



LUND UNIVERSITY

11 000 kronor för en äggdonation – oetiskt hög nivå?

Johansson, Mats; Sahlin, Nils-Eric

Published in:
Läkartidningen

2013

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Johansson, M., & Sahlin, N.-E. (2013). 11 000 kronor för en äggdonation – oetiskt hög nivå? *Läkartidningen*, 110(45), 1968-1968. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24364176?dopt=Abstract>

Total number of authors:

2

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

11 000 kronor för en äggdonation – oetiskt hög nivå?

Handlas det med mänskliga ägg i Skåne? Författarna vill sätta strålkastarljuset på var gränsen för kompensation för äggdonation bör dras. De efterlyser etiskt försvarbara och konkreta riktlinjer för hur ersättningen ska utformas.

Region Skåne höjde för en tid sedan ersättningen för äggdonation från 3 000 till 11 000 kronor. Den planerade höjningen föregicks av en hel del kritik, bland annat från regionens eget etiska råd. Ändå genomfördes den.

Höjningen har varit framgångsrik såtillvida att väntetiderna för behandling med donerade ägg helt försvunnit. Så vad är problemet? Vi anser att Region Skåne genom sin höjning tagit ett steg mot handel med mänsklig vävnad, vilket är förbjudet såväl i svensk lag som i den av Sverige undertecknade Oviedo-konventionen. Höjningen har dessutom lämnat många viktiga frågor obesvarade.

Handlas det med mänskliga ägg i Skåne? Den som försvarar höjningen måste svara nej på denna fråga. Ersättning kan alltså inte jämföras med betalning. Att lyckas med denna balansgång är minst sagt en utmaning. Varor och tjänster tycks trots allt bytas mot reda pengar. Ordet »donation« kan inte användas utan vidare, eftersom en donation är en gåva.

Vanligtvis brukar man i debatten peka på att donatorn inte går med vinst, utan endast kompenseras för sådant som avsatt tid, omkostnader och obe-



MATS JOHANSSON
medicinetiker



NILS-ERIC SAHLIN
medicinetiker; båda vid Lunds universitet
nils-eric.sahlin@med.lu.se



Region Skåne höjde för en tid sedan ersättningen för äggdonation. Författarna anser att man därmed tagit ett steg mot handel med mänsklig vävnad, vilket är förbjudet såväl i svensk lag som i den av Sverige undertecknade Oviedo-konventionen.

Faksimil:
Region Skånes webbplats

hag kopplat till proceduren. Detta är en intressant tankegång. Bland annat förefaller den implicera att donatorerna före höjningen gjorde en förlust motsvarande 8 000 kronor och alltjämt gör liknande förlust i många landsting (de fick ju inte den ersättning de skulle ha haft eller ska ha).

»Och att tolka kompensationen som timarvode ... är synnerligen vanskligt, eftersom detta möjliggör donation som extraknäck ... «

Det behöver klargöras vilken sorts kompensation som kan ske, och hur man kan kompensera de inblandade, utan att man börjat ägna sig åt handel. Att ersätta resor må vara enkelt och okontroversiellt, men detsamma kan knappast sägas om ersättningar för obehag och risktagande. Och att tolka kompensationen som timarvode (om än lågt) är synnerligen vanskligt, eftersom detta möjliggör donation som extraknäck, hur paradoxalt det än låter.

Svar av typen »Vi betalar *inte* för äggen, men väl för dina omkostnader, din tid, ditt obehag och de eventuella risker du utsätts för i samband med att vi plockar ut äggen« strider, vågar vi påstå, mot själva andemeningen bakom dagens förbud mot handel med mänsklig vävnad. Etik riskerar här att ersättas med retorik.

Ersättningsfrågan kompliceras ytterligare av att det ekonomiska incitamentet att donera ägg skiljer sig från individ

till individ. Vilken inkomst har man? Hur långt måste man resa? Hur oroad är man inför det kommande ingreppet? Finns det kanske andra i ens närhet som bländas av ersättningen?

Att väntetiderna har upphört är förvisso bra men kräver en trovärdig förklaring – en som alltså inte gärna kan inbegripa att donatorerna ville tjäna pengar. Vi ser därför fram mot den utlovade utvärderingen; inte bara dess slutsatser utan också en tydlig redogörelse för hur den genomförts.

Vi vill med detta inlägg varken ifrågasätta individuella donatorers drivkraft eller ofrivilligt barnlösas rätt till behandling. I stället vill vi sätta strålkastarljuset på frågan var gränsen för kompensation bör dras. Här krävs ett nationellt grepp. Och detta innebär så mycket mer än att enas om ett belopp, likt Vävnadsrådets rekommenderade höjning till 6 600 kr. Vad som behövs är etiskt försvarbara och konkreta riktlinjer för hur ersättningar av detta slag ska utformas. I frånvaro av sådana väl genomtänkta riktlinjer är risken stor att vi går en framtid till mötes där marknadsmissiga faktorer sätter ersättningsnivåerna – en framtid där tillgång och efterfrågan påverkar besluten, inte den etiska analysen.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

KOMMENTERA DENNA artikel på
Lakartidningen.se

APROPÅ! Behovet av ett ökat engagemang i klimatfrågan från läkarkåren

Läkaresällskapet: Global hälsa berör oss alla

LT 41/2013 (sidan 1786) efterlyses ett ökat engagemang från läkarkåren när det gäller klimatförändringarnas påverkan på hälsan och hälso- och sjukvården, nationellt och internationellt.

