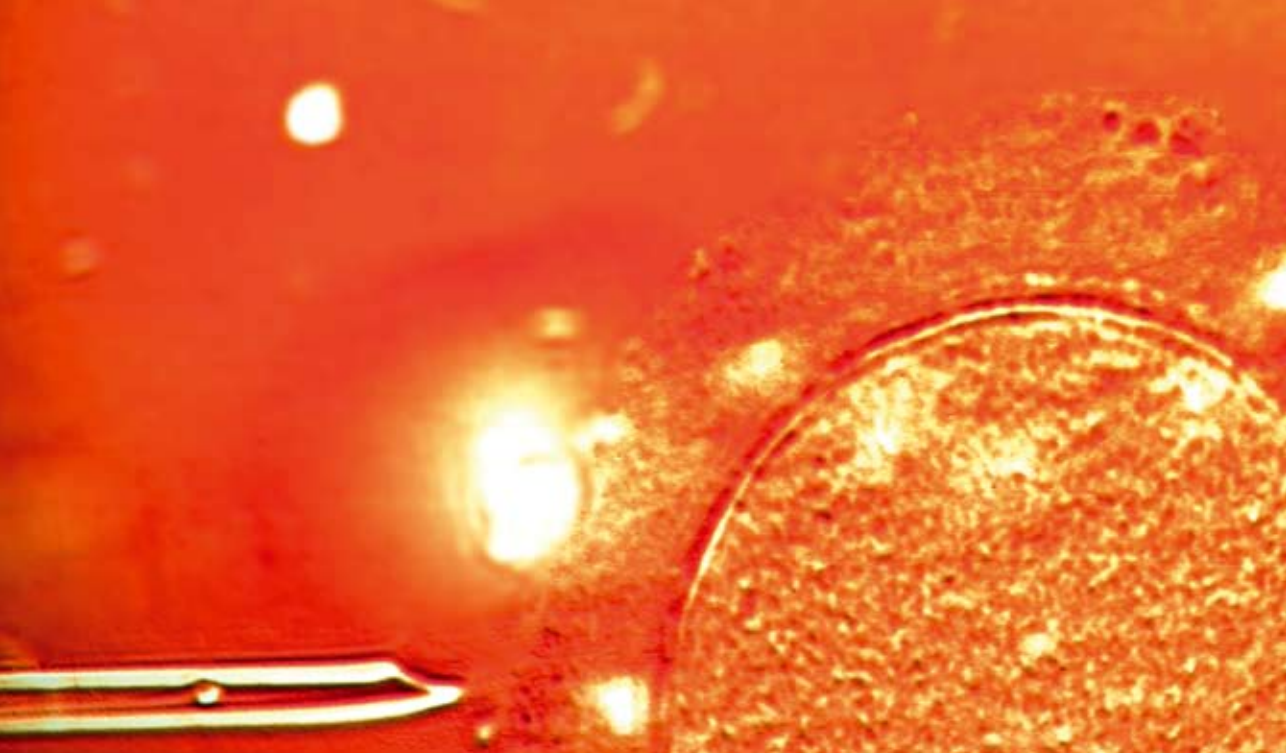


A microscopic image showing a cell with a nucleus and a needle tip, set against a red background with a diagonal line pattern.

Technology Assessment

Meer dan status alleen Burgerperspectieven op embryo-onderzoek

Chantal Steegers, Huub Dijstelbloem, Frans W.A. Brom

Rathenau Instituut

drna kennis
veranderende
interacties
de wereld
technologische
de 52

Het **Rathenau Instituut** laat de invloed van wetenschap en technologie op ons dagelijks leven zien en brengt de dynamiek ervan in kaart; door onafhankelijk onderzoek en debat.

Meer dan status alleen

Burgerperspectieven op embryo-onderzoek

© Rathenau Instituut, Den Haag 2008

Rathenau Instituut
Anna van Saksenlaan 51

Postadres:
Postbus 95366
2509 CJ Den Haag

Telefoon: 070-342 15 42
Telefax: 070-363 34 88
E-mail: info@rathenau.nl
Website: www.rathenau.nl

Uitvoering publieksonderzoek: Veldkamp
Uitgever: Rathenau Instituut
Ontwerp en opmaak: Smidswater Den Haag / Breda
Foto cover: ANP
Drukwerk: Veenman Drukkers, Rotterdam

Dit boek is gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Eerste druk: april 2008

ISBN: 978-90-77364-23-9

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:
Steegers, Chantal, Huub Dijkstra en Frans W.A. Brom.
Meer dan status alleen: Burgerperspectieven op embryo-onderzoek,
Den Haag: Rathenau Instituut, 2008; TA rapport 0801

Preferred citation:
Steegers, Chantal, Huub Dijkstra en Frans W.A. Brom.
Meer dan status alleen. Burgerperspectieven op embryo-onderzoek,
Den Haag: Rathenau Instituut, 2008; TA rapport 0801

Verveelvoudigen en/of openbaarmaking van (delen van) dit werk voor creatieve, persoonlijke of educatieve doeleinden is toegestaan, mits kopieën niet gemaakt of gebruikt worden voor commerciële doeleinden en onder voorwaarde dat de kopieën de volledige bovenstaande vermelding van referentie bevatten. In alle andere gevallen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Rathenau Instituut.

Permission to make digital or hard copies of portions of this work for creative, personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full preferred citation mentioned above. In all other situations, no part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without prior written permission of the holder of the copyright.

Meer dan status alleen

Burgerperspectieven op embryo-onderzoek

Auteurs

Chantal Steegers
Huub Dijkstra
Frans W.A. Brom

Rathenau Instituut

- Drs. Chantal Steegers, onderzoeker Technology Assessment
- Dr. Huub Dijkstelbloem, coördinator Technology Assessment
- Prof.dr. Frans W.A. Brom, hoofd Technology Assessment

Veldkamp

- Drs. Dieter Verhue, hoofd beleidsonderzoek
- Drs. Harmen Binnema, projectleider

Begeleidingscommissie

- Prof.dr. Christine D. Dijkstra, hoogleraar Moleculaire Celbiologie en Immunologie, VU medisch centrum, Amsterdam (voorzitter)
- Prof.dr. Heleen Dupuis, Eerste Kamerlid, VVD
- Prof.dr. Hans Evers, voorzitter CCMO, hoogleraar Obstetrie en Gynaecologie Universiteit Maastricht
- Dr. Edith de Leeuw, methodoloog Universiteit Utrecht
- Dr. Kim Putters, Eerste Kamerlid, PvdA
- Prof.dr. Egbert Schroten, emeritus hoogleraar Christelijke Ethiek, Universiteit Utrecht
- Prof.dr.ir. Egbert Schuurman, Eerste Kamerlid, CU
- Drs. Tineke Slagter-Roukema, huisarts en Eerste Kamerlid, SP

Klankbordgroep

- Dr. Koos van der Bruggen, onderzoeker departement Publiekrecht, Rechtsgeleerdheid, Universiteit Leiden
- Prof.dr.mr. Wibren van der Burg, hoogleraar Metajuridica, Universiteit Tilburg
- Drs. Gert van Dijk, beleidsmedewerker Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
- Dr. Marli Huijer, lector Filosofie en Beroepspraktijk, De Haagse Hogeschool
- Drs. André Krom, onderzoeker Ethiek Instituut, Universiteit Utrecht

Voorwoord

Het is de taak van het Rathenau Instituut om de invloed die technologie en wetenschap op ons leven hebben, te laten zien. Maatschappelijke kwesties rond medisch-wetenschappelijk onderzoek, hebben daarbij onze speciale aandacht. Want juist medische ontwikkelingen roepen indringende ethische, juridische of economische vragen op: zaken die goed doordacht en geregeld moeten worden.

Dit geldt ook voor het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Bij dit delicate onderwerp spelen talloze vragen. Ethische vragen: moet een embryo tot veertien dagen wel of niet als beschermwaardig menselijk leven worden beschouwd? Maar ook vragen over het onderzoek: wat zijn de beloftes? Wat kan er en wat mag er? Zijn er alternatieven voor onderzoek met embryo's? En er zijn praktische, maar niet minder belangrijke vragen: wat betekent het voor aanstaande ouders om te beslissen over het afstaan van restembryo's? En wat is eigenlijk de juridische positie van donoren? Het gaat dus om meer dan de status van het embryo alleen.

Al in 2001 onderzocht het Rathenau Instituut wat het publiek vond van medisch-wetenschappelijk onderzoek met embryo's. Toen vond een meerderheid van de respondenten (52%) het onaanvaardbaar. Inmiddels is er veel veranderd. De ontwikkelingen in embryo- en stamcelonderzoek gaan snel, en zowel in binnen- als buitenland vinden telkens nieuwe kwesties hun weg naar het politieke en maatschappelijke debat.

In Nederland kennen we de Embryowet, die een evenwicht tussen het respect voor de menselijke waardigheid en de voortgang van onderzoek moet bewerkstelligen. In deze wet staat dat embryo's die overblijven na een ivf-behandeling, – onder voorwaarden – mogen worden gebruikt voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Maar ze mogen er niet speciaal voor tot stand worden gebracht. Wel is er in de wet voorzien dat wetenschappelijke doorbraken, een toename van maatschappelijke draagvlak of verschuivende internationale regelgeving, aanleiding kunnen zijn het verbod op te heffen. Omdat het kabinet anticepeerde op ontwikkelingen in embryo- en stamcelonderzoek, was het de bedoeling om in september 2007 over een eventueel opheffen van dit verbod te beslissen. Daar is van afgezien. De Embryowet wordt aangepast, waardoor de beslissing op een later tijdstip kan worden genomen.

Om een goede afweging te kunnen maken, is het belangrijk om te weten wat Nederlanders vinden van embryo-onderzoek, en welke kennis ze ervan hebben. Maar in de vaak moreel gekleurde discussie, ontbreekt het zicht hierop. Reden voor het Rathenau Instituut om opnieuw een publieksonderzoek te doen. De centrale vragen waren: wat zijn de argumenten en dilemma's rondom embryo-onderzoek waarmee Nederlanders worstelen? Zijn ze voor of tegen het tijdelijk verbod? En welke argumenten wegen voor hen daarbij het zwaarst?

Het publieksonderzoek bestond uit zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek, een expert-review en een pretest. Duizend Nederlanders vulden een uitgebreide vragenlijst in. Met dit onderzoek heeft het Rathenau Instituut een nieuwe stap in de methode van Technology Assessment gezet, door in de begeleidingscommissie niet alleen ethici, artsen, een bestuurskundige en een methodoloog op te nemen, maar ook leden van de Eerste Kamer.

Met deze publicatie hoopt het Rathenau Instituut een bijdrage te leveren aan een goed geïnformeerd en breed gedragen publiek beleid.

Mr. drs. Jan Staman

Directeur Rathenau Instituut

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Inhoudsopgave	7

Deel I

Conclusies en aanbevelingen

1	Inleiding	11
–	Embryogebruik voor medisch-wetenschappelijk onderzoek: een delicate kwestie	11
–	De stand van zaken van het politieke debat	13
–	Publieksonderzoek	15
2	Conclusies van het publieksonderzoek	17
–	Het gebruik van restembryo's voor onderzoek kan op instemming rekenen	17
–	Het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek wordt als een groot dilemma gezien	18
–	Het handhaven van het moratorium mag niet leiden tot beleidsrust	19
–	Er is informatiebehoefte over medisch wetenschappelijk onderzoek met eicellen en embryo's	19
–	Er is behoefte aan duidelijke voorwaarden en aan heldere doelstellingen	20
–	De problematiek is veelzijdiger dan het vraagstuk van de morele status van het embryo	21
–	Bescherming van de donor is een belangrijk aandachtspunt	22
–	Taal doet er toe	22
3	Aanbevelingen	25
–	Voer stapsgewijs beleid: leer, reguleer en discussieer	25
–	Nadere toelichting van alternatieven is gewenst	26
–	Houd de huidige ivf-procedure met betrekking tot het doneren van restembryo's nog eens tegen het licht	26
–	Sta stil bij de positie van de donor en de zeggenschap over gedoneerd lichaamsmateriaal	27
–	Bediscussieer wat kan en mag met cybriden	29
–	Bediscussieer de mogelijkheden en de wenselijkheden van onderzoek met niet-levensvatbare embryo's	29

Deel II**Publieksonderzoek**

4	Publieksonderzoek	33
–	Opzet publieksonderzoek	33
5	Onderzoek met restembryo's	35
–	Bekendheid met embryo-onderzoek	35
–	Onder welke voorwaarden?	37
–	Argumenten voor en tegen onderzoek met restembryo's	42
–	Doelen van het onderzoek met restembryo's	46
6	Het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek	51
–	Onder welke voorwaarden?	51
–	Argumenten voor en tegen onderzoek met speciaal tot stand gebrachte embryo's	56
–	Doelen van het onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's	60
–	Eiceldonatie	66
–	Verbod handhaven?	69
	Noten	77
	Bijlagen	79
1	Onderzoeksverantwoording	79
2	Checklist kwalitatief onderzoek	87
3	Uitnodigingsbrief	93
4	Vragenlijst kwantitatief onderzoek	95
5	Data publieksonderzoek	123
6	Begrippenlijst en afkortingen	155
7	Literatuurlijst	157

DEEL I

Conclusies en aanbevelingen

Auteurs

Chantal Steegers

Huub Dijstelbloem

Frans W.A. Brom

1 Inleiding

Embryogebruik voor medisch-wetenschappelijk onderzoek: een delicate kwestie

Nederland kent de praktijk van de ivf-behandeling (in-vitrofertilisatie). Met ivf worden paren met voortplantingsproblemen ondersteund bij het realiseren van hun kinderwens. Wanneer de behandeling slaagt of niet meer wordt vervolgd, blijven er vaak embryo's 'over' die aanvankelijk bedoeld waren om teruggeplaatst te worden bij de wensmoeder. Daarnaast zijn er ook embryo's die niet geschikt zijn om teruggeplaatst te worden, bijvoorbeeld vanwege verminderde levensvatbaarheid. De zogenoemde 'restembryo's' zijn ook geschikt voor een ander doel dan voorplanting: ze kunnen gebruikt worden voor medisch-wetenschappelijk onderzoek.

Onderzoek met embryo's richt zich onder meer op de mogelijkheden van stamcellen (die op termijn wellicht kunnen dienen om defecte cellen, weefsels of organen bij mensen te vervangen), op het in kaart brengen van ziektebeelden en op verbetering van het ivf-traject. Onder specifieke voorwaarden is het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek in Nederland toegestaan.

De vraag die in Nederland en in veel andere landen speelt is: zou het ook moeten worden toegestaan om embryo's speciaal tot stand te brengen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek? En mag daarvoor van vrouwen worden gevraagd om eicellen af te staan, speciaal voor dat onderzoek, ook als er geen sprake is van een kinderwens? Die vraag staat centraal in de discussie over het al dan niet opheffen van het moratorium (het tijdelijke verbod op onderzoek waarbij embryo's worden gebruikt) zoals dat is opgenomen in de Embryowet (2002).

In Nederland is het speciaal tot stand brengen van embryo's voor onderzoek tot nu toe verboden. Maar de wet geeft expliciet aan dat wanneer de condities veranderen (als er zich nieuwe wetenschappelijke mogelijkheden voordoen, de wetgeving in andere landen verandert of als het draagvlak in Nederland toeneemt) het moratorium kan worden opgeheven.

De vraag of het moratorium moet worden gehandhaafd of opgeheven is afhankelijk van een aantal complexe afwegingen. Het antwoord daarop hangt onder meer af van de noodzaak om embryo's tot stand te brengen (zijn er voldoende restembryo's voor onderzoek?), van de beschikbare alternatieven (kunnen stamcellen ook op andere manieren verkregen worden?), hoe tegen de status van een embryo wordt aangekeken (wordt dit organisme als zelfstandig beschermwaardig menselijk leven beschouwd?), van de perspectieven van het onderzoek (hoe beloftevol is stamcelonderzoek eigenlijk?) en van de vraag waar het uitgangsmateriaal vandaan komt (is het toelaatbaar om vrouwen te vragen eicellen af te staan voor onderzoek?).

Deze vragen zijn niet alleen complex, ze zijn ook ongelijksoortig. Ten eerste zijn er fundamentele vragen. Wat is de status van een embryo, wanneer begint menselijk leven, mag menselijk leven voor onderzoek worden gebruikt of zelfs tot stand gebracht? Ten tweede zijn er vragen over de wetenschappelijke mogelijkheden en verwachtingen. Wat zijn de beloftes van onderzoek met embryo's, welke alternatieven zijn er, op welke andere manieren kunnen embryo's tot stand worden gebracht (mens-dier combinaties bijvoorbeeld)? Ten derde zijn er meer praktijkgebonden, maar niet minder fundamentele, vragen. Wat betekent het in de praktijk om mensen met een kinderwens te vragen hun restembryo's te doneren voor onderzoek. Wat zou het in de toekomst voor vrouwen betekenen om eicellen of embryo's af te staan voor onderzoek zonder dat er sprake is van een kinderwens en hoe ver reikt de zeggenschap van donoren over afgestaan lichaamsmateriaal?

Met de publicatie *Meer dan status alleen. Burgerperspectieven op embryo-onderzoek* wil het Rathenau Instituut de lopende politieke en maatschappelijke discussie over het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek stimuleren en de oordeelsvorming over het onderwerp geïnformeerd laten verlopen. Zoals geschetst is daarvoor alle aanleiding. Het is onduidelijk welke dilemma's er spelen onder de bevolking, zowel als het gaat om ruimere wettelijke mogelijkheden voor onderzoek als voor een terughoudender beleid. Daarnaast komt vanuit het burgerperspectief een aantal knelpunten tussen regelgeving en de technologische ontwikkelingen naar boven. Deze knelpunten vragen om politieke doordenking.

Om de discussie over deze afwegingen te entameren en het publieke en politieke debat hierover te stimuleren heeft het Rathenau Instituut samen met Veldkamp een publieksonderzoek uitgevoerd. Dat onderzoek is in belangrijke mate opgezet op basis van de hierboven genoemde vragen: fundamentele vragen, vragen naar aanleiding van de mogelijkheden en de verwachtingen van wetenschappelijk onderzoek en meer praktijkgebonden vragen.

De opzet van dit publieksonderzoek en de resultaten daarvan komen uitgebreid aan de orde in deel II van deze publicatie. Deel I bevat de conclusies en aanbevelingen die het Rathenau Instituut op basis van het publieksonderzoek heeft kunnen opstellen. Dit deel bestaat uit drie korte hoofdstukken. Hoofdstuk 1 biedt een inleiding, een kort perspectief op de stand van zaken van het politieke debat over het gebruik van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek en formuleert het doel van het publieksonderzoek. Hoofdstuk 2 bevat de belangrijkste conclusies van het publieksonderzoek. Hoofdstuk 3 presenteert de aanbevelingen die het Rathenau Instituut op basis daarvan heeft geformuleerd.

De stand van zaken van het politieke debat

Gezien de belangrijke en ingrijpende vragen die het gebruik van (rest)embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek oproept, heeft de wetgever de voorwaarden hiervoor gereguleerd. Wat wel en niet is toegestaan rond het afstaan van lichaamsmateriaal en het onderzoek daarmee, is in Nederland wettelijk geregeld. Drie wetten zijn daarbij specifiek van belang: de Wet orgaandonatie (WOD), de Wet foetaal weefsel (WFW) en de Embryowet. Een wet over het nader gebruik van lichaamsmateriaal met betrekking tot de zeggenschap van de donor (WZL) is al enige jaren geleden aangekondigd, maar nog in ontwikkeling.

Het afstaan van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek en het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek wordt gereguleerd door de Embryowet. De huidige wet stamt uit 2002 en staat medisch-wetenschappelijk onderzoek toe met embryo's die overblijven na een ivf-behandeling. Een aantal andere handelingen is expliciet verboden. Het verbod om embryo's speciaal voor onderzoek tot stand te brengen, is als tijdelijk verbod (een moratorium) in de wet opgenomen (art. 24 a). Dat wil echter niet zeggen dat het ooit toegestaan is geweest. Het tijdelijke verbod betekent dat het niet is toegestaan om embryo's tot stand te brengen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, tenzij onder invloed van nieuwe ontwikkelingen anders wordt besloten. De memorie van toelichting van september 2000 bij de wet stelt dat er rond het vraagstuk over het tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek verschillende waarden betrokken zijn die tegen elkaar afgewogen moeten worden. Deze waarden liggen echter niet voor eens en voor altijd vast, zo onderkent ook de wetgever. De wetgever is destijds uitgegaan van het algemene uitgangspunt van menselijke waardigheid en het beginsel van respect voor menselijk leven in het algemeen. Maar ook andere waarden zijn van belang, zoals het welzijn van het toekomstige kind, het genezen van zieken of het bevorderen van hun gezondheid en het welzijn van onvruchtbare paren. Inbreuk op het beginsel van menselijke waardigheid kan, aldus de wetgever, gerechtvaardigd zijn als bovengenoemde waarden in het geding komen. Echter, het tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek werd bij de totstandkoming van de wet als een te grote inbreuk op het beginsel van menselijke waardigheid beschouwd. Rekening houdend met de wetenschappelijke ontwikkelingen, de mogelijke toename van het maatschappelijke draagvlak en de verschuivende internationale regelgeving achtte het kabinet het van belang om bij dergelijke ontwikkelingen sturend te kunnen optreden. Daarom is in de Embryowet opgenomen dat het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, als de tijd daarvoor rijp wordt geacht, vervangen wordt door een regeling die dat toelaat.¹

De 'peildatum' voor een nieuwe weging van het moratorium zoals bepaald in de wet, was 1 september 2007. Bij Koninklijk Besluit moest dan het tijdstip worden bepaald waarop dit moratorium kwam te vervallen.

Twee overwegingen (in feite drie: het tweede lemma kent namelijk twee verschillende voorwaarden) zijn volgens de memorie van toelichting van belang bij de afweging om het moratorium op het tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek in de toekomst op te heffen of te handhaven:

- De te verwachten wetenschappelijke ontwikkelingen voor doeleinden binnen of buiten de voortplantingsgeneeskunde.
- De oordeelsvorming in de ons omringende landen en de mogelijkheid van een breder maatschappelijk draagvlak in Nederland.

De Embryowet is in 2006 geëvalueerd door Zorg Onderzoek Nederland Medische Wetenschappen (ZonMW). Deze evaluatie is met name ingegaan op wetenschappelijke ontwikkelingen van embryo-onderzoek. De conclusie luidde dat het moratorium sommige ontwikkelingen belemmert.

In het coalitieakkoord van het kabinet-Balkenende IV staat dat het kabinet het verbod gedurende haar regeerperiode handhaaft. De staatssecretaris van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft daartoe in april 2007 een kleine wijziging van de Embryowet voorgesteld. Nu schrijft deze niet langer voor om per 1 september 2007 een voordracht voor een Koninklijk Besluit te doen. Dit betekent dat er ruimte is ontstaan om een beslissing over het al dan niet laten vervallen van het verbod, op een later tijdstip te nemen.

De mogelijkheid om het verbod bij Koninklijk Besluit te laten vervallen blijft gehandhaafd. De ministerraad heeft met deze wetwijziging ingestemd.² Op 3 juli 2007 heeft de Tweede Kamer het voorstel aangenomen. Hieraan voorafgaand heeft er in juni 2007 een hoorzitting plaatsgevonden. Hiervoor waren wetenschappers, belangenorganisaties en onderzoeksinstituten uitgenodigd om hun visie op het moratorium te verwoorden. De staatssecretaris heeft daarna in de Beleidsbrief Ethiek de belangrijkste beleidsvoornemens op het terrein van de medische ethiek voor de komende regeerperiode weergegeven. Hierin schrijft de staatssecretaris vooralsnog geen reden te zien het verbod op te heffen.³ Wel heeft zij uitgesproken een maatschappelijk debat over het gebruik van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek te steunen tijdens een lezing over medische ethiek aan de Erasmus Universiteit Rotterdam op 17 april 2007. Immers, ook al blijft het moratorium de komende paar jaar gehandhaafd: "dat neemt niet weg dat de discussie over onderzoek met stamcellen verder moet gaan. Want ook bij dit onderwerp gaat het om vragen die de essentie van ons bestaan raken. Hoe meer mensen daarover nadenken, hoe beter het is", aldus de staatssecretaris.⁴ De Eerste Kamercommissie voor VWS/JG heeft op 15 november 2007 haar voorlopig verslag uitgebracht en wacht momenteel op de memorie van antwoord.⁵

Kenmerkend voor Nederland is dat het haar wetgeving over embryo- en stamcelonderzoek laat afhangen van de te verwachten wetenschappelijke ontwikkelingen, een breder maatschappelijk draagvlak en de regelgeving in de ons omringende landen. Geen enkel ander land kent deze wettelijk vastgelegde

voorwaarden. Ze geven aan dat Nederland hiermee een bijzondere positie inneemt in de discussie over de dilemma's rond embryo-gebruik.⁶

De discussie over het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek richt zich in veel landen op de morele status van het embryo. Zo zijn er bijvoorbeeld in Duitsland, Denemarken en de andere Scandinavische landen ethische adviesrapporten uitgebracht over onderzoek met embryo's en stamcellen.⁷ Centraal in deze rapporten staat het vraagstuk van de morele status van een embryo. Dit vraagstuk roept fundamenteel verschillende antwoorden en perspectieven op, zo wordt erkend in deze rapporten. Tegelijkertijd geven de rapporten ook aan dat het onmogelijk lijkt om op dit punt argumentatieve vooruitgang en overeenstemming te bereiken. Daarom is de belangrijkste politieke uitdaging om, ondanks de bestaande pluraliteit, tot een maatschappelijk gedragen en verdedigbaar beleid te komen. Ook in andere landen is dit een belangrijke politieke uitdaging.

De thematiek van de discussie in de verschillende landen mag grote gelijkenis vertonen, de verschillen tussen de landen zijn groot als het gaat om de wettelijke mogelijkheden voor medisch-wetenschappelijk onderzoek met embryo's en stamcellen. In Australië, het Verenigd Koninkrijk, België, Spanje, Zweden, Finland, Japan, China en Singapore is naast onderzoek met restembryo's ook het tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden toegestaan. Zwitserland, Denemarken, Griekenland, IJsland, Frankrijk, Noorwegen en Canada hebben een wetgeving die lijkt op de onze, waarbij onderzoek met restembryo's wel is toegestaan, maar niet het speciaal tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden. Deze landen kennen echter geen moratorium, zoals Nederland.

In Duitsland staat de wet geen onderzoek met restembryo's toe, maar alleen onderzoek op embryonale stamcellen. Duitse wetenschappers mogen, onder strenge voorwaarden, alleen stamcellen gebruiken die vóór 1 januari 2002 en in het buitenland gewonnen zijn. Tevens mogen ze niet aan projecten in het buitenland meewerken als die strijdig zijn met de Duitse wetgeving. Ook Italië en Ierland verbieden onderzoek met (rest)embryo's.⁸

In de Verenigde Staten is alleen onderzoek met overheidsgeld toegestaan, als het gaat om stamcellijnen vóór de regering Bush (2001). Onderzoek met privaat geld wordt vrijgelaten.⁹ Luxemburg en Portugal kennen geen specifieke wetgeving met betrekking tot embryo- en stamcelonderzoek.¹⁰

Publieksonderzoek

Wat in de discussie in Nederland vooralsnog ontbreekt, is zicht op de meningsvorming van burgers en op de knelpunten en dilemma's die zij ervaren bij het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Het Rathenau Instituut heeft publieksonderzoek laten doen om hierin inzicht te krijgen.

Dit onderzoek kan informatie bieden over de overwegingen en argumenten van burgers als het gaat om het gebruik van embryo's voor onderzoek. Ook geeft het inzicht in welke argumenten en dilemma's daarbij het zwaarst wegen.

De inzichten die een publieksonderzoek kan opleveren, kunnen aanleiding zijn om de dilemma's die leven bij het publiek, in debat te brengen. Dat is in het verleden al herhaaldelijk gebeurd. In de Eerste Kamer werd tijdens het debat over de Embryowet (2002)¹¹ verwezen naar publieksonderzoek van het Rathenau Instituut uit 2001¹², waaruit bleek dat de meerderheid (52 procent) van de Nederlandse bevolking onderzoek met embryo's onaanvaardbaar vond. Wat echter onvermeld bleef, was dat dit een gemiddelde was van het oordeel van de respondenten over zowel onderzoek met embryo's die overblijven na ivf als onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's.

In 2007 heeft TNS NIPO burgers de vraag voorgelegd "in hoeverre zij het aanvaardbaar vinden dat er menselijke embryo's worden gekweekt, met als enig doel ze te gebruiken voor onderzoek?".¹³ Hieruit kwam naar voren dat van de duizend ondervraagde personen een ruime meerderheid voor het tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden was. Echter, aan informatievoorziening werd niet gedaan en de vraag waarom zij dit aanvaardbaar vonden is niet gesteld. Op basis van het onderzoek door TNS NIPO kan dan ook niet worden vastgesteld of burgers voor het opheffen van het moratorium zijn. Ook geeft dit onderzoek geen inzicht in de dilemma's die bij het publiek het zwaarst wegen.

Met dit publieksonderzoek wil het Rathenau Instituut in deze lacune voorzien. Het publieksonderzoek naar de maatschappelijke opvattingen over het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek bestaat uit literatuuronderzoek, kwalitatief onderzoek, een pretest en een kwantitatief onderzoek. In het kwalitatieve onderzoek zijn vijf groepsgesprekken gehouden (vier groepen zijn samengesteld uit het 'algemeen publiek' en een groep bestaat uit vrouwen die ervaring hebben met ivf). Op basis van dit kwalitatieve onderzoek is een conceptvragenlijst gemaakt voor het kwantitatieve onderzoek. In deze vragenlijst is informatie over dit onderwerp en de voor- en tegenargumenten op een begrijpelijke manier verwoord. De vragenlijst is onderworpen aan een expert-review en vervolgens, om te controleren of de vragenlijst voldoende begrijpelijk was, aan een pretest.

De vragenlijst is ingevuld door duizend personen. De onderwerpen die aan de orde zijn gekomen zijn achtereenvolgens: medisch-wetenschappelijk onderzoek in het algemeen, de morele status van een embryo, het gebruik van restembryo's, het gebruik van speciaal tot stand gebrachte embryo's en eiceldonatie. Deze onderwerpen én deze volgorde zijn gekozen vanwege het opbouwende karakter van informatievoorziening en problematisering. Bij alle vragen en antwoorden moet echter worden bedacht dat, hoewel er aan de hand van voorbeelden naar de mening over vergelijkbare medisch-wetenschappelijke issues is gevraagd, ze steeds moeten worden gezien in de context van het doel van dit onderzoek: het in kaart brengen van de dilemma's rond embryo-gebruik. De conclusies die het Rathenau Instituut uit het publieksonderzoek trekt staan in hoofdstuk 2, de aanbevelingen staan in hoofdstuk 3. De gedetailleerde presentatie van de resultaten van het publieksonderzoek staat in deel II van deze publicatie.

2 Conclusies van het publieksonderzoek

In dit hoofdstuk staan de conclusies centraal die het Rathenau Instituut op grond van het publieksonderzoek heeft geformuleerd. In het volgende hoofdstuk volgen de aanbevelingen. In deel II van deze publicatie worden de resultaten van het publieksonderzoek uitgebreid gepresenteerd, evenals het volledige feitelijke overzicht van het publieksonderzoek.

De conclusies zijn getrokken door het Rathenau Instituut en niet door de deelnemers aan het onderzoek. Toch heeft het Rathenau Instituut zich steeds gebaseerd op de uitkomsten van het onderzoek. Daar waar aanvullende conclusies zijn getrokken die inhoudelijk verband houden met het publieksonderzoek, maar daar niet feitelijk op kunnen worden gebaseerd, wordt dit omkleed met argumenten aangegeven.

Het gebruik van restembryo's voor onderzoek kan op instemming rekenen

De in Nederland bij wetgeving geregelde praktijk dat onder voorwaarden (toestemming van het betrokken paar, grens van veertien dagen aan de ontwikkeling van het embryo, voldoende belangrijk onderzoeksdoel en goedkeuring door een centrale medisch-ethische commissie) embryo's die overblijven na een ivf-behandeling voor medisch-wetenschappelijk onderzoek mogen worden gebruikt, kan op een (ruime) steun in de samenleving rekenen.

De deelnemers aan het publieksonderzoek kregen hierover twee vragen voorgelegd. De eerste ging over het 'gevoel' bij het gebruik van restembryo's, de tweede vraag (wanneer ook de wettelijke voorwaarden in acht werden genomen) ging over de mening van de respondenten.

Het gevoel over het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, is in eerste instantie overwegend gemengd. Van de ondervraagden heeft 42 procent positieve én negatieve gevoelens, terwijl 23 procent ronduit positief en 19 procent ronduit negatief is (*zie tabel 3 in deel II*).

Als de voorwaarden genoemd worden die gelden voor het gebruik van restembryo's voor onderzoek, groeit de instemming substantieel. Onder deze voorwaarden stemt 45 procent van de respondenten in met het gebruik van restembryo's en 26 procent neigt daartoe. Ronduit afwijzend onder deze voorwaarden is maar 9 procent, terwijl 12 procent daartoe neigt (*zie tabel 4 in deel II*).

De argumenten waaraan de meeste importantie wordt toegekend, zijn het toenemen van de mogelijkheden om de medische kennis te vergroten en het verbeteren van leven. De mogelijkheid dat door onderzoek met restembryo's afwijkingen bij embryo's kunnen worden voorkomen (74 procent) en de mogelijkheid dat met de resultaten van dit onderzoek mensen geholpen kunnen worden die anders zouden sterven (74 procent), worden als de voornaamste

argumenten gezien. Veel ondervraagden hebben het idee dat deze vooruitgang niet op een andere manier geboekt kan worden (71 procent).

Een vierde argument dat door een meerderheid (60 procent) (heel) belangrijk wordt gevonden, is dat het beter is restembryo's voor onderzoek te gebruiken dan ze te vernietigen (*zie tabel 8 in deel II*).

Het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek wordt als een groot dilemma gezien

Het speciaal tot stand brengen van embryo's voor wetenschappelijk onderzoek wordt in de samenleving als een groot dilemma gezien. De samenleving is niet verdeeld in voor- en tegenstanders met elkaar uitsluitende argumentaties, maar bestaat voor een belangrijk deel uit mensen die gedeelde voor- en tegenargumenten net iets anders lijken te wegen.

De vraag of embryo's speciaal tot stand mogen worden gebracht voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, is op grond van dit publieksonderzoek dan ook niet met een categorisch 'ja' of 'nee' te beantwoorden. De afweging tussen ethische en wetenschappelijke vraagstukken is moeilijk te maken en gaat bovendien vergezeld van tal van andere mogelijke problemen (over bijvoorbeeld zeggenschap over afgestaan lichaamsmateriaal, bescherming van de eiceldonor, financieel gewin en de te verwachten opbrengsten van het onderzoek) die nog niet eenduidig zijn.

