

merar om vilken vård som kan erhållas på olika ställen, sjukhus, primärvård och kommunal vård.

Bättre vårdplanering

Vårdkonferens och anhörigsamtal leder fram till en tidigare och mera innehållsrik *vårdplanering* med biståndsbedömare från kommunen och rehabiliteringspersonal från primärvården. Vid denna vårdplanering medverkar alltid patientansvarig sjuksköterska från avdelningen och vid behov även läkare eller lämplig paramedicinare.

Denna förändring av avdelningsrutinerna har medfört en stark vikänsa och laganda, större förtroende för den vård som vi erbjuder, mindre stress och färre förhastade utskrivningsbeslut. Vi har också fått en starkt arbetsglädje och har roligt när vi arbetar! Rekrytering av ny personal har också gått förvånansvärt lätt.

Har vi nått vårt mål?

Har vi också uppnått målet av en effektiv och mänsklig vård? Det omedelbara intrycket är att så är fallet, men detta är svårt att bevisa på ett objektivt sätt. Någon kvantitativ förändring av vården kan vi inte påvisa. Vårdtiderna har inte förkortats ytterligare. En förklaring är att vårdtidens längd till stor del beror på hur snabbt patienten kan få plats på rehabiliteringsklinik eller i särskilt boende. En annan förklaring är att tidsvinsten vid snabbare bedömning av patienten äts upp av en förlängning av vårdtiden beroende på ökade förväntningar på vårdens innehåll. Antalet återinläggningar på vårdavdelning kort tid efter utskrivning har inte förändrats. En orsak är att antalet återinläggningar på senare år har varit mycket få.

Förändringen är kvalitativ

Nej, förändringen är kvalitativ. En förbättrad vårdplanering leder till bättre beslut om den kommunala vården efter utskrivning. Behövs hemtjänst, dagvård, korttidsboende eller särskilt boende? Vad kan patient och anhöriga förvänta sig av kommunal service, primärvården och sjukhusets kliniker? Vart skall man vända sig i framtiden vid olika situationer?

Det senaste året har vi noterat färre överbeläggningar och ett minskat tryck på akutmottagningen. Orsaken till detta är oklar men vårdplanering, anhörigsamtal och vårdkonferens är möjliga orsaker. Bevisat eller inte – vi anser att vi ger en effektiv och mänsklig vård. Vi har med denna omorganisation av avdelningens arbete fått en mycket god arbetsmiljö och ett starkt självförtroende i vår vårdgärning. •

Slutet gott, allting gott

Det måste bli accepterat att man kan uppleva livet som i stort sett klart – innan man har svåra plågor från en cancer i ett terminalt skede. Tillgång till barbiturat för att själv kunna verkställa ett fritt valt »självslut« borde vara en medborgerlig rättighet.

HANS G BOMAN

professor emeritus, Stockholm
hans.g.boman@swipnet.se

II I vintras lyssnade jag på ett symposium om »Det naturliga åldrandet«. Det var ordnat av Vetenskapsakademien och Läkarsällskapet i samband med utgivningen av Marianne Rasmusons utmärkta lilla, men rika bok »Från vaggan till graven. Om det naturliga åldrandet« (Atlantis). Lite senare tillbringade jag en hel dag med att lyssna på symposiet »Forskning som formar vår framtid« ordnat av Stiftelsen för strategisk forskning.

Åldringarna kommer att bli fler

Det är välkänt att andelen åldringar (över 80 år) kommer att öka i Sverige (och många andra länder) och att ett stort vårdbehov kommer att uppstå bland de mycket gamla. Samtidigt pågår det ett intensivt forskningsarbete där målsättningen är att uppskjuta det naturliga åldrandet. Det är både inom läkemedelsindustri och på universitet som man anser att detta är angelägna projekt.

Från djurförsök vet man att det finns gener som styr åldrandet. Det finns forskare som tror att om och när man förstår och kan manipulera dessa gener skulle man kunna förlänga det normala friska livet. En mängd forskning är nu inriktad på mänskliga reservdelar av ett eller annat slag, avsedda att underlätta och hjälpa av ålder försvagade kroppsfunktioner. Reservdelarna skall alltid göras »individanpassade«, det var helt klart ett lösenord.

Jag frågade en entusiastisk robotkonstruktör vem som skulle kunna tänkas köpa hans produkt. Han svarade tveklöst att åldringsvården kommer att kräva mer och mer och det var där marknaden låg. Skulle man finna det politiskt möjligt att höja pensionsåldern ökar ju den produktiva delen av befolkningen, men utan en ökning förstår jag inte riktigt hur en del av vår framtidsforskning skall kunna återbetalas.

