

«Å fjerne syke og lidende individer er ikke en etisk akseptabel vei til å fjerne sykdom og lidelse»

Olav Magnes S. Fredheim,  
Carl Fredrik Knobloch  
og Morten Magelssen

- kommentar-/debattredaktør Jon Magne Lund
- debatt@vl.no
- ring: 22 310 417 mellom klokken 09.30 og 11.30
- post: Vårt Land, pb.1180, sentrum, 0107 Oslo
- [verdidebatt.no](http://verdidebatt.no)

# verdidebatt



## Nytt steg mot sorteringssamfunnet?

Vi ønsker ikke et samfunn der mennesker sorteres bort på grunn av sine egenskaper, og der det fødes barn som ikke først og fremst er mål i seg selv, men midler for å hjelpe andre.



Olav Magnes S. Fredheim (f.v.)  
● Styreleder, Norges kristelige  
legeforening

Carl Fredrik Knobloch  
● Nestleder, Norges kristelige  
legeforening

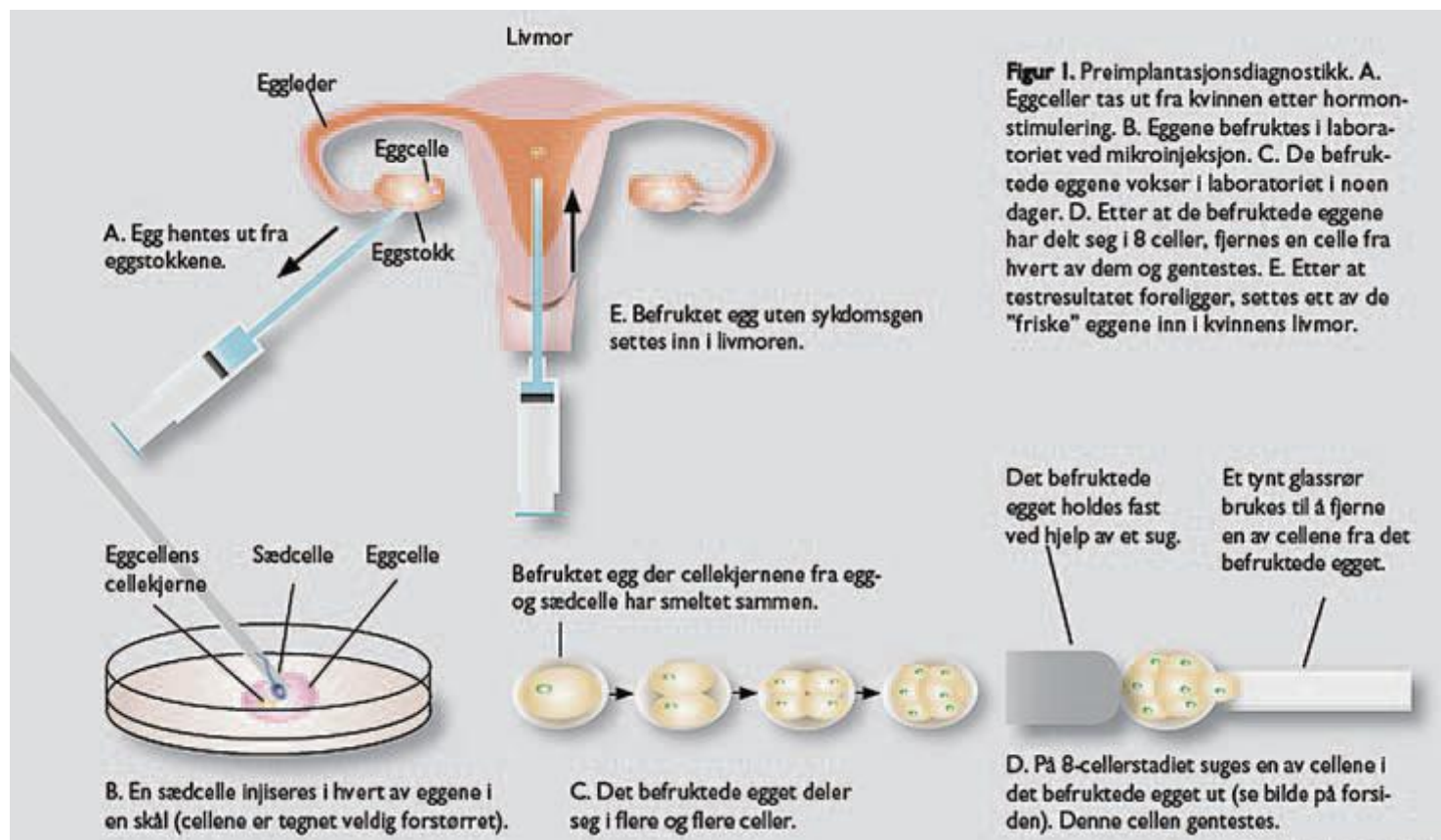
Morten Magelssen  
● Etikuttvalget i Norges kristelige  
legeforening

### PREIMPLANTASJONS- DIAGNOSTIKK

23. desember omtalte Vårt Land på nett at Helsedirektoratet anbefaler at det opprettes et norsk senter for preimplantasjonsdiagnostikk (PGD). PGD er etisk omstridt. Dette skyldes ikke metoden i seg selv, men hensikten med undersøkelsen og hva den fører til – bortsortering av embryoer fordi de har sykdomsanelegg eller ikke har ønsket vevstype.

