

## Socialutskottets yttrande

1984/85:2 y

### om artificiella inseminationer

#### *Till lagutskottet*

Lagutskottet har beslutat inhämta yttrande från socialutskottet över proposition 1984/85:2 om artificiella inseminationer jämte med anledning av propositionen väckta motioner, såvitt propositionen och motionerna berör socialutskottets beredningsområde. Med anledning av propositionen har följande motioner väckts, nämligen motionerna 1984/85:15 av Anita Bråkenhielm (m) och Gunnar Biörck i Värmdö (m), 1984/85:16 av Lennart Pettersson m. fl. (s), 1984/85:17 av Ingemar Eliasson m. fl. (fp), 1984/85:18 av Helge Hagberg m. fl. (s), 1984/85:19 av Bertil Fiskesjö m. fl. (c), 1984/85:20 av Ulla-Britt Åbark (s) och Hans Göran Franck (s), 1984/85:21 av Björn Körlof m. fl. (m), 1984/85:22 av Lars Werner m. fl. (vpk), 1984/85:23 av Christer Eirefelt (fp) och Hans Petersson i Röstånga (fp), 1984/85:24 av Allan Åkerlind (m) och Tore Nilsson (m), 1984/85:25 av Anna Wohlin-Andersson (c) och Ivar Franzén (c) samt 1984/85:26 av Margit Gennser m. fl. (m).

#### Utskottet

Propositionen innehåller förslag till lagstiftning beträffande artificiell insemination, dvs. införande av sperma i en kvinna på konstlad väg. Till grund för propositionen ligger inseminationsutredningens betänkande (SOU 1983:42) Barn genom insemination. Lagförslagen består av dels en helt ny lag om insemination, vilken skall reglera inseminationsverksamheten som sådan, dels vissa ändringar i föräldrabalken och sekretesslagen (1980:100).

Insemination av kvinnor har förekommit i Sverige i blygsam omfattning sedan flera decennier men har under senare år ökat i omfattning. I flertalet fall sker insemination med sperma från en anonym man, s. k. *givarinsemination*, men i mindre utsträckning sker också insemination med sperma från kvinnans make eller samboende man, s. k. *makeinsemination*. Under senare tid har det i Sverige årligen fötts ca 230 barn efter givarinsemination och ca 40 barn efter makeinsemination. Någon särskild lagstiftning för inseminationsverksamheten finns inte f. n., utan verksamheten har betraktats som vilken medicinsk behandling som helst och således bedrivits från så gott som uteslutande medicinska utgångspunkter.

När det gäller frågan om *lagreglering av inseminationsverksamheten* framhåller departementschefen att han finner det uppenbart att insemination fyller en funktion för de makar eller andra samboende par som inte kan få barn på naturlig väg. Enligt hans mening är det inte godtagbart att denna

verksamhet kan bedrivas utan särskild tillsyn från samhällets sida och utan att lagstiftaren har tagit ställning till de delvis mycket känsliga frågor som verksamheten ger upphov till. Man bör därför inte dröja med lagstiftning på området.

I *motion 1984/85:26 (m)* hemställs bl. a. att förslaget till lag om insemination avslås i dess helhet. Enligt motionärerna borde grundläggande värderingsskillnader ha fått en vidare belysning, allra helst som en ny lag om insemination kan komma att påverka framtida lagar på det medicinska fältet. Vidare framhålls bl. a. att lagförslaget berör principiellt utomordentligt väsentliga frågor, nämligen om samhället (staten) skall ha rätt att kontrollera förhållanden som berör människors allra mest privata sfär.

I *motion 1984/85:19 (c)* föreslås att regler angående givarinsemination utgår ur lagförslaget. Motionärernas förslag innebär att det för givarinsemination inte skall gälla andra regler än för makeinsemination. Det främsta skälet till motionärernas ståndpunkt är att regeringens lagförslag innebär att spermagivarens anonymitetsskydd begränsas (se vidare nedan).

Utskottet vill inledningsvis erinra om att insemination bara är en av flera tänkbara metoder att behandla barnlöshet. Den snabba utvecklingen av olika medicinska tekniker på detta område har på senare tid rest nya etiska problem och inger viss oro inför framtiden. Socialutskottet har nyligen utförligt behandlat dessa frågor i betänkande SoU 1984/85:4, vartill hänvisas. Rent allmänt kan emellertid sägas att lagstiftaren alltför sent uppmärksammat den utveckling som skett. Det är angeläget att man i framtiden har en bättre beredskap för att i tid hindra icke önskvärda utvecklingstendenser.

När det gäller insemination kan konstateras att sådan har utförts under lång tid och på senare år också i avsevärd omfattning. Enligt utskottets mening är det därför hög tid att en lagstiftning som tillvaratar barnens intressen kommer till stånd på detta område. Särskilt verksamheten med givarinsemination rymmer så mycket av etiska och psykosociala aspekter att det bör ankomma på statsmakterna att ta ställning till om och under vilka förutsättningar den skall få bedrivas.

Motion 1984/85:26 (m), som i här aktuell del innebär att inseminationsverksamheten även i fortsättningen skall lämnas oreglerad, avstyrks. När det gäller motion 1984/85:19 (c) vill utskottet i det här sammanhanget endast framhålla att det enligt utskottets mening framför allt är verksamheten med givarinsemination som kräver en närmare reglering. Frågan om spermagivarens anonymitetsskydd återkommer utskottet till längre fram i yttrandet.

En allmän förutsättning för att insemination skall få utföras är enligt propositionen att kvinnan är *gift eller bor tillsammans* med en man under äktenskapsliknande förhållanden. Departementschefen framhåller att verksamheten med givarinsemination, i varje fall f. n., bör begränsas till de fall som har medfört att metoden har börjat användas, nämligen då det av olika skäl brister i de naturliga förutsättningarna att nå ett havandeskap.

I motion 1984/85:22 (vpk) begärs att lagen skall ha sådan lydelse att även kvinnor som inte är gifta eller samboende med någon man skall ha rätt till insemination, dvs. givarinsemination. Motionärerna framhåller att man inte skall göra skillnad mellan olika grupper av kvinnor med hänsyn till den samlevnadsform de har valt, utan lagstiftningen bör vara neutral i förhållande till hushålls- och samlevnadsförhållanden.

I likhet med inseminationsutredningen och departementschefen anser utskottet att det inte kan anses som en allmän mänsklig rättighet att under alla förhållanden få tillgång till givarinsemination. Samhället bör inte medverka till en så känslig verksamhet som givarinsemination om inte barnet kan antas få en positiv utveckling. Det råder knappast några delade meningar om att det är önskvärt att ett barn har inte bara en mor utan även en far. Redan den omständigheten att inseminationsbarnets sociale far inte är den biologiske fadern kan ge upphov till problem. Att helt beröva barnet en fadersgestalt anser utskottet inte godtagbart. Barnets bästa måste här gå före likställigheten mellan olika kvinnogrupper. Med hänvisning härtill avstyrker utskottet motion 1984/85:22 (vpk) i här aktuell del.

