

rende undersøgelse en forøgelse af den teoretiske udelukkelsesprocent med ca. 10, d. v. s. til omkring 70. En sådan supplerings vil af tekniske grunde næppe være mulig i sager, der involverer prøver fra Grønland.

3) Blodtypestatistisk vurdering, således som den anvendes i faderskabssager fra det øvrige Danmark, vil ikke kunne gennemføres i en befolkning som den grønlandske, der som anført består af temmelig små, delvis isolerede befolkningsgrupper, men det skal tilføjes, at en blodtypestatistisk vurdering kun yder et beskedent tilskud til den ved blodtypebestemmelsen opnåede

vejledning. I det danske materiale i øvrigt drejer det sig for den negative vejlednings vedkommende om et par procent, for den positive vejlednings vedkommende om noget mere.

Konklusion: Sammenfattende kan det siges, at blodtypebestemmelser i faderskabssager fra Grønland under forudsætning af, at de tekniske problemer vedrørende forsendelsen af prøverne løses helt tilfredsstillende, vil kunne yde næsten den samme vejledningsprocent som rutineundersøgelsen i sager fra det øvrige Danmark, d. v. s. udtrykt ved den teoretiske udelukkelsesprocent mellem 55 og 60.

P. i. v.

K. Henningsen,
afdelingsleder, dr. med.
