

# »Nej« till surrogatmoderskap i Sverige

## UTREDNINGEN OM UTÖKADE MÖJLIGHETER TILL BEHANDLING AV OFRIVILLIG BARNLÖSHET HAR LÄMNAT SITT SLUTBETÄNKANDE

Justitiedepartementet har sänt på remiss »Olika typer av föräldraskap«, vilket är slutbetänkandet av Utredningen om utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet [1]. Ett delbetänkande, »Assisterad befruktning av ensamstående kvinnor«, har tidigare hanterats, och sedan 1 april i år är det möjligt att behandla ensamstående kvinnor med assisterad befruktning inom svensk hälso- och sjukvård.

Utredningen sändes till ett 100-tal remissinstanser med begäran om svar i slutet av juni.

### Regleras i lagen om genetisk integritet

Sedan det första barnets tillkomst efter in vitro-fertilisering (IVF) i Sverige 1982 har lagstiftningen avseende assisterad befruktning genomgått ett flertal förändringar. Den nuvarande regleringen av assisterad befruktning innefattas i lagen om genetisk integritet [2]. Äggdonation blev tillåten 2003, behandling av lesbiska par 2005 och behandling av ensamstående kvinnor april 2016.

IVF utförs i Sverige på både offentliga och privata enheter; totalt görs ca 18 000 behandlingar årligen inkluderande behandlingar med färsk eller frysta embryon. Majoriteten av behandlingarna



**Christina Bergh**, professor, institutet för kliniska vetenskaper, Göteborgs universitet  
 ● christina.bergh@vgregion.se

sker med parets egna gameter och ca 5 procent med donerade ägg eller spermier ([www.ucr.uu.se/qivf/](http://www.ucr.uu.se/qivf/) alternativt <http://www.qivf.se>).

På senare år har det även öppnats möjligheter att frysa obefruktade ägg, en utveckling som bli inneburit att kvinnor som drabbas av svår sjukdom där behandlingen kan vara deletär för äggstocksfunktionen kan frysa sina ägg och få barn

vid ett senare tillfälle.

### Syftar till att öka möjligheterna för fler

Slutbetänkandet från regeringskansliet innefattar ett flertal områden inom assisterad befruktning. Det övergripande syftet har varit att överväga olika sätt att öka möjligheterna för fler människor att bli föräldrar. Sammanfattningsvis ger utredningen följande förslag:

- Ensamstående kvinnor ges möjlighet till assisterad befruktning i samma utsträckning som gifta par eller sambor (redan infört).
- Kravet på genetisk koppling bör avskaffas, och man bör tillåta behandlingar med enbart donerade könsceller liksom behandling med befruktade donerade ägg inom svensk hälso- och sjukvård.
- Frystiden för befruktade ägg höjs från 5 till 10 år.
- Varken kommersiellt eller altruistiskt surrogatmoderskap bör tillåtas inom svensk hälso- och sjukvård.
- Regler tillskapas för barn tillkomna genom surrogatmoderskap utomlands.
- Förändringar införs i den föräldrarättsliga lagstiftningen som följd av det avskaffade steriliseringskravet och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga vid ändrad könstillhörighet.

### Surrogatmoderskap en komplicerad fråga

Den svåraste frågan för utredningen att ta ställning till har varit om surrogatmoderskap ska tillåtas i Sverige, vilket är en stor och ytterst komplicerad fråga. Beslutet att inte föreslå ett tillåtande av surrogatmoderskap grundar sig på en noggrann

genomgång av tillgänglig litteratur och djupgående diskussioner, där man belyst för- och nackdelar med ett eventuellt tillåtande.

Utredarna påpekar att bland fördelarna med att tillåta surrogatmoderskap i Sverige är möjligheten att fler människor kan få uppleva att bli föräldrar. Ett hanterande inom svensk sjukvård skulle också innebära större trygghet och bättre garantier än i många länder där surrogatarrangemang idag är möjligt. Det skulle t ex innebära en garanti för det blivande barnet att få information om sitt genetiska ursprung, något som det i Sverige har lagts stor vikt vid när det gäller gametdonation.

Att inte föreslå ett tillåtande av kommersiellt surrogatmoderskap är, enligt min mening, säkert tämligen okontroversiellt och i harmoni med t ex donation av

»Utredningen påtalar även risken för kommersialisering, framför allt vid icke-närstående surrogatmoderskap.«

ägg och spermier. Utredningen fastslår att kommersiella surrogatarrangemang är oförenliga med principen att människokroppen och dess delar inte får ge upphov till vinning och att sådana procedurer därför starkt kan ifrågasättas med hänsyn till kvinnors och barns rättigheter.

