

Södertörns högskola | Journalistik med naturvetenskap

C-uppsats | vårterminen 2008

# Fosterdiagnostik i svensk press

**Sophia Karlsson och Ida Widberg**

Handledare: Anna Maria Jönsson Tapper

Examinator: Karin Stigbrand

Seminarium: 080409

Södertörns högskola | Journalistik med naturvetenskap

C-uppsats | vårterminen 2008

# **Fosterdiagnostik i svensk press**

**Sophia Karlsson och Ida Widberg**

Handledare: Anna Maria Jönsson Tapper

Examinator: Karin Stigbrand

Seminarium: 080409

## Abstrakt

Fosterdiagnostik är en medicinsk undersökning för gravida kvinnor som innebär både risker, möjligheter och etiska dilemman. År 2006 stiftades en ny lag om genetisk integritet som på flera sätt berör användningen av fosterdiagnostik.

Denna studie syftar till att analysera i vilken omfattning samt på vilket sätt svensk nyhetspress beskrivit fosterdiagnostik åren 2005-2007, dvs åren före och efter lagens tillkomst, med fokus på frågeställningar som undersöker huruvida fosterdiagnostik beskrevs ur ett risk- eller möjlighetsperspektiv. Studien har utförts med kvantitativ innehållsanalys och innefattar 206 artiklar från morgontidningarna Dagens Nyheter och Göteborgs-Posten, kvällstidningarna Aftonbladet och Expressen samt facktidningen Dagens Medicin.

Resultatet visar att antalet publicerade artiklar om fosterdiagnostik inte avsevärt förändrades under åren. Fosterdiagnostik gestaltas generellt med lika mycket riskperspektiv som möjlighetsperspektiv. Däremot fanns det tydliga skillnader i betoningen av perspektivet i varje enskild artikel. Olika gestaltningsverktyg visade sig dessutom ha betydelse för om artikeln betonar ett visst perspektiv. Kvällspressen visade sig oftare använda personer med egen erfarenhet som aktörer i sina artiklar, än morgontidningarna och fackpressen. Läkare används i kvällspressen ofta i samband med ett riskperspektiv, medan fackpressen ofta använder läkare i samband med ett möjlighetsperspektiv.

### *Sökord:*

Fosterdiagnostik, preimplantatorisk genetisk diagnostik, genetisk integritet, Dagens Nyheter, Göteborgs-Posten, Aftonbladet, Expressen, Dagens Medicin

# Innehållsförteckning

	Sida
1. Inledning	6
1.1 Syfte och frågeställningar	7
2. Teori	8
2.1 Nyhetsmedier och makt	8
2.2 Gestaltning	9
2.3 Risksamhället	11
2.4 Riskrapportering	13
2.5 Etik	14
2.6 Vetenskapsjournalistik i nyhetsmedier	15
3. Bakgrund	16
3.1 Fosterdiagnostikens historia	16
3.1.1 Användningen idag	17
3.2 De vanligaste avvikelserna hos foster	17
3.3 De vanligaste metoderna för fosterdiagnostik	18
3.3.1 Icke-invasiva metoder	19
3.3.2 Invasiva metoder	20
3.3.3 Preimplantatorisk genetisk diagnostik	21
3.4 Juridiken kring fosterdiagnostik	21
3.5 Den etiska debatten	23
4. Material och metod	26
4.1 Avgränsning	27
4.2 Begreppsförklaring och motivering av variabler	28
4.3 Metodproblem	30
5. Resultat	31
5.1 Bevakningens omfattning	31
5.1.1 Bevakningen av lagen om genetisk integritet	32
5.2 Gestaltningen av fosterdiagnostik	32
5.2.1 Genrer	33
5.2.2 Tema och nivå	33
5.2.3 Argument	37
5.2.4 Aktörer	38
5.2.5 Huvudaktörerna i förhållande till övriga gestaltningsverktyg	39

5.2.6 Argumenten i förhållande till övriga gestaltningsverktyg	40
5.2.7 Fakta	40
5.3 Risk- och möjlighetsperspektiv	44
5.3.1 Aktörernas och argumentens inverkan på perspektivet	45
5.3.2 Genrens inverkan på perspektivet	48
5.3.3 Temats och nivåns inverkan på perspektivet	48
5.3.4 Faktamängdens inverkan på perspektivet	51
5.4 Övriga noteringar	51
<hr/>	
6. Slutsats och diskussion	52
6.1 Förslag till framtida studier	58
<hr/>	
Källförteckning	60
Bilaga 1: Kodschema	65
Bilaga 2: Analyssvar	70

# 1. Inledning

*"I årtusenden var människan, enligt Aristoteles definition, en levande varelse med kapacitet att skapa politisk existens. Den moderna människan är ett djur vars politik ifrågasätter hennes egen existens".*

(Foucault, 1979)

Alla föräldrar vill sina barns bästa, att de ska vara friska och få ett lyckligt liv. Men hur långt är vi beredda att gå? Är ett uteblivet liv bättre än ett liv med handikapp? Framsteg inom forskningen har gjort att vi idag kan undersöka barnets, eller fostrets, hälsa och karaktär redan när det ligger i magen. Den så kallade fosterdiagnostiken ger blivande föräldrar möjlighet att förbereda sig för ankomsten genom att se hur många foster som finns i livmodern, vilket kön fostret har, om det bär på någon sjuklig avvikelse samt i specialfall, att "designa" en frisk donator till ett sjukt syskon. En ökad möjlighet att undersöka fostrets hälsa ger möjligheten att upptäcka och behandla sjukdomar, men det ger också föräldrarna möjligheten att abortera de foster som har en fatal eller oönskad avvikelse. Det senare en möjlighet som allt fler föräldrar väljer att ta. Utvecklingen har gett upphov till en eskalerande etisk debatt, som antyder att fosterdiagnostik också medför en risk. En risk för att vi utvecklar ett samhälle där man i allt mindre grad tolererar människor med avvikelser. Fosterdiagnostiken innebär även risk för att skada fostret, och en risk att diagnostiken har fel vilket leder till att föräldrar oroas i onödan, eller ännu värre, att friska foster dör. Å ena sidan möjlighet, å andra sidan risk. Fosterdiagnostiken erbjuder ett dilemma.

I dilemmat fungerar medierna som en informationskälla för såväl den breda allmänheten, som de blivande föräldrarna och till viss del även sjukvårdspersonalen. De förser oss med kunskap och åsikter om händelser och sammanhang vi själva inte kan undersöka. Att medierna på så sätt har makt över vår verklighetsuppfattning och det demokratiska samhällets dagordning är en generell accepterad uppfattning. Journalistens uppdrag är att informera, folkbilda och kritiskt granska. Enligt de pressetiska regler som arbetats fram av medierna själva, kräver "massmediernas roll i samhället och allmänhetens förtroende för dessa medier [...] korrekt och allsidig nyhetsförmedling". Men medierna är inte bara styrda av ideal. Vinstkrav, politisk färgning, organisation och tillgång till material bör tas i akt för att förstå vad som i slutändan bestämmer hur medietexterna formas. Dessa faktorer kan leda till att läsarnas och samhällets behov av allsidig och relevant information inte alltid tillgodoses.

I juli 2006 infördes en ny lag som bland annat berör fosterdiagnostik. Experter har påpekat att den stora debatten i medierna kring utvecklingen av fosterdiagnostik uppkom först efter att lagen

var stiftad och klar. Idealet i ett demokratiskt samhälle hade varit att medierna presenterade så pass mycket information om den förestående lagstiftningen att medborgarna fick en chans att tycka till om den.

Liksom medierna har en demokratisk funktion att tillgodose folket med information om lagstiftning, är deras rapportering betydelsefull för den praktiska användningen av fosterdiagnostik. Det är föräldrarna som i slutändan fattar det avgörande beslutet om att genomföra fosterdiagnostik, och om en eventuell abort, eller inte. Beslutet grundar sig givetvis på personliga värderingar, men även på den information om tekniken och de etiska avvägningarna som föräldrarna fått. Om medierna fokuserar på att beskriva riskerna, kanske föräldrar avskräcks från att genomgå fosterdiagnostik. På samma sätt kan en betoning på möjligheterna leda till en ökning av antalet undersökningar. Vad medierna väljer att skriva om och hur, är därför av intresse.

I den här studien sätts den svenska nyhetspressen under lupp.

## **1.1 Syfte och frågeställningar**

Vi författar denna uppsats om hur fosterdiagnostik gestaltas i svenska medietexter med utgångspunkt i att vi upplever frågan om fosterdiagnostik som viktig och samtidigt känsloladdad. Personliga berättelser vi tagit del av har antytt att fosterdiagnostiken varken presenterats eller hanterats på ett tillfredsställande sätt. Vår uppfattning inledningsvis var att bevakningen av fosterdiagnostik var ofullständig och inte innehöll båda perspektiven, det vill säga risk- och möjlighetsperspektiv. Detta väckte vårt intresse att analysera fosterdiagnostiken i medierna.

Vi hoppas med den här uppsatsen kunna bidra till allmänhetens förståelse för hur medierna, med sin gestaltning, kan påverka vår uppfattning om och handlade kring fosterdiagnostik. Syftet med uppsatsen är att granska i vilken utsträckning och på vilket sätt fosterdiagnostik omskrivs i nyhetsmedier.

Vi har utgått från följande frågeställningar:

- Hur omfattande har bevakningen av fosterdiagnostik varit i de valda tidningarna under de tre åren? Är det någon skillnad på omfattningen före och efter tillkomsten av lagen om genetisk integritet (den 1 juli 2006)?
- Hur gestaltar medierna fosterdiagnostik?
- Betonar artiklarna fosterdiagnostik ur ett ”riskperspektiv” eller ”möjlighetsperspektiv”?
- Hur skiljer sig omfattning och gestaltning av fosterdiagnostik mellan morgon-, kvälls- och fackpress?

Denna studie är strukturerad i kapitel som berör teoretisk och faktamässig bakgrund till ämnet. Därefter presenteras de använda metoderna, studiens resultat samt diskussion och slutsatser.

## **2. Teori**

De teorier som ligger till grund för denna studie rör mediernas makt och roll i demokratin, nyhetsvärdering, gestaltning, beskrivning av risksamhället i nyhetsmedier samt etik. Teorierna är utgångspunkter för våra analysfrågor samt den påföljande diskussionen kring våra resultat.

### **2.1 Nyhetsmedier och makt**

Makt kan definieras som ”en möjlighet att åstadkomma förändring eller förhindra förändring” (Strömbäck, 2004). Enkelt sagt handlar makt om möjligheten att påverka. Möjligheten brukar indelas i tre olika typer: makten över beslutsfattandet (vanligtvis menat den politiska makten), makten över dagordningen (en icke-institutionellt reglerad förhandlingsprocess mellan aktörer som har intresse av och utrymme att påverka dagordningen) samt makten över tanken (Pettersson, 1993). Den första typen av makt kan sägas påverka verkligheten, medan de två sistnämnda handlar om att påverka bilden av verkligheten. Vem som får makten över dagordningen och tanken avgörs inte lika grundläggande som makten över beslutsfattandet (i Sverige vart fjärde år), utan mer kontinuerligt, varje dag (Strömbäck, 2004; McCombs, 2006).

Enligt den så kallade agenda-setting-teorin spelar nyhetsmedierna en viktig roll i makten över dagordningen och makten över tanken. Det finns ett tydligt samband mellan de ämnen som får mycket uppmärksamhet i medierna och de ämnen som medborgarna tycker är viktiga för dem själva eller samhället och som diskuteras medborgare emellan. (McCombs/Shaw, 1972; Jarlbro, 2004). Frågan om vad som egentligen är en nyhet lär ha ställts av Demostenes redan för 2 350 år sedan. Men än idag är frågan central och omstridd bland medieforskare. Vad som publiceras styrs av innehållets fascinationsgrad, relevans, trovärdighet, aktualitet, närhet till läsaren samt hur bred den potentiella publiken är (Allan, 2002).

Eftersom alla medborgare inte har möjlighet att själva granska verkligheten, vänder sig de allra flesta till medierna för att få den information de använder för att basera sina beslut på. Medieforskare har beskrivit journalistiken som en själv rättfärdigande ideologi, där journalistiken och journalisterna är alltings mått. Som grundlagsskyddad samhällsinstitution har man ett tolkningsföreträde för att producera och sprida beskrivningar av verkligheten, som därmed kommer att tas för givna (Bennett/Entman, 2001; Nord 2003; Strömbäck 2004; Finer, 2005).

Av den anledningen kallas nyhetsmedierna ibland för ”den tredje statsmakten”. De har en potentiell makt att styra över såväl människors verklighetsuppfattning som deras opinioner, riskbedömningar och slutligen betedanden. De har, teoretiskt sett, även makt över institutioner eller nationer. De spelar en viktig roll i en demokratisk stat, på så sätt att de förser medborgarna med granskande information om sina makthavare och deras beslut, samt åt andra hållet förser politikerna med information om den allmänna opinionen och medborgarnas respons på lagda förslag.

En viktig förutsättning för att medierna ska kunna utöva någon som helst makt över våra liv, är dock att vi tar del av dem och av deras innehåll. Valet är personligt, men statistiskt sett verkar det som att de flesta av oss svenskar väljer att ge medierna den makten (Strömbäck, 2004; Carlsson, 2003).

Vilka effekter nyhetsmedierna har på mottagarna är dock inte givet. Enligt den så kallade ”injektionsnålsteorin” från tidigt 1900-tal har medieinnehållet samma effekt på alla mottagare, effekterna innebär förändringar i beteende eller åsikter som följer omedelbart och direkt. Budskapet ”injiceras” på så sätt i oss människor. Men injektionsnålsteorin har i senare studier visat sig vara föga verklighetsbeskrivande. Människor är sällan isolerade öar som tror på allt de hör. Andra informationskällor, egna värderingar och kritiskt tänkande ligger också till grund för människors verklighetsuppfattning (Asp, 1986).

Nyhetsmediernas makt ligger i deras val av vilka företeelser de väljer att skriva om, samt på vilket sätt de väljer att skriva om företeelserna. Dessa maktverktyg presenteras i följande kapitel.

## **2.2 Gestaltning**

Alla nyheter är konstruktioner av verkligheten (Jarlbro, 2004). I produktionen av en nyhetstext måste journalisten välja en vinkel. Delar av nyheten väljs bort, annat lyftas fram, intervjupersoner väljas ut, andra väljs bort.

Om allt detta handlar om framing, ett viktigt men stort begrepp inom de flesta typer av humanistiska studier. Teorierna kring framing har således många användningsområden, men det är för denna studie relevant att fokusera på hur teorierna används inom medievetenskapen. Inom denna diskurs har Bärbel Westphal definierat framing som en ”fokusering på något, ett problems närmare definition, rambetingelser eller förståelsehorisont” (Westphal, 2007). Det kan handla om hur en företeelse framställs i medietexter, om urvalet som sker vid produktionen av dem, och om hur läsaren förstår texten. Framing förklarar varför och hur man studerar vinkel, ordval, aktörer

och berättarform. En rimlig översättning av begreppet är ”gestaltning” eller ”ram”. Vi kommer i fortsättningen att använda termen gestaltning när vi talar om framing.

Enkelt förklarar kan gestaltningsteorin ses ur två perspektiv. För det första handlar den om hur nyhetsmedierna genom sina medietexter (artiklar, TV -inslag, radioprogram, webbtex) påverkar människors uppfattning av verkligheten. För det andra handlar den om hur nyhetsmedierna sprider olika maktcentras idéer och ideologier (Strömbäck, 2004). Medierna styr detta genom sina val att gestalta verkligheten.

Entman (1993), en annan forskare inom området mediegestaltning, menar att gestaltning är en mönstrad konceptualisering, vilket enklare uttryckt innebär att gestaltningen anpassar sig till den miljö den befinner sig i. Rent konkret skulle till exempel gestaltningen av fosterdiagnostik bero på vem som gestaltar (sändaren av information, vanligtvis journalisten) och i vilket sammanhang det gestaltas (mediet, genren, samtiden etc.). Teorin omfattar även en analys av mottagaren, det vill säga personen som tar del av medietexten, och huruvida journalisten/sändaren anpassar meddelandet till mottagaren. I denna studie fokuserar vi dock enbart på att analysera meddelandet, det vill säga medietexten.

Verkligheten är inte det som nyhetsmedierna gestaltar, utan medierna gestaltar det som de upplever är verkligheten. Verkligheten är obegränsad, men mediernas format är begränsat. Genom journalistens användning av gestaltningsverktyg, som till exempel val av berättarform, tempus, aktörer, nivå (samhälls-/individ-), komplexitet, mängd och typ av fakta, problemformuleringar, orsaksförklaringar och eventuellt också egna värderingar (exempelvis debattartiklar, kåseri och krönikor) ger medierna sitt perspektiv av verkligheten (Entman, 1993).

Nyhetsmedierna är, som vi tidigare nämnt (se kap 2.1), djupt involverade i de processer som rör maktfördelningen av olika värden. Medierna, eller styr vår verklighet suppfattning med dels vilka företeelser de väljer att skriva om, men också på vilket sätt de väljer att skriva om det. Sändarna styr maktfördelningen genom sin användning av gestaltningsverktygen. De väljer vilka aktörer som ska finnas med (synligt eller osynligt), de väljer vilka frågeställningar som tas upp och de väljer i viss mån även genom att direkt uttrycka egna åsikter i till exempel ledartexter och krönikor. Kraven på sändaren är höga, eftersom nyheterna dessutom ska levereras snabbt. Nyhetsmedierna besitter med andra ord en makt, eftersom de styr människor tänkande genom sina sätt att gestalta. Ann-Sofie Bakshi, en framträdande forskare inom mediekommunikation, beskriver, liksom många andra medieforskare, i sin avhandling ”Tilltro och misstanke. Genteknik och fosterdiagnostik i det offentliga samtalet” att sändarens gestaltning av sitt meddelande beror på dennes ideologi, erfarenhet, utbildning, attityd, etiskt förhållningssätt, mediets redaktionella

förutsättningar, samtidens trender och hur målgruppen ser ut. Hon kopplar detta specifikt till hur fosterdiagnostik hanteras i nyhetsmedier (Bakshi, 2000; Hagberg, 1986; Levi, 2000; Molina, 2004; Scheufele, 1999; Nord och Strömbäck, 2004; Strömbäck, 2004).

Vissa medieforskare hävdar att gestaltningsteori n kan ses som ett nytt paradigm inom medieforskningen. Frågan kvarstår dock om all journalistik ska ses som gestaltningar. Om tolkningen av gestaltning blir alltför vid och svårdefinierad är risken att begreppet tappar sitt syfte, nämligen att förklara vad olika gestaltungsformer har för konsekvenser på läsaren. Vissa medieforskare menar att så är fallet, eftersom gestaltningar är inbyggt i alla offentliga diskussioner. En del understryker vidare angelägenheten att avgränsa begreppet (Strömbäck, 2004).

### **2.3 Risksamhället**

Sedan människan började vandra på jorden har vi, för vår överlevnads skull, ägnat mycket energi åt att identifiera, analysera och beräkna risker. Risker har således alltid varit centralt i samhället. Den tyske sociologen Ulrich Beck beskriver detta i boken "Risk Society", där han skapar konceptet "risksamhälle". Begreppet åsyftar det nya samhället som i allt högre grad sysselsätter sig med att organisera sig efter riskhantering. Beck reflekterar över den förändring som samhället genomgått, från ett industrisamhälle vars primära mål är att skapa rikedom genom ett bemästrande av naturen till ett reflekterande samhälle som i allt högre grad fokuserar på att hantera risker och uppnå säkerhet (Beck, 1986).

Ett mynt har alltid två sidor. Allt omkring oss kan utgöra möjligheter såväl som risker. Likaså kan nyhetsmedierna på samma sätt fokusera på antingen möjligheterna som en nyhet för med sig eller riskerna med den. Det är medierna som definierar risken och ger en bild av hur mycket och på vilket sätt människor ska ta till sig av det. Ofta är de hot eller risker som hamnar i fokus i nyhetsmedier av sådant slag att allmänheten kan ha svårt att, se, känna, eller ta till sig av risken innebörd. Antagligen kommer de allra flesta aldrig att utsättas för under sin livstid. I synnerhet sådana risker, som flertalet människor kan tänkas ha svårare att ta till sig, är i stort behov av nyhetsmedier som kunskapskällor (Beck, 1986).

Nyheter som innehåller någon form av risk anses, enligt tidigare nämnda nyhetsfaktorer, ha ett högt nyhetsvärde. Risknyheter kan fascinera, beröra, skrämja eller på något sätt få läsaren att reagera. Risker kan vara beräknliga eller oberäknliga, knuten till en geografisk plats eller universella. Vetenskapliga nyheter som berättar om risker innefattar såväl samhällsfrågor som vetenskapliga frågor. Det berättar om risken att något kan hända samt konsekvenserna om det

händer, och kan gälla frågor som rör risker kring kärnkraft, läkemedel, genteknik eller fosterdiagnostik. Nyhetsfaktorer gör dock att medieutrymmet inte alltid motsvarar relevansen i en händelse. En verkligt allvarlig risk får inte alltid större utrymme än de mindre akuta hoten (Allan, 2002)

Bristfällig rapportering, till exempel en överdriven eller underdriven rapportering, kan bidra till obefogad rädsla, oro och skepticism hos allmänheten. På sikt kan det även leda till minskat förtroende för nyhetsmedierna (Allan, 2002). Det här innebär att journalister har ett stort ansvar för att vetenskap och forskning gestaltas på ett allsidigt och korrekt sätt (Strömbäck 2004). Allan (2002) delar in vetenskapen i media i tre sfärer. För det första finns det specialiserade vetenskapliga medier, till exempel fackliga tidskrifter inom ett specifikt forskningsområde. För det andra finns det medier som inte är vetenskapliga, men som har vetenskapsjournalister som i huvudsak bevakar aktuell forskning. Till sist finns det medier där det är allmänreportrar som skriver om nya vetenskapliga rön.

Det finns olika teoretiska perspektiv på riskens nomenets betydelse i samhället. Ett objektivistiskt/realistiskt perspektiv menar att risker är faktiska och kalkylerbara. Andra perspektiv studerar skillnaden mellan experternas bedömning av en risk och allmänhetens upplevelse av risken. Det socialkonstruktivistiska perspektivet menar att alla riskuppfattningar är socialt konstruerade och kulturellt präglade (Jarlbrog, 2004). Ett andra perspektiv, det så kallade "Risk society" bygger på det socialkonstruktivistiska perspektivet men fokuserar mer på hur samhället har förändrats från industrisamhälle till risksamhälle, där vi distribuerar risker istället för varor. Riskerna är föränderliga och definieras bland annat av medierna (Jarlbrog, 2004). Ett sista perspektiv poängterar hur individen är beroende av olika expertsystem för att kunna känna tillit. Staten och andra maktapparater styr medborgarna via olika riskdiskurser och strategier (Jarlbrog, 2004).

Riskbegreppet kan med andra ord ha flera olika betydelser, beroende på vilket perspektiv man syftar på. Men det är inte bara riskbegreppet som är nyanserat, utan även hela krishantering. Det finns en tendens i nyhetsmedier att nämna alla händelser som kriser istället för extraordinära händelser. Det är skillnad mellan katastrofer, kriser och skadehändelser och det är inte alltid den skillnaden görs tydlig i nyhetsmedier. I det här sammanhanget kommer riskkommunikation in, det vill säga hur nyhetsmedier förmedlar så kallade risker till allmänheten. Syftet är få allmänheten att göra korrekta riskbedömningar som i sin tur förhoppningsvis leder till att individen kan ta ställning, eller riskreducerande åtgärder. Efter sju år av årliga SOM-undersökningar (Samhälle Opinion Massmedia) har det visat sig att mediekonsumtion, i synnerhet nyhetskonsumtion, har betydelse när det gäller att uppskatta sannolikhet för olika risker (Jarlbrog, 2004).

## 2.4 Riskrapportering

De risker som hamnar på medieagendan hamnar också i medborgarnas fokus. Sensationella och dramatiska risker ges större utrymme i media och får därmed större uppmärksamhet. Ett problem med att forskningen kring allmänhetens riskuppfattning i förhållande till medieexponeringen är att olika studier fokuserar på olika saker. Vissa mäter graden av oro som allmänheten känner, medan vissa mäter upplevelser av en risks storlek samt konsekvensen av risken.

En annan intressant aspekt i nyhetsmediers riskrapportering är deras användande och utnyttjande av källor. I samband med en händelse, som kan klassificeras som riskfylld, är det vanligt att nyhetsmedier använder sig enbart av högt ansedda forskare och sakkunniga, vilket är problematiskt eftersom det inte bidrar till ett kritiskt granskande av den aktuella risken. Ett annat alternativ är att använda sig av ett offer för det riskfyllda ämnet och även anhöriga till ett sådant offer (Jarlbro, 2004).

Ett stort ämne inom riskdiskussionen är forskning. Samhällets modernisering skapar en sorts vetenskaplig och teknisk rikedom som måhända ger oss många möjligheter, men innebär också många potentiella risker som måste utvärderas. Det gäller inte minst den medicinska forskningen. Framsteg inom den mänskliga gentekniken har till exempel blivit ett allt populärare ämne för medierna att bevaka. Under 2000-talet har mediernas bevakning av framsteg inom forskningen kring genetiska tester, genetisk screening och genterapi gjort en vändning från att ha uttryckt en stark optimism gentemot forskningen till att vara starkt kritisk till den. Istället för att fokusera på de sensationella aspekterna av teknologin, beskriver medierna de etiska och sociala dilemman som tekniken för med sig. Inte sällan berör medietexterna en stor oro för konsekvenserna av att "leka Gud" (se vidare kap 2.5). Frågor om det mänskliga genomet är väldigt komplexa och innehåller många aspekter. Risken är stor att dessa frågor förenklas alltför mycket i nyhetsmedierna (Molina, 2004).

Kritik mot nya fenomen är i sig inget nytt, men idag har de antagit formen av kemiska och fysiska formler. Idag diskuteras till exempel gifthalter och gränsvärden, vilket inte har gjorts tidigare i historien (Beck, 1986). Dessutom skiljer sig dagens hot väsentligt från medeltidens genom att fokus har förskjutits till en mer översiktlig nivå. Riskernas globala effekter är mer i fokus idag. Ett tydligt exempel är den globala uppvärmningen. Den typen av risker har lett till hot på samhällsnivå som numera angår praktiskt taget hela världen. Det här har också lett till att det har blivit en politisk, samt ekonomisk, angelägenhet. Att hantera liknande risker handlar om makt och ansvar. Härigenom blir det därför uppenbart att den offentliga debatten kring risker inte bara

innehåller hälsorelaterade följdproblem för miljön eller människan, utan lika mycket sociala, politiska och ekonomiska bieffekter (Beck, 1986).

