

Motion

1983/84:1626

Bengt Lindqvist och Margareta Persson

Politiskt ansvar för etiska frågor i anslutning till livets början

Den svenska välfärdspolitiken grundas på tanken om alla människors lika värde. Detta betyder att all tillgänglig kunskap och alla samlade resurser måste användas för att skapa rättvisa och drägliga levnadsförhållanden för alla. Dessa grundvärderingar måste också präglade vårt handlande när det gäller att utnyttja kunskap och teknik i samband med livets uppkomst.

Nu väller ständigt över oss information om nya rön och nya möjligheter inom genteknik, fosterdiagnostik, insemination och andra tekniker för konstgjord befruktning. Med fosterdiagnostik kan man spåra allt fler egenskaper, sjukdomar och funktionshinder hos fostret. Gendiagnostiken erbjuder än mer information om fostrets kommande egenskaper. Gentekniken utvecklar metoder som gör det möjligt att "förädla" människans arvs massa i kontrollerade former. Genom olika former av konstgjord befruktning kan barn alstras i laboratorier, med den ena eller bägge föräldrarna döda. Befruktade ägg kan flyttas från den ena livmodern till den andra osv.

Genom att använda fosternervceller kommer man i framtiden att kunna bota för tidigt åldrande. Genom att byta ut defekta gener hoppas man kunna bota sjukdomar. Men vad är defekt och vad är variation och anpassning till den rådande miljön? Kanske får en del människor i främst Afrika finna sig i att leva med anlaget till t. ex. blodbristsjukdomen sickle-cellanemi för att ha motståndskraft mot malarian. Den pågående utvecklingen ställer våra grundläggande värderingar på sin spets. Frågan är: Hur kommer mänskligheten att utnyttja den nya kunskapen och dess möjligheter?

I sitt tredje rike ville Adolf Hitler rena och förädla den ariska rasen. Han ville avlägsna olika missbildade individer. Alla vet vi hur den utvecklingen blev och självfallet vill ingen av oss ha den utvecklingen tillbaka. Det vore fel att påstå att vi är på väg dit nu, men vissa strömningar i den pågående debatten skulle kunna föra oss dit, om de fick stå oemotsagda.

Denna nya teknik växer fram i en tid av ekonomisk stagnation, minskade resurser och ökande sociala spänningar i hela den industrialiserade världen. Så var det också på Hitlers tid. Det ligger nära till hands att den nya tekniken kan bli ett fruktansvärt verktyg i händerna på politiska rörelser som vill söka lösa krisen genom att uppspåra och undanröja kostnadskrävande och därför inte önskvärda individer och egenskaper hos det kommande släktet.

I debatten om fosterdiagnostik har landstingspolitiker i Sverige stått upp och visat fram kalkyler som anger hur mycket samhället skulle kunna tjäna på att det föddes väsentligt färre barn med funktionshinder. Hos i övrigt seriöst

arbetande organisationer har i debatten om fosterdiagnostik uttalanden om handikappförekomst som något "oskäligt betungande för föräldrarna" och förorsakande av "livslångt lidande" för den handikappade själv. Fosterdiagnostiken ses som syftande till en höjning av livskvaliteten hos kommande generation.

Nyligen hävdade en forskare i en avhandling att kriminalitet är ärftligt. Är detta måne något för framtida genmanipulatorer?

I debatten förekommer ofta hänvisningar till livslångt lidande och till liv som inte är meningsfullt. Vad är livslångt lidande? Vad är ett liv som inte är meningsfullt? Vem kan avgöra dessa frågor åt andra?

När det gäller insemination talar vissa läkare öppet om att det gäller att få tag i dugliga och lämpligagivare. En läkare uppger att han helst vill ha blonda ynglingar av nordisk typ och att de gärna får var medicine kandidater eller officerskadetter. Med genmanipulation finns möjligheten att barnafödandet förvandlas till en rationell marknadsanpassad produktutveckling.

I abortlagen stadgas att efter 18:e havandeskapsveckan får abort endast utföras om socialstyrelsen ger sitt tillstånd och om det föreligger synnerliga skäl. I abortkommitténs betänkande SOU 1983:31 konstateras att socialstyrelsen alltid beviljat abort vid befarad fosterskada. I socialstyrelsens PM 27/82 Fosterdiagnostik redovisas motiveringarna för sen abort på grund av befarad fosterskada perioden 1977-1980. Flera av aborterna har beviljats därför att den aborterade individen kunnat bli steril, riskerat att få lägre intelligensnivå än som räknas som normalt och i ett par fall har den kommande individen kunnat få barn med utvecklingsstörning. Är detta att beteckna som synnerliga skäl? Då finns det anledning att frukta framtiden om fosterdiagnostiken byggs ut.

I sitt betänkande har abortkommittén inte alls diskuterat de etiska bedömningar som uppstår när aborter utförs i ett så sent stadium av graviditeten, där den enda orsaken är att fostret har en mycket lindrig skada.

Utvecklingen inom fosterdiagnostikens område går nu mycket snabbt. Man måste fråga sig: Vad skall vi ha all denna nya kunskap till? Har någon över huvud taget bett att få den? Innan vi sysslar med detaljfrågorna måste vi arbeta fram en helhetssyn på hela detta viktiga område. I dag överläter vi dessa oerhört svåra och grundläggande frågor om rätten till liv och existens till enskilda människor i enskilda fall och till enskilda forskare och praktiker.

Vårt främsta krav är att samhället måste ta ansvar för utvecklingen. Vi politiker får inte avhända oss dessa frågor därför att de är svåra och komplexa. Samma grundläggande värderingar som styr vår socialpolitik och som hävdar jämlikhet och solidaritet måste prägla den här utvecklingen. Inriktningen måste vara att hela denna nya teknik ställs i livets tjänst utan utsortering av dugliga och icke dugliga. Tekniken skall användas för att bota och lindra skador och sjukdomar och för att förbereda föräldrar på ett kommande föräldraskap för ett barn med handikapp.

Utvecklingen går obönhörligen vidare, och det går fort! Det är nödvändigt

att göra något med det snaraste för att samhället skall ha en chans att påverka utvecklingen. Hur svåra frågorna än kan förefalla får vi inte överlåta dem till specialisterna.

Mot bakgrund av ovanstående hemställs

att riksdagen hos regeringen anhåller om en utredning som samlat skall se över grundläggande existentiella frågor i den pågående medicinska utvecklingen, såsom människosyn, allas lika värde och andra etiska, därmed förknippade frågeställningar.

Stockholm den 25 januari 1984

BENGT LINDQVIST (s)

MARGARETA PERSSON (s)