

Ultralyd i første trimester — bevisst eller skjult

Kvinner som får vite om alvorlige misdannelser under rutineundersøkelsen i 18. svangerskapsuke havner i tidspress når eksistensielle valg oppstår.

av Eva Sommerseth

Leder for Jordmorforbundet, NSF

Et eksistensielt valg kan handle om å avslutte svangerskapet før øvre grense for abort fordi barnet ikke er levedyktig. Dette tidspresset er skapt av politikere som lukker øynene for hva avansert ultralydteknologi faktisk kan avdekke eller gi indikasjoner på, og blir et etisk dilemma for den enkelte kvinne. Dette henger sammen med at lov om bioteknologi skiller mellom fosterdiagnostikk og tilbud om ultralyd i uke 18. Ved fosterdiagnostikk gis en utvidet muntlig veiledning, ved ultralyd deles det ut en liten pamflett. Dette skillet er et kunstig skille som i den kliniske hverdag er vanskelig å håndheve.

Må få informasjon

Den teknologiske utviklingen fortsetter med store sprang og blir stadig mer presis og avdekkende. Dette krever at alle gravide kvinner må få informasjon og veiledning før de velger å ta imot tilbudet om ultralyd. Dette praktiseres i våre naboland der gravide får en samtale med jordmor eller lege rundt uke åtte for å diskutere sin situasjon som gravid og hva som møter henne.

Det er riktig at det er et artikulert mål å avdekke foster med Down syndrom blant annet i Danmark. Dette er også i realiteten en skjult praksis i Norge. Ved den rutinemessige ultralydundersøkelsen i uke 18 inngår det en gjennomgang av fosterets anatomi, da får man også indikasjoner på kromosomanomalier. Dette må vanligvis bekreftes med en fostervannsprøve. Når endelige diagnose foreligger kan et av valgene være å avslutte svangerskapet. De aller fleste velger dette og dagens lovgivning gjør dette mulig. Er den moralske begrunnelsen mer akseptabel fordi det ikke sies høyt at det er dette som foregår?

Før tilbud om fosterdiagnostikk får kvinner genetisk veiledning i møte med et tverrfaglig team for å forberede seg på de valg som kan oppstå hvis noe unormalt avdekkes. Utfordringen slik jeg ser det ligger i at avansert ultralyd i prinsippet avdekker og gir indikasjoner på utviklingsavvik / kromosomanomalier med de samme valg. Dette skjer uten at kvinnene får de samme forberedelsene. Det betyr at kvinner i Norge ikke vet

tilstrekkelig om det de går til når de takker ja til rutinemessig ultralyd i uke 18.

Vanskelig for kvinnene

Jeg har intervjuet 22 kvinner som fikk indikasjoner på avvik hos fosteret i uke 18. Kvinnene beskriver en eksistensiell sårbarhet under prosessen når uventede funn ble avdekket. Sårbarheten kom til uttrykk som kaos i egne følelser, skyld, skam, krenkelse og en ensom sorg. Dette kan ha sammenheng med at det ikke er legitimt å snakke høyt om at man velger å avslutte svangerskapet og at de selv ikke kjenner seg igjen i det som omtales som «sorteringssamfunnet».

De kvinner som velger å avslutte svangerskapet gjør dette som siste utvei.

Vi må ha tillit til gravide kvinner og ikke tro at det å velge å avslutte svangerskapet er en enkel løsning. En av mine informanter uttrykker det slik: «Jeg tenkte faktisk på at dette er siste sjanse til å kjenne barnet. Det er klart at jeg følte meg helt grusom. Jeg har alltid vært for at man skal ha et valg, og det er jeg fortsatt, men det fjerner ikke følelsen av at du gjør noe helt forferdelig».

strategi?



Illustrasjonstata: Colourbox

INFORMASJON: Alle gravide må få informasjon og veiledning før de velger å ta imot tilbudet om ultralyd. Dette praktiseres i våre naboland.

Tidligere ultralyd

Dagens praksis i Norge innebærer at kvinner som ikke kommer inn under ordningen med fosterdiagnostikk, kommer uventet opp i de samme dilemma men uten en forberedelse om hva de kan møte ved ultralydundersøkelsen i uke 18. Ved å innføre en ultralydunder-

søkelse tidligere vil gravide få mer tid til å reflektere over eventuelle valg og ikke ha tidspress. Det kan også medføre at flere kvinner velger å fullføre svangerskapet. I min praksis som jordmor og forsker har jeg møtt mange kvinner som beklager at de etiske dilemmaene de blir stilt overfor ikke kan diskute-

res åpent. Jeg håper politikerne tar en debatt om realitetene i det kunstige skille det er mellom tilbudet om ultralyd og tilbudet om fosterdiagnostikk. Gravide kvinner må vite hva moderne ultralydteknologi faktisk avdekker, slik at de kan velge om de ønsker denne diagnostiske informasjonen.