

Föräldraskap vid assisterad befruktning

*Betänkande av Utredningen om föräldraskap vid
assisterad befruktning*

Stockholm 2007



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2007:3

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som skall svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2007

ISBN 978-91-38-22684-1
ISSN 0375-250X

Till statsrådet och chefen för Justitiedepartementet

Regeringen beslutade den 3 november 2005 att tillkalla en särskild utredare för att överväga om föräldraskapet för en kvinna som är partner eller sambo med barnets mor bör utvidgas till att gälla även vid assisterad befruktning utanför tillämpningen av lagen (1984:1140) om insemination och lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen (numera 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetik integritet m.m.), dvs. vid assisterad befruktning som har skett i utländsk sjukvård eller i egen regi. Det skulle utredas om föräldraskapet för en partner bör presumeras på liknande sätt som faderskapet för en gift man. Det skulle vidare övervägas om det behövs åtgärder för att ytterligare förbättra möjligheterna för barn som kommer till genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg att få kännedom om sitt biologiska ursprung (dir. 2005:115).

Som särskild utredare förordnades fr.o.m. den 8 november 2005 generaldirektören Kristina Rennerstedt.

Som sakkunniga förordnades fr.o.m. den 7 december 2005 kanslirådet Anne Kutteneuler, departementssekreteraren Johanna Lithman Sola, rättsakkunnige Niklas Ljunggren, departementssekreteraren Mihail Stoican. Som experter förordnades fr.o.m. den 7 december 2005 förbundsordföranden Sören Andersson, utredaren Eva Elfver-Lindström och docenten Anna Singer.

Som expert förordnades fr.o.m. den 26 januari 2006 chefsjuristen Max Granström.

Niklas Ljunggren entledigades den 9 juni 2006 och samma dag förordnades rättsakkunniga Helena Norberg som sakkunnig.

Anne Kutteneuler entledigades den 11 september 2006.

Som sekreterare anställdes fr.o.m. den 14 november 2005 ämnes-sakkunniga Annette Norman.

Utredningen får härmed överlämna betänkandet Föräldraskap vid assisterad befruktning (SOU 2007:3).

Till betänkandet fogas ett särskilt yttrande av docenten Anna Singer.

Utredningsuppdraget är med detta slutfört.

Stockholm i januari 2007

Kristina Rennerstedt

/Annette Norman

Innehåll

Förkortningar	9
Sammanfattning	11
Författningsförslag	15
1 Utredningens uppdrag och arbete	45
2 Bakgrund	47
2.1 Gällande rätt	47
2.2 Rättslig reglering av betydelse för frågan om barnets rätt till information om sitt ursprung	53
2.3 Utländska förhållanden	57
2.4 Internationella konventioner	61
3 Föräldraskap och barnets bästa	67
3.1 Det rättsliga föräldraskapet	67
3.2 Särskilt om barnperspektivet	68
3.3 Föräldraskap för en kvinna	70
3.3.1 Frågans tidigare behandling	70
3.4 Information om det genetiska ursprunget	72
3.4.1 Frågans tidigare behandling	72

4	Likabehandling när det gäller föräldraskap vid assisterad befruktning.....	75
4.1	Utgångspunkter.....	76
4.2	Finns det saklig grund för att göra skillnad mellan samkönade par och olikkönade par?	77
4.2.1	Bakgrund	78
4.2.2	Assisterad befruktning vid utländsk hälso- och sjukvård.....	78
4.2.3	Insemination i egen regi	79
4.2.4	Påverkar bestämmelserna om det rättsliga föräldraskapet barnets möjlighet att få information om sitt genetiska ursprung?	82
4.3	Slutsats	83
4.3.1	Föräldraskap vid assisterad befruktning i samkönade par.....	83
4.3.2	En ny regel om föräldraskap för partner ska införas	85
4.3.3	Föräldraskapet för en sambo som är kvinna bör fastställas på samma sätt som faderskapet i ett olikkönat samboförhållande	86
4.4	Särskilt om samtycket som grund för det rättsliga föräldraskapet	87
4.5	Kravet på tydlighet	89
5	Barnets rätt till information om sitt ursprung.....	91
5.1	Utgångspunkter.....	91
5.2	Information till barnet om dess genetiska ursprung.....	93
5.2.1	En större öppenhet kring barnets ursprung bör eftersträvas.....	93
5.2.2	Föräldrarnas ansvar ska lagfästas.....	96
5.3	Barnets faktiska tillgång till information	97
5.4	Hur får barnet del av uppgifterna i den särskilda journalen?.....	102
5.5	Övrigt.....	103

6	Följändringar	105
7	Konsekvenser och genomförande	107
7.1	Kostnader för förslagen	107
7.2	Betydelse för jämställdheten mellan män och kvinnor.....	110
7.3	Ikraftträdande och övergångsregler	111
8	Författningskommentar	113
8.1	Förslaget till ändring i föräldrabalken	114
8.2	Förslaget om ändring i lagen (2005:351) om genetisk integritet m.m.....	119
	Särskilt yttrande	121
 Bilagor		
<i>Bilaga 1</i>	Kommittédirektiv	125
<i>Bilaga 2</i>	Alternativ lagtext – 1 kap. föräldrabalken	129
<i>Bilaga 3</i>	Lagstadgad rätt till sitt ursprung – men hur resonerar föräldrarna och vad får barn födda efter givarinsemination veta? Rapport av professor Ann Lalos	135

Förkortningar och ordförklaringar

barnkonventionen	FN:s konvention om barnets rättigheter antagen av FN:s generalförsamling den 20 november 1989
bet.	riksdagsutskottens betänkanden
bioteknik	det tekniska utnyttjandet av celler och cellbeståndsdelar för att framställa eller modifiera produkter som används inom samhällssektorer som hälso- och sjukvård, livsmedelshantering eller jordbruk
dir.	kommittédirektiv
DNA	deoxyribonucleic acid (deoxiribonukleinsyra), den kemiska beteckningen på arvs massa
Ds	betänkande i departementsserien
Europakonventionen	Europeiska konventionen den 4 november 1950 om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna
FB	föräldrabalken
FdbL	lagen (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet
genetik	ärftlighetslära, vetenskap som omfattar studier av arvs massans uppbyggnad och funktion, uppkomst av förändringar av arvsanlagen samt biologisk variation

HFEA	Human Fertilisation and Embryology Authority
HomO	Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning
In vitro-fertilisering	IVF, populärt kallat provrörsbefruktning
Iris	Infertilas Riksförening i Sverige
Ju	Justitiedepartementet
LU	Lagutskottet
NJA	Nytt Juridiskt Arkiv
prop.	proposition
RFSL	Riksförbundet för sexuellt lika-berättigande
rskr.	riksdagens skrivelse
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
SoU	Socialutskottet
1984 års lag	Numera upphävda lagen (1984:1140) om insemination. Bestämmelserna finns nu i 6 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.
1988 års lag	Numera upphävda lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen. Bestämmelserna finns nu i 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

Sammanfattning

Inledning

Mitt uppdrag har varit att överväga om bestämmelserna avseende det rättsliga föräldraskapet för en kvinna även ska tillämpas vid assisterad befruktning utanför svensk hälso- och sjukvård, dvs. vid assisterad befruktning som har skett i utländsk hälso- och sjukvård eller i egen regi samt om föräldraskapet för en partner bör presumeras på liknande sätt som faderskapet för en gift man, dvs. samma regler som idag gäller för olikkönade par. I uppdraget har vidare ingått att överväga om det behövs åtgärder för att ytterligare förbättra möjligheterna för barn som kommer till genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg att få kännedom om sitt genetiska ursprung. Övervägandena ska ske med utgångspunkt i de rättigheter som tillerkänns barn i barnkonventionen och med målsättningen att främja lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning och kön.

Grundläggande utgångspunkter

En grundläggande värdering i det svenska barn- och föräldrarättsliga regelsystemet är att ett barn, så långt det är möjligt, har rätt till två föräldrar som ger barnet trygghet ekonomiskt, socialt och rättsligt, inte bara under den tid familjen lever tillsammans utan också i fall föräldrarna skulle separera eller någon av dem skulle avlida.

En annan viktig aspekt när det gäller assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg är barnets rätt till kännedom om sitt ursprung. Utgångspunkten är att lagstiftningen ska återspegla den rätt att få vetskap om sina föräldrar och sitt ursprung som barnet har enligt barnkonventionen.

I det följande redogörs kortfattat för mina förslag.

Likabehandling när det gäller föräldraskap vid assisterad befruktning

Den nuvarande regleringen i 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. har likställt samkönade par och olikkönade par när det gäller tillgången till behandling med assisterad befruktning. I förädrabalkens bestämmelser om det rättsliga föräldraskapet behandlas däremot samkönade par och olikkönade par olika. Är modern gift presumeras hennes make vara barnets far, någon motsvarande bestämmelse för den kvinna som är moderns partner finns inte. Bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna har också begränsats till att gälla endast om den assisterade befruktningen skett enligt 6 eller 7 kap. lagen om genetisk integritet m.m., dvs. inte vid behandling utomlands eller vid insemination i egen regi.

Jag föreslår att föräldraskapet vid assisterad befruktning med donerade ägg och spermier ska regleras på samma sätt för samkönade par och för olikkönade par. Den kvinna som är moderns registrerade partner ska automatiskt anses vara barnets förälder, en föräldraskapspresumtion motsvarande den nuvarande faderskapspresumtionen ska införas. Bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna ska också omfatta assisterad befruktning som skett utomlands och insemination i egen regi. Är modern sambo med en kvinna ska föräldraskapet för moderns sambo fastställas genom bekräftelse eller dom på samma sätt som sker idag när barnet tillkommit genom assisterad befruktning som skett inom svensk hälso- och sjukvård. Förslaget innebär att det inte längre ska fastställas något faderskap i dessa fall.

Den medicinska utvecklingen har lett till ett större behov än tidigare av termer för olika slag av föräldraskap. Det i svensk rätt tidigare använda begreppet biologiska föräldrar har därför ansetts otillräckligt. I samband med assisterad befruktning skiljer läkarprofessionen mellan genetiskt och biologiskt föräldraskap. Med termen *genetisk förälder* avses den person som genom sina spermier eller ägg bidragit till barnets uppkomst. Med biologisk förälder avses den kvinna som genomgår graviditeten och föder barnet. En man kan med denna definition inte vara biologisk förälder.¹ I betänkandet har jag valt att genomgående använda begreppet gene-

¹ Statens Medicinsk-etiska råds PM till Socialdepartementet angående assisterad befruktning 1995.

tisk förälder utom för den kvinna som föder barn efter assisterad befruktning med donerat ägg.

Barnets rätt till information om sitt ursprung stärks

Givarinseminationer utförs vid sex sjukhus och befruktning utanför kroppen med donerade spermier eller ägg utförs vid sex sjukhus. Totalt utförde sju sjukhus assisterad befruktning med donerade spermier eller donerade ägg. Under år 2003 föddes ca 100 barn som tillkommit genom assisterad befruktning i Sverige med donerade ägg eller spermier.² Därutöver har fötts ett okänt antal barn som tillkommit genom assisterad befruktning utanför svensk hälso- och sjukvård.

För att stärka barnets rätt till information om sitt genetiska ursprung föreslås en rad olika åtgärder. Bl.a. bör gällande föreskrifter och allmänna råd ses över och förtydligas. Andra åtgärder som föreslås är informations- och utbildningsinsatser för föräldrar och personal samt utarbetande av pedagogisk vägledning och hjälpmedel. Målsättningen med åtgärderna är att öka föräldrarnas benägenhet att berätta för sina barn, förändra attityden hos hälso- och sjukvårdspersonalen samt öka kompetensen inom det aktuella området hos alla som kommer i kontakt med barnen och deras föräldrar. I detta sammanhang avses med *barnet* även en vuxen som har tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg.

Jag föreslår vidare att det ska införas en bestämmelse i föräldrabalken om att barn som kommit till genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg har rätt till information om sitt genetiska ursprung och att det är föräldrarna som har ansvaret för att upplysa barnet om att det har tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier och ägg. I de fall det finns uppgifter om givaren ska barnet även informeras om sin rätt att ta del av dessa uppgifter.

För att underlätta för barnet att få tillgång till information om sitt genetiska ursprung bör det upprättas ett särskilt register. Registret bör innehålla sådana uppgifter att barnet kan få veta om det tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg samt var uppgiften om givarens identitet finns förvarad. Vid assisterad befruktning inom svensk hälso- och sjuk-

² Assisterad befruktning 2003, Socialstyrelsen, Statistik Hälsa och sjukdomar 2006:4.

vård bör uppgifterna lämnas av den läkare som är ansvarig för behandlingen. Vid insemination i egen regi eller om behandlingen ägt rum utomlands bör socialnämnden bistå föräldrarna genom att ta emot motsvarande uppgifter och vidarebefordra dessa till det register som tillskapats för ändamålet. Det bör utredas vidare hur en lagreglering av ett särskilt register som stärker barnets rätt att få information om sitt genetiska ursprung ska utformas.

Konsekvenser och genomförande

De redovisade förslagen kommer att medföra kostnader främst avseende informationsinsatser om samtyckets rättsliga verkan och barnets rätt till information om sitt genetiska ursprung.

Förslaget innebär att föräldraskapet för en kvinna jämföras med faderskapet vid assisterad befruktning. I övrigt bedöms förslaget inte få några konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män.

Ändringarna föreslås genomföras genom ändringar i 1 kap. föräldrabalken och föreslås träda i kraft den 1 januari 2008.

Författningsförslag

1 Förslag till lag om ändring i föräldrabalken

Härigenom föreskrivs i fråga om föräldrabalken¹
dels att 1 kap. skall upphöra att gälla,
dels att det i balken ska införas ett nytt kapitel, 1 kap., av följande lydelse,
dels att 2 kap. 8 a § skall upphävas,
dels att 2 kap. 1 §, 8 § och 9 §, 3 kap. 14 § samt 7 kap. 20 § skall ha följande lydelse,
dels att rubriken till kap. 2 och 3 skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap. Om föräldraskapet till barn

Presumtion av faderskap och föräldraskap för en kvinna som inte är barnets mor

1 §
Är vid barns födelse modern gift, skall mannen i äktenskapet anses som barnets fader, om ej annat följer av 2 §. Detsamma gäller, om modern är änka och barnet födes inom sådan tid efter mannens död att det kan vara avlat dessförinnan.

Är modern gift vid barnets födelse, skall mannen i äktenskapet anses som barnets far.

Är modern registrerad partner vid barnets födelse, skall den kvinna som är moderns partner anses som barnets förälder.

Vad som sägs i första och andra stycket gäller också, om modern är änka och barnet föds inom sådan tid efter mannens eller partnerns död att det kan vara avlat dessförinnan.

¹ Balken omtryckt 1995:974.

2 §

Rätten skall förklara att mannen i äktenskapet *ej* är *fader* till barnet, om

1. det är utrett att modern har haft samlag med annan än mannen under tid då barnet kan vara avlat och det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats av den andre,

2. det på grund av barnets arvsanlag eller annan särskild omständighet kan hållas för visst att mannen *ej* är barnets *fader*, eller

3. barnet har avlats före äktenskapet eller under det att makarna levde åtskilda och det *ej* är sannolikt att makarna har haft samlag med varandra under tid då barnet kan vara avlat.

Godkänner mannen i äktenskapet skriftligen annan mans bekräftelse av faderskapet och har i fråga om bekräftelsen iakttagits bestämmelserna i 4 §, skall därigenom anses fastställt att mannen i äktenskapet *ej* är barnets *fader*. Bekräftelsen skall dock i detta fall alltid vara skriftligen godkänd av modern.

Rätten skall förklara att mannen i äktenskapet *inte* är *far* till barnet, om

2. det på grund av barnets arvsanlag eller annan särskild omständighet kan hållas för visst att mannen *inte* är barnets *far*, eller

3. barnet har avlats före äktenskapet eller under det att makarna levde åtskilda och det *inte* är sannolikt att makarna har haft samlag med varandra under tid då barnet kan vara avlat.

Talan om förklaring enligt första stycket får inte bifallas om det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet avlats genom en insemination eller en befruktning utanför moderns kropp som mannen i äktenskapet samtyckt till.

Godkänner mannen i äktenskapet skriftligen annan mans bekräftelse av faderskapet och har i fråga om bekräftelsen iakttagits bestämmelserna i 5 §, skall därigenom anses fastställt att mannen i äktenskapet *inte* är barnets *far*. Bekräftelsen skall dock i detta fall alltid vara skriftligen godkänd av modern.

Tredje stycket gäller inte om mannen i äktenskapet samtyckt till att en insemination eller befruktning utanför moderns kropp har skett.

3 §

Föreligger inte fall som avses i 1 § eller har rätten meddelat förklaring enligt 2 § första stycket, fastställs faderskapet genom bekräftelse eller dom. I fall som avses i 9 § fastställs i stället föräldraskapet för en kvinna. Lag (2005:434).

Rätten skall förklara att den kvinna som enligt 1 § andra stycket skall anses som barnets förälder inte är det, om det med hänsyn till samtliga omständigheter inte är sannolikt att barnet har avlats genom en insemination eller en befruktning utanför moderns kropp som partnern samtyckt till.

Godkänner moderns partner skriftligen en mans bekräftelse av faderskapet och har i fråga om bekräftelsen iakttagits bestämmelserna i 5 §, skall därigenom anses fastställt att moderns partner inte är barnets förälder. Bekräftelsen skall dock i detta fall alltid vara skriftligen godkänd av modern.

Andra stycket gäller inte om moderns partner samtyckt till att en insemination eller befruktning utanför moderns kropp har skett.

Fastställande av föräldraskap genom bekräftelse eller dom

4 §

Bekräftelse av faderskap sker skriftligen och skall bevitnas av två personer. Bekräftelsen skall skriftligen godkännas av socialnämnden och av modern eller en särskilt förordnad vårdnadshavare för barnet. Är barnet myndigt eller står det enligt 6 kap. 2 § inte under någons vårdnad, skall bekräftelsen i stället godkännas av barnet självt. Socialnämnden får lämna sitt godkännande endast om det

Föreligger inte fall som avses i 1 § eller har rätten meddelat förklaring enligt 2 § första stycket eller 3 § första stycket, fastställs faderskapet eller föräldraskapet för en kvinna genom bekräftelse eller dom.

kan antas att mannen är *fader* till barnet.

Bekräftelse kan ske även före barnets födelse.

Visas senare att den som har lämnat bekräftelse inte är fader till barnet, skall rätten förklara att bekräftelsen saknar verkan mot honom.

5 §

Skall faderskap fastställas genom dom, skall rätten förklara en man vara far, om det genom en genetisk undersökning är utrett att han är barnets far. Rätten skall också förklara en man vara far, om det är utrett att han har haft samlag med barnets mor eller att en insemination eller befruktning utanför moderns kropp har skett med hans spermier under den tid då barnet kan vara avlat och det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats av honom.

Faderskapet kan inte fastställas genom dom för en man som är *spermagivare* enligt 6 eller 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

Bekräftelse av faderskap och av föräldraskap för en kvinna sker skriftligen och skall bevitnas av två personer. Bekräftelsen skall skriftligen godkännas av socialnämnden och av modern eller en särskilt förordnad vårdnadshavare för barnet. Är barnet myndigt eller står det enligt 6 kap. 2 § inte under någons vårdnad, skall bekräftelsen i stället godkännas av barnet självt.

Bekräftelse kan ske även före barnets födelse.

Socialnämnden får lämna sitt godkännande endast om det kan antas att *den som lämnat bekräftelsen är far till barnet. Om det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats genom en insemination eller en befruktning utanför kroppen får socialnämnden lämna sitt godkännande endast om den som lämnar bekräftelsen var moderns make, partner eller sambo när inseminationen eller befruktningen utfördes och han eller hon samtyckt till denna.*

6 §

Har insemination utförts på modern med samtycke av en man som var hennes make eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom inseminationen, skall vid tillämpning av 2–5 §§ den som har lämnat samtycket anses som barnets far.

Rätten skall förklara att bekräftelsen saknar verkan om det senare visas att den som lämnat bekräftelsen

1. inte är far till barnet, eller
2. efter en insemination eller befruktning utanför kroppen inte är att anse som far enligt 7 § 3 eller som förälder enligt 8 § till barnet.

7 §

Om en kvinna föder ett barn som tillkommit genom att ett ägg från en annan kvinna efter befruktning utanför kroppen har förts in i hennes kropp, skall hon anses som barnets moder.

Skall faderskap fastställas genom dom, skall rätten förklara en man vara far, om

1. det genom en genetisk undersökning är utrett att han är barnets far,

2. det är utrett att han har haft samlag med barnets mor eller att en insemination eller befruktning utanför moderns kropp har skett med hans spermier under den tid då barnet kan vara avlat och det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats av honom, eller

3. det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats genom en insemination eller befruktning utanför moderns kropp och det är utrett att han, i egenskap av moderns make eller sambo när inseminationen eller befruktningen utfördes, samtyckt till denna.

8 §

Har befruktning av moderns ägg utförts utanför hennes kropp med samtycke av en man som var hennes make eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom befruktningen, skall vid tillämpningen av 2-5 §§ den som har lämnat samtycket anses som barnets far. Detsamma skall gälla när befruktning utanför en kvinnas kropp har skett av ett ägg som kommer från en annan kvinna.

Skall föräldraskapet för en kvinna fastställas genom dom skall rätten förklara en kvinna vara förälder till barnet, om det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats genom insemination eller befruktning utanför moderns kropp och det är utrett att hon, i egenskap av moderns partner eller sambo när inseminationen eller befruktningen utfördes, samtyckt till denna.

Moderskap vid äggdonation

9 §

Har insemination utförts på modern enligt 6 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. eller har befruktning av moderns ägg utförts enligt 7 kap. samma lag med samtycke av en kvinna som var moderns registrerade partner eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom inseminationen eller befruktningen, skall den som har lämnat samtycket anses som barnets förälder. Ett föräldraskap enligt första stycket fastställs genom bekräftelse eller dom. Det som sägs i 4 § om bekräftelse av faderskap tillämpas också i fråga om bekräftelse av ett sådant föräldraskap.

Om en kvinna föder ett barn som tillkommit genom att ett ägg från en annan kvinna efter befruktning utanför kroppen har förts in i hennes kropp, skall hon anses som barnets mor.

Faderskap för spermiegivare

10 §

Faderskapet kan inte fastställas genom dom för en man som är *spermiegivare* enligt 6 eller 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

Barnets rätt till information om sitt ursprung

11 §

Barn som har avlats genom insemination eller befruktning utanför kroppen med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med eller genom befruktning utanför kroppen med ett annat ägg än kvinnans eget har rätt till information om sitt genetiska ursprung.

Föräldrarna till ett barn som har avlats genom insemination eller befruktning utanför kroppen med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med eller genom befruktning utanför kroppen med ett annat ägg än kvinnans eget, har ett ansvar för att så snart det är lämpligt upplysa barnet om att det avlats genom insemination eller befruktning utanför kroppen.

2 kap. Om socialnämnds medverkan vid fastställande av föräldraskap

1 §

Skall inte enligt 1 kap. 1 § en viss man anses som far till ett barn som står under någons vårdnad, är socialnämnden skyldig att försöka utreda vem som är far till barnet och se till att faderskapet fastställs, om barnet har hemvist i Sverige.

Skall inte enligt 1 kap. 1 § en viss man anses som far *eller en viss kvinna anses som förälder* till ett barn som står under någons vårdnad, är socialnämnden skyldig att försöka utreda vem som är far till barnet och se till att faderskapet fastställs, om barnet har hemvist i Sverige.

Om det kan antas att en kvinna skall anses som förälder är socialnämnden skyldig att försöka utreda om sådant föräldraskap föreligger och, om så är fallet, se till att detta fastställs i stället för faderskapet.

8 a §

Om det kan antas att en kvinna skall anses som förälder enligt 1 kap. 9 § till ett barn som står under någons vårdnad och som har hemvist i Sverige, är socialnämnden skyldig att försöka utreda om sådant föräldraskap föreligger och, om så är fallet, se till att detta fastställs i stället för faderskapet.

Det som sägs i 2–5, 7 och 8 §§ om utredning av faderskap tillämpas också i fråga om föräldraskapet för en kvinna.

9 §

Skall en viss man enligt 1 kap. 1 § anses som far till ett barn som står under någons vårdnad och har barnet hemvist i Sverige, skall socialnämnden, om vård-

Skall enligt 1 kap. 1 § en viss man anses som far *eller en viss kvinna anses som förälder* till ett barn som står under någons vårdnad och har barnet hemvist

nadshavaren eller någon av i Sverige, skall socialnämnden, vårdnadshavarna eller mannen om vårdnadshavaren eller någon begär det och det är lämpligt, av vårdnadshavarna, mannen utreda om någon annan man eller kvinnan begär det och det kan vara far till barnet eller om är lämpligt, utreda om någon en kvinna skall anses som annan man kan vara far till barnets förälder enligt 1 kap. 9 §. barnet eller om en kvinna skall anses som barnets förälder.

I fråga om utredningen tillämpas 2-6 och 8 §§. Utredningen får läggas ned, om det finns skäl som anges i 7 § första stycket 1 eller 4 eller om det annars är lämpligt. Vid utredning av en kvinnas föräldraskap tillämpas dock inte 6 §.

Socialnämndens beslut att inte påbörja en utredning enligt denna paragraf eller att lägga ned en påbörjad utredning får överklagas hos länsstyrelsen. Länsstyrelsens beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

3 kap. Vissa bestämmelser om rättegången i mål om föräldraskap

Mål om föräldraskap

14 §

Talan om att en bekräftelse av föräldraskap enligt 1 kap. 9 § saknar verkan mot den som har lämnat bekräftelsen får väckas vid rätten i den ort där barnet har sitt hemvist eller, om barnet har avlidit, vid den rätt som skall ta upp en tvist om arv efter barnet. Finns det inte någon annan behörig domstol, skall målet tas upp av Stockholms tingsrätt.

Det som sägs om hävande och fastställande av faderskap i detta kapitel skall tillämpas även i fråga om föräldraskapet för en kvinna.

Talan om fastställande av föräldraskap enligt 1 kap. 9 § väcks av barnet. I fall som avses i 2 kap. 8 a § förs barnets talan av socialnämnden. Har modern vårdnaden om barnet, får hon alltid föra barnets talan, även om hon inte har uppnått myndig

ålder. Talan får vidare alltid föras av en särskilt förordnad vårdnadshavare för barnet. Det som sägs i 6–13 §§ om fastställande av faderskap tillämpas också i fråga om fastställande av föräldraskap.

7 kap.

20 §

Det som sägs i 12, 15 och 16 §§ om fastställande av faderskap gäller även fastställande av föräldraskap enligt 1 kap. 9 §. Det som sägs i 18 § om en man tillämpas också i fråga om en kvinna som skall anses som förälder *enligt 1 kap. 9 §.*

Det som sägs i 12, 15 och 16 §§ om fastställande av faderskap gäller även fastställande av föräldraskap *för en kvinna*. Det som sägs i 18 § om en man tillämpas också i fråga om en kvinna som skall anses som förälder.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.
 2. För barn som avlats före ikraftträdandet gäller bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna i sin äldre lydelse.

2 Förslag till lag om ändring i ärvdabalken

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 3 § och 16 kap. 3 a § ärvdabalken skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

3 §

Lever inte arvlåtarens föräldrar, syskon eller syskons avkomlingar, tar farföräldrar och morföräldrar arvet. Var och en ärver lika lott.

Är en farförälder eller morförälder död, delar den dödes barn dennes lott. Finns det inga barn efter den döde, tar den andre av farföräldrarna eller morföräldrarna den dödes lott. Om även han eller hon är död men har efterlämnat barn, tar barnen den dödes lott. Finns det ingen arvinge på den sidan, går hela arvet till arvingarna på den andra sidan.

Det som sägs i första och andra styckena om farföräldrar och morföräldrar gäller även föräldrar till en förälder enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.

Det som sägs i första och andra styckena om farföräldrar och morföräldrar gäller även föräldrar till en förälder *som är kvinna.*

16 kap.

3 a §

Är vid någons död faderskapet till honom eller henne inte fastställt och är fadern inte heller på annat sätt känd för annan dödsbodelägare, boutredningsman eller den som sitter i boet, skall den som vill grunda arvsrätt på faderskapet göra sin rätt gällande inom tre månader från dödsfallet eller, om bouppteckningen förrättas senare, senast vid bouppteckningen.

Första stycket tillämpas också i fråga om föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.

Första stycket tillämpas också i fråga om föräldraskap *för en kvinna.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

3 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att 4 kap. 10 § lagen (1962:381) om allmän försäkring skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

10 §

En förälder har rätt till tillfällig föräldrapenning för vård av ett barn, som inte har fyllt tolv år, om föräldern behöver avstå från förvärvsarbete i samband med

1. sjukdom eller smitta hos barnet,
2. sjukdom eller smitta hos barnets ordinarie vårdare,
3. besök i samhällets förebyggande barnhälsovård,
4. vårdbehov som uppkommer till följd av att barnets andra förälder besöker läkare med ett annat barn till någon av föräldrarna, under förutsättning att sistnämnda barn omfattas av bestämmelserna om tillfällig föräldrapenning.

För vård av ett barn vars levnadsålder understiger 240 dagar utges tillfällig föräldrapenning enligt första stycket om tillsynen av barnet är stadigvarande ordnad. Därutöver utges ersättning för vård av ett sådant barn endast om barnet vårdas på sjukhus eller får motsvarande vård i hemmet. För vård av ett barn som är äldre än som nyss sagts utges tillfällig föräldrapenning enligt första stycket inte för tid under vilken annars föräldrapenning skulle ha uppburits; undantag gäller dock om barnet vårdas på sjukhus. Med vård på sjukhus jämställs tillfällig vård i övergångsboende för barn som omfattas av 1 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

En förälder till barn som omfattas av 1 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade har rätt till tillfällig föräldrapenning från barnets födelse till dess att det fyller sexton år även när föräldern avstår från förvärvsarbete i samband med föräldrautbildning, besök i barnets skola eller besök i förskoleverksamhet eller skolbarnsomsorg i vilken barnet deltar (kontaktdagar).

Rätt till tillfällig föräldrapenning tillkommer även en fader som avstår från förvärvsarbete i samband med barns födelse för att närvara vid förlossningen, sköta hemmet eller vårda barn. Vid adop-

tion eller när två personer enligt 6 kap. 10 a § föräldrabalken har utsetts att gemensamt utöva vårdnaden om ett barn tillkommer motsvarande rätt båda adoptivföräldrarna eller de särskilt förordnade vårdnadshavarna. Vid adoption utges sådan tillfällig föräldrapenning om barnet inte fyllt tio år.

Som adoption anses även att någon tar emot ett barn i avsikt att adoptera det.

Försäkringskassan kan besluta att en annan försäkrad än en fader eller moder som avstår från förvärvsarbete i samband med barns födelse skall få rätt till tillfällig föräldrapenning för de ändamål som anges i fjärde stycket. Detta gäller om

1. det inte finns någon fader som har rätt till tillfällig föräldrapenning,

2. modern är avliden,

3. fadern avstår från sin rätt till tillfällig föräldrapenning enligt fjärde stycket och det skulle vara oskäligt att inte låta honom avstå, eller

4. fadern inte kan eller på grund av besöksförbud enligt lagen (1988:688) om besöksförbud eller liknande eller på grund av andra särskilda omständigheter sannolikt inte kommer att nyttja sin rätt enligt fjärde stycket.

Vid adoption eller när två personer enligt 6 kap. 10 a § föräldrabalken har utsetts att gemensamt utöva vårdnaden om ett barn skall vad som sägs i femte stycket om fader och moder i stället gälla adoptivföräldrarna eller de särskilt förordnade vårdnadshavarna.

Det som sägs i fjärde och femte styckena om en fader gäller även en förälder enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken. Det som sägs i fjärde och femte styckena om en fader gäller även en förälder som är kvinna.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

4 Förslag till lag om ändring i lagen (1969:620) om ersättning i vissa fall för utgivna underhållsbidrag

Härigenom föreskrivs att 6 § lagen (1969:620) om ersättning i vissa fall för utgivna underhållsbidrag skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

	6 §	
Lagen tillämpas också i fråga om underhållsbidrag som har betalats av en kvinna på grund av hennes föräldraskap <i>enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.</i>		Lagen tillämpas också i fråga om underhållsbidrag som har betalats av en kvinna <i>som inte är mor</i> på grund av hennes föräldraskap.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

5 Förslag till lag om ändring i lagen (1979:810) om erkännande av nordiska faderskapsavgöranden

Härigenom förskrivs att 5 § lagen (1979:810) om erkännande av nordiska faderskapsavgöranden skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Det som sägs i 3 och 4 §§ om faderskap gäller även *föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.*

5 §

Det som sägs i 3 och 4 §§ om faderskap gäller även *föräldraskap för en kvinna.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

6 Förslag till lag om ändring i namnlagen (1982:670)

Härigenom föreskrivs i fråga om namnlagen (1982:670) dels att rubriken närmast 23 a § skall ha följande lydelse, dels att 23 a § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken

Föräldraskap för en kvinna

23 a §

Det som sägs i 1 § fjärde stycket och 16 § om far och faderskap tillämpas också i fråga om förälder och föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.

