

Som andre også har været inde på, kan det være et tilbud, som mange vil have svært ved at sige nej til. Det kan stille kvinder i særdeles ubehagelige situationer. Det kan f.eks. være den situation, hvor en kvinde har sagt nej til undersøgelsen og så efterfølgende føder et handicappet eller sygt barn. Vil hun bebrejde sig selv, at hun sagde nej, eller måske kaste sin vrede på dem, der rådgav hende, eller på systemet?

Kl. 17.10

Jeg vil godt tillade mig at læse et lille afsnit fra et brev, vi har fået fra Landsforeningen Evnesvages Vel og Landsforeningen Downs syndrom. De slutter med at skrive: Vi kan på sigt frygte, at gravide, der vælger fosterundersøgelser, bliver anset som ansvarlige forældre, og de, der vælger undersøgelsen fra, bliver anset for at være uansvarlige forældre.

Risikoen er, at de forældre, der får et barn med Downs syndrom eller anden tilstand, der kunne være opdaget og aborteret under graviditeten, ikke får den hjælp fra samfundets side, som barnet og de har brug for, og at mennesker med Downs syndrom eller anden tilstand bliver betragtet som en fejl, noget, der skulle være opdaget under graviditeten og aborteret.

Således slutter det brev, og jeg vil gerne sige, at hvis jeg kan medvirke til, at det aldrig bliver sådan, vil jeg gøre det.

Jeg vil også fremhæve den situation, som jeg tror fru Birthe Skaarup også nævnedes, at en kvinde siger ja til at få undersøgelsen, og at det så resulterer i, at hun ufrivilligt aborterer, og at det så er et raskt barn. Det sker faktisk i ca. 35 tilfælde om året.

I øjeblikket er det mest mongolisme, man undersøger for, men mere kan komme til, og det vil med stor sikkerhed komme til. Jeg har det ikke godt med, at det at få et barn bevæger sig mere og mere væk fra det naturlige. Det gælder både befrugtningen, graviditeten og fødslen. Det ufødte barn tingsliggøres, og befrugtning, graviditet og fødsel bliver til en »produktion« af et barn, hvor moderens krop er et nødvendigt produktionsmiddel. Den udvikling vil jeg kæmpe imod, så længe jeg kan.

Den konservative folketingsgruppe kan stemme for det forslag til vedtagelse, som jeg selv har været med til at fremsætte, og jeg vil godt fremhæve de dele, som jeg lægger særlig meget vægt på:

Det er utrolig vigtigt at understrege, at formålet med fosterdiagnostikken ikke er at sortere noget liv fra og hindre, at børn med alvorlige

sygdomme fødes. En gravid kvinde skal gives et godt grundlag for at træffe sine egne valg og derefter understøttes i de beslutninger, hun træffer.

Det er også helt afgørende, at det ikke er lægens tekniske muligheder for at finde sygdomme hos fostre, der skal sætte grænserne for anvendelsen af fosterdiagnostik. Det skal altid være etiske overvejelser, der er udgangspunktet.

Endelig til sidst vil jeg håbe, at vi ikke indfører så mange screeninger og undersøgelser, at bekymring og angst fortrænger de vordende forældres glæde til og forventning om deres lille barn. Den glæde er en vigtig brik i det lille barns ankomst til verden.

Lene Garsdal (SF):

Det er en meget væsentlig og etisk vanskelig forespørgsel, som handler om vores holdninger til de metoder, som samfundet med den moderne teknologi kan tilbyde gravide kvinder.

Vi har hørt om rapporten, der er kommet fra arbejdsgruppen under Sundhedsstyrelsen, som anbefaler at afskaffe de nugældende retningslinjer for tilbud om fosterdiagnostik og i stedet foreslår et generelt tilbud til alle gravide om en screening i form af en nakkefoldsscanning eller en blodprøve før 12. uge, og som i øvrigt finder en scanning for misdannelser i 19. uge relevant. Det har allerede ført til, at H:S har besluttet at tilbyde alle gravide fosterdiagnostik.

Er der problemer i det? Ønsker ethvert par ikke at få et sundt og raskt barn? Jo, naturligvis gør de det, men helt så enkelt er det ikke.

Mulighederne for i dag at få lavet fosterdiagnostik er for snævre efter SF's opfattelse, og vi finder, at der er behov for, at vi nærmere får vurderet, hvilke tilbud gravide skal have, og især i hvilken form tilbuddet skal gives.

Hvis alle gravide skal screenes, rejser der sig nogle alvorlige etiske problemstillinger, som flere også har været inde på. Det første er sygeliggørelsen af alle graviditeter. Graviditet er en naturlig foreteelse og er forbundet med megen glæde og forventning. Langt de fleste børn, der fødes i dag, er da også sunde og raske. Men bare det at få et tilbud, dér vil den gravide kvinde straks blive frygtsom og bekymret: Jamen hvorfor skal jeg have det tilbud? Er mit barn sygt? En uvished vil blive følgen.

Det er naturligvis frivilligt for den gravide, om hun ønsker at tage imod tilbuddet om fosterdiagnostik, men hvem ønsker ikke sunde børn?