

Motion till riksdagen

1989/90:So463

av Ulla Tillander m.fl. (c)

Fosterdiagnostik, m.m.

Gränsen för när man kan tillåta abort och när för tidigt födda barn kan överleva har flutit samman. Fosterdiagnostiken blir allt mer avancerad. Kön, sjukdomar och missbildningar avslöjas tidigt i graviditeten. Fosterforskning pågår. Celler från aborterade foster kan hjälpa dem som har till exempel Parkinsons sjukdom. Här sker hela tiden upptäckter och innovationer i en anda av optimism där man inte ser några gränser för denna medicinsk-tekniska ingenjörskonst. Men just för att entusiasmen är så stor, upptäckarglädjen för forskare så entusiasmerande, impulserna så många mellan olika internationella forskningscentra – och de direkta och indirekta konsekvenserna för enskilda människor och för samhället som helhet så stora och omfattande och svåröverblickbara – så är risken uppenbar att tillämpningen av forskningsmässiga landvinningar kan ge konsekvenser som vi egentligen inte hade räknat med eller önskat.

I ett läge när forskningen på detta område, som ändå rör gränslandet mellan död materia och liv, rusar fram med överljuds fart så är det en allmän iakttagelse att de etiska övervägandena inte hinner med. Det gäller särskilt i en situation när entusiasmen och upptäckarglädjen ger så snabba forskningsmässiga resultat. Det som i en sådan situation är viktigt är att det ges tid så att övertygelsen om att det man håller på med, och konsekvenserna av det, verkligen står i överensstämmelse med de djupa och omistliga värden som vi alla säger oss värna om.

Det som krävs är en begründan, en eftertanke, så att man inte för ekonomisk och materiell vinning skull förskingrar ett arv av en annan valör men som är omistligt för samhällets och människovärdets bestånd. Någon gång måste den konfliktvägen uppnås då man klart och redigt ställs inför ett antingen/eller, att antingen obetingat säga ja till att allt det som är möjligt för forskningen också skall provas och genomföras eller att klart och distinkt säga att här går en gräns, här måste vi stanna upp därför att tveksamheten om konsekvenserna är stor, här krävs ett etiskt begrundande om vad konsekvenserna skulle bli för själva livskänslan, för den inställning som långsamt genomsyrar den vanliga människan och på längre sikt hela samhället.

Det finns ett försvar som måste upprätthållas, en beredskap som måste vara vaken, inte bara mot rasism eller mot tendensen att väga och mäta människor efter deras nytta för samhället, deras intelligens eller skönhet, ålder eller bostadsort. Den vaksamheten är så självklar i vissa sammanhang men

yterst osäker, trevande och otacksam i andra. Att påminna om att denna vaksamhet också måste finnas gentemot forskningen och dess konsekvenser är inte speciellt opportunt.

Forskningen har ju sin inte obefogade helgongloria och de som vill förbjuda kan lätt iklädas den store inkvisitorns roll och detta rollspel har sitt inneboende budskap. Det är ett varningstecken, en påminnelse om att staten och makten i olika gestalter lagt locket på en forskning som har velat vara fri och velat ifrågasätta. Men vi vet också att makten kan ta forskningen i sin tjänst. Det finns forskning som har klippt av rötterna till det etiska rotsystem ur vilket den har vuxit och då känner sig fri att ställa sig i alla maktens tjänst. Vår nutids historia tillhandahåller illustrationer också till detta kapitel.

Alla frågor som berör det ofödda barnets ställning har en moralisk laddning som gör dem svåra att bemästra. De svar på frågorna som vi når fram till har karaktären av kompromisser. Beslut som man kan enas om är resultatet av en ofta känslig vägning av moraliskt motverkande ståndpunkter. Det är väsentligt att den moraliskt motiverade känslan för att det faktiskt råder en intressekonflikt bevaras. Det finns en allmän, djupt grundad etisk insikt om att det befruktade ägget, fostrets, människoblivandets, det ofödda barnets värde inte får trädas för när.

Det är lätt att vinna förståelse för att det representerar ett skapelsens under inför våra ögon. Insikten om detta är också grunden till att vi upplever och måste uppleva en konflikt när man fattar beslut i frågor som rör detta område. Skulle däremot känslan av moraliskt dilemma upphöra eller försvagas skulle kanske rationella och radikala beslut snabbt kunna fattas. Men alla skulle förlora på en sådan utveckling. Slutsatsen måste bli att det är rätt och sunt att frågor som gäller abort, fosterdiagnostik etc. behandlas i medvetande om att det gäller en samvetskonflikt. Därför är det också viktigt att medvetenheten inte trubbas av om att det är en människa i vardande.

Kunskapen i sig är inte ond. Det som kan vara ont är dels användningen och tillämpningen av kunskapen, dels det sätt genom vilket man inhämtar kunskapen. Att det dröjde ganska länge innan den verkliga debatten om fosterdiagnostik kom igång på allvar kan bero på många orsaker. En förklaring har säkerligen med vår allmänt positiva inställning till kunskaper och tekniska framsteg att göra. Det gäller inte bara inom medicinen. Kärnkraften, datatekniken och TV-tekniken är utmärkta exempel på detta. Att kärnkraftverk, datorer och videoapparater också har en skuggsida, att de leder till sociala och mänskliga problem, blir man så småningom varse. Men det är så dags då.

Debatten om fosterdiagnostik har självklart också påverkats av debatten om gentekniken. Beröringspunkterna är många. Det gäller både framtida möjligheter att manipulera med arvsanlag och kommande diagnostiska möjligheter.

Det finns idag en eftertänksamhet som står i kontrast till den utvecklingsoptimism som präglade fosterdiagnostikens första år. Vad det handlar om är att söka sig fram till ett ansvarigt handlande.

Det finns de som menar att när kunskapen finns så kan man inte avstå från att använda kunskapen om man kan rädda liv eller livskvalitet, men det finns då, enligt vår uppfattning, en risk att den kunskap som växer fram rubbar hävdvunna uppfattningar om liv och människovärde.

Hemställan

Mot. 1989/90

So463

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i moti-
onen anförts om inriktningen av lagstiftningen vad gäller etiska frågor
till följd av den medicinsk-etiska utvecklingen.

Stockholm den 18 januari 1990

Ulla Tillander (c)

Karin Israelsson (c)

Martin Olsson (c)

Göran Engström (c)

Rune Backlund (c)

Stina Eliasson (c)

Marianne Jönsson (c)

Roland Larsson (c)