



Nyhetshistorier om dødshjelp: En analyse av personfokuserte nyheter om eutanasi i norske medier

Hilde Kristin Dahlstrøm

Førstelektor i journalistikk, NLA Høgskolen

hilde.dahlstrom@nla.no

Abstract: This article presents a textual analysis of how Norwegian news media report on euthanasia in their feature stories from 2009 to 2020. 86 different news stories with a personal history on euthanasia are identified. The analysis shows that these stories promote a positive attitude towards legalizing euthanasia, and that they highlight autonomy, freedom and independence as core elements of human dignity. The stories have an individualistic focus, consistently downplaying the perspective of the wider community and contributing to a legitimization discourse.

Nøkkelord: mediedekning, nyheter, dødshjelp, eutanasi, diskursanalyse

De fleste av oss har begrensede personlige erfaringer med døden, selv om den angår oss alle. Derfor er de medierte fortellingene om døden viktige for vår forståelse av temaet (Somerville, 2019). Mediene fungerer både som agendasettere, arena og aktører (Eide, 1991) og de medierte historiene kan forme både kunnskap og holdninger og påvirke handlinger, politiske valg og samfunnsutvikling. Mediepåvirkningen er mangefasettert. Medienes dekning er både påvirket av samfunnets verdier og påvirker samfunnets verdier (McCombs, 2004, Ihlen, 2001 og Dahlstrøm 2019). Denne artikkelen utforsker historier om dødshjelp i norske nyheter.

Dødshjelp er ikke tillatt i Norge, men debatten om å endre loven blir med ujevne mellomrom satt på dagsorden av politikere som ønsker lovendring. Noen ganger kommer debatten i kjølvannet av nyhetssaker om personer som ønsker dødshjelp. Denne artikkelen bidrar med

en systematisk gjennomgang av personfokuserte nyhetshistorier om dødshjelp, og ny kunnskap om hvordan dødshjelp presenteres. Mediehistoriene vi omgås og speiler oss i blir ekstra viktige i en tid som kjennetegnes av kontinuerlig definering og redefinering av egen identitet (Giddens, 1991; Baumann, 2001; Beck & Beck-Gernsheim, 2001; Plummer, 2001). Coward forklarer medienes sterke fokus på identitet og følelser med at moralens tradisjonelle forankring i autoriteter som kirke, foreldre og stat har mistet betydning. Hun mener mediene har bidratt til at etiske spørsmål har endret karakter fra å fokusere på hvordan vi *bør* oppføre oss til hvordan vi *ville* oppført oss i en gitt situasjon (Coward, 2013: 10). Mot en slik bakgrunn er det ikke likegyldig hvilke historier mediene løfter frem – og hvordan. De som ikke ønsker en lovendring hevder også at mediene bidrar til et større press om lovendring ved å løfte frem slike enkelthistorier (Dagen 11.12.13, VL

20.01.14, Aftenposten 17.10.14). Det trengs det mer kunnskap om medienes tekster. Denne artikkelen har følgende problemstilling: *Hva kjennetegner norske mediers personfokuserte nyhetssaker om dødshjelp?*

Begreper, lovgivning og holdninger

Dødsprosesser i vår tid er ofte *medikalisert, institusjonalisert og profesjonalisert*, noe som innebærer at de handlingene døden avkrever oftest utføres av profesjonelle (Gripsrud og Thoresen, 2019: 11). Andre samfunnstrender som har betydning både for dødsprosesser, hverdagsliv og identitet er *individualisering, sekularisering og mindre vektlegging av tradisjon* (Brussel 2013: 125). I det medisinske feltet snakkes det om et *paradigmeskifte fra kvantitet til kvalitet i livet, og en utvikling fra en paternalistisk tilnærming til pasienten til den autonome pasient* (Cohen et.al, 2006: 743). Nederland var først ute med å legalisere dødshjelp. Tross rettslig aksept av eutanasi fra midt på 1970-tallet, ble det formelt legalisert i 2001. Belgia legaliserte eutanasi i 2002. Luxemburg, Colombia, Canada, to australske delstater, New Zealand og Spania har siden også legalisert eutanasi. Ti amerikanske delstater og Sveits tillater assistert selvmord (Horn, Kleiven og Magelssen (red.) 2020). Disse trendene danner et viktig bakteppe for undersøkelsen av mediehistoriene om dødshjelp.

Ordene vi bruker er ikke nøytrale, og både forkjempere og motstandere av en lovendring velger sine ord med omhu. Den amerikanske delstaten Oregons betegnelse på dødshjelploven «Death with Dignity Act» konstruerer et gitt perspektiv. Språket uttrykker også «følelser og holdninger til de hendelsene som blir framstilt» og er en del av og påvirker virkeligheten (Svennevig 2001: 158-159).

Magelssen (2020) etterlyser en mer enhetlig og nøytral begrepsbruk i debatten, og foreslår *dødshjelp* som en hensiktsmessig samlebetegnelse på eutanasi og assistert selvmord. Han definerer *eutanasi*, som opprinnelig er gresk og betyr «god død», slik: «At helsepersonell forårsaker personens død med hensikt, ved å injisere dødbringende medikamenter, på personens forespørsel» (Magelssen, 2020: 36). Videre foreslår han at «Passiv dødshjelp» erstattes av det mer presise begrepet *behandlingsbegrensning*. Denne artikkelen legger til grunn en slik forståelse av begrepene.

Debatten om å tillate aktiv dødshjelp i Norge er ikke en ny debatt (Horn og Magelssen 2020: 21). Interesseorganisasjonen Retten til en verdig død ble stiftet i Norge i 1977. De har omkring 3500 medlemmer (2019) og arbeider for at loven skal endres «slik at uhelbredelig syke mennesker, med store lidelser og/eller hjelpeløshet, skal kunne få bistand til å avslutte livet dersom de utvetydig ønsker det»¹. Organisasjonen er svært aktiv i debatten om aktiv dødshjelp, og bidrar både med leserinnlegg og som kilder i mediene.

I 2009 gjorde landsmøtet i Framskrittspartiet, som første og hittil eneste part i Norge, et vedtak om å tillate aktiv dødshjelp i Norge (Aanensen, 2009). Forsøket på omkamp om aktiv dødshjelp i Venstre ble stemt ned av landsmøtet i april 2021. Nesten samtidig stoppet et knapt flertall på fire stemmer i SV forslaget om å programfeste å utrede aktiv dødshjelp. Spørreundersøkelser de siste tiårene tyder på en holdningsendring i befolkningen, der en klar majoritet uttrykker støtte til legalisering av dødshjelp i visse situasjoner. Helsepersonell er betydelig mer negative (Magelssen et al., 2016 og Gaasø et al., 2019). En europeisk

verdi-undersøkelse fra 2008 konkluderer med at tillit generelt i befolkningen, til helsesystemet, presse og stat øker aksepten for eutanasi (Köneke, 2014).

I land som har legalisert dødshjelp er antallet mennesker som mottar dødshjelp økende, og i 2019 ble *eutanasi* gitt til 6361 personer i Nederland. Fra 2002 til 2019 har omfanget eutanasi doblet seg fra 2 til 4 prosent av antallet dødsfall². Nederlandske Boer peker på tre trender innen dødshjelp: stadig nye begrunnelser innvilges, flere pasienter har lang forventet levetid igjen og prosessen frem til dødshjelp har blitt mer strømlinjeformet (Boer, 2020).

Mediediskurser om dødshjelp – positiv grunnholdning

Helsestoff får stadig større fokus i medie- ne (Briggs & Hallin, 2016). En undersøkelse av tre svenske aviser fant at helsesakene utgjorde 2,4 prosent av alle nyhetsartikler, og kreft, alkohol, eutanasi og sykemeldinger er de vanligste temaene (Catalan, Axelsson og Strid, 2007). Samfunnsendringer innen helse skjer i et samspill mellom fagfeltet medisin og mediene. «Medical subjects and objects are co-produced by media and medical professionals all along the way (...) nonprofessionals – including patients as well as readers, and viewers – are deeply involved as well» (Briggs & Hallin, 2016, s.xilli).