Frågan om *förbud mot givarinsemination* tas upp i två motioner. Det gäller *motionerna 1984/85:21 (m)* (förstahandsyrkandet) och *1984/85:25 (c)*, som båda innehåller krav på att givarinsemination skall förbjudas. Den först nämnda motionen innehåller dessutom ett krav på att förbudet skall vara straffsanktionerat. Motionärerna yrkar avslag på propositionen och begär att ett nytt förslag skall föreläggas riksdagen i enlighet härmed. I motion 1984/85:21 (m) framhålls att det saknas forskning om situationen för de barn som avlats genom givarinsemination och för de familjer som de växer upp i och att man därför bör vara försiktig med lagstiftning på området. Motionärerna ställer sig mycket tveksamma till om det alls är möjligt för vare sig föräldrar eller givare att till fullo föreställa sig vilka svårbemästrade problem som i sinom tid kan aktualiseras på grund av att ett barn har kommit till efter givarinsemination. Risken är påtaglig att barnet kan fara illa av att få veta att det har kommit till genom givarinsemination och att den biologiske fadern är en främling. Möjligheten för barnet att få reda på vem som är den biologiske fadern utgör enligt motionärerna inte någon garanti mot att barnet skall undgå bestående skadeverkningar av psykisk och psykosocial karaktär. Sammanfattningsvis menar motionärerna att givarinsemination kan ge upphov till så allvarliga etiska, psykologiska och sociala problem för berörda personer att verksamheten bör förbjudas. Också i motion 1984/85:25 (c) påtalas att givarinsemination kan skapa till synes olösliga problem för såväl barnet som den biologiske fadern, varför verksamheten inte bör tillåtas.

Av propositionen framgår att några remissinstanser har förordat ett förbud mot givarinsemination, eftersom verksamheten innefattar svåra etiska avvägningar. Departementschefen menar emellertid att verksamheten har nått en sådan omfattning att det inte skulle te sig rimligt att nu förbjuda den.

även om man – som några remissinstanser framhållit – skulle hysa tveksamhet från etiska synpunkter inför denna befruktningsslag. Departementschefen framhåller vidare att det är angeläget att verksamheten bedrivs i kontrollerade former och att det blivande barnets bästa tillgodoses så långt det är möjligt.

Utskottet instämmer i vad departementschefen har anfört i denna fråga men vill därutöver tillägga följande. Minst 10 % av alla parförhållanden är ofrivilligt barnlösa. Givarinsemination är den inseminationsform som kvantitativt sett har den största betydelsen för att lösa deras problem. Ett förbud mot den verksamheten skulle sannolikt leda till en ökad risk för att sådan insemination sker i okontrollerade former, vilket vore olyckligt.

En viktig förutsättning för att givarinsemination skall få bedrivas är också att barnets intressen kan tillgodoses på ett godtagbart sätt. Utskottet vill härvid erinra om inseminationsutredningens bedömning att utgångsläget för ett inseminationsbarn i allmänhet får anses vara ganska gott. Barnet är ju i högsta grad önskat och planerat och det barnlösa paret lever i regel i ett stabilt förhållande. Med dessa uttalanden avstyrker utskottet motion 1984/85:21 (m) i här aktuell del och motion 1984/85:25 (c).

Den fråga som har tilldragit sig störst uppmärksamhet inte bara under utredningsarbetet och remissbehandlingen utan också i den allmänna debatten gäller *barnets rätt att få veta sitt ursprung*, en fråga som alltså sammanfaller med frågan om spermagivarens anonymitetsskydd. I propositionen föreslås att ett barn som kommit till genom givarinsemination skall ha rätt att, när det har uppnått tillräcklig mognad, få veta vem som är dess biologiske far (4 § lagförslaget). Barnet (och endast barnet självt) har då rätt att få del av de uppgifter om spermagivaren, bl.a. namnet, som har antecknats i den särskilda journal som skall föras vid det sjukhus där inseminationen har ägt rum. Frågan om i vad mån barnet över huvud taget skall upplysas om att det har kommit till genom givarinsemination regleras inte i lagförslaget utan överlämnas till föräldrarna. Departementschefen anser emellertid att föräldrarna bör upplysa barnet om detta vid lämplig tidpunkt (prop. s. 15 och 27).

När det gäller frågan om barnets rätt att få veta vem givaren är bryter sig åsikterna avsevärt, inte minst bland remissinstanserna. Inte heller inseminationsutredningen är helt enig på den punkten. Departementschefen säger sig ha förståelse för att denna fråga kan vara föremål för olika uppfattningar. Men om man liksom han utgår från att barnet som regel skall få reda på att det har kommit till genom insemination, talar enligt hans mening övervägande skäl för att barnet inte rimligen bör utestängas från tillgängliga uppgifter om vem som är den biologiske fadern. Till skillnad från en del remissinstanser tror inte departementschefen att man på allvar behöver befara att den föreslagna ordningen skall skada relationerna i barnets familj och inte heller att den kommer att skapa oöverkomliga problem för inseminationsverksam-

heten på grund av brist på lämpliga givare.

I motionerna 1984/85:16 (s), 1984/85:18 (s), 1984/85:20 (s) och 1984/85:23 (fp) yrkas avslag på propositionen såvitt avser förslaget om barnets lagstadgade rätt att få del av uppgifter om givaren (4 § i lagförslaget). Sammantaget pekas det i dessa motioner på bl. a. följande faktorer. Opinionsen är mycket splittrad i denna fråga. Det saknas pålitligt belägg för vad som är bäst för barnet i det här sammanhanget. Den föreslagna bestämmelsen kan leda till att det blir svår brist på lämpliga spermagivare. En undersökning vid fertilitetslaboratoriet i Malmö visar att nästan alla föräldrar vill att givaren skall vara anonymitetsskyddad. Om bestämmelsen antas kan många kvinnor låta sig insemineras illegalt, kanske utomlands.

Som nämnts tidigare i yttrandet anser motionärerna i motion 1984/85:19 (c) att det mest avgörande skälet till att lagförslaget i propositionen inte kan godtas är att förslaget innebär att spermagivarens identitet skall kunna röjas. Motionärerna tror inte att verksamheten med givarinsemination kommer att fungera på det sätt som lagförslaget förutsätter, bl. a. eftersom föräldrarna i regel inte kommer att upplysa barnet om hur det har kommit till. Även om verksamheten i enstaka fall kan komma att fungera på det sätt lagförslaget utgår från, ifrågasätter motionärerna om detta är till gagn för vare sig föräldrar, barn eller spermagivare. Enligt motionärerna kan avslöjandet av spermagivaren i värsta fall leda till att annars harmoniskt fungerande familjer slits sönder – såväl barnets som spermagivarens.

