

2016-06-22

Remissvar

Betänkandet SOU 2016:11 – Olika vägar till föräldraskap

Föreningen för surrogatmödraskap

Allmänna synpunkter

För det första vill vi påpeka allvarliga faktafel i utredningens underlag, framför allt vad gäller perspektivet om barnets bästa och de referenser som görs till anknytningsteorin. Vi vill också påpeka allvarliga tankefel i tolkningen av det presenterade underlaget. Med hänvisning till utredningens direktiv och frågans karaktär ifrågasätter vi också utredningens sammansättning av medlemmar. Vidare: Med samma ingångsvärden och i övrigt samma faktaunderlag kommer vi till helt andra slutsatser. De risker utredningen spekulerar i, menar vi har fått oproportionerligt stor vikt, sett till den vetenskap och den erfarenhet som de facto ändå redovisas. Vår sammantagna bedömning är att det inte finns tillräckliga skäl för att altruistiskt surrogatmoderskap inte skulle vara tillåtet i Sverige. Tvärtom utgör det en attraktiv behandling mot ofrivillig barnlöshet.

Sist men inte minst vill med eftertryck motsätta oss förslaget om vägransgrund. Visserligen är utredningen konsekvent på denna punkt. Om surrogatmödraskap inte ska vara möjligt i Sverige, kan det tyckas rimligt att det offentliga också försvåra arrangemang i utlandet. Men; förslaget står i kraftig motsats till barnets bästa, då barn som föds via surrogatmamma i utlandet i värsta fall kommer lämnas både stats- och föräldralösa. Förslaget kommer dessutom drabba andra människor, som blivit föräldrar i utlandet. De juridiska oklarheterna, som kommer kvarstå med utredningens förslag, bör skyndsamt regleras på annat sätt. Barnens intresse av trygghet och rättssäkerhet borde väga mycket tyngre än det offentligas vilja att motverka surrogatarrangemang i utlandet. Dispositionen i vårt remissvar följer i stort dispositionen i utredningen.

1. Kritik mot utredningens inriktning och sammansättning – relevant kompetens underrepresenterad

Utredningens uppdrag avseende surrogatmödraskap var att ta ställning till om detta ska tillåtas i Sverige, och då med utgångspunkten att det ska vara altruistiskt. Utredningen skulle också ta ställning till om det behövs särskilda regler för de barn som har tillkommit genom surrogatmödraskap utomlands. Surrogatmödraskap innebär en för Sverige ny medicinsk behandlingsmetod för ofrivillig barnlöshet. Frågan om vi i Sverige ska tillåta altruistiskt surrogatmoderskap är alltså i huvudsak en medicinsk och etisk fråga.

När det gäller dessa aspekter har emellertid redan landets expertorgan på området, Statens medicinsk-etiska råd, Smer, nyligen behandlat frågan, med slutsatsen att altruistiskt surrogatmödraskap bör tillåtas i Sverige¹. Även andra etiska kommittéer har landat i samma slutsats, däribland den finska motsvarigheten ETENE, som i en utredning 2013 ansåg att surrogatmödraskap bör tillåtas². Även American Society for Reproductive Medicine, ASRM, har slagit fast att surrogatmödraskap är etiskt godtagbart och att man stödjer behandlingsmetoden³. I mars i år gjorde American College of Obstetricians and Gynecologists en liknande rekommendation⁴. Mot denna bakgrund framstår utredningens inriktning som aningen udda, inte minst med tanke på att kunskapsläget i stort är detsamma som när ovan nämnda utredningar gjort sina bedömningar. I stället hade vi velat se en utredning som enbart tittade på de konkreta juridiska aspekterna för ett faktiskt införande.

Kanske har utredningens slutsatser helt enkelt att göra med att experterna i utredningen inte kommer från det ämnesområde som i allt väsentligt avses utredas. Med ett undantag saknar experterna helt kompetens inom området ofrivillig barnlöshet ur ett medicinskt och etiskt perspektiv. Den enda experten med erfarenhet och kompetens inom området ofrivillig barnlöshet och kvinnosjukdomar är Britt Friberg, docent och överläkare i gynekologi vid Skånes universitetssjukhus. Intressant i sammanhanget är att Friberg går emot utredningens slutsatser och anser i stället i ett särskilt yttrande att altruistiskt surrogatmoderskap bör tillåtas i Sverige, under förutsättningarna att den tilltänkta surrogatmodern och de tilltänkta föräldrarna noggrant prövas, samt att det offentliga ur forskningsperspektiv börjar följa barnen och deras familjer, till förmån för utvidgat kunskapsunderlag, (se sidan 699).