Flere internasjonale studier har sett nærmere på mediedekning av aktiv dødshjelp (Birenbaum-Carmeli, D. og Banerjee, A., 2007, Craig, D.A. 2002, Kalwinsky, 1998, Sommerville, M.A., 1997, Pollock og Yulis, 2004, Brussel og Carpentier, 2012, m fl.). En gjennomgang av 284 artikler om eutanasi i syv nederlandske aviser viser 36 prosent av sakene handler om en dødssyk pasient, 24 prosent om

eldre, 16 prosent om demens og 9 prosent om psykisk sykdom. De viktigste argumentene for eutanasi handler om selvbestemmelse og en god død, mens argumentene mot handler om bedre omsorg, belastningen for de som utfører eutanasi og at samfunnet må beskytte de mest sårbare. En firedel av sakene beskriver aspekter ved eutanasi som ikke er tillat i Nederland i dag, og forskerne mener medienes søkelys på kontroversielle og uvanlige saker kan bidra til misforståelser mellom innbyggere og leger (Rietjens et al, 2013).

Flere studier konkluderer med at mediesakene gjenspeiler en positiv grunnholdning til aktiv dødshjelp. De forklarer dette med at journalistikken grunnleggende bygger opp under liberale verdier, individuell autonomi og hyppig bruk av personfokuserte caser. En analyse av mediedekningen av familie-assisterte selvmord i England viser at medietekstene uttrykker en positiv holdning formidlet gjennom sterke skildringer av den døendes smerte, fremstilling av den døende som autonom og samvittighetsfull, idylliske fremstillinger av familie som støtter valget og rosende beskrivelser av ettergivende dommere. Samtidig peker de på at en rekke perspektiver utelates: eventuell tvil, kilder med motsatte meninger og en seriøs diskusjon om alternativene til dødshjelp (Birenbaum-Carmeli, Banerjee, A. og Taylor, S., 2006). «Det er en feiring av det ekstraordinære og heroiske ved en døende som selv har valgt hvordan og når, og helst i en tilstand av full bevissthet slik at han kan dø med verdighet» (*min oversettelse*, Brussel, L.V. og Carpentier, N., 2012). I kombinasjon med groteske beskrivelser av smertefull og ukontrollert død underkommuniseres det at det finnes en rekke ulike måter å dø på.

Ifølge Grue (2020) uttrykker mediehis-

toriene om dødshjelp en normativ holdning til virkeligheten og fungerer som indirekte argumenter for dødshjelp. Mediehistorier kan brukes strategisk for å få oppmerksomhet om en sak. Saunders peker på at de som jobber for å endre en lov alltid vil tiltrekke seg medienes oppmerksomhet, og at interesseorganisasjonen Dignity in Dying har bygget sin mediestrategi rundt personlige historier, profilerte rettssaker og kjendiser som støtter saken (Saunders, 2011).

Dødshjelp som personlig anliggende

Mediehistoriene om dødshjelp fokuserer ifølge Grue på å minimere lidelse og retten til å dø, slik kampanjene for legalisering av dødshjelp også gjør. Han mener denne retten forankres i et liberalt prosjekt i kontrast til det statlig-autoritære, og retten til å dø fremstilles som så personlig og betydningsfull at man ikke kan stille spørsmål ved den eller si «nei, du får ikke lov» (Grue, 2020:164). En konsekvens av medialiseringen av dødshjelp er at mediene bidrar til en forståelse av eutanasi på mikro-nivå, som et vanskelig valg mellom to personer, ikke et samfunns-spørsmål (Birenbaum-Carmeli et al, 2006). Forskningsprosjekter om dødshjelp med et særlig mangfoldsperspektiv konkluderer også med at dødshjelp langt på vei fremstilles som en privatsak og et juridisk og religiøst tema heller enn et menneskerettsspørsmål om retten til liv for mennesker med funksjonsnedsettelse. En undersøkelse av mediedekningen av legemiddelassistert selvmord i New York Times og The Guardian konkluderer med at de presenterer narrativer som ignorerer og devaluerer mennesker med funksjonsnedsettelse (Haller og Ralph, 2001). Nyhetshistoriene bidrar til å styrke den funksjonsfriskes syn på funksjonsnedsettelse som en skjebne verre enn døden

(ibid). En canadisk undersøkelse konkluderer på samme måte og peker på at funksjonsnedsettelse ofte blandes med terminal sykdom og forsterker synet på at tilstander som avviker fra det normale er uakseptable. Deres undersøkelse peker også på at det er en underliggende antagelse i tekstene om at eksisterende lover er utdaterte og må endres. Dette skjer både gjennom stadige påminnelser om at tidene har endret seg, og referanser til undersøkelser som konkluderer med at et flertall av befolkningen er for assistert selvmord. Det fremgår sjelden hvilket spørsmål som ligger til grunn for statistikken. Slik kan den fremstå som en påminnelse om hva folk burde mene (Schwartz og Lutfiyya, 2009).

En undersøkelse av 116 lederartikler i ni norske aviser konkluderer med at alle lederartiklene er restriktive til å tillate aktiv dødshjelp. Avisenes egenart og ideologiske tradisjon kommer til uttrykk i måten aktiv dødshjelp omtales og kontekstualiseres gjennom en periode på 20 år (Magerøy, 2014). Nyhetshistoriene og måten de presenteres på er resultat av en kontinuerlig nyhetsvurderingsprosess i redaksjonene (Eide, 1991). Der drøftes blant annet hva som skal bli en sak, hvem som skal være kilder, bilder og vinkling. Disse rammene oppstår ikke i et vakuum – men påvirkes av «samfunnets kulturelle og ideologiske sfære» (Kleiven, 2010: 22). For å studere språket i medietekstene kan man bruke ulike metoder, som også representerer ulike tradisjoner og teorier om språk og makt (Dimitrova og Ström-bäck, 2005, 404). Felles for disse er at de understreker medienes gjenfortelling av virkeligheten som sosial konstruksjon, og ikke passiv speiling av de virkelige hendelsene. Den medierte virkeligheten påvirker hvordan publikum tenker om og diskuterer ulike tema, hva som er kjernen

i saken og hva som er løsningen på eventuelle utfordringer.

Metode

For å svare på problemstillingen har jeg gjennomført en kvalitativ diskursinspirert tekstanalyse. Målet med analysen er å utforske og analysere etablerte tenke-, skrive- og snakkemåter i tekstene gjennom «å stille kritiske spørsmål til den versjonen av virkeligheten som folk fremsetter som sann, riktig, selvfølgelig og meningsfull» (Johannessen, Rafoss og Rasmussen 2018: 52). Jeg benyttet søkeordene dødshjelp og eutanasi i Atekst, og gikk gjennom treffene manuelt. I tillegg gjorde jeg mer sporadiske søk på tv2.no og nrk.no. Perioden fra 2009 er valgt fordi det var da FrP som første parti i Norge vedtok å programfeste retten til aktiv dødshjelp, noe som førte til økt medieoppmærksomhet om temaet.

Gjennomgangen av søkeresultatet i Atekst viser at en stor andel av tekstene er innsendte bidrag. Hverken disse eller redaksjonelle kommentarer er en del av undersøkelsen, selv om de også kan handle om personlige historier. Det skyldes at fokus i dette prosjektet er på journalistens gjennfortelling og presentasjon av en gitt type nyhetstekster. Mitt utgangspunkt har vært å finne og inkludere flest mulig av de *personfokusede nyhetssakene* om dødshjelp i analysen. En mulig feilkilde kan være at det finnes flere personfokusede nyhetshistorier som ikke er fanget opp gjennom søkemotoren, men en så omfattende søketjeneste som Atekst vil med de nevnte stikkordene antakeligvis ha fanget opp de fleste historiene.

