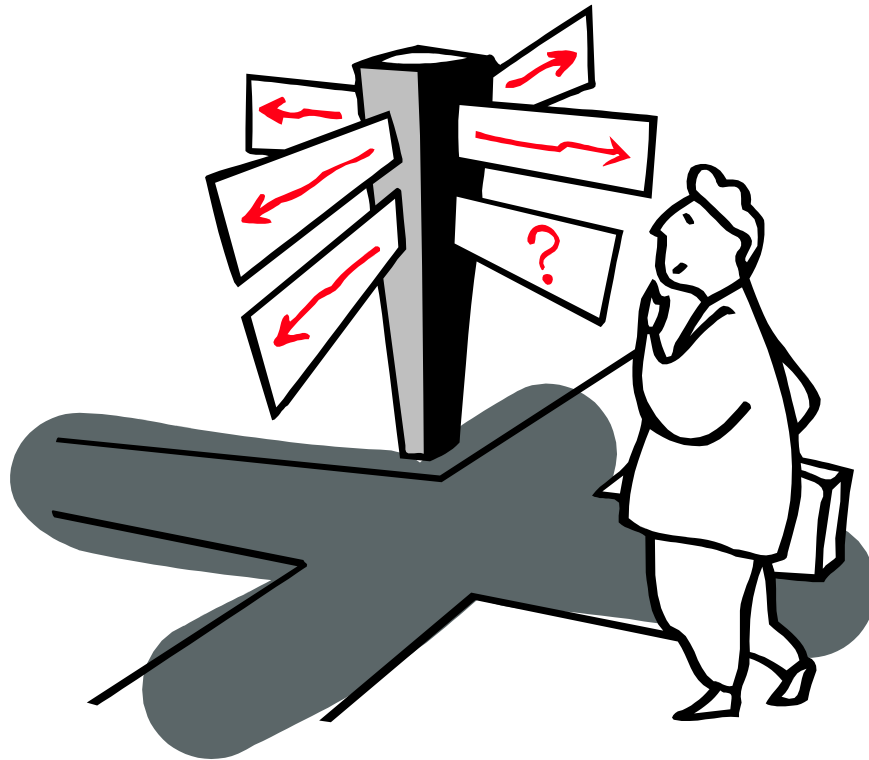


# DEN ETISKE DIMENSION I HOSPICE-ARBEJDET

**Hospice Forum Danmark  
Lørdag den 2. maj 2008**

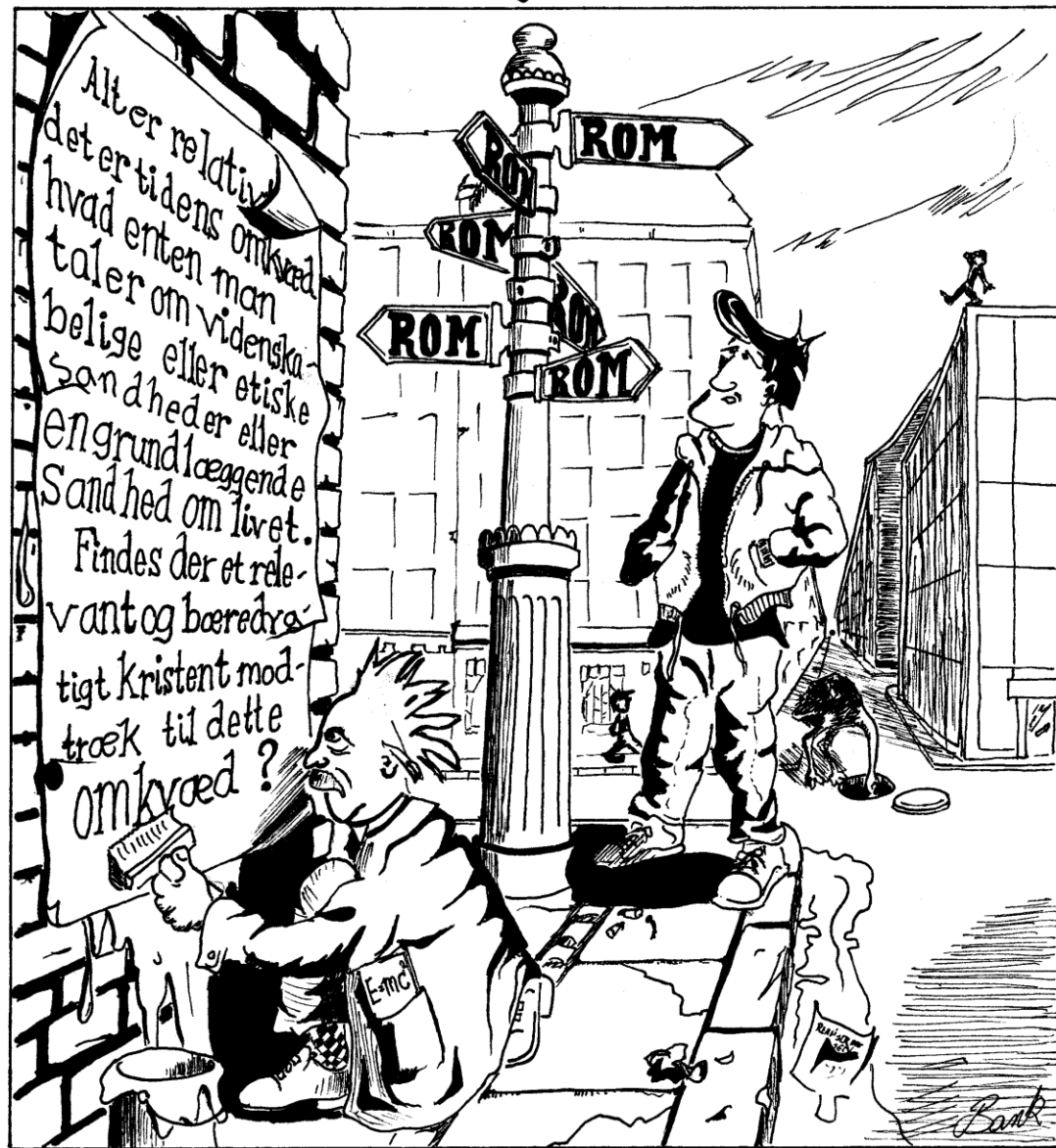
# Hvad er etik?



Hvad er etik?

Hvorfra  
kommer  
etikken?

# ALT ER RELATIVT



## HER GÅR DET GODT



Etik til tiden?

Etik til enhver tid!

Etik = Moral ?

E t i k

M  
O  
R  
A  
L

M  
O  
R  
A  
L

M  
O  
R  
A  
L

M  
O  
R  
A  
L

John Stuart Mill  
(1808-73):

Jeg anser nytte  
(utilitet) for det  
endegyldige  
kriterium i alle  
etiske spørgsmål.....





Immanuel Kant  
(1724-1804)  
**Hvorfra kommer etikken?**



# Hierarkiet af principper i det danske sundhedsvæsen.

Henrik Wulff:

- 1) Det samaritanske princip.
- 2) Autonomi-princippet.
- 3) Retfærdig fordeling af ressourcer.

*Den samaritanske pligt, 1995*



# Etiske principper

- **Værdighed:** Det enkelte menneske har værdi i kraft af at være et menneske
- **Integritet:** Det enkelte menneskes mentale og fysiske urørlighedszone skal respekteres
- **Autonomi:** Det enkelte menneskes selvbestemmelsesret skal respekteres
- **Lighed / retfærdighed:** Forbud mod uretfærdig forskelsbehandling
- **”Gøre godt” og ”ikke skade”**

# K. E. Løgstrup

1930: Cand. theol.

1930-1935: Studieophold i Tyskland

1935-43: Præst i Sandager og Holevad

1943: Udnævnt til professor i etik og religionsfilosofi ved det teologiske fakultet på Århus Universitet. Ansat indtil 1975

1940-45: Var under 2. Verdenskrig aktiv i modstandsbevægelsen

1956: "Den etiske fordring"

1971: "Ethiske begreber og problemer"



*K. E. Løgstrup*

*”Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre uden at han holder noget af dets liv i sin hånd”*

K. E. Løgstrup, *Den etiske fordring*

# Synet på livet

Hvad bestemmer et menneskelivs værdi?

