

Motion till riksdagen 2013/14:So387

av **Barbro Westerholm (FP)**

Lag om assisterad befruktning för ensamstående

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ett färdigt lagförslag om assisterad befruktning för ensamstående kvinnor bör läggas fram för riksdagen med största skyndsamhet efter att Utredningen om utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet redovisat sina förslag i frågan.

Motivering

Våren 2012 beslutade riksdagen att tillkännage att regeringen skyndsamt ska återkomma med lagförslag som innebär att ensamstående kvinnor ges rätt till assisterad befruktning på samma sätt som olikkönade respektive samkönade par redan har enligt gällande rätt.

Regeringen har därefter den 19 juni 2013 tagit beslut om kommittédirektiv till en utredning om utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet (dir. 2013:70). Utredaren ska i ett delbetänkande redovisa den del av uppdraget som avser ensamståendes möjlighet till assisterad befruktning och nödvändiga följdändringar senast den 14 maj 2014.

Ensamstående kvinnor som önskar assisterad befruktning för behandling åker idag utomlands för att få tillgång till denna möjlighet. Det finns inga säkra uppgifter på hur många kvinnor det handlar om. Siffror från Storkkliniken i Danmark visar en stadig ökning sedan 2006. En fördubbling från 388 till 712 per år sågs under perioden 2006 till 2010. Från andra länder kring Östersjön som Finland, Estland och Lettland och där assisterad befruktning av ensamstående kan erbjudas finns inga siffror att tillgå om hur många ensamstående kvinnor som söker sig dit.

Fel! Okänt namn på

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i sin rapport Assisterad befruktning – etiska aspekter (Smer 2013:1) lyft fram aspekter som är viktiga inför det kommande riksdagsbeslutet.

Forskningen om hur det går för de ensamstående kvinnor som genomgått assisterad befruktning och deras barn är begränsad men den som finns visar att de ensamstående mödrarna hade god psykologisk hälsa och rapporterade färre beteenderelaterade problem hos sina barn jämfört med mödrarna i heterosexuella par. Mödrarna är som regel välutbildade, med god ekonomi och de har ett stödjande socialt nätverk,

Smer framhöll i sin bedömning att assisterad befruktning för ensamstående ska föregås av en särskild bedömning utifrån ett barnperspektiv. Hänsyn bör tas till att kvinnan har ett utvidgat socialt nätverk alternativt att kvinnan kan få stöd från BVC eller dylikt. Rådet tog också upp frågan om en striktare bedömning behövs vid behandling av par när det gäller ålder och hälsa hos den ensamstående kvinnan som önskar att bli förälder genom assisterad befruktning. Ställningstagandet grundar sig på att barnets intressen ska tillvaratas i så hög grad som möjligt.

Smer underströk vidare barnets rätt till information om donatorn vid assisterad befruktning. Att undanhålla ett barn kunskap om sin tillblivelse och sitt genetiska ursprung kan betraktas som en kränkning av barnets personliga integritet. Det här är ett synsätt som inte finns med i många andra länders lagstiftning om assisterad befruktning där donatorn är anonym. I Danmark kan numera en donator välja att vara anonym eller kunna bli känd av barnet. Barn som tillkommit genom assisterad befruktning i andra länder har med andra ord inte samma rätt som barn i Sverige att kunna söka sitt genetiska ursprung.

Denna fråga angår ett stort antal kvinnor som efterlyser assisterad befruktning under trygga former. Det är därför ytterst angeläget att den fortsatta beredningen av frågan sker med all den skyndsamhet som riksdagen efterlyste i sitt tillkännagivande 2012. För den händelse att regeringen inhämtar att den särskilda utredaren kan leverera sitt delbetänkande tidigare än sistadatomet 14 maj 2014 är det exempelvis välkommet. Det skulle öka möjligheten att riksdagen hinner ta beslut om ensamståendes möjlighet till assisterad befruktning under innevarande mandatperiod.

De grundläggande lagändringar som behöver göras är relativt få och återfinns i 6 kap. 1, 2, 3 och 5 §§ lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. Det behövs också ändringar i 7 kap. eftersom det i en del fall är aktuellt med in vitro-fertilisering.

Utan att föregripa den särskilde utredarens arbete vill jag nedan återge de lagändringar som kan bli aktuella. Det är alltså frågan om ett väl avgränsat lagstiftningsärende.