Den kvalitative analysen bygger på en kvantitativ kartlegging der nyhetshistoriene er kategorisert etter mediehus, tidspunkt for publisering, om det er innen- eller utenriks sak og sykdoms-

diagnose. Kilder og vinkling på sakene ble også kartlagt. Slik fikk jeg god oversikt over det store bildet før jeg nærmet meg tekstene kvalitativt. Gjennom en induktiv tilnærming til etablerte tenke-, skrive- og snakkemåter i tekstene er det identifisert ulike diskurser som trer frem i disse tekstene. En av utfordringene i kvantitativ innholdsanalyse er å utvikle kategorier som kan få frem meningsfulle kjennetegn ved forskningsmaterialet. I denne undersøkelsen har jeg tilnærmet meg tekstene med spørsmål som: Hvem er kilder? Hva er kildenes situasjon? Hva er fokus og ordvalg i tittel/ingress/inn- gang? Hvilke egne observasjoner og beskrivelser tar journalisten med i saken? Hvilke begrunnelser for standpunkt finnes i teksten? Hvilke begreper brukes for å omtale aktiv dødshjelp? Hvilke bilder illustrerer mediehistoriene? Dette gir et godt grunnlag for å drøfte hvilke underliggende diskurser som finnes i tekstene, og hvilke tankesett, handle- og væremåter som fremmes (Johannessen, Rafoss og Rasmussen 2018: 76).

Flest personfokusede dødshjelp-historier om ALS og kreft

Søk på ordene *eutanasi* og *aktiv dødshjelp* i den gitte perioden gir godt over 10.000 treff i Atekst. Begrepet «dødshjelp» er mer brukt enn «eutanasi» i mediene, viser egne søk i databasen. Dette kan skyldes at dødshjelp oppleves som et mindre faglig og mer forståelig begrep. En annen mulig forklaring er at begrepet også blir brukt i helt andre sammenhenger enn de medisinske.

Jeg har identifisert 86 ulike, personfokusede nyhetshistorier om dødshjelp i perioden. Noen av historiene er gjengangere, og det er registrert over 150 historier til sammen. Enkelte av disse 150 tekstene er nesten identiske, siden de er produsert

av byråer eller mediekonsern med flere medier som abonnenter. Andre ganger blir de samme historiene fortalt på ulike måter av ulike medier. Det er flest personfokuserte mediehistorier om dødshjelp i perioden 2014-15 og 2019-20, og omtrent like mange innen- og utenrikssaker. Tre av sakene er tv-dokumentarer. TV2.no (26), VG (17) og Aftenposten (10) har flest personfokuserte nyhetshistorier. En mulig forklaring på at TV2.no har mange slike saker kan være at historiene egner seg godt i et mediehus med utspring i tv-mediet som vektlegger følelser. Undersøkelsen har ikke fanget opp om nyhetssakene på tv2.no også er sendt på tv.

De seks norske historiene som fortelles av flere medier og får størst oppmerksomhet er: *24-år gamle Torgeir som ikke ville leve (fra 2020)*, *den unge familiefaren Magnus som døde av uhelbredelig kreft (2014)*, *lungesyke Siv Tone som NRK Brennpunkt fulgte på den siste reisen til Sveits (2015)*, *ALS-syke Wanja som har bestemt seg for å avslutte livet i Sveits (2013)*, *kreftsyke Vidar (65) som dro til Sveits for å avslutte livet (2020)* og *historien om ALS-syke Knut Ove som valgte å avslutte behandlingen (2020)*. Den siste historien skiller seg fra de andre fordi den ikke handler om dødshjelp, men legal behandling/begrensning. I tillegg er det fire saker som er *knyttet til FrP-politikers pårørende*. Felles for alle de norske historiene er at de handler om «vanlige» men-

nesker i en fortvilet situasjon, som publikum lett kan føle sympati med.

Utenrikshistoriene som fortelles av flere medier kan deles i to kategorier: historier med stor grad av mulighet for identifikasjon og mer spesielle og ekstraordinære historier. Norske lesere kan antageligvis identifisere seg med *danske Jane med ALS som valgte dødshjelp i Sveits og kreftsyke, amerikanske Brittany som valgte assistert selvmord*. I den andre kategorien utenrikssaker finner vi en *OL-utøver som valgte døden, den første tenåringsen som fikk dødshjelp, et tvillingpar som får dødshjelp sammen og en 104-åring som feiret før han valgte døden*.

En rekke ulike diagnoser beskrives i historiene om dødshjelp. ALS er den vanligste sykdommen, og vi møter 19 ulike personer med denne diagnosen i tekstene, 13 av disse er fra Norge. Kreft er den nest vanligste sykdommen som omtales; 16 personer, herav 9 i Norge. Det er 15 ulike saker hvor alder/ingen diagnose begrunner dødsønsket, herav 11 i Norge. Videre er det 5 ulike historier om fysiske funksjonsnedsettelse som lam/blind, alle fra utlandet og 6 ulike saker om psykisk sykdom, herav 2 i Norge. Historiene om psykisk sykdom handler ofte om sammensatte diagnoser som også innebærer fysiske plager. Ser vi på alle de 150 mediasakene dominerer historiene om ALS og kreft, fordi dette er diagnosene i historiene som fortelles flest ganger og av flest medier.

Tabell 1: Sykdomsdiagnoser i de 86 ulike personfokuserede mediasakene om dødshjelp.

Diagnose:	Antall saker totalt:	Saker fra Norge:
Andre/ulike/sjeldne	19	8
ALS	17	13
Kreft	16	9
Alder	15	11
Lam/blind	5	0
Psykisk/sammensatt	6	2

Et flertall av historiene med ALS som diagnose er fra Norge. Overskriftene «Den tar verdigheten fra meg» (Gjengangeren, 4.12.13), «Fikk dødsdommen der og da» (Tønsbergs Blad, 30.09.13) og «For fem år siden var han en aktiv familiefar» (Aftenposten, 3.9.16) illustrerer sykdommens alvor. Et fellestrekk i ALS-sakene er at de inneholder kontrastfulle skildringer av tidligere aktive og engasjerte mennesker og utfordringene sykdommen nå har medført. Vi møter en tidligere lærer, fiskereder, bedriftsleder og en humorfylt og kjent figur i lokalmiljøet. Historiene inneholder sterke skildringer av savnet av «det vanlige livet», følelsen av å få en dødsdom og frykten for det som det som ligger foran. Noen av historiene beskriver også håp om at ny forskning skal snu den håpløse situasjonen og et sterkt ønske om å leve. Dette ønsket kommer til uttrykk både i ekstraordinære reiser og opplevelser og hverdags situasjoner. Bildene bidrar ofte til å illustrere livet som var, og når bildene viser pasienten fremstiller de personen på en respektfull måte.

Pasientene i de norske ALS-sakene beskriver ofte at de får god hjelp fra kommunens omsorgstjenester, familie og eget støtteapparat. Likevel uttrykker flere at de ikke ønsker å ende opp som pleiepasienter, fordi de mener dette ikke er forenelig med et verdig liv. Derfor ønsker de dødshjelp. En av pasientene forteller at han har fått god hjelp fra kommunen og informasjon fra legen om at han selv kan velge å avslutte behandlingen. På tross av dette argumenterer han for at det burde bli lov med dødshjelp i Norge, og henviser til at alle han snakker med er for det (Ringerikes Blad, 7.2.15). En av de som vurderer å reise til Sveits erkjenner at det ikke er uproblematisk. «Hvis jeg er så oppgående at jeg kan velge det selv, har jeg fremdeles liv igjen å leve. Og hvis jeg

er hjelpeløs og ikke kan uttrykke min vilje, er det allerede for sent» (Stavanger Aftenblad, 29.08.09). Bare i én av historiene uttrykker pasienten eksplisitt at hun føler at hun er en påkjenning for sine nærmeste (Østlendingen, 12.02.14).

