

2016-06-14 Dnr 1985:A/2016/23

Till
Justitiedepartementet
103 33 Stockholm**Remissvar ang. Olika vägar till föräldraskap. SOU 2016:1 (Ert dnr S2016/01712/L2)**

Statens medicinsk-etiska råd har fått betänkandet Olika vägar till föräldraskap SOU 2016:11 på remiss och lämnar härmed sina synpunkter.

Sammanfattning

Statens medicinsk-etiska råd:

- tillstyrker utredningens förslag att förlänga frystiden för befruktade ägg till 10 år.
- tillstyrker utredningens förslag om att tillåta assisterad befruktning utan genetisk koppling till föräldrarna.
- menar att det även bör vara möjligt för ett kvinnligt samkönat par att donera ägg till varandra inom paret.
- avvisar förslaget om att donatorer av befruktade ägg måste vara föräldrar till minst ett barn.
- delar utredningens bedömning att kommersiellt surrogatmoderskap inte bör tillåtas i Sverige.
- delar inte utredningens argumentation kring att altruistiskt surrogatmoderskap inte bör tillåtas i Sverige och anser, i motsats till utredningen, att altruistiskt surrogatmoderskap kan vara en etiskt godtagbar metod som bör bli tillåten i Sverige.
- anser att de förslag utredningen ger vad gäller barn som tillkommit genom surrogatarrangemang i utlandet är för begränsande. Smer anser att möjligheterna att fastställa rättsliga föräldrar för dessa barn borde utvidgas. Det gäller utländska fastställelser av faderskap såväl som moderskap och föräldraskap. Smer anser att barnets intresse av rättssäkerhet och trygghet i detta fall väger tyngre än statens intresse av att motverka surrogatarrangemang i utlandet. . Barnet ska inte missgynnas för att det tillkommit genom surrogatarrangemang i utlandet. Eventuella åtgärder bör rikta sig mot de tilltänkta föräldrar som genomgår sådana arrangemang och inte mot deras barn.

- konstaterar att ett surrogatarrangemang ingår av de tilltänkta föräldrarna tillsammans i syfte att bli föräldrar till ett barn. Smer anser att det i denna kontext blir märkligt om den genetiska fadern senare vid en närståendeadoption kan neka den andra tilltänkta föräldern sitt föräldraskap. Samtyckeskravet innebär också en rättsosäkerhet för barnet som har ett starkt intresse av en lagstadgad rätt till båda sina tilltänkta föräldrar.
- instämmer i utredningens förslag att föräldraskapet för den person som ändrat kön bör överensstämja med denna förälders juridiska könstillhörighet.

Allmänna synpunkter

Utredningen har förtjänstfullt utrett och övervägt aktuella frågeställningar. Till skillnad från många andra offentliga utredningar har de etiska frågorna lyfts fram och övervägts. Det är inte alltid lätt att följa utredarens argumentation och diskussion. Vissa frågor utelämnas eller diskuteras inte närmare, till exempel när utredningen fastslår vissa grundprinciper – som sedan blir avgörande för flera av utredningens slutsatser.

Särskilda synpunkter

Behandlingar med enbart donerade könsceller (kap 12)

Två nya behandlingsformer

Utredningen föreslår att kravet på genetiskt släktskap vid assisterad befruktning upphävs och att två nya behandlingsformer tillåts:

1. donation av befruktade ägg från ett par som tidigare genomgått assisterad befruktning, och
2. donation av spermier och ägg från separata donatorer.

I betänkandet redogörs utförligt argument för och mot att tillåta behandlingsmetoderna. Den huvudsakliga motiveringen till att avskaffa kravet på genetisk koppling och tillåta behandlingsformer med enbart donerade könsceller överensstämmer i huvudsak med Smers resonemang i rapporten *2013:1, Assisterad befruktning – etiska aspekter*.

Utredningen har avfärdat argumentet om att behandlingar med enbart donerade könsceller skulle kunna leda till en objektifiering av könsceller och en teknifierad människosyn. Samma bedömning gjordes i Smers tidigare rapport och det är en bedömning som rådet står fast vid. Utredningen har också gjort en liknande bedömning som rådet gjorde gällande eventuella risker för de resulterande barnen. Rådet instämmer således i att dessa risker är viktiga att beakta men kan sammantaget bedömas som godtagbara.

Smer instämmer även i utredningens resonemang om att båda formerna av behandlingar bör tillåtas. Rådet menar att det visserligen finns vissa skillnader (som diskuteras i rådets rapport såväl som i utredningens betänkande) mellan de båda varianterna. Den viktigaste skillnaden är att den första varianten medför att barnet med stor sannolikhet kommer ha genetiska helsyskon i en familj på annan plats medan den andra varianten innebär att barnets genetiska föräldrar inte kommer att ha någon koppling till varandra. Rådet anser att denna skillnad är betydelsefull att beakta, men att den inte motiverar ett tillåtande av den ena metoden men inte den andra. När det gäller de huvudsakliga bedömningsgrunderna – behovet av behandlingen, eventuella risker för barn och andra involverade personer, risken för en teknifierad människosyn – är metoderna tämligen likvärdiga. Rådet tillstyrker således förslaget om att båda behandlingsformerna bör tillåtas.

Enligt utredningens förslag bör valet mellan de två behandlingsformerna i det enskilda fallet styras av tillgången till donerade befruktade ägg och andra könsceller, men också av bl.a. de involverade aktörernas förmåga att hantera den omständigheten att det blivande barnet får genetiska föräldrar och syskon på andra platser. Rådet anser att detta är en rimlig bedömning.

Vilka som ska få genomgå behandlingarna

Utredningen föreslår att behandlingarna ska få genomgå av par och ensamstående kvinnor. Detta är i enlighet med Smers tidigare ställningstagande och konsekvent med lagstiftningen som innebär att ensamstående kvinnor numera har tillgång till assisterad befruktning. Rådet tillstyrker således förslaget.

Donation inom ett samkönat kvinnligt par

Utredningen menar att det inte bör vara möjligt för ett samkönat kvinnligt par att använda ägg från den ena kvinnan i paret till att åstadkomma en graviditet hos den andra kvinnan, såvida det inte finns medicinska skäl. Denna variant av assisterad befruktning har förespråkats av bland annat RFSL, med den huvudsakliga motiveringen att båda kvinnorna då får en koppling (genetisk respektive biologisk) till barnet.