Frågan om anonymitetsskyddet är den mest kontroversiella och svårbedömda beträffande hela inseminationsverksamheten. Svårigheten består huvudsakligen i att det finns tre parter vars intressen skall beaktas, nämligen inseminationsbarnets, föräldrarnas och spermagivarens samt att dessa parter intressen åtminstone delvis står emot varandra. Denna intressekonflikt måste enligt utskottets bestämda mening lösas med utgångspunkt från att barnets behov och intressen skall sättas främst. Föräldrarna och spermagivaren är ju vuxna människor som själva kan bestämma om de vill ikläda sig det ansvar som följer av deras handlande enligt de regler som gäller. Barnet (eller kanske snarare det blivande barnet) har däremot av naturliga skäl ingen som helst möjlighet att påverka sin framtida ställning. Det måste därför ankomma på lagstiftaren att ta ansvar för den saken.

Från flera håll har den åsikten framförts att föräldrarna i regel inte talar om för sitt barn att det har kommit till genom givarinsemination och att en bestämmelse som ger barnet rätt att få reda på vem som är den biologiske fadern därför blir utan nämnvärd betydelse. Utskottet anser det emellertid troligt att det efter hand blir allt mera vanligt att föräldrarna berättar för barnet hur det kommit till. För detta talar bl. a. det förhållandet att inseminationsverksamheten först på senare tid har blivit mer allmänt känd – inte minst genom detta lagstiftningsärende – vilket kan förväntas leda till en mer naturlig inställning till dessa frågor och öka föräldrarnas beredskap att vara öppna och ärliga mot sina barn. Man måste också räkna med att vissa

barn mer av en tillfällighet kan få vetskap eller i varje fall misstanke om att den rättslige och sociale fadern inte är densamme som den biologiske. Det kan t.ex. komma fram om föräldrarna separerar eller vid gräl dem emellan. Det finns alltså anledning att tro att åtskilliga barn kommer att få veta eller misstänka – t. ex. vid jämförelser av utscenden – att de har kommit till genom givarinsemination. Hur stor del av dessa barn som sedan har intresse av att vilja ta reda på vem som är den biologiske fadern är svårt att säga, men man torde kunna utgå från att det alltid kommer att finnas vissa barn som har detta önskemål.

Ett barn som vid mogen ålder uttalar en bestämd vilja att få klarhet i sitt biologiska ursprung måste antas ha ett seriöst intresse av att få veta detta. Ett sådant önskemål bör respekteras. Enligt utskottets mening måste därför lagstiftaren se till att inte barnet redan på förhand berövas möjligheten att få veta vem som är dess biologiske far. Endast barnet självt torde – vid tillräcklig mognad – kunna avgöra vad som ligger i dess intresse i det här sammanhanget. Det bör också påpekas att svensk lagstiftning i andra sammanhang hävdar principen att barn bör ha rätt att känna till sina biologiska föräldrar. Utskottet anser att den principen bör gälla alla barn oavsett hur de har avlats och därmed också barn som har kommit till efter givarinsemination.

Mot bakgrund av vad som anförts ovan ställer sig socialutskottet bakom regeringens förslag i denna del och avstyrker samtliga här behandlade motioner.

*De närmare förutsättningarna för verksamhet med givarinsemination* anges i 3 § lagförslaget. Där föreskrivs till att börja med att givarinsemination får utföras endast på allmänna sjukhus och under överinseende av läkare med specialistkompetens i gynekologi och obstetrik. Vidare föreskrivs att insemination får utföras endast om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden. Den ansvarige läkaren skall pröva denna fråga mot bakgrund av det aktuella parets medicinska, psykologiska och sociala förhållanden.

Departementschefen framhåller att verksamheten med givarinsemination inte bara rymmer medicinska frågor utan också problem av etisk och psykosocial natur. Det är därför viktigt att verksamheten anförtros åt läkare med erfarenhet av barnlöshetsutredningar och att garantier skapas för att den bedrivs under etiskt godtagbara former. Det bör också finnas tillgång till psykologisk expertis som kan biträda läkaren i den psykosociala utredningen. Departementschefen anser därför att givarinsemination endast skall få utföras på allmänna sjukhus. De krav som sålunda ställs på verksamheten torde enligt departementschefen leda till att verksamheten kommer att begränsas till de större och resursstarkare inrättningarna.

*I motion 1984/85:15 (m)* yrkas en delvis ändrad lydelse av 3 § i lagförslaget. Motionsförslaget innebär att – efter tillstånd av socialstyrelsen – givarinse-

mination skall få utföras av gynekologer även vid privata sjukhus och i öppen vård, såväl offentlig som privat. Motionärerna framhåller att kompetensen och lämpligheten att syssla med svår fertilitetsproblematik ofta inte har att göra med avancerade tekniska resurser och givetvis aldrig med vem som är arbetsgivare. Vidare yrkas i denna motion att riksdagen uttalar sig för att det inte alltid skall vara nödvändigt att hela patientundersökningen inför en givarinsemination och uppföljningen efter en sådan sker vid den klinik där själva inseminationen utförs. Motionärerna framhåller att det skulle ställa till köproblem och onödiga geografiska bekymmer, framför allt i glesbygd, om hela processen måste skötas vid större sjukhus.

I *motion 1984/85:17 (fp)* yrkas att det i regeringsförslaget intagna kravet på att givarinsemination skall få utföras endast "vid allmänna sjukhus" skall utgå, liksom kravet på att läkaren skall företa sin lämplighetsprövning "med hänsyn till makarnas eller de samboendes medicinska, psykologiska och sociala förhållanden". Vidare yrkas att regeringsförslaget kompletteras med en bestämmelse som innebär att en förutsättning för att givarinsemination skall få utföras är att ansvarig läkare kan visa att de journaler som upprättas i samband med behandlingen förvaras på ett sätt som garanterar integriteten för spermagivare, föräldrar och barn. Socialstyrelsen skall svara för denna prövning. Motionärerna framhåller att frågan om förvaringen av journalerna är så viktig att endast de läkare eller kliniker, som har en journalförvaring som garanterar sekretessen för de inblandade, bör ges tillstånd att utföra givarinsemination. Om dessa villkor för journalförvaring uppfylls anser motionärerna att även privatpraktiserande gynekologer bör få möjlighet att utföra givarinsemination. Motionärerna säger sig vidare kunna acceptera att den för inseminationen ansvarige läkaren genom samtal eller på annat sätt skapar sig en bild av parets förmåga att fungera som goda föräldrar till ett inseminationsbarn, men inte att dessa samtal skall drivas så långt att det blir fråga om en "psykosocial utredning". I normalfallet anser motionärerna att de blivande föräldrarna själva måste ta huvudansvaret för bedömningen av sin förmåga att klara föräldraskapet.

