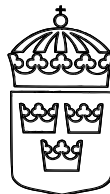


Kommittédirektiv



Utökade möjligheter till behandling av
ofrivillig barnlöshet

Dir.
2013:70

Beslut vid regeringssammanträde den 19 juni 2013

Sammanfattning

En särskild utredare ska överväga olika sätt att utöka möjligheterna för ofrivilligt barnlösa att kunna bli föräldrar. I uppdraget ingår att

- lämna förslag som ger ensamstående möjlighet till assisterad befruktning i motsvarande utsträckning som gifta par och sambor,
- ta ställning till om det ska krävas en genetisk koppling mellan barnet och den eller de tilltänkta föräldrarna vid assisterad befruktning,
- ta ställning till om surrogatmoderskap ska tillåtas i Sverige, med utgångspunkten att detta i sådant fall ska vara altruistiskt,
- ta ställning till om det behövs särskilda regler för de barn som tillkommit genom surrogatmoderskap utomlands,
- ta ställning till om det avskaffade steriliseringskravet och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga vid ändrad könstillhörighet kan medföra problem vid tillämpningen av bl.a. den föräldraskapsrättsliga lagstiftningen, samt
- föreslå de följdändringar i den föräldraskapsrättsliga regleringen och i annan lagstiftning som behövs.

Utredaren ska i ett delbetänkande redovisa den del av uppdraget som avser ensamståendes möjlighet till assisterad befruktning och nödvändiga följdändringar senast den 14 maj 2014. Uppdraget i övrigt ska redovisas senast den 24 juni 2015.

Ofrivillig barnlöshet och metoder för att övervinna denna

Det finns drygt 1,9 miljoner barn under 18 år i Sverige. Enbart under 2012 föddes 113 177 barn. Barn utgör cirka 20 procent av Sveriges befolkning.

Att bli förälder är för många människor en viktig del av livet. Bland dem som önskar få barn är uppskattningsvis 10–15 procent ofrivilligt barnlösa av en eller annan anledning. För dessa är för närvarande adoption eller assisterad befruktning möjliga metoder att övervinna barnlösheten på. År 2012 genomfördes 466 internationella adoptioner. Därutöver genomfördes ett antal nationella adoptioner, i huvudsak närståendeadoptioner. Assisterad befruktning är ett samlingsnamn på olika metoder för att behandla ofrivillig barnlöshet. År 2010 föddes 3 882 barn i Sverige med hjälp av befruktning utanför kroppen, som är en form av assisterad befruktning. Assisterad befruktning sker även genom insemination. Det finns dock ingen tillgänglig statistik på hur många barn som föds genom sådan behandling.

Surrogatmoderskap är en form av assisterad befruktning som inte är tillåten i Sverige men som förekommer i vissa länder. På senare år har allt fler ofrivilligt barnlösa i Sverige vänt sig till kliniker utomlands för att bli föräldrar genom surrogatmoderskap. Enligt en enkät bland kommunerna som genomfördes under hösten 2012 rör det sig om cirka 100 barn sedan 2007.

Uppdraget att överväga utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet

Allmänna utgångspunkter

Synen på reproduktion och assisterad befruktning har förändrats över tid, vilket kan ses som ett resultat av ny kunskap och förändringar av samhälleliga normer och värderingar. Det samma gäller uppfattningen om föräldraskap och familj. Familjer kan se ut på flera olika sätt och många barn växer i dag upp i andra familjekonstellationer än den traditionella kärnfamiljen. Utvecklingen avspeglas också i en debatt som under

en längre tid pågått i Sverige om vilka metoder som bör tillåtas för att behandla ofrivillig barnlöshet.

Våren 2012 beslutade riksdagen att tillkännage att regeringen skyndsamt ska återkomma med lagförslag som innebär att ensamstående kvinnor ges rätt till assisterad befruktning på samma sätt som olikkönade respektive samkönade par redan har enligt gällande rätt. Vidare tillkännagav riksdagen att det är angeläget att frågor om surrogatmoderskap utreds förutsättningslöst. Enligt riksdagen bör en sådan prövning utgå från ett brett perspektiv som inkluderar juridiska och etiska frågeställningar samt ekonomiska överväganden och hänsyn till internationella förhållanden. En fråga som bör ingå i en sådan utredning är hur en reglering bör se ut för de barn i Sverige som tillkommit genom surrogatmoderskap utomlands (bet. 2011/12:SoU26, rskr. 2011/12:180).

