
Assistert dødshjelp angår Legeforeningen

DEBATT

GRO NYLANDER

gro.nylander@gmail.com

Gro Nylander er dr.med., spesialist i fødselshjelp og kvinnesykdommer og i medisinsk genetik, tidligere overlege ved Kvinneklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ANDREAS WAHL BLOMKVIST

Andreas Wahl Blomkvist er konstituert overlege i rus- og avhengighetsmedisin og doktorgradsstipendiat ved Rusavdelingen, Universitetssykehuset Nord-Norge.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

EDVIN SCHEI

Edvin Schei er spesialist i allmenntillegmedisin, professor ved Universitetet i Bergen, forfatter og kliniker ved Bergen legevakt.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ODD MJÅLAND

Odd Mjåland er dr.med. spesialist i generell kirurgi og i gastrokirurgi, tidligere seksjonsoverlege ved Gastrokirurgisk seksjon, Sørlandet sykehus, Kristiansand, nå pensjonert. Han er Fellow RCS England.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

OLINE SÆTHER

Oline Sæther er 5. års medisinstudent ved Universitetet i Oslo og politiker for Venstre.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Legeforeningen bør fremme debatt og stille seg nøytral til selvvalgt assistert livsavslutning.



Illustrasjon: Walter Gramatté, Qual, 1920–21. Foto: Ruth and Jacob Kainen Collection / National Gallery of Art

Assistert dødshjelp diskuteres stadig oftere i offentligheten, og mange leger deltar i debatten. En rekke vestlige land har modeller for regulering av lovlig dødshjelp. Det danske Udvalget for en mere værdig død leverte i januar 2025 sitt «refleksjonsoplæg» til regjeringen [\(1\)](#). Formålet er å få en bredere samfunnsdebatt og et nyansert beslutningsgrunnlag [\(1, 2\)](#). I Norge har nå både Frp og Venstre programfestet å utrede temaet. Flertallet av den norske befolkningen støtter i dag assistert dødshjelp [\(3\)](#).

«Flertallet av den norske befolkningen støtter i dag assistert dødshjelp»

Pasienter med langvarig, uutholdelig lidelse og uten utsikt til bedring bør kunne søke assistanse til å få en fredelig, verdig og smertefri død. Primært bør pasientene selv kunne innta de nødvendige medikamentene. Vi poengterer *selvvalgt*, fordi pasientens autonomi er absolutt. En pasient som søker assistert dødshjelp må være beslutningskompetent.

Hva mener norske leger?

Spørreundersøkelser skiller oftest ikke mellom eutanasi og assistert dødshjelp. Det kan skape misforståelser. Mange leger er kritiske til å gi en dødelig injeksjon, men kan samtidig være åpne for å bistå pasienter med diagnose, prognose, søknad og nødvendige medikamenter.

I 2016 var 31 % av norske leger (i dag svarer dette til ca. 13 000) positive til «aktiv dødshjelp», en samlebetegnelse for assistert dødshjelp og eutanasi (4). Blant dem som var imot, svarte 12 % at de likevel mente det kunne være moralsk forsvarlig å utføre dødshjelp, selv om det var ulovlig (4). Støtten ser ut til å øke, og siden få leger i undersøkelsen uttrykte vilje til selv å utføre dødshjelp, er det sannsynlig at andelen som støtter assistert dødshjelp, er enda høyere.

Hvor står Legeforeningen?

Til tross for at stadig flere leger åpner for en eller annen form for dødshjelp, fastholder Legeforeningen sin kategoriske motstand. Dette skiller seg markant fra flere andre nasjonale legeforeninger, som har valgt en nøytral holdning (5–7).