Som expert har även barnpsykiatern Torgny Gustavsson utsetts. Även på denna punkt är vi kritiska. Gustavsson var med i utredningen angående huruvida samkönade par skulle tillåtas att bli prövade som adoptivföräldrar, något som Gustavsson starkt motsatte sig. Torgny Gustavsson påstod i den utredningen att det är en psykisk belastning för barn att växa upp i en vad han kallar homosexuell familj⁵. Gustavsson deltog även som utredningens representant vid en sammankomst som Läkarsällskapet anordnade april 2016. Han förklarade då att "ofrivillig barnlöshet är en av livets orättvisor och något man får leva med

¹ "Assisterad befruktning – etiska aspekter", Smer, (2013).

² "Surrogacy treatment in Finland", Etene, (2011).

³ "Consideration of the gestational carrier: a committee opinion", Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine, (2013).

⁴ "Family Building Through Gestational Surrogacy", The American College of Obstetricians and Gynecologists, (2016).

⁵ "Barn i homosexuella familjer - SOU 2001:10", Regeringen.

helt enkelt.” Vi respekterar Gustavssons åsikter, men som medlem i en utredning om ofrivillig barnlöshet anser vi honom vara olämplig. Känslan av att utredarna redan har bestämt sig på förhand förstärks av raljanta skrivelser, som till exempel rubriken *”Många surrogatmödrar verkar (!) må bra”*, (sidan 388) och *”För barnet kan det knappast (!) vara en fördel av att först knyta an till surrogatmodern under flera veckor och sedan skiljas från henne”*, (sidan 438).

2. Kritik mot utredningens faktaunderlag och slutsatser avseende altruistiskt surrogatmödraskap

2.1 Angående principen om barnens bästa och kunskapsluckor på området – beakta den empiri som presenteras

Surrogatmödraskap är ingen ny företeelse. I till exempel USA och Storbritannien har det varit möjligt under reglerade former i flera decennier. Bara i USA beräknas omkring 2 000 barn födas per år. Runt om i världen finns flera forskarlag som studerar och följer såväl surrogatmammornas fysiska och psykiska hälsa, som hur barnet och deras föräldrar mår. Visserligen är studierna generellt små, men det intressanta är att samtliga kommer fram till samma sak. Barnen och deras föräldrar mår bra, ur vissa hänseenden till och med bättre än barn som kommit till på konventionellt vis. Detta konstateras också vid flera tillfällen utredningens faktaavsnitt, (bland annat på sidan 387, med hänvisning till Söderström-Anttila et al, 2015). Utredningen skriver också: *”De befintliga studierna kan således inte sägas visa att det skulle föreligga särskilda risker för barnens fysiska och psykiska hälsa eller utveckling”*, (sidan 412).

Denna bild förstärks av studier som presenterats sedan utredningen offentliggjordes. Den senaste studien som publicerats från Cambridge University i England följer barn upp till 14 års ålder och visar att barn födda genom surrogatmödraskap mår lika bra som andra barn och att familjerna som skapats ur vissa aspekter till och med mår bättre än jämförande familjer.⁶ Visserligen är just den vetenskapliga evidensen begränsad, men de möjliga risker som utredningen spekulerar i är faktiskt ännu mindre, för att inte säga obefintliga i litteraturen. Dessa resonemang om att (ungefär) ”vi kan inte utesluta att det finns en risk för” får därför anses få orimligt stor vikt i den sammanlagda bedömningen. Olika varianter av ”en risk för” återkommer hela 72 gånger i utredningens avsnitt om surrogatmödraskap.

På detta tema görs också ett förvånande tankefel. Enligt utredaren saknas forskning för hur barnen som kommit till via surrogatmödraskap mår när de nått tidig vuxen ålder och vill därför inta en försiktighetsprincip i frågan. Men det måste anses vara ett orimligt krav att ställa på en ny behandlingsmetod, i det här fallet mot ofrivillig barnlöshet. Det är svårt att studera unga vuxna om de inte ens får födas, vilket skulle bli fallet med denna typ av krav. Ska det offentliga vara konsekventa i den tanken kan vi genast förbjuda all forskning på till exempel nya läkemedel och ny medicinteknik, då det alltid finns en osäkerhetsfaktor.

⁶ ”A longitudinal study of families formed through reproductive donation: Parent-adolescent relationships and adjustment at age 14”, Golombok et. al., (2016).

2.1.1 Angående anknytningsteorin – vetenskaplig grund saknas

I utredningen faktaavsnitt, men även i utredningens slutsatser, görs påståenden om att det skulle saknas forskning och kunskap kring hur barnets anknytning påverkas vid surrogatmoderskap. Detta är helt felaktigt. Det finns inte ens någon som helst vetenskaplig grund att föra ett sådant resonemang. Ur ett barnperspektiv går surrogatmödraskap att jämföra med en tidigadoption. Barnet växer upp hos någon annan än den kvinna som burit honom eller henne. Om forskningsläget är begränsat vad gäller surrogatmödraskap är det långt mer omfattande vad gäller tidigadoptioner. I dessa fall har barn adopteras inom sex månader efter födseln. På detta område är vetenskapen enig. Barnen utvecklas på samma sätt som andra barn, de mår lika bra och utvecklar inte någon anknytningsproblematik. Utredningen väljer dock att helt bortse från detta forskningsområde.

