

Statens
medicinsk-etiska
råd

2001-09-05

Dnr 14/01

Justitiedepartementet
103 33 Stockholm

Remissvar Barn i homosexuella familjer (SOU 2001:01) (ert dnr Ju2001/858/L2)

Statens medicinsk-etiska råd lämnar bifogade synpunkter på betänkandet. I sina huvuddrag innebär de att rådet

- ⇒ Tillstyrker **styvbarnsadoption för närstående barn**, dvs. att registrerad partner skall ha möjlighet att prövas som adoptivförälder för den andre partners biologiska eller adopterade barn under samma förutsättningar som idag gäller för gifta par.
- ⇒ Tillstyrker **gemensam adoption**, dvs. att registrerade partners skall ha möjlighet att gemensamt prövas som adoptivföräldrar för andra barn än partners under samma förutsättningar som idag gäller för gifta par. Vid prövningen bör hänsyn tas till osäkerheten i kunskapsläget om konsekvenserna för barnet vid en adoption.
- ⇒ Tillstyrker att lesbiska par som registrerat partnerskap eller lever i ett samboförhållande skall ges tillgång till **assisterad befruktning** inom hälso- och sjukvården, under villkor motsvarande de som gäller för kvinnor i heterosexuella parförhållanden.

Synpunkterna delas av ledamöterna Ingrid Andersson, Kenneth Johansson, Tuulikki Koivunen-Bylund, Elina Linna, Conny Öhman, undertecknad ordförande Gunnar Bengtsson samt sakkunniga Sture Gustafsson, Per Jersild, Christian Munthe samt. Till yttrandet har fogats en reservation av ledamoten Göran Sjönell och särskilda yttranden av sakkunniga Gunilla Hulth-Backlund och Elisabeth Rynning.

Gunnar Bengtsson
Ordförande

Innehåll

REMISSVAR BARN I HOMOSEXUELLA FAMILJER	1
NÅGRA ÖVERGRIPANDE FRÅGOR	3
Frågetecken kring internationella adoptioner	3
Förebilder och anknytningspersoner	3
Försiktighetsprincipen	3
Riskfaktorer i barns liv	4
Förhållanden i andra länder	5
ADOPTION AV NÄRSTÅENDE BARN	6
Alternativ för barnet	6
Prövningens innebörd och ”barnets bästa”	6
Skäl för och emot	6
Rådets diskussion	7
Rådets slutsatser	8
ADOPTION AV ANNAT BARN ÄN NÄRSTÅENDE	8
Alternativ för barnet	8
Rådets diskussion	9
Rådets slutsatser	12
TILLGÅNG TILL ASSISTERAD BEFRUKTNING	12
Alternativ för den lesbiska kvinnan	12
Skäl för och emot	12
Rådets diskussion	13
Rådets slutsatser	15

Några övergripande frågor

Rådet försöker i sin bedömning jämföra följderna av kommitténs förslag med följderna om förslagen inte går igenom. Rådet diskuterar t.ex. vilka följderna skulle kunna vara för ett barn som adopteras gemensamt av två homosexuella partners jämfört med om barnet inte skulle bli adopterat på detta sätt. Rådet försöker alltså i sin avvägning utgå från realistiska alternativ istället för idealalternativ.

Frågetecken kring internationella adoptioner

Internationella adoptioner är i största allmänhet kontroversiella vilket bl.a. framgår av skrivelserna från organisationer för adopterade (Del B 7). Av fem skrivelser med anknytning till internationella adoptioner tog två tydligt ställning mot sådana. Under rådets diskussion har frågan om adoption i förhållande till andra alternativ för barnet kommit upp, t.ex. olika former av stöd till barnen i deras hemländer.

Rådet har också berört risken för kommersialisering av adoptioner, dvs. att fattiga kvinnor blir gravida och föder barn i avsikt att lämna dem för adoption. Nuvarande adoptionsbestämmelser i 4 kap. föräldrabalken ger i princip starkt skydd mot kommersialisering, även om efterlevnaden kan vara svår att kontrollera vid internationella adoptioner. Viss sådan kontroll finns enligt lagen om internationella adoptioner, vilken kräver en auktoriserad adoptionsorganisation. Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor lämnar i det enskilda fallet tillstånd vilket innebär att nämnden bedömt att förfarandet kring adoptionen är godtagbart.

Rådet anser att den generella frågan om internationella adoptioner bör tas upp i ett annat sammanhang.

Förebilder och anknytningspersoner

Barn i Sverige växer upp i en rad familjesituationer, ofta med en ensam mamma eller pappa, men också ofta med en ”ny” pappa eller mamma och med kontakt med det ”gamla” föräldraparet. Förebilder kan också vara personal på dagis, fritis eller skola, samt släktingar som far- och morföräldrar. Enligt föräldrabalken kan ensamstående få tillstånd att adoptera.

Det finns idag inte tillräcklig kunskap om vad det betyder för barn att ha två föräldrar av samma kön jämfört med att ha en förälder av vardera könet. Mot bakgrund av den mångfald förebildssituationer som barn växer upp i förefaller det dock inte anmärkningsvärt att barn växer upp med två vuxna personer av samma kön.