Statens medicinsk-etiska råd redovisade i februari 2013 rapporten Assisterad befruktning – etiska aspekter. Majoriteten i rådet anser i rapporten bl.a. att surrogatmoderskap – under särskilda förutsättningar – kan utgöra en etiskt godtagbar metod inom assisterad befruktning. Rådet anser vidare att olika frågor och konsekvenser av ett tillåtande av assisterad befruktning för ensamstående bör analyseras närmare och att utgångspunkten då måste vara vad som är barnets bästa.

Att få barn är en stark önskan hos många människor. Det är angeläget att det finns möjligheter även för ofrivilligt barnlösa att få barn och att lagstiftningen som reglerar dessa möjligheter utvecklas i takt med samhället i övrigt. Det är också viktigt att bl.a. den föräldraskapsrättsliga lagstiftningen är utformad så att den kan hantera nya sätt att få barn och bilda familj. Det finns behov av att se över dessa frågor och ta ställning till om ytterligare steg bör tas för att utöka möjligheterna till behandling av ofrivillig barnlöshet.

Ett sådant ställningstagande aktualiserar flera svåra intresseavvägningar. Det handlar om avvägningen mellan å ena sidan en persons önskan att få barn och å andra sidan en alltför stark instrumentalisering av mänskligt liv och en alltför långtgående strävan att med tekniska insatser kompensera livets ofullkomligheter. Vid surrogatmoderskap handlar det också om avväg-

ningen mellan å ena sidan en persons önskan att få barn och å andra sidan behovet av att en annan person upplåter sin kropp för att tillgodose denna önskan. Att få barn är ingen rättighet; strävan att tillgodose en persons önskan att få barn måste alltid ske med barnets bästa i fokus, inbegripet att barn ska ha rätt till kännedom om sitt ursprung. Hänsyn ska också tas till andra mänskliga fri- och rättigheter.

Assisterad befruktning för ensamstående

Assisterad befruktning kan enligt lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. utföras inom svensk hälso- och sjukvård i form av dels insemination, dels befruktning utanför kroppen (s.k. in vitro-fertilisering eller provrörsbefruktning).

För att assisterad befruktning ska få utföras krävs att den kvinna som ska genomgå behandlingen är gift eller sambo och att kvinnans make, maka eller sambo har samtyckt till behandlingen. Det krävs också att antingen ägget eller spermier kommer från det behandlade paret.

Innan insemination med donerade spermier får utföras ska en läkare pröva om det med hänsyn till makarnas eller sambornas medicinska, psykologiska och sociala förhållanden är lämpligt att behandlingen äger rum. Detsamma gäller vid befruktning utanför kroppen med ett annat ägg än kvinnans eget eller med spermier från en man som inte är kvinnans make eller sambo. Behandlingen får utföras endast om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden.

Ett barn som har avlats med ett donerat ägg eller donerade spermier har, när han eller hon uppnått tillräcklig mognad, rätt att få information om sitt ursprung. Uppgifter om givaren ska antecknas i en särskild journal som ska bevaras i minst 70 år. En givare har således inte någon möjlighet att vara anonym.

Assisterad befruktning för ensamstående kvinnor, dvs. kvinnor som inte lever i äktenskap eller samboskap, är inte tillåtet inom svensk hälso- och sjukvård. Det är däremot tillåtet i flera andra länder, bl.a. Danmark, Island och Finland. I vissa av dessa länder får spermiegivarna vara anonyma. Det förekommer att ensamstående kvinnor i Sverige antingen reser utomlands för

att genomgå assisterad befruktning eller utför insemination i egen regi.

Uppfattningen att det ligger i barnets bästa att ha två föräldrar från födseln och att ha fötts av en av föräldrarna har uttryckts vid flera tillfällen tidigare (se t.ex. SOU 1983:42 s. 70, prop. 2004/05:137 s. 39, bet. 2004/05:LU25 s. 9). Synen på reproduktion och föräldraskap har emellertid förändrats över tid. Assisterad befruktning i Sverige är numera en etablerad behandlingsform och möjligheterna till sådan behandling har successivt utvidgats.

