

Egg, sæd og likestilling.

Nye historier om hvordan barn blir til.

..... fakta

- » Verdens første prøvørsbarn kom til verden for over 30 år siden.
- » Over fem millioner barn har hittil kommet til verden ved hjelp av assisert befruktning.
- » Eggdonasjon er i dag tillatt i over 20 land.
- » Bioteknologinemda sier ja til eggdonasjon.
- » Da Helsedirektoratet for to år siden kartla folks holdninger til eggdonasjon, var et flertall positive.

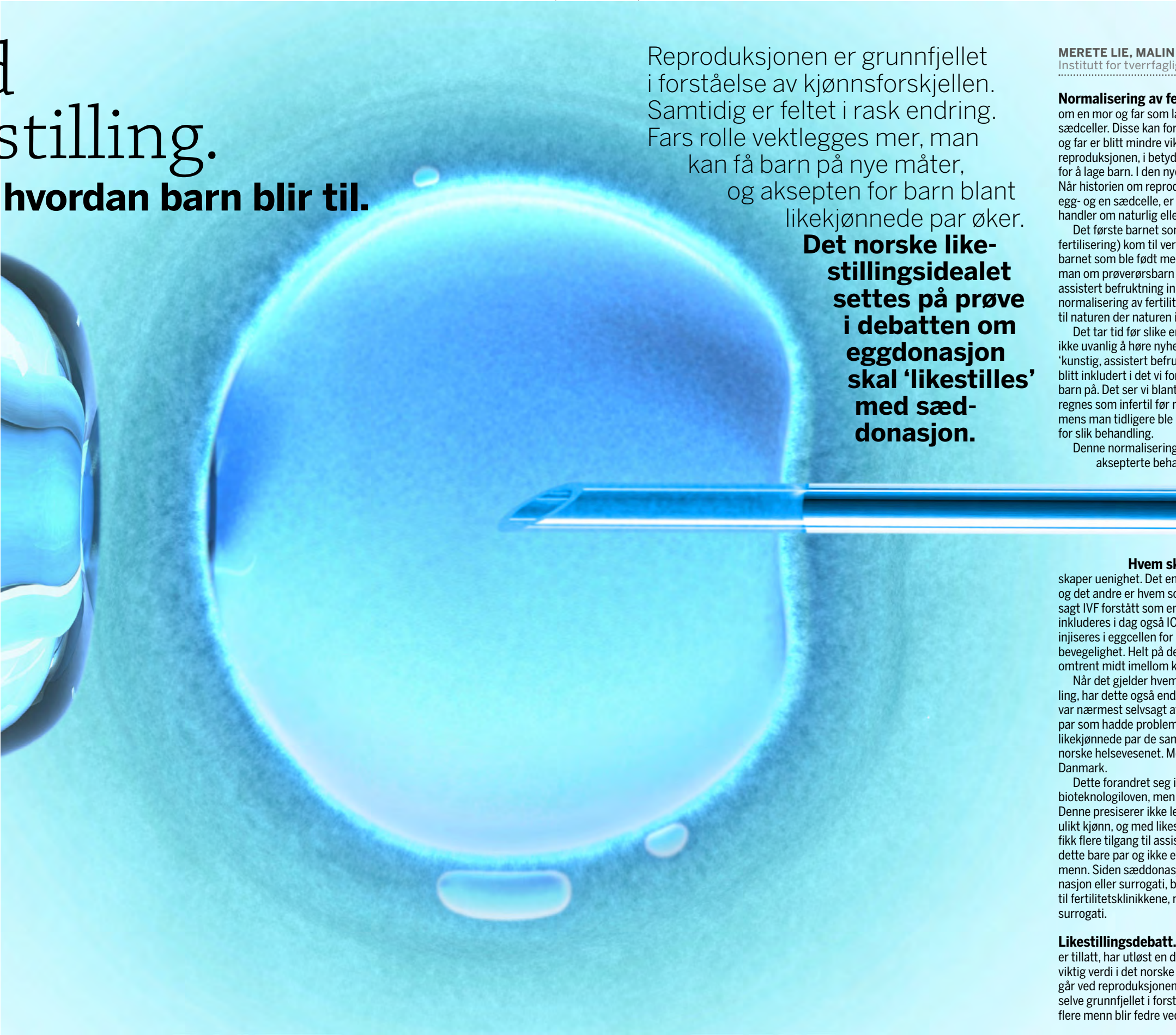
Kilde: AFTENPOSTEN/A-MAGASINET

Klarer ikke å bli enige om bioteknologi

Etter at regjeringspartienes stortingsgrupper ikke klarte å bli enige om spørsmålene rundt eggdonasjon, assistert befruktning for enslige og tidlig ultralyd i fjor høst, ble helseminister Jonas Gahr Støre (Ap) og Sp-leder Liv Signe Navarsete gitt i oppdrag av statsministeren å knekke regjeringens bioteknologi-nøtt. De har heller ikke klart det.

