

Autonomi og aktiv dødshjelp

Føredrag på seminaret "Døden -prisen for et liv...". 7.11.1998

1. Generelt om argumentasjonen for aktiv dødshjelp

Med *aktiv dødshjelp* meiner eg at ein person hjelper ein annan som ønskjer dette til aktivt å avslutta livet hans. Det kan skje anten i form av medverking til sjølv mord eller drap av ein samtykkande, alt etter om det er personen sjølv eller hjelparen som står for den direkte avlivinga. Begge formene for aktiv dødshjelp er som kjent straffbare etter norsk rett (straffelova §§ 235 og 236).

Den moderne argumentasjonen for å tillata aktiv dødshjelp er i heile den vestlege verda kjenneteikna av to hovudpremissar:

- Omsynet til å hindra liding
- Omsynet til individet sin autonomi (sjølvråderett)

Men det er påfallande kor lite den offentlege diskusjonen maktar å trengja inn i desse argumenta. Dei to argumenta lever sitt liv -og gjer si gjerning- utan at innhaldet vert særleg tydeleggjort, og utan å bli skikkeleg imøtegått. Det kan ofte verka som tilhengarar og motstandarar av ei legalisering snakkar kvart sitt språk, og til kvart sitt publikum. Men emnet er for alvorleg til at vi- anten vi er for eller mot ei legalisering - bør tillata ei slik utvikling.

Historisk sett har det skjedd vesentlege endringar i både lidinga og autonomien sin plass i folk flest sitt liv. På den eine sida er det moderne mennesket langt mindre personleg fortruleg med liding enn før. For dei fleste av oss er svolt, avlingssvikt, spebarnsdød, epidemiar osv. noko framand, som vi berre ser på fjernsyn. Dei verdiane, tradisjonane og rituala som gav folk før oss hjelp til å tolka og leva med lidinga, har samtidig langt på veg forvittra. På den andre sida har det moderne mennesket fått ein valfridom som generasjonar før oss ikkje ein gong kunne førestilla seg. Vi vel fritt kven vi vil bu saman med og liggja med, kva vi vil arbeida med, kva vi vil bruka fritida på osv. Vi har blitt vande med å tenkja på oss sjølve som individ med ei rekkje rettar ("rettigheter"), og mellom dei vert ofte sjølvråderetten rekna som den største. Av valfridomen har det også sprunge ut ei pluralistisk haldning på svært mange livsområde. Også dette gir næring til autonomi-argumentet. Folk har ulikt syn på søndagshandel, pornografi, bigami, abort og aktiv dødshjelp. Då må vel det rettaste vera å overlata spørsmåla til den enkelte sitt personlege val? Eller skal samfunnet vårt byggjast på visse allmenne verdiar, sjølv om ikkje alle deler desse?

Det fasinerande - eller skremmande - med sjølvråderettsargumentet er at det blir brukt i ein "rettighetslogikk", der sjølvråderetten blir proklamert å ha forrang framfor andre verdiar. Sjølvråderett er ein verdi som alle moderne menneske vedkjenner seg. Humanitært innstilte menneske i den vestlege verda kjempar jo mot undertrykking, dvs for andre folk og enkeltindivid sin sjølvråderett. Når ein set fram sjølvråderett som det sterkaste pro-argumentet for aktiv dødshjelp, nyttar ein dermed ein premiss som tilsynelatande er uangripeleg. Då får motstandarar av aktiv dødshjelp straks bevisbyrda mot seg. Kan det koma dårlege frukter av eit godt tre?

Denne formale "rettighetslogikken" er ein nøydd til å plukka frå kvarandre, om ein skal kunna hindra at autonomi-argumentet går sin sigersgang også på dette livsområdet. Eg går først inn på tre ulike slutningsrekkjer som ein ofte ser både i dødshjelpsdebatten og elles (2). Deretter vil eg forsøka å visa at det bak slagord som "rett til å dø" eller (meir presist) "rett til sjølvvalt livsavslutning" ligg fleire, svært ulike problemstillingar (3). Etter det går eg nærare inn på autonomi-argumentasjonen for å legalisera aktiv dødshjelp, og korleis denne kan imøtegåast (4). Til slutt kjem eg tilbake til kombinasjonen av lidings- og autonomi-argumentet (5).

