

Er det at blive gammel tilstrækkelig årsag til dødshjælp?

Søren Holm

Centre for Social Ethics and Policy, Department of Law, University of Manchester og Senter for Medisinsk Etikk, Universitetet i Oslo

Abstract: A proposal put forth in the Dutch Parliament suggests that anyone over the age of 75 should have a legally guaranteed right to physician-assisted suicide if they wish to die, unless the wish is the result of a mental illness. This chapter discusses three questions about the relationship between age and entitlement to assisted dying: 1) are there good reasons to introduce a purely age-determined criterion for a right to assisted dying; 2) would such an age criterion lead to problematic discrimination against the elderly, or alternatively to discrimination against people who are too young to meet the criterion; and 3) what is the relationship between an age criterion and a postulated duty to choose assisted dying in specific situations. The discussion of these three issues shows that there are no good reasons for introducing an age criterion for the right to die, that an age criterion is potentially discriminatory to both the elderly and the young, and that introducing an age criterion could lead to problematic pressure against vulnerable elderly people.

Keywords: age criterion, assisted dying, discrimination, euthanasia

Indledning

Holland er det land i verden der først eksplicit lovgiggjorde dødshjælp. Forud for den eksplicitte lovgivning i 2002 var der en lang periode hvor både eutanasi og lægeassisteret selvmord var accepteret i den forstand at læger der udførte disse handlinger automatisk fik henlagt deres sager af anklagemyndigheden hvis de havde fulgt et sæt af retningslinjer udstukket af den hollandske lægeforening (se kap. 13). Holland giver os derfor

Sitering av denne artikkelen: Holm, S. (2020). Er det at blive gammel tilstrækkelig årsag til dødshjælp? I M. A. Horn, D. J. H. Kleiven & M. Magelssen (Red.), *Dødshjælp i Norden? Etikk, klinikk og politikk* (Kap. 12, s. 235–247). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.96.ch12>.
Lisens: CC BY 4.0.

mulighed for at få en idé om hvad der sker når dødshjælp lovgiggøres i et moderne, velordnet, europæisk demokrati.

Der er stor uenighed om hvordan den officielle hollandske dødshjælpsstatistik skal fortolkes, og fortolkningerne synes ofte at afhænge mere af hvilken holdning forfatteren har til dødshjælp end til selve tallene (Holm, 2015). En ting som imidlertid er uomtvistelig er at adgangen til dødshjælp er blevet gradvist udvidet til nye grupper af patienter siden loven trådte i kraft i 2002. Dette er sket ved at fortolke lovgivningens betingelser for dødshjælp i mere og mere liberal retning (kap. 13).

En anden udvikling vi kan se i Holland er at dødshjælp er blevet en normaliseret medicinsk og social praksis som ikke længere ses som noget ekstraordinært (se kap. 13), og at der fra hollandske borgere og politikere i de senere år har været en række initiativer som har haft til formål at give adgang til dødshjælp til grupper som ikke har nogen medicinsk lidelse. I dette kapitel vil jeg analysere spørgsmålet om alene det at være blevet gammel skal give adgang til dødshjælp. Dette har været diskuteret på det politiske niveau i Holland siden 2010 hvor et borgerinitiativ samlede 116.871 underskrifter for at få assisteret selvmord lovliggjort for alle over 70 år som ønsker det (se kap. 13 og van Wijnaarden et al., 2017 for en god oversigt over de hollandske forhold).

I 2016 stillede partiet D66¹ forslag i parlamentet om at de sædvanlige kriterier for adgang til lægeassisteret selvmord skulle ophæves for personer som er 75 år eller ældre. D66 mener egentlig at alle som har beslutningskompetence skal have ret til dødshjælp på begæring, men anser det ikke for politisk muligt at ændre den hollandske lovgivning så radikalt på nuværende tidspunkt.² Forslaget som blev fremsat indebar at de ældre skulle have ret til dødshjælp hvis de ønskede det og ønsket ikke var en følge af psykisk sygdom. Der var altså tale om et forslag om ret til dødshjælp på begæring for de ældre. Forslaget blev ikke vedtaget, men i debatten i parlamentet udtalte den hollandske sundhedsminister sig positivt

1 D66 er et social-liberalt parti som i dansk sammenhæng måske bedst kan forstås som placeret et sted mellem Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti. Det er interessant at bemærke at et af D66's nuværende parlamentsmedlemmer Annelien Bredenoord har en baggrund i akademisk bioetik.