För Svenska Läkaresällskapet är både globala hälsofrågor och folkhälsa viktiga områden. I samband med Medicinska riksstämman och Svenska Läkaresällskapets 200-årsjubileum 2008 arrangerade vi konferensen »Global Health in a New World« på Scandinavium i Göteborg. Mötet samlade ledande experter inom fältet och sammanfattades i rapporten »Global hälsa i en ny värld«.

Den 4 april i år följde vi upp med mötet »Global Health – beyond 2015« med stöd av The Lancet, Kungliga Ingenjörsvetenskapsakademien och Kungliga Vetenskapsaka-

demien. Utgångspunkten var FN:s millenniemål, som världens länder enades kring år 2000. Förutom millenniemålen diskuterades klimatets effekt på hälsa, ojämlikhet i hälsa och icke-smittsamma sjukdomar med det övergripande temat fattigdom. Målet var att öka medvetenheten om globaliseringens betydelse för hälsan i världen och dess konsekvenser, och hur vi kan påverka utvecklingen.

En internationellt sammansatt projektgrupp under ledning av Peter Byass, professor i global hälsa, Umeå universitet, genomförde före mötet en vetenskaplig kartläggning och analys av människans hälsoläge ur global synvinkel med utgångspunkt från millenniemålen. Rapporten presenterades i samband med konferensen och vid en workshop den 5 april 2013.

Konferensen samlade runt 1300 deltagare och runt 900 tittare på webbsändningen från 45 olika länder. Glädjande nog hade vi många unga deltagare, vilka aktivt bidrog till framtagandet av »The Stockholm Declaration for Global Health«, en handlingsplan som uppmanar till fortsatt internationellt samarbete och partnerskap. Deklarationen publicerades i Lancet den 15 juni 2013.

Svenska Läkaresällskapet fortsätter sitt engagemang i både nationella och internationella folkhälsofrågor eftersom det finns många gemensamma nämnare, inte minst avseende hälsans ojämlikhet. Det finns flera programpunkter under årets medicinska riksstämma som tar upp folkhälsofrågor.

Vi kommer bland annat ha ett seminarium om mat, hälsa och miljö: »Food, Health and sustainability« med Johan Rockström (Stockholm Resilience Centre), Anders Wijkman (Club of Rome) och Gunhild A Stordalen (Stordalen Foundation), där läkare och klimatexperter diskute-



Under årets medicinska riksstämma finns flera programpunkter som tar upp folkhälsofrågor.

Foto: Colourbox

rar konsekvenserna av vår livsstil för både människors och planetens hälsa.

Riksstämmans Hälsotorg är ett annat exempel på konsekvent engagemang i folkhälsoarbetet. Global hälsa berör oss alla, oavsett om du studerar, arbetar med hälso- och sjukvård, utvecklingssamarbete, ekonomi, samhällsplanering, klimatfrågor eller annat. Ingen kan göra allt – men alla kan göra något. Som läkare vill vi verka för en bättre hälsa i en bättre värld. Svenska Läkaresällskapet välkomnar ökat engagemang.

Peter Friberg
ordförande, Svenska
Läkaresällskapet
peter.friberg@
mednet.gu.se



LÄNKAR

Till rapporten »Global hälsa i en ny värld«
<http://www.sls.se/GlobalHealth/Om-konferensen/Editorial/>

Till handlingsplanen »The Stockholm Declaration for Global Health«
<http://www.sls.se/GlobalHealth/Declaration/>

APROPÅ! SVT:s »Arga doktor«

Orättvist!

Efter att ha sett SVT:s serie »Arga doktorn« med Björn Bragée är det särskilt två intryck som blivit bestående och som dröjer sig kvar.

1. Så orättvis sjukvården är i Sverige! Men inte är det på grund av avståndet till universitetssjukhus. Problemet är de självständiga landstingen, denna kvarleva från 1600-talets stormaktstid. I tv-programmen har det blivit klart att somliga landsting låtsas som att somliga sjukdomar inte finns och därför inte ska utredas eller behandlas. Somliga patienter är inte

tillräckligt sjuka för att utredas. Somliga har varit sjuka för länge för att vara intressanta. Men i andra landsting kan det bli helt andra bedömningar – sjukdomar utreds, behandlingar erbjuds.

2. Tänk att det finns så stort behov att hävda sin prestige, både bland administratörer och, tyvärr, bland läkare. Vi har inte gjort något fel, vare sig i bedömning eller behandling! Det finns ett rätt sätt att bedöma och behandla, och det är som jag gör!

Jag håller med Sjukhusläkarföreningen om att lands-

tingen har spelat ut sin roll, och det är bra att KD-ledaren vågat antyda det. Tyvärr är det väl alltför många politiker som verkar i landstingen för att det ska vara möjligt att avskaffa dem. Men staten borde ta över ansvaret för sjukvården. Och jag skulle önska att många, många fler skulle erkänna: »Jag hade fel. Vi gör en ny bedömning.«

Ingemar Boström
pensionerad
överläkare, Arlöv
ingemarbostrom@live.se



! Läs även reportaget på sidan 1970

»Tänk att det finns så stort behov att hävda sin prestige, både bland administratörer och, tyvärr, bland läkare.«



Foto: Johan Paulin

SVT:s serie »Arga doktorn« med Björn Bragée sätter fingret på orättvisor i vården och behovet att hävda sin prestige, konstaterar Ingemar Boström, som vill att administratörer och läkare ska erkänna när de gjort fel.