Utredaren ska därför

- lämna förslag som ger ensamstående möjlighet till assisterad befruktning i motsvarande utsträckning som gifta par och sambor, och
- ta ställning till vilka förändringar i övrigt som behöver göras för att anpassa lagstiftningen om assisterad befruktning och tillämpningen av denna till en ordning där en ensam tilltänkt förälder avser att genomgå behandlingen.

Bör det krävas en genetisk koppling mellan barnet och den eller de tilltänkta föräldrarna?

Tidigare fick assisterad befruktning utföras endast med det behandlade parets egna könsceller. Sedan 2003 får emellertid assisterad befruktning utföras även med donerade könsceller. Det krävs dock att det finns en genetisk koppling mellan barnet och en av de tilltänkta föräldrarna. Insemination får göras med spermier antingen från kvinnans make eller sambo eller från en spermiegivare. Befruktning utanför kroppen får göras med antingen ett donerat ägg och makens eller sambons spermier eller med kvinnans eget ägg och donerade spermier. Donation av befruktade ägg är således inte tillåten. Detta innebär att par som saknar både fungerande ägg och spermier inte har möjlighet till assisterad befruktning i Sverige. När ensamstående ges möjlighet till assisterad befruktning kommer detsamma att gälla för dem som inte har fungerande ägg.

Att donation av befruktade ägg inte är tillåten innebär också att det inte är tillåtet med äggdonation inom ett äktenskap eller samboskap, trots att en sådan skulle medföra att barnet får en genetisk koppling till en av sina rättsliga föräldrar.

Utredaren ska därför

- ta ställning till om det vid assisterad befruktning ska krävas att barnet har en genetisk koppling till den eller de tilltänkta föräldrarna.

För det fall utredaren anser att det bör finnas en genetisk koppling ska utredaren

- ta ställning till om äggdonation inom ett äktenskap eller samboskap ska tillåtas.

Bör surrogatmoderskap tillåtas i Sverige?

Surrogatmoderskap (även kallat bl.a. värdmoderskap) innebär att en kvinna upplåter sin kropp och blir gravid med den uttalade avsikten att efter födseln lämna över barnet till ett par eller en person som inte själv kan eller vill bära fram ett barn. Surrogatmoderskap kan vara antingen partiellt eller fullständigt. Vid partiellt surrogatmoderskap befruktas surrogatmoderns eget ägg av spermier från en av de tilltänkta föräldrarna eller från en givare. Surrogatmodern har i dessa fall en genetisk och biologisk koppling till barnet. Vid fullständigt surrogatmoderskap förs ett befruktat ägg in och utvecklas i surrogatmoderns livmoder. Såväl ägg som spermier kommer från antingen de tilltänkta föräldrarna eller från utomstående donatorer. Surrogatmodern har i dessa fall en biologisk men inte genetisk koppling till barnet.

Ett surrogatmoderskap kan vara altruistiskt eller kommersiellt. Vid ett altruistiskt surrogatmoderskap finns inga vinstmotiv för surrogatmodern och hon får alltså inte någon särskild ersättning för att hon agerar som surrogatmoder. Däremot kan olika kostnader relaterade till graviditeten, t.ex. sjukhusbesök och förlorad arbetsinkomst, ersättas. Om det är fråga om ett kommersiellt surrogatmoderskap, får surrogatmodern en särskild ersättning för att hon agerar som surrogatmoder. De olika formerna av surrogatmoderskap kan även förenas med andra

villkor, t.ex. att surrogatmodern ska vara närstående till den eller de tilltänkta föräldrarna, att surrogatmodern ska ha uppnått viss ålder, att surrogatmodern ska ha genomgått minst en graviditet eller att surrogatmodern ska ha minst ett levande barn.

Surrogatmoderskap i olika former är tillåtet i några länder, såväl inom som utanför EU. I Finland, Island och Norge utreds för närvarande frågor om surrogatmoderskap eller vidtas åtgärder för att reglera sådana frågor.

