

Legalisering som lösning? Erfarenheter av holländsk eutanasi

Theo A. Boer, Docent i etik, Utrecht Universitet

Fastän vi lever i ett Europa som växer samman, så fortsätter dock många gränser att bestå. Vissa skillnader förblir eller har i de förgångna årtiondena till och med blivit djupare. Dödshjälpsdebatterna i Holland och Skandinavien ger oss ett exempel. Två stater med till stor del lika kultur, men ändå med en värld av skillnad när det gäller synen på aktiv dödshjälp.

När jag är i Holland, så är jag benägen att vara kritisk mot det som försiggår i mitt land; i utlandet däremot ligger det nog mest nära till hands att försöka att klara upp missuppfattningar och att kämpa mot fördomar. Ni tar väl inte illa upp om jag börjar med det sista, för att senare ge en mera kritisk personlig bedömning av läget i Holland.

Det faktiska läget

I april 2001 antog holländska parlamentet — Andra Kammaren som motsvarar Sveriges riksdag — en ny eutanasilag. I och med denna lag är Holland det första landet i världen som har legaliserat aktiv dödshjälp. Visserligen kommer aktiv dödshjälp att även i framtiden vara straffbar, men i samma lag har man formulerat en särskild straffbefrielseklausul, som innebär att en läkare som utför eutanasi eller medverkar vid suicid, inte behöver frukta straff om han har hållit sig till ett antal omsorgskriterier samt om han har anmält den icke-naturliga döden till en av de fem regionala kontrollkommissionerna för eutanasi.

Vad innebär nu dessa kommissioner och vad går dessa kriterier ut på? Det finns sex omsorgskriterier:

- (1) Läkaren skall ha övertygat sig om att patientens eutanasiönskan lämnats helt frivilligt och efter noggranna överväganden;
- (2) Läkaren skall ha övertygat sig om att patientens situation är hopplös och att patientens lidande är outhärdligt;
- (3) Läkaren skall ha informerat patienten om hans/hennes situation och om den medicinska prognosen;
- (4) Läkaren skall, tillsammans med patienten, ha kommit till slutsatsen att det inte finns någon godtagbar lösning på patientens situation;
- (5) Läkaren skall ha sökt minst en annan, oberoende läkares opinion, en läkare som personligen skall ha undersökt patienten och skriftligen tagit ställning till de fyra förstnämnda kriterierna;
- (6) Läkaren skall vid eutanasi eller vid medhjälp till suicid ha handlat enligt kriterierna för medicinsk professionalitet.¹

Fem regionala kontrollkommissioner prövar läkarnas handlande med hjälp av dessa kriterier. En kommission består av ett ojämnt antal ledamöter, i varje fall av en jurist, som samtidigt är ordförande, av en läkare och en etiker. De fem regionala kontrollkommissionerna utövar sedan den 1 november 1998 sitt ämbete. Enligt den nya lagen som träder i kraft den 1 april i år behöver kontrollkommissionen, i motsättning till den nuvarande lagen, endast informera statsåklagaren ifall den är övertygad om att läkaren *inte* har hållit sig till omsorgskriterierna. Kommissionerna är också ansvariga för registreringen och bedömningen av de anmälda dödshjälpsfallen. I och med lagen får inte bara ett muntligt utan också ett skriftligt yttrande, som har gjorts i förväg, legal status. Såväl muntlig som skriftlig begäran kan alltså numera anses utgöra legitim grund för eutanasi.

Lagen gäller emellertid inte dödshjälp där ingen begäran föreligger, alltså inte för någon som inte längre kan uttrycka sin vilja, förutsett att han eller hon inte redan vid ett tidigare tillfälle har uttryckt den. För fall i vilka det inte finns ett yttrande skall regeringen föreslå ytterligare lagstiftning.

