



Kommentar

Debattinnlegg på inntil 800 ord sendes inn via www.manusnett.no

Selvbestemmelse gjennom solidaritet

Revisjonen av bioteknologiloven kan gi mer helse og velferd til norske pasienter. Det biopolitiske forspillet avslører en teknologiiver som er vanskelig å forsvare: Når midlene blir hellige, blir målene borte.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

I nær fremtid skal bioteknologiloven revideres. I internasjonal sammenheng fortoner utviklingen i norsk biopolitikk seg noe spesiell. Fra å være et land som har hatt en svært restriktiv lovgivning, har Norge på enkelte områder blitt mer liberalt enn land som ynder å fremstå som frilynte. Fra å ha forbud mot preimplantasjonsdiagnostikk på generell basis, har vi innført denne type diagnostikk i forbindelse med å frembringe HLA-matchet egnet donor for syke barn, men uten å tillate slik diagnostikk på generell basis.

Det som fortoner seg underlig i internasjonalt lys, er likevel soleklart i nasjonal sammenheng. Denne første skanse mot en liberalisering egner seg svært godt som brekkstang for en varslet utvidelse av bioteknologiloven. Dersom vi kan tillate preimplantasjonsdiagnostikk med påfølgende HLA-matching, må det være med en henvisning til minstekrav til konsistens også å tillate denne diagnostikken på generell basis.

Det som er særlig interessant med den norske utviklingen er følgende: Det er ikke kravet om individuell selvbestemmelse som er styrende, men kravet om likhet. Det fremtredende er ikke fordringen om at det enkelte par selv må få ta beslutninger vedrørende sitt avkom, men kravet om at alle må ha like muligheter. Norske par kan i dag få preimplantasjonsdiagnostikk i utlandet om de betaler dette av egen lomme. Frykten for forskjellsbehandling fører til kravet om at staten skal dekke dette tilbudet for alle. Det interessante er at likhetsidealet her til-

synelatende har større vekt enn frihetsidealet. I dagens utvikling er dette nærmest «mot normalt», og spørsmålet er om kravet om likhet blir brukt som et middel til å øke den individuelle frihet. Når et tilbud gjelder for alle, kan alle velge om de vil benytte seg av det.

Er så ikke en offisielt finansiert og egalitært fordelt selvbestemmelse en glimrende modernisering av sentrale velferdsprinsipper? Er det ikke nettopp denne type velferdsmessige nytenkning vi trenger? Det kan godt være, men det er neppe praktiserbart på alle områder i samfunnet. Selv om det finnes en særdeles attraktiv vare som bare få har råd til, kan ikke staten gå inn med finansieringsordninger bare for at alle skal ha lik tilgang til den. Svaret kan selvsagt være at liv og helse er et område som skiller seg ut. Men er det slik? Innenfor eldreomsorgen er det betydelig mangel på helse- og omsorgstjenester. Her kan de bemidlede kjøpe tjenester utover hva det offentlige kan tilby, uten at det offentlige finner det fornødent å sørge for likhet av den grunn.

Dersom det ikke er grunnleggende hensyn til helse som gjør ønsket om lik selvbestemmelse så fremtredende innenfor dette området, hva er det da? En overveldende fascinasjon for ny teknologi? Medisinsk teknologi generelt og reproduksjonsteknologi spesielt synes å ha en enorm symbolsk kraft. Den representerer fremskritt, makt og kontroll. Selv om det kleber betydelig ubehag ved dette, kan det forklare noen av de fenomener som vi har sett i den norske utviklingen. Vi har oversett viktige alternativer, som for eksempel å rekruttere donorer til syke barn. Vi har ikke hatt tålmodighet til å vente på politisk tøvær (les regjeringsskifte) eller til å vurdere følgene av lovdelingen. Vi har derimot endret bioteknologiloven på en måte som de besluttende politikerne selv ikke forstår eller vedkjenner seg. Vi har gått inn for å finansiere kostbare og kontroversielle metoder med lav suksessrate og har fått en nemnd som ved politisk jus beskytter politikerne mot seg selv.

Det spennende spørsmål i den forestående debatten om bioteknologiloven er hvorvidt vi etter det norske forspillet kan ha tillit til dem som fremmer og forvalter den teknologiske utviklingen og til det politiske system. Trues det som kunne ha vært en grunnleggende debatt om hvordan ny teknologi kan brukes for å fremme helse og velferd av blind teknologiiver? Mister vi ved dette en gylden mulighet til å reformere våre verdier og prinsipper for velferd?

Selvangivelse: Jeg er ikke involvert i aktiviteter som omfatter noen form for in vitro fertilisering, preimplantasjonsdiagnostikk med eller uten HLA-bestemmelse og har ingen interessekonflikter. Jeg fascineres selv av teknologi og er for preimplantasjonsdiagnostikk under bestemte vilkår.

Bjørn Hofmann

bjorn.hofmann@medisin.uio.no
Seksjon medisinsk etikk
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Manuskriptet ble godkjent 7. 2. 2006.