

ha sin sorg i fred, och då får ingen föra organdonation på tal. Först när mina anhöriga lämnat rummet för att åka hem får sådana frågor ställas. De får då besluta vad som ska ske.

Själv har jag ingenting att erinra mot att organ, som efter detta dröjsmål fortfarande är användbara, får tas från min kropp. Men jag vill att mina anhöriga är de som sist och slutligen ska avgöra den frågan.»

Underlättar inte

Jag insåg då, och inser förstås fortfarande, att jag med ett sådant ställningstagande inte precis underlättar för Socialstyrelsens och sjukvårdens del. Men det finns en förklaring:

Jag är pappa till barn i åldrarna tio till femton år. Jag har också vuxna söner och döttrar samt tre barnbarn. Det är barnen jag främst tänker på, förutom på min hustru. Om jag skulle dö vill jag att händelserna runt mitt döende ska underlätta deras möjligheter att handskas med sorgen.

Då måste de få vara med, och de måste få tid på sig. Konkret måste de få uppleva vad döendet faktiskt innebär, också för kroppens del. Jag har hört barn som upplevt detta säga: »Jag märkte hur själen lämnade kroppen. Till slut fanns den inte där längre.» Det blir lättare att skiljas från kroppen då.

Nu i sommar dog min far, 87 år gammal. Han dog på sjukhus. Mitt i sorgen kändes det som en stor lättnad för oss anhöriga att också han fick dö i lugn och ro. I dödsögonblicket fanns de närmaste anhöriga samlade. Vi dröjde närmare tio minuter med att kalla på personalen sedan pappa slutat andas. Stillheten och tystnaden i rummet var viktigt för oss.

Lära oss att vårda döden

I Socialstyrelsen folder sägs nästan ingenting om själva döendet, inte heller i Håkan Gäbels artikel. Vi måste vårda livet. Men i ett mänskligt samhälle måste vi också på nytt lära oss att vårda döden. Jag motsätter mig alltså inte organtransplantationer. Men så snart dessa diskuteras måste frågan om hur en människan ska få sluta sitt liv på ett värdigt sätt i kretsen av sina anhöriga ständigt hållas aktuell. Det finns alltså en konflikt. Den är inte olöslig, men den kräver stor varsamhet och respekt i mötet med den döende medmänniskan och hennes anhöriga.

Lars H Gustafsson
skolöverläkare, docent i socialmedicin, Örnsköldsvik.

Kommentar:

Både ja- och nejsvar skall respekteras

Det är inte svårt att hålla med Lars H Gustafsson när han skriver: »För mig är döden något av det mest privata i livet. Den rör mig och mina anhöriga. Oftast går den inte att planera.»

Lars H Gustafsson ger några exempel på hur döden kan te sig, bland annat för en granne som dog i cancer, och för fadern som 87 år gammal dog på sjukhus, och han skriver vidare: »Om jag skulle dö (sic) vill jag att händelserna runt mitt döende ska underlätta deras möjligheter att handskas med sorgen.»

I Göteborgs-Posten den 20 juli ger signaturen »Nybliven änka» ett exempel på hur omständigheterna kring en makes död kan te sig och hur dessa kan underlätta de närståendes möjligheter att bearbeta sorgen. »Min mans organ gav andra nytt liv» är rubriken på insändaren, och i texten heter det bl a: »I vår stora sorg känns det som om han lever vidare som en hjälte. Något att tänka på.» ... »Vi har senare fått veta att han genom donationen gett nytt liv till fem personer.»

Hennes make avled 47 år gammal efter en mycket svår hjärnblödning. »... fick vi (jag och våra tre barn) frågan om hur vi ställer oss till organdonation. Svaret var enkelt eftersom min man 1996 fyllt i ett donationskort från Socialstyrelsen.»

Varsamhet och respekt

Den konflikt som Lars H Gustafsson beskriver i sitt inlägg kan bäst lösas om varje människa i kretsen av de sina närmaste diskuterar och tar ställning till donationsfrågan. Att följa den avlidnes sista vilja i donationsfrågan kan underlätta sorgearbetet. Konflikten är inte

olöslig, men den kräver, som Lars H Gustafsson skriver, »stor varsamhet och respekt i mötet med den döende medmänniskan och hennes anhöriga.»

Av just den anledningen får frågor som rör döden och döendet stort utrymme i Socialstyrelsens informationsmaterial om donation och transplantation. Se Socialstyrelsens hemsida www.sos.se Ett av de mest lästa dokumenten är »När hjärnan dör, dör människan».

Anhörigperspektivet finns med

På de kurser som Socialstyrelsen anordnar i samarbete med professionen för den personal som borde finnas på varje sjukhus (SOSFS 1997:4) för att samordna donationer diskuteras döden och donationer ur ett anhörigperspektiv. Transplantationsenheterna anordnar också kurser i hur hälso- och sjukvårdspersonal bör bemöta anhöriga i sorg och ta upp frågan om donation.

Transplantationsverksamheten bygger till allt väsentligt på att organ kan tas tillvara från avlidna givare avlidna givare som under sin levnad förhoppningsvis själva tagit ställning för donation. Att ett nej till donation respekteras är en självklarhet. Lika självklart borde det vara att ett ja respekteras för den avlidnes skull, för de närståendes skull, och för att människor skall kunna erbjudas fortsatt liv med god livskvalitet genom en transplantation.

Håkan Gäbel

docent i transplantationskirurgi, samordnare av transplantationsfrågor, Socialstyrelsen och Landstingsförbundet

hakan.gabel@sos.se

Djupa bloss på astmacigaretten hjälpte

I Läkartidningen 28–29/00 (sidorna 3300-2) talas om astmabehandling med spikkklubba. Jag vet inte om dagens läkare känner till hur man på 1920- och 1930-talen använde sk astmacigaretter stoppade med folium stramonium.

Som barn upplevde jag hur vår

granne på landet (en äldre fiskare) kuperade på kort stund ett besvärligt astmaanfall genom att dra djupa bloss på en sådan cigarett. Kanske finns någon dylik cigarettask kvar på Medicinhistoriska Museet?

Björn Stenberg

leg läkare, Stockholm