To av historiene skiller seg ut fordi de formidler at det er mulig å oppleve trygghet og verdighet helt inn i døden, innenfor rammene av dagens lovverk (Aftenposten, 03.09.16 og VG, 09.15.19). På samme måte som i de andre ALS-sakene skildres alvoret i sykdommen, og kroppen beskrives som «et hylster som holder pasienten fanget». I den ene historien får vi vite at sykdommen har koblet ut signalene mellom nervecellene og musklene, og bare øynene kan beveges. Nå har også de begynt å svikte. Derfor har den syke bestemt seg for å avslutte behandlingen som holder ham i live. Midt i denne håpløse situasjonen beskriver journalisten at den ALS-syke har en sterk vilje til å leve: «Tanken på at han ikke lenger vil greie å kommunisere, er ikke til å bære. Men først vil han ha med seg sommeren med familien, fotball-EM, Tour de France og OL» (Aftenposten, 03.09.16).

«En verdig død» – med støtte fra familie og nære venner

På tvers av ulike mediehus har nyhetshistoriene om dødshjelp flere fellestrekk: de har sterke og «vakre» beskrivelser av den kontrollerte død og inneholder ofte støtteerklæringer fra familie og nære venner, som er der for den døende helt til siste slutt.

«Jeg elsker dere alle sammen». Det var Solveigs siste ord før hun trykket på knappen og valgte å reise. – Det tok kanskje tre sekunder, så sovnet hun inn til tonene av Jan Teigens Adjø», som vi spilte på musikkanlegget, sier Bente. Det var dårlig vær den dagen, men akkurat

da hun døde, kom sola. (Romerikes Blad, 2.12.17)

Støtteerklæringene gir ofte uttrykk for forståelse for valget om å dø, og beskriver den døende personen som sterk og modig. Det er ofte barn, partner eller en nær venn som uttaler seg. «Jeg støtter min fars avgjørelse 110 prosent», «Han var kjempesterk!» og «Han ønsket ikke mer smerte» er typiske eksempler på slike støtteerklæringer. Et sitat fra en av de som har valgt å dø illustrerer at den døende også opplever støtte: «Alle forstår meg. De vil ikke miste meg og jeg vil ikke forlate dem. Men det må jeg. Da vil jeg bestemme sjøl når det skal skje» (Østlendingen, 12.02.14). Beskrivelser av nære pårørende som følger den døende helt inn i døden underbygger at de virkelig er der og støtter. En pårørende sier at hun ikke kan se for seg en bedre død (TV2.no, 08.04.14). Mediehistoriene skildrer at de nærmeste holder i hånden, spiller den døendes favorittmusikk og kysser farvel.

Idet den dødelige dosen er klar tar kona Mary farvel med sin ekte-mann gjennom 37 år. – Jeg elsker deg. Jeg elsker deg, kjære. Så veldig høyt, Ha en trygg reise. Så ses vi senere. God reise og sov godt, sier hun mens hun kysser Craig farvel. 30 minutter senere blir Craig Ewert erklært død (TV2.no, 18.01.15).

Flere av tekstene beskriver også at valget om å avslutte livet har ført mennesker nærmere hverandre. «Da avgjørelsen var tatt fikk vi muligheten til å si alle de tingene vi trengte å si til hverandre, vi ble enda tettere knyttet sammen og det har virkelig bidratt til å lette hans bortgang for meg» (TV2.no 19.01.15). En annen pårørende legger til at selv om dødsavgjørelsen var tung for familien, så skapte det livsglede og fred over tragedien. Broren beskriver at han er glad for at den syke broren var frisk nok til at de kunne spise

sammen før han døde i Sveits: «Denne opplevelsen førte oss nærmere sammen enn noen gang selv om vi alltid har vært nær hverandre. Jeg opplevde dette som en følelse av stor kjærlighet» (TV2.no, 17.01.14).

Fem av nyhetshistoriene beskriver feiringer og markeringer i forkant av den valgte død. Alle disse sakene er fra utlandet og handler ikke om nordmenn, og også i disse markeringene har familie og nære venner en viktig rolle. «Dette er den beste festen i mitt liv. Hvem vil vel ikke dø omgitt av venner og med et glass champagne i hånda?, sa Pauwels før han løftet glasset med champagne og skålte for sin død» (TV2.no, 14.01.14). 41 år gamle ALS-syke Betsy i California arrangerte en to-dages avskjedsfest før hun valgte å dø. I nyhetssaken beskriver vennene hvordan de opplevde denne feiringen, og de forklarer at det var viktig for henne å være sammen med sine nærmeste helt til siste slutt. «Da de to dagene nærmest seg slutten ble det tatt bilder, før hver og én tok farvel med Betsy. Hun ble gitt medisiner som gjorde at hun sakte sovnet inn» (TV2.no, 13.08.16). Saken bygger på materiale fra nyhetsbyrået AP og er rikt illustrert med vakre bilder av festpyntede og smilende mennesker på festen. En venn som deltok på festen beskriver at det var utfordrende å få en slik invitasjon, men at det aldri var aktuelt å «ikke være der for henne». Feiringene blir ofte beskrevet som feiringer av livet, og en verdig måte å ta farvel på.

Et lignende avskjedsritual beskrives i saken hvor en dødssyk, belgisk fotball-supporter inviteres til å se favorittklubben spille en siste gang. Han får sitte på VIP-tribunen sammen med datteren og får komme ut på gressmatta og bli hyllet av spillerne og 20.000 personer på tribunen før kampen.

Jeg er ubeskrivelig glad nå. Dette vil være et verdifullt minne for datteren min som hun kan minnes resten av livet. Mitt siste ønske ble virkelighet, jeg kan dø i fred nå og jeg vil feire i himmelen, sa Lorenzo med tårer i øynene etter kampen (TV2.no, 06.03.15).

Familiens siste hilsen på Facebook er også gjengitt i saken, og her vektlegges de gode relasjonene og støtten for det modige valget han tok. «Han vil for alltid bli minnet, elsket og savnet. Lorretje var modig inntil det siste, hadde alt under kontroll og nøt sin siste stund sammen med mennesker han hadde kjær i hjertet». På samme måte fremstår Brittany's reiser og oppfyllelse av livsønsker som overgangsritualer og en avskjed med vekt på gode opplevelser. Også i hennes historie fremstilles de pårørende som viktige støttespillere helt til det siste.

Om ettermiddagen 1. november visste Brittany at tiden var inne, og samlet sine nærmeste rundt seg mens hun lå i sengen på soverommet. Så tok hun sin dødbringende medisin. – Hun lo og snakket med oss i fem minutter, før hun falt i søvn. Etter 30 minutter var hun borte. Hun var omgitt av mennesker som elsket henne og hennes avskjed var fredelig (TV2.no, 15.01.15).

Oppsummert kan vi beskrive støtte, forståelse og kjærlighet fra personer som står nær, kontroll på dødssituasjonen og feiring av livet som sentrale elementer i de medierte, personfokuserende historiene om dødshjelp. På samme måte som i Birenbaum-Carmeli, Banerjee og Taylors studie fra England (2006) bidrar historiene til å beskrive de døende som sterke, autonome mennesker, idyllisere familierelasjoner og utelate tvil, motstemmer og alternative løsninger.