”6 kap. Insemination

Villkor för behandling

1 § Insemination får utföras om kvinnan är gift, sambo eller ensamstående. För insemination i parförhållande krävs skriftligt samtycke av maken eller sambon. För insemination av ensamstående kvinna krävs donators skriftliga avsägelse till faderskapet.

Det som i detta kapitel sägs om make gäller också registrerad partner.

Var får behandling utföras

2 § Insemination med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med eller vid insemination av ensamstående kvinna får inte utan Socialstyrelsens tillstånd utföras annat än vid offentligt finansierade sjukhus. Sådan insemination skall ske under överinseende av läkare med specialistkompetens i gynekologi och obstetrik.

Särskild prövning

3 § Vid insemination som avses i 2 § skall läkaren pröva om det med hänsyn till makarnas, sambornas eller den ensamstående kvinnans medicinska, psykologiska och sociala förhållanden är lämpligt att inseminationen äger rum. Inseminationen får utföras endast om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden.

Vägras insemination, får makarna, samborna eller den ensamstående kvinnan begära att Socialstyrelsen prövar frågan.

Rätt till information

5 § Den som har avlats genom insemination med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med eller fötts av ensamstående kvinna efter insemination har, om han eller hon uppnått tillräcklig mognad, rätt att ta del av de uppgifter om givaren som antecknats i sjukhusets särskilda journal.

Har någon anledning att anta att han eller hon avlats genom sådan insemination, är socialnämnden skyldig att på begäran hjälpa denne att ta reda på om det finns några uppgifter antecknade i en särskild journal.

7 kap. Befruktning utanför kroppen

Inledande bestämmelse

1 § I detta kapitel finns bestämmelser om

1. befruktning av en kvinnas ägg utanför hennes kropp, och
2. införande av ett befruktat ägg i en kvinnas kropp.

Det som i detta kapitel sägs om make gäller också registrerad partner samt spermiedonator.

Villkor för behandling

3 § Ett befruktat ägg får föras in i en kvinnas kropp om kvinnan är gift, sambo eller ensamstående och om maken, sambon eller spermiedonatoren samtyckt till detta. Om ägget inte är kvinnans eget, ska ägget ha befruktats av makens eller sambons spermier. För ensamstående kvinna gäller att ägget ska vara hennes eget och ha befruktats av donator.

Var får behandling utföras

4 § Befruktning av ägg från en kvinna, i vars kropp ägget skall införas, med spermier från kvinnans make, sambo eller donator får inte utan Socialstyrelsens tillstånd utföras annat än vid offentligt finansierade sjukhus. Vad nu sagts gäller också införande av det befruktade ägget i kvinnans kropp.

Kommer ägget inte från kvinnan eller spermien inte från kvinnans make eller sambo får befruktning och införande av ägg endast ske vid de sjukhus som upplåtit enhet för utbildning av läkare enligt avtal mellan de universitet som bedriver läkarutbildning och berörda landsting.

Särskild prövning

Fel! Okänt namn på

5§ Om befruktning utanför kroppen skall utföras med ett annat ägg än kvinnans eget eller med en spermie från en man som inte är kvinnans make eller sambo, ska en läkare pröva om det med hänsyn till makarnas eller sambornas medicinska, psykologiska och sociala förhållanden är lämpligt att det äger rum en befruktning utanför kroppen. Detsamma gäller för en ensamstående kvinna vid befruktning av hennes ägg med spermie från donator. Befruktning utanför kroppen får utföras endast om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden.

Vägras befruktning utanför kroppen, får makarna, samborna eller den ensamstående kvinnan begära att Socialstyrelsen prövar frågan.”

Följdändringar behövs även i 1 kap. föräldrabalken om faderskapet och moderskapet till barn. Här bör införas en paragraf om att en ensamstående kvinna som fött barn tillkommet genom insemination skall betraktas som moder och att det inte finns något åtagande om faderskap eftersom donator avsagt sig detta.

Följdändringar kan också behövas i regelverket av föräldraförsäkringen, vilket kommer att framgå av regeringens utredning.

Mot bakgrund av ovanstående anser jag således att ett färdigt lagförslag om assisterad befruktning för ensamstående kvinnor bör föreläggas riksdagen med största skyndsamhet efter att utredningen om utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet redovisat sina förslag i frågan.

Stockholm den 23 september 2013

Barbro Westerholm (FP)