Pehr Granqvist är professor i Psykologi vid Stockholmsuniversitet och har skrivit flera böcker om anknytningsteori och utvecklingspsykologi, han är starkt kritisk till utredningen som enligt honom uppvisar upp en flagrant okunskap kring anknytningsteorin och utvecklingspsykologi och menar att utredaren inte ens behärskar de grundläggande begreppen på området. Enligt Granqvist finns det ett stort vetenskapligt stöd, baserat på forskningen kring tidigadoptioner, för att kunna säga att barn som föds via surrogatmödraskap inte utvecklar någon anknytningsproblematik och utvecklas på samma sätt som andra barn. Detta visas också i de uppföljningsstudier som genomförts bland annat i Storbritannien. Pehr Granqvist har skrivit ett eget utlåtande som oberoende expert, angående utredningens påståenden om anknytningsteorin, (se bilaga 1).

Granqvist får också stöd av Mary Dozier, Professor vid Delaware University och en av världens främsta forskare inom området anknytningsteori och utvecklingspsykologi. Till förmån för detta remissvar vill hon göra följande uttalande i frågan:

“Attachment theory (and all of the human and non-human literature) would suggest that children's attachment would not be hindered by surrogacy. Infants of most species of mammals can be cross-fostered at birth with no adverse effects (there are many studies to such effect). Studies of the effects of early adoption have suggested no adverse effects. I think the evidence is strong and theory is strong that there would be no adverse effects of surrogacy on a child's ability to attach securely to his or her parents.”

2.2 Angående risken för påtryckningar – empirin talar sitt tydliga språk

Även på denna punkt står utredningens slutsatser fria från det faktaunderlag som redovisas. Utredningen landar i slutsatsen att det inte går att utesluta att kvinnor utsätts för påtryckningar att vara surrogatmamma mot sin vilja. Därför ska metoden inte tillåtas, inte ens under altruistiska former. Utredningen lyckas dock inte påvisa att påtryckningar skulle vara ett problem i de länder där altruistiskt surrogatmödraskap är reglerat. Tvärtom hänvisar utredningen vid flera tillfällen till uppföljningsstudier, vilka visar på motsatsen. *”Forskning [...] tyder på att många surrogatmödrar är nöjda med sitt val och inte upplever några större problem i förhållande till de blivande föräldrarna eller med att överlämna barnet till dem”,* (sidan 388). *”Inom forskningen finns det få exempel på kvinnor som uppger att de har varit*

utsatta för påtryckningar, eller att de har upplevt en underförstådd press att hjälpa t.ex. en närstående”, (sidan 422). ”I praktiken tycks därför farhågorna om att kvinnan kan ångra sig ta sikte på en liten del av de kvinnor som blir surrogatmödrar och dessutom delvis kunna handla om annat än surrogatarrangemanget i sig. Risken för att surrogatmodern ångrar sig borde kunna minskas genom en noggrann prövning av alla parter lämplighet”, (sidan 428).

Vi har i dag ett system för att säkerställa att den som vill donera ett organ till en närstående inte är utsatt för destruktiva påtryckningar i sitt val. I fallet med organdonation bör risken för påtryckningar dessutom vara många gånger större, än vid frågan om någon vill vara surrogatmamma åt ett barnlöst par. Vid organdonation gäller frågan liv eller död, men vi kan trots det med hjälp av noga vägledning och utvärdering av samtliga parter tillräckligt säkerställa självständiga beslut. Givetvis kan vi också då, med samma typ av råd och stöd som vid organdonation, säkerställa att de kvinnor som önskar vara surrogatmamma är detta av egen vilja.

Detta förfarande åberopar även Smer i sin utredning samt Britt Friberg i sitt särskilda uttalande. Utredningen skriver också själva: *”Det finns likheter mellan surrogatmoderskap och organdonation från levande givare genom att de i båda fallen handlar om en stor uppoffring för någon annans skull. En annan likhet mellan förfarandena är att många givare, dvs. surrogatmödrar och organdonatorer, i studier beskriver sin insats som en positiv upplevelse och att få synes ångra sitt beslut”, (sidan 419, med hänvisning till Akademiska sjukhuset). Sammantaget gör vi bedömningen att nyttan överväger riskerna. Med en genuin prövning går eventuella farhågor och misstanke om påtryckningar att parera för.*

2.3 Angående risken för kommersialisering – tveksamma källor

Utredningen hänvisar till att altruistiskt surrogatmödraskap leder till en normalisering av kommersiella arrangemang i utlandet. Källorna som utredningen hänvisar till är dock högst tveksamma, se mer nedan. Vissa debattörer har även hävdats att det skulle finnas forskning som visar på detta. Storbritannien har förekommit som exempel. Men sammanställningar som bevisar på ett sådant samband existerar dock inte. Fakta är att altruistiskt surrogatmoderskap inte leder till ökad förekomst av kommersiellt surrogatmödraskap. Nedan följer en genomgång av läget i olika länder.