2 <https://nos.nl/artikel/2160953-pechtold-waardig-levenseinde-op-termijn-ook-voor-mensen-jonger-dan-75.html>

om ideen og lovede at regeringen ville udforme sit eget lovforslag.³ Et sådant forslag fra regeringens side er dog endnu ikke fremsat, så D66 arbejder på at fremsætte deres eget forslag i 2020.⁴

Dette kapitel vil analysere hvordan vi bør opfatte sådanne forslag om at personer, alene på grund af deres alder skal have adgang til dødshjælp.⁵ Det er klart at høj kronologisk alder i sig selv ikke kan retfærdiggøre adgang til dødshjælp. Når vi anvender rene alderskriterier i lovgivning er det enten fordi der er en sammenhæng mellem alder og andre underliggende karakteristika som det er svært at måle direkte, for eksempel sammenhæng mellem myndighedsalder og alder for erhvervelse af kørekort og kognitive evner og modenhed, eller fordi der er en sammenhæng mellem alder og socioøkonomiske forhold, for eksempel billigere buskort eller reduceret TV-licens for alle over pensionsalderen. Det betyder at hvis alder skal være et kriterium for dødshjælp, må det være fordi der er en pålidelig sammenhæng mellem alder og et eller flere andre forhold som alene eller i kombination kan begrunde adgang til dødshjælp. Når vi efterspørger en pålidelig sammenhæng, betyder det ikke at alle ældre over den valgte alder skal udvise de forhold som kan begrunde adgang til dødshjælp, men at disse forhold er så stærkt korreleret med alder at de forekommer meget hyppigere blandt de ældre end blandt de unge.

I det følgende vil vi analysere to mulige forhold som kan hævdes at korrelere til alder, nemlig:

1. Selvbestemmelse og det færdig-levede liv
2. Alder og lidelse.

Vi vil derefter analysere om et alderskriterium for adgang til dødshjælp diskriminerer mod de ældre, eller måske mod de yngre; og hvad konsekvenserne af at indføre et sådant kriterium kunne være.

3 <https://www.nytimes.com/2016/10/14/world/europe/dutch-law-would-allow-euthanasia-for-healthy-elderly-people.html>

4 <https://nltimes.nl/2019/09/02/d66-working-bill-assisted-suicide-end-completed-life>

5 I den anden ende af aldersspektret kan kronologisk alder have juridisk betydning hvis f.eks. den almindelige myndighedsalder bruges om afgrænsning af de tilfælde hvor et ungt menneske selvstændigt kan tage beslutning om dødshjælp.

Alder og begrundelse – selvbestemmelse og det færdig-levede liv

Den officielle begrundelse for forslagene om at give adgang til dødshjælp efter et rent alderskriterium er at man som gammel kan opleve at ens liv er levet færdigt og at der (derfor?) ikke er mere at leve for. Dette argument er en parallel til det som kaldes »the fair innings«-argument⁶ i litteraturen om prioritering i sundhedsvæsenet (Callahan, 1995; Williams, 1997). Grundidéen i begge argumenter er at der er en række ting der sekventielt indgår i et menneskes liv, og når man har opnået og oplevet alle disse ting har man et færdig- eller fuld-levet liv. Der er ikke mere man skal opnå, eller har krav på at opnå. I prioriteringsdiskussionen bruges argumentet til at begrunde at de ældre ikke har samme ret til dyr, livreddende behandling som de yngre der endnu ikke har et færdig-levet liv; og i dødshjælpsdebatten til at begrunde at der ikke skal være begrænsninger i adgangen til dødshjælp for de ældre som mener at de har et færdig-levet liv og ønsker dødshjælp. I dødshjælpskonteksten er der derfor tre præmisser i spil, nemlig 1) mange/nogle ældre har levet et færdiglevet liv, 2) det er forståeligt at ønske dødshjælp hvis man opfatter at ens liv er færdiglevet, for eksempel fordi mere liv derfor bliver meningsløst, og 3) et forståeligt dødshjælpsønske skal respekteres ved at muliggøre adgang til dødshjælp fordi et sådant ønske udtrykker personens selvbestemmelse.