Mulige svar:

- ❑ Gradualisme. (Værdien bestemmes af graden af kropslig funktionalitet eller af graden af relationer til omverdenen. Menneskets krop og dets relation til andre er det afgørende.)
- ❑ Anti-gradualisme. (Et menneskes værdi kan ikke gradbøjes. Det har samme iboende værdi gennem hele dets liv. Typisk antages en åndeligt betinget grund til menneskes værdi.)

## Synet på døden

”Døden er fornuftens sidste nederlag”  
(Bauman).

”Døden er et tæmmet vilddyr.” (Norbert Elias)

Bibelen: Døden er en fjende. 1. Kor. 15.27.

Vi er skabt til samvær. Døden betyder smerte og adskillelse.

Dødens dilemma: *Døden indebærer afmagt.*

*Det moderne menneske vil have alt under kontrol.*

## Mulige reaktioner:

- Drøm om at besejre døden. (Hele vort sundhedssystem kan tolkes sådan.)
- Døden anses for den unævnelige fjende (et tabu).
- Insisteren på selv at ville bestemme/kontrollere, hvornår døden skal finde sted (aktiv dødshjælp).
- Åndelig omsorg (med udgangspunkt i erkendelse af den ultimative afmagt).



Men træet om  
kundskab om godt  
og ondt må du  
ikke spise af, for  
den dag du spiser  
af det, skal du dø.  
1.Mos. 2.17







# Redegørelser fra Det Ethiske Råd

- *Åndelig omsorg for døende*, foråret 2002.
- *Behandling af uafvendeligt døende*, ca. dec. 2002. (Temaer: debatten om afbrydelse af livsforlængende behandling af uafvendeligt syge, og generelt om beslutningskompetencen.)
- *Dødshjælp*, 2003. (Temaer: debatten om lovgivning svarende til den, der bl.a. findes i Holland.)

# Eutanasi

- lovliggørelse af drab på begæring?



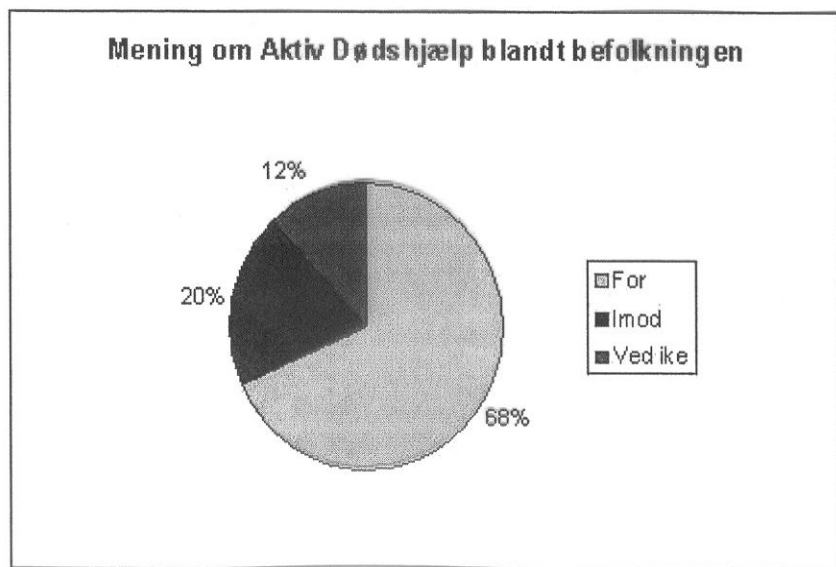
## **Straffeloven**

§ 239. Den, som dræber en anden efter dennes bestemte begæring, straffes med fængsel indtil 3 år eller hæfte ikke under 60 dage.