Värt att lägga märke till är den holländska definitionen av eutanasi: att avsiktligt avsluta ett människoliv genom en annan person på patientens uttryckliga begäran. Nådedöden, den nazistiska praxisen att döda någon på att vederbörandes liv bedöms ovärdigt är alltså utesluten i denna definition. När det inte finns ett yttrande, för att inte tala om när patienten uttryckligen avvisar dödshjälp, är det, precis som tidigare, tal om mord. Och för att ta bort ytterligare ett missförstånd: termen "passiv eutanasi" används inte längre. När en livsuppehållande behandling stängs av, används inte ordet eutanasi.

Ni är kanske intresserade av några årtal. 1995, det sista året som vi har noggranna uppgifter från, inträffade 136.000 dödsfall i Holland. Av dessa var ungefär 3.600, dvs. 2,4%, aktiv dödshjälp och 238, dvs. 0,3%, hjälp vid suicid. 1990 blev 18% av fallen rapporterade, år 1995 41% av fallen. År 1998 beräknades att 50% av fallen blev anmälda, en tydligt stigande kurva alltså. Men efter 1998 ser vi något märkligt: läkarnas anmälningsberedskap verkar minska. Att jag säger "verkar minska" behöver lite förklaring. Antalet anmälningar har nämligen gått ner sedan dess, medan alla har utgått ifrån att antalet fall av dödshjälp i absoluta siffror fortsätter att stiga. Det är emellertid inte helt otänkbart att antalet eutanasi-fall i Holland redan har nått sin höjdpunkt eller t o m håller på att minska. Vare sig det är så eller ej, kvarstår faktum att endast hälften av eutanasi-fallen rapporteras av läkarna. Den nyaste lagen förändrar väl knappast någonting, eftersom förändringen i relation till den tidigare eutanasilagen är kosmetisk. Eutanasi är uppenbart något som svårigen låter sig kontrolleras eller regleras.

Hollands egenart

Den holländska eutanasilagen har kommit till stånd mot en mycket holländsk bakgrund. Alltsedan den Utrechtska unionen grundades år 1648 ser sig Nederländerna som ett tolerant land. Holland existerar tack vare vattnet, och vattnen har skapat landets identitet i flera avseenden. Över vattnen kom handel och därmed rikedomar, som i sin tur stimulerade konst och kultur. Men i och med handeln kom också främmande människor med inflytelser som var "annorlunda"; judar från Portugal, hugenotter från Frankrike, senare immigranter från före detta kolonier. Fastän Holland var ett protestantiskt land, tolererades en stor katolsk minoritet. Vid slutet av 1800-talet infördes termen "suveränitet i egen krets", vilket betyder att varje subkultur får ha sina egna vittgående friheter. Vattnen band också samman dessa olika folkgrupper: när havet reste sig så glömde man sina spetsfundigheter och alla stod sida vid sida för att befästa vallarna. Termen "poldermodell" — en polder är torrlagd mark under havsytan — används fortfarande för att känneteckna den fredliga situationen på arbetsmarknaden, jämförbar med Sverige efter Saltsjöbadsöverenskommelsen. Resultatet var en kultur som kan karakteriseras som en pragmatisk toleranskultur.

En lag om dödshjälp passar in i denna bild. När någon begär eutanasi, är det nämligen primärt vederbörandes ensak, om han bara inte blir tvingad. Intressant är emellertid att ordet eutanasi inte alls är så belastat som till exempel i Tyskland. Missförhållanden som i Tredje riket har det inte funnits. För att förebygga att eutanasi även på avstånd påminner om nazisternas *Euthanasie*, gäller ordet endast frivillig dödshjälp. Jag är övertygad om att berättelser som man ibland möter i den internationella pressen om att eutanasi i Holland praktiskt taget är plikt — det berättades bl a i en amerikansk tidning att äldre människor i Holland håller på att

utvandra till Polen för att slippa att bli föremål för eutanasi — är helt tagna ur luften. Den som kritiserar situationen i Holland borde göra det med hållbara argument.