«Til tross for at stadig flere leger åpner for en eller annen form for dødshjelp, fastholder Legeforeningen sin kategoriske motstand»

Vi har tidligere påpekt at Legeforeningen i dag ikke representerer bredden i medlemmenes synspunkter når den ensidig avviser assistert dødshjelp (8). I 2023 sendte vi derfor en begrunnet anmodning til sentralstyret om å revidere paragrafen om dødshjelp (kapittel I, § 5) i Etske regler for leger. Som svar utarbeidet Rådet for legeetikk et kunnskapsgrunnlag på oppdrag fra sentralstyret (9). Daværende og nåværende medlemmer av rådet har tidligere offentlig uttrykt sterk motstand mot dødshjelp (10, 11). Rådet advarte Legeforeningen mot å innta en nøytral posisjon, for ikke å fjerne «et viktig hinder mot legalisering» (11). Det var derfor ikke overraskende at rådet valgte å tilkjenne sitt eget synspunkt om at paragrafen bør stå uendret. Sentralstyret sluttet seg til denne vurderingen, og saken ble aldri tatt opp på landsstyremøte til bredere debatt.

«Å anerkjenne og reflektere det brede spekteret av medlemmenes synspunkter kan gjøres ved å innta en nøytral holdning, tilrettelegge for en åpen og kunnskapsbasert debatt og støtte en offentlig utredning av assistert dødshjelp»

Med bakgrunn i utviklingen som pågår på dette feltet, gjentar vi vår oppfordring til Legeforeningen og dens organer om å anerkjenne og reflektere det brede spekteret av medlemmenes synspunkter. Dette kan gjøres ved å innta en nøytral holdning, tilrettelegge for en åpen og kunnskapsbasert debatt og støtte en offentlig utredning av assistert dødshjelp. Disse tiltakene innebærer ikke en støtte, men en erkjennelse av at dette er et etisk, medisinsk, juridisk og politisk spørsmål med ulike legitime perspektiver. En bredt sammensatt stortingskommisjon vil legge et bedre grunnlag for en mer opplyst og nyansert debatt – både i Legeforeningen og i samfunnet for øvrig.

REFERENCES

1. Indenrigs- og sundhedsministeriet. Udvalget for mere værdig død. <https://www.ism.dk/temaer/udvalget-for-en-mere-vaerdig-doed> Lest 9.3.2025.
2. Rydning E, Røsvik E. Venstre går inn for å utrede aktiv dødshjelp. VG 9.3.2025. <https://www.vg.no/nyheter/i/Gy2zbq/venstre-gaar-inn-for-aktiv-doedshjelp> Lest 9.3.2025.
3. Dagbladet. Tre av fire sier ja til aktiv dødshjelp. Dagbladet 1.3.2019. <https://www.dagbladet.no/nyheter/tre-av-fire-sier-jatil-aktiv-dodshjelp/70813356> Lest 9.3.2025.
4. Gaasø OM, Rø KI, Bringedal B et al. Legers holdninger til aktiv dødshjelp. Tidsskr Nor Legeforen 2019; 139. doi: 10.4045/tidsskr.18.0391. [PubMed] [CrossRef]
5. Bowen A. Right to die. Deutsche Welle 18.2.2011. <https://www.dw.com/en/german-medical-association-eases-rules-on-assisted-suicide/a-14851309> Lest 9.3.2025.
6. Blackmer J. How the Canadian Medical Association found a third way to support all its members on assisted dying. BMJ 2019; 364: I415. [CrossRef]
7. Iacobucci G. BMA moves to neutral position on assisted dying. BMJ 2021; 374: n2262. [PubMed]
8. Blomkvist AW, Zadig P, Schei E et al. Legeforeningen bør representere medlemmenes syn på dødshjelp. Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.22.0199. [PubMed][CrossRef]
9. Rådet for legeetikk. Endring av etiske regler for leger kapittel I § 5 om dødshjelp? Et kunnskapsgrunnlag. <https://www.legeforeningen.no/contentassets/b02bdcbcb964ee287d3830a0ec24f37/kunnskapsgrunnlag-dodshjelp-11.12.23.pdf> Lest 27.3.2025.
10. Falch-Olsen I, Aaserud SL. Over halvparten av befolkningen mener det bør gis aktiv dødshjelp. TV2 24.4.2015. <https://www.tv2.no/a/6844453/> Lest 19.4.2018.

11. Horn MA, Brelin S. Legeforeningen bør fortsatt si nei til dødshjelp. Tidsskr Nor Legeforen 2021; 141. doi: 10.4045/tidsskr.21.0658. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 21. april 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0195

Mottatt 18.3.2025, godkjent 27.3.2025.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 18. juni 2026.