Verdighetsdiskurs knyttet til selvstendighet

Nyhetshistoriene om dødshjelp forteller mye om synet på sykdom og det å være avhengig av pleie og hjelp fra andre. Samtidig som de pårørende spiller en viktig rolle som støttespillere, er det et felles trekk i nyhetshistoriene at det å bli avhengig av andre beskrives som det verste som kan skje. Dette samsvarer med funnene i internasjonal forskning på mediedekningen av dødshjelp som konkluderer med at sakene presenterer narrativer som ignorerer og devaluerer det å leve med funksjonsnedsettelse (Haller og Ralph, 2001, Schwartz og Lutfiyya, 2009). Diskursen om «et verdig liv» bygger dermed ofte på selvstendighet og kontroll som grunnleggende premisser. «Jeg vil heller avslutte livet mitt på en klinikk i Sveits enn å bli pleietrengende», sier en 38-åring med ALS (NRK, 16.12.13). Mens tårene presser på presiserer hun at hun ikke egentlig vil dø. Men hun er redd for å bli pleiepasient. Frykten for å leve videre uten kontroll er til stede i mange av nyhetshistoriene. Ola (48) dro til Sveits for å benytte seg av aktiv dødshjelp «for å ikke bli hundre prosent pleietrengende» (TV2.no, 17.01.14). Danske Jane som hadde ALS var ikke redd for å dø, men redd for å leve videre med sykdommen (VG, 10.01.14). Svenske Camilla forteller at det verste som kunne skje hennes MS-syke tante, som valgte å avslutte livet i Sveis, «var å bli sengeliggende og pleieavhengig. – Hun var en sterk person, hun ville ikke bare ligge og ta imot hjelp» (TV2.no, 4.11.14). Flere av mediehistoriene bidrar til å trekke et skille mellom det å være en sterk person og det å være avhengig av hjelp. Samtidig blir den som velger døden ofte beskrevet som sterk. Slik bekrefter denne undersøkelsen tidligere forskning om at mediene ofte fremstiller det å være

avhengig av hjelp som ikke forenelig med et verdig liv (Schwartz og Lutfiyya, 2009). Avisen Dagens intervju med en mann som sitter i rullestol og er avhengig av pleie og hjelp hele døgnet skiller seg sterkt fra de andre sakene. Mannen, som tidligere ønsket å tillate dødshjelp, forteller at det er «...på ingen måte et uverdige liv å leve slik jeg gjør» (Dagen, 12.12.15). Han mener samfunnet ikke må hjelpe folk med lidelser og funksjonshemminger å dø, fordi vi da beveger oss bort fra å være et samfunn som godtar ulikheter.

Flere av de som er dødssyke understreker at de egentlig vil leve, men at de har innsett at det ikke finnes noen kur. Den unge, kreftsyke Brittany Maynard, som ble verdenskjent da hun fortalte mediene at hun hadde planlagt å dø, var opptatt av at hun heller ville ta sitt eget liv enn å la kreften spise henne opp (TV2.no, 8.10.14) Kjendis og komiker Anne-Kat. Herland presiserer at det ikke er fraværet av fysisk smerte som definerer et godt liv, men at «Dette handler om dem som er så syke at livet ikke har noen verdi» (VG, 14.06.14). Samtidig vektlegger mediehistoriene sterkt det subjektive perspektivet og opplevelsen av at dette føles som et rett valg for den det gjelder, noe som mange ganger bekreftes av nære pårørende. Den syke understreker at det er mitt valg, og mange mener det er en grunnleggende menneskerett. Samtidig uttrykker den døende ofte et ønske om at andre skal slippe det de selv står i, og få mulighet til dødshjelp slik de selv ikke hadde. «Jeg mener det er en menneskerett å selv kunne avgjøre at livet avsluttes når man har en dødelig sykdom, og det ikke finnes behandling. Å mot sin vilje være nødt til å avslutte livet i smerte virker respektløst mot menneskets verdi som individ», sier en kreftsyk kvinne (Agerposten, 17.01.15). Flere av tekstene berører tema-

ikken om denne retten skal gjelde alle, og hvor syk man eventuelt må være. Dette settes på spissen i en artikkel om en straffedømt fange som ønsker dødshjelp. Skal retten også gjelde han? (TV2.no, 17.09.14).

Begrunnelser for retten til å dø er først og fremst å slippe uutholdelig smerte, men det er også et viktig moment at man ønsker å ta kontroll over døden, forberede seg og planlegge slik at det blir en verdig død. Samtidig bringes også hensynet til de pårørende inn.

Det er begrenset hvor lenge man kan se seg selv forvitre før man ser på det som er igjen og sier: «Dette er et tomt skall», forklarte han. – Hvis jeg ikke gjør dette, er valget mitt hovedsakelig å lide og påføre min familie enda verre lidelse før jeg likevel dør (TV2.no, 18.01.15).

Begrepene som brukes i sakene illustrerer hvordan grensene mellom dødshjelp og selvmord viskes ut. Generalsekretæren i Foreningen retten til en verdig død vil at kyndig personell skal kunne assistere ved selvmord i Norge. Han liker best begrepet «selvbestemt livsavslutning» (VL, 20.01.14), andre kaller det *dødsomsorg* (VG, 14.06.14). Enken etter mannen som lot seg filme da han tok sitt eget liv på Dignitas-klinikken beskriver de som velger dødshjelp «som søkere av en fredelig og komfortabel død» (TV2.no, 19.01.15). Dignitas-grunnleggeren selv, Ludwig Minelli, mener grensen mellom dødshjelp og selvmord burde viskes bort.

Vi vet alle at folk begår selvdrap. Når du sier at selvdrap ikke burde forekomme gjør du det til et tabu. Vi burde endre det og si at selvdrap er en fantastisk mulighet for mennesker til å gjenopprette en situasjon som er uutholdelig (TV2.no, 18.01.15).

Friske eldre: muligheten til å velge døden gir livsglede og trygghet

Vi har sett at den tredje vanligste «diagnosen» i dødshjelp-sakene ikke er en sykdom, men alder (tabell 1). Sakene om alder har ulik karakter og varierer fra historier om friske, unge eldre som ønsker kontroll og selvbestemmelse, til eldre som frykter ensomheten og eldre som er mett av dager og føler at de «passet ikke inn i den digitale verden» (TV2.no, 18.04.14). Også i disse sakene tematiseres det å bli avhengig av andre som et stort onde. En tidligere sykepleier kaller eldre mennesker en byrde for samfunnet og sier det er bedre å dø enn å bli gammel. «Jeg har passet på eldre folk, både når de har vært på sitt beste og på sitt verste, og alltid tenkt at å bli gammel ikke er noe for meg» (TV2.no, 07.08.15). I kraft av sitt yrke representerer hun en troverdig stemme med innsidekunnskap, som bekrefter at frykten for å bli en byrde er reell.

I sakene som handler om døende pasienter med alvorlig sykdom knyttes ofte ønsket om dødshjelp til sykdommens alvorlighetsgrad, lidelse og frykten for å bli pleietrengende. Dødshjelpshistoriene knyttet til alder handler nesten utelukkende om det siste, frykten for å bli avhengig av hjelp fra andre. I tillegg vektlegges friheten ved å kunne velge døden når man ønsker selv. BT møter nederlandske Chris (70) på hytta på Sotra. Han forteller at han har medisiner tilgjengelig for å kunne velge å avslutte livet, og at det gir han frihetsfølelse. Valgfriheten knyttes ikke til alvorlig sykdom. «Han forklarer at han har lav tersket for hva han kan tåle av fysisk og psykisk handikapp. – Krykker er det meste jeg kan tåle. Jeg vil også kunne se og høre» (BT, 17.04.15).