2. Rettighetslogikken ("tar vi den, så tar vi den ...")

2.1. Autonomi som maksimal valfridom

Ein grunn til at autonomi-argumentet lett verkar så uimotståeleg, er at autonomi (sjølvråderett) i den folkelege varianten ofte framstår som om det er eit reint faktisk (eller snarare utopisk) omgrep. Autonomi *er* å ha størst mogeleg valfridom innanfor ramma av faktisk mogeleg handlemåtar. Å kunna gjera alt ein vil av det ein faktisk kan gjera. Dette faktiske omgrepet blir så, nærast umerkeleg, gjort til eit moralsk prinsipp. Autonomien blir eit moralsk argument for at vi bør kunna treffa alle dei val som vi kan tenkjast å villa treffa, inkludert å avslutta eige liv. Relatert til medisinske tenester blir autonomi på denne måten eit moralsk argument for at individet må få høve til å velja eller velja bort ein kvar ny medisin, teknikk osv. som blir utvikla, anten det er tale om genteknologi, kunstig befruktning eller noko anna. Med eit slikt autonomi-omgrep framstår ei kvar lov som stengjer for eit val-alternativ (ein "opsjon") som ei krenking av individet sin autonomi.

Men ei slik likestilling mellom autonomi og maksimal valfridom, fører både den rettspolitiske og etiske diskusjonen på villspor. *Fellesskapet* er ein *føresetnad for sjølve problemstillinga* autonomi eller ikkje autonomi. Berre når vi lever i eit fellesskap med andre er manglande autonomi eit potensielt problem. Fellesskapet, representert ved staten, er dessutan ein nødvendig *garantist* for autonomien. Som allereie Kant sterkt framheva, er ei realisering av individet sin autonomi berre mogeleg innanfor eit ordna fellesskap (ei rettsordning). Utan innordning i fellesskapet vil individa sin autonomi enda med totalt kaos, det ein har kalla "naturtilstanden" eller "alles kamp mot alle".

Når ein i jussen talar om autonomi eller sjølvråderett, er det difor alltid som eit ledd i normeringa av forholdet mellom borgarane, eller mellom borgarane og staten. Autonomi er eit normativt omgrep som seier noko om relasjonar mellom menneske i eit fellesskap. Det same gjeld når ein talar om autonomi i etikken og i politisk filosofi. Ein kvar autonomi-diskusjon dreier seg difor i realiteten om å finna ein *balanse* mellom individet sin fridom og omsynet til fellesskapet.

2.2. Eige liv som autonomiens kjerneområde

Ein viktig bakgrunn for at autonomi-argumentet verkar så sterkt i diskusjonen om aktiv dødshjelp er at individet allereie har fått sjølvråderett på så mange andre livsområde. Når vi no har sjølvråderett over det meste andre i livet, så framstår det for mange - og blir av mange framstilt - som eit paradoks at vi ikkje har sjølvråderett over sjølve livet vårt (til å avslutta det).

Denne "tar vi den, så tar vi den"-tankegangen er jamvel blitt forsøkt forankra i *menneskerettane*. Det må vera ein menneskerett å få dø - og få hjelp til det - synest mange å hevda, også enkelte moralfilosofar. Når ein på denne måten argumenterer med menneskerettane, får autonomi- argumentet ein særleg tyngde. Det kan difor vera grunn til å sjå litt nærare på denne argumentasjonen, som dels vert forankra i retten til privatliv og dels i retten til liv.

Retten til respekt for privatlivet er nedfelt i den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK) art. 8. Ein tilsvarande konstitusjonelt prinsipp kjenner ein i amerikansk rett under stikkordet "privacy", som har stått sentralt i den amerikanske abortdebatten. Overført til dødshjelp er tankegangen at når vi har rett til å ha kroppen vår i fred, leva ut seksualiteten slik vi vil, ha heimen vår i fred osv, må vi også kunna bestemma sjølv over det mest private av alt: vårt eige liv og vår eigen død.

Juridisk sett er denne argumentasjonen etter mitt syn svært problematisk. Vi må nemleg sjå på kva som er føremålet med denne menneskeretten. Det er i følgje menneskerettskommissjonen i Strasbourg å sikra den enkelte ei sfære der han kan "freely pursue the development and fulfilment of his personality". Å ta livet sitt eller å få andre til å gjera det, kan vanskeleg seiast å falla innanfor dette. Det har ikkje med å utforma livet i samsvar med eigen personlegdom å gjera, men er snarare ei utsletting av personlegdomen. For å nytta eit uttrykk frå den tyske grunnlova (art. 2), så har det ikkje med "die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit" å gjera. Det inneber snarare ei "Vernichtung" av livet.