Alle tre præmisser kan problematiseres. Den første præmis er problematisk fordi det er vanskeligt at definere de nødvendige og tilstrækkelige kriterier for at have et færdiglevet liv. Umiddelbart kunne vi forestille os at det må være kriterier som svarer til traditionelle afbildninger af en livsbue med barndom, ungdom, voksenliv med job, børn og familie, og måske en slutfase som bedste- eller oldeforælder. Men hvis job og familie er nødvendige kriterier betyder det at den person som indtræder i en kontemplativ munkeorden som ung mand aldrig kan opnå et færdiglevet liv, med mindre han udtræder af ordenen og får sig et job og en familie. Men det er ikke plausibelt, specielt nu hvor flere og flere vælger et liv uden

6 Dette er en reference til cricket hvor hvert hold har en eller flere »innings« hvor de kan forsøge at score så mange »runs« som muligt. Et hold har haft en »fair inning« hvis de har haft samme mulighed som modstanderne til at score i deres inning.

børn. På samme måde måtte vi sige at alle de som aldrig kommer ind på arbejdsmarkedet eller finder sig en livspartner aldrig får et færdiglevet liv, men det er heller ikke plausibelt. I stedet kunne vi sige at når ens livsprojekt er fuldendt har man et færdiglevet liv. Men det er også problematisk, dels fordi mange ikke har et ekspliciteret livsprojekt, dels fordi der ikke er noget i vejen for at man kan have mange tidsligt overlappende livsprojekter. Hvis vi ikke kan opstille objektive kriterier for om et liv er færdiglevet, betyder det at det bliver et subjektivt spørgsmål. Mit liv er færdiglevet når jeg oplever det som færdiglevet, men denne subjektive forståelse af det færdiglevede liv hænger ikke sammen med alder. Jeg kan opleve mit liv som færdiglevet når min første kæreste går fra mig eller når mit yndlingsfodboldhold taber eller rykker ned i anden række,⁷ helt uafhængigt af min alder.

Den anden præmis er problematisk på to måder. For det første fordi forståeligheden af at ønske dødshjælp når man føler at ens liv er færdiglevet, til en vis grad hænger sammen med den objektive forståelse af et færdiglevet liv. De fleste vil være villige til at sige til den 17-årige som opfatter sit liv som færdiglevet fordi hans første kæreste er gået fra ham at han simpelthen tager fejl. Hans liv er ikke færdiglevet og han har ingen god begrundelse for at ønske dødshjælp. Det andet problem er at det at have et færdiglevet liv i den forstand at man har opnået alt det som indgår i et »objektivt« set færdiglevet liv ikke betyder at de yderligere leveår man kan få ikke kan være gode og meningsfulde leveår. Der er ingen nødvendig sammenhæng mellem at have nået enden af sin livsbane og mangel på livskvalitet. Da Sir Alex Ferguson stoppede som Manchester United manager efter mange års succes havde han både børn og børnebørn, og havde derfor et objektivt set færdiglevet liv, men der er ikke noget som tyder på at hans leveår derefter ikke har været gode og meningsfulde.

Den tredje præmis er problematisk fordi den betyder at adgang til dødshjælp alene kommer til at afhænge af dødshjælpsønskets forståelighed udtrykt gennem en personlig beslutning. Det betyder at systemiske

7 <https://uk.reuters.com/article/uk-soccer-kenya-suicide/kenyan-fan-commits-suicide-after-man-utds-loss-to-newcastle-idUKBRE9B8oH32o131209>

samfundsmæssige effekter af at tillade adgang til dødshjælp bliver irrelevante per definition.

Alder og begrundelse - en lidelsesfuld alderdom

En anden mulig begrundelse for at gøre det muligt at få dødshjælp på begæring for de ældre er at de ældres liv er mere lidelsesfuldt eller indeholder mindre velfærd end de yngres. Adgang til dødshjælp giver de ældre adgang til at undgå lidelser. Denne begrundelse passer fint med aldring set som et forfaldsnarrativ og med bioetikens implicite antropologi hvor den paradigmatisk handlende person er en voksen person på toppen af sin kropslige og kognitive formåen (Holm, 2013; 2017). Hvis vi opfatter aldring som en stadigt nedadgående kurve i funktion, evner og muligheder ligger det lige for at hævde at de ældre skal have mulighed for at stoppe dette forfald, før det går for vidt. Men begrundelsen er stærkt problematisk. For det første er det tvivlsomt om det at give adgang til dødshjælp er den bedste måde at møde et medmenneske som lider på (se kap. 5 og 10).⁸ For det andet kan man også have et meget lidelsesfuldt liv som ung, så hvis stor lidelse er den egentlige, underliggende begrundelse for at give adgang til dødshjælp hænger det ikke godt sammen med et rent alderskriterie.

