

Avdelningen för regler och behörigheter
Anna Giertz
anna.giertz@socialstyrelsen.se

Justitiedepartementet
Enheten för familjerätt och allmän förmögenhetsrätt

Socialstyrelsens yttrande över betänkandet ”Olika vägar till föräldraskap” SOU 2016:11

Regeringskansliets dnr Ju2016/01712/L2

Sammanfattning

Socialstyrelsen tillstyrker majoriteten av utredningens förslag, dock med vissa undantag. Myndigheten anser att det finns skäl att göra ytterligare överväganden eller förtydliganden i vissa delar. Synpunkterna redovisas nedan.

Synpunkter på vissa av förslagen

12.7 Analys och slutsats

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget och delar utredningens bedömning att det saknas övervägande skäl för att behålla kravet på genetisk koppling som det idag är uttryckt i lagstiftningen. Det är t.ex. positivt att fler ofrivilligt barnlösa skulle kunna bli föräldrar och att redan befruktade ägg kan tas tillvara istället för att förstöras. Socialstyrelsen anser dock att det är viktigt att barn som tillkommer på detta sätt vid behov kan få stöd under uppväxten i syfte att hantera eventuella frågeställningar som kan uppkomma av att de saknar genetisk koppling till sin/sina rättsliga föräldrar. Det bör klargöras vem som ansvarar för att ge sådant stöd.

12.8.2 Allmänna förutsättningar för en behandling

Socialstyrelsen tillstyrker förslagen med ett undantag. Socialstyrelsen anser att det saknas skäl att begränsa vilken typ av vårdenheter som får utföra assisterad befruktning. Myndigheten har nyligen föreslagit en utökning av möjligheten till IVF-behandlingar (befruktning utanför kroppen) med donerade könsceller till andra vårdenheter än de vid universitetssjukhus.¹ Av praktiska skäl har utredningen inte kunnat beakta Socialstyrelsens förslag. Som framgår av Socialstyrelsens rapport finns det inte några väsentliga skillnader vad gäller biverkningar och komplikationer mellan de universitetssjukhus och andra vårdenheter som idag bedriver IVF-verksamhet. För att utvidgningen ska bli möjlig föreslår Socialstyrelsen en ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. Ändringen bedöms öka möjligheten att tillmötesgå den större efterfrågan på behandlingar som väntas från och med den 1 april, bl.a. på grund av att ensamstående kvinnor tillåts genomgå assisterad befruktning.²

¹ Dnr 26011/2015; Deluppdrag inom regeringsuppdrag - 25389/2015 – Utredning om befruktning utanför kroppen med donerade könsceller ska få utföras vid andra vårdenheter än universitetssjukhus. Redovisat den 26 januari 2016.

² Assisterad befruktning utanför kroppen med donerade könsceller – Ska behandling få utföras vid andra vårdenheter än universitetssjukhus? Socialstyrelsen 2016-2-6

Socialstyrelsen välkomnar att begreppet *givare* ersätts med *donator* i lagen om genetisk integritet m.m. Regelverket om hanteringen av vävnader och celler grundar sig på flera EU-direktiv. I den engelska och franska översättningen av det s.k. vävnadsdirektivet, 2004/23/EC, används begreppet *donator* och Socialstyrelsen har i sina föreskrifter SOSFS 2009:30, SOSFS 2009:31 och SOSFS 2009:32 använt sig av begreppet *donator*. Utredningens föreslagna ändring i lagen om genetisk integritet innebär att svensk lagstiftning harmoniserar bättre med EU-rätten.

Enligt utredningens förslag ska begreppet *donator* som regel avse någon annan än de personer, eller den person, som genomgår en befruktning utanför kroppen. Begreppet *donator* definieras dock i artikel 3c) i vävnadsdirektivet som varje mänsklig källa, levande eller avliden, till mänskliga vävnader eller celler. Det görs alltså ingen skillnad på om det rör sig om en donation inom eller utom ett par som önskar genomgå assisterad befruktning. I kommissionens genomförandedirektiv 2006/17/EG definieras begreppet *partnerdonation* särskilt i artikel 1b) såsom donation av könsceller mellan en man och en kvinna som intygar att de har en intim fysisk relation. Varken begreppet *donator* eller *partnerdonation* är dock särskilt definierat i svensk författning. Socialstyrelsen anser att det vore lämpligt att begreppet *donator* i svensk lag överensstämmer med direktiven.