Arbeiderpartiet og Senterpartiet står knallhardt mot hverandre. Det legges derfor ikke frem noen stortingsmelding i denne perioden, men Støre har varslet en gjennomgang av bioteknologiloven. Stortinget ba Regjeringen om en evaluering av Bioteknologiloven allerede i 2004, og i 2008 slo daværende statssekretær Kari Henriksen (Ap) i Helsedepartementet fast at det ville komme året etter. Evalueringsarbeidet ble satt i gang sommeren 2009, og har nå vart i snart fire år. Ja til å oppheve forbudet mot eggdonasjon. Ja til å åpne for assistert befruktning for enslige. Ja til tidlig ultralyd i offentlig regi.

Det er i dag straffbart for klinikker og helsepersonell i Norge å tilby behandling i strid med bioteknologiloven, som for eksempel surrogati. Det vil også være straffbart for virksomheter, foreninger, organisasjoner eller privatpersoner i Norge å medvirke til at andre får barn ved hjelp av for eksempel surrogati i utlandet, gjennom å drive formidlingsvirksomhet. Støre etterlyste i mars en tydeliggjøring av gjeldende rett, ved at straffebestemmelsen i den norske loven ikke fører til at det blir reist tiltale mot kvinner etter å ha mottatt behandling som ikke er tillatt etter norsk lov, ved retur til Norge.



Reproduksjonen er grunnfjellet i forståelse av kjønnsforskjellen. Samtidig er feltet i rask endring. Fars rolle vektlegges mer, man kan få barn på nye måter, og aksepten for barn blant likekjønnede par øker.

Det norske likestillingsidealet settes på prøve i debatten om eggdonasjon skal ‘likestilles’ med sæddonasjon.

MERETE LIE, MALIN N. RAVN OG KRISTIN H. SPILKER
Institutt for tverrfaglige kulturstudier, NTNU

Normalisering av fertilitetsbehandling. I dag er historien om en mor og far som lager barn endret til en historie om egg- og sædceller. Disse kan forenes innenfor eller utenfor kroppen. Mor og far er blitt mindre viktige og mindre synlige i historien om reproduksjonen, i betydningen at det må en kvinne og en mann til for å lage barn. I den nye fortellingen kan dette skje på flere måter. Når historien om reproduksjonen handler om møtet mellom en egg- og en sædcelle, er historien blitt den samme enten det handler om naturlig eller assistert befruktning. Det første barnet som ble født med IVF-metoden (in vitro fertilisering) kom til verden i England i 1978. Det første norske barnet som ble født med IVF, kom i 1984. På den tiden snakket man om prøverørsbarn og kunstig befruktning. På 1990-tallet ble assistert befruktning innført som offisiell betegnelse. Det vil si en normalisering av fertilitetsbehandling som en form for assistanse til naturen der naturen ikke virker som den skal. Det tar tid før slike endringer går inn i dagligspråket, og det var ikke uvanlig å høre nyhetsoppleseren bruke helgarderingen ‘kunstig, assistert befruktning’. Men i dag er fertilitetsbehandling blitt inkludert i det vi forstår som vanlige og aksepterte måter å få barn på. Det ser vi blant annet ved at man blant folk flest ikke regnes som infertil før man har forsøkt fertilitetsbehandling – mens man tidligere ble regnet som infertil hvis man hadde behov for slik behandling. Denne normaliseringen gjelder foreløpig det som er lovlige og aksepterte behandlingsmetoder i Norge, og inkludert i det offentlige helsesystemet. Hvor denne grensen skal gå, blir heftig debattert hver gang bioteknologiloven er oppe til revisjon, slik som nå er varslet våren 2013.