Utredningen anser inte att dessa argument är tillräckliga för att frånga ordningen om att medicinska skäl bör styra. En fertil kvinna bör således insemineras i första hand istället för att genomgå IVF, vilket även är mer kostnadsbesparande och innebär mindre risker för kvinnan.

Smer instämmer i utredningens bedömning att medicinska skäl bör styra när det gäller offentligt finansierad vård. Rådet menar dock att det bör vara möjligt för ett kvinnligt samkönat par att donera befruktade ägg till varandra inom paret utan att det är medicinskt motiverat, under förutsättning att de själva står för kostnaden för IVF och att de informeras om de ökade riskerna som föreligger vid IVF jämfört med insemination.

Vilka kliniker som ska få utföra behandlingarna

Utredningen föreslår att behandling med enbart donerade könsceller endast ska få utföras vid universitetssjukhus, i enlighet med nuvarande bestämmelser för ägg- och spermiedonation. Smer behandlar för närvarande denna fråga i ett separat ärende med anledning av ett förslag från Socialstyrelsen om att ändra denna bestämmelse. Rådet avstår därför från att kommentera frågan i detta remissvar.

Särskild prövning inför behandling med donerade könsceller

Smer instämmer i utredningens bedömning att den särskilda prövningen som görs inför behandling med donerade könsceller bör anpassas till de specifika omständigheterna, något som också underströks i rådets tidigare rapport. Vid en behandling med enbart donerade könsceller är det således viktigt att ta hänsyn till hur de tilltänkta föräldrarna kan komma att hantera det faktum att det inte finns någon genetisk koppling mellan dem och barnet, samt hur de kan komma att hantera att barnet har genetiska föräldrar och genetiska helsyskon i andra familjer.

Rådet välkomnar förslaget att det tydliggörs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd att en person som har beteendevetenskaplig kompetens och goda kunskaper på området alltid ska medverka i den psykosociala utredningen av de blivande föräldrarna. Från ett barnperspektiv är det angeläget att få ett så bra utredningsunderlag som möjligt med avseende på psykologiska och sociala aspekter inför den slutliga bedömningen om det är lämpligt att genomföra behandlingen.

Samtycke från donatorer

Enligt utredningens förslag bör det inte krävas något särskilt samtycke från en ägg- eller spermiedonator för att dennes könsceller ska kunna användas tillsammans med en annan donators könsceller (variant nr 2). Det är tillräckligt att informera donatorer om gällande regler, menar

utredningen. Motsvarade ändringar för samtyckesinhämtning har inte heller gjorts vid tidigare ändringar på området, såsom vid införandet av assisterad befruktning till samkönade par och senare till ensamstående kvinnor.

Smer tillstyrker utredningens bedömning i denna fråga. Rådet vill emellertid understryka vikten av utförlig information till donatorer om gällande bestämmelser kring donation, inte minst gällande barnets rätt till kännedom om donatorn.

Enligt utredningens förslag ska sådana könsceller som har donerats före den nya bestämmelsen träder i kraft inte få användas vid en befruktning utanför kroppen med enbart donerade könsceller. Rådet tillstyrker även detta förslag, som är i enlighet med respekten för ett fullt informerat samtycke.

Frysförvaringstiden för befruktade ägg

Utredningens förslag om att förlänga frysförvaringstiden för befruktade ägg från 5 till 10 år är helt i enlighet med förslaget i Smers tidigare rapport. Utredningens motivering överensstämmer också med rådets. Ett behov av en förlängd frysförvaringstid finns redan i dag, och behovet kommer sannolikt öka om donation av befruktade ägg tillåts. Forskning pekar inte heller på några risker med en förlängd frysförvaringstid.

Rådet tillstyrker således förslaget.

Förslaget om att en donator av befruktade ägg ska vara förälder till minst ett barn

Utredningen föreslår att en donator av befruktade ägg måste vara förälder till minst ett barn. Förslaget motiveras med att det är angeläget att förhindra att donatorer själva förblir barnlösa samtidigt som andra blir föräldrar med de befruktade ägg som skapats för donatorernas behandling. Utredningen menar också att donatorer kan komma att ändra uppfattning kring donation av befruktade ägg efter att de själva har fått barn.

Rådet anser inte att utredningens bedömningsgrunder för detta förslag är övertygande. Det kan exempelvis finnas situationer då ett par genomgår assisterad befruktning utan lyckat resultat men att de av någon anledning avstår från att försöka igen. I dessa fall kan det kännas värdefullt att kunna donera sina befruktade ägg och därmed möjliggöra att andra kan få barn. Någon motsvarande bestämmelse om krav på föräldraskap finns inte vid donation av ägg eller spermier. Rådet ställer sig därför avvisande till detta förslag.

Antal barn från donerade könsceller

Utredningen föreslår att donatorer av befruktade ägg inte bör kunna ge upphov till barn i fler än sex familjer. En donators könsceller som har använts till en behandling med ett donerat ägg och donerade spermier bör inte kunna ge upphov till barn i fler än tre andra familjer. Förslagen innebär att det blivande barnet kan få genetiska hel- eller halvsyskon i högst sex andra familjer, oavsett om variant 1 eller 2 används.

Smer anser att förslaget är konsekvent ur ett barnperspektiv och att begränsningen kan anses rimlig, bland annat med hänsyn till risken för intima relationer mellan genetiska syskon, som måste anses låg. Förslaget är också förenligt med nuvarande praxis och med Smers tidigare bedömning. Eftersom detta för närvarande inte är reglerat utan styrs av praxis är det angeläget att denna information når ut till verksamheten i form av exempelvis riktlinjer eller allmänna råd.

Barnets rätt till information om sitt ursprung

Utredningen föreslår att en person som tillkommit genom en behandling med enbart donerade könsceller, och som uppnått tillräcklig mognad, bör kunna lämna ett skriftligt samtycke till att uppgifter utlämnas om honom eller henne till andra som har tillkommit genom samma donerade

könsceller. Smer tillstyrker detta förslag eftersom det kan vara av stor vikt för barn som tillkommit genom donation att kunna söka upp sina genetiska hel- och halvsyskon.