Vad gäller hanteringen av de särskilda journaler som skall upprättas vid givarinsemination – där uppgifter om givaren skall antecknas – delar utskottet motionärernas uppfattning om vikten av att dessa journaler förs och förvaras på ett sådant sätt att integriteten för de inblandade kan garanteras. Den i propositionen föreslagna ordningen innebär att dessa journaler kommer att vara sekretesskyddade i förhållande till alla utom inseminationsbarnet självt (när det uppnått tillräcklig mognad). Ansvar för att journalerna förvaras så att uppgifterna inte kan åtkommas av obehöriga åvilar sjukhuset. Det ankommer på socialstyrelsen att meddela allmänna råd om de närmare rutiner som erfordras för att uppnå fullständig säkerhet i journalhanteringen.

Beträffande den av motionärerna ifrågasatta begränsningen till allmänna sjukhus gör utskottet följande överväganden. Som anförs av departements-

chefen omfattar verksamheten med givarinsemination såväl medicinska som etiska, psykologiska och sociala frågor. Verksamheten bör därför få utövas endast vid sådana inrättningar som, förutom erfarna gynekologer, också har tillgång till psykologer, kuratorer eller motsvarande personal som vid behov kan biträda läkaren. Sjukhusen måste vidare kunna erbjuda god rådgivning och service i övrigt, inte minst för det fall att ett inseminationsbarn begär uppgift om sitt biologiska ursprung. Utskottet ansluter sig därför till departementschefens uppfattning att givarinsemination bör få utföras endast vid allmänna sjukhus och förutsätter därvid att verksamheten i praktiken kommer att begränsas till vissa större och resursstarkare sjukhus. Först om verksamheten koncentreras blir det möjligt att få en sådan överblick över verksamheten som är en förutsättning för den forskning och uppföljning som utskottet anser önskvärd (se vidare nedan). För samma ståndpunkt talar även de särskilda kraven på att journalerna förs och förvaras på betryggande sätt, upp till 70 år efter resp. behandling. En koncentration gör det dessutom lättare för de inseminationsbarn som vill söka uppgifter om sitt biologiska ursprung.

Av det som sagts i det föregående framgår indirekt också att utskottet inte delar uppfattningen i motion 1984/85:17 (fp) att kravet på psykosocial utredning bör slopas. Även för de mest insiktsfulla personer kan det vara svårt att överblicka alla konsekvenser som en givarinsemination kan föra med sig. Det är vidare angeläget att det barnlösa paret får hjälp att bearbeta problemen med barnlöshet. Det kan leda till att de kan se mera realistiskt på sin situation och sina möjligheter att klara av de svårigheter som en insemination eventuellt kan föra med sig. Det är också viktigt att klagöra barnets behov i sammanhanget. Vad som här krävs i fråga om utredning, rådgivning eller annat stöd får bedömas från fall till fall. Som departementschefen har framhållit torde det i många fall räcka med att utredaren samtalar med makarna eller de samboende vid ett eller ett par tillfällen. Det får ankomma på socialstyrelsen att överväga vilka allmänna råd som kan behövas för utredningsverksamheten.

Vad gäller de i motion 1984/85:15 (m) framförda synpunkterna på samarbete mellan den klinik där själva inseminationen utförs och andra läkarmottagningar vill utskottet framhålla att det slutliga ansvaret för såväl rådgivning som utredning och prövning av det lämpliga i att insemination äger rum under alla omständigheter måste åvila den ansvarige läkaren vid det allmänna sjukhuset. Detta utesluter inte att vissa uppgifter kan anförtros den remitterande läkaren. Socialstyrelsen bör överväga de praktiska samarbetsfrågorna inom ramen för arbetet med allmänna råd för inseminationsverksamheten.

Med hänvisning till vad som ovan anförts avstyrker utskottet motion 1984/85:15 (m) och motion 1984/85:17 (fp) yrkandena 1-3.

I motion 1984/85:22 (vpk) yrkas att 3 § i lagförslaget ändras så att den psykosociala prövningen, i enlighet med inseminationsutredningens förslag,

skall göras av socialnämnden och inte av läkaren. Vidare föreslås i motionen att det i lagtexten skall skrivas in dels att sperma från en och samme givare får användas för högst fyra fall av insemination där inseminationen leder till att ett barn föds, dels att givaren bör underrättas när ett barn fötts till följd av insemination med sperma från honom. Motionärerna anser att spermagivaren bör få veta hur många barn han har gett upphov till för att han skall kunna bedöma om han vill fortsätta som donator och hur många barn som han framdeles kan tänkas få kontakt med.

Inseminationsutredningens förslag att lägga den psykosociala prövningen på socialnämnden har utsatts för ganska stark kritik under remissbehandlingen. En klar majoritet av remissinstanserna har förordat att den uppgiften skall skötas vid det sjukhus där inseminationen skall äga rum. Departementschefen, som har stannat för det sist nämnda alternativet, framhåller bl. a. att inte minst det nära samband som råder mellan de medicinska och de psykosociala faktorerna talar för att bedömningen bör göras på samma ställe. Som redan har framgått av det föregående ansluter sig utskottet till departementschefens ståndpunkt i denna fråga. Härutöver kan tilläggas att även det tidigare berörda intresset av betryggande sekretess i verksamheten talar för att de känsliga uppgifter det är fråga om inte sprids till flera myndigheter.

När det gäller frågan om i vad mån antalet barn per givare bör begränsas får utskottet hänvisa till att det i specialmotiveringen till 3 § i lagförslaget framhålls att en gräns på 4–6 barn per givare kan vara en lämplig utgångspunkt och att det kan vara lämpligt att socialstyrelsen meddelar allmänna råd i frågan. Utskottet delar departementschefens uppfattning att det inte är erforderligt att reglera denna fråga direkt i lagtexten. Någon rätt för spermagivaren att få upplysning om födda barn anser utskottet inte böra komma i fråga. Utskottet avstyrker således motion 1984/85:22 (vpk) i här aktuella delar.

Frågan om *uppföljning och utvärdering av inseminationsverksamheten* tas också upp i *motion 1984/85:22 (vpk)*. Motionärerna hemställer att riksdagen uttalar dels att en parlamentarisk kommitté bör tillsättas för att följa verksamheten med insemination i dess olika aspekter, dels att frågan om insemination på nytt bör bli föremål för riksdagens prövning inom fem år och att ett betänkande från nämnda kommitté då bör föreligga.