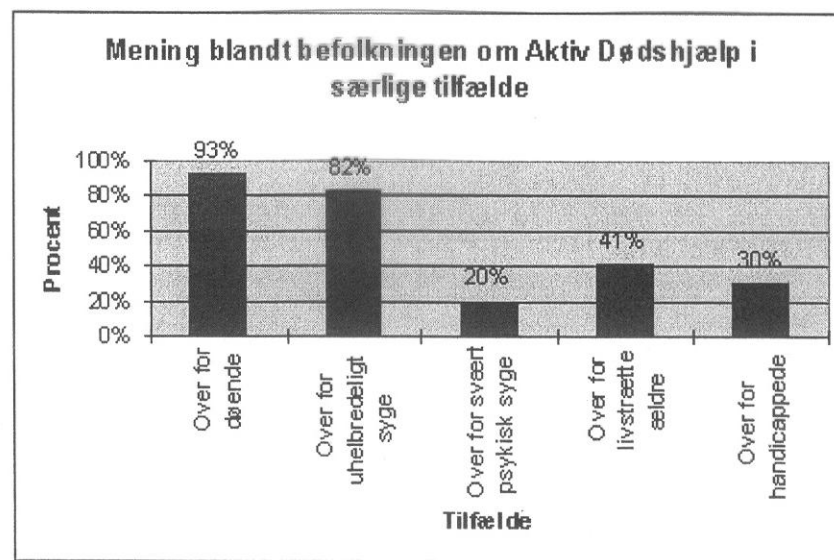
# AD Aktiv Dødshjælp

## De danske politikere

De fleste danske sundhedsordførere er imod aktiv Dødshjælp. Men de understreger dog, at det er deres holdning, og ikke hele deres partiers. En meningsmåling, foretaget af Jyllands-posten i maj 2002, viser, at flertallet af den danske befolkning går ind for Aktiv Dødshjælp.



Forklaring: Hele befolkningens mening om Aktiv Dødshjælp.



Forklaring: Procentdel af befolkningen, som er for Aktiv Dødshjælp i nærmere beskrevne situationer.

# Forudsætninger for eutanasi i Holland (hovedtræk)

- Patientens anmodning var frivillig og velovervejet.
- Patientens skal opfatte sygdommen som uudholdelig.
- Sygdommen skal være vedvarende og uhelbredelig.
- Patienten skal være informeret om hans situation og om hans udsigter.
- Patienten skal have konsulteret mindst én anden uafhængig læge (skrift erklæring)

*Der ikke er et krav om, at den, der anmoder om eutanasi, skal være uafvendeligt døende.*

## **Argumentation for eutanasi**

- Man bør følge den enkeltes ret til selvbestemmelse (autonomi) – også når vedkommende ønsker at dø.
- Der findes ubærlig lidelse som kun kan fjernes ved eutanasi.
- For nogle mennesker er livet ikke værd at leve. De bør have ret til eutanasi.

## Argumenter imod lovgivning af eutanasi

- Eutanasi strider imod menneskelivets ukrænkelighed – et fundamentalt bud, som alle kan genkende: Du må ikke slå ihjel
- Eutanasi er et forkert svar på lidelsen som menneskeligt grundvilkår
- Eutanasi er uforeneligt med et etisk forsvarligt forhold mellem læge og patient
- Lovgivning af eutanasi pålægger andre en pligt til at slå ihjel
- Eutanasi er starten på en glidebane

## En kamp om sproget:

”Hospice-bevægelsen”: Omsorg, tryghed og lindring - en værdig død. - Åndelig omsorg...

Foreningen: ”En værdig død”

Eutanasi: ”drab efter begæring fremsat frivilligt af en fornuftshabil person”.

The logo consists of the letters 'EVD' in a large, bold, grey, serif font. The 'E' and 'D' are connected at the top, and the 'V' is in the middle. The letters are slightly shadowed, giving them a three-dimensional appearance.

LANDSFORENINGEN EN VÆRDIG DØD

**Alternativ: Hospice som eutanasi-fri zone!**

*I stedet: en værdig omsorg for de døendes liv.*



# EVD

LANDSFORENINGEN EN VÆRDIG DØD

**Mange har svært ved at tale om døden.**

**Vi taler om livskvalitet, men tør ikke tale om "døds-kvalitet".**

HVORNÅR ER DØDEN VÆRDIG ...

