



Delte meninger om **surrogati**

Flertallet i Bioteknologinemnda ønsker å beholde det nåværende forbudet mot surrogati. Et mindretall mener at det ikke er tungtveiende grunner for et totalforbud og ønsker et prøveprosjekt med ikke-kommersiell surrogati i Norge.

Olve Moldestad

SURROGATI ER indirekte forbudt gjennom bioteknologilovens § 2-15 om anvendelse og tilbakeføring av befruktede egg. Denne paragrafen spesifiserer at befruktede egg ikke kan settes inn i livmoren til en annen kvinne enn den kvinnen eggcellen stammer fra. I tillegg sier barnelovens § 2 at den kvinnen som har født barnet skal regnes som barnets mor, og at en avtale om å føde et barn for en annen kvinne ikke er bindende.

Surrogati og etiske problemstillinger

Bioteknologinemnda er delt i synet på surrogati. Det finnes ikke absolutte svar på vanskelige etiske spørsmål. Når et etisk spørsmål, slik som å tillate surrogati, er omstridt, innebærer det ofte at det er ulike oppfatninger om hvordan det bør løses, og hva som er akseptable begrunnelser. Uenigheten kan gjelde hvilke etiske normer eller verdier som er relevante, hvordan de

relevante normene eller verdiene skal forstås eller vektlegges, eller det kan skyldes ulik situasjonsforståelse. Skillet innad i nemnda går ikke på hvilke problemstillinger som anses som etisk problematiske. En samlet nemnd mener at surrogati i seg selv er problematisk både etisk og juridisk, men skillet går mellom hvilke grenser som skal trekkes i den praktiske og juridiske håndteringen av disse etiske dilemmaene.



Spansk par som har fått tvillinger ved hjelp av kommersiell surrogati i India. Foto: AFP/Scanpix.

FAKTA

Surrogati

Surrogati er en ordning hvor en kvinne inngår avtale om å bli gravid og føde et barn for deretter å overlate barnet til den andre avtaleparten.

Surrogatmoren kan være barnets genetiske mor (tradisjonell surrogati) eller barnet kan være resultat av et egg donert fra den pretenderende moren eller fra en tredje kvinne.

Pretenderende mor/far/foreldre brukes om den kvinnen/mannen/paret som etter avtalen skal overta ansvaret for barnet og være barnets mor/far/foreldre.

Kilde: Helsedirektoratets rapport om evaluering av bioteknologiloven (se tekstboks s. 18)

Hva er hensikten med et norsk forbud?

Surrogati er tillatt i en rekke andre land, inkludert stater i USA, India, Russland, Ukraina, Belgia, Danmark, Nederland, Spania og Storbritannia. Norske borgere benytter surrogatitjenester i disse landene i stadig økende grad, spesielt i lavkostland som India, Russland og Ukraina, der også lovgivningen er tilrettelagt for kommersiell surrogati. Både flertallet og mindretallet i Bioteknologinemnda har liten tro på at det vil være mulig å regulere surrogati i utlandet på en hensiktsmessig måte for nordmenn. Et lovforbud mot surrogati som også gjelder nordmenn i utlandet vil ikke være effektivt, vil i praksis være umulig å følge opp og vil ramme ulike grupper mulige foreldre forskjellig.

Flertallet mener at et fortsatt forbud i Norge er riktig, dels for å signalisere at kvinnekroppen ikke bør gjøres til gjenstand for utlån eller utleie, og dels fordi man ikke tror at en oppmykning av lovverket i Norge vil løse de betydelige etiske utfordringene med surrogati i fattige land.

» Flertallet setter også spørsmålsteget ved om kvinner som velger å være surrogatmødre, har et reelt fritt valg.

