

betande allmänläkare i oändlighet. Antalet invånare är ganska konstant, och antalet årsarbetande allmänläkare – vilket inte är detsamma som antalet arbetande allmänläkare – som ryms inom ett nationellt system bestäms helt och hållet av genomsnittligt antal listade invånare/läkare. Ett tydligt ersättningssystem ger därmed också en i stort sett förutsägbar kostnad för samhället. I ett nationellt system enligt Protos' förslag kan det inte etableras fler allmänläkare per invånare på Östermalm än vad det kan i Gällivare.

Tvingande ersättningsregler

Dagens system, där landstinget tilldelar en viss resurs till primärvård/vårdcentral och sedan förväntar sig få mycket mer än vad som motsvarar resurserna, fungerar inte längre. En koppling mellan resurs och åtagande saknas vanligen helt och hållet. Detaljer i ett ersättningssystem får bli en senare fråga om förslaget i sina grunder accepteras av medlemmarna.

DLF anser inte att alla allmänläkare skall vara egna företagare utan ser gärna att det även fortsatt skall finnas offentligt drivna familjeläkarenheter/vårdcentraler, men läkaren skall ha ett tydligt uppdrag och finansieringen vara densamma oberoende av driftform. Landstingen klarar inte detta utan det behövs tvingande nationella regler som tydliggör ersättningen för den allmänläkarvård som alla invånare har rätt till.

Jämförelsen med Norges fastlegeordning

Visst har Protos tittat på vad som hänt i Norge, men modellen förför oss inte. Vi har hämtat inspiration från Norge och Danmark men är klart medvetna om att andra modeller inte kan kopieras till svenska förhållanden.

Protosgruppen har tagit fram ett gemensamt förslag till ett nationellt familjeläkarsystem anpassat för svenska allmänläkare och invånarna i Sverige. Förslaget skall nu diskuteras i allmänläkarkåren.

Referens

1. Socialstyrelsen. Basstatistik primärvård 1996. Primärvårdsuppföljningen 1998:3. Stockholm: Socialstyrelsen; 1998.

Fler inlägg om den framtida primärvården välkomnas!

red

Att skapa barn med kloning – ett steg mot antihumanism och rashygien

Det är definitivt inte givet att möjligheten att nyttja somatisk cellkärnöverföring i grundforskning – som kan tänkas ge upphov till cellinjer som kan bota sjukdom – legitimerar användandet av denna teknik för kloning av barn. Det skriver Gisela Dahlquist i polemik mot Torbjörn Tännsjö, vars teser »går ut på att vi bör få skaffa oss de barn vi önskar och på vilket sätt vi vill«. Så enkel är inte etiken, betonar hon.

GISELA DAHLQUIST

professor, Barnmedicin, Umeå universitet

gisela.dahlquist@pediatri.umu.se

II På DN-Debatt trettondagsafton 2003 får vi läsa att vi bör glädjas åt de rykten som nått oss via olika medier om att man lyckats eller snart kommer att lyckas kлона människor. Torbjörn Tännsjö följer här upp sina tidigare teser som går ut på att vi bör få skaffa oss de barn vi önskar och på vilket sätt vi vill. Människors rätt att bestämma över sin egen reproduktion skall omfatta rätten att t ex genom nyttjande av fosterdiagnostik välja också kön eller andra egenskaper hos barnen.

I en lång rad skrifter hävdar Tännsjö att allt som människor önskar göra för att skapa vad de anser vara ett bra barn skall vara tillåtet. Om nu människor vill skapa genetiska kopior av sig själva ska således biologer och läkare vara dem behjälpliga, och samhället bör inte sätta stopp. Torbjörn Tännsjöns filosofi är förförisk och har blivit populär i många kretsar bland såväl forskare som läkare eftersom han framställer sig som en utvecklingsoptimist medan de som ej anammar hans filosofi framställs som utvecklingsfientliga.

Vinster och risker med tekonologin

För att slippa anklagelser av det slaget vill jag redan inledningsvis framföra att jag själv ägnat en stor del av mitt liv åt medicinsk naturvetenskaplig forskning som jag menar måste få fortgå i stor frihet eftersom den kan ge och bevisligen har givit stora vinster såväl för enskilda människors hälsa som för samhället i stort, men tillämpningen av dessa teknologier måste kunna begränsas om riskerna i vid mening är större än vinsterna.

Jag menar också att användande av

tekniken somatisk cellkärnöverföring i grundforskning som syftar till att skapa nya metoder att bota svåra sjukdomar kan vara legitim under vissa premisser, men att använda denna teknik till att kлона barn är helt förkastligt. Tännsjöns analys är såväl ytlig som ologisk och måste därför bemötas. Reproduktiv kloning är en teknik som kan innebära stora risker för fysiskt och psykiskt lidande för såväl potentiella mödrar som deras barn och vara ett hot mot grundläggande humanistiska värden – *vår syn på barn som ett mål i sig och inte ett medel.*

Erfarenheter från djurförsök

Erfarenheter från djurförsök visar inte bara att ett mycket stort antal försök med upprepade spontanaborter varit nödvändiga för att få ett framfött, klonat djur. Missbildningar är vanliga hos de klonade djuren. Vidare antyder nu långtidsuppföljningar av dessa djur att de kan drabbas av senare sjuklighet och för tidigt åldrande.

Argumentet att »då vi vunnit tillräckliga erfarenheter från den terapeutiska kloningen som gör att vi kan känna oss säkra på tekniken bör vi tryggt kunna godta också reproduktiv kloning« är svagt grundat. Kunskaper från denna teknik kan ju aldrig lära oss särskilt mycket om riskerna vid reproduktiv kloning eftersom utvecklingen vid de försöken avbryts då det artificiellt befruktade ägget blivit en 3–7 dagars blastocyst – ett mycket långt steg från en hel individ.