Utredningen föreslår också att informationsinsatser sätts in för att upplysa föräldrar om hur viktigt det är att berätta för ett barn som tillkommit genom donation om barnets tillkomstsätt och ursprung. Smer instämmer i att sådana åtgärder är angelägna att vidta och att information bör förmedlas till föräldrarna även efter att barnet är fött. Det är av stor vikt att föräldrarna förstår betydelsen av att berätta för barnet tidigt i livet samt konsekvenserna av att undanhålla barnet information.

Surrogatmoderskap i Sverige (kap 13)

Smers tidigare beredning av surrogatmoderskap

I rådets rapport *Assisterad befruktning – etiska aspekter* från 2013 anförde rådets majoritet att altruistiskt surrogatmoderskap borde vara tillåtet om ett antal kriterier var uppfyllda, medan en minoritet var emot altruistiska arrangemang. Rådet ställde sig däremot helt avvisande till att tillåta kommersiellt surrogatmoderskap i Sverige. Rådet var överens om att detta inte är etiskt acceptabelt.

Överenskommelser om surrogatmoderskap omfattar ofta komplicerade juridiska frågeställningar kring de inblandade parternas rättigheter och skyldigheter, föräldraskapet och barnets rättsliga status. Dessa frågor behandlades inte i rådets rapport även om de potentiella etiska konflikterna i dessa frågor lyftes fram.

En majoritet i rådet ansåg att surrogatmoderskap kan vara en etiskt godtagbar metod under särskilda förutsättningar. Bland annat skaföljande kriterier vara uppfyllda:

- Det föreligger en nära relation (vän eller anhörig) mellan surrogatmodern och de potentiella föräldrarna.
- Surrogatmodern har genomgått en graviditet och har egna barn.
- Surrogatmodern är inte det blivande barnets genetiska mor.
- Det företas en omsorgsfull lämplighetsprövning (medicinsk och psykologisk) av de tilltänkta föräldrarna/föräldern och surrogatmodern.
- Förfarandet omgärdas av omfattande psykologisk rådgivning innan, under och efter behandling för samtliga berörda.
- Barnet bör tidigt få vetskap om sin tillblivelse och i mogen ålder ha rätt att få information om surrogatmodern.
- Smer betonade även vikten av att om metoden tillåts i Sverige är det nödvändigt att initiera långtidsuppföljande studier som inbegriper hur det går för barnet, surrogatmodern och föräldrarna.

Smers aktuella ställningstagande

Rådet är fortsatt delat i frågan. Detta är inte förvånande eftersom frågan har många etiska dimensioner. Den rymmer grundläggande frågor om när och i vilken utsträckning samhället ska ta ett ansvar alternativt lägga sig i frågor som kan anses omfattas av den personliga sfären. I detta remissvar redovisas majoritetens ställningstagande medan en minoritet har bifogat en reservation.

Rådets majoritet står i huvudsak fast vid sina tidigare ställningstaganden och överväganden. Altruistiskt surrogatmoderskap kan vara etiskt godtagbart om ett antal kriterier är uppfyllda som delvis är tänkta att avhjälpa de potentiella problem som kan uppstå alternativt minimera risken för att de uppstår.

Smer delar utredningens bedömning vad gäller att kommersiellt surrogatmoderskap inte bör tillåtas i Sverige. I detta ställningstagande är rådet enhälligt.

Allmänna synpunkter

Utredningen har haft i uppdrag att ta ställning till om surrogatmoderskap ska tillåtas i Sverige, med utgångspunkten att detta i sådant fall ska vara altruistiskt. Utredningen kommer fram till att varken kommersiellt eller altruistiskt surrogatmoderskap bör tillåtas i Sverige.

Utredningens ställningstaganden bygger på värdeomdömen i två avgörande principiella frågor: (a) huruvida kvinnan (dvs. surrogatmodern) kan fatta ett självständigt och välinformerat beslut, och (b) huruvida det är möjligt att skapa ett bra regelverk som kan hantera de eventuella konflikter som kan uppstå.

Utredningen har tillsynes utgått främst från de problem som föreligger och som kan uppkomma vid kommersiellt surrogatmoderskap, inte altruistiskt, när de fastslår att det inte är möjligt att ta fram en lämplig reglering vad gäller altruistiska arrangemang i Sverige.

I betänkandet förs inga resonemang om vilka konsekvenserna är av att inte skapa en reglering vad gäller altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige.

Vad gäller altruistiska surrogatmoderskap i Europa har utredningen inte inkluderat regleringen i aktuella länder där enbart altruistiskt surrogatmoderskap är tillåtet, inte heller den empiriska kunskap som finns.

I Nederländerna finns till exempel studier som omfattar i stort sett samtliga som genomgått altruistiskt surrogatmoderskap sedan det blev tillåtet i landet 1997. Enbart närstående har tillåtits som surrogatmödrar och det är förbjudet att annonsera efter surrogatmödrar i syfte att förhindra kommersiella arrangemang.¹ En analys av erfarenheterna av altruistiskt surrogatmoderskap från Belgien hade också varit önskvärt. Utredningen hade vunnit på att kommentera en nyligen publicerad rapport från UK Working Group on Surrogacy Law Reform.² Efter en detaljerad kartläggning fann man till exempel där inget stöd för påståendet att ett stort antal briter skulle ha anlitat surrogatmödrar i andra länder som en följd av att altruistiskt surrogatmoderskap är tillåtet i Storbritannien (ett påstående som lyfts fram i den svenska debatten). Rapportförfattarna talar om de tidigare rapporterade höga siffrorna som ”en myt”.

Erfarenheterna från fler europeiska länder med altruistiskt surrogatmoderskap borde således ha redovisats i betänkandet eftersom utredningen haft att ta ställning till om just *altruistiskt* surrogatmoderskapet borde tillåtas i Sverige.

Altruistiskt surrogatmoderskap – synpunkter på utredningens främsta argument mot

Utredningen menar att nackdelarna med altruistiskt surrogatmoderskap överväger fördelarna med en tillåtande reglering av altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige. Vid en genomgång av utredningens argumentation är det främst följande skäl som talar emot altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige.

Barnets bästa

Enligt utredningen är det inte klarlagt vilka risker som eventuellt finns för de surrogatfödda barnen och surrogatmödrarnas egna barn på kort och lång sikt. Därför kan inga säkra slutsatser dras i fråga om förfarandet är i enlighet med principen om barnets bästa och detta talar enligt utredningen starkt mot ett tillåtande av altruistiskt surrogatmoderskap.