Internationellt fungerar Holland emellertid som någons slags provsituation. Den som tycker att eutanasi bör legaliseras ser Holland som ett lysande exempel, medan den som betraktar eutanasi som mord ser Holland som ett slags syndabock. Jag är övertygad om att sanningen ligger någonstans mittemellan. Å ena sidan borde andra länder såsom de skandinaviska vara måna om att inte kritiklöst ta över exemplet, medan det å andra sidan tycks oförnuftigt att vägra att dra nytta av de holländska erfarenheterna. Personligen betraktar jag det som en stor förmån att leva i ett land där dödshjälpsproblematiken och dess orsaker diskuteras så öppet som det görs. Inom ett demokratiskt och tekniskt högutvecklat samhälle finns det ju frågor som bör ställas: har hälsovården själv givit anledning till känslor av fullständig meningslöshet? Hur långt skall vi gå med utvecklandet av livsförlängande tekniker — är inte baksidan av detta mynt att människor begär att få dö snabbt och smidigt?

Tre lutande plan

Jag har följt diskussionen i mitt land intensivt i mer än 20 år samtidigt som jag under dessa år bott i Sverige och Tyskland och gift mig med en amerikanska. För att vara ärlig, så har oron stigit hos mig under loppet av dessa år. Varför? Ni vet väl vad uttrycket ”lutande plan” (Eng. *slippery slope*) betyder: vissa bestämda saker som man tillåter och vissa bestämda ståndpunkter som man hyllar kan ha en benägenhet att leda till en praxis eller till ståndpunkter som man *inte* önskar. Det finns två slag av lutande plan: ett logiskt och ett faktiskt. Det *logiska* lutande planet säger följande: om man tillåter a kan man inte förbjuda b utan att säga emot sig själv. Tillåter man eutanasi i Stockholm, kan man naturligtvis inte förbjuda eutanasi i Södertälje utan att säga emot sig själv. Likaså finns det människor som påstår att om man legaliserar eutanasi för dem som har en obotlig fysisk sjukdom, borde man också tillåta eutanasi för dem som lider av en obotlig psykisk sjukdom, eftersom det ena logiskt nödvändiggör det andra. Den andra möjligheten kallas det *faktiska* lutande planet. Det går ut på att en praxis på längre sikt medför en annan praxis, även om det inte behöver vara logiskt implicerat. Till exempel: legalisering av eutanasi avser ju absolut inte att medföra en sämre terminalvård, men det är ju inte helt otänkbart att eutanasiens allmänna tillgänglighet leder till minskad satsning på palliativ vård om tio eller tjugo år.

I och för sig behöver lutande plan inte vara fel. Tänk bara på den som älskar fjällen. När man klättrar, borde man dock ha övertygat sig om att man är väl säkrad i klippan eller isen, så att man inte förlorar kontrollen. Det är också tänkbart att man tycker om att åka skidor alpint och således avser att glida ner. Det finns i varje land föreningar — i Holland Föreningen för frivillig eutanasi, i Sverige Rätten till vår död — som tycker att en lag som den holländska bara är ett första steg mot en fullständig fri dödshjälppraktik. I allmänhet betyder uttrycket ”lutande plan” dock något negativt som bör undvikas.

(1) Alltmera normalt

Om man nu gillar lutande plan eller inte, och om man tycker att användningen av termen innebär suggestivt ordbruk eller inte, är jag övertygad om att det finns lutande plan, och detta i tre hänseenden: eutanasi kan bli alltmer normal; eutanasi kan begäras av alltfler anledningar; och även eutanasibegäran som formulerats i förväg kan bli anledning till dödshjälp. Jag börjar med det första.

Som sagt är eutanasi en frihetsrätt, inte en plikt — vare sig hos patienten som lämnar begäran eller hos läkaren som utför den. Trots detta är det sedan eutanasi mer eller mindre legaliserades i Holland alltmer vanligt att ett sjukhus eller en läkarpraktik antar endast de sökande som i princip är beredda på eutanasi. Läkare som vägrar, även om de inte är juridiskt skyldiga, blir av många betraktade som moraliskt skyldiga, närsynta, fångna i sina dogmatiska tankemönster. Och patienterna? Naturligtvis, ingen blir tvungen att lämna en begäran. Men om det kulturella klimatet ändras, och paradigmet skiftar från eutanasi som yttersta undantag till eutanasi som mänsklig rättighet, blir det allt svårare att hålla ett eget spår. I konfrontation med svårt lidande hör man allt oftare folk säga: “Ett sådant lidande behövs inte — man kan ju be om eutanasi!” Jag vill därför berätta två korta historier utifrån min direkta omgivning.