Om de veelzijdigheid van de overwegingen van het publiek goed in kaart te brengen, zijn verschillende elementen van de meningsvorming aan de orde gesteld. De respondenten is, net als bij het gebruik van restembryo's, gevraagd naar 1) hun gevoel over het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, 2) de randvoorwaarden die zij daarvoor nodig achten, 3) een oordeel over de aanvaardbaarheid van het gebruik van embryo's voor onderzoek en 4) de verschillende argumenten voor en tegen de aanvaardbaarheid van het gebruik van embryo's voor onderzoek.

Gevraagd naar het gevoel over het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, is de eerste reactie terughoudend. Van de ondervraagden is 39 procent ronduit negatief en 17 procent positief, terwijl 34 procent gemengde, maar geen overwegend afwijzende gevoelens heeft (*zie tabel 13 in deel II*).

Als de voorwaarden die gelden voor het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek uit de vorige paragraaf worden herhaald, dan wordt de instemming aanzienlijk groter. 32 procent van de respondenten stemt dan in met het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek en 22 procent neigt daartoe. Ronduit afwijzend onder deze voorwaarden is 17 procent (*zie tabel 14 in deel II*).

Als gevraagd wordt naar een oordeel, dan is 49 procent voor het handhaven van het moratorium, 37 procent wil het opheffen en 14 procent weet het niet (*zie tabel 28 in deel II*).

Zowel voor- als tegenstanders onderschrijven argumenten voor en tegen het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Slechts

13 procent van de respondenten vindt bijvoorbeeld het argument “Omdat tot stand gebrachte embryo’s menselijk leven zijn, moeten ze beschermd worden” (heel) onbelangrijk in de discussie, terwijl slechts 16 procent van de respondenten het argument “Er kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is” een (heel) onbelangrijk argument vindt (zie tabel 18 in deel II). Hieruit wordt duidelijk dat een groot deel van de respondenten oog heeft voor het dilemma dat inherent lijkt aan de discussie over embryo-gebruik. Zoals gezegd, de samenleving is niet verdeeld in voor- en tegenstanders. Uit het publieksonderzoek blijkt dat het gebruik van embryo’s voor wetenschappelijk onderzoek als een groot dilemma wordt ervaren. Het huidige beleid sluit aan bij de afweging die mensen maken als hen gevraagd wordt om tot een oordeel te komen. Tegelijkertijd wordt duidelijk dat zowel argumenten voor en tegen het gebruik breed worden onderschreven. Het publieksonderzoek laat een dynamisch – en geen statisch – evenwicht onder de bevolking zien. Er lijkt maatschappelijke ruimte voor nadere meningsvorming, waarbij nieuwe wetenschappelijke ontwikkelingen, duidelijke regelgeving, goede voorlichting en heldere argumenten een rol kunnen spelen.

Het handhaven van het moratorium mag niet leiden tot beleidsrust

Zoals gezegd, lijkt het huidige beleid aan te sluiten bij de afweging die mensen maken als hen gevraagd wordt naar een oordeel. Ook is er grote steun voor het gebruik van alternatieven (70 procent pleit voor het gebruik van cellen uit navelstrengbloed en 66 procent voor het gebruik van volwassen stamcellen, zie tabel 24 in deel II).

Op basis van het onderzoek kan echter niet geconcludeerd worden dat daarmee geen verdere beleidsinitiatieven vereist zijn. Ook bij handhaving van het moratorium blijven er vraagstukken over die aandacht verdienen. Sommige problemen die het publiek heeft met het speciaal tot stand brengen van embryo’s voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, zijn ook relevant voor de alternatieven en het gebruik van restembryo’s. Met name vraagstukken over zeggenschap, informatiebehoefte en de omgang met cybriden vragen om aandacht.

Bovendien verwacht slechts 23 procent van de ondervraagden dat het verbod over tien jaar waarschijnlijk of zeker nog zal bestaan. Opvallend daarbij is dat slechts 32 procent van degenen die nu het verbod willen handhaven, verwacht dat het over tien jaar waarschijnlijk of zeker nog zal bestaan (zie tabel 31 in deel II). Dit ondersteunt de conclusie van de noodzaak tot blijvende maatschappelijke reflectie. Heldere communicatie, beleidsaandacht en voorlichting zijn en blijven belangrijk voor de maatschappelijke meningsvorming.

Er is informatiebehoefte over medisch-wetenschappelijk onderzoek met eicellen en embryo’s

Het publiek is grotendeels bekend met het gebruik van eicellen en embryo’s voor medisch-wetenschappelijk onderzoek; 83 procent van de ondervraagden zegt hiermee bekend te zijn. Toch wordt informatievoorziening over deze

materie nog steeds op prijs gesteld. Veel mensen (69 procent) achten het in eerste instantie een taak van de overheid om voorlichting over dit onderzoek te verzorgen. Ziekenhuizen (60 procent) en universiteiten (55 procent) volgen in tweede instantie (zie tabel 2 in deel II). Er is voortdurend behoefte aan een update aan wat in Nederland wettelijk is toegestaan, wat voor soort onderzoek wordt gedaan en met welk doel en wat de stand van zaken in de wetenschap is. Dat een groot deel van de bevolking hiervoor naar de overheid wijst, wil natuurlijk niet zeggen dat de overheid hiervoor ook als eerste en enige verantwoordelijk is. Juist voor ziekenhuizen en ivf-klinieken is hier een rol weggelegd. Ook wetenschappers moeten tijdig voorzien in publieksinformatie over de beloftes van onderzoek en de mogelijkheden bij de huidige stand van zaken. De evaluatie van ZonMw op de werking van de Embryowet gaf al eerder aan dat meer communicatie, voorlichting en transparantie, en een intensivering van het maatschappelijk debat kunnen bijdragen aan het maken van de juiste keuzes bij de invulling van de Embryowet. Dit publieksonderzoek ondersteunt de analyse van de evaluatie: vooral uit de groepsgesprekken blijkt dat er behoefte is aan transparantie over onderzoek met embryo's en stamcellen. Communicatie over de doelstellingen van het onderzoek, de geldende regelgeving en de bescherming van de donor van het lichaamsmateriaal lijkt daarom gewenst.

De evaluatie van ZonMw geeft ook aan dat meer kennis bij het publiek over onderzoek met embryo's en stamcellen, het vertrouwen van de samenleving in ethisch gevoelige kwesties kan vergroten.¹⁴ Inzicht in de ethische toets en duidelijkheid over het feit dat er wordt getoetst door de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO), zijn van belang om het vertrouwen in dit soort onderzoek te behouden en te bevorderen. Ook dit lijkt door het publieksonderzoek bevestigd te worden. Als de onderzoeksdoelen concreet worden gemaakt, wordt de instemming groter (zie tabellen 11 en 12, en 22 en 23 in deel II).

Er is behoefte aan duidelijke voorwaarden en aan heldere doelstellingen

Uit het publieksonderzoek blijkt dat er behoefte is aan transparantie over onderzoek met embryo's en stamcellen. Burgers geven aan dat zij communicatie over het doel van het onderzoek, de geldende regelgeving en bescherming van de donor van het lichaamsmateriaal op prijs stellen. Zij zijn vooral geïnteresseerd in de doelen van de concrete onderzoekprojecten en de te verwachten resultaten daarvan. Meer kennis over onderzoek met embryo's en stamcellen kan het vertrouwen vergroten.

Gevraagd naar de gevoelens van de respondenten over het gebruik van restembryo's voor wetenschappelijk onderzoek (een praktijk die in Nederland onder voorwaarden is toegestaan) heeft het grootste deel van de ondervraagden (42 procent) gemengde gevoelens (positief en negatief). Een kwart (23 procent) staat er positief tegenover en een bijna even groot deel (19 procent) heeft reserves (zie tabel 3 in deel II).

Wanneer de voorwaarden die in Nederland gelden in herinnering worden gebracht (het echtpaar of stel dat de ivf-behandeling heeft ondergaan moet instemmen met onderzoek; de landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden en het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen), stemt 45 procent in met de huidige praktijk, terwijl nog eens 26 procent daartoe neigt. Slechts 9 procent wijst het onderzoek dan af en 12 procent aarzelt daartoe (zie tabel 4 in deel II).

In het onderzoek is ook gevraagd naar de voorwaarden van respondenten, mocht het moratorium komen te vervallen en onderzoek met tot stand gebrachte embryo's worden toegestaan. De in het onderzoek genoemde voorwaarden komen voor een belangrijk deel overeen met de voorwaarden die voor het gebruik van restembryo's gelden (zie vraag 200 in bijlage 4). Genoemd worden:

- Een goede controle van het onderzoek en de onderzoekers, toezicht op het naleven van de regels, toetsing voor- én achteraf.
- Het onderzoek kan op geen enkele andere manier gedaan worden, waarbij ook naar de mogelijkheid van restembryo's wordt verwezen.
- Er moet ook instemming worden gevraagd van de zaaddonor.
- Geen financiële vergoeding of andersoortige beloning voor de vrouw die eicellen doneert voor onderzoek.
- Het onderzoek mag niet worden gebruikt om te klonen en ook niet voor plastische chirurgie of andere commerciële doeleinden.
- Er geldt een maximum aan het aantal embryo's dat gekweekt mag worden.

Twee vragen spelen een belangrijke rol bij het oordeel van burgers over medisch-wetenschappelijk onderzoek met (rest)embryo's. Ten eerste, is er voldoende transparantie en duidelijkheid over de doelen van het wetenschappelijke onderzoek waarin embryo's gebruikt zullen gaan worden? En ten tweede, zijn de omliggende problemen en vragen (waaronder vooral de positie van de donerende vrouw, de bescherming van haar keuzevrijheid, haar zeggenschap over het gebruik van haar lichaamsmateriaal) voldoende geregeld?

De problematiek is veelzijdiger dan het vraagstuk van de morele status van het embryo

Een belangrijk aandachtspunt in het publieke debat over embryogebruik is de 'morele status' van het embryo. Het is interessant om de veelzijdigheid van de vraagstukken die in dit publieksonderzoek naar voren komt, te vergelijken met de onderwerpen die in de media en de politiek het debat over het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek beheersen. Dan valt op dat het vraagstuk van de morele status van het embryo in het politieke en in het publieke debat, zoals dat in de media wordt gevoerd, een dominante positie inneemt. Hoewel het natuurlijk een belangrijk vraagstuk is, is het toch opmerkelijk dat deze discussie de toon voert boven andere vraagstukken, zoals: hoe kunnen eicellen worden verkregen als het moratorium wordt opgeheven, wat zijn de risico's van eiceldonatie, wat is de betekenis voor de vooruitgang van

voortplantingsonderzoek en welke alternatieven zijn er?

In het huidige maatschappelijke debat overheerst het vraagstuk van de morele status van een embryo. De vraag of een embryo tot veertien dagen als eigenstandig beschermwaardig menselijk leven moet worden beschouwd, vinden de respondenten belangrijk. Maar voor veel mensen leidt de morele status van het embryo niet tot een categorisch 'ja' of 'nee'. Om tot een beslissing te komen, zijn de onderzoeksdoelen en de mogelijke resultaten daarvan belangrijk. Burgers hanteren een sterk handelingsgerichte logica, waarbij de nadruk minder ligt op het zoeken naar categorische antwoorden en meer op het identificeren van verschillen in handelingsituaties. Daarbij gaat het om vragen als: waar komen de eicellen vandaan (worden de donoren voldoende beschermd), wat zijn de alternatieven, welke doelen zijn gediend, wie heeft de zeggenschap en wie de financiële voordelen? Het zijn juist deze aspecten die voor burgers doorslaggevend kunnen zijn, maar die in het politieke en publieke debat onderbelicht blijven.

Bescherming van de donor is een belangrijk aandachtspunt

De vraag of embryo's speciaal tot stand mogen worden gebracht voor onderzoek, leidt naast fundamentele ook tot indringende praktijkgebonden vragen. Een belangrijke kwestie die zich bij opheffing van het moratorium in de praktijk zou kunnen voordoen is: wat is de positie van de donor? Naast de fundamentele vraag of embryo's voor onderzoek tot stand mogen worden gebracht, is op basis van dit publieksonderzoek van belang hoe het verkrijgen van eicellen om embryo's tot stand te kunnen brengen moet worden beoordeeld. Wat betekent het voor een donor om eicellen af te staan? En wat betekent het voor de status van een eikel? Is het onderzoeksmateriaal of heeft de donor er nog zeggenschap over? Moet eiceldonatie worden vergoed of is het een daad van altruïsme?

Burgers vrezen financieel gewin en commercie als eiceldonatie voor onderzoek praktijk zou worden (iets wat in sommige landen mag). Hierdoor kunnen, volgens sommige ondervraagden, vrouwen geld geboden krijgen voor hun eicellen of onder druk worden gezet om hun eicellen af te staan. Mensen maken zich de meeste zorgen om de kans dat eiceldonatie niet vrijwillig is als gevolg van geldgebrek. Hoewel 61 procent van de ondervraagden vindt dat vrouwen die eicellen willen doneren (binnen of buiten een ivf-behandeling om) dat moeten kunnen doen, meent 49 procent dat vrouwen in die situatie tegen zichzelf beschermd moeten worden. Dit komt vooral door de mogelijke gezondheidsrisico's die eicelafname met zich meebrengt en de vrees dat financiële overwegingen vrouwen tot het donorschap zullen verleiden (zie tabel 27 in deel II).

Taal doet er toe

Het zoeken naar de juiste woorden om de discussie over het gebruik van embryo's voor onderzoek te voeren, kan nauwelijks los worden gezien van de verschillende normatieve perspectieven die worden gehanteerd en van de

verschillende oordelen over wat gewenst en wat mogelijk is. Deze perspectieven en oordelen komen tot uitdrukking in de woorden die worden gekozen. Taal is dus bepaald niet neutraal in dit debat. Bovendien kennen wetenschappers en burgers soms een andere lading toe aan bepaalde termen en verschilt de feitelijke kennis over dit onderwerp van mens tot mens. Twee voorbeelden. De term restembryo's, waarmee de embryo's aangeduid worden die na een ivf-procedure 'overblijven' en die gebruikt mogen worden voor onderzoek, is omstreden. Hoewel het gebruikelijk is deze embryo's met de term restembryo's aan te duiden, bleek tijdens de discussies in het onderzoek dat deze term beladen is. Als alternatieven worden voorgesteld 'cryo-tjes', 'overtollige' embryo's en 'overgebleven' embryo's. Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt ook dat het woord 'kweken' associaties oproept met grootschaligheid, terwijl 'creëren' een religieuze connotatie heeft. De uitdrukking 'tot stand brengen' wordt als meest neutraal ervaren. Het maakt ook uit of we spreken van een embryo, een restembryo, een gekweekt, gecreëerd of tot stand gebracht embryo; of over beginnend menselijk leven, een bevruchte eicel of een klompje cellen. Deze benamingen impliceren bepaalde waardeoordelen of feitelijke mogelijkheden en moedigen zo bepaalde handelingen aan of wijzen andere af. Wat voor de één een technische benaming is en een zorgvuldige en feitelijke omschrijving van de biologische status van een organisme, klinkt voor de ander alsof er per definitie afstand wordt genomen van vragen over de morele status of de beschermwaardigheid van dat organisme. Sommige respondenten benadrukken via hun taalgebruik de intrinsieke waarde van een embryo in een bepaald stadium. Anderen kijken meer naar het doel waarvoor een embryo wordt gebruikt. Ook de context speelt een rol. Is een embryo in een baarmoeder, ondanks de fysieke overeenkomst, hetzelfde als een embryo in een laboratorium? Een samenleving laat zich geen woorden en metaforen opleggen. Toch zal een belangrijke taak van een publiek en politiek debat over het gebruik van embryo's voor onderzoek bestaan uit het vinden van de juiste toon en geschikte woorden om de verschillende perspectieven in de discussie bij elkaar te brengen en te houden. In deze publicatie is ervoor gekozen aan te sluiten bij de gehanteerde terminologie in de wettekst.

3 Aanbevelingen

In dit hoofdstuk staan de aanbevelingen centraal die het Rathenau Instituut (en dus niet de deelnemers van het onderzoek) op grond van het publieksonderzoek heeft geformuleerd. De aanbevelingen steunen op de resultaten van het publieksonderzoek, maar ze volgen er niet als vanzelf uit. Ze zijn ook het resultaat van interpretatie, waardering, ordening en duiding van de context van de onderzoeksresultaten.

Voer stapsgewijs beleid: leer, reguleer en discussieer

Op grond van de uitkomsten van het publieksonderzoek lijkt het niet wenselijk dat de discussie over het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek in termen van 'je bent voor of tegen' wordt gevoerd. Een ja/nee-benadering doet geen recht aan het complexe karakter van dit vraagstuk. Daarvoor zijn de dilemma's te zwaarwegend en laten de voor- en tegenargumenten zich moeilijk tegen elkaar afwegen. Daarnaast vindt de meningsvorming en de besluitvorming over dit onderwerp niet plaats tegen een eenduidige wetenschappelijke achtergrond. De waarde van de alternatieven voor embryogebruik staat nog niet precies vast, de beloftes van stamcelonderzoek en voortplantingsonderzoek (ivf) zijn niet zonneklaar en onduidelijk is hoeveel onderzoek en hoeveel embryo's binnen de Nederlandse context überhaupt nodig zijn. Bovendien dienen zich tal van andere omgevingsproblemen aan die ook om regulering vragen, zoals zaken rond zeggenschap en eigendom van lichaamsmateriaal.

Hierop baseert het Rathenau Instituut de aanbeveling om geen 'alles of niets' beleid te voeren. Met een stapsgewijs beleid kan de maatschappelijke discussie verdergaan en wordt maatschappelijk en beleidsmatig leervermogen aangesproken. Burgers willen graag zicht hebben op de doelen van het onderzoek en duidelijk gemaakt krijgen hoe de regelgeving daarbij past. Om aan die wens te voldoen, lijkt het voor de wetgever raadzaam om beleidservaring met deze kwesties op te doen. Gezien de bestaande wetenschappelijke en maatschappelijke onzekerheden, is het onwaarschijnlijk dat een wetgever (evenmin als ieder ander) de precieze ontwikkelingen kan voorspellen. Wetgeving dient zich daarvan rekenschap te geven.

'Stapsgewijs beleid' wil niet zeggen dat er met kleine stapjes op een opheffing van het moratorium moet worden afgestevend. Met 'kleine stappen' wordt bedoeld dat de complexiteit en de veelzijdigheid van de materie het toelaten om rond concrete kwesties beleid te voeren, onafhankelijk van wat er met het moratorium gebeurt. Op kleine schaal kan ervaring worden opgedaan rond relatief afgebakende kwesties die, ook los van de vraag of het moratorium in stand gehouden wordt, om een beleidsreactie vragen.

Delen we het beleidsinstrumentarium op in regelgeving, financiering en communicatie, dan blijken de laatste twee bij instandhouding van de eerste veel ruimte te bieden voor door burgers gewenste beleidsinitiatieven.

Ook zonder de wettelijke mogelijkheden te wijzigen, is gerichte beleidsactie mogelijk, door middel van voorlichting, informatievoorziening en vooral via debat. In sommige gevallen is echter ook een herbezinning nodig op de vraag of de bestaande regelgeving toereikend is. Ook al geven de wetenschappelijke mogelijkheden, de wetgeving in andere landen of het draagvlak onder de bevolking in de ogen van de wetgever geen aanleiding het moratorium op te heffen, de ontwikkelingen en de vragen die burgers daarbij stellen staan niet stil. Daardoor zullen nieuwe kwesties hun weg weten te vinden naar het politieke en maatschappelijke debat, ongeacht of het moratorium zal worden opgeheven. Hieronder worden enkele voorbeelden belicht.

Nadere toelichting van alternatieven is gewenst

In het publieksonderzoek is gevraagd naar de waardering van de alternatieven voor het tot stand brengen van embryo's: onderzoek met volwassen stamcellen, onderzoek met cellen uit navelstrengbloed en het tot stand brengen van embryo's met dierlijke eicellen. Niet gemeld is dat de eerste optie een ingrijpende ingreep vereist. Ook is niet gemeld hoe verwachtingsvol het perspectief van deze methoden is.¹⁵ Desondanks prefereert een opvallend grote groep van 45 procent onderzoek met cellen uit navelstrengbloed en 43 procent prefereert onderzoek met volwassen stamcellen boven het tot stand brengen van embryo's (naast respectievelijk 25 en 23 procent die hier een lichte voorkeur aan toekennen, zie tabel 24 in deel II).

Gezien de brede steun voor deze alternatieven aan de ene kant, en de onzekerheid over de effectiviteit en de bewerkelijkheid ervan aan de andere kant, dient zich hier een onderwerp voor bredere publieksvoorlichting aan. Het kabinet spreekt in het coalitieakkoord van 2007 expliciet over "het – perspectiefrijke – onderzoek naar behandelingsmogelijkheden met gebruikmaking van (volwassen) lichaamsstamcellen" dat bovendien "krachtig wordt gestimuleerd". Bredere informatievoorziening over waarom dit onderzoek zo perspectiefrijk is en hoe dit onderzoek krachtig zal worden gestimuleerd, is hier op zijn plaats, juist om het voor burgers mogelijk te maken de huidige wetgeving te begrijpen.

Houd de huidige ivf-procedure met betrekking tot het doneren van restembryo's nog eens tegen het licht

Zowel het ivf- als het onderzoekstraject is in Nederland met de nodige zorg omgeven. Dat is ook nodig. Omdat eiceldonatie direct voor wetenschappelijk onderzoek niet is toegestaan, raakt het wetenschappelijke traject (waar embryo's en dus eicellen voor nodig zijn) aan het ivf-traject van ouders of verzorgers. Omdat onderzoek alleen is toegestaan met restembryo's, kunnen wensouders bij een ivf-behandeling geconfronteerd worden met de vraag of zij embryo's die overblijven na een ivf-behandeling, willen afstaan voor medisch onderzoek. Door deze vraag raken twee ongelijksoortige trajecten (voortplanting en onderzoek) met elkaar verweven.

Dit is niet noodzakelijk problematisch. Wel vereist het een sterk inlevingsvermogen en procesmatige accuratesse. Vooral in de verschillende focusgroepen

werden door de deelnemers vragen gesteld over het moment waarop aan wensouders het verzoek wordt voorgelegd om hun restembryo's voor onderzoek ter beschikking te stellen. Wanneer moet dit verzoek worden voorgelegd? Hoeveel tijd krijgen donoren om te beslissen, of om op hun beslissing terug te komen? En mag dit verzoek eigenlijk wel worden neergelegd bij mensen die bezig zijn met ivf? Onder de deelnemers aan het kwalitatieve deel van het publieksonderzoek heerste hierover grote onduidelijkheid. Dit vormt voldoende aanleiding om de huidige procedure nog eens tegen het licht te houden en na te gaan welke reacties deze in de huidige praktijk bij wensouders oproept.

Sta stil bij de positie van de donor en de zeggenschap over gedoneerd lichaamsmateriaal

Binnen het huidige beleid wordt ingezet op het gebruik van alternatieven, te weten: onderzoek met volwassen stamcellen en onderzoek met cellen uit navelstrengbloed. Deze alternatieven nemen niet alle problemen weg die door het gebruik van embryo's in het onderzoek worden opgeroepen. Vooral de vragen over commercialisering en zeggenschap zijn aan de orde. Dat maakt dat de vraag naar de positie van de donor van groot belang is. Immers, ook dit lichaamsmateriaal zal door donoren moeten worden afgestaan. Dat heeft allereerst praktische consequenties: het vereist een medische ingreep. Maar het heeft ook consequenties op het gebied van zeggenschap en de rechten van de donor over het lichaamsmateriaal.

Deze vragen spelen ook bij het gebruik van restembryo's, als wordt verzocht om deze af te staan. Zoals gezegd lopen daar twee verschillende trajecten, voorplanting en onderzoek, door elkaar heen.

De scheiding tussen het ivf- en het onderzoekstraject zou scherper worden als directe eiceldonatie zou zijn toegestaan. Deze situatie ontstaat als het moratorium zou worden opgeheven. Dat opent echter de deur naar andere problematische vragen. Immers, eiceldonatie brengt naast fundamentele vragen over het gebruik van embryo's, een aantal risico's voor de donor met zich mee. Die moeten afgewogen worden tegen het doel dat ermee gediend wordt, indien het moratorium ooit opgeheven zou worden. Mag een vrouw die kiest voor eiceldonatie daarvoor financieel vergoed worden? Mag ze mee profiteren van de opbrengsten van het onderzoek? En hoe moet eiceldonatie tot stand komen? Door tijdens de ivf-behandeling meer eicellen af te staan dan nodig? Door buiten een ivf-behandeling om rijpe eicellen af te staan voor onderzoek of door onrijpe eicellen af te staan voor onderzoek?

De Wet zeggenschap lichaamsmateriaal (Wzl) is al enige jaren geleden aangekondigd, maar nog niet in werking getreden. Deze wet moet de vragen over nader gebruik, zeggenschap en het opslaan en bewaren van lichaamsmateriaal van donoren regelen. Gezien de nijpende vragen die aan de orde zijn (de positie van de donor en de juridische status van lichaamsmateriaal) en die in de toekomst alleen maar sterker zullen gaan spelen, is het raadzaam de discussie over de inhoud van deze wet een nieuwe impuls te geven.

Bediscussieer wat kan en mag met cybriden

Het tot stand brengen van embryo's met dierlijke eicellen wordt veel minder gewaardeerd (8 procent) dan de twee alternatieven van onderzoek met volwassen stamcellen en onderzoek met cellen uit navelstrengbloed.

Veel ondervraagden kunnen niet kiezen of het gebruik van dierlijke eicellen een wenselijk alternatief is voor eiceldonatie. 42 procent van hen geeft aan geen voorkeur te hebben voor het gebruik van dierlijke eicellen voor het tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden (*zie tabel 24 in deel II*).

De Embryowet verbiedt het om een menselijke en dierlijke geslachtscel samen te brengen om een meercellige hybride te laten ontstaan. Maar is het tot stand doen komen van een cybride dan ook verboden?

Een cybride ontstaat door een dierlijke eicel te ontdoen van zijn DNA en deze te vervangen door het DNA uit een menselijke lichaamscel om een blastocyt te kloneren. Er is dus geen sprake van het samenbrengen van een menselijke en dierlijke geslachtscel. De vraag is of cybriden vallen onder de in de Nederlandse wet gegeven definitie van een (menselijk) embryo. Die luidt: "een cel of samenhangend geheel van cellen met het vermogen uit te groeien tot een mens". Over de levensvatbaarheid van cybriden bestaat wetenschappelijke onzekerheid. Hier lijkt sprake van een hiaat in de wet.

De Britse discussie over het reguleren van mens-dier combinaties onderstreept dat er behoefte is aan antwoord – los van het feit dat het moratorium de komende vier jaar gehandhaafd blijft – of onderzoek met cybriden acceptabel is.¹⁶ De Britse autoriteiten hebben zich uitgesproken over deze kwestie na twee ingediende onderzoeksprotocollen bij de Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA), waarbij cybriden tot stand gebracht dienden te worden. Na een publieksonderzoek en een publiek debat heeft de HFEA bepaald dat het onder strenge voorwaarden is toegestaan cybriden tot stand te brengen voor onderzoeksdoeleinden.¹⁷

Hoewel de perspectieven van cybridenonderzoek niet duidelijk zijn, toont de situatie in het Verenigd Koninkrijk aan, dat het niet onverstandig is om ook voor de Nederlandse situatie met dit onderzoek rekening te houden. Want als een onderzoeker in Nederland een onderzoeksprotocol wil indienen met het verzoek een cybride tot stand te brengen, dan is onduidelijk of dit onderzoek wettelijk gereguleerd is en zo ja, onder welke wettelijke regeling het valt. Ook is het niet duidelijk of voor een dergelijk onderzoek toestemming nodig is, laat staan wie die toestemming zou moeten geven. Uit het publieksonderzoek blijkt dat Nederlanders geen eenduidige mening hebben over het gebruik van dierlijke eicellen en het tot stand brengen van menselijke embryo's. Mede daarom is het noodzakelijk om duidelijk te maken wat er in Nederland kan en mag met mens-dierembryo's.

Bediscussieer de mogelijkheden en de wenselijkheden van onderzoek met niet-levensvatbare embryo's

De definitie van een embryo in de Embryowet luidt: "een cel of samenhangend geheel van cellen met het vermogen uit te groeien tot een mens". Dit roept de vraag op wat de morele status is van niet-levensvatbare embryo's, embryo's waarvan wordt aangenomen dat zij dit vermogen niet bezitten.

In de praktijk blijkt dat de levensvatbaarheid van een embryo niet met zekerheid is vast te stellen.¹⁸ Met levensvatbaarheid wordt hier de kans bedoeld die het embryo heeft om uit te groeien tot een mens. De kwaliteit en vitaliteit van het embryo worden bepaald aan de hand van het uiterlijk; rond, glazig, met twee voorkernen, aan de snelheid waarmee de cellen zich delen en de cellen die er het meest regelmatig uitzien. Het oordeel hierover wordt uitgesproken door deskundigen. Het berust op een expertverwachting. Deze embryo's worden als de beste kwaliteit beschouwd en ingebracht bij de vrouw die de ivf-procedure ondergaat. Embryo's die deze eigenschappen niet bezitten worden vernietigd. De overige vitale embryo's die niet teruggeplaatst worden, worden ingevroren voor eventueel later gebruik. De eicellen die verkeerd zijn bevrucht (polyspermie embryo's) of de embryo's die niet vitaal lijken te zijn, vallen buiten de reikwijdte van de wet omdat aangenomen wordt dat deze embryo's niet het vermogen hebben om uit te groeien tot een mens.

De praktische consequentie hiervan lijkt te zijn dat onderzoek met niet-levensvatbare ivf-embryo's hiermee impliciet, zonder toestemming van de donoren en zonder wettelijke beperkingen, is toegestaan. Die consequentie krijgt nog sterkere implicaties als embryo's niet-levensvatbaar gemaakt kunnen worden door genmodificatie en/of wanneer er wetenschappelijke overeenstemming wordt bereikt over de levensvatbaarheid van therapeutisch gekloneerde (menselijke) embryo's. In het publieksonderzoek is gevraagd of er bij het samenbrengen van een ontkernde eicel met een andere lichaamscel dan een zaadcel kan worden gesproken over een embryo. Van de ondervraagden geeft 62 procent aan dit niet als een embryo te beschouwen (*zie bijlage 5 vraag 330*).

De vraag is: wat is volgens de Nederlandse wetgever de status van niet-levensvatbare embryo's? Mag hiermee onderzoek worden gedaan? Momenteel stelt de wet hier geen verbod op. In Zweden is bijvoorbeeld het tot stand brengen van embryo's via celkerntransplantatie voor therapeutische doeleinden niet verboden, omdat de cellen die door die techniek ontstaan niet als een embryo worden beschouwd.¹⁹ Uit het publieksonderzoek blijkt dat burgers heldere voorwaarden willen bij restembryo-donatie. Maar bij deze categorie embryo's ontbreken die. Daarom is het belangrijk om ook de status van niet-levensvatbare embryo's te bespreken.

DEEL II

Publieksonderzoek

Uitgevoerd door Veldkamp

Auteurs

Drs. Dieter Verhue, hoofd beleidsonderzoek, Veldkamp

Drs. Harmen Binnema, projectleider, Veldkamp

in samenwerking met drs. Chantal Steegers en dr. Huub Dijstelbloem,
Rathenau Instituut

4 Publieksonderzoek

Opzet publieksonderzoek

Het publieksonderzoek naar de maatschappelijke opvattingen over het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek bestaat uit literatuuronderzoek, kwalitatief onderzoek, een expert-review, een pretest en een kwantitatief onderzoek. De gehele opzet en inhoud van het publieksonderzoek is door een begeleidingscommissie van deskundigen gevolgd en van commentaar voorzien. Het betrof hier zowel inhoudelijke deskundigen op het gebied van celbiologie en gynaecologie, als een methodologisch deskundige, ethici en een bestuurskundige. Het literatuuronderzoek en de daaruit voortvloeiende checklist is in belangrijke mate opgezet en uitgedacht op basis van drie categorieën vragen: fundamentele vragen, wetenschappelijke vragen en meer praktijkgebonden vragen. De checklist is gebruikt voor het kwalitatieve onderzoek (zie *bijlage 2*).

Onder de eerste categorie vallen vragen over medisch-wetenschappelijk onderzoek in zijn algemeenheid en de morele status van een embryo. Hebben mensen ooit gehoord van onderzoek met eicellen en embryo's? Vinden zij dit acceptabel of niet? Welke verschillende visies over menselijk leven zijn er? Voor de verwachtingen van wetenschappelijke ontwikkelingen zijn het gebruik van restembryo's, het gebruik van speciaal tot stand gebrachte embryo's en een paar alternatieven (navelstrengbloed, volwassen stamcellen en dierlijke eicellen) aan de orde gekomen. Deze zijn geordend op basis van het onderzoeksdoel waarvoor ze gebruikt kunnen worden. Wat vinden mensen van het gebruik van (rest)embryo's voor verschillende doelen zoals voortplantingsonderzoek, stamcelonderzoek of fundamenteel onderzoek? En hoe waarderen zij de alternatieven? De praktijkgebonden vragen zijn gesteld aan de hand van de dilemma's die kunnen gaan spelen bij eiceldonatie en zeggenschap van lichaamsmateriaal mocht het moratorium opgeheven worden. Vervolgens zijn deze categorieën vragen uitgewerkt in een checklist en besproken in focusgroepen.

Het kwalitatieve onderzoek bestond uit vijf groepsgesprekken (vier groepen waren samengesteld uit personen uit het algemeen publiek en een groep uit vrouwen die ervaring hadden met ivf).

Het kwalitatieve onderzoek heeft belangrijke aanwijzingen opgeleverd waarmee de informatie voor het kwantitatieve onderzoek kon worden aangepast.

Op basis van de resultaten van het kwalitatieve onderzoek is een conceptvragenlijst gemaakt voor het kwantitatieve onderzoek, waarin de informatie over dit onderwerp en de voor- en tegenargumenten op een begrijpelijke manier zijn verwoord. Alvorens deze vragenlijst werd uitgezet voor het kwantitatieve onderzoek is deze, op aanraden van de begeleidingscommissie, onderworpen aan een pretest onder zes testpersonen.

De pretest werd uitgevoerd om de vragenlijst te testen. Daarbij waren de volgende aandachtspunten van belang:

- de begrijpelijkheid en eenduidigheid van de vragen en antwoord-categorieën;
- de aansluiting van de vragenlijst bij de beleavingswereld van de ondervraagden;
- de mate waarin de volgorde van de verschillende vragen al dan niet logisch is.

Deze pretest is uitgevoerd door de vragenlijst te laten invullen door zes respondenten. Om inzicht te krijgen in de overwegingen en interpretaties van de respondenten, is gebruikgemaakt van de 'hardop denk'-methode. Respondenten zijn aangemoedigd gedachten en gevoelens die opkomen bij het beantwoorden van de vragen te uiten en aan te geven welke begrippen of argumenten zij moeilijk vinden.

De zes respondenten bleken voldoende vertrouwd met het onderwerp van de vragenlijst en met termen als stamcelonderzoek, ivf of medisch-wetenschappelijk onderzoek. In die zin sloot de vragenlijst voldoende aan bij de beleavingswereld van de ondervraagden. Evenmin ontstond er verwarring over de volgorde van vragen in de vragenlijst.