Socialutskottet har redan i det föregående uttalat sig för att det är önskvärt med forskning och uppföljning av inseminationsverksamheten. Detta arbete bör givetvis också mynna ut i en utvärdering av verksamheten, särskilt med avseende på inseminationsbarnens situation men också föräldrarnas och spermagivarnas. Det behövs också mer forskning i frågan om orsakerna till ofrivillig barnlöshet. Utskottet har i sitt betänkande SoU 1984/85:4 om vissa medicinsk-etiska frågor enhälligt uttalat att det behövs ett permanent medicinsk-etiskt organ, gärna med tvärvetenskaplig inriktning, där bl. a.

parlamentariker, sjukvårdsansvariga, forskare och teologer kan samråda i medicinsk-etiska frågor och där grundläggande, gemensamma värderingar kan formuleras. Riksdagen föreslås ge regeringen till känna vad utskottet anfört i denna del. Den nödvändiga uppföljningen och utvärderingen av inseminationsverksamheten torde lämpligen kunna anförtros detta organ. Att riksdagen på förhand binder sig för en omprövning inom viss tid av inseminationsverksamheten kan däremot inte anses lämpligt. Utskottet avstyrker med hänvisning till det anförda motion 1983/84:22 (vpk) i här aktuell del.

Lagförslaget i propositionen innehåller inte några regler angående *användning av fryst sperma* för insemination. I specialmotiveringen till 6 § i lagförslaget uttalas emellertid att vid makeinsemination i princip endast färsk sperma bör användas, medan det vid givarinsemination kan finnas skäl att använda fryst sperma för att underlätta och förenkla verksamheten. Med hänsyn till att behandlingsperioden för en kvinna normalt är 6-9 månader och sperma från samme givare bör användas under hela perioden, förordas att sperman inte förvaras fryst under längre tid än ett år. Det sägs dock i specialmotiveringen att läkaren bör kunna bestämma en längre förvaringstid om det är motiverat i ett enskilt fall.

Enligt utskottets uppfattning bör fryst sperma användas bara om ett sådant förfarande påtagligt underlättar och förenklar verksamheten. Vid makeinsemination föreligger i regel inte skäl för att använda fryst sperma, eftersom maken eller den samboende mannen normalt kan förväntas följa med kvinnan till behandlingen. Vid givarinsemination kan det däremot ofta vara motiverat att använda fryst sperma, eftersom spermagivningen och behandlingen av kvinnan då kan göras tidsmässigt oberoende av varandra. Ju längre tid som får förflyta mellan spermagivningen och inseminationen, desto större är risken att förutsättningarna hinner ändras. Givaren kan t. ex. ha avlidit. Han kan också ha ändrat inställning till sin verksamhet, även om den ansvarige läkaren av något skäl inte fått meddelande om detta. I förlängningen skymtar etiska problem som kan uppkomma vid befruktning med sedan länge nedfrost sperma. Utskottet anser därför att sperma inte bör få förvaras fryst under längre tid än högst ett år.

*Införsel av fryst sperma från utlandet* får enligt lagförslaget i propositionen (6 §) göras av dels allmänna sjukhus, dels efter tillstånd av socialstyrelsen även av annan. I propositionen framhålls bl. a. att det kan finnas barnlösa par som tillhör en etnisk minoritetsgrupp bland invandrare och för vilka lämplig givare inte finns att tillgå här i landet.

I *motionerna 1984/85:21 (m)* (andrahandsyrkandet) och *1984/85:22 (vpk)* yrkas att riksdagen skall förbjuda införsel av fryst sperma från utlandet. Motionärerna framhåller bl. a. att de barn som föds efter insemination med fryst sperma från utlandet inte kommer att ha någon möjlighet att få reda på sitt biologiska ursprung. I motion 1984/85:21 (m) påtalas också att förfaran-

det med import av fryst sperma utesluter en medicinsk kontroll av givaren.

Utskottet anser för sin del att det med tanke på etniska minoritetsgrupper finns ett visst intresse av att kunna införa fryst sperma från utlandet. I andra fall ter det sig emellertid mycket tveksamt med införsel av fryst sperma. Under alla förhållanden bör en omfattande handel med fryst sperma förhindras. Detta talar för att det även beträffande allmänna sjukhus bör krävas att socialstyrelsen efter prövning finner skäl att tillåta införsel. Tillstånd bör meddelas främst för de fall det är svårt att här i landet finna en lämplig donator med hänsyn till önskemålet om att barnet inte bör avvika för mycket utseendemässigt från den som avses bli barnets sociale far.

Utskottet föreslår med hänvisning till det anförda att 6 § i lagförslaget ges följande lydelse:

”Fryst sperma får inte utan socialstyrelsens tillstånd föras in hit i landet.”

Motionerna 1984/85:21 (m) och 1984/85:22 (vpk) i här aktuella delar får härigenom anses i huvudsak tillgodosedda.

Sammanfattningsvis tillstyrker socialutskottet förslaget till lag om insemination med den ändring av 6 § som nyss nämnts och avstyrker samtliga motioner i här behandlade delar.

Vad som i övrigt anförs i propositionen och motionerna föranleder inte något uttalande från socialutskottets sida.

Stockholm den 13 november 1984

På socialutskottets vägnar  
INGEMAR ELIASSON

*Närvarande:* Ingemar Eliasson (fp), Evert Svensson (s), John Johnsson (s), Blenda Littmarck (m), Stig Alftin (s), Lilly Bergander (s), Ann-Cathrine Haglund (m), Maria Lagergren (s), Anita Persson (s), Ingvar Eriksson (m), Inga Lantz (vpk), Göran Ericsson (m), Rosa Östh (c), Aina Westin (s) och Karin Israelsson (c).

### Avvikande meningar

1. av Blenda Littmarck (m) och Ann-Cathrine Haglund (m) som anser att utskottets yttrande bort ha följande lydelse:

I propositionen framhålls att s. k. makeinsemination – insemination med sperma från kvinnans make eller annan man som bor tillsammans med kvinnan under äktenskapsliknande förhållanden – inte ger upphov till några särskilda etiska eller psykosociala problem. Utskottet delar denna uppfattning.

Vid s. k. givarinsemination – insemination med sperma från en anonym

givare – uppstår dock medicinska, etiska och psykosociala problem.

Utskottet finner propositionens lösning av dessa frågor olycklig och kan inte godta förslaget såvitt avser givarinsemination. Enligt utskottets mening talar ett flertal skäl mot att givarinsemination skall av lagstiftaren accepteras som en metod att alstra barn.

Utskottet anser att det inte kan betraktas som någon allmän mänsklig rättighet att få tillgång till givarinsemination. Avsaknaden av forskning om situationen såväl för barn som tillkommit genom givarinsemination som de familjer de växer upp i gör att stor försiktighet måste iaktas vid lagstiftning gällande ifrågavarande område.