Eit anna menneskerettsleg argument er at når vi har rett til liv (EMK art. 2), ligg det implisitt også ein rett til å dø (les: å velja å ta livet sitt eller få andre til å gjera det). Logikken er også her enkel. Liv og død er to sider av same saka. Har du rett til det eine, har du rett til det andre. Ein trekkjer gjerne ein parallell til andre menneskerettar. Den amerikanske retts- og moralfilosofen Joel *Feinberg* har uttrykt det slik:

"Just as we have rights to come or go as we choose, to read or not read, to speak or not speak, to worship or not worship, to buy, sell, or sit tight, as we please, so we have a right, within the boundaries of our own autonomy, to live or die, as we choose. The right to die is simply the other side of the coin of the right to live. The basic right underlying each is the right to be one's own master"

Ei liknande utsegn finn vi i den nederlandske læreboka i helserett av professor Leenen:

"Retten til liv har åleine meining dersom ein kan råda over livet og gjera dei val som ein vil. Det inneber også det valet å avslutta livet."

Argumentasjonen ut frå retten til liv blir både av Feinberg og Leenen nytta både til fordel for ein rett til sjølv å avslutta livet sitt, og til fordel for ein kompetanse til å tillata andre å gjera det. Argumentasjonen går difor til kjernen i den aktuelle debatten om legalisering av drap av ein samtykkande, som dei har engasjert seg i.

Parallellen til dei menneskerettane som ein kan lata vera å utøva, slik som ytringsfridomen og religionsfridomen, er etter mitt syn svært lite treffande. Desse menneskerettane gir rett til ein bestemt menneskeleg *handlemåte*, medan retten til liv vernar ein *naturgitt tilstand* (eksistensen). Ein kan ikkje "lata vera å utøva livet" eller "lata vera å leva". For å avslutta livet må ein gjera noko kvalitativt anna enn det å lata vera å utøva ein menneskerett. Døden er

dessutan irreversibel. Gjer ein person slutt på livet sitt, set han ein definitiv stoppar for utøvinga av alle menneskerettar, inkludert retten til liv. Let han derimot vera å ytra seg eller tilbe, kan han likevel velja å gjera det seinare.

2.3. Rett til å gjera det sjølv ...

Ei anna argumentasjonsrekkje som vi ofte ser i dødshjelpsdebatten er at individet jo allereie har ein rett til sjølv å ta livet sitt (sjølv-mord). Resonnementet er enkelt: Når ein kan gjera det sjølv, må ein også kunna få andre til å gjera det. Resultatet vert jo det same. Ei liknande slutning vert også tildels trekt frå retten til å nekta medisinsk behandling, som i dag langt på veg er akseptert i heile den vestlege verda. Når ein person kan oppnå å dø ved å fråbe seg livsnødvendig eller livsforlengande behandling, skal ikkje då andre, som ikkje er så heldige å ha denne utvegen, kunna få aktiv hjelp til å oppnå det same? Denne typen argumentasjon gjer det nødvendig å gå inn på dei ulike problemstillingane som gøymer seg bak uttrykk som "rett til å dø" eller (som eg har valt å kalla det) "rett til sjølvvalt livsavslutning".

3. Rett til sjølvvalt livsavslutning? Tre ulike problemstillingar

3.1 Rett til sjølv å avslutta livet sitt

I dei eldste norske lovene vart sjølv-mord rekna som "ubotamål". Det var namnet på dei mest alvorlege brotsverka, som ikkje kunne gjerast opp med bøter. Reaksjonen var tap av heile formuen, inkludert odelsjord. Sjølv-mordaren vart dessutan nekta gravlegging i innvigd jord. Bakgrunnen for desse reglane var at sjølv-mord var ei krenking av bodet om ikkje å slå i hel. Liknande reglar var vanlege også elles i Europa i middelalderen. Men etter at ein som nemnt trekte eit klart skilje mellom rett og moral, var det ikkje lenger sjølv-sagt at sjølv-mord eller sjølv-mordsforsøk skulle straffast, jamvel om det var ei umoralsk handling. Dessutan såg ein at straff i slike tilfelle ikkje tente til noko.

