

Motion till riksdagen 2011/12:So248

av **Hillevi Larsson (S)**

Assisterad befruktning

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa nationella regler som ger ofrivilligt barnlösa par samma villkor för tillgång till insemination och provrörsbefruktning oavsett var de bor i landet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inte diskriminera någon beroende på sexuell läggning utan att erbjuda likvärdiga villkor för alla.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa assisterad befruktning för ensamstående kvinnor på samma villkor som för par.

Motivering

Sverigebarometern är Riksförbundet för sexuell upplysnings (RFSU:s) årliga granskning av Sveriges 21 regioner och län. Detta året har RFSU bland annat granskat tillgången till assisterad befruktning runtom i landet.

Assisterad befruktning handlar i första hand om insemination och provrörsbefruktning (IVF). Insemination innebär att sperma sprutas in i kvinnan i samband med ägglossning utan att något samlag äger rum. Provrörsbefruktning innebär att befruktningen sker utanför kroppen.

Kartläggningen visar på stora skillnader, beroende på var i landet man bor och vilken sexuell läggning man har.

Genomgående har lesbiska par sämre tillgång till assisterad befruktning, och detta trots lagen om insemination för lesbiska som kom 2005. Kostnaden för insemination är på flera håll betydligt högre för lesbiska par jämfört med heterosexuella. Störst skillnad är det i Västerbotten och Västernorrland där lesbiska får betala 12 000 kronor för insemination medan heterosexuella bara behöver betala 300 kronor (patientavgiften) för samma behandling. Hetero-

Fel! Okänt namn på

sexuella får här hjälp inom den offentliga vården medan lesbiska får söka sig till en privat klinik.

Det finns också på många håll begränsningar som gäller för lesbiska kvinnor. I 14 av 21 landsting kan bara den ena kvinnan i ett par få hjälp med insemination. Skulle det visa sig att denna kvinna har fertilitetsproblem går det inte att skifta och försöka med den andra kvinnan i paret.

Bara i ett landsting, Östergötland, gäller samma regler för insemination till kvinnor oberoende av sexuell läggning.

Även för heterosexuella par finns stora skillnader gällande insemination beroende på var man bor i landet. Maxålder för kvinnan varierar mellan 37 år och 41 år. För mannen i paret varierar åldern mellan 54 – 56 år. I fyra landsting finns ingen övre åldersgräns för män! Antalet försök skiljer sig också markant. Alltifrån 0 försök till 6 försök!

I ett landsting, Jämtland, erbjuds varken heterosexuella eller lesbiska par insemination. De tvingas betala 12 000 kr här, som behandlingen kostar på privat klinik.

När det gäller kostnader för provrörsbefruktning (IVF) kostar det lika mycket för lesbiska och heterosexuella. Kostnaden varierar mellan 230 och 320 kr (patienten) per besök. Däremot finns begränsningar som drabbar lesbiska kvinnor. Endast i sex landsting får kvinnorna i ett par dela på antalet försök, i övriga får bara den ena kvinnan försöka. Bara i Östergötland gäller samma regler för lesbiska som för heterosexuella kvinnor.

Även för heterosexuella par finns skillnader i villkoren beroende på var de bor i landet. Antalet försök varierar mellan 1 och 3.

Det är helt orimligt att det är bostadsadressen som avgör vilken hjälp ofrivilligt barnlösa får. Det är också oacceptabelt att lesbiska kvinnor fortfarande diskrimineras, trots att det finns en lag om att de ska likabehandlas vid insemination.

Det finns också anledning att starkt ifrågasätta att ensamstående barnlösa kvinnor är helt utestängda från assisterad befruktning. Särskilt ologiskt är detta med tanke på att flera landsting inte har någon övre åldersgräns för männen i ofrivilligt barnlösa par. Om mannen är mycket gammal finns ju en hög risk att han inte fullt ut kommer att kunna ta del i omhändertagandet av barnet och dessutom dö tidigt. På vilket sätt detta skulle vara bättre för ett barn än att från början ha en ensamstående mamma är svårt att se.

Många kvinnor som lever utan partner längtar efter barn, och redan i dag har många ensamstående kvinnor barn. Medan vissa väljer att adoptera känner andra en stark längtan efter att bära och föda ett barn. De allra flesta ensamstående kvinnor som väljer att skaffa barn på egen hand har tänkt igenom frågan mycket noggrant. Barnen blir därför vanligen planerade och efterlängtrade. Ensamstående kvinnor har dessutom i alla tider skaffat sig barn. Att ge sina barn kärlek, omsorg och trygghet är förmågor som inte hänger ihop med kön, sexualitet eller samlevnadsform.

Begreppet familj har också vidgats genom åren från att ha varit en traditionell kärnfamilj med mamma, pappa och barn till att numera innefatta homosexuella relationer och ensamstående hushåll. Denna utveckling är viktig, välkommen och kort sagt en prägel av det moderna samhälle vi lever i. Famil-

Fel! Okänt namn på

jer kan dessutom ändra sig över tid. Den som har en partner kan bli ensamstående genom separation eller dödsfall. Den som känner att den biologiska klockan tickar och på egen hand skaffar barn innan det är för sent kan senare träffa en partner. Familjer är sällan helt statiska, därför bör vår syn på "familjen" inte heller vara det. I Sverige får nu endast kvinnor som lever i en relation tillgång till assisterad befruktning. För att råda bot på den särbehandling ofrivilligt barnlösa ensamstående kvinnor utsätts för idag måste de också ges möjlighet att insemineras inom ramen för svensk hälso- och sjukvård.

Stockholm den 23 september 2011

Hillevi Larsson (S)