I propositionen framhålls att makarna eller de samboende skall få råd och upplysningar om ”de särskilda problem som möter vid en givarinsemination” och att de måste ges tid att tänka igenom situationen. Detta är i och för sig en lovvärd ambition. Utskottet måste emellertid uttrycka stor tveksamhet till om det alls är möjligt för människor att till fullo föreställa sig vilka svårbemästrade problem som i sinom tid kan aktualiseras. Det är uppenbart att väldiga – sannolikt ofta olösliga – konflikter kan uppstå inom en familj på grund av att givarinsemination ägt rum

Även beträffande spermagivaren måste enligt propositionen omfattande utredning företas. Medicinska undersökningar gällande givarens kroppsliga och själsliga tillstånd måste ske och hans lämplighet från psykosocial synpunkt beaktas. Det understryks att givaren skall bli informerad om att barnet i framtiden kan komma att kontakta honom. Även i detta sammanhang är utskottet mycket tveksamt vad gäller en människas möjlighet att rätt sätta sig in i de konsekvenser som handlandet kan medföra flera tiotal år senare.

Departementschefen framhåller att han anser att det från principiell synpunkt är viktigt att ett barn som kommit till genom givarinsemination får reda på detta genom sina föräldrar. Barnet skall även ha möjlighet att få veta vem som har varit givare. I propositionen betonas vidare att barnet kan behöva hjälp med att bearbeta känslomässiga problem som gör sig gällande i sammanhanget. Departementschefen förklarar att han inte tror att detta skall inverka menligt på barnets familjerelation. Denna uppfattning kan utskottet inte dela. Utskottet menar tvärtom att såväl barnet och dess familj som givaren och hans familj kan komma att utsättas för stora påfrestningar. Risker är enligt utskottets mening påtagliga att barnet kan fara illa av att få kännedom om att det tillkommit genom givarinsemination och att den biologiske fadern är en främling. Att barnet sedan kan få reda på vem den biologiske fadern är ger inte några garantier för att barnet skall slippa bestående skadeverkningar av psykisk och psykosocial karaktär.

De synpunkter utskottet ovan framfört belyser vilka allvarliga problem – etiska, psykologiska och sociala – som givarinsemination kan ge upphov till för berörda personer. Utskottet finner därför övertygande skäl föreligga för att förbjuda denna verksamhet.

Mot denna inställning kan anföras att om givarinsemination likväl sker kommer barnet att vara faderlöst, såvida modern inte är gift. Till detta kan sägas att en sådan situation kan uppstå redan i dag, exempelvis om en faderskapstalan vid domstol lämnas utan bifall. Även om rätten till givarinsemination lagfästs skulle samma läge kunna inträffa. Detta blev följderna om människor ordnade givarinsemination på annat sätt än lagtexten föreskriver. Det är fullt tänkbart med en sådan utveckling exempelvis beträffande personer som inte erhållit tillstånd till givarinsemination eller av någon orsak – kanske önskemål om viss givare – inte vill att inseminationen skall komma till myndigheternas kännedom.

Det önskemål om barn som ligger bakom att somliga är beredda att nyttja givarinsemination skulle kunna tillgodoses på annat sätt. I dag krävs ett tidsödande, komplicerat och för adoptivföräldrarna dyrbart förfarande vid adoption. Om möjligheterna till adoption underlättas skulle det säkert medföra att givarinsemination blev mindre efterfrågad.

Utskottet är medvetet om att den av regeringen nu föreslagna lagstiftningen, om den genomförs, kanske leder till att givarinsemination praktiskt taget upphör. Även om detta skulle vara en avsedd effekt innebär propositionen att statsmakterna skall sanktionera en enligt utskottets mening tveksam verksamhet. En sådan sanktion strider mot den för utskottet självklara strävan att låta lagstiftningen styras av etiska normer som vilar på västerländsk, kristen grund.

Utskottet föreslår således att givarinsemination i lag förbjuds. Förbudet skall vara förenat med en straffbestämmelse som torde kunna ha samma innehåll som 7 § i lagförslaget i den nu föreliggande propositionen och rikta sig mot dem som vanemässigt, eller för att bereda sig vinning, utför insemination i strid mot lagen. Förbudet skall inte omfatta s. k. makeinsemination.

Föreliggande proposition bör alltså avslås och regeringen lägga fram ett nytt förslag i enlighet med de i motion 1984/85:21 (m) anförda riktlinjerna.

Skulle riksdagens majoritet ändå godkänna propositionen bör enligt utskottets mening undantag göras i fråga om införsel i landet av fryst sperma. Det bör under alla omständigheter vara förbjudet.

Utskottet tillstyrker således motion 1984/85:21 (m). Övriga motionsyrkanden påkallar inte något uttalande från utskottets sida.

2. av Ingvar Eriksson (m) som anser att det avsnitt i utskottets yttrande som börjar på s. 2 med "När det" och slutar på s. 11 med "Socialutskottets sida" bort ha följande lydelse:

Grundläggande värderingsskillnader borde i utredningen och propositionen om artificiell insemination fått en vidare belysning, allra helst som en ny lag om insemination kan komma att påverka framtida lagar på det medicinska fältet. Den av regeringen valda utredningsmodellen med en

särskild utredare endast biträdd av sakkunniga ger begränsad belysning av frågeställningar, som gäller grundläggande moraliska, etiska och religiösa värderingar.

Meningarna om givarinseminationernas berättigande är delade. Uppfattningen att givarinseminationer helt skall förbjudas motiveras med att en tredje part dras in i ett förhållande, som skall vara exklusivt för man och hustru (eller för motsvarande förhållande fastän äktenskap ej föreligger). Ett sådant "trepartsförhållande" anses i grunden moraliskt felaktigt, vilka motiven än varit.

En annan motivering för förbud eller mycket restriktiv hållning till insemination är att man ser inseminationen som ett hot mot relationerna i äktenskapet. Barnet blir biologiskt moderns och givarens, vilket kan – hävdas det – skapa svårartade samlevnadsproblem. Detta anses sedan kunna störa barnets utveckling.

Mot detta kan anföras att ett barn som kommit till genom givarinsemination är ett mycket efterlängtat barn. Ofta har man och hustru under lång tid gjort allt för att få ett barn. En graviditet även om den kommit till genom insemination kommer därför att upplevas som en lycklig tilldragelse. Det faktum att paret delar erfarenhet av havandeskap på samma sätt som alla andra par stärker deras förhållande som föräldrar.