I dag kan vi difor seia at ein person har "rett" til å ta livet sitt, i den (svake) tydinga at det ikkje er forbode. Det er derimot ikkje grunnlag for å tolka fråværet av eit forbod slik at individet har ein positiv rett ("rettighet") til å ta livet sitt, slik enkelte hevdar i dag. Dvs ein rett som gir krav på respekt frå andre si side, slik som t d ein menneskerett gir. Den autonomien som menneskerettane og andre rettsreglar vernar om, er som nemnt ein autonomi til å treffa livsretta val, ikkje til å velja døden. Ein kan difor ikkje trekkja slutningar frå det manglande forbodet mot sjølv-mord og til ein rett til å få hjelp til sjølv-mord eller til ikkje å bli hindra.

3.2. Krav på at andre let vera å hindra livsavslutninga?

Korleis *andre* kan eller skal forholde seg til den som aktivt eller passivt vil avslutta livet sitt, har stor betydning for personen sin reelle handlefridom. Anten har personen krav på at andre let vera å hindra livsavslutninga, eller så har andre har rett, og eventuelt også plikt til å gripa hindrande inn.

Denne problemstillinga oppstår i tre ulike typetilfelle:

- hindring av sjølv mord
- hindring av livstruande helsehjelpsvegring (påtvungen behandling)
- hindring av livstruande næringsvegring (påtvungen næringstilførsel)

Dese typetilfella har fått ei nokså ulik løysing i norsk rett, slik dei aktuelle rettsreglane blir tolka. Det er vanleg meining at andre har rett til, og i visse tilfelle jamvel plikt til, å forsøka å hindra eit sjølv mordsforsøk eller berga den som har gjort eit slikt forsøk. Derimot er hovudregelen at ein pasient kan nekta medisinsk behandling, sjølv om denne skulle vera livsnødvendig. Det same gjeld truleg også kunstig næringstilførsel.

Det er etter mitt syn ikkje noko motsetning i dette. Sjølv mord har berre ein konsekvens: døden. Verdikonflikten står difor mellom liv og død. Når ein person nekter ei livsnødvendig medisinsk behandling, kan også dette vera med på å føra til døden. Men samtidig inneber det ei utøving av eit rådvelde over kroppen som vi generelt reknar som svært viktig: Å kunna setja grenser for når og eventuelt korleis andre skal kunna gripa inn i kroppen vår. Nektinga gir dessutan personen rom for å utforma den siste levetida si på sin måte. Han vel t d å leva med lemmene intakt, sjølv om legane tilrår amputasjon. Eller han vel å avstå frå ein ny cellegiftkur, for å sleppa dei vonde biverknadane og ha ein noko betre livskvalitet den sist tida. Ei nekting av visse former for behandling har difor *også* livsretta aspekt. Det er det som gjer at omsynet til respekt for privatlivet tilseier respekt for denne typen val. Ikkje fordi personen vel den løysinga som vil føra snarast til døden. Sagt på ein annan måte står verdikonflikten her mellom omsynet til livet på den eine sida, og omsynet til respekt for (den livsretta) autonomien og integriteten på den andre sida. Den tyske forfatningsdomstolen har uttrykt det slik at plikta til å berga liv her "møter si grense i menneskets sjølv råderett over kroppen sin".

3.3. Rett til å få (frivillig) hjelp frå andre?

Ein rett til å få hjelp frå andre til å avslutta livet sitt er den mest vidgåande av dei ulike formene for "rett til sjølvvalt livsavslutning". Denne typen rett kan igjen tenkjast i to variantar, jf nærare i neste punkt. Den mest vidtgåande varianten går ut på at ein har *krav* på at andre gir hjelp til aktiv livsavslutning. Men det som vanlegvis blir diskutert, er om ein skal ha rett til å få *frivillig* hjelp av andre. Skal ein slik rett vera nokon realitet, må det vera minst ein annan som er villig til å gi aktiv dødshjelp.

Det er først dersom lovgivaren også opnar opp for den sistnemnde typen "rett til sjølvvalt livsavslutning", at vi kan tala om ein komplett "rett til å dø" eller "rett til sjølvvalt livsavslutning". Då vil individet få ein nærast "total" sjølv råderett over livet, det vi med eit uttrykk frå romarretten kan kalla "dominium" over livet. Individet vil då få eit rådvelde over livet sitt som kan samanliknast med det ein har over lausøyret sitt eller husdyra sine. Ein kan sjølv øydeleggja tingen, eller få andre til å gjera det. Ein kan slakta sauene eller tillata andre å gjera det.

