



Sveavägen 59, plan 6  
Box 350, SE-101 26 Stockholm, Sweden

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras  
rättigheter  
The Swedish federation for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer  
Rights  
Member of International Lesbian and Gay Association (ILGA)

**Förbundskansli**  
+46 8 50 162 900  
forbund@rfsi.se

**RFSL Media**  
+46 8 50 162 910  
komut@rfsi.se  
www.rfsi.se

**Fax**  
+46 8 50 162 999

**Webb**  
www.rfsi.se

REMISSYTTRANDE  
2014-08-29

SKL  
*Vård och omsorg*

## **Assisterad befruktning. Uppföljningsrapport med definitioner, rekommendationer och utvecklingsområden – maj 2014 (Dnr: 12/0877)**

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL) har beretts tillfälle att yttra sig om rapporten Assisterad befruktning. Uppföljningsrapport med definitioner, rekommendationer och utvecklingsområden – maj 2014. I remissyttrandet kommenterar vi SKLs uppdrag gällande följande:

- a) kartlägga och ta fram en gemensam nationell tolkning av frysförvaringen av embryon avseende omfattning, rutiner i landstingen, forskning inom området, användningen speciellt angående ansökan till Socialstyrelsen om dispens från nuvarande regelverk samt kassationen
- b) kartlägga och ta fram gemensamma nationell tolkning av begreppet barnlöshet avseende landstingens erbjudande om assisterad befruktning
- c) kartlägga och ta fram gemensamma nationella tolkningar av angivna åldersnivåer vid assisterad befruktning, kartläggningen ska omfatta den behandlade kvinnan såväl som partnern
- d) undersöka förutsättningarna för ett utbyte av donerade ägg och spermier mellan landstingen, detta för att utjämna brister i landet
- e) undersöka rutinerna för fortsatt behandling av kvinnor (par) som inleder en behandling mot barnlöshet i ett annat EES-land men önskar fortsätta kontroll
- f) undersöka omfattningen av offentligt finansierad läkemedelsbehandling vid privat utförd IVF.

Utöver detta lämnar vi ett antal tilläggskommentarer.

### **A, Frysförvaring av embryon**

Frågan ligger utanför RFSLs huvudområde och väljer att inte kommentera detta.

## **B, Tolkning av barnlöshetsbegreppet**

RFSL anser gällande barnlöshetsbegreppet att barnlöshet bör tolkas så att det innefattar:

- Ensamstående utan barn
- Person som tidigare inte burit barn men har fysisk möjlighet att göra det.

Detta skulle innebära att den person i ett så kallat samkönat par som tidigare inte burit barn får möjlighet att göra det.

RFSL menar även att det inte skall anses vara embryodonation när en partners ägg används vid IVF på samma sätt som det inte anses vara embryodonation när externt donerat ägg används.

## **C, Åldersgräns**

RFSL anser att IVF-behandling, intrauterin insemination, äggdonation och fertilitetsbevarande åtgärder ska startas före den person som ska bära barnets 40-årsdag, men att behandling även ska kunna inledas senare så länge behandlande läkare finner det fruktsamt.

RFSL menar inte heller att det bör finnas en rekommendation för åldersgräns för en person (partner) som ej ska bära barnet.

Rekommendationen gällande partnerns ålder blir särskilt märklig utifrån att det troligtvis kommer beslut om ensamståendes rätt till inseminering inom det kommande året. Detta skulle kunna innebära att en person skulle kunna få tillgång till assisterad befruktning om den separerade från sin partner som är över 56 år gammal. Detta är varken till paret eller det blivande barnets bästa. RFSL menar därmed att SKL bör råda landstingen att ta bort åldersgränser för partner.

Om åldersgränser kommer att kvarstå för behandlad person är det önskvärt att det, i ett par där båda har möjlighet att bära barn, blir möjligt att fortsätta behandling för den andra personen om den som först behandlats faller för åldersstrecket. Detta ska då ske utan att paret på nytt måste ställa sig i kö.

## **D, Utbyte av könsceller mellan landsting**

RFSL stödjer SKLs rekommendationer i sin helhet gällande möjligheten till utbyte av donerade ägg och spermier mellan landstingen. Detta skulle ge barnlösa par möjlighet att snabbare få del av barnlöshetsbehandling.

RFSL menar även att de ersättningar som idag ges till personer som donerar könsceller bör höjas och att de bör vara likvärdiga över hela landet för att ytterligare öka tillgången på både ägg och sperma.

### **E, Samkönade par utomlands**

RFSL finner att SKL ger otydliga rekommendationer gällande fertilitetsbehandling som påbörjats utomlands. För att främja patienternas rättigheter i enlighet med syftet bakom EU-direktivet om gränsöverskridande hälso- och sjukvård anser RFSL att behandling där ett samkönat par påbörjat fertilitetsbehandling i ett annat EES-land och vill fortsätta denna i Sverige inte ska behöva börja om sin utredning i Sverige utan fortsätta behandling utifrån läkares medicinska rekommendationer.

### **F, Vård vid privata kliniker**

RFSL stödjer SKL i att det bör vara tre IVF-försök, men anser att detta bör vara per person och inte per par. Den person som önskar bära barn och uppfyller övriga kriterier för landstingsfinansierad barnlöshetsbehandling bör således få göra bära barn, oavsett om dennes partner burit gemensamma barn.

RFSL ser mycket positivt till SKL:s uppmaning till översyn om att ge Barnmorskor rätt att genomföra insemination samt att se över kravet när det gäller att inrättningar som ska ha rätt att inseminera även måste ge utbildning av läkare.

### **Övriga kommentarer**

I och med att tvångssteriliseringarna av transpersoner har upphört kommer allt fler personer med ägg att inte definiera sig som kvinnor och fler personer med spermier inte att definiera sig som män. Därför är det viktigt att SKL väljer att formulera sina råd utifrån vad de syftar på, om personen har ägg eller spermier. RFSL förordar här att tala om person med livmoder, person med spermier, person med ägg o.s.v.

RFSL anser också att alla avgifter som endast åläggs samkönade par under barnlöshetsbehandling omedelbart bör tas bort.

Med vänliga hälsningar

Christian Antoni Möllerop  
Vice förbundsordförande

Anna Galin  
Ledamot i förbundsstyrelsen