I propositionen föreslås att givarens anonymitet skall hävas, om barnet, när det nått tillräcklig mognad, så begär. Att barnet skall ha rätt att få grundläggande uppgifter om givarens etniska ursprung och genetiska hälsa kan eventuellt ges lagstöd, men att häva givarens anonymitet anser utskottet vara felaktigt. Anonymiteten ger dels legalt skydd för spermagivaren, dels minimeras effekterna av att en tredje part kommer in i familjen. Utan anonymitet kommer det dessutom att bli betydligt svårare att finna lämpliga spermagivare på grund av att deras anonymitet kan röjas och de kanske subjektivt kan uppleva sig tvungna att ikläda sig faderskapets förpliktelser. Utskottet vill därför understryka att det ur flera aspekter måste anses felaktigt att genom lagstiftning urholka det anonymitetsskydd som en spermagivare f. n. har enligt medicinsk praxis.

Lagförslaget tilldelar också läkaren en myndighetsroll, som är oförenlig med läkarens roll som patientens förtrogna och förtroendeman. Alltför många små steg har redan tagits i svensk lagstiftning på den väg som förvandlar läkaren till representant för myndigheter med myndighetsutövning som viktig uppgift. Detta är en mycket betänklig utveckling.

Det diskuterade lagförslaget berör principiellt utomordentligt väsentliga frågor, nämligen om samhället (staten) skall ha rätt att kontrollera förhållanden som berör människors allra mest privata sfär. Det har hävdats att frågan om insemination inte kan betraktas som den enskildes angelägenhet därför att åtgärden berör en tredje part, barnet, vars intresse staten anser sig i dessa fall behöva skydda. Till detta kan sägas att inget barn någonsin kan välja sina föräldrar. Att vid insemination stadga om viss kontroll av de blivande

föräldrarnas lämplighet kan däremot leda till att toleransen för människors rätt att fritt grunda familj på sikt uppluckras. I förlängningen kan alltså den allra yttersta konsekvensen komma att bli att barnalstrande steg för steg ställs under statlig kontroll. Till detta kommer att lagförslaget ytterligare uppluckrar läkarens från staten självständiga ställning till förmån för rollen som företrädare för staten. Detta kommer inte minst till synes i förslaget om förbud för privatpraktiserande att företa insemination.

Den vetenskapliga utvecklingen på fertilitetsområdet kommer att erbjuda nya metoder för att häva infertilitet. En del av dessa kommer givetvis att kunna användas så att de skapar allvarliga etiska problem. Enskilda människor brukar dock mycket klart reagera mot oetiska beteenden. Konventioner som fördömer missbruk brukar dessutom vara betydligt effektivare när det gäller att hindra en sådan utveckling än lagar som stiftas utan ursprung i konventioner. Till detta kommer att missbruk av medicinsk kunskap snarare har satts i system av företrädare för statsmakter än av enskilda.

Det är uppenbart att nya tekniker för att häva infertilitet skapar förhållanden, som kräver förändringar i den familje- och arvsrättsliga lagstiftningen. Att i detalj fastslå vilka förändringar som bör genomföras i denna typ av lagstiftning är inte möjligt. Därför bör riksdagen uppdra åt regeringen att se över denna typ av lagstiftning och inför riksdagen framlägga erforderliga förslag.

Med hänsyn till vad som anförts anser utskottet att övervägande skäl talar emot en särskild lagreglering av inseminationsverksamheten. Med tillstyrkande av motion 1984/85:26 (m) i här aktuell del avstyrker således utskottet förslaget till lag om insemination i dess helhet. De motionsyrkanden som rör det närmare innehållet i lagförslaget påkallar därför inget uttalande från utskottets sida.

### 3. av Rosa Östh (c) som anser

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 2 som börjar med "När det" och slutar med "i yttrandet" bort utgå,

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande som börjar på s. 3 med "Frågan om" och slutar på s. 9 med "aktuella delar" bort utgå,

*dels* att utskottet bort anföra följande:

När det gäller frågan om särskild lagstiftning avseende givarinsemination anser utskottet helt allmänt att för införandet av alla nya lagregler bör gälla, att det skall finnas ett påvisbart och angeläget behov. Detta är av särskild vikt för regler som innebär intrång i och begränsning av den personliga integriteten. De samlade effekterna av föreslagna regler måste således övervägas noga.

Inseminationsverksamhet har förekommit länge såväl utomlands som i

vårt land, även om antalet kända fall hos oss fortfarande är ganska litet. Enligt vad utredningen uppger bedrivs verksamheten vid ett tiotal kvinnokliniker och av ett litet antal privatpraktiserande gynekologer. Verksamheten har hittills handlagts enligt de regler som allmänt gäller enligt läkarinstruktionen och de författningar i övrigt som reglerar hälso- och sjukvård, t. ex. bestämmelserna om sekretess i sekretesslagen. Av intresse i sammanhanget är att något krav på särskild lagstiftning inte rests från direkt berörda parter.

Det viktigaste och avgörande i propositionsförslaget är att spermagivarens identitet skall kunna röjas. I motiven återkommer man ofta till det i och för sig tungt vägande argumentet att det är barnets rätt och barnets situation som skall sättas i centrum. Man utgår vidare ifrån att det under alla omständigheter är bra för barnet att kunna få veta vem som är den biologiske fadern. Detta tillgodoses genom den föreslagna lagen, menar man.

Så är det inte. Genom en bestämmelse i lagen och en följdändring av sekretesslagen stadgas visserligen att ett barn som avlats genom insemination skall, när det uppnått en tillräcklig mognad, få rätt att få del av de uppgifter om spermagivaren som finns i den journal, som sjukhuset åläggs att föra och bevara. Men det är väl att märka, att varken sjukhuset eller någon annan myndighet åläggs att informera barnet om att det tillkommit genom insemination.

De allmänna uttalanden som görs i utredningen och propositionen om önskvärdheten av att föräldrarna informerar barnen är av allt att döma verkningslösa. Av de undersökningar som redovisas i utredningen och i några remissvar framgår klart att föräldrarna inte har för avsikt att tala om för barnen att de tillkommit genom insemination. De vill att barnen i alla avseenden skall betraktas som deras egna. Detta framstår som en grundläggande förutsättning för inseminationen. Därmed blir också bestämmelserna om att barnet skall ha tillgång till uppgifterna om spermagivaren av ringa värde. Förutsättningen för ett utnyttjande av denna möjlighet är ju att barnet vet om att den biologiske fadern är en annan än den rättslige och sociale. Det är föga troligt att föräldrarnas attityd kommer att förändras till en större öppenhet av det skälet att en ny lag gör det möjligt för barnet att eftersöka den biologiske fadern. Detta kan tvärtom medverka till att föräldrarna blir ännu mera bestämda i sin uppfattning att inte tala om för barnet att det tillkommit genom insemination. Ett röjande av detta skulle ju kunna leda till ur föräldrarnas synpunkt helt onödiga och oönskade komplikationer. Av psykologiska och sociala skäl och av omsorg om barnet kommer således föräldrarna säkerligen liksom hittills att eftersträva en långtgående sekretess. Detta måste man således acceptera som en utgångspunkt för bedömningen av den föreslagna lagens effekt.

