

Remissvar avseende "Olika vägar till föräldraskap" (SOU 2016:11)

Region Skåne och Skånes universitetssjukvård har beretts möjlighet att lämna synpunkter på rubricerade utredning vilka lämnas i gemensamt remissvar då Skånes Universitetssjukvård är en förvaltning inom Region Skåne.

Utredningen tar sin utgångspunkt i regeringens behov av att ta ställning till om ytterligare steg bör tas för att utöka möjligheterna till behandling av ofrivillig barnlöshet.

Utredningens övergripande uppdrag har varit att överväga olika sätt att utöka möjligheterna för ofrivilligt barnlösa att bli föräldrar. I uppdraget har ingått att

- lämna förslag som ger ensamstående en möjlighet till assisterad befruktning i motsvarande utsträckning som gifta par och sambor,
- ta ställning till om det vid en assisterad befruktning även fortsättningsvis ska krävas en genetisk koppling mellan barnet och den eller de tilltänkta föräldrarna,
- ta ställning till om surrogatmoderskap ska tillåtas i Sverige, med utgångspunkten att detta i sådant fall ska vara altruistiskt,
- ta ställning till om det behövs särskilda regler för de barn som har kommit till genom ett surrogatmoderskap utomlands,
- ta ställning till om det avskaffade steriliseringskravet och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga vid ändrad könstillhörighet kan medföra problem vid tillämpningen av bland annat den föräldraskapsrättsliga lagstiftningen,

- samt föreslå de följdändringar i den föräldraskapsrättsliga regleringen och i annan lagstiftning som behövs.

Den del av uppdraget som avser ensamståendes möjlighet till assisterad befruktning och nödvändiga följdändringar med anledning av det (första punkten och delar av sista punkten ovan) redovisades den 16 maj 2014 genom överlämnandet av delbetänkandet *Assisterad befruktning för ensamstående kvinnor* (SOU 2014:29). Lagstiftning om rätt till assisterad befruktning för ensamstående trädde i kraft den 1 april 2016.

Sammanfattning

Region Skåne anser att det är viktigt att framhålla behovet av en psykosocial utredning av presumtiva föräldrar som en möjlighet och förutsättning för att värna barnets bästa i samband med all hjälp vid ofrivillig barnlöshet.

Region Skåne vill särskilt peka på att riktlinjer och ekonomiska förutsättningar för tillhandahållande av assisterad befruktning ska vara nationellt överenskomna och tillämpas lika för att skapa förutsättningar för väl förankrad prioritering i förhållande till andra delar av hälso- och sjukvården liksom borga för en likvärdig vård för invånare i hela landet. Region Skåne anser det särskilt viktigt att lyfta frågan om prioritering av hälso- och sjukvårdsinsatser för ensamstående som är ofrivilligt barnlösa.

Allmänna synpunkter

Utredningens slutbetänkande är genomarbetat och håller hög kvalitet. Varje fråga har belysts ur olika perspektiv och utifrån befintlig kunskap inom området. Region Skåne stödjer urvalet av frågor som utredningen fått i uppgift att besvara.

Det är mycket värdefullt och att betrakta som en nödvändig utgångspunkt att som i utredningens inledning stipulera de etiska utgångspunkter som legat till grund för utredningens resonemang. Region Skåne delar den humanistiska synen på människan som en fri och ansvarig varelse med mänsklig värdighet. Människovärdesprincipen innebär bland annat att alla människor har lika värde och samma rätt att få sina rättigheter tillgodosedda, något som blir viktigt vid resonemang om möjligheter till föräldraskap. Samtidigt ställer sig Region Skåne bakom resonemanget att principen däremot inte kan anses innebära att det är en mänsklig rättighet att till varje pris få föda ett eget barn eller att på annat sätt bli förälder till ett barn. Region Skåne vill särskilt framhålla vikten av psykosocial utredning av den presumtiva föräldern / föräldrarna som en förutsättning för både ett kommande barn och dess familj i samband med hjälp till föräldraskap.