Daar waar wel verwarring ontstond, lag het aan de formuleringen van de vragen. Deze zijn aangepast voor de vragenlijst voor het kwantitatieve onderzoek.

Deze vragenlijst is ingevuld door duizend personen. De onderwerpen die in de vragenlijst van het kwantitatieve onderzoek aan de orde komen, zijn achtereenvolgens medisch-wetenschappelijk onderzoek algemeen, de morele status van een embryo, gebruik van restembryo's, gebruik van speciaal tot stand gebrachte embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek (afgekort tot tot stand gebrachte embryo's) en eiceldonatie. Er is gekozen voor deze onderwerpen en in deze volgorde vanwege het opbouwend karakter van informatievoorziening en problematisering. Bij alle vragen en alle antwoorden moet echter worden bedacht dat (hoewel er voorbeeldsgewijs naar de mening over vergelijkbare medisch-wetenschappelijke issues wordt gevraagd) ze steeds in de context moeten worden begrepen van het doel van dit onderzoek: het in kaart brengen van de dilemma's rond embryogebruik.

Een uitgebreide onderzoeksverantwoording, met onder andere ook de respons en de weging, is opgenomen in bijlage 1.

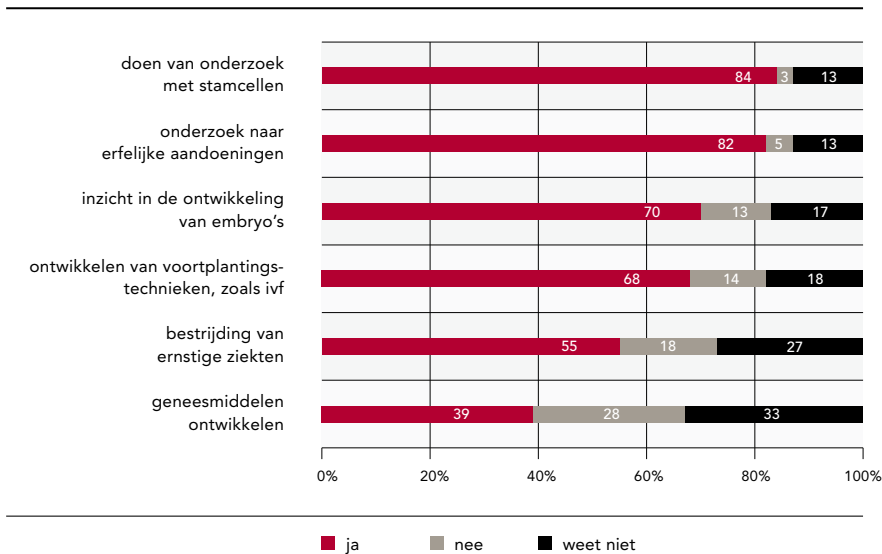
5 Onderzoek met restembryo's

Het is in Nederland toegestaan om onderzoek te doen met embryo's die overblijven na een ivf-behandeling: restembryo's. In hoeverre zijn burgers hiermee bekend en welke gevoelens roept dit bij hen op? We hebben ook gevraagd in hoeverre mensen, onder een aantal wettelijke voorwaarden, instemmen met het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Ten slotte gaan we in op de argumenten voor en tegen onderzoek met restembryo's.

Bekendheid met embryo-onderzoek

Maar liefst 83 procent van de ondervraagden zegt wel eens gehoord te hebben van gebruik van eicellen en embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Maar is ook bekend welke soorten onderzoek met embryo's worden gedaan? We hebben de ondervraagden zes toepassingen van medisch onderzoek voorgelegd waarbij op dit moment embryo's worden gebruikt, variërend van bestrijding van ernstige ziekten tot inzicht in de ontwikkeling van embryo's.

1 Denkt u dat embryo's in medisch-wetenschappelijk onderzoek worden gebruikt voor...? (N=1.123)



De meeste ondervraagden denken dat embryo's in medisch-wetenschappelijk onderzoek worden gebruikt om stamcellen (84 procent) en erfelijke aandoeningen (82 procent) te onderzoeken. Een ruime meerderheid denkt dat embryo's worden ingezet voor toepassingen die met de ontwikkeling van het embryo te maken hebben (70 procent) en voor verbetering van voortplantingstechnieken (68 procent).

Uit het kwalitatieve onderzoek

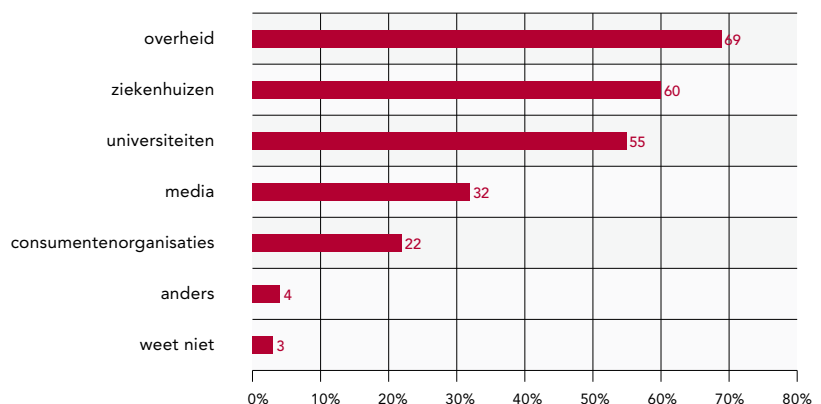
De meesten respondenten hebben gehoord van onderzoek met embryo's, al weten ze niet precies waarvoor het dient. Vaak is er een associatie met klonen of genetische manipulatie: "Je hebt er een film over, the Boys from Brazil, dat is heel duidelijk. Dan zie je ineens allemaal dezelfde jongetjes."

Anderen noemen stamcelonderzoek of het vergroten van kennis over ivf-behandeling als doel. Met name vrouwen die zelf ervaring hebben met ivf, zijn goed op de hoogte van deze laatste optie.

Een kleinere groep noemt het bestrijden van ernstige ziekten (55 procent) en het ontwikkelen van geneesmiddelen (39 procent). Hierbij valt op dat een grote groep (27 respectievelijk 33 procent) niet weet of bij dit type onderzoek embryo's worden gebruikt.

Een groot aantal toepassingen van onderzoek met embryo's is bekend bij de ondervraagden. Maar wie heeft de taak om het publiek hierover voor te lichten? Zouden ziekenhuizen of universiteiten, waar het onderzoek feitelijk plaatsvindt, dit moeten doen? Is het een taak van de overheid? We hebben de vraag voorgelegd wie voorlichting zou moeten geven over het medisch-wetenschappelijk onderzoek met embryo's.

2 Wie zou volgens u voorlichting moeten geven over medisch-wetenschappelijk onderzoek met embryo's? (N=1.123)

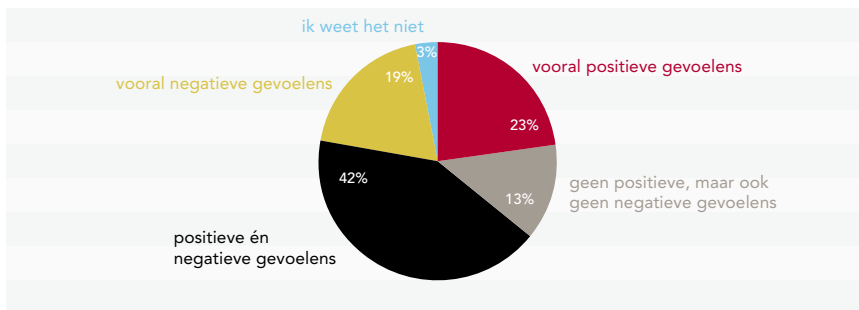


De meeste ondervraagden zien het geven van voorlichting vooral als een taak van de overheid (69 procent). Daarnaast worden ziekenhuizen (60 procent) en universiteiten (55 procent) genoemd. Voor de media (32 procent) en voor consumentenorganisaties (22 procent) zien de ondervraagden minder vaak een rol.

Onder welke voorwaarden?

De ondervraagden zijn erover geïnformeerd dat het in Nederland is toegestaan om medisch-wetenschappelijk onderzoek met restembryo's te doen. Bij 60 procent van de ondervraagden blijkt dit niet bekend te zijn. Dit lijkt in tegenspraak met de 83 procent die zegt gehoord te hebben van onderzoek met eicellen en embryo's. Vermoedelijk is de reden hiervoor dat mensen globaal op de hoogte zijn van dit type onderzoek, maar niet bekend zijn met de concrete manier waarop het uitgevoerd wordt en dat het begrip restembryo nieuw is. Vervolgens is gevraagd welke gevoelens onderzoek met restembryo's oproepen.

3 Wat voor gevoelens roept het gebruik van restembryo's ten behoeve van medisch-wetenschappelijk onderzoek bij u op? (N=1.123)



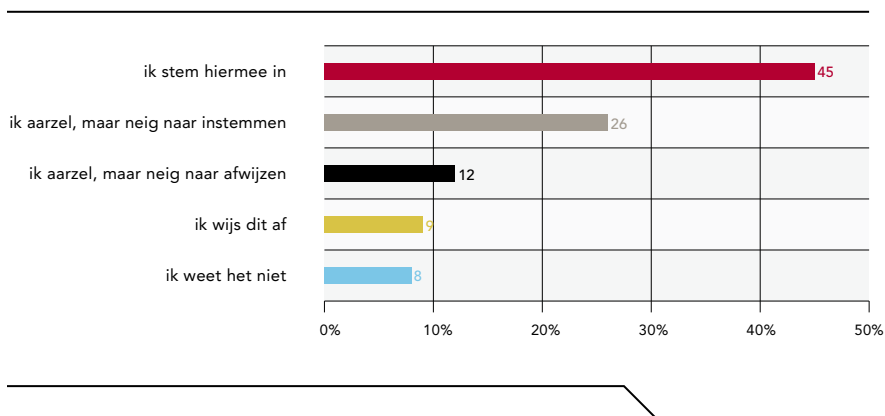
Het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek leidt tot sterk uiteenlopende reacties. Bij het grootste deel, 42 procent van de ondervraagden roept het zowel positieve als negatieve gevoelens op en 13 procent heeft geen duidelijke houding, noch positief noch negatief. Gezien de onbekendheid van het onderwerp en de lastige afweging tussen het gebruik van embryo's en het nut van het onderzoek is deze uitkomst niet onlogisch. Positieve gevoelens overheersen bij 23 procent, negatieve bij 19 procent.

Hoe wordt gedacht over het gebruik van restembryo's voor wetenschappelijk onderzoek? Bij deze vraag zijn de wettelijke voorwaarden genoemd die nu voor dergelijk onderzoek gelden: "Wettelijk zijn de volgende voorwaarden gesteld aan het onderzoek met restembryo's:

- het echtpaar of stel dat de ivf-behandeling heeft ondergaan moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan;
- de landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om de embryo's ervoor te gebruiken;
- het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen."

Vervolgens is gevraagd wat de ondervraagden vinden van medisch-wetenschappelijk onderzoek met restembryo's onder deze voorwaarden.

4 Wat vindt u van het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek onder deze voorwaarden? (N=1.123)



Bijna de helft van de ondervraagden (45 procent) stemt in met onderzoek dat gebruikmaakt van restembryo's, 26 procent neigt naar instemming en 12 procent neigt naar afwijzing. Ten slotte wijst 9 procent onderzoek met restembryo's af en 8 procent weet het niet.

Naast bovengenoemde wettelijke voorwaarden die momenteel gelden, kunnen ook andere voorwaarden aan het onderzoek gesteld worden. Voor 13 procent van de ondervraagden vergroot het toevoegen van voorwaarden de kans dat zij positiever staan tegenover het gebruik van restembryo's. Deze extra voorwaarden worden relatief vaker genoemd door mensen die aangeven in te stemmen of daartoe te neigen.

We hebben aan deze groep de vraag voorgelegd welke voorwaarden dat zouden zijn. De meest genoemde extra voorwaarden zijn:

- Strikte controle (eventueel onaangekondigd) en toetsing van het wetenschappelijke doel voor- én achteraf.
- Beperken van het aantal restembryo's (per keer of per jaar) dat gebruikt mag worden voor onderzoek.
- Beperking van de doelen waarvoor restembryo's ingezet mogen worden, waarbij onder meer levensreddende situaties en het voorkomen van handicaps worden genoemd. Sommige respondenten willen vastleggen dat klonen wordt uitgesloten.
- Vastleggen dat het onderzoek niet voor commerciële doeleinden mag worden gebruikt. Er wordt met name verwezen naar cosmetische operaties en de farmaceutische industrie.
- Hoge kwaliteitseisen aan de onderzoekers en antecedenten natrekken.
- Meer inzichtelijk maken waarom het belangrijk onderzoek is en of er geen alternatieve methoden zijn.
- Meer informatie geven en openbaarheid over de doelen en de resultaten van het onderzoek.

Een aantal ondervraagden vindt de huidige wetgeving te beperkend: zij vinden de procedure via de ethische toetsingscommissie te zwaar en zetten vraagtekens bij de grens van 14 dagen. Maar de meeste van de genoemde voorwaarden zijn een aanvulling op of verscherping van de bestaande wettelijke voorwaarden.

Uit het kwalitatieve onderzoek

Alleen ondervraagden die met IVF te maken hebben gehad, kennen het begrip restembryo. De eerste reactie op het idee dat restembryo's voor onderzoek worden ingezet is doorgaans terughoudend. Voor sommigen betreft het een principiële keus: we moeten de natuur de natuur laten. Voor anderen is het de onzekerheid wat er precies mee gebeurt bij dergelijk onderzoek. "Gevoelsmatig roept het angst op, straks komt er een engerd die er andere dingen mee doet, het kan enorme excessen opleveren."

Wanneer wordt toegelicht onder welke voorwaarden dit onderzoek kan plaatsvinden, zijn de meeste respondenten geneigd hiermee in te stemmen. Vaak wordt een praktische insteek gekozen: de embryo's zijn over en kunnen nuttig ingezet worden, het is belangrijk onderzoek. Toestemming van de ouders en goede controle op het onderzoek worden daarbij belangrijk gevonden.

Het lijkt mogelijk een aantal van deze voorwaarden – betere controle, informatie over de doelen en resultaten van het onderzoek, kwaliteitseisen – in de huidige procedure in te passen (voor zover ze er al niet deel van uitmaken). Dat geldt in zekere zin ook voor de beperkingen van de specifieke doelen waarvoor restembryo’s gebruikt mogen worden, als een uitwerking van de voorwaarde dat onderzoek ‘belangrijk genoeg’ moet zijn.

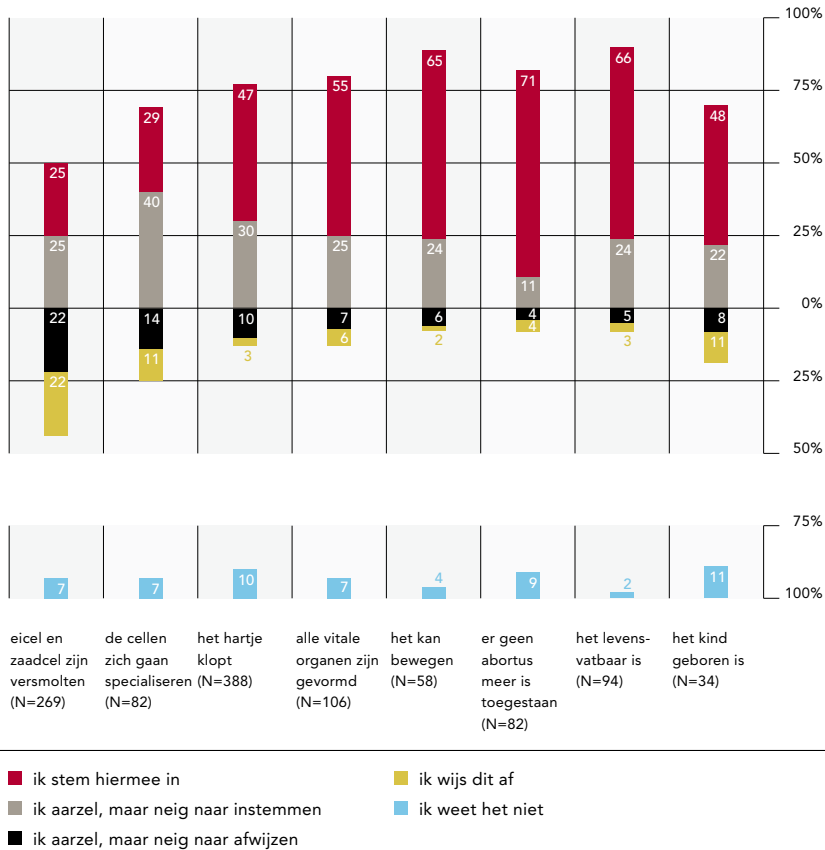
Denken mannen en vrouwen anders over onderzoek met restembryo’s en zijn er verschillen tussen de leeftijdsgroepen?

5 Wat vindt u van het gebruik van restembryo’s voor medisch-wetenschappelijk onderzoek onder deze voorwaarden? (naar sekse en leeftijd, horizontaal gepercenteerd)

		ik stem hiermee in	ik aarzel, maar neig naar instemmen	ik aarzel, maar neig naar afwijzen	ik wijs dit af	ik weet het niet
sekse en leeftijd	N	%	%	%	%	%
man	542	46	28	11	8	7
18-34 jaar	106	42	31	10	8	10
35-54 jaar	194	50	29	9	8	5
55 jaar en ouder	242	43	27	13	9	7
vrouw	581	45	25	12	10	8
18-34 jaar	126	44	25	11	10	10
35-54 jaar	242	48	22	10	11	9
55 jaar en ouder	213	38	28	15	11	9

46 procent van de mannen stemt in met onderzoek met restembryo’s en 28 procent neigt daartoe. Dit is iets hoger dan bij de vrouwen, van wie 45 procent instemt en 25 procent daartoe neigt. Zowel bij mannen (50 procent) als vrouwen (48 procent) is de instemming het grootst in de groep van 35 tot en met 54 jaar.

6 Wat vindt u van het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek onder bovengenoemde voorwaarden? (naar het moment waarop volgens de ondervraagde menselijk leven begint)



Hoe verhoudt zich de opvatting over wel of niet toestaan van onderzoek met restembryo's tot de manier waarop over menselijk leven wordt gedacht? Voorgaande grafiek maakt het verband duidelijk tussen het instemmen of afwijzen van onderzoek met restembryo's en wanneer iemand spreekt van 'menselijk leven'.

In het algemeen geldt dat hoe later mensen spreken van menselijk leven, hoe meer ze instemmen met onderzoek met restembryo's. Van de groep die pas spreekt van menselijk leven als abortus niet meer is toegestaan, stemt 71 procent in met dit type onderzoek. Van de groep die vindt dat menselijk leven begint bij de bevruchting, stemt 25 procent ermee in. Deze groep is ongeveer even groot (22 procent) als de groep die onderzoek met restembryo's afwijst. Hetzelfde geldt voor de twee groepen die aarzelen.

7 Wat vindt u van het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek onder bovengenoemde voorwaarden?
(in relatie tot opvattingen over embryo's, horizontaal gepercentageerd)

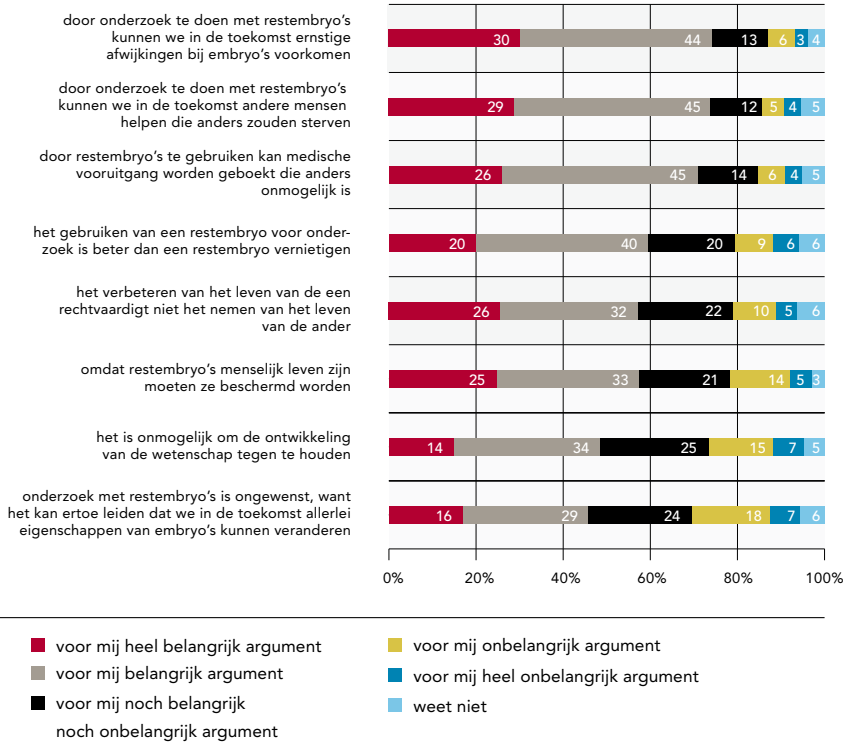
		ik stem hiermee in	ik aarzel, maar neig naar instemmen	ik aarzel, maar neig naar afwijzen	ik wijs dit af	ik weet het niet
Zijn embryo's die overblijven bij een IVF-behandeling naar uw mening hetzelfde als embryo's die worden teruggeplaatst, of is er voor u een verschil?	N	%	%	%	%	%
– ze zijn voor mij hetzelfde	798	41	26	12	11	10
– ik zie een verschil	322	56	27	10	4	3

Van de groep die een verschil ziet tussen de embryo's die overblijven en de embryo's die worden teruggeplaatst, stemt 56 procent in met onderzoek met restembryo's en 4 procent wijst dit af. De ondervraagden die een verschil zien wijzen met name op het feit dat embryo's met de grootste kans op een zwangerschap teruggeplaatst worden en dat embryo's waarbij deze kans kleiner is, nuttig kunnen worden ingezet voor onderzoek. Van de groep voor wie de embryo's hetzelfde zijn, stemt 41 procent in met onderzoek en wijst 11 procent dit af.

Argumenten voor en tegen onderzoek met restembryo's

Welke argumenten spelen een rol in de afweging om voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek te zijn? We hebben een aantal argumenten voorgelegd die betrekking hebben op de status van het embryo en het menselijk leven, de ontwikkeling van de wetenschap ten dienste van anderen en de vergroting van kennis over embryo's zelf.

8 Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u dit argument vindt? (N=1.123)



De argumenten die men het belangrijkste vindt, hebben te maken met de mogelijkheden om de medische kennis te vergroten en in te zetten voor verbetering van het leven. De mogelijkheid dat door onderzoek met restembryo's afwijkingen bij embryo's voorkomen kunnen worden (74 procent) en de mogelijkheid dat met de resultaten van dit onderzoek mensen geholpen kunnen worden die anders zouden sterven (74 procent), worden als de belangrijkste argumenten gezien. Veel ondervraagden hebben het idee dat deze vooruitgang niet op een andere manier geboekt kan worden (71 procent).

Een vierde argument dat door een meerderheid (60 procent) (heel) belangrijk wordt gevonden, is dat het beter is restembryo's voor onderzoek te gebruiken dan ze te vernietigen. Gegeven het feit dat bij ivf embryo's overblijven, kan daar maar beter nuttig gebruik van gemaakt worden. De volgende twee argumenten verwijzen naar embryo's als menselijk leven. 58 procent vindt dat het verbeteren van het ene leven niet ten koste mag gaan van dat van een ander en eveneens

58 procent hecht aan het argument dat restembryo’s menselijk leven zijn en beschermd moeten worden.

De laatste twee argumenten, die het minst belangrijk worden gevonden, gaan over de ontwikkeling van de wetenschap en de mogelijk onwenselijke ontwikkelingen daarin. 48 procent vindt het argument dat het onmogelijk is de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden belangrijk of heel belangrijk. 45 procent hecht aan het argument dat gebruik van restembryo’s ongewenst is vanwege de mogelijke verandering van eigenschappen daarvan.

Hoe verhouden deze argumenten zich tot instemming met of afwijzing van het gebruik van restembryo’s voor onderzoek? Voor alle vier de opvattingen geven we het belang van een argument weer.

9 Argumenten voor en tegen onderzoek met restembryo’s naar houding ten aanzien van onderzoek met restembryo’s

	ik stem hiermee in (N=515)	ik aarzel, maar neig naar instemmen (N=288)	ik aarzel, maar neig naar afwijzen (N=133)	ik wijs dit af (N=97)	ik weet het niet (N=91)
argumenten	%	%	%	%	%
Door onderzoek te doen met restembryo’s kunnen we in de toekomst ernstige afwijkingen bij embryo’s voorkomen	88	81	50	31	59
Door onderzoek te doen met restembryo’s kunnen we in de toekomst andere mensen helpen die anders zouden sterven	87	83	50	28	50
Door restembryo’s te gebruiken kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is	92	79	35	15	53
Het gebruiken van restembryo’s voor onderzoek is beter dan een restembryo vernietigen	78	59	30	16	45
Het verbeteren van het leven van de een rechtvaardigt niet het nemen van het leven van de ander	49	65	70	77	48
Omdat restembryo’s menselijk leven zijn, moeten ze beschermd worden	43	60	82	92	59
Het is onmogelijk de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden	57	48	36	27	44
Onderzoek met restembryo’s is ongewenst, want het kan ertoe leiden dat we in de toekomst allerlei eigenschappen van embryo’s kunnen veranderen	29	53	73	71	33

De weergegeven percentages zijn de som van ‘heel belangrijk argument’ en ‘belangrijk argument’.

Buiten de middengroep om die twijfelt, is er een onderscheid tussen voor- en tegenstanders van onderzoek met restembryo’s. De argumenten die de voorstanders belangrijk vinden, spelen nauwelijks een rol voor de tegenstanders

en omgekeerd. Wie instemt met onderzoek dat gebruikmaakt van restembryo's, benadrukt vooral de resultaten voor de toekomst en de noodzaak om het onderzoek op deze manier te doen. Dit blijkt uit argumenten die gaan over het voorkomen van afwijkingen bij embryo's (88 procent) en het helpen van mensen die anders zouden sterven (87 procent). Voorstanders hechten vooral veel belang aan het argument dat medische vooruitgang kan worden geboekt die anders niet mogelijk is (92 procent).

Mensen die dit onderzoek afwijzen, gebruiken vooral argumenten die met menselijk leven te maken hebben. Hun voornaamste argumenten zijn dat embryo's beschermd moeten worden, omdat ze menselijk leven zijn (92 procent) en dat het verbeteren van het leven van de een niet het nemen van het leven van de ander rechtvaardigt (77 procent). Ook zien tegenstanders een gevaar dat de wetenschap ingrijpt in het beginstadium van leven door eigenschappen van embryo's te veranderen (71 procent).

Wie neigt naar instemming met onderzoek met restembryo's, vindt dezelfde argumenten belangrijk als wie daarmee instemt. Dit geldt omgekeerd ook voor wie aarzelt maar naar afwijzen neigt. Toch zijn er verschillen. Wie neigt naar instemmen, hecht meer waarde aan het argument dat eigenschappen van embryo's in de toekomst veranderd kunnen worden (53 procent) dan aan het argument dat het gebruiken van embryo's beter is dan het vernietigen ervan (59 procent). Wie neigt naar afwijzen vindt de argumenten over het helpen van mensen die anders zouden sterven (50 procent) en vooruitgang boeken die anders onmogelijk is (35 procent) relatief belangrijker.

Uit het kwalitatieve onderzoek

Nadat twee concrete onderzoeksdoelen zijn voorgelegd, zijn de meeste groepen iets positiever over het gebruik van restembryo's. Wel blijven aarzelingen over het ingrijpen in de natuur – "streven naar de perfecte en onsterfelijke mens" – en het gevaar dat er wordt geëxperimenteerd, dat het verdergaat dan gewenst is zonder dat daar goede controle op is. Omdat het experimenteren vooral met stamcelonderzoek wordt verboden, geldt daar de aarzeling sterker dan voor het fundamenteel onderzoek.

Degenen die argumenteren vanuit het aspect menselijk leven blijven sceptisch of afwijzend tegenover het gebruik van restembryo's. Bij het stamcelonderzoek wordt verwezen naar alternatieven, zoals volwassen stamcellen. De meesten kiezen echter in de afweging tussen de bescherming van het embryo en de doelen die met het onderzoek kunnen worden bereikt, om toch van deze onderzoeksmogelijkheid gebruik te maken: "Het gaat eigenlijk tegen mijn gevoel in, maar goed, het is er toch, dus ja."

Doelen van onderzoek met restembryo's

Aan de ondervraagden is de volgende informatie gegeven over de toepassingen van het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek.

Fundamenteel onderzoek:

"Restembryo's kunnen worden gebruikt voor fundamenteel onderzoek. Dit heeft als doel de kennis over beginnend leven te vergroten, inzicht te geven in erfelijke aandoeningen en meer begrip te krijgen van ziektes als kanker, diabetes, Parkinson en Alzheimer. Fundamenteel onderzoek kan belangrijke inzichten geven, maar het is onzeker of dit gebeurt en op welke termijn er resultaten komen."

Stamcelonderzoek:

"Stamcellen kunnen op termijn wellicht worden gebruikt om kapotte lichaamscellen bij volwassenen te herstellen. Ze zijn een belangrijke bron voor onderzoek naar ziektes en erfelijke aandoeningen en kunnen in de toekomst mogelijk gebruikt worden om nieuwe behandelwijzen en medicijnen voor bepaalde aandoeningen te ontwikkelen. Stamcelonderzoek kan worden uitgevoerd met:

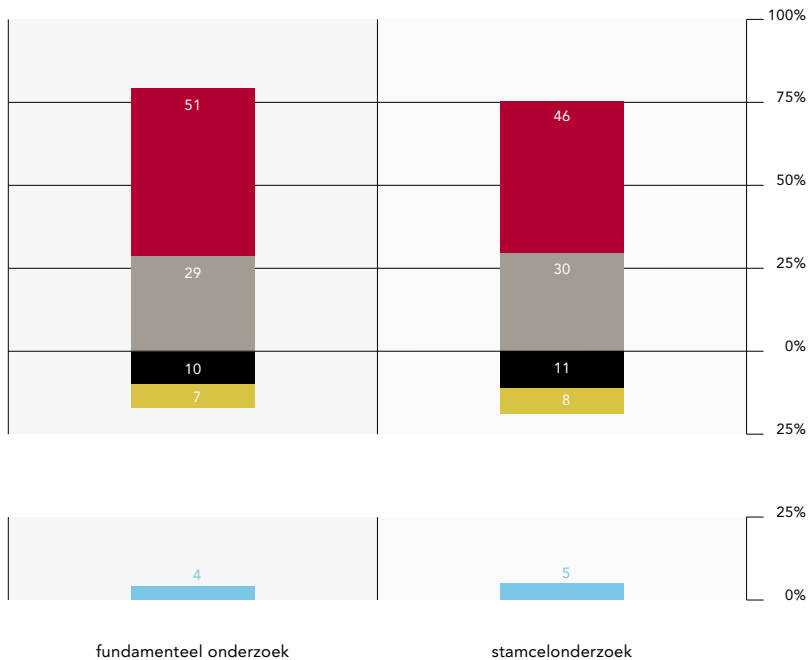
- volwassen stamcellen, die bijvoorbeeld uit beenmerg van volwassenen afkomstig zijn*
- stamcellen uit navelstrengbloed*
- cellen uit embryo's gemaakt van dierlijke eicellen waaraan de kern van een menselijke cel is toegevoegd*
- cellen uit restembryo's*
- cellen uit speciaal tot stand gebrachte embryo's voor onderzoek.*

Een voordeel van volwassen stamcellen en stamcellen uit navelstrengbloed is dat ze bij gebruik geen afweerreacties door het lichaam zullen veroorzaken. Nadeel is dat ze minder voorhanden zijn en niet kunnen uitgroeien tot alle typen cellen. Voordeel van het gebruik van embryonale stamcellen is dat ze zich kunnen ontwikkelen tot alle typen cellen en onbeperkt vermenigvuldigd kunnen worden. De embryo's waarvan de stamcellen zijn afgenomen, zijn niet meer bruikbaar voor andere doeleinden en zijn na gebruik vernietigd.

Restembryo's worden momenteel ook gebruikt voor stamcelonderzoek. Embryonale stamcellen worden afgenomen bij een embryo dat 5 à 6 dagen gegroeid is na de bevruchting.

Voor beide onderwerpen is afzonderlijk gevraagd naar wat mensen vinden van het gebruiken van restembryo's voor deze toepassingen.

10 Wat vindt u van het gebruiken van restembryo's voor fundamenteel onderzoek/stamcelonderzoek? (N=1.123)



Met fundamenteel onderzoek stemt 51 procent in en nog eens 29 procent aarzelt, maar neigt naar instemmen. Bij stamcelonderzoek zien we vergelijkbare cijfers: 46 procent stemt ermee in en 30 procent is ondanks aarzeling toch geneigd ermee in te stemmen.

Wanneer concreter wordt gemaakt voor welk onderzoek embryo's gebruikt worden en welke resultaten dat op korte of lange termijn kan opleveren, is de instemming groter dan wanneer in het algemeen wordt gevraagd naar het gebruik van restembryo's. Bij de algemene vraag die we voorlegden op basis van de drie wettelijke voorwaarden, stemt 45 procent in met onderzoek en neigt 26 procent hiertoe. Bij stamcelonderzoek en fundamenteel onderzoek is zowel het deel dat instemt als het deel dat neigt naar instemmen groter.

Deze toename van instemming is verder te illustreren door deze cijfers te vergelijken met wat de ondervraagden eerder hebben aangegeven over hun gevoelens over onderzoek met restembryo's en hun algemene instemming met dit onderzoek onder de genoemde wettelijke voorwaarden.

11 Wat vindt u van het gebruiken van restembryo's voor fundamenteel onderzoek/stamcelonderzoek? (naar houding ten aanzien van onderzoek met restembryo's)

	ik stem hiermee in (N=515)	ik aarzel, maar neig naar instemmen (N=288)	ik aarzel, maar neig naar afwijzen (N=133)	ik wijs dit af (N=97)	ik weet het niet (N=91)
	%	%	%	%	%
houding ten aanzien van fundamenteel onderzoek					
– ik stem hiermee in	82	40	7	3	34
– ik aarzel, maar neig naar instemmen	16	50	40	13	27
– ik aarzel, maar neig naar afwijzen	1	8	40	26	1
– ik wijs dit af	0	0	11	55	3
– ik weet het niet	1	1	2	3	34
houding ten aanzien van stamcelonderzoek					
– ik stem hiermee in	75	33	7	2	0
– ik aarzel, maar neig naar instemmen	21	52	28	10	44
– ik aarzel, maar neig naar afwijzen	2	11	47	22	0
– ik wijs dit af	0	1	15	61	56
– ik weet het niet	1	3	3	4	0

Van de ondervraagden die eerder hebben aangegeven in te stemmen met dit onderzoek onder een aantal wettelijke voorwaarden, stemt 82 procent in met fundamenteel onderzoek, terwijl 16 procent neigt naar instemming. Met stamcelonderzoek stemt 75 procent in, terwijl 21 procent daartoe neigt. Van de groep die aarzelt, maar neigt naar instemmen, stemt 40 procent in met fundamenteel onderzoek en 33 procent met stamcelonderzoek. Daarnaast is iets meer dan de helft geneigd met beide typen onderzoek in te stemmen. Onder de groep die onderzoek met embryo's afwijst, is toch nog 13 procent geneigd in te stemmen met fundamenteel onderzoek en 10 procent met stamcelonderzoek. We zien vooral een verschuiving bij de groep die aarzelt, maar neigt naar afwijzen: 40 procent is geneigd met fundamenteel onderzoek in te stemmen, 28 procent met stamcelonderzoek en daarnaast stemt 7 procent in met beide typen onderzoek.