Det som sägs i 1 § fjärde stycket och 16 § om far och faderskap tillämpas också i fråga om förälder och föräldraskap för en kvinna.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

7 Förslag till lag om ändring i lagen (1985:367) om internationella faderskapsfrågor

Härigenom förskrivs i fråga om lagen (1985:367) om internationella faderskapsfrågor

dels att 1, 6 a och 10 a §§ skall ha följande lydelse,

dels att rubriken närmast före 6 a § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Denna lag gäller frågor om faderskap till barn i internationella förhållanden.

I lagen finns också bestämmelser om föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken i internationella förhållanden.

I förhållande till Danmark, Finland, Island och Norge gäller lagen (1979:1001) om erkännande av nordiska faderskapsavgöranden i stället för 7-10 a §§.

I lagen finns också bestämmelser om föräldraskap för en kvinna i internationella förhållanden.

Fastställelse av föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken

Fastställelse av föräldraskap för en kvinna

6 a §

Ett föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken kan fastställas genom bekräftelse av föräldraskapet under medverkan av svensk socialnämnd, om nämnden är skyldig att utreda föräldraskapet enligt 2 kap. 8 a eller 9 § föräldrabalken.

Det som sägs i 4 § om mål om faderskap tillämpas också i fråga om mål om föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.

Ett föräldraskap för en kvinna kan fastställas genom bekräftelse av föräldraskapet under medverkan av svensk socialnämnd, om nämnden är skyldig att utreda föräldraskapet enligt 2 kap. 1 § eller 9 § föräldrabalken.

Det som sägs i 4 § om mål om faderskap tillämpas också i fråga om mål om föräldraskap för en kvinna.

Svensk lag tillämpas vid fastställelse och vid ogiltigförklaring av en bekräftelse av sådant föräldraskap som avses i 1 kap. 9 § föräldrabalken. Svensk lag tillämpas vid fastställelse och vid ogiltigförklaring av en bekräftelse av föräldraskap *för en kvinna*.

10 a §

Det som sägs i 7, 8 och 10 §§ om faderskap gäller även föräldraskap *enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken*. Det som sägs i 7, 8 och 10 §§ om faderskap gäller även föräldraskap *för en kvinna*.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

8 Förslag till lag om ändring i folkbokföringslagen (1991:481)

Härigenom föreskrivs att 6 § i folkbokföringslagen (1991:481) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 §

En person skall folkbokföras på den fastighet och i den territoriella församling där han enligt 7–13 §§ är att anse som bosatt.

En person som är bosatt på en fastighet som innehåller flera bostadslägenheter skall folkbokföras också på lägenhet. Med bostadslägenhet avses lägenhet som är registrerad i lägenhetsregistret enligt lagen (2006:378) om lägenhetsregister.

<p>Ett nyfött barn folkbokförs i den församling där modern är folkbokförd eller, om modern inte är folkbokförd, i den församling där fadern eller barnets förälder enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken är folkbokförd (födelsehemort).</p>	<p>Ett nyfött barn folkbokförs i den församling där modern är folkbokförd eller, om modern inte är folkbokförd, i den församling där fadern eller <i>den kvinna som är barnets förälder</i> är folkbokförd (födelsehemort).</p>
---	---

Undantag från första stycket anges i 14–16 §§.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

9 Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1030) om underhållsstöd

Härigenom föreskrivs att 4 och 22 §§ i lagen (1996:1030) om underhållsstöd skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

- 4 §
- Ett barn har inte rätt till underhållsstöd, om
1. barnets mor är boförälder och hon uppenbarligen utan giltigt skäl låter bli att vidta eller medverka till åtgärder för att få faderskapet eller föräldraskapet *enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken* till barnet fastställt,
 2. det finns anledning anta att, om det finns en bidragsskyldig förälder, denne i rätt ordning betalar underhåll som inte är lägre än det belopp som enligt denna lag skulle betalas ut i underhållsstöd till barnet,
 3. det är uppenbart att den bidragsskyldige föräldern på något annat sätt ser till att barnet får motsvarande underhåll,
 4. boföräldern trots föreläggande enligt 31 § tredje stycket utan giltigt skäl låter bli att vidta eller medverka till de åtgärder som begärs, eller
 5. barnet har rätt till barnpension eller efterlevandestöd till barn efter en bidragsskyldig förälder på grund av bestämmelserna i 2 eller 3 kap. lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn.

22 §

Har Försäkringskassan enligt 15 § beslutat om underhållsstöd för tid till dess slutligt beslut kan fattas, fastställs återbetalningsskyldighet för den bidragsskyldige för motsvarande tid.

Om underhållsstöd har lämnats till ett barn och det pågår ett mål om fastställande av faderskap till barnet, får den man som är instämnd åläggas återbetalningsskyldighet, om det finns sannolika

skäl för att han är far till barnet. Beslut om återbetalningsskyldighet får dock inte meddelas, om flera män är instämda i målet.

Bestäms den slutliga återbetalningsskyldigheten till ett lägre belopp än vad som för samma tid har betalats enligt första eller andra stycket, skall skillnaden betalas ut till den bidragsskyldige. Bestäms den slutliga återbetalningsskyldigheten till ett högre belopp, skall den bidragsskyldige betala in skillnaden till Försäkringskassan.

Har återbetalningsskyldighet fastställts slutligt för en man och frias han senare från faderskapet till barnet, har han rätt att få tillbaka vad han har betalat jämte ränta enligt 5 § räntelagen (1975:635) från varje betalningsdag.

Andra och fjärde styckena Andra och fjärde styckena
tillämpas också i fråga om för- tillämpas också i fråga om
äldraskap enligt 1 kap. 9 § för- föräldraskap för en kvinna.
äldrabalken.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

10 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 23 § och 10 kap. 2 § lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

23 §

För den som enligt 1 kap. föräldrabalken har ansetts vara far till ett barn eller vars faderskap har fastställts genom bekräftelse eller dom men som genom en senare dom som har vunnit laga kraft har förklarats inte vara far till barnet skall, när det gäller tiden innan den sistnämnda domen har vunnit laga kraft, bestämmelserna i 10–16 §§ tillämpas som om han vore far till barnet.

Första stycket tillämpas också i fråga om föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.

Första stycket tillämpas också i fråga om föräldraskap för en kvinna.

10 kap.

2 §

Efterlevandeskyddet börjar gälla vid det första månadsskiftet ett år efter det att ansökan kom in till Premiepensionsmyndigheten.

Till den del efterlevandeskyddet avser risken att pensions-spararen avlider som en direkt följd av olycksfall börjar skyddet dock gälla vid utgången av den månad då ansökan kom in till myndigheten.

Detsamma gäller om ansökan kommer in till myndigheten innan pensionsspararen har fyllt 50 år och pensionsspararen högst tre månader innan ansökan kom in har ingått äktenskap eller fått ett barn. Om ett faderskap har blivit fastställt genom dom eller genom bekräftelse efter barnets födelse,

Detsamma gäller om ansökan kommer in till myndigheten innan pensionsspararen har fyllt 50 år och pensionsspararen högst tre månader innan ansökan kom in har ingått äktenskap eller fått ett barn. Om ett faderskap har blivit fastställt genom dom eller genom bekräftelse efter barnets födelse,

räknas fristen från det att domen vann laga kraft eller bekräftelsen godkändes enligt 1 kap. 4 § föräldrabalken. Vid adoption räknas fristen från det att rättens beslut om tillstånd till adoptionen vann laga kraft.

Det som sägs i andra stycket om faderskap gäller även föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.

räknas fristen från det att domen vann laga kraft eller bekräftelsen godkändes enligt 1 kap. 5 § föräldrabalken. Vid adoption räknas fristen från det att rättens beslut om tillstånd till adoptionen vann laga kraft.

Det som sägs i andra stycket om faderskap gäller även föräldraskap för en kvinna.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

11 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs att 10 kap. 5 § och 12 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

10 kap.

5 §

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får när det gäller föräldrabalken avse endast uppgifter som anges i följande lagrum

- 1 kap. 4 och 9 §§ föräldrabalken,
- 2 kap. 1, 4-6, 8-9 §§ föräldrabalken, dock inte befogenhet enligt 9 § att besluta att inte påbörja utredning eller att lägga ned en påbörjad utredning,
- 3 kap. 5, 6 och 8 §§ föräldrabalken,
- 6 kap. 6 §, 14 a § andra stycket och 15 a § tredje stycket föräldrabalken,
- 6 kap. 19 § föräldrabalken när det gäller beslut att utse utredare i mål och ärenden om vårdnad, boende eller umgänge,
- 7 kap. 7 § föräldrabalken när det gäller godkännande av avtal om att underhållsbidrag skall betalas för längre perioder än tre månader,
- 11 kap. 16 § andra stycket föräldrabalken.

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får inte omfatta befogenhet att meddela beslut i frågor som avses i 5 kap. 2 § denna lag eller att fullgöra nämndens uppgifter enligt 5 § lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag eller 17 § lagen (1996:1030) om underhållsstöd.

12 kap.

2 §

Följande handlingar får inte gallras med stöd av bestämmelserna i 1 § första stycket:

- | | |
|---|--|
| <p>1. handlingar som kommit in eller upprättats i samband med utredning om faderskap eller föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken,</p> | <p>1. handlingar som kommit in eller upprättats i samband med utredning om faderskap eller föräldraskap för en kvinna,</p> |
|---|--|

2. handlingar som kommit in eller upprättats i samband med utredning om adoption,

3. handlingar som kommit in eller upprättats i samband med att ett barn har placerats eller tagits emot i ett hem för vård eller boende, i ett familjehem eller i ett annat enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om barnet.

Avtal enligt 6 kap. 6 §, 14 a § andra stycket eller 15 a § tredje stycket föräldrabalken som godkänts av socialnämnden får inte gallras förrän barnet fyllt arton år.

Handlingar skall vidare undantas från gallring enligt bestämmelserna i 1 § av hänsyn till forskningens behov i ett representativt urval av kommuner och i övriga kommuner beträffande ett representativt urval av personer.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

12 Förslag till lag om ändring i lagen (2001:82) om svenskt medborgarskap

Härigenom föreskrivs att 1 och 5 §§ lagen (2001:82) om svenskt medborgarskap skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Ett barn förvärvar svenskt medborgarskap vid födelsen, om

1. modern är svensk medborgare,
2. fadern är svensk medborgare och barnet föds i Sverige,
3. fadern är svensk medborgare och gift med barnets mor,
4. fadern är avliden men vid sin död var svensk medborgare och barnet föds i Sverige, eller
5. fadern är avliden men vid sin död var svensk medborgare och gift med barnets mor.

Det som sägs i första stycket om fadern gäller även *den som är förälder enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.*

Det som sägs i första stycket om fadern gäller även en förälder *som är kvinna.*

5 §

Ett barn, som har fötts utomlands och som inte har förvärvat svenskt medborgarskap enligt 1 eller 4 § men vars far sedan barnets födelse är svensk medborgare, förvärvar svenskt medborgarskap genom att fadern anmäler önskemål om det innan barnet har fyllt arton år. Det som sägs om en far gäller även en förälder *enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken.*

Ett barn, som har fötts utomlands och som inte har förvärvat svenskt medborgarskap enligt 1 eller 4 § men vars far sedan barnets födelse är svensk medborgare, förvärvar svenskt medborgarskap genom att fadern anmäler önskemål om det innan barnet har fyllt arton år. Det som sägs om en far gäller även en förälder *som är kvinna.*

Om barnet har fyllt tolv år och har utländskt medborgarskap, krävs för förvärv av svenskt medborgarskap att barnet samtycker därtill. Sådant samtycke behövs dock inte om barnet är varaktigt förhindrat att lämna samtycke på grund av en psykisk störning eller på grund av något annat liknande förhållande.

Barnets vårdnadshavare skall samtycka till förvärvet av svenskt medborgarskap.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

13 Förslag till lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

Härigenom föreskrivs att 6 kap. 5 och 6 §§ samt 7 kap. 7 och 8 §§ lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 kap.

5 §

Den som har avlats genom insemination med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med har, om han eller hon uppnått tillräcklig mognad, rätt att ta del av de uppgifter om givaren som antecknats i sjukhusets särskilda journal.

Har någon anledning att anta att han eller hon avlats genom sådan insemination, är socialnämnden skyldig att på begäran hjälpa denne att ta reda på om det finns några uppgifter antecknade i en särskild journal.

Bestämmelser om barnets rätt till information om sitt genetiska ursprung och föräldrarnas ansvar att upplysa barnet om dess tillkomstsätt finns i 1 kap. 11 § föräldrabalken.

6 §

Om det i ett mål om faderskap eller föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken är nödvändigt att få del av de uppgifter som finns om en insemination, är den som är ansvarig för inseminationen eller annan som har tillgång till uppgifterna skyldig att på begäran av domstolen lämna ut dessa uppgifter.

Om det i ett mål om faderskap eller föräldraskap för en kvinna är nödvändigt att få del av de uppgifter som finns om en insemination, är den som är ansvarig för inseminationen eller annan som har tillgång till uppgifterna skyldig att på begäran av domstolen lämna ut dessa uppgifter.

7 kap.

7 §

Den som har avlats genom befruktning utanför kroppen med ett annat ägg än kvinnans eget eller med spermier från en man som inte är kvinnans make eller sambo har, om han eller hon uppnått tillräcklig mognad, rätt att ta del av de uppgifter om givaren som antecknats i sjukhusets särskilda journal.

Har någon anledning att anta att han eller hon avlats genom sådan befruktning, är socialnämnden skyldig att på begäran hjälpa denne att ta reda på om det finns några uppgifter antecknade i en särskild journal.

Bestämmelser om barnets rätt till information om sitt genetiska ursprung och föräldrarnas ansvar att upplysa barnet om dess tillkomstsätt finns i 1 kap. 11 § föräldrabalken.

8 §

Om det i ett mål om faderskap, moderskap enligt 1 kap. 7 § eller föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken är nödvändigt att få del av de uppgifter som finns om en befruktning utanför kroppen, är den som är ansvarig för befruktningen eller någon annan som har tillgång till uppgifterna skyldig att på begäran av domstolen lämna ut dessa uppgifter.

Om det i ett mål om faderskap, *föräldraskap för en kvinna* eller moderskap enligt 1 kap. 7 § föräldrabalken är nödvändigt att få del av de uppgifter som finns om en befruktning utanför kroppen, är den som är ansvarig för befruktningen eller någon annan som har tillgång till uppgifterna skyldig att på begäran av domstolen lämna ut dessa uppgifter.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

1 Utredningens uppdrag och arbete

Utredningens uppdrag

Om assisterad befruktning enligt lagen (1984:1140) om insemination eller lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen (numera 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.) har utförts på en kvinna som är registrerad partner eller sambo med en annan kvinna, ska partnern eller sambon under vissa förutsättningar också anses som förälder till barnet. Den särskilde utredaren ska överväga om detsamma bör gälla också vid assisterad befruktning utanför svensk lagstiftning, dvs. vid assisterad befruktning som har skett i utländsk sjukvård eller i egen regi. Det ska utredas om föräldraskapet för en partner bör presumeras på liknande sätt som faderskapet för en gift man.

Utredaren ska vidare överväga om det behövs åtgärder för att ytterligare förbättra möjligheterna för barn som kommer till genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg att få kännedom om sitt genetiska ursprung.

Direktivet bifogas betänkandet som *bilaga 1*.

Utredningens arbete

Utredningen har bedrivits genom överläggningar med de sakkunniga och experterna. Sedan utredningens arbete inleddes den 14 december 2005 har sex utredningssammanträden och ett internatsammanträde hållits.

Utredningen har varit i kontakt med Barnombudsmannen, HomO, företrädare för Skatteverket och Claes Gottlieb (Arbets- och Referensgruppen för ofrivillig barnlöshet, Svensk förening för obstetrik och gynekologi, SFOG). Utredaren har besökt RFSL.

Utredningen har inhämtat en rapport – Lagstadgad rätt till sitt ursprung - men hur resonerar föräldrarna och vad får barnen födda

efter givarinsemination veta? – om en uppföljningsstudie av Socialstyrelsens enkätstudie (SoS rapport 2000:6) om föräldrars inställning till att berätta för sitt barn att det har kommit till via givarinsemination. Rapporten har gjorts av professorn i Folkhälsovetenskap Ann Lalos vid Enheten för obstetrik och gynekologi, Institutionen för klinisk vetenskap, Umeå universitet och bifogas betänkandet som *bilaga 3*.

2 Bakgrund

2.1 Gällande rätt

Assisterad befruktning

Assisterad befruktning kan utföras dels i form av insemination, dels i form av befruktning utanför kroppen s.k. in vitro-fertilisering. Bestämmelser om detta finns i 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. (före den 1 juli 2006 fanns bestämmelserna i lagen (1984:1140) om insemination och lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen). Bestämmelserna kompletteras med föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen (SOSFS 2006:10)

Enligt 6 kap. får *insemination* endast utföras om kvinnan är gift, partner eller sambo och maken, partnern eller sambon skriftligen samtyckt till detta. När det gäller samtyckets rättsliga verkan för faderskap och föräldraskap finns bestämmelser i 1 kap. 6 och 8–9 §§ föräldraskapen, FB. Insemination med spermier från annan man än den som kvinnan är gift eller sambo med, s.k. givarinsemination, får inte utan Socialstyrelsens tillstånd utföras annat än vid offentligt finansierade sjukhus. Sådan insemination ska ske under överinseende av läkare med specialistkompetens i gynekologi och obstetrik.

Vid givarinsemination ska läkaren göra en prövning om det är lämpligt att inseminationen äger rum med hänsyn till makarnas, partnerns eller de samboendes medicinska, psykologiska och sociala förhållanden. Inseminationsutredningen (SOU 1983:42, s. 94) konstaterade att man vid givarinseminationer kan dra en parallell till den utrednings- och beslutsprocess som gäller adoptioner. Åtminstone en av föräldrarna är inte biologisk förälder till barnet vilket kan skapa speciella komplikationer. Barnets behov av att få veta sitt biologiska ursprung eller omgivningens inställning kan upplevas som ett problem för föräldrarna.

Inseminationen får utföras endast om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden. Vid prövningen är det inte enbart makarnas, partnerns eller de samboendes psykologiska och sociala förhållanden som är av betydelse. Även förmågan att skapa ett ärligt och tillitsfullt förhållande till barnet måste beaktas. Läkaren väljer lämplig spermiegivare.

Det är straffbart att vanemässigt eller i vinningssyfte utföra insemination i strid med lagen.

Enligt 7 kap. som gäller *befruktning utanför kroppen* får ett befruktat ägg föras in i en kvinnas kropp endast om kvinnan är gift, partner eller sambo och maken, partnern eller sambon skriftligen samtyckt till detta. När det gäller samtyckets rättsliga verkan för faderskap och föräldraskap finns bestämmelser i 1 kap. 6 och 8–9 §§ FB. Om ägget inte är kvinnans eget ska ägget ha befruktats av makens eller sambons spermier. Av detta följer att varken s.k. embryoadoption eller surrogatmoderskap är tillåtet. Kommer ägget inte från kvinnan eller spermien inte från kvinnans make eller sambo får befruktning och införande av ägg endast ske vid de sjukhus som upplåtit enhet för utbildning av läkare enligt avtal mellan de universitet som bedriver läkarutbildning och berörda landsting (universitetssjukhus).

Förutsättningarna för att använda spermier eller ägg som kommer från utomstående motsvarar vad som gäller vid givarinseminationer, se ovan.

Det är straffbart att vanemässigt eller i vinningssyfte föra in ett befruktat ägg i en kvinnas kropp utan skriftligt samtycke från maken, registrerade partnern eller sambon detsamma gäller om befruktning utanför kroppen utförs vid annat sjukhus än som anges i lagen.

Faderskap och föräldraskap för kvinnor

Naturlig befruktning

Om modern är *gift*, anses mannen i äktenskapet automatiskt som barnets far. Då gäller en faderskapspresumtion (1 kap. 1 § FB). Presumtionen kan hävas av domstol bl.a. om det på grund av barnets arvsanlag eller annan särskild omständighet kan hållas för visst att mannen inte är barnets far. Presumtionen anses automatiskt hävd om mannen i äktenskapet godkänner en annan mans

faderskapsbekräftelse. Talan om hävande av faderskap får väckas av mannen i äktenskapet eller av barnet. Är mannen död, kan i vissa fall hans arvingar väcka talan. En annan man som anser sig vara genetisk far till barnet kan däremot aldrig väcka talan om hävande av faderskapet.

Om modern är *ogift*, fastställs faderskapet genom bekräftelse eller dom (1 kap. 3 § FB). En faderskapsbekräftelse är en frivillig handling. Den ska vara skriftlig och bevittnas av två personer. Bekräftelsen ska godkännas av socialnämnden och av modern eller av en särskilt förordnad vårdnadshavare för barnet. Är barnet myndigt eller står det inte någons vårdnad, ska bekräftelsen i stället godkännas av barnet. Socialnämnden får lämna sitt godkännande endast om det kan antas att mannen är far till barnet.

Har ingen bekräftat faderskapet till ett barn, måste det fastställas genom dom i en rättegång mot den man (eller de män) som det finns anledning att stämma in. Enligt lagtexten i 1 kap. 5 § FB ska rätten förklara en man vara far, om det genom en genetisk undersökning är utrett att han är barnets far. En man kan också förklaras vara far om det är utrett att han har haft samlag med barnets mor eller att en insemination eller befruktning utanför moderns kropp har skett med hans spermier under den tid då barnet kan vara avlat och det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats av honom. Faderskapet kan enligt 1 kap. 5 § andra stycket FB inte fastställas genom dom för en man som är spermiegivare enligt 6 och 7 kap. lagen om genetisk integritet m.m.

Assisterad befruktning

Har insemination utförts på modern eller har befruktning utanför moderns kropp utförts med *samtycke av en man* som var hennes make eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom inseminationen eller befruktningen, ska den som lämnat samtycke anses som barnets far. Detsamma gäller när befruktning utanför en kvinnas kropp har skett av ett ägg som kommer från en annan kvinna. (1 kap. 6 och 8 §§ FB). Bestämmelserna gäller även om befruktningen har skett utanför den svenska hälso- och sjukvården. För att samtycket ska läggas till grund för faderskap enligt 1 kap. 6 och 8 §§ FB krävs inte att detta är skriftligt.

Har insemination utförts på modern enligt 6 kap. lagen om genetisk integritet m.m. eller har befruktning av moderns ägg utförts enligt 7 kap. samma lag med *samtycke av en kvinna* som var moderns registrerade partner eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom inseminationen eller befruktningen, ska partnern eller sambon som lämnat samtycke anses som barnets förälder enligt 1 kap. 9 § FB. För paragrafens tillämplighet är det – liksom enligt 1 kap. 6 och 8 §§ FB – tillräckligt att samtycket har lämnats muntligen.

Saknas samtycke till inseminationen eller befruktningen ska i stället faderskap fastställas för spermiegivaren. Undantag görs dock för de män som är spermiegivare enligt 6 och 7 kap. lagen om genetisk integritet m.m. (1 kap. 5 § andra stycket FB). Det finns dock inget som hindrar att givaren i sådana fall frivilligt bekräftar faderskapet.

Det som sägs i dessa paragrafer om att moderns make eller sambo ska anses som far till barnet eller att kvinnans partner eller sambo ska anses som förälder till barnet gäller även vid tillämpning av bestämmelser i lag eller annan författning som tillägger släktskap eller svägerlag rättslig betydelse. Något undantag från denna princip, motsvarande det som finns i 4 kap. 8 § andra stycket FB, finns inte.

Om modern är *gift*, gäller alltid faderskapspresumtionen (1 kap. 1 § FB). Den kan hävas av domstol bara om den man för vilken presumtionen gäller inte har samtyckt till inseminationen eller befruktningen eller om det inte är sannolikt att barnet har avlats genom en insemination eller befruktning som mannen har samtyckt till. Skulle det uppstå tvist om huruvida det lämnats ett samtycke, får frågan i sista hand prövas av domstol. Enligt prop. 1984/85:2, s. 20, bör avgörande vid en sådan prövning vara om mannen gett uttryck för en vilja att ta på sig det rättsliga ansvaret som far till det blivande barnet och detta har framförts till modern eller den ansvarige läkaren.

Om modern är *sambo med en man*, ska faderskapet fastställas genom bekräftelse eller dom. Faderskapet ska fastställas för den man som har samtyckt till inseminationen eller befruktningen om det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats genom denna (1 kap. 6 och 8 §§ FB jfr med 1 kap. 2–5 §§ FB).

Om modern är *partner eller sambo med en annan kvinna* ska föräldraskap fastställas genom bekräftelse eller dom. Föräldraskapet ska fastställas för den kvinna som har samtyckt till en insemination eller befruktning som utförts enligt lagen om genetisk integritet m.m., om det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats genom denna. Om samtycke saknas eller sambandet mellan inseminationen eller befruktningen och graviditeten inte är sannolikt, ska i stället faderskapet fastställas enligt 1 kap. 4 eller 5 §§ FB. Detsamma gäller om den assisterade befruktningen skett utanför tillämpningen av lagen om genetisk integritet m.m.

Av 1 kap. 3 § FB framgår att det inte ska fastställas något föräldraskap för en kvinna när en man ska anses som far på grund av faderskapspresumtionen i 1 kap. 1 § FB. Ett fastställande av föräldraskapet förutsätter att faderskapspresumtionen hävs genom dom (se främst 1 kap. 2 § första stycket 2 FB). Det finns ingen möjlighet för mannen i äktenskapet att – såsom när det gäller faderskap – godkänna en kvinnas bekräftelse av föräldraskapet (jfr 1 kap. 2 § andra stycket FB).

Moderskap

Moderskapet var under lång tid inte reglerat i lag. När bestämmelserna om befruktning utanför kroppen utvidgades så att även behandling med ägg eller spermier som kommer från andra än paret som genomgår behandling blev tillåten, uppkom frågan om moderskapspresumtionen, som innebär att den kvinna som föder ett barn i rättsligt hänseende alltid betraktas som barnets mor, skulle gälla även i dessa fall. Genom bestämmelsen i 1 kap. 7 § FB klargörs att den kvinna som föder ett barn som tillkommit genom att ett ägg från en annan kvinna efter befruktning utanför kroppen har förts in i hennes kropp, ska anses som barnets mor. Bestämmelsen gäller även om ägget befruktats med spermier som kommer från en annan man än hennes make eller sambo.

Barnets rätt till information om sitt ursprung

I 6 kap. 5 § och 7 kap. 7 § lagen om genetisk integritet m.m. finns bestämmelser om barnets rätt att få reda på givarens identitet. Uppgifter om givaren ska antecknas i en särskild journal som ska

bevaras i 70 år (6 kap. 4 § och 7 kap. 6 § samma lag). Den som avlats genom insemination med spermier från en annan man än kvinnans make eller sambo eller genom befruktning utanför kroppen med ett annat ägg än moderns eget eller spermier från någon annan än kvinnans make eller sambo, har om han eller hon uppnått tillräcklig mognad, rätt att utan hinder av den sekretess som följer av 7 kap. 1 c § sekretesslagen ta del av de uppgifter om givaren som antecknats i sjukhusets särskilda journal. Kravet på tillräcklig mognad torde i allmänhet vara uppfyllt bara i fråga om barn i de övre tonåren (prop. 1984/85:2, s. 16).

Enligt förarbetena (prop. 1984/85:2 och prop. 2001/02:89) är det föräldrarna som är bäst lämpade att berätta för barnet om dess ursprung. I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:10) om assisterad befruktning framhålls att föräldrarna, med tanke på det kommande barnets situation och vikten av öppenhet om dess genetiska ursprung, bör erbjudas samtal med en yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens. Sådana samtal bör enligt de allmänna råden kunna erbjudas både före och efter en assisterad befruktning.

Om ett barn har anledning att anta att han eller hon avlats genom insemination eller befruktning utanför kroppen som beskrivs ovan är socialnämnden skyldig att på begäran hjälpa barnet att ta reda på om det finns några uppgifter antecknade i en särskild journal.

Av Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om assisterad befruktning (SOSFS 2006:10) framgår bl.a. följande angående dokumentation och journalhantering vid donation. Anteckningarna i givarens journal ska göras med tanke på barnets rätt att få veta sitt ursprung. I givarens journal bör det finnas uppgifter som kan ha värde för barnet som vill söka sitt genetiska ursprung. Anteckningarna bör innehålla upplysningar om givarens utseende såsom ögon-, hud och hårfärg, vikt och kroppslängd, yrke, intressen samt släkt- och familjeförhållanden. Ett foto på givaren kan bifogas. Givarens journal ska märkas med en kod. Av kvinnans journal ska det framgå vilket av försöken till befruktning som har lett till graviditet. Givarens kod ska föras in i kvinnans journal vid varje befruktningstillfälle. Makens, partners eller sambons samtycke ska förvaras i kvinnans journal och en kopia i makens, partners eller sambons journal. Moderns och givarens journaler bör förvaras på ett sådant sätt att gallring inte kan ske förrän efter 70 år.

Utförs den assisterade befruktningen utomlands eller i egen regi är en förutsättning för att barnet ska få kännedom om sitt ursprung att modern, fadern eller föräldern eller någon annan med kännedom om inseminationen eller befruktningen informerar barnet om dess tillkomstsätt och om givarens identitet. I de fall insemination eller befruktning ägt rum utomlands är möjligheten att få kännedom om ursprunget dessutom beroende av vilka regler avseende givarens anonymitet som gäller i det land inseminationen eller befruktningen ägt rum.

2.2 Rättslig reglering av betydelse för frågan om barnets rätt till information om sitt ursprung

Folkbokföring

Folkbokföring är en sammanfattande benämning på samhällets registrering av befolkningens förhållanden avseende identitet, familjerättsliga förhållanden och bosättning. Målet för folkbokföringen är att för olika samhällsfunktioner tillhandahålla fullständig och korrekt basinformation med god tillgänglighet. Vid folkbokföringen fastställs den aktuella personens bosättning samt registreras uppgifter om personnummer, namn, födelse- och födelseort, adress, folkbokföringsfastighet, lägenhetsbeteckning, folkbokföringsort, medborgarskap, civilstånd, make, barn, föräldrar, vårdnadshavare och adoption. De flesta personuppgifterna som registreras i folkbokföringsdatabasen samlas in genom att Skatteverket får meddelanden från andra myndigheter t.ex. när ett barn föds eller vid beslut om adoption¹. Endast i ett fåtal fall måste en person själv göra en anmälan t.ex. namnändring. När en personuppgift ändras, sparas den gamla uppgiften i registret. Några gallringsbestämmelser finns inte. Uppgifter från folkbokföringen ligger till grund för flera viktiga rättsförhållanden, såsom rösträtt, skattskyldighet och skolplikt. Vidare har rätten till sociala förmåner gjorts beroende av folkbokföringen. De grundläggande bestämmelser om folkbokföring finns i folkbokföringslagen (1991:481) och lagen (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet.

¹ Se kungörelsen (1973:810) om socialnämnds medverkan vid fastställande av faderskap m.m., förordningen (1949:661) om skyldighet för domstol att lämna uppgifter i mål och ärenden enligt föräldrabalken m.m. och förordningen (1976:834) om prövning av utländskt beslut om adoption.

Lagen (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet (FdbL) är tillämplig vid behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet, om behandlingen är helt eller delvis automatiserad eller om uppgifterna ingår i eller är avsedda att ingå i en strukturerad samling av personuppgifter som är tillgängliga för sökning eller sammanställning enligt särskilda kriterier (1 kap. 1 §). Lagen gäller i stället för personuppgiftslagen (1998:204), om inte annat anges i 1 kap. 3 § eller 3 kap. FdbL.

Ändamålen med folkbokföringsdatabasen styrs av folkbokföringens egentliga syften. Ett av ändamålen med registret är att det ska användas för samordnad behandling, kontroll och analys av identifieringsuppgifter för fysiska personer och av andra folkbokföringsuppgifter. Uppgifterna ska också användas för handläggning av folkbokföringsärenden. Ett annat ändamål är framställning av personbevis och andra registerutdrag.