I noen av sakene knyttes argumentene for dødshjelp til hvordan man ønsker å bli husket. En 95-år gammel mann som

valgte dødshjelp etter en fest med venner og familie ønsket «å bli husket som en glad mann som satte pris på livet» (TV2.no, 14.01.14). En annen trekker frem muligheten for å ta et ordentlig farvel. «Hvorfor skulle jeg pines hvis jeg allerede hadde kort tid igjen? I stedet for å visne bort i smerte, vil jeg heller kunne ta ordentlig farvel med mine nærmeste. Da kan de sitte igjen med en oppfatning av hvem jeg var som frisk, og ikke hvem jeg var som syk» (VL, 20.01.14)

Overskrifter i sakene om alder illustrerer at retten til å velge døden vurderes som noe positivt: «Jeg vil heller dø av piller» (Fredrikstad Blad, 11.09.09), ulike varianter av «Ønsker rett til hjelp med å dø» (Fædrelandsvennen, 21.1.12, Adresseavisen, 19.9.13, VL, 20.01.14, VL, 14.6.14), «Kan være en lettelse å få avslutte livet» (Aftenposten, 19.8.12) og «Frykter einsemda-vil heller dø» (Vårt Land, 4.6.11). Dermed knytter disse historiene dødshjelp ikke bare til en vei ut av uheldredelig, alvorlig sykdom, men til autonomi, frihet og uavhengighet som sentrale elementer i et verdig liv og livsglede. Slik bidrar de medierte historiene til å bygge opp under den individuelle autonomien som grunnleggende verdi, og mediene blir både en arena og en aktør.

Kilder som ønsker lovendring

Flere av de som står frem med sin historie er opptatt av at de håper dødshjelp blir tillatt i Norge. Det er først og fremst den døende som ytrer dette ønsket, men hun får ofte støtte fra nære pårørende. «Jeg håper inderlig mitt eksempel blir tatt til følge for andre som er i samme situasjon, slik at de kan få hjelp til å slutte å lide», sier Bodil i videoen fra sykesengen like før hun dør (TV2.no, 10.01.14). At dette er det siste hun sier er med på å understreke viktigheten i budskapet. Det samme

ønsket målbæres av en ung familiefar som med dødelig hjernesvulst. Overskriften «Vil selv velge når han skal dø» (Tønsberg Blad, 17.03.14) understreker hvor viktig ønsket om lovendring er. «Jeg er helt klar i toppen, og jeg vet hva jeg vil. Men i Norge er det ikke lov. Hvorfor?», spør han og vektlegger at dette handler om hans liv. At han ikke ønsker å bli liggende som pleiepasient. Samtidig understreker han at han håper andre i samme situasjon skal slippe det han går gjennom. På samme måte som i mediehistoriene om å tillate eggdonasjon i Norge representerer dermed intervjupersonene ikke bare sin egen historie, men en gruppe personer som ønsker at lovene skal endres. Den personlige erfaringen fungerer dermed som et strategisk verktøy for å oppnå dette målet, på samme måte som i nyhetshistoriene om eggdonasjon (Dahlstrøm, 2020).

Overskriften «– Bør gis rett til å avslutte livet» (Agderposten, 17.01.15) illustrerer hvordan mediehistoriene og journalistenes vinklinger ofte bygger opp under kildenes ønske om en slik lovendring. Det er riktignok sitatstrek i tittelen, men det stilles ikke kritiske motspørsmål i teksten. Medienes fokus på den subjektive tilnærmingen til en lovendring bidrar slik til at en *legaliseringsdiskurs* får prege artiklene. Begrunnelsene for ønsket om lovendring handler først og fremst om at man ønsker en rett til å slippe lidelse. I tillegg argumenteres det med at det oppleves som en tung ekstrabelastning å måtte reise for å få en slik hjelp. Det handler både om økonomi, at sykdommen gjør det vanskelig å reise og at de ønsker å dø i fred hjemme. Det vanligste er at den døende selv er hovedkilde, men deres pårørende gir også stemme til og forteller historien til den som er død.

Organisasjoner som ønsker å tillate

dødshjelp er kilde i 1/3 av sakene. De vektlegger ofte den individuelle retten til å velge døden. I tillegg bruker disse organisasjonene mediehistoriene aktivt som referanser i kronikker og leserinnlegg som argumenterer for lovendring. Dette er ikke overraskende funn i lys av tidligere forskning om lobbygruppens strategiske arbeid for lovendring (Saunders, 2011). På samme måte bruker FrP-politikerne i materialet ofte egne erfaringer med nære pårørende som referanse i sine argumenter for lovendring. «Jeg har erfaring med mennesker som har lidd seg frem til døden, og det har gjort et sterkt inntrykk» (VG, 20.06.14). Sviktende kvalitet i eldreomsorg og pleietilbud er sentrale begrunnelser hos politikerne.

I de personfokusede nyhetshistoriene blir de som ønsker lovendring bare unnaksvis konfrontert med motargumenter, og disse blir ofte stilt på en måte som bidrar til å avvæpne journalistens spørsmål. «Hva ønsker du å si til politikere som avgjør at aktiv dødshjelp ikke er aktuelt i Norge?» (Aftenposten, 19. 03.14) er et eksempel på et slikt spørsmål. På samme måte som i andre personlige tema bidrar denne type spørsmål til en hjelpende-hånd-effekt som bidrar til at journalisten blir en støttespiller for kilden (Hestvik 2007, Dahlstrøm 2020). Motargumentene mot å tillate dødshjelp blir likevel noen ganger berørt, særlig i sakene uten en bestemt sykdomsdiagnose og når foreningen Retten til en verdig død er kilde. En 70-år gammel nederlander som har medisiner i skapet og kan bestemme selv når han vil dø avviser at legalisering vil føre til at noen føler seg presset til å velge døden. «Jeg har ingen tro på den teorien. Aktiv dødshjelp handler ikke om å ligge andre til byrde. Det handler om retten til å bestemme over sitt eget liv» (BT, 17.04.15). Styreleder i Retten til en verdig

død kan ikke utelukke at faren er der, men mener det ikke er et gyldig kriterium. «Fordi det dreier seg om en håpløs lidelse som går mot slutten, der virkningen av et fortsatt liv vil være umenneskelig» (Dagsavisen, 24.04.09). Andre ganger trekkes det frem at det ikke er belegg for noen skråplanseffekt i forskningen, uten at kildene utdypes. En av de eldre som ønsker rett til dødshjelp er ikke redd for at en slik rett skal misbrukes: «..jo mer sivilisert et samfunn er, jo mindre er risikoen. Her i landet er vi siviliserte» (Adresseavisen, 19.09.13). Retten til en verdig død erkjenner at utviklingen har gått lengre enn det som i utgangspunktet var tenkt i landene som har innført aktiv dødshjelp, men presiserer at den norske foreningen står fast i sitt syn: «Det skal være dødelig sykdom i terminalfase og alle andre medisinske forsøk må være oppgitt» (Dagen, 21.10.13).

Når de mer sjeldne kildene som ikke ønsker å legalisere dødshjelp trekkes inn, er disse motstemmene ofte knyttet til religion. En av de eldre som ønsker lovendring mener religion er forklaringen på motstanden mot aktiv dødshjelp. «Man snakker om at livet er hellig. Men uten religionen, ville man neppe brukt ordet hellig. Vi har fått et stadig sterkere skille mellom religion og samfunn. Hvorfor skal det være annerledes i livets siste fase?» (Adresseavisen, 19.09.13). Kona til den kreftsyke og døende småbarnsfaren formidler noe av den samme frustrasjonen:

Jeg opplever at det er et snevert kristent syn her i Norge og i Norden. De som er imot det, kan umulig ha noen av de nærmeste liggende sånn og sett hvordan det er. Det er lett å si at man ikke vil hjelpe folk til å dø, men når det ikke er noen annen utvei, og det ikke er et liv å ligge slik, så burde de få slippe (Aftenposten, 19.03.14).

I saken om hjerneskadde Vincent fra Frankrike får «dypt religiøse foreldre» skylden for å stoppe svigerdatterens forsøk på å gi mannen dødshjelp etter seks år i koma (TV2.no, 06.01.15). I sakene om lovendringen som åpnet for at den første tenåringen fikk velge døden i Belgia kommer det også frem at det ofte er trosamfunn som bremser legaliseringen. «Den katolske kirken og andre religiøse samfunn i Belgia betegner loven som etisk forkastelig, og den har også splittet både legestanden og foreldre til uhelbredelig syke barn» (Aftenbladet/BT/Adressa, 21.09.16).

