



SVENSK FÖRENING FÖR OBSTETRIK & GYNEKOLOGI
Swedish Society of Obstetrics and Gynecology

Justitiedepartementet
Enheten för familjerätt och allmän
förmögenhetsrätt
Regeringskansliet
103 33 Stockholm

REMISSVAR

**Olika vägar till föräldraskap – slutbetänkande av utredningen om utökade möjligheter till
behandling av ofrivillig barnlöshet. SOU2016:11**

(Dnr Ju 2016/01712/L2)

Tack för ett välskrivet och genomarbetat betänkande!

Vi har läst utredningen och förslagen och vill lämna följande synpunkter:

Behandling med enbart donerade könsceller

SFOG är positiv till att kravet på genetisk koppling till den infertila personen tas bort.

Vi bedömer dock att en utökad särskild utredning av mottagaren/mottagarna behövs, liknande den som utförs i samband med adoption. Vidare behöver regler utformas för utredning av och rådgivning till potentiella donatorer av befruktade ägg (embryon). Det är ju i fallet av embryodonation inte bara en donator som behöver utredas och ges rådgivning. Donatorerna av ägg respektive spermier behöver utredas separat och om de är ett par som har gemensamt/gemensamma barn så kan de även behöva gemensam rådgivning.

Vi välkomnar även en förlängning av tillåten frysförvaring från 5 till 10 år.

Den föreslagna ändringen av donatorns rätt att återta sitt samtycke som anges under avsnitt 12.8.5, bör strykas. Om ägg, eller spermier som har donerats och som sedan genom assisterad befruktning har gett upphov till ett embryo bör inte samtycket kunna återtas. Detta bör även gälla när ett embryo skapats efter donation av en levande donator, där donatorn sedan avlider. Det resonemang som förs på sid 335 i utredningen, att en donator senare kan ångra sig p.g.a. att hen fått egna barn eller tycker sig ha blivit för gammal anser vi inte vara användbara argument. I samband med rekryteringen av donatorer informeras de tilltänkta donatorerna om att det kommer att födas barn som ett resultat av deras donation. Frågan om egen familjebildning och information till eventuella kommande eller befintliga barn tas upp vid den särskilda utredningen som föregår att en donator accepterar att bli donator, respektive accepteras som donator. Självklart bör en donator när som helst kunna återta

sitt samtycke innan befruktning har skett, men efter att en graviditet har uppstått eller att ett embryo har skapats kan återtagande av samtycke inte accepteras.

Synpunkter på föreslagna lagändringar

Lag (2006:351) om genetisk integritet m.m.

7 kap 2 §: "en donator av befruktade ägg ska också vara förälder till minst ett barn" Här bör framgå att det krävs två donatorer för att skapa ett befruktat ägg som kan doneras. Frågan är om det som avses är ett befruktat ägg donerat av ett par som är sammanboende eller gifta enligt nuvarande lagstiftning eller om det kan gälla ett ägg befruktat efter donation från en separat ägg och spermiedonator som inte har ett parförhållande. Detta behöver klargöras i lagtexten.

"Donatorn får återkalla sitt samtycke fram till dess att det att det befruktade ägg som skapats av könscellerna har införts i en kvinnas kropp."

Som vi anfört ovan anser vi inte denna förenlig med en donation, särskilt i de fall som ett befruktat ägg skapas av en donation från separata ägg och spermiedonatorer. Befruktade ägg som uppkommit efter tidigare behandling med donerade spermier, ägg eller båda kan användas för att ge upphov till syskon. När en donation väl är utförd och ett pre-embryo är skapat bör ett återtagande av en donation inte vara möjlig. Ofta skapas fler embryon än de som omedelbart används. Dessa embryon kan i nuläget användas för syskonbehandling i den mottagande familjen. Det vore olyckligt både för mottagande par och deras avkomma om denna möjlighet försvann. Den mottagande kvinnan kan vara medicinskt förberedd på embryotransfer varför det inte kan anses rimligt att donatorn ska kunna ändra sig och dra tillbaka donationen.

