

AV NILS-TØRE MOSVOLD
KILDE: FOR LIVSRETT OG MENNESKEVERD

Aktiv dødshjelp er et sentralt tema i menneskerettsdebatten, særlig fordi det setter fokus på konsekvensene av ideen om det totalt selvbestemte mennesket. Ideen om retten til total selvbestemmelse har de siste 30 årene vært en brekkstang for flere tvilsomme utslag av vår forbrukerkultur, der den sterkere bruker, misbruker og utnytter den svakere part. Det er det suverent autonome mennesket som hevder selvbestemt livs avslutning, og for de som støtter legalisering av eutanasi en naturlig konsekvens av retten til selvbestemt abort.

AKTIV OG PASSIV DØDSHJELP

Moderne medisinsk teknologi gjør at vi er i stand til å holde døende mennesker kunstig i live eller forlenge liv som ytre sett er "lite verdige" eller "meningsfulle". Mange spør seg hvor det er blitt av retten til å dø en naturlig død. Det er viktig å skjelle og skille mellom aktiv og passiv dødshjelp. Aktiv dødshjelp er aktualisert blant annet gjennom legen Christian Sandsdalen, som sommeren 1996 ga en MS-pasient i 40-årene en sprøyte med den hensikt å avslutte hennes liv. Passiv dødshjelp er å la naturen gå sin gang, uten aktivt å fremskynde dødsprosessen.

AKTIV LIVSHJELP

Mange er redde for å dø, og frykten for at tiden forut for døden vil være preget av smerter, hjelpeløshet og situasjoner som oppleves som lite verdige er ofte årsaken. – Omtrent 95% av de som ønsker aktiv dødshjelp begrunner dette ut i fra at de ikke vil være til bry for andre, og da spesielt pårørende, sier

.....
"Hvis man etablerer å setter prinsippet Hom at man kan "ta livet av" uproduktive mennesker ut i livet, så stakkars oss alle når vi blir gamle og skrøpelige! Hvis man får lov til å drepe uproduktive mennesker, så stakkars de invalide som har brukt opp, ofret eller mistet helsa i produksjonsprosessen....Fattige mennesker, syke mennesker, uproduktive mennesker, hva så? Har de på en eller annen måte skuslet bort retten til å leve? Har jeg, har du retten til å leve bare



Omtrent halvparten av det norske folk sier at de er for aktiv dødshjelp. Er et slikt standpunkt tatt på sviktende eller lite reflektert grunnlag, eller er menneskesynet i ferd med å skifte innhold? For Livsrett og Menneskeverd arrangerer i samarbeid med Norges Kristelige Legeförening et seminar hvor søkelyset settes på eutanasi.

Elisabeth Breen i For Livsrett og Menneskeverd.

Aktiv dødshjelp avslører mange likhetstrekk med abortdebatten. Hva er egentlig forskjellen i å ta livet til en gammel person, og et ufødt liv? I dag skjer aktiv dødshjelp både på syke og skadde mennesker som har levd lenge og på fostre som nylig har begynt på sin livsreise. Menneskeverdet er spesielt truet når mennesket er i sine mest sårbare faser: ved livets begynnelse og ved dets slutt. Det politiske alternativ til et smertefullt liv, eller uønsket liv må aldri være døden, men lindring av sosiale tiltak. – Aktiv dødshjelp må møtes med krav om aktiv livshjelp, f.eks. hospice eller avdelinger der pasienter kan få tilbud om smertelindring og kvalitativ omsorg ved livets slutt, sier Elisabeth Breen.

DØDEN – PRISEN FOR ET LIV

For å stimulere til refleksjon rundt eutanasi og omsorg ved livets slutt, arrangerer For Livsrett og Menneskeverd og Norges Kristelige Legeförening et seminar. Seminaret ønsker å peke på ulike muligheter for kvalitativ omsorg og aktiv livshjelp ved livets slutt. I tillegg vil seminaret fokusere på lindrende behandling og sette fokus på kirkens ansvar overfor den døende. Det langsiktige målet med seminaret, som henvider seg til alle yrkesgrupper innen helse, omsorg og utdanning, er at deltakerne formidler seminarets grunntanker videre til sine respektive nærmiljø, relevante organisasjoner og utdanningssteder og til ulike politiske instanser. ●

.....
så lenge vi er produktive?.....Ingen vil være trygg lenger. Hvem kan da stole på legen sin? Det vil føre til uoversiktlig moralsk for-dervelse og mistenksomhet i familielivet hvis denne forferdelige doktrinen blir tolerert, antatt og satt ut i livet"

Den katolske erkebiskopen Clemens August Graf von Galen, 1941

.....
"Det å hjelpe noen til å dø var verst første gangen. Senere ble det lettere. I dag er ikke eutanasi noe problem i forhold til pasienter som frivillig selv kan be om eutanasi. Problemet er hvordan man kan hjelpe alle de kronisk syke eller eldre som ikke er i stand til selv å be om hjelp. Hvordan skal de få slippe å leve lenger?"

Dr. W (anonym) i Cambridge Quarterly of Healthcare, 1996