Avisene med et kristent verdigrunnlag, Vårt Land og Dagen, representerer ofte en alternativ vinkling på (de samme) sakene om dødshjelp. I tråd med funnene i en undersøkelse av norske avisledere om flyktningkrisen, asyl og integrering (Dahlstrøm og Omland, 2020) bidrar disse avisene dermed til større mangfold. I mediedekningen av amerikanske Brittany (29) er TV2.no og Dagen på hver sin side i måten de dekker dette. Mens TV2.no først og fremst bruker bilder, skildringer og gjenforteller hennes og familiens versjon, retter Dagen et kritisk søkelys på mediefokuset og debatten om henne. Dagens kilder, en kristen redaktør, katolsk prest og kristen amerikansk nyhetstjeneste og aksjonen Care not kill er kritiske til mediekampanjen de mener Brittany er en del av. «Tilhengerne av Brittany valg bruker allerede hennes historie som grunnlag for å fremme sin agenda om den såkalte «retten til en verdig død» (Dagen, 29.10.14). Artikkelen presenterer også tall og fakta om dominoeffekten ved å tillate dødshjelp. Samtidig som mediene med kristent verdigrunnlag bidrar til mangfold bidrar de også med bekreftelse på at «de religiøse» stemmene representerer en mer kritisk tilnærming til å tillate dødshjelp.

I nyhetshistorien om Solveigs siste reise presenteres presten på en interessant måte. Han fremstår ikke som en religiøs autoritet som tar avstand fra dødshjelp, men som en respektfull støttespiller som ikke har konkludert i spørsmålet om dødshjelp.

Jeg ønsket ikke en samtale for å prøve å få henne til å ombestemme seg, Solveig hadde tatt et valg for henne var det rette. Derfor skulle hun ikke bli møtt med fordømmelse, hverken fra Gud eller meg. For meg var det riktig å møte henne med respekt, selv om hun hadde tatt en avgjørelse jeg selv ikke er sikker på. Det var et møte som gjorde sterkt inntrykk, det ble en samtale med både latter og gråt, jeg ba for henne og vi leste fra Bibelen (Romerikes Blad, 2.12.17).

Materialet i denne undersøkelsen er for lite til å si om dette er et tegn på oppmykning også i de religiøse miljøene.

Nyhetshistorier som «pusher» lovendring

Samfunnsutviklingen der dødsprosesser i økende grad er medikalisert, institusjonalisert og profesjonalisert er godt synlig i nyhetshistoriene om dødshjelp. Tekstene er i høyeste grad individualiserte og tradisjon er erstattet med et uttalt ønske om å endre loven og tillate dødshjelp. Individualiseringen kommer først og fremst til uttrykk gjennom fokuset på selvstendighet som grunnleggende premisse for verdighet, og vektleggingen av det personlige ønsket om å kunne bestemme selv når og hvordan man ønsker å dø. Paradigmeskiftet fra kvantitet til kvalitet i livet trer frem i beskrivelsene av «et verdig liv» og frykten for å ende opp som pleiepasient.

Nyhetshistoriene om dødshjelp formidler et tydelig bilde av «en verdig

død». Den er kontrollert, planlagt, uten smerter og det er mulig å ta farvel med familie og nære venner før døden inntreffer. Den døende beskrives som sterk og modig som har tatt valget om å dø. Selv om de døende synes det er trist at livet nærmer seg slutten, gir medietekstene inntrykk av at de har forsonet seg med at det ikke lenger finnes noe håp, og da er fokuset flyttet til å det å få lov til å dø «med verdighet». Valget om å dø formidles med stor grad av trygghet. Mange av kildene i tekstene mener det burde være en menneskerett å kunne velge å dø. Familie og nære venner spiller en viktig rolle som støttespillere. De sier de har forståelse for valget, og følger den døende helt til livet er slutt.

Samtidig som tekstene om dødshjelp inneholder sterke beskrivelser om hva som er en verdig død sier de også mye om hva som er «et verdig liv». Flere av tekstene beskriver det å bli avhengig av hjelp og pleie som det verste som kan skje. Sterke skildringer av frykten for å bli «liggende der som en grønn sak» (Romerikes Blad, 2.12.17) og å ikke få den hjelpen man trenger understreker hvorfor. I et minoritetsperspektiv kritiseres den individuelle, juridiske tilnærmingen til dødshjelp for å ignorere og devaluere mennesker med funksjonsnedsettelse. De mener dette rammer pasientgrupper som er helt avhengige av pleie og deres rett til liv (Haller og Ralph, 2001). På samme måte som i nyhetshistoriene om å tillate eggdonasjon i Norge bærer kildeutvalget preg av å være ensidig (Dahlstrøm 2019). De som forteller sin historie om dødshjelp ønsker at loven skal endres. Det er tilsynelatende ikke en «sak» at man ikke ønsker en lovendring. Denne medielogikken, i kombinasjon med lobbygruppens rolle i disse sakene, bidrar til ett bestemt perspektiv på nyhetshistoriene. De døende

ønsker en lovendring, de får støtte av familie og nære pårørende og «alle de kjenner» er enige i at dette burde bli lov i Norge.

Medienes personfokuserte historier om dødshjelp kommuniserer dødshjelp som et personlig valg på mikronivå og ikke et samfunnsspørsmål. Legaliseringsdiskursen er sterkt fremtredende: dette bør bli tillatt. Den positive grunnholdningen kan både forklares med medielogikken i «hva som blir en sak», kildevalg og vektlegging av individuell autonomi

som verdi (Birenbaum-Carmeli, Banerjee, A. og Taylor, S., 2006). Selv om de personfokuserte sakene bare utgjør en del av mediedekningen av dødshjelp som tema, er disse historiene viktige referanser for hvem vi er og hva vi mener (Coward, 2013). De personfokuserte mediehistoriene bidrar til en forståelse av dødshjelp som et valg den enkelte selv må få ta. En konsekvens av dette er at fellesskapet som verdi tones ned. Derfor trengs det historier med flere perspektiver.

Referanser

- Aanensen, K. (2009, 23. mai). FRP går inn for aktiv dødshjelp. *NRK*.
<https://www.nrk.no/norge/frp-gar-inn-for-aktiv-dodshjelp-1.6622213>
- Baumann, Z. (2001). *The individualized society*. Cambridge: Polity.
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (2001). *Individualization: Institutionalized individual and its social and political consequences*. London: Sage Publications.
- Birenbaum-Carmeli, D. og Banerjee, A. (2007) Ordering suicide: media reporting of family assisted suicide in Britain.
- Birenbaum-Carmeli, D., Banerjee, A. og Taylor, S. (2006) All in the family: Media presentations of family assisted suicide in Britain. *Social Science & Medicine* 63 (2006) s. 2153-2164.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953606002565>
- Boer, T.A. (2020). Erfarenheter från femtio år med dödshjälp i Nederländerna. I Horn, M. A., Kleiven, D. J., & Magelssen, M. (2020). *Dødshjelp i Norden? Etikk, klinikk og politikk*. DOI <https://doi.org/10.23865/noasp.96>
- Briggs, C. L., & Hallin, D. C. (2016). *Making health public: how news coverage is remaking media, medicine, and contemporary life*. Routledge.
- Brussel, L.V. og Carpentier, N. (2012) The discursive construction of the good death and the dying person: A discourse-theoretical analysis of Belgian newspaper articles on medical end-of-life decision making *Journal of Language and Politics*, Volume 11, Issue 4, Jan 2012, p. 479 - 499 <https://doi.org/10.1075/jlp.11.4.01van>
- Brussel, L.V., Landeghem, P.V og Cohen, J (2013) Media Coverage of Medical Decision Making at the End of Life: A Belgian Case Study Pages 125-135 | Received 02 Dec 2011, Accepted 14 Sep 2012, Accepted author version posted online: 12 Jul 2013, Published online: 22 Aug 2013
<https://doi.org/10.1080/07481187.2012.738766>

