

Må vi være fri?

Det hører til sjældenhederne, at en faggruppe peger på, at andre er bedre egnede til en opgave, end den selv er. Ikke desto mindre er det min påstand, når det gælder vurdering af, at om en kvinde eller et par magter at være forældre.

Det ansvar sidder den læge, som er ansvarlig for behandling med kunstig befrugtning, med i dag. Han kan trække på andres fagkundskab – fx i kommunen – men det er op til lægen at tage en afgørelse.

Selvfølgelig er der de åbenbare tilfælde, hvor ingen kan være i tvivl om, at de står over for et menneske, som ikke bør have ansvar for et lille barn. Men der er også tvivlstilfældene. Jeg har tillid til, at læger godt kan indkredse dem. Men vi skal ikke være dem, der afgør dem. Lægers faglighed er ikke at vurdere, hvilke forhold i et pars liv, der kan få betydning for deres evne til at tage vare på et nyt barn. Eller at dykke ned i, om kvinden eller manden evt. har et barn i forvejen, som er anbragt uden for hjemmet.

I disse dage debatterer folketingsmedlemmerne et nyt lovforslag om fertilitetsbehandling. Det er det meget omtalte, som varsler et brud med hidtidige principper om, at der ikke skal være brugerbetaling på offentlige sygehuse.

Lovforslaget fastholder også – trods udtrykkelig modstand fra læger – at vi stadig skal stå for vurdering af, om patienter er forældreegnede, når de søger hjælp mod barnløshed. Jeg forstår ikke, at sundhedsministeren ikke har benyttet sig af lejligheden til at afskaffe den bestemmelse. Det nye er, at lægen nu i tvivlstilfælde skal inddrage en anden læge i vurderingen af forældreegnethed.

At to læger i stedet for én skal begive sig ud i vurderinger, som de dybest set ikke er de rigtige til at foretage, løser ingen problemer. I stedet placerer det lægen i en ubehagelig dobbeltrolle over for patienten. En læge bør ikke på en og samme tid være patientens faglige støtte og samtidig være den, der skal kaste et kritisk øje på samme patient og hendes partner.

Medierne har beskrevet åbenlyst ulykkelige sager, hvor nyfødte er blevet tvangsfjernet lige efter fødslen.

Bestemmelsen om, at lægen skal foretage en vurdering af forældreegnethed er indført i den bedste mening – netop for at forebygge, at den slags situationer opstår.

Men Lægeforeningen mener, at det alene bør være lægens opgave at indkredse, hvilke patienter, der måske ikke egner sig til at være forældre. At beslutte, hvem der må få børn, og hvem der ikke må, er en meget indgribende afgørelse. Den kræver en samlet vurdering, hvor det lægelige indgår, men hvor andre aspekter også vejer tungt. Derfor mener Lægeforeningen, at det er kommunerne, som må foretage en samlet afgørelse. De har erfaring fra fx tvangsfjernelser, og de har ansat de rigtige fagfolk.

FORMAND FOR
LÆGEFORENINGEN
Mads Koch Hansen

” At beslutte, hvem der må få børn, og hvem der ikke må, er en meget indgribende afgørelse.

Den holdning har bred opbakning. Både fertilitetslægenes, gynækologernes og fødselslægenes faglige selskaber, jordemødrene og bioanalytikerne er på linje med os i denne sag. Så jeg står ikke alene, når jeg spørger Folketingets politikere, om ikke nok lægerne må være fri for den dobbeltrolle, vi har i dag?



LÆGEFORENINGEN



Domus Medica
Kristianiagade 12
2100 København Ø

Telefon 35 44 85 00
Telefax 35 44 85 03
E-mail dadl@dadl.dk
www.laeger.dk

BESTYRELSE

Mads Koch Hansen,
formand
Yves Sales, næstformand
Lisbeth B. Lintz Christensen
Michael Dall

Jette Dam-Hansen
Henrik Dibbern
Poul Jaszczak
Erik Kristensen
Lars Peter Riber
Niels Siebuhr

PRAKTISERENDE LÆGERS ORGANISATION

Henrik Dibbern, formand

FORENINGEN AF SPECIALLÆGER

Erik Kristensen, formand

YNGRE LÆGER

Lisbeth B. Lintz Christensen, formand