**Velge ut foster.** Preimplantasjonsdiagnostikk utføres på befruktede egg som er blitt til ved prøverørsbefruktning. Når det befruktede egget har nådd fire- til åtte-celler-stadiet fjernes en celle hvor genmaterialet undersøkes. Dersom cellen har en uønsket genkombinasjon blir egget destruert eller brukt til forskning. Av de befruktede eggene som har den ønskede genkombinasjonen, settes ett til to inn i livmoren. Overtallige befruktede egg fryses ned slik at paret/kvinnen senere kan få flere friske barn senere.

PGD har to mulige formål. Hyppigst gjøres det for å sortere bort embryoer med anlegg til genetisk betingede sykdommer. PGD kan også benyttes for å velge ut foster med bestemte egenskaper, slik som vevstype, for at barnet kan være organ-



**Preimplantasjonsdiagnostikk (PGD) innebærer i praksis at man ikke fjerner sykdom, men at man fjerner mennesker med sykdom, skriver de tre innsenderne.**

donor for et sykt søsken.

En åpenbar og viktig fordel ved å etablere et tilbud om PGD i Norge vil være at belastningen for pasientene blir mindre når barrierer knyttet til avstand, språk og kultur blir mindre, slik at en slipper å reise til en klinikk utenlands. Videre åpner et innenlands tilbud for bedre oppfølging av pasientene. Imidlertid er det grunnleggende spørsmålet hvorvidt PGD i det hele tatt bør utføres.

**Fjerner mennesker med sykdom.** Et argument som brukes for PGD er at man gir foreldre muligheten for å få friske barn. Imidlertid er utvelgelsen basert på prøver fra et befruktet egg. Dersom man mener at befruktede egg har fullt menneskeverd, innebærer PGD i praksis ikke at man fjerner sykdom, men at man fjerner mennesker med sykdom. Å fjerne syke og lidende individer er ikke en etisk akseptabel vei til å fjerne

sykdom og lidelse. Likevel kan man etter vår mening i enkelte situasjoner forsvare PGD. Det er dersom sykdommen man er ute etter å påvise er svært alvorlig og vil medføre tidlig død (i løpet av svangerskapet eller kort tid etter) samt stor lidelse som ikke lar seg lindre adekvat. Da vil det å la være å sette det syke befruktede egget inn i livmoren være etisk sett på linje med å avslutte livsforlengende behandling. Imidlertid bør terskelen for PGD på dette grunnlaget være svært høy. Avgjørelsen må dessuten være basert på hva som er best for barnet, ikke på et ønske om å tilby foreldrene et friskt barn.

**Utydelige grenser.** PGD med vevstyping innebærer bortsortering av foster som er friske, men som mangler egenskaper som er nødvendige for at de kan fungere som donorer. Slik bortsortering av liv er ikke etisk akseptabel.

Den positive siden ved et eventuelt norsk senter for PGD er at det vil innebære et bedre tilbud til pasientene. Imidlertid må virksomheten ved et slikt senter være nøye regulert. Dagens lovverk åpner for bruk av PGD på indikasjoner som vi mener er etisk uakseptable. Det er behov for en innstramning i lovverket og en tydeliggjøring av

grensene for når PGD kan utføres. Uten tydelige grenser vil det være en betydelig fare for at økt tilgjengelighet til PGD fører til at viktige grenser flyttes. Vi ønsker ikke et samfunn der mennesker sorteres bort på grunn av sine egenskaper og der det fødes barn som ikke først og fremst er mål i seg selv, men midler for å hjelpe andre.

### Liturgi som fellesarena

Nils-Petter Enstad  
● Askim

Jeg har akkurat hørt på radio-gudstjenesten fra tiårsjubileet til Normisjon. Jeg la merke til at de liturgiske leddene i en gudstjeneste som vanligvis er felles og hvor hele menigheten ble framført som korsang. Det gjaldt først og fremst trosbekjennelsen og Fadervår. Det var sikkert full anledning for menigheten til å synge med, men gjorde den det? Hadde jeg vært

til stede ved den gudstjenesten, ville jeg kun ha vært tilhører/tilskuer ved disse leddene. Ikke fordi jeg ville hatt problemer med innholdet i leddene, men fordi jeg ikke kjente melodiene. Fadervår har sittet siden jeg var smågutt; trosbekjennelsen har i hvert fall gjort det siden jeg var konfirmant. Men den formen disse leddene fikk her, opplevde jeg som fremmedgjørende. Kanskje skal man la enkelte ledd få være som de har vært? Kontinuitet er en verdi i seg selv.