2.3.1 Storbritannien

I brittiska kvällstidningar har flertalet uppgifter cirkulerat om antalet brittiska föräldrar som i stället för att bli föräldrar via altruistiskt surrogatmödraskap i Storbritannien åker till Indien för kommersiella arrangemang. Kvällstidningar har rapporterat om att det skulle röra sig om tusentals barn som fötts till brittiska föräldrar varje år i Indien. Den studie som utredningen hänvisar till bygger också, något förvånande, på uppgifter från just en av dessa kvällstidningsartiklar. Dessa uppgifter har visat sig vara helt felaktiga och sakna förankring i verkligheten. I en rapport från Kent University från 2015 har man gått igenom dessa myter

och bland annat tittat på antalet pass som utfärdats i de respektive länderna samt hur många parental orders som utfärdats⁷.

I stället för de tusentals barn per år, som rapporterats ha fötts i Indien till brittiska föräldrar, har man bara kunnat bekräfta att det som mest fötts dryga 30-talet barn per år. Jämför vi detta med statistik över antalet barn som fötts i Indien till svenska föräldrar genom surrogatmödraskap, ser vi att det var omkring fem gånger vanligare att barn föddes till svenska föräldrar än till brittiska föräldrar. Under de åren som kommersiellt surrogatmödraskap blev tillgängligt i Indien så har antalet barn som fötts via altruistiskt surrogatmödraskap i Storbritannien mer än fördubblats. Även om rapporten från Kent University visar att antalet brittiska föräldrar som sökt sig utomlands för surrogatmödraskap ökat de senaste åren, är de långt färre än de som använder sig av altruistiskt surrogatmoderskap i Storbritannien.

2.3.2 Australien

Även Australien tas upp som ett exempel för att altruistiskt surrogatmödraskap skulle leda till en ökning av kommersiellt surrogatmoderskap. Utredningen skriver att altruistiskt surrogatmoderskap är tillåtet i Australien, men att endast ett fåtal barn föds och att australiensiska föräldrar i stor utsträckning i stället söker sig utomlands för att bli föräldrar via kommersiellt surrogatmoderskap där, primärt i Indien och Thailand. Det stämmer visserligen, men det utredningen inte väljer att nämna är de oerhört komplicerade lagarna som omger surrogatmödraskap i Australien.

Alla de tio federationerna, jämförbara med våra landsting, har egna lagar kring surrogatmödraskap. Lagarna ser därför helt olika ut i de olika federationerna. I flera är det helt förbjudet för samkönade par att bli föräldrar via surrogatmödraskap. I vissa finns ingen lagstiftning alls, i andra är det förbjudet att offentligt säga att man kan tänka sig att vara surrogatmamma eller att man söker sådan. Några federationer har även kriminaliserat att bli förälder via kommersiellt surrogatmoderskap utomlands, medan andra tillåter detta. Även lagarna kring vårdnad efter barnet är fött via surrogatmoderskap ser olika ut.

De juridiska frågeställningarna är oerhört komplicerade i Australien, vilket gör att det i praktiken är mycket svårt att genomföra surrogatmödraskap och vissa par utestängs helt. Därav en ökad popularitet för det alternativ som kvarstår – att söka sig utomlands.⁸ Därför är det ett förenklat påstående att möjligheten till altruistiska arrangemang per definition har lett till en ökning av kommersiella arrangemang.

I Sverige har det sedan flera år tillbaka varit tillåtet för samkönade par att få adoptera. Sedan detta blivit tillåtet har i stället många manliga samkönade par sökt sig utomlands för att bli föräldrar via kommersiellt surrogatmödraskap. Retorisk fråga: Ska vi med utredningens resonemang också dra slutsatsen att adoption leder till kommersiellt surrogatmödraskap?

⁷ "Surrogacy in the UK: Myth busting and reform", Kent University, (2015).

⁸ "Regulating Surrogacy in Australia", Human Rights Law Centre, (2016).

2.3.3 Grekland

Utredningen tar till sist Grekland som ett exempel och menar att erfarenheterna från Grekland skulle visa att altruistiskt surrogatmödraskap leder till "smygkommersialisering" – ett i övrigt värdeladdat ord som i sammanhanget vilseleder läsaren. I Grekland är altruistiskt surrogatmoderskap tillåtet enligt lag. Enligt praxis är det dock tillåtet med en, vad som anses vara, rimlig ekonomisk ersättning, utöver de faktiskt kostnaderna som surrogatmamman haft. Ett tak för detta har satts till 10 000 euro. En surrogatmamma i Grekland kan enligt reglerna således få mer ekonomisk ersättning än vid vad vi kallar altruistiskt surrogatmödraskap. Grekland har alltså lagar och regler som gör att surrogatmödraskap i praktiken ligger någonstans mellan altruistiskt och det vi kallar för kommersiellt.