Försiktighetsprincipen

Försiktighetsprincipen åberopas i en lång rad sammanhang, t.ex. när det gäller risker för hälsa och miljö. Den har också åberopats i den svenska debatten om adoption av barn i homosexuella familjer. Den brukar ha olika formulering och tillämpning i åtminstone fyra olika avseenden:

1. Den bedömda sannolikheten för att en oönskad konsekvens skall vara möjlig (på goda grunder, på vetenskapliga grunder, ännu ej fullt ut belagd...)
2. Allvaret i konsekvensen (allvarlig skada, bestående skada, skada ...)
3. Styrkan i avsiktsförklaringen (skall, bör, får inte hindra ...)

4. Slaget av agerande (underlåta att införa åtgärd, genomföra kostnadseffektiv åtgärd ...)

Det brukar inte finnas någon självklar tillämpning av försiktighetsprincipen, utan dess attraktivitet förefaller ligga i att den ger utrymme för senare tolkning. Därvid finns plats för en avvägning mellan de nämnda fyra faktorerna byggd på en diskussion om de närmare förhållandena i det fall som är aktuellt.

Ett besläktat, vitt spritt handlingsmönster bygger på att man vid okunskap vidtar ändringar i små steg i avvaktan på att ny kunskap eventuellt kan underlätta mer genomgripande beslut.

Riskfaktorer i barns liv

Forskning om riskfaktorer, (t.ex. enligt M. Rutter: *Developmental Psychiatry*. Washington DC: American Psychiatric Press 1987) har påvisat tydliga samband mellan barns psykiska anpassning och antalet riskfaktorer i deras liv. Sårbarheten ökar i proportion till antalet riskfaktorer.

Adopterade barn i heterosexuella familjer

En större svensk studie gjordes i början av 1990-talet om utlandsfödda adoptivbarns psykiska hälsa och identitetsutveckling. Av de 211 adoptivbarnen mellan 13 och 27 år bedömdes 12 % utifrån föräldraintervjuer ha psykiska störningar jämfört med 11 % i en jämförelsegrupp av svenskfödda icke adopterade barn. Av alla svenska barn har 1-2 % så allvarliga störningar att de behandlas i barnpsykiatri. Bland dessa har utlandsfödda adoptivbarn ungefär dubbelt så hög andel som deras andel av samtliga barn, enligt två andra svenska studier, och de har också fler och allvarligare problem än andra barn. Knappt 1 % av alla barn kommer till dygnsvård genom socialtjänstens försorg, och även här har utlandsfödda adoptivbarn ungefär dubbelt så hög andel som deras andel av samtliga barn. Barn som kommit till Sverige efter tre års ålder hade ungefär fördubblad risk jämfört med barn som varit yngre vid ankomsten. Enligt kommitténs studie i Stockholms län fanns en svag överrepresentation av utlandsfödda adoptivbarn bland barn som avslutade sin behandling inom den psykiska barna- och ungdomsvården.

Det finns också några studier av adopterade barns identitetsutveckling. I högre skolåldrar har en del av barnen svårigheter med språk och begreppsbildning. Den adopterade bearbetar under hela livet hur det är att vara såväl bortvald som utvald, att bli uppmärksammas inte för den man är utan för hur man ser ut, att avvika när man vill vara som alla andra, att ha frågeställningen angående sitt biologiska ursprung mer eller mindre obesvarad samt att ha en lämnad kultur att förhålla sig till. Barnet vill ibland söka efter sina rötter. Det bli en ytterligare riskfaktor om detta inte är möjligt.

Barn i homosexuella familjer

Kommittén har med 31 djupintervjuer låtit studera barn som växt upp i homosexuella familjer. I stor utsträckning har dessa inledningsvis växt upp i ett tidigare heterosexuellt förhållande. Kommittén anger bl.a. att "Föräldrarnas homosexualitet kan dock, men inte alltid, komma i fokus under de tidiga tonåren." Enligt studiens redovisning i Bilaga 4 framställs den av 14 informanter som oproblematiserad, och av 13 av informanterna som problematisk men för flertalet av dessa övergående. En starkt negativ bild av föräldrarnas homosexualitet ges av 4 informanter, samtliga unga vuxna (gruppen 19-28 år).

Kommittén sammanfattar kunskapsläget med att "...barn med homosexuella föräldrar har utvecklats psykologiskt och socialt på liknande sätt som de barn som de jämförts med. Inga skillnader har heller framkommit vad gäller barnens könsutveckling. För en del av barnen kan det i vissa skeenden av uppväxten uppstå konflikter som är relaterade till föräldrarnas homosexualitet. De barn som växer upp i familjer där det finns starka positiva känslomässiga band mellan barnen och föräldrarna har dock goda förutsättningar att hantera sådana konflikter." Kommittén anger vidare: "Det finns inget som tyder på att homosexuella föräldrar inte skulle kunna erbjuda en sådan uppväxtmiljö som adopterade barn behöver för att de skall ha möjlighet att hantera eventuella problem relaterade till familjesituationen."