I Sverige är det, med hänsyn till hur lagstiftningen om assisterad befruktning har utformats, inte tillåtet med surrogatmoderskap. Det har i tidigare sammanhang uttalats att förfarandet är etiskt oförsvarbart och att det är oförenligt med människovärdesprincipen att använda en annan kvinna som medel för att lösa det barnlösa parets problem. Inte heller ur barnets perspektiv har surrogatmoderskap ansetts önskvärt. Det har uttalats att svåra konflikter kan uppstå om en kvinna som i ett tidigare skede har samtyckt till att "låna ut" sin kropp senare ångrar sig och att barnet kan tvingas uppleva och bli en del av sådana konflikter (se t.ex. SOU 1985:5 s. 50, prop. 1987/88:160 s. 14, Ds 2000:51 s. 49 f., prop. 2001/02:89 s. 55, bet. 2001/02:SoU16 s. 16 f.).

Synen på föräldraskap och möjligheterna att behandla ofrivillig barnlöshet har förändrats över tid. Surrogatmoderskap har blivit vanligare i vår omvärld och ofrivilligt barnlösa i Sverige reser utomlands i syfte att bli föräldrar genom surrogatmoderskap. Frågan om surrogatmoderskap aktualiserar flera olika etiska frågeställningar och intresseavvägningar om bl.a. individers självbestämmande och integritet samt människovärdesprincipen, såsom rätten och möjligheten att bestämma över sin egen kropp, sexualitet och reproduktion. Surrogatmoderskap aktualiserar också flera komplicerade juridiska frågeställningar som ofta innefattar även etiska och medicinska aspekter.

Utredaren ska mot denna bakgrund

- analysera och allsidigt belysa frågan om surrogatmoderskap, och

- ta ställning till om surrogatmoderskap i någon form ska tillåtas i Sverige.

I uppdraget ingår att undersöka i vilken omfattning surrogatmoderskap efterfrågas i Sverige och bedöma om detta kan mötas av en reglering som är juridiskt, etiskt, medicinskt och i övrigt acceptabel. Utredaren ska redovisa relevanta aspekter och synsätt i frågan samt för- och nackdelar med att införa en ordning med surrogatmoderskap. Utredaren ska även särskilt belysa situationen för de kvinnor som blir surrogatmödrar och för de barn som tillkommer genom surrogatmoderskap samt vilka konsekvenser ett tillåtande kan få för barnet, surrogatmodern och övriga enskilda i olika avseenden.

Om utredaren anser att surrogatmoderskap ska tillåtas i Sverige ska utredaren

- ta ställning till i vilka fall och under vilka förutsättningar surrogatmoderskap ska kunna genomföras,
- klargöra vilka rättigheter barnet ska ha,
- klargöra vilka rättigheter och skyldigheter surrogatmodern ska ha,
- klargöra vilka rättigheter och skyldigheter den eller de tilltänkta föräldrarna och övriga inblandade ska ha, samt
- föreslå hur en heltäckande reglering av surrogatmoderskap ska utformas.

Utredaren behöver bl.a. ta ställning till vilka som ska ges möjlighet att bli föräldrar genom surrogatmoderskap, vilka krav som ska ställas på dessa tilltänkta föräldrar – t.ex. om andra möjliga metoder för att övervinna ofrivillig barnlöshet först bör ha uttömts eller om det ska göras en särskild lämplighetsprövning – samt om det ska krävas en genetisk koppling mellan barnet och den eller de tilltänkta föräldrarna. Utredaren behöver också bl.a. ta ställning till vilka villkor i övrigt som ska vara uppfyllda för att surrogatmoderskap ska kunna komma i fråga.

I uppdraget ingår vidare att analysera frågeställningar om surrogatavtalet och de inblandade parternas mellanhavanden. Utredaren kan bl.a. behöva ta ställning till om det ska finnas möjlighet att uppställa villkor för surrogatmoderns livsstil under graviditeten och om de tilltänkta föräldrarna ska kunna ha ett inflytande över denna och andra aspekter på surrogatmoder-

skapet, vad som ska gälla om graviditeten är flerbördig, vilka följderna blir om surrogatmodern eller de tilltänkta föräldrarna ångrar sig sedan avtalet har ingåtts, vilken verkan de tilltänkta föräldrarnas separation under graviditeten ska få, vilken rättslig verkan olika avtalsvillkor i surrogatavtalet ska ha och tänkbara konsekvenser av att villkor helt eller delvis inte följs. Utredarens utgångspunkt ska vara att ett eventuellt surrogatmoderskap ska vara altruistiskt.

