

Motion till riksdagen 2005/06:So513

av Louise Malmström (s)

Insemination

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att se över hur man från statligt håll kan skapa likvärdiga villkor för insemination i hela landet och oberoende av sexuell läggning.

Motivering

Från den 1 juli har lesbiska par laglig rätt att inom svensk hälso- och sjukvård insemineras. Ett krav är att barnet sedan föds inom ett samboskap eller registrerat partnerskap och att partnern har samtyckt till behandlingen. Föräldraskapet fastställs sedan genom bekräftelse eller dom. Rätten finns alltså och Sverige har nu anpassat sin lagstiftning till den utveckling som pågår på andra håll. Svenska lesbiska par slipper nu åka utanför landets gränser för befruktning. Det är bra, rätt och demokratiskt. Dessutom är det bra att allt fler inser att ett gott föräldraskap inte bygger på vilken sexuell läggning föräldrarna har, vilket är ett tydligt trendbrott. Problemet har dock uppstått ganska omgående. Det är nämligen fritt för varje landsting/region att bestämma taxan för behandlingen. RFSL håller på med en kartläggning av vilken väg man väljer i de olika länen. I en del fall kommer behandlingen att erbjudas till ordinarie sjukvårdstaxa, någonstans kring 200–300 kr per behandlingstillfälle, men på sina håll talas det om att behandlingen av fertila lesbiska par inte är att anse som prioriterad sjukvård, vilket innebär att varje behandling kan komma att kosta tusentals kronor. Det kan inte vara rimligt och heller inte vara lagstiftarnas avsikt. Antalet lesbiska par som önskar insemination kan heller inte vara så stort att någon reell undanträngningseffekt uppstår. Enligt RFSL finns det risk för olika praxis i olika landsting kring både i vilken kö lesbiska par ställs, det vill säga hur man prioriterar samkönade par, och huruvida sjukvårdersättning ska gälla eller om man själv som lesbisk ska betala för inseminationen. I debatten antyds att lesbiska par inte kan få barn för att de inte valt en man som partner. Det är samma sak som att hävda att en heterosexuell kvinna i ett barnlöst par skulle kunna bli med barn bara hon väljer en annan

Fel! Okänt namn på

partner än sin man. Men ingen skulle rimligen uppmana en heterosexuell kvinna att ha sex med en annan man än sin partner. Är man lesbisk vill man ju inte ha sex med en man och då är det ett lika stort problem som infertilitet på grund av sjukdom eller skada. Lesbiska par drabbas, av naturliga skäl, av ofrivillig barnlöshet och bör ha rätt till assisterad befruktning till ordinarie sjukvårdstaxa. Man har inte valt sin sexuella läggning och man kan inte få barn utan en medicinsk insats. I formell mening har man rätt till adoption, men i praktiken är den möjligheten oerhört begränsad om det inte handlar om anknytningsadoption. Det borde därför vara självklart att de lesbiskas barnlöshet ska prioriteras lika högt som de heterosexuella parens. I båda fallen kommer de till sjukvården för att de vet att de inte kan få barn på naturligt sätt tillsammans. Oavsett om det är ett heterosexuellt eller ett homosexuellt par handlar det om två människor som älskar varandra och som vill ha barn, men som tyvärr inte kan få barn tillsammans på naturlig väg.

Genom ett klagorand på nationell nivå kan rättvisa bringas i en fråga som i dag hanteras olika av de olika landstingen/regionerna. Hur detta ska ske bör ses över från statligt håll.

Stockholm den 29 september 2005

Louise Malmström (s)