For det tredje, og måske vigtigst for analysen i dette kapitel, er forfaldsnarrativet simpelthen ikke sandt. De ældre har gode liv, fyldt med velfærd. En 75-årig mand i Danmark har en gennemsnitlig restlevetid på 10,84 år og en 75-årig kvinde kan forvente at leve 12,78 år i gennemsnit; og de som bliver 90 har stadig en ikke ubetydelig restlevetid på 3,73 år for mænd og 4,56 år for kvinder. Disse leveår er også for de fleste gode og meningsfulde leveår. Danmarks Statistik gennemførte i

8 Som jeg har påpeget andetsteds synes N. F. S. Grundtvig at have en bedre forståelse af hvad der er nødvendigt i vers 5 af salmen »At sige verden ret farvel«:

»Kom i den sidste nattevagt
i en af mine kæres dragt,
og sæt dig ved min side,
og tal med mig, som ven med ven,
om, hvor vi snart skal ses igen
og glemme al vor kvide!«

2015 en landsdækkende, repræsentativ livskvalitetsundersøgelse hvor et af spørgsmålene var »Alt i alt, hvor tilfreds er du med dit liv for tiden?« målt på en 11-trins Likert-skala fra 0 »slet ikke tilfreds« til 10 »fuldt ud tilfreds«. Aldersgruppen over 70 havde den højeste middeltilfredshed med en score på 7,9 og aldersgruppen 40–59 år den laveste med en score på 7,2; den ældste gruppe havde også den højeste score 8,2 på spørgsmålet »I hvilken grad føler du, at de ting, du foretager dig i dit liv, giver mening?«; og 79,7 % af respondenterne over 70 vurderede at de havde et godt eller meget godt helbred. Helbredsvurderingen var lidt lavere end i gruppen 60–69 år, men lidt højere end blandt de 50–59 årige (Danmarks Statistik).

Vi har derfor ikke grund til at tro at de ældre lider meget mere eller har meget mindre livskvalitet end de yngre, og ingen grund til at tro at dødshjælp er den bedste måde at hjælpe de ældre som rent faktisk lider. Så lidelsesargumentet begrundet ikke at bruge høj alder som kriterium for adgang til dødshjælp.

Er et alderskriterium udtryk for aldersdiskrimination?

Man må antage at de som fremsætter lovforslag om lovliggørelse af dødshjælp, eller yderligere lovliggørelse i den hollandske kontekst, anser adgang til dødshjælp som et vigtigt gode. De må mene at hvis man er træt af livet og virkelig ønsker at dø, så er det godt at man kan få sit ønske opfyldt ved hjælp af legaliseret dødshjælp. Men hvis det er tilfældet rejser det spørgsmålet om et rent alderskriterium kan opretholdes eller om det er et udtryk for mulig illegitim aldersdiskrimination mod de yngre. Er det ikke, forudsat at adgang til dødshjælp er et vigtigt gode, aldersdiskrimination at en person som er 75 år gammel kan få dødshjælp mens en som er 74 år og 11 måneder gammel ikke kan få det (osv. måned for måned i et sorites argument indtil vi når til myndighedsalderen eller den laveste alder hvor det er plausibelt at et barn har faktisk kompetence til at samtykke?)⁹ Dette er et vigtigt spørgsmål fordi 1) direkte aldersdiskrimination i

9 Sorites argumenter bygger på at konklusionen af det første argument er præmissen for det næste argument i en uendelig række, hvor man ikke kan stoppe hvis man accepterer det første argument.

mange lande er ulovlig og 2) det er almindeligt antaget at lovgivning som giver adgang til vigtige goder kun kan anvende rene alderskriterier hvis der kan gives en god begrundelse. Hvis der ikke er en god begrundelse for at sætte en aldersgrænse for adgang til dødshjælp vil grænsen blive anfægtet og komme under stadigt juridisk og politisk pres.

