![Link til forsiden [logo]]()

Høring

**Forslag til endringer i Etiske regler for leger**

Norsk forening for palliativ medisin er en forening som samler leger med interesse for palliasjon / lindrende behandling. Vi rekrutterer fra flere legespesialiteter. De fleste av våre medlemmer er onkologer, anestesileger, allmennleger eller lungeleger med palliativ tilleggskompetanse. Vi arbeider både i spesialisthelsetjenesten (palliative sentre med sengeposter og mobile palliative team) og primærhelsetjenesten (sykehjem / lindrende enheter / kommunale palliative team).

Takk for muligheten til å uttale oss i denne høringen !

**Ad Kapittel I. §5**

**Om dødshjelp**

Våre medlemmer arbeider med den viktigste pasientgruppen der dødshjelp kan være aktuelt: mennesker som nærmer seg slutten av livet med stor lidelsesbyrde. Vår erfaring er at det er et svært lite antall som uttrykker ønske om dødshjelp, selv om inntrykket er at det kanskje er noen flere nå enn for noen år siden, sannsynligvis påvirket av mer omtale og diskusjon om temaet i samfunnet. Bekymringene som oftest preger disse pasientene er, etter vår erfaring, frykt for smerte og manglende smertelindring mot slutten, frykt for å bli hjelpeløs og miste kontroll og frykt for å bli en byrde for sine nærmeste, ofte i denne rekkefølgen. Forbedring av palliativ behandling , både kvalitativt og kvantitativt, er den beste måten å gjøre dødshjelp mindre relevant. Vi tror at økt kunnskap om og forståelse av hvilke muligheter som finnes innenfor lindrende behandling, inkludert lindrende sedering i de mest ekstreme tilfellene, kanskje er det eneste som kan gjøre presset for legalisering av dødshjelp i siste livsfase mindre.

***Først og fremst er vi glade for at legeforeningen fastholder et klart prinsipielt nei til dødshjelp*.** Vi tror den forslåtte endringen i etiske regler vil være klargjørende for debatten, og dermed til det gode, både for leger, pasienter og samfunnet som helhet.

Begrepet «aktiv dødshjelp» leder tankene mot, som anført i høringsdokumentet, at det eksisterer en slags «passiv» variant av det samme. Det er forvirrende. Mange svært oppegående personer, inkludert stortingspolitikere, profesjonelle etikere og leger, ytrer seg i debatten med argumenter som klart viser at de ikke forstår forskjellen på dødshjelp og avslutning av livsforlengende behandling (senest observert i «Debatten» på NRK nå i høst).

Vi syns den nye teksten framstår tydelig og klargjørende, og støtter endringen helhjertet.

**Ad Kapittel III. §1, §2, §3-4 og §5**

**Om markedsføring av helsetjenester**

Bekymring og frykt for egen og våre nærmestes helse gjør oss alle veldig sårbare. Det krever klare grenser for markedsføring som anført i høringsdokumentet. Det er helt naturlig og selvsagt at alle typer medier bør inkluderes i tråd med samfunnsendringene, og at det klart må framgå hvem som står bak, uavhengig av reklameprodusent.

Vi støtter at titler i markedsføring må gjenspeile godkjente spesialiteter / kompetanseområder, og at «allmennlege» kun skal brukes av spesialister i allmennmedisin. Misbruk av titler i markedsføring og salg av helseprodukter bør forhindres som eeffektivt som mujlig, da det svekker tilliten både til vår faglighet og titlenes autoritet.

Norsk forening for palliativ medisin støtter alle framlagte forslag til endringer.

Målfrid Bjørgaas Anne Fasting

Høringsansvarlig styremedlem NFPM Leder NFPM