Mindretallet, på sin side, vektlegger at surrogati i utlandet skjer, og kommer til å skjje, uansett hvordan dette reguleres i Norge. Mindretallet synes et fortsatt totalforbud i Norge blir dobbeltmoralisk, med mindre man også straffefølger nordmenn som benytter denne metoden i utlandet. Mindretallet antar også at en etisk og juridisk forsvarlig ordning for surrogati i Norge vil kunne gjøre det mindre aktuelt å benytte fattige kvinner i utviklingsland som surrogatmødre.

Frivillighetens grenser

Et av flertallets sentrale argumenter mot surrogati, er at det legger til rette for at kvinner og barn får varekarakter. Å tillate surrogati vil nedvurdere og tingliggjøre reproduksjonen, eventuelt også barna som blir til ved denne metoden. Samfunnet har en berettiget interesse i å sørge for at en tingliggjøring og kommersialisering av svangerskap ikke fester seg, både av hensyn til barn generelt og andre situasjoner som involverer individer, organer eller annet biologisk materiale. Hvis det åpnes opp for kjøp av produksjon av barn, kan dette bidra til å åpne opp for leie og salg også av andre kroppslige funksjoner, organer og celler. Disse hensynene berettiger, etter flertallets syn, å innskrenke den enkeltes selvbestemmelse hva angår surrogati.

Flertallet setter også spørsmålsteget ved om kvinner som velger å være surrogatmødre, har et reelt fritt valg. Frivillighetens grenser kan tøyes både av økonomisk, emosjonell og sosial nødvendighet. Nekter en søster eller venninne å være »

surrogatmor, kan det ha store emosjonelle og sosiale omkostninger. Det er også gode grunner til å tvile på den reelle frivilligheten til surrogatmødre i fattige land. Sosial nød og kulturelle forhold gjør at ikke alle kvinner som stiller sine kropper til rådighet for surrogatsvangerskap, har noe reelt fritt valg eller selvbestemmelse; de samtykker til surrogatsvangerskap i en tvangssituasjon.

» Mindretallet peker også på at selvbestemmelse er et fundamentalt prinsipp i all helsehjelp og medisinsk forskning.

Surrogati innebærer en risiko for surrogatmoren. Sannsynligheten for alvorlige, langvarige eller livstruende komplikasjoner under svangerskap og fødsel er riktignok liten i Norge hvis kvinnen har født tidligere. Men flertallet mener at det også er fare for psykiske plager. Flertallet ser at et forbud basert på dette argumentet kan oppfattes som formynderi, men vil likevel framholde at det er vanskelig for en kvinne å overskue de fysiske, psykiske og sosiale konsekvensene ved å være surrogatmor.

Mindretallet deler flertallets bekymring for tingliggjøring av barn og kvinner, og for utnytting av fattige kvinner, men mener at dette er problemstillinger som må møtes med flere ulike virkemidler. Mindretallet mener at det må svært vektige grunner til for å berettiggjøre slike inngrep i individers selvbestemmelse som totalforbudet mot surrogati er. En bekymring for tingliggjøring av barn og kvinner, og utnytting av utenlandske kvinner, er ikke tungtveiende nok. Det er ikke tilstrekkelig at større eller mindre deler av befolkningen misliker en aktivitet. Dette er spesielt viktig i et pluralistisk samfunn, der noen etiske normer og verdier ikke er like i alle grupper.

Mindretallet peker også på at selvbestemmelse er et fundamentalt prinsipp i all helsehjelp og medisinsk forskning. Retten til å bestemme over egen kropp går foran andre prinsipper og innvendinger så fram kvinnen er godt informert og samtykkekompetent. Når den medisinske og psykiske risikoen er liten, faller de tyngste

helseargumentene mot surrogati bort. En effektiv veiledningsprosess for surrogatmødre som forbereder surrogatmødrene og beskytter mot psykiske senskader, taler for at surrogati bør komme inn i organiserte former i Norge. Et fortsatt totalforbud mot surrogati, basert på hensynet til surrogatmorens beste, er derfor formynderi.