Som vi har set ovenfor er det vanskeligt at finde en god begrundelse for at netop de ældre skal have adgang til dødshjælp. Man kan være træt af livet, mene at ens liv er levet færdigt, eller hævde at livet er meningsløst eller lidelsesfuldt helt uafhængigt af alder. De argumenter som kan vise at disse hævdelser ikke er tilstrækkelige til at begrunde et ønske om dødshjælp og/eller vise at de ikke er tilstrækkelige til at give adgang til dødshjælp eller legalisere dødshjælp, er også aldersuafhængige. Der synes derfor ikke at være noget godt argument for en aldersgrænse og den foreslåede grænse forekommer at være fuldstændig arbitrær. I nogle sammenhænge kan arbitrære grænser begrundes. Vi kan for eksempel have gode argumenter for at der bør være en hastighedsgrænse for bilkørsel i bymæssig bebyggelse, men ikke noget argument som siger præcist hvor den grænse bør være. Vi har måske argumenter for at grænsen bør være over 30 km/t og under 60 km/t. I sådanne tilfælde kan vi begrunde at vælge en arbitrær grænse som er let at huske og let at se på bilens speedometer. Så ud fra den logik er 50 km/t en bedre grænse end 48,7 km/t, og det er fuldstændig acceptabelt for lovgiver at sætte hastighedsgrænsen ved 50 km/t selvom dette er et arbitrært tal. Men adgang til dødshjælp på begæring for de ældre er ikke analogt til eksemplet med hastighedsgrænser, fordi vi her simpelthen mangler et godt argument for at der er en relevant forskel mellem de yngre og de ældre. Spørgsmålet er derfor ikke om hvor i intervallet fra 50 til 90 år vi skal sætte grænsen, men om en sådan grænse overhovedet giver mening. Det betyder at et alderskriterium i denne sammenhæng altid vil være en juridisk og politisk svag konstruktion.

På den anden side kan lovliggørelse af dødshjælp på begæring for de ældre også opfattes som en form for diskrimination mod dem. En af grundene til at vi forbyder hjælp til selvmord er at vi ved 1) at mange af dem som fremsætter et selvmordsønske ikke ønsker at dø, men ønsker andre former for hjælp, og 2) at mange af dem som har et selvmordsønske

nu, senere vil være glade for at de ikke begik selvmord. Vi har derfor gode grunde til ikke at gøre det let at omsætte et selvmordsønske til et selvmord, fordi et selvmord er en irreversibel handling som ikke kan gøres om. Lovliggørelse af dødshjælp til de ældre fjerner denne beskyttelse af dem, men ikke af de yngre.

Alder, dødshjælp og pligten til ikke at ligge sin familie til last

I litteraturen om dødshjælp nævnes det en gang imellem at der er mange primitive samfund hvor ældre og svagelige personer selv vælger at trække sig tilbage fra samfundet med det eksplicite formål at dø så de ikke længere er en byrde for familien, eller hvor ældre udsættes for mere eller mindre frivillig dødshjælp (se f.eks. Chatterjee, 2014 om forholdene i den indiske delstat Tamil Nadu). Den danske skønlitterære forfatter Martin A. Hansen beskriver i sin historiske roman *Orm og Tyr* en lignende, angiveligt norrøn praksis hvor den ældste søn var forpligtet til at slå sine forældre ihjel når de blev så gamle at de lå familien til last: »Man slog dem med en ættekølle, en sådan gemmes i Sverige endnu. Den gik i arv. Den gamle bad sønnen gøre det«. Ættekøllen og ættestupet hvorfra den gamle angiveligt blev skubbet ud findes også omtalt i Vilhelm Mobergs *Min Sveriges historie*. Hvorvidt den praksis som Hansen og Moberg beskriver rent faktisk fandtes i Norden i forhistorisk tid er stærkt omstridt. Men både standardeksemplerne fra dødshjælplitteraturen og den måske mytiske ættekølle peger på en idé om at de gamle kan have en pligt til ikke at ligge familien til last, og at denne pligt kan medføre en pligt til at søge dødshjælp.