"En donator av ett befruktat ägg ..." Här behöver klargöras att det är två personer som måste ge sitt samtycke till att ett donerat befruktat ägg förs in i en kvinnas kropp.

7 kap 5 §. Texten Om befruktning utanför kroppen ska utföras med *donerade könsceller eller med ett donerat befruktat ägg, ...*

Texten nämner att befruktning ska utföras av ett donerat befruktat ägg. Eftersom ägget redan är befruktat så kan ytterligare en befruktning inte ske. Detta behöver ändras i texten.

Vårt förslag till text: "Om befruktning utanför kroppen ska utföras med *donerade könsceller eller om ett donerat befruktat ägg skall införas i en kvinnas kropp,* ska en läkare pröva om det med hänsyn till makarnas, sambornas eller den ensamstående kvinnans medicinska, psykologiska och sociala förhållanden är lämpligt att det äger rum en befruktning utanför kroppen *eller att ett donerat befruktat ägg förs in i kvinnans kropp.*"

Texten: "En befruktning utanför kroppen får utföras endast om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden."

Kan behöva ändras till:

”Ett ägg befruktat utanför kroppen med donerade könsceller eller ett donerat befruktat ägg får införas i kvinnans livmoder endast om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden.”

7 kap 6 §. Vi anser att textförslaget även här behöver revideras i analogi med det som nämnts ovan under 7 kap 5§.

”Vid en befruktning utanför kroppen med donerade könsceller eller med ett donerat befruktat ägg, ska en läkare välja en lämplig donator eller lämpliga donatorer.”

Föreslår vi ändras till:

”Vid en befruktning utanför kroppen med donerade könsceller eller vid donation av ett befruktat ägg, ska en läkare välja en lämplig donator eller lämpliga donatorer.”

Vi anser vidare att meningen: *”Ett befruktat ägg får inte heller användas om det har skapats av donerade könsceller och ägg eller spermie donatorn har avlidit.”*, bör strykas ur förslaget då vi anser att om en donation redan är genomförd, och det skapats befruktade ägg, donationen inte bör upphävas eftersom det befruktade ägget då tillhör mottagaren av donationen.

7 kap7 §.

Vi har en reflexion angående efterforskande av genetiska syskon redan under barndomen av medicinska skäl, tex vid behov av stamcellstransplantation?

Surrogatmoderskap

Vi kan konstatera att utredningen föreslår att altruistiskt surrogatmoderskap inte bör tillåtas i Sverige. Attityderna till frågan om altruistiskt surrogatmoderskap är varierande bland olika grupper i Sverige, liksom inom SFOG . Personer som är i behov av surrogatmoderskap hänvisas idag till medicinskt och etiskt tveksamma arrangemang i andra länder. Utredningen har tyvärr inget förslag på hur dessa personer skall kunna få hjälp och stöd.

Vad gäller surrogatarrangemang i utlandet anser SFOG att det är bra att social-nämnder och domstolar föreslås få tydligare möjligheter att, i de fall den tilltänkte fadern är genetisk far, fastställa denne som rättslig far. En väsentlig anmärkning mot betänkandet är dock att det inte tillförsäkrar alla barn som kommit till genom surrogatmoderskap utomlands en god rättslig säkerhet i Sverige. Dessa barns rättsliga ställning kommer fortsatt att vara komplicerad och osäker, vilket knappast innebär att barnkonventionen efterlevs och barnperspektivet tillgodoses på individnivå.

Föräldraskapet vid ändrar könstillhörighet

I en tid då juridiskt kön, genetiskt kön och biologiskt kön inte behöver vara detsamma kan det finnas skäl att reflektera över möjligheten till könsneutral lagstiftning. I stället för att stipulera vem som skall anses som ”far” respektive ”mor” kan man utreda möjligheten att ersätta dessa beteckningar med det könsneutrala ”förälder”.

För Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi
Stockholm 2016-06-22



Lotti Helström Ordförande

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Drottningsgatan 55
111 21 Stockholm
070-7420677
www.sfog.se
lotti.helstrom@sfog.se