¹ Dermout et al. *Non-commercial surrogacy: an account of patient management in the first Dutch Centre for IVF Surrogacy, from 1997 to 2004*. Human reproduction 2009.

² UK Working Group on Surrogacy Law Reform. *Surrogacy in the UK. Myth busting and reform*.

<https://www.kent.ac.uk/law/research/projects/current/surrogacy/Surrogacy%20in%20the%20UK%20Report%20FINAL.pdf>

Utredningen menar att avsaknaden av forskning på området utgör ett starkt argument mot. I detta fall menar utredningen att det finns en ”en allvarlig kunskapsbrist”. Den senaste systematiska kunskapsöversikten visar dock att surrogatmoderskap inte har negativa konsekvenser för barnen, surrogatmödrarna och de mottagande föräldrarna. Det finns inget som indikerar att dessa barn skulle ha en sämre utveckling än andra barn.³

Det föreligger även brist på forskning och kunskap vad gäller konsekvenser för barn som tillkommit genom IVF med enbart donerade könsceller. Rådet noterar att utredningen här gör en helt annan bedömning trots att kunskapsunderlaget även i denna fråga har brister. I fråga om behandling med antingen donerat ägg eller spermie gör utredningen paralleller till adoption. När det gäller altruistiskt surrogatmoderskap och barnets bästa gör man dock inga dylika paralleller.

Utredningen resonerar vidare kring att surrogatmammans egna barn kan komma att skadas av att deras mor agerar surrogatmoder. Detta är spekulativt.

Rådet håller fast vid att det bristande kunskapsunderlaget inte utgör ett avgörande argument mot att tillåta altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige. De resultat som finns tyder på att det inte föreligger ökad psykologisk eller medicinsk risk för dessa barn jämfört med barn som tillkommer på annat sätt, vilket istället talar för att ett tillåtande av metoden vore möjligt.

Utredningen diskuterar inte om de potentiella risker som skulle kunna uppstå för det tilltänkta barnet är större än att det vore bättre att inte födas / få komma till.

Risken för påtryckningar och kommersialisering

Den avgörande frågan är huruvida en potentiell surrogatmoder kan vara kompetent att fatta ett beslut om att ställa upp som surrogatmor, och bära fram ett barn till en annan kvinna eller familj. Denna fråga handlar om kvinnas rätt till självbestämmande och om individens förmåga att fatta beslut om sitt eget liv.

Värdekonflikten står mellan å ena sidan

- kvinnas rätt till självbestämmande. Dvs. att få bestämma om man vill genomgå graviditet för någon annan och
- å andra sidan,
- risken att någon kvinna som egentligen inte vill pga. av inre tvång eller yttre påtryckningar ställer upp som altruistisk surrogatmor. Dvs. förfarandet och situationen kan inskränka kvinnans möjlighet att fatta ett självständigt beslut.

Utredningen menar att man inte kan fastställa (eller försäkra sig om) huruvida kvinnan av fri vilja samtyckt till att vara surrogatmor, vilket skulle vara ett allvarligt argument mot ett tillåtande av altruistiskt surrogatmoderskap. Man kan enligt utredningens mening inte säkerställa att kvinnan har fattat ett självständigt beslut.

Utredningen påpekar dock att man i många fall genom noggrann prövning och professionellt stöd till presumtiva surrogatmödrar kan identifiera de kvinnor som inte har en egen djupt känd önskan om att vara surrogatmor. Vidare skriver utredningen ”frågan är om det därigenom kan uteslutas att samtycket har föranletts av påtryckningar, känslor av inre tvång eller dolda ekonomiska motiv.” Denna fråga har enligt dem varit upphov till mycket diskussion bland utredningens experter. Utredningens experter och utredningen menar att det inte är möjligt att utesluta påtryckningar. Med hänvisning till de allvarliga risker som surrogatmoderskap innebär för surrogatmodern är detta ett tungt vägande argument mot ett

³ Söderström-Anitilla et al. *Surrogacy: outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families – a systematic review*. Human Reproduction Update, Vol.22, No.2 pp. 260–276, 2016. Advanced Access publication on October 9, 2015 doi:10.1093/humupd/dmv046

tillåtande av surrogatmoderskap. Vidare anger utredningen att deras sammantagna bedömning är att ”det oavsett regelverkets utformning och oavsett hur prövning sker, inte är möjligt att genom rimliga åtgärder skapa tillräckliga garantier mot att kvinnor ställer upp som surrogatmödrar på grund av påtryckningar, för att de upplever att de måste eller för vinningsskull.” Vidare anger utredningen att man inte heller kan skapa tillräckliga garantier mot påtryckningar under själva arrangemanget vilket talar starkt mot surrogatmoderskap.

Utredningen påpekar vidare att det inte är de medicinska och psykologiska konsekvenserna för den potentiella surrogatmodern som utgör den avgörande risken – utan risken för att hon är, eller har varit utsatt för påtryckningar att vara surrogatmor för att hjälpa en närstående.

Dessa slutsatser drar utredningen utan att hänvisa till något kunskapsunderlag kring de potentiella riskerna och huruvida deras bedömning vilar på evidensbaserad kunskap. Utredningen diskuterar inte frågan om risk och proportionalitet i förhållande till kvinnans möjlighet att fatta autonoma beslut kring om hon vill agera surrogatmoder eller inte. Eftersom utredarens nej till altruistiskt surrogatmoderskap till stor del vilar på denna bedömning, dvs. att man inte kan utesluta risk för påtryckningar i det enskilda fallet, hade det varit bra om utredningen diskuterat frågan om hur sannolikt det är att man vid en bedömning inte hittar de kvinnor som egentligen inte vill agera surrogatmödrar.

Utredningen spekulerar kring olika typer av konfliktsituationer som kan uppstå mellan surrogatmodern och de tilltänkta föräldrarna och landar i att det inte går att få till en ordning som utesluter dessa risker. Detta är sannolikt riktigt. Det går aldrig att helt utesluta konflikter när människor är inblandade. Men är konfliktriskerna så graverande att ett fortsatt förbud är motiverat? Rådet finner att det hade varit önskvärt med en argumentation som är baserad på den kunskap som finns vad gäller psykologiska bedömningar.

Det finns i svensk sjukvård en stark tradition av altruism, främst när det gäller organ- och vävnadsdonation från levande givare. Den argumentation som utredningen lägger fram mot surrogatmoderskap i relation till en närstående skulle kunna anföras i andra altruistiska situationer.