Vi blir knappast äldre än 115 år

Det är välkänt att djur har en maximal ålder som även friska individer inte kan överskrida. För människan ligger denna ålder omkring 115 år; äldre anses ingen

ha blivit. Men i Sverige är medellivslängden 77 år för män och 81 år för kvinnor. Vid 75 års ålder har hjärtat i genomsnitt slagit 2,7 miljarder gånger. Frågan är om hjärtat orkar slå hur många slag som helst, även om man bortser från klaffel och kranskärl med dåligt genomflöde. Det är också allom bekant att syn och hörsel försämras redan före 50-årsåldern. En hel del kan civilisation kompensera (glasögon och hörapparater), men nedsatta sinnesfunktioner är troligen en orsak till att vilda djur inte uppnår samma ålder som djur i fångenskap.

Men vi har så många funktioner som åldras samtidigt, ibland blir den ena, ibland den andra avgörande. Att ärftligt anlag spelar stor roll är uppenbart. Det framgår både av statistiken och av hur våra kromosomer långsamt förkortas, bit för bit. I praktiken handlar det som bäst om att lägga till ett par år, men kanske blir det bara månader tills nästa funktion börjar svikta.

Upplevelsen av åldrandet

På ålderssymposiet var vi rätt många äldre och några hade känt varandra i 50 år eller mer. Samtalsvis var vi flera som funderade över hur det normala åldrandet upplevs psykologiskt.

Två saker kom tydligt fram. För det första: det är nedslående med nedsatta kroppsfunktioner, syn, hörsel och minne, som är svåra att dölja. För det andra: det finns hos många en naturlig känsla av att »nu är jag färdig med livet, det blir inte roligare än så här«. »Mått på år« är ett välkänt uttryck. Och det värsta som kan hända är en smygande demens, då

Mitt liv är mitt och inte samhällets. Man skall inte behöva åka till Nederländerna för att få utskrivet ett recept på barbiturat.

tappar man perspektivet och beslutsförmågan. Man blir en belastning, först för anhöriga, sedan för samhället.

Det finns inga jämnåriga kvar

Vad man också måste komma ihåg är att en nybliven 65-årig pensionär med glädje kan se fram mot ett nytt liv. Men 10–15 år senare kan upplevelsen för de flesta vara en annan. Men de som haft föräldrar med ett mycket långt liv kan ibland fortsätta att hålla sig i form några år till och trivas. Men för de mycket gamla tillkommer alltid en djup ensamhet; det finns inga jämnåriga kvar, inga som delat ens väsentliga livsupplevelser.

Denna del av det naturliga åldrandet har många yngre svårt att förstå. Det finns psykiatrer som vill kalla denna nedslående insikt hos en 75-åring för »en depression«. Denna »sjukdom« vill de bota med en medicin (antidepressiva medel) som efter ett halvårs dosering helt förtagit denna insikt. Jag upplever en sådan läkekonst som ett bedrägeri, det är att droga människor in i en trubbig trivsel.

Måste bli accepterat att man levtt färdigt

Det måste bli accepterat att man kan uppleva livet som i stort sett klart – innan man har svåra plågor från en cancer i ett terminalt skede. Det borde därför vara lätt att avsluta sin tillvaro, åtminstone om man är pensionär.

Jag är motståndare till termen »själv-mord« – den är myntad för att skuldbelägga i samma grad som mord. Men »självslut« är till sin karaktär något helt annat. Man har levtt färdigt och man inser det. Det är kristna moralister som vill förhindra självslut, som har gjort det tekniskt svårt och som hela tiden vill göra det ännu svårare.

Det är ju uppenbart att när man verkligen intensivt längtar efter att sluta, då börjar man ju inte fundera över vilken metod som är bäst. Det är därför som folk i ögonblickets desperation kastar sig framför tåget i tunnelbanan eller i 140 km/tim kör ihjäl sig mot en betongpelare. Och det drabbar ju faktiskt andra utomstående, dem som kör tågen och dem som måste städa efter en våldsam död.