Hvem skal ha tilgang? Det er to ting som skaper uenighet. Det ene er hvilke metoder som skal være tillatt, og det andre er hvem som skal ha tilgang til dem. I Norge blir som sagt IVF forstått som en vanlig måte å bli gravid på, og i dette inkluderes i dag også ICSI – det vil si at en utvalgt sædcelle injiseres i eggcellen for eksempel når sædcellene har dårlig bevegelighet. Helt på den annen side av skalaen er surrogati, og omtrent midt imellom kommer spørsmålet om eggdonasjon. Når det gjelder hvem som skal ha tilgang til fertilitetsbehandling, har dette også endret seg over tid. Mens det fra begynnelsen var nærmest selvsagt at dette var en hjelp til gifte/samboende par som hadde problemer med å få barn, tok også enslige og likekjønnede par de samme metodene i bruk, men utenfor det norske helsevesenet. Mest vanlig var det å reise til Stork klinik i Danmark. Dette forandret seg i 2009 – ikke på grunn av endringer i bioteknologiloven, men ved en viktig endring i ekteskapsloven. Denne presiserer ikke lenger at ekteskap skal inngås mellom to av ulikt kjønn, og med likestilling av heteropar og likekjønnede par fikk flere tilgang til assistert befruktning. I første omgang gjelder dette bare par og ikke enslige, og det gjelder kvinner og ikke menn. Siden sæddonasjon er tillatt i Norge, men hverken eggdonasjon eller surrogati, betyr det at kvinnelige par har fått tilgang til fertilitetsklinikkene, mens mannlige par reiser til utlandet for surrogati.

Likestillingsdebatt. At sæddonasjon, men ikke eggdonasjon er tillatt, har utløst en debatt om likestilling. Likestilling er en viktig verdi i det norske samfunnet, men mange mener at grensen går ved reproduksjonen. At kvinner føder barn og ikke menn, er selve grunnfjellet i forståelsen av kjønn. Men hva skjer når stadig flere menn blir fedre ved surrogati?

Likestilling er en viktig verdi i det norske samfunnet, men mange mener at grensen går ved reproduksjonen. At kvinner føder barn og ikke menn, er selve grunnfjellet i forståelsen av kjønn.



Egg, sæd og likestilling.

Nye historier om hvordan barn blir til.

» I dag er det en forventning om at far, i alle familier, ikke bare skal ta ansvar for barna sine, men at en far også skal delta og inkluderes i spørsmål om fertilitet, svangerskap og fertilitetsbehandling.

I praksis strever menn med hvordan dette skal skje og påpeker at det forventes at de skal bidra like mye som mor, samtidig som de skal respektere de biologiske forskjellene.

I debatten om eggdonasjon er det uklart hvem og hva som skal likestilles. Sist spørsmålet var oppe, i forbindelse med revidering av bioteknologiloven i 2003, kom det en uttalelse fra Likestillingsombudet som sa at forbudet mot eggdonasjon ikke var i samsvar med den norske likestillingsloven så lenge sæddonasjon var tillatt. Men kan man likestille egg og sæd?

I den vanlige forståelsen, slik vi for eksempel ser det i den populære svangerskapsboken «På vei» av Gro Nylander, er eggcellen en stor og jomfruelig prinsesse, mens sædcellen, det vil si 'vinneren', er en kjapp og modig Espen Askeladd. På den annen side vinner likestillingsforståelsen terreng, det vil si at eggcellen og sædcellen har like mye genetisk materiale og dermed er like viktige for det barnet som skal bli til.

Biologisk mor, sosial far. I dagens lovverk (Barneloven) er det den som føder barnet som er mor. Det er altså en biologisk forståelse av morskap. Hvem som skal regnes som far til barnet, er ifølge loven den som gift med mor når hun føder. Far er altså den sosiale og legale far i motsetning til den biologiske mor.

Det er også kommet nye betegnelser. Medmor er den som er gift med kvinnen som føder barnet, igjen fastsatt sosialt og legalt. Derimot skal sædgiver være kjent. Her kommer altså biologisk farskap inn i loven.

Det er der vi er i dag, hvor vi vakler og pendler mellom forståelser av natur og kultur og hvilken betydning det har for foreldre og barn.

