

Stockholm den 17 juni 2016

Dnr Ju2016/01712/L2

Justitiedepartementet
Enheten för familjerätt och allmän förmögenhetsrätt
Regeringskansliet
103 33 Stockholm

Remiss – Olika vägar till föräldraskap (SOU 2016:11)

Sveriges läkarförbund har fått rubricerade betänkande på remiss och vill lämna följande synpunkter.

Behandling med enbart donerade könsceller och synpunkter på föreslagna författningsändringar

Läkarförbundet är positivt till att kravet på genetisk koppling mellan barnet och den eller de tilltänkta föräldrarna vid assisterad befruktning tas bort. De etiska överväganden som beskrivs är godtagbara och riskerna för negativ påverkan på barnets psykosociala utveckling troligen små.

Vi välkomnar även en förlängning av tillåten frysförvaring från 5 till 10 år. Det behövs dock en övre gräns för kvinnans ålder för när fortsatt frysförvaring kan tillåtas motsvarande den högsta ålder när embryon får återföras.

Den föreslagna ändringen av donatorns rätt att återta sitt samtycke kan ifrågasättas. Självklart bör en donator kunna återta sitt samtycke innan befruktning har skett, men efter att ett embryo har skapats förefaller det tveksamt att donatorn ska kunna återta samtycket. Om ägg eller spermier som har donerats och som sedan genom assisterad befruktning har gett upphov till ett embryo, bör användning av embryot inte kunna hindras genom att samtycket återtas. Motsvarande bör gälla även när ett embryo skapats efter donation av en levande donator som sedan avlidit. 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. 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.

I förslaget till 7 kap 5 § första stycket lagen om genetisk integritet anges att *”Om befruktning utanför kroppen ska utföras med donerade könsceller eller med ett donerat befruktat ägg ...”*. I texten talas alltså om befruktning av ett befruktat ägg. Eftersom ägget redan är befruktat så kan ytterligare en befruktning inte ske. Meningen behöver därför omformuleras. Motsvarande gäller för 7 kap 6 §.

I 7 kap 7 § samma lag finns en bestämmelse om att en person som tillkommit genom befruktning utanför kroppen och som uppnått tillräcklig mognad har rätt att ta del av de uppgifter som antecknats i sjukhuset särskilda journal. Läkarförbundet vill här endast erinra om att det kan finnas medicinska skäl, t ex vid behov av stamcellstransplantation, att redan under barndomen efterforska genetiska syskon.

Surrogatmoderskap

Läkarförbundet anser i likhet med utredningen att kommersiellt surrogatmoderskap inte bör tillåtas, då det skulle innebära en kommersialisering av människokroppen och graviditeten.

Utredningen anser att inte heller altruistiskt surrogatmoderskap ska tillåtas i Sverige. Frågan om altruistiskt surrogatmoderskap är inte enkel. För det första är själva begreppet altruism inte helt okomplicerat. Finns äkta altruism i detta sammanhang? Var ska gränsen dras för vad som är en tillåten kompensation till surrogatmodern? Det är även svårt att helt bortse från risken för påtryckningar, åtminstone ifall surrogatmoderskap till närstående godtas. Att genomgå en graviditet innebär vidare alltid en risk för den gravida. Samtidigt förlitar vi oss i många andra sammanhang på individens rätt att bestämma över sig själv och kompetens att samtycka till åtgärder rörande den egna kroppen (t.ex. vid njurdonation). Det skulle även kunna hävdas att genom att inte tillåta altruistiskt surrogatmoderskap i Sverige så exporteras frågan till andra länder, där man möjligen har sämre förutsättningar att säkerställa en trygg och säker hantering. Surrogatmoderskap väcker också frågor om prioritering av hälso- och sjukvårdens resurser. Vilka behov ska få företräde framför andra? Sammantaget stödjer Läkarförbundet utredningens bedömning att altruistiskt surrogatmoderskap inte ska tillåtas i Sverige.

Förbundet anser dock att det är beklagligt att utredningen, sedan den avstyrkt legalisering av altruistiskt surrogatmoderskap, inte ändå gått vidare och gjort en mer ingående analys av och föreslagit författningslösningar på de frågor som uppkommer ifall sådant surrogatmoderskap skulle tillåtas. Det handlar om sådana frågor som: Hur man ska hantera situationen att surrogatmodern vill behålla barnet? Vad händer om barnet skadas eller inte är friskt eller vid tvillinggraviditet där de tilltänkta föräldrarna bara önskar ett barn? Eftersom utredningen avstått från en djupare analys av sådana frågor ger betänkandet tyvärr ingen riktigt allsidig belysning av frågan om surrogatmoderskap.

Vad gäller surrogatarrangemang i utlandet anser Läkarförbundet att det är bra att socialnämnder och domstolar föreslås få tydligare möjligheter att, i de fall den tilltänkte fadern är genetisk far, fastställa denne som rättslig far. Inte heller i övrigt motsätter sig förbundet utredningens förslag i fråga om reglering av internationella surrogatarrangemang. En väsentlig anmärkning mot betänkandet är dock att det inte tillförsäkras 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.

Frågan om surrogatmoderskap är alltså komplex och Läkarförbundet anser att det finns anledning att noga följa utvecklingen och resultatet av den föreslagna regleringen.

Föräldraskapet vid ändrad könstillhörighet och synpunkter på föreslagna författningsändringar

Redan 2013 avskaffades steriliseringskrav och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga vid ändrad könstillhörighet. Föräldraskapet i dessa fall bör betecknas och registreras på ett sätt som avspeglar en förälders rättsliga könstillhörighet. Vidare måste grundprincipen vara, vilket utredningen föreslår, att föräldrar som ändrat könstillhörighet ska ha samma rättigheter, förmåner och skyldigheter som de haft ifall de inte ändrat sin könstillhörighet.

I en tid då juridiskt kön och genetiskt kön inte behöver vara detsamma kan det finnas skäl att överväga möjligheten till könsneutral lagstiftning. I stället för att stipulera vem som ska anses som "far" respektive "mor" kan utredas möjligheten att ersätta dessa beteckningar med det könsneutrala "förälder".

Med vänlig hälsning
SVERIGES LÄKARFÖRBUND
Arbetsliv och juridik

Elin Karlsson
Ordförande i Sveriges läkarförbunds
Etik- och ansvarsråd

Tomas Hedmark
Handläggare

Fredrik Engdahl
Handläggare

AJ-nr 21/16

Signatursida

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

Namn	Fredrik Engdahl
Datum & Tid	2016-06-17 12:30:55 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46707903369)
Identifikations-id	id24cd1868387f478d8aac081c4b1b1702

Namn	Tomas Hedmark
Datum & Tid	2016-06-17 12:37:38 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46707903331)
Identifikations-id	idcc952acaea754a45b8d5099b6c8a9754

Namn	Elin Karlsson
Datum & Tid	2016-06-17 20:58:42 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46735011630)
Identifikations-id	id15b2fec47a084f488968be9cc9590326



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)