Innan en graviditet påbörjas måste alltid ett godkännande från domstol utfärdas och processen och förutsättningarna för surrogatmödraskapet gås igenom noga. Samtliga fall som utredningen hänvisar till har alltså godkänts av grekisk domstol innan graviditeten påbörjas.⁹ Mot den bakgrunden får det anses felaktigt att beskriva utvecklingen som "smygkommersialisering".

2.4 Angående kvinnans självbestämmande – var konsekventa

Principen om autonomi och rätten att bestämma över sin egen kropp är något som bör vara vägledande i denna fråga. Faktum är att Sverige redan har gått mycket långt på detta område, nämligen vad gäller livmodertransplantation. Vi är positiva till livmodertransplantationer och de lyckosamma resultat man kunnat visa upp. Vi vill dra denna parallell för att visa på hur icke-konsekvent det negativa ställningstagandet om altruistiskt surrogatmödraskap är, sett till andra behandlingsmetoder och utvecklingen av dessa.

Det är i dag tillåtet att donera sin egen livmoder till en annan kvinna, som är ofrivilligt barnlös på grund av avsaknaden av fungerande livmoder. Sverige är rent av på god väg att bli världsledande inom området och en ansökan finns redan om att livmodertransplantationer ska ingå i det vanliga vårdutbudet. Här anser det offentliga dock inte att risken för påtryckningar skulle vara så stor att åtgärden av etiska skäl inte borde vara tillåten. Trots att situationen är mycket liknande den vid surrogatmoderskap, vilket tidigare refererats. För att inte säga än mer långtgående. I stället för att livmodern "lånas ut", så "ges den bort".

För livmodertransplantationer saknas helt forskning när det gäller de barn som kommer till, och om metoden medför medicinska risker. De medicinska riskerna för kvinnan är däremot klarlagda. När en kvinna opererar bort sin livmoder, så kallad hysterektomi, är risken att avlida tre till sex gånger större, jämfört med att genomgå en graviditet i Sverige. Allt enligt siffror från Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi.

⁹ "The law", Hellas surrogacy, (2016).

Att inte låta svenska kvinnor få fatta ett kvalificerat beslut om att vara surrogatmamma, inte ens efter noggrann prövning, hävdar vi är ett underkännande av vuxna individers förmåga att fatta egna beslut. I det här fallet särskilt kvinnans förmåga, som anses vara så svag att staten måste agera förmyndare. Vi kan visserligen aldrig till 100 procent säkerställa att en kvinna agerar surrogatmamma med egen vilja, men det borde rimligen gälla alla typer av graviditeter, liksom för abort och – för den delen – livmoderstransplantation.

2.5 Angående förenligheten med ”mater est-regeln” – sluta vela och sätt ner foten

Vidare menar utredaren även att ”mater est-regeln”, att den som föder ett barn alltid är dess mor, är ett hinder mot surrogatmödraskap. Detta har dock inte varit ett hinder vid altruistiskt surrogatmödraskap i till exempel Storbritannien, där det varit reglerat i över 30 år. I Storbritannien är kontrakt om surrogatmödraskap ej giltiga. Kvinnan som bär barnet har alltid full rätt över sin kropp, även vid abort och räknas som barnets mor efter förlossning. Tidigast efter sex veckor kan man ansöka om så kallad parental order, det beslut med vilket vårdnaden efter en utredning i domstol kan föras över till de tilltänka föräldrarna. Att någon part ångrat sig har visat sig vara extremt ovanligt, (se mer under punkten 2.2). De ytterst få fall som ändå förekommit har kunnat få en fungerande lösning genom individuell bedömning, som vid alla vårdnadstvister. Barnets bästa har varit det som styrts i dessa fall.¹⁰ Även i andra länder har altruistiskt surrogatmödraskap varit möjligt, även med en bevarad ”mater est-regel”, exempel på länder är Finland, Canada och Nya Zeeland.

En annan tänkbar variant är att, som i vissa andra länder, ha en ordning där mater est-regeln undantas på förhand, genom ett avtal mellan de inblandade parterna. Ett avtal som på förhand avgör vad som gäller. Möjligheten till exempelvis abort skulle kunna regleras i ett sådant avtal. Det centrala är att det offentliga bestämmer sig om vilken process som ska gälla. Utredningen låter dock sin tvekan styra slutsatserna, vilket är olyckligt. *”Av det anförda framgår att det är svårt, och i vissa avseenden närmast omöjligt, att hitta en reglering som på ett bra sätt balanserar de inblandades intressen”,* (sidan 440.)

Detta är högst olyckligt eftersom resonemanget torde kunna stämma in på all reglering, inte minst inom det medicinska området. Vi menar att det visst går att hitta en reglering som fungerar, i bemärkelsen att den är tydlig och transparent inför de situationer som kan uppkomma. Det är centralt att alla inblandade vet vad som gäller på förhand. På så sätt parerar vi för en eventuell situation då till exempel någon part skulle ångra sig. I sammanhanget ska dock återigen påpekas att vi alltjämt pratar om teoretiska problem. Utifrån empiri finns inte stöd för att de omnämnda situationerna ska uppkomma, (se resonemang ovan).

