

## Hyrdebrev om behandling og pleie i livets siste fase

De ti nordiske katolske biskoper offentliggjorde 11.2. 2002 et hyrdebrev med tittelen *Omsorg for livet* (1). Et hyrdebrev gir anbefalinger til kirkens medlemmer om et konkret aktuelt tema. I dette hyrdebrevet gis viktige bidrag til debatten om palliativ medisin og grensene mot eutanasi.

Mange leger vil møte pasienter som ønsker å følge den katolske kirkes retningslinjer. Disse retningslinjene er svært like dem som Rådet for legeetikk i Legeforeningen har trukket opp. Men hyrdebrevets avsnitt om terminal sedering trenger oppklaring. Det lyder: «I våre nordiske land har man i det siste også diskutert en ny form for eutanasi. Begrepet «terminal sedering» anvendes som betegnelse for en handling som innebærer at en lege lar en døende pasient sovne inn og avbryter all medisinsk behandling til døden inntreffer. I slike tilfeller pleier døden å inntreffe innen noen døgn eller opp til en uke etter innsøvningen. De som argumenterer til fordel for denne handlingen, mener at den er en akseptabel og lovlig form for eutanasi.» «Ettersom hensikten med denne handlingen er å ta livet av pasienten, bør terminal sedering betraktes som regelrett eutanasi og derfor forbys.»

Slik «terminal sedering» beskrives kan man forstå biskopenes dom. Men begrepet kan forveksles med «lindrende sedering». I den artikkel de henviser til (men som de ikke har lest?), er det nettopp «lindrende sedering» som beskrives (2).

Ved «lindrende sedering» er det *ikke* hensikten å ta livet av pasienten. Å «avbryte all behandling» er uakseptabelt. Smertebehandling, kvalmebehandling og annen symptombehandling skal selvfølgelig fortsette, i noen tilfeller også væsketilførsel. Det kan være lett å blande begrepene, og avisen Dagen kastet seg over dette avsnittet med store overskrifter (3).

Oslo-biskopen Gerhard Schwenzer gav en oppklaring av dette avsnittet da han introduserte hyrdebrevet. Han presiserte at Legeforeningens retningslinjer for lindrende sedering (2) ikke må sees på som eutanasi.

Hyrdebrevet aksepterer «dobbelteffekten» så sant «hensikten med behandlingen ikke er noen annen enn smertelindring». Avbrytelse eller ikke-start av intensiv medisinsk behandling (der slaget er tapt) «er ikke en form for passiv eutanasi eller fordekt dødshjelp». Videre vurderes «donasjon av organer, vev og celler i terapeutisk øyemed» som positivt. Det innebærer at kirken implisitt godtar det såkalte hjernedødskriteriet.

Oslo

Helene Pande

### Litteratur

1. Omsorg for livet. Hyrdebrev fra de nordiske katolske biskopene om behandling og pleie i li-

vets siste fase. Oslo: Oslo katolske bispedømme, 2002. [www.katolsk.no/info/nbk/20020211.htm](http://www.katolsk.no/info/nbk/20020211.htm) (18.3. 2002).

2. Husom N. Lindrende sedering – siste utvei under kontrollerte forhold. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 370.

3. Sandsmark J. – Neddoping kan være avlaving. Dagen 12.2.2002. [www.dagen.no/show\\_art.cgi?art=2278](http://www.dagen.no/show_art.cgi?art=2278)

## Var Jesus død etter korsfestelsen?

I Tidsskriftets påskenummer angir Kjell Ytrehus (1) at omstendighetene ved Jesu korsfestelse taler for at Jesus var nedkjølt og ikke død, men ble oppfattet som død da han ble tatt ned fra korset og gravlagt. Fremstillingen mangler flere historiske opplysninger som svekker teorien.

Hendelsene ved Golgata er nedtegnet i detalj av fire ulike personer, basert på egne (Johannes) eller andres observasjoner (Lukas). Vedvarende skjelving, dysartri og etter hvert apati er et vanlig forløp ved hypotermi (2). Ingen av disse symptomene er angitt i beretningene, til tross for at det var mange tilskuere. Det angis sju setninger med meningsfull klar tale fra Jesus. Det siste som skjer før døden er at Jesus roper ut med *stor kraft*: «Det er fullbrakt.» Dette synes ikke forenlig med apati.

Inntak av bedøvende midler og alkohol ville ha kunnet øke risikoen for nedkjøling. Jesus ble fem ganger tilbudt en bedøvende drikk som romerne pleide å gi til personer som ble korsfestet, men avsto.

