



Assisterad befruktning – ja men var?

Lägesrapport, augusti 2013

Inledning

RFSL och RFSL Stockholms presenterade under Stockholm Pride 2011 rapporten *En bättre familjepolitik- lika rätt till assisterad befruktning*. Det är en lägesrapport som beskriver hur tillgången till och villkoren för assisterad befruktning ser ut inom svensk sjukvård. I rapporten ingick kontakt med privata fertilitetskliniker i Sverige, i syfte att bland annat undersöka om dessa hade ansökt om tillstånd hos Socialstyrelsen för utförande av givarinsemination, enligt 6 kap 2§ lagen om genetisk integritet, vilket sedan en lagändring 2006 varit möjligt att ansöka om. Ett sådant tillstånd ger en privat fertilitetsklirik möjlighet att erbjuda ofrivilligt barnlösa par hjälp med assisterad befruktning med donerad sperma. Endast en ansökan, från Göteborgs kvinnoklinik, hade fram till juli 2011 inkommit till Socialstyrelsen. Ansökan i fråga blev beviljad.

RFSL försökte, genom en utsänd webbaserad enkät, ta reda på de privata fertilitetsklinikernas inställning till att ansöka om tillstånd för att få utföra givarinsemination. Endast två av elva tillfrågade mottagningarna svarade dock då på enkäten - IVF-kliniken Öresund i Malmö och IVF-kliniken Umeå. Sedan dess har ytterligare sex kliniker svarat på enkäten. Inga av de resterande kliniker som svarat hade ansökt om att få utföra givarinsemination. IVF-kliniken Umeå utför dock givarinsemination, men lyder tillståndsmässigt under Norrlands Universitetssjukhus allmänna tillstånd. IVF-kliniken Umeå har även två kösystem; ett för remisser från den offentliga sjukvården och ett för egna patienter. Av de övriga klinikerna svarade IVF-kliniken Öresund i Malmö och IVF-kliniken Falun att de övervägde att ansöka om tillstånd för att få utföra givarinsemination. Det kan noteras att dessa två kliniker tillhör samma vårdkoncern, Cura, som IVF-kliniken Umeå. I övrigt var det svårt att dra några definitiva slutsatser utifrån den webbaserade enkäten.

Gällande lagstiftning

Assisterad befruktning innefattar givarinsemination, det vill säga insemination med donerad sperma, och in vitro-fertilisering, IVF, med antingen donerad sperma eller donerat ägg där befruktningen sker utanför kroppen. IVF-behandling med både donerad sperma och donerade ägg är inte tillåten i Sverige. (RFSL menar dock att även sådan IVF-behandling bör bli tillåten.)

De lagar som reglerar assisterad befruktning är:

- *Lag (2006:351) om genetisk integritet m.m.* – reglerar bland annat vilka som kan ges assisterad befruktning och hur sådan ska utföras.
- *Lag (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler* – reglerar hur donerad vävnad, bland annat spermier och ägg, ska hanteras.

Sedan den 1 juli 2005 kan en kvinna som är registrerad partner eller sambo med en annan kvinna ges assisterad befruktning inom den svenska sjukvården. Sedan könsneutralt äktenskap infördes i Sverige, den 1 maj 2009, gäller lagen även kvinnor som är gifta. Sedan villkoret att vara steril för att kunna få ny juridisk könstillhörighet fastställd upphävdes, den 1 juli 2013, har det blivit möjligt för personer som beviljas ny juridisk könstillhörighet att spara könsceller för att kunna använda dessa för att skaffa barn genom olika former av assisterad befruktning.

De krav som ställs för att assisterad befruktning med donerad sperma ska ges inom sjukvården är:

- att den person som ges assisterad befruktning är sambo, gift eller har ingått registrerat partnerskap och att partnern samtycker till inseminationen eller IVF-behandlingen.
- att en läkare gör en särskild prövning av de blivande föräldrarna – barnet ska bedömas komma att växa upp under goda förhållanden.
- att den assisterade befruktningen utförs vid offentligt finansierade sjukhus; i annat fall krävs särskilt tillstånd från Socialstyrelsen.

Nuläge

IVF-kliniken Umeå är, så vitt RFSL kan förstå, den idag enda privata klinik som i Sverige utför givarinsemination. Mottagningen sköts i samarbete med Kvinnokliniken vid Norrlands Universitetssjukhus. IVF-kliniken Umeå har sin verksamhet på universitetssjukhuset och tar emot patienter med remiss från Norrlandslandstingen. Därutöver innehar Göteborgs kvinnoklinik det tillstånd som krävs för att få utföra givarinsemination.

Under våren 2012 och därefter våren 2013 har RFSL försökt få kontakt, per telefon och e-post, med företrädare för de privata fertilitetsklinikerna. Fyra kliniker har ställt upp på en kortare intervju: Carl von Linné-kliniken i Uppsala, Fertilitetscentrum Göteborg, IVF-kliniken Stockholm och IVF-kliniken Falun.

Carl von Linné-kliniken i Uppsala, Torbjörn Bergh:

Torbjörn Bergh menar att det är svårt att få tillstånd och att det krävs mycket arbete innan en klinik kan få det. Det är även ett mycket stort projekt att få tag på givare, vilket gör att de anser att det ”inte riktigt är värt mödan”. De menar även att eftersom ”grannen”, det vill säga Akademiska sjukhuset i Uppsala, utför givarinsemination kan de som önskar sådan behandling vända sig dit.

