



Står legeeden i veien for dødshjelp?

DEBATT

ANDREAS WAHL BLOMKVIST

E-post: andreas.wahl@gmail.com

Andreas Wahl Blomkvist (f. 1989) er lege i spesialisering 1 ved Sykehuset Østfold. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

PIA ZADIG

Pia Zadig (f. 1988) er doktorgradsstipendiat og lege i spesialisering i radiologi ved Universitetssykehuset Nord-Norge.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Det finnes gode argumenter på begge sider av dødshjelpdebatten, men det blir misvisende og for lettvinnt å bruke den gamle hippokratiske eden som grunnlag for en avvisning av dødshjelp.

I dødshjelpdebatten blir legeeden ofte presentert som en yrkesfaglig plikt til å være motstander av dødshjelp. I 2012 uttale daværende leder for Rådet for legeetikk, Trond Markestad, at dødshjelp er «i strid med den gamle hippokratiske ed» og dermed med legeetikken (1). Leder og nestleder konstaterte noen år senere at den «hippokratiske legeed forplikter legen til å ikke gi aktiv dødshjelp» (2). På spørsmål om dødshjelp burde innføres i Norge, svarte lederen for Rådet i 2015, Svein Aarseth, at «legeetikken [har] vært helt klar siden Hippokrates' tid – og det var jo fire hundre år før Kristus – at vi skal hjelpe, lindre, trøste og behandle, men aldri skade» (3).

Historisk kontekst

Den første dokumenterte bruken av den hippokratiske eden var i 1508, men den ble ikke brukt seremonielt før i 1804, da den ble innlemmet i Montpellier, Frankrike (4). I en undersøkelse, utført av Association of American Medical Colleges 120 år senere, fant man at bare 19 % av skolene brukte eden (5). Selv om bruken økte etter – eller snarere på grunn av – den annen verdenskrig, var det sjelden den originale hippokratiske eden som ble brukt (6, 7). Den originale versjonen brukes ikke ved de norske universitetene, og i en undersøkelse fra Storbritannia i 2017 var det ingen av skolene som brukte den (7).

Og det er ikke så rart. Den originale versjonen starter med at legene sverger troskap til Apollon, Asklepios, Hygieia, Panakeia og alle andre guder og gudinner, før eden så plikter legen til å ære sine læremestere som egne foreldre, «gi ham del i mine midler» og «regne hans avkom som mine egne brødre» (8). Deretter finner vi nokså eksplisitt at «jeg skal ikke gi noe dødelig legemiddel til noen eller gi råd om noe slikt», men også «på samme måte skal jeg heller ikke gi noen kvinne fosterdrivende middel» og «jeg skal ikke operere, ikke engang dem som lider av stein, men overlate det til dem som utfører slike handlinger» (8).

En normativ lesning, uten historisk kontekst, ville tilsi at leger – utover at de sverger troskap til gresk mytologi og hedrer sine lærere som egne foreldre – bør avstå fra dødshjelp, abort og operasjoner. Istedenfor å hevde at legeetikken forplikter kirurger til enten ikke å operere eller å slutte å kalle seg leger, er de fleste enige om at eden må tolkes i sin historiske kontekst. Dødshjelp, abort og operasjoner var på den tiden risikabelt, og fiasko kunne gå på bekostningen av legeautoriteten, noe som var svært viktig for de greske legene (8).

Genève-erklæringen

Ifølge førstelektor i gammelgresk ved Universitetet i Oslo, Eirik Welo, handlet forbudene mer om frykten for fiasko og dårlig rykte enn etikk (8). En slik frykt er ikke gjeldende i dag, og majoriteten av de modifiserte versjonene av eden har fjernet forbudene (9). Derfor kan man undre seg over at Rådet for legeetikk refererer til den originale eden når det gjelder dødshjelp, men ikke når det gjelder abort eller operasjoner. Legeeden har, rettmessig, endret seg i takt med faglige og kulturelle verdier, i tillegg til teknologiske nyvinninger som vi har ervervet oss.

Snarere enn å se til oldtidens tekster kan vi se på den «moderne hippokratiske ed», Genève-erklæringen, som ble vedtatt i 1948, men revidert i 1968, 1983, 1994, 2005, 2006 og sist i 2017. I løpet av denne tiden er blant annet pasientens autonomi, velvære og rettigheter blitt fremhevet. Flere av revisjonene har etiske implikasjoner. Det kan, for eksempel, argumenteres for at leger i større grad forplikter seg til å ta hensyn til pasientens ønske om dødshjelp, og Genève-erklæringen kan derfor brukes på begge sider av dødshjelpdebatten.

Det er misvisende og for lettvindt å bruke den gamle hippokratiske eden som en kategorisk avvisning av dødshjelp, og Rådet for legeetikk bør holde seg for god til å bruke den slik. Legeeden kan ikke leses uten sans for eller begrep om det historiske, den er snarere et løfte, i stadig utvikling.

LITTERATUR:

1. Færden S. Legeforeningen: Klart imot aktiv dødshjelp. Aftenposten 2.1.2012. <https://www.aftenposten.no/norge/i/dOaGw/Legeforeningen-Klart-imot-aktiv-dodshjelp> (19.4.2018).
2. Hytten K, Aarseth S. Leger og dødshjelp. Dagbladet 5.1.2015. <https://www.dagbladet.no/kultur/leger-og-dodshjelp/60193734> (19.4.2018).
3. Falch-Olsen I, Aaserud SL. Over halvparten av befolkningen mener det bør gis aktiv dødshjelp. TV2 24.4.2015. <https://www.tv2.no/a/6844453/> (19.4.2018).
4. Markel H. "I swear by Apollo"–on taking the Hippocratic oath. N Engl J Med 2004; 350: 2026 - 9. [PubMed][CrossRef]
5. Carey EJ. The formal use of the Hippocratic Oath for medical students at commencement exercises. Bull Assoc Am Med Coll 1928; 3: 159 - 66. [CrossRef]
6. Crawshaw R. The Hippocratic oath. Is alive and well in North America. BMJ 1994; 309: 952 - 3. [PubMed][CrossRef]
7. Green B. Use of the Hippocratic or other professional oaths in UK medical schools in 2017: practice, perception of benefit and principlism. BMC Res Notes 2017; 10: 777. [PubMed][CrossRef]
8. Ringnes A. Hippokrates skrifter på norsk. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 1752.
9. Orr RD, Pang N, Pellegrino ED et al. Use of the Hippocratic Oath: a review of twentieth century practice and a content analysis of oaths administered in medical schools in the U.S. and Canada in 1993. J Clin Ethics 1997; 8: 377 - 88. [PubMed]