Avsnittet etiska synpunkter behandlar också den för hälso- och sjukvården centrala principen lika vård på lika villkor genom att tydliggöra att vid ställningstaganden i frågor som rör assisterad

befruktning måste man också beakta utgångspunkterna rättvisa, icke-diskriminering, integritet och självbestämmande (eller autonomi). Hälso- och sjukvårdens ansvar i detta är mycket viktig eftersom lika vård på lika villkor inom aktuellt område i hög grad är en fråga om informerat samtycke, det vill säga att individen ges förutsättningar för att fullt ut förstå och kunna ta ställning till de olika aspekter som behövs. Här ser Region Skåne en viktig uppgift för de vårdinstanser som är aktuella för tillhandahållande av hjälp vid ofrivillig barnlöshet. För att vårdgivare ska kunna ge vård på lika villkor är det grundläggande att det finns nationella beslut och riktlinjer avseende vilka individer som ska ha rätt till hälso- och sjukvård vid ofrivillig barnlöshet finansierat med landstingsskatt.

Avsnittet etiska synpunkter pekar avslutningsvis på att den mest centrala utgångspunkten vid ställningstaganden på detta område är barnets bästa. Detta kan inte nog understrykas liksom att vid tvekan tillämpa försiktighetsprincipen. Att som utredningen pekar på också förstå vikten av att beakta riskerna för en selektion av individer, en objektifiering av könsceller, en kommersialisering av reproduktion och en alltför teknifierad människosyn anser Region Skåne också vara synnerligen viktigt.

I utredningens inledning framgår att *"Det verkar generellt sett gå bra för de familjer som har skapats genom en behandling med donerade könsceller eller genom en adoption. Det viktiga ur ett barnperspektiv verkar vara att de sociala och rättsliga föräldrarna är öppna och ärliga mot barnet, att de successivt ger barnet den information som det behöver för att utveckla en trygg och stabil identitet samt att barnet senare ges möjligheter att efterforska sitt genetiska ursprung."....."Den omständigheten att det saknas en genetisk koppling mellan barnet och dess sociala och rättsliga föräldrar verkar under sådana förhållanden ha en mycket liten betydelse för barnets psykosociala utveckling och mående."*

Ur ett barnperspektiv måste det betraktas som allra viktigast att se barnet; eftersom vi som samhälle ställer oss positiva till att hjälpa presumtiva föräldrar som erfar ofrivillig barnlöshet, så anser Region Skåne att man även fortsatt behöver söka kunskap om hur detta påverkar barnen.

Region Skåne har valt att avstå synpunkter på författningsförändringar mot bakgrund av den huvudsakliga uppgiften att tillgodose behovet av hälso- och sjukvård. Ställningstaganden kring lagstiftning och dess konsekvenser är inte inom Region Skånes expertisområde, sagt utan att därför förminska behovet av kunskap om dess implementering som är en central fråga för verksamhet och organisation.

Ställningstaganden kring prioritering av de insatser som samhället i slutänden ska, eller inte ska, tillhandahålla, samt finansiering, är inte gjorda i denna utredning. Så som förevarande slutbetänkande också framhåller (sidan 104) finns (per 30 november 2015) inte några nationella riktlinjer om prioritering inom området framtagna. Region Skåne vill framhålla vikten av att dessa ges utrymme för utredning och eftertanke inför beslut om ändrade möjligheter och förutsättningar för assisterad befruktning. Region Skåne vill också framhålla att det är av yttersta vikt att ställningstaganden kring prioritering av hjälp vid ofrivillig barnlöshet i förhållande till samhällets åtagande om hälso- och sjukvård blir nationellt överenskomna. Givetvis bör detta ske med utgångspunkt i 1996 års prioriteringsutredning. I denna framgår att i den tredje gruppen ingår vård av mindre svåra akuta och kroniska sjukdomar, och i den fjärde gruppen ingår vård av andra skäl än sjukdom eller skada. I förevarande utredning beskrivs att när det gäller ofrivillig barnlöshet, anges det i förarbetena bland annat följande. Det finns hos flertalet barnlösa par en påvisbar biologisk rubbning såsom resttillstånd efter tidigare sjukdom eller en pågående kronisk sjukdom och därmed ett klart hälsorelaterat behov. Behandlingar mot ofrivillig barnlöshet bör därför ingå i den tredje prioriteringsgruppen. Region Skåne vill exempelvis peka på att avseende ensamstående ofrivilligt barnlösa där det inte föreligger medicinska skäl eller indikationer för barnlöshet kan rimligen inte räknas till den tredje gruppen utan i den fjärde. Det är i alla andra sammanhang sådant som den offentliga vården sedan länge har prioriterat bort.

