

1970 til 1980 (de seneste tal, som er os bekendte), bagefter er blevet aborteret ved provokeret abort.«

Indenrigsministeren skrev for nylig et indlæg i Politiken¹⁶⁾ om forskningens etiske grænse, hvor hun kom ind på det principielle i dette problem: »Den dag, hvor vi vælger og vrager mellem, hvilke børn vi vil have. Dreng eller pige. Børn der er blødere. Børn der mangler en arm. Børn der ikke er så begavede. Kort sagt børn der ikke er helt OK. Børn der måske vil få en fejl efter fødslen. Den dag vi vælger fra, er vi gået for langt.«

Men den dag er for længst passeret. Den biomedicinske teknologi bruges ikke bare til at vælge fra, men endda til at vælge fra på et yderst spinkelt grundlag. Man skal i den forbindelse huske på, at der i disse tilfælde er tale om ønskede graviditeter, da fostervandsprøven ligger så sent i svangerskabet, at abort efter de almindelige regler for længst havde været besluttet og gennemført, hvis graviditeten var uønsket.

Hvem træffer beslutningerne?

Formelt er det naturligvis kvinden/forældreparret, der suverænt afgør, om man ønsker abort på genetisk indikation. Reelt må man nok sige, at fortolkningen af den slags undersøgelsesresultater er så uoverskuelig for almindelige mennesker, at det bliver eksperternes fremstilling af sagen, som bliver helt afgørende for forældrenes beslutning.

Når man først har skaffet sig adgang til de informationer, der hentes ved en fostervandsprøve, kan man muligvis også føle sig under pres fra det omgivende samfund i retning af så vidt muligt at undgå børn med forudsagt risiko. Desuden kan forældre – desværre med nogen ret – befrygte, hvordan fremtidens handicappede vil blive betragtet og behandlet socialt og økonomisk, når det indtryk sætter sig, at det er selvvalgt at få de børn, der frembyder den slags problemer for familien.

Abort efter fostervandsprøve sker ved dispensation fra abortlovens almindelige tidsfrister, idet prøven ligger så sent i svangerskabet, at disse frister ikke kan overholdes. Men dispensationen gives, så vidt vi har kunnet få oplyst, uanset hvor spinkel begrundelsen er, blot der er fundet den mindste afvigelse fra det normale. Dette kan også bestyrke forældrene i den opfattelse, at abort er tilrådelig, når samfundet ligefrem vil dispensere fra lovens almindelige bestemmelser.

Hvis man forsøger at undgå dette ville sætte nogle minimumsgrænser med hensyn til indikation, så ville det for det første blive meget svært at sætte disse grænser, for det andet ville udviklingen være løbet fra dem, før de blev sat. Den nyeste metode i

fosterdiagnostikken er nemlig baseret ikke på fostervandsprøven, men på moderkageprøven, som kan tages så tidligt, at legal abort efter de almindelige regler kan nås. Det rejser i øvrigt det nye etiske problem, om det er etisk forsvarligt at give mulighed for at beslutte abort alene på grundlag af barnets køn.

Tilhængerne af fostervandsprøver som rutineundersøgelse anfører, at befolkningen er moden nok til at administrere adgangen til genetisk fosterdiagnostik. Det nævnes således, at »38 pct. af de forældrepar, der får besked om, at deres ventede barn har en genetisk afvigelse, vælger at føde barnet til normal tid.«¹⁷⁾ På informationsmødet på rigshospitalet blev det oplyst, at ud af 3.000 analyser var der 10, der trods konstateret afvigelse ikke ønskede abort¹⁸⁾. De to oplysninger synes ikke at stemme ganske overens, selv om kilden er den samme. Men det afgørende er naturligvis, hvor bagatelagte de fundne genetiske afvigelser skal være, før forældrene tør gennemføre det ønskede svangerskab. Det blev ikke oplyst, hvilke afvigelser der var tale om i de 10 tilfælde. Eksemplet med det ekstra Y-kromosom synes imidlertid at vise, at forældrene faktisk skræmmes til at afbryde en ønsket graviditet, selv når der er tale om helt bagatelagte afvigelser.

Baggrunden for indførelse af fosterdiagnostikken

Når det anføres, at den teknologiske udvikling stiller offentligheden over for fuldbyrdede kendsgerninger, indvendes det ofte¹⁹⁾, at for fostervandsprøvernes vedkommende foregik der en langvarig debat og evaluering med deltagelse af uafhængige eksperter, politikere m.v.

Det skal ikke bestrides. Ganske vist var fostervandsprøverne påbegyndt forinden, men den mere systematiske udbygning var som før nævnt et resultat af den udvalgsbetænkning²⁰⁾, som blev afgivet i 1977 efter næsten to års udvalgsarbejde.

Det er imidlertid bemærkelsesværdigt, at denne betænkning ikke med ét ord kommer ind på nogle af de etiske problemer, som fosterdiagnostikken rejser, og som dog ellers forekommer meget principielle. Den behandler heller ikke med ét ord spørgsmålet om mulige uheldige bivirkninger ved teknikken eller ved den anvendte hjælpeteknik (ultralyd, se nedenfor).

Betænkningen beskæftiger sig udelukkende med de tekniske muligheder, kapacitetsbehov, strukturproblemer, finansieringsproblemer og cost-benefitoverslag. Hvad det sidste angår, hedder det (side 28):