Man måste förbereda sig

Alltså, för att inte bli överrumplad och desperat måste man förbereda sig, och för att kunna starta med problemlösningen måste man ha haft en föraning om att »roligare än såhär blir det nog inte«. Det finns särskilda nämnder som skall avgöra vilka djurförsök som är etiskt försvarbara och på vilket sätt djur får gå hädan. Den yrkesgrupp som måste verkställa döden när människors älskade husdjur, hundar, katter eller kani-

Vid stranden.

ner inte går att reparera, gör det alltid med barbiturat. Det anses etiskt som bättre än ett förlängt liv.

För länge sedan var barbiturat det enda och bästa sömnmedel som fanns att tillgå. Varför får man då inte köpa barbiturat på apotek? Jo därför att det skulle bli en katastrof, folk skulle ta livet av sig själv både i tid och otid. Jag menar inte att barbiturat skall få säljas fritt i stora doser, det skulle aldrig gå så som samhället har blivit.

Men jag tycker att det borde vara en medborgarrätt för varje pensionär att kunna få ett recept på en letal engångsdos av barbiturat. Man måste på ett upplyst och humant sätt kunna diskutera formerna för ett frivilligt och »individ Anpassat« självslut. Att övertala någon till självslut bör i princip inte vara tillåtet.

Olika synsätt i olika kulturer

Att olika kulturer har sett på livets slut på olika sätt är helt naturligt. Ofta har det varit knutet till olika föreställningar om liv efter döden. Men både kristendomen, judendomen och islam har alltid fördömt själv-mord. De har alla samma Gud och en gemensam bakgrund i Gamla Testamentet. Men det är en besynnerlig Gud som tyckte att det var ett tecken på lojalitet (»fruktan« är väl rätta ordet) när Abraham var beredd att offra sin son Isak. Snarare borde han väl erbjudit sig själv. Förgäves predikade också Zarathustra »Dö i rättan tid!«

Det är en smula anmärkningsvärt att inställningen till självslut skall variera från land till land. Nederländerna har – trots ett kalvinistiskt förflutet – länge

varit ett land med stor religiös tolerans. Och sedan 1994 tillåter Nederländerna aktiv dödshjälp (eutanasi). I Sverige var det straffbart med självmordsförsök ända till 1865, och på många håll framställs det alltså som önskvärt att förhindra självmord även för patienter med en terminal sjukdom.

Föreningen »Rätten till vår död« gör ett fint arbete för att få självslut accepterat och medhjälp tillåtet – inte som nu straffbart. Men även de aktiva i föreningen vill inte gå längre än till att man skall kunna förkorta en plågsam sjukdomsprocess. Varför i all sin dar skall det vara på det viset? Visst drabbar ett självslut lätt någon annan, en närstående, men det kan faktiskt också ett fortsatt liv göra.

Avvägningen självslut–fortsatt liv är min

Det kan vara en svår avvägning, men jag upplever att den är privat. Vad har samhället med den att göra? Det kan väl inte vara rimligt att de som tycker att tillvaron är ljus, varm och trevlig skall tvinga så många gamla som möjligt att vintertid halka runt på folkhemmets numera illa skottade isgator, där de dels faller och slår sig (det tar månader att läka många fallskador), dels kan uppleva dag efter dag i mörker och kyla.

Om vi försöker bortse från alla kristna värderingar – vilket Gud skall veta inte är så alldeles lätt – är motviljan mot självslut en förhoppning, en förstopning i tänkandet, en kvadröjande medelålderspubertet som man projicerar på andra, ett påstående om att »visst blir allt bättre med åren, du har så många möjligheter kvar«.

Pekoralistiskt och utan blöjor

Såvitt jag kan bedöma är detta inte sant och riktigt för en stor grupp av äldre. Livet blir inte bättre när det börjat gå ut för med viktiga kroppsfunktioner. Visst kan samvaro med barnbarn eller barnbarns barn ge de äldre en stor glädje som kan kompensera bortfall av andra positiva upplevelser.

Men dagisbarn ger ibland de äldre rätt besvärliga infektioner. Och ett försvagat immunsystem är troligen en huvudorsak till den naturliga döden. I åldringsvård har det ofta talats om »den barmhertiga lunginflammationen«. Men jag är inte säker på hur barmhertigt det är att dö på det viset; det är lite för många som vill måla livet i rosenrött – lite pekoralistiskt och utan blöjor.

Men framför allt tycker jag att pensionärer skall ha självbestämmanderätt även i Sverige – mitt liv är mitt och inte samhällets. Man skall inte behöva åka till Nederländerna för att få utskrivet ett recept på barbiturat. •

Foto: IBL Bildbyrå