Door het verschil in houding te bepalen tussen het gebruik van restembryo's voor onderzoek in het algemeen en voor deze specifieke toepassingen, krijgen we een duidelijker beeld van de mate waarin de instemming hierdoor toeneemt.

12 Houding ten aanzien van het gebruik van restembryo's voor onderzoek in het algemeen versus specifieke toepassingen (horizontaal gepercentageerd)

	verandering in houding ten opzichte van algemene houding		
	minder positief bij deze toepassing	houding is gelijk	positiever bij deze toepassing
	%	%	%
fundamenteel onderzoek	13	66	22
stamcelonderzoek	17	65	18

Personen die bij tenminste één van de houdingsvragen 'weet niet' hebben ingevuld zijn in deze tabel buiten beschouwing gelaten.

Er is alleen een toename in de instemming bij fundamenteel onderzoek en niet bij stamcelonderzoek. Ondervraagden van wie de instemming toeneemt bij fundamenteel onderzoek, zijn vaker lager opgeleid en zijn van mening dat menselijk leven in een later stadium begint dan ondervraagden bij wie de afwijzing toeneemt bij deze toepassing. Dit laatste geldt ook voor diegenen bij wie de instemming toeneemt wanneer restembryo's worden gebruikt voor stamcelonderzoek.

6 Het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek

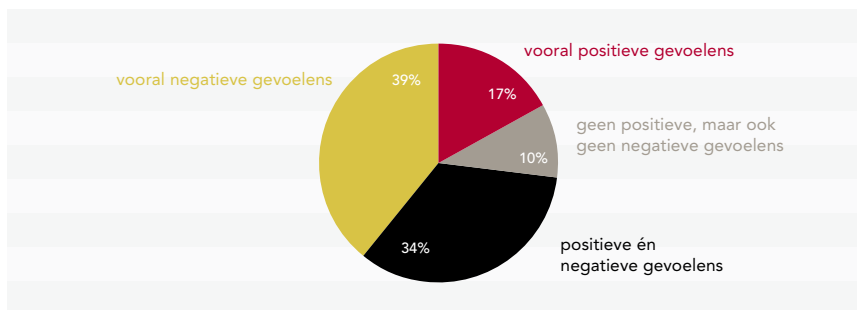
Het is in Nederland niet toegestaan om onderzoek te doen met embryo's die speciaal voor onderzoek tot stand zijn gebracht. In hoeverre zijn burgers hiermee bekend en welke gevoelens roept het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek bij hen op? Stemmen burgers, onder vergelijkbare voorwaarden als het onderzoek met restembryo's, in met het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek? We gaan in op de argumenten voor en tegen onderzoek met tot stand gebrachte embryo's en op mogelijke alternatieve methoden van onderzoek. Ten slotte hebben we gevraagd om een afweging te maken of het verbod wel of niet gehandhaafd moet blijven.

Onder welke voorwaarden?

Net als bij het gebruik van restembryo's hebben we gevraagd welke gevoelens het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek oproept. Hierbij is de volgende introductie gebruikt:

"Het is ook mogelijk om speciaal voor wetenschappelijk onderzoek eicellen te bevruchten en daarmee embryo's tot stand te brengen. Het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek is in Nederland verboden. Dit verbod is tijdelijk; in de toekomst zal opnieuw worden bekeken of het verbod gehandhaafd moet blijven of moet worden opgeheven. Deskundigen verschillen hierover van mening".

13 Gevoelens bij het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek (N=1.123)



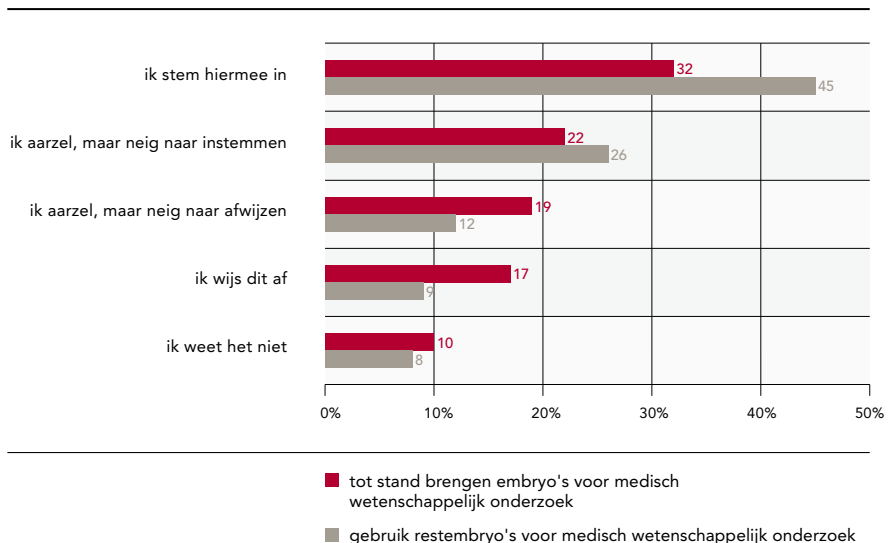
Bij minder dan een op de vijf ondervraagden roept onderzoek met tot stand gebrachte embryo's vooral positieve gevoelens op. Vergeleken met de gevoelens over het gebruik van restembryo's valt op dat de groep met vooral negatieve gevoelens het grootst is (39 procent). Tegelijk is er net als bij de restembryo's een aanzienlijke groep (34 procent) die zowel positieve als negatieve gevoelens heeft. Ook is het aandeel van de ondervraagden die noch positief noch negatief zijn ongeveer even groot (10 procent).

Vervolgens is gevraagd of ze onder de voorwaarden die gelden voor onderzoek met restembryo's zouden instemmen met onderzoek met speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's.

"Stel dat de volgende voorwaarden zouden zijn verbonden aan het tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden:

- *degene die de eicel ter beschikking stelt moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan;*
- *de landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om er een embryo voor tot stand te brengen;*
- *het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen."*

14 Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek onder deze voorwaarden? (in de figuur is tevens de houding ten aanzien van het gebruiken van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek opgenomen; N=1.123)



Uit het kwalitatieve onderzoek

Het idee om embryo's tot stand te brengen voor onderzoek roept zeer gemengde reacties op. Wie al vreesde voor verkeerd gebruik van restembryo's heeft dat gevoel nog sterker bij het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek. Daarbij worden associaties gelegd met productie, massale kweek, of fokprogramma's. Anderen vinden het een logisch vervolg op het gebruik van embryo's die overblijven na ivf: "Nou is er eigenlijk geen bezwaar ten opzichte van eerdere dingen. Je zegt tegen ivf wel ja, waarom dan voor de rest niet?" Bovendien zouden de extra mogelijkheden met deze embryo's benut moeten worden.

Hoewel het idee van het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek zeer gemengde gevoelens oproept, stemt 32 procent er onder de genoemde voorwaarden mee in. Van de groep die aarzelt is 22 procent geneigd in te stemmen met onderzoek met tot stand gebrachte embryo's. Vergelijken met de opvattingen over het gebruik van restembryo's is zowel de groep die aarzelt, maar neigt naar afwijzen (19 procent), als de groep die onderzoek met tot stand gebrachte embryo's afwijst (17 procent) groter.

Naast de bovengenoemde (hypothetische) voorwaarden die aan onderzoek met speciaal tot stand gebrachte embryo's gesteld zouden kunnen worden, zijn er ook nog andere voorwaarden mogelijk. Voor 11 procent van de ondervraagden zou het toevoegen van dergelijke voorwaarden de kans vergroten dat zij positiever zijn over onderzoek met tot stand gebrachte embryo's. Vooral de groep die aarzelt, maar neigt naar instemmen, noemt extra voorwaarden.

We hebben de vraag voorgelegd onder welke extra voorwaarden de respondenten in zouden stemmen met onderzoek met tot stand gebrachte embryo's. De meest genoemde voorwaarden zijn:

- Een goede controle van het onderzoek en de onderzoekers, toezicht op het naleven van de regels, toetsing voor- én achteraf.
- Het onderzoek kan op geen enkele andere manier worden gedaan, waarbij ook naar de mogelijkheid van restembryo's wordt verwezen.
- Er moet instemming gevraagd worden van de zaaddonor.
- Er mag geen financiële vergoeding of andersoortige beloning zijn voor de vrouw die haar eicellen doneert.
- Het onderzoek mag niet worden gebruikt om te klonen en ook niet voor plastische chirurgie of andere commerciële doeleinden.
- Er geldt een maximum aantal embryo's dat gekweekt mag worden.

Een aantal voorwaarden komt overeen met de extra voorwaarden die genoemd zijn bij het onderzoek met restembryo's, zoals strenge controle, de noodzaak en de doelen van het onderzoek. Specifiek voor dit type onderzoek is de rol die aan de zaaddonor wordt toegekend en het risico dat sommigen zien in het financieel vergoeden van de eiceldonor.

De genoemde extra voorwaarden hebben geen rol gespeeld in de rest van het onderzoek: er is uitsluitend gevraagd naar de houding onder de voorgelegde voorwaarden. Het is dan ook niet mogelijk om vast te stellen wat de consequenties van deze extra voorwaarden zouden zijn op de houding ten aanzien van het handhaven of opheffen van het moratorium op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek.

Denken mannen en vrouwen anders over onderzoek met tot stand gebrachte embryo's en zijn er verschillen tussen de leeftijdsgroepen? Dat staat in onderstaande tabel.

15 Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek? (naar sekse en leeftijd, horizontaal geperceenteerd)?

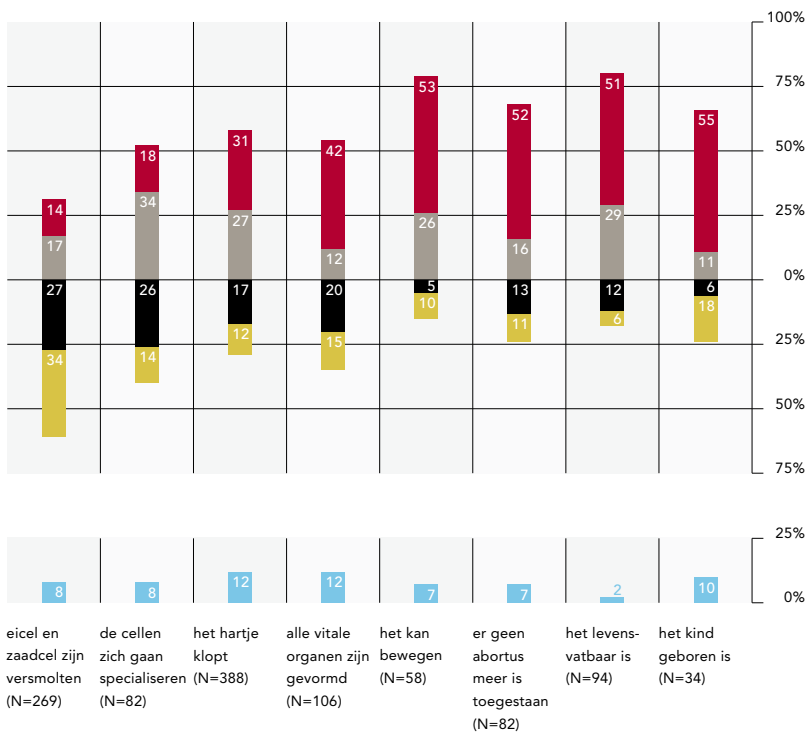
		ik stem hiermee in	ik aarzel, maar neig naar instemmen	ik aarzel, maar neig naar afwijzen	ik wijs dit af	ik weet het niet
seks en leeftid	N	%	%	%	%	%
man	542	35	26	17	13	8
18-34 jaar	106	29	28	20	15	9
35-54 jaar	194	33	25	19	15	8
55 jaar en ouder	242	42	25	14	11	7
vrouw	581	29	19	20	21	11
18-34 jaar	126	22	18	26	23	11
35-54 jaar	242	29	16	19	24	12
55 jaar en ouder	213	28	24	20	16	11

35 procent van de mannen stemt in met het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek en 26 procent neigt daartoe. Vooral bij de mensen van 55 jaar en ouder is de instemming groot (42 procent). De instemming bij vrouwen is lager: 29 procent stemt in en 19 procent neigt daartoe. De verschillen tussen de leeftijdsgroepen zijn minder duidelijk, maar vooral de groep tussen de 18 en 34 jaar stemt het minst in met dit onderzoek (22 procent) of neigt daartoe (18 procent).

Hoe verhoudt zich deze opvatting tot de manier waarop over menselijk leven wordt gedacht? In de grafiek op de volgende pagina is de instemming of afwijzing uitgesplitst naar de fase van de zwangerschap waarin volgens de ondervraagden gesproken kan worden van menselijk leven.

Bij degenen die menen dat menselijk leven begint bij de bevruchting, is de groep die het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek afwijst het grootst (34 procent). In het algemeen geldt, net als bij restembryo's, dat hoe later mensen spreken van menselijk leven, hoe meer ze instemmen met onderzoek met tot stand gebrachte embryo's. De instemming is het grootst (55 procent) bij de groep die vindt dat menselijk leven begint als een kind geboren is.

16 Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek? (naar het moment waarop volgens de ondervraagde menselijk leven begint)



■ ik stem hiermee in
■ ik aarzel, maar neig naar instemmen
■ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
■ ik wijs dit af
■ ik weet het niet

Van de groep die geen verschil ziet tussen tot stand gebrachte embryo's en embryo's die overblijven na een ivf-behandeling, stemt 37 procent in met onderzoek en wijst 16 procent dit af. Van de groep die wel een verschil ziet, stemt 24 procent in met onderzoek met tot stand gebrachte embryo's en

19 procent wijst dit af. Mensen stemmen dus wat minder vaak in met het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek als ze verschil zien. De ondervraagden wijzen vooral op het verschil in het doel waarmee het embryo is ontstaan: voortplanting of onderzoek. De lagere instemming bij de mensen die een verschil zien, wijst erop dat zij onderzoek doen als doel vaker afwijzen.

17 Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek? (in relatie tot opvattingen over verschillen tussen embryo's, horizontaal gepercenteerd)

		ik stem hiermee in	ik aarzel, maar neig naar instemmen	ik aarzel, maar neig naar afwijzen	ik wijs dit af	ik weet het niet
Zijn embryo's die speciaal voor onderzoek tot stand gebracht worden naar uw mening hetzelfde als embryo's die overblijven bij een IVF-behandeling, of is er voor u een verschil?	N	%	%	%	%	%
- ze zijn voor mij hetzelfde	699	37	20	16	16	10
- ik zie een verschil	415	24	26	24	19	7

Argumenten voor en tegen onderzoek met speciaal tot stand gebrachte embryo's

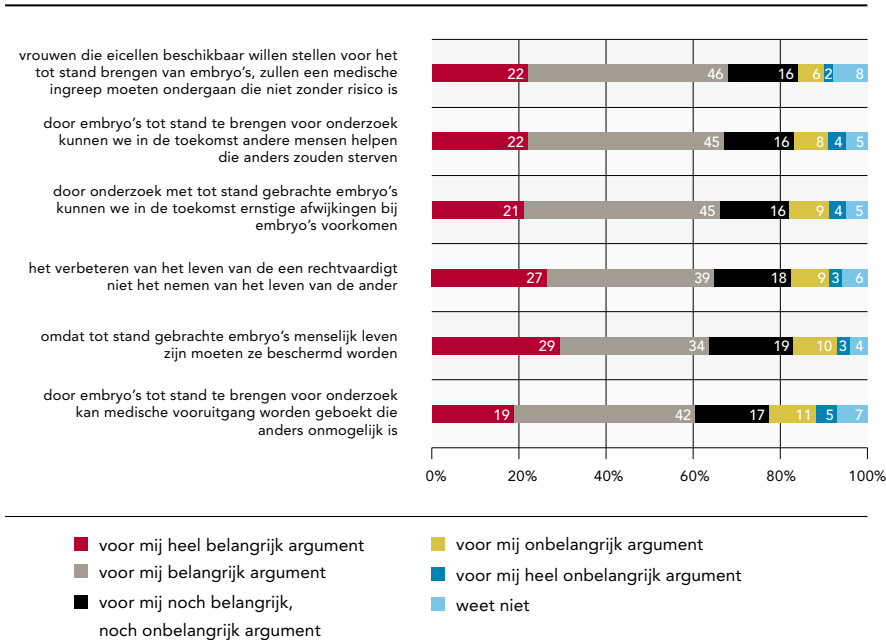
De argumenten die gelden voor onderzoek met restembryo's, gelden groten-deels ook voor onderzoek met tot stand gebrachte embryo's. We hebben deze stellingen om die reden opnieuw voorgelegd. In aanvulling gaan we in op een aantal dilemma's die te maken hebben met de eiceldonatie die nodig is voor het tot stand brengen van embryo's en het feit dat dergelijk onderzoek in een aantal andere landen wel gedaan mag worden.

Uit het kwalitatieve onderzoek

Het belangrijkste verschil dat de ondervraagden zien is het doel waar-mee de embryo's tot stand zijn gebracht. Bij ivf-embryo's gaat het uiteindelijk om voortplanting, het krijgen van een kindje, terwijl bij onderzoek met tot stand gebrachte embryo's het onderzoeksdoel voorop staat: "Maar in een bakje is het doel anders, dat mag dan ook geen mens meer worden."

Alleen bij de groep vrouwen die met ivf te maken hebben gehad, komen dilemma's rond eiceldonatie aan bod. Het gaat dan zowel om de zwaarte van de ingreep als om het gevaar dat hier een financieel belang in het spel is. Zij vragen zich af of vrouwen wel bereid zijn te doneren alleen voor onderzoek.

18 Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Hoe belangrijk vindt u het volgende argument? (N=1.123)



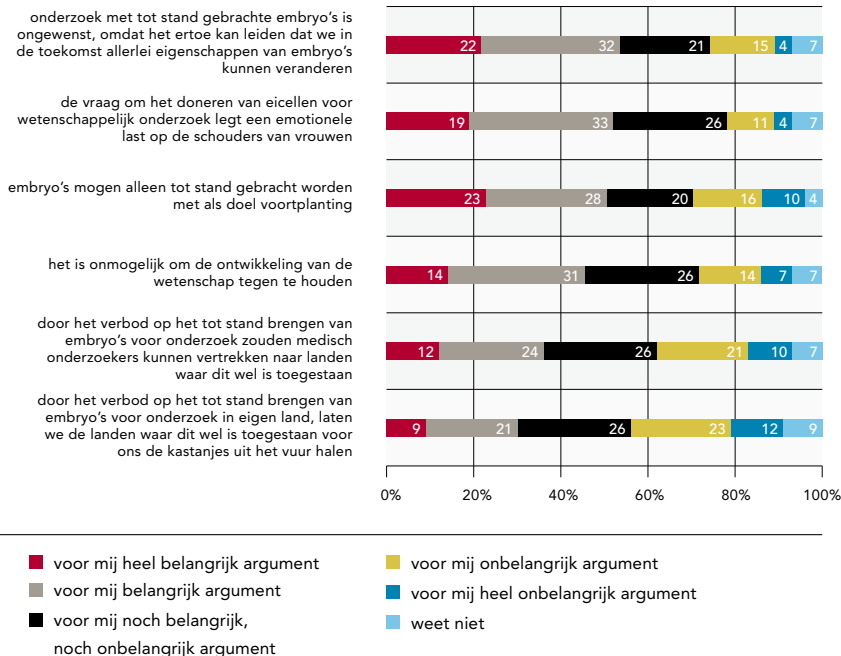
De medische risico's die verbonden zijn aan het doneren van eicellen zijn het voornaamste argument (68 procent vindt het belangrijk of heel belangrijk) in de afweging voor of tegen onderzoek met tot stand gebrachte embryo's. Vervolgens zien we, net als bij de restembryo's, dat de mogelijkheid om mensen te helpen die anders zouden sterven (67 procent) en het voorkomen van afwijkingen bij embryo's (66 procent) zwaar meewegen.

Er zijn twee argumenten die refereren aan hoe om te gaan met menselijk leven. Voor 66 procent is het argument dat het ene leven niet verbeterd mag worden ten koste van het andere belangrijk of heel belangrijk. Dat embryo's menselijk leven zijn is voor 63 procent een (heel) belangrijk argument bij de meningsvorming over onderzoek met tot stand gebrachte embryo's. In vergelijking tot de afwegingen bij restembryo's, speelt het argument van medische vooruitgang die anders niet mogelijk is een minder grote rol (61 procent).

In de volgende reeks argumenten zien we dat het veranderen van eigenschappen van embryo's voor 54 procent (heel) belangrijk is. Hoewel het hier dus relatief laag scoort, is dit percentage hoger dan bij de restembryo's.

Mogelijk roept het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek eerder dergelijke associaties op. De emotionele last voor vrouwen (52 procent) weegt minder zwaar dan de eerdergenoemde medische risico's.

19 (Vervolg) Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Hoe belangrijk vindt u het volgende argument? (N=1.123)



Net als bij de restembryo's wordt het argument dat de ontwikkeling van de wetenschap niet tegen te houden is, van minder belang gevonden (45 procent). Ten slotte spelen twee argumenten die verwijzen naar de mogelijkheden voor onderzoek met tot stand gebrachte embryo's in het buitenland, een geringe rol. Dat onderzoekers naar een land kunnen gaan waar dit onderzoek wel is toegestaan, wordt door 36 procent (heel) belangrijk gevonden, dat we andere landen de kastanjes uit het vuur laten halen vindt 30 procent (heel) belangrijk.

Hoe verhouden deze argumenten zich tot instemming met of afwijzing van het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek? Voor alle vier de opvattingen geven we het belang van een argument weer.

20 Argumenten voor en tegen onderzoek met tot stand gebrachte embryo's naar houding ten aanzien van het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek

	ik stem hiermee in (N=347)	ik aarzel, maar neig naar instemmen (N=274)	ik aarzel, maar neig naar afwijzen (N=207)	ik wijs dit af (N=180)	ik weet het niet (N=111)
argumenten	%	%	%	%	%
Vrouwen die eicellen beschikbaar willen stellen voor het tot stand brengen van embryo's, zullen een medische ingreep moeten ondergaan die niet zonder risico is	75	76	69	52	51
Door embryo's tot stand te brengen voor onderzoek kunnen we in de toekomst mensen helpen die anders zouden sterven	86	81	53	34	53
Door onderzoek met tot stand gebrachte embryo's kunnen we in de toekomst ernstige afwijkingen bij embryo's voorkomen	83	81	55	35	52
Het verbeteren van het leven van de een rechtvaardigt niet het nemen van het leven van de ander	58	67	77	71	53
Omdat tot stand gebrachte embryo's menselijk leven zijn moeten ze beschermd worden	43	65	79	81	59
Door embryo's tot stand te brengen voor onderzoek kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is	90	76	36	23	43
Onderzoek met restembryo's is ongewenst, want het kan ertoe leiden dat we in de toekomst allerlei eigenschappen van embryo's kunnen veranderen	32	56	78	74	38
De vraag om het doneren van eicellen voor wetenschappelijk onderzoek legt een emotionele last op de schouders van vrouwen	48	54	65	52	39
Embryo's mogen alleen tot stand worden gebracht met als doel voortplanting	23	41	77	88	43
Het is onmogelijk om de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden	62	51	34	24	32
Door het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek zouden medisch onderzoekers naar landen kunnen vertrekken waar dit onderzoek wel is toegestaan	56	38	25	14	24
Door het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek in eigen land, laten we de landen waar dit wel is toegestaan de kastanjes uit het vuur halen	49	37	17	8	19

De weergegeven percentages zijn de combinatie van 'heel belangrijk argument' en 'belangrijk argument'

Buiten de middengroep om die twijfelt is er een onderscheid tussen het soort argumenten van voor- en tegenstanders van onderzoek met speciaal tot stand gebrachte embryo's. De argumenten die voorstanders belangrijk vinden, spelen nauwelijks een rol voor tegenstanders en omgekeerd. Wie instemt met onderzoek dat gebruikmaakt van speciaal daarvoor tot stand gebrachte embryo's,

benadrukt vooral de resultaten voor de toekomst en de noodzaak om het onderzoek op deze manier te doen. Instemmers hechten veel belang aan de argumenten dat er medische vooruitgang kan worden geboekt die anders niet mogelijk is (90 procent), dat mensen geholpen kunnen worden die anders zouden sterven (86 procent) en dat afwijkingen bij embryo's voorkomen kunnen worden (83 procent).

Mensen die dit onderzoek afwijzen, gebruiken vooral argumenten die met menselijk leven te maken hebben. Hun voornaamste argument is dat embryo's alleen tot stand gebracht mogen worden als voortplanting het doel is (88 procent), gevolgd door de argumenten dat embryo's menselijk leven zijn (81 procent) en dat het speciaal tot stand brengen van embryo's vooral ongewenst wordt gevonden omdat er dan eigenschappen kunnen worden veranderd (74 procent).

Mensen die aarzelen, maar neigen naar instemmen met onderzoek met tot stand gebrachte embryo's vinden dezelfde argumenten belangrijk als mensen die daarmee instemmen. Dit geldt omgekeerd ook. Mensen die neigen naar afwijzen vinden dezelfde argumenten belangrijk als mensen die afwijzend zijn over het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek. Wel hechten mensen die neigen naar instemming meer aan de argumenten dat embryo's menselijk leven zijn (65 procent) en de onwenselijkheid dat eigenschappen van embryo's worden veranderd (56 procent). Wie neigt naar afwijzen vindt de argumenten dat in de toekomst mensen worden geholpen die anders zouden sterven (53 procent) en het kunnen voorkomen van ernstige afwijkingen bij embryo's (55 procent) relatief belangrijker.

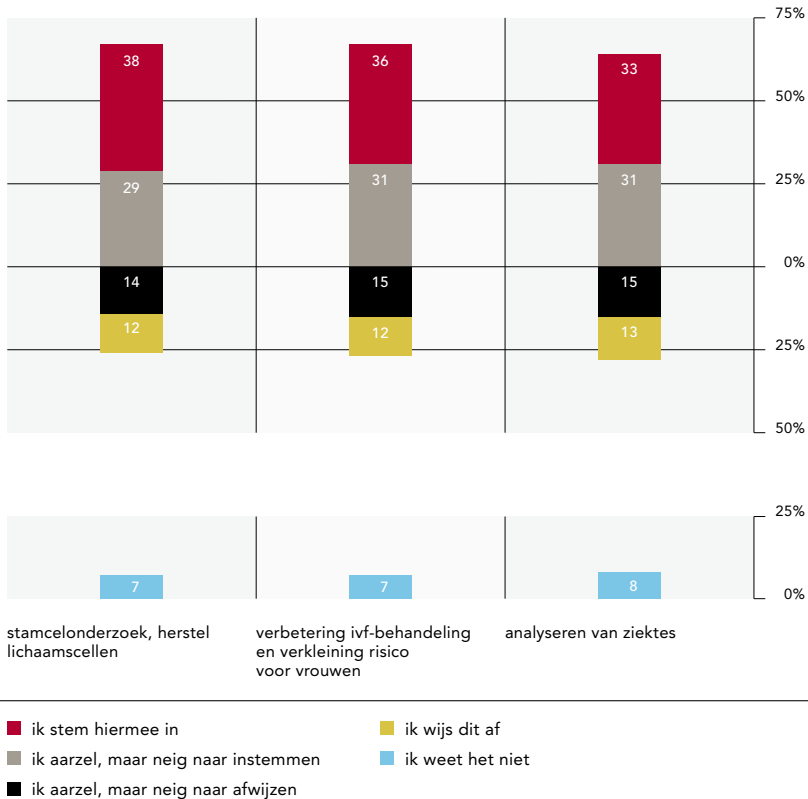
Doelen van onderzoek met speciaal tot stand gebrachte embryo's

Met tot stand gebrachte embryo's kunnen verschillende soorten onderzoek worden gedaan. Aan de ondervraagden zijn drie mogelijke toepassingen voorgelegd:

- **Verbeteren van ivf-behandeling:** *“Door onderzoek met embryo's die hiervoor tot stand zijn gebracht zou ivf-behandeling kunnen worden verbeterd en zouden de risico's voor vrouwen tijdens een ivf-traject kunnen worden verkleind. Met name het doneren van eicellen zou hierdoor minder risicovol worden, omdat hiervoor dan geen hormoonkuur meer nodig is”.*
- **Stamcelonderzoek:** *“Momenteel worden embryonale stamcellen van restembryo's gebruikt voor stamcelonderzoek. Embryonale stamcellen zouden op termijn wellicht kunnen worden gebruikt om kapotte lichaamscellen bij volwassenen te herstellen”.*
- **Analyseren van ziektes:** *“Tot stand gebrachte embryo's kunnen worden gebruikt voor onderzoek naar ziektes. Een zieke lichaamscel wordt in een eicel gebracht en er wordt gekeken hoe de ziekte zich ontwikkelt. Hierdoor leert men meer over het ontstaan en verloop van ziektes”.*

Vervolgens is gevraagd hoe men tegenover deze toepassingen staat.

21 Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek met dit doel? (N=1.123)



38 procent stemt in met stamcelonderzoek en 29 procent neigt daartoe. Met het gebruik van tot stand gebrachte embryo's voor het verbeteren van ivf-behandelingen stemt 36 procent in en neigt 31 procent daartoe. Het analyseren van ziektes krijgt de instemming van 33 procent, terwijl 31 procent daartoe geneigd is.

Net als bij de restembryo's, constateren we dat wanneer concreter wordt gemaakt voor welk onderzoek embryo's gebruikt worden en welke resultaten dat op termijn kan opleveren, de instemming groter is. Bij de algemene vraag die we voorlegden op basis van drie (hypothetische) wettelijke voorwaarden, stemt 32 procent in met onderzoek waarvoor embryo's tot stand worden gebracht.

Een grotere groep stemt in met stamcelonderzoek (38 procent), verbetering van ivf-behandelingen (36 procent) en het analyseren van ziektes (33 procent). Daarnaast is er voor alle drie de typen onderzoek een grotere groep die neigt naar instemming, meer dan de 22 procent die zegt naar instemming te neigen op de algemene vraag naar onderzoek met tot stand gebrachte embryo's.

Deze grotere mate van instemming is verder te illustreren door de cijfers te vergelijken met die van de vorige ronde: over de algemene instemming met dit onderzoek onder een aantal voorwaarden.

22 Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor stamcelonderzoek/ verbetering IVF/ analyseren ziektes? (naar houding ten aanzien van onderzoek met tot stand gebrachte embryo's)

	ik stem hiermee in (N=347)	ik aarzel, maar neig naar instemmen (N=274)	ik aarzel, maar neig naar afwijzen (N=207)	ik wijs dit af (N=180)	ik weet het niet (N=111)
	%	%	%	%	%
houding ten aanzien van stamcelonderzoek					
– ik stem hiermee in	79	31	15	6	21
– ik aarzel, maar neig naar instemmen	16	58	27	19	26
– ik aarzel, maar neig naar afwijzen	2	8	39	18	11
– ik wijs dit af	0	1	12	54	4
– ik weet het niet	2	2	8	3	37
houding ten aanzien verbeteren IVF					
– ik stem hiermee in	73	35	10	5	23
– ik aarzel, maar neig naar instemmen	20	53	36	17	28
– ik aarzel, maar neig naar afwijzen	4	9	35	25	4
– ik wijs dit af	1	2	11	49	4
– ik weet het niet	2	1	8	4	41
houding ten aanzien van ziektes analyseren					
– ik stem hiermee in	72	26	9	6	14
– ik aarzel, maar neig naar instemmen	20	60	30	13	27
– ik aarzel, maar neig naar afwijzen	3	9	42	22	5
– ik wijs dit af	1	2	11	55	6
– ik weet het niet	4	3	6	4	47

Uit het kwalitatieve onderzoek

Wanneer mensen concrete doelen van dit onderzoek worden voorgelegd, neigen sommigen wat meer naar instemming. Anderen beginnen hierdoor juist meer moeite te krijgen met het tot stand brengen van embryo's. Voorstanders van het tot stand brengen van embryo's zien vooral het nut van stamcel- en fundamenteel onderzoek. De meeste moeite hebben mensen met verbetering van het ivf-traject: "De mensen die ermee bezig zijn en iedere keer maar verdergaan met proberen en je wil maar meer etc., dat is heel dubbel. Het is gewoon lastig, want je gunt het die mensen." Bij het analyseren van ziektes valt op dat mensen hier minder moeite mee hebben omdat de combinatie met een zieke cel niet als embryo wordt gezien: "Het is gewoon zo dat je hier praat over een stukje celdeling, dat heeft niet de potentie tot een kind."

Van de mensen die eerder aangaven in te stemmen met onderzoek met tot stand gebrachte embryo's, stemt 79 procent in met stamcelonderzoek, 73 procent met verbetering van ivf en 72 procent met het analyseren van ziektes. Van de mensen die aarzelen, maar neigen naar instemming, stemmen ongeveer drie op de tien in met stamcelonderzoek (31 procent), verbetering van ivf (35 procent) en het analyseren van ziektes (26 procent) en is meer dan de helft daartoe geneigd.

Van de groep die aarzelt, maar neigt naar afwijzen, stemt 15 procent in met stamcelonderzoek, 10 procent met verbetering van ivf en 9 procent met het analyseren van ziektes. Ongeveer drie op de tien mensen neigen naar instemming met deze onderzoeksdoelen, vooral als het gaat om verbetering van ivf (36 procent). Van de mensen die afwijzend waren in de vorige ronde (het algemene onderzoek), stemt toch 6 procent in met stamcelonderzoek en het analyseren van ziektes en 5 procent met verbetering van ivf. 13 tot 19 procent is daarnaast geneigd om in te stemmen met het gebruik van tot stand gebrachte embryo's.

Door het verschil te bepalen tussen hoe mensen denken over het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek in het algemeen en voor deze specifieke toepassingen, krijgen we een duidelijker beeld van de mate waarin de instemming hierdoor toeneemt.

23 Houding ten aanzien van het gebruik van speciaal tot stand gebrachte embryo's voor onderzoek in het algemeen versus specifieke toepassingen (horizontaal gepercenteerd)

	verandering in houding ten opzichte van algemene houding		
	minder positief bij deze toepassing	houding is gelijk	positiever bij deze toepassing
	%	%	%
stamcelonderzoek	12	63	25
verbeteren IVF	14	58	28
analyseren ziektes	14	62	24

Personen die bij tenminste één van deze houdingsvragen 'weet niet' hebben ingevuld zijn in deze tabel buiten beschouwing gelaten.

