
DNA-testing og legerollen

KORRESPONDANSER

OLAV A. HAUGEN

Sentralstyret har anbefalt at leger ikke bør bidra til DNA-testing eller foreta røntgenundersøkelse for å avklare identitet, alder og slektskap hos asylsøkere i familiegenforeningssaker.

For å understreke alvoret i beslutningen opplyste Legeforeningens president ifølge NTB 16.11. 1999 at ”dersom noen av foreningens medlemmer ikke slutter opp om boikotten, kan de bli ekskludert”.

Jeg har tidligere gitt uttrykk for uenighet i denne beslutningen og finner det legitimt å bruke DNA-test for avklaring av tvilstilfeller som ellers risikerer å bli avgjort av byråkrater på et usikkert grunnlag (1). Sentralstyrets beslutning baserer seg blant annet på det standpunkt som Rådet for legeetikk har avgitt, og som er referert i Tidsskriftet nr. 29/1999 (2). Reidun Førde hevder at DNA-testing av innvandrere så åpenbart ligger utenfor hva som er hensikten med medisinsk virksomhet. Til tross for dette kategoriske utsagn, fremkommer det at saken har vært unormalt vanskelig for rådet, og at man har hatt tre møter for å komme frem til et standpunkt som bare tre av rådets fem medlemmer fant å kunne stille seg bak. Satt på spissen kan man derfor hevde at rådets konklusjon nærmest er kommet ved en tilfeldighet, og at utfallet kunne blitt det motsatte. Spørsmålet om hvilke oppgaver legen skal medvirke til i samfunnet, er kanskje derfor ikke så soleklart som Førde later til å gi uttrykk for.

Det er lett å peke på flere andre situasjoner der legens medvirkning ikke har noe med behandling eller forebyggende helsearbeid å gjøre, slik som blodanalyser i farskapssaker, promillekjøring, blodprøve for DNA-registre for domfelte, for å nevne noe. Helsepersonell ved norske fengsler nekter nå å ta blodprøve av draps- og sedelighetsdømte siden dette kan bringe leger og helsearbeidere i en umulig dobbeltrolle. Dette er forståelig, men noen må stille opp og gi medisinsk bistand for at Stortingets beslutning om å opprette et DNA-register skal kunne gjennomføres.

Rådet for legeetikk ønsker å bidra til økt bevissthet om hva som skal være legers egentlige oppgaver. Underforstått vil en del oppgaver kunne bli karakterisert som legeetisk uverdige eller mindreverdige. Jeg har ingenting imot at Rådet for legeetikk foretar en ”loftsrydding” og holder den etiske fane høyt, men rådet må vokte seg for

samtidig å stigmatisere leger som har et avvikende syn og ser storsamfunnets behov for informasjon og medisinsk bistand som en meningsfylt oppgave, selv når dette kan medføre interessekonflikt mellom to parter.

LITTERATUR

1. Haugen OA. Sorteringssamfunn. Dagbladet 1.12.1999.
2. Halvorsen P. DNA-testing av innvandrere uforenlig med legerollen. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 4375.

Publisert: 10. februar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. september 2026.