En av mina bekanta, som är lätt förståndshandikappad, arbetar i en social verkstad på min hemort. För snart två år sedan blev hans chef sjuk i cancer. Inom några månader hade sjukdomen utvecklats så pass allvarligt att chefen begärde och fick eutanasi. Nästa morgon meddelades hela avdelningen detta. Min vän var tillintetgjord och reagerade emotionellt. “Vadå eutanasi? En människa är väl inte en hund!”, utbröt han. Och vad tror ni? Den ställföreträdande chefen skickade hem den unge mannen på förolämpning. Efter tre veckor fick han börja arbeta igen. Visst kunde och borde han ha uttryckt sig lite mera anständigt och respektfullt. Men vad var det nu exakt som var så outhärdligt i hans anmärkning? Var det det faktum att han jämförde chefen med en hund? Men just det ville han ju kritisera, för han ville inte att chefen skulle dö en hunds död. Var det kanske det faktum att han hade gjort en moraliserande anmärkning i en situation som överhuvudtaget var outhärdlig — med eller utan eutanasi? Faktum är att han hade önskat chefen en mera värdig död. Och att *det* togs så illa upp, tycker jag är oroväckande. Var inte en av mina första teser att Holland har en tradition av tolerans? Visar kanske denna historia att det enda som tolereras nu är själva toleransen? Vad är det egentligen som är värdefullt i en sådan toleranskultur? Är det kanske möjligt att toleransen förlorar sitt innehåll när en människovärdesprincip åsidosätts?

Ett annat exempel: Nyligen läste en bekant till mig som är onkolog på ett stort akademiskt sjukhus en patients dossié. Patienten var allvarligt och obotligt sjuk. Min bekant läste dossien och fann att en sjuksköterska hade gjort följande anmärkning i kanten: “Patienten har inte ännu bett om eutanasi.” Välmenande, förvånad, nästan naivt, tyckte hon uppenbarligen att det faktum att en patient inte begär eutanasi under dessa omständigheter, är anmärkningsvärt nog att notera som medicinskt relevant faktum.

Samtidigt är dessa historier inbäddade i en bredare politisk kontext. Den 6 april 2001, då den sista omröstningen om den nya eutanasilagen ägde rum, protesterade mer än 10.000 människor utanför parlamentsbyggnaden mot lagen. Det var första gången efter NATO's omstridda dubbelbeslut år 1980 som en så stor folkmängd kom till Haag för en politisk protest, och första gången i eutanasidebattens historia i Holland att ämnet förorsakade en så stor politisk kontrovers att en stor del av medborgarna kände sig alienerad från den politiska mitten.² Ändå vägrade hälsominister Else Borst att ta emot protestens representanter. Fyra dagar senare förklarade hon i en tidningsintervju följande: “Med motståndarna har jag tyvärr tappat varje form av kontakt, med människor som tänker som de gör.” För att visa sin glädje över att lagen antagits använde hon uttrycket “Det är fullbordat”, ord som på holländska som på svenska primärt associeras med Jesu sista ord på korset. Även om man inte behöver misstänka onda avsikter — jag är övertygad om att hon menar mycket väl — så tyder ju detta på en fullständig brist på insikts i vad som motiverar andra människor.

Uppenbarligen har det skett ett paradigmskifte efter vilket en positiv grundhållning till eutanasi är normen och alternativ till eutanasi behöver särskilt rättfärdigande. Men för att återkomma till min bekant: en människa *är* ju inte en hund. I allmänhet dödas ju ett husdjur när balansen mellan lidande och livskvalité lutar alltför mycket mot lidande. Bortsett från våra tårar vid avskedet från en hårig livskamrat — bortsatt från emotionella problem alltså — har vi inga moraliska invändningar. Är detta den riktning som vi önskar välja för vår kultur? Det första lutande planet innebär alltså att eutanasi blir norm i stället för undantag.