Bij alle drie de toepassingen groeit de instemming van de ondervraagden ten opzichte van hun instemming met het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek in het algemeen. Dit geldt, – ook weer voor alle drie de toepassingen – in sterkere mate bij vrouwen die jonger zijn dan 35 jaar (37 tot 40 procent van deze groep wordt positiever). Daarnaast blijkt dat mensen die tegen onderzoek met embryo's zijn omdat dat kan leiden tot het aanpassen van eigenschappen, positiever worden als deze toepassingen worden benoemd. Wellicht hadden ze deze toepassingen niet voor ogen toen ze de vragen over de algemene houding beantwoordden.

Er zijn alternatieve methoden waarmee dezelfde onderzoeksdoelen kunnen worden bereikt en waarbij het niet nodig is om embryo's tot stand te brengen.

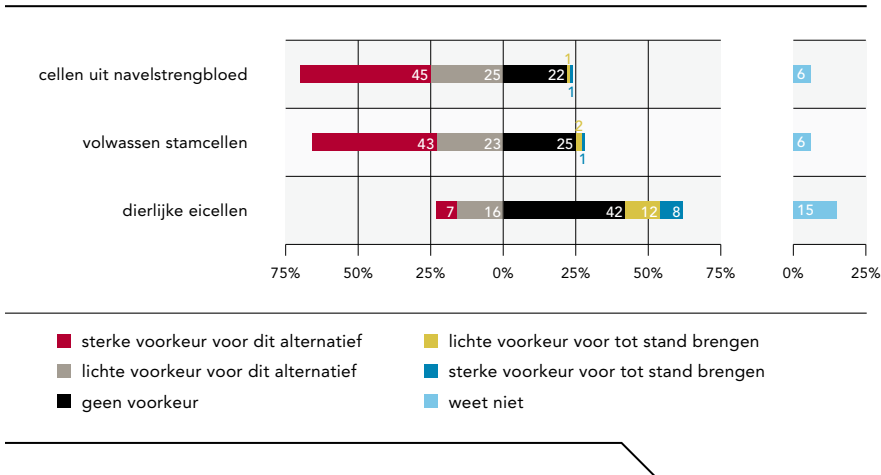
We hebben drie alternatieven voorgelegd: volwassen stamcellen, cellen uit navelstrengbloed en een combinatie van dierlijke en menselijke cellen, met daarbij de volgende uitleg:

"Nu volgt een aantal andere vormen van onderzoek als alternatief voor het tot stand brengen van embryo's. Deze procedures zijn in Nederland niet verboden. Kunt u telkens aangeven wat u van deze alternatieven vindt?"

- Onderzoek met volwassen stamcellen die bijvoorbeeld uit beenmerg van volwassenen afkomstig zijn.
- Onderzoek met cellen uit navelstrengbloed.
- Het tot stand brengen van embryo's met dierlijke eicellen. Hierbij worden uit de eicel van een dier (bijvoorbeeld een koe) vrijwel alle dierlijke eigenschappen verwijderd. Daarna wordt de kern van een menselijke eicel hieraan toegevoegd, waarop de cel zich gaat delen."

Per alternatief is gevraagd in welke mate mensen een voorkeur hebben voor dit alternatief, of voor het tot stand brengen van menselijke embryo's voor onderzoek.

24 Beoordeling alternatieven: vergeleken met het tot stand brengen van (menselijke) embryo's heb ik een... (N=1.123)



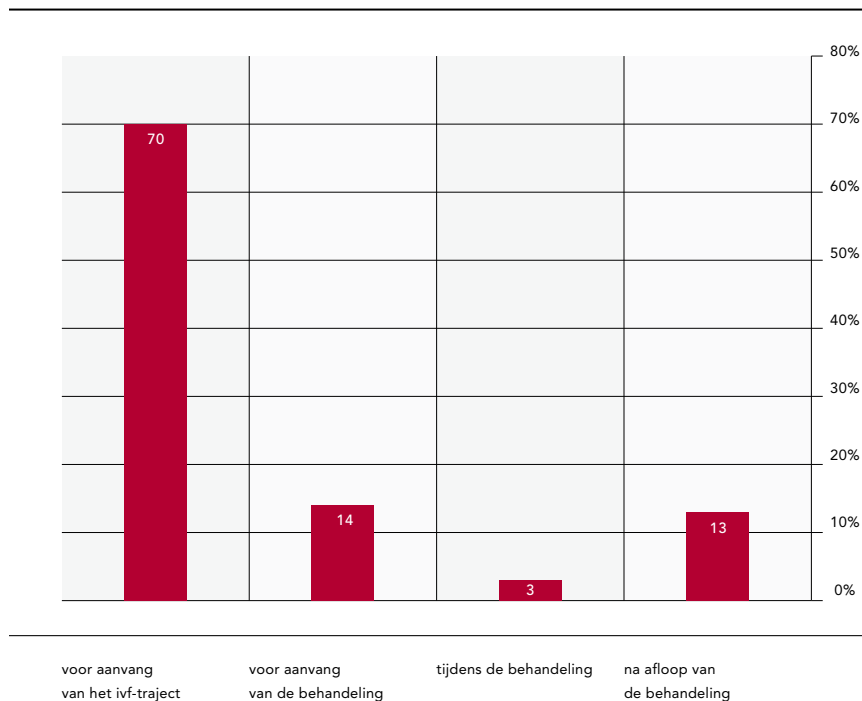
Het gebruik van cellen uit navelstrengbloed en volwassen stamcellen heeft sterk de voorkeur boven het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek. 70 procent van de ondervraagden heeft een sterke of lichte voorkeur voor cellen uit navelstrengbloed en 66 procent een sterke of lichte voorkeur voor volwassen stamcellen. Slechts 2 respectievelijk 3 procent geeft de voorkeur aan tot stand gebrachte embryo's. Veel ondervraagden kunnen niet kiezen tussen het derde alternatief: onderzoek met dierlijke eicellen of met tot stand gebrachte embryo's, 42 procent heeft geen voorkeur. De groep die kiest voor dierlijke eicellen (23 procent) is ongeveer even groot als de groep die kiest voor tot stand gebrachte embryo's (20 procent).

Onderzoek met tot stand gebrachte embryo's is in een aantal landen buiten Nederland wel toegestaan. Dit onderzoek levert mogelijk inzichten op die de medische wetenschap in Nederland ook kunnen toepassen. Mag Nederland van die inzichten gebruikmaken, ook al is dergelijk onderzoek hier verboden? Dat mag van 75 procent van de ondervraagden, 24 procent vindt van niet.

Eiceldonatie

Eiceldonatie wordt noodzakelijk indien het in de toekomst in Nederland zou worden toegestaan embryo's tot stand te brengen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Dit kan onder meer plaatsvinden tijdens een ivf-traject. We hebben gevraagd naar het beste moment binnen dit traject om eiceldonatie ter sprake te brengen.

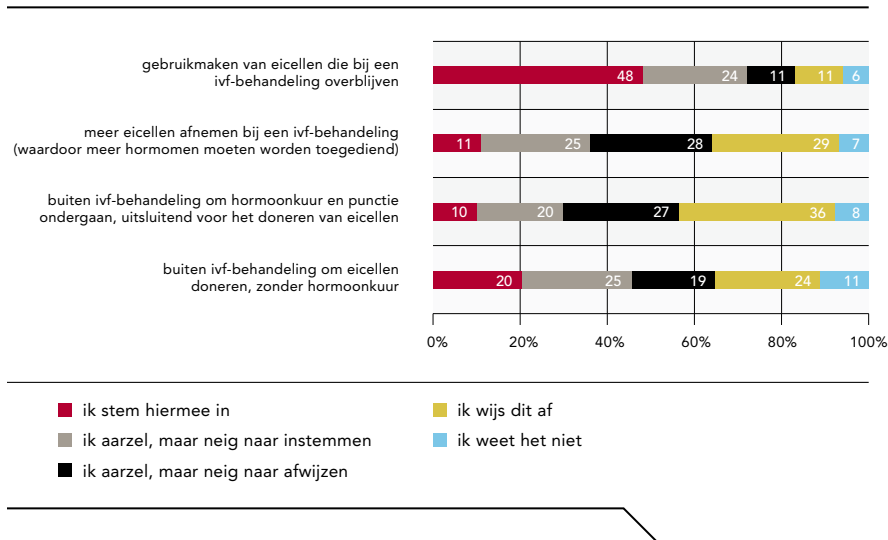
- 25** Wat is volgens u het beste moment om aan mensen in een ivf-traject te vragen of ze bereid zijn eicellen te doneren voor onderzoek? (N=1.123)



De meeste ondervraagden (70 procent) vinden dat voor aanvang van het ivf-traject de vraag naar eiceldonatie al gesteld moet worden. 14 procent vindt dat dit voor aanvang van de behandeling moet gebeuren en 13 procent vindt na afloop van de behandeling het beste moment. Ten slotte vindt 3 procent dat het tijdens de behandeling aan de orde moet komen. Vrouwen vinden vaker dan mannen dat pas na afloop van de behandeling naar eiceldonatie mag worden gevraagd (15 procent).

Er zijn verschillende vormen van eiceldonatie mogelijk: binnen of buiten de ivf-behandeling en met of zonder hormoonkuur. We hebben vier varianten voorgelegd en gevraagd in hoeverre mensen deze vormen van eiceldonatie aanvaardbaar vinden.

26 Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vorm van eiceldonatie? (N=1.123)

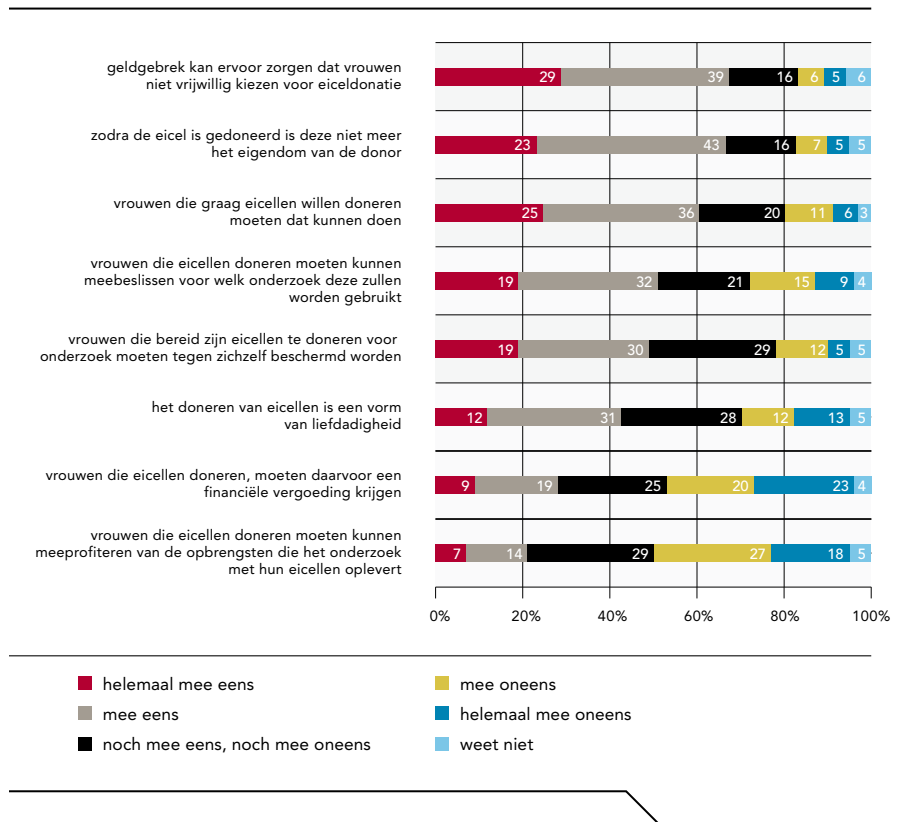


Het gebruik van eicellen die overblijven na een ivf-behandeling krijgt de instemming van 48 procent en 24 procent neigt naar instemming met deze methode. Dit komt grotendeels overeen met de huidige procedure voor restembryo's. De drie andere opties krijgen veel minder instemming. Slechts 20 procent stemt in met eiceldonatie buiten een ivf-behandeling om en zonder hormoonkuur. 25 procent is geneigd hiermee in te stemmen. Als er wel een hormoonkuur en punctie plaatsvinden, neemt de instemming af tot 10 procent, terwijl 20 procent neigt naar instemming. De variant waarbij extra hormonen worden toegediend bij een ivf-behandeling zodat meer eicellen afgenomen kunnen worden, krijgt de instemming van 11 procent en 25 procent neigt hiertoe.

Van de vrouwen wijst 35 procent de optie af waarbij meer eicellen worden afgenomen en meer hormonen worden toegediend, tegenover 22 procent van de mannen. De hormoonkuur en punctie buiten een ivf-behandeling om wordt door vrouwen (40 procent) stelliger afgewezen dan door mannen (32 procent). Ook wijzen meer vrouwen (33 procent) dan mannen (21 procent) het doneren van eicellen zonder hormoonkuur af.

Eiceldonatie brengt risico's voor de vrouw met zich mee, die afgewogen moeten worden tegen het doel wat ermee gediend wordt. Wanneer een vrouw kiest voor eiceldonatie, mag zij daarvoor dan ook financieel vergoed worden of meeprofiten van de opbrengsten van het onderzoek? Is er een risico dat eiceldonatie niet vrijwillig is en moet de vrouw daarom beschermd worden? We hebben een aantal argumenten rondom eiceldonatie voorgelegd en gevraagd in hoeverre men het hiermee eens of oneens is.

27 Argumenten voor en tegen eiceldonatie



Mensen maken zich de meeste zorgen om de kans dat eiceldonatie niet vrijwillig is als gevolg van geldgebrek. Deze stelling wordt door 68 procent onderschreven. Hoewel 61 procent van mening is dat vrouwen die eicellen willen doneren dat moeten kunnen doen, meent 49 procent dat vrouwen in die situatie tegen zichzelf in bescherming genomen moeten worden. Volgens 51 procent moeten vrouwen zelf kunnen beslissen voor welk onderzoek hun eicellen worden gebruikt.

Van de ondervraagden vindt 66 procent dat de vrouw die een eicel doneert, daar vanaf dat moment geen eigenaar meer van is. 43 procent is van mening dat het doneren van eicellen een vorm van liefdadigheid is. De stellingen die verwijzen naar enige vorm van beloning voor donatie roepen de meeste weerstand op. Met de mogelijkheid van een financiële vergoeding voor de eiceldonor is 43 procent het (helemaal) oneens en 45 procent is er tegen dat vrouwen die eicellen doneren meeprofiteren van de opbrengst van het onderzoek.

Verbod handhaven?

De ondervraagden hebben verschillende argumenten voor en tegen onderzoek met tot stand gebrachte embryo's voorgelegd gekregen en ze hebben kennisgenomen van alternatieven voor dit onderzoek. We hebben gevraagd om een eindafweging te maken of het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek (moratorium) gehandhaafd moet blijven.

28 Alles afwegend, vindt u dat het verbod op het tot stand brengen van embryo's ten behoeve van onderzoek gehandhaafd moet blijven? (naar sekse, leeftijd en levensbeschouwing, horizontaal gepercenteerd)

		verbod handhaven	verbod opheffen	weet niet
	N	%	%	%
totaal	1.123	49	37	14
seks en leeftijd				
man	542	46	43	11
18-34 jaar	106	48	40	11
35-54 jaar	194	48	43	10
55 jaar en ouder	242	44	42	13
vrouw	581	53	31	17
18-34 jaar	126	62	25	13
35-54 jaar	242	56	28	16
55 jaar en ouder	213	44	33	23
levensbeschouwing				
rooms-katholiek	304	51	34	16
protestant	256	64	20	16
overig gelovig	259	44	44	12
agnost	93	51	40	9
atheïst	161	33	56	11
anders	49	43	22	35

Alles afwegend, vindt 49 procent van de ondervraagden dat het verbod gehandhaafd moet blijven, 37 procent vindt dat het opgeheven moet worden en 14 procent heeft geen mening. Met andere woorden, er is geen absolute meerderheid voor handhaven, maar er is wel een verschil van 12 procent tussen de voor- en tegenstanders van het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek.

Bij de mannen is het verschil tussen de groep die het verbod wil handhaven (46 procent) en de groep die het wil opheffen (43 procent) gering, terwijl dit verschil bij de vrouwen juist groot is. Tegenover de 31 procent die het verbod wil opheffen, kiest 53 procent voor handhaving. De verklaring hiervoor is dat vrouwen in het algemeen meer waarde hechten aan de bescherming van het embryo dan mannen: de groep die het argument "embryo's mogen alleen tot stand worden gebracht met als doel voortplanting" (heel) belangrijk vindt, is bij vrouwen (58 procent) groter dan bij mannen (42 procent).

Bij mannen zijn de verschillen tussen de leeftijdscategorieën minder groot dan bij het onderzoek naar de algemene houding over het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek. Jongere mannen die bij de algemene houding aarzelen of neigen naar afwijzen, vinden vaker dan oudere mannen met deze houding dat het verbod moet worden gehandhaafd.

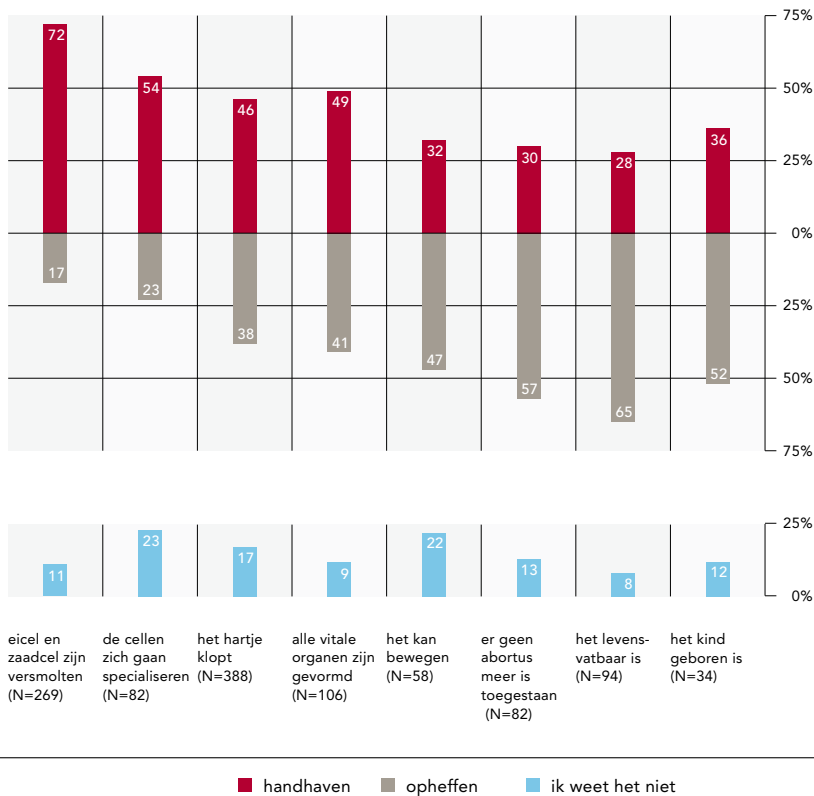
Verder uitgesplitst naar leeftijd zien we dat vrouwen tussen 18 en 34 jaar de sterkste voorkeur hebben voor het handhaven van het verbod (62 procent). Naarmate vrouwen ouder worden, zijn ze vaker voor het opheffen van het verbod. Dit kan worden verklaard door het belang dat de ondervraagden hechten aan argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek. Oudere vrouwen (55 jaar en ouder) hechten meer belang aan het argument dat door het tot stand brengen van embryo's medische vooruitgang kan worden geboekt die anders onmogelijk is (64 procent) dan de vrouwen tot 34 jaar (34 procent). Daarnaast zijn ze gevoeliger voor de argumenten dat onderzoekers door het verbod naar landen zouden kunnen vertrekken waar onderzoek met tot stand gebrachte embryo's wel mogelijk is (47 procent vindt dit belangrijk, tegen 24 procent van de jongere vrouwen) en dat we door het verbod andere landen de kastanjes uit het vuur laten halen (37 procent vindt dit belangrijk tegen 19 procent van de jonge vrouwen).

Er is een duidelijk verschil tussen gelovigen en atheïsten in de opvattingen over het verbod. Rooms-katholieken (51 procent) en protestanten (64 procent) willen het verbod handhaven, tegenover 33 procent van de atheïsten. Van de laatste groep is 56 procent voor het opheffen van het verbod op onderzoek met tot stand gebrachte embryo's.

In de opvattingen over onderzoek met restembryo's en tot stand gebrachte embryo's blijkt een duidelijke relatie met opvattingen over wanneer we spreken van menselijk leven. Voor mensen die deze typen onderzoek afwijzen of hiertoe

neigen, blijken argumenten over het beschermen van menselijk leven van groot belang. De voorstanders en mensen die neigen naar instemming, voeren juist aan dat met dit onderzoek anderen geholpen kunnen worden en de medische wetenschap vooruitgang kan boeken. Geldt deze relatie ook voor opvattingen over het handhaven van het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek?

29 Alles afwegend, vindt u dat het verbod op het tot stand brengen van embryo's ten behoeve van onderzoek gehandhaafd moet blijven? (naar het moment waarop volgens de ondervraagde menselijk leven begint)

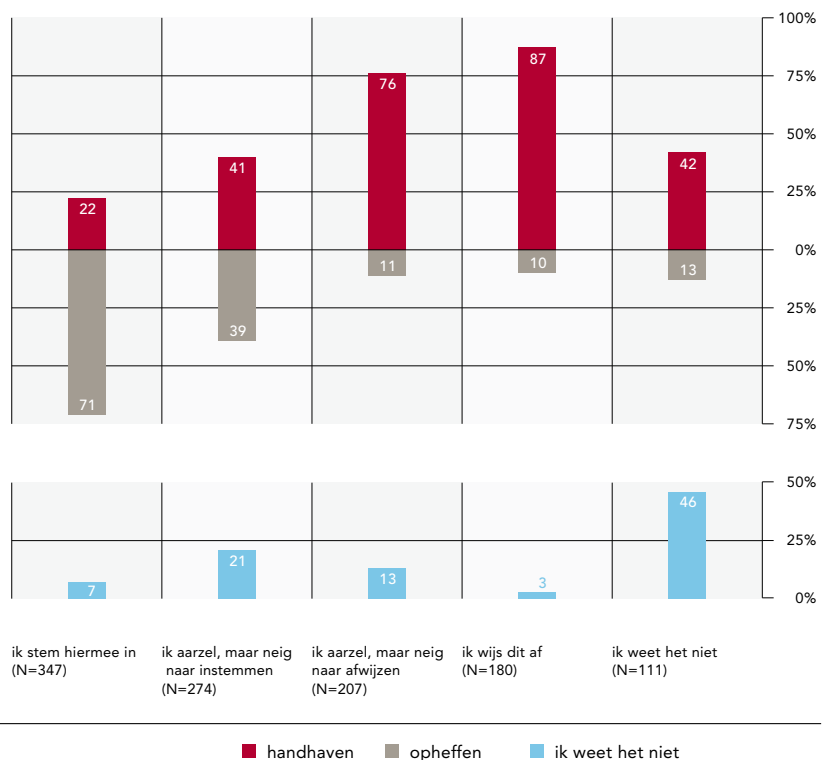


Van de ondervraagden die van mening zijn dat menselijk leven begint als er geen abortus meer mag plaatsvinden, wil 57 procent het verbod opheffen. Van degenen die de levensvatbaarheid als begin van menselijk leven zien, is 65 procent voor opheffing. Degenen die vinden dat menselijk leven meteen bij de bevruchting begint of wanneer de cellen zich gaan specialiseren, zijn in meerderheid voor het handhaven van het verbod (72 en 54 procent). In het algemeen geldt dat naarmate mensen het begin van menselijk leven op een

later moment in de ontwikkeling zien, de wens tot handhaven van het verbod afneemt. De belangrijkste uitzondering hierop is de groep die menselijk leven laat beginnen als het kind geboren is, bij hen is de wens tot handhaven hoger dan bij de fases daarvoor.

Van de ondervraagden geeft 32 procent aan in te stemmen met onderzoek dat gebruikmaakt van tot stand gebrachte embryo's en 22 procent aarzelt, maar neigt naar instemmen. Vergeleken met deze cijfers is de 36 procent die pleit voor het opheffen van het verbod laag. Hoe verhoudt zich het standpunt over het handhaven of opheffen van het verbod op het tot stand brengen van embryo's tot de houding over het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek?

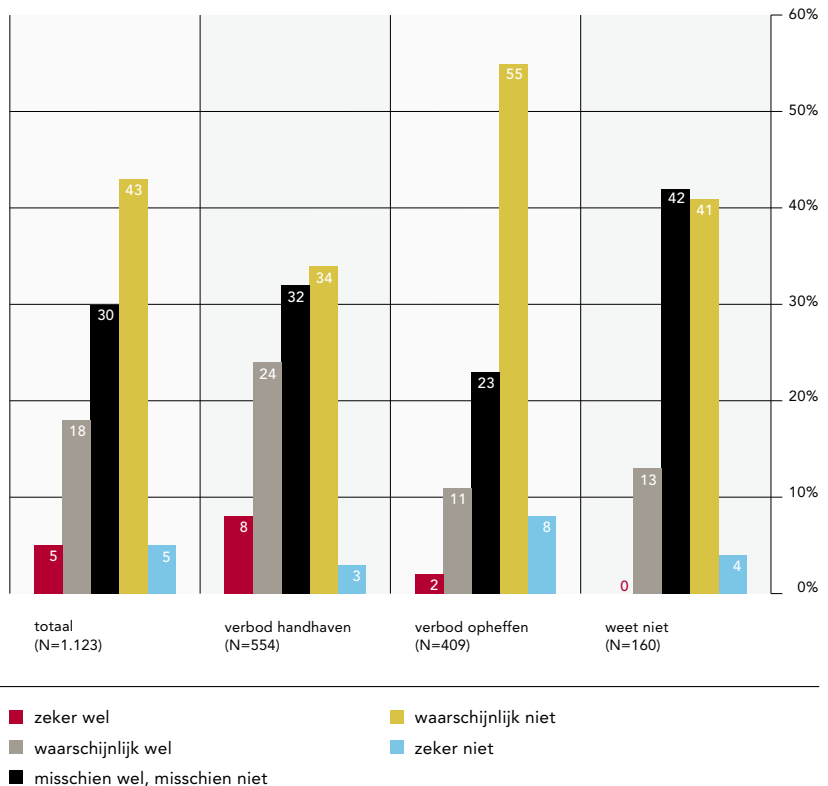
30 Alles afwegend, vindt u dat het verbod op het tot stand brengen van embryo's ten behoeve van onderzoek gehandhaafd moet blijven?
(naar houding ten aanzien van het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)



Van de groep die instemt met het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek, is 71 procent voor het opheffen van het verbod, terwijl 22 procent dit wil handhaven. Daar tegenover staat de groep die dit onderzoek afwijst: hiervan is 87 procent voor het handhaven van het verbod en 10 procent voor het opheffen ervan. De verschuivingen vinden vooral plaats bij de twee groepen die aarzelden. Van de mensen die neigen naar instemming is ongeveer een even groot deel voor handhaven (41 procent) als voor opheffen (39 procent). De mensen die neigen naar afwijzing, hebben dat standpunt in meerderheid nog steeds: 76 procent wil het verbod handhaven, tegenover 11 procent die het wil opheffen. We zien ook dat in deze twee groepen het aandeel onder-vraagden dat het niet weet het grootst is: 21 respectievelijk 13 procent.

Het verschil tussen enerzijds de 32 procent die voor het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek is en de 22 procent die daartoe neigt en anderzijds de 36 procent die pleit voor het opheffen van het verbod, is vooral te verklaren uit het feit dat bij mensen die aarzelen de uiteindelijke keuze vaker valt op afwijzen dan op instemmen. Ook kiezen mensen die het tot stand brengen van embryo's afwijzen, vaker voor het handhaven van het verbod dan mensen die hiermee instemmen kiezen voor het opheffen ervan. Zowel de voorkeur voor alternatieve onderzoeksmethoden als de twijfels rondom eiceldonatie spelen hierin een rol. Ten slotte hebben we zowel aan voor- als tegenstanders van het verbod gevraagd of ze verwachten dat het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek over tien jaar nog steeds bestaat.

31 Verwacht u dat het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek in Nederland over 10 jaar nog steeds verboden zal zijn? (naar opvatting over handhaven of opheffen verbod)



48 procent van de ondervraagden verwacht dat dit verbod over tien jaar waarschijnlijk niet of zeker niet meer zal bestaan. Een groep van 30 procent twijfelt en 23 procent verwacht dat het zeker of waarschijnlijk nog zal bestaan. De voorstanders van het verbod denken vaker dan de tegenstanders dat het er in 2017 nog zal zijn. Van de voorstanders kiest 32 procent voor 'waarschijnlijk wel' of 'zeker wel', vergeleken met 13 procent van de tegenstanders van het verbod.

Noten

- 1 *Wet houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's (Embryowet); Memorie van toelichting (27423)*. Kamerstuk 2000-2001, nr. 3, Tweede Kamer (sept. 2000), p. 5.
- 2 http://www.regering.nl/Actueel/Persberichten_ministerraad/2007/april/20/Ministerraad_stemt_in_met_wijziging_Embryowet (laatstbezoekt op 8 februari 2008).
- 3 *Vaststelling begroting van het Ministerie van VWS (XVI) voor het jaar 2007: brief staatssecretaris inzake de belangrijkste beleidsvoornemens op het terrein van de medische ethiek*. Kamerstuk 2006-2007, 30800 XVI, nr. 183, Tweede Kamer (sept. 2007), p. 12.
- 4 Bussemaker, J. (2007). *Lezing over medische ethiek door de staatssecretaris van VWS: Erasmus Universiteit Rotterdam*, 17 april 2007, p.12.
- 5 <http://www.eerstekamer.nl> (laatstbezoekt op 29 februari 2008).
- 6 Matthiessen-Guyader (2004).
- 7 Zie de rapporten van de Nationaler Ethiekrat (2007), Danish Council of Ethics (2004) en NordForsk (2007).
- 8 NordForsk (2007) p. 47.
- 9 Olsthoorn-Heim et al (2006), p. 49.
- 10 Gratton (2002) p. 43 en Olsthoorn-Heim et al (2006), p. 49.
- 11 *Behandeling wetsvoorstel houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's (Embryowet) (27423)*. Handelingen 2001-2002, nr. 31, Eerste Kamer, p. 1488-1519 (juni 2002).
- 12 Hanning, Aarts (2001).
- 13 Grote leven en dood enquête: medische ethiek in negen thema's. *Quest* Vol. 4 (2007) April.
- 14 Olsthoorn-Heim et al (2006), p. 112.
- 15 Voor een discussie hierover zie bijvoorbeeld het artikel *A Seismic Shift for Stem Cell Research in Science*, 1 feb. 2008 Vol 319 pp. 560-563.
- 16 HFEA (2007).
- 17 www.hfea.gov.uk/en/1581.html (laatstbezoekt op 8 februari 2008).
- 18 Olsthoorn-Heim et al (2006), p. 98.
- 19 Olsthoorn-Heim et al (2006), p. 49.

Bijlage 1

Onderzoeksverantwoording

Kwalitatief onderzoek

Het kwalitatieve onderzoek is uitgevoerd door middel van een vijftal groepsdiscussies. De groepen van circa acht personen waren als volgt samengesteld:

- lager en middelbaar opgeleiden ouder dan 40 jaar
- lager en middelbaar opgeleiden jonger dan 40 jaar
- hoger opgeleiden jonger dan 40 jaar
- hoger opgeleiden ouder dan 40 jaar
- vrouwen die ervaring hebben met ivf

Bij het samenstellen van de groepen is daarnaast gelet op spreiding naar de volgende achtergrondkenmerken: sekse, levensovertuiging, politieke voorkeur en etniciteit. Voor de werving van respondenten is gebruikgemaakt van professionele selectiebureaus. In aanvulling is voor de werving van vrouwen die met ivf ervaring hebben de hulp ingeschakeld van Freya en het ivf-centrum van het VU Medisch Centrum.

De gesprekken zijn gehouden in Amsterdam en Amersfoort en duurden circa twee uur. Via een gesloten tv-circuit hebben medewerkers van het Rathenau Instituut en andere geïnteresseerden de gesprekken kunnen volgen. De deelnemers waren van tevoren hiervan op de hoogte gesteld en hebben een vertrouwelijkheidsgarantie gekregen.

De groepsdiscussies hebben plaatsgevonden tussen 10 en 19 juli 2007. Tijdens de groepsdiscussies is de thematiek in eerste instantie breed ingestoken, om vervolgens na het stapsgewijs informeren van de respondenten meer in detail te treden. Omdat de kans bij dit onderwerp groot was dat attitudes bestaan op basis van verkeerde veronderstellingen of een beperkt kennisniveau, was het gefaseerd informeren van respondenten van groot belang. Onder meer werd op deze manier duidelijk wat de invloed is van bepaalde informatie op de houding van respondenten en kon worden ingegaan op de duidelijkheid en de formulering van de informatie.

De kwalitatieve fase heeft belangrijke aanwijzingen opgeleverd waarmee de informatie aan respondenten kan worden aangepast en argumenten voor en tegen het wetenschappelijk gebruik van embryo's. De bevindingen zijn toegevoegd aan het kwantitatieve rapport, om de resultaten hiervan te illustreren.

De groepsgesprekken zijn gevoerd aan de hand van een gesprekspuntenlijst die in overleg met het Rathenau Instituut en de begeleidingscommissie is opgesteld. Deze checklist is als bijlage 2 opgenomen.

Vragenlijstconstructie

Op basis van de bevindingen uit het kwalitatieve onderzoek heeft Veldkamp een conceptvragenlijst opgesteld waarin aandacht is besteed aan de kennis over medisch-wetenschappelijk onderzoek en de houding tegenover het gebruik van embryo's voor dit doel. Deze vragenlijst is onderworpen aan een expert-review en beoordeeld door het Rathenau Instituut en een begeleidingscommissie.

Op basis van de feedback van deze begeleidingscommissie is de vragenlijst aangepast. In een volgende stap is een cognitieve pretest uitgevoerd om de vragenlijst te testen, met als aandachtspunten:

- de begrijpelijkheid en eenduidigheid van de vragen en antwoordcategorieën;
- de aansluiting van de vragenlijst bij de beleavingswereld van de ondervraagden;
- de mate waarin de volgorde van de verschillende vragen al dan niet logisch is.

Deze pretest is uitgevoerd door de vragenlijst te laten invullen door zes respondenten. Net als in het hoofdonderzoek is hierbij de CASI-methode gehanteerd: de respondenten hebben de vragenlijst zelfstandig op de computer ingevuld. Hierdoor wijkt de interviewsituatie nauwelijks af van de situatie tijdens het hoofdonderzoek. Er was wel een interviewer bij het vooronderzoek aanwezig, om te helpen bij eventuele technische problemen en na te gaan tegen welke zaken de respondent bij het invullen van de vragenlijst aanloopt.