Ett personbevis är ett intyg som visar vilka aktuella uppgifter som finns registrerade i folkbokföringsdatabasen. Vilka uppgifter som finns i personbeviset beror på vilket ändamål beställaren har uppgett. Personbevisen är indelade i olika personbevisgrupper beroende på det ändamål som avses med beviset. Ett personbevis kan kompletteras med andra uppgifter som finns i folkbokföringsystemet än de som är förvalda, t.ex. tidigare namn och grund för namnbeslutet. Det utfärdas ett par miljoner personbevis varje år.

Utlämnande sker även av s.k. personbild, som bl.a. innehåller uppgifter om genetiska föräldrar respektive adoptivföräldrar. Bilden är ett formulär som används vid handläggningen av folkbokföringsärenden. En sådan bild efterfrågas ofta vid släktforskning. Det är även möjligt att begära ett utdrag som innehåller samtliga uppgifter som finns registrerade om en person.

Sekretess i folkbokföringen

Uppgifter i folkbokföringen är vanligtvis offentliga, dvs. var och en har rätt att få del av uppgifter som finns registrerade i folkbokföringen. Enligt 7 kap. 15 § första stycket sekretesslagen (1980:100) gäller sekretess i verksamhet som avser folkbokföringen för uppgift om enskilds personliga förhållande, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs. Bestämmelsen innebär att sekretesskydd kan

ges såväl åt uppgifter av särskilt ömtålig art som åt normalt harmlösa uppgifter. För uppgifter om namn, adress, personnummer, civilstånd eller nationalitet gäller alltså normalt inte någon sekretess. Det måste föreligga någon särskild anledning för att sådana uppgifter ska få hemlighållas. Av 14 kap. 4 § framgår att sekretessen inte gäller i förhållande till den enskilde själv. Sekretess för uppgift till skydd för en underårig gäller även i förhållande till vårdnadshavaren och får inte efterges av denne om det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. Sekretesslagen hindrar inte att ett barn får tillgång till de uppgifter om adoptionen som finns hos folkbokföringsmyndigheten.

Finner Skatteverket att det föreligger sekretess för en viss uppgift i folkbokföringen kan myndigheten vägra att lämna ut uppgiften. I sådana fall kan myndigheten även besluta om att en markering för särskild sekretessprövning (*sekretessmarkering*) ska föras in i folkbokföringsregistret för en person. En sekretessmarkering kan ses som ett alternativ till den i 15 kap. 3 § sekretesslagen reglerade traditionella hemligstämpeln av pappersdokument, som ju inte går att använda på datorlagrade personuppgifter. En sådan markering är en varningssignal om att uppgifter om personen inte får lämnas ut utan att en noggrann prövning först har gjorts. För att markeringen ska få avsedd effekt får den regelmässigt omfatta samtliga medlemmar i den primärt skyddades hushåll. Markeringen innebär emellertid inte något beslut om att sekretess ska iakttas. Frågan om utlämnande ska alltid prövas mot bakgrund av omständigheterna i det enskilda fallet.

Sekretess och behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården

Sekretesslagen

För personal inom den allmänna hälso- och sjukvården gäller bestämmelser i sekretesslagen (1980:100). När det föreligger sekretess är det förbjudet att röja uppgiften i fråga, vare sig det sker muntligen, genom utlämnande av handling eller på annat sätt (1 kap. 1 § sekretesslagen).

Enligt 7 kap. 1 c § sekretesslagen gäller sekretess inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd och andra

personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detta är ett mycket starkt sekretesskydd, som innebär en presumtion för att uppgiften inte får lämnas ut. Sekretessen är dock inte absolut. Den menprövning som måste göras kan leda till att uppgifterna i det enskilda fallet kan lämnas ut. Vad som utgör men (skada, olägenhet) ska bedömas från den enskildes egen upplevelse. Den som gör menprövningen måste försöka föreställa sig vad patienten respektive de anhöriga skulle tycka om att uppgiften lämnas vidare. Normalt får utlämnande inte ske om det inte kan uteslutas att den enskilde skulle uppleva det som obehagligt och i osäkra fall kan det vara lämpligt att fråga den enskilde. Vid utlämnande av aidentifierade uppgifter, som inte kan hänföras till den enskilde, anses men inte uppkomma. Sekretesskyddet gäller också i förhållande till patientens närstående.

Sekretesskyddet består i 70 år (7 kap. 1 c § fjärde stycket sekretesslagen). Sekretessen gäller också efter patientens död, men skyddet blir mindre omfattande och menprövningen blir primärt inriktad på frågan om ett utlämnande kan skada den avlidnes eftermäle, leda till förtal eller vara till men för de närstående. Nära anhöriga brukar kunna få ta del av den avlidnas journal om inte särskilda skäl talar emot det.

I 7 kap. 1 c § sista stycket sekretesslagen anges också vissa fall där hälso- och sjukvårdssekretessen inte hindrar att uppgifter lämnas ut till enskilda personer enligt särskilt angivna föreskrifter i bl.a. 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

Av 14 kap. 4 § sekretesslagen följer att sekretess till skydd för enskild inte gäller i förhållande till den enskilde själv och sekretess kan i övrigt helt eller delvis efterges av honom. Detta gäller dock inte om annat följer av bestämmelse i sekretesslagen. Är sekretessen föreskriven till förmån för en enskild är det ganska givet att denne själv ska kunna förfoga över sekretessen och ta del av uppgifter rörande sig själv. Det är bara i få och tydligt angivna situationer som lagstiftaren valt att begränsa den rätten

I lag eller förordning kan föreskrivas uppgiftsskyldighet gentemot enskild person, även i andra fall än dem som angivits i 7 kap. 1 c § sista stycket sekretesslagen. Ett exempel på detta utgör skyldigheten att informera närstående i de fall man inte kan lämna information till patienten (2 kap 2 § lagen [1998:531] om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område). Denna bestämmelse bryter dock inte i normalfallet sekretessen i de fall där

patienten kan informeras och denne motsätter sig att informationen lämnas till närstående. För det fall att det inte går att lämna information till patienten och denne tidigare har gett uttryck för att de anhöriga bör hållas utanför, förutsätts i förarbetena till tidigare gällande lag att denna inställning respekteras (prop. 1978/79:220, s. 45).

Personuppgiftslagen

Syftet med personuppgiftslagen (1998:204) är att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks genom behandling av personuppgifter. En personuppgift är enligt lagens definition all slags information som direkt eller indirekt kan hänföras till en fysisk person som är i livet. Det krävs bara att en fysisk person kan identifieras med hjälp av uppgifterna. Uppgifter om avlidna eller ännu inte födda personer omfattas följaktligen inte av personuppgiftslagen. Begreppet behandling av personuppgifter omfattar alla åtgärder som kan vidtas med sådana uppgifter såsom insamling, registrering, organisering, lagring, bearbetning och utlämnande genom översändande. Finns avvikande bestämmelser i annan lag eller förordning gäller dessa bestämmelser. En utgångspunkt är att behandling av personuppgifter är tillåten endast i de fall och på de villkor som anges i lagen. I andra fall ska behandling av personuppgifter inte få förekomma.

2.3 Utländska förhållanden²

I avsnittet belyses regleringen i de nordiska länderna samt Storbritannien avseende föräldraskap vid assisterad befruktning. Är behandling tillåten för samkönade par och hur regleras i så fall föräldraskapet? Får barn som tillkommit genom assisterad befruktning kännedom om sitt genetiska ursprung och i så fall på vilket sätt?

² En uppdaterad översikt över lagstiftning inom området bioteknologi i de nordiska länderna publiceras av Nordisk kommitté för bioetik, www.ncbio.org. Se även Replies by the member States to the questionnaire on access to medically assisted procreation (MAP) and on right to know about their origin for children born after MAP, Report CDBI/INF (2005) 7, www.coe.int

Danmark³

Assisterad befruktning kan i dag endast utföras på en kvinna som är gift eller som är samboende med en man under äktenskapsliknande förhållanden. Loven om kunstig befruktning i forbindelse med laegelig behandling, diagnostik og forskning m.v. reglerar dock bara behandling som sker hos läkare eller under läkares ansvar. Detta innebär att enkla inseminationer som sker utan läkares medverkan inte omfattas av lagen och såväl lesbiska som ensamstående kvinnor insemineras Danmark.

Genom en lagändring den 2 juni 2006 kommer det dock från den 1 januari 2007 bli möjligt för såväl ensamstående som lesbiska par att få behandling med assisterad befruktning i det offentliga sjukhusväsendet.

Det är inte möjligt att fastställa ett gemensamt föräldraskap i samkönade par men det är tillåtet med styvbarnsadoption. Faderskap för en spermiegivare kan inte fastställas om spermierna använts av en läkare vid assisterad befruktning eller om spermierna givits till en privat spermiebank som uppfyller myndigheternas krav till förmedling av spermier.

Enligt lagen är både ägg- och spermiedonatorer anonyma. Varken paret eller barnet kan få veta givarens identitet och givaren kan inte få upplysningar om paret och barnet.

Finland⁴

I propositionen om assisterad befruktning och ändring av lagen om faderskap, RP 3/2006, föreslogs bl.a. följande. Alla kvinnor skulle få tillgång till behandling om de uppfyllde de allmänna kraven för behandling. Parförhållande skulle inte utgöra en förutsättning för behandling. När behandling ges till en kvinna som inte lever i parförhållande med någon man föreslogs att givaren skulle samtycka till att hans spermier användes för denna behandling. I dessa fall skulle också givaren kunna fastställas vara far till barnet om han uttryckligen samtyckt till det.

Ett barn som tillkommit genom assisterad befruktning skulle enligt förslaget ha rätt att få veta givarens identitet när barnet fyller 18 år. Någon skyldighet för föräldrarna att informera barnet

³ www.im.dk

⁴ www.om.fi

föreslogs inte. Rättsskyddscentralen för hälsovården föreslogs föra ett register över donationer av könsceller och embryon för assisterad befruktning.

Andra behandlingen⁵ avslutades den 25 oktober 2006 med att riksdagen godkände propositionens lagförslag. Det är ännu inte klart när lagen om assisterad befruktning kommer att träda i kraft.

Norge⁶

Assisterad befruktning kan enligt Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven) bara utföras på en kvinna som är gift eller samboende med en man under äktenskapsliknande förhållanden.

Faderskap kan inte fastställas för en spermiegivare. Styvbarns-adoption är möjligt för registrerade partner.

Den som tillkommit genom assisterad befruktning med donerad sperma har sedan den 1 januari 2005 rätt att få upplysning om givarens identitet när barnet fyllt 18 år. För detta finns ett centralt spermiegivarregister.

Island⁷

Genom en lagändring är det sedan den 27 juni 2006 möjligt för samkönade par att på samma villkor som för olikkönade att få behandling med assisterad befruktning. Assisterad befruktning är endast tillåten om kvinnan som ska genomgå behandlingen är gift eller sambo sedan minst tre år tillbaka och båda lämnat ett bevittnat skriftligt samtycke.

Om en kvinna i ett samkönat par har samtyckt till inseminationen enligt Artificial Fertilization Act no 55/1966 anses hennes kvinnliga partner automatiskt som adoptivmor (kjörmodir) vid barnets födelse (Act in Respekt of Children No 76/2003) utan att någon adoptionsförfarande äger rum. Vid insemination i egen regi fastställs faderskapet för spermiegivaren. I dessa fall kan föräldraskap åstadkommas genom styvbarns-adoption. Faderskap kan inte fastställas för den man som donerat spermier i enlighet med lagen.

⁵ www.eduskunta.fi

⁶ www.lovdatab.no, www.shdir.no

⁷ www.government.is

Har spermier donerats för annat ändamål fastställs faderskapet för donatorn.

Donatorn bestämmer själv om han eller hon vill vara anonym. Väljer donatorn att inte vara anonym sparas uppgifterna om donatorn i en särskild handling. Där sparas också, om behandlingen givit upphov till ett barn, uppgifter om paret och barnet. Barnet kan när det fyllt 18 år begära att få ta del av dessa uppgifter. Begär barnet att få ta del av uppgifterna ska donatorn underrättas.

Storbritannien⁸

I Storbritannien regleras assisterad befruktning i The Human Fertilisation and Embryology, HFE, Act 1990 som trädde i kraft den 1 augusti 1991. Det finns inga krav på parförhållande för att få behandling men en lämplighetsbedömning av patienten görs av kliniken.

Det är inte möjligt att fastställa ett gemensamt föräldraskap i samkönade par men det är tillåtet med styvbarnsadoption. Faderskap kan inte fastställas för den man som donerat spermier enligt HFE Act. Sker inseminationen däremot utanför lagens tillämpningsområde ska faderskap fastställas.

Donatorn är efter en ändring i lagen den 1 april 2005 inte anonym. Barnet kan, när det fyllt 18 år, med hjälp av Human Fertilisation & Embryology Authority (HFEA) få kännedom om givarens identitet. Syftet med registret är att barn som tillkommit genom donation av könsceller ska ha möjlighet att få kännedom om sitt genetiska ursprung och förhindra giftermål mellan halvsyskon eller att de gemensamt skaffar barn. I registret som funnits sedan 1991 finns en mängd uppgifter bl.a. vilka par som genomgått behandling vid klinik, givare, behandlingar, graviditetsutfall. Uppgifterna om givarna varierar beroende på när donationen skett. För barn som tillkommit från och med den 1 april 2005 finns uppgift om donatorns identitet tillgänglig för barnet.

⁸ www.hfea.gov.uk, www.opsi.gov.uk

2.4 Internationella konventioner

Konventionen om barnets rättigheter (barnkonventionen)

Barnkonventionen antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. Konventionen trädde i kraft den 2 september 1990, när 20 stater hade anslutit sig till den. Sverige ratificerade barnkonventionen 1990 som ett av de första länderna. Riksdagen beslutade i mars 1999 att godkänna den av regeringen föreslagna strategin för att förverkliga FN:s barnkonvention i Sverige (prop. 1997/98:182, bet. 1990/99:SoU6, rskr. 1998/99:171). Konventionen är folkrättsligt bindande för de stater som tillträtt den. Detta innebär att staterna har förbundit sig att följa dess bestämmelser och se till att den inhemska lagstiftningen stämmer överens med barnkonventionens normer.

FN:s barnrättskommitté i Genève (barnrättskommittén) övervakar att konventionsstaterna också lever upp till barnkonventionen. Med jämna mellanrum ska konventionsstaterna lämna en rapport till barnrättskommittén. Sverige har hittills lämnat tre rapporter, den senaste hösten 2002.

Barnkonventionen ger en universell definition av vilka rättigheter som borde gälla för varje barn i hela världen. Dessa rättigheter gäller i alla samhällen, oavsett kultur, religion eller andra särdrag. Varje människa under 18 år räknas som ett barn, om inte han eller hon blir myndig tidigare enligt den nationella lagstiftningen.

I barnkonventionens inledning bekräftas familjen som den naturliga miljön för barnets utveckling och välfärd och den fullständiga och harmoniska utvecklingen av barnet, som ska växa upp i en anda av lycka, kärlek och förståelse. Föräldrarna har huvudansvaret för barnets uppfostran och utveckling (artikel 18.1). Staten ska ge dem eller andra vårdnadshavare lämplig bistånd. Staten måste också respektera det ansvar, rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrarna eller andra vårdnadshavare att på ett sätt som överensstämmer med barnets fortlöpande utveckling ge lämplig ledning och råd då barnet utövar sina rättigheter (art. 5).

Fyra huvudprinciper

Barnkonventionen har fyra grundläggande principer:

- *Förbud mot diskriminering.* Artikel 2 slår fast att alla barn har samma rättigheter och lika värde. Staten ska respektera och tillförsäkra varje barn inom deras jurisdiktion alla rättigheter som anges i barnkonventionen.
- *Beaktande av barnets bästa vid alla åtgärder som rör barn.* Artikel 3 anger att det är barnets bästa som ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall.
- *Barnets rätt till liv och utveckling.* Artikel 6 säger att varje barn har rätt att överleva, leva och utvecklas. Artikeln handlar inte bara om barnets fysiska hälsa utan också om den andliga, moraliska, psykiska och sociala utvecklingen.
- *Barnets rätt att komma till tals.* Artikel 12 handlar om barnets rätt att uttrycka sina åsikter och, beroende på barnets ålder och mognad, få dem beaktade i alla frågor som berör honom eller henne.

Av konventionens artikel 4 följer dessutom att staterna ska vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och andra åtgärder för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen. Det är alltså inte tillräckligt att konventionen återspeglas i den nationella lagstiftningen. Andra åtgärder utöver lagstiftning, kan vara att åstadkomma effektiva styrmedel, opinionsbildning och upplysning.

Barnkonventionen är en minimistandard för barnets rättigheter. De till konventionen anslutna staterna kan, beroende på deras politiska vilja och ekonomiska resurser, utvidga och förstärka barnets rättigheter. Art. 41 i konventionen ger stöd i det avseende genom att stipulera att ingenting i konventionen ska kunna inverka på bestämmelser som går längre vad gäller att förverkliga barnets rättigheter och som kan finnas i den nationella lagstiftningen eller i för den staten gällande internationell rätt.

Barnets rätt att få vetskap om sina föräldrar och sitt ursprung enligt barnkonventionen

Bland barnets medborgerliga rättigheter som behandlas i barnkonventionen finns barnets rätt att registreras omedelbart efter födelse, rätten från födelsen till ett namn, rätten att förvärva ett medborgarskap samt rätten att så långt det är möjligt få vetskap om sina föräldrar och bli omvårdad av dem.

Artikel 7

1. Barnet skall registreras omedelbart efter födelsen och skall ha rätt från födelsen till ett namn, rätt att förvärva ett medborgarskap och så långt det är möjligt, rätt att få vetskap om sina föräldrar och bli omvårdad av dem.

2. Konventionsstaterna skall säkerställa genomförandet av dessa rättigheter i enlighet med sin nationella lagstiftning och sina åtaganden enligt tillämpliga internationella instrument på detta område, särskilt i de fall då barnet annars skulle vara statslös.

Barnets rätt att få vetskap om sina föräldrar var under utarbetandet av barnkonventionen en fråga som huvudsakligen berörde rätten för adopterade barn att få vetskap om sina genetiska föräldrar. Under senare tid har frågor som berör barn som kommit till genom assisterad befruktning väckts av barnrättskommittén i samband med granskningen av staternas periodiska rapporter om konventionens tillämpning (länderrapporterna). Tolkningen av artikel 7 är dock inte entydig när det gäller barnets rätt att få vetskap om sina genetiska föräldrar. Vissa länder anser inte att inhemska regler som inte ger barnet rätt att få vetskap om sina genetiska föräldrar står i strid med bestämmelserna i artikel. Barnrättskommittén noterade dock med anledning av granskningen av bl.a. Norges och Danmarks periodiska rapporter att det kan finnas en motsättning mellan barns rätt att få kunskap om sitt ursprung och statens policy att hemlighålla spermadonators identitet.

Andra rättigheter rör barnets identitet och släktförhållanden.

Artikel 8

1. Konventionsstaterna åtar sig att respektera barnets rätt att behålla sin identitet, innefattande medborgarskap, namn och släktförhållanden såsom dessa erkänns i lag, utan olagligt ingripande.

2. Om ett barn olagligt berövas en del eller hela sin identitet, skall konventionsstaterna ge lämpligt bistånd och skydd i syfte att snabbt återupprätta barnets identitet.

Enligt artikel 8 ska barnets rätt till identitet respekteras. Kännedom om ursprunget kan ses som en förutsättning för individens identitetsuppfattning. Artikel 8 ses i vissa sammanhang som ett tydligare stöd än artikel 7 för barnets rätt till vetskap om sitt ursprung (Anna Singer, Föräldraskap i rättslig belysning, 2000, s. 402 f.)

Barnkommittén har i sitt betänkande Barnets bästa i främsta rummet, SOU 1997:116, konstaterat att det finns skäl att på nytt pröva frågan om rätten att få veta sitt ursprung när det gäller insemination i syfte att förstärka barnets rätt att få veta sitt ursprung. Detta gäller även när nya metoder för assisterad befruktning införs. Den nya prövningen, som bör ha ett uttalat barnperspektiv och göras med utgångspunkt i barnets bästa, bör ske mot bakgrund av tillförlitliga forskningsresultat vad avser eventuella psykologiska och sociala konsekvenser för de barn som kommit till genom assisterad befruktning.

Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna

Den 4 november 1950 undertecknades i Rom den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna). Medlemsstaterna i Europarådet är skyldiga att respektera och följa konventionen.

Enligt lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna ska konventionen jämte vissa protokoll gälla som lag i Sverige.

Genom konventionen (artikel 2–14) och protokollen garanteras ett antal specifika rättigheter och friheter. Det gäller bl.a. rätt till frihet och säkerhet, rätt till rättvis rättegång, rätt till skydd för privat- och familjeliv samt skydd för egendom.

Artikel 8 – Rätt till skydd för privat- och familjeliv

1. Var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens.

2. Offentlig myndighet får inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska västånd eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

I artikel 8 behandlas vid sidan av rätten till respekt för privatlivet också rätten till respekt för familjelivet samt för hem och korrespondens. Dessa rättigheter har ett nära samband med rätten till respekt för privatlivet och kan ofta inte särskiljas från denna.

Artikeln innebär främst att staten ska avhålla sig från ingrepp i den skyddade rättigheten men ålägger också staten att vidta positiva åtgärder för att skydda den enskildes privatsfär. Åtgärderna kan utgöras av lagstiftning men också skydd mot övergrepp i särskilda situationer. Ett brott mot artikel 8 kan föreligga genom att staten tolererar en viss situation eller genom att staten inte skapar ett tillräckligt rättsligt skydd.

När en stat ingriper i en av de i artikel 8 skyddade rättigheterna måste följande tre villkor vara uppfyllda.

- a) ingreppet måste vara lagligt
- b) ingreppet måste vara ägnat att tillgodose något av de i artikel 8:2 uppräknade allmänna eller enskilda intressena, och
- c) ingreppet måste vara nödvändigt i demokratiskt samhälle för att tillgodose detta intresse

Rätten till respekt för familjelivet innebär som huvudregel en rätt för familjemedlemmar att leva tillsammans och att på andra sätt vidmakthålla och utveckla de ömsesidiga relationerna utan ingrepp från statens sida.

När det gäller definitionen av begreppet "familj" måste i första hand räknas gifta makar, samboende och deras minderåriga barn (Hans Danelius, *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis*, 2002, s. 280 ff.). Även barnlösa makar betraktas i detta sammanhang som en familj. Vidare jämföras adoptivföräldrar med föräldrar. Konventionen är dock inte begränsat till den nu angivna kretsen. Homosexuella samboförhållanden har av Europakommissionen inte ansetts konstituera familjeliv i konventionens mening. Sådana relationer är dock liksom andra personliga relationer en del av privatlivet och åtnjuter därför ett skydd enligt artikel 8 (Danelius a.a., s. 282). Någon familjrelation har inte ansetts uppkomma mellan en man som donerat sperma och det barn som tillkommit genom donationen, trots att viss kontakt mellan barnet och mannen förekommit under barnets första levnadstid (Mål 16944/90 Maassen mot Nederländerna, Yb 36 s. 43, DR 74 s. 120).

Genom artikel 8 ställs också krav på staten att det ska finnas en familjerättslig lagstiftning som skyddar familjen. Det ska finnas

bestämmelser som ger ett barn en acceptabel familjerättslig status oavsett om barnet fötts inom eller utom äktenskapet. Rätten till ett namn kan också härledas ur artikel 8. Det finns inga detaljerade krav på hur staterna ska utforma sin lagstiftning men de rättigheter som finns i den nationella lagstiftningen ska vara effektiva och kunna åtnjutas av berörda personer. I ett avgörande X, Y och Z mot Förenade Konungariket (22.4.1997, "Reports of Judgements and Decisions" 1997, s. 619) som avsåg föräldrarättigheter för transsexuella uttalade domstolen att artikel 8 generellt sett inte krävde av en stat att den skulle som far till ett barn erkänna en person som inte var barnets biologiska far.

När det gäller lagstiftning och avgörande i enskilda fall angående vårdnad om barn och föräldrars umgänge med barn faller detta inom tillämpningsområdet för artikel 8. Domstolen prövar om bestämmelser eller avgörande motsvarar konventionens krav på att familjelivet ska respekteras. De nationella avgörandena är ofta grundade på en avvägning av olika intressen – barnets, moderns och faderns – och hur denna avvägning utfaller är något som Europadomstolen endast undantagsvis har anledning att kritisera (Danelius a.a., s. 283).

3 Föräldraskap och barnets bästa

3.1 Det rättsliga föräldraskapet

Det rättsliga föräldraskapet regleras genom bestämmelserna i förädrabalken, FB, och ger rättsverkningar i förhållandet till barnet. Exempel på detta är bl.a. arvsrätt, underhållsskyldighet och vårdnadsansvar.

Den som fullgör föräldrafunktionen dvs. den som tar hand om barnet och faktiskt utövar vårdnadsansvar, underhållsskyldighet och förmyndaransvar skulle kunna benämnas social förälder. Det är också denna som i de flesta fall är barnets rättsliga förälder. Socialt föräldraskap kan emellertid utövas även av andra än den rättsliga eller genetiska föräldern. Familjebildningar där barnet växer upp med styvföräldrar och styvsyskon är idag inte ovanliga. Det sociala föräldraskapets betydelse har spelat stor roll för regleringen av hur det rättsliga föräldraskapet ska fastställas när det gäller adoption och assisterad befruktning med donerade ägg eller spermier.

Det rättsliga föräldraskapets olika syften¹

Reglerna i förädrabalken om fastställande av rättsligt föräldraskap kan sägas ha till syfte att tillgodose barnets olika intressen.

- Rätten till familjrättslig status som också kan uttryckas som rätten att få fastslaget att man är någons barn och man i rättslig mening hör hemma i en familj.
- Rätten till kännedom om genetiskt ursprung som, enligt artikel 7 barnkonventionen, innebär en rätt till kunskap om genetiskt ursprung i de fall de genetiska föräldrarna inte har fått rättslig status som föräldrar.

¹ Anna Singer, Föräldraskap i rättslig belysning, 2000.

- Rättsligt ansvar när det gäller omsorg och försörjning av barnet.

I detta sammanhang bör också uppmärksammas att det rättsliga föräldraskapet även tillgodoser föräldrarnas respektive samhällets intresse av att föräldraskapet fastställs rättsligt. De genetiska föräldrarna kan ha ett, motsvarande barnets, intresse av att få sitt föräldraskap fastställt och för de allra flesta föräldrarna är intresset att få vårdnaden om barnet anledningen till att man skaffar barn. Samhället har ett intresse av att någon bär ansvaret för barnets försörjning och uppfostran.

Synen på det rättsliga föräldraskapet har förändrats över tiden. I början av 1900-talet ansågs barnets intresse främst vara att tillförsäkras en familj där barnet kunde få försörjning och uppfostran. Att den rättslige fadern också var genetisk far var i och för sig önskvärt men det ansågs inte nödvändigt. På senare tid har betydelsen av att det rättsliga faderskapet till barn som avlats genom naturlig befruktning överensstämmer med det genetiska ökat, vilket kan bero på att det nu är möjligt att med stor säkerhet fastställa det genetiska släktskapet.

Det rättsliga föräldraskapet i svensk lagstiftning utgår, med något undantag, från det genetiska släktskapet. Sådana undantag är t.ex. adoption och assisterad befruktning med donerade ägg och spermier. Grunden för det rättsliga föräldraskapet vid assisterad befruktning med donerade ägg och spermier är som huvudregel i stället samlevnadsformen och ett samtycke till befruktningen eller inseminationen. För barn som tillkommit genom assisterad befruktning finns särskilda bestämmelser om barnets rätt till information sitt ursprung.

3.2 Särskilt om barnperspektivet

En av barnkonventionens grundpelare är principen om barnets bästa (artikel 3). Vid alla åtgärder som rör barn ”skall barnets bästa komma i främsta rummet”. Denna princip gäller vid alla åtgärder som rör barn vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ och har därför en mycket vidsträckt betydelse. Barnkonventionen går inte närmare in på vad barnets bästa innebär. Barnrättskommittén har i sina uttalanden preciserat att principen

om barnets bästa innebär en analys av konsekvenserna för barnet både från ett kort och från ett längre tidsperspektiv. Tolkningen av barnets bästa ska enligt kommittén grunda sig på hela konventionens anda och i synnerhet på synen att barnet är en individ med egna känslor och vilja som har både politiska och medborgerliga rättigheter men som också behöver särskilt skydd.

För att säkerställa att barnets bästa alltid uppmärksammas ska alla beslut som rör barn genomsyras av ett barnperspektiv. Begreppet barnperspektiv har utvecklats i samband med arbetet att praktiskt tillämpa barnkonventionens bestämmelser och visioner. Barnkommittén (SOU 1997:116) uttalade följande om detta.

Begreppet perspektiv betyder synvinkel. I detta sammanhang kan det betyda att se olika beslutsalternativ ur barnets synvinkel, att se med barns ögon. Det handlar om att försöka ta reda på hur barn uppfattar och upplever sin situation och eventuella förändringar. Det räcker alltså inte med att man gör någonting som man som vuxen anser vara till barnets bästa. Barnperspektivet innefattar ett visst mått av empati, inlevelse och förmåga att identifiera sig med barnets situation.

Barnet själv kan inte "ha ett barnperspektiv". Det lever i barnperspektivet. Det som avses i detta sammanhang är att vuxna (beslutsfattare) försöker se "med barnets ögon" hur olika beslut uppfattas av barnet själv. Barnperspektiv innebär alltså att barnet sätts i fokus. Det kan också betyda att den vuxne har barnet i sin "synvinkel". Att ha ett barnperspektiv innebär att se barnet som "expert" på dess egen situation.

Att ha ett barnperspektiv innebär vidare att man sätter sig in i och försöker förstå barns eller ungdomars situation. Förståelsen är central och en förutsättning för att kunna vidta åtgärder för barnets bästa. Därmed inte sagt att förståelsen alltid behöver betyda ett accepterande. Att byta perspektiv, att se världen med andras ögon, förutsätter också förmåga att sätta gränser för sin egen inlevelse så att man inte helt anammar barnets eller tonåringens värld. Det är i sista hand den vuxne som utifrån ett vuxet perspektiv, kunskaper och erfarenheter måste fatta beslut och ta ansvar för beslutet.

Sammanfattningsvis kan man säga att begreppet barnperspektiv i detta sammanhang betyder att vuxna ser barnet, strävar efter att förstå det och vidtar åtgärder som de bedömer vara till barnets bästa. I detta ingår att lyssna till barnet och respektera det som en individ med egna rättigheter och uppfattningar.

Övervägandena rörande fastställande av rättsligt föräldraskap ska utgå från vad som kan antas vara bäst för barnet. En grundläggande värdering i det svenska barn- och föräldrarättsliga regelsystemet har

varit att ett barn, så långt det är möjligt, har rätt till två föräldrar. Att ha två föräldrar ger barnet trygghet ekonomiskt, socialt och rättsligt, inte bara under den tid familjen lever tillsammans utan också i fall föräldrarna skulle separera eller någon av dem skulle avlida. Vidare är reglerna om vårdnad, boende och umgänge knutna till det rättsliga föräldraskapet.

En viktig aspekt när det gäller barn som tillkommit genom assisterad befruktning med donerade ägg eller spermier är barnets rätt till kännedom sitt ursprung. Denna rätt är numera väl etablerad i svensk rätt, såväl för adoptivbarn som för barn som tillkommit genom assisterad befruktning. Barnet måste få en möjlighet att grunda sitt liv på sanningen om sitt genetiska ursprung. Ett annat förhållningssätt innebär en kränkning av barnets personliga integritet.

3.3 Föräldraskap för en kvinna

3.3.1 Frågans tidigare behandling

När inseminationslagen infördes 1985 gjordes bedömningen att lagen inte borde omfatta lesbiska par. Som skäl angavs att det inte fanns tillräcklig forskning om situationen för barn som kommer till genom insemination, *proposition 1984/85:2 om artificiella inseminationer*, s. 10.