### Risker med altruistiskt surrogatmoderskap

Frågan om altruistiskt surrogatmoderskap är, anser jag, mycket mer komplex och svår att hantera. Det finns tre parter att ta hänsyn till:

- surrogatmamman som upplåter sin kropp och livmoder till en graviditet

### HUVUDBUDSKAP

- Behandlingar med enbart donerade könsceller liksom behandling med befruktade donerade ägg bör tillåtas, enligt Utredningen om utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet.
- Utredningen föreslår också förlängd frystid för befruktade ägg.
- Utredningen säger nej till surrogatmoderskap, både kommersiellt och altruistiskt.
- Förändringar införs i den föräldrarättsliga lagstiftningen vid ändrad könstillhörighet.



Foto: Colourbox

Utredningens starkaste argument mot att tillåta surrogatmoderskap är dels risken att någon pressas till att ställa upp som surrogatmor, dels att det inte går att i förväg garantera att surrogatmamman verkligen vill och kommer att lämna ifrån sig det nyfödda barnet.

och förlossning med dess välkända risker, risker som i vanliga fall tas av den blivande mamman

- barn tillkomna efter surrogatmoderskap
- de blivande föräldrarna.

Kunskapsläget angående medicinska och psykologiska risker med surrogatmoderskap har nyligen sammanfattats i en systematisk litteraturöversikt [3]. Denna översiktsartikel visar att litteraturen är förhållandevis sparsam vad gäller både medicinska risker och upplevelser och för barnen den psykosociala utvecklingen.

De flesta studier om surrogatmammans upplevelser är positiva, men det finns också rapporter där surrogatmamman upplevt långdragna psykiska besvär, haft svårt att lämna ifrån sig det nyfödda barnet och även ångrat sig och velat behålla barnet, ibland med uppslitande rättegångar som följd.

Utredningen anser att ett av de starkaste argumenten mot ett tillåtande av surro-

gatmoderskap är risken för påtryckningar att ställa upp som surrogatmor. Man menar att det trots noggrann psykologisk bedömning inte är möjligt att dels utesluta påtryckningar, speciellt om en närstående skulle agera surrogatmor, dels i förväg garantera att surrogatmamman verkligen vill och kommer att lämna ifrån sig det nyfödda barnet.

Utredningen påtalar även risken för kommersialisering, framför allt vid icke-närstående surrogatmoderskap.

### Begränsad kunskap om barnen

Även vad gäller barnen som tillkommit genom surrogatmoderskap är litteraturen sparsam. Kunskapsläget härrör från ett par forskargrupper i Storbritannien. Studierna visar inte några påtagliga risker i fysisk eller psykisk hälsa, men studierna är begränsade i storlek och med påtagliga bortfall. Den längsta studien har följt barnen till 10 års ålder.

Även för de blivande föräldrarna är situationen, enligt min mening, långt ifrån

okomplicerad. De har naturligtvis svårigheter att påverka surrogatmamman avseende livsstilsfaktorer, t ex alkoholintag. Och vad händer om barnet är missbildat eller om kvinnan vill göra abort?

Utredningen påpekar också att man om man säger nej till surrogatmoderskap inom svensk hälso- och sjukvård, knappast kan underlätta eller stimulera för par och ensamstående att genomgå surrogatarrangemang utomlands. Ett sådant förfarande anser man ologiskt. Däremot föreslår utredningen att regelverket för barn tillkomna genom surrogatmoderskap utomlands bör förenklas. Den sk »mater est«-regeln (den kvinna som föder ett barn är barnets moder) leder dock ofrånkomligen till att surrogatmoderskap inbegriper en adoption.

### Kanske i enstaka fall efter särskild prövning

Från professionens sida är det positivt att fler människor ges möjlighet att bli föräldrar. Det är då viktigt att tillräckligt med ekonomiska medel tillförs vårdgivarna, eftersom en undanträngningseffekt annars skulle uppstå. Det är redan i dag alltför långa väntetider till donationsbehandling på de flesta offentliga svenska kliniker.

Frågan om altruistiskt surrogatmoderskap kommer även för professionen att vara den svåraste delen i utredningen att ta ställning till. Sannolikt ger remissvaren därvidlag inte helt samstämmiga svar. För många av oss är svaret kanske inte vare sig ett tydligt »ja« eller ett tydligt »nej«, och möjligen skulle ett altruistiskt surrogatmoderskap kunna godkännas i enstaka fall, efter särskild prövning. ○

- Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: Läkartidningen. 2016;113:D77S

### REFERENSER

1. SOU 2016:11. Olika vägar till föräldraskap. Slutbetänkande av Utredningen om utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet. Stockholm: Justitiedepartementet; 2016.
2. SFS 2006:351. Lag om genetisk integritet m m.
3. Söderström-Anttila V, Wennerholm UB, Loft A, et al. Surrogacy outcomes for surrogate mothers, children, and the resulting families - a systematic review. Hum Reprod Update. 2016;22:260-76.