Om inzicht te krijgen in de overwegingen en interpretaties van de respondenten, is gebruikgemaakt van de 'hardop denk'-methode. Respondenten zijn aangemoedigd gedachten en gevoelens die opkomen bij het beantwoorden van de vragen te uiten en aan te geven welke begrippen of argumenten zij moeilijk vinden. Daar waar relevant, vroeg de interviewer verder door op hetgeen de respondent zei. De nadruk lag hierbij op het inzichtelijk maken van begrip, interpretatie en beleving van de vragenlijst.

Het verloop van de pretest is door onderzoekers van Veldkamp en het Rathenau Instituut vanuit een aparte ruimte gevolgd. Het gedrag van de respondenten werd daarbij via een gesloten tv-circuit gevolgd en het invullen van de vragenlijst via een pc-monitor. Hierdoor is goed vast te stellen of de antwoorden van de respondent overeenstemmen met zijn mondelinge toelichtingen. Waar dit niet het geval is, kan sprake zijn van een slecht begrip van de vragen.

De zes personen die zijn ondervraagd waren als volgt verdeeld over de kenmerken leeftijd en opleiding:

	18 t/m 40 jaar	41 jaar en ouder	totaal
lager opgeleid (lo-lbo)		2	2
middelbaar opgeleid (mo-mbo)	2		2
hoger opgeleid (vwo+)	1	1	2
totaal	3	3	6

Deze respondenten zijn gerecruteerd door een professioneel selectiebureau en ontvingen een incentive als dank voor hun deelname.

Respondenten bleken voldoende vertrouwd met het onderwerp van de vragenlijst en met termen als stamcelonderzoek, ivf of medisch-wetenschappelijk onderzoek. In die zin sloot de vragenlijst voldoende aan bij de belevingswereld van de ondervraagden. Evenmin ontstond er verwarring als gevolg van de volgorde van vragen in de vragenlijst.

Wel bleek dat een aantal vragen in de vragenlijst niet werden begrepen, en dat sommige vragen verkeerd werden begrepen. Deze onduidelijkheden hadden allemaal te maken met formuleringen van de vragen. Naar aanleiding van deze pretest is een aantal vragen geherformuleerd danwel geschrapt en is op relevante plekken in de vragenlijst extra achtergrondinformatie toegevoegd. Met deze aanpassingen is de vragenlijst definitief gemaakt. De vragenlijst is als bijlage bij dit rapport opgenomen.

Kwantitatief onderzoek

Steekproef

Voor de gegevensverzameling is ten eerste gebruikgemaakt van de steekproefbron TNS NIPObase. Dit is een database van huishoudens die zich bereid hebben verklaard met enige regelmaat aan enquêtes van Veldkamp en TNS NIPO deel te nemen. Het panel bestaat in totaal uit 200.000 personen. De werving voor het panel geschiedt grotendeels via traditionele onderzoeksinstrumenten. Bij de diverse mondelinge en telefonische omnibussen van Veldkamp en TNS NIPO wordt de bereidheid voor deelname aan het panel getoetst. Bij al deze onderzoeken is sprake van random sampling: iedere groep uit de samenleving heeft in principe een even grote kans om in de steekproef te komen. Het is niet mogelijk voor respondenten om zichzelf bij TNS NIPObase aan te melden.

Er zijn twee dataverzamelmethode toegepast: schriftelijk onderzoek en onderzoek via een computergestuurde zelfinvulvragenlijst (Computer Assisted Self Interviewing, vanaf hier te noemen: CASI). Er zijn dan ook twee steekproeven getrokken: voor het veldwerk dat via CASI is uitgevoerd is een steekproef getrokken waarbij is gestreefd naar representativiteit voor achtergrondkenmerken van personen die over een internetverbinding beschikken (seks, leeftijd, opleiding, grootte huishouden, regio en etniciteit), voor het schriftelijke onderzoek is gestreefd naar representativiteit naar achtergrondkenmerken van niet-internetbezitters (seks en leeftijd). Hierbij is gebruikgemaakt van normcijfers die zijn ontleend aan de Gouden Standaard voor de samenstelling van de totale steekproef en van in eigen beheer uitgevoerd grootschalig telefonisch onderzoek (in 2007) voor de samenstelling van de groepen internetters en niet-internetters op deze kenmerken. Beide steekproeven bestonden uit personen van 18 jaar en ouder.

Benaderingswijze

Beide deelsteekproeven zijn op een overeenkomstige manier benaderd. De respondenten die met het schriftelijke onderzoek zijn benaderd, ontvingen een introductiebrief waarin de achtergronden van het onderzoek werden uitgelegd. De CASI-respondenten ontvingen een uitnodiging per e-mail met daarin een overeenkomstige boodschap. De introductiebrief is opgenomen in bijlage 3.

Respons en weging

Er zijn in totaal N=1.012 personen benaderd met de CASI-methode en N=1.000 personen met de schriftelijke vragenlijst. Het CASI-veldwerk heeft plaatsgevonden van 24 september tot en met 3 oktober 2007. Van de CASI benaderden hebben er N=814 deelgenomen aan het onderzoek, waarmee de respons uitkomt op 80%. Deze hoge respons is hoger dan gebruikelijk bij het inzetten van TNS NIPObase. Het schriftelijke veldwerk heeft plaatsgevonden van 24 september tot en met 5 oktober 2007. Er is in deze periode geen reminder verstuurd. Van de benaderden hebben N=309 deelgenomen aan het onderzoek, waarmee de respons uitkomt op 31%. Gezien de korte looptijd en het niet versturen van een herinneringsbrief mag deze respons hoog genoemd worden, ook als rekening wordt gehouden met het feit dat gebruik is gemaakt van een respondentenpanel.

Het mogelijk om per veldwerkmethode een vergelijking te maken tussen de respons en de non-respons van het onderzoek en op die manier een beeld te krijgen van de non-respons per subgroep. In de volgende tabel is dit gedaan voor de CASI-steekproef.

De respons naar achtergrondkenmerken (CASI)

	bruto steekproef	respons		non-respons	
	abs	abs	%	abs	%
seks					
man	511	406	79	105	21
vrouw	501	408	81	93	18
leeftijd					
18-24	122	70	57	51	42
25-34	191	153	80	38	20
35-44	286	244	85	41	14
45-54	187	151	81	35	19
55-64	157	136	87	23	14
65 jaar en ouder	69	60	87	9	13

	bruto steekproef	respons		non-respons	
	abs	abs	%	abs	%
opleiding					
lager	176	140	79	36	21
middelbaar	488	416	85	72	15
hoger	345	255	74	90	26
grootte huishouden					
1 persoon	161	126	78	33	21
2 personen	329	278	84	52	16
3 personen	205	161	79	40	20
4 personen	225	178	79	49	22
5 of meer personen	92	68	74	23	25
regio					
grote steden	164	126	77	37	23
west	304	243	80	59	19
noord	107	81	76	26	24
oost	233	195	84	38	16
zuid	204	166	81	37	18
etniciteit					
autochtonen en westerse allochtonen	874	717	82	158	18
niet westerse allochtonen	138	97	71	40	29
totaal	1.012	814	80	198	20

Uit dit overzicht blijkt dat de respons met name onder jongeren (18-24 jaar) en onder niet-westerse allochtonen relatief laag is.

De respons naar achtergrondkenmerken (schriftelijk)

	bruto steekproef	respons		non-respons	
	abs	abs	%	abs	%
seks					
man	442	136	31	306	69
vrouw	558	173	31	385	69
leeftijd					
18-24	5	0	0	5	100
25-34	45	9	20	36	80
35-44	82	19	23	63	77
45-54	85	22	26	63	74
55-64	232	75	32	157	68
65 jaar en ouder	551	184	33	367	67
totaal	1.000	309	31	691	69

Ook bij de schriftelijk benadering zien we dat de respons stijgt naarmate de respondenten ouder zijn.

Door selectieve respons kan de samenstelling van de respons afwijken van de samenstelling van de populatie. Voor zover dit het geval is bij de achtergrondkenmerken van de ondervraagden, is hiervoor door middel van herweging gecorrigeerd. Deze herweging heeft op de totale steekproef plaatsgevonden (CASI+schriftelijk) en in deze herweging is naast bovengenoemde kenmerken ook de internetpenetratie betrokken. Normcijfers zijn ontleend aan de Gouden Standaard (behoudens de internetpenetratie, die is ontleend aan het CBS). Een overzicht van de steekproefsamenstelling voor en na weging (inclusief de samenstelling van CASI-steekproef en schriftelijke steekproef) is in onderstaande tabel opgenomen.

Netto steekproefkenmerken voor en na weging
(normcijfers zijn weergegeven tussen haakjes)

	netto steekproef CASI		netto steekproef schriftelijk		totaal ongewogen		totaal herwogen	
	abs	%	abs	%	abs	%	abs	%
seks								
man (49%)	406	50	136	44	542	48	553	49
vrouw (51%)	408	50	173	56	581	52	570	51
leeftijd								
18-24 (10%)	70	9	0	0	70	6	121	11
25-34 (18%)	153	19	9	3	162	14	189	17
35-44 (21%)	244	30	19	6	263	23	234	21
45-54 (19%)	151	19	22	7	173	15	209	19
55-64 (15%)	136	17	75	24	211	19	176	16
65 jaar en ouder (17%)	60	7	184	60	244	22	194	17
opleiding								
lager (23%)	140	17	108	35	248	22	228	20
middelbaar (40%)	416	51	140	46	556	50	475	42
hoger (37%)	255	31	59	19	314	28	415	37
grootte huishouden								
1 persoon (20%)	126	16	158	52	284	26	222	20
2 personen (36%)	278	34	122	40	400	36	349	31
3 personen (17%)	161	20	15	5	176	16	192	17
4 personen (18%)	178	22	5	2	183	16	231	21
5 of meer personen (9%)	68	8	2	1	70	6	117	11
regio								
grote steden (16%)	126	16	33	11	159	14	127	11
west (30%)	243	30	74	24	317	28	370	33
noord (10%)	81	10	53	17	134	12	118	11
oost (21%)	195	24	63	21	258	23	232	21
zuid (24%)	166	20	83	27	249	22	271	24
etniciteit								
autochtonen en westerse allochtonen (90%)	717	86	309	100	1026	91	998	89
niet westerse allochtonen (10%)	97	14	0	0	97	9	125	11
internet								
wel internet (80%)	814	100	0	0	814	72	902	80
geen internet (20%)	0	0	309	100	309	28	221	20
totaal	814	100	309	100	1.123	100	1.123	100

De verschillen tussen de ongewogen en de herwogen steekproef zijn beperkt, zodat slechts kleine weegfactoren nodig waren:

- 61% van de respondenten heeft een weegfactor <1
- 27% heeft een weegfactor tussen 1,0 en 1,5
- 9% heeft een weegfactor tussen 1,5 en 2
- 3% heeft een weegfactor hoger dan 2

De hoogste weegfactor bedraagt 3,4. Door deze kleine weegfactoren is de kans klein dat als gevolg van de weging vertekeningen in de resultaten optreden.

Bijlage 2

Checklist kwalitatief onderzoek

A. Introductie en kennismaking (10 minuten)

- Welkom heten bij Veldkamp
- Opdrachtgever: Rathenau Instituut. Het Rathenau Instituut is een onafhankelijke organisatie die zich bezighoudt met wat de gevolgen van technologische en wetenschappelijke ontwikkelingen kunnen zijn voor de samenleving. Ze doen dit om de politiek daarover te informeren, zodat die besluiten kunnen nemen over wat wel mag en wat niet. Daarbij is heel belangrijk hoe in de samenleving over dit soort ontwikkelingen wordt gedacht, vandaar dat we vanavond met u om tafel zitten.
- Thema: vanavond gaan we praten over vragen rond het gebruik van eicellen en embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Wat hiermee wel en niet mag is vastgelegd in wetgeving. Momenteel bestaan verschillende opvattingen over het al dan niet verruimen van deze wetgeving. Met dit onderzoek willen we te weten komen hoe het Nederlands publiek hierover denkt.
- Spelregels:
 - ▶ Het gaat om jullie meningen, dat betekent dat er geen goede of foute antwoorden zijn. Verzoek om vrijuit te spreken.
 - ▶ Jullie hoeven het niet met elkaar eens te zijn; iedereen moet kunnen zeggen wat er in zijn hoofd opkomt. Ik hoop dat we een plezierige en constructieve avond tegemoet gaan.
 - ▶ Verzoek om mobiele telefoons uit te zetten.
- Noem opname en anonimiteitwaarborg: alles wat wordt gezegd blijft binnenskamers, (achter)naam niet bekend bij opdrachtgever.
- We beginnen met voorstelronde: leeftijd, bezigheden, gezinssamenstelling.

B. Opwarmen en referentiekader (15 minuten)

- Waar denkt u aan als we het hebben over medisch-wetenschappelijk onderzoek?
- Wat heeft de medische wetenschap voortgebracht (positief/negatief)?
- Heeft u wel eens gehoord van het gebruik van eicellen dan wel embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek? (behandel zeer kort!)
- Wat is een embryo eigenlijk? Hoe ziet een embryo eruit?
- Vanaf wanneer kunnen we spreken van menselijk leven? Of een mens in wording? Waarom? (check: meteen of niet? Waarom?)
- Tot wanneer spreken we van een embryo? En wat komt daarna?

INT leg uit:

Embryo's kunnen in Nederland op verschillende manieren tot stand komen. De meest voorkomende manier is het samenkomen van een eicel en een zaadcel, waarbij de bevruchting plaatsvindt in het lichaam van de vrouw (dit heet in vivo). Daarnaast kennen we het ontstaan van een embryo door ivf: In Vitro Fertilisatie, waarbij het samenkomen van een eicel en een zaadcel in een laboratorium, dus buiten het lichaam van de vrouw plaatsvindt.

- Is een embryo dat is ontstaan voor ivf hetzelfde als een embryo dat op de 'gebruikelijke' manier is ontstaan? Of niet?
- Bij een ivf-behandeling blijven er embryo's over die niet teruggeplaatst worden in het lichaam van een vrouw. Wat voor betekenis hebben deze embryo's voor u? Anders of hetzelfde? (check: zelfde of andere betekenis van embryo's die op verschillende manieren zijn ontstaan)
- Wat roept het gebruiken van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek in eerste instantie bij u op? (laat individueel opschrijven en bespreek nog niet in de groep: deel bijlage 1 uit).

C. Kennis en houding ten aanzien van gebruik restembryo's overgebleven en gedoneerd na een ivf-procedure (30 minuten)

INT leg uit:

Sinds 2002 is er een wet (de Embryowet) die bepaalt welke embryo's wel en niet gebruikt mogen worden voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. In deze wet is vastgelegd dat embryo's die niet zijn teruggeplaatst bij een ivf-behandeling (en concreet gezegd dus overblijven) gebruikt mogen worden. Dan moet wel zijn voldaan aan twee voorwaarden. Namelijk dat het echtpaar of het stel dat de ivf-behandeling heeft ondergaan toestemming heeft gegeven dat de embryo's gebruikt mogen worden. Verder dient de Medisch Ethische Toetscommissie te hebben vastgesteld dat onderzoek waarvoor de embryo's gebruikt worden, belangrijk genoeg is. De embryo's die overblijven (niet teruggeplaatst worden), worden in de wet restembryo's genoemd. We spreken over een embryo tot acht weken na de bevruchting van de eicel. Na deze acht weken spreken we over een foetus. (laat afbeelding zien: bijlage 2)

- Heeft u wel eens iets gehoord over het gebruik van restembryo's? Waar? En wat dan?
- Welke (medisch-wetenschappelijke) doelen kent het gebruiken van deze embryo's, denkt u? Wat stelt u zich erbij voor?
- Wat roept het doen van wetenschappelijk onderzoek met deze restembryo's bij u op?
- Wat vindt u (verder) van het gebruik van restembryo's voor wetenschappelijk onderzoek?
- Mag dat? Waarom wel / niet?

INT leg uit:

Het gebruiken van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek kent verschillende doelstellingen. Namelijk:

- Fundamenteel onderzoek
- Stamcelonderzoek
(hieruit kunnen wellicht ooit therapieën en weefsels ontwikkeld worden).

INT: Toon uitleg per doel, vraag of het duidelijk is. Laat respondenten hun eerste reactie opschrijven (bijlage 3 en 4). Bespreek reacties daarna in de groep.

- Per doel:
 - ▶ Wat vindt u van het gebruiken van restembryo's voor onderzoek met dit doel? Waarom?
 - ▶ In hoeverre is dit wel / niet acceptabel? Waarom?
 - ▶ Wat weegt zwaarder: het doel ..., of de beschermwaardigheid van een restembryo? Waarom?

Na bespreken van alle drie de doelstellingen (alleen indien tijd het toelaat):

- Al met al: wat vindt u van het gebruik van restembryo's? Waarom?
- Indien negatief: als men geen restembryo's gebruikt, dan heeft dat de consequentie dat bijvoorbeeld minder snel kennis wordt opgebouwd over bepaalde ziektes. Is dat het wel of niet waard? Waarom?
- Indien positief: wat voor status heeft het embryo dan?
- Stel u wordt zelf ziek, of iemand anders in uw nabije omgeving? Wat weegt dan zwaarder? Het kunnen gebruiken van de uitkomsten van het onderzoek dat met restembryo's wordt gedaan? Of de status van het embryo? Waarom?

D. Kennis en houding ten aanzien van gebruik gekweekte embryo's voor onderzoeksdoeleinden (40 minuten)

INT leg uit:

We hadden het al eerder over de Embryowet, die sinds 2002 bestaat. In deze wet is vastgelegd welke embryo's wel en niet mogen worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Hierbij is een onderscheid gemaakt tussen embryo's die overblijven na een ivf-behandeling waarover we net gesproken hebben. Dit is toegestaan. Momenteel is er een niet-permanent verbod op het creëren van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Dit verbod op het creëren van embryo's is tijdelijk en er is nu een discussie gaande of dat zo moet blijven of dat het verbod moet worden opgeheven.

- Waar denkt u aan als we het hebben over een gekweekt of gecreëerd embryo?
- Zijn er voor u verschillen tussen een embryo zoals dat op de gebruikelijke manier ontstaat en tussen een gekweekt embryo? Zo ja, welke?
- En tussen restembryo's en gekweekte embryo's? Zo ja, welke?

- Wat denkt u dat de medisch-wetenschappelijke mogelijkheden zijn als men embryo's mag gaan kweken? Wat verwacht u daarvan?
- Vindt u dat embryo's mogen worden gekweekt voor wetenschappelijk onderzoek? Waarom wel / niet? Schrijft u eerst uw gedachten op een A4-tje (bijlage 5). Bespreek daarna in de groep.

INT leg uit:

Voor sommige doeleinden kan in wetenschappelijk onderzoek gebruik worden gemaakt van restembryo's. Er zijn echter ook onderzoeksgebieden waarbij alleen met gekweekte embryo's onderzoek kan worden gedaan of waar gekweekte embryo's de beste mogelijkheden bieden (maar momenteel dus verboden). Een gecreëerd embryo mag maximaal twee weken worden bewaard.

Ik ga een aantal van deze doelen noemen en u vragen wat u vindt van het kweken van embryo's voor dit doel. De doelen zijn:

- Het verbeteren van het ivf traject
- Het analyseren van ziektemodellen en het ontwikkelen van geneesmiddelen
- Stamcelonderzoek en wellicht weefsels voor orgaantransplantatie
- Fundamenteel onderzoek: het ontwikkelen van kennis

INT: Toon uitleg per doel, bespreek in de groep (check begrip). Laat respondenten hun eerste reactie opschrijven (bijlage 6, 7, 8, 9). Bespreek reacties daarna in de groep.

- Per doel:
 - ▶ Eerste reacties / associaties?
 - ▶ Wat vindt u van het gebruiken van gekweekte embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek met dit doel? Waarom?
 - ▶ In hoeverre is dit wel / niet acceptabel? Waarom?
 - ▶ Wat weegt zwaarder: dit doel of de beschermwaardigheid van embryo's? Waarom?
- Alleen bij het analyseren van ziektemodellen: hier wordt een eikel met een zieke lichaamscel (anders dan een zaadcel) samengebracht.
 - ▶ Is dat dan ook een embryo? Waarom wel / niet?
 - ▶ Zelfde of andere status als restembryo, ivf-embryo dat wordt teruggeplaatst, embryo zoals dat op de gebruikelijke manier ontstaat?
 - ▶ En als ik u vertel dat het voor de wet een embryo is (en nu dus verboden)?
 - ▶ En als ik u vertel dat men niet weet of een dergelijk embryo kan uitgroeien tot een mens?

Alternatieven

Voor sommige doeleinden zijn ook alternatieven aanwezig waarvoor geen embryo's gekweekt hoeven te worden. Denk bijvoorbeeld aan onderzoek

met volwassen stamcellen en met cellen uit navelstrengbloed. Er is wel discussie over de vraag of met deze alternatieven volwaardige en gelijkwaardige resultaten kunnen worden gehaald als met onderzoek met gekweekte embryo's.

- Vindt u dat er met deze alternatieven moet worden gewerkt in plaats van het kweken van embryo's? Waarom wel / niet?

Na bespreken van alle drie de doelstellingen:

- Al met al: wat vindt u van het creëren van embryo's (voor deze doelstellingen)?
- Indien negatief: als men geen gekweekte embryo's gebruikt (wat dus momenteel het geval is), dan heeft dat de consequentie dat het ivf-traject niet of veel minder snel verbeterd kan worden etc. Is dat het wel of niet waard? Waarom?
- Indien positief: wat voor status heeft het embryo dan?
- Stel u wordt zelf ziek, of iemand anders in uw nabije omgeving? Wat weegt dan zwaarder? Het kunnen gebruiken van de uitkomsten van het onderzoek dat met restembryo's wordt gedaan? Of de status van het embryo? Waarom?
- In andere landen zoals het Verenigd Koninkrijk is het creëren van embryo's wel toegestaan. In Nederland dus momenteel niet. Wat moet er gebeuren met de kennis die beschikbaar komt doordat in die landen medisch-wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan met gekweekte embryo's? Mogen we dat gebruiken? Waarom wel / niet? Of wanneer wel / niet?

E. Doneren (15 minuten)

INT leg uit:

Om onderzoek met embryo's mogelijk te maken, moeten eicellen worden gedoneerd. Dit is een (pijnlijke) ingreep die risico's met zich meebrengt. Daarbij zul je als vrouw een zware hormoonbehandeling moeten ondergaan. Met eicellen kunnen – als de wet dat toe gaat staan – embryo's gecreëerd worden voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Eiceldonatie kan op verschillende manieren. Ik noem er een paar:

- eicellen die bij een ivf-behandeling overblijven
- bewust meer eicellen afnemen bij een ivf-behandeling
- buiten ivf eicellen doneren

Bespreek overall (niet per methode)

- Hoe staat u tegenover eiceldonatie?
- Hoe moeten we daarover denken (zware beslissing, zo gedaan?)
- Wanneer mag dat? Wanneer niet? Waarom?
- Stelling: Eiceldonatie is hetzelfde als zaaddonatie. Klopt dat? Waarom wel / niet?
- Stelling: Eiceldonatie is net zoiets als het geven van bloed. Klopt dat? Waarom wel / niet?

- Stelling: Het doneren van eicellen voor onderzoek is hetzelfde als als patiënt meedoen aan onderzoek. Klopt dat? Waarom wel / niet?
- Stelling: Het maakt uit voor welk doel mijn donatie van eicellen wordt gebruikt?
- Wie beslist er eigenlijk over het gebruik van eicellen? Mag de 'eigenaar' zelf beslissen wat er met haar eicellen gebeurt (wat is de reikwijdte)? Waarom wel / niet?
- En bij doneren: mag hiervoor betaald worden (ook met het oog op het geringe aanbod)?
- Mag iemand anders verdienen aan resultaten die behaald worden (door medisch-wetenschappelijk onderzoek waarbij eicellen zijn gebruikt), en waar geld aan wordt verdiend? Waarom wel / niet?
- Is het wenselijk of nodig dat de donor meeprofiteert van eventueel te behalen economisch rendement? Waarom wel / niet?

F. Conclusies en afsluiting (10 minuten)

Conclusies

We hebben gesproken over wat een embryo is en de morele status daarvan, over het verschil tussen restembryo's en gekweekte embryo's. De verschillende toepassingen van onderzoek met embryo's zijn aan bod geweest en ook de alternatieven om dit onderzoek te kunnen doen.

- Hoe denkt u nu over het gebruik van embryo's voor onderzoek?
- Wat vindt u dat er met het verbod op het gebruik van gekweekte embryo's moet gebeuren?
- Wat moet er in de wet geregeld worden?
- Hoe denkt u dat het over 10 jaar met het (tijdelijke) verbod is?

Afsluiting

- Zijn er nog dingen niet aan de orde geweest, maar die u wel belangrijk vindt om te noemen?
- Vragen uit de meekijkruimte.
- Dank voor de medewerking.

Bijlage 3

Uitnodigingsbrief

Uw kenmerk
Doorkiesnr. 020 5225 999
E-mail h.binnema@veldkamp.net
Ons kenmerk P4586
Datum 24 september 2007

Betreft Uitnodiging tot deelname aan de enquête
'medisch-wetenschappelijk onderzoek'

Geachte <?>,

Graag nodigen wij u uit om deel te nemen aan een enquête over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Deze enquête wordt uitgevoerd door Veldkamp, het zusterbedrijf van TNS NIPO.

Het doel van het onderzoek is vast te stellen hoe u denkt over de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van medisch-wetenschappelijk onderzoek: wat vindt u daarbij wel en niet toelaatbaar? De resultaten van de enquête zullen worden gebruikt om de leden van de Tweede Kamer te informeren.

Deze enquête treft u bij deze brief aan. Het invullen van de enquête duurt ongeveer 20 minuten. Vanzelfsprekend worden uw antwoorden strikt vertrouwelijk behandeld. Wij verzoeken u vriendelijk de ingevulde enquête **uiterlijk 5 oktober** in de bijgevoegde retourenvelop terug te sturen. Een postzegel plakken is niet nodig.

Als dank voor uw deelname ontvangt u een cadeaubon ter waarde van 5 euro. Mocht u nog vragen of opmerkingen hebben over dit onderzoek, neemt u dan gerust contact op met Veldkamp, tel. 020 - 5225 999. Vraagt u dan naar Harmen Binnema.

Voor het goed slagen van het onderzoek is het belangrijk dat zoveel mogelijk mensen meedoen. Ook uw bijdrage is hierbij van groot belang. Wij hopen dan ook van harte dat u mee wilt doen aan dit onderzoek.

Met vriendelijke groet,
Veldkamp

Harmen Binnema
projectleider

Bijlage 4

Vragenlijst kwantitatief onderzoek

(Vraagnummering correspondeert met het computerprogramma. Bijvoorbeeld bij vraag 200 en 290 verschijnt op de plaats van de <?> het woord 'positief' of 'negatief' (afhankelijk van wat de deelnemers aan het onderzoek eerder hebben ingevuld)

Vraag 2

Deze enquête gaat over medisch-wetenschappelijk onderzoek.

Vindt u dat de medische wetenschap vooruitgang boekt? Moeten alle technologische mogelijkheden benut worden of moeten er bepaalde grenzen worden gesteld? Waar moeten die grenzen worden gelegd en wie zou dat moeten doen?

Het Rathenau Instituut stimuleert het debat in de politiek en de maatschappij over de gevolgen van technologie en wetenschap voor de samenleving.

De uitkomsten van dit onderzoek zullen worden gebruikt om de Tweede Kamer te informeren. U wordt door het Rathenau Instituut uitgenodigd om deel te nemen aan deze enquête over medisch-wetenschappelijk onderzoek.

Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 20 minuten.

9 ☐ doorgaan

Vraag 5

Wanneer u in een krant of tijdschrift een artikel tegenkomt over medische zaken, leest u dat artikel dan of niet?

- 1 ☐ bijna altijd
- 2 ☐ meestal wel
- 3 ☐ soms wel, soms niet
- 4 ☐ meestal niet
- 5 ☐ bijna nooit

Vraag 6

Wanneer op tv aandacht wordt besteed aan medische zaken, blijft u dan in het algemeen kijken of niet?

- 1 ☐ bijna altijd
- 2 ☐ meestal wel
- 3 ☐ soms wel, soms niet
- 4 ☐ meestal niet
- 5 ☐ bijna nooit

Vraag 10

Open

Medisch-wetenschappelijk onderzoek wordt uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in de oorzaken van ziektes en erfelijke aandoeningen en om behandelmethoden te verbeteren. Wat zijn volgens u belangrijke zaken die de medische wetenschap heeft voortgebracht? Kunt u hier maximaal twee voorbeelden van noemen?

Vraag 30

Open

Zijn er ook ontwikkelingen in de medische wetenschap die u verkeerd vindt? Kunt u hier maximaal twee voorbeelden van noemen?

Vraag 35

We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met een stelling eens of oneens bent?

9 ☐ Doorgaan

Vraag 30

Formulier

We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met een stelling eens of oneens bent?

- De samenleving, en niet de medische wetenschap, moet bepalen welke medische technieken toelaatbaar zijn en welke niet.
- Als je mensenlevens kunt redden is alles toegestaan om dat te bereiken.
- We moeten de natuur de natuur laten.
- Door alle medisch technologische ontwikkelingen wordt de kwaliteit van leven verbeterd.
- We moeten accepteren dat we niet het lot van elk ziek mens kunnen veranderen.
- Het is onmogelijk om de vooruitgang in de medische wetenschap tegen te houden.
- Als je de levensverwachting van mensen kunt laten toenemen mag je alles doen om dat te bereiken.
- Het is niet wenselijk om alles wat medisch mogelijk is ook toe te passen.

- 1 ☐ helemaal mee eens
- 2 ☐ grotendeels mee eens
- 3 ☐ noch eens noch oneens
- 4 ☐ grotendeels mee oneens
- 5 ☐ helemaal mee oneens
- 7 ☐ weet niet

Vraag 50

Heeft u wel eens gehoord van het gebruik van eicellen en embryo's ten behoeve van medisch-wetenschappelijk onderzoek?

- 1 ☐ ja
- 2 ☐ nee
- 9 ☐ weet niet

Vraag 60**Open**

Wat komt er als eerste bij u op als u denkt aan medisch-wetenschappelijk onderzoek dat gebruikmaakt van embryo's?

Vraag 70**Formulier**

Voor welke doelen denkt u dat embryo's worden gebruikt in medisch-wetenschappelijk onderzoek?

- bestrijding van ernstige ziekten
- ontwikkelen van voortplantingstechnieken, zoals ivf
- doen van onderzoek met stamcellen
- geneesmiddelen ontwikkelen
- onderzoek naar erfelijke aandoeningen
- inzicht in de ontwikkeling van embryo's

- 1 ☐ ja
- 2 ☐ nee
- 9 ☐ weet niet

Vraag 80

Vanaf welk moment is er volgens u sprake van menselijk leven? (één antwoord) Er is sprake van menselijk leven vanaf het moment dat:

- 1 ☐ een eikel en een zaadcel zijn versmolten
- 2 ☐ de cellen zich gaan specialiseren (na 2 weken)
- 3 ☐ het hartje klopt (na 4 weken)
- 4 ☐ alle vitale organen zijn gevormd (na 8 weken)
- 5 ☐ het kan bewegen (na 3 maanden)
- 6 ☐ er geen abortus meer is toegestaan (na 4½ maand)
- 7 ☐ het levensvatbaar is (na 6 maanden)
- 8 ☐ het kind geboren is (na 9 maanden)
- 9 ☐ anders, namelijk...

Vraag 90

En vanaf welk moment vindt u dat met beginnend menselijk leven hetzelfde moet worden omgegaan als met een pasgeboren kind? (één antwoord)

Vanaf het moment dat:

- 1 ☐ een eicel en een zaadcel zijn versmolten
- 2 ☐ de cellen zich gaan specialiseren (na 2 weken)
- 3 ☐ het hartje klopt (na 4 weken)
- 4 ☐ alle vitale organen zijn gevormd (na 8 weken)
- 5 ☐ het kan bewegen (na 3 maanden)
- 6 ☐ er geen abortus meer is toegestaan (na 4½ maand)
- 7 ☐ het levensvatbaar is (na 6 maanden)
- 8 ☐ het kind geboren is (na 9 maanden)
- 9 ☐ anders, namelijk...

Vraag 100

Welke uitspraak staat het dichtst bij uw eigen opvatting?

- 1 ☐ Beginnend menselijk leven moet meteen vanaf de bevruchting volledig beschermd worden
- 2 ☐ Beginnend menselijk leven moet vanaf de bevruchting in toenemende mate beschermd worden

Vraag 110

De volgende vragen gaan over het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Het gaat hierbij om embryo's tot twee weken oud. In deze periode bestaat een embryo uit een klompje identieke cellen. Embryo's kunnen door geslachtsverkeer tot stand komen, maar ook door ivf (In Vitro Fertilisatie). Hierbij worden een eicel en een zaadcel in een laboratorium samengebracht, dus buiten het lichaam van de vrouw. De embryo's met de grootste kans om tot zwangerschap te leiden, worden teruggeplaatst.

- 9 ☐ doorgaan

Vraag 120

Zijn embryo's die via geslachtsverkeer tot stand komen naar uw mening hetzelfde als embryo's die via ivf tot stand komen, of is er voor u een verschil?

- 1 ☐ ze zijn voor mij hetzelfde
- 2 ☐ er is voor mij een verschil

Vraag 130

Waarin zit naar uw mening het verschil tussen embryo's die via geslachtsverkeer tot stand zijn gekomen en embryo's die via ivf tot stand zijn gekomen?

Vraag 140

Bij een ivf-behandeling is het gebruikelijk om meerdere eicellen te bevruchten om de kans op succes te vergroten. De embryo's met de grootste overlevingskansen worden teruggeplaatst in de baarmoeder. De embryo's die overblijven worden restembryo's genoemd.

Wat vindt u ervan dat er meer eicellen worden bevrucht dan strikt noodzakelijk?

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 143

Zijn embryo's die overblijven bij een ivf-behandeling naar uw mening hetzelfde als embryo's die worden teruggeplaatst in de baarmoeder, of is er voor u een verschil?

- 1 ☐ ze zijn voor mij hetzelfde
- 2 ☐ er is voor mij een verschil

Vraag 150

Waarom zit voor u het verschil tussen embryo's die overblijven bij een ivf-behandeling en embryo's die worden teruggeplaatst in de baarmoeder?

Vraag 160

Het is in Nederland toegestaan om met restembryo's medisch-wetenschappelijk onderzoek te doen. Wist u dat?

- 1 ☐ ja, dat wist ik
- 2 ☐ nee, dat wist ik niet

Vraag 170

Wat voor gevoelens roept het gebruik van restembryo's ten behoeve van medisch-wetenschappelijk onderzoek bij u op?