I dessa situationer – ibland kan det handla om liv eller död för mottagaren - kan man i allra högsta grad diskutera påtryckningar och s.k. inre tvång. I fallet surrogatmoderskap skulle risken för påtryckningar vara så pass allvarlig att det utgör ett starkt argument emot ett förbud, men inte i det andra fallet.

Rådet utgick i sitt tidigare ställningstagande (om ja till altruistiska arrangemang) från kvinnans rätt till självbestämmande. Ett av kraven skulle vara att kvinnan själv har barn och är klar med sitt eget barnafödande. Detta för att kvinnan så långt som möjligt ska kunna veta vad det är hon har att ta ställning till.

Utredningen finner att professionella bedömningar knappast kan avgöra potentiella surrogatmödrars och blivande föräldrars faktiska vilja. Samhället/lagstiftarens värderingar kommer i denna situation att spela större roll än kvinnans egen bestämmanderätt. Rådet menar i stället att den professionella bedömningen har goda möjligheter att utröna om kvinnan verkligen vill och är psykologiskt och medicinskt lämpad att vara surrogatmoder. Kvinnans reproduktiva frihet bör kanske även sträcka sig till att samhället bör kunna acceptera ett havandeskap utan ett tilltänkt moderskap.

Ett exempel på krav vid bedömning och kriterier vid omsorgsfull prövning inför surrogatmoderskap är: *Recommendations for practices utilizing gestational carriers: a Committee opinion*.⁴ Det finns även psykologiska studier som studerat kvinnor som agerat surrogatmödrar jämfört en normal population för att se vilka eventuella psykologiska skillnader som kan urskiljas.⁵ Det finns flera studier

⁴ Recommendations for practices utilizing gestational carriers: a committee opinion. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine and Practice Committee of the Society for Assisted Reproductive Technology. American Society for Reproductive Medicine, Birmingham Alabama. Fertil Steril. 2015; 103:e1-e8.

⁵ Pizitz et al. Do women who choose to become surrogate mothers have different psychological profiles compared to a normative female sample? *Woman and birth*. 2013.

vad gäller utfallen av psykologiska tester av potentiella surrogatmodrar. En nyligen publicerad studie där surrogatmodrar genomgått The Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2) vilket är det personlighetstest som är mest använt i världen, visade att denna typ av test kan utgöra ett bra verktyg i bedömningen av om en kvinna är lämplig som surrogatmor.⁶

Rådets majoritet menar sammanfattningsvis att kvinnans rätt till självbestämmande och autonomi ska väga tungt i bedömningen kring om altruistiskt surrogatmoderskap ska vara tillåtet i Sverige eller inte. Rådet delar inte utredningens bedömning att det inte med rimlig säkerhet går att fastställa huruvida kvinnan vill genomgå ett surrogatmoderskap eller inte i de flesta fall. Rådet har en tilltro till att kvinnor har förmåga att själv fatta beslut om detta samt att det är möjligt att genom professionell och noggrann bedömning i flera steg säkerställa att de kvinnor som är utsatta för påtryckningar, liksom de som av psykologiska och medicinska skäl inte bedöms vara lämpliga, upptäcks och sällas bort. Det finns mycket erfarenhet att hämta i de protokoll som utarbetats i bl.a. USA för att avgöra lämpligheten.

Risken för att synen på kvinnor skadas

Utredningen menar att det kan finnas en viss risk för en konservering av en traditionell kvinnosyn men att risken inte är sådan att det utgör ett tungt skäl mot ett tillåtande av altruistiskt surrogatmoderskap. Utredningen anser vidare att det finns en risk för dold kommersialisering vilket i förlängningen kan leda till en syn på kvinnor som handelsvaror, vilket vore starkt negativt.

Att ett tillåtande av altruistiskt surrogatmoderskap skulle cementera en traditionell kvinnoroll – kan ifrågasättas som spekulativt. Argumentet kan i sig vila på en traditionell kvinnosyn och paternalistisk hållning till kvinnans förmåga att självständigt fatta beslut i förhållande till sin kropp, och synen på kvinnan som självvuppoftande.

Man kan istället utgå ifrån en annan syn på kvinnan som självständig, stark och normbrytande som själv har kompetens att fatta beslut om sin kropp. Vi lever i en tid när traditionella roller om vad som är en familj och hur en kvinna ska bete sig är i förändring. Att bära ett barn altruistiskt utan ekonomisk vinning eller påtryckningar från någon annan kan i sig ses som normbrytande.

Utredningen för inga fördjupade resonemang kring olika perspektiv på kvinnan och hennes roll i familjen och samhället.

Risken för att synen på barn skadas

Utredningen menar att ett tillåtande av altruistiskt surrogatmoderskap kan förstärka synen på att egna barn är en rättighet och att barn i någon bemärkelse är överlåtbara. Rådet kan delvis förstå denna farhåga men bedömer att den är starkt överdriven. Att de kommersiella arrangemangen som nu förekommer i utlandet förstärker denna syn är tydligt, men att en strikt reglering av altruistiska arrangemang i Sverige skulle göra detsamma avvisar rådet bestämt.

Problem med att balansera de inblandades intressen och i övrigt utforma lämplig reglering

Utredningen radar upp flera problem som kan uppstå om surrogatmodern ångrar sig, framför allt att frågor om föräldraskapet kan hamna i en domstolsprocess och att barnet därigenom kan fara illa.

Utredningen menar att det är närmast omöjligt att hitta en reglering som på ett bra sätt balanserar de inblandades intressen i situationer där någon av dem ångrar sig under resans gång. Oavsett lösning kan det uppkomma situationer där det tillkomna barnet kan fara illa, samt i viss mån även de andra inblandade, vilket utgör ett starkt skäl mot surrogatmoderskap.

⁶ Klock et al. Results of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 among gestational surrogacy candidates, 2015.

I dessa resonemang görs inga jämförelser med denna situation jämfört med vanliga adoptioner och andra vårdnadstvist mellan föräldrar. Att konfliktsituationer kan uppstå som är något mer komplexa än vid en vanlig vårdnadstvist, utgör enligt rådets mening inte ett avgörande skäl mot ett tillåtande av altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige. Dessa situationer kan sannolikt undvikas med en noggrann prövning av både potentiella surrogatmödrar och par innan. Utredningen radar upp potentiella problem, men diskuterar inte potentiella möjligheter att avhjälpa dem relaterat till reglering i andra länder (där enbart altruistiska arrangemang är tillåtna) samt erfarenheter från dessa länder.