(2) *Allt flera anledningar*

Termen "lutande planet" kan tillämpas på en annan nivå, nämligen på anledningarna till att be om eutanasi. I början på 1980-talet rådde en relativ bred konsensus i Holland om att eutanasi kan rättfärdigas i vissa terminala situationer. I praktiken berörde det svårt sjuka patienter, som hade ett allvarligt, icke-behandlingsbart fysiskt lidande. Sedan dess har smärtlindringstekniker utvecklats framgångsrikt. De flesta experter är ense om att endast smärtor knappast är tillräcklig anledning att rättfärdiga eutanasi. Anledningarna till att be om eutanasi har blivit av mycket annat slag: psykiskt lidande, ensamhet, fruktan att bli överflödig eller att bli en alltför tung börda för släktingar eller för vårdsystemet, fruktan för en otillräcklig omsorg, skräcken för en tillvaro där alla jämnåriga vänner dött, Alzheimer och, inte minst, utsikten att få Alzheimer. I diskussioner i Holland sammanfattas dessa överväganden i "färdig med livet". Är man färdig med livet, är det dags att tänka på eutanasi — eller skall vi säga: hjälp vid suicid.

Inte heller här är det bara tal om spöken som inte existerar. I samma tidningsintervju som redan nämnts gjorde hälsominister Borst följande uttalande: "Själv känner jag två personer som nu är 95 år gamla. Båda är friska, men de har det ytterst tråkigt. Tyvärr tråkar de sig inte till döds. Om de skulle säga: 'Jag har ett piller här för att göra slut på mitt liv', så skulle jag nog vara tillfreds med detta". Slut på citat. Fast den här lagen redan så gott som delat vår nation i två delar, har dessa och lika yttranden vållat stor oro, t o m hos andra regeringsledamöter. Vidgången av motiveringarna till eutanasin som vi har sett dem under det sista decenniet verkar dock vara omöjlig att stoppa. Jurisprudensen ger oss här tydliga signaler. Främst handlar det om tre rättegångar.

- en psykiater hjälpte en ung kvinna att begå suicid, fastän hennes depression med stor sannolikhet kunde ha lindrats eller t o m botats (det sk. *Chabot-fallet*);
- en läkare som gav en 86-årig senator hjälp till suicid efter det att denne man vid slutet av sitt arbetsamma liv hade kommit fram till att livet inte längre hade någon mening. Denne man var såväl psykiskt som fysiskt frisk (*Brongersma-fallet*);
- en läkare som gav en allvarligt sjuk kvinna eutanasi utan att begäran förelåg, utan att sjukdomens symptom hade blivit behandlade enligt medicinsk konst, utan att läkaren hade inhämtat en kollegas mening, och utan att han hade anmält saken till en av de regionala kontrollkommissioner (*van Oyen-fallet*).

I samtliga fall blev läkarna visserligen officiellt dömda, men utan att något straff utdömdes. Domstolarna motiverade sina utlåtanden genom att hänvisa till läkarnas svåra position. Fastän de handlat mot lagen, hade de handlat i överensstämmelse med sitt hjärta. Detta tvivlar ju ingen på, men det är ju inte intentioner som saken handlar om. Det handlar om att en omsorgsfullt formulerad kompromiss om omsorgskriterier sätts ur kraft med hänvisning till doktors motivation. Inte ens patientens uttryckliga begäran fungerar här som *conditio sine qua non*.