¹⁰ ”The long-term experiences of surrogates: relationships and contact with surrogacy families in genetic and gestational surrogacy arrangements”, Imrie och Jadva, (2014).

3. Angående kommersiellt surrogatmödraskap

När det gäller skrivelserna kring att kommersiellt surrogatmödraskap ställer vi oss något tvekande inför utredningens slutsatser. Vi är vi fullt medvetna om de fall där både kvinnor och barn utnyttjats, om än i länder där kommersiellt surrogatmödraskap skett okontrollerat. Vi vill dock betona de mycket goda erfarenheter som finns av kommersiellt surrogatmödraskap i exempelvis USA, där detta varit välreglerat i flera stater under flera decennier. Det etiska rådet tillhörande American Society of Reproductive Medicine stödjer kommersiellt surrogatmödraskap, då det visat sig att de initiala farhågor man haft ej blivit infriade. De skandaler som fått uppmärksamhet i medier senaste åren, har i princip enbart ägt rum i just länder med avsaknad av tydlig reglering. Något som lett till framväxten av en marknad där både surrogatmödrar och barnlösa par har utnyttjats. Mot den bakgrunden har flera länder börjat strama åt sina regelverk. Vi vill inte hänföra någon annan slutsats än utredningen i frågan, dock skulle vi gärna se att frågan om kommersiellt surrogatmödraskap utreddes något mer genuint, utan att så snabbt landa i definitiva allt för moraliskt orienterade slutsatser.

4. Angående surrogatmödraskap i utlandet – förslagen ej i enlighet med barnets bästa

Sist men inte minst föreslår utredningen lagändringar som allvarligt kommer att äventyra rättssäkerheten för de barn som föds via surrogatmödraskap i utlandet till svenska föräldrar. Utredningen säger sig inte känna till att barn skulle ha farit illa från dess att de kommit till Sverige. Som förening och företrädare för de 100-tals familjer i Sverige som bildats via surrogatmödraskap kan vi konstatera att utredningen konsekvent under sitt arbete inte velat lyssna till erfarenheterna från dessa familjer. För att kunna få dela med oss av våra lärdomar och synpunkter har upprepade försök gjorts för att komma i kontakt med utredningen, dock utan resultat. Vi anser att det varit en stor brist i utredningen att man inte tagit denna empiri i beaktande.

Vi kan konstatera att utredningen tidigare lagt en stor vikt vid principen om barnets bästa när det gäller ställningstagandet om altruistiskt surrogatmödraskap. När det gäller de barn som faktiskt redan har fötts via surrogatmödraskap gör utredningen plötsligt en helt annan bedömning och menar att principen om barnets bästa inte längre är applicerbart, trots att det finns uppenbara risker och redan flertalet exempel på där barn farit illa på grund av oklarheterna i dagens regler. Utredningen skriver: "*Principen om barnets bästa kan inte anses kräva att vi i Sverige genomför omfattande författningsändringar på området eller att vi vidtar andra ingripande åtgärder för att lösa alla problem som kan uppkomma när personer från Sverige får barn genom ett surrogatarrangemang i utlandet*", (sidan 37).

De barn som i dagsläget föds via surrogatmödraskap utsätts för en stor rättsosäkerhet då de riskerar att ställas utan vårdnadshavare under lång tid. Detta på grund av otydliga regler och en godtycklighet i hur myndigheter i Sverige hanterar dessa fall. Ett flertal exempel finns också på barn som farit illa när de behövt vård i Sverige som följd av komplikationer som uppstått vid födseln. Det finns även flera exempel på barn som stått utan vårdnadshavare i upp till ett år.

Europeiska Domstolen för mänskliga rättigheter, Europadomstolen, har fastslagit att medlemsländer inte kan neka barn som kommit till via surrogatmödraskap i annat land, deras medborgarskap och rättigheter till vårdnadshavare. Utredningen refererar själva till detta: *"När förhållanden rör ett barn, ska det barnets bästa alltid tillmätas en avgörande betydelse (the best interest of that child are paramount). Detta gäller oavsett vilken grund barnets föräldrar är dess föräldrar. [...] Ett barn får heller inte missgynnas för att det kommit till genom ett surrogatarrangemang i utlandet. En annan ordning skulle nämligen innebära att barnet straffas för något som dess föräldrar har gjort."* (Sidan 487.) Det är därför med stor förvåning vi konstaterar att utredningen går mot Europadomstolen på denna punkt i och med förslaget om en ny vägransgrund. Detta för att kunna ogiltigförklara faderskap och föräldraskap som fastställts i annat land när barnet kommit till via just surrogatmödraskap, även om vi i regel godkänner andra fastställelser av föräldraskap och faderskap från samma land. Den nya vägransgrunden är därför direkt diskriminerande mot just barn som fötts via surrogatmödraskap.

