
Opplysende debatt om dødshjelp

AKTUELT I FORENINGEN

KNUT E. BRAATEN

knut.braaten@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen

Det ble en respektfull og verdig debatt om dødshjelp på Legeforeningens landsstyremøte i Fredrikstad.



ETISK SØKELYS: Ingeborg Marie Skulberg, Morten Magelssen, Anne-Karin Rime, Einar Øverenget og Gro Nylander bidro til en grundig og opplyst debatt om dødshjelp. Foto: Legeforeningen/Thomas B. Eckhoff

Dødshjelp sto på dagsordenen på landsstyremøtets siste dag i Blå Grotte i Fredrikstad. Temaet engasjerte delegatene – og utløste en saklig, nyansert og opplysende debatt.

President Anne-Karin Rime åpnet med å redegjøre for Legeforeningens ståsted: Etske regler for leger slår fast at leger ikke skal utføre dødshjelp. Foreningens tydelige politikk på området bygger på en demokratisk forankret prosess, og gjenspeiler dagens lovgivning.

– Dette er et dypt alvorlig og komplekst spørsmål som krever at vi lytter til hverandre og diskuterer med respekt. Ta ordet, og bidra til en verdig og åpen debatt, oppfordret Rime i sin innledning.

Begrepsbruk og etisk dilemma

Debatten ble ledet av professor i filosofi Einar Øverenget. Han innledet med å klargjøre hvilke former for dødshjelp som var gjenstand for diskusjon og forskjellen mellom disse, altså eutanasi og legeassistert selvmord. Han fremhevet hvorfor det å hjelpe noen å dø, i medisinsk sammenheng, ikke er et teknisk, men et dypt etisk spørsmål. Et etisk dilemma hvor synspunktene hviler på ulik forståelse av individets autonomi.

– Debatten handler dypest sett om hva det vil si å være menneske, og hvilken rolle legen bør ha i møte med livets slutt, forklarte Øverenget.

Ulike syn på hva legen bør gjøre

Tre innledere bidro med ulike faglige og etiske perspektiver:

Ingeborg Marie Skulberg, styreleder i Norsk forening for palliativ medisin, understreket at dødshjelp ikke bør betraktes som et svar på lidelse.

– Når vi snakker om pasientens lidelse i livets slutfase, må svaret være bedre palliasjon, ikke at legen skal forkorte livet. Det er helt feil vei å gå, sa Skulberg.

Hun advarte mot at en legalisering av dødshjelp kan svekke utviklingen av gode lindrende tjenester.

Gro Nylander, lege og representant for initiativtakerne bak forslaget om endring, tok til orde for at Legeforeningen bør innta et nøytralt standpunkt.

– Selv om jeg personlig støtter legalisering, mener jeg at Legeforeningen bør være nøytral i spørsmålet. Da favner vi bredden av synspunkter i medlemsmassen, uten å tone flagg. Flere andre legeforeninger internasjonalt har valgt dette, sa Nylander.

Hun pekte også på situasjoner der pasienter, til tross for god lindring, opplever livet som uutholdelig.

– Noen ønsker å avslutte livet på en verdig måte. Det bør vi som profesjon ta på alvor, og leger bør bidra til å lage et godt regelverk for dette.

Morten Magelssen, lege og professor ved Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo, advarte på sin side sterkt mot å åpne for dødshjelp.

– Erfaringene fra andre land viser at grensene flytter seg. Det starter med et smalt unntak, men utvides over tid. Vi må spørre oss: Hvilke pasienter vil føle seg forpliktet til å velge døden? Å innta et nøytralt standpunkt, er første steg på veien mot legalisering, sa Magelssen.

Han advarte også mot at dødshjelp rokker ved selve legegjerningen:

– Hvis legens rolle blir å gi død i stedet for lindring, endrer vi noe helt grunnleggende i relasjonen mellom lege og pasient. Vi overskrider en farlig grense.

Engasjement og vedtak

Etter innledningene fulgte en bred debatt der mange delegater gikk på talerstolen. Selv om det kom ulike nyanser frem, uttrykte en betydelig majoritet støtte til Legeforeningens nåværende politikk.

Landsstyret samlet seg til slutt om følgende vedtak:

Landsstyret viser til innspillene i debatten, og ber sentralstyret i det videre arbeidet ha fokus på:

- *å bidra til at befolkningen får mer kunnskap om pasienters rettigheter i livets slutfase*
- *å jobbe for å forbedre det palliative tilbudet i Norge for å sikre at alle pasienter får tilstrekkelig pleie og lindring uavhengig av helsesituasjon, alder og bosted*

Vedtaket reflekterer et tydelig ønske om å styrke omsorgen for døende, og å møte utfordringene i livets slutfase med faglig og etisk forankret behandling.

Publisert: 23. juni 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.08.19

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.