Ei slik løysing vil vera ei klar nyskaping i den norske rettstradisjonen. Dette har samanheng med at ei legalisering av aktiv dødshjelp vil ha ein heilt annan samfunnsmessig funksjon enn det som fråværet av forbod mot sjølv mord og retten til å nekta medisinsk behandling har i dag.

Dette vil eg illustrera ved å samanlikna med andre aktuelle problemstillingar i den helsepolitiske debatten.

3.4. Skilnader mellom dei tre problemstillingane

(1) Spørsmålet om ein person skal ha rett til *sjølv* å handla slik ein vil, utan at handlemåten er forboden, melder seg ikkje berre ved sjølv mord, men ved alle former for avvikande åtfærd. Stort sett har samfunnet stor toleranse for den enkelte sin eigen handlemåte. Vi har full fridom til å leva asketisk eller utsvevande, trygt eller farleg, roleg eller stressande osv. Meir omdiskuterte spørsmål er bilkøyning utan bruk av bilbelte, røyking, bruk av dopingmidlar og bruk av narkotika.

Når vi i samfunnet vårt er så tilbakehaldne med å forby handlemåtar som i alle fall direkte berre vedkjem personen *sjølv*, har det dels prinsipielle grunnar knytt til idéen om individuell fridom. Men det har også ei meir pragmatisk side. Eit lovforbod mot å bruka t d dopingpreparat vil vera vanskeleg å handheva. Handhevinga vil dessutan ofte ha ein høg samfunnsmessig pris, noko som har vore mykje framme i det siste når det gjeld forbodet mot bruk av narkotika.

(2) Retten til å motsetja seg *inngrep* frå andre, er ei heilt sentral side ved det vi gjerne kallar rettstryggleiken til individet. Særleg sterkt står retten til å motsetja seg kroppslege inngrep. Utan at vi kan setja ei grense for andre ved kroppen vår, vert fridomen vår lite verd. Særleg viktig er denne retten i dagens helsestell, sidan det nærast ikkje er ende på dei tiltaka som ein kan tilby og eventuelt påtvinga den enkelte.

Alternativet til å respektera retten til å nekta inngrep frå andre, vil vera å tillata tvangsbehandling og tvangsinnlegging. Det har ein høg pris, ikkje berre i form at store driftskostnader. Mykje bruk av tvang frå helsestellet si side vil svekkja folk sin tillit til helsestellet. Dagens lovgiving avgrensar difor høvet til tvangsinnlegging til tilfelle av alvorleg psykisk sjukdom og andre klare unntakstilfelle.

(3) Ein rett til å få visse "*tenester*" frå staten eller andre kan førekoma i to variantar:

a) Retten kan *motsvara ei plikt for andre eller staten* til å yta tenesta, slik situasjonen t d er i abortspørsmålet, ved behov for øyeblikkeleg legehjelp og der ein elles har "rettskrav" på visse helsetenester. Dei fleste som argumenterer for aktiv dødshjelp presiserer gjerne at dei ikkje arbeider for ein slik sterk "rett". Men det er verd å merka seg at det eine hovudargumentet, omsynet til å hindra lidning, ber i seg kimen til nettopp ei slik løysing. Andre "barmhjertige" handlingar har helsestellet plikt til, t d til å gi god smertebehandling til den som treng det. Dersom det også vert rekna som ei medkjenslehandlung (om nødvendig) å ta livet av den lidande, tilseier vel logikken at nokon også bør ha plikt til å gi ei slik "hjelp", eller i det minste gjera tilbodet tilgjengeleg ved alle sjukehus (jf abortlova § 14). Enkelte tilhengjarar av ei legalisering trekkjer då også denne konsekvensen.

b) Retten kan (i ei svakare tyding) *motsvara ein rett for andre* til frivillig å yta tenestene, utan at det er forbode. Dette er t d den aktuelle problemstillinga når det gjeld kvakksalvarlovgivinga. Og det er ein rett i denne tydinga lovforbodet mot omskjerjing av

kvinner stengjer for. Det er som nemnt denne typen rett som står i mest fokus i diskusjonen om å legalisera aktiv dødshjelp.

