



Nytt livstestament utformet

Landsforeningen Mitt Livstestamente har som formål å arbeide for at mennesker får lov til å dø i fred og ikke unødig holdes i live ved kunstige midler. I løpet av det siste året er Landsforeningen Mitt Livstestamente og Legeforeningen blitt enige om hvilken autoritet et livstestament skal ha. Man har funnet frem til formuleringer og praktiske løsninger som sikrer at behandlende lege kan føle seg på trygg grunn når han velger å unnlate å gi behandling, samtidig som testator kan føle seg trygg på at unødige livsforlengende behandling ikke blir gitt.

Tidligere har Landsforeningen Mitt Livstestamente hevdet at livstestamentet måtte være å betrakte som et juridisk bindende dokument (1). Rådet for legeetikk erkjente den positive verdi av livstestamentet, men konkluderte i 1994 med at det ikke burde gjøres juridisk bindende (2). Rådets hovedinnvending var at de beskrevne betingelser for å holde behandling tilbake ikke var klare nok, og utdypet dette ved å peke på at i en akutt situasjon vil det ofte kreves atskillig tid før man kan komme frem til en sikker prognose. Selv om man kunne få inntrykk av et avgjørende skille mellom Landsforeningen Mitt Livstestamente og Legeforeningen i denne saken, gav synet til Rådet for legeetikk grunnlag for optimisme når det gjaldt å finne frem til et omforent syn. Noe senere kom Sandsdalen-saken, og forholdet mellom foreningene stivnet til i en langvarig taushet.

I høringsuttalelsen fra Landsforeningen Mitt Livstestamente til NOU nr. 2: 1999 *Livshjelp* ble det pekt på ønskeligheten av et samarbeid på det store feltet «passiv døds-hjelp», der synspunktene til Legeforeningen og Landsforeningen Mitt Livstestamente er sammenfallende. Siden februar 2000 har det vært gjennomført systematiske drøftelser mellom Rådet for legeetikk og landsforeningen i regi av Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo. Et viktig spørsmål har vært å finne ut om det var grunnlag for felles holdning til livstestamentets juridiske gyldighet. Undertegnede, som representerte Landsforeningen Mitt Livstestamente, og leder av Rådet for legeetikk var i utgangspunktet enige om at et juridisk regelverk ikke ville fungere hensiktsmessig når det er legens faglige skjønn som avgjør om kriteriene som er beskrevet i livstestamentet er til

stede. Senere fulgte en erklæring fra et enstemmig styre i landsforeningen, der det het at konkrete lovregler ikke ville være en tilfredsstillende løsning, og at man i det videre arbeid med et revidert testament måtte tilstrebe at det får en styrket *moralsk* autoritet.

I NOU nr. 2: 1999 *Livshjelp* er prinsippene for behandlingsunntak og for tilførsel av tilstrekkelig smertemedisinering uttrykt i klartekst. Dermed er det stadfestet at det livstestamentet står for, er offisielt anerkjent som god medisinsk praksis.

Lov om pasientrettigheter av 2. juli 1999 nr. 63, kapittel 4, handler om samtykke til helsehjelp. At en lov konkret stadfester retten til å si nei takk til behandling, vil bidra til bevisstgjøring og til å skape trygghet ved at man står på lovens grunn når man fremmer sine ønsker. I den nye testamentteksten refereres det innledningsvis til loven.

Presiseringer i livstestamentet

Testamentet måtte få en tilføyelse som ville skape den presisjon Rådet for legeetikk etterlyste i sitt innlegg i 1994 (2). Petter Andreas Steen har utformet et forslag som er blitt til et nytt punkt 2 i testamentet, der testator erklærer sin fulle forståelse for at det i en akutsituasjon kan trengs tid før diagnose og prognose kan vurderes med nødvendig faglig sikkerhet.

Et vanskeligere spørsmål var den såkalte ombestemmelsesproblematikken: Mener denne pasienten som nå ikke kan gjøre rede for seg, det samme som da testamentet ble skrevet? Etter grundig drøfting kom man frem til følgende endringer i testamentet:

– Livstestamentet har fått et punkt som eksplisitt uttrykker at det kan trekkes tilbake når som helst.

– Medlemmene av Landsforeningen Mitt Livstestamente får ved innkallingen til hvert årsmøte i foreningen tilsendt et nytt, årstallsdatert minikort som man alltid skal ha med seg i veske eller lommebok. Det er satt inn et eget punkt i testamentet som minner om viktigheten av hvert år å skifte til det nye kortet.

– Testator kan i livstestamentet liste opp inntil tre personer som kan uttale seg om testamentet i overensstemmelse med vedkommendes varige livsverdier, og om det har vært noe tegn til forandring i så måte i den senere tid.

Den nye testamentteksten ble lagt frem for styret i Landsforeningen Mitt Livstestamente i november 2000 og ble enstemmig støttet. I desember 2000 fikk testamentteksten til-

svarende støtte av Rådet for legeetikk. Det nye livstestamentet er sendt ut til medlemmene i landsforeningen i løpet av mars 2001. På testamentets bakside vil det bli trykt noen praktiske råd for å sikre at testamentet kommer raskt og sikkert frem til behandlende avdeling når situasjonen gjør det aktuelt.

Betydningen av et livstestament

I det som er sagt og skrevet om livstestament og behandlingsunntak, har det som regel vært mest oppmerksomhet om tid med hensiktsløs lidelse eller i sløvet institusjonstilværelse. Men den mentalhygieniske effekt av livstestamentet må ikke underslås. Den er ganske betydelig – for pasienten selv, for de pårørende og ikke minst for legen når vanskelige valg skal treffes.

I Danmark er det opprettet en sentral database ved Rigshospitalet i København. Foreløpig er det i Norge enighet om ikke å bygge opp en slik database. Man vil utrede hva en slik ordning ville kreve av formaliteter, investering og driftsutgifter, og innhente danskernes erfaringer. Landsforeningen Mitt Livstestamente vil så ev. komme tilbake til spørsmålet.

På våre Internett-sider www.livstestament.org vil man finne den nye livstestamentteksten, samt annen informasjon om Landsforeningen Mitt Livstestamente.

– *Axel Schmidt, styreleder i Landsforeningen Mitt Livstestamente*

Litteratur

1. Hafting M. Den juridiske gyldighet av et livstestament. Tidsskr Nor Lægeforen 1994; 114: 2418.
2. Rasmussen K. Livstestamentet bør ikke være juridisk bindende. Uttalelse fra Rådet for legeetikk. Tidsskr Nor Lægeforen 1994; 119: 2419.