När det kommer till fosterdiagnostik handlar riskfrågorna på samma sätt om både individuell nivå och samhällsnivå. Den individuella nivån berör den enskilda kvinnans, eller föräldrarnas, risk att dels ställas inför svåra etiska val och dels risken att fostret skadas vid undersökningen (för utförligare beskrivning, se kap 3). Ur ett samhällsperspektiv kan fosterdiagnostik röra risken för en förändrad samhällsattityd, där toleransen mot sjuka och handikappade minskar.

## 2.5 Etik

Enkelt sätt kan man säga att etik är studiet av moraliska fenomen och för eställningar. Det bör inte förväxlas med moral. Den senare avser människors praktiska handlande, enligt inte alltid klart uttryckta värderingar. Moral är med andra ord det du gör, etik är det du tänker innan du handlar (Jersild, 2001). Etik brukar delas in i framförallt två kategorier, pliktetik och rättighetsetik. Pliktetik är att handla oberoende av konsekvenserna. Rättighetsetik är att handla så att ingen annan kränks (Nationalencyklopedin, 2008).

Vad vi människor anser är rätt och fel beror såklart dels på våra värderingar. Men det är oklart om våra värderingar, vad som är rätt eller fel, ont eller gott, kan härledas ur fakta. Grundregeln är att det kan de inte. Värderingar anses av vissa etiker vara något för sig, de kan varken härledas ur fakta eller bevisas så som fakta kan bevisas eller motbevisas (Jersild, 2001).

Somliga menar att människans biologiska existens har blivit politisk. Framsteg inom medicinforskningen har gett oss möjligheten att i allt högre grad bestämma över liv och död. Politiken har, i samverkan med vetenskapen, kunnat få makt över vår existens. Abort och fosterdiagnostik är två ämnesområden som i allra högsta grad berör existensfrågan och är starkt politiskt. De är kanske de mest inflammerade medicinsk-etiska frågorna och har debatterats flitigt av politiker (Rose, 2007).

I huvudsak gäller problematiken kring fosterdiagnostik synen på det befruktade ägget och fostrets moraliska ställning. I samband med den här diskussionen dyker frågan om livet och existensen upp. Många etiker menar att medvetandet är en definition för liv. För att besitta ett medvetande måste man leva. Medicinska experter betraktar ett foster som levande efter ungefär tjugonde graviditetsveckan (Jersild, 2001).

Likaså väcker detta diskussioner om människovärde. Många menar att ”fullt” människovärde råder från befruktningen och att det inte är förhandlingsbart. Man talar också om ”rätten att födas”). Inom den etiska läran kan människovärde diskuteras ur olika perspektiv. Ett sätt att se

det är som tillgången till de mänskliga rättigheterna, alltså ett lagfäst människovärde. Det är ungefär som en juridisk överenskommelse. Ur ett annat, mer religiöst perspektiv, kan människovärdet i stället ses som ett värde givet av Gud. Gud har också bestämt en Skapelsens ordning, som människan inte ska lägga sig i. Människan får inte, som det brukar heta, leka Gud. Rollen som Gud är förbehållen Gud själv (Jersild, 2001; Molina, 2004; Bibeln, 2008). Ytterligare ett perspektiv är det humanistiska människovärdet. Där betonas människans fria vilja och hennes ansvar.

De aspekter som vi här har diskuterat: medier och makt, gestaltning, risksamhället, riskrapportering och etik, har betydelse för den metod vi har använt vid textanalysen av materialet. Eftersom materialet på olika sätt innehåller information om fosterdiagnostik är det dock på sin plats att nu presentera hur fosterdiagnostiken ser ut idag.

## **2.6 Vetenskapsjournalistik i nyhetsmedier**

Nyheter om fosterdiagnostik kan handla om såväl forskning som samhällsfrågor i allmänhet och etiska frågor i synnerhet. I stort kan artiklar om fosterdiagnostik ändå sägas höra till vetenskapliga, kanske mer specifikt medicinska, nyheter.

Den journalistiska bevakningen av vetenskap, i synnerhet medicin, har ökat i västvärlden de senaste 20 åren. Idag tillhör vetenskapsnyheter det vi helst konsumerar i medieutbudet vid sidan av brott, sport och lokalt material. Stoff med vetenskapsanknytning förekommer av och till i alla typer av mediematerial. Ökningen kan hänga samman med framväxten av universitet och högskolor, men också med den eskalerande samhällsdebatten om de positiva och negativa effekterna av forskarnas framsteg inom olika områden (Finer, 2005).

Ett faktum som kan ses som ett problem är att många vetenskapliga nyheter berättas av journalister som inte har någon särskild utbildning i, eller vetskap om, hälsofrågor. Endast en liten del av vetenskapsnyheterna skrivs av specialiserade vetenskapsjournalister. De vetenskapsjournalister som finns har dock blivit allt mer utbildade och kunniga inom sitt specialområde. Experter anser att vetenskapsjournalistiken alltför lite granskar forskningen och forskningspolitikens kritiskt. Vetenskapsjournalisterna har samma viktiga roller som övriga journalister: att informera, upplysa, underhålla och, inte minst, kritiskt granska. Det sistnämnda uppdraget gäller inte bara evidensbaserad granskning av vetenskapliga påståenden, utan även en bredare granskning av vetenskapen som dominerande samhällsinstitution och ideologi. Vidare pekar kritikerna på den negativa trenden att vetenskapsjournalistiken alltmer reduceras till

informationsvara underställd samma kommersiella lagar, samma tidspress och samma aktualitetskrav som annan nyhetsproduktion (Finer, 2005).

Hur en vetenskapsnyhet berättas och av vem har mycket att göra med i vilken tidning nyheten publiceras. Målgrupp, utformning och redaktionella förutsättningar varierar kraftigt mellan tidningarna, och är av betydelse för hur texterna utformas. Detta är något vi kommer att fokusera på i studien, men är ändå värt att nämna i sammanhanget. Morgontidningarna har, liksom kvällspressen, sin största inkomstkälla i reklamannonser. Det som skiljer dem åt är dock att morgontidningarna har fasta köpare i form av prenumeranter, medan kvällspressen måste se till att sälja sina lösnummer dag efter dag. Detta faktum påverkar utformningen och innehållet hos de två tidningstyperna. Kvällstidningarna har gärna stoff och rubriker som bygger på identifikation, feature med praktiskt nyttig information, krav på realism och emotionalitet. Eftersom kvällstidningarna är tvingade att leverera säljande nyheter till kvällströtta läsare, får ofta djuplodande resonemang och utredande förklaringar ge vika för korta, förenklade och underhållande nyheter. Den personliga tonen är tydligare än i morgonpressen, och i artiklarna syns allt som oftast personer som berättar om egna erfarenheter. Fackliga tidskrifter ger, tvärtom, stort utrymme till debatt och djupanalyser men mindre material av personlig och underhållande karaktär. (Hadenius/Weibull, 1978; Bergeå, 2008).

### **3. Bakgrund**

Fosterdiagnostik är ett relativt nytt och stort begrepp. Det innefattar såväl enklare undersökningar som ger en bild av risken för att barnet har en defekt, som mer avancerade cellprovstagningar som kan bestämma fostrets genetiska uppsättning. Liksom begreppet omsluter många olika tekniker, berör det också många juridiska och etiska frågor. Framstegen inom medicinforskningen har gett oss en mängd nya möjligheter. Hur hanterar vi dem på bästa sätt? Nedan följer en kort beskrivning av fosterdiagnostikens roll i historiska, tekniska, medicinska, juridiska och etiska termer.

#### **3.1 Fosterdiagnostikens historia**

Under 1900-talet har den förebyggande mödravårdens i Sverige utvecklats starkt. Sedan 1950-talet har vi använt ultraljud för medicinska undersökningar. På 1960-talet presenterades den första kromosomanalysen av foster, som utfördes på odlade celler från fostervatten. Under 1970-talet utvecklades diagnostiska metoder för att under graviditeten påvisa eventuell skada eller sjukdom hos fostret, 1978 utfördes den första DNA-analysbaserade diagnostiken

(Nationalencyklopedin 2008; Gustavson, 2007). Användningen av dessa metoder fick samlingsnamnet fosterdiagnostik. År 1980 tillsatte Socialstyrelsen en expertgrupp för att utreda frågan om fosterdiagnostik. Expertgruppen utkom 1983 med en rapport med titeln ”Fosterdiagnostik” som remissbehandlades av ett antal remissinstanser. De problem som sedan beskrevs i rapporten gav upphov till den första livliga debatten kring fosterdiagnostik, där bland annat kravet på kvinnans rätt att själv fatta beslutet om hon vill genomföra fosterdiagnostik eller inte, betonades (Socialstyrelsen, 1988).

Framsteg i forskningen kring fosterdiagnostik resulterade i början av 90 -talet i det som kallas preimplantatorisk genetisk diagnostik, PGD. I Sverige har metoden använts sedan 1997. Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg var först i Norden med att genomföra PGD (Västra Götalandregionen ”PGD”, 2008).

### **3.1.1 Användningen idag**

Fosterdiagnostiken är numera en integrerad del av mödravården. Utvecklingen inom ultraljudsdiagnostiken har medfört att många oftast genetiskt orsakade missbildningar och sjukdomar hos fostret upptäcks både tidigare och säkrare än förut (Gustavsson, 2007). Idag krävs färre celler och kortare tid för samma diagnostisering, tack vare tekniska framsteg. Sjukdomsanlag för flera hundra olika genetiska sjukdomar kan nu påvisas med DNA -baserad diagnostisk teknik. Genom karakterisering av gendefekten öppnas möjligheter till förebyggande behandling , kausal farmakologisk behandling och genterapi. Vilka metoder som erbjuds, och inom vilka tidsperioder, varierar mellan olika landsting och kliniker.

Enklare typer av fosterdiagnostik tillhör idag rutinerna på landets mödravårdscentraler, eftersom de allra flesta mödrar väljer att genomföra dem. Om rutinproverna visar någon form av avvikelse kan man sedan gå vidare och genomföra mer utförligare prover. Utökad fosterdiagnostisk undersökning görs i 8% av fallen. Beslut om fortsatt diagnostisering fattas i samråd mellan de blivande föräldrarna och läkaren (Björklund/Pilo, 2007 & Vårdguiden 2008) .

### **3.2 De vanligaste avvikelserna hos foster**

Det finns ett stort antal avvikelser som kan diagnostiseras prenatalt, men de flesta är väldigt sällsynta. Risken att få ett barn med en allvarlig skada eller psykisk utveckling sförseining är 2-3 %

stor. Nedan följer några av de vanligaste typerna (SBU, 2006; Nationalencyklopedin; Björklund/Pilo, 2007; GenSvar, 2008):

– Med *kromosomavvikelser* menas förändringar i antalet kromosomer, så kallade numeriska kromosomavvikelser, eller förändringar hos delar av kromosomer, strukturella kromosomavvikelser. Förändringarna orsakar inte sällan fatala sjukdomar och missbildningar, men kan också stanna vid mindre allvarliga funktionsrubbningsar. Kromosomförändringar upptäcks i princip alltid med hjälp av fostervattensprov eller moderkaksprov. Den vanligaste kromosomförändringen är *Downs syndrom*, DS, vilken även är den vanligaste anledningen till att göra fostervattensprov. Risken att föda ett barn med DS ökar med kvinnans ålder och är cirka 1,5-2 % vid 40-45 års ålder. 1 av cirka 800 barn föds med syndromet, som innebär att barnet har tre uppsättningar av kromosom nummer 21 istället för två. Förändringen innebär en risk på ca 40 % att fostret dör under graviditeten. Den extra kromosomen ger bäraren speciella egenskaper. Personer med DS har varierande grad av måttlig psykisk utvecklingsstörning och kan ha ett karakteristiskt utseende med bland annat platt panna och nacke, liten munhåla och små ögonhålor med uppdragna ögonvinklar och hudveck, s.k. epikantus, i den inre ögonvrån. Hjärt- och magproblem samt hormonella störningar och tidigt åldrande förekommer. Viktigt att påpeka är att personlighet, begåvning och utseende varierar mellan personer med Downs syndrom, precis som hos andra. Barn och vuxna med Downs syndrom har rätt till speciell träning och hjälp.

Andra numeriska kromosomavvikelser är trisomi 13 och trisomi 18. Förändringen leder ofta till döden för fostret redan under graviditeten.

– Hundratals barn om året föds med *läpp-, käk eller gomspalt*, vilket betyder att barnet har en bristande sammanväxning av de skelettdelar som bildar näsa och överkäke. Missbildningen upptäcks ofta med ultraljud och går att operera.

– En till två av 1000 nyfödda barn har en allvarlig form av *hjärtmissbildning*, som kan innebära att barnet inte överlever utan operation.

– *Acroni* innebär att fostrets skallben saknas. Missbildningen finns hos 1 av 1000 foster och är lätt att upptäcka med ultraljud.

– *Ryggmärgsbråck* är en defekt på ryggraden som innebär att denna inte helt täcker ryggmärgen. Barn med ryggmärgsbråck kan överleva. De blir dock mer eller mindre förlamade och får svårigheter att kontrollera tarmtömning och urinblåsa. De drabbas ofta av vattenskalle och måste

förses med en shuntslang i hjärnans hålrum. Intellectuella funktionshinder är också vanliga. 10 barn om året föds med ryggmärgsbråck, som också är lätt att upptäcka vid ultraljudsundersökning.

### **3.3 De vanligaste metoderna för fosterdiagnostik**

De tester som görs för att upptäcka avvikelser hos fostret kan delas in i icke-invasiva metoder samt invasiva metoder. Metodernas tillförlitlighet varierar, liksom riskerna som uppkommer i samband med dem. De icke-invasiva metoderna innebär att inget instrument förs in i kroppen och ingen kroppsdel öppnas kirurgiskt. Det finns inga uppenbara hälsorisker för vare sig fostret eller modern. De invasiva metoderna är mer riskfyllda men ger däremot en säkrare diagnos. De används generellt i syfte att analysera fostrets genetiska uppsättning. Metoderna ger fler antal missfall än antalet upptäckta kromosomavvikelser hos de mammor som valt diagnostiken på grundval av hög ålder. Idag försöker man därför utveckla säkrare alternativ till invasiv diagnostik. (SBU, 2006)

Nedan följer en översiktlig beskrivning av de idag vanligaste icke-invasiva och invasiva metoderna.

#### **3.3.1 Icke-invasiva metoder**

##### **Ultraljud**

Ultraljud är den vanligaste typen av fosterdiagnostik och erbjuds till alla gravida omkring graviditetsvecka 16-20. Över 95 % av alla blivande mödrar genomgår undersökningen (SBU, 2008). Testet innebär att en ultraljudsgivare förs över moderns mage och fostret därinne kan visas på en skärm. Ultraljudsundersökningens syfte är att fastställa graviditetens längd, antal foster, hjärtaktivitet samt om fostret har några allvarigare missbildningar som till exempel vissa skelettavvikelser, en del missbildningar i inre organ, ryggmärgsbråck eller bråck i bukväggen. Man undersöker även moderkakans placering. Ytterligare ultraljudsundersökningar kan göras senare i graviditeten, då för att ge mer information om hur barnet växer, hur det ligger, fostervattenmängden eller moderkakans läge (Vårdguiden).

Så kallat riktat ultraljud görs då det finns särskild risk för missbildningar. Den skiljer sig inte från vanlig ultraljudsundersökning mer än att den utförs av specialistläkare, mer noggrant och att den individuella risken vägs in. Med denna undersökning, som görs efter vecka 18, kan man upptäcka små förändringar hos fostret, så kallade soft markers, som kan tyda på ökad sannolikhet för Downs syndrom.

## **Nackupplarningsultraljud (Nupp -undersökning)**

Nackupplarning används för att beräkna risken för kromosomsjukdomar. Det är en ultraljudsundersökning som går ut på att man observerar storleken på en vätskespalt i fostrets nacke, mammans ålder samt fostrets storlek. Är spalten bredare än normalt kan det vara ett tecken på avvikelse hos fostret. Nackupplarningen kan bara genomföras i graviditetsvecka 11 - 13+6 dagar, eftersom spalten försvinner senare i graviditeten. Om det efter uträkning visar sig att risken för kromosomsjukdom är större än 1:300 erbjuds modern ett fostervattenprov.

## **KUB-test**

KUB, kombinerat ultraljud och biokemiskt prov (blodprov), är en annan riskvärderingsmetod och har funnits sedan 2005. Testen görs mellan 10-13 graviditetsveckor.

Ultraljudsundersökningen är ett nackupplarningsultraljud (se ovan). Några dagar före ultraljudsundersökningen tas ett blodprov på modern för att mäta halten av graviditetshormonet HCG och äggviteämnet PAPP-A. KUB ger en säkrare riskbedömning än enbart NUPP, och användningen av KUB har därför kunnat minska antalet genomförda fostervattensprov.

### **3.3.2 Invasiva metoder**

#### **Fostervattensprov**

Fostervattensprov är den vanligaste invasiva undersökningen och görs tidigast efter 14 graviditetsveckor. Testet visar med 99,4-99,8 % säkerhet om fostret har en kromosomrubning. Det går också i speciella fall att visa om fostret har någon sällsynt ärftlig sjukdom eller en infektion. Fostervattenprov innebär dock en 0,5-1 % stor risk för missfall.

Fostrets och livmoderns storlek kontrolleras med hjälp av ultraljud, varpå man sedan (under fortsatt bevakning med ultraljud) sticker in en nål genom buken in i fostersäcken och suger ut en liten mängd fostervatten innehållande foster celler. Cellerna odlas sedan och analyseras i laboratorium, med hjälp av så kallad kvantitativ fluorescent polymeraskedjereaktion, QF -PCR. Det tar cirka 2-3 veckor från provtagning till provsvar.

Fostervattenprov erbjuds vanligtvis om mamman är över 35 år; om hon själv, syskon eller nära släkting har kromosomavvikelse; om Nupp -test eller blodprov visat förhöjd risk för kromosomavvikelse eller om ultraljudet visar något som kräver vidare undersökning.

### **Moderkaksprov (korianvillibiopsi)**

Moderkaksprov är ett alternativ till fostervattenprov och är en form av vävnadsprovtagning. Provet kan tas mellan 10-11 graviditetsveckor. Med moderkaksprov kan man liksom med fostervattenprov spåra kromosomrubbingar eftersom moderkakan växer från samma cell som fostret. Testet innebär en 0,5-1 % stor risk för missfall.

### **Fetalt blodprov (cordocentes)**

Fosterblod kan hämtas från navelsträngen via en tunn nål genom mammans bukvägg. Metoden ger snabbt resultat vid misstänkt sjukdom hos fostret, men är svår att genomföra. Provet innebär också vissa risker för fostret och en missfallsrisk på 1 %. Fosterblodprov visar precis som ett vanligt blodprov en mängd resultat.

### **3.3.3 Preimplantatorisk genetisk diagnostik**

Vid preimplantatorisk genetisk diagnostik, PGD, analyserar man arvsmassan hos celler från ett embryo som befruktats utanför kroppen, ett så kallat provrörsbefruktat eller in vitro -fertiliserat embryo. Risk för missfall är här därför irrelevant att prata om. Efter provrörsbefruktning tas enstaka celler från det befruktade ägget för att analysera om embryot är friskt. Endast ett foster utan sjukdomsanlaget eller den aktuella kromosomavvikelsen förs sedan in i livmodern (Gustavson, 2007). Det är en relativt ny teknik som används då vanlig fosterdiagnostik inte är tillräcklig för att analysera genuppsättning. I Sverige tillämpas metoden endast vid speciella förutsättningar (se kap 3.3). Ett exempel då metoden används är när man vill välja ut ett friskt syskon som kan fungera som blodstamcellsdonator till ett äldre syskon med ärftlig genetisk sjukdom. Användningen kallas med ett mer specifikt namn PGD/HLA. År 2006 gav Socialstyrelsen sitt första godkännande av PGD/HLA, i nyhetsmedier kallat ”fallet Felix”. Under 2007 lämnades tillstånd i ytterligare tre fall (Nationalencyklopedin, 2008). Eftersom PGD är en relativt ny teknik kommer forskningen kring den att vara intensiv de närmaste åren.

### **3.4 Juridiken kring fosterdiagnostik**

Fosterdiagnostiken i Sverige är omsluten av lagar och regler. En grundläggande lag är 1988:11 §5 där det framgår att en person som söker vård, till exempel en gravid kvinna, har rätt till de undersökningar som tillståndet kräver (Socialstyrelsen, 1988). Den ansvariga läkaren ska upplysa patienten om de behandlingsmöjligheter som finns tillgängliga. Vad som bland annat ligger till grund för lagen är Medicinalansvarskommitténs betänkande, där det står att ”När, hur och i

vilken omfattning informationen skall ges har den för vården ytterst ansvarige att besluta om med beaktande av förhållanden i det enskilda fallet”.

En viktig juridisk aspekt i frågan om fosterdiagnostik är omsorgen om det ofödda barnet, vilket i synnerhet gäller reglering av abort. Den nu gällande abortlagen trädde i kraft 1975. Enligt den lagen är det i stort sett kvinnan själv som avgör frågan om abort fram till och med graviditetsvecka 18. Därefter kan abort i princip endast göras efter tillstånd av Socialstyrelsen. Den absoluta övre tidsgränsen har satts till graviditetsvecka 22 (Socialstyrelsen, 1988 & Fröberg, 2008). Abortlagen skiljer i det här fallet inte på friska eller sjuka foster och inte heller på normala eller onormala foster. Aborter som föregåtts av fosterdiagnostik benämns som selektiva aborter.

I november 2005 presenterades det första förslaget till en ny, mer specificerad lag om genetisk integritet. Den 1 juni 2006 trädde den nya lagen i kraft. ”Lagen om genetisk integritet med mera”, 2006:351, lyder: (kap 3) §1 ”En genetisk undersökning som utgör eller ingår som ett led i en allmän hälsoundersökning får utföras endast efter tillstånd av Socialstyrelsen. Beträffande undersökningar av foster finns särskilda bestämmelser.” (kap 4) §1 ”Alla gravida kvinnor skall erbjudas en allmän information om fosterdiagnostik. En gravid kvinna som har en medicinskt konstaterad förhöjd risk att föda ett skadat barn skall erbjudas ytterligare information om genetisk fosterdiagnostik. Efter informationen bestämmer kvinnan, i samråd med läkaren, om hon skall genomgå fosterdiagnostik eller genetisk fosterdiagnostik. Den gravida kvinnan skall få all information om fostrets hälsotillstånd som har kommit fram vid fosterdiagnostik. Uppgifter om fostret som inte rör dess hälsotillstånd skall lämnas ut endast om kvinnan begär det”. I Sverige är det en policy att kvinnor över 35 ska få möjligheten att göra kub -testet. Kvinnor under 35 år måste aktivt fråga om det för att få genomföra testet, såvida inte de ordinarie rutinundersökningarna påvisar någon avvikelse hos fostret (GenSvar, 2008 & Vårdguiden, 2008 & SMER, 2004).

Även PGD regleras av den nya lagen 2006:351. Lagen tillåter att metoden används, men under strikta förutsättningar. I § 2 står det att ”Preimplantatorisk genetisk diagnostik får användas endast om mannen eller kvinnan bär på anlag för en allvarlig monogen eller kromosomal ärftlig sjukdom, som innebär en hög risk för att få ett barn med en genetisk sjukdom eller skada. Behandlingen får inte användas för val av egenskap utan endast inriktas på att barnet inte skall ärva anlag för sjukdomen eller skadan i fråga. Preimplantatorisk genetisk diagnostik får inte utan tillstånd av Socialstyrelsen användas för att försöka få ett barn med en sådan genuppsättning att barnet skulle kunna bli donator av blodstamceller till ett svårt sjukt syskon. Tillstånd får lämnas endast om det finns ”synnerliga skäl för att tillåta användning” (Fröberg, 2008).

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter SOSF 2005:12, kapitel 4, §2, ska ledningssystemen inom sjukvården säkerställa att det finns rutiner för hur nya metoder för diagnostik provas ut och introduceras och hur de ska följas upp (SBU, 2006).

Lagen om genetisk integritet omfattar också hur genetisk information ska hanteras. Ingen individ ska kunna krävas på information om sin eller sin familjs genetiska uppsättning inför exempelvis ett tecknande av avtal eller ett kontrakt. Likaså gäller inför ett tecknande av en personförsäkring. Dock finns här ett undantag om försäkringen är speciellt omfattande och innehåller ett anmärkningsvärt högt belopp.

Slutligen bör det poängteras att även individer som har fötts med någon sjuk dom eller skada omfattas av förordningar och bestämmelser. Regeringen, med Socialdepartementet som ytterst ansvarig instans, ska arbeta för full delaktighet i samhället för människor med funktionshinder, att förebygga och bekämpa diskriminering mot personer med funktionshinder och att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionshinder förutsättningar för självständighet och självbestämmande (Regeringen, 2008).

### **3.5 Den etiska debatten**

Regleringen av fosterdiagnostik är framförallt av juridisk och politisk natur. Lagar och förordningar säger oss vad vi får och inte får göra. Men det finns en starkt etisk debatt som i hög grad påverkar vad vi faktiskt gör. I samband med att fosterdiagnostiken har utvecklats har debatten kring tekniken gjort detsamma. Frågorna är många och berör ett flertal andra diskurser, till exempel abort, stamcellsforskning och genetisk integritet. Några exempel: Är det rätt av svensk sjukvård att leta fel på foster? Det kan kännas självklart att ett befintligt liv ska räddas om de tekniska möjligheterna finns, men vill vi ha ett samhälle där föräldrarna kan beställa egenskaper hos sina barn? Likaså kan det upplevas som en tung börda, såväl psykisk och fysisk som ekonomisk, att vara förälder till ett handikappat barn. Men är det verkligen föräldrarnas rätt att "slippa" ta hand om ett barn med handikapp om möjligheten ges? Vem har rätt att födas? Många organisationer har aktiverat sig i debatten, till exempel Förbundet för Utvecklingsstörda Barn och ungdomar (FUB), De Handikappades Riksförbund (DHR) och Svenska Downsföreningen.

Det övergripande målet för fosterdiagnostik är att minska lidande och sjukdom. Om undersökningen ger klartecken om att fostret är friskt kan den minska den oro som blivande föräldrarnas kan känna under en graviditet. Problematiken med fosterdiagnostik uppstår om de

blivande föräldrarna beslutar sig för att ta ett test och det visar sig att fostret har någon form av skada eller sjukdom. Då ställs föräldrarna inför svåra beslut. Föräldrarna kan välja mellan att behålla barnet, som då kommer att bära på en sjukdom eller ha en skada, eller att genomföra en selektiv abort på grund av avvikelser hos fostret. Detta är utgångsläget för en etisk debatt. Eftersom selektiva aborter sker relativt sent i graviditeten, till följd av att många undersökningar av fostret görs sent, skapar det ett etisk-psykologiskt dilemma. Fostret ligger nära gränsen för livsduglighet, vilket kan göra frågan om fosterdiagnostik och selektiv abort svårt att acceptera för många (Socialstyrelsen, 1988). Det sätter frågan om vad som är liv på sin spets.

