

## Tillaga til þingsályktunar

### um gerð skoðanakönnunar um afstöðu til dánaraðstoðar meðal heilbrigðisstarfsfólks.

Flm.: Bryndís Haraldsdóttir, Hanna Katrín Friðriksson, Jón Steindór Valdimarsson, Kolbeinn Óttarsson Proppé, Björn Leví Gunnarsson, Guðjón S. Brjánsson, Páll Magnússon.

Alþingi ályktar að fela heilbrigðisráðherra að láta gera skoðanakönnun meðal heilbrigðisstarfsfólks um afstöðu þess til dánaraðstoðar. Markmiðið með gerð skoðanakönnunarinnar verði að fá sem gleggsta mynd af afstöðu heilbrigðisstarfsfólks til álitaefnisins, sem hefur fengið meiri opinbera umræðu en áður eftir að skýrsla heilbrigðisráðherra um dánaraðstoð kom út, og kanna á hlutlausan og vandaðan hátt hvort og hvernig afstaða heilbrigðisstarfsfólks hefur breyst svo unnt sé að vinna málið áfram. Ráðherra kynni Alþingi niðurstöður skoðanakönnunarinnar á haustþingi 2021.

#### Greinargerð.

Eins og fram kemur í nýrri skýrslu heilbrigðisráðherra um dánaraðstoð þá er dánaraðstoð yfirhugtak ýmissa athafna eða athafnaleysis sem hægt er að beina að sjúklingi í þeim tilgangi að binda enda á líf hans. Dánaraðstoð getur verið veitt með margvíslegum hætti sem skipta má í fjögur megin-undirhugtök. Þau eru eftirfarandi, raðað eftir því hversu mikið inngríp þau teljast vera í líf sjúklings, það vægasta fyrst: Líkarmeðferð, óbein dánaraðstoð, lækniaðstoð við sjálfsvíg og loks bein dánaraðstoð. Nánari skilgreiningar á undirhugtökunum er að finna í skýrslu heilbrigðisráðherra en við framkvæmd skoðanakönnunarinnar er nauðsynlegt að spyrja almennt um afstöðu heilbrigðisstarfsfólks til dánaraðstoðar og um leið um afstöðu þess til undirhugtaka sem til breytinga gætu heyrtil.

Í nýrri skoðanakönnun sem Bresku læknasamtökin (BMA) létu framkvæma í febrúar 2020 kemur fram að meiri hluti breskra lækna vill að BMA láti af andstöðu sinni við dánaraðstoð. Niðurstöður skoðanakönnunarinnar voru mismunandi eftir eðli spurninga og þess hversu mikilli þátttöku heilbrigðisstarfsfólks gert var ráð fyrir í ferlinu. Athygli vekur að lækna-nemar voru jákvæðari í afstöðu sinni til dánaraðstoðar en lækna- sem höfðu starfað lengi. Þetta kann að vera vísbending um kynslóðabil í afstöðunni til álitaefnisins. Helmingur þeirra sem tóku afstöðu, eða 50%, styðja hins vegar að læknum verði heimilt að framvísa lyfjum til sjúklinga sem vilja nota þau sjálfir til að binda enda á líf sitt, en 33% eru því andvíg. Samtals 27% eru hlutlaus í afstöðu sinni eða óákveðin. Þegar spurt var hvort lækna- mundu sjálfir vilja taka þátt með beinum hætti í dánaraðstoðarferlinu svöruðu 36% játandi, 45% neitandi en 19% voru óákveðin.

Í skýrslu heilbrigðisráðherra og greinargerð með skýrslubeiðninni kemur fram að viðhorfskannanir hafi verið gerðar hér á landi á afstöðu lækna og hjúkrunarfræðinga til siðfræðilegra álitamála um takmörkun meðferðar við lífslok og birtust niðurstöður einnar slíkrar könnunar í Læknablaðinu 1997. Í umræddri viðhorfskönnun var ein af spurningunum um dánaraðstoð eða líknardráp, eins og það var kallað þá en sú orðanotkun heyrir sögunni til.

