



Sveavägen 57-59
Box 350, SE-101 26 Stockholm, Sweden

Riksförbundet för sexuellt likaberättigande
The Swedish federation for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Rights
Member of International Lesbian and Gay Association (ILGA)

Förbundskansli
+46 8 50 162 900
forbund@rfsl.se

Hemsida
www.rfsl.se

REMISSYTTRANDE
2006-06-14

Socialstyrelsen

106 3033 STOCKHOLM

Yttrande över förslag om ändring av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:13) om assisterad befruktning

Riksförbundet för sexuellt likaberättigande (RFSL) har haft möjlighet att inkomma med synpunkter på förslag om ändring av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:13) om assisterad befruktning.

Härmed lämnar vi följande synpunkter:

Sammanfattning

Inledningsvis vill RFSL uppmärksamma det faktum att familjepolitikens lagstiftning och föreskrifter återspeglar och återskapar den heteronormativitet – där alla antas vara heterosexuella och leva i tvåsamhet – som vårt samhälle vilar på. Konsekvensen av vår samhällsnorm innebär att utrymme inte ges till andra former av familjebildningar. Heteronormativitet osynliggör, begränsar och exkluderar grupper som står utanför den rådande normen.

Utanför normen står bland annat ensamstående, samkönade par och människor som lever i polyamorösa relationer. Dessa människor skapar i sin tur de alternativa familjebildningar som återfinns i samhället. RFSL anser det viktigt att bejaka den verklighet som råder och ta hänsyn till de barn som lever i icke-heteronormativa familjer.

RFSL välkomnar den nya lagen om genetisk integritet och ser dess förslag att ge sjukhus som inte är offentligt finansierade tillstånd att utföra s.k. givarinsemination som ett första steg i en mer human och verklighetsbejakande familjepolitik. Detta särskilt med anledning av att samkönade par därmed ges möjlighet att söka sig till privata kliniker för insemination och på så sätt ges möjlighet till eventuellt syskon, i de fall offentliga sjukhus inte bekostar det.

RFSL anser inte att Socialstyrelsens föreskrifter bör generalisera lämpligheten av en närstående givare utan förslår att den första delen tas bort. RFSL förslår därför en strykning av första meningen och delar av andra meningen så att stycket inledningsvis lyder: "[L]äkaren bör informera paret om de psykologiska och

sociala konsekvenser som en donation från en släkting eller annan närstående kan ge upphov till...”

RFSL menar att det är oerhört viktigt att explicit i föreskrifterna formulera krav på kunskap och kompetens i homosexuellas, bisexuellas och transpersoners (hbt) livssituation samt kunskap om vad forskning säger om barn som växer upp i samkönade relationer hos behandlande läkare och yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens.

2 kap. Barnlöshetsutredning

Först stycket

RFSL menar att det är viktigt att föreskrifterna på vissa punkter är extra tydliga för att framhäva dess tyngd och anser därför att andra meningens i första stycket lyder:

*Paret **skall** erbjudas möjligheter till samtal med yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens.*

Andra stycket

Även om det är positivt att ansvarig läkare informerar paret om adoption som en möjlighet är det viktigt att vara medveten om att den möjligheten är minimal för samkönade par. Även om adoption enligt svensk lag är tillåtet för samkönade par så är det fortfarande så att den faktiska möjligheten, att ursprungslandet godkänner ett samkönat par som adoptivförälder, väldigt liten.

3 kap. Medicinsk bedömning av paret...

Här ställer sig RFSL undrande till varför man inte valt att nämna andra SDI som man vet kan påverka fostret.

4 kap. Lämplighetsprövning av paret vid donation...

Den psykologiska och sociala prövningen

RFSL vill att det under avsnittet om beteendevetenskaplig kompetens särskilt lyfts in kravet på att behandlande vårdpersonal bör ha kunskap i homosexuellas, bisexuellas och transpersoners (hbt) livssituation samt kunskap om vad forskning säger om barn som växer upp i samkönade relationer.

Det är ett faktum att kunskapen om hbt-personer bland vårdpersonal på sjukhus, såsom inom andra samhällsorgan, är alarmerande låg. Risken att hbt-personer bemöts och behandlas fördomsfullt, kränkande och diskriminerande är därför oerhört hög.

RFSL vill därför att följande krav skrivs in efter första meningen i första stycket:

*Utredningen och bedömningen av parets psykologiska och sociala lämplighet bör alltid göras gemensamt av läkare och en yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens.
Utredande personal skall ha genom utbildning kunskap om homosexuella, bisexuella och transpersoner (hbt) samt kunskap om barn som växer upp i samkönade relationer. Syftet med utredningen...*

5 kap. Val av givare av ägg eller sperma

Allmänna råd, stycke fem

RFSL ställer sig kritiskt till skrivningen om att "[e]n givare som står paret nära bör endast i undantagsfall användas." RFSL förslår en strykning av första meningen och delar av andra meningen samt att *bör* byts ut till *skall*, så att stycket inledningsvis lyder:

*"Läkaren **skall** informera paret om de psykologiska och sociala konsekvenser som en donation från en släkting eller annan närstående kan ge upphov till. Läkaren bör också försöka bedöma om paret..."*

RFSL menar att föreskriften inte bygger på krav i lagens mening utan är ett generaliserande antagande att en familjekonstellation där givaren är känd, och vissa fall finns aktivt med i barnets liv, per automatik är en olämplig konstellation.

RFSL menar att denna konstellation förekommer redan idag i hög grad bland samkönade par där insemination genomförts i hemmet och där t.ex. givaren av sagt sig faderskap till förmån för medmamman men där givaren kvarstår i barnets liv som social förälder.

RFSL menar att i vissa fall, både bland samkönade och olikkönade par, kan en givare som står paret nära vara önskvärt och det även gynnar barnet att ha tillgång till sina biologiska föräldrar såväl som sina sociala föräldrar.

RFSL anser inte att Socialstyrelsens föreskrifter bör generaliserande fördöma lämpligheten av en närstående givare. Genom att ta bort uppmaningen om att en närstående givare endast bör användas i undantagsfall så skapar man förutsättningen för en neutral utgångspunkt och en rättvis bedömning av huruvida en närstående givare är lämplig i det specifika fallet. Däremot kvarstår självfallet läkarens skyldighet att informera om eventuella konsekvenser.

7 kap. Samtycke från givare av ägg eller sperma

RFSL anser att donatorn har genom sin donation redogjort för sitt samtycke till att de donerade äggen eller sperma kommer att komma till användning i

frågan om befruktning. Detta bör givetvis finnas dokumenterat såsom förslaget i en samtyckes handling.

Möjligheten att återkalla detta ska givetvis finnas men RFSL vill dock bestämt poängtera vikten av att donatorn inte ska avgöra huruvida donationen ska användas till ett visst par eller inte.

10 kap. Barnets rätt till sitt genetiska ursprung

Allmänna råd

RFSL anser att mening två bör tydliggöras genom att *bör* byts ut till *skall*, så att meningen lyder:

Föräldrarna *skall*, med tanke på det kommande barnets situation (...) erbjudas samtal med en yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens.

Sören Andersson
Förbundsordförande

Annica Ryng
Förbundshandläggare