Kostnader

Utredningens resonemang om kostnader som är förknippade med altruistiskt surrogatmoderskap är ofullständig. Det saknas relevanta jämförelser mot andra former av assisterad befruktning eller adoption. Otvetydigt skulle ett tillåtande av altruistiskt surrogatmoderskap innebära ökade kostnader för hälso- och sjukvården, framför allt vad gäller den omfattande psykologiska och medicinska utvärdering som måste till av potentiella surrogatmödrar och av de par som önskar denna form av hjälp att få barn.

Utredningens resonemang kring att de tilltänkta föräldrarna tar en ”hög ekonomisk risk” är märkligt. Här saknas jämförelser med vad det innebär ekonomiskt att själv genomgå en vanlig graviditet. På vilket sätt skulle denna situation innebära en större ekonomisk risk, än om de själva hade haft möjlighet att bära sitt barn?

Utredningens avslutande diskussion och bedömning (sid 445 ff.)

Vid en analys av argumenten för och emot har utredningen hamnat i att altruistiskt surrogatmoderskap inte ska tillåtas inom svensk hälso- och sjukvård. De främsta argumenten emot som de framför finns redogjorda för ovan.

Utredningen framför tillsynes inga nya argument emot surrogatmoderskap jämfört med de argument rådet diskuterade vid sin beredning 2012-2013. Frågan om möjligheten att konstruera en lämplig reglering diskuterade dock inte rådet. Utredningen stannar vid att det inte är möjligt att skapa en reglering som kan hantera alla potentiella problem och konflikter som kan uppstå, vilket starkt skulle tala emot ett nej till altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige.

Ett problem är att utredningen inte jämför med andra likande situationer, och man överväger inte hur sannolikt det är att problem och konflikter uppstår och man värderar heller inte dessa risker.

Det finns en överhängande risk att ett fortsatt förbud mot altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige leder till att individer fortsätter att få barn med hjälp av surrogatmödrar i utlandet, och att Sverige fortsätter att exportera de etiska problemen – men att de praktiska, juridiska och etiska problemen faktiskt kommer kvarstå när föräldrarna kommer till Sverige med sina barn.

I den fortsatta beredningen är det av vikt att analysera konsekvenserna av ett fortsatt förbud mot altruistiska surrogatarrangemang i Sverige, och då ta del av de erfarenheter som finns i andra länder i Europa.

Om surrogatarrangemang i utlandet (kap. 14)

Utredningens allmänna utgångspunkter kring behovet av särskilda regler

Utredningen har haft i uppdrag att ta ställning till om det ska införas särskilda regler för barn som tillkommit genom surrogatmoderskap utomlands. I direktiven sägs att om utredningen kommer fram till att särskilda regler behövs ska tänkbara lösningar övervägas, t.ex. utvidga möjligheterna att fastställa föräldraskapet genom bekräftelse eller dom, möjliggöra överföring av föräldraskapet, ändra reglerna om utländska faderskapsavgöranden eller möjliggöra ett erkännande av utländska moderskapsavgöranden. Överväganden ska dock samtidigt ta sin utgångspunkt i ställningstagandet om surrogatmoderskap. Utredningen ska *undanröja nuvarande osäkerhet* om rättsläget och *samtidigt motverka ett kringgående av förbud/begränsningar* av surrogatmoderskap i Sverige.

Vid bedömningen av om det finns behov av särskilda regler utgår utredningen från sitt ställningstagande att surrogatmoderskap inte bör tillåtas. Det förslås inga regler om överförande av föräldraskap efter ett surrogatarrangemang i utlandet eller regler om erkännande av utländska sådana överföringar. Utredningen föreslår heller inga ändringar i de materiella reglerna om moderskap, faderskap eller föräldraskap, eller i reglerna om svenskt medborgarskap och kraven för inresa i Sverige. Det noteras att de senare reglerna fyller viktiga funktioner i samhället, bl.a. att motverka handel med barn och annan gränsöverskridande brottslighet.

Följden av detta blir att det vid internationella surrogatarrangemang såsom tidigare bara kommer att finnas en grupp av tilltänkta föräldrar i Sverige som kan fastställas som barnets rättsliga förälder, nämligen de genetiska fäderna. Rättsligt föräldraskap för andra än dessa bör enligt utredningen förutsätta en adoption.

I Smers rapport om assisterad befruktning från 2013 var rådets enhälliga ställningstagande att det är angeläget att barn som tillkommit genom surrogatmoderskap i utlandet ges samma förutsättningar som andra barn. Rådet ansåg att regleringen kring mottagandet av dessa barn i Sverige snarast borde ses över. En utgångspunkt för rådet vid den etiska diskussionen och analysen var principen om barnets bästa. Det sades bl.a. att barn tillkomna genom assisterad befruktning ska ha samma förutsättningar som andra barn.

Rådet yttrade sig även särskilt i frågan 2012 i skrivelsen *Juridiska frågor kring barn som tillkommit genom surrogatmoderskap i utlandet*. Rådet uppmärksammade då på en del juridiska oklarheter som har konsekvenser för barn som tillkommit genom surrogatmoderskap utomlands och deras föräldrar. Rådet ansåg att det var angeläget att dessa juridiska oklarheter skyndsamt reglerades.

Smers inställning är fortfarande att de juridiska oklarheterna kring dessa barn skyndsamt bör regleras. Det viktigaste skälet är principen om barnets bästa och att barn tillkomna genom surrogatmoderskap ska ha samma förutsättningar som andra barn. Enligt Smer väger barnets intresse av rättssäkerhet och trygghet tyngre än statens intresse att motverka surrogatarrangemang i utlandet. Såsom framhållits ovan har rådet tagit ställning mot kommersiella surrogatarrangemang och anser att sådana riskerar att leda till exploatering av kvinnor och en kommersialisering av fortplantningsprocessen och barnets tillblivelse.⁷ Smer anser också att det är viktigt att motarbeta denna typ av arrangemang. Det är dock Smers övertygelse att en begränsning i möjligheterna att fastställa föräldraskap inte är rätt väg att gå. Barnet ska inte straffas för sina tilltänkta föräldrars val att ingå surrogatarrangemang i utlandet. Det ska inte heller missgynnas för att det tillkommit genom surrogatarrangemang i utlandet. Utredningen noterar att internationella surrogatarrangemang kan innebära allvarliga problem för barnet såsom haltande föräldraskap samt statslöshet. Att sådana problem sällan uppstått hittills pga. att det i regel

⁷ se rapport 2013:1.

funnits en genetisk far som kunnat fastställas som rättslig förälder, är ingen garanti för att det inte kommer att drabba barn i framtiden. Smer anser inte att det är acceptabelt att det godtas att barn i vissa fall riskerar att stå utan föräldrar och medborgarskap på grund av att den svenska lagstiftningen inte är anpassad för denna typ av arrangemang.