Kommittén om barn i homosexuella familjer föreslog i sitt betänkande *Barn i homosexuella familjer*, SOU 2001:10, att registrerade partner och homosexuella sambor skulle få tillgång till assisterad befruktning inom den svenska sjukvården och att det rättsliga föräldraskapet till barn som föddes i lesbiska förhållanden skulle bestämmas på motsvarande sätt som för barn i heterosexuella förhållanden. Om modern var registrerad partner skulle hennes partner automatiskt anses som mor till de barn som föds i partnerskapet. Många av remissinstanserna var kritiska till förslaget om regleringen av det rättsliga föräldraskapet om en sådan möjlighet infördes. Man ansåg att förslaget innebar alltför stora begränsningar i möjligheten att få faderskapet till barnet fastställt och att detta kunde få betydelse när det gällde barnets rätt till kunskap om sitt ursprung och kontakt med sin far. Flera remissinstanser framhöll att andra lösningar på det rättsliga föräldraskapet borde övervägas.

Sedan år 2003 kan partner prövas som adoptivföräldrar. Regeringen konstaterade i *proposition 2001/02:123 partnerskap och adoption, s. 23 f.*, att det hade lagts fram ett omfattande forskningsunderlag både om adopterade barn och om barn i familjer där de vuxna är homosexuella. Forskningen ansågs med tillräcklig säkerhet tala för att partner allmänt sett kan erbjuda adoptivbarn en god uppväxtmiljö och tillgodose adoptivbarns särskilda behov, också med beaktande av den känsliga situation som barnet kan befinna sig i på grund av parets homosexualitet. Slutsatsen drogs därför att – liksom när det gäller andra som önskar adoptera barn – en individuell prövning borde kunna göras utifrån de sökandes förutsättningar att erbjuda gynnsamma uppväxtförhållanden. Regeringen uttalade vidare att en möjlighet till assisterad befruktning för partner och homosexuella sambor inte borde införas innan frågan om hur föräldraskapet för barn som då kommer till ytterligare hade övervägts.

Inom regeringskansliet utarbetades därefter departementspromemorian *Föräldraskap vid assisterad befruktning för homosexuella, Ds 2004:19*. På grundval promemorian föreslog regeringen i sin *proposition 2004/05:137 Assisterad befruktning och föräldraskap*, att assisterad befruktning med donerade spermier enligt lagen (1984:1140) om insemination och lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen skulle få utföras också beträffande en kvinna som är partner eller sambo med en annan kvinna. Partnern eller sambon skulle – tillsammans med den befruktade kvinnan – anses som förälder till det barn som föds, förutsatt att hon hade samtyckt till behandlingen och att det var sannolikt att barnet avlats genom den. Föräldraskapet skulle fastställas genom bekräftelse eller dom. Föräldraskapet skulle enligt bestämmelserna inte gälla barn som kommer till genom assisterad befruktning utanför tillämpningen av svensk lagreglering, t.ex. genom insemination i egen regi eller utomlands. I dessa fall skulle alltså – liksom hittills – faderskapet fastställas. Om det kan anses till fördel för barnet och övriga förutsättningar finns, skulle ett gemensamt föräldraskap för det lesbiska paret kunna åstadkommas genom adoption. Bestämmelserna trädde i kraft den 1 juli 2005.

3.4 Information om det genetiska ursprunget

3.4.1 Frågans tidigare behandling

Fram till dess inseminationslagen trädde i kraft den 1 mars 1985 bedrevs verksamheten med insemination i det fördolda. En viktig förutsättning ansågs vara att så få människor som möjligt var inblandade och att det utifrån framstod, även i förhållande till barnet, som om moderns make eller sambo var barnets genetiske far. Alla journalanteckningar om givaren hemlighölls eller förstördes. Det skäl som anfördes mot att barnen skulle få veta vem den genetiske fadern är var bl.a. farhågor för att inseminationsverksamheten vid sjukhusen i praktiken skulle upphöra eftersom det inte skulle gå att få tag i lämpliga spermiegivare, villiga att ställa upp om det fanns risk att deras identitet avslöjades. Ett annat skäl som anfördes var att man inte tar hänsyn till givaren och dennes situation när det eventuellt blir aktuellt att avslöja hans identitet för barnet. Inseminationsutredningen som i sina resonemang utgick från barnets bästa menade dock att det är av stor vikt för ett inseminationsbarns utveckling att ha tillgång till sitt ursprung. Lagen (1984:1140) om insemination trädde i kraft den 1 mars 1985 och Sverige var därmed det första land i världen som lagstiftade om givarinsemination. Det mest kontroversiella inslaget i lagen var avsaknaden av anonymitetsskydd för spermiegivaren.

Vikten av att inseminationsföräldrar, så tidigt som möjligt och därefter fortlöpande, talar med barnet om hur det kommit till har behandlats vid ett flertal tillfällen bl.a. i Inseminationsutredningens huvudbetänkande *Barn genom insemination*, SOU 1983:42, i *propositionen 1984/85:2 om artificiella inseminationer* samt i *propositionen 2001/02:89 Behandling av ofrivillig barnlöshet*.

Av en genomförd studie, *Får barn veta? Barns som fötts efter givarinseminationer*, Socialstyrelsens rapport 2000:6, där samtliga föräldrar som sedan lagen infördes och fram till och med 1997 fått barn efter givarinsemination vid Umeå universitetssjukhus och Karolinska sjukhuset i Stockholm tillfrågats om de berättat för barnet om dess ursprung framgår att endast runt 10 procent av dem som svarat hade berättat för barnet att det tillkommit genom givarinsemination. Ungefär 40 procent uppgav att de hade för avsikt att berätta för barnet i framtiden. Cirka 20 procent svarade att de inte tänkte berätta för barnet i framtiden och 10 procent var

tveksamma. Ungefär 20 procent uttalade sig inte om hur de hade tänkt inför framtiden.

I departementspromemorian *Föräldrars samtycke till adoption, m.m., Ds 2001:53*, behandlas bl.a. frågan om öppenhet beträffande det adopterade barnets ursprung och kontakten mellan barnet och de genetiska föräldrarna. Utredningen bedömde att det i och för sig fanns tillräckliga redskap för att hjälpa ett adoptivbarn som så önskar att få kunskap om sitt ursprung och att göra försök att skapa kontakt med de genetiska föräldrarna. Ansvar för att barnet får information om adoptionen åligger adoptivföräldrarna. Socialtjänsten ska tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett ärende om adoption har avgjorts. För att understryka vikten av att barnet får kännedom om adoptionen och om sitt ursprung föreslog utredningen att en bestämmelse skulle införas i föräldrabalken om att den eller de som har adopterat ett barn så snart det är lämpligt ska upplysa barnet om att det är adopterat. Utredningen anförde att en motsvarande bestämmelse borde införas när det gäller barn som har tillkommit genom givarinseminationer men det låg utanför utredningens uppdrag att föreslå en sådan regel.

Promemorian har remissbehandlats och de remissinstanser som har yttrat sig över förslaget tillstyrkte förslaget eller hade ingen erinran mot att en sådan lagregel införs. *Socialstyrelsen* anförde att förslaget har ett stort värde och det uppfyller artikel 7 i barnkonventionen. *Socialstyrelsen* ansåg dessutom att en motsvarande bestämmelse borde införas i 1984 och 1988 års lagar (numera 6 och 7 kap. i lagen (2006:351) om genetisk integritet). Även *Uppsala universitet* efterlyste ett motsvarande skydd för barn som tillkommit genom assisterad befruktning. *Sveriges Psykologförbund* anförde att det är lika viktigt att motsvarande bestämmelse införs när det gäller barn som tillkommit genom givareinsemination. Adoptionsforskningen har tydligt visat hur viktig kunskapen om det genetiska etniska ursprunget är för adoptivbarnets positiva utveckling. *Sveriges Psykologförbund* ansåg det synnerligen viktigt att föräldrar med adopterade barn eller barn som tillkommit genom givarinsemination får ett kvalificerat stöd i hur de ska hantera sin upplysningsskyldighet. Den begränsade forskning som finns inom detta område visar dock att det finns stora brister när det gäller information, särskilt till barn som tillkommit genom givarinsemination. Departementspromemorian bereds för närvarande inom regeringskansliet.

4 Likabehandling när det gäller föräldraskap vid assisterad befruktning

Mitt förslag: Bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna ska ändras och även omfatta assisterad befruktning som sker utanför tillämpningsområdet av 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m., t.ex. vid behandling utomlands eller insemination i egen regi. Av detta följer att det inte ska fastställas något faderskap för spermiegivaren i dessa fall.

Den kvinna som är moderns registrerade partner ska automatiskt anses vara barnets förälder och en bestämmelse om föräldraskap för moderns partner (föräldraskapspresumtion) motsvarande den nuvarande faderskapspresumtionen ska införas.

Föräldraskapspresumtionen ska kunna hävas om det med hänsyn till samtliga omständigheter inte är sannolikt att barnet avlats genom en insemination eller befruktning utanför moderns kropp som partnern har samtyckt till. Godkänner moderns partner skriftligen en mans bekräftelse av faderskapet i ett sådant fall och har bestämmelserna om bekräftelse av faderskap iakttagits ska anses fastställt att moderns partner inte är barnets förälder. Modern ska i dessa fall skriftligen godkänna bekräftelsen.

Är modern sambo med en kvinna ska föräldraskapet fastställas genom bekräftelse eller dom på samma sätt som sker idag när barnet tillkommit genom assisterad befruktning som skett inom svensk hälso- och sjukvård.

Min bedömning: Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utforma samtyckesblanketter som kan användas vid assisterad befruktning utanför svensk hälso- och sjukvård samt att utarbeta informationsmaterial om de rättsliga konsekvenserna av ett samtycke till assisterad befruktning.

Många barn växer upp i andra familjekonstellationer än den traditionella kärnfamiljen. Frågan om hur barnets rätt till bestående relationer med vuxna närstående kan stärkas bör därför analyseras närmare.

4.1 Utgångspunkter

Regleringen av det rättsliga föräldraskapet vid assisterad befruktning ska utgå från vad som kan antas vara bäst för barnet och så långt det är möjligt tillgodose barnets behov. Principen om barnets bästa följer av FN:s barnkonvention (artikel 3) och genomsyrar svensk rätt. Vad som ska anses vara barnets bästa definieras inte i vare sig föräldraskapen, annan svensk lagstiftning eller konventionstext (avsnitt 3.2). Innebörden av begreppet kan därför förändra sig över tiden och vara beroende av omständigheterna i det enskilda fallet.

En utgångspunkt för lagstiftningen som syftar till att tillgodose barnets intresse har varit att så långt möjligt säkerställa att barnet får två rättsliga föräldrar som ger barnet trygghet ekonomiskt, socialt och rättsligt, inte bara under den tid familjen lever tillsammans utan också i fall föräldrarna skulle separera eller någon av dem skulle avlida.

Regleringen av föräldraskapet för barn som inte har tillkommit genom assisterad befruktning tar sikte på faderskapet. Någon ovisshet om vem som är mor föreligger inte i dessa fall och syftet med lagstiftningen är att säkerställa att barnet också får en rättslig far. Är modern gift presumeras maken automatiskt vara far till barnet. Om modern är ogift fastställs faderskapet genom bekräftelse eller dom. I den mån den utpekade fadern inte accepterar att åta sig faderskapet eller det av annat skäl råder oklarhet kring faderskapet, syftar regelverket till att fastställa att den genetiska fadern också blir rättslig far.

När det gäller barn som tillkommit genom assisterad befruktning med donerade ägg och spermier är grunden för det rättsliga föräldraskapet delvis en annan. I dessa fall är det förutom samlivetsformen (dvs. om parterna är gifta, registrerade partner eller sambor med varandra), samtycket till inseminationen eller befruktningen som i de flesta fall läggs till grund för det rättsliga föräldraskapet för moderns make, partner eller sambo (avsnitt 2.1). Undantag görs endast för assisterad befruktning som sker i sam-

könade parförhållanden utanför svensk hälso- och sjukvård. I dessa fall ska faderskapet fastställas även om moderns partner eller sambo samtyckt till behandlingen. Detta får till följd att reglerna om föräldraskap för en kvinna inte kan tillämpas, vare sig för en partner eller en sambo, om den assisterade befruktningen sker utanför svensk hälso- och sjukvård.

En annan skillnad som görs mellan samkönade par och olikkönade par är att det inte finns någon motsvarighet till faderskapspresumtionen för moderns registrerade partner när den assisterade befruktningen äger rum inom den svenska hälso- och sjukvården.

Mitt uppdrag är att överväga om det rättsliga föräldraskapet för en kvinna ska utvidgas till att gälla även vid assisterad befruktning som har skett i utländsk hälso- och sjukvård eller i egen regi samt om föräldraskapet för en partner ska presumeras på samma sätt som faderskapet för en make. Det ska därför utredas om de ovan nämnda skillnaderna som gäller för fastställande av det rättsliga föräldraskapet är förenliga med de principer om barnets bästa som ska gälla eller om särbehandlingen av samkönade par kan motiveras av något annat objektivt godtagbart skäl.

4.2 Finns det saklig grund för att göra skillnad mellan samkönade par och olikkönade par?

Utgångspunkten för mina överväganden är att det ligger i barnets intresse att garanteras två rättsliga föräldrar i de fall detta är möjligt samt att lagregleringen är tydlig om vem som ska anses vara barnets rättsliga föräldrar. Även om mina överväganden utgår från att barnets intresse bäst tillgodoses med två rättsliga föräldrar vill jag emellertid framhålla att i det enskilda fallet, kan barnets bästa mycket väl tillgodoses av en förälder.

En strävan bör vidare vara att regelverket ska bidra till att barnets kan utveckla en bestående ömsesidig relation till båda sina föräldrar. Det ska också tillgodose barnets intresse att få kännedom om sitt genetiska ursprung samt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning och kön.

4.2.1 Bakgrund

Skälet till att möjligheten för moderns partner eller kvinnliga sambo att bli rättslig förälder har begränsats till att endast gälla i de fall den assisterade befruktningen skett inom svensk hälso- och sjukvård är att det i övriga fall inte har ansetts finnas något behov av att ”flytta över” föräldraskapet från den genetiska fadern till styvföräldern. För de fall där det inte går att fastställa faderskapet för spermiegivaren – framför allt vid insemination vid utländsk klinik – har det framhållits att ett rättsligt föräldraskap kan åstadkommas genom adoption.

Som har nämnts i avsnitt 3.3.1 invände många remissinstanser mot det förslag som presenterades av Kommittén om barn i homosexuella familjer (SOU 2001:10) och som innebar att föräldraskapet för moderns partner respektive sambo skulle gälla också barn som kom till vid assisterad befruktning i egen regi och att föräldraskapet för en partner skulle presumeras på liknande sätt som faderskapet för en gift man. Förslaget ansågs av dessa kritiker få negativa konsekvenser framför allt när det gällde barnets möjligheter att få kännedom om sitt genetiska ursprung och barnets kontakt med sin far.

4.2.2 Assisterad befruktning vid utländsk hälso- och sjukvård

Av den debatt som förts i dagspressen de senaste åren och enligt uppgifter på Storkklinikens webbsida framgår att ett inte oväsentligt antal svenska par söker behandling vid utländsk hälso- och sjukvård, bl.a. i Danmark. Det finns skäl att anta att antalet barn som föds till följd av en givarinsemination med anonym givare har ökat sedan lagstiftningen om insemination beslutades. Om en utgångspunkt för lagregleringen är att så långt möjligt ge barnet två rättsliga föräldrar kan det ifrågasättas om nuvarande reglering tillgodoser barnets intresse. I de fall ett samkönat par genomgår en assisterad befruktning vid en utländsk klinik kan barnets intresse av att få två rättsliga föräldrar i de flesta fall tillgodoses endast genom adoption. I förarbetena (prop. 2004/05:137 s. 44) har också hänvisats till att ett gemensamt föräldraskap för det lesbiska paret i dessa fall kan åstadkommas genom adoption om det bedöms vara till fördel för barnet och övriga förutsättningar är uppfyllda. Att förutsätta att en adoption kan komma till stånd är emellertid en

osäker lösning^{1,2}. Innan adoptionen godkänns av socialnämnden krävs att faderskapet fastställts eller att utredningen om faderskap har lagts ned vilket kan medföra att adoptionen fördröjs. Till detta kommer att gemensamt föräldraskap endast kan åstadkommas för registrerade partner men inte för sambor (FB 1 kap. 1 § och 4 kap. 1 och 3 §§). Det finns alltså en risk för att barnet i dessa fall inte kan få två rättsliga föräldrar. Enligt min mening svarar därför inte den anvisade lösningen med adoption mot de krav som kan ställas utifrån ett barnperspektiv. Den lösning som valts för olikkönade par, som innebär att det är samlevnadsformen och samtycket till behandlingen som utgör grunden för faderskapet, är mer ägnad att tillgodose barnets intresse. En annan fråga som ligger i barnets intresse är att det i många fall är svårt eller omöjligt för barnet att få kännedom om sitt ursprung när den assisterade befruktningen sker utanför svensk hälso- och sjukvård. Insatser som innebär ett ökat incitament för att genomgå behandling inom svensk hälso- och sjukvård eller på ett sådant sätt att barnets genetiska ursprung kan klarläggas kan därför antas tillgodose barnets intresse.

4.2.3 Insemination i egen regi

När det gäller insemination i egen regi har det framförts att det kan finnas skäl att ta hänsyn till de inblandade parternas avsikter i fråga om det rättsliga föräldraskapet. I prop. 2004/05:137 s. 44 anfördes bl.a. att spermiegivaren inte sällan är en god vän eller annan bekant till modern som barnet har en nära kontakt med under sin uppväxt och ibland har han och modern också gemensam vårdnad om barnet. Avsikten vid insemination i egen regi kan därför vara att givaren ska vara rättslig far tillsammans med modern även om hon är sambo eller registrerad partner. Av visst intresse härvidlag är den enkätundersökning som Statistiska centralbyrån gjorde år 2000 för Kommittén om barn i homosexuella familjer (SOU 2001:10) av homosexuellas syn på barn och familjebildning som visade att många lesbiska kvinnor, även vid en möjlighet att erhålla assisterad befruktning vid sjukhus, skulle föredra en känd man som spermiegivare. I enkäten ställdes frågan om hur man helst skulle vilja skaffa barn, om alla alternativ var möjliga. 30 procent av

¹ Se även SOU 1983:42, s. 73 f. om alternativet adoption.

² Se Norrköping tingsrätts beslut den 14 december 2006 (Å2286-06) i vilket rätten avslog en kvinnas ansökan om att få adoptera sin registrerade partners barn som tillkommit genom assisterad befruktning utomlands, se även Å2273-06.

kvinnorna svarade att de föredrog en privat insemination, 33 procent att de föredrog assisterad befruktning vid sjukhus med vald givare, medan endast 17 procent föredrog assisterad befruktning vid sjukhus oavsett givare. Slutligen svarade 2 procent av kvinnorna att de föredrog assisterad befruktning vid sjukhus utomlands. Fler än hälften av kvinnorna önskade alltså år 2000 skaffa barn med en känd man (vissa svarande har fyllt i mer än ett svarsalternativ, varför det inte går att ange något exakt procenttal). I vilken utsträckning man också önskade att mannen skulle vara rättslig far framgår inte av undersökningen. Men en slutsats som kommittén drog var att många av dessa män sannolikt skulle komma att fungera som aktiva fäder eller på annat sätt ta en aktiv del i barnets liv.

Sedan undersökningen gjordes har mycket hänt både vad gäller tillgången till behandling med assisterad befruktning och synen på föräldraskapet. Resultaten bör därför användas med stor försiktighet om man nu, sex år senare, vill dra generella slutsatser om samkönade kvinnliga pars avsikt avseende det rättsliga föräldraskapet. Detta inte minst som undersökningen inte tog sikte på frågan om möjligheten att låta en partner eller sambo bli rättslig förälder vid en privat insemination. I detta sammanhang finns det också skäl att fästa avseende vid vad RFSL och HomO har anfört. De har i sina remissvar ifrågasatt resonemangen i Ds 2004:19. HomO menar att de fall där det lesbiska paret uttryckligen önskar att givaren ska vara rättslig förälder i stället för moderns partner förmodligen är ovanliga och i de fall där det alls är så torde oftast de inblandade parternas önskemål vara att både givaren och moderns livskamrat ska vara rättsliga föräldrar.

I många familjekonstellationer är idag givaren tillsammans med modern rättslig förälder samtidigt som respektive partner/sambo utövar ett aktivt föräldraskap, låt vara att vi inte har någon bild av omfattningen. Det finns ingenting som talar för att en sådan familjekonstellation inte skulle vara förenlig med barnets bästa. Barnet får, enligt nu gällande regler, två rättsliga föräldrar som båda är överens om att gemensamt utöva sitt föräldraskap. Däremot finns, precis som i andra familjebildningar där barnets rättsliga föräldrar inte lever tillsammans, endast ett begränsat rättsligt stöd för den relation som barnet utvecklat till styvföräldrarna. Jag återkommer nedan till denna fråga.

Nuvarande reglering innebär emellertid att man bara kan ta hänsyn till viljan hos dem som önskar att givaren ska vara rättslig

far. När en insemination i egen regi utförs med avsikt att moderns partner eller sambo ska vara den som ska utöva föräldraskapet, dvs. när det inte finns någon avsikt att givaren ska ta del i barnets omvårdnad och försörjning, riskerar barnet att endast få en rättslig förälder. Visserligen ska, enligt nu gällande bestämmelser, faderskapet fastställas i dessa fall men det förutsätter ju att modern medverkar till detta³. Följden blir i praktiken, om modern håller fast vid överenskommelsen med givaren, att barnet endast får en rättslig förälder samtidigt som relationen till moderns sambo eller partner inte har något rättsligt stöd. I linje med vad som tidigare sagts kan det ifrågasättas om en sådan ordning tillgodoser barnets intresse.

För de par som önskar att moderns partner eller sambo ska bli rättslig förälder skulle man i och för sig kunna hänvisa till att de har möjlighet att söka behandling vid svensk hälso- och sjukvård. Det kan emellertid ifrågasättas om det ligger i barnets intresse att ha olika regler för samkönade och olikkönade par avseende föräldraskapet vid insemination i egen regi särskilt som reglerna i vissa fall leder till att barnet bara får en rättslig förälder. Att förutsätta att en adoption kan komma till stånd är ju som nämnts en osäker lösning och tillgodoser inte de krav som kan ställas utifrån ett barnperspektiv. Som RFSL framfört leder dagens reglering också till att det kvinnliga föräldraskapet blir marginaliserat och underordnat det manliga.

Om reglerna för fastställande av rättsligt föräldraskap vid assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg för samkönade par helt likställs med vad som gäller i olikkönade par skulle det leda till att det blir svårare för den man som är spermiegivare och som vill skaffa barn tillsammans med en kvinna i ett samkönat par att bli rättslig far. Det har i olika sammanhang framförts att man borde kunna låta modern, givaren och moderns partner eller sambo komma överens om vem som ska vara rättslig förälder jämte modern. Mot en sådan "avtalsfrihet" avseende det rättsliga föräldraskapet talar emellertid att lagstiftningen på området är av indispositiv karaktär. Skälet till detta är att reglerna om föräldraskap ska vara klara och syfta till att garantera barnet två rättsliga föräldrar. Till skydd för barnet ska bestämmelserna om det rättsliga föräldraskapet inte kunna avtalas bort. Att frångå denna grund-

³ NJA 2005:42 Rättsfallet slår fast att bestämmelserna om det rättsliga faderskapet gäller oavsett om modern och givaren träffat överenskommelser om barnets omvårdnad och faderskapets ekonomiska rättsverkningar.

läggande princip skulle kräva noggranna analyser och det kan ifrågasättas om det skulle vara förenligt med barnets bästa.

Om man skulle vilja förbättra männens möjlighet att bli fäder skulle man kunna överväga en ordning som ger en man och en kvinna rätt till assisterad befruktning enligt lagen om genetisk integritet m.m., även om de inte är makar eller sambor med varandra och oberoende av om kvinnan är sambo med någon annan person. Enda begränsningen skulle vara att kvinnan inte är partner eller gift med någon annan man. Mannen, dvs. spermiegivaren, skulle på samma sätt som vid insemination med makes eller sambos spermier, förutsättas samtycka till inseminationen och skulle på grundval av sitt samtycke anses vara far till barnet. I de fall spermier från en anonym givare används skulle även fortsättningsvis samtycke från kvinnans make, partner eller sambo vara en förutsättning för tillgång till behandling. Det ligger dock inte inom ramen för utredningens direktiv att överväga denna fråga och det kan också diskuteras om ett sådant avsteg från den föreslagna utgångspunkten att det är samlevnadsformen i kombination med samtycket som konstituerar det rättsliga föräldraskapet skulle bidra till den tydlighet som eftersträvas på området.

4.2.4 Påverkar bestämmelserna om det rättsliga föräldraskapet barnets möjlighet att få information om sitt genetiska ursprung?

Lagstiftningen bör som jag tidigare framhållit bidra till att öka föräldrarnas benägenhet att ge barnet tillgång till information om sitt genetiska ursprung. All tillgänglig kunskap visar att kännedom om sitt genetiska ursprung är viktig. Jag återkommer till detta i avsnitt 5.

För barnet blir frågan om genetiskt ursprung vid assisterad befruktning tydlig när det gäller samkönade par – det är uppenbart att det endast är modern som kan ha ett genetiskt band till barnet – i det olikkönade förhållandet är det som regel paret och en eventuell givare som disponerar över den vetskapen. Detta talar för att frågan om vem som är genetisk förälder diskuteras i ett samkönat förhållande vilket i sin tur leder till att öppenheten att berätta för barnet om vem som är genetisk förälder kan antas vara större i dessa fall oavsett var inseminationen eller befruktningen äger rum.

Möjligheten för barnet att få kännedom om sitt genetiska ursprung när den assisterade befruktningen skett i egen regi eller utomlands är i de allra flesta fall beroende av föräldrarnas vilja att berätta och, om behandlingen skett utomlands, även av vilka regler om givarens anonymitet som gäller i det land befruktningen ägt rum. Enligt min mening kan förslagen ovan om föräldraskap för en kvinna bidra till att öka barnets möjlighet att få kännedom om sitt ursprung när en insemination i egen regi har utförts. Incitamentet för givaren och modern att upplysa barnet om givarens identitet bör öka när givaren inte kan bli rättslig far med de alla de rättsverkningar som följer (NJA 2005:42) och moderns partner eller sambo inte heller behöver befara att det väcks en faderskapstalan. Därutöver krävs, som jag återkommer till i avsnitt 5, att man säkerställer att uppgifter om givarens identitet kan lämnas på ett sådant sätt att uppgiften blir tillgänglig för barnet på ett enkelt sätt.

4.3 Slutsats

4.3.1 Föräldraskap vid assisterad befruktning i samkönade par

Det anförda leder mig till följande slutsatser. Föräldraskapet vid assisterad befruktning med donerade ägg och spermier bör regleras på samma sätt för samkönade par som för olikkönade par dvs. det är samlevnadsformen och samtycket som bör läggas till grund för det rättsliga föräldraskapet. Jag har förståelse för önskemålet att också kunna tillgodose givarens möjligheter att utöva ett aktivt föräldraskap, men detta bör inte ske genom en begränsning av föräldraskapet för en kvinna. Man kan utgå från att ett gemensamt beslut om assisterad befruktning i de allra flesta fall – oavsett om man lever i ett sam- eller olikkönat parförhållande – grundar sig på en vilja att gemensamt bli rättsliga föräldrar. En likabehandling i detta avseende står också i samklang med barnets intresse. Barnet garanteras två föräldrar även i de fall behandlingen ägt rum utomlands eller i de fall inseminationen utförts i egen regi utan att det har funnits en vilja att givaren ska vara rättslig far. Som nämnts bedömer jag också att mitt förslag kan öka barnets möjlighet att få kännedom om sitt ursprung när en insemination i egen regi har utförts.

Oavsett hur det rättsliga föräldraskapet regleras är det angeläget att stärka barnets rätt och möjlighet att utveckla bestående relationer med de vuxna som finns i barnets närhet – givaren eller styvmodern – i de fall det finns en sådan vilja. Redan i dag har socialnämnden en central roll när det gäller att värna barnets intresse att få ha en bestående relation till andra närstående. Sedan den 1 juli 2006 ska socialnämnden särskilt beakta barnets behov av umgänge med sina mor- och farföräldrar och andra som står barnet nära. Det har framförts till utredningen att det föreligger svårigheter både med att få till stånd och att genomföra ett sådant umgänge mot föräldrarnas vilja när barnet är så litet att det inte kan uttrycka en egen åsikt. För att kunna ta tillvara barnets intresse i en situation där det uppkommit en konflikt mellan de olika parterna är det viktigt att socialnämnden besitter såväl kunskap om hur olika familjebildningar fungerar som lyhördhet för barnets önskemål och behov. Mot den bakgrunden är det angeläget att socialnämnden säkerställer att den kompetens som krävs för detta finns och att det utarbetas rutiner för kontakterna både med föräldrarna, styvföräldrarna och, i det fall det är aktuellt, även med givaren så att barnets intresse kan tillvaratas.

I sammanhanget kan man givetvis reflektera över om dagens reglering som inte medger att ett barn har mer än två vårdnadshavare ligger i linje med barnets bästa. I dag växer många barn upp i andra familjekonstellationer än i den traditionella kärnfamiljen. En sådan ordning kan fungera mycket väl när de involverade är överens. Det rättsliga regelverket bör emellertid, i syfte att värna barnets intresse, också tillhandahålla ett system för tvistlösning när de inblandade parterna blir oense. Det kan därför finnas skäl att överväga om inte barnets rätt till bestående relationer med andra vuxna som de har en stark social gemenskap med skulle gynnas av en utvidgning av antalet vårdnadshavare eller en starkare rätt till umgänge med andra närstående vuxna. Även om socialnämnden som nyss nämnts ska beakta barnets intresse av en relation till t.ex. en styvförälder kan det ifrågasättas om denna reglering är tillräcklig för att tillgodose barnets bästa. Ett starkare skydd för barnets rätt till en bestående relation med de vuxna som barnet har vuxit upp med ligger onekligen i linje med att stärka barnets rätt och ger styvföräldrarna möjlighet att tillgodoses barnets behov. Det ligger emellertid inte inom ramen för utredningens direktiv att lämna förslag på detta område. Frågan bör emellertid bli föremål för en närmare analys.

Mot bakgrund av den betydelse som bör fästas vid barnets intresse av att få kännedom om sitt genetiska ursprung, kan det finnas det skäl att överväga om det går att minska incitamentet för ensamstående kvinnor att inseminera utomlands. Ett sätt skulle kunna vara att tillåta inseminationsbehandling av ensamstående kvinnor inom svensk hälso- och sjukvård. Det ligger emellertid inte inom ramen för mina direktiv att lämna förslag om detta.

4.3.2 En ny regel om föräldraskap för partner ska införas

Samma skäl som talar för en faderskapspresumtion för barn som föds inom äktenskapet talar enligt min mening för att införa en ny föräldraskapsregel för barn som föds inom ett registrerat partnerskap. Barnet tillförsäkras på ett enkelt och tydligt sätt två rättsliga föräldrar och en familj där det kan få sin försörjning och uppfostran. Det begrepp jag har valt att använda här är *föräldraskapspresumtion* även om det i dessa fall givetvis inte kan presumeras att moderns partner är genetisk förälder.

Ett skäl som tidigare har åberopats mot att moderns partner ska anses vara barnets förälder är att faderskapspresumtionen som regel medför överensstämmelse mellan det rättsliga och det genetiska faderskapet. Detta skäl kan emellertid inte anses ha någon relevans när det gäller barn som tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier. I dessa fall står det ju även för ett olikkönat par klart att det genetiska faderskapet inte överensstämmer med det rättsliga. Maken i äktenskapet skiljer sig härvidlag inte från kvinnan i det registrerade partnerskapet. Genom lagstiftningen har det slagits fast att faderskapet ska presumeras i alla de fall ett barn föds inom äktenskapet. Avsikten har varit att maken i rättsligt hänseende ska jämföras med en genetisk far utan någon ytterligare åtgärd eller undersökning. Det finns inte något skäl som talar mot att registrerade partner likställs med makar i fråga om rättsligt föräldraskap för barn som tillkommit genom assisterad befruktning.

På motsvarande sätt som gäller för gifta par bör det finnas möjlighet att häva föräldraskapspresumtionen om det inte är sannolikt att barnet har avlats genom en insemination eller befruktning utanför moderns kropp som partnern samtyckt till. I dessa fall ska socialnämnden utreda vem som är far eller om en annan kvinna kan antas vara förälder till barnet och se till att faderskapet eller föräldraskapet fastställs (2 kap. 1 § FB).