- 1 ☐ vooral positieve gevoelens
- 2 ☐ vooral negatieve gevoelens
- 3 ☐ positieve én negatieve gevoelens
- 4 ☐ geen positieve, maar ook geen negatieve gevoelens
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 180

Wettelijk zijn de volgende voorwaarden gesteld aan het onderzoek met restembryo's:

- het echtpaar of stel dat de ivf-behandeling heeft ondergaan moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan;
- de landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om de embryo's ervoor te gebruiken;
- het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen.

Wat vindt u van het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek onder deze voorwaarden?

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 190

Open Indien [# Q180 , 9]

Kunt u uitleggen waarom u dit vindt?

INDIEN [Q180 , 1] PLAATS IN txt200 "(nog) positiever"

INDIEN [# Q180 , 1] PLAATS IN txt200 "positiever"

Vraag 200

U ziet hier nogmaals de voorwaarden die aan het onderzoek met restembryo's zijn gesteld:

- het echtpaar of stel dat de ivf-behandeling heeft ondergaan moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan;
- de landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om de embryo's ervoor te gebruiken;
- het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen.

Kunt u zich andere wettelijke voorwaarden voorstellen waardoor u <?> zou denken over het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek?

- 1 ☐ nee
- 2 ☐ ja, namelijk...

Vraag 205

Wat is volgens u het beste moment om aan mensen in een ivf-traject te vragen of ze bereid zijn eicellen te doneren voor onderzoek?

- 1 ☐ voor aanvang van het ivf-traject
- 2 ☐ voor aanvang van de behandeling
- 3 ☐ tijdens de behandeling
- 4 ☐ na afloop van de behandeling

Vraag 210

Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u dit argument vindt?

- 9 ☐ doorgaan

PLAATS IN txt210 "Omdat restembryo's menselijk leven zijn moeten ze beschermd worden"

Vraag 210 – 1

(Dit zijn argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Omdat restembryo's menselijk leven zijn, moeten ze beschermd worden

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt210 "Onderzoek met restembryo's is ongewenst want het kan ertoe leiden dat we in de toekomst allerlei eigenschappen van embryo's kunnen veranderen"

Vraag 210 – 2

(Dit zijn argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Onderzoek met restembryo's is ongewenst, want het kan ertoe leiden dat we in de toekomst allerlei eigenschappen van embryo's kunnen veranderen

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt210 "Het gebruiken van een restembryo voor onderzoek is beter dan een restembryo vernietigen"

Vraag 210 – 3

(Dit zijn argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Het gebruiken van een restembryo voor onderzoek is beter dan een restembryo vernietigen

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt210 *"Het verbeteren van het leven van de een rechtvaardigt niet het nemen van het leven van de ander"*

Vraag 210 – 4

(Dit zijn argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Het verbeteren van het leven van de een rechtvaardigt niet het nemen van het leven van de ander

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt210 *"Door onderzoek te doen met restembryo's kunnen we in de toekomst andere mensen helpen die anders zouden sterven"*

Vraag 210 – 5

(Dit zijn argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Door onderzoek te doen met restembryo's kunnen we in de toekomst andere mensen helpen die anders zouden sterven

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt210 *"Door restembryo's te gebruiken kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is"*

Vraag 210 – 6

(Dit zijn argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Door restembryo's te gebruiken kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt210 "Het is onmogelijk om de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden"

Vraag 210 – 7

(Dit zijn argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Het is onmogelijk om de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt210 "Door onderzoek te doen met restembryo's kunnen we in de toekomst ernstige afwijkingen bij embryo's voorkomen"

Vraag 210 – 8

(Dit zijn argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Door onderzoek te doen met restembryo's kunnen we in de toekomst ernstige afwijkingen bij embryo's voorkomen

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

Vraag 220

Restembryo's kunnen worden gebruikt voor fundamenteel onderzoek.

Dit is onderzoek dat als doel heeft:

- de kennis over beginnend leven te vergroten;
- inzicht te geven in erfelijke aandoeningen;
- meer begrip te krijgen van ziektes als kanker, diabetes, Parkinson en Alzheimer.

Fundamenteel onderzoek kan belangrijke inzichten geven, maar het is niet zeker dat dit gebeurt en op welke termijn er resultaten komen. Wat vindt u van het gebruiken van restembryo's voor fundamenteel onderzoek?

- 1 ☐ ik stem hiermee in
2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
4 ☐ ik wijs dit af
9 ☐ ik weet het niet

Vraag 2300

Stamcellen kunnen op termijn wellicht worden gebruikt om kapotte lichaamscellen bij volwassenen te herstellen. Ze zijn een belangrijke bron voor onderzoek naar ziektes en erfelijke aandoeningen en kunnen wellicht in de toekomst gebruikt worden om nieuwe behandelwijzen en medicijnen voor bepaalde aandoeningen te ontwikkelen.

Stamcelonderzoek kan worden uitgevoerd met:

- volwassen stamcellen, die bijvoorbeeld uit beenmerg van volwassenen afkomstig zijn;
- stamcellen uit navelstrengbloed;
- cellen uit embryo's gemaakt van dierlijke eicellen waaraan de kern van een menselijke cel is toegevoegd;
- cellen uit restembryo's;
- cellen uit speciaal tot stand gebrachte embryo's voor onderzoek.

- 9 ☐ doorgaan

Vraag 2301

Een voordeel van volwassen stamcellen en stamcellen uit navelstrengbloed is dat ze bij gebruik geen afweerreacties door het lichaam zullen veroorzaken. Nadeel is dat ze minder voorhanden zijn en niet kunnen uitgroeien tot alle typen cellen. Voordeel van het gebruik van embryonale stamcellen is dat ze zich kunnen ontwikkelen tot alle typen cellen en onbeperkt vermenigvuldigd kunnen worden.

De embryo's waarvan de stamcellen zijn afgenomen zijn niet meer bruikbaar voor andere doeleinden en zijn na gebruik vernietigd.

- 9 ☐ doorgaan

Vraag 230

Restembryo's worden momenteel ook gebruikt voor stamcelonderzoek.

Embryonale stamcellen worden afgenomen bij een embryo dat 5 à 6 dagen gegroeid is na de bevruchting.

Wat vindt u van het doen van stamcelonderzoek met behulp van restembryo's?

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 2400

Het is ook mogelijk om speciaal voor wetenschappelijk onderzoek eicellen te bevruchten en daarmee embryo's tot stand te brengen. Het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek is in Nederland verboden. Dit verbod is tijdelijk; in de toekomst zal opnieuw worden bekeken of het verbod gehandhaafd moet blijven of moet worden opgeheven. Deskundigen verschillen hierover van mening.

- 9 ☐ doorgaan

Vraag 240

Wat voor gevoelens roept het tot stand brengen van embryo's ten behoeve van medisch-wetenschappelijk onderzoek bij u op?

- 1 ☐ vooral positieve gevoelens
- 2 ☐ vooral negatieve gevoelens
- 3 ☐ positieve én negatieve gevoelens
- 4 ☐ geen positieve, maar ook geen negatieve gevoelens

Vraag 250

Zijn embryo's die speciaal voor onderzoek tot stand gebracht worden naar uw mening hetzelfde als embryo's die overblijven bij een ivf-behandeling, of is er voor u een verschil?

- 1 ☐ ze zijn voor mij hetzelfde
- 2 ☐ er is voor mij een verschil

Vraag 260**Open Indien [Q250 , 2]**

Waarin zit naar uw mening het verschil tussen speciaal voor onderzoek tot stand gebrachte embryo's en embryo's die overblijven bij een ivf-behandeling?

Vraag 270

Stel dat de volgende voorwaarden zouden zijn verbonden aan het tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden:

- degene die de eikel ter beschikking stelt moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan;
- de landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om er een embryo voor tot stand te brengen;
- het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen.

Wat vindt u dan van het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek?

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 280

Open Indien [# Q270 , 9]

Kunt u uitleggen waarom u dit vindt?

INDIEN [Q270 , 1] PLAATS IN txt290 "(nog) positiever"

INDIEN [# Q270 , 1] PLAATS IN txt290 "positiever"

Vraag 290

U zag net de volgende mogelijke voorwaarden waaronder het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek toegestaan zou kunnen worden:

- degene die de eikel ter beschikking stelt moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan;
- de landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om er een embryo voor tot stand te brengen;
- het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen.

Kunt u zich andere wettelijke voorwaarden voorstellen waardoor u <?> zou denken over het tot stand brengen van embryo's voor medisch wetenschappelijk onderzoek?

- 1 ☐ nee
- 2 ☐ ja, namelijk...

Vraag 300

Nu volgt een aantal andere vormen van onderzoek als alternatief voor het tot stand brengen van embryo's. Deze procedures zijn in Nederland niet verboden. Kunt u telkens aangeven wat u van deze alternatieven vindt?

9 ☐ doorgaan

Vraag 301

Onderzoek doen met volwassen stamcellen, die bijvoorbeeld uit beenmerg van volwassenen afkomstig zijn. Vergeleken met het tot stand brengen van (menselijke) embryo's:

- 1 ☐ heb ik een sterke voorkeur voor dit alternatief
- 2 ☐ heb ik een lichte voorkeur voor dit alternatief
- 3 ☐ heb ik geen voorkeur
- 4 ☐ heb ik een lichte voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's
- 5 ☐ heb ik een sterke voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's
- 9 ☐ Weet niet

Vraag 302

Onderzoek doen met cellen uit navelstrengbloed.
Vergeleken met het tot stand brengen van (menselijke) embryo's:

- 1 ☐ heb ik een sterke voorkeur voor dit alternatief
- 2 ☐ heb ik een lichte voorkeur voor dit alternatief
- 3 ☐ heb ik geen voorkeur
- 4 ☐ heb ik een lichte voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's
- 5 ☐ heb ik een sterke voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's
- 9 ☐ Weet niet

Vraag 303

Het tot stand brengen van embryo's met dierlijke eicellen. Hierbij worden uit de eicel van een dier (bijvoorbeeld een koe) vrijwel alle dierlijke eigenschappen verwijderd. Daarna wordt de kern van een menselijke cel hieraan toegevoegd, waarop de cel zich gaat delen. Vergeleken met het tot stand brengen van (menselijke) embryo's:

- 1 ☐ heb ik een sterke voorkeur voor dit alternatief
- 2 ☐ heb ik een lichte voorkeur voor dit alternatief
- 3 ☐ heb ik geen voorkeur
- 4 ☐ heb ik een lichte voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's
- 5 ☐ heb ik een sterke voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's
- 9 ☐ Weet niet

Vraag 3100

Nu volgt een aantal mogelijke argumenten vóór of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt?

- 9 ☐ doorgaan

PLAATS IN txt310 "Embryo's mogen alleen tot stand gebracht worden met als doel voortplanting"

Vraag 310 – 1

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek) Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...? Embryo's mogen alleen tot stand gebracht worden met als doel voortplanting

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 "Omdat tot stand gebrachte embryo's menselijk leven zijn, moeten ze beschermd worden"

Vraag 310 – 2

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Omdat tot stand gebrachte embryo's menselijk leven zijn, moeten ze beschermd worden

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 "Onderzoek met tot stand gebrachte embryo's is ongewenst, omdat het ertoe kan leiden dat we in de toekomst allerlei eigenschappen van embryo's kunnen veranderen"

Vraag 310 – 3

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Onderzoek met tot stand gebrachte embryo's is ongewenst, omdat het ertoe kan leiden dat we in de toekomst allerlei eigenschappen van embryo's kunnen veranderen

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 *"Het verbeteren van het leven van de één rechtvaardigt niet het nemen van het leven van de ander"*

Vraag 310 – 4

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Het verbeteren van het leven van de één rechtvaardigt niet het nemen van het leven van de ander

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 *"Door embryo's tot stand te brengen voor onderzoek kunnen we in de toekomst andere mensen helpen die anders zouden sterven"*

Vraag 310 – 5

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Door embryo's tot stand te brengen voor onderzoek kunnen we in de toekomst andere mensen helpen die anders zouden sterven

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 "Door embryo's tot stand te brengen voor onderzoek kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is"

Vraag 310 – 6

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's

voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Door embryo's tot stand te brengen voor onderzoek kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 "Vrouwen die eicellen beschikbaar willen stellen voor het tot stand brengen van embryo's, zullen een medische ingreep moeten ondergaan die niet zonder risico is"

Vraag 310 – 7

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's

voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Vrouwen die eicellen beschikbaar willen stellen voor het tot stand brengen van embryo's, zullen een medische ingreep moeten ondergaan die niet zonder risico is

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 *"Het is onmogelijk om de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden"*

Vraag 310 – 8

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's

voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Het is onmogelijk om de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 *"Door het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek zouden medisch onderzoekers naar landen kunnen vertrekken waar dit onderzoek wel is toegestaan"*

Vraag 310 – 9

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Door het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek zouden medisch onderzoekers naar landen kunnen vertrekken waar dit onderzoek wel is toegestaan

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 "Door het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek in eigen land, laten we de landen waar dit wel is toegestaan voor ons de kastanjes uit het vuur halen"

Vraag 310 – 10

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Door het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek in eigen land, laten we de landen waar dit wel is toegestaan voor ons de kastanjes uit het vuur halen

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 "De vraag om het doneren van eicellen voor wetenschappelijk onderzoek legt een emotionele last op de schouders van vrouwen"

Vraag 310 – 11

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

De vraag om het doneren van eicellen voor wetenschappelijk onderzoek legt een emotionele last op de schouders van vrouwen

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

PLAATS IN txt310 "Door onderzoek met tot stand gebrachte embryo's kunnen we in de toekomst ernstige afwijkingen bij embryo's voorkomen"

Vraag 310 – 12

(Dit zijn argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek)

Hoe belangrijk vindt u het volgende argument:...?

Door onderzoek met tot stand gebrachte embryo's kunnen we in de toekomst ernstige afwijkingen bij embryo's voorkomen

- 1 ☐ voor mij heel belangrijk argument
- 2 ☐ voor mij belangrijk argument
- 3 ☐ voor mij noch belangrijk noch onbelangrijk argument
- 4 ☐ voor mij onbelangrijk argument
- 5 ☐ voor mij heel onbelangrijk argument
- 7 ☐ weet niet

Vraag 315

Door onderzoek met embryo's die hiervoor tot stand zijn gebracht zou de ivf-behandeling kunnen worden verbeterd en zouden de risico's voor vrouwen in een ivf-traject kunnen worden verkleind. Met name het doneren aan eicellen zou hierdoor minder risicovol worden, omdat hiervoor dan geen hormoonkuur meer nodig is. Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek met dit doel?

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 320

Momenteel worden embryonale stamcellen van restembryo's gebruikt voor stamcelonderzoek. Embryonale stamcellen zouden op termijn wellicht kunnen worden gebruikt om kapotte lichaamcellen bij volwassenen te herstellen. Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek met dit doel?

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 330

Tot stand gebrachte embryo's kunnen worden gebruikt voor onderzoek naar ziektes. Een zieke lichaamscel wordt in een eicel gebracht en er wordt gekeken hoe de ziekte zich ontwikkelt. Hierdoor leert men meer over het ontstaan en het verloop van ziektes. Vindt u het juist dat ook bij het samenbrengen van een eicel en een andere lichaamscel dan een zaadcel wordt gesproken over een embryo?

- 1 ☐ ja, dit is ook een embryo
- 2 ☐ nee, dit is eigenlijk geen embryo
- 9 ☐ weet niet

Vraag 340

Wat vindt u van het analyseren van ziektes met behulp van embryo's die hiervoor tot stand zijn gebracht?

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 350

In sommige andere landen is het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek wel toegestaan. Mag Nederland gebruikmaken van de inzichten die dit oplevert, ook al is het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek bij ons verboden?

- 1 ☐ ja, dat mag
- 2 ☐ nee, dat mag niet

Vraag 3600

Om embryo's tot stand te brengen zijn eicellen nodig. Deze kunnen worden verkregen bij vrouwen die een ivf-behandeling ondergaan, maar ook buiten een ivf-behandeling om. Het onttrekken van eicellen is een intensieve ingreep waaraan gezondheidsrisico's zijn verbonden.

- 9 ☐ doorgaan

PLAATS IN txt360 "Gebruikmaken van eicellen die bij een ivf-behandeling overblijven"

Vraag 360 – 1

Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vorm van vrijwillige eiceldonatie: Gebruikmaken van eicellen die bij een ivf-behandeling overblijven

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

PLAATS IN txt360 "Meer eicellen afnemen bij een ivf-behandeling (waardoor meer hormonen moeten worden toegediend)"

Vraag 360 – 2

Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vorm van vrijwillige eiceldonatie: Meer eicellen afnemen bij een ivf-behandeling (waardoor meer hormonen moeten worden toegediend)

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

PLAATS IN txt360 "Buiten een ivf-behandeling om een hormoonkuur en punctie te ondergaan, uitsluitend voor het doneren van eicellen"

Vraag 360 – 3

Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vorm van vrijwillige eiceldonatie: Buiten een ivf-behandeling om een hormoonkuur en punctie te ondergaan, uitsluitend voor het doneren van eicellen

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

PLAATS IN txt360 "Buiten een ivf-behandeling om eicellen doneren, zonder hormoonkuur"

Vraag 360 – 4

Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vorm van vrijwillige eiceldonatie: Buiten een ivf-behandeling om eicellen doneren, zonder hormoonkuur

- 1 ☐ ik stem hiermee in
- 2 ☐ ik aarzel, maar neig naar instemmen
- 3 ☐ ik aarzel, maar neig naar afwijzen
- 4 ☐ ik wijs dit af
- 9 ☐ ik weet het niet

Vraag 3701

Formulier

Kunt u van de volgende uitspraken aangeven in hoeverre u het ermee eens of oneens bent?

- 1 ☐ helemaal mee eens
- 2 ☐ grotendeels mee eens
- 3 ☐ noch eens, noch oneens
- 4 ☐ grotendeels mee oneens
- 5 ☐ helemaal mee oneens
- 7 ☐ weet niet

Vraag 3702**Formulier**

Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het ermee eens of oneens bent?

- Vrouwen die graag eicellen willen doneren, moeten dat kunnen doen
- Vrouwen die eicellen doneren ten behoeve van onderzoek, moeten daarvoor een financiële vergoeding krijgen
- Geldgebrek kan ervoor zorgen dat vrouwen niet vrijwillig kiezen voor eiceldonatie
- Vrouwen die eicellen doneren ten behoeve van onderzoek, moeten kunnen beslissen voor welk onderzoek de eicellen zullen worden gebruikt
- Vrouwen die eicellen doneren ten behoeve van onderzoek, moeten kunnen meeprofiteren van de opbrengsten die het onderzoek met hun eicellen oplevert
- Het doneren van eicellen is een vorm van liefdadigheid
- Zodra de eicel is gedoneerd is deze niet meer het eigendom van de donor
- Vrouwen die bereid zijn eicellen te doneren voor onderzoek moeten tegen zichzelf beschermd worden

- 1 ☐ helemaal mee eens
- 2 ☐ grotendeels mee eens
- 3 ☐ noch eens, noch oneens
- 4 ☐ grotendeels mee oneens
- 5 ☐ helemaal mee oneens
- 7 ☐ weet niet

Vraag 380

Alles afwegend, vindt u dat het verbod op het tot stand brengen van embryo's ten behoeve van onderzoek gehandhaafd moet blijven?

- 1 ☐ ja
- 2 ☐ nee
- 3 ☐ weet niet

Vraag 385**Meervoudig**

Wie zou volgens u voorlichting moeten geven over medisch-wetenschappelijk onderzoek met embryo's? (Meer antwoorden mogelijk)

- 1 ☐ overheid
- 2 ☐ media
- 3 ☐ ziekenhuizen
- 4 ☐ universiteiten
- 5 ☐ consumenten-organisaties
- 6 ☐ anders
- 9 ☐ weet niet

Vraag 390

Verwacht u dat het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek in Nederland over 10 jaar nog steeds verboden zal zijn?

- 1 ☐ zeker wel
- 2 ☐ waarschijnlijk wel
- 3 ☐ misschien wel, misschien niet
- 4 ☐ waarschijnlijk niet
- 5 ☐ zeker niet

Vraag 410

Tot slot volgen nog enkele vragen over uw persoonlijke situatie. Heeft u zelf of iemand in uw naaste omgeving ooit te maken gehad met een ivf-behandeling?

- 1 ☐ ja
- 2 ☐ nee

Vraag 420**Meervoudig**

Heeft u zelf of een van uw naasten te maken met ernstige gezondheidsklachten? (meer antwoorden mogelijk)

- 1 ☐ ja, ikzelf
- 2 ☐ ja, een gezinslid of geliefde
- 3 ☐ ja, verdere familie
- 4 ☐ ja, vrienden
- 5 ☐ ja, kennissen of burens
- 6 ☐ nee

Vraag 425

Heeft u een beroep in de gezondheidszorg, medische wetenschap of biologie of heeft u in het verleden een beroep in deze richting uitgeoefend?

- 1 ☐ ja, hierdoor ben ik beter op de hoogte van dit onderwerp
- 2 ☐ ja, maar hierdoor ben ik niet beter op de hoogte van dit onderwerp
- 3 ☐ nee

Vraag 430

Met welke van de volgende religieuze en levensbeschouwelijke stromingen voelt u zich het meest verwant?

- 1 ☐ Rooms Katholieke kerk
- 2 ☐ Protestante kerk
- 3 ☐ Islam
- 4 ☐ Hindoeïsme
- 5 ☐ Boeddhisme
- 6 ☐ Jodendom
- 7 ☐ New Age
- 8 ☐ Humanisme
- 9 ☐ geen van deze, maar ik geloof wel
- 10 ☐ ik ben agnost (je kunt het niet weten)
- 11 ☐ ik ben atheïst (god bestaat niet)
- 12 ☐ anders, namelijk...

Vraag 440

Op welke politieke partij zou u stemmen als er vandaag Tweede Kamerverkiezingen zouden zijn?

- 1 ☐ CDA
- 2 ☐ PvdA
- 3 ☐ SP
- 4 ☐ VVD
- 5 ☐ PVV
- 6 ☐ GroenLinks
- 7 ☐ ChristenUnie
- 8 ☐ D66
- 9 ☐ SGP
- 10 ☐ Partij voor de Dieren
- 11 ☐ andere partij, namelijk...
- 12 ☐ blanco ongeldig
- 13 ☐ ik heb geen stemrecht
- 14 ☐ weet niet
- 15 ☐ wil niet zeggen

Bijlage 5

Data publieksonderzoek

Vraag 5: Wanneer u in een krant of tijdschrift een artikel tegenkomt over medische zaken, leest u dat artikel dan of niet?

	abs	%
Bijna altijd	203	18,1%
Meestal wel	335	29,8%
Soms wel, soms niet	450	40,1%
Meestal niet	88	7,9%
Bijna nooit	46	4,1%
Geen opgave	1	0,0%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 6: Wanneer op tv aandacht wordt besteed aan medische zaken, blijft u dan in het algemeen kijken of niet?

	abs	%
Bijna altijd	184	16,4%
Meestal wel	350	31,1%
Soms wel, soms niet	405	36,1%
Meestal niet	130	11,6%
Bijna nooit	54	4,8%
Geen opgave	1	0,0%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 40: We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met de stelling eens of oneens bent? Stelling: De samenleving, en niet de medische wetenschap, moet bepalen welke medische technieken toelaatbaar zijn en welke niet.

	abs	%
Helemaal mee eens	74	6,6%
Mee eens	337	30,0%
Noch mee eens, noch mee oneens	333	29,7%
Mee oneens	262	23,3%
Helemaal mee oneens	96	8,6%
Weet niet	11	0,9%
Geen opgave	9	0,8%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 40: We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met de stelling eens of oneens bent? Stelling: Als je mensenlevens kunt redden, is alles toegestaan om dat te bereiken.

	abs	%
Helemaal mee eens	129	11,5%
Mee eens	293	26,1%
Noch mee eens, noch mee oneens	288	25,6%
Mee oneens	314	27,9%
Helemaal mee oneens	90	8,0%
Weet niet	5	0,5%
Geen opgave	4	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 40: We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met de stelling eens of oneens bent? Stelling: We moeten de natuur de natuur laten.

	abs	%
Helemaal mee eens	115	10,3%
Mee eens	279	24,9%
Noch mee eens, noch mee oneens	318	28,3%
Mee oneens	287	25,6%
Helemaal mee oneens	102	9,1%
Weet niet	14	1,2%
Geen opgave	7	0,7%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 40: We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met de stelling eens of oneens bent? Stelling: We moeten de natuur de natuur laten.

	abs	%
Helemaal mee eens	115	10,3%
Mee eens	279	24,9%
Noch mee eens, noch mee oneens	318	28,3%
Mee oneens	287	25,6%
Helemaal mee oneens	102	9,1%
Weet niet	14	1,2%
Geen opgave	7	0,7%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 40: We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met de stelling eens of oneens bent? Stelling: We moeten accepteren dat we niet het lot van ieder ziek mens kunnen veranderen.

	abs	%
Helemaal mee eens	285	25,4%
Mee eens	596	53,1%
Noch mee eens, noch mee oneens	122	10,9%
Mee oneens	83	7,4%
Helemaal mee oneens	30	2,7%
Weet niet	3	0,3%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 40: We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met de stelling eens of oneens bent? Stelling: Het is onmogelijk om de vooruitgang in de medische wetenschap tegen te houden.

	abs	%
Helemaal mee eens	236	21,0%
Mee eens	622	55,4%
Noch mee eens, noch mee oneens	151	13,4%
Mee oneens	83	7,4%
Helemaal mee oneens	22	1,9%
Weet niet	6	0,5%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 40: We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met de stelling eens of oneens bent? Stelling: Als je de levensverwachting van mensen kunt laten toenemen, mag je alles doen om dat te bereiken.

	abs	%
Helemaal mee eens	67	6,0%
Mee eens	205	18,3%
Noch mee eens, noch mee oneens	334	29,7%
Mee oneens	388	34,6%
Helemaal mee oneens	115	10,2%
Weet niet	12	1,1%
Geen opgave	3	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 40: We leggen u een aantal stellingen voor over medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u telkens aangeven in welke mate u het met de stelling eens of oneens bent? Stelling: Het is niet wenselijk om alles wat medisch mogelijk is ook toe te passen.

	abs	%
Helemaal mee eens	221	19,7%
Mee eens	557	49,6%
Noch mee eens, noch mee oneens	234	20,8%
Mee oneens	65	5,8%
Helemaal mee oneens	29	2,6%
Weet niet	15	1,3%
Geen opgave	2	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 50: Heeft u weleens gehoord van het gebruik van eicellen en embryo's ten behoeve van medisch-wetenschappelijk onderzoek?

	abs	%
Ja	934	83,2%
Nee	151	13,5%
Weet niet	34	3,0%
Geen opgave	3	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 70: Voor welke doelen denkt u dat embryo's worden gebruikt in medisch-wetenschappelijk onderzoek? Doel: Bestrijding van ernstige ziekten.

	abs	%
Ja	617	54,9%
Nee	204	18,1%
Weet niet	291	25,9%
Geen opgave	12	1,0%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 70: Voor welke doelen denkt u dat embryo's worden gebruikt in medisch-wetenschappelijk onderzoek? Doel: Ontwikkelen van voortplantingstechnieken, zoals ivf.

	abs	%
Ja	761	67,7%
Nee	161	14,4%
Weet niet	196	17,5%
Geen opgave	5	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 70: Voor welke doelen denkt u dat embryo's worden gebruikt in medisch-wetenschappelijk onderzoek? Doel: Doen van onderzoek met stamcellen.

	abs	%
Ja	947	84,4%
Nee	36	3,2%
Weet niet	136	12,1%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 70: Voor welke doelen denkt u dat embryo's worden gebruikt in medisch-wetenschappelijk onderzoek? Doel: Geneesmiddelen ontwikkelen.

	abs	%
Ja	437	38,9%
Nee	314	28,0%
Weet niet	362	32,3%
Geen opgave	9	0,8%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 70: Voor welke doelen denkt u dat embryo's worden gebruikt in medisch-wetenschappelijk onderzoek? Doel: Onderzoek naar erfelijke aandoeningen.

	abs	%
Ja	923	82,2%
Nee	53	4,7%
Weet niet	142	12,6%
Geen opgave	5	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 70: Voor welke doelen denkt u dat embryo's worden gebruikt in medisch-wetenschappelijk onderzoek? Doel: Inzicht in de ontwikkeling van embryo's.

	abs	%
Ja	782	69,7%
Nee	149	13,3%
Weet niet	185	16,5%
Geen opgave	6	0,6%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 80: Vanaf welk moment is er volgens u sprake van menselijk leven?

Er is sprake van menselijk leven vanaf het moment dat:

	abs	%
een eicel en een zaadcel zijn versmolten	267	23,8%
de cellen zich gaan specialiseren (na 2 weken)	82	7,3%
het hartje klopt (na 4 weken)	388	34,5%
alle vitale organen zijn gevormd (na 8 weken)	105	9,4%
het kan bewegen (na 3 maanden)	57	5,1%
er geen abortus meer is toegestaan (na 4½ maand)	82	7,3%
het levensvatbaar is (na 6 maanden)	94	8,3%
het kind geboren is (na 9 maanden)	34	3,0%
anders, namelijk...	10	0,9%
geen opgave	5	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 90: En vanaf welk moment vindt u dat met beginnend menselijk leven hetzelfde moet worden omgegaan als met een pasgeboren kind? Vanaf het moment dat:

	abs	%
een eicel en een zaadcel zijn versmolten	183	16,3%
de cellen zich gaan specialiseren (na 2 weken)	55	4,9%
het hartje klopt (na 4 weken)	302	26,9%
alle vitale organen zijn gevormd (na 8 weken)	133	11,8%
het kan bewegen (na 3 maanden)	69	6,1%
er geen abortus meer is toegestaan (na 4½ maand)	117	10,4%
het levensvatbaar is (na 6 maanden)	195	17,4%
het kind geboren is (na 9 maanden)	43	3,8%
anders, namelijk...	21	1,9%
geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 100: Welke uitspraak staat het dichtst bij uw eigen opvatting?

	abs	%
Beginnend menselijk leven moet meteen vanaf de bevruchting volledig beschermd worden.	346	30,8%
Beginnend menselijk leven moet vanaf de bevruchting in toenemende mate beschermd worden.	775	69,0%
geen opgave	3	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 120: In deze enquête gaan we het hebben over het gebruik van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Het gaat hierbij om embryo's tot twee weken oud. In deze periode bestaat een embryo uit een klompje identieke cellen. Embryo's kunnen door geslachtsverkeer tot stand komen, maar ook door ivf (In Vitro Fertilisatie). Hierbij worden een eikel en een zaadcel in een laboratorium samengebracht, dus buiten het lichaam van de vrouw. De embryo's met de grootste kans om tot zwangerschap te leiden, worden teruggeplaatst. Zijn embryo's die via geslachtsverkeer tot stand komen naar uw mening hetzelfde als embryo's die via ivf tot stand komen, of is er voor u een verschil?

	abs	%
Ze zijn voor mij hetzelfde	878	78,1%
Er is voor mij een verschil	240	21,3%
Geen opgave	6	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 140: Bij een ivf-behandeling is het gebruikelijk om meerdere eicellen te bevruchten om de kans op succes te vergroten. De embryo's met de grootste overlevingskansen worden teruggeplaatst in de baarmoeder. De embryo's die overblijven worden restembryo's genoemd. Wat vindt u ervan dat er meer embryo's worden bevrucht dan strikt noodzakelijk?

	abs	%
Ik stem hiermee in	446	39,7%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	346	30,8%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	177	15,8%
Ik wijs dit af	98	8,7%
Ik weet het niet	52	4,6%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 143: Zijn embryo's die overblijven bij een ivf-behandeling naar uw mening hetzelfde als embryo's die worden teruggeplaatst in de baarmoeder, of is er voor u een verschil?

	abs	%
Ze zijn voor mij hetzelfde	797	71,0%
Er is voor mij een verschil	320	28,5%
Geen opgave	6	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 160: Het is in Nederland toegestaan om met restembryo's medisch-wetenschappelijk onderzoek te doen. Wist u dat?

	abs	%
Ja, dat wist ik	451	40,1%
Nee, dat wist ik niet	670	59,7%
Geen opgave	2	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 170: Wettelijk zijn de volgende voorwaarden gesteld aan het uitvoeren van onderzoek met restembryo's:

- Het echtpaar of stel dat de ivf-behandeling heeft ondergaan moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan.
- De landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om de embryo's ervoor te gebruiken.
- Het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen. Wat voor gevoelens roept het gebruik van restembryo's ten behoeve van medisch-wetenschappelijk onderzoek bij u op?

	abs	%
Vooraf positieve gevoelens	253	22,5%
Vooraf negatieve gevoelens	215	19,2%
Positieve én negatieve gevoelens	470	41,8%
Geen positieve, maar ook geen negatieve gevoelens	150	13,4%
Ik weet het niet	33	2,9%
Geen opgave	3	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 180: Wat vindt u van het gebruik van restembryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek onder de bovengenoemde voorwaarden?

	abs	%
Ik stem hiermee in	508	45,3%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	294	26,2%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	129	11,5%
Ik wijs dit af	100	8,9%
Ik weet het niet	88	7,9%
Geen opgave	2	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 205: Wat is volgens u het beste moment om aan mensen in een ivf-traject te vragen of ze bereid zijn eicellen te doneren voor onderzoek?

	abs	%
Voor aanvang van het ivf-traject	781	69,6%
Voor aanvang van de behandeling	162	14,4%
Tijdens de behandeling	27	2,4%
Na afloop van de behandeling	143	12,7%
Geen opgave	10	0,9%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 210: Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Omdat restembryo's menselijk leven zijn moeten ze beschermd worden.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	274	24,4%
Voor mij belangrijk argument	373	33,2%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	230	20,5%
Voor mij onbelangrijk argument	157	14,0%
Voor mij heel onbelangrijk argument	53	4,7%
Weet niet	30	2,7%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 210: Nu volgt een aantal mogelijke argumenten vóór of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Onderzoek met restembryo's is ongewenst want het kan ertoe leiden dat we in de toekomst allerlei eigenschappen van embryo's kunnen veranderen.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	174	15,5%
Voor mij belangrijk argument	327	29,1%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	270	24,1%
Voor mij onbelangrijk argument	203	18,1%
Voor mij heel onbelangrijk argument	79	7,0%
Weet niet	64	5,7%
Geen opgave	6	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 210: Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Door onderzoek met restembryo's kunnen we in de toekomst ernstige afwijkingen bij embryo's voorkomen.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	342	30,4%
Voor mij belangrijk argument	493	43,9%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	142	12,7%
Voor mij onbelangrijk argument	63	5,6%
Voor mij heel onbelangrijk argument	35	3,1%
Weet niet	48	4,0%
Geen opgave	10	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 210: Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Het gebruiken van een restembryo voor onderzoek is beter dan een restembryo vernietigen.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	220	19,6%
Voor mij belangrijk argument	445	39,6%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	225	20,1%
Voor mij onbelangrijk argument	103	9,2%
Voor mij heel onbelangrijk argument	61	5,5%
Weet niet	60	5,4%
Geen opgave	7	0,7%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 210: Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Het verbeteren van het leven van de een rechtvaardigt niet het nemen van het leven van de ander.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	292	26,0%
Voor mij belangrijk argument	360	32,0%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	242	21,5%
Voor mij onbelangrijk argument	108	9,6%
Voor mij heel onbelangrijk argument	54	4,8%
Weet niet	64	5,7%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 210: Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Door onderzoek te doen met restembryo's kunnen we in de toekomst andere mensen helpen die anders zouden sterven.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	322	28,7%
Voor mij belangrijk argument	504	44,8%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	138	12,3%
Voor mij onbelangrijk argument	57	5,0%
Voor mij heel onbelangrijk argument	45	4,0%
Weet niet	53	4,7%
Geen opgave	5	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 210: Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Door restembryo's te gebruiken kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	296	26,4%
Voor mij belangrijk argument	511	45,5%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	160	14,2%
Voor mij onbelangrijk argument	63	5,6%
Voor mij heel onbelangrijk argument	40	3,5%
Weet niet	49	4,4%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 210: Nu volgt een aantal mogelijke argumenten voor of tegen het gebruik van restembryo's voor onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Het is onmogelijk om de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	160	14,3%
Voor mij belangrijk argument	386	34,3%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	277	24,7%
Voor mij onbelangrijk argument	168	15,0%
Voor mij heel onbelangrijk argument	76	6,8%
Weet niet	52	4,6%
Geen opgave	3	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 220: Restembryo's kunnen worden gebruikt voor fundamenteel onderzoek. Dit is onderzoek dat als doel heeft:

- de kennis over beginnend leven te vergroten.
- inzicht te geven in ernstige aandoeningen.
- meer begrip te krijgen van ziektes als kanker, diabetes, Parkinson en Alzheimer.

