
Ultralyd tidlig i svangerskapet

KORRESPONDANSER

GEIR JACOBSEN

”Jeg i slet Lune, Morgenblad?” fremstår som selve spissformuleringen i den polemiske strid mellom Wergeland og Welhaven. Når Salvesen, Blaas og Eik-Nes i Tidsskriftet retter seg direkte til undertegnede, går tanken i retning av både det slette lune og det polemiske tilsnitt (1). En retorisk utfordring på slutten av innlegget hører naturlig med.

Problemet rundt prosjektet Ultralyd i tidlig svangerskap i Trondheim, som ble frarådet igangsatt av regional komité for medisinsk forskningsetikk i Helseregion Midt-Norge før jul i 1999, er ikke først og fremst at komiteen ”fikk anfektelser” (2) eller om en positiv prediksjonsverdi på rundt 50 % med tanke på påvisning av Downs syndrom isolert sett er god nok eller ikke.

Som en del av de faglige og etiske forhold er problemet derimot at Salvesen og medarbeidere dessverre er de eneste som har tilgang på den samlede og omfattende begrunnelsen for frarådingen og tviholder på sin rett til at ingen andre skal få adgang til og innsyn i den. Gjennom sitt mandat er komiteen nemlig forhindret fra å gi andre opplysninger enn prosjektets tittel, prosjektleders navn og tilknytning og den endelige konklusjon av komitébehandlingen. Slik sett minner dette om en situasjon der pasienten åpent kritiserer sin lege, men der legens taushetsplikt hindrer ham i å ta til motmæle. Følgelig er det lett å ty til de talleksempel som presenteres, selv om dette var en langt mer beskjeden del av innvendingene mot prosjektet enn det man søker å skape inntrykk av (1). En selektert tilnærming, som ligger i å finsikte de anførte tallene, har kanskje en flatterende effekt, men bidrar lite til å kaste lys over den samlede kritikken mot prosjektet.

Av hensyn til begrensningene som mandatet setter, har komiteen avslått henvendelser fra Sosial- og helsedepartementet og fra sykehuseieren, Sør-Trøndelag fylke, om innsyn i saken.

Både før og etter ”ultralydsaken” har regional komité for medisinsk forskningsetikk ønsket mer åpenhet om komiteens arbeid med tanke på å gi ytterligere stimulans til den forskningsetiske debatt og skaffe komiteen adgang

til å begrunne sine vedtak i visse saker. I håp om at det siste vil tvinge seg frem, er Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet tilskrevet med anmodning om å endre mandatet i slik retning.

I den aktuelle saken fikk prosjektlederne senere råd om å avblåse videre diskusjon med regional komité for medisinsk forskningsetikk om det foreslåtte prosjektet. Med sitt leserinnlegg (1) og Salvesens omfattende forsvar i Norsk Perinatalmedisinsk Forenings medlemsblad (3) har innsenderne gitt etter for sin ubendige trang til å ”svara” og få siste ord. De kan få siste ord ved å tilkjenne om de er enige i at fagmiljø og helsemyndigheter fullt ut skal få innsikt i hensikten med prosjektet, hvordan det var tenkt gjennomført og de *samlede* innvendinger komiteen baserte seg på – og at de deretter gjør det. Da først kan enhver gjøre seg opp sin egen mening om vitenskapeligheten og etikken i prosjektet.

Når det gjelder komiteens kuvending i saken, tok den utgangspunkt i regelen om at det ikke er noen skam å snu, at Alf Prøysen har rett med hensyn til å ”få en dag i mårrå” eller det Solbakk kaller ”komiteens autonomi med tanke på retten til å ombestemme seg” (4). Det og intet annet.

LITTERATUR

1. Salvesen KÅ, Blaas H-G, Eik-Nes SH. Ultralyd tidlig i svangerskapet. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1677.
2. Gulbrandsen P. Hva er galt med selektiv abort? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1072 – 3.
3. Salvesen KÅ. U-lyd i Trondheim. Strid om tidlig ultralyd. NPF-posten 2000; 10 (nr. 1): 1, 9 – 11.
4. Solbakk JH. Etske sideblikk: ultralyd og politiske ekko. Dagens Medisin 25.11.1999.

Publisert: 30. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. desember 2025.