

(Anmeldt 21/3 85. Redegørelsen givet 21/3 85. Meddelelse om og beslutning om forhandling 21/3 og 28/3 85).

### Forhandling

**Hanne Andersen (S):**

Indenrigsministeren opridser i redegørelsen egne synspunkter og synspunkter fra den debat, der har været i aviser, tidsskrifter og TV de sidste måneder på grund af »Fremskridtets pris«, en debat, der efter vor mening lige er startet, og som må fortsætte, fordi der inden for medicinsk teknologi, specielt på forplantningsområdet, hele tiden sker en udvikling, der kræver debat.

Den førte debat har været vigtig. Den har været følelsesladet, men følelser er vigtige, når det gælder medicinsk teknologi, hjælp til barnløse og undersøgelse af fostres eventuelle handicap eller defekter. Debatten er et uundværligt element, når etikken omkring disse spørgsmål og problemer skal findes, en etik, der skal være udtryk for den rette handlemåde.

Den rette handlemåde er meget vigtig, når det handler om forsøg med menneskelige æg, fostre, gener, arveanlæg og påvirkning af disse, men debatten har været ført af relativt få om ganske få problemer, og det er forståeligt. Debatten har først og fremmest drejet sig om reagensglasbefrugtning, fostervandsprøver og rugemødre eller modervikariater. Det har været problemer, vi har kunnet forholde os til, også fordi der her er tale om teknikker, vi allerede gør forsøg med, eller teknikker, vi benytter.

Men der er andre og mere komplicerede teknikker, mere afskrækkende: genmanipulation, kloning, kunstige fostre, nedfrysningsteknikker og forskning med fostre. Når vi ser, hvad der kan lade sig gøre i husdyravlen, og gør os klart, at det samme vil kunne lade sig gøre, når det gælder mennesker – ingen har i hvert fald modsagt dette – er det indlysende, at vi må tage stilling og sætte grænser for, hvad der skal være muligt for mennesker. Ministeren mener også her – i modsætning til når det drejer sig om reagensglasmetoden og fostervandsprøver – at der må tages afstand og lovgives. Er det, fordi det er nemmere at tage stilling til teknikker, vi ikke allerede anvender?

Ministeren går let hen hen over de første teknikker, kommer ikke med noget bud på, hvad vi skal gøre. Reagensglasmetoden kan være et godt tilbud til barnløse, men hvis det skal være godt, må der vejledning, rådgivning og oplysning med ind i billedet, også når det gælder de bivirkninger, der kan være både på kort og lang sigt, bivirkninger i forbindelse med medicinske forberedelser til ægløsning og medicinsk forberedelse af livmoderen, der skal modtage det befrugtede æg. Oplysning om, hvad hele forsøget indebærer både fysisk og psykisk for de par, der deltager, er nødvendig.

Det samme gælder for dem, der får tilbudt fostervandsprøver. Der må tages stilling til, hvem der skal give oplysning, og hvordan der skal oplyses. Vejledning, oplysning og rådgivning beskæftiger ministeren sig slet ikke med. Ministeren mener endda, at der skal tillades forsøg, der kan forbedre reagensglasmetoden, men så længe befolkningen kun har debatteret i kort tid og folketinget ikke har taget fat på debatten endnu, må vi sige, at det er en flot, men forhastet mening. Der er mange etiske spørgsmål, der skal belyses, før sådanne forsøg går i gang.

Det samme gælder opfattelsen af forsøg til klarlægning af arvelige sygdommes opståen, forsøg med befrugtede æg, også selv om der gives udtryk for, at sådanne æg ikke må indføres i en kvinde, medmindre det er en forbedring af selve befrugtningsteknikken.

Det er forhastet, vi siger nej til forsøg med befrugtede æg. Det er også forhastet at mene, at grænsen for forsøg med befrugtede æg skal trækkes ved de første 14 dage efter befrugtningen. Hvorfor mener ministeren, at den grænse, der lige netop i dag gælder, er den rigtige, og som er den tid, danske forskere kan holde liv i befrugtede æg? Det påstås, at englænderne kan holde liv i befrugtede æg i 30 dage. Betyder det, at ministeren er parat til at ændre grænsen fra 14 dage til 30 dage?

Der er grund til alvorlige overvejelser. Vi kan ikke give tilladelse til forsøg med fostre. Vi vil ikke sætte det i gang. Hvilke muligheder ville vi have, hvis vi fortrød?

Når det drejer sig om fostervandsprøver, må vi tage stilling til, hvad vi vil undersøge. Det er vigtigt at tage stilling til, hvad der er handicap – i øvrigt en helt forkert argumentation, for hvad er det, vi mener? Vi mener vel, når det kommer til stykket, alvorlige de-