En föräldraskapspresumtion för samkönade par innebär, på samma sätt som faderskapspresumtionen, att möjligheterna att fastställa det genetiska faderskapet till dessa barn begränsas till de fall där presumtionen hävts. Som tidigare sagts kan inte den genetiske fadern ta initiativ till ett fastställande av faderskapet. Detta skulle kunna sägas innebära en begränsning i barnets möjligheter att få kännedom om sitt genetiska ursprung, men samma ordning gäller för olikkönade par och kan därför inte åberopas som stöd för att särbehandla samkönade par

Det sagda leder emellertid till att det finns ett behov av att säkerställa att barnet kan få tillgång till den information om sitt genetiska ursprung som finns tillgänglig på ett enkelt sätt. Jag återkommer i avsnitt 5 till hur barnets rätt till kännedom om sitt ursprung ytterligare kan stärkas.

4.3.3 Föräldraskapet för en sambo som är kvinna bör fastställas på samma sätt som faderskapet i ett olikkönt samboförhållande

Man skulle givetvis kunna anföra att genom den föreslagna föräldraskapspresumtionen har en begränsning av föräldraskapet för en kvinna avskaffats och för de par som önskar att den kvinnliga sambon också ska bli rättslig förälder finns möjlighet att ingå partnerskap. Några skäl som utgår från barnets intresse eller som i övrigt är tillräckligt starka för att välja en annan lösning för föräldraskap i samkönade sambopar än vad som gäller för faderskapet i olikkönade sambopar har jag, som framkommit, inte funnit föreligga. Den kvinnliga sambons samtycke till den assisterade befruktningen bör därför i linje med den argumentation som framförts ha den verkan att hon anses som förälder till det barn som föds. På så sätt garanteras att barnet får två rättsliga föräldrar vid födseln även i de fall modern är sambo med en kvinna.

Saknas samtycke till inseminationen eller befruktningen eller är förutsättningarna i övrigt inte uppfyllda (avsnitt 2.1 och 4.4) är socialnämnden skyldig att utreda vem som är far eller om en annan kvinna kan antas vara förälder till barnet och se till att faderskapet eller föräldraskapet kvinnan fastställs (2 kap. 1 § FB).

4.4 Särskilt om samtycket som grund för det rättsliga föräldraskapet

Grunden för det rättsliga föräldraskapet vid assisterad befruktning med donerade spermier är enligt huvudregeln i föräldrabalken moderns makes, registrerade partners eller sambos samtycke till behandlingen. Till skillnad från vad som gäller för att få tillgång till behandling med assisterad befruktning inom svensk hälso- och sjukvård (6 kap 1 § och 7 kap. 3 § lagen (2006:351) om genetisk integritet) finns inget krav på att detta samtycke ska vara skriftligt. För tillämpligheten av bestämmelserna om det rättsliga föräldraskapet i föräldrabalken är det alltså tillräckligt att samtycket har lämnats muntligen.

Eftersom samtycket som ska läggas till grund för det rättsliga föräldraskapet kan avges muntligt skulle det kunna uppkomma tvist om samtycke verkligen har lämnats. I förarbetena (prop. 1984/85:2 s. 20 och prop. 1987/88:160 s. 21) anfördes bl.a. följande avseende samtyckets rättsliga verkan. Skulle det uppstå tvist om huruvida samtycke verkligen har lämnats, får frågan i sista hand prövas av domstol. Avgörande vid denna prövning bör vara om mannen gett uttryck för en vilja att ta på sig det rättsliga ansvaret som far till det blivande barnet och detta har framförts till den ansvarige läkaren.

När det gäller frågan om huruvida samtycket har återkallats anføres i förarbetena (prop. 1984/85:2 s. 20) att det får anses följa av allmänna principer att om en man har lämnat samtycke till en insemination eller befruktning måste han också se till att de till vilka samtycket har riktats, dvs. inte bara modern utan normalt också den behandlande läkaren, underrättas om att han inte längre vill stå fast vid sitt samtycke. Har inseminationen eller befruktningen utförts innan läkaren underrättades om återkallelsen, saknar återkallelsen verkan för den behandlingen. Det är givetvis angeläget att mannen innan behandlingen noga informeras om vad som gäller och vad han bör göra i fall då han inte längre önskar stå fast vid sitt samtycke. En lämplig ordning kan vara att samtycket tidsbegränsas, vilket medför att det måste förnyas om behandlingen ska fortsätta efter det att tiden har gått ut. Några uttalanden med avseende på återkallelse av ett samtycke när den assisterade befruktningen sker utanför svensk hälso- och sjukvård eller i egen regi har inte gjorts i förarbetena.

Under utredningens gång har framförts att det kan föreligga risker med att låta ett formlöst samtycke vara avgörande för det rättsliga föräldraskapet för en kvinna. Samma invändning kan emellertid anföras mot den nuvarande regleringen för olikkönade par vid assisterad befruktning som sker utanför svensk hälso- och sjukvård eller i egen regi. Jag finner inga skäl att göra någon annan bedömning avseende samkönade par än den som tidigare gjorts avseende olikkönade par. Däremot finns det skäl att peka på betydelsen av att modern, hennes make, registrerade partner eller sambo samt givaren har klart för sig vilken rättslig verkan samtycket har och att partnern eller sambon tydligt ger uttryck för sin vilja. För såväl barnet som övriga inblandade parter är det viktigt att det inte finns oklarheter som innebär att tvister kan uppkomma om det rättsliga föräldraskapet. Ett sätt att undanröja en sådan oklarhet skulle kunna vara att dokumentera samtycket till inseminationen eller befruktningen utanför kroppen på samma sätt som sker vid assisterad befruktning inom svensk hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att utforma samtyckesblanketter som kan användas när den assisterade befruktningen sker utanför svensk hälso- och sjukvård. En sådan blankett, som också skulle kunna innehålla uppgift om vem som är genetisk förälder (avsnitt 5), skulle kunna finnas tillgänglig på Socialstyrelsens webbsida, hos RFSL, på gynekologmottagningar m.fl. För det fall det blir aktuellt att anteckna en uppgift om tillkomstsätt m.m. i folkbokföringen eller i ett annat register skulle denna blankett också kunna tjäna som underlag för registreringen i de fall den assisterade befruktningen skett utanför svensk hälso- och sjukvård.

Mitt förslag innebär en ny reglering av föräldraskapet för en kvinna som lever i ett registrerat partnerskap eller samboförhållande vid insemination i egen regi och assisterad befruktning utomlands. Det är därför viktigt att informera om de rättsliga konsekvenserna av ett samtycke till assisterad befruktning och vikten av att dokumentera samtycket. Förändringen följer visserligen vad som redan gäller för olikkönade par samt för samkönade par vid assisterad befruktning vid svensk hälso- och sjukvård och några tvister huruvida samtycke lämnats eller inte enligt vad jag erfarit inte heller förekommit. Men förslaget innebär en ny princip för fastställande av föräldraskap för samkönade par vid assisterad befruktning utanför svensk hälso- och sjukvård. Som nämnts ovan är det också idag mer förekommande att par söker behandling utanför svensk hälso- och sjukvård, informationen om samtyckets

rättsliga verkan bör därför riktas till såväl samkönades som olikkönade par. Enligt min mening bör det ankomma på Socialstyrelsen att ansvara för att utarbeta ett informationsmaterial. Detta kan med fördel samordnas med Socialstyrelsens föreslagna uppdrag att informera om vikten av att barn får kännedom om sitt tillkomstsätt och genetiska ursprung (avsnitt 5).

4.5 Kravet på tydlighet

I 1 kap. förädrabalken ges grundläggande bestämmelser om det rättsliga föräldraskapet. Dessa bestämmelser har efterhand kompletterats och förändrats på ett sätt som gör att bestämmelserna i dag är komplicerade och svåra att förstå. Med de förslag jag lämnar skulle regelverket bli än mer otydligt om de skulle införas i enlighet med den lagstiftningsteknik som hittills använts. Enligt min mening är ett rimligt krav att regelverket ska var utformat så att flertalet kan läsa och förstå hur föräldraskapet för barn är reglerat. När nu nya bestämmelser om föräldraskapet föreslås är därför lämpligt att göra en uppstramning av lagtexten i 1 kap. Den föreslagna lagtexten bör följa den ursprungliga strukturen i förädrabalken.

5 Barnets rätt till information om sitt ursprung

Mitt förslag: Det ska införas en bestämmelse i föräldrabalken som tydliggör att det är föräldrarna som har ansvaret för att upplysa barnet om att det har tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg. Det ska vidare införas en bestämmelse i föräldrabalken om att barn som tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg har rätt till den information om sitt genetiska ursprung som är tillgänglig.

Min bedömning: Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utveckla pedagogisk vägledning och hjälpmedel som kan underlätta för föräldrarna att berätta för barnet om dess ursprung. Det bör vidare uppdras åt Socialstyrelsen att utarbeta informationsmaterial för föräldrar och personal om barnets rätt till information om sitt ursprung.

För att öka föräldrarnas benägenhet att berätta för sitt barn om dess tillkomstsätt bör hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för att informera och vägleda föräldrarna ses över och förtydligas. Det bör vidare formuleras riktlinjer för hur hälso- och sjukvården och socialnämnden ska ta emot barn som söker sitt ursprung. Detta kan ske i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om assisterad befruktning.

Det bör utredas hur en lagreglering av ett särskilt register som stärker barnets rätt att få information om sitt genetiska ursprung ska utformas.

5.1 Utgångspunkter

Rätten att få kännedom om sitt ursprung är en grundläggande princip. Den ligger också i linje med den rätt att få vetskap om sina föräldrar och sitt ursprung som barnet har enligt barnkonven-

tionen. Vid en assisterad befruktning är barnet den enda av parterna som inte självt kan bevaka sina intressen. Det har ansetts särskilt angeläget att skapa ett system som möjliggör för dessa barn att få vetskap om sin tillkomsthistoria inte minst i de fall det allmänna har medverkat till föräldraskapet och också har kunskap om barnets ursprung.

När det gäller adoptivbarn har frågan om öppenhet beträffande de adopterade barnens ursprung behandlats i Ds 2001:53, Föräldrars samtycke till adoption, m.m. s. 89 ff. Utredaren bedömde att tillräckliga redskap för att hjälpa adoptivbarn att få kunskap om sitt ursprung finns men att det för att understryka vikten av att barnet får kännedom om adoptionen och om sitt ursprung borde det införas en klar bestämmelse om ålägger adoptivföräldrarna en informationsplikt. En motsvarande bestämmelse borde, enligt utredaren, införas när det gäller barn som tillkommit genom givarinsemination. Någon sådan bestämmelse föreslogs dock inte med hänvisning till att detta låg utanför den utredningens uppdrag (avsnitt 3.4).

Intentionerna bakom den nuvarande lagstiftningen om barnets rätt till information om sitt ursprung i lagen om genetisk integritet m.m. är att föräldrarna själva ska upplysa barnet om att det har tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg men någon bestämmelse om föräldrarnas ansvar i detta avseende finns inte. I folkbokföringen antecknas idag endast uppgift om de rättsliga föräldrarna. Avgörande för om barnet får kännedom om sitt ursprung är därför, i de allra flesta fall, att föräldrarna eller att någon annan närstående berättar för barnet att det kommit till genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg och att det finns information om vem som är genetisk förälder. Trots att den nuvarande regleringen varit i kraft sedan 1985 har det visat sig att många barn inte får information om sin tillkomsthistoria av sina föräldrar.

Ansvaret för att tillse att hälso- och sjukvårdspersonal har erforderlig kompetens ligger hos den som bedriver verksamheten (2 e § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)). I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården finns bestämmelser om system för att fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i hälso- och sjukvården och om rutiner som tillgodoser att hälso- och sjukvårdspersonalen har tillräcklig kompetens.

5.2 Information till barnet om dess genetiska ursprung

5.2.1 En större öppenhet kring barnets ursprung bör eftersträvas

Professorn Ann Lalos har för utredningens räkning skrivit en rapport "Lagstadgad rätt till sitt ursprung - men hur resonerar föräldrar och vad får barn födda efter givarinsemination veta?", *bilaga 3*. I rapporten redogörs för en uppföljningsstudie avseende föräldrars inställning till att berätta för sitt barn att det har tillkommit via givarinsemination (se Socialstyrelsens rapport 2000:6 avseende resultaten av den första studien). Uppföljningsstudien har genomförts av en forskargrupp bestående av professor Othon Lalos, docent Claes Gottlieb och professor Ann Lalos.

En slutsats i rapporten är att det finns ett betydande glapp mellan lagstiftningens intentioner och de faktiska förhållandena när det gäller barns rätt att få tillgång till information om sitt genetiska ursprung. I rapporten framkommer att det fortfarande finns föräldrar som inte berättat och som inte heller avser att berätta för sina barn om deras tillkomstsätt och deras genetiska ursprung.

Ann Lalos pekar i rapporten på de negativa konsekvenser som ett hemlighållande av barnets tillkomstsätt kan innebära och riskerna med att barnet av misstag eller av någon annan får vetskap om sitt rätta genetiska ursprung istället för att få informationen på ett förberett sätt av sina föräldrar. Riskerna att få kännedom om sitt tillkomstsätt av någon annan än föräldrarna eller av misstag är påtaglig eftersom det visat sig att det i många fall finns någon annan i familjens närhet som känner till hur barnet kommit till.

I djupintervjuerna uppgavs olika skäl till varför man inte berättar för barnet, bl.a. att det är en privatsak och att man vill skydda barnet från andras förmodade negativa uppfattningar, dvs. liknande orsaker som de som uppgavs i den första studien (Socialstyrelsens rapport 2000:6). Föräldrarna som deltog i djupintervjuerna ombads också att ge råd och synpunkter till hälso- och sjukvårdspersonalen. De önskemål som då framfördes var att få möjlighet att träffa andra föräldrar i liknande situation, få tillfälle till samtal och vägledning kring när och hur man bör berätta för barnet, att det borde råda samsyn i åsikter och värderingar inom personalteamet på kliniken, att få tillgång till hjälpmedel när man berättar för barnet, att personal på mödra- och barnvårdscentral, dagis och skola får bättre kunskap samt att man vill bli professionellt bemött i samband med

infertilitetsbesked till mannen/paret. Hälso- och sjukvårdspersonalen har enligt rapporten en nyckelroll när det gäller att guida och stödja paren.

Av de studier som gjorts kan man dra slutsatsen att det finns ett behov av pedagogisk vägledning och stöd när det gäller varför, hur och när föräldrarna ska berätta för barnet om dess tillkomst. Redan när det blev tillåtet med äggdonation 2003 ansåg regeringen (prop. 2001/02:89 s. 48) att det var en angelägen uppgift för Socialstyrelsen att medverka till att rutiner och metoder utvecklades så att de blivande föräldrarna kunde få hjälp med att på ett tidigt och adekvat sätt informera sina barn om hur de tillkommit. Några sådana insatser har emellertid ännu inte vidtagits. En annan viktig uppgift för Socialstyrelsen är enligt min mening att utarbeta informationsmaterial om lagstiftningen och dess intentioner när det gäller barnets rätt till information om sitt ursprung och konsekvenserna av att inte berätta. Informationen bör rikta sig till par som söker behandling inom svensk hälso- och sjukvård, till par som söker behandling utomlands eller har för avsikt att inseminera i egen regi samt till hälso- och sjukvårdspersonal m.fl.

Målsättningen med åtgärderna ska vara att öka föräldrarnas benägenhet att berätta för sina barn, förändra attityden hos hälso- och sjukvårdspersonalen samt öka kunskapen inom det aktuella området hos alla som kommer i kontakt med barnen och deras föräldrar. Både i Socialstyrelsens rapport 2000:6 och i Ann Lalos rapport ges konkreta exempel på åtgärder som kan vägleda och stötta föräldrar och hälso- och sjukvårdspersonal. I Storbritannien har man utarbetat särskild vägledning för att hjälpa och stötta föräldrarna till barn som tillkommit genom assisterad befruktning.¹ Detta material skulle kunna tjäna som inspiration vid det svenska arbetet med liknande material. Även om man inte kan dra en direkt parallell med adopterade barn bör det material som finns för adopterade barn kunna användas för det nu aktuella ändamålet.² De föreslagna åtgärderna är sådana som huvudsakligen ligger inom Socialstyrelsens ansvarsområde.

En viktig insats för att öka föräldrarnas benägenhet att berätta för sitt barn om dess tillkomsthistoria är, vilket också påpekats i Ann Lalos rapport, att påverka attityderna, öka medvetenheten och kunskapsnivån hos dem som arbetar inom hälso- och sjukvården.

¹ www.dcnetwork.org

² www.mia.eu

Trots att läkaren enligt SOSFS 2006:10 vid lämplighetsprövningen, så långt det är möjligt, ska försäkra sig om att de par som behandlas med donerade ägg eller spermier inom svensk hälso- och sjukvård kommer att berätta för barnet om dess ursprung visar rapporten att mer än hälften av föräldrarna i studien upplevde att personalen inte hade uppmuntrat dem att berätta och att man ibland fick motstridiga budskap samt otydliga råd. Det är därför angeläget att den hälso- och sjukvårdspersonal som ska informera och vägleda paret (och barnet) har relevanta kunskaper inom det aktuella området. Detta gäller för övrigt även andra som kommer i kontakt med föräldrarna och barnet, t.ex. hälso- och sjukvårdspersonal vid mödra- och barnavårdscentralen, socialsekreterare som utför utredningar om det rättsliga föräldraskapet samt personal vid skolhälsovården och socialsekreterare som möter barn som söker sitt ursprung. I Ann Lalos rapport ges exempel på hur lagens intentioner kan förverkligas t.ex. genom utbildning, stöd och stimulerande etiska diskussioner för personalen som arbetar inom området.

Ansvaret för att personalen inom hälso- och sjukvården samt inom socialtjänsten har erforderlig kompetens åvilar den som bedriver verksamheten.

Jag anser mot bakgrund av det sagda att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att

- utarbeta informationsmaterial för föräldrar och personal om barnets rätt till information om sitt ursprung,
- utveckla pedagogisk vägledning och hjälpmedel som kan hjälpa föräldrarna när det gäller varför, hur och när de ska berätta för sitt barn samt
- se över och förtydliga nu gällande föreskrifter och allmänna råd när det gäller hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för att informera och vägleda föräldrarna samt hur barn som söker sitt ursprung ska tas emot.

Socialstyrelsen bör i dessa uppdrag samråda med professionen inom fertilitetsområdet.

Det ankommer också på Socialstyrelsen att i sin tillsyns- och tillståndsverksamhet särskilt uppmärksamma att de sjukhus som bedriver verksamhet med assisterad befruktning med donerade spermier och ägg har personal med tillfredställande kompetens.

5.2.2 Föräldrarnas ansvar ska lagfästas

Att informera föräldrarna och öka medvetenheten och kunskapsnivån hos hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. är viktigt. Det kan emellertid ifrågasättas om det inte utöver detta finns skäl att stärka barnets rätt till information om sitt genetiska ursprung genom att tydliggöra föräldrarnas ansvar och barnets rätt i lag. En reglering i lag skulle markera den vikt samhället fäster vid rätten till information om ursprunget och att det är föräldrarna som har detta ansvar. Barnombudsmannen har vid samtal med utredningen förordat att en skyldighet för föräldrarna att informera barnet, motsvarande den som föreslås för adoptivföräldrar i departementspromemorian Föräldrars samtycke till adoption, m.m., Ds 2001:53, förs in i föräldrabalken. Jag delar Barnombudsmannens inställning att det finns skäl att tydliggöra lagens intentioner. Enligt min mening bör det, åtminstone till att börja med, vara tillräckligt med att markera att det är föräldrarna som har ansvaret för att ge sitt barn den aktuella informationen.

Jag föreslår därför att det ska införas en bestämmelse som tydliggör att det är föräldrarna som har ansvaret för att informera barnet om att det tillkommit genom assisterad befruktning med donerade ägg eller spermier och att barnet, i de fall uppgiften finns, kan få veta givarens identitet. Vidare bör det införas en uttrycklig bestämmelse om att barn som kommit till genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg har rätt till information om sitt genetiska ursprung. Bestämmelserna om föräldrarnas ansvar och barnets rätt till information om sitt ursprung bör som Barnombudsmannen föreslagit placeras i föräldrabalken eftersom de inte bör vara begränsade till att gälla barn som tillkommit genom assisterad befruktning enligt lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. I lagen om genetisk integritet m.m. bör en hänvisning göras till de förslagna bestämmelserna i föräldrabalken.

Dessa bestämmelser i kombination med de övriga föreslagna åtgärderna kommer enligt min mening öka föräldrarnas benägenhet att berätta för barnet om dess ursprung och således förstärka barnets rätt vetskap om sitt genetiska ursprung.

5.3 Barnets faktiska tillgång till information

Den nuvarande ordningen innebär att ett barn som vet eller anar att det tillkommit genom assisterad befruktning med donerade ägg eller spermier kan vända sig antingen till det sjukhus som utfört den assisterade befruktningen eller till socialnämnden. Vet barnet inte vid vilket sjukhus behandlingen ägde rum ska socialnämnden hjälpa barnet att hitta rätt sjukhus som därefter via moderns journal kan ta fram den särskilda journalen som innehåller information om givaren och dennes identitet. Att få del av den information som finns i den särskilda journalen kan därför vara förenat med stora praktiska svårigheter. Några särskilda rutiner för hur man ska gå tillväga för att hitta informationen eller för hur man ska ta hand om barnet i ett sådant fall finns varken vid socialnämnderna eller vid sjukhusen. Det kan noteras att ingen hittills har begärt att få ta del av innehållet i en särskild journal.

Enligt min mening finns det skäl att överväga hur man kan underlätta för barnet att få tillgång till information om sitt genetiska ursprung och på vilket sätt denna information bör sammanställas så att lagens intentioner förverkligas. När det gäller assisterad befruktning vid svensk hälso- och sjukvård finns, som nämnts ovan, uppgiften om att ett barn tillkommit genom assisterad befruktning endast i moderns journal på det sjukhus där den assisterade befruktningen ägt rum. På detta sjukhus förvaras också den särskilda journalen som innehåller uppgifter om givaren och dennas identitet. När det gäller barn som tillkommit genom assisterad befruktning utomlands eller genom insemination i egen regi är det endast föräldrarna som har tillgång till motsvarande uppgifter. Mot bakgrund av de praktiska svårigheter som föreligger idag med att få tillgång till information finns det skäl att göra uppgifterna om tillkomstsätt och genetiskt ursprung mer lättillgängliga för barnet. Detta bör ske genom att uppgifterna antingen antecknas i ett befintligt register eller att de samlas i ett särskilt, för ändamålet, tillskapat register. Ett sådant särskilt register kommer emellertid innehålla uppgifter som är att anse som integritetskänsliga. Såväl innehållet i registret som tillgängligheten måste därför begränsas till vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet. Att sammanföra uppgifter om barnet och givarens identitet skulle i och för sig göra det enkelt för barnet att få kännedom om sitt genetiska ursprung men det måste anses som integritetskänsligt och är heller inte nödvändigt för att tillgodose barnets rätt till

information om sitt ursprung. Att registrera en uppgift om givarens identitet avseende barn som tillkommit genom assisterad befruktning som skett utomlands eller i egen regi skulle också kräva särskilda överväganden eftersom man måste kunna försäkra sig om att lämnade uppgifter är riktiga. Enligt min mening är det fullt tillräckligt att anteckna uppgift om tillkomstsätt och var uppgift om givarens identitet finns.

Uppgiften om barnets tillkomstsätt och om var givarens identitet finns kan, när det gäller assisterad befruktning som skett inom svensk hälso- och sjukvård, på ett enkelt och säkert sätt lämnas för registrering av den läkare som är ansvarig för behandlingen, genom att denne åläggs att följa upp om en graviditet leder till att ett barn föds på samma sätt som redan idag sker vid IVF-behandling. I de fall läkaren inte vet vid vilken förlossningsklinik barnet fötts får läkaren vända sig till Skatteverket för att få den uppgiften.

Enligt min mening är det rimligt att kräva att behandlande läkare ansvarar för att uppgifterna om tillkomstsätt och var uppgiften om givarens identitet förvaras lämnas för registrering.³ Paret som genomgår behandlingen kan redan på ett tidigt stadium informeras om att en uppgift om barnets tillkomstsätt och var uppgiften om givarens identitet förvaras kommer att registreras. I samband med den lämplighetsprövning som görs av paret och när paret lämnar sitt samtycke till behandlingen kan även skriftlig information om att en sådan registrering kommer att ske lämnas.

När det gäller barn som tillkommit genom assisterad befruktning som skett utomlands eller genom insemination i egen regi kan barnet få kännedom om sitt tillkomstsätt och genetiska ursprung endast om någon av föräldrarna väljer att berätta för barnet. Enligt min mening är det minst lika viktigt att stärka även dessa barns rätt till kunskap om sitt genetiska ursprung. Uppgifterna om tillkomstsätt och om var uppgifter om givarens identitet finns måste emellertid lämnas på ett annat sätt. Detta bör ske genom att man ger föräldrarna möjlighet att se till att motsvarande uppgifter registreras även för dessa barn. För sambor skulle detta på ett enkelt sätt kunna ske genom socialnämndens försorg i anslutning till bekräftelsen av faderskap eller föräldraskap. För registrerade partner och äkta makar skulle det kunna införas en möjlighet att lämna uppgifterna hos socialnämnden. Har barnet tillkommit genom insemination i egen regi borde insatser vidtas så att också

³ Se SOU 1983:42 s. 147 f. om invändningen att det skulle strida mot läkarens etiska regler att lämna en sådan uppgift.

givaren kan lämna sitt samtycke till registreringen hos socialnämnden. På detta sätt skulle man kunna försäkra sig om att uppgifterna som lämnas är riktiga. För att underlätta ett sådant uppgiftslämnande bör Socialstyrelsen se över om blanketten för samtycke till behandling även skulle kunna användas som underlag för en sådan registrering.

När det sedan gäller var uppgifterna ska registreras kan olika alternativ övervägas.

En lösning med en *anteckning i folkbokföringsregistret* har föreslagits vid ett flertal tillfällen men aldrig genomförts.⁴ Regeringen anförde i prop. 2001/02:89 att den sociala fadern är rättslig far, vilket talade mot att en uppgift om donationen skulle registreras i folkbokföringen. Vad som ändå kunde tala för en registrering i folkbokföringen var, enligt regeringen, om detta skulle vara till gagn för barnet.

Det som talar för en anteckning i folkbokföringsregistret är att den på ett enkelt sätt gör det möjligt för de barn som tillkommit genom behandling enligt lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. att få kännedom om sitt genetiska ursprung. För adopterade barn registreras uppgift om både adoptivföräldrarna och de genetiska föräldrarna. På samma sätt skulle det kunna framgå av folkbokföringen att barnet tillkommit genom assisterad befruktning med donerade ägg eller spermier och var uppgiften om givarens identitet förvaras. Anteckningen skulle kunna behandlas så att den syns först när barnet fyllt 18 år och endast i de fall ett fullständigt registerutdrag begärs. Eftersom det är sannolikt att barnet någon gång, av en eller annan anledning, begär ett sådan utdrag skulle en sådan anteckning också öka incitamentet för föräldrarna att själva berätta för barnet om dess tillkomstshistoria.

Det som talar mot en anteckning i folkbokföringsregistret är som regeringen tidigare anført att den sociala fadern är rättslig far och det är de rättsliga förhållandena som i första hand är av intresse ur folkbokföringssynpunkt. I de nu aktuella fallen är det, till skillnad från en adoption, inte heller fråga om att anteckna en ändring av det rättsliga föräldraskapet. Till detta kommer att uppgifter som ska behandlas i folkbokföringsregistret som huvudregel ska vara allmänt efterfrågade och inte integritetskänsliga. Ändamålet med

⁴ Se remissvaren till Behandling av ofrivillig barnlöshet, Ds 2000:51, Barn i homosexuella familjer, SOU 2001:10, Föräldrars samtycke till adoption, m.m., Ds 2001:53, Föräldraskap vid assisterad befruktning för homosexuella, Ds 2004:19 av. bl.a. Barnombudsmannen, Socialstyrelsen och Uppsala universitet.

folkbokföringen är ju att på ett enkelt sätt tillhandahålla uppgifter som ligger till grund för bl.a. rösträtt, skolplikt och sociala förmåner (avsnitt 2.2.). I folkbokföringen förekommer dock redan idag uppgifter som är integritetskänsliga och för vilka särskilda sekretessregler gäller. Registrering av tillkomstsätt och var uppgiften om givarens identitet förvaras är som nämnts uppgifter som är integritetskänsliga och av intresse endast för barnet. Särskilda sekretessbestämmelser skulle därför vara nödvändiga att införa om en sådan uppgift skulle registreras. Även om särskilda bestämmelser om sekretess och sökning införs finns det emellertid en risk för att barnets integritet kränks genom att anteckningen om att det finns ytterligare uppgifter blir tillgänglig för alla dem som har tillgång och åtkomst till folkbokföringsregistret. En sådan reglering skulle också förutsätta att ändamålsbestämmelsen i 1 kap. 4 § FbL och 2 kap. 2 § p. 11 folkbokföringsdatabaslagen kompletterades.

Ett alternativ till att använda folkbokföringen är att tillskapa ett särskilt *register* som underlättar för barnet att få kännedom om sitt tillkomstsätt och om var uppgiften om givarens identitet förvaras. Det som talar för att upprätta ett register är att barnet på ett relativt enkelt sätt kan söka de uppgifter som behövs för att få information om sitt ursprung. I ett särskilt register kan, till skillnad mot vad som gäller vid folkbokföringen, åtkomst och tillgång till uppgifterna begränsas till ett fåtal personer som också kan ges relevant utbildning. Sådana register finns i flera länder (avsnitt 2.3) och kan upprättas på olika sätt, t.ex. register över spermiegivare, över barn som tillkommit genom assisterad befruktning eller över kvinnor som fött barn som tillkommit genom assisterad befruktning. Ett register över de kvinnor som fött barn efter behandling med assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg samt uppgift om var uppgiften om givarens identitet förvaras är enligt min mening det alternativ som får anses vara minst integritetskänsligt samtidigt som det på ett påtagligt sätt underlättar för barnet att få tillgång informationen om sitt genetiska ursprung.

Det är också värt att notera att den internationella utvecklingen går mot att upprätta register för detta ändamål.

Eftersom det blir enklare för barnet att söka uppgifter om sitt tillkomstsätt m.m. kommer föräldrarnas incitament att själva berätta för barnet om dess tillblivelse öka om än inte på samma sätt som en anteckning i folkbokföringen. Det som talar emot ett särskilt register är att flera mycket integritetskänsliga uppgifter

behandlas i ett register. En nackdel är vidare att barnet måste känna till registrets existens för att kunna söka uppgifterna.

Ett särskilt register skulle kunna föras av Socialstyrelsen. Ett sådant register måste regleras i lag. Detta skulle kunna ske i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. eller i en särskild lag.

Ett tredje alternativ som övervägts är att göra en anteckning i *förlossningsjournalen* alternativt i den journal som förs vid mödravårdscentralen om behandlingen eller om givaren. Det finns emellertid skäl som talar emot en sådan lösning. Patientjournalens främsta funktion är att utgöra hälso- och sjukvårdspersonalens arbetsinstrument för planering, genomförande och uppföljning av vården. Grundläggande bestämmelser finns i patientjournalagen (1985:562). En utgångspunkt har också varit att renodla patientjournalens innehåll. En uppgift om att barnet tillkommit genom assisterad befruktning eller om givarens identitet är i de flesta fall inte en uppgift som behövs för en god och säker vård av patienten, dvs. kvinnan. Till detta kommer att uppgifterna i journalen omfattas av sekretessreglerna i 7 kap. 1 c § sekretesslagen (1980:100) vilket begränsar barnets möjligheter att ta del av uppgifter som antecknats i journalen. Undantaget i sekretessbestämmelserna gäller endast för den särskilda journal som förs avseende barn som tillkommit genom assisterad befruktning inom svensk hälso- och sjukvård. Enligt min mening talar mycket för att det inte är en framkomlig väg att anteckna tillkomstsätt och var den särskilda journalen förvaras i moderns journal i annat fall än när det behövs för vård och behandling av modern.

Sammantaget finner jag med hänsyn till det som anförts ovan, att barnets rätt till tillgång till information om sitt genetiska ursprung bäst tillgodoses genom tillskapande av ett särskilt register. Visserligen skulle som nämnts en anteckning i folkbokföringen innebära ett större incitament för föräldrarna att berätta för sitt barn om dess tillkomstsätt. Å andra sidan har uppgiften om tillkomstsätt och var uppgift om givarens identitet förvaras ingen rättslig relevans. Vidare finns risk för att uppgifterna i folkbokföringen, även om de omfattas av sekretess, blir tillgängliga för en bredare krets av personer. Mot bakgrund härav samt att de uppgifter som ska registreras bör omgärdas av ett starkt sekretesskydd har jag stannat för att förorda att ett särskilt register. Barnets rätt till tillgång till information om sitt genetiska ursprung väger enligt min mening tyngre än de invändningar avseende integritetsaspekter som kan anföras mot att tillskapa ett särskilt register.