Utredaren ska vid sina överväganden sätta barnets bästa i fokus, inbegripet att beakta barnets rätt till kännedom om sitt ursprung. Ett eventuellt förslag om att i någon form tillåta surrogatmoderskap i Sverige kräver också att särskild hänsyn tas till surrogatmoderns välbefinnande inför, under och efter graviditeten samt till surrogatmoderns mänskliga fri- och rättigheter, inbegripet rätten till kroppslig integritet.

Följändringar i den föräldraskapsrättsliga regleringen och i annan lagstiftning

Det rättsliga föräldraskapet regleras genom bestämmelserna i föräldrabalken och ger rättsverkningar i förhållande till barnet.

I svensk lagstiftning finns det endast en bestämmelse som reglerar vem som är mor till ett barn. Bestämmelsen reglerar fall av äggdonation vid befruktning utanför kroppen, dvs. när kvinnan som föder barnet inte har bidragit med arvsanlag till barnet. Genom bestämmelsen klargörs att det är kvinnan som föder barnet som anses som barnets mor. I övriga fall anses moderskapet följa en oskriven moderskapspresumtion enligt vilken den kvinna som föder barnet i rättsligt hänseende alltid betraktas som barnets mor.

Om modern vid barnets födelse är gift med en man, anses den mannen vara barnets far. Denna faderskapspresumtion gäller såväl vid naturlig befruktning som vid assisterad befruktning. Presumtionen kan dock hävas. Om modern är sambo med en man, fastställs faderskapet genom bekräftelse eller dom. Detsamma gäller för föräldraskapet, om modern är gift eller sambo med en kvinna. Vid assisterad befruktning krävs för att faderskapet eller föräldraskapet ska kunna fastställas att sambon

eller make har samtyckt till behandlingen och att det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats genom behandlingen.

Den föräldraskapsrättsliga regleringen är inte enhetlig. Föräldraskapet för den kvinna som inte har fött barnet kan endast fastställas om den assisterade befruktningen skett enligt lagen om genetisk integritet m.m., medan faderskapet för en man kan fastställas även om den assisterade befruktningen skett utom lagens tillämpningsområde.

I betänkandet Föräldraskap vid assisterad befruktning (SOU 2007:3) föreslår utredaren bl.a. att föräldraskap vid assisterad befruktning med donerade ägg och spermier ska regleras på samma sätt för olikkönade och samkönade par samt att bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna ska omfatta även assisterad befruktning som sker utomlands och insemination i egen regi. De frågor som nu ska utredas aktualiserar förnyade överväganden om föräldraskap vid assisterad befruktning.

Den föräldraskapsrättsliga regleringen är inte anpassad för surrogatmoderskap, vilket kan innebära svårigheter för de tilltänkta föräldrarna att bli rättsliga föräldrar till barnet. Regleringen innebär bl.a. att den tilltänkta modern vid barnets födelse aldrig kan fastställas som rättslig moder till barnet. Hon får i stället försöka att bli förälder till barnet genom adoption. Regleringen kan också innebära att även om en av de tilltänkta föräldrarna är genetisk far till barnet, kan inte faderskapet för denne fastställas utan att faderskapspresumtionen för en man som är gift med surrogatmodern först hävs. Om surrogatmoderskap tillåts i Sverige kan därför den föräldraskapsrättsliga regleringen behöva ändras, t.ex. genom utvidgade möjligheter att fastställa föräldraskap, införande av en reglering som möjliggör överföring av föräldraskap eller införande av grundläggande bestämmelser om fastställande av moderskap.