Den etiska debatten rör på många sätt begreppet *människovärde*. Risken finns att fosterdiagnostik leder till att människovärdet graderas utifrån funktionsdugligheten. Selektiv abort ger en signal att det är acceptabelt att avbryta en graviditet på grund av en avvikelse hos fostret, vilket kan tolkas som en nedvärdering av människor med medfödda handikapp. Om det blir en rutin i mödrahälsovården kan begreppet människovärde urholkas, eftersom vi själva väljer vilka som ska få födas och inte. De som är emot den här typen av abort pekar ofta på grundsynen att alla har samma värde oavsett prestationsförmåga och livskvalitet (Frithiof, 2007; Bischofberger, 2007; Socialstyrelsen, 1988; SKL, 2007). På debattsidor, både i tryckta nyhetsmedier och allmänt på Internet, framkommer ofta oro inför framtiden, framförallt oro kring vilka som ska selekteras bort när det inte finns några människor med kromosomavvikelser kvar längre. Det framkommer även att en del människor absolut inte vill ha handikappade barn (Moldin/Johansson, 1998). De vill inte belasta samhället med de extra resurser, såsom vård och specialskola, som barnet kräver.

I en rapport från 2000 ger DHR tydlig statistik på hur toleransen för skadade eller sjuka foster sjunker alltmer (DHR, 2000). Socialstyrelsens statistik visar att antalet barn med kromosomavvikelser minskat från 10 469 år 1987 till 96 903 år 2002 (SBU, 2006). Förbundet DHR tillhör de kritiska rösterna i debatten. Enligt DHR får inte användningen av fosterdiagnostik gå så långt att människovärdet börjar graderas efter en måttkala som fastställs av till exempel intelligens, om hon kan gå, använda händerna, höra eller se. Därför säger de nej till selektiv abort och till fosterdiagnostik som syftar till att ta reda på eventuella onormala avvikelser hos fostret.

Utvecklingen inom fosterdiagnostiseringen går snabbt. Numera kan en förfinad diagnostik inte bara fastställa avvikelser av kromosomernas antal och struktur utan också av de enskilda arvsanlagen. Det ger upphov till speciella etiska problem. Det finns risk att fosterdiagnostik kan bli ett hjälpmedel att reducera antalet individer som inte uppfyller våra ideal, med allt vad det innebär (SKL, 2007). Det är lätt att en glidning kan ske från diagnostik av svåra genetiska

sjukdomar och missbildningar, som hotar fostrets liv och utvecklingsmöjligheter, till lätta kosmetiska avvikelser och även fostrets kön. I länder som Kina och Indien, där flickor anses mindre värda än män, har fosterdiagnostiken lett till att allt fler flickfoster aborteras. Länderna har på så vis fått ett överskott av män.

DHR drar en parallell mellan utsorterad fosterdiagnostik och de rasbiologiska tankarna under nazismens genombrott i Tyskland, där individers genetiska anlag bestämmer det egentliga människovärdet (DHR, 2000). Likaså har många sociologer relaterat till den nuvarande uppståndelsen av biologiska och genetiska värderingar av mänskliga kapaciteter och inkapaciteter, i samband med fosterdiagnostik, till historiens biologiska rasism och eugenik på 1800- och 1900-talet. Utveckling kan tendera att generera en politik som individualiserar människans värde, essentialiserar variationer i mänsklig kapacitet och reducerar socialfenomen för att klumpa ihop individuella handlingar, och diskriminerar, begränsar eller exkluderar de som på något sätt är onormala eller defekta. Den utvecklingen menar sociologer är lik eugenikens utveckling. En del menar att en ny eugenik håller på att ta fart igen. En rasism som egentligen är grundad i de till synes objektiva DNA-sekvenserna, men som får stora konsekvenser för begreppet människovärde. Den nya eugeniken har dessutom fått bränsle från inte bara kommersiella intressen från biotechföretagen, utan också från föräldrarnas begär efter ett perfekt barn i en ålder av manipulerad konsumerism och reproduktiva val. Utifrån det perspektivet förmörkar retoriken som hyllar biomedicinens/ -teknikens potential att förbättra hälsan, välfärden och livskvaliten för individer, hotet om att nya biologiska kontrollerande metoder kommer att begränsa och till och med eliminera de personer vars biologiska benägenheter är utdömda – av läkare, föräldrar eller kanske till och med politiska auktoriteter – att vara defekta (Rose, 2007).

Dels på grund av detta har det ifrågasatts om kvinnan måste informeras om s.k. bifynd vid fosterdiagnostik. Vid undersökning om det finns kromosomförändringar (oftast för att påvisa eventuellt Downs syndrom), som är den vanligaste anledningen till fosterdiagnostik, registreras också fostrets kön liksom andra avvikelser från den normala kromosomuppsättningen. Eftersom alla undersökningar skall redovisas i journalen och kvinnan har rätt att ta del av denna, får hon ta del av den informationen. Även fostrets kön måste meddelas om det blivit känt genom undersökningen och kvinnan ber om det. Problemet här, menar kritiker, är att fel kön eller fel genetiska uppsättning med andra ord kan bli orsaken till abort, likaväl som grova kromosomavvikelser som Downs syndrom.

Men fosterdiagnostik behöver inte bara handla om genetiska avvikelser och abort. En fördel som många pekar på är den preimplantatoriska genetiska diagnostiken, där fosters genetiska uppsättning kan designas, och därmed rädda liv (Gustavson, 2007).

Statens Medicinsk-etiska Råd (SMER) är ett rådgivande organ under Socialdepartementet, vars uppgift är att ge en helhetssyn på frågor som rör medicinsk forskning och behandling som kan anses känslig för den mänskliga integriteten och människovärdet. Rådet är i allmänhet förespråkare för välutvecklade diagnostiska metoder av foster, så länge den föregås av en etisk debatt. Enligt rådet ska det vara upp till varje kvinna att både avgöra om hon ska genomgå fosterdiagnostik och eventuellt senare abort, fram till en viss tidpunkt. SMER menar att ställningstaganden till fosterdiagnostik måste utgå ifrån att alla förväntas klara av att fatta svåra beslut, det är inget som kommer att leda till ett samhälle där svåra handikapp inte accepteras (SMER, 2004). Enligt de gällande bestämmelserna är det kvinnan som bestämmer om hon vill ha fosterdiagnostik eller inte. Det är också hon som tar beslutet om eventuell abort. SMER pekar dels på att de nya kombinerade testerna (framförallt KUB -testet) för gravida kvinnor främjar kvinnans självbestämmanderätt, men också att testerna är klart utpekande mot personer med till exempel Downs syndrom. Detta etiska dilemma, där kränkning mot handikappade människor står mot kvinnornas valfrihet, är svårlöst (Bischofberger, 2007).

Vad gäller kvinnans rätt till sin egen kropp och egna beslut kring sin graviditet, understryker DHR att kvinnans så kallade fria val är skenbart när det handlar om selektiv abort och borde skilja sig från fria val vid vanlig abort (med andra ord abort som inte grundar sig på resultat från fosterdiagnostik). De menar att det inte, juridiskt sett, bör få vara lika lätt att genomföra selektiv abort som vanlig abort. Istället borde samhället utvecklas och bli mer tolerant och anpassat till människor med någon form av medfött handikapp. Handikapp är ett förhållande mellan individ och samhälle och inte en egenskap hos individen (DHR, 2000). De understryker att det aldrig är etiskt försvarbart att gradera människovärdet, och att den medicinska utvecklingen alltid ska föregås av en etisk debatt.

Tillgången till fosterdiagnostik kan inte en falsk trygghet. Fosterdiagnostiken ger inte sällan felaktiga svar. Statens Beredning för medicinsk Utvärdering (SBU) har som huvuduppgift att utvärdera metoder och rutiner inom sjukvården, likaså fosterdiagnostiseringen. Enligt deras systematiska litteraturoversikt från 2006 utgörs den övervägande delen av testpositiva svar av falskt positiva testresultat. Likaså är det många sjukdomar som aldrig upptäcks med fosterdiagnostik (SBU, 2006). Förutom DHR kopplar sina argument mot fosterdiagnostik till det

faktum att många sjukdomar har en sen debut, exempelvis Huntingtons sjukdom som i flertalet fall visar sig först i medelåldern. Frågan är om det är etiskt försvarbart att avbryta en graviditet då.

Sammanfattningsvis är en fortlöpande etisk diskussion en förutsättning för att fosterdiagnostik utnyttjas enligt sina ursprungliga syften: att minska lidande och förebygga sjukdom. SBU jobbar för att informationen till gravida kvinnor ska utvecklas och bli ännu bättre. Kvinnan ska bli upplyst om vilka metoder som finns och konsekvenserna av dessa, inte minst vilka eventuella beslut hon kan behöva göra till följd av provresultaten. Den genetiska rådgivningen skall ställa information om fosterdiagnostik till förfogande för varje gravid kvinna och förklara dess innebörd i ett så långsiktigt perspektiv som möjligt. Men i samband med den informationen ska vårdgivare vara återhållsam med råd, såvida kvinnan inte direkt ber om det.

Vidare kan det ur ett demokratiskt perspektiv ses som ett etiskt önskvärt att alla har tillgång till samma medicinska undersökningar. Idag finns det stora regionala skillnader i vilken typ av diagnostik gravida kvinnor erbjuds. Om landstingen bestämmer sig för att erbjuda en viss typ av fosterdiagnostik eller inte är framför allt en ekonomisk fråga (Sveriges landsting, 2008).

## **4. Metod och material**

Denna studie är genomförd med kvantitativ innehållsanalys. Det innebär att vi arbetar med material som låter sig hanteras i form av siffror eller som kan räknas, systematiserar det insamlade materialet och analyserar det så att resultatet blir mätbart och går att ställa i relation till varandra. Orsaken till vårt val av kvantitativ innehållsanalys är att vi vill kunna upptäcka och analysera likheter och olikheter i det insamlade materialet.

Vi läste och analyserade totalt 206 nyhetsartiklar efter ett egenhändigt utformat kodschema (se bilaga 1). I detta kodschema fanns våra frågeställningar konkretiserade i 20 analysfrågor, eller variabler. Allt det skrivna material som tillhör artikeln innefattas i analysen, men vi har inte gjort någon analys av hur artiklarna är placerade eller illustrerade. Bildtexter är inkluderade men inga bilder.

Analyssvaren sorterades och jämfördes sinsemellan. Vi använde oss av programmen Access och Excel för att sammanställa resultaten och göra lättöverskådliga grafer (se kapitel 5).

En del intressanta detaljer finns inte representerade som svar på frågor i kodschemat, utan upptäcktes under analysens gång och noterades i resultaten.

### **4.1 Avgränsning**

Vår ambition var att försöka hitta så många artiklar som möjligt som berör ämnet fosterdiagnostik, men har för genomförbarhetens skull begränsat såväl tidsperiod som typ av och antal medier. Vi valde att granska artiklar under åren 2005-2007 i ett antal tryckta nyhetstidningar: Facktidskriften Dagens Medicin (Sveriges ledande nyhetstidning för hälso- och sjukvårdssektorn), Dagens Nyheter (Sveriges största morgontidning), Göteborgs -Posten (Sveriges näst största morgontidning) samt landets två största kvällstidningar, Aftonbladet (tidningen kallar sig idag för en dagstidning, men vi benämner den här som kvällstidning) och Expressen. Vi valde att analysera press eftersom vår utbildning till stor del fokuserar på just skrivande journalistik. De nämnda tidningarna är handplockade utifrån hur stor upplaga de har och vilken målgrupp de har. Vi ville inkludera artiklar som så många läsare som möjligt, av både morgon - kvälls- och fackpress, kan antas ta del av. Morgon- och kvällspresstidningarna riktar sig till den stora allmänheten, inklusive blivande föräldrar, politiker och i viss mån även sjukvårdspersonal. Tidningen Dagens Medicin riktar sig specifikt till sjukvårdspersonalen, och eftersom deras uppfattning om fosterdiagnostik är av stor betydelse för användningen av fosterdiagnostik ansåg vi det intressant att ta med även den tidningen i vår studie.

Vi har sökt artiklar via de två största nätbaserade artikeldatabaserna i Sverige, Pressarkivet samt Mediarkivet mellan den 1 januari 2005 till och med den 31 december 2007 på sökord som är vanligt förknippade med fosterdiagnostik. Dessa sökord är: "fosterdiagnostik", "fostervattensprov", "fostervattenprov" (stavningen varierar i artiklar), "Nupp -test", "Kub-test", "nupp", "kub", "ultraljud", "ultraljundsundersökning", "organscreening" och "screening". Vi valde att även ta med orden "preimplantatorisk genetisk diagnostik", "genetisk integritet", "PGD", "designerbaby" och "designerbabies". Vi var medvetna om risken för att vi skulle få artiklar med större fokus på genteknik än vad denna studiens inriktning tillåter. Trots det valde vi att ta med artiklar utifrån alla dessa sökord, eftersom de var mycket relevanta för studien.

Även med övriga sökord fick vi fram flera artiklar som inte berörde diagnostik av foster och därför var irrelevanta. Dessa artiklar innehöll till exempel ordet "ultraljud" satt i sammanhang som idrottsskador, cancer eller hjärt-kärlsjukdomar hos vuxna patienter. De inkluderades inte i vår analys.

Efter borträkning av irrelevanta artiklar analyserade vi totalt 206 artiklar.

## **4.2 Begreppsförklaring och motivering av variabler**

Nedan förklarar och motiverar vi variablerna i vårt kodschema. Vi definierar även de begrepp som kan uppfattas som diffusa.

Inledningsvis noterade vi artikelns publiceringsdatum, vilken tidning den publicerats i samt vilken författare som skrivit den. Det sistnämnda gjordes för att se om någon skribent är särskilt tongivande i det offentliga samtalet om fosterdiagnostik. Vi notera de också vilken berättarform författaren använder sig av, hur mycket och på vilket sätt fakta återgavs och i vilket tempus artikeln var skriven. Beskrivande berättarform innefattar nyhetsartiklar där återberättande varvas med citat. Gestaltande är i detta sammanhang detsamma som feature, medan faktatexter utan citat (oftast notiser) hör till en rapporterande berättarform. Med fakta menar vi saklig information om juridisk, historisk, statistisk och teknisk verklighet kring fosterdiagnostik och närliggande sakfrågor (sjukvårdssystem, fostrets sjukdomar och abort). Tempus bestämmer vi utifrån kärnnyheten. Detta innebär att om en artikel exempelvis handlar om att ny forskning och historiska trender presenteras, fastställer vi artikelns tempus som nutid, för att nyheten är själva forskningen.

Ovanstående analysfrågor kommer vi inte att lägga någon större tonvikt på, men vi vill ha med frågorna för att göra det möjligt att se eventuella mönster. Vidare tittar vi på vilken genre artiklarna har, där vi har listat de vanligaste typerna av artiklar. Vi har benämnt artiklarna utifrån tidningarnas egna kategoriseringar. I de fall där kategorisering saknas, det handlar uteslutande om nyhetsartiklar, notiser, krönikor och feature, har vi utgått från följande definitioner: En nyhetsartikel är av beskrivande karaktär och journalistens egna åsikter är inte synliga. Notiser är kortare texter, inte längre 750 tecken. Dagens Medicin har en speciell typ av artikel där de listar medicinska nyheter och nya avhandlingar. Tidningen har även texter som rapporterar aktuella rättsfall med involverade vårdgivare, till exempel läkare som blivit anmälda till Socialstyrelsen för olika tjänstefel. Dessa artiklar kategoriserar vi som notiser. En ca 1500 tecken lång text där journalisten framför sina egna åsikter betraktas som krönika. Feature är i denna uppsats en synonym till reportage. Dessa texter är av gestaltande karaktär, det vill säga journalisten viker utrymme åt miljö- och personbeskrivningar. Kategorin ”feature” omfattar här även recensioner.

En annan analysfråga berör artiklarnas aktörer. Här delar vi upp dem i huvudaktörer, sekundäraktörer och birollsinnhavare. Huvudaktören benämner vi den person som är mest aktiv i artikeln, det vill säga den person vars åsikter, tankar och handlingar som dominerar i samband med fosterdiagnostik. Sekundäraktören är således den som är näst mest aktiv, alltså den aktör som dominerar näst mest i artikeln. Vidare är birollsinnhavaren den som är mest passiv i artikeln. I de fall det förekommer två aktörer som, till synes, är lika aktiva definierar vi den först benämnda som den främre aktören. Om de båda aktörerna är av samma sort slås de ihop och representerar tillsammans en aktörskategori. Vi slår även ihop dem om de tillhör två närliggande aktivitetsgrader (till exempel huvudaktör och sekundäraktör). Om aktörerna är av olika sort

definierar vi den andra benämnda aktören i kategorin under den först benämnda. Vår tanke med ovanstående system är att fånga så många olika aktörer som möjligt.

Aktörerna benämns utifrån den yrkesgrupp denne representerar i hela texten, även i de delar i artikeln som inte har en direkt koppling till fosterdiagnostik. Odefinierade experter och sakkunniga kan även innefatta myndigheter och instanser, exempelvis domstolar, där ingen specifik person kommit till tals. Här inkluderar vi även de fall där artikeln hänvisar till sådant som skrivits i andra medier. Etiker benämner vi de som uttalat är etiker, exempelvis medlemmar i SMER och filosofi- eller etikforskare. Vi inkluderar här även företrädare för religiösa samfund, till exempel präster.

Vi fokuserar huvudsakligen på frågor som rör artiklarnas perspektiv på fosterdiagnostik, till exempel vilka argument som används för att betona risk- eller möjlighetsaspekter. Perspektiven behöver inte vara uttalade i texten, utan vi bedömer dem utifrån egen känsla. Argumenten måste däremot vara uttalade och tydliga i artikeln och de personliga argumenten relaterade till en specifik person. Vi bedömer vidare om de betonade aspekterna till största delen beskrivs på individ- eller samhällsnivå.

Artiklarnas teman är också av intresse för oss. Vi har delat upp dem i kategorierna naturvetenskapligt och samhällsvetenskapligt. Det naturvetenskapliga temat beskriver teknik och forskning, medan det samhällsvetenskapliga behandlar frågor som ekonomi och etik. Om det dominerande temat är svårt att avgöra, har vi även här valt att benämna det tema som beskrivs först i artikeln som det dominerande.

Vi kommer även att jämföra resultatet mellan tidningarna som artiklarna är publicerade i.

### **4.3 Metodproblem**

Givetvis har analysen potentiella felkällor. Det finns till exempel en möjlighet att vi missar ett antal, för vår studie, intressanta och relevanta analysobjekt med vårt begränsade urval av tidningar och vår tidsperiod. Slarv och missbedömningar kan också ha orsakat ett mindre bortfall av artiklar.

Ett uppenbart bortfall av artiklar är förorsakat av att Göteborgs-Posten nyligen tillkommit på listan över sökbara tidningar i Mediearkivet och Presstext. Några artiklar från 2005 och våren 2006 kan därför ha fallit bort, på grund av att man inte hunnit lägga in alla artiklar i dessa arkiv.

Dock anser vi att det är en jämförelsevis liten andel artiklar i förhållande till det totala antalet, och borde inte ha någon väsentlig betydelse för utfallet i studien.

Av de artiklar vi hittade genom artikeldatabaserna kan några vara enbart publicerade på den specifika tidningens egen webb. Därför är vårt påstående att vi studerar fosterdiagnostik i ”tryckta nyhetsmedier” en sanning med modifikation. Eftersom webb -texter inte skiljer sig nämnvärt från tryckta texter mer än på sättet de publiceras, anser vi inte att detta påverkar vår studie negativt.

Analyserna av artiklarna, liksom utformandet av kodschemat, är i grunden byggt på värderingar. Även om vi medvetet har försökt att utforma kodschemat så öppensinnat som möjligt, och därefter läst alla artiklar så neutralt som möjligt, är det inte otänkbart att omedvetna värderande tolkningar har gjorts på vägen. Varje variabelbedömning är avhängig våra personliga uppfattningar av riskperspektiv och möjlighetsperspektiv, aktörer och fakta etcetera. Här bör det även nämnas att svarsalternativen till vissa variabler inte väger lika tungt. Ett exempel är variabeln tema. Att dela upp i samhällsvetenskapligt tema och naturvetenskapligt tema anser vi är logiskt, eftersom det med största sannolikhet är i någon av dessa två kontexter som fosterdiagnostik kan omskrivas. Däremot täcker det samhällsvetenskapliga temat mer än det naturvetenskapliga temat gör, därför kommer samhällsvetenskapliga artiklar att dominera och jämförelser mellan dem kan bli missvisande.

Analysfrågor som varit extra svåra att bedöma vetenskapligt är variablerna aktörer, argument, perspektivbetoning och faktamängd. De två sistnämnda, bygger till exempel, på översiktliga uppskattningar. Vi har i efterhand upptäckt några ologiska svarskombinationer i analysdokumentet. De vi upptäckt har vi dock åtgärdat. Vi reserverar oss för att några upptäckta ologiska svarskombinationer finns kvar.

Vi har gjort vårt yttersta för att minimera skillnader i uppfattning oss emellan, dels genom att klart och tydligt definiera de olika alternativen och dels genom att vi inledningsvis analyserade tio artiklar tillsammans. Under den fortsatta analysen har vi också diskuterat tveksamma fall tillsammans.

## **5. Resultat**

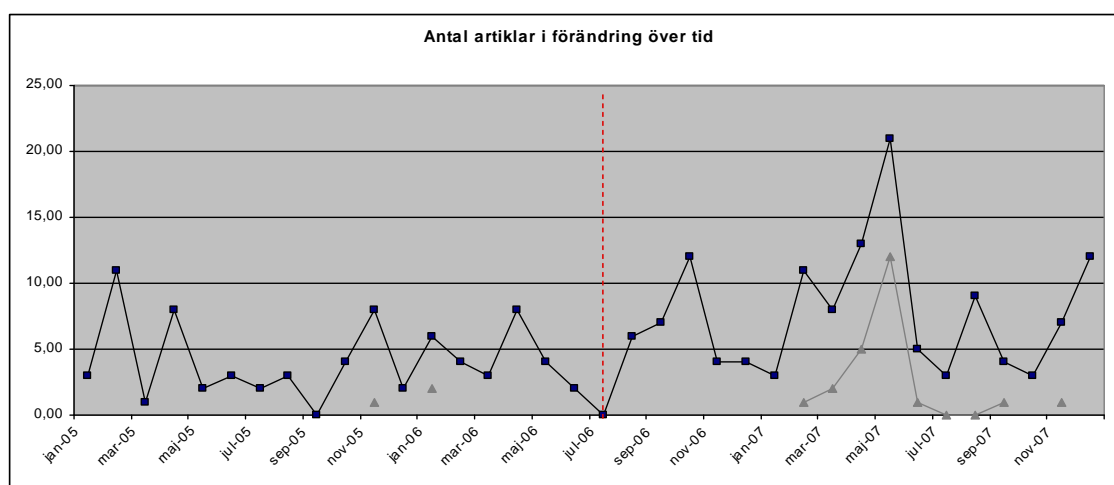
De insamlade svaren på våra analysfrågor sorteras och presenteras nedan enligt de frågeställningar vi uttryckte i kapitel 1.2. I de fall jämförelser mellan morgonpress (som vi definierar Dagens Nyheter och Göteborgs -Posten), kvällspress (som vi definierar Aftonbladet och Expressen) och den fackliga tidningen Dagens Medicin är intressant presenteras resultaten av jämförelserna i anknytning till den aktuella analysfrågan .

## 5.1 Bevakningens omfattning

Antal publicerade artiklar med innehåll om fostrediagnostik varierar mellan tidningarna.

Göteborgs-Posten bidrar med flest artiklar, 55 stycken. Expressen bidrar med minst antal artiklar, 25 stycken. Däremellan har Dagens Nyheter 34 artiklar, Aftonbladet har 45 artiklar och Dagens Medicin har 40 artiklar.

Hur omfattningen av bevakningen av fosterdiagnostik har varit i allmänhet kan ses i figur 1. Som tidigare nämnts trädde lagen om genetisk integritet i kraft i juli 2006. Vi noterar även att antalet artiklar som på något sätt omnämner lagen om genetisk integritet i huvudsak framträder år 2007. Enbart någon enstaka artikel publicerades innan lagen trädde i kraft. Detta visas också i figur 1.



Figur 1. Antal artiklar fördelade under 2005, 2006 och 2007 (svart linje). Antal artiklar som specifikt nämner lagen om genetisk integritet (ljus linje). Den streckade lodräta linjen visar tidpunkten då lagen trädde i kraft.

### 5.1.1 Bevakningen av lagen om genetisk integritet

I figur 1 ser vi att det inte är någon generell märkbar skillnad över åren. Dock kan en tydlig noteras sommaren 2006, vid samma tidpunkt då lagen trädde i kraft, liksom i september 2005. Flest antal artiklar om fostrediagnostik publicerades i maj 2007. Artiklar som omnämner lagen om genetisk integritet börjar förekomma i början av 2007. När lagen framträder i artiklarna talas det om att gentekniken och fostrediagnostiken är relativt oreglerad och att den vetenskapliga utvecklingen går för snabbt fram i förhållande till den etiska debatten, men även att tekniken är efterlängtd och alltför mycket reglerad. Antalet artiklar som nämnde lagen om genetisk integritet är 74 stycken, men de som publicerades före 1 juli 2006 är till antalet 3. I dessa artiklar omtalades lagen i korta ordalag, utan någon ingående förklaring till vad den kunde innebära. De enskilda politiker som utformade lagen fick däremot stort utrymme.

## 5.2 Gestaltningen av fosterdiagnostik

Hur fosterdiagnostik har gestaltats kan analyseras ur olika perspektiv. I analysen har vi till exempel inkluderat vem skribenten är, vilken berättarform skribenten har valt, hur fakta återges och vilket tempus artikeln har. Dessa faktorer visade sig inte ha något väsentligt utslag i vår studie. Det finns skribenter som är mer vanligt förekommande än andra, men vi ser dock inte att någon specifik skribent kan sägas dominera bevakningen av fosterdiagnostik eller någon trend i respektive skribents gestaltningsform. Berättarformen är till största delen av en beskrivande karaktär, fakta återges med stor majoritet i en återberättande form och tempus är i nästan alla artiklar nutid. På grund av detta gör vi härmed ingen vidare analys av dessa variabler.

### 5.2.1 Genrer

Artiklar om fosterdiagnostik finns fördelade i olika genrer. Fördelningen av genrer i varje tidning kan ses i tabell 1.

Tabell 1. Artiklar fördelade per genre och tidning.