För övrigt måste jag uppmärksamma Er på att högsta domstolen, i en provrättegång på justitieministerns initiativ, i ett utlåtande den 6 december 2001, skärpte domen i det redan

nämnda Brongersma-fallet. Fastän läkaren inte heller här fick något straff, betyder domen en sak, möjligtvis två. För det första: den nuvarande nya eutanasilagen kan inte användas för situationer beträffande hjälp vid suicid hos patienter, som inte är sjuka. I dessa situationer behövs ny lagstiftning. Hjälp vid suicid faller utanför den nuvarande lagen, d.v.s. förblir straffbar och nästa läkaren som gör samma sak kan till och med förvänta en hårdare straff. Därmed är ju inte sagt att hjälp vid suicid är socialt eller politiskt oacceptabelt, men det behövs politiska beslut innan det kan bli legalt. Med andra ord: den nuvarande lagen har kommit till stånd med ett öga på vad jag skulle vilja kalla "klassiska eutanasi-situationer". Erkännandet av det, tycker jag, är en vinst. Vidare tycks domarens uttalande tyda på någonting annat, nämligen på frågan om det är läkarnas sak att hjälpa människor i situationer av lidande och meningslöshet utan att det föreligger en medicinsk anledning. Många läkare som väl kan leva med att utföra eutanasi efter en lång sjukdomshistoria, tycker att det går alldeles för långt, om man även inkluderar människor som är "färdiga med livet".

(3) Även med yttringar som gjordes i förväg

Jag vill nu nämna en tredje utvidgning av praxis, ett tredje lutande plan: eutanasi hos patienter som inte kan yttra sig men som har yttrat sig tidigare. Relativt många människor har skrivit så kallade patientdirektiv. Man fruktar att bli senil — fastän man vet att många upplever sin senilitet som relativt lycklig — och önskar aktiv dödshjälp under vissa väl beskrivna omständigheter. Inte bara kyrkosamfund, oroliga patientföreningar eller skeptiska politiker har yttrat sig negativt om dessa patientdirektiv som grund för eutanasi, utan även många läkare. Många av dem påstår sig inte längre vara i stånd att bära den emotionella och moraliska börda som ett sådant beslut medför. I holländsk TV visades nyligen en dokumentärfilm om en patient med Alzheimer. En kvinna hade för ett par år sedan avgivit ett skriftligt yttrande: "Om jag, på grund av min sjukdom, inte längre besitter vissa kroppsliga och mentala funktioner, önskar jag att få aktiv dödshjälp." I synnerhet menade hon två saker: inkontinens och oförmågan att känna igen sina egna. Nu hade det faktiskt blivit precis så som hon fruktade. Hon behövde blöja hela dagen. När hennes son besökte henne, sade hon med distans och ett artigt leende: "Vem är det jag har äran att tala med?" Livet var en skugga av det som det en gång varit. Reportern visade henne hennes eget skriftliga yttrande. "Har jag skrivit det?" frågade hon, "Javisst, det är ju min handstil". Då ställdes den mest avgörande frågan: "Vad tycker du nu om din förklaring? Står du fortfarande bakom den, inklusive begäran om död?" Kvinnan svarade "Javisst gör jag det. Det är ju så här jag tycker." Spänningen stod på sin höjdpunkt. Så tillfogade hon med ett leende: "Men tack och lov har jag ju inte nått *det* stadiet". Lättnad hos alla, hos producenten, läkarna, TV-tittarna. Även om många i teorin påstår att de vill ha eutanasi ifall de får Alzheimer, kan man omöjligt tänka sig att närma sig en sådan patient och säga: "Ursäkta mig, men nu är det dags att ta din autonomi på allvar. Är inte det här din namnteckning?"

Detta exempel visar hur svåra patientdirektiven är att hantera som bas för eutanasi, både faktiskt och emotionellt. Trots detta följer den allmänna tendensen lagen i den riktningen. Åter är det hälsoministern som går före, och som berättar för var och en som vill höra på att hon har en sådan förklaring i bagaget.

