

SFPO: ”Backa inte för samtal om önskan att dö”

MÅNGA SJUKSKÖ-
TERSKOR, OAVSETT
vårdkontext, kan komma
att möta patienter som
till följd av livshotande sjukdom och
ohälsa uttrycker livsleda och har frågor
om att få hjälp med att avsluta sitt liv.

SJUKSKÖTERS KOR SOM GER palliativ
omvårdnad har ett ansvar att samtala
om existentiella tankar kring livet
och döden. Många patienter önskar
och förväntar sig att sjuksköterskor
initierar dessa samtal. Patienter med
stor symtombörda eller en stark
rädsla inför vad som komma skall kan
uttrycka att de vill dö i förtid. Det är
inte tillåtet i Sverige med eutanasi och
läkarassisterat självmord. Sjukskö-
terskor kan, tillsammans med övriga
teamet, i stället erbjuda patienter en
god palliativ omvårdnad med fokus på
symtomlindring och kommunikation
– en essentiell del i sjuksköterskans
profession. De kan ge stöd till närstå-
ende, arbeta i tvärprofessionella team,
och medverka till att den sista tiden i
patientens liv blir värdig. Sjuksköter-
skor för palliativ omvårdnad, SFPO,
anser att sjuksköterskor har en viktig
roll i det direkta patientarbetet. De
ska inte, och kan inte, förespråka eller
erbjuda dödshjälp men kan i samtal
bemöta patientens tankar om döds-
hjälp och önskan om att dö i förtid när
sådana samtal initieras.

SJUKSKÖTERS KOR SOM GER palliativ
omvårdnad har ett ansvar att ha kom-
petens och beredskap för att kunna

prata om dödshjälp med patienter och
närstående. Det är inte rimligt att i
dessa situationer lägga locket på och
endast hänvisa till att dödshjälp är
olagligt. Alla sjuksköterskor möter inte
frågan om dödshjälp, men vid de till-
fällen frågan kommit upp och samtal
förts handlar det ofta om något annat
än en faktisk önskan om hjälp att dö i
förtid. Det handlar snarare om
existentiell oro och ångest,
om rädslan inför att livet
ska ta slut, rädslan för vad
som ska hända när man
inte längre kan ta hand
om sitt hem och sig själv,
rädslan för olidlig smärta.
SFPO anser att sjukskö-
terskor har ett personligt
ansvar för sin yrkesut-
övning, att analysera
styrkor och svagheter i
den egna professionel-
la kompetensen och
att utveckla och för-
djupa sin kompetens
utifrån evidens och
beprövad erfarenhet.

SJUKSKÖTERS KOR
SOM GER palliativ om-
vårdnad har ett ansvar att samtala om
patienters önskan att dö i förtid. Dessa
samtal kan uppkomma spontant och
öppnar för att prata om hur patienten
upplever sin situation i livets slut. Öns-
kan kan vara en reaktion på lidande
vid svår obotlig sjukdom, från vilket
patienten inte kan se någon annan
utväg än att påskynda sin död.

Sjuksköterskor uttrycker ibland att de
är oroliga för att självmordsbenägen-
heten ökar om man pratar om patien-
tens tankar att dö i förtid. Forskning
har dock visat att den oron är obefo-
gad. Därför bör vi
fråga om patien-
ten har



FORTSÄTTER PÅ NÄSTA SIDA ▶

” Tankar om att dö i förtid reflekterar ofta patientens känslor i stunden och är inte ett definitivt beslut.

tankar på att avsluta sitt liv, just för att kunna initiera samtal om eventuella suicidala tankar och vid behov erbjuda rätt stöd. Tankar om att dö i förtid reflekterar ofta patientens känslor i stunden och är inte ett definitivt beslut. Patienterna själva pratar inte

vanligtvis i termer om dödshjälp, utan kan uttrycka att de längtar efter att få dö ”innan kroppen börjar tyna bort”, eller säga ”jag vet att ni inte kan hjälpa mig att dö, men jag vill inte ha det så här”, ”jag vill

inte vara en börda för alla”, eller ”när jag inte längre kan sköta min hygien, då kan jag lika gärna dö”. Detta är inte uttryck för att de har accepterat döden, eller att de önskar dö en naturlig död inom kort. Tankar som dessa kommer oftast inte i strukturerade samtal med läkare utan kan komma oväntat i samband med sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder, exempelvis vid provtagning eller en såromläggning eller i hallen när vi ska säga hej då. SFPO anser att det är av stor betydelse att sjuksköterskor i palliativ vård inte backar för dessa förtroliga samtal, utan tar ansvar för att låta patienter och närstående berätta ifall något är svårt.

SJUKSKÖTERS KOR SOM GER palliativ omvårdnad har ett ansvar att stanna kvar i samtal och guida patienten och närstående genom döendeprocessen.

De har också ett ansvar att tidigt i sjukdomsförloppet prata om döden och om framtiden.

Sjuksköterskor har en unik kunskap om och klinisk erfarenhet av döendeprocessen, vad som händer med kroppen den sista tiden i livet, hur en död kropp ska omhändertas på ett värdigt sätt och hur patienter och närstående kan stödjas. Att aktivt lyssna och vara närvarande, och att möta tankar om att vilja dö i förtid, räcker långt för att komma nära det medmänskliga och grundläggande. När det sker: be patienten att berätta mer och fråga kanske: ”Vad är du rädd för?” ”Hur tror du att döendet ser ut?”, eller ”Varför har du en önskan om att dö?” Det är ett gyllene tillfälle att ta reda på hur patienten kan stödjas i att se framåt i livet, och att avdramatisera negativa och skrämmande tankar om döden. SFPO anser att samtal om tankar

att dö i förtid kan lindra patientens lidande. En närvarande sjuksköterska som bekräftar, informerar, ger stöd och tröst skapar förutsättningar för trygghet och ökat välbefinnande hos patienten.

SJUKSKÖTERS KOR SOM GER palliativ omvårdnad har ett ansvar att i samtal upprätthålla patienternas livsglädje och hopp. Många patienter tackar ja till palliativ behandling, som cytostatika-behandling. Det inger hopp och minskar rädsla och ångest, även om livet då kan få en sämre kvalitet med besvärliga biverkningar, infektioner och illamående. Även att samtala om möjligheter att lindra svåra symtom inger hopp. En del patienter tar även hjälp av komplementära metoder för att leva lite längre, eller åker utomlands för att få behandling. Att prata om livet och minnen genererar positiva känslor, hopp och livsglädje. Den palliativa vårdens kärna handlar om att ha livet i fokus – inte att förkorta liv. Betydelsen av samtal i palliativ vård är helt avgörande för utvecklingen av palliativ personcentrerad vård. SFPO vill att vi pratar ännu mer om hur vi kan hjälpa patienten på bästa sätt, så att livet till slutet blir så bra som möjligt. ■

Christina Melin-Johansson
Jane Österlind
Ingela Beck
Åsa Fremén
Maria Andersson
Sara Eklöv
Hanna Österholm
Anna Meling
Anette Duarte
Maria Mjörnberg
Maria Nyh
Petra Tegman

Styrelsen för Sjuksköterskor för palliativ omvårdnad (SFPO)