Aðeins 5% lækna og 9% hjúkrunarfræðinga töldu líknardráp, nú dánaraðstoð, réttlæt看legt undir einhverjum kringumstæðum en einungis 2% svarenda gátu hugsað sér að verða við slíkri ósk. Í greinargerð með skýrslubeiðni til ráðherra kemur hins vegar fram að árið 2010, þegar sambærileg könnun var gerð, hafi niðurstaðan verið sú að líknardráp, nú dánaraðstoð, þótti réttlæt看legt hjá 18% lækna og 20% hjúkrunarfræðinga en aðeins 3% vildu verða við slíkri ósk.

Nú er áratugur liðinn frá því að þessi síðasta könnun á viðhorfi heilbrigðisstarfsfólks var gerð og í millitíðinni hefur dánaraðstoð fengið meiri umfjöllun og athygli í fjölmiðlum en áður. Til að mynda hafa samtökin Lífsvirðing, félag um dánaraðstoð verið stofnuð og miðlað fræðsluefni um dánaraðstoð á samfélagsmiðlum, þar sem reynslusögur almennings hafa verið birtar, auk þess að boða til fræðslu- og málefnafundu.

Sé lítið til Norðurlandanna má greina af rannsóknum þar og fréttáflutningi þeim tengdum að afstaða heilbrigðisstarfsfólks, lækna og hjúkrunarfræðinga, hafi færst meira og meira í átt til frjálslýndis á síðustu 10 árum. Þannig voru 30% norskra lækna hlyntir dánaraðstoð árið 2019 en aðeins 15% árið 2009. Stuðningurinn hafði því aukist um helming á áratug. Í Finnlandi voru 46% lækna hlyntir dánaraðstoð en stuðningur við slíka aðstoð var 29% í þeirra hópi árið 2002. Árið 2013 voru 33% sænskra lækna hlyntir dánaraðstoð. Í Noregi voru 40% hjúkrunarfræðinga hlyntir dánaraðstoð árið 2019 en 25% tíu árum áður. Árið 2016 voru 74% finnskra hjúkrunarfræðinga hlyntir dánaraðstoð. Þessar niðurstöður benda til þess að stuðningur heilbrigðisstarfsfólks við dánaraðstoð sé að aukast með árunum. Því er brýnt að fylgjast náið með þróun á afstöðu heilbrigðisstarfsfólks til dánaraðstoðar hér á landi.

Í skýrslu heilbrigðisráðherra er ekki lagst gegn því að gerð verði viðhorfskönnun meðal heilbrigðisstarfsmanna um afstöðu þeirra til dánaraðstoðar en tekið fram að hugsanlega þyrfti einnig að kanna viðhorf almennings. Æskilegt væri að heilbrigðisráðuneytið og Embætti landlæknis framkvæmdu könnunina í samstarfi við Læknafélagið og Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Flutningsmenn taka undir það með ráðherra að æskilegt sé að kanna afstöðu almennings á nýjan leik eftir að niðurstaða viðhorfskönnunar meðal heilbrigðisstarfsfólks liggur fyrir. Benda flutningsmenn á að tvær nýlegar og óháðar kannanir sem framkvæmdar voru af Maskínu sýna að stuðningur er nú þegar mikill meðal almennings. Könnun Maskínu sem unnin var fyrir Síðmennt árið 2015 leiðir í ljós að þeir af hverjum fjórum eru hlyntir því að einstaklingur geti fengið aðstoð við að binda enda á líf sitt ef hann er haldinn ólæknandi sjúkdómi. Seinni könnunin sem var framkvæmd árið 2019 fyrir Lífsvirðingu sýnir að afstaða svarenda gagnvart álítaefninu virðist almennt verða jákvæðari með árunum en þá sögðust 78% styðja dánaraðstoð.