I aktuelle diskusjonar om sjølvråderett blir desse tildels svært ulike problemstillingane ofte blanda saman. Særleg manglar det ofte ei nyansering mellom spørsmål (2) og spørsmål (3) b). Kor fundamentalt ulike dei er, kan illustrerast med eit par døme. Forbodet mot omskjæring av kvinner "fråtek" ei kvinne som måtte ønskja det å få hjelp frå andre frivillige til å bli omskoren. Eit heilt anna spørsmål er om staten kan påtvinga kvinna det. Det er ei problemstilling som det i vårt land knapt er nokon som har kome på tanken om! Bioteknologilova regulerer og avgrensar retten til å få kunstig befruktning for dei som ønskjer det. Å påtvinga nokon kunstig befruktning er ein uhyrleg tanke! På liknande måte stengjer straffelova § 235 for at ein kan be andre kappá handa av seg. Retten til ikkje å bli påtvungen eit slikt inngrep frå andre si side står derimot svært sterkt. Dette viser etter mitt syn at spørsmålet om å legalisera aktiv dødshjelp som samfunnsspørsmål er av ein heilt annan karakter enn både sjølv mordsspørsmålet og retten til å motsetja seg livbergande kroppslege inngrep.

4. Aktiv dødshjelp, pro et contra

4.1. Introduksjon

Eg skal så forsøka å gå litt nærare inn på den spesifikke diskusjonen om å legalisera aktiv dødshjelp. Tre pensjonerte jusprofessorar har som kjent sett fram eit lovforslag som vil liberalisera reglane om aktiv dødshjelp. Eg vil her gripa fatt i argumentasjonen til ein av dei, Finn Seyerstedt:

"Men selv hos oss i dag mener mange at Gud skal bestemme over vårt liv, at mennesket er skapt i Guds bilde og at menneskelivet derfor er hellig (i motsetning til dyrene, som vi kan slakte når vi vil spise dem). Enhver har naturligvis full rett til å anvende dette på seg selv. Men ikke på andre. Enhver må selv få bestemme om han vil lide til siste slutt, om han vil kutte ut terminalfasen eller om han vil kutte ut hele sykehjemstadiet. Almenetikken - den som gjelder for alle uten hensyn til religiøs tro - krever "bare[]" at man skal ta hensyn til andre (nestekjærlighet er jo den viktigste del også av den kristne etikk). Man skal ikke skade andre - og man skal så vidt mulig hjelpe andre. Men når en handling bare berører en selv, må man få bestemme selv, uten at andre skal påtvinge en sin religiøse eller etiske oppfatning. Det er ikke i strid med almenetikk om en ulykkelig eller lidende gammel, som har oppfylt sine forsørgelses- og omsorgsplikter, tar sitt liv og får hjelp til det, selv om det er i strid med tradisjonell kristen etikk."

Bak denne argumentasjonen ligg tre premisser som er typiske for autonomi-basert argumentasjon pro aktiv dødshjelp.

4.2. Valet av sjølv mord/aktiv dødshjelp vedkjem berre personen sjølv

Dette er meir slagord enn realitet. Den eine sin død grip meir eller mindre sterkt inn i andre menneske sitt liv, også måten han døyr på. Det vedkjem både *famile, venner og nærmiljø*.

I særleg grad vedkjem aktiv dødshjelp *den aktuelle dødshjelparen*. Berre det å be om aktiv dødshjelp vil, i ein situasjon der det er tillate å imøtekoma ønsket, setja den påtenkte hjelparen i ein valsituasjon som vil prega han, kanskje for resten av livet. Hjelparen må treffa eit moralsk val om han vil imøtekoma ønsket om aktiv dødshjelp eller ikkje. Vel han å gi aktiv dødshjelp, har han det på samvitet, vel han ikkje å "hjelpa", har han *det* på samvitet. Dersom det er legar som skal vera "hjelparar", vil legane dessutan få ei heilt ny rolle. Kven som skal "hjelpast" kan ikkje avgjerast etter reint medisinske premisser. Legane vil måtta føreta ei meir eksistensiell vurdering av kva pasientar som har eit "uverdige" liv.

Valet av aktiv dødshjelp vedkjem også i høgste grad *samfunnet*. Det har aldri vore berre ei privatsak korleis vi omgår kvarandre, særleg ikkje å ta livet av andre. Dette krev eit aksepterende samfunn. Det er difor like mykje eit verdistandpunkt frå samfunnet si side å tillata aktiv dødshjelp som å forby det. Det vil innføra ein ny kategori av lovleg drap, i ei tid der vi elles er svært skeptiske til å akseptera både dødsstraff og krigføring. Ei slik endring av lovverket vil utan tvil røra ved "drapstabuet", dvs folk si innarbeidde haldning om at det å ta livet av eit medmenneske er "noko ein berre ikkje gjer".