Slutsatser

Jag slutar med en eller två anmärkningar utifrån min funktion som docent i etik vid en teologisk fakultet. Kristna i Holland har, så vitt jag vet, inte på långt när de skarpa och kategoriska invändningar emot aktiv eutanasi som var fallet för några årtionden sedan. Allmänt talat gäller acceptansen situationer av obotligt fysiskt lidande där alla andra

möjligheter till lindring av smärta och obehag är uttömda. Som sagt har medicinsk teknik och omsorgspraktik på senare år gjort stora framgångar, så att eutanasi relativt sällan borde vara utvägen av dessa anledningar. För mig är detta dock lika litet som för de flesta andra troende anledning att lova läkarna straffrihet från början eller att t o m legalisera eutanasi. För min egen del, kan jag tänka mig att ett beslut om eutanasi i vissa enstaka fall kan vara berättigat, i överensstämmelse med det som Karl Barth och Dietrich Bonhoeffer har skrivit om att överträda ett Gudsbud.³ Eller så som Göran Lantz uttrycker det adekvat: "Nevertheless I can imagine a situation where I could consider killing . . . Perhaps I would do it, even though agonizing terribly over it. This would make me a murderer. I would have to answer for the deed before the court of my conscience, before my Lord and before a secular law-court. Yet I might still do it, as a tragic, heroic, singular act. Yet I would not dream of making an ethical principle out of it".⁴

Det tycks alltså vara alldeles klart att en så naturlig död som möjligt med passiva medel är att föredra långt framför ett omsorgsfullt regisserat aktivt döende. Om eutanasi förekommer, så skall det nog ses som det är: ett tragiskt beslut, ett erkännande av ett nederlag inför smärtor och lidande. Allting som en eutanasi-praxis är mer än detta — mera normal, mera laglig, med flera anledningar, med färre reserver, färre tragik — tycker jag vi skall vara misstänksamma mot. Ordet "eutanasilagen" formar därför en slags självmotsägelse. En lag är ju inte till för att kanonisera livets nederlag. Holland kan tjäna som exempel på det som händer när lagen förbarmar sig över den tragiska döden. Förr eller senare hamnar man i en kultur som har accepterat eutanasi som normalt medicinskt handlande. Tydligare än vad de flesta — inklusive mig själv — har förmodat påverkar inte bara kulturen lagen utan bereder lagen i sin tur ett klimat inom vilket kulturen kan driva i en riktning av minskad respekt för livet och minskad medvetenhet om att livet är någonting givet. Ibland känner jag mig främmande inför denna kultur i vilken det som jag skulle vilja kalla "livets givenhet"⁵ verkar ha förlorat sin bärande funktion och i vilken människor är i fara att förlora sin känsla av moraliskt obehag gentemot den självvalda döden. Inte minst känner jag mig främmande inför en kultur i vilken människor, konfronterade med sin egen ålder, visar en ökad cynism, pessimism, resignation och under vissa omständigheter t o m panik. Vad skall man göra om alla påstår att livets glans och mening är förbi i 80-, 70- eller t o m i 60 års-åldern, i stället för att säga med Dietrich Bonhoeffer: "Gott ist mit uns am Abend und am Morgen, und ganz gewiß an jedem neuen Tag."

Dr. Theo A. Boer, Docent i etik vid Utrecht Universitet, Teologiska fakulteten, Box 80.105, NL-3508 TC Utrecht, Nederländerna, e-post tboer@theo.uu.nl

Noter

1. För information om eutanasi-diskussionen i Holland på flera språk, se Nederländska utrikesministeriets homepage på <http://www.minbuza.nl/english/homepage.asp> och välj etiklänken.
2. För en mycket bra analys av den holländska debatten se James Kennedy, *Een weloverwogen dood: Euthanasie in Nederland*. Amsterdam, 2002. (Hittills endast på holländska)
3. Karl Barth, *Kirchliche Dogmatik*, III/4, ss. 468-9.
4. Göran Lantz, 'Applied Ethics: What Kind of Ethics and What Kind of an Ethicist?', *Journal of Applied Philosophy* 17, No. 1 (2000), s. 25.
5. På tyskan liksom på holländskan används här termen *Gegebenheit des Lebens*. Detta innebär både livet som en gåva (*Gabe*) och livet som ett uppdrag (*Aufgabe*). Med andra ord: att vi lever och att vi upplever livet ett uppdrag faller utanför mänskliga beslut. Livet som sådant kan bara levas och bejakas.