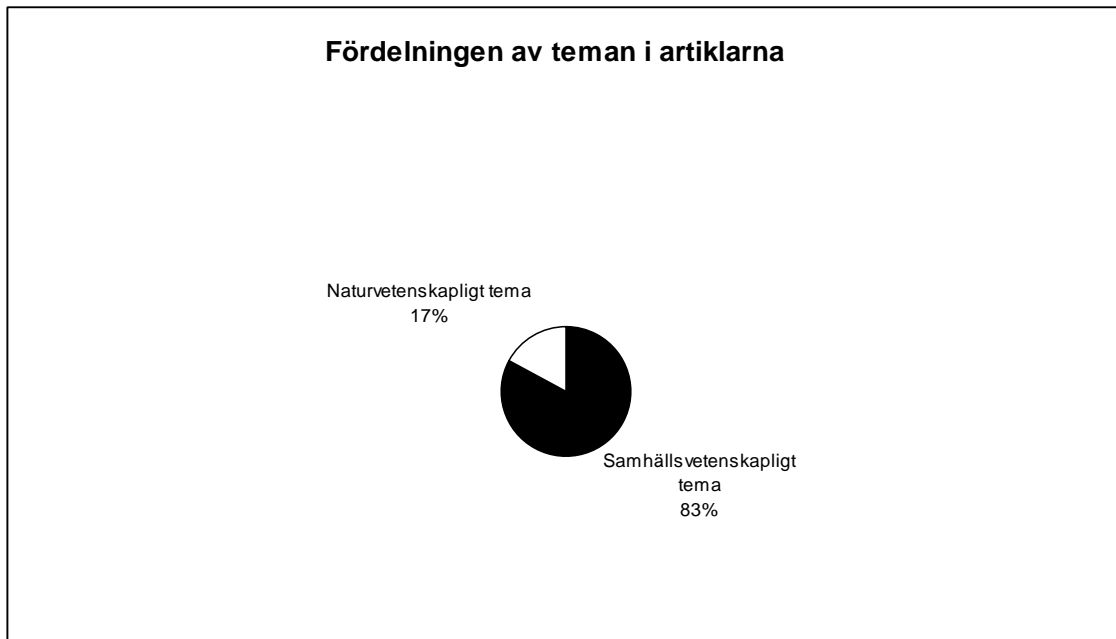
	Dagens Nyheter	Göteborgs-Posten	Aftonbladet	Expressen	Dagens Medicin	Totalt
<b>Ledare</b>	3	5	0	2	0	10
<b>Nyhetsartikel</b>	15	29	35	18	23	120
<b>Insändare</b>	1	4	2	0	0	7
<b>Notis</b>	4	11	6	1	8	30
<b>Feature</b>	6	1	0	3	0	10
<b>Krönika</b>	1	4	2	1	2	10
<b>Debatt</b>	5	5	0	1	7	18

Här har vi valt att visa fördelningen emellan tidningarna för att peka på skillnaden av utbudet av artikeltyper i respektive tidning. Nyhetsartiklar dominerar stort i allmänhet, men det finns skillnader mellan exempelvis kvällspressen, morgontidningarna och Dagens Medicin.

Debattartiklar är generellt mer vanligt förekommande i morgontidningarna och Dagens Medicin än kvällspressen. Likaså gäller ledare, men med undantaget är att Dagens Medicin helt saknar ledare som har omnämnt fosterdiagnostik. Expressen har däremot en ledare som handlar om fosterdiagnostik. Morgontidningarna skriver om fosterdiagnostik i alla genrer.

### 5.2.2 Tema och nivå

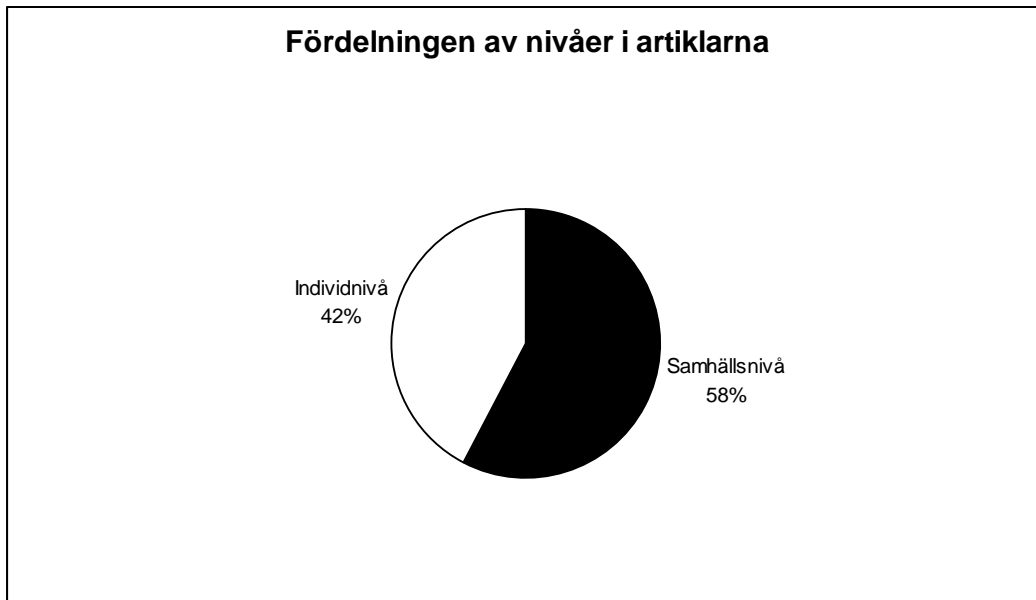
Fosterdiagnostik kan omnämnas i artiklar som har ett samhällsvetenskapligt eller ett naturvetenskapligt tema. Utfallet i våra urvalsartiklar visas i figur 2.



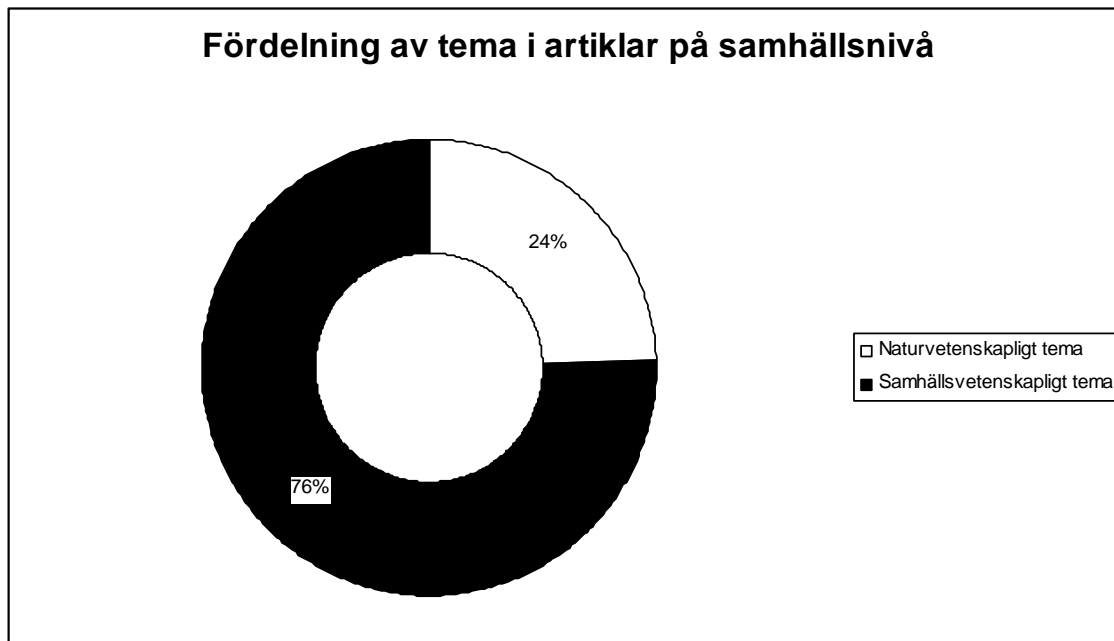
Figur 2. Fördelning av artiklar om fosterdiagnostik med naturvetenskapligt tema, respektive samhällsvetenskapligt tema. Procent (n=206).

Vi kan se att fosterdiagnostik i stort oftare omskrivs i artiklar med samhällsvetenskapligt tema, än i artiklar med naturvetenskapligt tema. Förhållandet är 83 % samhällsvetenskapligt tema mot 17 % naturvetenskapligt tema. Kvällspressen har nästan uteslutande samhällsvetenskapligt tema i sina artiklar. Vi noterar att i den naturvetenskapliga sfären konstrueras begreppet fosterdiagnostik som en vetenskaplig kunskap som lett till tekniska framsteg. De artiklar som inte till största delen handlar om tekniken eller forskningen har hamnat under den samhällsvetenskapliga tema - kategorin. Dessa artiklar berör allmänna eller personliga åsikter/erfarenheter/fakta om de konsekvenser fosterdiagnostiken har fått, får eller kommer att få för samhället. Från Expressen finns ett det här typiska exemplet på ett samhällsvetenskapligt tema, ” Stockholm är först med att erbjuda alla gravida kvinnor det omdebatterade Kub -testet. Beslutet gör Linda Skugge rädd att fler kvinnor gör sen abort därför att det inte passar med ett avvikande barn. Men Stockholmsmodellen får också stöd bland många kvinnor och snart kan fler landsting haka på.” (Näslund, 2007).

Fosterdiagnostik skildras övergripande på antingen individnivå eller samhällsnivå. Förhållandena ses i figur 3.

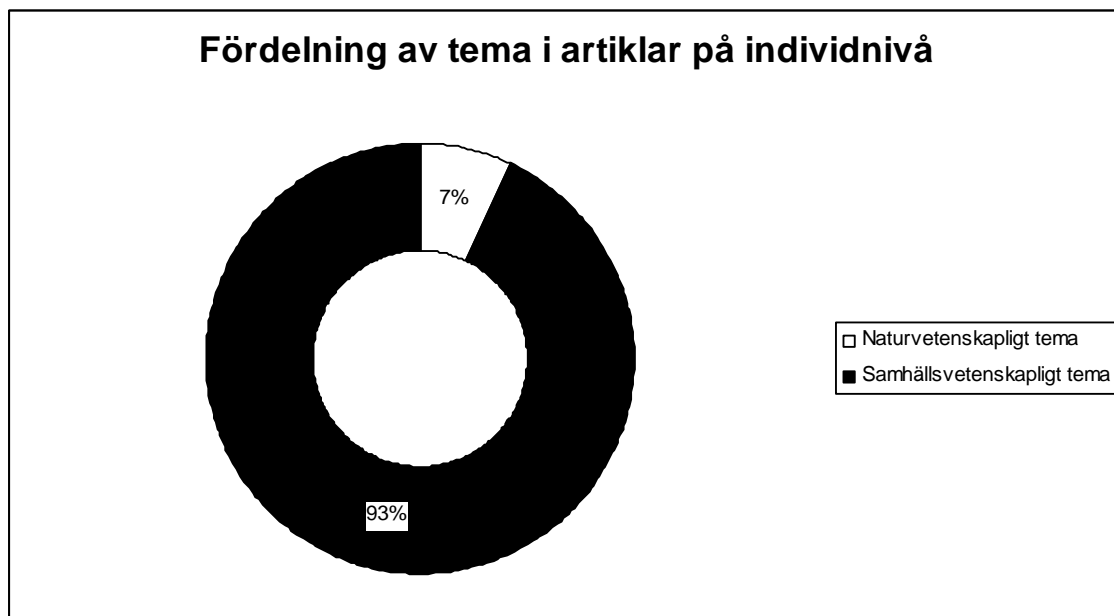


Figur 3. Fördelning av artiklar om fosterdiagnostik på samhällsnivå, respektive i ndividnivå. Procent (n=206). Förhållandena mellan vilken nivå fosterdiagnostiken beskrivs på är inte lika utmärkande som förhållandet mellan teman. Artiklar på samhällsnivå dominerar med 58 % mot artiklar på individnivå med 42 %. En grov uppskattning visar att kvällspressen oftare än övrig studerad press använder individnivå på sina artiklar, som i den här artikeln från Expressen: ”Jeanette blev helt förtvivlad, grät och tänkte att det här kan ju inte vara sant. Det här händer inte mig, tänkte hon. Hon hade under graviditeten erbjudits fostervattensprov, men tackat nej, rädd att fostret skulle skadas. Någon oro för att få ett handikappat barn hade hon inte haft.” (Brinkemo, 2005). Artiklar som skildrar fosterdiagnostik på samhällsnivå har en fördelning av samhällsvetenskapligt tema och naturvetenskapligt tema enligt figur 4.



Figur 4. Fördelning av tema hos artiklar om fosterdiagnostik på samhällsnivå. Procent (n=100)

Här gör vi en jämförelse med fördelningen av samhällsvetenskapligt tema och naturvetenskapligt tema hos artiklar på individnivå (se figur 5).



Figur 5. Fördelning av tema hos artiklar om fosterdiagnostik på individnivå. Procent (n=100) .

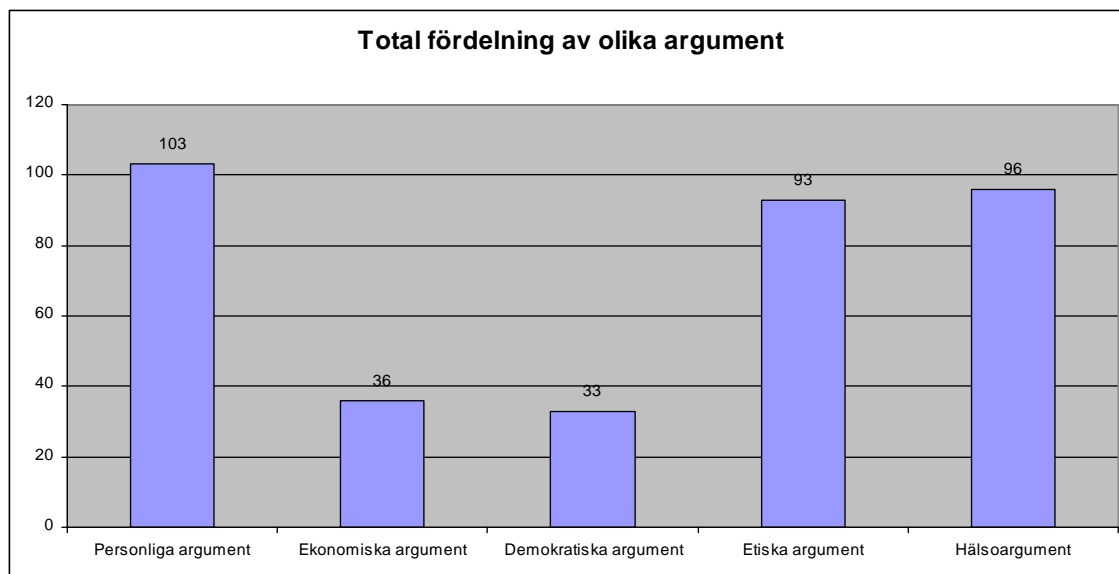
Vi kan notera att artiklar med ett naturvetenskapligt tema är mer kopplat till artiklar på samhällsnivå än individnivå, med skillnaden 24 % mot 7 %.

I de artiklar som huvudsakligen är på samhällsnivå återkommer ofta problematiken med regionala skillnader i vilken fosterdiagnostik som erbjuds till gravida kvinnor. Tidningarna tenderar att

fokusera nyhetsbevakningen på de geografiska områden där respektive läsekrets finns. Detta är tydligt i framför allt Göteborgs-Posten, som träget bevakar missnöjet över bristfällig mödravård på västkusten. Nedan följer ett exempel från tidningen, där journalisten jämför mödravården i Västra Götalands landsting med den i övriga landsting: ”I Västra Götaland får gravida kvinnor inte genomgå samma noggranna fosterdiagnostik som i nästan hela övriga landet” (Göteborgs - Posten, notis 2005). Även Dagens Nyheter lägger på samma sätt fokus på gravida kvinnor i Stockholm, som i en artikel där det står att ”På ett år har antalet fostervattenprov minskat med 30 procent i Stockholms län [...]. I Stockholm är föderskorna äldre än riksgenomsnittet och fostervattenprov har varit vanligare än i övriga Sverige” (Warne, 2007).

### 5.2.3 Argument

Gestaltningen av fosterdiagnostik byggs också med hjälp av uttalade argument som används för att betona ett risk- eller möjlighetsperspektiv. De använda argumenten i artiklarna är fördelade enligt figur 6.



Figur 6. Fördelning av olika argument i artiklar om fosterdiagnostik. Fler argument kunde förekomma i samma artikel. Totalt antal argument: 361 stycken.

De personliga argumenten är vanligast förekommande, tätt följt av etiska argument och hälsoargument. Något vi noterar är förhållandena mellan argumenten. I många fall finns mer än ett argument uttalat i en och samma artikel. Ekonomiska och demokratiska argument förekommer ofta tillsammans, liksom de personliga och etiska argument som också till stor del förekommer tillsammans. Dessutom finns ofta uttalade etiska argument i de artiklar som nämner demokratiska argument.

Vanlig förekommande etiska argument är sådana som berör samhällsutveckling och situationen för individer med funktionshinder. Här ett exempel från Dagens Medicins debattsida: ”Kan införandet av de nya metoderna till exempel innebära risker för att människovärdet instrumentaliseras? En följdfråga till detta är hur vår inställning till individer med funktionsnedsättning påverkas när en metod införs som är både enklare, billigare och mer fokuserad på att finna foster med Downs syndrom än tidigare metoder” (Tarschys, 2005). Demokratiska argument berör de orättvisor som fosterdiagnostiken kan medföra, vilket är tydligt i en artikel från Expressen: ”Jämställdhet är inte bara en trevlig grundläggande rättvis princip, den är en motor för framåtskridande och välfärd också” (Marteus, 2006) . Jämställdhet i sammanhanget syftar på handikappade kontra inte handikappade i samhället.

#### **5.2.4 Aktörer**

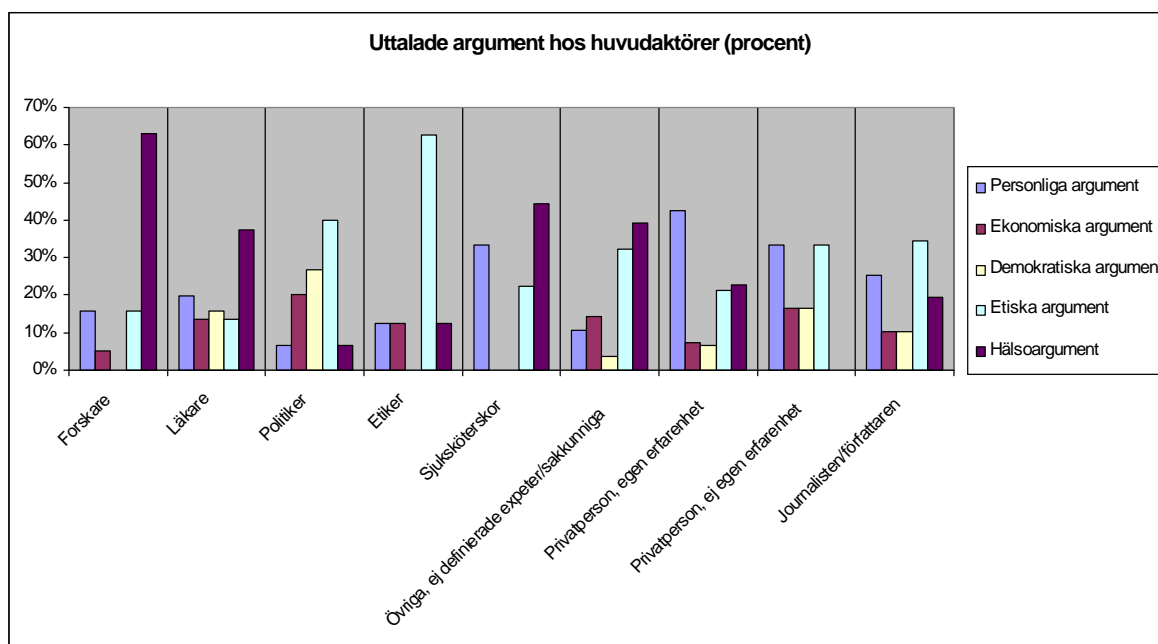
Vi ser vidare att vilka argument som uttalas i artiklarna är kopplat till artiklarnas huvudaktörer. Totalt är det 15 artiklar med forskare som huvudaktör, 30 artiklar med läkare som huvudaktör, 11 artiklar med politiker som huvudaktör, 5 artiklar med etiker som huvudaktör, 5 artiklar med sjuksköterskor som huvudaktör, 19 artiklar med odefinierade experter/sakkunniga som huvudaktör, 77 artiklar med privatpersoner med egen erfarenhet som huvudaktör, 2 artiklar med privatpersoner med ingen egen erfarenhet som huvudaktör och 40 artiklar då skribenten själv är huvudaktör. Sammanfattningsvis är personer med egen erfarenhet starkt överrepresenterade som huvudaktör. Något vi kan poängtera är att samma aktörer återkommer i artiklarna, exempelvis samma läkarnamn i aktörskategorin läkare eller samma forskarnamn under kategorin forskare. Detta är ingenting vi från början hade i syfte att analysera, men dessa data som tyder på att journalisterna använder sig av en liten grupp experter som får uttala sig om fosterdiagnostik bör noteras.

I så gott som alla artiklar förekommer fler, mindre aktiva, aktörer vid sidan om huvudaktörerna. Vi kan se några trender i förekommande typ av sekundäraktör, i förhållande till vilka huvudaktörer som är med. Journalisten, eller skribenten själv, är den enda kategorin aktörer som aldrig förekommer som sekundäraktör. Etiker är den enda kategorin av huvudaktör då det alltid förekommer någon sekundäraktör. Det är minst vanligt att sekundäraktörer förekommer då privatpersoner utan egen erfarenhet eller sjuksköterskor är huvudaktör. Ungefär hälften av artiklarna saknar då sekundäraktör. Privatpersoner med egen erfarenhet är över lag vanligast som sekundäraktör. Framförallt gäller detta när etiker är huvudaktör, då är drygt hälften av sekundäraktörerna personer med egen erfarenhet. Ett undantag är när politiker är huvudaktör, då är istället politiker även vanligast som sekundäraktör.

I knappt hälften av fallen förekommer birollsinnhavare. Vi kan inte se någon koppling mellan huvudaktörerna, sekundäraktörerna och de eventuella birollsinnhavarna. Av den anledningen gör vi inga vidare analyser av birollsinnhavarna. I fortsättningen fokuserar vi enbart på artiklarnas huvudaktörer.

### 5.2.5 Huvudaktörerna i förhållande till övriga gestaltningsverktyg

En undersökning av vilka uttalade argument som förekommer i samband med olika huvudaktörer ger resultatet som visas i figur 7.



Figur 7. Huvudaktörernas uttalade argument i artiklar om fosterdiagnostik. Fördelning procent.

I figuren framgår att alla kategorier av huvudaktörer använder sig av fler än en typ av argument. De flesta hälsoargument är uttalade i de artiklar som har forskare som huvudaktör, därefter förekommer de i artiklar med representanter från vårdsektorn som huvudaktörer (det vill säga läkare eller sjuksköterskor). Vidare förekommer de relativt ofta tillsammans med odefinierade experter/sakkunniga. Majoriteten av de etiska argumenten uttalas i artiklar med etikere som huvudaktör och de personliga argumenten förekommer tillsammans med personer med egen erfarenhet.

Vi ser ett förhållande mellan vilket tema och vilken nivå artiklarna har och vilka huvudaktörerna är. Är artikeln skriven på individnivå dominerar privatpersoner med egen erfarenhet stort, med några enstaka fall då skribenten själv eller läkare är huvudaktör. I artiklar som beskriver fosterdiagnostik på samhällsnivå är mångfalden av huvudaktörer stor med en svag dominans av

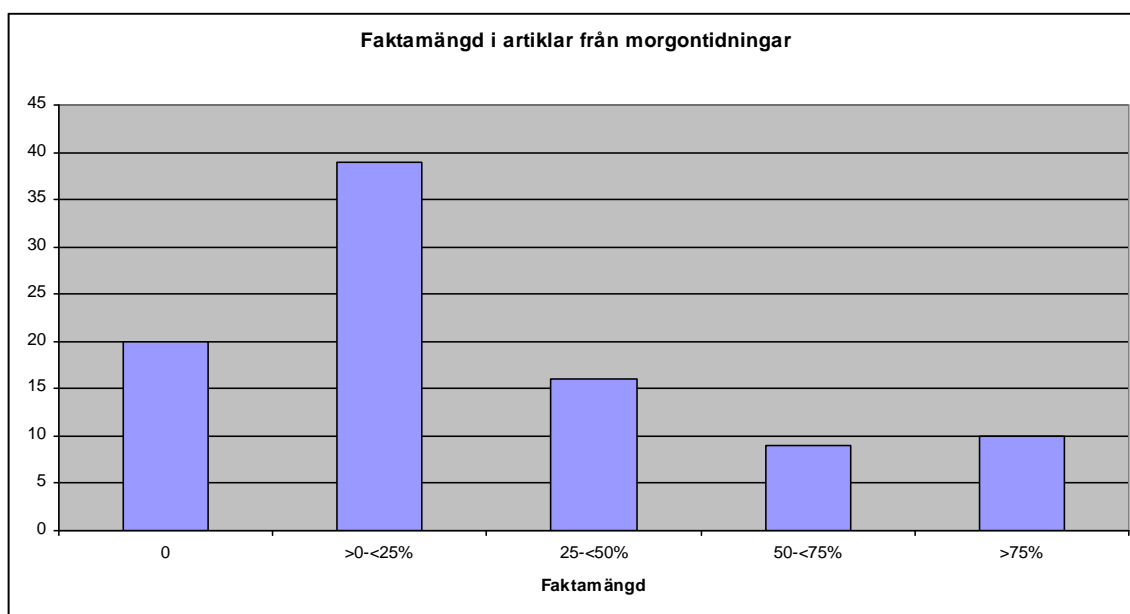
skribenten själv som huvudaktör. Artiklar som har ett naturvetenskapligt tema innehåller en mindre mångfald av huvudaktörer än artiklar som är skrivna med ett samhällsvetenskapligt tema. I ett naturvetenskapligt tema är forskare vanligt förekommande som huvudaktör. I ett samhällsvetenskapligt tema är privatpersoner med egen erfarenhet vanligt förekommande som huvudaktör.

### 5.2.6 Argumenten i förhållande till övriga gestaltningsverktyg

Precis som det finns en viss koppling mellan argument och aktör kunde vi notera att det också finns en koppling mellan de uttalade argumenten och vilken genre den aktuella artikeln tillhör. Personliga argument, etiska argument och hälsoargument är överrepresenterade i alla genrer. Detta gäller med ett undantag, nämligen ledare där etiska och ekonomiska argument är mer dominerande än i de övriga genrer. Vi kan också se en trend i vilka huvudaktörer som är inblandade i de olika genrer. Nyhetsartiklar, notiser och debattartiklar har störst mångfald i antal huvudaktörer. I ledare, feature, krönikor och debatter står skribenten själv för ungefär 70 % eller mer av de totala antal huvudaktörer i dessa genrer. Hälften av alla nyhetsartiklar har personer med egen erfarenhet som huvudaktör.