... FOR DIG ?

©EVD/RR

# EVD

LANDSFORENINGEN EN VÆRDIG DØD

HVORNÅR ER DØDEN VÆRDIG ...  
... FOR DIG ?



©EVD/RR



DEN DANSKE DIAKONISSESTIFTELSE

**Ja tak til en værdig død for alle**

**To slags værdighed?**

Hvad er en ubærlig lidelse?

Hvad er lidelse? Kan det bestå i bevidstheden om det, der gik galt.

Hvem skal bedømme, hvornår lidelsens evt. grænse er nået?



DEN DANSKE DIAKONISSESTIFTELSE

**Ja tak til en værdig død for alle**

# Omsorg, tryghed og lindring - en værdig død

## HOSPICE - SKAL VÆRE ET REELT VALGTILBUD FOR ALLE BORGERE I ALLE AMTER

**"Et hus der rummer omsorg og livskvalitet til mennesker ved  
livets afslutning samt til deres pårørende"**

### Formål:

- at yde den bedst mulige omsorg, lindrende behandling, pleje og sjælesorg til uhelbredeligt syge og døende mennesker i livets sidste fase.
- at det uhelbredeligt syge og døende menneske føler accept fra omverdenen, så livskvalitet og livsindhold bevares, trods døden i vente.
- at yde omsorg, sjælesorg og accept til de pårørende både før og efter tabet af et menneske man har elsket og holdt af.

Vi hjælpes til verden med omsorg og kærlighed og bør også afslutte livet omgivet af omsorg og kærlighed.

Med lov nr. 234 af 26. maj 2000 om såkaldt "frit hospicevalg" tog Folketinget (flertallet) en god beslutning, der løste problemer for ca. 15-20% af den danske befolkning. Med et begreb som "lige ret for loven" - et almindeligt princip i dansk forvaltningsret må reglerne på området straks ændres, så alle, der ønsker at komme på hospice får ens muligheder.

I dag arbejder frivillige idealistiske mennesker i hele landet på at hjælpe politikerne med at synliggøre behovet - nogle hospiceforberedende grupper har arbejdet stædigt i op til 8 år. Flere og flere grupper opstår - som udtryk for et massivt ønske i befolkningen om, at man ønsker flere hospicer.

# To slags værdighed?

- ❑ Værdighed1 (selvhøjtidelighed, selvrespekt, forfængelighed)
- ❑ Værdighed2 (betydning som menneske)

**1: Retten til privathed, selvbestemmelse**

**2: Retten til respekt under alle vilkår  
(Retten til at være til besvær??)**



# Behandling af døende

De svære beslutninger



DET ETISKE RÅD  
2002

# **Behandling af døende: De svære beslutninger**

Er det etisk acceptabelt at afbryde en livsforlængende, men i øvrigt udsigtsløs behandling?

Hvor meget skal den døende patient selv og de pårørende have at sige om behandlingen?



# Behandling af døende: De svære beslutninger

3 grundprincipper:

- Princippet om selvbestemmelse
- Princippet om bevarelse af liv
- Hensynet til patientens bedste

## Selvbestemmelse i samtale: en plan

- ❑ Der skal lægges en plan for den kurative eller palliative behandling - i den tættest mulige dialog med patienten og de pårørende.
- ❑ Dialogen med patienten skal hele vejen igennem være den bedst mulige. Det forudsætter også en åndelig omsorg for patienten.

Selvbestemmelsesretten omfatter retten til fravalg af behandling – også selv om denne behandling fører til en hurtigere død.

Det er kynisk at overlade patienten til sig selv i en sådan overvejelse.

Udfordringen er kommunikation i en situation præget af afmagt. Kan man midt i afmagten give mennesket livsmod og livskvalitet i den tid, der er tilbage?

## Grænser for princippet om selvbestemmelse?

- Selvbestemmelse omfatter retten til fravalg af behandling.
- Selvbestemmelse omfatter ikke retten til tilvalg af en bestemt behandling.

