

---

## Aktiv dødshjelp

---

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

---

Debatten omkring aktiv dødshjelp kommer opp med jevne mellomrom. Legeforeningen har en fast holdning til dettespørsmål. Da våre etiske reglers første del ble revidert i 1994, ble de etiske problemer omkring livets slutt utdypet og spesifisert i kapittel I, § 5. Det slås fast at aktiv dødshjelp og hjelp til selvmord ikke kan aksepteres. Det presiseres også at det å ikke iverksette behandling, eller å avslutte behandling, ikke er å betrakte som aktivdødshjelp.

Flere forhold har gjort at debatten nå blusser opp igjen. Den vesentligste årsak er Christian Sandsdalens egenmeldelse av sitt forhold. Det er også publisert en ny meningsmåling som blir tolket dit hen at det norske folk er på glid i retning av å akseptere aktiv dødshjelp. Dessuten har professor Johs. Andenæs kommet med en ny utgave av sin bok "Straffen som problem", hvor det er et tillegg om dødshjelp og straffelovens forhold til dette.

Christian Sandsdalens forhold er under etterforskning og vil bli behandlet av domstolene. Helsetilsynet har inndratt hans lisens, og Legeforeningens sentralstyre har rettet en henvendelse til etisk råd for å få en vurdering av saken. Christian Sandsdalen peker selv på at det han ønsker, er en adgang til aktiv dødshjelp i helt ekstreme og spesielle tilfeller. For å sikre seg mot utglidning foreslår han en kommisjon som skal vurdere hvert enkelt tilfelle på forhånd. Dette mener han vil sikre oss mot en utglidning som han er enig i at vi har sett i Nederland. Der er det rapportert mer enn 2000 tilfeller av aktiv dødshjelp i løpet av to år. I debatten omkring aktiv dødshjelp trekkes pasientens selvbestemmelsesrett inn. Dessuten pekes det på at det må være anledning til å be seg fritatt for ekstensiv medisinsk behandling når livet går mot slutten. Å trekke inn disse forhold forkluder debatten om aktiv dødshjelp. Det er grunn til å tro at forannevnte meningsmåling ikke har greid å skille mellom aktiv dødshjelp og det å avslutte eller ikke iverksette behandling mot livets slutt. Fra enkelte hold blir det hevdet at det ikke er mulig å skille mellom disse to situasjoner. For Legeforeningen går det imidlertid et skarpt skille mellom en situasjon hvor man lar naturen gå sin gang, og en annen hvor man aktivt griper inn i naturens gang for å avslutte et liv. Tilhengerne av aktiv

dødshjelp mener det er en menneskerett å få lov til å bestemme at livet skal ta slutt. Det må ikke forveksles med at det også skal være en menneskerett å få noen til å hjelpe seg med dette.

Professor Andenæs har en litt mer forsiktig tilnærming til problematikken. Han foreslår ikke at aktiv dødshjelp skal være lovlig, men han foreslår at domstolen i spesielle tilfeller skal kunne fritta for straff ved aktiv dødshjelp. Dette kan være en besnærende tanke. Hvis det nedfelles i loven, har man imidlertid gått over en strek. I et moderne samfunn med de krav som stilles til enkeltmennesker og med knappe ressurser til omsorg og medisinsk behandling, vil det være farlig.

De som går inn for aktiv dødshjelp vil sikre seg mot utglidning ved at bare de som er mentalt helt klare og som haret vedvarende dødsønske over lengre tid skal få anledning til å motta dødshjelp. Det er et paradoks at noe som skal være en menneskerettighet skal begrenses til de mennesker som i utgangspunktet er de sterkeste, mens de svake isamfunnet ikke skal ha den samme retten.

Legeforeningen må stå fast på sitt standpunkt slik det er nedfelt i våre etiske regler. Vi er i godt selskap. Internasjonalt er det bare den nederlandske legeforening som inntar et annet standpunkt.

*Hans Petter Aarseth*  
president

---

Publisert: 10. september 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.