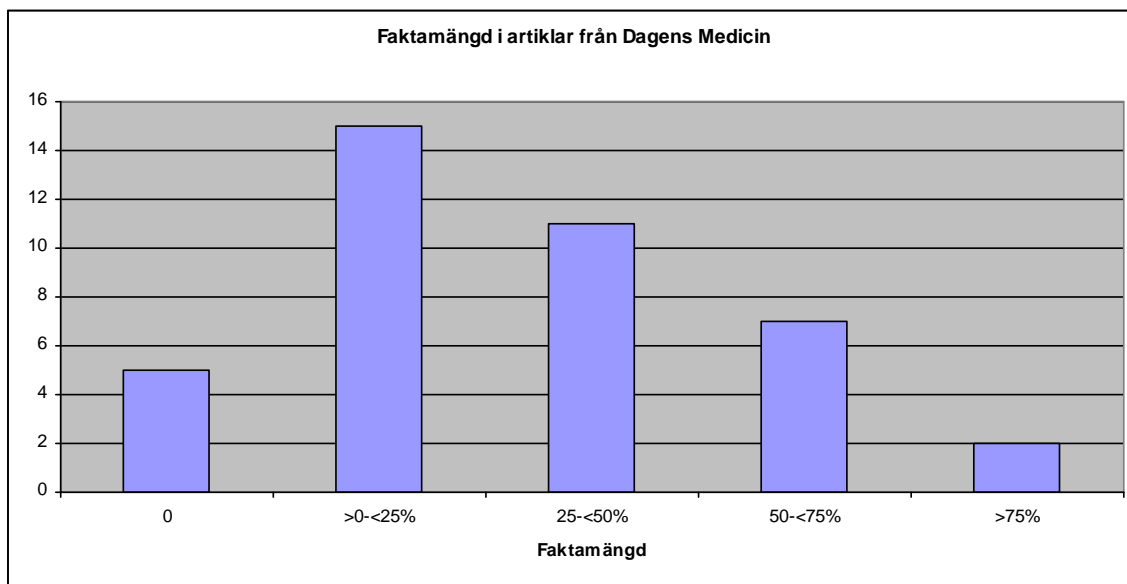
### 5.2.7 Fakta

En annan relevant aspekt är hur mycket fakta som förekommer i artiklarna. Nedan jämför vi de olika tidningarna med varandra för att påvisa skillnader. Eftersom det är olika många artiklar från respektive tidning är det den interna fördelningen som är betydelsefull i sammanhanget. Vi börjar med att undersöka faktamängden i morgontidningarna (se figur 8).



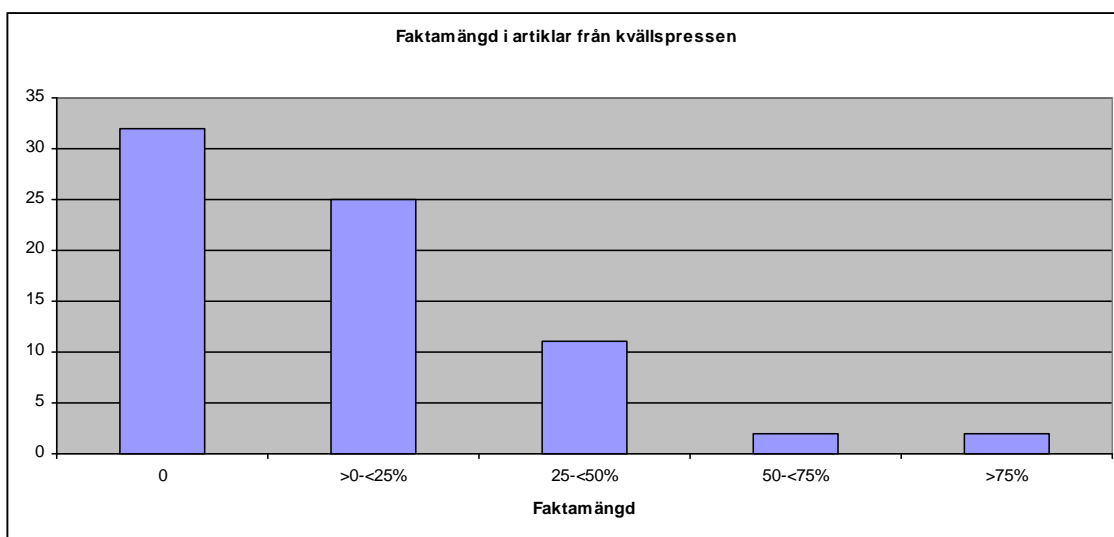
Figur 8. Antal artiklar om fosterdiagnostik i morgontidningar, för delat på faktamängd

Här ser vi att de allra flesta artiklar från morgontidningarna har en uppskattad faktamängd på mer än 0 % och mindre 25 %. Vi jämför med Dagens Medicin, som har ett liknande utslag (se figur 9).



Figur 9 Antal artiklar om fosterdiagnostik i Dagens Medicin, fördelat på faktamängd.

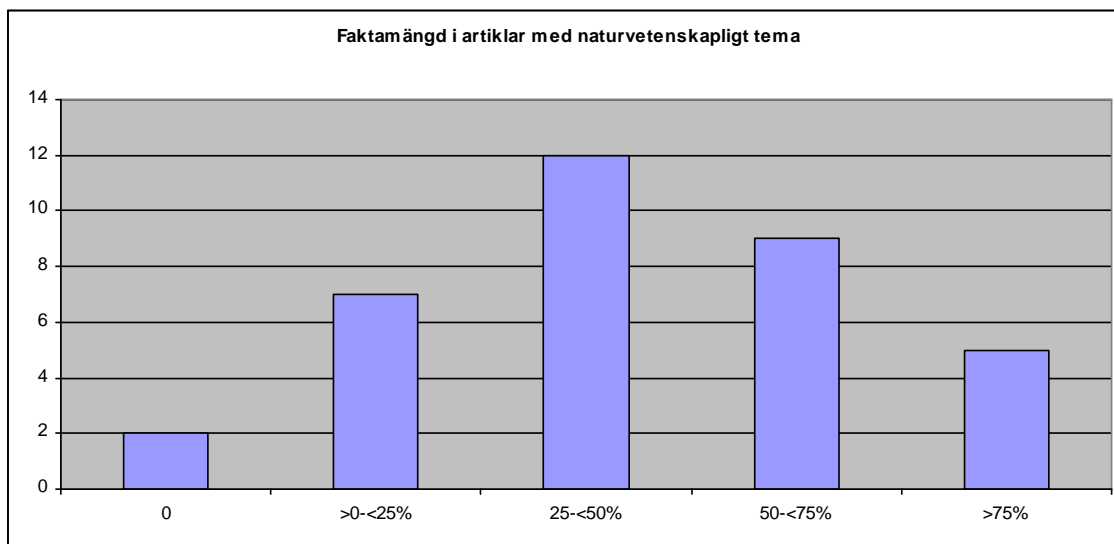
Till sist jämför vi med kvällspressen (se figur 10), som jämförelsevis har fler artiklar som saknar fakta än morgontidningarna och Dagens Medicin.



Figur 10. Antal artiklar om fosterdiagnostik i kvällspress, fördelat på faktamängd.

Vi kan se att faktamängden är beroende av vilket tema artikeln har. Även här är det väsentliga det interna förhållandet, eftersom antal artiklar ur respektive tema skiljer sig markant (se figur 2).

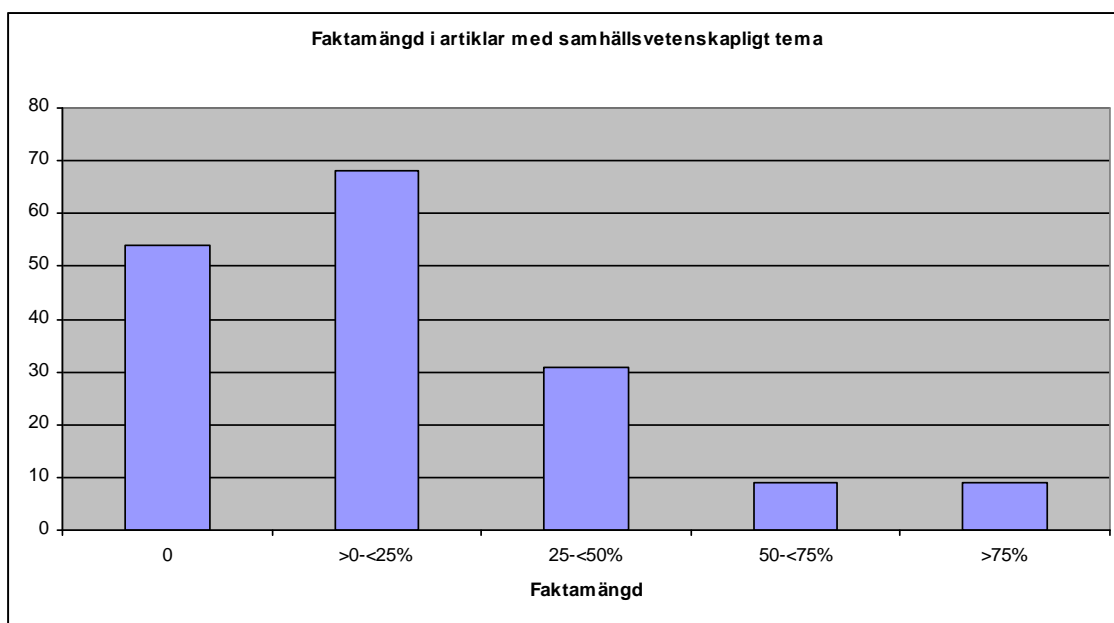
Figur 11 visar faktamängden i artiklar med ett naturvetenskapligt tema.



Figur 11. Antal artiklar om fosterdiagnostik med naturvetenskapligt tema, fördelat på faktamängd.

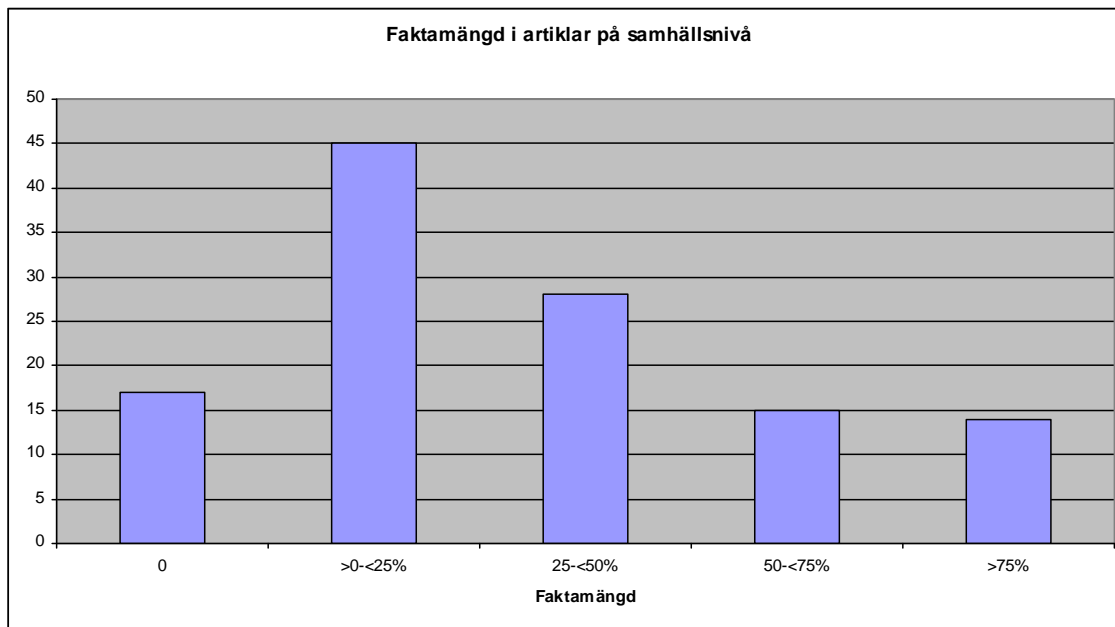
I sådana artiklar tenderar faktamängden att öka i förhållande till tidigare samband (se figur 8, figur 9 och figur 10). I artiklar med ett samhällsvetenskapligt tema ser det annorlunda ut (se figur 12).

Här tenderar faktamängden att vara lägre än i artiklar med naturvetenskapligt tema.



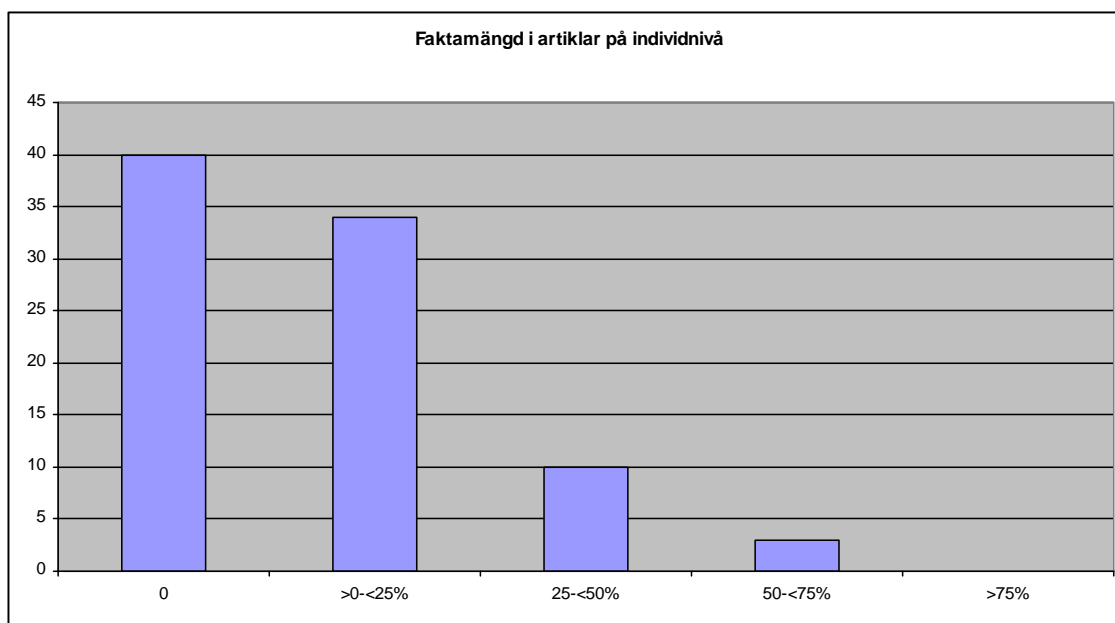
Figur 12. Antal artiklar om fosterdiagnostik med samhällsvetenskapligt tema, fördelat på faktamängd.

Faktamängden är också beroende av vilken nivå artikeln har. Artiklar på samhällsnivå har fakta enligt vad figur 13 påvisar.



Figur 13. Antal artiklar om fosterdiagnostik på samhällsnivå, fördelat på faktamängd .

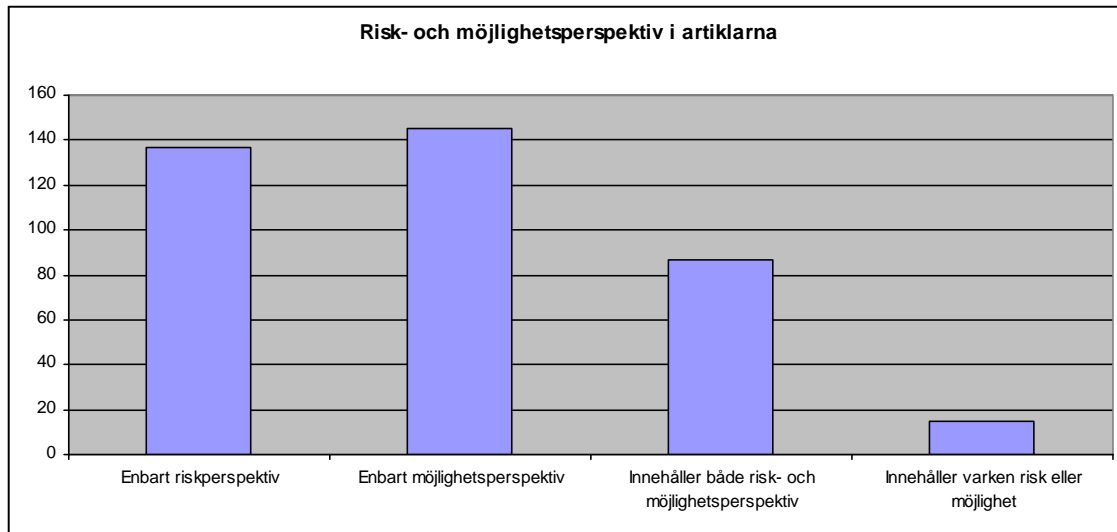
Vid en jämförelse med faktamängden i artiklar på individnivå (se figur 14), kan vi se att artiklar på samhällsnivå oftast har mer fakta än artiklar på individnivå.



Figur 14. Antal artiklar om fosterdiagnostik på individnivå, fördelat på faktamängd.

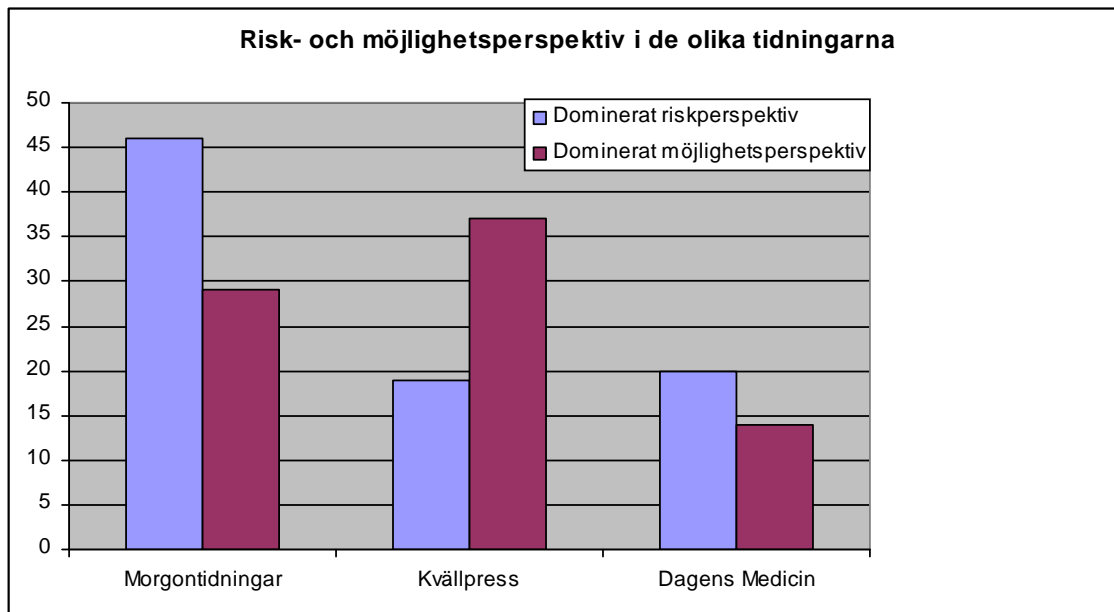
### 5.3 Risk- och möjlighetsperspektiv

Antal artiklar som innehåller ett riskperspektiv, ett möjlighetsperspektiv och artiklar som antingen innehåller både risk- och möjlighetsperspektiv eller varken ett risk- eller möjlighetsperspektiv kan utläsas i figur 15.



Figur 15. Fördelning av risk- respektive möjlighetsperspektiv i artiklarna om fosterdiagnostik. Totalt 385 perspektiv i 206 artiklar.

Över lag är det en jämn fördelning av artiklar med riskperspektiv och möjlighetsperspektiv. Eftersom artiklar kan innehålla båda perspektiven fokuserar vi här efter enbart på det dominerande perspektivet i artiklarna. Fördelningen av de dominerade perspektiven noterar vi skiljer sig mellan de olika tidningarna (se figur 16).

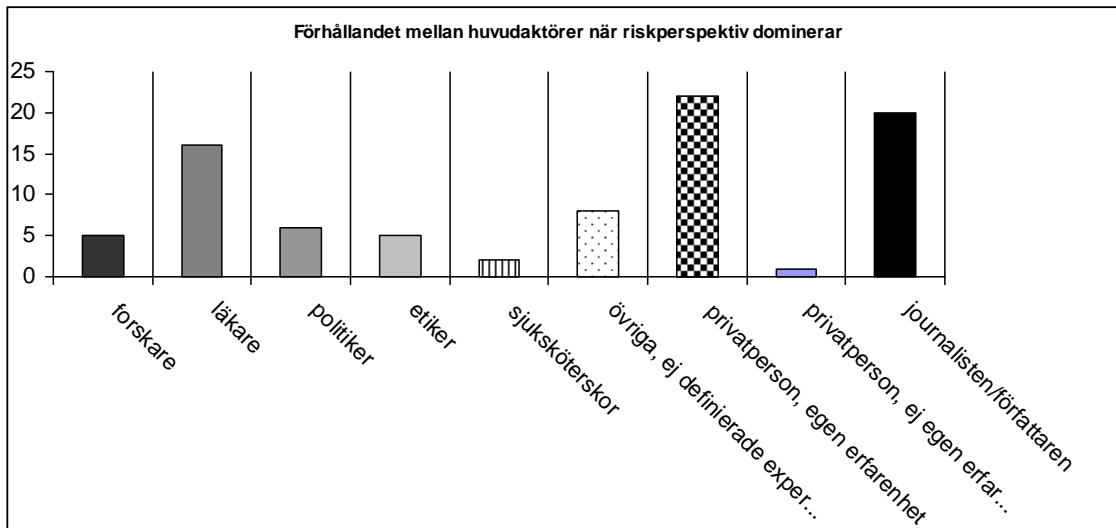


Figur 16. Fördelning av risk- respektive möjlighetsperspektiv i de olika tidningarna. Totalt 206 artiklar.

Morgontidningarna har större tendens att gestalta fosterdiagnostik ur ett riskperspektiv än kvällspressen, som istället har en större tendens att gestalta fosterdiagnostik ur ett möjlighetsperspektiv. Av morgontidningarna har dock Göteborg-Posten en jämnare fördelning av antalet artiklar med dominerande risk- respektive möjlighetsperspektiv. Av totalt 55 artiklar betonade 26 stycken möjlighetsperspektivet på fosterdiagnostik, att jämföra med 21 med betonat möjlighetsperspektiv. Dagens Nyheter hade 20 artiklar som betonade ett riskperspektiv av totalt 34. 7 av artiklarna betonade möjlighetsperspektivet.

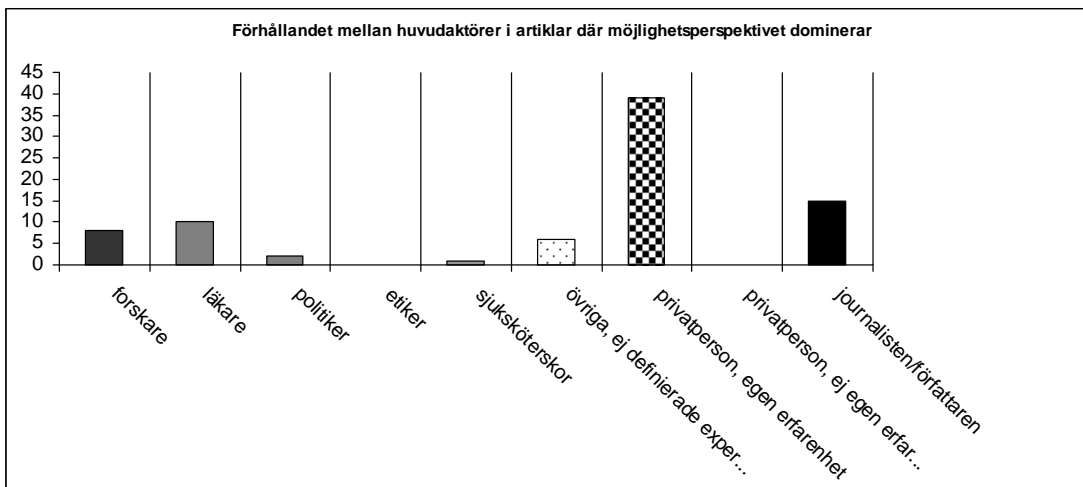
### 5.3.1 Aktörernas och argumentens inverkan på perspektivet

I samband med artiklarna risk- och möjlighetsperspektiv ser vi att aktörer och argument har en inverkan på artikelns perspektiv. I artiklar med ett dominerat riskperspektiv är förhållandet av de olika kategorierna av huvudaktörer fördelat enligt figur 17.



Figur 17. Fördelning av huvudaktörer i artiklar om fosterdiagnostik med ett dominerat riskperspektiv. Totalt 82 artiklar.

Vi ser i diagrammet att skribenten själv och privatpersoner med egen erfarenhet är vanligast förekommande i artiklar med ett dominerande riskperspektiv. Resultatet i artiklar med ett dominerande möjlighetsperspektiv kan ses i figur 18.



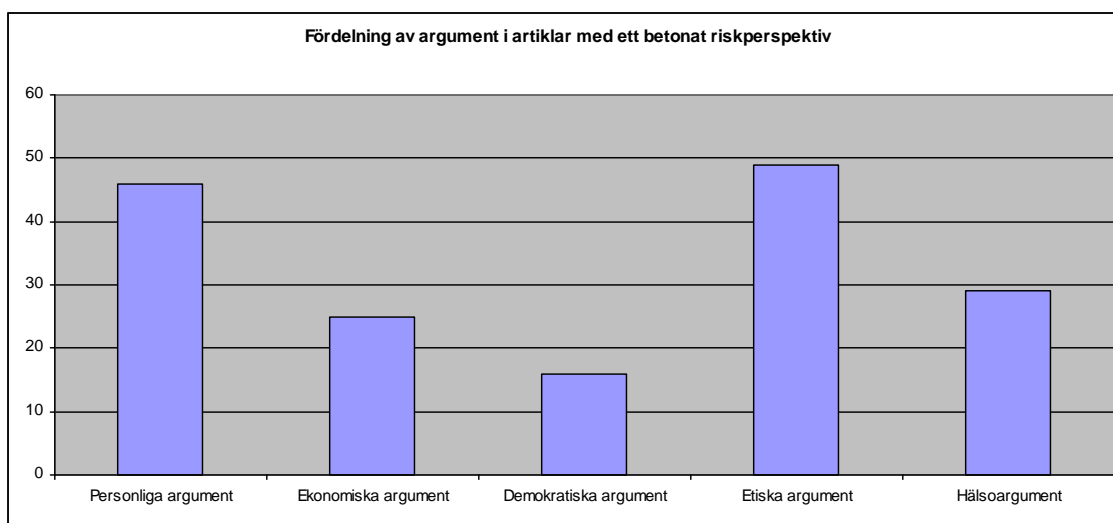
Figur 18. Fördelning av huvudaktörer i artiklar om fosterdiagnostik med ett dominerat möjlighetsperspektiv. Totalt 81 artiklar.