En sådan pligt bliver også diskuteret i den akademiske litteratur, specielt i USA hvor fraværet af et godt offentligt sundhedssystem medfører at alvorlig sygdom eller kronisk plejebæhov hurtigt kan drive en familie til tiggerstaven (Hardwig, 1997). I europæisk kontekst er en pligt til at dø blevet støttet af den kendte engelske moralfilosof Mary Warnock (Warnock, 2008).

Lovliggørelse af dødshjælp med alder som eneste kriterium vil gøre dødshjælp tilgængelig for de ældre som virkelig, genuint ønsker

dødshjælp, men vil på samme tid også gøre dødshjælp til en valgmulighed for de ældre som ikke ønsker det. Lovliggørelse vil ændre både hvad det er rationelt at gøre og hvad der opfattes som rationelt at gøre, og vil i nogle tilfælde gøre at valget af dødshjælp ser mere rationelt ud for den enkelte. Dette er ikke et glidebaneargument, men den simple observation at en handlings rationalitet, blandt mange andre ting, afhænger af om der er negative juridiske konsekvenser ved at udføre handlingen. Vi forbyder handlinger for at gøre det mindre plausibelt at udføre dem, og når vi ophæver forbudene ændrer det den rationelle afvejning. I forbindelse med dødshjælp betyder det at det nu kan blive rationelt at vælge dødshjælp i nogle sammenhænge hvor det ikke var rationelt før. Og, måske endnu mere vigtigt, at det bliver muligt for andre at påpege denne »rationalitet«. Mediediskussioner om »ældrebyrden« og alle de problemer den medfører for samfundet og de yngre generationer kan nu sammenkædes med muligheden for at få dødshjælp. Og, det bliver pludselig muligt at sige til et gammelt menneske »du gør livet til et mareridt for dine børn og børnebørn. Var det ikke bedre hvis du søgte dødshjælp, så de kunne leve deres liv igen. Hvis du var et godt menneske ville du i det mindste overveje dødshjælp«.

Nogle ser ikke dette som et stort problem. Den kendte engelske bioetiker John Harris skriver for eksempel:

Many objectors to medically-assisted death emphasise their concern to protect the vulnerable. I yield to none in my concern for the vulnerable. But there are two groups of vulnerable people to whom we owe concern, respect and protection. *One consists of those who might be pressured into requesting death.* The others are those, like Tony Nicklinson who are cruelly denied the death they seek. We are surely not entitled to abandon one group of vulnerable people in favour of another. We have somehow to protect both.

Those who might be encouraged to die are and remain free to refuse. They are not victims unless they make themselves victims. Those seeking assisted death are the more vulnerable because they are truly coerced, absolutely prevented from obtaining the remedy they seek. They seek death and are denied it: these are genuinely coerced and are certainly the victims of tyranny. (Harris, 2015, s. 141–2, min fremhævning)

Men, den frihed til at sige »nej« til dødshjælp som Harris lægger så meget vægt på er stærkt problematisk. Vi ved at ældre ofte føler sig presset til for eksempel at flytte på plejehjem og at de nogle gange føler sig presset til at give penge til familiemedlemmer. I alle disse tilfælde kunne de sige »nej«, men det at de ikke siger nej viser på ingen måde at deres beslutning er frivillig og ikke fremtvunget af familiens eller omgivelsernes pres.

Dette frivillighedsproblem kan opstå i forbindelse med enhver lovliggørelse af dødshjælp, men lovliggørelse alene på grund af alder gør det specielt akut fordi denne form for lovliggørelse signalerer officielt at det at overveje dødshjælp er samfundsmæssigt acceptabelt når man er 75 år gammel eller ældre, for man kunne jo være træt af livet. Hvis man er over 75 år kan man ikke længere forsvare sig ved at hævde at man ikke opfylder kriterierne, og en læge kan ikke længere legitimt spørge ind til begrundelsen for ønsket om dødshjælp. Man behøver ikke at have et ønske om dødshjælp som er begrundet i sygdom og uafhjælpelig lidelse, eller i det hele taget begrundet på nogen måde. Man har en ret til dødshjælp, og det er derfor nok at man har ønsket vedvarende og at man ikke er psykisk syg. Hvordan ønsket er opstået og vedligeholdt er også irrelevant, så længe det formelt set er frivilligt og ikke tvungent.

