

følgelig skal vi lige have afklaret det under udvalgsbehandlingen.

Hvis det er indeholdt i dette lovforslag, så vil vi i Dansk Folkeparti naturligvis helt klart ikke være med til det, heller ikke ud fra hvordan vi ser, at børn med Downs syndrom er søde, glade, rare børn, der fungerer udmærket.

Første næstformand (Svend Auken):

Ja, så er det hr. Helge Adam Møller som ordfører.

Helge Adam Møller (KF):

Jeg er i den situation, at der i virkeligheden ikke er væsentlige ting i det, de tre første ordførere har sagt, jeg er uenig i, og det er jo sådan set meget rart, når man tænker på, at det alligevel er tre forskellige partier, i hvert fald på en del områder.

Men lad mig kort sige, at den konservative folketingsgruppe ikke overraskende kan støtte forslaget, og at det er en enig folketingsgruppe, der kan støtte forslaget. Vi synes, det er rigtigt, at man nu laver en retlig regulering af området. Man har jo i mange år foretaget fosterreduktioner, men uden at der var en egentlig lovgivning på området, og da det er et utrolig vigtigt – følelsesmæssigt og på andre måder – område, der bør fastsættes klare og tydelige retningslinjer for, så synes vi, det er rigtigt, at lovforslaget nu er fremsat.

Det er jo sådan, at ved fosterreduktion er der ikke tale om at afslutte et svangerskab. Det er i hvert fald ikke hovedformålet. Hovedformålet er jo at bevare det og at forhøje chancerne for, at svangerskabet gennemføres sikkert for kvinden, og at så mange af fostrene som overhovedet muligt kan overleve og blive til levende mennesker.

Kl. 16.50

Jeg vil godt sige, at de fire tilfælde, hvor reduktion af fostre skal kunne foretages, finder vi er rigtige. For det første er det, hvis indgrebet væsentligt formindsker den risiko, der er eller kan være for, at en kvinde spontant aborterer alle fostrene.

For det andet hvis der er en risiko for, at et eller flere af fostrene som følge af en for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige.

For det tredje hvis fostrene vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

For det fjerde hvis der vil opstå fare for kvindens liv, eller hendes helbred vil blive væsentligt forringet.

Vi mener, at i de fire tilfælde bør der kunne foretages en fosterreduktion.

Lad mig så slutte med den anden del, der også er i forslaget, hvor man giver mulighed for, at man også kan få foretaget en fosterreduktion på et privat hospital eller en privat klinik.

Det synes vi er naturligt og rigtigt. De eksisterer. De er gode og velfungerende ligesom offentlige hospitaler er, og der bør selvfølgelig også på dette område være valgfrihed for den enkelte kvinde, så hun vælger det, som hun synes passer bedst til hendes situation.

Så fuld og hel tilslutning til lovforslaget.

Anne Baastrup (SF):

Kunstig befrugtning er et voldsomt indgreb på en kvindes krop såvel som på psyken. Der er ikke sjældent tale om adskillige forsøg med opsætning af befrugtede æg, før det lykkes. Det indebærer, at kvinden forud for opsætningen skal underkastes en voldsom hormonbehandling, der har indflydelse på hendes krop generelt, og ved at opsætte flere end ét æg øges chancerne for en vellykket graviditet.

Imidlertid sker det undertiden, at flere end ét æg overlever, og risikoen for, at de alligevel går til senere i svangerskabet, er dermed overhængende. Samtidig ved vi, at flerfoldsgraviditet ej heller er usædvanlig, når man foretager insemination, som kun kan lykkes ved hormonal behandling af kvinden.

For SF at se er der en fordel ved, at der kommer regler på området. Opgørelser fra de sidste år viser, at fosterreduktioner finder sted 20-25 gange om året, og bortset fra to tilfælde var samtlige fosterreduktioner begrundet i enten misdannelser eller i, at der var mere end to fostre med deraf følgende risiko for spontan abort m.v.

I to tilfælde er der sket en reduktion fra to til et foster, uden at der er oplyst en lægelig begrundelse herfor. Det er min opfattelse, at sidstnævnte situation med det her lovforslag ikke længere kan finde sted.

Samtidig viser tallene, at for tidlig fødsel, dvs. før 30. uge for trillinger og firlinger, hvor der ikke er blevet gennemført fosterreduktion, var henholdsvis 25 pct. og 40 pct., og overdødeligheden ved ekstremt for tidligt fødte før 27. uge var 60 pct.

SF finder, at der skal laves regler, fordi den praksis, der hidtil har fundet sted på basis af Sundhedsstyrelsens vejledning, ikke er helt klar.