- Catalan, D., Axelsson, R. og Strid, J. (2007). How do newspapers deal with health in Sweden? A descriptive study. *Patient education and counseling*, 67, 78-83. [10.1016/j.pec.2007.02.003](https://doi.org/10.1016/j.pec.2007.02.003).
- Cohen, J., Marcoux, I., Bilsen, J. Deboosere, P., van der Wal, G., & Deliens, L. (2006). European acceptance of euthanasia: Socio-demographic and cultural factors associated with the acceptance of euthanasia in 33 European countries. *Social Science and Medicine*, 63, 743-754.
- Coward, R. (2013). *Speaking personally. The Rise of Subjective and Confessional Journalism*. London: Palgrave Macmillan.
- Craig, David A. (2002). Covering Ethics Through Analysis and Commentary: A Case Study. *Journal of Mass Media Ethics*, 17(1), 53–68. https://doi.org/10.1207/S15327728JMME1701_05
- Dahlstrøm, H. K. (2019). Medienes eggløsning. En analyse av Aftenposten og VGs mediedekning av spørsmålet om å tillate eggdonasjon i Norge. *Norsk Medietidsskrift*, 26(4), 1–15. doi: <https://doi.org/10.18261/ISSN.0805-9535-2019-04-03>
- Dahlstrøm, H. K., & Omland, S. (2020). *Flyktningkrisen - norske avisledere om asyl og integrering : bidrar Vårt land og Dagen til mangfold?* (s.294–325).
- I Innerdal, Gunnar; Kvam, Bjarne; Hagesæther, Gunhild. (2020). NLA Høgskolen : fagutvikling og sjølvforståing på kristen grunn. *Kyrkjefag profil*. Cappelen Damm akademisk.
- Dahlstrøm, H.K. (2020). The baby-dream discourse: individual exposure promoting liberal reproduction laws. I Fonn, B. K., Hornmoen, H., Hyde-Clarke, N., & Hågvar, Y. B. (2020). *Media health: the personal in public stories*. Scandinavian university press.
- Dimitrova, D.V. og Strömbäck, J. (2005). Mission accomplished? Framing of the Iraq war in the elite newspapers in Sweden and the United States. *Gazette: The international Journal for Communication Studies*, 67 (5), 399-417.
- Eide, M. (1991). *Nyhetens interesse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity.
- Gripsrud, B.H og Thoresen, L. (2019). *Alt som lever må dø*. Spartacus Forlag AS / Scandinavian Academic Press.
- Grue, J. (2020). Fortellinger om død, verdsetting av liv. I M. A. Horn, D. J. H. Kleiven & M. Magelssen (Red.), *Dødshjelp i Norden? Etikk, klinikk og politikk* (Kap. 8, s. 157–171). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.96.ch8>.

- Gaasø, O.M, Rø, K., Bringedal, B. & Magelssen, M. (2019). Legers holdninger til aktiv dødshjelp. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*.
<https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0391>
- Haller, B. og Ralph, S.(2001) Not Worth Keeping Alive? News framing of physician-assisted suicide in the United States and Great Britain Pages 407-421
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14616700119330>
- Hestvik, H. (2007). Medisinernes heialedere? En kvalitativ studie av medisinske journalister og deres kilder. *Norsk medietidsskrift*, 14(4), 315–333.
https://www.idunn.no/nmt/2007/04/medisinernes_heialedere_-_en_kvalitativ_studie_av_medisinske_journalister
- Horn og Magelssen (2020). Fem spor i dødshjelpsdebatten. I Horn, M. A., Kleiven, D. J., & Magelssen, M. (2020). *Dødshjelp i Norden? Etikk, klinikk og politikk*. DOI <https://doi.org/10.23865/noasp.96>
- Horn, M. A., Kleiven, D. J., & Magelssen, M. (2020). *Dødshjelp i Norden? Etikk, klinikk og politikk*. DOI <https://doi.org/10.23865/noasp.96>
- Ihlen, Ø. (2001). Miljømakt og journalistikk: Retorikk og regi. I M. Eide (red.), *Til dagsorden! Journalistikk, makt og demokrati* (s. 304–328). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Johannessen, L. E. F., Rafoss, T.W. og Rasmussen, E.B. (2018). *Hvordan bruke teori? : nyttige verktøy i kvalitativ analyse* (p. 339). Universitetsforlaget
- Kalwinsky, R. K. (1998). Framing Life and Death: Physician-Assisted Suicide and the New York Times from 1991 to 1996. *Journal of Communication Inquiry*, 22(1), 93–112. <https://doi.org/10.1177/0196859998022001007>
- Kleiven, H. H. (2010). Mirakelteknologi i norsk presse. En studie av hvordan norske aviser fremstiller kontroversiell medisinsk bioteknologi (Doctoral thesis). Norwegian University of Science and Technology, Trondheim.
- Köneke, V. (2014) Trust increases euthanasia acceptance: a multilevel analysis using the European Values Study. *BMC Medical Ethics* volume 15, Article number: 86 <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6939-15-86>
- Magelssen, M. (2020) Språk og virkelighet i dødshjelpsdebatten. I Horn, M. A., Kleiven, D. J., & Magelssen, M. (2020). *Dødshjelp i Norden?: Etikk, klinikk og politikk*.
- Magelssen, M., Supphellen, M., Nortvedt, P. & Materstvedt, L.J. (2016). Attitudes towards assisted dying are influenced by question wording and order: a survey experiment. *BMC Medical Ethics*. <https://doi.org/10.1186/s12910-016-0107-3>
- Magerøy, L.H. (2014). *Meningen om livet: Lederartikler om aktiv dødshjelp i norske aviser 1995-2014*. Masteroppgave i idéhistorie. Institutt for filosofi, ide- og kunsthistorie og klassiske språk ved Universitetet i Oslo, 2017.

<https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/58403/MeningenOmLivet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

McCombs, M. (2004). *Setting the agenda: The mass media and public opinion*. Cambridge, England. Polity Press.

Plummer, K. (2001). *Documents of Life 2: An invitation to a Critical Humanism*. London: Sage Publications.

Pollock, J., Yulis, Spiro G (2004) Nationwide Newspaper Coverage of Physician-Assisted Suicide: A Community Structure Approach. *Journal of Health Communication*, 01 July 2004, Vol.9(4), pp.281-307

Rietjens, Judith, Raijmakers, Natasja, Kouwenhoven, Pauline, Seale, Clive, Thiel, Ghislaine, Trappenburg, Margo, Delden, Hans, & Heide, Agnes. (2013). News media coverage of euthanasia: A content analysis of Dutch national newspapers. *BMC Medical Ethics*, 14(1), 11–11. <https://doi.org/10.1186/1472-6939-14-11>

Saunders, P. (2011): The role of the media in shaping the UK debate on "assisted dying". *Medical Law International*, 2011, Vol.11(3), pp.239-256

Schwartz, K.D og Lutfiyya, Z.M. (2009): 'What lay ahead ...': a media portrayal of disability and assisted suicide <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2009.01113.x>
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1471-3802.2009.01113.x>

Somerville, M. (2019): Bioethics in the news: the values at stake. Why are conservative values so difficult to communicate in the public square and progressive values so easy? *Church, Communication and Culture*, 4(1), 39–60.
<https://doi.org/10.1080/23753234.2019.1565919>

Somerville, M.A. (1997). Euthanasia in the media: journalists' values, media etchics and "public square" messages. *Hum Health Care Int* 1997; 13: 17-20.

Svennevig, J. (2001). *Språklig samhandling: innføring i kommunikasjonsteori og diskursanalyse: Vol. nr 141* (p. 288). Landslaget for norskundervisning (LNU) Cappelen akademisk forl.

Noter

1. Fra organisasjonens nettsider, <https://www.livstestament.org/vedtekter/>
2. <https://healthcare-in-europe.com/en/news/a-critical-look-at-the-rising-euthanasia-rates-in-the-netherlands.html>