

Kære medlemmer af Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Vi har i Kristendemokraterne med voksende bekymring fulgt diskussionen om den politiske aftale af 6/9 2017, den efterfølgende behandling af L99 og senest udvekslingen af synspunkter mellem Kristelig Lægeforening og sundhedsminister Ellen Trane Nørby.

Kristelig Lægeforening henviser i sin henvendelse af 3/11 2017 helt relevant til den form for behandling, som Socialdemokratiets sundhedsordfører Flemming Møller Mortensen (FMM) ser som en vigtig konsekvens af den politiske aftale af 6/9 2017, og som FMM ifølge flere medier har beskrevet på følgende måde: "Når lægen siger, du skal dø inden for nogle uger, så skal det være en mulighed at fjerne medicin, mad og drikkevarer og give sovemedicin, så man sover stille og roligt ind i døden". Det fremgår af medierne, at FMM ikke selv mener, at det beskrevne behandlingsforløb bør karakteriseres som aktiv dødshjælp i lovens forstand. I modsætning hertil ser KD ligesom Kristelig Lægeforening ud fra en etisk vurdering det beskrevne forløb som et klart eksempel på aktiv dødshjælp. Ligeledes deler vi i KD Kristelig Lægeforenings bekymring for, at de igangværende bestræbelser omkring den politiske aftale og L99 kan betyde, at man indfører aktiv dødshjælp ad bagdøren.

Set i lys af ovenstående er det utilfredsstillende, at ministeren i sit svar af 18/12 2017 vedrørende henvendelsen fra Kristelig Lægeforening ikke klart tager stilling til, om et behandlingsforløb som det, FMM har beskrevet i pressen, i lovens forstand må siges at være aktiv dødshjælp, eller om behandlingsforløbet ifølge ministeren af juridiske eller andre grunde ikke nødvendigvis skal karakteriseres som sådan.

I bemærkningerne til L99 under 2.1.1.1 hedder det: "Anvendelse af medikamentel palliation til en ikke-uafvendeligt døende patient, f.eks. en permanent vegetativ patient, som vil fremskynde dødstidspunktet eller på anden måde vil være medvirkende til, at patienten afgår ved døden, vil være manddrab eller drab på begæring (aktiv dødshjælp)." KD mener, at helt den samme betragtning kan gøres gældende i forhold til en patient, som skønnes kun at have nogle få uger tilbage af sit liv, og som kan smertedækkes uden brug af medikamentel palliation. Hvis man over for en sådan patient for at fremskynde patientens død iværksætter den behandling, som FMM har beskrevet, med det resultat, at patientens dødstidspunkt fremskyndes med fx en eller flere uger, så må det efter KDs opfattelse på helt samme måde karakteriseres som manddrab eller drab på begæring (aktiv dødshjælp) – uanset om patienten på grund af den korte livshorisont på nogle få uger af lægen vurderes at være uafvendeligt døende. Hvis man tager livet af en person med en livshorisont på fx 3 uger, må det med andre ord fortsat karakteriseres som drab. Nogen vil måske hævde, at det i dette tilfælde ikke er sovemedicinen, der slår patienten ihjel. Det er naturligvis rigtigt, at de primære dødsårsager i forløbet vil være sult og tørst (kombineret med patientens sygdom), men forløbet kan jo kun gennemføres, hvis sovemedicinen anvendes aktivt af lægen i form af en såkaldt palliativ sedering, som her også vil være terminal dvs. føre til patientens død.

På den baggrund vil jeg kraftigt opfordre udvalget til at sikre, at ministeren som led i behandlingen af L99 afklarer forholdet mellem den behandling, som FMM har beskrevet, og aktiv dødshjælp i lovens forstand. Hvis denne behandling juridisk set ikke vurderes at være aktiv dødshjælp (og dermed er forbudt), vil jeg opfordre til, at det på anden vis sikres, at den type behandling ikke lovliggøres i Danmark. Under alle omstændigheder vil jeg opfordre til, at der stilles et ændringsforslag til L99, hvori det sikres, at bindende aftaler om brug af palliativ sedering ikke vil

kunne indgå i et behandlingstestamente, idet man skal fastholde at palliativ sedering kun bør anvendes efter en lægelig vurdering i situationen og udelukkende i få udvalgte terminale tilfælde, hvor patienten er uafvendeligt døende, og hvor det ikke har været muligt at smertedække tilstrækkeligt på anden vis.

I KD håber vi meget, at Folketinget vil afvise behandlinger som den, der er beskrevet som af FMM, og i det hele taget vil fastholde, at Danmark ikke skal indføre nogen form for aktiv dødshjælp.

Med venlig hilsen

Stig Grenov

Landsformand for Kristendemokraterne