Fertilitetscentrum Göteborg, Birgitta Attebo:

Birgitta Attebo menar att givarinsemination inte får ligga på privata kliniker. Anledningen till att de i Umeå kan utföra denna behandling är att kliniken ligger på ett universitetssjukhus, menar hon. Kliniken i Göteborg tillhör samma koncern som kliniken i Umeå och hänvisar därför till den senare vid givarinsemination då sådan efterfrågas. Birgitta Attebo uppger även att de tidigare ansökt om tillstånd vid två tillfällen men att de fått avslag och att detta känns tråkigt. Anledningen till att de fått avslag, menar hon, beror på att det ställs väldigt höga krav för att få bedriva verksamhet som handlar om givarinsemination och att dessa krav inte känns rimliga för en privat klinik. Exempelvis måste en privat klinik, enligt Attebo, delta i undervisning av läkare och läkarstuderande,

samt vara öppna för att ta emot läkarstuderande, för att kunna bedriva verksamhet med givarinsemination.

IVF-kliniken Stockholm, Nina Matsjons:

Nina Matsjons förklarar att IVF-kliniken i Stockholm inte ansökt om detta tillstånd på grund av tidigare allmänna rekommendationer. Hon ”vet det är lite på tapeten nu, men inget är bestämt”.

IVF-kliniken Falun, Staffan Nilsson:

Staffan Nilsson menar att kliniken är intresserad av att börja utföra givarinsemination ”i takt med att det blir mindre otydligt” kring regelverket. Han hänvisar till otydlighet i lagstiftning och riktlinjer, men är inte mer konkret vad otydligheten består i.

Slutsatser

Det är fortfarande svårt att dra entydiga slutsatser utifrån de fyra svar som vi fått in under de två frågerundorna. Vi kan börja med att ställa oss frågan om de uteblivna svaren beror på ointresse, tidsbrist eller ovillighet att röja eventuellt bristande kunskaper? Upplevelsen är att möjligheten att kunna erbjuda givarinsemination inte är prioriterat hos de privata klinikerna och att ointresset beror såväl på okunskap kring ansökningsförfarandet som på okunskap kring vilken efterfrågan som finns.

De svar som vi fått in är dock likartade. Därför menar vi att det nu går att dra följande slutsatser kring varför så få privata kliniker ansökt om tillstånd till att kunna erbjuda givarinsemination i privat regi:

- **Det råder okunskap hos de privata klinikerna när det gäller vilken efterfrågan som finns på inseminationsbehandlingar i Sverige.**
- **Det finns regler som uppställer krav vilka upplevs som svåra att förena med att som privat klinik erbjuda givarinsemination, bland annat kravet på att insemination ska ske under överinseende av läkare med specialistkompetens i gynekologi och obstetrik samt ett förbud mot att i vinstsyfte sälja spermier till en mottagning.**
- **Ansökningssystemet är krångligt och blir klinikerna övermäktigt, vilket gör att denna typ av verksamhet prioriteras bort av de privata fertilitetsklinikerna.**

Ansökningsförfarandet är idag så konstruerat att det krävs två tillstånd från Socialstyrelsen för att erbjuda givarinsemination. Dels måste tillstånd sökas från Socialstyrelsen för att bedriva verksamhet som vävnadsinrättning och dels krävs ett särskilt tillstånd av Socialstyrelsen för att kunna erbjuda givarinsemination.

Under våren 2013 tillsatte regeringen en utredning med uppdrag att utreda hur ofrivilligt barnlösa enklare ska kunna bli föräldrar. Utredaren har bland annat fått i uppdrag att lämna förslag som ger ensamstående möjlighet till assisterad befruktning. Utredaren har fått fram till maj 2014

att återkomma med lagförslag om assisterad befruktning för ensamstående. Det skulle innebära att uppskattningsvis tidigast 2015 skulle även ensamstående kvinnor få tillgång till assisterad befruktning inom svensk sjukvård. Kretsen av personer som kommer kunna erbjudas behandling kommer alltså inom kort sannolikt att utökas, vilket ställer högre krav på de mottagningar som redan idag utför assisterad befruktning. För att den kommande utökade möjligheten att få tillgång till assisterad befruktning i Sverige inte bara för många ska bli en teoretisk möjlighet, på grund av långa kötider och bristande tillgång till sperma, krävs det, menar RFSL, att fler kliniker börjar utföra givarinsemination. Det krävs även att tillgången till donerad sperma förbättras samt att landstingen/regionerna avsätter tillräckliga resurser för att tillgodose den ökande efterfrågan.

RFSL:s krav:

- **Ge barnmorskor möjlighet att genomföra insemination med donerad sperma utan överinseende av läkare med specialistkompetens.**
- **Upphäv förbudet mot att i vinstsyfte sälja spermier till en mottagning.**

*Denna lägesrapport är framtagen av RFSL under juli och augusti 2013. Ansvariga i RFSL:s förbundsstyrelse har **Anna Galin** och **Annelie Huczkowski** varit, vilka även, tillsammans med RFSL:s politiske handläggare **Lars Jonsson**, har sammanställt denna rapport.*