Er forbudet diskriminerende?

I Odelstingsproposisjon nr. 64 (2002–2003) hevdet Helsedepartementet at det reiser langt vanskeligere etiske problemer dersom det skal skilles mellom genetisk og biologisk/sosial mor enn mellom genetisk og sosial far. Begrunnelsen er den svangre og fødende kvinnens nære emosjonelle og fysiologiske tilknytning til barnet. Dette kan nok være riktig, men det finnes utvilsomt store variasjoner, og det er grunn til å tro at denne tilknytningen er i endring i et mer likestilt samfunn der fedre i stadig større grad tar del i omsorg og oppdragelse av barna. I regelverk der oppfatningen om at det er vanskeligere å skille genetisk og sosial mor er retningsgivende for å forby visse former for assistert befruktning, slik som eggdonasjon og surrogati, kan forbudene være diskriminerende.

Mindretallet mener at forbudet mot surrogati forskjellsbehandler noen grupper som trenger assistert befruktning, for eksempel kvinner som ikke har egen livmor, i forhold til andre grupper som trenger assistert befruktning. Det skal svært gode grunner til for å begrense folks muligheter til noe så viktig som å kunne få egne barn. Mindretallet mener at myndighetene ikke har gode nok medisinske og samfunnsmessige grunner til å forskjellsbehandle ved å totalforby en gruppes tilgang til etablerte metoder for assistert befruktning når myndighetene allerede støtter mange andre former for assistert befruktning.

Flertallet mener at det ikke er en menneskerett å få assistanse til å få barn, og det kan ikke oppfattes som diskriminering at noen ikke får tilgang til en spesifikk type assistert befruktning. Flertallet mener at surrogati involverer en tredjepart, surrogatmor, i så stor grad at metoden ikke lett kan sammenlignes med andre former for assistert befruktning. Risikoen for surrogatmor, og uheldige samfunnskonsekvenser, gjør at forbudet er berettiget.

Hva er barnets beste?

Bioteknologinemnda vektlegger at i alle avgjørelser som gjelder barn, skal barnets

beste være et grunnleggende hensyn, slik det heter i FNs barnekonvensjon. Den vurderingen av foreldrenes egnethet som gjøres for andre former for assistert befruktning og ved adopsjon er, etter en samlet nemnds mening, tilstrekkelig for en vurdering av barnets beste også ved surrogati. Foreldrenes egnethet bør også vurderes ved surrogati i utlandet.

Oppsummering og konklusjoner

Flertallet i Bioteknologinemnda mener at surrogati kan bidra til å nedvurdere og tingliggjøre kvinner og barn, og kan bidra til utnyttelse av fattige kvinner. Flertallet setter også spørsmålsteget ved om kvinner som velger å være surrogatmødre, har et reelt fritt valg. Frivillighetens grenser kan tøyes både av økonomisk, emosjonell eller sosial nødvendighet. Flertallet er derfor kritisk til surrogati som reproduksjonsmetode og ønsker å beholde det nåværende forbudet mot surrogati.

» Mindretallet går derfor inn for et fem års prøveprosjekt for ikke-kommersiell surrogati i Norge.

Mindretallet i Bioteknologinemnda ønsker i utgangspunktet ikke aktivt å fremme surrogati, men mener at det ikke finnes tilstrekkelig tungtveiende argumenter for å opprettholde et fortsatt totalforbud mot surrogati i Norge. Mindretallet ser flere negative sider og utfordringer ved surrogati, men mener at de positive effektene av å tillate surrogati under klart avgrensede betingelser veier opp for det negative. Det er imidlertid avgjørende med tilstrekkelig informasjon, veiledning og oppfølging av kvinner som ønsker å føde et barn for andre. Mindretallet går derfor inn for et fem års prøveprosjekt for ikke-kommersiell surrogati i Norge. ♦

Bioteknologinemndas uttalelse kan lastes ned fra bion.no.