12.8.3 och 12.8.4 Information, rådgivning, särskild prövning och de psykosociala utredningarna

Socialstyrelsen anser att argumenten ifråga om de psykosociala utredningarna till stor del hänvisar till organisatoriska och andra aspekter på frågan, men bortser från argument som utgår från hänsynen till barnets bästa. Utredningen anför även som ett argument att socialtjänsten saknar kompetens om assisterad befruktning. Socialstyrelsen menar dock att tyngdpunkten i stället bör ligga på en kompetens att kunna bedöma barnets bästa utifrån vad som krävs för lämplighet som föräldrar samt vilka risker det kan finnas för att ett barn ska fara illa. Gemensamt för socialtjänstens utredningar om vårdnad, boende, umgänge och adoption är att det är barnets bästa och föräldrars lämplighet ur olika aspekter som utreds och bedöms som grund för beslut. Socialtjänsten har således ett grunduppdrag att bedöma föräldrars lämplighet, till skillnad från hälso- och sjukvården. Argumentet att sekretessgränser skulle vara ett problem väger inte heller särskilt tungt då sekretessen kan hävas med patienters/klienters samtycke, vilket i dessa fall bör ligga i den enskildes intresse.

Sammanfattningsvis anser Socialstyrelsen, utifrån principen om att förfarandena ska vara förenliga med barns bästa, att socialtjänstens kompetens borde tas tillvara inom ramen för de psykosociala utredningarna. Det bör därför övervägas om vårdenheterna regelmässigt bör inhämta ett yttrande/uppgifter från socialtjänsten, t.ex. om eventuella tidigare utredningar rörande föräldraskap och misstanke om att barn far illa.

12.8.5 Donatorerna och de donerade könscellerna

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget om donation av befruktade ägg till andra personers befruktningar utanför kroppen. Myndigheten anser dock att för-

utsättningarna för detta behöver förtydligas. Det är oklart om det inom ett par krävs att det befruktade ägget skapats av kvinnans ägg såväl som makens eller sambons spermier eller om det räcker att antingen ägget eller spermier kommer från maken eller sambon. I författningskommentaren till förslaget anges visserligen att ett villkor för att donera befruktade ägg till andra personers befruktningar utanför kroppen är att det måste, när det gäller par, ha skapats av det donerande paret egna ägg och spermier.³

Den föreslagna bestämmelsen i 7 kap. 2 a § lagen om genetisk integritet m.m. är formulerad på ett sätt som kan uppfattas som att det befruktade ägget antingen ska ha skapats av donatorns könsceller *eller* dennes makes eller sambos könsceller. Detta får till följd att det är den donerande maken eller sambon (om det bara är en person i paret som bidragit med könsceller) som också är den som har bestämmanderätten över det befruktade ägget. Detta eftersom det enbart är *donatorn* som ska samtycka till donationen enligt förslaget om ändring i 7 kap. 2 § lagen om genetisk integritet m.m. I en parrelation utesluts således den make eller sambo som inte bidragit med könsceller från att bestämma om de egna barnen ska få genetiska helsyskon i en annan familj. Socialstyrelsen anser att denna reglering bör förtydligas i det kommande lagstiftningsarbetet så att det inte råder några tveksamheter kring vilka samtycken som krävs för en donation av befruktade ägg.

12.8.6 Behandlingar med enbart donerade könsceller

Socialstyrelsen tillstyrker förslagen men anser att lagtexten behöver förtydligas. Förslaget om ändring i 7 kap. 6 § lagen om genetisk integritet m.m. innebär att befruktade ägg omfattas och att ett sådant ägg inte får användas "... om det har skapats av donerade könsceller och ägg- eller spermiedonatorn har avlidit". Utredningen anför som argument för detta att reglerna om val av donator bör vara desamma för donerade befruktade ägg som för donerade spermier och donerade ägg. Socialstyrelsen anser att utformningen av förslaget bör ses över och tydliggöras av flera skäl. För det första vill myndigheten framhålla att såsom den föreslagna bestämmelsen är formulerad framstår det som att spermier från en make eller sambo samt befruktade ägg som skapats av maken eller sambons spermier inte omfattas utan kommer kunna användas även om mannen avlider. Detta på grund av hur utredningen anger vilka som omfattas av begreppet donator. Idag finns en liknande reglering i 4 kap. 13 § SOSFS 2009:32 som infördes 1990 i dåvarande föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 1989:35) om befruktning utanför kroppen m.m. Lång tid har förflutit sedan bestämmelsen infördes i Socialstyrelsens föreskrifter och eftersom myndigheter inte upprättar förarbeten till sina föreskrifter vore det lämpligt att i lagens förarbeten utförligt redogöra för de bakomliggande skälen till lagens utvidgning.