Tidsangivelsene ved korsfestelsen er nøye angitt. Korset ble reist klokken 9 på formiddagen, og klokken 15 skjer døden. I Jerusalem i april er gjennomsnittstemperaturen 20 °C, gjennomsnittlig laveste temperatur 10 °C, varmerekorden 32 °C og kulderekorden 0,5 °C (3). En naken, frisk person som utsettes for 10 °C og relativt rolige vindforhold har en beregnet levetid på over 24 timer, levetiden er ni timer ved 0 °C (4). Jesus dør allerede etter seks timer, og selv svekket av tortur virker det usannsynlig at nedkjøling var dødsårsaken.

Det er liten grunn til å tro at soldatene som sjekket at de korsfestede var døde, ikke kunne jobben sin. En av soldatene forsikret seg om at Jesus var død ved å stikke et spyd inn i siden på ham. Blod og vann som fløt ut, kunne vært blodig pleuravæske etter tortur med stikker, rør og lærpisk med innflettet bein, metall og steiner. Costafrakturen kunne gitt hematothorax og/eller pleuritt.

Etter at døden hadde inntrådt, ble Jesus lagt i en lukket klippegrav. Det er lite trolig at dette ikke skulle ha medført ytterligere nedkjøling gjennom natten. Etter prestenes ønske og Pilatus' påbud ble det satt ut vakter utenfor graven for å hindre Jesu venner å ta ham med seg. Det var dødsstraff for en romersk soldat å sovne på post. Det er der-

for grunn til å tro at vaktholdet ble utført tilfredsstillende. Jesu tilhengere forventet ikke at Jesus skulle «dukke opp igjen», og kom til graven i den tro at han fortsatt var der.

Den patofysiologiske effekten av korsfestelse er en svekkelse av den normale respirasjonen. Døden skyldtes vanligvis hypovolæmi og asfyksi på grunn av utmattelse (5). Dette var den mest sannsynlige dødsårsak hos Jesus.

Tromsø

Jan Norum

### Litteratur

1. Ytrehus K. Var Jesus død etter korsfestelsen? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 833.

2. Giesbrecht GG. Emergency treatment of hypothermia. Emerg Med 2001; 13: 9–16.

3. [www.usatoday.com/weather/climate/mideast/israel/wjerusal.htm](http://www.usatoday.com/weather/climate/mideast/israel/wjerusal.htm) (3.4. 2002).

4. Tikuisis P. Predicting survival time for cold exposure. Int J Biometeorol 1995; 39: 94–102.

5. Edwards WD, Gabel WJ, Hosmer FE. On the physical death of Jesus Christ. JAMA 1986; 255: 1455–63.

Det var interessant å få del i de betraktninger som kollega Kjell Ytrehus gjorde seg i Tidsskriftets påskenummer (1). Innlegget fortjener noen kommentarer.

Ytrehus hevder at været var svært dårlig på langfredag, at det var både mørkt og kaldt. Det som er riktig, er at det kom et mørke ved den 6. time (som er kl 12). Før den tid har trolig været vært normalt.

Ytrehus hevder at en røver må ha vært i bedre fysisk form enn en person som påstår seg å være Guds sønn eller en profet. Jesus hadde gått til fots i fjell- og ørkenområder i noen år, og var trolig i meget god kondisjon. Faktisk i så god kondisjon at han overlevde de 39 piskeslag han hadde fått tidlig på langfredag. Det mangler ikke på eksempler på at de som ble utsatt for slik straff, døde av den.

Jeg mener ikke med dette å si at Jesus ikke var nedkjølt da han hang på korset. Det er godt mulig, selv om det ikke finnes dokumentasjon for det. Det som derimot ikke er rimelig, er at en person som er så nedkjølt at han blir oppfattet som død av erfarne romere, like i forveien klarte å rope med tydelig og høy røst. Er det rimelig å tro at noen etter alt dette, og etter å ha ligget i en kald steingrav i to døgn, bare skal våkne i live? Er det rimelig å tro at noen i en slik tilstand er i stand til å vikle seg ut av likkleddet og velte en tung stein?

Kan disiplene ha stjålet liket? 11 av dem led martyrdøden. Er det rimelig å tro at de hadde vært villige til det dersom de visste at de forkynte en løgn?

Kristiansand

Stein Olsson

### Litteratur

1. Ytrehus K. Var Jesus død etter korsfestelsen? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 833.