4.3. Overlat valet til individet, så vel det "sjølv"

Også dette er ein naiv påstand, som heilt overser samspelet mellom individ og samfunn. I abortdiskusjonen er det mange som har framheva - og erkjent- dette. Kvinna sitt val vert influert av om barnefaren stiller opp eller stikk av, korleis familien elles stiller seg, og kva sosiale vilkår samfunnet gir ei einsleg mor (bustad, skulegang, arbeidsvilkår osv). Og valet hennar vert påverka av haldningane i samfunnet og hennar nære miljø til fosteret sin status og verdi osv. Liknande "presskrefter" vil utvilsamt gjera seg gjeldande ved ei eventuell legalisering av aktiv dødshjelp. "Behovet" for aktiv dødshjelp vil mellom anna koma an på kva pleietilbod dei sjuke og gamle ser føre seg. Om det er den kjente og kjære "bygdeheimen" eller det "sykehjemsstadiet" som Seyerstedt talar om. Frå forskning omkring pasientsamtykke til ordinær medisinsk behandling, er det dessutan velkjent at helsepersonalet har eit stort høve til å påverka pasienten sitt val, gjennom den informasjonen dei gir og dei haldningane som vert formidla.

Ved å tillata aktiv dødshjelp vert pasientane - vi alle - gitt eit nytt val. Dermed får vi også ansvaret for dette moralske valet, anten vi vil eller ikkje. Skal eg framleis leva eller velja å dø? Dette inneber at ein institusjonaliserer eit til no ukjent ansvar for sin eigen fortsatte eksistens. Vi må dessutan spørja kva omsyn som det er moralsk høgverdig å trekkja inn i eit slikt val. På alle andre område er det høgverdig å ta omsyn til andre. Kvifor ikkje også når livet mitt er blitt ei byrde for dei næraste eller for helsestellet?

Dei fleste vil avgrensa opninga for aktiv dødshjelp til visse grupper (jf punkt 5), dvs dei som er mest lidande i ei eller anna tyding. Ein må kunna forventa at desse aller "svakaste" også vil vera aller mest utsett for å bli styrt av forventningspresset frå omgivingane. Å gi ein rett til å velja døden til *visse grupper* (og berre desse) inneber dessutan ei nedvurdering av verdien av desse sitt liv, noko som igjen vil vera eit verdisignal som kan påverka gamle og sjuke nettopp til å velja døden framfor vidare liv.

4.4. Autonomi er eit overordna etisk gode

Mange som framhevar autonomi-argumentet i dødshjelpsdebatten uttrykkjer seg som om autonomi er den viktigaste av alle verdier. Dvs at autonomi står øvst i verdihierarkiet, over alle andre verdier (Feinberg: "the right to be one's own master", jf frammanfor). Men sjølv om ein reknar autonomi som det høgste godet, tilseier det ikkje utan vidare ein rett til "sjølvbestemt død" i denne tydinga. For den handlinga personen tillet, vil gjera definitivt slutt på all autonomien hans. Kant har uttrykt det slik at å nytta fridomen til sin eigen destruksjon er sjølvmotseiande, liksom det å nytta livet til sin eigen destruksjon er sjølvmotseiande. Og John Stuart Mill har peika på det same i relasjon til spørsmålet om å tillata eit totalt slaveri: "The principle of freedom cannot require that he should be free not to be free. It is not freedom to be allowed to alienate his freedom". Eg har også lagt merke til at fleire av dei som legg mest vekt på omsynet til autonomien, synest å grunngi menneskeverdet med mennesket si evne til å treffa autonome val. Ein person som er i stand til å treffa eit så drastisk val som å be om å bli avliva, må utan tvil ha autonomi-evna og dermed menneskeverdet inntakt. Då framstår det som problematisk å samtidig forsvare at personen kan avlivast.

Som verdigrunnlag for eit rettssamfunn er det dessutan høgst problematisk å setja autonomien opp som ein verdi overordna alle andre verdier. Då vil denne verdien fungera som ein "gjøk i reiret" av ulike verdier. Samfunnet vil måtte dansa 100% etter individet si pipe, og støtta opp om eit kvart val, uansett innhald. Vil personen gi avkall på fridomen, kan han kasta denne ut av "reiret". Og vil han gi avkall på livet, kan han kasta omsynet til livet ut av "reiret". Samfunnet må støtta den som vil dø like mykje som den som vil leva.