För det andra har Socialstyrelsen mottagit önskemål från bland annat professionen att myndigheten vid en översyn av SOSFS 2009:32 ser över bestämmelsen i 4 kap. 13 §, bland annat med hänsyn till att ensamstående kvinnor numera har möjlighet att genomgå assisterad befruktning. En konsekvens av bestämmelsen är att ett par som inlett en behandling inte kan slutföra behandling om donatorn (inom eller utom paret) avlider före det att det befruk-

³ s. 691 *Olika vägar till föräldraskap* SOU 2016:11.

tade ägget har förts in i kvinnans kropp. Paret kan då t.ex. redan ha ett barn och kvinnan får då inte använda kvarvarande befruktade ägg som skulle kunna bli genetiska helsyskon, trots att hälften av det befruktade ägget härrör från henne. Av etiska skäl kan man ifrågasätta varför det i dessa fall inte skulle vara möjligt att använda redan befruktade ägg. Detta synsätt har även tidigare framförts av Statens medicinsk-etiska råd, Smer. En majoritet i Smer bedömde att det, under vissa förutsättningar, bör vara möjligt att använda befruktade ägg där en av donatorerna av könscellerna har avlidit.⁴ Socialstyrelsen anser därför att frågan bör övervägas ytterligare.

I avsnitten om behandlingar med enbart donerade könsceller anger utredningen att Socialstyrelsen i form av en verkställighetsföreskrift bör föreskriva om att en donator inte bör ge upphov till barn i mer än sex familjer. Socialstyrelsen ifrågasätter dock om en sådan regel faller inom ramen för myndighetens nuvarande bemyndiganden på området. Socialstyrelsen anser att en lagreglering borde övervägas om man vill säkerställa att en donator inte ger upphov till barn i fler än ett visst antal familjer.

12.8.7 Rätten till information

Socialstyrelsen delar utredningens bedömning att det kan behövas åtgärder för att stärka barnets rätt till information. Socialstyrelsen delar dock inte utredningens bedömning att myndigheten i samråd med berörda vårdenheter bör ta fram föreskrifter och allmänna råd om informationsinsatserna. Socialstyrelsen ifrågasätter att en sådan reglering skulle täckas av myndighetens bemyndiganden. Oavsett detta så bör det överlåtas till myndigheten att överväga lämplig metod för eventuella informationsinsatser. För det fall lagstiftaren anser att vårdenheterna ska ha någon typ av informationsplikt vore det mer lämpligt att reglera detta direkt i lag eller förordning.

12.8.8 Andra ändringar i lagen om genetisk integritet m.m.

Utöver de förslagna ändringarna i 5 kap. anser Socialstyrelsen att 5 kap. 6 § ska ändras på så sätt att det istället för synnerliga skäl krävs *särskilda skäl*. Ett sådant uttryck skulle både bättre spegla den praxis som utvecklats kring dessa ärenden och det gällande kunskapsläget avseende befruktade ägg. Eftersom äggen inte försämras nämnvärt av att förvaras i fryst tillstånd saknas det skäl att ha en så pass snäv möjlighet till förlängd frystid som lagtexten antyder genom uttrycket synnerliga skäl.

Socialstyrelsen ställer sig positiv till den föreslagna förlängningen av hur länge ett befruktat ägg får förvaras fryst. Socialstyrelsen anser att det bör övervägas om denna ändring skulle kunna träda ikraft före den 1 januari 2018. Ett tidigare ikraftträdande skulle minska behovet av att ansöka om förlängning hos Socialstyrelsen.

13. Surrogatmoderskap i Sverige

Socialstyrelsen instämmer i utredningens slutsats att surrogatmoderskap inte ska tillåtas i Sverige, bl.a. mot bakgrund av de brister i kunskapsunderlaget som utredningen framhåller. Socialstyrelsen vill dock betona att det är viktigt att följa

⁴ Assisterad befruktning – etiska aspekter, Smer rapport 2013:1 s. 182 f.

och analysera kunskapsutvecklingen och forskning på området och då särskilt ur ett barnperspektiv.