Mot bakgrund av den korta tid utredningen har haft till sitt förfogande har det inte varit möjligt att lämna något lagförslag i dessa delar. De personuppgifter som ska behandlas är känsliga och det krävs en fördjupad analys hur en sådan behandling ska kunna ske så att uppgifterna behandlas på ett sätt som respekterar inblandade parternas integritet samtidigt som de ska vara lätt-åtkomliga för barnet. Jag anser också att man bör beakta vad som framkommer i Patientdatautredningens slutbetänkande innan man slutligt tar ställning till utformningen av ett särskilt register. Min bedömning är att det med hänsyn till barnets behov och rätt att få kunskap om sitt genetiska ursprung bör utredas vidare hur en sådan lagreglering ska utformas.

När det gäller barn som tillkommit genom assisterad befruktning som skett utomlands eller i egen regi bör, som jag anført ovan, socialnämnden ta emot uppgiften om tillkomstsätt, var behandlingen ägt rum eller en uppgift om givarens identitet i anslutning till att föräldraskapet fastställs och vidarebefordra uppgiften till det register som tillskapas för ändamålet. Hur ett sådant uppgiftslämnande ska regleras kräver ytterligare överväganden.

5.4 Hur får barnet del av uppgifterna i den särskilda journalen?

När barnet har fått information om sitt tillkomstsätt och var den assisterade befruktningen ägt rum har barnet rätt att få tillgång till de uppgifter som finns i den särskilda journalen på det sjukhus som utfört behandlingen (6 kap. 5 § och 7 kap. 7 § lagen om genetisk integritet m.m.). Enligt vad utredningen erfarit har det, som nämnts ovan, ännu inte inträffat att något barn begärt att ta del av uppgifterna i den särskilda journalen. Det har också framkommit att beredskapen på de sjukhus som utför assisterad befruktning med donerade ägg och spermier att på ett adekvat sätt ta emot barn som senare söker sitt ursprung är begränsad. Barnet är i detta sammanhang inte patient vilket kan medföra att särskilda överväganden måste göras.

Några närmare föreskrifter, allmänna råd eller annan vägledning för personal inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården om hur man tar emot barn som vill ta del av uppgifterna i den särskilda journalen, dvs. uppgifter om givaren och hennes/hans identitet finns inte.

För att barnets rätt till information om sitt ursprung ska kunna tillgodoses på ett tillfredställande sätt bör beredskapen vid sjukhus och socialnämnd att ta emot barn som söker sitt ursprung förbättras. Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att utforma riktlinjer för hur hälso- och sjukvården och socialnämnden ska ta emot barn som söker sitt ursprung. Detta bör ske i samråd med professionen inom fertilitetsområdet.

Socialstyrelsen bör också i sin tillstånds- och tillsynsverksamhet särskilt uppmärksamma att sjukhus som bedriver verksamhet med assisterad befruktning med donerade ägg och spermier har tillfredsställande rutiner och kompetens för att fullgöra sina skyldigheter inom detta område.

5.5 Övrigt

En annan fråga är hur de bestämmelser som avser genetiskt släktskap t.ex. reglerna om äktenskapshinder i 2 kap. 3 § äktenskapsbalken ska tillämpas. Någon särskild reglering som finns avseende adoptivbarn (4 kap. 8 § FB) ansågs inte nödvändig när inseminationslagen infördes. Hur detta ska tolkas är oklart. Enligt min mening talar samma skäl för en reglering som de som låg bakom regleringen avseende adoptivbarn. Det ligger emellertid utanför mitt uppdrag att överväga denna fråga. En anteckning i folkbokföringsregistret eller tillskapandet av ett särskilt register skulle dock kunna hjälpa barnet få vetskap om sitt genetiska ursprung för att kunna beakta ett eventuellt äktenskapshinder.

6 Följdändringar

När bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna infördes ändrades ett antal författningar där det behövde klargöras att en bestämmelse bara gäller den kvinna som har fött barnet eller att en bestämmelse om ett barns far också bör gälla den kvinnas som tillsammans med modern ska anses vara barnets förälder. Bestämmelserna om arvsrätt för ett barns far och mor i ärvdabalken ändrades så att det uttryckligen omfattar situationer där föräldrarna är av samma kön. I bestämmelserna gjordes ett tillägg att bestämmelsen också ska tillämpas i fråga om förälder och föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken. I mitt förslag finns bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna inte längre i en särskild paragraf vissa följdändringar är därför nödvändiga. Det kan göras genom att man i stället använder begreppet föräldraskap för en kvinna i de bestämmelser som hänvisar till 1 kap. 9 §.

7 Konsekvenser och genomförande

En utredning är skyldig att redovisa vilka konsekvenser förslagen i ett betänkande har i en rad olika avseende. När det gäller denna utrednings förslag är det relevant att redovisa vilka kostnads- mässiga konsekvenser förslagen har och om förslagen har några konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män.

7.1 Kostnader för förslagen

Min bedömning: Förslagen bedöms inte medföra några ökade kostnader för kommunerna eller landstingen.

Utredningens förslag att uppdra åt Socialstyrelsen att utarbeta informationsmaterial avseende samtyckets rättsliga verkan m.m. bedöms medföra ökade kostnader för Socialstyrelsen. Vidare bör de aktörer som verkar inom området tilldelas särskilda medel för att sprida information om samtyckets rättsliga verkan m.m. samt om barnets behov av rätt till information om sitt genetiska ursprung.

Utredningens förslag att uppdra åt Socialstyrelsen att utveckla pedagogisk vägledning och hjälpmedel för att stödja föräldrarna kommer att medföra ökade kostnader för Socialstyrelsen.

Förslagen

Förslagen har utformats med utgångspunkt i de rättigheter som tillerkänns barn i barnkonventionen och med målsättningen att främja lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning och kön.

I *avsnitt 4*, Likabehandling när det gäller föräldraskap vid assisterade befruktning, föreslår jag att en ny regel avseende föräldraskap för den kvinnliga partnern införs, föräldraskapspresumtion, och att bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna ska gälla oavsett var den assisterade befruktningen ägt rum. Förslaget innebär att socialnämnden i fler fall ska utreda föräldraskapet för en kvinna till ett barn och se till att detta fastställs. Dessa bestämmelser kan inte antas skapa något merarbete eller kostnadsökningar för socialnämnden eftersom nämnden enligt nu gällande regler ska utreda faderskapet i dessa fall. Tvärtom kan det i många fall innebära en besparing eftersom föräldraskapet för en kvinna genom förslaget kan fastställas utan någon komplicerad utredning. Genom förslaget om föräldraskapspresumtionen minskas socialnämndens kostnader för att utreda faderskap och föräldraskap för en kvinna. Förslagen medför också att arbetet och kostnaden för adoptioner kommer att minska.

Socialstyrelsen ska enligt förslaget ges i uppdrag att utforma samtyckesblanketter som kan användas när den assisterade befruktningen sker utanför svensk hälso- och sjukvård. Förslaget innebär en engångskostnad men torde ingå i Socialstyrelsens nuvarande ansvarsområde. Förslaget kommer att minska arbetet och kostnaderna för att utreda faderskap och föräldraskap för kvinnor.

I *avsnitt 5*, Barnets rätt till sitt ursprung, föreslås att det ska införas en bestämmelse i föräldrabalken om att det är föräldrarna som har ansvaret för att så snart det är lämpligt upplysa barnet om att det har tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier och ägg. Det föreslås vidare att det ska införas en bestämmelse i föräldrabalken om barnets rätt till information om sitt ursprung. Förslagen medför inga kostnader.

Informationsinsats m.m.

Förslagen i *avsnitt 4* innebär en ny reglering av föräldraskap för kvinnor vid assisterad befruktning utanför svensk hälso- och sjukvård. Jag har därför föreslagit att en informationsinsats om vikten av att dokumentera samtycket och om de rättsliga konsekvenserna av ett samtycke till assisterad befruktning. Ansvaret för att utarbeta materialet bör ligga på Socialstyrelsen och bör samordnas med Socialstyrelsens uppdrag att informera om vikten av att barn får kännedom om sitt tillkomststätt och genetiska

ursprung. Att ta fram ett sådant informationsmaterial kommer att medföra ökade kostnader för Socialstyrelsen. Därutöver tillkommer kostnader för att sprida informationen om samtycket rättsliga verkan samt om rätten till kännedom om sitt genetiska ursprung på ett målgruppsanpassat sätt. Medel bör därför tilldelas de aktörer som är verksamma inom det nu aktuella området såsom t.ex. RFSL och Iris.

Förslagen i *avsnitt 5* föreslås bli kompletterade med utbildnings- och informationsinsatser.

Inom grund- och specialistutbildningen för hälso- och sjukvårdspersonal samt för personal inom socialtjänsten bör etiska frågor som rör barnets rätt till information om sitt genetiska ursprung uppmärksammas. Den som bedriver verksamhet inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten har ansvaret för att personalen har den kompetens som behövs för att stötta och vägleda paret samt informera barnet. Lagstiftningen har varit i kraft sedan 1985 och det eventuella merarbete som skulle kunna uppkomma för att förnya kursplaner och kompetensutvecklingsplaner med anledning av förslagen medför därför inte några kostnader som bör finansieras särskilt.

Socialstyrelsen bör enligt förslaget se över och förtydliga gällande allmänna råd och föreskrifter när det gäller hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för att informera och vägleda föräldrar samt hur barn som söker sitt ursprung ska tas emot. Socialstyrelsen föreslås också få i uppdrag att utarbeta informationsmaterial om lagstiftningen och dess intentioner avseende barnets rätt till sitt ursprung. Dessa uppgifter tillhör redan i dag Socialstyrelsens ansvarsområde. Uppgifterna är också till största delen av engångskaraktär. Den kostnad som uppkommer bör därför finansieras inom befintliga ramar. Däremot bör avsättas medel för att sprida informationsmaterialet.

Socialstyrelsen ska ges ett uppdrag att i samråd med professionen inom fertilitetsområdet ta fram pedagogisk vägledning och hjälpmedel som kan underlätta för föräldrarna att berätta för barnet om dess genetiska ursprung. Denna uppgift kan inte anses tillhöra Socialstyrelsens ansvarsområde. Den kostnad som uppkommer bör därför finansieras med särskilda medel. Jag har inte kunnat ta ställning till vilket material som behövs och i vilken utsträckning det material som finns utomlands och på adoptionsområdet kan användas. Det har därför inte varit möjligt att nu beräkna kostnaden för uppdraget.

Förslagen om utbildnings- och informationsinsatser förväntas leda till att föräldrarnas benägenhet att berätta för sina barn om dess tillkomstsätt m.m. ökar och att barnet rätt till information om sitt ursprung därigenom tillgodoses. Att beräkna ett ekonomiskt värde på detta är emellertid inte möjligt.

7.2 Betydelse för jämställdheten mellan män och kvinnor

De grupper som i huvudsak berörs av förslagen i avsnitt 4 är kvinnor som lever i ett samkönat förhållande samt män som donerar spermier utanför tillämpningen av 6 och 7 kap. lagen om genetisk integritet m.m.

Den nuvarande regleringen i 6 och 7 kap. lagen om genetisk integritet m.m. har likställt samkönade par och olikkönade par när det gäller tillgången till behandling med assisterad befruktning. I föräldrabalkens bestämmelser om det rättsliga föräldraskapet behandlas däremot samkönade par och olikkönade par olika. Är modern gift presumeras den man som är make vara barnet far, någon motsvarande bestämmelse för den kvinna som är moderns partner finns inte. Bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna har också begränsats till att gälla endast om den assisterade befruktningen skett enligt 6 eller 7 kap. lagen om genetisk integritet. Detta innebär att om den assisterade befruktningen har skett utomlands eller i egen regi ska faderskapet fastställas för det barn som föds i ett samkönat par. Föräldraskap för den kvinna som är moderns partner kan i dessa fall endast åstadkommas genom styvbarns-adoption. I ett samkönat förhållande fastställs faderskap för den man som är moderns make eller sambo oavsett var den assisterade befruktningen ägt rum.

Genom förslagen införs bestämmelser som behandlar samkönade par och olikkönade par lika avseende det rättsliga föräldraskapet för den i paret som inte föder barnet och som inte har något genetiskt släktskap med barnet. En föräldraskapspresumtion som motsvarar faderskapspresumtionen införs och bestämmelserna om föräldraskap för moderns kvinnliga sambo föreslås gälla oavsett var den assisterade befruktning ägt rum på samma sätt som gäller vid fastställelse av faderskap för moderns manlige sambo. Förslagen innebär att den nuvarande begränsningen av föräldraskapet för en kvinna avskaffas, det kvinnliga föräldraskapet förstärks och jäm-

ställs med faderskap vid assisterad befruktning. I övrigt bedöms förslaget inte få några konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män.

7.3 Ikraftträdande och övergångsregler

De nya bestämmelserna bör träda i kraft så snart som möjligt. Förslagen om barnets rätt till sitt ursprung kräver ett visst förberedande arbete av Socialstyrelsen. I övrigt är det främst tidsåtgången för beredningen av förslagen som är avgörande för valet av datum för ikraftträdande för mina författningsförslag. Enligt min bedömning bör ikraftträdande kunna ske den 1 januari 2008.

I avsnitt 4 föreslås vissa förändringar när det gäller föräldraskap för en kvinna. Förslaget innebär att en föräldraskapspresumtion som motsvarar faderskapspresumtionen införs och bestämmelserna om föräldraskap för en kvinna vid assisterad befruktning ska gälla oavsett var den assisterade befruktningen ägt rum.

De nya bestämmelserna i föräldrabalken bör inte tillämpas i de fall den assisterade befruktningen har utförts före ikraftträdandet. Att låta dessa bestämmelser gälla retroaktivt skulle kunna leda till att ett samtycke till behandling med assisterad befruktning som lämnats före ikraftträdandet får en annan rättslig verkan än när det lämnades och att en man som, med avsikt att blir rättslig far, gett spermier för insemination i egen regi fråntas det rättsliga faderskapet.

8 Författningskommentar

De bestämmelser jag har föreslagit syftar till att ta bort de skillnader som finns i dag mellan olikkönade par och samkönade par i fråga om föräldrarättsliga bestämmelser vid assisterad befruktning med donerade ägg eller spermier. Vidare föreslås bestämmelser som syftar till att stärka barnets rätt till information om sitt genetiska ursprung.

Reglerna i 1 kap. föräldrabalken är redan i dag komplicerade och svårtillgängliga. Genom förslagen, som följer den ursprungliga strukturen i föräldrabalken, införs nya bestämmelser om föräldraskap för en kvinna. Det finns därför flera skäl som talar för att göra mer omfattande ändringar i 1 kap. föräldrabalken. En ny ordning skulle öka överskådligheten och göra det enklare att tillämpa bestämmelserna. Utgångspunkten måste vara att det för flertalet ska vara möjligt genom att läsa lagtexten förstå hur föräldraskapet för barn är reglerat. Kapitlet inleds med bestämmelser om faderskaps- och föräldraskapspresumtion. Därefter behandlas fastställande av faderskap och föräldraskap för en kvinna genom bekräftelse eller dom.

Det kan i och för sig ifrågasättas om det är motiverat att genomföra dessa förändringar i 1 kap. föräldrabalken när förslaget i sak endast berör ett begränsat antal personer. Mot detta kan anföras att det är viktigt att lagtexten är tydlig oavsett antalet personer som berörs och att alternativet att bygga vidare på nuvarande bestämmelser istället skulle göra lagtexten än mer svår att tillgodogöra sig för alla berörda.

De förslag till författningsändringar som uteslutande utgör direkta följdändringar kommenteras inte här. Ändringarna består väsentligen av att orden ”enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken” har bytts ut mot ”för en kvinna” eller ”som är kvinna” samt att laghänvisningar har ändrats på grund av den nya paragrafindelningen.

I *bilaga 2* till betänkandet finns ett exempel på hur en lagtext skulle kunna formuleras som bygger på nuvarande struktur och som i och för sig innehåller en rättslig reglering som fyller samma ändamål som mitt förslag. Hänvisningarna i lagtexten medför dock att innebörden blir ibland otydlig och i vissa fall bara begriplig för den läsare som är expert inom området och dagligen kommer i kontakt med lagtexten.

8.1 Förslaget till ändring i föräldrabalken

Rubriken

1. kap. Om föräldraskapet till barn

Eftersom kapitlet omfattar faderskap och föräldraskap för kvinnor har rubriken ändrats.

En ny mellanrubrik, *Presumtion av faderskap och föräldraskap för en kvinna som inte är barnets mor*, har införts.

1 §

Första stycket motsvarar nuvarande första meningen men hänvisningen till undantagen i nuvarande 2 § har tagits bort.

Bestämmelsen i *andra stycket* är ny. Det slås fast att moderns partner, liksom en make, automatiskt ska anses vara förälder till barnet (föräldraskapspresumtion).

Tredje stycket motsvarar nuvarande andra meningen med ett tillägg om att detta även gäller en partner.

2 §

Första stycket motsvarar nuvarande första stycket.

Andra stycket är nytt. I bestämmelsen föreskrivs hur talan om förklaring att mannen i äktenskapet inte är far till ett barn ska hanteras när assisterad befruktning med donerade spermier ägt rum. Innebörden är att makens situation i rättsligt hänseende ska vara densamma som om barnet har avlats genom samlag med makens spermier. Detta har tidigare ansetts följa av nuvarande 6 och 8 §§ genom hänvisningen till 2–5 §§.

Tredje stycket motsvarar nuvarande andra stycket.

I ett nytt *fjärde* stycke klargörs att tredje stycket inte gäller om maken samtyckt till en insemination eller befruktning utanför

moderns kropp har skett. Detta har tidigare ansetts följa av nuvarande 6 och 8 §§ genom hänvisningen till 2–5 §§.

3 §

Paragrafen, som är helt ny, behandlar talan om förklaring vid föräldraskap för kvinnor.

I *första stycket* förskrivs att föräldraskapet för moderns partner ska kunna hävas om det med hänsyn till samtliga omständigheter inte är sannolikt att barnet har tillkommit genom en assisterad befruktning som moderns partner samtyckt till. Av detta följer också att talan om förklaring kan väckas om den som samtyckt till den assisterade befruktningen inte var moderns partner eller sambo när behandlingen utfördes. Avseende samtyckets rättsliga verkan, se kommentaren till 5 §.

Enligt *andra stycket* hävs föräldraskapet om partnern skriftligen godkänner en mans faderskapsbekräftelse. Motsvarande reglering avseende hävande av faderskap finns i 2 § tredje stycket. Bestämmelsen är tillämplig när det står klart för både modern som hennes partner att en annan man än givaren är far till barnet och denne är villig att bekräfta faderskapet. Bestämmelsen ger ingen möjlighet för moderns partner att godkänna en annan kvinnas bekräftelse av föräldraskapet. I dessa fall får föräldraskapspresumtionen hävas genom bestämmelserna i första stycket.

Enligt *tredje stycket* föreskrivs att andra stycket inte gäller om partnern samtyckt till att en insemination eller befruktning utanför moderns kropp har skett. Bestämmelsen klargör att samtycket utgör den rättsliga grunden för föräldraskapet. Det är således inte möjligt för den som samtyckt till behandlingen att i efterhand genom ett godkännande häva föräldraskapet. Motsvarande bestämmelse för make finns i 2 § fjärde stycket.

En ny mellanrubrik, *Fastställande av föräldraskap genom bekräftelse eller dom*, har införts.

4 §

Bestämmelsen motsvarar i huvudsak nuvarande 3 §.

Är modern gift eller registrerad partner vid barnets födelse gäller enligt 1 § faderskapspresumtion för maken och föräldraskapspresumtion för den kvinna som var moderns partner. Detsamma gäller om modern är änka och barnet föds inom sådan tid efter mannens eller partnerns död att det kan vara avlat dessförinnan. I

andra fall samt i de fall presumtionen hävts måste faderskapet och föräldraskapet för kvinnan fastställas genom bekräftelse eller dom.

5 §

Bestämmelsens *första stycke* motsvarar nuvarande 4 § första stycke första till tredje meningen med ett tillägg om att paragrafen även gäller för bekräftelse av föräldraskap för en kvinna.

Andra stycket motsvarar nuvarande 4 § andra stycket.

Tredje stycket motsvarar nuvarande 4 § första stycket fjärde meningen samt bestämmelserna om socialnämndens medverkan vid bekräftelse av faderskap och föräldraskap för en kvinna vid assisterad befruktning. Detta har, avseende faderskap, tidigare ansetts följa av nuvarande 6 och 8 §§ genom hänvisningen till 2–5 §§. I nuvarande 9 §, om föräldraskap för en kvinna, hänvisas ifråga om bekräftelse till 4 §.

För att föräldraskapet för en kvinna ska kunna fastställas krävs inte längre att den assisterade befruktningen har utförts enligt 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet (tidigare 1984 och 1988 års lag). Under de förutsättningar som anges nedan ska en kvinna anses som förälder till ett barn även om inseminationen eller befruktningen utanför kroppen exempelvis ägt rum utomlands eller i egen regi.

För att föräldraskap för en kvinna ska kunna fastställas genom bekräftelse eller dom enligt 5 § tredje stycket och 8 § krävs att modern var registrerad partner eller sambo med en annan kvinna när inseminationen eller befruktningen utfördes. Motsvarande gäller enligt 5 tredje stycket och 7 §§ för att faderskapet ska kunna fastställas. Av 1 § första stycket sambolagen (2003:376) framgår att med sambor avses två personer som stadigvarande bor tillsammans i ett parförhållande och har gemensamt hushåll. Den föreslagna bestämmelsen är – liksom nuvarande 6 och 8–9 §§ – inte begränsad till att gälla enbart sådana samboförhållanden där ingen av samborna är gifta eller registrerade partner.

Vidare krävs att partnern eller sambon har samtyckt till inseminationen eller befruktningen. Enligt 6 kap. 1 § och 7 kap. 3 § lagen (2006:351) om genetisk integritet krävs att samtycket ska vara skriftligt för att en assisterad befruktning ska få utföras. För bestämmelsens tillämplighet är det – liksom enligt nuvarande 6 och 8 §§ – tillräckligt att samtycket har lämnats muntligen. Att ett skriftligt samtycke i något fall skulle saknas hindrar därför inte

att kvinnan anses som förälder (prop. 1984/85:2 och prop. 1987/88:160).

Slutligen krävs att det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har kommit till genom inseminationen eller befruktningen. Även denna förutsättning har sin motsvarighet i nuvarande 6 och 8 §§. Om sambandet mellan inseminationen eller befruktningen och graviditeten inte är sannolikt, ska i stället faderskapet fastställas.

Föräldraskapsregeln gäller även i de fall kvinnan fått ett barn som tillkommit genom befruktning utanför kroppen med ett done-rat ägg och den kvinnliga partnern eller sambon lämnat erforderligt samtycke (dvs. det fall av befruktning utanför kroppen som inte är tillåtet enligt 7 kap. 3 § lagen [2006:351] om genetisk integritet m.m.).

6 §

I en ny paragraf finns bestämmelserna om när en faderskaps- och föräldraskapsbekräftelse ska förklaras utan verkan.

Punkt 1 motsvarar nuvarande 4 § tredje stycket.

I en ny *punkt 2* anges när en faderskaps- eller föräldraskapsbekräftelse kan förklaras utan verkan efter en assisterad befruktning. Detta regleras i nuvarande 6 och 8 §§ genom en hänvisning 2–5 §§ och avseende föräldraskap för en kvinna i nuvarande 9 §.

7 §

Punkt 1 och 2 i bestämmelsen motsvarar nuvarande 5 § första stycket. I den nya *punkten 3* har bestämmelserna avseende faderskap vid assisterad befruktning arbetats in. Detta regleras i nuvarande 6 och 8 §§ genom en hänvisning till 2–5 §§.

8 §

I en ny paragraf behandlas de fall då föräldraskap för en kvinna ska fastställas genom dom. Barnet förutsätts ha kommit till genom assisterad befruktning som moderns sambo eller partner samtyckt till. Föräldraskapsregeln gäller även i de fall kvinnan fått ett barn som tillkommit genom befruktning utanför kroppen med ett done-rat ägg och den kvinnliga partnern eller sambon lämnat erforderligt samtycke (dvs. det fall av befruktning utanför kroppen som inte är tillåtet enligt 7 kap. 3 § lagen [2006:351] om genetisk integritet m.m.).

Se kommentaren till 5 § avseende förutsättningarna för föräldraskap för en kvinna. Bestämmelsen blir tillämplig i de fall då moderns sambo gett sitt samtycke till befruktningen men inte bekräftar föräldraskapet.

En ny mellanrubrik, *Moderskap vid äggdonation*, har införts.

9 §

Bestämmelsen motsvarar nuvarande 7 §.

En ny mellanrubrik, *Faderskap för spermiegivare*, har införts.

10 §

Bestämmelsen motsvarar nuvarande 5 § andra stycket.

En ny mellanrubrik, *Barnets rätt till information om sitt ursprung*, har införts.

11 §

En ny paragraf om barnets rätt till information om sitt ursprung införs. I *första stycket* föreskrivs att ett barn som tillkommit genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg har rätt till information om sitt genetiska ursprung. Detta gäller oavsett var inseminationen eller befruktningen har ägt rum. Rätten till information om sitt ursprung är en väl etablerad princip i svensk rätt som nu lagfästs.

Av *andra stycket* framgår att det är föräldrarna som har ansvaret för att så snart det är lämpligt att upplysa barnet om dess tillkomstsätt. I de fall uppgift om givarens identitet finns tillgänglig ska barnet även upplysas om att detta.

Rubriken

2. kap. Om socialnämnd medverkan till fastställande av föräldraskap

Eftersom kapitlet omfattar faderskap, moderskap och föräldraskap för en kvinna har rubriken ändrats.

1 §

I *första stycket* har ett tillägg gjorts till följd att föräldraskapspresumtion har införts i 1 kap. 1 §.

Det nya *andra stycket* motsvarar nuvarande 8 a § första stycket.

8 a §

Första stycket om socialnämndens skyldighet att i vissa fall utreda om föräldraskap för en kvinna föreligger har flyttats till 1 § andra stycket.

9 §

I bestämmelsens *första stycke* har gjorts ett tillägg till följd av ändringarna om föräldraskapspresumtion i 1 kap. 1 § andra stycket.

3 kap. Vissa bestämmelser om rättegången i mål om föräldraskap

Eftersom kapitlet omfattar faderskap, moderskap och föräldraskap för en kvinna har rubriken ändrats.

Mål om föräldraskap

Mellanrubriken har ändrats på det sätt att hänvisningen till 1 kap. 9 § har tagits bort.

14 §

Bestämmelsen har ändrats så att samtliga bestämmelser som hävande och fastställande av faderskap ska tillämpas även i fråga om föräldraskapet för en kvinna.

7 kap. 20 §

Hänvisningarna till 1 kap 9 § har tagits bort till följd av ändringarna i 1 kap. 2 § andra stycket om föräldraskapspresumtion.

8.2 Förslaget om ändring i lagen (2005:351) om genetisk integritet m.m.**6 kap.****5 §**

I ett nytt *tredje stycke* hänvisas till bestämmelserna i 1 kap. 11 § föräldrabalken om barnets rätt till information om sitt ursprung samt om föräldrarnas ansvar att upplysa barnet om dess tillkomstsätt.

6 §

I paragrafen har gjorts en ändring till följd av ändringarna i föräldrabalken.

7 kap.**7 §**

I ett nytt *tredje stycke* hänvisas till bestämmelserna i 1 kap. 11 § föräldrabalken om barnets rätt till information om sitt ursprung samt om föräldrarnas ansvar att upplysa barnet om dess tillkomstsätt.

8 §

I paragrafen har gjorts en ändring till följd av ändringarna i föräldrabalken.

Särskilt yttrande

Av experten Anna Singer

Utredningens uppdrag handlar ytterst om att anpassa regleringen rörande fastställande av ett barns familjerättsliga tillhörighet till verkligheten den skall fungera i. Många barn tillkommer och växer upp i familjer som inte ser ut som den traditionella biologiska kärnfamiljen och har de facto andra eller fler föräldrar än en mor och en far. Det är angeläget att regleringen ger också dessa barn möjlighet att få sina familjer rättsligt bekräftade. I sak instämmer jag därför i utredarens ställningstaganden. Mina synpunkter, som utvecklas nedan, rör utredningsuppdragets utformning och den lagtekniska lösning som föreslås.

Allmänt om utredningsuppdraget

Utgångspunkten för utredarens överväganden skall vara barnets bästa, med andra ord tillgodoseendet av barnets behov och intressen och de rättigheter som tillerkänns barn enligt FN:s konvention om barnets rättigheter. Formuleringen av utredningsdirektiven tyder dock på att de vuxnas intressen i stor utsträckning stått i fokus.

Utredarens uppdrag har varit att överväga om det rättsliga föräldraskapet för en kvinna som är partner eller sambo med barnets mor bör utvidgas till att gälla även vid assisterad befruktning utanför tillämpningen av 1984 och 1988 års lagar, dvs. vid assisterad befruktning som har skett genom utländsk sjukvård eller i egen regi. I uppdraget har också ingått att utreda om föräldraskapet för en partner bör presumeras på liknande sätt som faderskapet för en gift man. Uttryckt på ett annat sätt innebär uppdraget att utreda om de skillnader som gäller för olikkönade respektive samkönade par vid fastställande av rättsligt föräldraskap är sakligt motiverade.

Uppdragets formulering innebär att utredaren varit förhindrad att undersöka och eventuellt åtgärda problem som kan finnas med redan gällande reglering för fastställande av faderskap efter assisterad befruktning. Det kan ifrågasättas om en direkt kopiering av reglerna som gäller för föräldraskaps fastställande för olikkönade par till samkönade par på bästa sätt tillgodoser barnets intressen. Alternativa lösningar som på ett bättre sätt än nuvarande och även föreslagen ordning skulle tillgodose barnets intressen har inte kunnat behandlas på grund av direktivens utformning och den tid som stått utredaren till förfogande.

Om målsättningen verkligen är att tillgodose barnets intressen bör den föräldraskapsrättsliga regleringen underkastas en mer genomgripande bearbetning. Flera betydelsefulla frågor att ta ställning till vid en sådan översyn, såsom ett stärkande av barnets möjligheter att få ett rättsligt förhållande till styvföräldrar och möjligheter att klarlägga genetiskt ursprung utan att den familjerättsliga statusen påverkas, har berörts i betänkandet men inte kunna utredas vidare då de legat utanför utredningens uppdrag. Jag vill framhålla det angelägna i att lagstiftaren tar sig an dem.

Synpunkter på utredningsförslagets lagtekniska utformning

Utredaren föreslår att kapitel 1 i föräldrabalken ges en helt ny utformning. Syftet är att göra regleringen mer överskådlig och enklare att tillämpa. Som utredaren påpekar är det ett rimligt krav att regelverket utformas på ett sådant sätt att flertalet kan läsa och förstå hur föräldraskap för barn är reglerat. Frågan är dock om det lagda förslaget verkligen bidrar till detta. För egen del har jag haft svårigheter att fullt ut överblicka de föreslagna reglernas innebörd.

Förslaget innebär att fastställande av föräldraskap för en kvinna, som även i framtiden kan antas komma att utgöra en liten del av det totala antalet fastställda föräldraskap, ges mycket stort utrymme i lagtexten. Intrycket blir att regleringen förändrats mer än vad som i realiteten är fallet. Förslaget medför dessutom stora förändringar i ett sedan lång tid tillbaka inarbetat regelsystem. Den föreslagna lagtexten är enligt min mening inte mer lättillgänglig än nuvarande reglering och inte heller enklare att tillämpa.

Det finns, som utredaren påpekar, flera skäl som talar för att kapitel 1 i FB är i behov av reformering. En översyn av bestämmelserna bör dock, som ovan berörts, innefatta fler frågor än de

som kunnat behandlas av utredaren. Jag anser därför att den nya lagtext som föränleds av förslagen i detta betänkande bör utformas med utgångspunkt i den alternativa lagtext som presenteras i bilaga 2. En ytterligare bearbetning av bestämmelsernas inbördes placering och språkliga utformning bör dock genomföras under det fortsatta lagstiftningsarbetet.

Kommittédirektiv



Föräldraskap vid assisterad befruktning

Dir.
2005:115

Beslut vid regeringssammanträde den 3 november 2005.