Vad vi kan notera är att privatpersoner med egen erfarenhet är nästan dubbelt så ofta förekommande i artiklar med ett dominerat möjlighetsperspektiv. Forskare och etiker är något vanligare i artiklar med ett dominerande riskperspektiv.

Vid en jämförelse mellan kvällspress och morgontidningarna noterar vi att morgontidningarna har samma två aktörer i topp, oavsett perspektiv, nämligen privatpersoner med egen erfarenhet

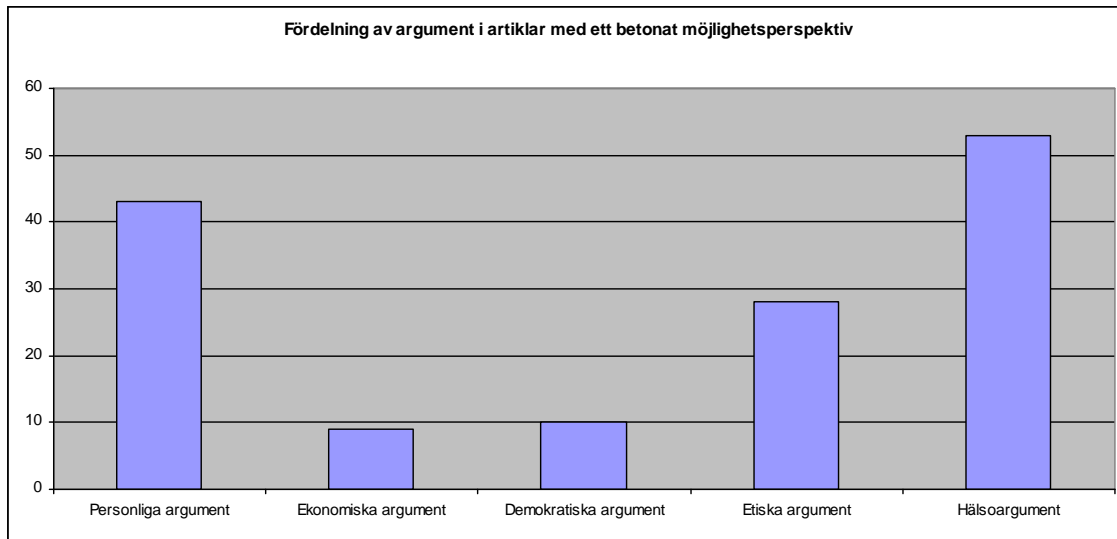
och skribenten själv. Vid ett riskperspektiv förekommer privatpersoner med egen erfarenhet i 28 % av fallen och skribenten själv i 31 % av fallen. Vid ett möjlighetsperspektiv är motsvarande siffror 33 % och 30 %. Dessutom ökar antalet odefinierade experter/sakkunniga som huvudaktörer när morgontidningarna har ett möjlighetsperspektiv (från 2 % vid riskperspektiv, till 13 %). Kvällspressen har ett ökat antal läkare som huvudaktör vid ett dominerat riskperspektiv från 6 % av fallen (vid dominerande möjlighetsperspektiv) till 21 % av fallen. Kvällspressen har också ett markant ökat antal personer med egen erfarenhet vid ett dominerat möjlighetsperspektiv, från 47 % av fallen (vid ett dominerande riskperspektiv) till 74 % av fallen. Morgontidningarna har fler olika typer av inblandade aktörer än kvällspressen. Dagens Medicin har en jämn fördelning mellan de olika huvudaktörerna vid ett dominerat riskperspektiv. Men vid ett dominerande möjlighetsperspektiv är läkare betydligt mer vanligt förekommande med en ökning av 16 % samt forskare med en ökning av 19 %.

Argumentens betydelse för risk- eller möjlighetsperspektivet är tydlig. Fördelningen av de olika argumenten i artiklar med ett dominerande riskperspektiv kan urskiljas i figur 19.



Figur 19. Fördelning av argument i artiklar med ett dominerande riskperspektiv

Etiska argument är relativt vanligt förekommande i dessa artiklar. Vi jämför med artiklar med ett dominerande möjlighetsperspektiv (se figur 20).



Figur 20. Fördelning av argument i artiklar med ett dominerat möjlighetsperspektiv.

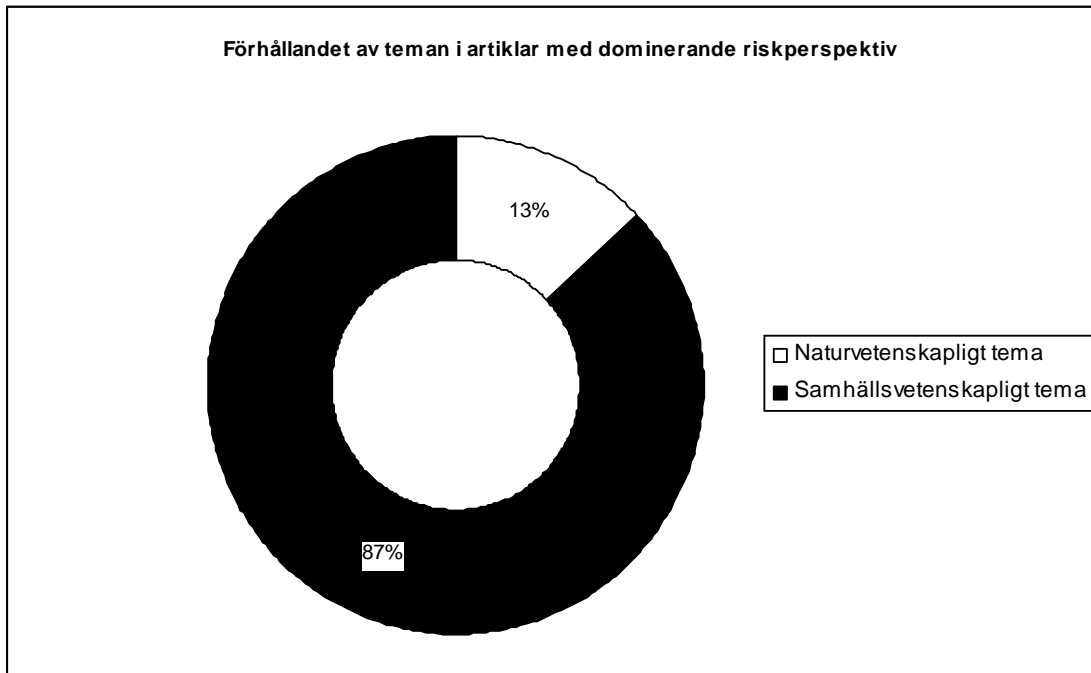
Nu ser vi att hälsoargument är vanligare i artiklar med ett möjlighetsperspektiv på fosterdiagnostik. De ekonomiska argumenten är vanligare i artiklar med ett dominerat riskperspektiv. De personliga argumenten förändras inte märkbart mellan perspektiven, likaså gäller för de demokratiska argumenten.

### 5.3.2 Genrens inverkan på perspektivet

Risk- och möjlighetsperspektiven skiljer sig från olika genrer. I nyhetsartiklar samt notiser är antalet artiklar med risk- och möjlighetsperspektiv nästintill lika många. I krönikor samt feature är 50 % möjlighetsbetonade. I debattartiklar samt ledare är en majoritet av artiklar riskbetonade (50 % i ledare och 67 % i debattartiklar). Detta kan relateras till att etiska argument är vanligare i ledare och debatter (se kapitel 5.2) och också har ett samband med riskperspektiv (se figur 19).

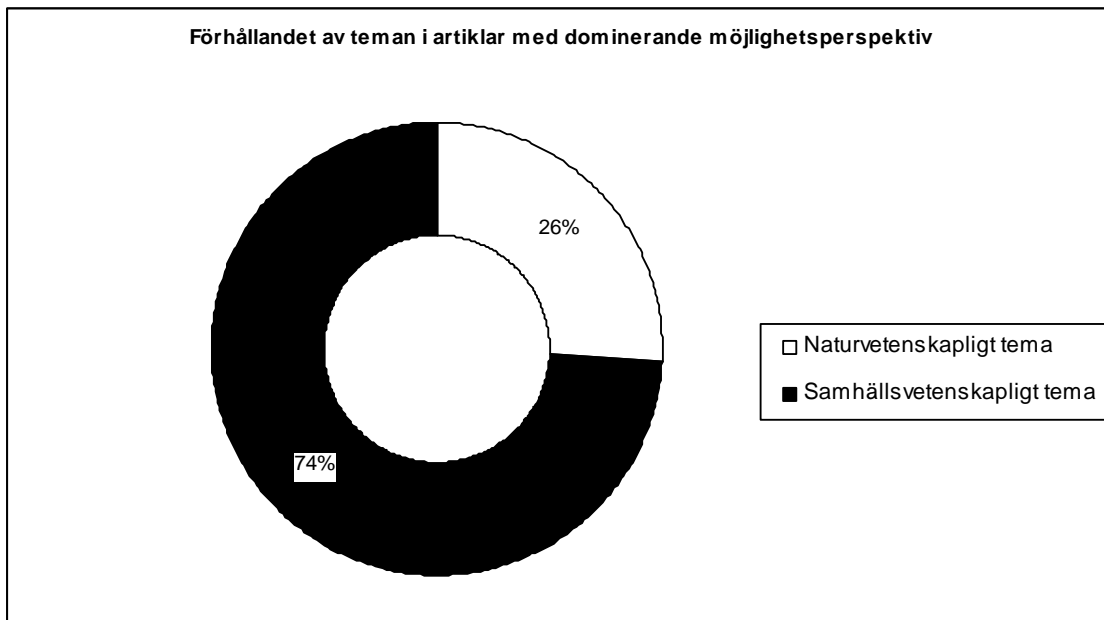
### 5.3.3 Temats och nivåns inverkan på perspektivet

Även temat i artikeln har en stark koppling till risk och möjligheter med fosterdiagnostik. Figur 21 visar hur fördelningen av tema ter sig i artiklar med ett dominerande riskperspektivet.



Figur 21. Förhållandet av teman i artiklar med ett dominerande riskperspektiv.

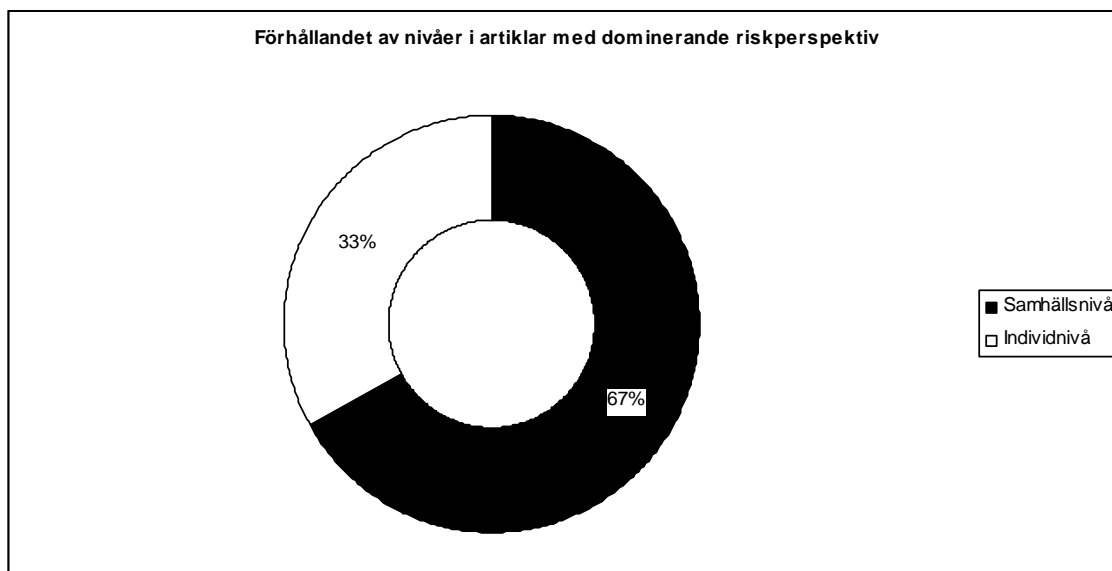
Figur 22 visar förhållandet mellan teman i artiklar med ett dominerande möjlighetsperspektiv.



Figur 22. Förhållandet mellan teman i artiklar med ett dominerande möjlighetsperspektiv.

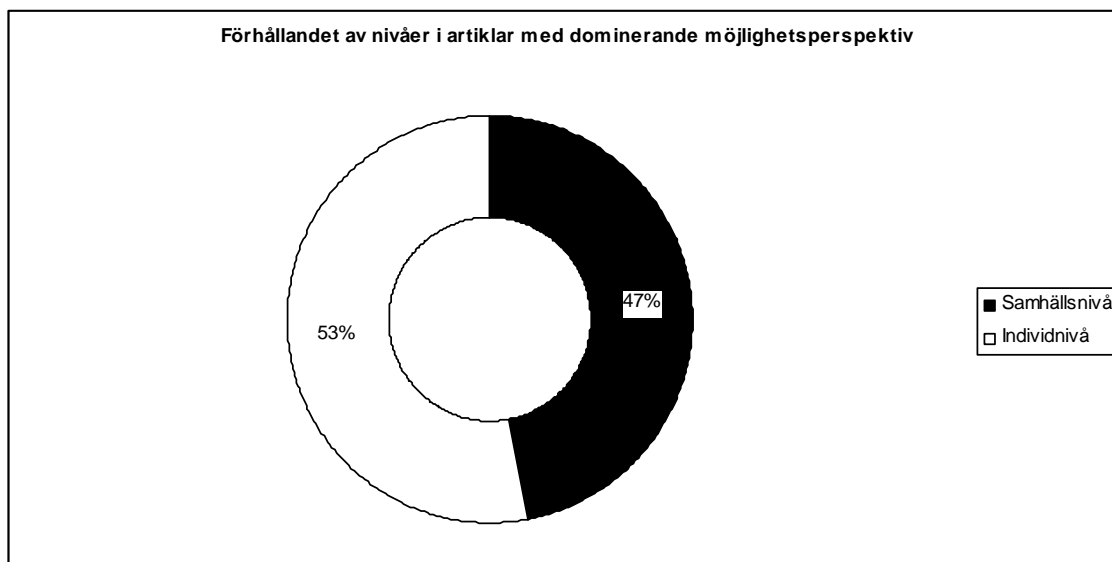
Vi kan se en trend att ett naturvetenskapligt tema har en större relation till artiklar med ett möjlighetsperspektiv, än till artiklar med ett riskperspektiv.

En liknande samhörighet ser vi mellan risk- och möjlighetsperspektiv och på vilken nivå artiklarna gestaltar fosterdiagnostik. I artiklar med ett dominerande riskperspektiv ser vi ett samband, som redovisas nedan (se figur 23).



Figur 23. Förhållande av nivåer i artiklar med dominerande riskperspektiv.

Figur 24 visar på samma vis förhållandet i artiklar med ett dominerande möjlighetsperspektiv.



Figur 24. Förhållande av nivåer i artiklar med dominerande möjlighetsperspektiv.

Individnivån verkar vara framträdande i artiklar med ett dominerande möjlighetsperspektiv, medan en samhällsnivå oftare används i artiklar med ett dominerande riskperspektiv.

### 5.3.4 Faktamängdens inverkan på perspektivet

Vi undersöker också huruvida faktamängden har någon relation till risk- och möjlighetsperspektivet, men vi kan inte hitta någon koppling. Artiklar som har mer än 0 % men mindre än 25 % fakta är vanligast förekommande i både artiklar med risk- och möjlighetsperspektiv.

### 5.4 Övriga noteringar

Något som egentligen går utanför vår studie, men som vi vill uppmärksamma, är att många artiklar ofta omnämner Downs syndrom i samband med fosterdiagnostik. Detta sker i sammanhang och ofta har dessa artiklar ett dominerat riskperspektiv i sin gestaltning av fosterdiagnostik, som till exempel ”Sedan började barnmorskan prata om att hon vid förlossningen känt att Hedvig hade mycket skinn i nacken, något som är typiskt för barn med Downs syndrom. När hon sa det var det som om livet tog slut. Inte vår lilla flicka, hon som skulle vara kronan på verket” (Hedlund, 2005). Det finns också artiklar som uttryckligen diskuterar trenden med att Downs syndrom så ofta hamnar i fokus när man talar om fosterdiagnostik, till exempel denna insändare i Göteborgs-Posten, skriven av ”en trött ensam mamma”: ”Jag har svårt att förstå varför man koncentrerar sig på ett speciellt handikapp - Downs syndrom” (Göteborgs-Posten, insändare 2005) eller denna krönika från Dagens Medicin som uppmanar till debatt kring fosterdiagnostik: ”Även om fosterdiagnostik omfattar många tillstånd, domineras SBU’s litteraturöversikt, liksom all fosterdiagnostisk verksamhet, av metoder för att upptäcka Downs syndrom” (Odlind, 2007).

Med fosterdiagnostik kan man bestämma kön (se kap 4). Könbestämning kunde hamna i under såväl kategorin risk som möjlighet, beroende på hur det används. Å ena sidan är det en möjlighet för föräldrarna att planera inför barnets ankomst, å andra sidan kan det användas till att utföra abort på grund av att fostret visade sig ha ”fel” kön. Vi har sett till huruvida artikelförfattaren betonar risker eller möjligheter direkt kopplat till könbestämningen.

## 6. Diskussion och slutsats

Av den stora mängd resultat som den genomförda analysen har gett, är en del av större och en del av mindre intresse. Nedan diskuterar vi resultaten, innebörden av dessa och vilka slutsatser som kan dras.

Inledningsvis vill vi uppmärksamma, något som även antydde i kapitel 5, att det finns olika många artiklar att jämföra beroende på vilka variabler som ska jämföras. Ett exempel är vår studie av artikelns tema kopplat till andra variabler, där det är en väsentlig skillnad i antal artiklar med samhällsvetenskapligt tema som naturvetenskapligt tema. Detta är vi medvetna om och tar hänsyn till när vi analyserar vårt material. Därför utgår vi alltid från förhållanden och inte exakta mängder.

Den totala omfattningen av publicerade artiklar som omnämner fosterdiagnostik, 206 stycken, är i stort lika fördelad över tidsperioden, även om några avvikelser förekommer. Att Göteborgs-Posten har publicerat betydligt fler artiklar än övriga tidningar i studien kan, rent spekulativt, bero dels på den debatt som pågått om bristande sjukvårdsresurser i Västra Götalands landsting, dels på att det pågår mycket forskning kring PGD och stamceller på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Den topp av publicerade artiklar som kan observeras under maj 2007, beror högst sannolikt på att det första svenska fallet av PGD/HLA då blev känt. De flesta artiklar som publicerades denna månad handlar om det specifika fallet och debatten kring PGD.

Det är inte obetydligt, även om det är svårt att dra några stora slutsatser, att det publicerades fler antal artiklar om fosterdiagnostik efter tillkomsten av lagen om genetisk integritet än före. Mest betydelse har faktumet att det antal artiklar som direkt nämner lagen är betydligt fler efter att lagen trädde i kraft. Endast tre artiklar, av de totala 74 artiklar som nämner lagen, publicerades före 1 juli 2006. Extra intressant är att det inte publicerades några artiklar under den månad som lagen trädde i kraft, det vill säga juli 2006. Tidningarnas tunna bevakning av den förestående lagen kan ses som ett exempel på hur dagens nyhet skriterier kan vara ett hinder för nyhetsmedierna som en fungerande del av ett demokratiskt samhälle. Det är lättare att publicera texter om något som är aktuellt, som just inträffat och konsekvenserna av händelsen, till exempel att en lag stiftats, än att skriva om något som kommer att inträffa och man inte ännu vet vilka konsekvenser det får. Men en av nyhetsmediernas viktigaste uppgifter i samhället är att sätta händelser på agendan och skapa opinion. Våra resultat kan antyda att medborgarna haft svårt a tt

bilda sig någon egentlig uppfattning om den förestående lagen om genetisk integritet med avseende på fosterdiagnostik. Vidare kan de antyda att politikerna inte heller fått en uppfattning om medborgarnas åsikt i frågan. Även om medborgare och politiker kan få information om fosterdiagnostik från andra håll än dessa nyhetsmedier, och vår studie är begränsad både tidsperiodmässigt och medietypmässigt, kan ändå medierna tyckas brista i sin demokratiska roll.

Betydelse för utgången i frågan om fosterdiagnostik har också gestaltningen av ämnet i de publicerade artiklarna. Vi kan konstatera att det finns en väldig mångfald i hur frågan har gestaltats, i allt från närvarande aktörer till vilken genre artikeln tillhör.

Att de flesta artiklar om fosterdiagnostik är skrivna i nyhetsartikelformat är inte uppseendeväckande på något vis, eftersom de flesta andra typer av artiklar (ledare, debatt, feature) vanligtvis är knutna till en nyhetshändelse som beskrivits utförligare i ett nyhetsformat i samma tidning. Vi ser en stor skillnad mellan vilka i genrer som de olika tidningarna beskriver fosterdiagnostik. Kvällspressen har få debattartiklar och ledartexter om fosterdiagnostik, vilket rimmar med deras allmänna utformning med fokus på nöjesläsning, med förenklade och snabba nyheter. Fosterdiagnostik kan tänkas vara en för stor och komplex fråga för att diskuteras i dessa nyhetsmedier. Dagens Medicin har, i kontrast till kvällspressen, flest debattartiklar om ämnet. Detta kan kopplas till att deras målgrupp huvudsakligen är sjukvårdspersonal, som kan tänkas vara mer insatta i ämnet och därför vilja ta del av debatt och djupare läsning om det.

Att artiklarna om fosterdiagnostik till stor del skrivs med ett samhällsvetenskapligt tema kan bero på att vi har inkluderat många fler aspekter i samhällsvetenskapliga kategorin än den naturvetenskapliga. Som vi har sett är etik starkt knutet till fosterdiagnostik, eftersom de medicinska framstegen inom tekniker som berör mänsklig existens enligt Jersild (2001), Rose (2007) och Molina (2004) skapar etiska dilemman. Etikfrågorna kategoriseras som samhällsvetenskapliga, och detta är en orsak till den stora mängden artiklar med ett samhällsvetenskapligt tema.

Den låga frekvensen av naturvetenskapliga teman tyder på att artiklar där forskning är i huvudsakligt fokus sällan ges stort utrymme i nyhetsmedier. I kvällspressen dominerade det samhällsvetenskapliga temat stort, vilket bekräftar uppfattningen om att dessa nyhetsmedier ofta strävar efter förenkling, personifiering och emotionalisering. Därför ser vi det också som logiskt att det samhällsvetenskapliga temat var anknutet till artiklar på individnivå. Den väsentligt stora skara artiklar som fokuserar på en individ med någon erfarenhet av fosterdiagnostikens olika sidor kategoriseras i ett samhällsvetenskapligt tema, som antagligen bidrar till den kopplingen

mellan samhällsvetenskapligt tema och individnivå. Den kopplingen bör tolkas med försiktighet, då faktum kvarstår att det samhällsvetenskapliga temat dominerar stort i artiklar på individnivå, liksom samhällsnivå.

De aktiva aktörernas roll i gestaltningen av fosterdiagnostik gav ett föga förvånande resultat. Det faller sig ganska naturligt att ett naturvetenskapligt tema kräver förhållandevis fler läkare och forskare, eftersom artiklarna innehåller mer information om metoder och teknik kring fosterdiagnostik. Det är inte heller underligt att artiklar på individnivå har nästintill uteslutande personer med egen erfarenhet som huvudaktör, till skillnad från artiklar på samhällsnivå som kan ha fler olika aktörer. Att många artiklar med ett samhällsvetenskapligt tema hade privatpersoner med egen erfarenhet som huvudaktör styrker vårt tidigare antagande att samhällsvetenskapligt tema är relaterat till en individnivå. Men vad vi däremot finner intressant är utbudet av huvudaktörer, med syfte på att privatpersoner med egen erfarenhet och skribenten själv dominerar anmärkningsvärt i de flesta fallen som huvudaktör. Det är här relevant att påpeka att många skribenter som skriver om vetenskapliga frågor inte har någon särskild utbildning i, eller kännedom om, ämnet de skriver om (Finer, 2005). Detta kan, som vi har sett, bidra till en förenkling och personifiering av frågan som i sig är väldigt komplex, liksom en under- eller överdimensionering av riskerna med fosterdiagnostik.

Människors egna berättelser, erfarenheter och öden underhåller antagligen en läsare mer än om exempelvis forskare eller läkare uttalar sig. Att använda sig av privatpersoner med egen erfarenhet som huvudaktör skapar även större identifikation kring fosterdiagnostiken. Att skribenten ofta själv är huvudaktör ser vi som ett tecken på att frågan är känslig och att nyhetsmedierna försöker skapa en debatt kring ämnet i det offentliga rummet. Det är intressant att Dagens Medicin har den jämnaste fördelningen av huvudaktörer. Vad detta beror på är svårt att säga, men det är åtminstone positivt att den tidning som sjukvårdspersonal förväntas ta del av har en jämn fördelning. Något problematiskt med aktörssituationen i Dagens Medicin eftersom skribenterna i denna tidning ofta själva är representanter från vårdsektorn.

Att de etiska och personliga argumenten är vanligast förekommande, tillsammans med hälsoargument är en självklar följd av vilka aktörer som är involverade. Personer med egen erfarenhet bidrar med personliga argument och när skribenten själv är huvudaktör, som regel i debattartiklar och ledare, bidrar de till de etiska argumenten. Även om vi ser vissa utmärkande kopplingar mellan huvudaktörer och de argument som uttalar i artikeln är det riskabelt att dra för definitiva slutsatser kring det, eftersom det givetvis inte alltid behöver vara just den aktuella aktören som har uttalat detta argument. Det kan lika gärna vara sekundäraktören som uttalar

argumenten. Att vi dessutom inte har funnit någon påtaglig koppling mellan sekundäraktörer och huvudaktörer, visar att de sekundära aktörerna står ganska oberoende till varandra. Därmed kan det ha varit vilka sekundäraktörer som helst som kan ha uttalade de närvarande argumenten.

Mer relevant i gestaltningssynpunkt är den fakta som har förekommit. Vi insåg redan i ett tidigt skede att utformningen av fakta inte vara intressant, på grund av likformigheten i svaren.