Rettssystemet vårt byggjer tydeleg på ei anna oppfatning av forholdet mellom autonomien og dei andre verdiane. Visse verdier vert rekna som for viktige til at ein kan overlata til individet sitt val om dei skal respekterast. Livet er eit uavhendeleg gode, som det heiter i førearbeida til den norske straffelova, og som Justiskomiteen nyleg har funne grunn til å gjenta. Bak dette ligg den menneskerettslege tanken om at visse rettar er for basale til at den enkelte kan seia retten frå seg. Mellom dei er retten til liv. Når denne vert rekna som "uavhendeleg", inneber det at staten og andre si plikt til å respektera personen sitt liv står ved lag sjølv om personen ber om å bli avliva.

5. Kombinasjonen av lidings- og autonomi-argumentet: Grensesprengjande logikk

Argumentasjonen for å legalisera aktiv dødshjelp byggjer som nemnt på ein *kombinasjon* av autonomi- og lidingsargumentet. Dette blir gjerne framheva (og oppfatta) som eit teikn på ei ansvarleg haldning til problema, i motsetning til t d eutanasi-programmet i Hitlers Tyskland. Men kombinasjonen av dei to omsyna er vilkårleg, og ut frå begge premissane inkonsekvent.

Tilhengarar av ei legalisering presiserer at det må trekkjast *snevre grenser for legaliseringa*. Personane må vera så og så funksjonshemma, sjuke, lidande, nær døden osv. Men dermed bestemmer *dei* kven som skal få bestemma sjølv! Også tilhengarane av ei legalisering trekkjer såleis klare grenser for autonomien. Då er det ikkje meir "urettferdig" å nekta alle denne utvegen enn å gi han til nokre men ikkje andre. Dersom ein verkeleg skal ta autonomi-argumentet på alvor, må retten til aktiv dødshjelp gjelda for alle personar, i alle fall alle som er vaksne og i nokonlunde mental balanse. Om den som vil dø er sjuk eller frisk, ung eller gammal, lidande eller ikkje lidande, skulle då ikkje spela noko rolle. Ei avgrensing til visse

typar sjukdom eller lidning, vil difor logisk nok føra til krav om at også andre grupper skal kunna få denne utvegen.

Den andre hovudpremissen ber på si side i seg ein indre logikk som har kimen i seg til å sprengja avgrensinga til frivillig dødshjelp. Når det blir rekna som "barmhjertig" å ta livet av ein lidande som ber om det, oppstår spørsmålet raskt om det ikkje er like "barmhjertig" å avslutta livet til ein pasient som er så sjuk og lidande at han ikkje er i stand til sjølv å be om det. "Mercy ist mercy whether people ask for it or not." Dette resonnementet er allereie utbreidd i Nederland, der det ifølge den offisielle Rimmelink-rapporten frå 1991 var ca 1000 tilfelle pr år av aktiv dødshjelp utan ei bestemt og vedvarande oppmoding. Avliving av nyfødde med store funksjonshemmingar har også blitt akseptert i fleire rettssaker, rett nok utan at sakene har kome opp for den nederlandske høgsteretten. I den norske debatten har Kari Vigeland opna for at det også kan vera moralsk forsvarleg å avliva varig inkompetente personar, dersom lidinga er stor.

Det finst eit uttal av "modellar" for ei legalisering av aktiv dødshjelp. Eg skal ikkje gå inn på dei her. Etter mitt syn er det prinsipielt avgjerande spørsmålet nemleg *om* vi i heile teke skal gi ei opning for aktiv dødshjelp i lovgivinga. Så snart ein eventuelt gjer det, har ein innført drap som løysing på eit individuelt problem. Då blir det neste spørsmålet *kva slags* problem som skal kunna løysast på denne måten, og her finst det ingen eintydige svar. Ein har dessutan gitt etter for ein autonomi-argumentasjon som i sin konsekvens inneber at ein ikkje kan avgrensa denne forma for sjølvråderett til visse grupper. Det vil raskt melda seg nye grupper, t d kronisk sjuke eller psykisk sjuke, som også vil ha denne retten. Ein har dessutan gitt etter for å rekna drap som ei medkjensle-handling. Det ber som nemnt kimen i seg til å utvida "retten" til dei mange lidande som ikkje er i stand til å krevja retten sin.