Sammanfattning av uppdraget

Om assisterad befruktning enligt lagen (1984:1140) om insemination eller lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen har utförts på en kvinna som är registrerad partner eller sambo med en annan kvinna, skall partnern eller sambon under vissa förutsättningar också anses som förälder till barnet. En särskild utredare skall överväga om detsamma bör gälla också vid assisterad befruktning utanför 1984 och 1988 års lagar, dvs. vid assisterad befruktning som har skett i utländsk sjukvård eller i egen regi. Det skall utredas om föräldraskapet för en partner bör presumeras på liknande sätt som faderskapet för en gift man.

Utredaren skall vidare överväga om det behövs åtgärder för att ytterligare förbättra möjligheterna för barn som kommer till genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg att få kännedom om sitt biologiska ursprung.

Bakgrund

Assisterad befruktning kan utföras dels i form av insemination, dels i form av befruktning utanför kroppen. Bestämmelser om detta finns i lagen (1984:1140) om insemination och lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen.

Till en början fick assisterad befruktning utföras endast om kvinnan var gift eller sambo med en man. Insemination fick utföras med spermier antingen från kvinnans make eller sambo eller från en utomstående man (givarinsemination). Befruktning utanför

kroppen fick ske endast med spermier och ägg från det behandlade paret. År 2003 utvidgades 1988 års lag så att även behandling med donerade ägg eller spermier blev tillåten. Sedan den 1 juli 2005 får assisterad befruktning med donerade spermier utföras även beträffande en kvinna som är registrerad partner eller sambo med en annan kvinna (prop. 2004/05:137, bet. 2004/05:LU25, SFS2005:434).

Om en assisterad befruktning utförs på en kvinna som är gift eller sambo med en man, anses mannen som far till barnet. Faderskapet förutsätter att maken eller sambon har samtyckt till befruktningen och att det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har kommit till genom den. Spermagivaren har däremot inga rättsliga bindningar till barnet. Om modern är gift, gäller en faderskapspresumtion för mannen i äktenskapet. Presumtionen kan hävas av domstolen om han inte har samtyckt till befruktningen eller om det inte är sannolikt att barnet har avlats genom en befruktning som han har samtyckt till. Presumtionen kan vidare hävas om mannen i äktenskapet godkänner en annan mans faderskapsbekräftelse. Om kvinnan är sambo med en man, skall faderskapet i stället fastställas genom bekräftelse eller dom. Bestämmelserna gäller även vid en insemination i egen regi eller i utländsk sjukvård.

När partner och homosexuella sambor fick tillgång till assisterad befruktning infördes i föräldrabalken en särskild bestämmelse om föräldraskapet till barn som då kommer till (1 kap. 9 §). Om assisterad befruktning enligt 1984 eller 1988 års lag har utförts på en kvinna som är partner eller sambo med en annan kvinna, skall partnern eller sambon också anses som förälder till barnet. Föräldraskapet förutsätter att partnern eller sambon har samtyckt till befruktningen och att det är sannolikt att barnet har avlats genom den. Föräldraskapet skall fastställas genom bekräftelse eller dom.

En viktig aspekt när det gäller användningen av ägg eller spermier från andra än de blivande föräldrarna är barnets rätt att få veta sitt ursprung. Ett barn som har kommit till genom assisterad befruktning enligt 1984 eller 1988 års lag har, när barnet uppnått tillräcklig mognad, rätt att få del av de uppgifter om givaren som har antecknats i journalen. Socialnämnden är också skyldig att på begäran hjälpa barnet med att skaffa fram dessa uppgifter.

I olika sammanhang har det ansetts att föräldraskapet för en kvinna enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken – i likhet med vad som gäller för faderskap – borde omfatta även assisterad befruktning utanför

tillämpningen av 1984 och 1988 års lagar, dvs. i utländsk sjukvård och i egen regi. Det har också påtalats att föräldraskapet för en partner borde presumeras på samma sätt som faderskapet för en gift man.

Som regeringen uttalade i samband med tillkomsten av den nya bestämmelsen om föräldraskap finns det anledning att vidare utreda föräldraskapet vid assisterad befruktning (prop. 2004/05:137, s. 45).

En särskild utredare bör därför tillkallas och ges följande uppdrag.

Uppdraget

Den nya bestämmelsen om en kvinnas föräldraskap i 1 kap. 9 § föräldraskapen är, som sagt, begränsad till att gälla vid assisterad befruktning enligt 1984 och 1988 års lagar. Detta har motiverats bl.a. av de faktiska förhållandena vid assisterad befruktning i homosexuella förhållanden. Vid insemination i egen regi är spermagivaren inte sällan en god vän eller annan bekant till modern som barnet har en nära kontakt med under sin uppväxt. Om föräldraskapet omfattade dessa fall, skulle det bli betydligt svårare för homosexuella män att bli rättsliga fäder, och barnet skulle vid en eventuell konflikt mellan spermagivaren och modern inte ges samma möjlighet till en nära kontakt med sin far (ang. prop., s. 44). Samtidigt är det naturligtvis så att syftet även vid en insemination i egen regi kan vara att kvinnorna – på samma sätt som heterosexuella par – vill bilda familj och gemensamt ta hand om barnet under dess uppväxt.

Utredaren skall överväga om föräldraskapet för en kvinna som är partner eller sambo med barnets mor bör utvidgas till att gälla även vid assisterad befruktning utanför tillämpningen av 1984 och 1988 års lagar, dvs. vid assisterad befruktning som har skett i utländsk sjukvård eller i egen regi. Det skall utredas om föräldraskapet för en partner bör presumeras på liknande sätt som faderskapet för en gift man.

Utredaren skall vidare överväga om det behövs åtgärder för att ytterligare förbättra möjligheterna för barn som kommer till genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg att få kännedom om sitt biologiska ursprung. En fråga som särskilt skall utredas är om det mer än i dag bör betonas att föräldrarna

skall informera barnet om att han eller hon har kommit till genom assisterad befruktning (jfr departementspromemorian Föräldrars samtycke till adoption, m.m. [Ds 2001:53], som är föremål för beredning i Regeringskansliet).

Utredaren får – om övervägandena kräver det – även i övrigt ta upp behovet av ändringar i reglerna om föräldraskap.

Övervägandena skall ske med utgångspunkt i de rättigheter som barn tillerkänns i FN:s konvention om barnets rättigheter. Redovisningen av utredarens överväganden och förslag skall innehålla de barnkonsekvensanalyser som bedöms nödvändiga. Utredaren skall även beakta den grundläggande målsättningen att sträva efter att främja lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning.

Utredaren skall redovisa gällande rätt och eventuellt pågående lagstiftningsarbete i länder som utredaren bedömer vara av intresse och i övrigt göra de internationella jämförelser som anses befogade. Regleringen i andra nordiska länder skall ges en särskild belysning och beaktas i arbetet.

Utredaren skall inhämta synpunkter från berörda myndigheter och organisationer.

Utredaren skall föreslå de författningsändringar som bedöms vara behövliga.

Utredaren skall redovisa vilka budgetära konsekvenser förslagen kan komma att medföra och lämna förslag på hur dessa kostnader kan finansieras.

Uppdraget skall redovisas senast den 1 november 2006.

(Justitiedepartementet)

Alternativ lagtext

– 1 kap. föräldrabalken

1 kap. Om föräldraskapet till barn

1 §

Är vid barns födelse modern gift, skall mannen i äktenskapet anses som barnets fader, om ej annat följer av 2 §. Detsamma gäller, om modern är änka och barnet födes inom sådan tid efter mannens död att det kan vara avlat dessförinnan.

2 §

Rätten skall förklara att mannen i äktenskapet ej är fader till barnet, om

1. det är utrett att modern har haft samlag med annan än mannen under tid då barnet kan vara avlat och det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats av den andre,

2. det på grund av barnets arvsanlag eller annan särskild omständighet kan hållas för visst att mannen ej är barnets fader, eller

3. barnet har avlats före äktenskapet eller under det att makarna levde åtskilda och det ej är sannolikt att makarna har haft samlag med varandra under tid då barnet kan vara avlat.

Godkänner mannen i äktenskapet skriftligen annan mans bekräftelse av faderskapet och har i fråga om bekräftelsen iakttagits bestämmelserna i 4 §, skall därigenom anses fastställt att mannen i äktenskapet ej är barnets fader. Bekräftelsen skall dock i detta fall alltid vara skriftligen godkänd av modern.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

<p>Föreligger inte fall som avses i 1 § eller har rätten meddelat förklaring enligt 2 § första stycket, fastställs faderskapet</p>	<p>Föreligger inte fall som avses i 1 § eller har rätten meddelat förklaring enligt 2 § första stycket, fastställs faderskapet</p>
--	--

genom bekräftelse eller dom. *I fall som avses i 9 § fastställs i stället föräldraskapet för en kvinna.* genom bekräftelse eller dom. *I fall som avses i 9 § första stycket anses moderns partner som barnets förälder och i fall som avses i 10 § fastställs i stället föräldraskapet för en kvinna.*

4 §

Bekräftelse av faderskap sker skriftligen och skall bevitnas av två personer. Bekräftelsen skall skriftligen godkännas av socialnämnden och av modern eller en särskilt förordnad vårdnadshavare för barnet. Är barnet myndigt eller står det enligt 6 kap. 2 § inte under någons vårdnad, skall bekräftelsen i stället godkännas av barnet självt. Socialnämnden får lämna sitt godkännande endast om det kan antas att mannen är fader till barnet.

Bekräftelse kan ske även före barnets födelse.

Visas senare att den som har lämnat bekräftelse inte är fader till barnet, skall rätten förklara att bekräftelsen saknar verkan mot honom.

5 §

Skall faderskap fastställas genom dom, skall rätten förklara en man vara far, om det genom en genetisk undersökning är utrett att han är barnets far. Rätten skall också förklara en man vara far, om det är utrett att han har haft samlag med barnets mor eller att en insemination eller befruktning utanför moderns kropp har skett med hans spermier under den tid då barnet kan vara avlat och det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet har avlats av honom.

Faderskapet kan inte fastställas genom dom för en man som är spermagivare enligt 6 eller 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

6 §

Har insemination utförts på modern med samtycke av en man som var hennes make eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom inseminationen, skall vid tillämpning av 2–5 §§ den som har lämnat samtycket anses som barnets far.

7 §

Om en kvinna föder ett barn som tillkommit genom att ett ägg från en annan kvinna efter befruktning utanför kroppen har förts in i hennes kropp, skall hon anses som barnets moder.

8 §

Har befruktning av moderns ägg utförts utanför hennes kropp med samtycke av en man som var hennes make eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom befruktningen, skall vid tillämpningen av 2–5 §§ den som har lämnat samtycket anses som barnets far. Detsamma skall gälla när befruktning utanför en kvinnas kropp har skett av ett ägg som kommer från en annan kvinna.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 §

Har insemination utförts på modern enligt 6 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. eller har befruktning av moderns ägg utförts enligt 7 kap. samma lag med samtycke av en kvinna som var moderns registrerade partner eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom inseminationen eller befruktningen, skall den som har lämnat samtycket anses som barnets förälder.

Ett föräldraskap enligt första stycket fastställs genom bekräftelse eller dom. Det som sägs i 4 § om bekräftelse av faderskap tillämpas också i fråga om bekräftelse av ett sådant föräldraskap.

Är vid ett barns födelse modern registrerad partner, skall kvinnan som var moderns partner anses som barnets förälder, om inte annat följer av 11 §. Detsamma gäller, om modern är änka och barnet föddes inom sådan tid efter partnerns död att det kan vara avlat dessförinnan.

Föreligger inte fall som avses i första stycket eller har rätten meddelat förklaring enligt 11 §, fastställs i fall som avses i 10 § föräldraskapet för en kvinna genom bekräftelse eller dom.

10 §

Har insemination utförts på modern eller har befruktning *utanför moderns kropp skett*, med samtycke av en kvinna som var moderns registrerade partner eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter sannolikt att barnet har avlats genom inseminationen eller befruktningen, skall *vid tillämpningen av 11–13 §§* den som har lämnat samtycket anses som barnets förälder.

11 §

Rätten skall förklara att den kvinna som enligt 9 § skall anses som barnets förälder inte är det, om det med hänsyn till samtliga omständigheter inte är sannolikt att barnet avlats genom en insemination eller befruktning *utanför moderns kropp som partnern samtyckt till*.

Godkänner moderns partner skriftligen en mans bekräftelse av faderskapet och har i fråga om bekräftelsen av faderskapet iakttagits bestämmelserna i 4 § skall därigenom anses fastställt att moderns partner inte är barnets förälder. Bekräftelsen skall dock i detta fall alltid vara skriftligen godkänd av modern.

12 §

Det som sägs i 4 § första stycket första till tredje meningen och andra stycket om bekräftelse av faderskap tillämpas också i fråga om bekräftelse av föräldraskap.

Socialnämnden får lämna sitt godkännande endast om det kan antas att kvinnan skall anses som förälder till barnet.

Visas senare att den kvinna som lämnat bekräftelsen inte skall anses som förälder till barnet, skall rätten förklara att bekräftelsen saknar verkan.

13 §

Skall föräldraskapet fastställas genom dom, skall rätten förklara en kvinna vara förälder om det finns förutsättningar för detta enligt 10 §.

14 §

Barn som har avlats genom insemination eller befruktning utanför kroppen med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med eller genom befruktning utanför kroppen med ett annat ägg än kvinnans eget har rätt till information om sitt genetiska ursprung.

Föräldrarna till ett barn som har avlats genom insemination eller befruktning utanför kroppen med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med eller genom befruktning utanför kroppen med ett annat ägg än kvinnans eget, har ett ansvar för att så snart det är lämpligt upplysa barnet om att det avlats genom assisterad befruktning med donerade spermier eller ägg.

Lagstadgad rätt till sitt ursprung
men
hur resonerar föräldrarna
och vad får barn födda efter
givarinsemination veta?

Ann Lalos

BAKGRUND

Sverige var 1985 det land som först i världen lagstiftade om givarinsemination. Den nya lagen (1984:1140) om insemination betonade särskilt barnens rätt till kännedom om sitt genetiska ursprung och gav dem den unika möjligheten att vid mogen ålder få vetskap om spermadonatorns identitet (SFS, 1984). En forskargrupp genomförde 1998 i samarbete med Socialstyrelsen en enkätstudie om föräldrars inställning till att berätta för sitt barn att det har tillkommit via givarinsemination (SoS-rapport, Gottlieb et al. 2000, Lindblad et al. 2000). Undersökningen omfattade par som efter den nya lagens tillkomst 1985 hade fått barn efter givarinsemination utförd vid Karolinska Sjukhuset i Stockholm och Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. 148 par deltog i enkätstudien, vilket innebar en svarsfrekvens på 76 procent. I den framkom att cirka hälften av föräldrarna (52 %) hade antingen berättat för barnet (11 %) eller avsåg att berätta för barnet (41 %). Bland de övriga tänkte 19 procent inte berätta, 18 procent var tveksamma och 11% ville inte uttala sig. Medelåldern bland de barn som kände till givarinseminationen var 5,5 år, medan de som hade föräldrar som någon gång i framtiden avsåg att berätta hade en medelålder på 3,5 år. Hälften av de par som *inte* hade berättat för barnet hade emellertid informerat någon annan person. 2003 var det möjligt att genomföra en uppföljning av denna studie (Lalos et al. 2006). Forskargruppen bakom den nya studien består av *professor Othon Lalos, docent Claes Gottlieb* och *professor Ann Lalos*.

Betydelse och syfte

Denna uppföljningsstudie har betydande aktualitet av flera skäl. De första barn som fötts i Sverige via givarinsemination sedan lagändringen 1985 har nu uppnått en ålder då de har lagstadgad rätt att få kännedom om givarens identitet. Ur ett internationellt perspektiv är de svenska förhållandena unika och det finns ett stort intresse av att "den svenska modellen" följs upp, utvärderas och sprids. Sverige fick dessutom 2003 en ny lagstiftning inom området som innebär att även äggdonation är tillåtet. Lagen om insemination och lagen om befruktning utanför kroppen upphävdes fr.o.m. den 1 juli 2006 och bestämmelserna finns nu samlade i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. (SFS, 2006). När det gäller

givarinsemination har emellertid inte mycket ändrats i sak mer än bestämmelserna kring var inseminationen får äga rum. Socialstyrelsen har med anledning av den nya lagen utfärdat nya allmänna råd och föreskrifter (SOSF 2006:10).

Uppföljningar avseende huruvida barn tillkomna via givarinsemination över huvud taget får någon information av sina föräldrar om sin tillblivelse, och deras reaktioner på denna insikt, är ytterst bristfälliga. Både europeiska studier och rapporter från USA visar att de flesta föräldrar inte har berättat för sina barn om detta (Golombok et al. 1996, Nachtigall et al. 1997, Blyth 1999, van Berkel et al. 1999, Brewaeys 2001). Det är emellertid viktigt att vara medveten om att dessa familjer finns i länder där det är omöjligt för barnen att få vetskap om givarens identitet, och att många därmed anser att det finns argument som talar för att barnen kan fara illa av att känna till inseminationen utan möjlighet att få vetskap om donatorn. Familjer med lesbiska föräldrar utgör i detta avseende ett undantag. Utvecklingen de senaste åren visar emellertid en internationell trend gentemot en ökad öppenhet att berätta för barn födda efter givarinsemination, och även en ökad tendens att, när det är möjligt, välja en icke anonym donator (Brewaeys et al. 2003, Gottlieb et al. 2000, Leeb-Lundberg et al. 2006, Lycett et al. 2005, Rumball and Adair, 1999, Scheib et al. 2003, Scheib et al. 2004). Det är inte enbart Sverige som har genomgått omfattande politiska och praktiska förändringar inom området, i ett flertal andra länder har man genomdrivit, eller förbereder för, lagändringar som gör det möjligt för barn att få vetskap om sitt genetiska ursprung efter givarinsemination. Österrike, Schweiz, Storbritannien, Norge, Finland, Nederländerna, Nya Zeeland och staterna Western Australia och Victoria i Australien finns bland dessa länder. Därutöver har en ökande andel män, som tidigare varit anonyma donatorer, trätt fram och registrerat sig i s.k. Voluntary Registers som etablerats i Storbritannien, Nya Zeeland och staterna Western Australia och Victoria i Australien.

Målgruppen för den föreliggande svenska uppföljningsstudien är således unik. De medverkande bör emellertid inte betraktas som representativa för *samtliga* föräldrar till barn födda efter givarinsemination. De övergripande syftena med studien har varit att undersöka vad svenska mödrar och fäder anser om deras barns möjligheter att få vetskap om givarinseminationen och donators identitet, samt om/vad/hur föräldrarna har berättat detta för sina barn. Ett ytterligare syfte har varit att studera hur dessa föräldrar

har upplevt sjukvårdspersonalens inställning och attityd när det gäller att berätta/inte berätta för barnet. Etiska kommittéerna vid både Karolinska Institutet och Umeå universitet har godkänt studiens genomförande.

METOD

I ovan nämnda enkätstudie omfattande 148 par bifogades ett följebrev med förfrågan huruvida föräldrarna kunde tänka sig att medverka i en uppföljande intervjuundersökning. 27 par, cirka vart femte par (18 %) besvarade i en separat försändelse denna förfrågan jakande. För 26 familjer gick det att få fram aktuella offentliga adressuppgifter (en kvinna hade hemlig adress och telefon efter parets skilsmässa). Dessa 26 kvinnor och 26 män tillsändes under året 2003 information via ett rekommenderat brev. I detta ombads mannen och kvinnan *enskilt* att svara huruvida de fortfarande ville medverka samt ange lämplig tidpunkt för en första telefonkontakt. De som bekräftade sitt intresse intervjuades under 2003/2004 (maj 2003–januari 2004) av en och samma person (A. Lalos) vid en ostörd tidpunkt som de själva fritt fick välja. Det fick dock inte förlöpa mer än ett par dagar mellan intervjuerna med parterna inom samma par. Samtalen pågick mellan 45 minuter till 1,5 timme, och som bas fanns ett semi-strukturerat frågeformulär särskilt utformat att passa både kvinnorna och männen.

Teman

Intervjuerna byggde framför allt på följande teman; Hur har föräldrar resonerat när det gäller att informera barnen om deras ursprung? Hur har föräldrar resonerat när det gäller barnens möjligheter att få veta donatorns identitet? Vem/vad har påverkat föräldrarna i deras ställningstagande (att berätta/ej berätta)? Har föräldrarna kommit fram till ett gemensamt ställningstagande? Hur har man uppnått enighet, och vad har skett när parterna varit oense? Har barn, som inget fått veta, anat och själva ställt frågor? På vilket sätt har föräldrarna försökt att berätta för barnen? Hur upplever föräldrarna att barnen har tagit emot informationen? Har föräldrarna informerat släkt/vänner/andra? Finns kvinnliga/manliga förhållningssätt? Påverkas valet att berätta/inte berätta av att

barnet är en pojke/flicka? Efterfrågar föräldrarna råd/stöd/hjälpmedel för att informera barnet? Hur upplever föräldrarna sjukvårdspersonalen och dess inställning till att berätta för barnet?

RESULTAT

Familjerna

Av de 26 kvinnor och 26 män som tillfrågades om deltagande i studien var fortfarande minst en av föräldrarna i 19 familjer intresserade av att delta. Detta innebär att 73 procent av paren som svarade positivt i den tidigare enkätstudien finns representerade i intervjustudien. Skillnaden i deltagandefrekvens mellan de som tillhörde Umeågruppen respektive Stockholmsgruppen var marginell (75 % respektive 71 %). I två familjer ansåg emellertid mannen att det räckte med att kvinnan deltog. Totalt medverkade således 36 av 52 möjliga personer (70 %); 19 kvinnor och 17 män.

Av tabell 1 framgår att i gruppen fanns 29 barn (16 flickor och 13 pojkar), och i elva familjer fanns enbart *ett* barn tillkommet via givarinsemination (Tabell 1). I sex familjer levde detta barn helt utan syskon, men i lika många familjer fanns ytterligare barn (men med ett annat ursprung). De allra flesta par levde tillsammans sedan en lång tid tillbaka, och det stora flertalet beskrev sin parrelation som välfungerande. Två skilsmässor fanns dock i gruppen. I ett par hade kvinnan fräntagits vårdnaden om det gemensamma barnet (som tillkommit via givarinsemination), och mannen hade tilldelats hela vårdnaden. Han skaffade därefter en ny partner och fick med henne ytterligare två barn födda via givarinsemination. Hans tidigare fru ingår inte i studien på grund av hemlig adress och hemligt telefonnummer. I en annan familj hade makarna några månader före studien separerat på grund av att kvinnan hade funnit en ny partner. Detta hade lett till en konfliktfylld relation mellan barnens föräldrar, båda avsåg emellertid att framöver dela vårdnaden om de två barnen. I övrigt beskrev 8/19 kvinnor och 9/17 män att deras relation var ”mycket god, harmonisk och fin”, 8/19 kvinnor och 7/17 män beskrev den som ”acceptabel, ganska bra” och två av kvinnorna ansåg att relationen var ”mindre god, ganska dålig”. När det gällde yrke och sysselsättning var spridningen mycket stor bland både kvinnor och män. Knappt hälften av alla hade studerat

vid universitet/högskola, och bland kvinnorna var detta fyra gånger så vanligt. Alla familjer utom en bodde fortfarande i Sverige.

Tabell 1 Några sociodemografiska karakteristika bland kvinnorna (n=19), männen (n=17) och barnen (n=29)

	År (medel)	År (intervall)
<i>Ålder</i>		
Kvinnor	42 år	(32–54 år)
Män	44 år	(35–52 år)
<i>Förhållandets längd</i>	18 år	(12–29 år)
<i>Förhållandets längd vid (första) barnets födelse</i>	9 år	(4–16 år)
<i>Barnens ålder</i>	7 år	(1–15 år)
16 flickor & 13 pojkar		
<i>Första/enda barnets ålder</i>	9 år	(5–15 år)
11 familjer har enbart 1 barn		
<i>Andra barnets ålder</i>	6 år	(4–8 år)
6 familjer har 2 barn		
<i>Tredje barnets ålder</i>	3 år	(1–5 år)
2 familjer har 3 barn		
<i>Övriga barn i familjerna</i>		
ett–två adoptivsyskon finns i tre familjer		
ett syskon från mammans tidigare relation finns i två familjer		
ett syskon från mannens tidigare relation (via givarinsemination) finns i en familj		

Släkt och vänner

I nästintill samtliga familjer (18 av 19) fanns en eller flera personer utanför ”kärnfamiljen” som visste hur barnet/-en blivit till, detta enligt 18 kvinnor och 14 män. En kvinna och tre män uppgav emellertid att *ingen* annan kände till inseminationsbehandlingen (två av dessa män hade dock en partner som hade berättat för någon/några närstående). Vanligt var att både släkt och vänner hade vetskap, inte så sällan också dagis, skola och grannar. I åtta av dessa 18 familjer hade barnet/-en ännu ingen vetskap om givarinseminationen.

Nedanstående resultat kommer att presenteras utifrån tre huvudgrupper (Tabell 2):

- I. Föräldrar som *har* berättat för barnet/-en.
- II. Föräldrar som *avser* att berätta för barnet/-en.
- III. Föräldrar som *inte* tänker berätta för barnet/-en.

Tabell 2 Antal kvinnor (n=19) och män (n=17) som har berättat, avser att berätta eller inte avser att berätta för barnet/-en om givarinseminationen

Har berättat för samtliga barn	11 kvinnor och 11 män	(i 13 familjer)
Har inte berättat (för alla barnen*) men avser göra det	5 kvinnor och 3 män	(i 5 familjer)
Har inte berättat för något barn och avser ej göra det	3 kvinnor och 3 män	(i 3 familjer)

* en kvinna har berättat för 2/3 av barnen.

Avslutningsvis kommer en sammanställning omfattande samtliga föräldrars erfarenheter av sjukvårdens attityder och föräldrarnas behov av vägledning och stöd. Som ett komplement till resultaten kommer ett urval av föräldrarnas svar och kommentarer att återges.

Grupp I. FÖRÄLDRAR SOM HAR BERÄTTAT

Barnens kännedom om givarinseminationen

Majoriteten av de medverkande hade vid tiden för intervjun berättat för sitt/sina barn om givarinseminationen (Tabell 2), och elva mammor och elva pappor fördelat på 13 av de 19 familjerna hade berättat för *samtliga* barn. I en familj visste inte mannen att kvinnan hade berättat för sonen, i en annan hade mannen men inte kvinnan berättat för den yngsta dottern och i den tredje familjen intervjuades kvinnan dagen före paret berättade för sonen medan mannen intervjuades dagen efter. Drygt hälften av dem som ännu inte hade berättat för barnet/-en planerade dock att i framtiden göra det.

Barnets ålder då föräldrarna berättar

Bland de elva kvinnor och elva män som hade berättat för barnet/-en om givarinseminationen hade de flesta gjort detta tillsammans med sin partner. Åtta kvinnor och 6 män beskrev även hur de hade berättat vid ytterligare tillfällen, enskilt eller med sin partner. Jämfört med den tidigare enkätstudien hade drygt hälften av dessa föräldrar, 6 kvinnor och 7 män, 1998 *inte* berättat för barnen (oftast på grund av att man då hade ansett att barnen var för små). Vid intervjutillfället hade det gått mellan en dag till tio år sedan kvinnorna/männen *första* gången hade berättat för sitt/sina barn. Under samtalen framkom att fyra av barnen hade fått vetskap om sitt ursprung i nära anslutning till intervjun; dagen före, tre veckor, fyra månader respektive sex månader före.

Det vanligaste var att barnen var i fyra–femårs-åldern då de första gången fick höra talas om sin tillblivelse (median 5 år, range 1 månad–10 år). Om det fanns fler barn i familjen som fötts efter givarinsemination hade det yngre syskonet i regel fått veta detta något år tidigare än det äldre (median 3,5 år, range 1 månad–5 år).

I samtliga fall utom ett var föräldrarna överens om att berätta för barnet/-en. I regel hade det inte varit några svårigheter för paret att komma fram till ett gemensamt beslut. Många beskrev hur de "alltid" hade varit överens om detta och sett det som en självklarhet. Antingen hade man noga planerat in ett särskilt tillfälle då det var lämpligt att berätta eller hade slumpen plötsligt gjort att det kändes som ett naturligt tillfälle, till exempel då det kommit en direkt fråga från barnet. Ytterligare några beskrev hur de "alltid" hade pratat med barnet om det, alltsedan sedan det låg på skötbordet.

Motiv för att berätta för barnet

På frågan om vilka faktorer som hade påverkat föräldrarna mest i beslutet att välja att berätta för barnet/-en om givarinseminationen beskrev både kvinnor och män det omöjliga i att inte berätta, deras starka övertygelse att barn har en rättighet att få veta, rädslan att någon annan skulle berätta eller att barnet själv skulle lista ut det samt att det kändes allmänt förödande att leva med lögn.

- *Det är omöjligt att inte säga det! Eftersom vi hade sagt det till andra vuxna måste ju barnen få veta det.*

- ... om man inte har berättat för barnen måste man ju ljuga för sina äkta vänner också.
- Alla har rätt att få veta sitt ursprung... jag förstår inte vad man är rädd för om man inte har berättat! Det är inget skamligt eller konstigt.
- Jag skulle inte klara av att leva med en lögn som förälder.
- Det kan bli farligt att inte veta för barnet, jag tror barn har intuitiv förmåga att känna om det finns en familjebemlighet.
- Det handlar om fundamental tillit och trygghet ... man signalerar att det är skadligt att få veta – vad är det som är så farligt egentligen?

Olika tillvägagångssätt och barnens reaktioner

Det tillvägagångssätt föräldrarna hade använt då de berättade om inseminationsbehandlingen varierade en hel del, delvis beroende på barnets ålder. Vissa föräldrar hade velat att barnet först skulle veta hur en normal befruktning går till, medan andra hade haft en mer ”sagoberättande” stil. Ett exempel på ett ofta återkommande ord är ”frön”, och flera hade pratat om ”doktor”, ”sjukhuset” och ”en snäll farbror”.

- Jag svarade helt enkelt på hans fråga om hur det blir barn ... mamman har ett ägg och att pappan har tusen frön, men din pappa hade inga frön så pappa fick låna frön från en annan farbror...
- Alla kan inte få barn på vanligt sätt. Vissa adopterar barn och för oss var det så att ... en snäll farbror har lämnat sitt frö till doktorn och doktorn har satt det i mammas mage...
- Vi hade bestämt det under dagen att nu kan vi inte skjuta upp det längre. Det var en kväll, vi satt och småpratade först om hur mycket hon vet om hur barn blir till, hon har hört sagor om det. Sedan berättade vi helt enkelt att man kan låna en spermie från en annan man och att vi gjorde det så hon blev till. Vi pratade inte på detaljnivå och nämnde inget om något sjukhus.
- ... ibland har spermierna inga ryggsäckar, de är sjuka och det går inte att göra bebisar då... och att pappa därför behövde låna spermier på sjukhuset...
- ... vi började med att allmänt berätta om hur barn blir till, inte ingående någonting om snoppen... och X (pappan) berättade att han hade fötts med en sjukdom som innebar att han inte hade några spermier och därför hade fått låna spermier från en annan

man på sjukhuset... och att spermier ligger som i ett sugrör och att man förvarar spermier i frysen...

Överlag beskrev kvinnorna och männen att barnets/-ens första spontana reaktion på informationen hade varit okomplicerad. Flera barn hade inte frågat något särskilt utan mer bara haft en "jaha-reaktion", vilket flera föräldrar hade upplevt som både snopet och som en lättnad. Samtliga kvinnor och män ansåg att det var bra för barnet att det nu hade vetskap om hur det kommit till.

Påverkan på parrelationen

För alla utom i ett par (där mannen inte visste att kvinnan redan hade pratat med sonen) hade berättandet inneburit något positivt för parrelationen, och flera beskrev en känsla av lättnad och stolthet över att ha gjort det.

- *Vi kan vara stolta över att ha berättat för vårt barn ... och att vi inte skäms för något.*
- *Det kändes jättebra för oss att vi vågade ta det här steget tillsammans. Vi är lättade över att ha gjort det. Vi får se vad det blir av det i framtiden...".*
- *...lättnad, vi gjorde rätt och nu kan ingen annan avslöja det...*
- *Vi slipper nu vakta om en hemlighet...frågan har blivit helt okomplicerad.*
- *Lättnad... det här har legat över oss, vi har försökt tidigare...var ej lämpligt då...*
- *Vore jobbigt att hålla en hemlighet och om någon annan skulle få veta så måste man ställa krav på den också att hålla tyst.*

Kännedom om donatorn

Att berätta för barnet att det också har rätt att (vid mogen ålder) få kännedom om vem som varit spermadonator visade sig inte vara lika självklart som att berätta för barnet om inseminationsbehandlingen. Fjorton av föräldrarna hade även berättat detta för barnet/-en (6 kvinnor och 8 män) medan åtta (5 kvinnor och 3 män) *inte* hade gjort det (Tabell 3). Alla utom en kvinna avsåg emellertid att i framtiden berätta för sitt/sina barn om denna möjlighet.

