

[Anna-Marie Hansen]

hedsstyrelsens nye vejledning. Socialdemokratiet vil fremhæve, at Sundhedsstyrelsens vejledning er gældende for læger på såvel offentlige som private behandlingssteder, ligesom vi mener, at vejledningens sanktionsmuligheder, jf. § 6 i lægeloven, udgør en vigtig faktor. Vi anser vejledningen for at være et betydningsfuldt etisk redskab, og indberetningssystemet mener vi bør ende som en løbende kontrolforanstaltning af området.

Vi finder, at der er grund til at rose regeringen for, at det nu bliver muligt at følge udviklingen af de børn, som er undfanget ved hjælp af teknik. I virkeligheden er det jo et paradoks, at vi i Danmark ikke tidligere har haft mulighed for at kontrollere resultaterne af teknikens produktion af børn, hvorimod kontrol af al anden produktion er almindelig praksis.

Generelt kan man sige, at indførelsen af kunstig befrugtning forpligter os til en løbende forbedring på området for de barnløse. Her er vi ikke mindst opmærksom på de mange praktiske problemer, som barnløse møder i behandlingssystemet, men Socialdemokratiet ønsker også vilkårene for adoption forbedret, således at det i langt højere grad bliver et alternativ til kunstig befrugtning. Specielt ser vi det som et problem, at økonomien kan få nogle barnløse til at vælge en teknisk løsning; men valget af adoption frem for kunstig befrugtning må selvsagt udelukkende bero på de barnløses ønsker og indstilling hertil.

I Socialdemokratiet har vi for længst erkendt, at anvendelsen af forplantningsteknikker ikke længere er et spørgsmål om, hvad der teknisk lader sig gøre. Teknikken sætter nemlig ingen grænser, kun etikken sætter grænser.

En spansk etikprofessor har sagt, at når man beslutter sig for at have en etik, beslutter man sig for ikke at lade tilfældet råde. Socialdemokratiet har besluttet sig for ikke at lade tilfældet råde, og derfor tilslutter vi os gerne den af SF fremsatte dagsorden. Vi vurderer, at den indebærer et væsentligt skridt i den rigtige retning i forhold til reguleringen af udviklingen inden for forplantningsteknologien. Vi lægger især vægt på, at der nu bliver såvel en etisk som en faglig bedømmelse inden iværksættelsen af nye behandlingsformer.

Karen Højte Jensen (KF):

Også jeg vil gerne udtrykke tilfredshed med,

at vi nu får en debat om forplantningsteknologien. Jeg vil også gerne takke sundhedsministeren for den grundige gennemgang af det regelsæt, der eksisterer på området, og jeg vil tilføje, at dette regelsæt jo har været under udarbejdelse så længe, at der vel er flere ministre, både den tidligere og nuværende, som kan tage æren for det – hvis nogen skal æres i denne sammenhæng.

Den debat, vi har i dag, burde være foregået allerede sidste år, men vi kender vel stort set alle problemstillingen: Vi fik ingen redegørelse fra regeringen, angiveligt fordi det var vanskeligt at skabe enighed mellem regeringspartierne.

Det Konservative Folkeparti vil gerne hjælpe ufrivilligt barnløse, og mange af disse kan hjælpes på grund af forplantningsteknologien. Jeg har lyst til at nævne, at en normal fødselsårgang er på 60.000 børn, og når vi taler om forplantningsteknologi, så fødes der ca. 1.400 børn ved hjælp af denne om året.

Vi vil som sagt gerne hjælpe, men vi mener også, at der er etiske grænser for, hvor langt vi skal gå i anvendelsen af de teknologiske muligheder. Ikke alt, hvad teknologien giver os mulighed for at gøre, bør gøres. Teknikken er en god tjener, men mennesket skal være herren. Vi skal drage grænserne i overensstemmelse med de normer, vi ønsker respekteret; og når jeg siger vi, er det selvfølgelig, fordi jeg ikke mener, at etikken kan fastsættes af det enkelte menneske selv.

Forskningen tilvejebringer nye teknikker og nye muligheder, og der er god grund til, at de etiske problemer, der rejser sig i forbindelse med forplantningsteknologien, påkalder sig opmærksomhed. Det er positivt, at et bredt flertal i Folketinget gennem årene har været enige om at sætte nogle grænser for forskning og forsøg. I 1992 reviderede vi lovgivningen om de videnskabsetiske komiteer, og vi fik her ganske præcise rammer på forsknings- og forsøgsområdet, ligesom forbudet fra 1987 mod en række konkrete forsøg blev videreført. Herunder blev der sat nogle grænser for og skete en præcisering af teknologiens anvendelse i behandling.

Når det af og til i debatten hævdes, at Folketinget blot lader udviklingen køre, er det jo ikke rigtigt. Lovgivningen fra 1992 blev fulgt op af administrative initiativer i form af bekendt-