

MARS 1963 HÄFTE 3

# Social- medicinsk tidskrift

FYRTIONDE ÅRGÅNGEN

## *Biologiska lagar och andra*

Det är inte annat än naturligt att neurosedyn-tragedien vållat stor och allmän uppståndelse. Föräldrars ångest inför ett barns födelse och deras sorg om olyckan drabbat den nyfödde, kan ej mätas. Vår medkänsla bjuder oss att stödja föräldrarna och på allt sätt underlätta barnets liv. Neurosedynskadorna har uppvisat alla grader av missbildningar, ofta allvarligare än de flesta i den kända floran av medfödda defekter som hittills registrerats. Vi har vant oss vid att betrakta den medfödda klumpfoten, höftledsluxationen, kluven gom och harmynthet mest som exempel på naturens nyckfullhet eller som det slags olyckshändelser som ej går att förebygga. Vanskapnad av grövre slag innebär i regel livs-oduglighet.

När det gäller läkemedelsskador kan man tala om artefakter eller oavsiktligt framkallade abnormiteter som till varje pris måste förhindras uppkomma. Inte för inte gäller den gamla, för den medicinska verksamheten skapade satsen, *Primum non nocere* — först och främst inte skada

— som rättesnöre för varje åtgärd inom läkekonsten. Att i möjligaste mån undvika skadegörelse måste vara den grundläggande regeln inom all människovård. Utan tvivel söker man också uppfylla kravet, ehuru det är strängt, inom samhällsvården. Fastän vårdaspekten undan för undan gör sig alltmer gällande är det tydligen långt kvar innan den blir accepterad och begriplig inom juridik och byråkrati. Till grund för regeln att först och främst inte skada ligger elementära biologiska och humanitära tänkesätt. Det är också på dem som den etiska överbyggnaden baseras. Sålunda är det gravt obιologiskt att tillåta eller riskera avlivandet av 4—10—12 friska foster, som inom några månader skulle blivit färdiga normala barn, för att nå det man ville i *ett* fall. Det går inte att fastställa missbildningars art och omfattning hos ett foster i så pass god tid att inte abortingreppet blir en vämjelig uppgift för vilken läkare som helst. Endast om operationen tidsmässigt uppskjutes till och över gränsen för vad som hittills tillåtits, ökas chanserna att rädda

så många som möjligt av "misstänkta" men friska foster. Ändå nås ingen säkerhet.

I fråga om den föreslagna kompletteringen av abortindikationerna som justitieminister Kling nu befordrat till proposition synes flertalet ansvariga remissinstanser, i motsats till vad statsrådet själv kunnat utläsa, *väl* ha förstått vad saken gäller. En lång rad påpekanden som extraherats ur remissfloran av departementet och återgivits i propositionen talar mer emot än för den lagkomplettering som herr Kling anser sig ha gehör för. De instanser som har någon sakkunskap att falla tillbaka på, lämnar, om de ej avvisar förslaget, endast ett restriktivt och motvilligt medgivande. I propositionen stöder sig herr Kling på den eugeniska indikationen som en nödvändig krycka och

tycks belåten med att ej föreslå något principiellt nytt abortmedgivande. Från sakkunnigt håll har det gång på gång påpekats att vi har andra och bättre förutsättningar att bedöma abortfall under den eugeniska indikationen. Men detta bortser man ifrån, likaså från det faktum att kompletteringsförslaget innebär en utvidgning av indikationsställningen till ett nytt biologiskt och medicinskt område. Detta områdes gränser måste förbli odefinierade och suddiga så länge någon säker diagnostik icke finns. Juridiska och administrativa yrkanden om bokstavliga bestämmelser i sådana fall borde inte accepteras förrän forskning och förebyggande åtgärder visat sig fruktbärande.

E. H.

## *Anslag till forskning och experiment inom rehabiliteringsområdet*

Folksam lämnar årligen ett anslag på cirka 100.000 kronor till forskning och experiment inom rehabiliteringsområdet. Ansökningar om anslag från det belopp som kommer att fördelas år 1963 skall insändas före den 1 september till Folksams rehabiliteringsråd, Sekretariatet, Stockholm 20.

Vid ansökan i två exemplar skall fogas:

1. Handlingar som styrker sökandens kompetens.
2. Redogörelse för eventuella tidigare egna undersökningar beträffande forskningsprojektet eller experimentverksamheten.
3. Kort sammanfattning av tidigare kända resultat inom området i fråga.
4. Uppgift om huruvida anslag söks även från annat håll.
5. Beskrivning av forskningsprojektet eller experimentverksamheten (målsättning, metodik, disponibla hjälpmedel, kostnadskalkyl, tidsplan, eventuella resplaner) samt referenser.

*Ansökningarna kommer att behandlas av Folksams rehabiliteringsråd, i vilket ingår medicinskt sakkunniga, arbetsmarknadsrepresentanter och andra för rehabiliteringsfrågor intresserade personer.*

*Närmare upplysningar kan erhållas per telefon 08/22 25 00, varvid direktör Kjell Gustafsson efterfrågas.*