Familjerättslig och närallgande lagstiftning utgår i många avseenden från att ett barn har två rättsliga föräldrar från födseln. Detta kommer till uttryck bl.a. i föräldrabalken genom att samhället har ett ansvar för att utreda och fastställa vem som är barnets far eller förälder. Ett barn som har tillkommit genom

assisterad befruktning som utförts på en ensamstående kommer emellertid endast ha en rättslig förälder från födseln. Att ensamstående ges möjlighet till assisterad befruktning kan således föranleda ett behov av följdändringar i den föräldraskapsrättsliga lagstiftningen. Frågan är vidare om en förändring av en sådan grundläggande utgångspunkt bör återspeglas även i annan lagstiftning.

Utredaren ska därför

- ta ställning till om föräldraskapet för den kvinna i ett samkönat äktenskap eller samboskap som inte har fött barnet ska kunna fastställas även i de fall assisterad befruktning har skett utomlands eller i egen regi,
- ta ställning till hur den föräldraskapsrättsliga regleringen ska ändras om surrogatmoderskap tillåts i Sverige,
- ta ställning till hur den föräldraskapsrättsliga regleringen ska anpassas till att ensamstående ges möjlighet till assisterad befruktning, och
- analysera hur lämnade förslag påverkar annan lagstiftning och ta ställning till om denna behöver ändras i något avseende.

Behövs det särskilda regler för de barn i Sverige som tillkommit genom surrogatmoderskap utomlands?

Det förekommer att ofrivilligt barnlösa söker sig utomlands för att bli föräldrar genom surrogatmoderskap. Barn som tillkommit på detta sätt finns redan i Sverige eller är på väg hit. Eftersom surrogatmoderskap inte är tillåtet i Sverige har det uppstått svårigheter när barn har fötts och de tilltänkta föräldrarna vill resa med barnet till Sverige. Bland annat kan det vara svårt att avgöra vilket lands lag som ska tillämpas i frågor om moderskap och faderskap, vilket får betydelse t.ex. vid ansökningar om medborgarskap, uppehållstillstånd och pass. De svenska regelverken för t.ex. föräldraskap och adoption är inte heller anpassade för dessa barn (jfr t.ex. JO beslut 2013-05-22 i dnr 5744-2012). Barnens ställning och familjerättsliga situation påverkas därigenom negativt. Det skapar också en osäkerhet om vad som rättsligt gäller i situationer när ett barn tillkommit

genom surrogatmoderskap utomlands. Osäkerheten kan bl.a. innebära en risk för att de tillänkta föräldrarna inte är medvetna om de juridiska svårigheter som ett surrogatmoderskap innebär och att inblandade myndigheter behandlar fall olika. I slutändan drabbar osäkerheten barnet. Det är av stor betydelse att få ökad kunskap om situationen för de barn som kommit till genom surrogatmoderskap och säkerställa att de inte hamnar i en juridiskt eller på annat sätt utsatt situation på den grunden att surrogatmoderskap inte är tillåtet i Sverige.

Det är inte möjligt att genom en svensk reglering förhindra att surrogatmoderskap genomförs utomlands. Oavsett om surrogatmoderskap skulle tillåtas i Sverige eller inte kommer företeelsen – att söka sig utomlands för att bli förälder genom surrogatmoderskap – inte att upphöra. Det är därför, inte minst ur ett barnperspektiv, viktigt att svenska myndigheter har tydliga regler att tillämpa och att enskilda som överväger att söka sig utomlands för att bli föräldrar genom surrogatmoderskap har kunskap om vilka rättsliga konsekvenser detta kan få.

Utredaren ska mot denna bakgrund

- undersöka och analysera gällande regelverk och tillämpningen av detta i de fall ett barn tillkommit genom surrogatmoderskap utomlands,
- belysa de internationellt privat- och processrättsliga aspekterna, samt
- ta ställning till om det ska införas särskilda regler för de barn som tillkommit genom surrogatmoderskap utomlands.

Om utredaren anser att särskilda regler ska införas eller befintliga regler ändras finns det flera tänkbara lösningar, t.ex. att utvidga möjligheterna att fastställa föräldraskapet genom bekräftelse eller dom, att möjliggöra överföring av föräldraskapet, att ändra reglerna för erkännande av utländska faderskapsavgöranden eller att möjliggöra erkännande av utländska moderskapsavgöranden.