Utredningen anser att Sverige inte har något ansvar för barn i utlandet om de inte också är svenska medborgare. Smer ifrågasätter denna inställning och konstaterar att de barn som nu är i fråga har kommit till för att svenska medborgare och andra personer med hemvist i Sverige åkt utomlands för att hitta alternativa vägar att få barn. Dessa barn har således redan en stark koppling till Sverige. Smer anser vidare att Sverige bör ta ett visst ansvar för vad dess medborgare gör utomlands. Surrogatarrangemanget syftar vidare till att de tilltänkta föräldrarna ska ta med sig barnet till sitt hemland. Smer anser därför inte att Sverige kan frånsäga sig ansvaret för dessa barn.

Smer anser att åtgärder i syfte att motarbeta kommersiella surrogatmoderskap i stället måste rikta sig mot potentiella och tilltänkta föräldrar som planerar att genomgå eller har genomgått ett kommersiellt surrogatarrangemang i utlandet. Smer välkomnar utredningens förslag om informationsinsatser i syfte att myndigheter och allmänheten ska få kunskap om den svenska lagstiftningen och vad som gäller i olika situationer.

Smer vill i anslutning till detta också påpeka att det är viktigt att människosmuggling och handel med barn motverkas. Det borde dock inte vara omöjligt att skapa ett regelverk som balanserar båda dessa intressen på ett rimligt sätt.

Vissa utländska fastställelser ska inte erkännas

Utredningen föreslår att det införs en ny vägransgrund i lagen (1985:367) om internationella faderskapsfrågor. Förslaget innebär att utländska fastställelser av faderskap inte ska erkännas i Sverige om barnet tillkommit genom surrogatmoderskap och det inte finns något genetiskt släktskap mellan fadern och barnet.

Smer konstaterar att förslaget innebär en begränsning i förhållande till vad som är praxis idag eftersom även utländska fastställelser av faderskap som grundar sig på annat än genetiskt släktskap erkänns i vissa fall. Smer finner att det är mycket olyckligt att utredningen vill begränsa möjligheten att erkänna utländska faderskapsavgöranden eftersom det innebär att processen att fastställa rättsliga föräldrar för barnet försvåras. Som grund för sitt ställningstagande hänvisar utredningen till förarbetena till lagen om internationella faderskapsfrågor som anger ”att det bör strida mot ordre public att erkänna en utländsk dom om det står i det närmaste klart att den utländska domen inte överensstämmer med de biologiska förhållandena.”⁸

Såsom utredningen konstaterar skrevs förarbetena innan lagen (1984:1140) om insemination trädde i kraft då det blev tillåtet att i vissa fall låta samtycke utgöra grund för faderskap efter assisterad befruktning. Man kan därför anse att lagen om internationella faderskapsfrågor inte enbart bör tolkas i ljuset av förarbetena utan också den utveckling av lagstiftningen som har skett över tid. Idag kan familjekonstellationer se ut på många olika sätt och det är inte enbart den genetiska länken som räknas, rättsligt föräldraskap kan idag också grunda sig på ett samtycke vid assisterad befruktning. Med tanke på att familjer idag kan se ut på många olika sätt, vilket också till viss del gett avtryck i lagstiftningen, anser Smer att det måste betraktas som en starkt förlegad syn att det endast är det genetiska släktskapet som bör tillerkännas rättslig verkan.

Utredningens ställningstagande måste vidare ses mot bakgrund av att man vill motverka att svenskar reser till utlandet för att skaffa barn genom surrogatarrangemang. Samma fråga uppkommer dock här som ovan, är en begränsning av regelverket för att fastställa faderskap verkligen rätt väg att gå? Smer anser inte det. Dessa barns rätt till sina tilltänkta föräldrar måste anses väga tyngre än samhällets

⁸ Prop. 1984/85:124 s. 31-35, 61 och 62.

intresse av att motverka surrogatarrangemang i utlandet. Detta oberoende av om de tilltänkta föräldrarna är biologiska, genetiska eller sociala föräldrar.

Smer anser således att möjligheterna att fastställa rättsliga föräldrar för dessa barn borde utvidgas snarare än begränsas. Det gäller utländska fastställelser av faderskap såväl som moderskap och föräldraskap.

Förenklade regler vid fastställande av faderskap vid genetiskt släktskap

Utredningen föreslår att socialnämnder och domstolar får utökad behörighet på det faderskapsrättsliga området. Förslaget innebär att faderskap ska kunna fastställas enligt svensk lag, även om barnet har hemvist i ett annat land, om fastställelsen avser en man med hemvist i Sverige och är genetisk far till barnet. Detta gäller endast om barnet i sitt hemvistland inte har några andra rättsliga föräldrar än mannen och hans ev. make, registrerade partner eller sambo.⁹ Förslaget möjliggör alltså att faderskap kan fastställas för en genetisk far innan barnet kommer till Sverige vilket förenklar processen kring barnets medborgarskap, inresa i Sverige osv.