Även moderskapet ifrågasätts: *"En utländsk fastställelse av moderskap bör således inte godtas om den grundar sig på något annat än att den fastställda modern har burit och fött barnet"*, (sidan 38). En kvinna som blivit mamma genom adoption i ett annat land och sedan flyttar till Sverige skulle med denna formulering få sitt föräldraskap ifrågasatt då hon inte själv burit barnet och varit gravid. Konkret betyder detta att utredningen förslår att Sverige underkänner föräldraskap som är fastställt och godkänt enligt laga kraft i annat land. Konsekvenserna av detta är långtgående och den som primärt drabbas är barnet. Utredningen konstaterar själva att deras förslag kan leda till att nyfödda barn blir statslösa, men det anses helt sonika vara en acceptabel konsekvens.

Vidare finns även ett krav om samtycke i samband med närståendeadoption. Det innebär i praktiken att det krävs att den som är fastställd som genetisk pappa måste godkänna att den andra föräldern adopterar sitt barn. De kvinnor som inte själva kan genomgå en graviditet på medicinska grunder, och som därför har surrogatmödraskap som sista utväg, kommer därför inte ha några rättigheter alls till sina egna barn, även om de är genetiska föräldrar och tilltänkta sociala föräldrar.

Utredningen föreslår även att familjerätter ska få utökad befogenhet att utreda och godkänna faderskap. Vi stödjer detta, men anser samtidigt att detta är en alldeles för svag förbättring och i praktiken ingen förändring mot dagens regelverk. I dagsläget kan redan familjerätter handlägga dessa ärenden. Det råder dock en stor godtycklighet i hur dessa ärenden handläggs beroende på familjerätternas egen inställning i sakfrågan.

Utredningen är visserligen konsekvent. Utredningens förslag syftar till att försvåra för barn som kommit till genom surrogatmödraskap. Sammanfattningsvis saknas dock en tillräcklig konsekvensanalys av de förslag man presenterat:

- Nyfödda barn till svenska föräldrar kommer kunna vägras medborgarskap och ställas utan vårdnadshavare. Lagförslaget kan göra barnen direkt föräldralösa då landet där barnet fötts inte anser att någon annan än just de svenska föräldrarna är barnets föräldrar.

- Familjer som bildats via surrogatmödraskap och som bott i annat land, exempelvis USA, Storbritannien eller Island och flyttar till Sverige kommer inte kunna erkännas som föräldrar till sina barn utan riskerar få sitt föräldraskap fråntaget vid en inflyttning till Sverige. Detta då deras föräldraskap är fastställt av utländsk domstol, varför den föreslagna vägransgrunden skulle få effekt även på dessa familjer.
- Utredningens förslag skapar också en stor osäkerhet för de barn och familjer som redan finns i Sverige, då man menar att alla myndigheter som kommer i kontakt med de aktuella familjerna själva kan välja att driva frågan vidare i tingsrätt – mot den enskilda familjen.
- Utredningen har helt bortsett från möjligheten att ensamstående kvinnor, som ej själva kan genomgå en graviditet, blir föräldrar genom surrogatmödraskap. Exempel från detta finns från vårt granland Norge där ett otydligt regelverk skapade stora problem för en ensamstående kvinna som blev förälder på detta sätt.

Våra förslag till nästa steg – bryt ut och gör om relevanta delar

1. Vi har visat på allvarliga faktafel i underlaget och tankefel i tolkningen av detta. Riskerna utredningen spekulerar i får för stor vikt i den sammanvägda bedömningen. Sammantaget finner vi långt ifrån tillräckliga medicinska eller etiska skäl till att altruistiskt surrogatmödraskap inte skulle vara tillåtet. Detta har redan Smer med flera kommit fram till i sin utredning. Frågan behöver alltså, ur detta perspektiv, inte utredas på nytt.
2. Den punkt som fortfarande är oklar är alltjämt exakt hur juridiska regelverket ska se ut. Resonemangen förs i utredningen, men konkreta förslag lyser med sin frånvaro. Det handlar mer om att bestämma sig för vilken process vi ska ha i Sverige. Huvudsaken är att den är transparent och förutsägbar för alla inblandande. Vi föreslår därför att denna punkt utreds på nytt, med direktivet att hitta en konkret väg framåt. Lagarna i till Sverige jämförbara länder kan med fördel stå som inspiration.
3. Den mest allvarliga punkten på kort sikt är emellertid frågan om hemkomsten efter surrogatmödraskap i utlandet. Där utredningens förslag, om det blir realitet, kommer drabba de barn som fortsatt kommer komma till på detta sätt. Vårt förslag är därför att denna fråga snabbutreds för att på denna punkt hitta en process som inte riskerar att fortsätta låta barnen bli både statslösa och föräldralösa.