Frivillighedsproblemet er derfor langt mere reelt og problematisk for denne type af lovliggørelse af dødshjælp end for mange andre typer, fordi lovliggørelse med et rent alderskriterium i virkeligheden er lovliggørelse af dødshjælp på begæring for den relevante aldersgruppe.

Konklusion

At give adgang til dødshjælp alene på grund af et kronologisk alderskriterium kan ikke begrundes filosofisk eller juridisk, og vil, forudsat at adgang til dødshjælp opfattes som et gode være en form for diskriminering mod dem der er yngre end den fastsatte aldersgrænse.

Det er derudover udtryk for en fejlagtig og diskriminerende opfattelse af aldring og de ældre som dømt til uafvendeligt tab og lidelse, hvis de ikke kan få lov til at »befri« sig selv ved hjælp af dødshjælp.

At tillade dødshjælp på begæring for en bestemt gruppe vil ydermere betyde at medlemmer af denne gruppe kan blive sat under pres af familie

eller andre til »frivilligt« at søge dødshjælp, og at dette pres vil være langt vanskeligere at modstå end hvis dødshjælp kun kan foretages når der er en kombination af en objektivt set svært lidelsesfuld tilstand som giver adgang til dødshjælp og et ønske om dødshjælp.

Selv de som mener at vi skal lovliggøre dødshjælp til personer med svære lidelser i livets slutfase og som har et ønske om dødshjælp, bør derfor være modstandere af at lovliggøre dødshjælp på begæring alene begrundet i et alderskriterium. For de som mener at alle kompetente personer som ønsker dødshjælp skal have ret til dødshjælp, kan lovliggørelse af dødshjælp for de ældre kun være et trin på vejen til den endelige sejr, dødshjælp på begæring for alle; og de kan kun, hvis de er ærlige, se dette trin som et tidsbegrænset kompromis som de ikke har tænkt sig skal holde i fremtiden (se også Holm, 2010).

Referencer

- Callahan, D. (1995). *Setting limits: Medical goals in an aging society with »a response to my critics«*. Georgetown University Press: Washington D.C.
- Chatterjee, P. (2014). Thalaikoothal: The practice of euthanasia in the name of custom. *European Researcher*, 87(11–12), 2005–2012.
- Danmarks Statistik. Statistikbanken – Levevilkår. www.statistikbanken.dk
- Hansen, M. A. (1952). *Orm og tyr*. Wivels Forlag: København.
- Hardwig, J. (1997). Is there a duty to die? *Hastings Center Report*, 27(2), 34–42.
- Harris, J. (2015). Cancelling our captivity. I C. Brewer & M. Irwin (Red.), *»I'll see myself out, thank you« – Thirty personal views in support of assisted suicide* (s. 139–144). Newbould on Stour: Skyscraper Publications.
- Holm, S. (2010). Euthanasia: Agreeing to disagree? *Medicine, Health Care and Philosophy*, 13(4), 399–402.
- Holm, S. (2013). The implicit anthropology of bioethics and the problem of the aging person. I M. Schermer & W. Pinxten (Red.), *Ethics, health policy and (anti-)aging: Mixed blessings* (s. 59–71). Dordrecht: Springer.
- Holm, S. (2015). The debate about physician assistance in dying: 40 years of unrivalled progress in medical ethics? *Journal of Medical ethics*, 41(1), 40–43.
- Holm, S. (2017). Not growing old – gracefully. I M. Schweda, L. Pfaller, K. Brauer, F. Adloff & S. Schicktanz (Red.), *Planning later life: Bioethics and public health in ageing societies* (s. 119–131). London: Routledge.
- Moberg, V. (1971). *Min Sverigeshistorie fortalt for folket*. Schönbergs Forlag: København

- Van Wijngaarden, E., Klink, A., Leget, C. & The, A-M. (2017). Assisted dying for healthy older people: A step too far? *BMJ*, 357, j2298.
- Warnock, M. (2008). A duty to die? *Omsorg*, 25(4), 3–5.
- Williams, A. (1997). Intergenerational equity: An exploration of the »fair innings« argument. *Health Economics*, 6(2), 117–132.

Ordforklaringer

fotboldhold: fotbollsklubb (S), fotballag (N)

måle: mäta (S)

pålidelig: pålitlig (S)

sundhedsminister: hälsominister (S), helseminister (N)

tidsligt: tidsenlig (S), tidsmessig (N)

yndling: favorit (S)