Smer välkomnar utredningens förslag som syftar till att förenkla reglerna om fastställande av den genetiska faderns rättsliga föräldraskap. Smer anser dock att det är en brist att utredningen saknar förslag som förenklar fastställandet av den genetiska moderns rättsliga föräldraskap. Samma negativa konsekvenser torde kunna anföras för det fall hennes föräldraskap inte kan fastställas rättsligt (när det inte finns en genetisk far som kan fastställas som rättslig förälder). För att behandla genetiska mödrar och fäder olika bör det finnas etiskt relevanta skillnader. Det är dock oklart vilka utredningen anser att dessa är. Genetiska mödrar hänvisas således till närståendeadoption, för det fall det finns en genetisk far som kunnat fastställas som förälder. Fadern kan dessutom vägra samtycke till adoptionen och på det sättet förvägra den genetiska modern rättsligt föräldraskap. Om en genetisk far saknas får den genetiska modern hoppas på att få adoptera barnet med stöd av de vanliga adoptionsreglerna. Smer anser att ett sådant förhållningssätt till den genetiska modern är märkligt med tanke på att surrogatmodern som föder barnet i regel inte avser att utöva något föräldraskap. Barnet har vidare ett lika stort intresse av att dess genetiska mor kan fastställas som rättslig förälder som att dess genetiska far kan göra det.

Utredningen har i anslutning till föregående förslag om att vissa utländska fastställelser inte ska erkännas, tagit upp frågan om fastställelse av moderskap. Där konstateras att det inte finns några materiella regler om fastställande eller hävande av moderskap i svensk rätt. Förklaringen är att Sverige tillämpar regeln om mater semper certa est som innebär att den kvinna som föder barnet är att anse som dess mor. Utredningen anser att principen bör betraktas som en internationellt tvingande regel. Smer konstaterar dock att utredningen föreslår att man frångår denna princip när det gäller en kvinna som bytt könstillhörighet och föder barn som man, för att möjliggöra att de registreras som fäder. Smer anser att det är en brist att utredningen inte för något resonemang om tänkbara lösningar för att fastställa den genetiska moderns rättsliga föräldraskap på annat sätt än genom adoption.

Samtyckeskravet vid närståendeadoption

Utredningen föreslår ingen ändring när det gäller närståendeadoption och anser således att det inte heller i framtiden bör vara möjligt att tillåta närståendeadoption i strid med en vårdnadshavares vilja. Vid ett surrogatarrangemang innebär detta att den genetiska fadern som fastställts som rättslig förälder och vårdnadshavare kan hindra sin partner och den andra tilltänkta föräldern, även den genetiska modern, från att adoptera barnet. Smer anser att detta är problematiskt när närståendeadoption ska ske efter ett surrogatarrangemang i utlandet. En möjlig lösning skulle kunna vara att utvidga möjligheterna

⁹ En talan om fastställande av faderskap för den genetiska fadern får i aktuella fall kombineras med en talan om hävande av faderskapet för en sådan man som pga. en faderskapspresumtion ska anses som barnets rättsliga far.

att fastställa rättsligt föräldraskap för genetiska mödrar och andra tilltänkta föräldrar. Utredningen har inte kommit med några sådana förslag.

Utredningen anser att närståendeadoption i strid med en vårdnadshavares vilja skulle vara svårförenlig med utgångspunkten att en adoption ska ske i samförstånd mellan berörda parter. Smer anser dock att argumenten mot ett samtyckeskrav vid närståendeadoption när det gäller barn som kommit till genom surrogatarrangemang i utlandet är starkare. Smer konstaterar att ett surrogatarrangemang ingås av de tilltänkta föräldrarna tillsammans i syfte att bli föräldrar till ett barn. I denna kontext blir det märkligt om den genetiska fadern senare kan neka den andra tilltänkta föräldern sitt föräldraskap. Samtyckeskravet innebär också en rättsosäkerhet för barnet som har ett starkt intresse av en lagstadgad rätt till båda sina tilltänkta föräldrar. Om det uppstår en konflikt mellan parterna är det ännu viktigare att barnet ges en lagstadgad rätt till båda sina föräldrar. Smer menar att det i dessa fall inte torde vara upp till den ena föräldern att avgöra huruvida den andra förälderns föräldraskap ska tillmätas rättslig verkan. Med den nuvarande regleringen kan en konflikt mellan de tilltänkta föräldrarna få oacceptabla konsekvenser för barnet.

Föräldraskapet vid ändrad könstillhörighet (kap. 16)

Den 1 juli 2013 avskaffades det lagstadgade kravet att den som ville ändra könstillhörighet var tvungen att sterilisera sig eller av annan orsak sakna fortplantningsförmåga. En person som ändrat könstillhörighet från kvinna till man (KtM) kan således numera föda barn eller spara ägg för framtida assisterad befruktning. En person som ändrat könstillhörighet från man till kvinna (MtK) kan spara spermier för framtida assisterad befruktning. Utredningen har med anledning av detta bl.a. haft i uppdrag att ta ställning till om det finns behov av ändring i den föräldraskapsrättsliga regleringen eller annan lagstiftning.

Utredningen uppmärksammar en rad juridiska och praktiska problem i samband med könsbyte. Smer anser att det är viktigt att de problem som uppmärksammats för personer som bytt könstillhörighet och sedan får barn, löses. Smer ser allvarligt på att personer som ändrat könstillhörighet inte alltid erbjuds god vård eller en vård på lika villkor utifrån de krav som ställs i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Det bör vara självklart att gravida KtM har rätt till lika god vård som gravida kvinnor. Hälso- och sjukvårdens datasystem måste således snarast anpassas efter detta. Att vårdens datasystem ännu inte är anpassat för alla fall är inte ett etiskt godtagbart skäl till att neka en person god vård.

Smer instämmer i utredningens förslag att föräldraskapet för den person som ändrat kön bör överensstämma med denna förälders juridiska könstillhörighet.

Remissvaret behandlades vid Smers ordinarie sammanträde den 20 maj 2016. I beslutet deltog ledamöterna Kjell Asplund (ordförande), Finn Bengtsson, Sven-Olov Edvinsson, Chatrine Pålsson Ahlgren, Åsa Gyberg-Karlsson, Barbro Westerholm och Anders Åkesson. Chatrine Pålsson Ahlgren och Åsa Gyberg-Karlsson reserverar sig mot rådets skrivningar vad gäller altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige, se bilaga. Anders Åkesson delar majoritetens bedömning i frågan om altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige men bifogar ett särskilt yttrande, se bilaga. Vid beredningen av ärendet deltog även de sakkunniga Lars Berge-Kleber, Göran Hermerén, Ann Johansson, Emil Bergschöld och Elisabet Wennlund. Ärendet har beretts av utredningssekreterarna Lotta Eriksson, Karin Wilbe Ramsay och Helena Teréus.

För rådet,

Kjell Asplund
Ordförande i Statens medicinsk-etiska råd