Tabell 3 Antal kvinnor (n=19) och män (n=17) som har berättat, avser att berätta eller inte avser att berätta för barnet om dess rätt att (vid mogen ålder) få kännedom om spermadonatorns identitet

Har berättat för barnet/en	6 kvinnor och 8 män
Har inte berättat för barnet/en men avser att berätta	9 kvinnor och 6 män
Har inte berättat för barnet/en och avser ej att berätta	4 kvinnor och 3 män

Grupp II. FÖRÄLDRAR SOM AVSER ATT BERÄTTA

Lämplig tidpunkt

Ett typiskt dilemma som beskrevs av de fem kvinnor och tre män som avsåg att i framtiden berätta för barnet/en var att man hade skjtit upp tidpunkten på grund av svårigheter att hitta ett lämpligt tillfälle som skulle passa *båda* deras barn (eller en tidpunkt då det äldre barnet skulle kunna få vetskap utan att därefter berätta detta för sitt yngre syskon). De tio barnen i dessa fem familjer var mellan 5–15 år gamla, median 8 år. Samtliga föräldrar beskrev även att de ville hitta ett tillfälle då de *tillsammans* kunde berätta för barnet/-en. På frågan vilken ålder man tyckte att barnet borde ha när det skulle få vetskap om sin tillblivelse, ansåg föräldrarna att det lämpligaste vore om det äldsta barnet var i genomsnitt 12 år (range 8–16 år) och det yngsta 8 år (range 5–10 år). Med andra ord, som lämplig tidpunkt valde dessa föräldrar en ålder som är drygt dubbelt så hög jämfört med de föräldrar som redan hade berättat för sitt/sina barn.

Motiv för att berätta

På frågan om vad som hade påverkat kvinnorna och männen mest i beslutet att välja att berätta om givarinseminationen för barnet/-en överensstämde svaren mycket med beskrivningarna från de föräldrar som redan hade berättat. Till exempel betonades det omöjliga i att inte berätta, den starka övertygelsen att det är ett barns rättighet att få veta, rädslan för att någon annan skulle berätta eller att barnet själv skulle räkna ut det, samt hur allmänt förödande det är att leva med lögn. Ju äldre barnen blev desto mer ökade föräldrarnas oro för att barnen själva skulle börja misstänka något.

De strävade efter att hitta en tidpunkt då de båda kunde vara med och berätta. De hade även ambitionen att, då barnet var moget för det, berätta om möjligheten att få information om donatorns identitet (Tabell 3). Barnets kön uppgavs generellt sett inte ha haft någon större betydelse för att vilja berätta eller inte. En kvinna trodde dock att om de hade fått en flicka istället för sonen skulle de redan ha berättat om inseminationsbehandlingen ”...för en flicka skulle själv ha frågat mer... flickor är mer intresserade, de leker gravida...”.

Inverkan på parrelationen

Att inte ha berättat för barnet/-en hade för hälften av föräldrarna inneburit en viss negativ inverkan på dem som par, flera kände en oro och hade många funderingar.

- *Vet inte... jag vet inte vad hon tycker om det idag...*
- *Det är svårt, vi kan ej prata om det... det känns misslyckat, vi hade ju bestämt att xxx skulle få veta senast nu...*
- *Jag har oro, funderingar... andra vet ju, tänk om någon annan säger något. ... nu går tiden bara....*
- *Det är en börda för oss, som vi inte kan handskas med just nu under skilsmässan. Det har blivit ett nytt/ytterligare dilemma...*
- *Jag vet inte hur vi ska lösa det här senare... jag är rädd att mista mina barn, jag är ju inte pappan. Jag är inte den äkta... x och y (barnen) kan då se en ny pappa i kvinnans nye man...*

Den sistnämnda kommentaren fälldes av en ängslig två-barnspappa som oroade sig över att bli ersatt i sin papparoll av f.d. hustruns nye man. Vid samtal om eventuella fördelar med att ännu inte ha berättat för barnet/-en visade det sig att kvinnorna och männen ansåg att deras barn och/eller deras hemsituation ännu inte var moget för detta. Som nackdelar med att ännu inte ha berättat betonade man risken för att någon annan skulle försäga sig eller att barnet redan hade börjat ana något. En kvinna och två män berättade till exempel om hur barnen själva hade ställt frågor om hur de hade blivit till och hur föräldrarna då försökte svara undvikande. Flera framhöll dessutom att detta bara blev svårare ju längre de sköt upp det.

Grupp III. FÖRÄLDRAR SOM INTE TÄNKER BERÄTTA

Faktorer bakom valet att inte berätta

Bland de tre kvinnor och tre män som inte avsåg att berätta för barnen om den assisterade befruktningen uppgav alla utom en kvinna att man inom paret var helt överens om detta, och att man redan från infertilitetsutredningens start varit överens och betraktade det som självklart att barnen inte skulle informeras. Medelåldern för de fem barnen i dessa tre familjer var 7 år (range 1–15 år, median 6 år). Förklaringar kring vad som hade påverkat föräldrarna mest i beslutet att välja att inte berätta handlade mycket om att man ansåg att detta var en privatsak och att man ville skydda barnet från andras förmodade negativa uppfattningar. För den kvinna som själv starkt ville delge barnen, men hade en make som vägrade, var situationen mycket påfrestande. Hennes enda skäl till att inte berätta var att hon upplevde det som omöjligt att gå emot sin mans vilja.

- *x (maken) vill inte... han är rädd att barnen ska ta avstånd ifrån honom, att något blir förstört när de alltid trott något annat...*
- *Jag är väl gammalmodig. Vi har funderat så här – vad har det för betydelse egentligen? Jag vet inte vad som skulle kunna bli bättre... det kan få motsatt effekt... så att man inte blir pappa nå längre...*
- *Det är en privatsak ... det här är något vi ska bestämma över. Vi tar ansvaret för detta... ingen annan varken kan eller ska blanda sig i. Det är något bara för oss två vuxna.*
- *I min mans släkt är det enormt viktigt att "vara biologisk"... det finns adoptivbarn och fosterbarn... som det inte gått så bra för ...och då skyller man på att de inte är deras biologiskt egna. Vi vill inte att x (barnet) ska känna sig mindre värd...*
- *... elakt folk finns... det finns bråk och hat... allt sån 't är tyngre på landsbygden, om det här kom fram skulle det skada x (barnet).*
- *Han är som en kopia av mig... jag tror faktiskt att han är min. Jag kommer aldrig att testa mig. Jag har aldrig ifrågasatt det, det är så precis...*

Bakom den sistnämnda kommentaren står en pappa som tror att sonen egentligen är "mitt biologiskt egna barn" eftersom de både till utseende och karaktär liknar varandra mycket. När det gällde direkta frågor kring barnets/-ens kön och utseende uppgav emeller-

tid *ingen* att detta hade haft någon betydelse för deras beslut att inte berätta. Det sistnämnda citatet tycks emellertid indikera att barnets utseende kan, för vissa, vara av betydelse för valet att berätta eller inte.

I och med att föräldrarna i denna grupp inte hade berättat för barnen om deras tillblivelse hade de därmed inte heller fått veta att de vid mogen ålder skulle kunna få information om spermadonators identitet (Tabell 3).

SJUKVÅRDENS ATTITYDER

Erfarenheter kopplade till personal och behandling

I samtliga par hade mannen och kvinnan varit överens om att givarinsemination var en lämplig behandlingsform för dem, och en klar majoritet av paren (n=12) ansåg att *båda* hade varit lika övertygade om detta när behandlingen inleddes. I sex av sju par beskrev dock både kvinnan och mannen att kvinnan hade varit en aning mer positiv till behandlingsformen.

På frågor kring sjukvårdens attityd och huruvida man hade upplevt uppmuntran från sjukvårdens sida att berätta för barnet/-en om inseminationsbehandlingen beskrev flera att de hade nåtts av otydliga signaler och ibland även motstridiga budskap från personalen. I 12 par beskrev både kvinnan och mannen hur sjukvårdspersonalen hade använt sig av uttrycket ”*gör som ni vill...*” I fem par hade man inbördes upplevt helt olika attityder, och i endast två par beskrev *båda* att de hade känt en tydlig uppmuntran/påverkan att berätta. Sammantaget beskrev nio kvinnor och elva män att de inte alls hade blivit uppmuntrade från sjukvårdens sida att berätta för barnet/-en medan tio kvinnor och sex män beskrev att de helt eller delvis hade blivit uppmuntrade/påverkade.

Vid jämförelse mellan huruvida man hade upplevt uppmuntran från sjukvårdens sida och om man de facto har berättat för barnet/-en framkommer att 13 av de 16 som hade blivit uppmuntrade också har berättat för barnet. Därtill finner man att 10 av de 22 som hade berättat ansåg inte att sjukvården hade haft en uppmuntrande attityd. Således hade en majoritet av dem som *hade* uppmuntrats att berätta också gjort det, samtidigt som nästan hälften av de som hade berättat barnet/-en *inte* hade upplevt någon uppmuntran att göra detta från sjukvårdens sida.

Behov av vägledning och stöd

De flesta i studien hade redan berättat för barnet/-en om den assisterade befruktningen och svarade därför nekande på frågan om man hade känt behov av att få vägledning/stöd eller hjälpmedel när det gällde att bestämma huruvida barnet/-en skulle få veta eller inte. Många föräldrar kommenterade däremot att de hade känt ett (stort) behov av vägledning avseende när och hur barnet/-en borde få veta. De önskade vägledning, stöd och hjälpmedel från "specialister" i form av barnpsykolog, kurator, böcker, video och inte minst kontakt med andra föräldrar. Några hade även aktivt sökt specialisthjälp.

Råd och synpunkter till personal

Avslutningsvis ombads kvinnorna och männen att ge råd/synpunkter till personal som möter och behandlar par som vill skaffa barn via givarinsemination. Många betonade att de blivit väl bemötta men flera poängterade ändå nedanstående.

- *Man vill bli sedd som ett par och inte som en ägglossning...*
- *Dilemmat har en hel del att göra med synen på manlighet... hela ens självbild är man inne och tassar på...inte känner man någon annan man heller som har det som jag...*
- *...ge mer stöd vid diagnostillfället...x (maken) fick ett hårt och kallt besked.*
- *Mer öppenhet utåt behövs... kliniken bör informera BVC! De tror att det bara finns biologiskt egna barn och adoptivbarn. Jag har fått lära ut det här till BVC!*
- *Samla på er referensfamiljer som kan ställa upp och prata med andra, de vet ju hur det är.*
- *Mer vägledning behövs och chans att få träffa andra föräldrar eller specialister... man lämnas väldigt ensam med att förstå när barnen bör få veta.*
- *Kuratorer och rådgivare behövs, det är ju psykologi bakom det mesta ... inte bara medicinska besked och behandlingar.*
- *Sjukvården måste ta mer ansvar ... det handlar om en tredje part.*
- *Personalen ska pusha för barnet. De ska vara medvetna om att det de gör är mer än en medicinsk behandlingsform. Det här handlar faktiskt om att skapa ett liv som ska bli en vuxen individ med rättigheter och möjligheter.*

DISKUSSION

Denna intervjustudie har fokuserat på hur mödrar och fäder resonerar kring sina barns rättighet att få kännedom om sin tillblivelse via givarinsemination och barnens möjlighet att även få vetskap om spermadonatorns identitet. Både de som *har berättat* för barnen, de som *avser att berätta* och de som *inte tänker berätta* för barnen finns representerade i studien. Deltagarfrekvensen var hög, båda eller en av föräldrarna i 73 procent av de tillfrågade paren har medverkat. Detta kan betraktas som en mycket hög svarsfrekvens, inte minst med tanke på att flera år hade passerat sedan den initiala enkätstudien genomfördes och att flera också hade bytt bostadsort. Hur representativa dessa föräldrar är i relation till *samtliga* föräldrar i Sverige som har fått barn via givarinsemination är dock svårt att veta. Det finns emellertid ingen grund för att anta att studiens upplägg har lockat endast föräldrar som redan var öppna gentemot sina barn eftersom mer än en tredjedel av de medverkande inte hade berättat för sina barn (och några var till och med aktivt emot det). Att barnen i fyra familjer fick kännedom om givarinseminationen en kort tid före intervjutillfället kan antingen vara en slump eller återspegla ett reellt behov av att få kontakt med en insatt person i nära anslutning till att man har berättat för barnet/-en. Generellt sett kan den höga deltagarfrekvensen tolkas som ett tecken på föräldrars starka behov av att få dela erfarenheter och tankar kring *om/när/hur* det är lämpligt att berätta för barnet/en.

De föräldrar som förespråkade öppenhet gentemot sina barn och i praktiken också hade berättat för dem angav följande huvudskäl för sitt ställningstagande:

- Rädslan för att någon annan berättar för barnet.
- Oron för att barnet listar ut det själv.
- Önskan om öppenhet och ärlighet inom familjen.
- Övertygelsen att barnet har en fundamental rätt till vetskap om sitt genetiska ursprung.

De föräldrar som avsåg att, i framtiden, berätta för barnet/en uppgav i stort sett samma skäl som de som redan hade berättat. Ett vanligt skäl var den starka oro för vad som skulle kunna hända med barnet om hon/han av misstag skulle få vetskap om givarinseminationen, till exempel av någon vän eller släkting som man hade anförtrott sig till. Denna rädsla gjorde att paren försökte hitta en lämplig tidpunkt och ett lämpligt sätt då de själva skulle kunna

beskriva detta för barnet. Det finns påvisat hur chockartat och traumatiserande det kan vara för en individ att, av misstag, plötsligt få insikt om att man har ett annat genetiskt ursprung än vad man har trott. Detta kan ske i en situation då ena föräldern avlider, när föräldrarna ska separera eller i samband med sjukdom och blodgruppstest (Hewitt 2002, Turner and Coyle 2000). Att av misstag få vetskap om sitt rätta genetiska ursprung utgör en betydligt större påfrestning för föräldra-barn-relationen än om barnet skulle få denna vetskap på ett förberett sätt av sina föräldrar. I vår studie var oron för oplanerad upptäckt verkligen befogad eftersom näst intill samtliga som ännu inte hade berättat för barnet/-en hade berättat om givarinseminationen för *någon annan* i den nära omgivningen.

Oron över att barnet själv skulle börja misstänka att det hade ett annat genetiskt ursprung var ytterligare ett skäl till flera föräldrars övertygelse om att barn måste få veta sanningen om sitt ursprung. Ett flertal anekdotiska berättelser om svårigheterna kring detta fenomen finns publicerade bland annat inom olika nätverk som kan nås via Internet, exempelvis the Donor Conception Network in United Kingdom (www.dcnetwork.org 2006).

Ett annat vanligt skäl bakom beslutet att barnet/en måste få vetskap om sin tillblivelse handlade om en stark och grundläggande önskan att kunna vara öppen och ärlig inom familjen. De som redan hade pratat med sitt/sina barn om detta beskrev en stor lättnad över att inte längre behöva leva med lögnen och bevaka en hemlighet, medan de som ännu inte hade berättat, men avsåg att göra det, upplevde detta som påfrestande och något som påverkade parrelationen på ett negativt sätt.

Ytterligare ett frekvent skäl till att vilja berätta för sitt/sina barn om dess tillblivelse var övertygelsen om att alla människor har både en rättighet och ett fundamentalt behov av att känna till sitt genetiska ursprung. Många av dem som redan hade delat denna vetskap med barnet/en beskrev att berättar-tillfället hade blivit en betydligt mindre komplicerad situation än vad de hade förberett sig på, och att känslan av befrielse därefter hade blivit påtaglig. Initialt hade de flesta barnen reagerat med mindre förvåning, färre undringar och lägre intresse än vad föräldrarna hade förväntat sig.

Bland de mödrar och fäder som avsåg att berätta för sina barn, men ännu inte lyckats göra det, var det främsta hindret svårigheten att hitta rätt tidpunkt och rätt ålder utifrån *både* det äldsta och yngsta barnet. Dessa föräldrar ansåg att det lämpligaste skulle

vara om det äldsta barnet var cirka 12 år, vilket innebar att det yngre/youngsta syskonet skulle vara ungefär 8 år. Motsvarande åldrar bland dem som redan hade berättat för sina barn var 5 respektive 3,5 år. De barn som ännu inte fått vetskap skulle med andra ord behöva vänta till dess att de blivit mer än dubbelt så gamla som dem som redan fått vetskap. Lyssnar man på vad de berörda barnen/vuxna själva anser så framkommer tydligt vilken osäkerhet och förvirring som kan uppstå om man får kännedom om sin tillblivelse senare i livet, medan en tidig insikt kan förhindra störningar i personlighetsutvecklingen (Daniels and Thorn 2001, Triselotis 1993, Turner and Coyle, 2000). Vidare har man funnit att ett hemlighållande av inseminationsbehandlingen kan inverka negativt på föräldrarna, vilket i sin tur kan påverka barnen på ett destruktivt vis (Lycett et al. 2004). Verkningsfulla sätt att minska föräldrars oro när det gäller *när* och *hur* de bör berätta för sitt/sina barn är att erbjuda dem rådgivning i samband med inseminationsbehandlingen, tillhandahålla informationsskrifter och videofilmer och, sist men inte minst, ge dem tillgång till gruppträffar med andra par/föräldrar i liknande situation där det finns de som redan har berättat för sina barn (Thorn and Daniels, 2003, www.dcnetwork.org 2006).

När man jämför de föräldrar som ingår i både den ursprungliga enkätstudien (Gottlieb et al. 2000, Lindblad et al. 2000) och i den uppföljande intervjustudien visar det sig att mer än hälften av dem som hade berättat för sina barn om givarinseminationen i den senaste undersökningen *inte* hade gjort det vid tiden för den initiala studien (som genomfördes cirka fyra år tidigare). Förklaringen till detta skulle kunna vara att föräldrarna ansåg vid tiden för enkätstudien att barnen då var för små för att få vetskap. Det kan inte heller helt uteslutas att den primära enkätstudiens frågor på sikt fick en viss positiv betydelse för föräldrarnas sätt att tänka och tycka. Resultaten kan även avspegla en allmänt ökande acceptans och öppenhet gentemot alternativa sätt att få barn och bilda familj. Även internationellt sett, vilket nämnts inledningsvis, märks en stark trend gentemot ökad öppenhet (Brewaeys et al. 2003, Gottlieb et al. 2000, Leeb-Lundberg et al. 2006, Lycett et al. 2005, Rumball and Adair, 1999, Scheib et al. 2003, Scheib et al. 2004). Efter att den unika svenska lagstiftningen kring givarinsemination trädde i kraft 1985 har nästintill ett tiotal ytterligare länder (se inledningen) genomfört, eller planerar att genomföra, lagändringar som också

syftar till att säkerställa barns rätt till vetskap om sitt genetiska ursprung.

Bland de föräldrar som uppgav att de aldrig tänker berätta för sina barn om inseminationsbehandlingen fanns några återkommande skäl. Ett vanligt sådant var att man ansåg att givarinseminationen inte hade någon betydelse för vare sig föräldrarnas eller barnens liv och leverne. I och med att de själva inte lade någon särskild vikt vid att befruktningen hade skett via donerad sperma så ansåg de inte heller att det fanns någon anledning att berätta detta för barnet. Några trodde dessutom att deras barn var resultatet av en spontan graviditet makarna emellan. Ett annat vanligt skäl till att inte vara öppen gentemot barnet/en handlade om en rädsla att barnet skulle kunna ta skada av en sådan vetskap. Föräldrarna var osäkra på huruvida barnen skulle klara av att hantera insikten om att de inte hade någon genetisk koppling till sin pappa, och man antog att känslorna skulle bli mycket starka. Vissa befarade även att barnen, om de fick vetskap om inseminationen, skulle prata med andra om detta, vilket i sin tur skulle kunde leda till att de utsattes för obehag och trakasserier från andra barn eller vuxna, eller till och med från släktingar. Liknande hindrande faktorer finns även beskrivna i tidigare studier (Blyth 1999, Brewaeys 2001), Golombok et al. 1996, Lindblad et al, 2000, Nachtigall et al. 1997 a, van Berkel et al. 1999). Ytterligare skäl till att inte vara öppen gentemot barnet handlade mer eller mindre om mannens rädsla för att bli avvisad av barnet och inte längre betraktas som den riktige pappan. Med andra ord, försöken att ”skydda” barnet från vetskapen om sin tillblivelse kunde lika mycket handla om ett försök att ”skydda” mannen i familjen. Man bör i sammanhanget inte glömma att den faktiska orsaken bakom insemination med donerad sperma är infertilitet hos mannen, vilket kan upplevas både tabufyllt och stigmatiserande (Daniels 1999, Daniels 2004, Greil 1997, Nachtigall et al. 1997 b). För att förhindra obearbetade känslor och långvariga krisreaktioner är det därför av yttersta betydelse att ge både individen och paret stöd i samband med infertilitetsbesked (Lalos 1999).

Det är intressant att notera att de föräldrar som aldrig tänkte berätta för sina barn om givarinseminationen tycktes sakna insikt om att hemligheter och lögner kan påverka både barnen och de själva på ett negativt sätt. Inte heller verkade man oroas för risken att inseminationen förr eller senare skulle kunna avslöjas av misstag då barnet kanske hade nått tonåren eller blivit vuxen. Till skillnad från de par som hade berättat för sina barn verkade dessa

föräldrar tro att de kunde ha total kontroll över ”hemligheten”, och de föreföll ha stark tilltro till att de personer i omgivningen som kände till givarinseminationen inte någonsin skulle avslöja något av misstag. Liknande resonemang finns även återgivna i andra studier (Breways 1996, Golombok et al. 2002).

När det gäller att berätta för barnen att de även har rätt att (vid mogen ålder) få vetskap om spermadonators identitet visade det sig att detta inte var lika självklart att prata om som själva inseminationsbehandlingen. Bland de föräldrar som hade berättat för sina barn om behandlingen hade knappt två tredjedelar också berättat om möjligheten att få information om donatorn. Bland de resterande planerade emellertid alla utom en att berätta detta för barnen någon gång i framtiden.

I denna studie framgår det tydligt att sjukvårdspersonalens attityder och åsikter är av betydelse för föräldrars inställning till att berätta eller inte berätta för sina barn om hur de blivit till. En klar majoritet bland dem som upplevde att de hade blivit uppmuntrade av personalen att berätta hade också gjort det, men när betydelsen av öppenhet inte hade betonats fick det till följd att föräldrarnas övertygelse att berätta minskade. Totalt sett beskrev mer än hälften av föräldrarna att personalen *inte* hade uppmuntrat dem att berätta. Det var inte heller ovanligt att kvinnan och mannen inom samma par hade upplevt motstridiga budskap och otydliga råd från personalens sida, och det stora flertalet återgav att de hade fått rådet ”gör som ni vill”. Utifrån detta kan man konstatera att inom sjukvårdspersonalen finns de som behöver både mer utbildning och djupare insikt om lagstiftningens intentioner, samt bättre träning i att förmedla en positiv attityd till öppenhet, detta för att på ett professionellt sätt kunna motivera och stödja föräldrarna. Det faktum att nästintill hälften av dem som hade berättat för sina barn *inte* hade upplevt någon uppmuntran från personalen att göra detta, skulle kunna återspegla den allmänt ökande öppenhet kring assisterad befruktning, men det kan även tolkas som ett resultat av en *subtil* positiv påverkan från personalens sida. I sammanhanget kunde det vara intressant att överväga om införandet av en s.k. informationsplikt för föräldrar att berätta för sitt barn om dess genetiska ursprung skulle kunna stärka, inte bara parets ställningstagande, utan även personalens övertygelse i deras arbete med att motivera föräldrarna. Ett annat sätt att framhålla föräldrarnas ansvar att upplysa barnet skulle kunna vara att införa en bestämmelse kring detta i föräldrabalken.

Slutsatserna från denna studie skulle kunna omsättas i det konkreta kliniska arbetet med de infertila par som vill få barn via givarinsemination. Resultaten kan vara särskilt värdefulla för de föräldrar som känner sig osäkra *om, hur och när* de ska berätta för barnen om deras tillblivelse. Studien har bland annat visat att:

- Många föräldrar kände sig ensamma och utelämnade när det gällde att berätta för barnet.
- De flesta som hade berättat för sina barn hade beslutat sig för detta tidigt (ofta före behandlingen).
- Ju längre föräldrarna väntade med att berätta för barnet desto mer komplicerat blev det.
- Nästintill alla föräldrar som inte hade berättat för barnet hade berättat för någon annan närstående.

Det är uppenbart att sjukvårdspersonalen i detta sammanhang har en nyckelroll när det gäller att guida och stödja dessa par. Personalens kunskap, insikt och attityd kan vara av avgörande betydelse för föräldrars motivation och övertygelse att vara öppna gentemot sina barn om deras genetiska ursprung. Bland det föräldrarna själva lyfte fram som önskemål kan särskilt nämnas:

- Kontakt med andra föräldrar i liknande situation (t.ex. gruppträffar).
- Mer samtal och vägledning kring när/hur man bör berätta för barnet.
- Större samsyn i åsikter och värderingar inom personalteamet.
- Tillgång till hjälpmedel i samband med berättandet (sagobok, video m.m.).
- Större insikt och kunskap hos personal på MVC, BVC, dagis och skola.
- Mer professionellt bemötande i samband med infertilitetsbesked till mannen/paret.

Sammanfattningsvis kan sägas att denna studie har påvisat ett betydande glapp mellan lagstiftningens intentioner och de faktiska förhållandena när det gäller barns rätt till information om sitt genetiska ursprung. Det är inte tillräckligt att endast ändra lagtexten, den måste även implementeras. Visserligen hade drygt hälften av föräldrarna berättat för sina barn om givarinseminationen, men enligt rådande regelsystem kan detta inte anses tillräckligt. För att lagens intentioner ska kunna förverkligas är det av

avgörande betydelse att organisera utbildning, stöd och stimulerande etiska diskussioner för den personal som arbetar inom området. Vidare måste de blivande föräldrarna, men även de som redan har barn, erbjudas professionell vägledning och stöd som främst sätter *barnens* bästa i fokus. Därutöver bör par/föräldrar erbjudas möjlighet att dela sina erfarenheter och tankar med andra par/föräldrar i liknande situation. Allt detta bör ske utifrån intentionen att öka medvetenheten om betydelsen av att vara öppen gentemot barnet om dess genetiska ursprung.

REFERENSER

- Blyth E (1999) Secrets and lies: Barriers to the exchange of genetic information following donor-assisted conception. *Adoption and fostering* 23 (1), 49-58.
- Breways A (1996) Donor insemination, the impact on child and family development. *J Psychosom Obstet Gynecol* 17, 1-17.
- Brewaays A (2001) A review: parent-child relationships and child development in donor insemination families. *Hum Reprod* 7:38-46.
- Brewaays A, de Bruyn J and Helmerhors FM (2003) Dutch donor insemination practice in transition. *Hum Reprod Suppl* 1,83 xviii.
- Daniels K (1999) Controversies in assisted reproduction and genetics: Does assisted reproduction make an impact on the identity and self-image of infertile couples? *Journal of Assisted Reproduction and Genetics* 16 (2), 57-59.
- Daniels K (2004) Building a family with the assistance of donor insemination: "It wasn't our ideal way of having a family but it is our ideal family". Palmerston North, NZ: Dunmore Press.
- Daniels K and Thorn P (2001) Sharing information with donor insemination offspring: A childconception versus a family-building approach. *Hum Reprod* 16 (9), 1792-1796.
- Golombok S, Brewaays A, Giavazzi M, Guerra D, MacCallum F and Rust J (2002) The European study of assisted reproduction families: The transition into adolescence. *Hum Reprod* 17 (3), 830-840.
- Golombok S, Brewaays A, Cook R, Giavazzi M, Guerra D, Mantovani A, van Hall E, Crosignani PG and Dexeus S (1996)

- The European Study of assisted reproduction families: family functioning and child development. *Hum Reprod* 11,2324-2331.
- Gottlieb C, Lalos O and Lindblad F (2000) Disclosure of donor insemination to the child: the impact of Swedish legislation on couple's attitudes. *Hum Reprod* 15, 2052-2056.
- Greil A (1997) Infertility and psychological distress: A Critical review of literature. *Social Science and Medicine* 45 (11), 1679-1704.
- Hewitt G (2002) Missing links: Identity issues of donor conceived people. *British Journal of Infertility Counselling* 9 14-20.
- Lalos A, Gottlieb C, Lalos O (2006) Legislated right for donor-insemination children to know their genetic origin; a study of parental thinking. *Hum Reprod*, accepted for publ.
- Lalos A (1999) Breaking bad news concerning fertility. *Hum Reprod* 14 (3):581-585.
- Leeb-Lundberg S, Kjellberg S, Sydsjö G (2006) Helping parents to tell their children about the use of donor insemination (DI) and determining their opinions about open-identity sperm donors. *Acta Obstetrica et Gynecologica* 85:78-81.
- Lindblad F, Gottlieb C and Lalos O (2000) To tell or not to tell – what parents think about telling their children that they were born following donor insemination. *J Psychosom Obstet Gynecol* 21,193-203.
- Lycett E, Daniles K, Curson R and Golombok S (2004) Offspring created as a result of donor insemination: a study of family relationships, child adjustment, and disclosure. *Fertil Steril* 82:172-179.
- Lycett E, Daniels K, Curson R and Golombok S (2005) School-aged children of donor insemination: a study of parents' disclosure patterns. *Human Reproduction* 20 (3): 810-819.
- Nachtigall R, Pitcher L, Tschann J, Becker G and Szkupinski Quiroga S (1997, a) The disclosure decision: concerns and issues of parents and children conceived through donor insemination. *Am J Obstet Gynecol* 176,1165-1170.
- Nachtigall R D, Pitcher L, Tschann J M, Becker G, Szkupinski Quiroga S (1997, b) Stigma, disclosure, and family functioning among parents of children conceived through donor insemination. *Fertil Steril* 68, 83-89.
- Rumball A and Adair A (1999) Telling the story: Parents' scripts for donor offspring. *Hum Reprod* 4, 1392-1399.

- Scheib J, Riordan M and Rubin S (2003) Choosing identity-release sperm donors: the parents' perspective 13-18 years later. *Hum Reprod* 18,1115-1127.
- Scheib J, Riordan M and Rubin S (2004) Adolescents with open-identity sperm donors: reports from 12-17 years olds. *Hum Reprod* 20, 239-252.
- SFS (1984) Svensk författningssamling Lagen om givarinsemination, 1984:1140.
- SFS (2006) Svensk författningssamling Lagen om genetisk integritet m.m., 2006:351, kapitel 6 och 7.
- SOSFS (2006) Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, 2006:10.
- Socialstyrelsens rapport (2000) Får barnen veta? Barn som fått egen givarinsemination, 2000:6.
- Thorn P and Daniels K (2003) A group-work approach in family building by donor insemination: Empowering the marginalized. *Human Fertility* 6, 46-50.
- Triselotis J (1993) Donor insemination and the child. *Politics and the Life Sciences* 12 (2), 195-197.
- Turner A and Coyle A (2000) What does it mean to be a donor offspring? The identity experiences of adults conceived by donor insemination and the implications for counselling and therapy. *Hum Reprod* 15 (9), 2041-2051.
- van Berkel D, van der Veen L, Kimmel I and te Velde ER (1999) Differences in the attitudes of couples whose children were conceived through artificial insemination by donor in 1980 and in 1996. *Fertil Steril* 71,226-231.
- www.dcnetwork.org (2006) Donor Conception Network. Nottingham, UK.

Statens offentliga utredningar 2007

Kronologisk förteckning

1. Telefonförsäljning. Jo.
2. Från socialbidrag till arbete.
+ Bilaga. Fördjupningsstudier.
+ Lättläst. Sammanfattning. S.
3. Föräldraskap vid assisterad befruktning. Ju.

Statens offentliga utredningar 2007

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Föräldraskap vid assisterad befruktning. [3]

Socialdepartementet

Från socialbidrag till arbete.

+ Bilaga. Fördjupningsstudier.

+ Lättläst. Sammanfattning. [2]

Jordbruksdepartementet

Telefonförsäljning. [1]