

qbe5B

Fra: Barneombudet [post@barneombudet.no]
Sendt: 20. juli 2006 10:15
Til: Postmottak HOD
Kopi: =?iso-8859-1?Q?R=E5dgivere?=@mail42.nsc.no

Høringssvar - Humanmedisinsk bruk av bioteknologi

BARNEOMBUDET

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Deres ref:
Vår ref:
Saksbeh:
Arkivkode:
Dato:

06/00692-2
KJE
008
19.07.2006

Høringssvar: Utkast til endringer i lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven)

Vi viser til høringsbrev datert 03.04.2006 vedrørende endringer i bioteknologiloven.

Barneombudets mandat - Hva er et barn?

Barneombudet skal i henhold til lov og instruks arbeide for at barns behov, rettigheter og interesser blir tatt tilbørlig hensyn til på alle samfunnsområder. Ombudet skal særlig følge med i at lovgivning til vern om barns interesser blir fulgt, og at norsk rett samsvarer med de forpliktelser Norge har etter FNs konvensjon om barnets rettigheter. Ombudet har videre til oppgave å fremme barns interesser overfor det offentlige og private, og følge med i barns oppvekstvilkår.

Hva som skal defineres som barn ut fra Barneombudets mandat, har vært en mangeårig og vanskelig diskusjon. FNs barnekonvensjon, som er sentral i Barneombudets arbeid, definerer i utgangspunktet barn som "ethvert menneske under 18 år" (Artikkel 1). Konvensjonen definerer imidlertid ikke når livet

qbe5B
begynner, dvs. hva som er et 'menneske'.

Som et kompromiss mellom de landene som kun ville ha med liv etter fødselen og dem som ville ha med vern om det ufødte liv i artiklene, fikk konvensjonen en innledende formulering:

"barn på grunn av sin fysiske og mentale umodenhet har behov for spesielle vernetiltak og særskilt omsorg, herunder passende vern gjennom lovgivningen så vel før som etter fødselen" (vår utheving).

Fordi konvensjonsinnledninger ikke er folkerettslig bindende, får dette kun betydning for det enkelte lands tolkning av konvensjonsteksten. Det er dermed opp til det enkelte lands lov-giving å definere når livet begynner. I Norge har dermed for eksempel retten til selvbestemt abort ikke blitt ansett for å være i motstrid med prinsippet om barns rett til liv i artikkel 6.

Ombudet har med utgangspunkt i dette hatt en tradisjon for å tolke definisjonen av 'menneske' i artikkel 1 som 'det fødte barn'. Problematikk knyttet til abort, prøverørsbarn, medisinske forsøk med foster, surrogatmødre etc. er ut fra denne tolkningen ikke omfattet av konvensjonsbestemmelsene. Denne definisjonen av Barnekonvensjonen er også vårt utgangspunkt i forhold til de ulike spørsmål denne høringen reiser.

Ombudets mandat om å følge med i barns oppvekstvilkår, jfr. lov om Barneombud §3, har imidlertid gjort at Ombudet ved enkelte anledninger har uttalt seg om forhold som gjelder beskyttelse av barn før fødsel, for eksempel spørsmål knyttet til tiltak overfor rusmis-brukende gravide. Ombudet definerer derfor sitt mandat til å overvåke oppvekstvilkårene til alle barn, inkludert barn i mors liv. Valget om å bære fram et barn eller ikke, og hvilke genetiske egenskaper barnet har, ligger utenfor Barneombudets mandat å uttale seg om. Her er det foreldrenes valg og norsk lovgivning som vil være førende. Norsk lovgivning på dette feltet er imidlertid et politisk spørsmål som tar opp etiske og moralske problemstillinger som Barneombudet ikke ser som sin oppgave å uttale seg om. Denne grenseoppgangen innebærer at Barneombudet ikke uttaler seg om spørsmål knyttet til barns tilblivelse, abort og liknende.

Kommentarer til høringens forslag

Ombudet tar, med utgangspunkt i forståelsen av vårt mandat, ikke stilling forslaget om forskning på overtallige befruktede egg. Ombudet tar heller ikke stilling til forslaget om å tillate genetisk undersøkelse av befruktede egg (preimplantasjonsdiagnostikk) for å utelukke alvorlig, arvelig sykdom før befruktede egg settes inn i kvinnens livmor, ei heller spørsmål om preimplantasjonsdiagnostikk i kombinasjon med vevstyping.

Ombudet vil imidlertid understreke at de mulighetene som i dag finnes for å velge bort syke eller funksjonshemmede barn, aldri må få den følge at det offentlige fratas ansvaret for å gi god oppfølging og hjelp til de foreldre som velger å bære frem syke eller funksjonshemmede barn.

Hvis det fortsatt skal være mulig at barn blir født i den hensikt å være vevstypelik donor for en syk bror eller søster, må det legges til rette for at alle de involverte barnas interesser og rettigheter på alle livsområder blir ivaretatt på en god måte. Vi vil her understreke viktigheten av kvalitetssikrede vurderinger knyttet til kriteriet om at det friske barnet i forbindelse med donasjon ikke må utsettes for inngrep som i seg selv er uakseptabelt.

I og med at man ikke har mye kunnskap om de psykososiale konsekvensene det har for et barns oppvekst å være "donorbarn", er det viktig at de familier og barn

qbe5B

det eventuelt gjelder får oppfølging over tid fra et kompetent hjelpeapparat. Barneombudet vil oppfordre til kunnskapsbygging på tvers av landegrensene, for å vite mer om de psykososiale konsekvenser preimplantasjonsdiagnostikk og vevstyping har for de barn og familier dette gjelder. For å få økt kompetanse på dette feltet, kan det også være relevant å se hen til noe av kunnskapen man har om adopterte barns oppvekst.

Med vennlig hilsen

Reidar Hjermann

barneombud
Kari Jevne

rådgiver