Reproduksjonsteknologien både endrer og fastholder rollefordelingen i reproduksjonen. 'Alle' kan bli foreldre uansett kjønn og familieforhold, men samtidig virker den konserverende ved at flere kan skape den tradisjonelle kjernefamilien. De fleste som benytter assistert reproduksjon, skaper en tradisjonell familie med mor, far og barn. Likekjønnede par som får barn, vil ofte anerkjennes nettopp som en vanlig familie med to voksne som ønsker å få barn sammen.

Historier om celler og gener. De store endringene i reproduksjonsfeltet har ført til nye historier om hvordan barn blir til. Historien om hvordan barn blir til handler i dag først og fremst om celler og gener. Innenfor en slik forståelsesramme blir kvinner og menn like viktige. På den annen side er forståelsen av at en mor er viktigere enn en far rotfestet i kulturen. Det betyr at det er lettere å akseptere to mødre enn to fedre.

Det mest overraskende er hvor raskt de radikale endringene i 'det mest naturlige av alt' er blitt integrert i den vanlige forståelsen av reproduksjonen. En fortelling om gener, egg- og sædceller kan tolkes som en konservativ historie der det slås fast at biologisk slektskap er det som teller.

Her vil vi tvert imot peke på at nåtidens historie om celler og gener er en radikalt ny måte å forstå reproduksjonen på. Celler og genetisk materiale kan forenes på mange ulike måter allerede i dag, og flere i fremtiden. Her ligger teknikkene langt foran det som anses som sosialt akseptabelt.

Men hva som blir regnet som sosialt akseptabelt, er også avhengig av de kulturelle forestillingene om hvordan barn blir til, og i dag er det egg- og sædceller som har hovedrollene.

'Alle' kan bli foreldre uansett kjønn og familieforhold, men samtidig virker reproduksjonsteknologien konserverende ved at flere kan skape den tradisjonelle kjernefamilien.

«Jeg tror ikke eggdonasjon er skadelig for barn, heller ikke at det påvirker folks egnethet til å være foreldre. Men det rokker ved noen viktige grunnleggende verdier for samfunnet vårt. Det er en måte å ta kontroll over naturen på, og det spørs hvor langt vi bør gå der.»

Professor Bjørn Kåre Myskja ved filosofisk institutt ved NTNU var blant mindre-tallet i Bioteknologinemda som i fjor stemte imot de foreslåtte endringene.

«Eggdonasjon er et mer radikalt inngrp [enn sæddonasjon]. Vi skaper et skille mellom den genetiske moren og den moren som føder barnet. Det oppstår et dobbelt biologisk moderskap. Det gjør det vanskelig hvor langt



skal drive teknologisering av reproduksjonen? (...) Vi bør sette en grense. Prinsippet om at egget kun settes inn i kvinnen det kommer fra, synes jeg fortsatt er et godt prinsipp.»

Professor Bjørn Kåre Myskja ved folologisk institutt ved NTNU.

«Spiller det egentlig noen rolle hvordan føttene kom ned på jorden, så lenge barnet er ønsket? Vi lever jo i en verden der folk blir til på mange forskjellige måter. (...) De nye metodene er vamskelige å forholde seg til for nordmenn fordi de rokker ved den tradisjonelle forestillingen om hva en familie er. Det tar lang tid å endre noe i den norske kulturen.»

Avdelingsoverlege Johan T. Hazekamp ved IVF-klinikken i Oslo som hjelper ufrivillig barnløse med blant annet prøverørsbefruktning og ulike former for inseminasjon av sæd. Hazekamp kaller det å få egg fra en annen kvinne for «eggadopsjon».

«Hvorfor bruker man så sterke ord som dette hvis det ikke gjør noe med mennesker?»

Senterpartiets Kjersti Toppe er skeptisk til eggdonasjon og viser til FNs barnekonvensjon, der det heter at barn skal ha rett til å bevare sin identitet og kjenne til sine foreldre.

«Jeg ønsker ikke å bli medansvarlig for et system jeg er usikker på om er til barnas beste. (...) Dette handler ikke om å være gammeledags. Teknologien har i dag snart ingen grenser. Vi kan ikke tillate alt på bioteknologifeltet av den grunn.»

Senterpartiets Kjersti Toppe

Sitater hentet fra A.magasinet reportasje om eggdonasjon, 22. februar 2013.

I debatten om eggdonasjon er det uklart hvem og hva som skal likestilles.