

Velkommen, NIPT

FOSTERDIAGNOSTIKK I Morgenbladet 2. juni har Bjørn Hofmann og Ketil Slagstad skrevet et essay om ovennevnte tema. De er negative til at helseminister Bent Høie vil innføre NIPT (analyse av fosterets DNA i morens blod) som en ny diagnostisk mulighet for gravide kvinner. Kronikken har et nostalgisk preg over seg, forfatterne ønsker seg åpenbart tilbake til den tid da gravide kvinner bar frem sine barn og tok mot det som kom. I dag kan kvinner, frem til og med 12. svangerskapsuke, forlange å få utført abort. Etter 12. uke kreves det særskilt begrunnelse. Da ultralydundersøkelse ble innført som diagnostisk metode var det strenge begrensninger på hvilke gravide kvinner som skulle få utført undersøkelsen. Nå får de fleste gjort en slik undersøkelse. Det er min kvalifiserte gjetning at før det er gått fem år vil like mange gravide få utført NIPT.

Hofmann og Slagstad har dårlige argumenter mot NIPT som rutineundersøkelse.

Metoden vil bli mye rimeligere enn i dag og vil bli utført på både offentlige og private institutter. Og den vil bli brukt som et argument for og imot abort – også før 12. uke. Enhver som tror at kvinner vil finne seg i å bli avskåret fra medisinske fremskritt fordi enkelte mener at det kan få sparsomme uheldige konsekvenser, vil nok bli skuffet – se til historien!

Hofmann og Slagstad har dårlige argumenter mot NIPT som rutineundersøkelse:

1. NIPT gir for mye kunnskap om fosteret (!). Vi vanlige mennesker har



MORGENBLADET 2. JUNI

ansett kunnskap som et gode for å fatte riktige beslutninger, men nei, ikke i dette tilfelle.

2. Hofmann og Slagstad spør: Hvem har rett til å få vite? Spørsmålet er helt utrolig – det er klart at det har den vordende mor. Jeg finner det nødvendig å minne om at enhver pasient har rett til innsyn i sin medisinske journal.

3. Videre spør de: Hvilke tilstander og egenskaper skal vi som *samfunn* søke etter og la fjerne? Det er da ikke *samfunnet* som spør og som får ansvar for det fremtidige barnet, det er foreldrene som spør og som får barn – og ansvar.

4. Deres neste spørsmål er om fosteret har rett til en åpen fremtid? Hva åpen fremtid skulle være i denne sammenhengen er uklart, ellers er vi som fostre alle bundet av den arv og det miljø vi er produkter av.

5. Hofmann og Slagstad er særlig opptatt trisomier, og spør hvorfor kvinnes valgfrihet i dag skal begrenses til å utelukke eller påvise disse. Svaret er: Selvfølgelig ikke, i fremtiden må man ha helhetsdiagnostikk, og jeg vil i den anledningen peke på muligheten av å påvise tilstander som kan behandles i fosterlivet – medfødt immunsvikt er et spennende prosjekt!

Sammenfatningsvis er det grunn til å hilse NIPT velkommen. Vi kan med metoden unngå invasive tester med en viss risiko, og oppnå god diagnostisk treffsikker, også før 12 svangerskapsuke.

John Ludvig Larsen
Fhv. sykehuslege

Skape gode liv

SORTERING Det har vært kreven- vende å forholde seg til de siste måneders debatt. Mitt forsvar for selektiv abort har til stadighet blitt sammenliknet med ras-ehygiene, nazistenes eugenikk-program og drapet på tusenvis av funksjonshemmede. Det var derfor med stor skuffelse jeg leste debattredaktør Marit Slotnæs' kommentar i forrige uke, hvor hun dessverre bidrar med ytterligere forvirring.

På leting etter «Sterris pro- sje-kt» har Slotnæs trukket sita- ter ut av sin sammenheng og kommet fram til at jeg mener at

kvinner har en «moralsk plikt» til å ta abort hvis de bærer et fos- ter med Downs syndrom, selv om jeg eksplisitt har sagt at jeg ikke mener dette. I en e-postut- veksling før avisa gikk i trykken, påpekte jeg at jeg aldri har hev- det at kvinner har en slik plikt. Likevel ble Slotnæs vrengebilde av mine meninger presentert un- der tittelen: «Når abort blir en moralsk plikt, bør alarmen gå». Slik uredelighet sømmer seg ikke for en erfaren debattredak- tør. Mitt «prosjekt» i denne konkrete saken har ikke vært an- net enn å vurdere om risikoen

for et samfunn uten Downs syn- drom er så alvorlig at vi bør gripe inn i kvinners mulighet til å ta senabort. Jeg har forståelse for at personer som allerede lever med Downs syndrom i dag kan oppleve det som ubehagelig at samfunnet legger til rette for at slike som dem blir abortert bort, men denne skaden er i mine øyne ikke stor nok til å pålegge kvinner en skjebne de ikke øn- sker seg.

Mitt syn ser langt på vei ut til å være rådende politikk. Til tross for at ni av ti kvinner som får på- vist Downs syndrom hos fosteret tar abort, fortsetter vi å tilby of- fentlig fosterdiagnostikk, og kvinners rett til senabort ved på- vist Downs syndrom er fortsatt nedfelt i abortlovens paragraf 2c.

Det forundrer meg derfor at forsker Lars Grue, i et essay i Morgenbladet 5. mai, ber norske

Mitt syn ser langt på vei ut til å være råden- de politikk.



MORGENBLADET 2. JUNI

partier ta avstand fra mine «eu- geniske» synspunkter. De er jo allerede politikk. Og nye euge- niske verktøy tas villig i bruk. Staten støtter allerede kvinner som ønsker å dra til utlandet for å ta i bruk preimplantasjonsdi- agnostikk (PGD), for å forhindre at barnet blir født med en alvor- lig arvelig sykdom. Her er vi fort- satt svært strenge, men dette er bare begynnelsen.

Det leder meg til et mer prin- sipielt poeng. Medisinutviklin- gen vil bare gi oss flere mulighe- ter til å velge å få friske barn. Det kan hende at noen av disse mu- lighetene er for dyre eller inne- bærer for stor risiko. Men slik vi

allerede i dag søker å kurere syk- dom av hensyn til menneskers livskvalitet, mener jeg vi bør ta i bruk teknologier som kan frem- me gode liv, både for dem selv og andre, gitt at de ikke er for dyre.

At dette skulle lede oss til å behandle syke og gamle på en dårlig måte, slik Lars Grue anty- der, virker som ren spekulasjon. Vi bruker stadig flere ressurser på å kurere sykdom samtidig som vår omsorg for dem som er syke bare øker. Likeledes har vår omsorg for personer med Downs syndrom økt i samme periode som fosterdiagnostikk har vært et tilbud. Og selv om noen skulle utvikle uønskede antipatier til syke folk, bør vi vel ikke slutte å kurere sykdom av den grunn?

Det er ikke alle teknologier som er gode, billige eller sikre nok til at vi bør ta dem i bruk. Men at teknologi bør brukes til å sørge for at hver og en av oss, også de som enda ikke er født, får **Aksel Braanen Sterri** Stipendiat i filosofi ved Universitetet i Oslo