Mängden fakta skiljer sig mer mellan artiklarna. Att artiklar med ett naturvetenskapligt tema innehåller mer fakta än artiklar med samhällsvetenskapligt tema är inte oväntat, med tanke på att artiklar med ett naturvetenskapligt tema till stor del förklarar metoder och tekniken kring fosterdiagnostik. Med detta vill vi inte ha sagt att samhällsvetenskapliga artiklar inte bör innehålla lika mycket fakta. Det följer en trend att samhällsvetenskapliga artiklar inte innehåller lika mycket fakta, men vi skulle gärna se mer fakta i även dessa artiklar. Det är i och för sig inte heller oväntat att artiklar på individnivå innehåller mindre fakta än artiklar på samhällsnivå, eftersom individbaserade artiklar ofta handlar om en persons egna erfarenheter. Det här kan dessutom hänvisas till att ett naturvetenskapligt tema är vanligare i artiklar på samhällsnivå, där båda dessa faktorer har en relation till en ökad faktamängd. Således är ett samhällsvetenskapligt tema vanligare i artiklar på individnivå, där båda dessa faktorer har en relation till en minskad faktamängd. Att variationen av huvudaktörer är väsentligt mindre i artiklar på individnivå kan ha en koppling till den låga mängden fakta i dessa artiklar, eftersom det är färre aktörer som kan bidra till dessa fakta.

Det perspektiv som ges utrymme i artiklarna är av minst lika stor betydelse som omfattningen av artiklar om fosterdiagnostik, eftersom det ger läsaren en fingervisning om vad han eller hon ska tycka i sakfrågan. Risk- och möjlighetsperspektiven är ganska likvärdigt betonade i artiklarna som helhet, men i varje enskild artikel är perspektiven dock ofta betonade olika mycket. Det är ett problem att så många artiklar ensidigt betonar enbart ett perspektiv. De enskilda texterna riskerar att bidra till en skev bild av risker och möjligheter med fosterdiagnostik hos allmänheten. Å andra sidan är det positivt att artiklarna sammantaget presenterar fosterdiagnostik med lika betoning på såväl risk- som möjlighetsperspektiv. Läsaren bör således ta del av en stor mängd artiklar för att få en mångsidig förståelse för fosterdiagnostik.

Nedan går vi in på tänkbara förklaringar till vad som orsakar ett risk- eller möjlighetsperspektiv. Artiklarnas genre verkar ha stor betydelse för perspektivet. Den stora andelen debattartiklar med ett dominerande riskperspektiv visar till exempel att om man som läsare vill ta del av den etiska debatten om fosterdiagnostik genom debattartiklar, så utsätts man till stor del av en negativ bild av fosterdiagnostik. Även här blir följden att läsaren måste ta del av många artiklar, och också

artiklar ur olika genrer, för att få ta del av en så vidsynt bevakning av fosterdiagnostik som möjligt.

Aktörernas framträdande gav inte lika starkt uttryck på perspektivet av fosterdiagnostik som först hade trott, eftersom vilka som får komma till tals är en del av vilken uppfattning man får av ett ämne. Men huvudaktörerna är ganska lika i de allra flesta artiklarna, där vi som tidigare konstaterar att privatpersoner med egen erfarenhet och skribenten själv är vanligast som huvudaktör. Att etikerna är uteslutande enbart förekommande i artiklar med ett dominerande riskperspektiv är egentligen inget vidare konstigt. Det tyder bara på att etiska debatter betonar riskperspektivet av ett ämne. Vi tycker att det är mest förvånande att privatpersoner med egen erfarenhet är vanligast förekommande, oavsett perspektiv. Privatpersoner som huvudaktörer kan tänkas resultera i artiklar som gestaltar fosterdiagnostik på individnivå. Som vi ser är också artiklar på individnivå relaterat till ett riskperspektiv, vilket alltså inte var fallet. Att kvällspressen använder sig i mycket högre grad än de andra tidningarna av privatpersoner med egen erfarenhet som huvudaktörer i artiklar, och i synnerhet i artiklar med ett betonat möjlighetsperspektiv, tycker vi är intressant. Antagligen beror det på att personer med egen erfarenhet ges större utrymme att uttrycka sig positivt om fosterdiagnostik.

Vi vill också poängtera att samma sorts huvudaktörer kan finnas med i artiklar med olika perspektiv. Ett bra exempel är läkarna som är starkt representerade i artiklar med ett möjlighetsperspektiv i Dagens Medicin, men starkt representerade i artiklar med ett riskperspektiv i kvällspressen. Rent spekulativt kan det tolkas som att kvällspressen använder läkare för att understryka riskerna med fosterdiagnostik. Ofta förekommer läkare i sammanhang där en blivande föräldrar har blivit dåligt bemötta i samband med fosterdiagnostik, vilket kan orsaka riskperspektivet. Dagens Medicin använder sig av läkare för att betona möjligheterna med fosterdiagnostiken. Eftersom fackpress sällan använder personer med egna erfarenheter som aktörer, vilket ger sakkunniga och professionella yrkesutövare inom vården ett större utrymme.

Vi tycker att det här tyder på att huvudaktörerna har en mindre relevant koppling till vilket slutligt perspektiv av fosterdiagnostik som artikeln får. Istället ser vi att de uttalade argumenten har en starkare påverkan på perspektiven. Att de etiska argumenten är vanligast i artiklar med ett dominerande riskperspektiv kan givetvis relateras till att etiker är vanligast i artiklar med ett dominerande riskperspektiv. Likaså är de etiska argumenten vanligast i debattartiklar och ledare, som också har en relation till riskperspektivet. Att de ekonomiska argumenten förekommer oftare i artiklar med ett betonat riskperspektiv kan tyda på att de som uttalar sig i pressen uppfattar fosterdiagnostik som en ekonomisk risk. Hälsoargumenten är vanligare i artiklar med ett

dominerande möjlighetsperspektiv. Detta är ett spännande resultat, eftersom hälsoargument är vanligt förekommande hos forskare, men forskare har ingen koppling till risk - eller möjlighetsperspektiv. Argumentens betydelse för perspektiven ska tolkas försiktigt, då alla argument förekommer i både perspektiven. Däremot är det en relativt stor skillnad mellan hur argumenten förekommer i olika hög grad i artiklar med olika perspektivdominans och hur huvudaktörerna förekommer i olika hög grad i artiklar med olika perspektivdominans. Detta kan tolkas som att det snarare är de uttalade argumenten som påverkar perspektiven, än vilka aktörer som får uttala dessa.

Temat i artikeln har också stor betydelse för perspektiven av fosterdiagnostik. I en naturvetenskaplig kontext borde å ena sidan fosterdiagnostik vara kopplat till en möjlighet, ett medicinskt framsteg. Å andra sidan borde det vara kopplat till en risk, eftersom en närvaro av etiska argument har en tendens att ge artikeln ett dominerat riskperspektiv, borde följden då bli ett dominerande riskperspektiv.

Vidare är det visserligen påvisat att faktamängden har föga effekt på artikelns risk - eller möjlighetsbetonade karaktär. Däremot ser vi också att faktamängden skiljer sig mellan till exempel artiklar med ett naturvetenskapligt tema och ett samhällsvetenskapligt tema. Dessutom ser vi att artiklar på samhällsnivå innehåller med fakta än artiklar på individnivå. Eftersom både nivå och tema har visat sig ha betydelse för risk- och möjlighetsperspektivet så har faktamängden således en indirekt koppling till risk- och möjlighetsperspektiv.

Vårt empiriska material verkar alltså bekräfta Entmans teorier om gestaltning, att gestaltningsverktygen påverkar artikelns slutliga perspektiv. Argumenten, temat och på vilken nivå artiklar handlar om fosterdiagnostik är viktigare ur påverkanssynpunkt för risk - eller möjlighetsperspektivet, än vilka aktörer som är involverade och faktamängden. Argument och tema har större betydelse för vilket perspektiv som dominerar i artikeln, än vilken aktör som får uttala sig om fosterdiagnostik.

Precis som Finer (2005) antyder har gestaltningen mycket att göra med i vilken tidning artikeln publiceras. Vår studie styrker detta, då vi har noterat skillnader emellan tidningarna, både vad gäller perspektiv och användandet av gestaltningsverktyg.

Avslutningsvis vill vi understryka att de slutsatser vi har närmast oss ovan måste läsas med hänsyn till att medietexter och gestaltningen av dem inte är liktydigt med förändring i människors beteenden som injektionsnålsteorin vill låta påskina. Vidare lägger vi inte heller någon värdering i

vilket perspektiv som är mest optimalt, utan resonerar bara kring de olika gestaltningsverktygen som påverkar perspektiven i artiklarna. Även om vi kan se att vissa gestaltningsverktyg spelar mer roll för artiklarnas risk- och möjlighetsperspektiv än andra är det svårt att dela in ett ämne som fosterdiagnostik i två läger, riskbetonat eller möjlighetsbetonat. Precis som Molina (2004) antyder är ämnen som berör människans genom för komplicerade för att kunna sägas ha enbart två perspektiv.

## 6.1 Förslag på framtida forskning

Mycket återstår att undersöka inom journalistik kopplat till fosterdiagnostik .

Istället för att göra en kvantitativ innehållsanalys kan det vara av intresse att analysera begreppet fosterdiagnostik i medier kvalitativt. Att utöka studien till att omfatta även TV, radio och webb är också relevant. En jämförelse, i juridiskt och opinionsmässigt hänseende, mellan Sverige och andra länder kan vidare ge intressanta slutsatser då fosterdiagnostik är en fråga som rör hela mänskligheten.

I denna studie berör vi enbart en del av lagen om genetisk integritet från 2006. Bevakningen av lagen som helhet, politiken som ligger till grund för lagens uppkomst och konsekvenserna av den är ett fullt tänkbart mål för vidare studier.

Vårt att studera är också uppkomsten (journalisternas villkor och medieföretagens organisation) och effekterna (påverkan på mottagarna, i attityd och handlingar) av de medietexter som produceras. En effektstudie skulle kunna fokusera på såväl politiker som sjukvårdspersonal och övriga medborgare.

Komplicerade begrepp är något som medicinjournalistiken tampas med troligtvis mer än andra journalister. Journalister, och i synnerhet medicinjournalister, har ett stort ansvar att informera sakligt, pedagogiskt och balanserat om hälsofrågor. Det kan därför vara intressant att studera medicinjournalistiska texter i syfte att analysera deras uppbyggnad.

Som vi upptäckt under studiens gång, är det vissa sjukdomar som mer än andra kopplas till och påverkas av utvecklingen inom fosterdiagnostik. En sådan sjukdom är Downs syndrom. Därför skulle det vara intressant att, vid sidan av fosterdiagnostik, titta på hur just den sjukdomen gestaltas i medierna.

En annan studie vi själva gärna skulle ta del av, men som inte direkt har en koppling till journalistik, är sjukvårdspersonalens attityder till fosterdiagnostik, fosteravvikelse och abort. Vi

har tagit del av berättelser som tyder på att sjukvårdspersonalen inte ger objektiv och fullständig information om fosterdiagnostik till blivande föräldrar, vilket i hög grad påverkar utvecklingen i den här frågan

## Källförteckning

### Tidningsartiklar

- Bischofberger, Erwin (2007). *Människan har rätt att födas*. Svenska Dagbladet, 071211.
- Brinkemo, Per (2005). *Kärleken frågar inte efter det perfekta*. Expressen, 050130
- Frithiof, Elisabeth (2007). *Hur vill vi ha det - får alla vara med?* Dagens Samhälle, 071220.
- Göteborgs-Posten, insändare (2005). *Vem är fosterdiagnostik till för?* Göteborgs-Posten, 050223.
- Göteborgs-Posten, notis (2005). *Alla i väst får inte utökat ultraljud - Fosterdiagnostiken noggrannare i nästan hela landet*. Göteborgs-Posten, 051107.
- Hedlund, Anna (2005). *När det inte blir som man tänkt sig... -Hedvig föddes med Downs syndrom*. Göteborgs-Posten, 050531.
- Marteus, Ann Charlotte (2006). *Vad är en flicka värd?* Expressen, 060110.
- Moldin, Per & Broo Johansson, Lotta (1998). *DN Debatt: "Önskat barn ofta orsak till abort". Läkare och kurator slår larm: De fall som rapporteras utgör endast toppen av ett isberg*. Dagens Nyheter, 980624.
- Näslund, Ann-Sofie (2007). *Ja, vi vill ha kub-testet*. Expressen, 071202.
- Odlind Viveca (2007). *Medicinsk krönika – Vi behöver en levande debatt om fosterdiagnostik*. Dagens Medicin, 070412.
- Tarschys, Daniel (2005). *Inte bara professionen bör fatta beslut om etik*. Dagens Medicin, 050420.
- Tännsjö, Torbjörn (1996). *"Välj kön på ditt barn." Tillåt kvinnor göra abort om de inte är nöjda med könen på sitt barn, skriver Torbjörn Tännsjö*. Dagens Nyheter, 960324.
- Warne, Karin (2007). *Ofarligt blodtest gör många fostervattenprov onödiga*. Dagens Nyheter. 070711.

### Böcker, rapporter och avhandlingar

- Allan, Stuart (2002). *Media, Risk and Science*. Buckingham/Philadelphia: Open University Press.
- Asp, Kent (1986). *Mäktiga massmedier. Studier i politisk opinionsbildning*. Stockholm, Akademilitteratur.
- Bakshi, Ann-Sofie (2000). *Tilltro och misstanke. Genteknik och fosterdiagnostik i det offentliga samtalet*. Motala: Linköping Studies in Arts and Science.
- Beck, Ulrich (1986). *Risksambället. På väg mot en annan modernitet*. Göteborg/Frankfurt: Daidalos.
- Bennet, W. Lance/Entman, Robert M. (2001). *Mediated Politics: Communication in a Future of Democracy*. New York: Cambridge University Press.
- Björklund, Ulla/Pilo, Christina (2007). *Fosterdiagnostik*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Carlsson, Ulla (red.) (2003). *Mediebarometer 2002*. Göteborg: Nordicom.

- DHR/De Handikappades Riksförbund (2000). *Etik – Fosterdiagnostik. Påverkan och argument*. Stockholm: rapport om etiken kring fosterdiagnostik.
- Entman, Robert M. (2004). *Projections of power. Framing news, Public opinion, and U.S. Foreign policy*. Chicago/London: The University of Chicago Press
- Finer, David (2005). *Fokus Forskning. Vetenskapsjournalistikens olika roller*. Borgå: Sellin & Partner Bok och Idé AB.
- Foucault, Michel (1979). *The History of Sexuality, Volume 1: An introduction*. London: Allen Lane.
- Fröberg, Ulf et. al. (2008). *Medicinske Författningsbok 2008*. Lidingö: Institutet för Medicinsk Rätt AB.
- Galjaard, Hans (1994). *Prenatal Diagnosis: Foretelling the quality of life*. UNESCO Courier 47(9).
- Hadenius, Stig & Weibull, Lennart (1978). *Massmedier, en bok om press, radio & TV*. Falun: Albert Bonniers förlag.
- Hagberg, Stig & Witt, Katarina (1986). *Medicinske Journalistik*. Stockholm: Institutionen för vårdlärarutbildning, Högskolan för Lärarutbildning.
- Jarlbo, Gunilla (2004). *Krisjournalistik eller journalistik i kris? En forskningsöversikt om medier, risker och kriser*. Västerås: Krisberedskapsmyndighetens temaserie 2004:1.
- Jersild, P.C (2001). *Medicinske etik i fickformat*. Stockholm: Karolinska universitetssjukhuset
- Levi, Ragnar (2000). *Medical Journalism. Exposing Fact, Fiction, Fraud*. Lund: Studentlitteratur.
- McCombs, Maxwell (2006). *Makten över dagordningen: om medierna, politiker och opinionsbildningen*. Stockholm: SNS Förlag.
- Molina, Jennifer (2004). *Balancing risks: The framing of human genetics in online news media*. Canterbury: University of Canterbury.
- Petersson, Olof (1993). *Makt. En sammanfattning av maktutredningen*. Stockholm: Publica.
- Pressens samarbetsnämnd (2003). *Spelregler för press, radio och TV*. Stockholm: Tidningsutgivarnas förlag
- Rose, Nicholas (2007). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power and Subjectivity in the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press.
- Scheufele, Dietram A. (1999). *Framing as a theory of media effects*. Journal of Communication 49 (1), 103–122
- Socialstyrelsen (1988). *Fosterdiagnostik. Fakta och problembeskrivning*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2006). *Övervakning av fosterskador och kromosomavvikelser*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SBU/Statens Beredning för medicinsk utvärdering (2006). *Metoder för tidig fosterdiagnostik. En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Rapportnr. 182.

Statens Medicinsk-etiska Råd (2004). *Yttrande om införande av en ny fosterdiagnostisk metod*. Stockholm: Rapport Dnr 4/04.

Statens Medicinsk-etiska Råd (2006). *Etiska frågor kring fosterdiagnostik*. Stockholm: Rapport Dnr 28/06.

Strömbäck, Jesper/Nord, Lars (2004). *Medierna och demokratin*. Lund: Studentlitteratur.

Strömbäck, Jesper/Nord, Lars (2005). *Hot på agendan. En analys av nybetsförmedling om risker och kriser*. Västerås: Krisberedskapsmyndighetens temaserie 2005:7.

Strömbäck, Jesper (2004). *Den medialiserade demokratin*. Stockholm: SNS förlag.

## Internet

Allmänhetens Pressombudsman - Pressens Opinionsnämnd,

<<http://www.po.se/Article.jsp?article=1011>>. Hämtad 080325 klockan 16.30

Bibeln (2008), <<http://www.bibeln.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:30

Gensvar – Kunskapscentrum för ärftliga sjukdomar

<[http://www.medscinet.se/gensvar/chapter\\_frame.asp?hid=2&cid=27](http://www.medscinet.se/gensvar/chapter_frame.asp?hid=2&cid=27)>. Hämtad 080131 klockan 20:30.

Gotlands kommun (2008). <<http://www.gotland.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Gustavson, K. H. (2007), <<http://www.genpat.uu.se/node58>>. Hämtad 080314 klockan 13:50.

JLL/Jämtlands läns landsting (2008). <<http://www.jll.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Karolinska Universitetssjukhuset

<<http://www.karolinska.se/templates/Page.aspx?id=36310&epslanguage=SV>>. Hämtad 080131 klockan 20:35.

Landstinget Blekinge (2008). <<http://www.ltbleking.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Landstinget i Dalarna (2008). <<http://www.ltdalarna.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

LG/Landstinget i Gävleborg (2008). <<http://www.lg.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Landstinget Halland (2008). <<http://www.lthalland.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

LJ/Landstinget i Jönköpings län (2008). <<http://www.lj.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Landstinget i Kalmar (2008). <<http://www.ltkalmar.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Landstinget Kronoberg (2008). <<http://www.ltkronoberg.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Landstinget Sörmland (2008). <<http://www.landstinget.sormland.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

LUL/Landstinget i Uppsala län (2008). <<http://www.lul.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

LIV/Landstinget i Värmland (2008). <<http://www.liv.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

LTV/Landstinget Västmanland (2008). <<http://www.ltv.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

LVN/Landstinget i Västernorrland (2008). <<http://www.lvn.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

LIÖ/Landstinget i Östergötland (2008). <<http://www.lio.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

NLL/Norrbottnens läns landsting (2008). <<http://www.nll.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Regeringen, Handikappolitik. <<http://www.regeringen.se/sb/d/1928>>. Hämtad 080319 klockan 12:10.

SBU/Statens Beredning för medicinsk utvärdering (2008). <http://www.sbu.se/sv/Vetenskap--Praxis/Vetenskap-och-praxis/2010/>. Hämtad 080408 klockan 15:20

Sjukvårdsrådgivningen, <<http://www.sjukvardsradgivningen.se/artikel.asp?CategoryID=21863>>. Hämtad 080312 klockan 11:00

SKL/Sveriges Kommuner och Landsting (2007), <<http://www.skil.se/artikeldokument.asp?C=376&A=47007&FileID=166607&NAME=ungkultur%5Fny.pdf>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

SLL/Stockholms läns landsting (2008), <<http://www.sll.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Region Skåne (2008). <<http://www.skane.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Västra Götalandsregionen (2008). *"PGD - fosterdiagnostik i särskilda fall"* <<http://www.var.dvregion.se/sv/Tema1/Tema-Gravid/5-Fosterdiagnostik/PGD---fosterdiagnostik-vid-speciella-fall/>>. Hämtad 080408 klockan 14:20.

VLL/Västerbottens läns landsting (2008). <<http://www.vll.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

Västra Götalandsregionen (2008). *"Olika typer av fosterdiagnostik"* <http://www.var.dvregion.se/sv/Tema1/Tema-Gravid/5-Fosterdiagnostik/Olika-typer-av-fosterdiagnostik/>

University of Twente, <<http://www.tcw.utwente.nl/theorieenoverzicht/Theory%20clusters/Mass%20Media/Framing.doc/>>. Hämtad 080221 klockan 15:16

Vårdguiden, <<http://www.vardguiden.se/Article.asp?c=3278>>. Hämtad 080312 klockan 11:00

Westphal, Bärbel (2007), <<http://vxu.se/hum/publ/humanetten/nummer8/art0102.html>>. Hämtad 080402 klockan 16:00.

Örebro läns landsting (2008). <<http://www.orebroll.se>>. Hämtad 080404 klockan 11:00.

## Muntliga källor

Bergeå, Nils, chefsredaktör vid medicinska redaktionen på Dagens Medicin. Telefonsamtal för bakgrundsinformation om redaktionens struktur, den 31 mars 2008 klockan 11.30.

Jan Wahlström, professor emeritus i klinisk genetik samt sakkunnig i Statens Medicinsk -Etiska Råd. Telefonsamtal för bakgrundsinformation om fosterdiagnostik, den 5 mars 2008 klockan 15.10.

Ingemar Eckerlund, hälsoekonom på Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering. Telefonsamtal för bakgrundsinformation om fosterdiagnostik, den 25 februari klockan 11:00.

## Bilaga 1: Kodschema

### Fosterdiagnostik i nyhetsmedia

Kodschema – våren 2008

V1

– Vilken författare har skrivit artikeln?

.....

V2

– Vilken tidning?

- a) Dagens Nyheter
- b) Göteborgs-Posten
- c) Aftonbladet
- d) Expressen
- e) Dagens Medicin

V3

– Vilken typ av artikel?

- a) ledare
- b) nyhetsartikel
- c) insändare
- d) notis
- e) feature
- f) krönika
- g) debatt

V4

- Innehåller artikeln något riskperspektiv?

- a) Ja
- b) Nej

V5

- Innehåller artikeln något möjlighetsperspektiv?

- a) Ja
- b) Nej

V6

- Vilket är det dominerande/övergripande perspektivet?

- a) risk
- b) möjlighet
- c) båda perspektiv är betonade lika mycket/litet

V7

– Samhälls- eller individnivå?

- a) samhällsnivå
- b) individnivå

V8

– Vem är huvudaktör?

- a) forskare
- b) läkare
- c) politiker
- d) etiker
- e) sjuksköterskor/övrig vårdpersonal
- f) övriga, ej definierade experter och sakkunniga
- g) privatperson, egen erfarenhet (inkluderar anhöriga)
- h) privatperson, ej egen erfarenhet (t.ex. enkätundersökningar)

- i) journalisten/författaren

V9

- Vem är sekundär aktör?

- a) forskare
- b) läkare
- c) politiker
- d) etiker
- e) sjuksköterskor/övrig vårdpersonal
- f) övriga, ej definierade experter och sakkunniga
- g) privatperson, egen erfarenhet (inkluderar anhöriga)
- h) privatperson, ej egen erfarenhet (t.ex. enkätundersökningar)
- i) journalisten/författaren
- j) finns ingen sekundär aktör

V10

- Vem är birollsinnnehavare?

- a) forskare
- b) läkare
- c) politiker
- d) etiker
- e) sjuksköterskor/övrig vårdpersonal
- f) övriga, ej definierade experter och sakkunniga
- g) privatperson, egen erfarenhet (inkluderar anhöriga)
- h) privatperson, ej egen erfarenhet (t.ex. enkätundersökningar)
- i) journalisten/författaren
- j) finns ingen birollsinnnehavare

V11

– Vilket tema har artikeln?

- a) Naturvetenskapligt
- b) Samhällsvetenskapligt

V12

– Används personliga argument för att motivera betoningen av risk - eller möjlighetsaspekter?

- a) Ja
- b) Nej

V13

– Används ekonomiska argument för att motivera betoningen av risk - eller möjlighetsaspekter?

- a) Ja
- b) Nej

V14

– Används demokratiska argument för att motivera betoningen av risk - eller möjlighetsaspekter?

- a) Ja
- b) Nej

V15

– Används etiska argument för att motivera betoningen av risk - eller möjlighetsaspekter?

- a) Ja
- b) Nej

V16

– Används hälsoskäl som argument för att motivera betoningen av risk- eller möjlighetsaspekter?

- a) Ja
- b) Nej

V17

– Berättarform?

- a) Beskrivande
- b) Gestaltande
- c) Rapportering
- d) Egna värderingar/åsikter

V18

– Vilken tempus?

- a) dåtid
- b) nutid
- c) framtid

V19

– På vilket sätt återges fakta?

- a) återberättande
- b) direktciterade
- c) faktaruta
- d) blandning av minst två av ovanstående
- e) artikeln innehåller inga fakta

V20

– Hur mycket fakta om fosterdiagnostik innehåller artikeln?