Inte minst mot bakgrund av ovanstående behöver riktlinjer och principer för såväl finansiering som samhällets åtagande avseende kostnader för behandling av ofrivillig barnlöshet bli nationella och lika i hela landet. Ytterligare skäl kan anges: det ena är likvärdig vård och det andra är en transparent fördelning av patientflöden mellan landstingen eftersom målgruppen är en relativt lätttrölig grupp som kommer att söka där tillgängligheten är god. Särskilt ställningstagande bör också göras avseende vilka som ska ansvara för psykosocial utredning och vilka förutsättningar som ska råda för den. Avseende denna måste också principerna vara nationellt överenskomna och lika.

Synpunkter på innehåll och slutsatser

Synpunkter lämnas avseende respektive ställd fråga i slutbetänkandet enligt de punkter som följer:

- *lämna förslag som ger ensamstående en möjlighet till assisterad befruktning i motsvarande utsträckning som gifta par och sambor*
- Region Skåne har ingen annan synpunkt än att likvärdiga förutsättningar bör gälla oavsett om en eller två föräldrar ges möjlighet

till assisterad befruktning. Den 1 april 2016 trädde dessutom lagstiftning i kraft om ensamståendes rätt till assisterad befruktning vilket ytterligare förstärker behovet av att liksom utredningen gjort, diskutera vilka dessa likvärdiga förutsättningar är. Här vill Region Skåne framhålla att det viktigaste torde vara det kommande barnets familjs psykosociala förutsättningar och att dessa är utredda liksom att den/de ofrivilligt barnlösa genomgår assisterad befruktning med ett informerat samtycke som grund. Här vill också Region Skåne framhålla sitt och andra vårdgivares ansvar för att skapa förutsättningar för individens informerade samtycke. I utredningen framhålls barnets psykosociala förutsättningar och att barnet dels får öppen och ärlig information om sitt ursprung och att barnet ges möjligheter att efterforska sitt genetiska ursprung. Detta vill Region Skåne också understryka.

Region Skåne vill särskilt peka på vikten av att det å ena sidan är viktigt med likvärdiga förutsättningar för olika individer och grupper av individer som kan bli föremål för assisterad befruktning vid ofrivillig barnlöshet. Å andra sidan är det lika viktigt med likvärdiga förutsättningar mellan assisterad befruktning och andra behov eller önskemål i motsvarande prioriteringsgrupper. Till exempel faller assisterad befruktning för ensamstående där medicinska skäl för ofrivillig barnlöshet inte föreligger inom prioritetsgrupp 4 (andra skäl än sjukdom eller skada) och ska därför prioriteras på likvärdigt sätt som alla andra behov eller önskemål inom samma prioriteringsgrupp.

- *ta ställning till om det vid en assisterad befruktning även fortsättningsvis ska krävas en genetisk koppling mellan barnet och den eller de tilltänkta föräldrarna*

Region Skåne har inga ytterligare synpunkter på utredningens slutsatser men vill framhålla vikten av samhällets reglering och kontroll av donation och det antal barn som varje donators könsceller kan bli upphov till. När genetisk koppling till de tilltänkta föräldrarna inte längre är nödvändig är det centralt med reglering av villkoren för embryodonation. Region Skåne vill understryka vikten av likvärdiga förutsättningar och lika reglering för de aktörer som är involverade i donation och assisterad befruktning. En lika viktig fråga är samhällets inspektion och kontroll av efterlevnad av riktlinjer, föreskrifter och lagstiftning.

- *ta ställning till om det avskaffade steriliseringskravet och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga vid ändrad könstillhörighet kan medföra problem vid tillämpningen av bland annat den föräldraskapsrättsliga lagstiftningen samt föreslå de följdändringar i den föräldraskapsrättsliga regleringen och i annan lagstiftning som behövs*

Region Skåne har valt att avstå värdering och synpunkter kring föreslagna förändringar av lagstiftningen.

Anna-Lena Hogerud
Ordförande

Ingrid Bengtsson-Rijavec
Hälso- och sjukvårdsdirektör