Utredarens överväganden ska ta sin utgångspunkt i ställningstagandet om surrogatmoderskap ska tillåtas i Sverige och under vilka förutsättningar det i så fall ska kunna ske. En

reglering ska syfta till att undanröja den nuvarande osäkerheten om rättsläget och samtidigt motverka ett kringgående av förbud mot eller begränsningar av surrogatmoderskap i Sverige.

I den utsträckning barn som tillkommer genom surrogatmoderskap utomlands inte ska omfattas av en reglering ska utredaren

- ta ställning till om särskilda övergångsregler behöver införas för sådana barn som redan befinner sig i eller är på väg till Sverige och där det inte är möjligt eller förenat med svårigheter att fastställa annan än surrogatmodern som rättslig förälder eller vårdnadshavare till barnet.

Oberoende av om det föreslås en reglering för barn som tillkommit genom surrogatmoderskap utomlands, ska utredaren

- ta ställning till vilka informationsinsatser som behövs för att myndigheter och allmänheten ska få kunskap om innebörden av den svenska lagstiftningen, samt
- föreslå vem eller vilka som ska ansvara för dessa informationsinsatser.

Föräldraskap vid ändrad könstillhörighet

Riksdagen har på förslag av regeringen nyligen beslutat att kravet på sterilisering och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga inför ändring av könstillhörighet ska tas bort (prop. 2012/13:107, bet. 2012/13:SoU24, rskr. 2012/13:231). Förändringen innebär att det blir möjligt för personer som har för avsikt att ändra könstillhörighet att behålla möjligheten att själva genomgå graviditet och föda barn eller att producera spermier samt att utnyttja sig av möjligheten att spara köns-celler för att med hjälp av assisterad befruktning senare bli förälder.

Regeringen har bedömt att befintliga föräldraskapsrättsliga bestämmelser och principer kan tillämpas analogt utan att det medför rättsosäkerhet för de barn som föds i en familj där en av eller båda föräldrarna har bytt kön. Det är emellertid viktigt att rättstillämpningen följs upp.

Utredaren ska därför

- undersöka om det avskaffade steriliseringskravet och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga kan medföra problem vid tillämpningen av den föräldraskapsrättsliga regleringen, och
- ta ställning till om det finns behov av ändring i den föräldraskapsrättsliga regleringen eller annan lagstiftning.

Arbetets bedrivande och redovisning av uppdraget

Utredaren ska utifrån de ställningstaganden som görs föreslå de författningsändringar som behövs för att genomföra de lämnade förslagen.

Utredarens arbete ska ske med utgångspunkt i att barnets bästa ska placeras i främsta rummet. Utredaren ska även i övrigt beakta de rättigheter som barn tillerkänns i FN:s konvention om barnets rättigheter. Utredaren ska redovisa vilka konsekvenser de förslag som lämnas får för barn, både på kort och på lång sikt.

Utredaren ska också beakta andra grundläggande mänskliga fri- och rättigheter och då särskilt de rättigheter kvinnor tillerkänns i FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor. Vidare ska utredaren redovisa vilka konsekvenser de förslag som lämnas kan få för jämställdheten mellan kvinnor och män samt för de eventuella surrogatmödernarna.

Utredaren ska i sina förslag även beakta konsekvenserna av avskaffandet av steriliseringskravet och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga vid ändrad könstillhörighet.

Utredaren ska i den utsträckning som det bedöms nödvändigt inhämta synpunkter från berörda myndigheter och organisationer. Utredaren ska vidare ta del av relevant forskning inom området.

Utredaren ska göra de internationella jämförelser som anses befogade. Utredaren ska uppmärksamma och beakta Sveriges internationella åtaganden.

Utredaren är oförhindrad att ta upp sådana näraliggande frågor som har samband med de frågeställningar som ska utredas.

Utredaren ska bedöma förslagets ekonomiska konsekvenser för det allmänna. Om förslagen kan förväntas leda till kostnadsökningar, ska utredaren föreslå hur dessa ska finansieras.

Utredaren ska i ett delbetänkande senast den 14 maj 2014 redovisa den del av uppdraget som avser ensamståendes möjlighet till assisterad befruktning och nödvändiga följdändringar. Uppdraget i övrigt ska redovisas senast den 24 juni 2015.

(Justitiedepartementet)