- a) 0 %
- b) > 0 - < 25 %
- c) 25 - <50
- d) 50 - < 75%
- e) > 75%

## Bilaga 2: Kodsvar

### Kodsvar från samtliga artiklar och tidningar

Kodsvar- våren 2008

	VARIABEL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<b>ARTIKEL</b>																					
1	2006-01-10	DN-BBC	a	d	a	a	a	a	a	f	j	b	b	a	b	b	b	c	b	a	b
2	2006-03-30	Mia Holmgren	a	b	a	a	a	a	b	b	f	b	b	a	b	a	b	a	b	a	b
3	2007-12-16	Mia Holmgren	a	b	a	a	a	a	f	a	j	b	b	a	b	b	b	a	b	a	b
4	2007-12-12	ellen curtis kuus	a	c	a	a	c	a	i	g	j	b	b	b	b	a	b	d	b	e	a
5	2007-12-08	lisen andersson	a	g	a	b	a	a	i	g	e	b	a	b	b	a	b	d	b	a	b
6	2007-11-26	Karin Warne	a	b	a	a	a	b	g	b	f	a	a	a	b	a	b	a	b	d	d
7	2007-11-12	Torbjörn Peterson	a	e	a	b	a	a	b	g	j	b	b	b	b	b	b	a	b	a	b
8	2007-08-28	ossi carp	a	b	a	a	e	a	h	j	j	b	a	b	b	a	b	a	b	e	a
9	2007-07-12	Hanne Kjöller	a	a	a	a	a	a	i	e	f	b	a	b	b	a	a	d	b	a	b
10	2007-07-11	Karin Warne	a	b	a	a	b	a	g	b	c	b	a	a	a	a	a	a	b	d	c
11	2007-10-10	Annika Hamrud+Bodin	a	e	b	a	b	b	g	e	b	b	b	b	b	b	b	a	b	a	b
12	2007-05-04	Nina Björk	a	e	b	b	c	b	i	g	j	b	b	b	b	b	b	b	a	e	a
13	2007-04-10	Agneta Heins Berghamre	a	b	a	a	b	b	g	f	j	b	a	b	b	a	b	a	a	a	b
14	2007-04-04	Hugo Lagercrantz+Zetterström	a	g	b	a	b	a	i	f	b	a	b	b	b	b	a	d	b	a	c
15	2007-03-20	Britt-Marie Frost	a	g	a	b	a	a	i	f	g	a	a	b	b	a	b	d	b	d	c
16	2007-03-08	Ulrika Kärnborg	a	e	a	a	a	a	i	h	j	b	a	a	b	a	b	d	b	a	b
17	2007-03-08	Karin Bojs	a	b	a	a	c	a	f	f	i	b	b	b	b	a	a	a	b	a	b
18	2007-02-06	Gunilla Borgefors	a	b	a	a	b	a	b	a	g	a	b	b	b	b	a	a	c	d	c
19	2007-01-24	Hanne Kjöller	a	a	a	a	a	a	i	b	g	b	a	b	b	a	b	d	b	a	b
20	2006-10-19	DN - TT	a	d	a	b	a	b	b	f	j	b	b	b	b	b	b	c	b	e	a
21	2006-05-30	Birro Marcus	a	g	a	b	a	b	i	e	f	b	a	b	b	a	a	d	a	a	b
22	2006-04-15	Annika Carlsson	a	b	a	a	a	b	b	g	j	b	b	b	b	b	b	c	b	e	a
23	2006-02-23	Lotta Olsson	a	f	b	b	c	a	i	g	j	b	b	b	b	b	b	b	b	a	b

24	2007-02-27	DN	a	d	a	b	a	b	g	b	j	b	a	b	b	b	b	c	b	e	a
25	2007-11-06	maria ringborg	a	b	a	a	b	b	g	b	f	a	a	b	b	a	a	a	b	d	c
26	2007-05-27	maria ringborg	a	b	a	a	a	b	g	b	f	a	a	b	b	a	a	a	b	d	c
27	2005-01-04	mikael löfgren	a	e	a	b	a	b	i	f	g	b	a	b	a	a	a	d	b	e	a
28	2005-02-16	daniel tarschyes mfl	a	g	a	a	a	a	i	c	f	b	b	a	b	a	a	d	b	a	b
29	2005-07-03	Ulrika Kärnborg	a	e	a	a	c	a	i	d	j	b	b	b	a	a	b	d	b	e	a
30	2005-10-25	Maria Schottenius	a	b	a	b	a	a	d	f	j	b	b	b	b	a	b	a	b	e	a
31	2005-11-29	Tove Nandorf	a	b	a	a	a	a	c	a	f	b	b	b	b	a	b	a	b	e	a
32	2005-02-18	Hanne Kjöllér	a	a	a	b	a	a	i	g	f	b	b	b	b	a	a	d	b	a	b
33	2005-08-30	Jon Pelling mfl	a	b	b	a	b	a	b	b	g	b	b	b	a	b	a	a	b	e	a
34	2006-04-03	Carl Erland Andersson	a	f	b	b	c	a	i	d	f	b	a	b	b	a	b	d	b	e	a
35	2007-05-29	Nilsson/Scherlund	a	b	a	a	b	b	g	f	c	b	a	b	b	a	a	a	b	d	d
36	2005-11-28	Dagens Nyheter	a	d	b	b	c	a	c	j	j	b	b	b	b	b	b	c	b	e	a
37	2007-04-28	Björn Svensson	b	b	a	a	b	a	c	c	g	b	b	b	b	a	a	a	b	a	b
38	2007-08-26	Maria Löfgren Nicolai	b	b	a	b	a	a	g	e	j	b	a	a	a	a	b	a	b	c	c
39	2006-09-16	Maria Ljung	b	b	a	a	a	b	g	c	b	b	a	a	a	a	a	a	b	d	b
40	2006-09-21	Sara Rosén	b	b	a	a	b	a	a	b	a	a	b	b	b	a	a	a	b	d	d
41	2006-11-14	GP	b	a	b	b	c	a	i	g	c	b	b	b	b	b	b	d	b	d	b
42	2006-12-09	Nils Odén	b	b	b	a	b	a	f	j	j	a	b	b	b	b	b	a	b	e	a
43	2007-03-08	Malin Molenda	b	c	b	a	b	b	g	g	j	b	a	b	a	a	a	d	b	a	b
44	2007-04-08	Kristina Ahlinder	b	g	a	a	a	a	i	j	j	b	a	b	b	a	b	d	b	a	b
45	2007-05-29	Anders Fasth	b	g	a	a	b	a	i	f	j	b	b	b	b	a	a	d	b	a	e
46	2007-08-26	GP	b	d	a	a	b	a	f	j	j	a	b	b	b	a	a	c	b	c	e
47	2007-09-09	Monica Selin	b	g	a	a	a	a	i	j	j	b	a	a	b	a	b	d	b	d	c
48	2007-12-18	"Charlotte"	b	c	a	b	a	a	i	g	j	b	a	b	b	a	b	d	b	e	a
49	2007-12-20	GP	b	a	a	a	b	a	i	f	c	b	b	a	a	b	a	d	b	a	d
50	2006-08-30	Cecilia Klintö	b	b	a	a	a	a	b	f	f	b	b	b	b	a	a	a	b	d	e
51	2006-10-31	Lars Hamberger	b	g	a	a	a	a	i	f	j	b	b	b	a	a	a	d	b	a	d
52	2005-11-07	Göteborgs-Posten	b	a	a	b	a	a	c	f	g	b	b	b	a	a	b	a	b	e	a
53	2006-11-10	Maria Haldesten	b	a	a	a	b	a	i	b	c	b	b	a	a	a	a	d	b	a	b
54	2007-12-17	Peter Titus	b	g	a	b	a	b	g	g	g	b	a	b	b	b	b	b	b	e	a
55	2007-08-30	TT-AFP	b	b	a	a	a	b	g	g	j	b	a	b	b	a	b	a	b	a	b
56	2006-09-12	GP	b	a	a	a	b	a	i	c	e	b	b	a	a	a	b	b	b	a	b

57	2006-09-12	Maria Ljung	b	b	b	a	b	b	g	g	b	b	a	b	b	b	a	a	b	d	b
58	2006-12-10	Lotta Fredriksson	b	b	b	a	a	a	g	e	c	b	a	a	b	b	b	a	b	d	c
59	2006-12-21	Marina Malmgren	b	b	a	a	c	a	g	j	j	b	b	b	b	a	b	a	b	d	e
60	2007-02-12	Martina Frisk/TT Spektra	b	e	b	a	b	a	i	j	j	a	b	b	b	b	b	b	b	a	b
61	2007-12-13	Sylvia Hopen	b	b	a	b	a	a	e	j	j	b	b	a	b	b	b	a	b	d	b
62	2007-08-26	GP	b	d	b	a	b	a	e	g	j	b	b	b	a	b	b	a	b	a	c
63	2007-08-27	Kent Eikeland	b	b	a	a	a	a	h	g	g	b	a	a	a	a	b	a	b	a	b
64	2007-08-26	Maria Löfgren Nicolai	b	b	a	a	c	a	b	c	b	b	b	a	a	a	a	a	b	d	d
65	2007-04-27	Udo Sponberg	b	d	a	a	b	a	f	f	j	b	b	b	b	a	a	c	b	c	e
66	2007-04-28	Madeleine Sahlman	b	f	a	a	b	b	i	g	f	b	a	b	b	a	a	d	b	a	c
67	2007-06-18	Madeleine Sahlman	b	b	a	a	b	a	a	g	j	a	b	b	b	b	a	a	b	d	e
68	2007-05-29	Udo Sponberg	b	d	a	a	b	a	b	g	f	b	a	b	b	b	a	c	b	a	e
69	2007-04-29	Peter Lenken	b	f	a	a	b	b	i	c	g	b	a	b	b	a	a	d	b	a	b
70	2007-09-17	Peter Lenken	b	f	a	a	b	b	i	g	c	b	a	a	b	a	a	d	b	a	b
71	2007-10-23	Madeleine Sahlman	b	b	b	a	a	a	a	j	j	a	b	b	b	b	a	a	b	d	e
72	2005-12-23	Cecilia Lönnehed	b	b	a	b	a	b	g	g	f	b	a	b	a	a	b	a	b	e	a
73	2005-11-07	Göteborgs-Posten	b	b	a	b	a	a	c	f	g	b	b	a	a	a	b	a	b	d	c
74	2005-11-07	Göteborgs-Posten	b	b	a	a	a	a	b	e	f	b	b	a	a	b	a	a	b	d	c
75	2005-04-29	Göteborgs-Posten	b	d	a	a	c	a	b	e	g	b	b	b	a	a	a	a	b	d	d
76	2005-02-23	en väldigt trött mamma	b	c	a	a	a	b	i	f	j	b	a	b	b	b	b	d	b	a	b
77	2005-02-13	Margareta William-Olsson	b	b	a	a	c	a	b	f	g	b	b	b	b	a	a	a	b	d	c
78	2005-02-13	Margareta William-Olsson	b	b	a	a	c	b	g	g	e	b	a	b	b	b	a	a	b	b	b
79	2005-02-13	Margareta William-Olsson	b	b	b	a	b	b	g	g	b	b	a	b	b	b	a	a	b	d	b
80	2005-02-13	Margareta William-Olsson	b	b	a	b	a	b	g	g	e	b	a	b	b	a	b	a	b	e	a
81	2005-05-31	Anna Hedlund	b	b	a	b	a	b	g	g	e	b	a	b	b	a	b	a	b	d	b
82	2005-02-18	Göteborgs-Posten	b	d	a	a	c	a	c	c	j	b	b	b	b	a	b	c	b	e	a
83	2005-01-16	Charlotte Ohlsson	b	b	a	a	c	b	g	g	j	b	a	b	b	b	a	a	b	d	c
84	2005-12-31	Marina Malmgren	b	b	a	b	a	a	b	f	g	b	a	a	b	b	b	a	b	a	b
85	2005-11-07	Göteborgs-Posten	b	d	a	b	a	a	b	g	j	b	b	b	a	b	b	c	b	a	d
86	2005-11-07	Göteborgs-Posten	b	b	a	b	a	a	g	e	e	b	a	a	b	b	b	a	b	a	c
87	2005-10-31	Göteborgs-Posten	b	d	a	a	c	a	g	f	j	b	a	a	b	a	b	c	c	a	e
88	2005-06-01	Martina Westlye	b	c	a	b	a	b	g	b	f	b	a	b	b	b	a	d	b	a	b
89	2005-04-15	Karin Mattisson Askerup	b	b	a	a	c	a	a	e	b	a	a	b	b	b	a	a	b	d	d

90	2005-04-15	GP	b	d	a	a	a	a	e	j	j	b	b	b	b	b	a	c	b	a	b
91	2005-04-15	Karin Mattisson Askerup	b	d	b	a	b	a	f	f	g	b	b	a	b	b	b	a	b	a	b
92	2005-04-14	Sara Rosén	b	d	a	b	a	a	a	a	j	a	b	b	b	b	a	a	b	a	e
93	2007-05-27	Madeleine Sahlman	b	b	b	a	b	b	g	g	f	b	a	b	b	b	a	a	b	a	b
94	2007-05-29	Anne Johansson	b	b	a	a	b	b	g	g	f	b	a	a	b	b	a	a	b	a	b
95	2006-04-05	Geetinder Garewal/TT	e	b	a	a	a	a	f	b	g	b	b	a	b	a	b	c	b	a	b
96	2006-02-01	Mia Wärngård	e	b	b	a	b	a	b	j	j	b	b	b	b	b	a	a	b	e	a
97	2006-02-08	Madeleine Bäck	e	b	b	a	b	a	a	b	g	a	b	b	b	b	a	a	c	d	c
98	2006-06-14	Dagens Medicin	e	d	b	a	b	a	b	g	f	a	b	b	b	b	a	c	b	a	c
99	2006-08-23	Dagens Medicin	e	d	b	a	b	a	a	g	f	a	b	b	b	b	a	c	b	a	c
100	2006-09-06	Johanna Thorell	e	b	a	a	c	a	f	b	g	b	b	b	b	b	a	a	b	a	b
101	2006-09-20	Johan Nilsson	e	b	a	b	a	a	b	f	j	a	b	a	b	b	b	a	b	a	b
102	2006-10-11	Dagens Medicin	e	b	a	a	a	a	a	a	g	a	b	b	b	a	b	a	b	d	c
103	2006-10-18	Madeleine Bäck	e	b	b	a	b	a	b	a	g	a	b	b	b	b	a	a	b	d	d
104	2006-11-08	Johan Nilsson	e	b	a	a	a	a	f	b	g	b	b	b	a	a	b	a	b	d	c
105	2007-02-14	Johan Nilsson	e	b	a	a	b	a	a	b	f	a	b	b	b	a	b	a	c	d	d
106	2007-03-21	Britt-Marie Frost	e	g	a	b	a	a	i	a	g	b	a	b	b	a	a	d	b	a	b
107	2007-04-12	Anders Fasth+Wahlström	e	g	b	a	b	a	i	f	g	a	a	b	b	a	a	d	b	a	d
108	2007-04-12	Dagens Medicin	e	d	b	a	b	a	a	g	j	a	b	b	b	b	a	c	b	a	d
109	2007-04-12	Viveka Odling	e	f	a	a	b	a	i	e	g	a	b	b	b	a	b	d	b	a	d
110	2007-04-12	Daniel Tarschys	e	b	a	a	a	a	f	f	g	a	b	a	b	a	a	c	b	a	c
111	2007-05-09	Anna-Karin Andersson	e	b	b	a	b	b	g	b	j	a	b	b	b	b	b	a	a	e	a
112	2007-05-09	Christina Kennedy	e	b	a	b	a	b	f	c	b	b	a	b	b	b	b	c	b	e	a
113	2007-05-23	Madeleine Bäck	e	b	b	a	b	a	b	b	g	a	a	a	b	b	a	a	b	a	b
114	2007-06-07	Dagens Medicin	e	b	a	b	a	a	f	f	j	b	b	b	b	b	a	c	b	a	c
115	2007-08-29	Åsa Vilbäck	e	f	a	b	a	a	i	g	f	b	a	a	b	a	b	d	b	a	b
116	2007-11-07	Daniel Tarschys	e	b	a	a	a	a	d	g	e	b	b	b	b	a	a	d	b	a	c
117	2007-11-21	Anna-Karin Andersson	e	b	a	a	c	a	e	b	j	b	a	b	b	b	b	a	b	d	b
118	2007-12-12	Carl-Magnus Hake	e	b	a	b	a	a	a	g	e	a	a	b	b	b	a	a	b	d	b
119	2007-05-30	Johan Nilsson	e	b	a	a	c	a	f	c	j	b	b	b	b	b	a	a	b	d	b
120	2007-04-25	Dagens Medicin	e	g	b	b	c	a	i	b	c	b	b	b	b	b	b	d	b	a	d
121	2006-12-06	Dagens Medicin	e	d	a	b	a	b	b	g	f	b	a	b	b	b	a	c	b	a	b
122	2006-10-11	Dagens Medicin	e	d	b	a	b	b	b	g	f	b	a	b	b	b	a	c	b	a	b

123	2006-03-01	Göran Berg	e	g	a	b	a	a	i	c	f	b	b	b	a	a	b	d	b	a	b
124	2007-05-30	Johan Nilsson	e	b	a	a	b	a	f	b	c	b	b	b	b	a	a	a	b	d	c
125	2007-05-09	Johan Nilsson	e	b	a	a	c	a	f	b	g	b	a	b	b	b	a	a	b	d	c
126	2006-01-25	Dagens Medicin	e	d	b	b	c	a	c	j	j	b	b	b	b	b	b	c	c	a	e
127	2005-10-26	Lisa Jacobson	e	b	a	a	a	a	b	e	f	a	b	b	b	b	a	a	b	d	b
128	2005-08-24	Dagens Medicin	e	b	a	b	a	b	d	c	a	b	a	b	b	a	b	d	b	e	a
129	2005-04-20	Daniel Tarschys	e	g	a	a	a	a	d	b	f	b	b	b	b	a	b	d	b	a	b
130	2005-04-06	Charlotta Grunewald	e	g	a	a	b	a	f	d	g	b	a	b	b	a	a	d	b	a	d
131	2005-02-16	Dagens Medicin	e	d	a	b	a	a	d	g	c	b	b	a	b	a	b	c	b	a	e
132	2005-02-23	Dagens Medicin	e	d	a	b	a	a	c	c	j	b	a	b	b	a	b	c	b	e	a
133	2005-05-25	Tine Dommerud	e	b	a	b	a	a	b	e	g	b	b	a	b	b	a	a	b	a	b
134	2005-02-16	Carina Hägg mfl.	e	g	a	a	a	a	e	b	e	b	b	a	a	b	b	d	b	a	c
135	2007-05-29	Aftonbladet	c	b	b	a	b	b	g	f	f	a	a	b	b	a	a	a	b	d	b
136	2007-03-11	Britt Peruzzi	c	b	a	a	a	a	b	e	g	b	a	b	a	a	a	a	b	a	b
137	2007-02-17	Cecilia Gustavsson	c	b	a	a	a	a	g	f	e	b	a	b	b	a	a	a	b	d	b
138	2006-05-18	Aftonbladet	c	b	a	b	a	a	f	f	c	b	b	b	b	a	b	a	b	d	b
139	2006-04-05	Belinda Olsson	c	f	a	a	a	a	i	c	f	b	a	b	a	a	b	d	b	e	a
140	2007-03-11	Britt Peruzzi	c	b	a	a	c	b	g	g	b	b	a	b	b	a	b	a	a	a	b
141	2007-11-19	Kajsa Sigvardsson	c	b	a	a	b	a	b	b	g	b	a	b	a	b	a	a	b	d	c
142	2007-11-19	Kajsa Sigvardsson	c	b	a	a	b	a	b	c	g	b	a	b	a	b	a	a	b	d	c
143	2007-02-08	Aftonbladet	c	f	a	b	a	a	i	g	f	b	a	b	b	a	a	d	b	a	b
144	2007-08-10	Aftonbladet	c	b	b	a	b	b	g	e	j	b	b	b	b	b	b	a	b	e	a
145	2007-06-09	Aftonbladet	c	d	b	a	b	b	g	j	j	b	a	b	b	b	b	c	a	e	a
146	2007-06-09	carina bergfeldt	c	d	b	a	b	b	g	j	j	b	b	b	b	b	b	c	a	e	a
147	2007-06-05	kerstin nilsson	c	b	a	b	a	b	g	b	e	b	a	b	b	b	a	a	a	e	a
148	2007-02-01	malin axelsson	c	d	a	a	c	a	e	j	j	a	b	b	b	b	a	a	b	b	c
149	2007-02-05	carina bergfeldt	c	b	b	a	b	b	g	j	j	b	b	b	b	b	b	a	b	e	a
150	2007-01-31	Kajsa Sigvardsson	c	b	a	a	a	b	g	b	j	b	b	a	b	b	b	a	a	e	a
151	2006-11-16	Claes Petersson	c	b	b	a	b	b	g	j	j	b	b	b	b	b	b	a	a	e	a
152	2006-10-10	Lena Olsson	c	b	b	b	c	b	g	j	j	b	a	a	a	b	b	a	b	a	b
153	2006-10-03	AnnSofie Näslund	c	d	a	b	a	a	b	j	j	b	b	b	b	a	b	a	b	a	b
154	2006-10-01	Cecilia Gustavsson	c	b	a	b	a	b	g	e	j	b	a	b	b	b	b	a	a	e	a
155	2006-10-01	Cecilia Gustavsson	c	b	b	a	b	b	g	j	j	b	a	b	b	b	b	a	a	e	a

156	2006-10-01	Cecilia Gustavsson	c	b	b	a	b	a	g	e	j	b	b	b	b	a	a	b	e	a
157	2006-08-30	Jens Kärrman	c	b	b	a	b	b	g	j	j	b	a	b	b	b	a	b	e	a
158	2006-08-27	Nneka Amu	c	b	b	b	c	b	g	e	j	b	b	b	b	b	a	a	e	a
159	2006-08-27	Aftonbladet	c	b	b	b	c	b	g	e	b	b	b	b	b	b	a	a	e	a
160	2006-08-19	Christoffe Bjäreborn	c	b	b	b	c	b	g	g	j	b	b	b	b	b	a	b	e	a
161	2006-04-17	carina bergfeldt	c	b	b	b	c	b	g	j	j	b	b	b	b	b	a	b	e	a
162	2006-04-07	Aftonbladet	c	c	b	a	b	b	g	f	e	a	b	b	b	a	b	c	b	b
163	2006-01-20	Olivia Svensson	c	b	b	a	b	b	g	g	j	b	b	b	b	a	a	b	a	b
164	2007-02-17	Cecilia Gustavsson	c	b	a	b	a	b	g	f	j	b	a	b	b	a	b	a	b	c
165	2007-02-06	Aftonbladet	c	c	a	a	c	a	a	f	a	a	b	b	b	b	a	a	c	a
166	2006-01-29	Sofia Wadensjö	c	b	a	a	c	b	g	b	f	b	a	b	b	a	b	a	a	e
167	2007-12-06	Susanne Nylén	c	b	b	b	c	b	g	b	j	b	b	b	b	b	a	a	e	a
168	2007-09-22	Mattias Carlsson	c	b	b	b	c	b	g	j	j	b	b	b	b	b	a	a	e	a
169	2007-03-08	Emma Löfgren	c	b	a	b	a	b	g	g	b	b	b	b	b	b	a	a	e	a
170	2007-02-27	malin axelsson	c	b	a	b	a	b	g	b	j	b	a	b	b	b	a	b	e	a
171	2006-09-12	niklas strömberg mfl	c	b	b	a	b	b	g	j	j	b	a	b	b	b	a	b	e	a
172	2006-05-16	johan gunnarsson	c	b	a	a	a	b	g	b	f	b	a	b	b	a	b	a	a	b
173	2007-05-05	annika lindqvist	c	b	b	a	b	b	g	b	f	b	a	b	b	a	a	b	a	c
174	2007-05-25	johan forsberg	c	b	b	a	b	b	g	b	j	b	a	b	b	b	a	b	b	b
175	2005-11-19	Cecilia Gustafsson	c	b	a	b	a	b	g	f	e	b	a	b	b	b	a	a	b	d
176	2005-10-27	Aftonbladet	c	d	b	a	b	a	g	a	j	b	b	b	b	b	a	c	b	d
177	2005-06-01	Linda Hjertén	c	b	b	a	b	b	g	g	j	b	a	b	b	b	a	b	b	b
178	2005-04-16	Emmy Sundqvist	c	b	b	a	b	a	a	g	f	b	a	b	b	b	a	a	b	d
179	2005-07-21	Aftonbladet	c	d	a	a	a	b	b	g	j	b	a	b	b	b	b	a	b	d
180	2007-05-04	Carl V Andersson	d	b	b	a	b	b	g	e	j	b	a	b	a	a	a	a	b	d
181	2007-07-24	Tobias Roswall	d	b	b	b	c	b	b	g	j	b	b	b	b	b	a	a	e	a
182	2006-03-11	Isobel Hadley-Kamptz	d	g	a	a	c	b	g	c	f	b	a	b	a	a	b	d	b	e
183	2007-10-22	Natalia Kazmierska	d	e	b	a	b	b	i	g	e	b	b	b	b	b	d	b	e	a
184	2006-01-01	Mats Pettersson	d	b	b	a	b	a	g	g	j	b	a	b	b	b	a	b	e	a
185	2006-01-10	Ann Charlotte Marteus	d	a	a	b	a	a	i	b	j	b	b	a	a	b	b	d	b	a
186	2006-05-04	Åsa Asplid/Anna Wahlgren	d	b	b	a	b	b	g	e	j	b	a	b	b	b	a	a	b	d
187	2006-06-18	Linda Skugge	d	f	b	a	b	b	i	b	j	b	a	b	b	b	d	b	e	a
188	2006-10-15	Katerina Janouch	d	e	a	a	b	b	i	g	j	b	a	b	b	b	d	b	c	b

189	2006-10-31	Robert Börjesson	d	b	a	a	a	b	b	e	j	b	a	b	b	b	b	a	b	e	a
190	2007-01-18	Robert Börjesson	d	b	b	a	b	a	a	f	j	a	b	b	b	b	a	a	b	d	c
191	2007-04-06	Isobel Hadley-Kamptz	d	e	b	a	b	b	g	b	e	b	a	b	b	b	a	b	b	e	a
192	2007-09-20	Ola Lagerström	d	b	b	a	b	b	e	g	g	b	a	b	b	a	a	a	b	e	a
193	2007-12-01	Jessica Isaksson	d	b	a	a	a	a	e	a	g	b	a	b	b	a	a	a	b	d	e
194	2007-12-02	AnnSofie Näslund	d	b	a	a	c	a	g	g	c	b	a	b	a	a	a	a	b	d	b
195	2007-12-01	Jessica Isaksson	d	b	b	a	b	b	g	g	g	b	a	b	b	b	b	a	b	e	a
196	2006-04-16	Karin Wik	d	b	b	b	c	b	f	b	j	b	b	b	b	b	b	a	b	c	c
197	2006-02-19	Ninni Schulman	d	b	b	a	b	b	g	g	b	b	a	b	b	b	b	a	b	a	b
198	2006-04-16	Gunnar Johansson	d	b	b	a	b	b	g	g	e	b	a	b	b	b	b	a	b	a	b
199	2007-05-28	Annie Hellström	d	b	a	a	b	b	g	g	f	b	a	b	b	a	a	a	b	d	c
200	2007-05-28	Annie Hellström	d	b	a	a	b	b	g	g	f	b	a	b	b	a	a	a	b	d	c
201	2005-01-30	Per Brinkemo	d	b	a	a	c	b	g	h	e	b	a	b	b	a	a	b	b	c	b
202	2005-06-20	Patrik Andersson	d	b	b	a	b	b	g	g	g	b	a	b	b	b	a	a	b	e	a
203	2005-03-29	Anna Bengtsson	d	d	a	a	a	a	f	a	j	a	b	b	b	b	a	c	b	a	e
204	2005-09-04	Anna Båsen	d	b	a	a	b	b	g	g	g	b	a	b	b	b	a	a	b	a	c
205	2007-05-29	Annie Hellström	d	b	b	a	b	b	g	g	f	b	a	b	b	b	a	a	b	a	b
206	2007-05-30	Johannes Forsberg	d	a	a	a	b	a	i	c	g	b	b	b	b	a	a	d	b	a	b