14.7.6 Informationsinsatser

Socialstyrelsen anser att syftet med informationsinsatserna delvis är motstridigt och kan leda till etiska konflikter. Socialnämnderna kan hamna i en situation där de samtidigt som de ska hjälpa blivande surrogatföräldrar att fastställa faderskap också bör avråda potentiella föräldrar från utländska surrogatarrangemang.

Socialstyrelsen anser också att det är viktigt att eventuella informationsinsatser utformas på ett sådant sätt att de tar hänsyn till i synnerhet de barn som redan tillkommit via surrogatarrangemang och växer upp i Sverige. Det finns en risk att information som syftar till att avråda från surrogatarrangemang skulle kunna bidra till en allmän stigmatisering av barn/familjer som tillkommit på detta sätt, vilket bl.a. vore olämpligt ur ett barnperspektiv.

15.4 Överväganden om ensamstående kvinnor

Socialstyrelsen har synpunkter angående införandet av begreppet *behörig sjukvårdsinrättning i utlandet* i 1 kap. 3, 5, 8 och 9 §§ föräldrabalken. Inom EU ställer vävnadsdirektivet krav på att de som bedriver verksamhet som innebär kontroll, konservering, förvaring eller distribution av mänskliga vävnader eller celler avsedda för användning på människor (vävnadsinrättningar) ska vara ackrediterade, utsedda, auktoriserade eller ha beviljats tillstånd. I Sverige är ett tillstånd att få utföra assisterad befruktning knutet till själva vävnadsinrättningen och så är fallet i flertalet medlemsstater inom EU. Det blir därför missvisande att tala om *behörig sjukvårdsinrättning* när det inte är självklart att det är ett krav i länder utanför Sverige, dvs. att en verksamhet måste utgöra en sjukvårdsinrättning och därmed bedriva hälso- och sjukvård för att för att erhålla tillstånd att utföra assisterad befruktning i det aktuella landet. Socialstyrelsen vill slutligen påpeka att myndigheten i sin termbank avråder från användandet av begreppet *sjukvårdsinrättning*. Istället rekommenderar myndigheten att begreppet *vårdenhet* används då det innefattar all hälso- och sjukvård, oavsett om den ges som öppen vård eller sluten vård.

16.7.4 Föräldraskap vid ändrad könstillhörighet – förslag

Socialstyrelsen tillstyrker förslagen om att en persons rättsliga könstillhörighet avspeglas i det rättsliga föräldraskapet. Myndigheten anser att det är positivt reglerna i föräldrabalken ändras så att personer med ändrad könstillhörighet nu otvetydigt omfattas av annan relevant lagstiftning, t.ex. att en gravid man omfattas av abortlagens bestämmelser.

Övriga synpunkter

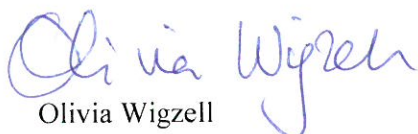
Socialstyrelsen noterar att det anges i utredningen att potentiella föräldrar bland annat bör upplysas eller uppmuntras till att istället överväga att bli familjehem, som alternativ till surrogatarrangemang. Socialstyrelsen vill dock poängtera att möjligheten att bli familjehem inte kan jämföras med att bli biologisk/rättslig förälder. Barn som placeras i familjehem är ofta i behov av tillfällig vård och omsorg och som familjehemsförälder förväntas man stödja en återförening med

de rättsliga/biologiska föräldrarna. Huvudsyftet med att placera barn är att barn i behov av stöd och skydd ska få sina behov tillgodosedda, inte att potentiella föräldrar ska få barn.

Slutligen vill Socialstyrelsen påminna om att det idag saknas ett register för donatorer av könsceller och att i syfte att kunna kontrollera och följa upp donatorer borde behovet av ett sådant register ses över.⁵ Behovet av ett register grundas bl.a. på vårdenheternas arbete med att kontrollera hur många barn en donator har gett upphov till.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Olivia Wigzell. I den slutliga handläggningen har tillförordnade avdelningschefen Georg Lagerberg samt tillförordnade enhetschefen Mariana Näslund Blixt deltagit. Juristen Anna Giertz har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN


Olivia Wigzell


Anna Giertz

⁵ Assisterad befruktning utanför kroppen med donerade könsceller – Ska behandling få utföras vid andra vårdenheter än universitetssjukhus? Socialstyrelsen 2016-2-6