Stockholm, enligt ovan

Föreningen för surrogatmödraskap

Niclas Holmberg

Vice ordförande

Andreas Bengtsson

Styrelseledamot

surrogat@surrogat.nu

Bilaga 1

Yttrande gällande utredningen "Olika vägar till föräldraskap" SOU 2016:11

I utredningen om att tillåta altruistiskt surrogatmödraskap är anknytningsrelaterade resonemang centrala i argumentationen mot att tillåta surrogatmödraskap. Detta med hänsyn till barnets bästa. Frågan om huruvida altruistiskt surrogatmödraskap ska tillåtas i Sverige är viktig. Därför är det också betydelsefullt att dess svar baseras på ett korrekt teoretiskt och faktamässigt underlag. Dessvärre finns det mycket som tyder på att utredarnas kunskap om anknytning är mycket bristfällig. Det råder heller ingen tvekan om att anknytningens relevans i relation till frågan om altruistiskt surrogatmödraskap är betydligt överdriven av utredarna.

I utredningen hävdas bland annat följande, under rubriken *Det finns luckor i kunskapsunderlaget*: "Under graviditeten etableras det ett band med psykologiska och biologiska inslag mellan den gravida kvinnan och fostret. Bandet anses utgöra grunden för anknytning." Det är sant att ett band med psykologiska och biologiska inslag etableras mellan den gravida kvinnan och fostret. I den vetenskapliga litteraturen brukar den biologiska mammans band till fostret, och sedermera till barnet, betecknas som omvårdnadsrelation ("maternal bonding" på eng.). Det är däremot falskt att påstå att mammans band till barnet "anses utgöra grunden för anknytning". I den vetenskapliga litteraturen används begreppet anknytning för att beteckna barnets band till sin omvårdare (inte omvårdarens band till sitt barn).

Barnets anknytning grundar sig i barnets eget anknytningssystem. Ett stort antal studier visar att barnet utvecklar anknytning till sina omvårdare alldeles oavsett omvårdarens kön eller biologiska status visavi barnet. Vidare, anknytning utvecklas gradvis under de första åren. Processen påbörjas visserligen redan prenatalt men det finns inget som hindrar att barnet från födsel (eller några månader därefter) växlar "objekt" för sin anknytningsutveckling. Om detta vittnar en omfattande litteratur kring utvecklingen av anknytning i samband med adoption (t.ex. Mary Doziers studier). Det var också en av John Bowlbys grundläggande utgångspunkter när han formulerade anknytningsteorin.

I utredningens diskussion av kunskapsluckor frågar sig utredarna "om dessa luckor kan täppas till genom annan forskning om assisterad befruktning eller närliggande forskning om adoption. Vår bedömning är att så inte är fallet." Denna bedömning är anmärkningsvärd och direkt felaktig. Ur barnets perspektiv gör det givetvis ingen skillnad om adoption sker på grund av att de biologiska föräldrarna inte har förutsättningar att omvårda barnet eller på grund av att de biologiska föräldrarna och de presumtiva adoptivföräldrarna har en planerad överenskommelse om att barnet ska adopteras. Forskningen om tidigadoptioner är därför direkt relevant för adoption i kontexten av surrogatmödraskap.

Den omfattande internationella forskningen kring tidigadoptioner (före 6 månns ålder) visar att tidigadopterade barn har en relativt gynnsam utvecklingsprofil, även när barnen adopterats från mycket bristfälliga miljöer (t.ex. Rumänska barnhem) före adoptionen. Barnen utvecklar snabbt anknytning till sina adoptivföräldrar och anknytningens kvalitet skiljer sig inte från anknytningen hos barn till biologiska föräldrar. Återigen hänvisar jag till Doziers forskning (se också studier av Rutter och Zeanah med kollegor). Även i övrigt (socialt, emotionellt, kognitivt) är tidigadopterade barns utveckling jämförbar med den allmänna populationens. Adoptionsforskningen tyder dock på en något (dock måttligt) förhöjd problematik kring identitet i tonår, men det är oklart hur mycket av identitetsproblematiken som handlar om att adoptivbarnet har en annan hudfärg än adoptivföräldrarna och än de flesta andra i barnets omgivning. Denna oklarhet är naturligtvis en konsekvens av att vi i Sverige numera nästan uteslutande genomför internationella adoptioner.

Vidare påstås i utredningen att "Kunskapen om anknytningen mellan surrogatmodern och fostret är begränsad". Återigen, barnet utvecklar anknytning, medan mödrar utvecklar en omvårdnadsrelation.

Att använda anknytningsbegreppet för att beteckna mammans band till barnet, som utredarna gör, visar på en flagrant okunskap om de mest elementära grunderna kring anknytning. Med detta i åtanke är det svårt att ta deras övriga resonemang kring anknytning på allvar.

Avslutningsvis vill jag återigen poängtera att frågan om huruvida altruistiskt surrogatmödraskap skall tillåtas i Sverige är viktig. Därför bör inte förvirrade resonemang kring anknytning figurera i frågans besvarande.

Vänligen,

Pehr Granqvist, professor i utvecklingspsykologi (med anknytningsforskning som specialitet),
Stockholms universitet.