



Georg Apenes
Direktør i Datatilsynet

Bedre biler – bedre babies

En gammel herre av min families bekjentskapskrets kjørte i min ungdom omkring i en stor, duvende, grønn Buick. Hans personlige økonomi tilsa nok at dette var en noe ekstravagant disposisjon. Til gjengjeld demonstrerte kjøringen hans overbevisning om at Buick var verdens beste bil. I hvert fall siterte han fra konsernets brosjyre: – If better automobiles can be built; Buick will build them! Han ville ha det beste og aksepterte betingelsene.

I den påfølgende generasjon har produktjonsbåndene i Detroit skjenket oss stadig finere biler, liksom forbedringer av hus, heim og løsøret vårt har vært et kronisk kjennetegn fra år til år så langt tilbake vi kan minnes. Og vi kan føye til: Også det menneskelige legeme er utforsket med intensitet og oppbud av store ressurser. Først og fremst for å kunne holde oss friske og leve lenge. Men etter hvert også i den hensikt å kvalitetssikre de kommende slekter: – Om det er mulig å føde sunnere og friskere barn, så la oss gjøre det!

En eksploderende viten om menneskets arvestoff gir oss spennende muligheter til å forebygge det uønskede og fremme det ønskede. I den såkalte Mehmet-saken møtte vi brutalt konflikten mellom det politisk ønskelige og det medisinsk mulige. I generelle vendinger og båret frem av en prisverdig vilje til å styre unna et sorterings-samfunn basert på biologi, fikk vi en bioteknologilovgivning som blant annet avviser at ett individ skal kunne bli et middel for et annet.

Men så ble resonnementet brutt ned på et enkelttilfelle – en skjebne fikk identitet og ansikt og resultatet ble en unntaksmekanisme administrert av en nemnd. Beslutningene den fatter kan ikke overprøves. I desember seiret sympatien og de varme

følelsene over en tilsynelatende gold konsekvensetikk som få måneder tidligere hadde fått et bredt stortingsflertalls tilslutning. Sorteringen aksepteres fordi hensikten så åpenbart er god.

Britene har også en klagenemnd: I oktober i fjor sa Human Fertility and Embryology Authority «ja» til genetisk testing av arvelig disposisjon for en type kreft. Man regner nå med at in vitro-befruktning vil kunne bli gjenstand for screening for stadig flere påvisbare, genetiske disposisjoner. I Storbritannia først, kanskje, men også i andre samfunn – vårt eget ikke unntatt.

Det er lenge siden debatten om selvbestemte svangerskapsavbrudd stilnet i Norge. Klareringen av «angrepillen» avstedkom ikke så meget som en krusning i det offentlige ordskiftet.

Bioteknologinemnda har nå godkjent bruk av blodprøver fra gravide i forbindelse med prenatal diagnostikk under henvisning til at de risikomessig er å foretrekke fremfor fostervannsanalyse. Likevel gjenstår aldersgrense for de gravide. Men hvor lenge kan den stå stille? Skal det bare være kvinner på 38 pluss som skal kunne få vite for å få velge?

Det er ikke vanskelig å se for seg en fremtidig kvalitetssikring av babyer har fulltønde aksept. Det vil hjelpe på omsorgskapitlene på fremtidens sosialbudsjetter og det vil gjøre flere foreldre mindre engstelige – og kanskje øke deres interesse for å sette flere barn til verden? Hva er nå galt med det?

Så kan vi spørre: Er det overhodet realistisk å regne med, eller planlegge for, at vi i fremtiden vil si «nei» til medisinske muligheter? Vil for eksempel den omstendighet at en diagnostikk, et terapeutisk regime eller et medisinsk forsøk bryter med gammelmodige, etiske grenser, i det lange løp kunne avvises eller forbyes?

Neppe. Det kan komme til utsettelse, men så lenge det kontroversielle tilbyr et håp – om enn aldri så lite – vil det neppe kunne stanses med rettsregler. Er man i tvil, er det tilstrekkelig å undersøke omsetningstallene for de såkalte alternative behandlingsformer og medisiner.

Vi kan kanskje påvirke en utvikling som mange av ulike grunner finner tvilsom, uønsket eller direkte farlig for vårt menneskesyn og sosiale verdifundament. Men erfaringer tilsier at vi til nød kan bremse farten. Retningen er det ytterst tvilsomt at vi kan ha avgjørende politisk innflytelse på. Det lærte bl.a. Mehmet-saken oss.

– Det er dumt å være pessimist, skal en norsk politiker engang ha sagt. Og det har hun jo helt rett i. Det er både hyggeligere og mer byggende å være optimist. Absolutt.

Men for et slektsledd som lot seg inspirere og forplikte av vage forestillinger om det svakes legitime rett og likeverd, vil det kreve mer enn en mannsalder å venne seg til at biovitenskapens og den medisinske teknologiens landvinninger, problemfritt kan erstatte det de gamle søylene og bærebjelkene i den kristne humanisme – med alle sine feilskjær og kritikkverdige selvmotsigelser – representerte.

Mens nye slektsledd, som ikke lar seg distrahere av den slags, optimistisk kan hilse velkommen og glede seg over stadig mer effektive metoder for å realisere det ønskelige ved å ta i bruk alt det mulige.

– «If better humans can be made, we will make them,» vil de hevde med stolthet. Og hvem tør da si dem imot?

I neste nummer:

- Sykdom og sykdomsopplevelse
- Migrene og kunst
- Er sennep et viktig allergen?
- Brystimplantater av silikon
- Krisehåndtering og helsevesenet
- Identifisering av lik