

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep.  
0030 Oslo

Ref:

Vår ref:  
2006/3287

Saksbeh.:  
Inger Langeeggen

Dato:  
29.06.2006

## **UTKAST TIL ENDRINGER I LOV OM HUMANMEDISINSK BRUK AV BIOTEKNOLOGI M.M. - HØRING**

Avdeling for sykepleierutdanning ved Høgskolen i Oslo vil med denne høringsuttalelsen i all hovedsak støtte det foreliggende "utkast til endringer i lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)". Vi mener utkastet drøfter på en sakssvarende måte respekt for menneskets iboende verdighet og utfordringer for den virksomhet medisinsk bruk av bioteknologi, kan innebære. Lovteksten medfører enkelte endringer som kan synes å være mer liberale enn tidligere. De etiske betraktninger som er gjort synes imidlertid å være relevante i forhold til et grunnleggende menneskesyn om menneskets verdi i seg selv også der dette kan synes å bli utfordret av det nye lovforslaget.

Noen konkrete problemstillinger:

Tillatelse til å forske på overskuddsegg i den hensikt å utvikle og forbedre metoder og teknikker for befruktning utenfor kroppen i den hensikt å oppnå graviditet, støtter Avdeling for sykepleierutdanning. Likeledes støtter vi at forskning på overtallige befruktede egg kan skje i den hensikt å utvikle og forbedre metoder og teknikker for genetisk undersøkelse av egget med henblikk på å fastslå om det foreligger alvorlig sykdom eller å oppnå ny kunnskap i forbindelse med behandling av alvorlig sykdom hos mennesker.

Generelt vil vi si at forskning på overskuddsegg innebærer en avveining mot framtidig nytte for paret spesielt og kommende IVF-søkere generelt opp mot synet på at det befruktede egg har i seg spiren til liv og har som sådan et potensielt menneskeliv i seg. Synet på at dette befruktede

egg har menneskeverd også de første 14 dagene og at forskning kan anses som å betrakte dette livet som middel heller enn som mål i seg selv. Logisk sett ville vi derfor være betenkelige med forskning, men vi mener likevel at det i spesielle omstendigheter som nevnt i utkastet til lovendringer bør kunne tillates forskning. Overskuddsegg ville ellers bli destruert og man kan spørre seg om det er bedre ivaretagelse av livet og menneskeverdet, enn om det kan bli til nytte for menneskeheten via forskning. Et annet moment som kan nevnes er at norske forskere og leger drar nytte av andre lands forskning og at vi således har en dobbel standard for synet på befruktede egg til forskning dersom vi ikke selv kan tillate forskning på overtallige egg. Dette er imidlertid av mindre betydning. Avdeling for sykepleierutdanning ser derfor betenkeligheter, men vil likevel støtte lovforslaget slik det foreligger.

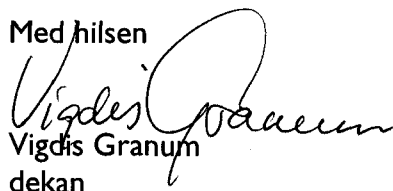
Vi støtter også forslaget om preimplantasjonsdiagnostikk for å utelukke alvorlig, arvelig sykdom før befruktede egg settes inn i kvinnens livmor. Vi ser en fare for et sorteringssamfunn og mener dette taler for at man som behandlere og lovgivere må ha en bevisst holdning til problemstillingen. Forslaget om at en nasjonal nemnd skal avgjøre om lovens vilkår for adgang til preimplantasjonsdiagnostikk er fulgt synes derfor rimelig.

Avdeling for sykepleierutdanning kan imidlertid ikke støtte forslag til endring der det åpnes for å undersøke vevstype i kombinasjon med preimplantasjonsdiagnostikk, for at et kommende barn skal kunne være vevstypelik donor for en syk bror eller søster. Vi mener det er å legge for stor byrde på det vevstypelike barnet å være nettopp påtenkt som donor. Det kan drøftes i hvilken grad et slikt barn kan være til hjelp og slik sett oppleve at det både har fått livet i gave samtidig som det har vært til nytte for sin bror eller søster, og slik sett være positivt for barnet selv. Det som ikke er tatt med i betraktningen i utkastet til lovendring er hvordan foreldre og syk bror eller søster kan oppleve det vevstypelike barnet dersom det mislykkes i forsøket på å være til hjelp, det vil si at barnet som skulle ha hjulpet en syk bror eller søster, men søskenet blir ikke helbredet til tross for donasjon og behandlingsforsøk?

Et annet aspekt er hvordan det påvirker det syke barnet i forhold til forventninger om å bli frisk som kanskje ikke kan innfris ut fra den kunnskap man har pr. i dag. Det er ikke drøftet spesielt om det skulle være nødvendig med smertefulle prosedyrer for å hente stamceller fra det vevstypelike barnet. Eventuelle negative konsekvenser for barn påtenkt som donor, er derfor ikke tilstrekkelig tatt med i betraktning i drøftingen i utkastet til lovendring etter vår mening. Vi

mener derfor det er betenkelig å føde barn som skal ha som primærformål å være middel for en syk bror eller søster. Man bør i stedet arbeide for å få til forskning på aktuelle sykdommer slik at alternativ behandling kan tilbys i tilfeller der det kunne vært aktuelt med vevstypelike barn, for eksempel med adulte stamceller? Vi mener det er en for usikker metode med for mange mulige negative konsekvenser for barna (både potensielt for det syke barnet og den som er påtenkt som donor) til at vi finner å kunne støtte dette forslaget slik det nå foreligger og med den kunnskap man har pr. i dag.

Med hilsen

  
Vigdis Granum  
dekan

  
Lars Albertsen  
avdelingsdirektør