Fundamenteel onderzoek kan belangrijke inzichten geven, maar het is niet zeker dat dit gebeurt en op welke termijn er resultaten komen. Wat vindt u van het gebruiken van restembryo's voor fundamenteel onderzoek?

	abs	%
Ik stem hiermee in	575	51,2%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	323	28,7%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	106	9,5%
Ik wijs dit af	76	6,7%
Ik weet het niet	42	3,7%
Geen opgave	2	0,1%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 230: Restembryo's worden momenteel ook gebruikt voor stamcel-onderzoek. Embryonale stamcellen worden afgenomen bij een embryo dat 5 à 6 dagen gegroeid is na de bevruchting. Wat vindt u van het doen van stamcelonderzoek met behulp van restembryo's?

	abs	%
Ik stem hiermee in	513	45,7%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	332	29,6%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	126	11,2%
Ik wijs dit af	91	8,1%
Ik weet het niet	59	5,3%
Geen opgave	2	0,1%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 240: Het is ook mogelijk om speciaal voor wetenschappelijk onderzoek eicellen te bevruchten en daarmee embryo's tot stand te brengen. Het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek is in Nederland verboden. Dit verbod is tijdelijk en in de toekomst zal opnieuw worden bekeken of dit verbod gehandhaafd moet blijven of moet worden opgeheven. Deskundigen verschillen hierover van mening. Wat voor gevoelens roept het tot stand brengen van embryo's ten behoeve van medisch-wetenschappelijk onderzoek bij u op?

	abs	%
Vooraf positieve gevoelens	187	16,6%
Vooraf negatieve gevoelens	439	39,1%
Positieve negatieve gevoelens	386	34,3%
Geen positieve, maar ook geen negatieve gevoelens	109	9,7%
Geen opgave	3	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 250: Zijn embryo's die speciaal voor onderzoek tot stand gebracht worden naar uw mening hetzelfde als embryo's die overblijven bij een ivf-behandeling, of is er voor u een verschil?

	abs	%
Ze zijn voor mij hetzelfde	695	61,9%
Er is voor mij een verschil	420	37,4%
Geen opgave	8	0,7%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 270: Stel dat de volgende voorwaarden zouden zijn verbonden aan het tot stand brengen van embryo's voor onderzoeksdoeleinden:

- Degene die de eikel ter beschikking stelt moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan.
- De landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om er een embryo voor tot stand te brengen.
- Het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen.

Wat vindt u dan van het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek?

	abs	%
Ik stem hiermee in	359	32,0%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	249	22,1%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	210	18,7%
Ik wijs dit af	193	17,2%
Ik weet het niet	106	9,5%
Geen opgave	6	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 290: U zag net de mogelijke voorwaarden waaronder het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek toegestaan zou kunnen worden:

- Degene die de eikel ter beschikking stelt moet ermee instemmen dat er onderzoek wordt gedaan.
- De landelijke Medisch Ethische Toetsingscommissie moet het onderzoek medisch belangrijk genoeg vinden om er een embryo voor tot stand te brengen.
- Het embryo mag zich na de bevruchting niet langer dan 14 dagen ontwikkelen.

Kunt u zich andere wettelijke voorwaarden voorstellen waardoor u (nog) positiever zou denken over het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek?

	abs	%
Nee	998	88,9%
Ja, namelijk...	119	10,5%
Geen opgave	6	0,6%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 301: Nu volgt een aantal andere vormen van onderzoek als alternatief voor het tot stand brengen van embryo's. Deze procedures zijn in Nederland niet verboden. Kunt u telkens aangeven wat u van deze alternatieven vindt vergeleken met het tot stand brengen van embryo's? Alternatief: Onderzoek doen met volwassen stamcellen, die bijvoorbeeld uit beenmerg van volwassenen afkomstig zijn.

	abs	%
Heb ik een sterke voorkeur voor dit alternatief	484	43,1%
Heb ik een lichte voorkeur voor dit alternatief	256	22,8%
Heb ik geen voorkeur	278	24,7%
Heb ik een lichte voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's	24	2,1%
Heb ik een sterke voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's	15	1,3%
Weet niet	61	5,4%
Geen opgave	6	0,6%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 302: Nu volgt een aantal andere vormen van onderzoek als alternatief voor het tot stand brengen van embryo's. Deze procedures zijn in Nederland niet verboden. Kunt u telkens aangeven wat u van deze alternatieven vindt vergeleken met het tot stand brengen van embryo's? Alternatief: Onderzoek doen met cellen uit navelstrengbloed.

	abs	%
Heb ik een sterke voorkeur voor dit alternatief	503	44,8%
Heb ik een lichte voorkeur voor dit alternatief	283	25,2%
Heb ik geen voorkeur	243	21,6%
Heb ik een lichte voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's	15	1,3%
Heb ik een sterke voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's	10	0,9%
Weet niet	61	5,4%
Geen opgave	8	0,7%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 303: Nu volgt een aantal andere vormen van onderzoek als alternatief voor het tot stand brengen van embryo's. Deze procedures zijn in Nederland niet verboden. Kunt u telkens aangeven wat u van deze alternatieven vindt vergeleken met het tot stand brengen van embryo's? Alternatief: Het tot stand brengen van embryo's met dierlijke eicellen. Hierbij worden uit de eicel van een dier vrijwel alle dierlijke eigenschappen verwijderd en wordt van een menselijke cel hieraan toegevoegd.

	abs	%
Heb ik een sterke voorkeur voor dit alternatief	80	7,1%
Heb ik een lichte voorkeur voor dit alternatief	182	16,2%
Heb ik geen voorkeur	467	41,6%
Heb ik een lichte voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's	132	11,8%
Heb ik een sterke voorkeur voor het tot stand brengen van (menselijke) embryo's	88	7,8%
Weet niet	166	14,8%
Geen opgave	8	0,7%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Embryo's mogen alleen tot stand gebracht worden met als doel voortplanting.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	252	22,4%
Voor mij belangrijk argument	314	28,0%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	225	20,0%
Voor mij onbelangrijk argument	182	16,2%
Voor mij heel onbelangrijk argument	108	9,6%
Weet niet	38	3,4%
Geen opgave	5	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Omdat embryo's menselijk leven zijn moeten ze beschermd worden.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	323	28,8%
Voor mij belangrijk argument	384	34,2%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	218	19,5%
Voor mij onbelangrijk argument	117	10,4%
Voor mij heel onbelangrijk argument	36	3,2%
Weet niet	41	3,7%
Geen opgave	3	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Onderzoek met tot stand gebrachte embryo's is ongewenst, omdat het ertoe kan leiden dat we in de toekomst allerlei eigenschappen van embryo's kunnen veranderen.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	243	21,7%
Voor mij belangrijk argument	362	32,2%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	231	20,6%
Voor mij onbelangrijk argument	168	15,0%
Voor mij heel onbelangrijk argument	44	3,9%
Weet niet	71	6,4%
Geen opgave	3	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Door onderzoek met tot stand gebrachte embryos kunnen we in de toekomst ernstige afwijkingen bij embryo's voorkomen.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	237	21,1%
Voor mij belangrijk argument	502	44,8%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	182	16,3%
Voor mij onbelangrijk argument	101	9,0%
Voor mij heel onbelangrijk argument	39	3,5%
Weet niet	56	5,0%
Geen opgave	4	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Het verbeteren van het leven van de een rechtvaardigt niet het nemen van het leven van de ander.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	300	26,8%
Voor mij belangrijk argument	433	38,6%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	200	17,8%
Voor mij onbelangrijk argument	96	8,5%
Voor mij heel onbelangrijk argument	28	2,5%
Weet niet	61	5,4%
Geen opgave	5	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Door embryo's tot stand te brengen voor onderzoek kunnen we in de toekomst andere mensen helpen die anders zouden sterven.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	244	21,8%
Voor mij belangrijk argument	506	45,1%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	178	15,9%
Voor mij onbelangrijk argument	94	8,4%
Voor mij heel onbelangrijk argument	45	4,0%
Weet niet	50	4,5%
Geen opgave	5	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Door embryo's tot stand te brengen voor onderzoek kan medische vooruitgang worden geboekt die anders onmogelijk is.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	216	19,2%
Voor mij belangrijk argument	468	41,7%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	193	17,2%
Voor mij onbelangrijk argument	121	10,8%
Voor mij heel onbelangrijk argument	53	4,7%
Weet niet	67	6,0%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Vrouwen die eicellen beschikbaar willen stellen voor het tot stand brengen van embryo's, zullen een medische ingreep moeten ondergaan die niet zonder risico is.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	249	22,2%
Voor mij belangrijk argument	513	45,7%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	180	16,0%
Voor mij onbelangrijk argument	71	6,3%
Voor mij heel onbelangrijk argument	25	2,2%
Weet niet	79	7,0%
Geen opgave	7	0,6%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Het is onmogelijk om de ontwikkeling van de wetenschap tegen te houden.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	154	13,8%
Voor mij belangrijk argument	350	31,2%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	296	26,4%
Voor mij onbelangrijk argument	160	14,3%
Voor mij heel onbelangrijk argument	78	7,0%
Weet niet	78	6,9%
Geen opgave	5	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Door het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek zouden medisch onderzoekers naar landen kunnen vertrekken waar dit onderzoek wel is toegestaan.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	135	12,1%
Voor mij belangrijk argument	269	23,9%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	291	26,0%
Voor mij onbelangrijk argument	236	21,1%
Voor mij heel onbelangrijk argument	115	10,3%
Weet niet	70	6,2%
Geen opgave	7	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: Door het verbod op het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek in eigen land, laten we de landen waar dit wel is toegestaan voor ons de kastanjes uit het vuur halen.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	104	9,3%
Voor mij belangrijk argument	235	21,0%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	294	26,2%
Voor mij onbelangrijk argument	264	23,5%
Voor mij heel onbelangrijk argument	129	11,5%
Weet niet	89	7,9%
Geen opgave	6	0,6%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 310: Nu volgt een aantal argumenten voor of tegen het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk argument vindt? Argument: De vraag om het doneren van eicellen voor wetenschappelijk onderzoek legt een emotionele last op de schou-
ders van vrouwen.

	abs	%
Voor mij heel belangrijk argument	215	19,2%
Voor mij belangrijk argument	374	33,3%
Voor mij noch belangrijk, noch onbelangrijk argument	291	26,0%
Voor mij onbelangrijk argument	122	10,9%
Voor mij heel onbelangrijk argument	38	3,4%
Weet niet	75	6,7%
Geen opgave	6	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 315: Door onderzoek met embryo's die hiervoor tot stand zijn gebracht zou de ivf-behandeling kunnen worden verbeterd en zouden de risico's voor vrouwen in een ivf-traject kunnen worden verkleind. Met name het doneren van eicellen zou hierdoor minder risicovol worden, omdat hiervoor dan geen hormoonkuur meer nodig is. Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek met dit doel?

	abs	%
Ik stem hiermee in	404	36,0%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	343	30,6%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	164	14,6%
Ik wijs dit af	129	11,5%
Ik weet het niet	78	7,0%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 320: Momenteel worden embryonale stamcellen van restembryo's gebruikt voor stamcelonderzoek. Embryonale stamcellen zouden op termijn wellicht kunnen worden gebruikt om kapotte lichaamcellen bij volwassenen te herstellen. Wat vindt u van het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek met dit doel?

	abs	%
Ik stem hiermee in	427	38,1%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	321	28,6%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	157	14,0%
Ik wijs dit af	138	12,3%
Ik weet het niet	76	6,8%
Geen opgave	3	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 330: Tot stand gebrachte embryo's kunnen worden gebruikt voor onderzoek naar ziektes. Een zieke lichaamscel wordt in een eicel gebracht en er wordt gekeken hoe de ziekte zich ontwikkelt. Hierdoor leert men meer over het ontstaan en verloop van ziektes. Vindt u het juist dat ook bij het samenbrengen van een eicel en een andere lichaamscel dan een zaadcel wordt gesproken over een embryo?

	abs	%
Ja, dit is ook een embryo	234	20,9%
Nee, dit is eigenlijk geen embryo	701	62,5%
Ik weet het niet	184	16,4%
Geen opgave	3	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 340: Wat vindt u van het analyseren van ziektes met behulp van embryo's die hiervoor tot stand zijn gebracht?

	abs	%
Ik stem hiermee in	367	32,7%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	342	30,5%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	170	15,1%
Ik wijs dit af	144	12,9%
Ik weet het niet	91	8,1%
Geen opgave	7	0,6%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 350: In sommige andere landen is het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek wel toegestaan. Mag Nederland gebruik maken van de inzichten die dit oplevert, ook al is het tot stand brengen van embryo's voor onderzoek bij ons verboden?

	abs	%
Ja, dat mag	843	75,1%
Nee, dat mag niet	269	24,0%
Geen opgave	10	0,9%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 360: Om embryo's tot stand te brengen zijn eicellen nodig. Deze kunnen worden verkregen bij vrouwen die een ivf-behandeling ondergaan, maar ook buiten een ivf-behandeling om. Het onttrekken van eicellen is een intensieve ingreep waaraan gezondheidsrisico's zijn verbonden. Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vormen van vrijwillige eiceldonatie?

Vorm van vrijwillige eiceldonatie: Gebruik maken van eicellen die bij een ivf-behandeling overblijven.

	abs	%
Ik stem hiermee in	541	48,3%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	268	23,9%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	122	10,9%
Ik wijs dit af	118	10,5%
Ik weet het niet	69	6,1%
Geen opgave	4	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 360: Om embryo's tot stand te brengen zijn eicellen nodig. Deze kunnen worden verkregen bij vrouwen die een ivf-behandeling ondergaan, maar ook buiten een ivf-behandeling om. Het onttrekken van eicellen is een intensieve ingreep waaraan gezondheidsrisico's zijn verbonden. Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vormen van vrijwillige eiceldonatie?

Vorm van vrijwillige eiceldonatie: Meer eicellen afnemen bij een ivf-behandeling (waardoor meer hormonen moeten worden toegediend).

	abs	%
Ik stem hiermee in	129	11,5%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	279	24,9%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	317	28,2%
Ik wijs dit af	320	28,5%
Ik weet het niet	71	6,3%
Geen opgave	6	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 360: Om embryo's tot stand te brengen zijn eicellen nodig. Deze kunnen worden verkregen bij vrouwen die een ivf-behandeling ondergaan, maar ook buiten een ivf-behandeling om. Het onttrekken van eicellen is een intensieve ingreep waaraan gezondheidsrisico's zijn verbonden. Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vormen van vrijwillige eiceldonatie?

Vorm van vrijwillige eiceldonatie: Buiten een ivf-behandeling om een hormoonkuur en punctie te ondergaan, uitsluitend voor het doneren van eicellen.

	abs	%
Ik stem hiermee in	105	9,4%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	223	19,9%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	303	27,0%
Ik wijs dit af	402	35,8%
Ik weet het niet	85	7,5%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 360: Om embryo's tot stand te brengen zijn eicellen nodig. Deze kunnen worden verkregen bij vrouwen die een ivf-behandeling ondergaan, maar ook buiten een ivf-behandeling om. Het onttrekken van eicellen is een intensieve ingreep waaraan gezondheidsrisico's zijn verbonden. Wat vindt u van het mogelijk maken van de volgende vormen van vrijwillige eiceldonatie?

Vorm van vrijwillige eiceldonatie: Buiten een ivf-behandeling om eicellen doneren, zonder hormoonkuur.

	abs	%
Ik stem hiermee in	227	20,2%
Ik aarzel, maar neig naar instemmen	280	24,9%
Ik aarzel, maar neig naar afwijzen	215	19,2%
Ik wijs dit af	275	24,5%
Ik weet het niet	122	10,8%
Geen opgave	4	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 3701: Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het er mee eens of oneens bent? Uitspraak: Vrouwen die graag eicellen willen doneren moeten dat kunnen doen.

	abs	%
Helemaal mee eens	281	25,0%
Grotendeels mee eens	400	35,6%
Noch eens, noch oneens	223	19,9%
Grotendeels mee oneens	127	11,3%
Helemaal mee oneens	62	5,5%
Weet niet	29	2,6%
Geen opgave	1	0,1%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 3701: Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het er mee eens of oneens bent? Uitspraak: Vrouwen die eicellen doneren ten behoeve van onderzoek, moeten daarvoor een financiële vergoeding krijgen.

	abs	%
Helemaal mee eens	103	9,2%
Grotendeels mee eens	208	18,5%
Noch eens, noch oneens	281	25,1%
Grotendeels mee oneens	222	19,8%
Helemaal mee oneens	260	23,2%
Weet niet	46	4,1%
Geen opgave	2	0,1%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 3701: Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het er mee eens of oneens bent? Uitspraak: Geldgebrek kan ervoor zorgen dat vrouwen niet vrijwillig kiezen voor eiceldonatie.

	abs	%
Helemaal mee eens	318	28,4%
Grotendeels mee eens	440	39,2%
Noch eens, noch oneens	179	16,0%
Grotendeels mee oneens	66	5,9%
Helemaal mee oneens	49	4,4%
Weet niet	67	6,0%
Geen opgave	2	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 3701: Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het er mee eens of oneens bent? Uitspraak: Vrouwen die eicellen doneren ten behoeve van onderzoek, moeten kunnen beslissen voor welk onderzoek de eicellen zullen worden gebruikt.

	abs	%
Helemaal mee eens	210	18,7%
Grotendeels mee eens	358	31,9%
Noch eens, noch oneens	235	20,9%
Grotendeels mee oneens	173	15,4%
Helemaal mee oneens	101	9,0%
Weet niet	41	3,6%
Geen opgave	4	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 3701: Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het er mee eens of oneens bent? Uitspraak: Vrouwen die eicellen doneren ten behoeve van onderzoek, moeten kunnen meeprofiteren van de opbrengsten die het onderzoek met hun eicellen oplevert.

	abs	%
Helemaal mee eens	80	7,1%
Grotendeels mee eens	160	14,2%
Noch eens, noch oneens	324	28,9%
Grotendeels mee oneens	304	27,1%
Helemaal mee oneens	203	18,1%
Weet niet	50	4,5%
Geen opgave	2	0,1%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 3701: Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het er mee eens of oneens bent? Uitspraak: Het doneren van eicellen is een vorm van liefdadigheid.

	abs	%
Helemaal mee eens	129	11,5%
Grotendeels mee eens	348	31,0%
Noch eens, noch oneens	311	27,7%
Grotendeels mee oneens	134	12,0%
Helemaal mee oneens	146	13,0%
Weet niet	49	4,3%
Geen opgave	5	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 3701: Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het er mee eens of oneens bent? Uitspraak: Zodra de eicel is gedoneerd is deze niet meer het eigendom van de donor.

	abs	%
Helemaal mee eens	258	23,0%
Grotendeels mee eens	487	43,4%
Noch eens, noch oneens	183	16,3%
Grotendeels mee oneens	74	6,6%
Helemaal mee oneens	61	5,4%
Weet niet	54	4,9%
Geen opgave	4	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 3701: Kunt u van de volgende uitspraken aangeven of u het er mee eens of oneens bent? Uitspraak: Vrouwen die bereid zijn eicellen te doneren voor onderzoek moeten tegen zichzelf beschermd worden.

	abs	%
Helemaal mee eens	210	18,7%
Grotendeels mee eens	331	29,5%
Noch eens, noch oneens	323	28,8%
Grotendeels mee oneens	140	12,4%
Helemaal mee oneens	60	5,4%
Weet niet	58	5,1%
Geen opgave	1	0,1%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 380: Alles afwegend, vindt u dat het verbod op het tot stand brengen van embryo's ten behoeve van onderzoek gehandhaafd moet blijven?

	abs	%
Ja	553	49,4%
Nee	409	36,5%
Weet niet	157	14,0%
Geen opgave	3	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 385: Wie zou volgens u voorlichting moeten geven over medisch-wetenschappelijk onderzoek met embryo's?

	abs	%
Overheid	776	69,2%
Media	357	31,8%
Ziekenhuizen	672	59,9%
Universiteiten	612	54,5%
Consumentenorganisaties	242	21,6%
Anders	45	4,0%
Weet niet	34	3,0%
Geen opgave	2	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 390: Verwacht u dat het tot stand brengen van embryo's voor medisch-wetenschappelijk onderzoek in Nederland over tien jaar nog steeds verboden zal zijn?

	abs	%
Zeker wel	50	4,5%
Waarschijnlijk wel	199	17,7%
Misschien wel, misschien niet	337	30,1%
Waarschijnlijk niet	481	42,9%
Zeker niet	53	4,7%
Geen opgave	2	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 410: Tot slot volgen nog enkele vragen over uw persoonlijke situatie. Heeft u zelf of iemand in uw naaste omgeving ooit te maken gehad met een ivf-behandeling?

	abs	%
Ja	368	32,8%
Nee	734	65,5%
Weet niet	17	1,5%
Geen opgave	3	0,2%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 420: Heeft u zelf of een van uw naasten te maken met ernstige gezondheidsklachten?

	abs	%
Ja, ikzelf	172	15,3%
Ja, een gezinslid of geliefde	212	18,9%
Ja, verdere familie	277	24,8%
Ja, vrienden	124	11,0%
Ja, kennissen of buren	115	10,2%
Nee	480	42,7%
Weet niet	3	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 425: Heeft u een beroep in de gezondheidszorg, medische wetenschap of biologie of heeft u in het verleden een beroep in deze richting uitgeoefend?

	abs	%
Ja, hierdoor ben ik beter op de hoogte van dit onderwerp	84	7,5%
Ja, maar hierdoor ben ik niet beter op de hoogte van dit onderwerp	140	12,5%
Nee	898	79,9%
Weet niet	1	0,1%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Sekse

	abs	%
Man	553	49,2%
Vrouw	570	50,8%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Leeftijd

	abs	%
18-24	121	10,8%
25-34	189	16,8%
35-44	234	20,8%
45-54	209	18,6%
55-64	176	15,7%
65+	194	17,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Opleiding

	abs	%
Lager onderwijs	43	3,8%
Lager beroeps onderwijs	186	16,5%
Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	131	11,7%
Middelbaar beroeps onderwijs	255	22,8%
Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	89	7,9%
Hoger beroeps onderwijs en wetenschappelijk onderwijs (kandidaats)	293	26,1%
Wetenschappelijk onderwijs (doctoraal)	122	10,8%
Geen opgave	5	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 474: Aantal personen huishouden

	abs	%
1	222	19,8%
2	349	31,1%
3	192	17,1%
4	231	20,6%
5+	117	10,4%
Geen opgave	12	1,1%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Regio

	abs	%
Grote steden	127	11,3%
West	370	32,9%
Noord	118	10,5%
Oost	232	20,7%
Zuid	271	24,1%
Geen opgave	5	0,4%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Internetgebruik

	abs	%
Wel internet	902	80,0%
Geen internet	221	20,0%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

WIN

	abs	%
Zorgzamen	120	13,3%
Behoudenden	114	12,6%
Genieters	88	9,7%
Evenwichtigen	152	16,9%
Luxezoekers	103	11,4%
Zakelijken	87	9,7%
Ruimdenkers	52	5,8%
Geëngageerden	99	11,0%
Geen informatie	87	9,6%
Totaal ondervraagden	902	100,0%

Etniciteit

	abs	%
Autochtoon (Westers)	998	88,8%
Turks\Mar\Sur\Antil	85	7,6%
Allochtoon anders	40	3,6%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 430: Met welke van de volgende religieuze en levensbeschouwelijke stromingen voelt u zich het meest verwant?

	abs	%
Rooms Katholieke kerk	302	26,9%
Protestante kerk	247	22,0%
Islam	23	2,0%
Hindoeïsme	5	0,4%
Boeddhisme	9	0,8%
Jodendom	0	0,0%
New Age	6	0,5%
Humanisme	25	2,2%
Geen van deze, maar ik geloof wel	203	18,1%
Ik ben agnost (je kunt het niet weten)	95	8,5%
Ik ben atheïst (god bestaat niet)	163	14,5%
Anders, namelijk...	44	3,9%
Weet niet	3	0,3%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Vraag 440: Op welke politieke partij zou u stemmen als er vandaag Tweede Kamer verkiezingen zouden zijn?

	abs	%
CDA	171	15,2%
PvdA	140	12,5%
SP	176	15,7%
VVD	119	10,6%
PVV	58	5,2%
GroenLinks	51	4,5%
ChristenUnie	64	5,7%
D66	36	3,2%
SGP	11	1,0%
Partij voor de Dieren	20	1,8%
Andere partij, namelijk...	22	1,9%
Blanco ongeldig	56	5,0%
Ik heb geen stemrecht	7	0,6%
Weet niet	160	14,3%
Wil niet zeggen	26	2,3%
Geen opgave	6	0,5%
Totaal ondervraagden	1123	100,0%

Bijlage 6

Begrippenlijst en afkortingen

Blastocyst CCMO	een embryo vlak voor innesteling in de baarmoeder Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek, commissie die onderzoek met embryo's in Nederland beoordeelt
Embryo	cel of samenhangend geheel van cellen met het vermogen uit te groeien tot een mens (art. 1 onder Embryowet), product van de versmelting van een eicel met een zaadcel
Stamcel	een cel die langdurig het vermogen bezit zich te vermeerderen en in een of meer richtingen kan differentiëren
Embryonale stamcel DNA	stamcel afkomstig uit een blastocyst chemische verbinding waarin de erfelijke informatie ligt opgeslagen
Volwassen stamcel	stamcel afkomstig uit weefsel van een organisme na de geboorte (officieel somatische stamcel genaamd)
Therapeutisch kloneren	klonen met als doel embryonale stamcellen te verkrijgen voor de behandeling van zieken, dit gebeurt door het DNA van de patiënt in te brengen in een lege eicel met als uitgangspunt een embryonale stamcellijn te maken. Deze cellen bevatten het genetisch materiaal van de patiënt.
In vitro	buiten het lichaam (letterlijk in glas)
In vivo	in het lichaam
IVF	in vitro fertilisatie
IVM	in vitro maturatie
WZL	Wet Zeggenschap Lichaamsmateriaal
Cybride	ontkernde dierlijke eicel samengebracht met een menselijke lichaamscel om zo een 'embryo' te doen ontstaan die voor meer dan 99% uit menselijk DNA bestaat.
Hybride	samenbrengen van een dierlijke en menselijke geslachtscel om zo een half mens half dier embryo te doen ontstaan
Kloon	genetisch volledig identiek individu
Kloneren	het doen ontstaan van een kloon
ZonMw	Zorg Onderzoek Nederland Medische Wetenschappen, heeft in 2006 de werking van de Embryowet geëvalueerd

Bijlage 7

Literatuurlijst

Behandeling wetsvoorstel houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's (Embryowet) (27423). Handelingen 2001-2002, nr. 31, Eerste Kamer, p. 1488-1519 (juni 2002).

Bovenberg, A.J. (2006). *Property Rights in Blood, Genes and Data: Naturally Yours?* Leiden: Martinus Nijhoff Publishers.

Bussemaker, J. (2007). *Lezing over medische ethiek door de staatssecretaris van VWS: Erasmus Universiteit Rotterdam, 17 april 2007.*

Cahiers bio-wetenschappen en maatschappij (2002). *Stamcellen.* Den Haag: Stichting Bio-Wetenschappen en Maatschappij.

Cohen, C. (2007). *Renewing the stuff of life: stem cells, ethics, and public policy,* Oxford: University Press.

Danish Council of Ethics (2004). *The beginning of human life and the moral status of the embryo.* Copenhagen: Danish Council of Ethics.

Dickenson, D. (2006). *Lichaam en eigendom.* Amsterdam: Boom.

Dickenson, D. (2007). *Property in the Body.* Cambridge University Press.

Fukuyama, F. (2002), *De Nieuwe Mens.* Amsterdam: Olympus.

Gezondheidsraad (2002). *Stamcellen voor weefselherstel: Onderzoek naar therapie met somatische en embryonale stamcellen.* Den Haag: Gezondheidsraad, publicatie nr 2002/09.

Gezondheidsraad (2003). *Hematopoietische stamcellen.* Den Haag: Gezondheidsraad, Publicatie nummer 2003/17.

Gezondheidsraad (2005). *Embryonale stamcellen zonder morele pijn?* In: Signalering ethiek en gezondheid 2005. Den Haag: Gezondheidsraad, Publicatie nummer 2005/07-01.

Gratton, B. (2002). *Survey on the National Regulations in the European Union regarding research on Human embryo's.*

Green, R. (2007). 'Can we develop ethically universal embryonic stem-cell lines?'. *Nature* june 2007, volume 8, pp. 480-485.

Grote leven en dood enquête: medische ethiek in negen thema's. *Quest* Vol. 4 (2007) April

- Hanning, C., Aarts, W. (2001). *Het burgerpanel over oplossingen voor het organetekort: Nul- en één-meting*. Leiden: SWOKA in opdracht van Rathenau Instituut; B2321.
- Hanning, C., Aarts, W. (2001). *Het tekort voorbij: Oplossingen voor het organetekort beoordeeld door burgers*. Leiden: SWOKA in opdracht van Rathenau Instituut; B2321.
- Hartogh, G. den (2003). *Gift of bijdrage? Over morele aspecten van orgaandonatie*. Den Haag: Rathenau Instituut; Studie 47.
- HFEA (2007). *Hybrids and Chimeras. A report on the findings of the consultation*. London: Human Fertilisation and Embryology Authority.
- Hoedemaekers, R. (2003). *Humane biotechnologie: Een studie naar menswaardige toepassingen van nieuwe biotechnische mogelijkheden*. Den Haag: Het Wetenschappelijk Instituut voor het CDA.
- Holden, C., Vogel, G. 'A Seismic Shift for Stem Cell Research', *Science* 1 feb. 2008, Vol 319, pp. 560-563.
- Kirkels, V. (2006). Medische ethiek in verkiezingsprogramma's. *Tijdschrift voor geneeskunde & Ethiek*, jaargang 16 – nr. 4, pp. 125-129.
- Matthiessen-Guyader, L. (2004). *Survey on opinions from National ethics Committees or similar bodies, public debate and national legislation in relation to human embryonic stem cell research and use*, Vol. I in EU Member States.
- Mummery, C., Stolpe, A. van de, Roelen, B. (2006). *Stamcellen*, Amsterdam: Veen Magazines.
- Nationaler Ethiekrat (2007). *Zur Frage einer Änderung des Stammzellgesetzes*. Berlin: Nationaler Ethiekrat.
- NordForsk (2007). *Stemcell research in the nordic countries*. Oslo: NordForsk, NordForsk Policy Briefs 2007-2.
- Olsthoorn-Heim, E.T.M., Wert, G.M.W.R. de, Winter, H.B., Braake, Th.A.M. te, Heineman, M.J., Middelkamp, A., Nierse, C.J. (2006). *Evaluatie Embryowet*, Den Haag: ZonMw; Reeks evaluatie regelgeving: deel 20.
- Pasveer, B. en Heesterbeek, S. (2001). *De voortplanting verdeeld: de praktijk van de voortplantingsgeneeskunde doorgelicht van uit het perspectief van patiënten*. Den Haag: Rathenau Instituut; studie 45.
- Vaststelling begroting van het Ministerie van VWS (XVI) voor het jaar 2007: brief staatssecretaris inzake de belangrijkste beleidsvoornemens op het terrein van de medische ethiek. Kamerstuk 2006-2007, 30800 XVI, nr. 183, Tweede Kamer (sept. 2007)

viWTA. *Stamceltechnologie Modegril of therapie voor de toekomst?* Brussel: viWTA; Dossier 5

Verhoeve, H.R. (2004). *Patiëntenvoorlichting In Vitro Fertilisatie*, Utrecht: NVOG.

Walén, L. (2007). 'Ambiguity of the Embryo Protection in the Human Rights and Biomedicine Convention: Experiences from the Nordic Countries'. *European Journal of Health Law* 14, pp. 131-148.

Wet houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's (Embryowet); Memorie van toelichting (27423). Kamerstuk 2000-2001, nr. 3, Tweede Kamer (sept. 2000).

Wet van 20 juni 2002, houdende regels inzake handelingen met geslachtscellen en embryo's (Embryowet). Staatsblad 2002, 338.

Weblinks:

http://www.regering.nl/Actueel/Persberichten_ministerraad/2007/april/20/Ministerraad_stemt_in_met_wijziging_Embryowet
(laatstbezoekt 8 februari).

<http://www.eerstekamer.nl>
(laatstbezoekt op 29 februari).

www.hfea.gov.uk/en/1581.html
(laatstbezoekt op 8 februari 2008).

Bestuur Rathenau Instituut

Drs. W.G. van Velzen (voorzitter)

Mw.prof.dr. C.D. Dijkstra

Mw.dr. A. Esmeijer

Dr.mr. P.W. Kwant

Mw.prof.dr. P.L. Meurs

Prof.dr. H.A.A. Verbon

Prof.dr. A. Zuurmond

Mr.drs. J. Staman (secretaris)

Wie was Rathenau?

Het Rathenau Instituut is genoemd naar professor dr. G.W. Rathenau (1911-1989). Rathenau was achtereenvolgens hoogleraar experimentele natuurkunde in Amsterdam, directeur van het natuurkundig laboratorium van Philips in Eindhoven en lid van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Hij kreeg landelijke bekendheid als voorzitter van de commissie die in 1978 de maatschappelijke gevolgen van de opkomst van micro-elektronica moest onderzoeken. Een van de aanbevelingen in het rapport was de wens te komen tot een systematische bestudering van de maatschappelijke betekenis van technologie. De activiteiten van Rathenau hebben ertoe bijgedragen dat in 1986 de Nederlandse Organisatie voor Technologisch Aspectenonderzoek (NOTA) werd opgericht. NOTA is op 2 juni 1994 omgedoopt in Rathenau Instituut.