Många menar att det fortsättningsvis kommer att bli mycket svårt, kanske helt omöjligt, att få spermagivare till sjukhus och gynekologer, när givarna vet, att deras identitet kan komma att röjas. Sekretessen har varit en förutsättning för deras medverkan. Redan bristen på spermagivare kan

således medföra att sjukhusen tvingas upphöra med verksamheten. Därtill kommer att de presumtiva föräldrarna i fortsättningen inte vill anlita sjukhusen därför att deras önskan är, som ovan redovisats, att givaren inte skall kunna spåras. Risken för illegal verksamhet utanför de etablerade och lojala klinikernas ram är uppenbar.

Även om det skulle vara så att verksamheten i enstaka fall kan komma att fungera så som lagförslaget utgår ifrån, kan man starkt ifrågasätta om detta är till gagn för någon part.

Hur påverkas föräldrasituationen om båda föräldrarna vet, att en för dem helt okänd person, spermagivaren, kommer in i deras liv, när barnet uppnår en viss ålder? Vilken effekt kommer detta t. ex. att ha för den rättslige faderns helhjärtade engagemang för barnet? Risken för negativ påverkan på föräldrarollen är uppenbar, vilket inte är till bättnad för barnet.

Är det verkligen, som förslaget förutsätter, alltid bra för barnet att någon gång i tonåren plötsligt få veta, att den som barnet under barndoms- och ungdomsåren reservationslöst uppfattat som fadern inte är barnets biologiske far? Säkerligen inte.

Och hur blir situationen för spermagivaren? Tiotals år efter spermadonationen, när givaren kanske för länge sedan bildat familj och har egna barn, kan flera för honom helt okända ungdomar, som han inte har några känslomässiga relationer till, söka upp honom och tala om att han är deras biologiske far. Hur påverkar detta honom och hans familj?

Utskottet vill också fästa uppmärksamheten på den risk för informationsläckor till obehöriga som uppkommer med den journalföring och den arkivering av journalerna som lagförslaget förutsätter. Även om antalet personer som formellt skall få tillgång till journalerna är begränsat så blir det ändå ett betydande antal människor som får insyn. Redan den omständigheten att journalerna skall arkiveras och förvaras så länge och därmed kunna hanteras av många olika personer gör att risken för spridning av uppgifterna i journalerna till andra än som avsetts är mycket stor.

Den genomgång som gjorts av de troliga effekterna av den föreslagna lagen visar, att de syften som förslagsställarna angett inte kommer att tillgodoses genom lagen, att den kommer att medverka till en utveckling som ingen anser önskvärd samt att lagen inte skulle vara till gagn för de människor som närmast berörs av lagen. Därför anser utskottet att de delar av förslaget till lag om insemination som inte erfordras för att uppnå målsättningen med ändringen i föräldrabalken, dvs. att inseminationer inte får utföras utan samtycke av kvinnans make eller annan man som bor tillsammans med henne under äktenskapsliknande förhållanden, bör avslås. Vidare bör även förslaget om ändring av sekretesslagen i den del som avser att öppna möjlighet till utlämnande av spermagivares identitet avslås. Detta innebär att paragraferna 3, 4 och 5 i förslaget till inseminationslag inte bör antas. Det förslag som framlagts i motion 1984/85:19 bör således genomföras.

De motionsyrkanden som rör innehållet i 3 och 4 §§ i propositionsförslaget påkallar därför inget uttalande från riksdagens sida.

#### 4. av Ingemar Eliasson (fp) som anser

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande som börjar på s. 7 med "Beträffande den" och slutar på s. 8 med "biologiska ursprung" bort ha följande lydelse:

Utskottet instämmer i propositionens bedömning att det är viktigt att verksamheten med givarinsemination anförtros läkare med erfarenhet av barnlöshetsutredningar och att garantier skapas för att den bedrivs under etiskt godtagbara former. Därav drar utskottet emellertid inte slutsatsen att enbart de allmänna sjukhusen bör få bedriva sådan inseminationsverksamhet. Under förutsättning att journalförvaringen är helt betryggande bör även privatpraktiserande gynekologer få möjlighet att genomföra givarinsemination. En privatpraktiserande gynekolog har ofta sådan kontakt med och kännedom om sina patienter att det är lättare för denna att ta ställning till lämpligheten av insemination än för den läkare i allmän sjukvård som enligt propositionens förslag får patienten på behandling efter remiss. Utskottet tillstyrker således motion 1984/85:17 (fp) yrkande 1 samt motion 1984/85:15 (m) i motsvarande del.

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 8 som börjar med "Med hänvisning" och slutar med "yrkandena 1-3" bort utgå.

#### 5. av Inga Lantz (vpk) som anser

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 9 som börjar med "Inseminationsutredningens förslag" och slutar med "aktuella delar" bort ha följande lydelse:

Utskottet stöder inseminationsutredningens förslag när det gäller utredningsförfarandet för dem som söker givarinsemination. Den psykosociala utredningen bör således enligt utskottets mening ligga på socialnämnden och inte som föreslås i propositionen hos den ansvarige läkaren.

Utskottet anser vidare att spermagivaren bör få veta hur många barn han genom sin sädesvätska givit upphov till. Detta för att han ska kunna bedöma huruvida han vill fortsätta att ställa upp som donator eller ej samt hur många barn han i en framtid kan tänkas få kontakt med. Fyra barn per donator bör dessutom vara ett maximum. Dessa förhållanden bör regleras direkt i lagtexten på det sätt som föreslås i motion 1984/85:22 (vpk) (yrkande 1 i motsvarande del).

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 10 som börjar med "Att riksdagen" och slutar med "aktuell del" bort ha följande lydelse:

Arbetet hos detta organ bör ges en sådan inriktning att riksdagen får möjlighet att inom fem år på nytt ta ställning till frågan om givarinsemination. Sjukvårdshuvudmännen bör vid sin fördelning av resurser för verksamheten beakta att frågan kommer att omprövas. Detta bör riksdagen ge

regeringen till känna i enlighet med vad som föreslås i motion 1984/85:22 (vpk) (yrkande 3).

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 11 som börjar med "Utskottet anser" och slutar med "behandlade delar" bort ha följande lydelse:

För att möjliggöra för barnet när det blir 18 år eller eljest anses moget att kunna få reda på sitt biologiska ursprung är ett totalförbud för "spermaintport" nödvändigt. Utskottet föreslår därför – med tillstyrkande av motion 1984/85:22 (vpk) yrkande 1 i motsvarande del samt motion 1984/85:21 (m) yrkande 2 – att 6 § i lagförslaget ges följande lydelse:

"Fryst sperma får inte föras in hit i landet".