Vid experiment med människor (vid reproduktiv kloning skall alltså människor skapas, inte bara cellinjer) skall enligt såväl internationella som nationella grundläggande etiska riktlinjer, deklARATIONER och lagar vinsterna starkt överväga och informerat samtycke gälla. Om experimentet innefattar barn måste riskerna vara minimala.

Tännsjö anser tydligt att potentiella

ANNONS

ANNONS

föräldrars önskan att få ett barn som är genetiskt identiskt med en av föräldrarna eller med någon annan av föräldrarna utvald individ är en tillräcklig vinst för att legitimera sådana experiment. Barnet som man »skaffar« med kloning skall, enligt Tännsjös förföriska men ologiska argumentation, älskas som alla andra barn. Javisst, men en önskan att »skaffa« barn med vissa specifika egenskaper innebär ju att vi sanktionerar en idé om att alla barn inte är lika önskvärda.

Dessutom kommer det klonade barnet med stor sannolikhet inte att bli som föräldrarna hoppats, eftersom ju genetiken inte helt bestämmer våra egenskaper. Detta kostar även Tännsjö. Skall vi då understödja en myt och offra ett antal barn på vägen?

En helt annan etisk problematik

Jag, liksom en stor majoritet av Sveriges befolkning, håller med om att människor och i synnerhet kvinnor bör ha möjlighet att bestämma *om och när* man vill få barn. Därför är aktivt användande av preventivmedel och forskning kring detta viktigt och gott. Den fria aborten är också väl motiverad eftersom det lidande som generationer av kvinnor och deras oönskade barn fått genomgå legitimerar denna lagstiftning så länge oönskade graviditeter förekommer.

Häriifrån till att från samhällets synpunkt legitimera människors fullständiga rätt att också välja *vilket* barn man vill ha, t ex genom fri tillgång till all möjlig fosterdiagnostik, också av kön, egenskaper eller nu kloning, rymmer en helt annan etisk problematik. Denna avfärdas av Tännsjö med enkla utilitaristiska argument genom ett antagande att det kommer att vara få som vill använda dessa tekniker, varför problemet alltid kommer att vara numerärt litet jämfört med t ex generella aborter.

Rashyigen

Visst finns i barnönskan, kanske hos de flesta blivande föräldrar, också en önskan om självförverkligande, evigt liv eller önskan om det »perfekta« barnet. Om vi skall utveckla och använda nya medicinska teknologier till att förstärka sådana önskningsmåste vi emellertid reflektera lite djupare. Ett samhälle som accepterar reproduktiv kloning, liksom ett fritt användande av all typ av prenataldiagnostik (inklusive för exempelvis kön, ögon- och hårfärg etc), signalerar givetvis att man inte accepterar olikhet som något i grunden gott och viktigt att värna om.

Rashyigenens (eugenikens) idé – att genom genetisk förädling skapa den ideala människan – ligger snubblande nära, och det är ju många som ännu minns de



Lika som bär – är det det vi vill ha?

FOTO: BLUESTONE/SCIENCE PHOTO LIBRARY

kan ge stort lidande automatiskt legitimerar all sorts prenatal diagnostik.

Det är definitivt inte givet att möjligheten att nyttja somatisk cellkärnöverföring i grundforskning – som kan tänkas ge upphov till cellinjer som kan bota sjukdom – legitimerar användandet av denna teknik för kloning av barn.

Varje användning av medicinsk (liksom all annan) teknologi måste granskas för sig och noggrant avvägas i ett brett perspektiv för en balanserad och försiktig utveckling.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

övergrepp som gjorts på grundval av denna idé som i stort också byggde på en feltolkning av den tidens genetiska forskning (eftersom ett fåtal tillstånd av mental sjuklighet var ärftliga skulle all psykisk sjuklighet kunna utrotas med hjälp av exempelvis steriliseringar). Motsvarande förenklade tolkningar av den nya molekylärgenetiken förekommer, och Tännsjös argumentering stöder sådana strömningar.

Att föräldrarna själva av Tännsjö ges ansvar för nyttjande av tekniken är ett svagt försvar. Ett samhälle som medverkar i ett i grunden eugeniskt tänkande är medansvarigt. Risken att starka kommersiella intressen liksom extrema rörelser eller karriärsugna obstetiker av dr Antinoris typ kan påverka blivande föräldrars »fria val« är också påtaglig.

Samhällets ansvar för tillämpningar

Den medicinska forskningen syftar till att förhindra, bota eller lindra sjukdom och bör, i sin grundforskningsfas, vara fri och obunden i idé- och problemställande. Men det är hela den demokratiska samhällsapparaten, inklusive forskares och filosofers, skyldighet att kritiskt granska risker och vinster och att eventuellt stoppa tillämpningar som kan komma att skada enskilda människor, grupper av människor eller grundläggande etiska värden.

Nya kunskaper kan användas till såväl goda som onda syften, men varje ny kunskap måste belysas utifrån de speciella möjligheter och risker som kan förutses eller antas. Att som Tännsjö driva en teoretisk och illusoriskt »konsekvent« linje om makten över reproduktionen är kanske intellektuellt stimulerande men sorgligt onyanserat när man uppträder som medicinsk etiker och har tunga undervisningsuppdrag och expertuppdrag också hos myndigheter i detta ämne.

Slutsatser

Det är inte givet att fri abortlag betyder att vi skall erbjuda all form av selektiv abort.

Det är inte givet att prenatal diagnostik av vissa svåra sjukdomar som

Att föräldrarna själva av Tännsjö ges ansvar för nyttjande av tekniken är ett svagt försvar. Ett samhälle som medverkar i ett i grunden eugeniskt tänkande är medansvarigt.