Selvbestemmelsen kan ikke ”overtages af andre”. Hvis personen ikke er habil, skal lægen overtage beslutningskompetencen og ansvaret og handle ud fra princippet om besvarelse af liv og hensynet til patientens bedste.

Lægen bør have den endegyldige kompetence og dermed det fulde ansvar for beslutninger vedrørende livsforlængende behandling af uafvendeligt døende patienter, som permanent har mistet deres evne til selvbestemmelse.

Læger og det øvrige sundhedspersonale bør inddrage de pårørende som den væsentligste kilde til information om patientens livsværdier og ønsker.

## Problemer:

- ❑ Hvad forstås ved udsigtsløshed, og hvem skal afgøre, om en behandling er udsigtsløs?
- ❑ Hvad forstås ved ”uafvendeligt døende”, og hvem skal afgøre, om en behandling er ”uafvendeligt døende”?
- ❑ Vil det i samfundsmæssigt perspektiv føre til accept af ”aktiv dødshjælp”, hvis man fortsætter med at give god plads til det lægelige skøn?

# Åndelig omsorg for døende

Udtalelse fra Det Ethiske Råd





## **Åndelig omsorg.**

Åndelig omsorg forudsætter, at man meningsfuldt kan tale om et menneskes åndelige eller eksistentielle behov.

**Styrende principper for åndelig omsorg.**

**Åbenhed, villighed til at lytte.**

**Respekt for personens selvbestemmelse.**

# **Gives der en areligiøs form for ”åndelig” omsorg?**

Også ateisten kan indgå i samtale eksistentielle aspekter af tilværelsen, herunder i samtale om afmagt.

Desuden må der fordres aktiv religiøs tolerance af omsorgspersonen.

# Kernen i åndelig omsorg er empati (indlevelse), som forudsætter:

- åbenhed, fortrolighed.
- at eget livssyn sættes i parentes.
- sans for forskelligheden.
- viden om gængse livssyn.

Udgangspunkt i den åndelige omsorg for døende: *Mod til at erkende vor magtesløshed over for døden som sådan: Vi kan ikke endegyldigt overvinde døden.*

| <b>Eksistentielle<br/>udfordringer</b> | <b>Eksistentielle<br/>svar</b> |
|--|--------------------------------|
| Rådvildhed,<br>fortvivelse             |                                |
| Krise, angst                           |                                |
| Skyld                                  |                                |
| Død                                    |                                |

| <b>Eksistentielle<br/>udfordringer</b> | <b>Eksistentielle<br/>svar</b> |
|--|--------------------------------|
| Rådvildhed,<br>fortvivelse             | Livssyn                        |
| Krise, angst                           | Sammenhæng,<br>mening          |
| Skyld                                  | Tilgivelse                     |
| Død                                    | Håb                            |

# Hvad med omsorgen for de pårørende og personalet på hospice?

*De pårørendes forhold til den døende er inderligt og eksistentielt afgørende på en helt anden måde end forholdet mellem sundhedspersonalet og den døende. For eksempel vil de pårørendes erindring om den døendes sidste tid betyde meget for dem bagefter. behandlingsforløb.”*

# Den svære samtale

*”Det er naturligvis vigtigt, at læger og plejepersonale gør hvad der står i deres magt for at informere de pårørende og skabe et samtaleklima, hvor de pårørende oplever, at der er åbenhed og tid til at tale om deres bekymringer for og holdninger til den døendes behandlingsforløb.”*



**Udøvelse af åndelig omsorg kan være en stor belastning for omsorgspersonen.**

Per Lønning: ”*Ansigt til ansigt med døden tvinges man til at sige ’jeg’.*”

Sygeplejerske: ”*Døden er som et stort hul inden i mig ..*”

"En værdig afsked - bogen om døden".

- Døden er et lige så specifikt speciale som for eksempel fødslen, og for læger kræver det lige stor viden, men døden som speciale er slet ikke dyrket tilstrækkeligt. Det er ikke bogens formål at gøre opmærksom på det, men min vision er, at man over hele landet havde enten hospicer eller afdelinger på sygehusene, som var specialiseret i at tage sig godt af døende. – Læge Klara Balling.