

Motion till riksdagen 2010/11:So425

av **Gunvor G Ericson m.fl. (MP)**

Insemination, tillgänglighet och diskriminering

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om diskriminering av lesbiska par vad gäller insemination.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det bör bli möjligt att få tillgång till assisterad befruktning på andra sjukhus och kliniker, såsom barnmorskemottagningar, än de sju universitetssjukhusen.

Ingen diskriminering av lesbiska par

IVF-behandlingar ska ges till alla kvinnor på ett neutralt sätt – inga särskilda regler ska råda för lesbiska par. Landstingets bestämmelser riskerar att vara skenbart neutrala eftersom de i praktiken missgynnar lesbiska par.

Innan man inseminerar ett barnlöst heterosexuellt par utreder man om den ofrivilliga barnlösheten beror på sjukdom eller brister i något av organen. En förutsättning för att paret ska ges landstingsfinansierad behandling är att ett sådant medicinskt problem kan konstateras. Men för ett lesbiskt par är orsaken till barnlösheten oftast inte medicinsk, dock kvarstår problemet med ofrivillig barnlöshet.

Det finns också exempel på landsting som tillämpar regler som innebär att endast den ena kvinnan i ett lesbiskt par får tillgång till IVF-behandling inom offentligt finansierat åtagande. Om behandlingen inte lyckas eller om den ena kvinnan hinner passera landstingets övre åldersgräns kan den andra kvinnan inte få tillgång till IVF-behandling eftersom samma regler gäller för lesbiska som för heterosexuella par, där behandling av naturliga skäl endast ges till den ena parten. Men eftersom det enbart är lesbiska par som missgynnas av regeln om att behandla bara den ena parten bör detta anses vara diskrimine-

Fel! Okänt namn på

rande anser Miljöpartiet. RFSU har också våren 2009 pekat på orättvisor när det gäller hur mycket par får betala. Enligt uppgift från Svenska Dagbladet skiljde sig avgiften i norra Sverige för insemination mer än 7 000 kronor mellan lesbiska och heterosexuella par. I Östergötland får lesbiska betala 3 000 kronor medan heterosexuella par bara behöver betala 250 kronor.

Regeringen bör uppmana landstingen att se över sina regler och bestämmelser så att lesbiska kvinnor och par inte missgynnas eller diskrimineras.

Insemination på barnmorskemottagningar

Donerade spermier får enligt gällande lag endast hanteras vid landets sju universitetssjukhus och endast där är det möjligt att söka behandling för insemination.

Den 1 juni 2005 fick lesbiska par tillgång till assisterad befruktning inom den svenska sjukvården och därmed har sjukhusens köer ökat. Det är redan idag möjligt i Danmark och Finland för barnmorskor att utföra insemination. Miljöpartiet anser att det finns anledning att tillåta insemination även på t.ex. barnmorskemottagningar i Sverige.

I stället för att ställa sig i kö vid något av universitetssjukhusen skulle det kunna vara betydligt enklare, för de lesbiska par där den kvinna som är tänkt att bli gravid inte har fertilitetsproblem, att söka sig till en barnmorskemottagning för att där få hjälp med inseminationen. Men i de fall där kvinnan är infertil krävs självfallet en mer ingående medicinsk utredning än vad en barnmorskemottagning kan erbjuda. Miljöpartiet anser att om barnmorskemottagningar ges möjlighet att utföra inseminationer minskar belastningen på universitetssjukhusen.

Regeringen bör därför lägga fram förslag till lagändring som innebär att det blir möjligt att få tillgång till assisterad befruktning på andra sjukhus än på universitetssjukhusen samt även på barnmorskemottagningar.

Vi har tagit upp samma frågor i liknande motioner tidigare. I den senaste utskottsbehandlingen hänvisades till socialminister Göran Hägglunds (KD) anförande i en interpellationsdebatt den 9 december 2008. Socialministern påminde då om att målet för hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Vidare påtalade socialministern att det är sjukvårdshuvudmännen som självständigt finansierar och beslutar hur de organiserar och bedriver vården inom sitt område; t.ex. beslutar de hur mycket resurser som ska avsättas för exempelvis behandlingar av ofrivillig barnlöshet och under vilka förutsättningar sådan vård ska ges. I sitt svar hänvisade socialministern vidare till lagen om diskriminering och två pågående rättsprocesser.

Av svaret att döma är det svårt att utläsa huruvida socialministern tar problematiken på allvar. Det har också visat sig att Högsta domstolen inte tar upp det rättsfall som socialministern hänvisar till. Enligt samtal med Diskrimine-

Fel! Okänt namn på

ringsombudsmannen avser man kontakta regeringen med en beskrivning av hur situationen ser ut i den här frågan i syfte att hitta nya sätt att angripa problemet.

Detta visar på behovet av att på nytt ge regeringen tillkänna det som motionen innehåller.

Stockholm den 25 oktober 2010

Gunvor G Ericson (MP)

Ulf Holm (MP)

Jan Lindholm (MP)