Andra riskfaktorer

Det finns många andra faktorer som gör att ett barn kan belastas, t.ex. genom att uppfattas som annorlunda. Handikapp hos barnet eller dess föräldrar, ovanliga eller extremt utövade religioner i familjen, tillhörighet till etnisk minoritet är några exempel. Om barnet har ett utseende som markant avviker från utseendet hos andra barn i de miljöer där barnet vistas kan detta uppmärksammas (synliga adoptioner).

Rådets kritik av kunskapsunderlaget

Kommittén har inte redovisat alla studier som finns tillgängliga. Detta påverkar dock inte rådets bedömning att kunskapsunderlaget om barn som adopteras internationellt till homosexuella familjer är svagt.

- ⇒ Kommittén inte har funnit några studier som särskilt behandlar barn som adopterats av homosexuella personer, utan studierna gäller huvudsakligen barn från tidigare heterosexuella förhållanden. Det betyder bland annat att dessa barn har tidigare föräldrars separation bakom sig. Några studier finns också från insemination av homosexuella kvinnor
- ⇒ Studierna riskerar att ge en snedvriden bild av verkligheten genom att urvalet skett via själv-anmälan.
- ⇒ Det finns inte alltid jämförelsegrupper
- ⇒ I många fall omfattar studierna ett litet antal barn vilket ger stor plats för slumpvist betingade variationer i resultaten.
- ⇒ Det finns bara en (longitudinell) studie som omfattar längre tid, vilket gör det svårt att bedöma riskerna för barnen på längre sikt.
- ⇒ Det finns ingen systematisk studie av hur ungdomar och vuxna med erfarenhet av att ha blivit adopterade ser på situationen att bli adopterad av ett homosexuellt par.
- ⇒ Det är svårt att bedöma kvalitet, balans och fullständighet.

Förhållanden i andra länder

Enligt kommitténs beskrivning är det enligt lag tillåtet för registrerad partner att adoptera

- ⇒ icke närstående inhemskt barn i Nederländerna
- ⇒ partners tidigare adopterade inhemska barn eller partners biologiska barn i Danmark, Island, och Nederländerna.

Kommittén beskriver ingen *nationell* lagstiftning som tillåter adoption av partners tidigare internationellt adopterade barn eller internationell adoption av icke närstående barn. I provinsen Navarra i Spanien finns möjlighet att styvbarnsadoptera och gemensamt adoptera men kommittén hade inte tillgång till detaljerade regler kring detta. I ett tjugotal delstater i USA tillåts styvbarns-

adoption och i New Jersey, New Hampshire och New York tillåts gemensam adoption. Även i några provinser i Kanada är vissa former av adoption tillåtna.

I många länder finns ingen lagstiftning som reglerar insemination utan läkare/kliniker avgör själva vem som skall få tillgång till den. I t.ex. Belgien, Finland, Irland, Nederländerna, Ryssland, Spanien och Storbritannien har homosexuella kvinnor möjlighet att få tillgång till insemination.

Adoption av närstående barn

Frågan gäller om registrerad partner skall ha möjlighet att prövas som adoptivförälder för den andre partners biologiska eller adopterade barn under samma förutsättningar som idag gäller för gifta par. I detta fall finns i dagsläget ingen möjlighet att rättsligt binda medföräldern (partnern) till barnet, annat än om den rättsliga föräldern dör. Registrerade partner får idag enligt lagen om registrerat partnerskap varken gemensamt eller var för sig adoptera barn. I praktiken förekommer det knappast heller att en öppet homosexuell ensamstående person, som inte är registrerad partner, får medgivande att adoptera enligt 25 § socialtjänstlagen, även om det inte finns formella hinder för detta.

Alternativ för barnet

Närståendeadoption blir främst aktuell när den ena föräldern lever i ett homosexuellt förhållande medan den andre biologiska föräldern är okänd, har avlidit eller inte har kontakt med barnet. Det betyder att barnet i båda de alternativ som finns lever i tillsammans med föräldern och dennas homosexuella partner. Skillnaden är att om närståendeadoption tillåts så tillförsäkras barnet ett starkare ekonomiskt och praktiskt rättsligt skydd. Vidare prövas om adoptionen är till barnets bästa.

Prövningens innebörd och "barnets bästa"

Prövningen är en grannlaga uppgift där det krävs stort professionellt kunnande för att minimera risker för godtycke och diskriminering. Den ställer stora krav på fortlöpande utveckling av en kunskapsbaserad socialtjänst. Den gällande prövningsprocessen innebär bl.a. att socialnämnden gör en hemutredning varvid den bl.a. bedömer om den som vill adoptera barnet har tillfredsställande kunskaper om barn och deras behov. Det finns ingen detaljerad vägledning för prövningen annat än vid internationella adoptioner. Där görs enligt praxis en individuell bedömning av hems lämplighet med tanke på något dussintal faktorer, t.ex. ålder, förekomst i socialnämndens register och polisregister samt religion. Följande anges som skäl för att inte medge adoption:

- ⇒ ålder över 45 år, med vissa undantag
- ⇒ brist på leklyne, inlevelseförmåga, fantasi och stabilitet
- ⇒ förväntade längre sjukskrivningar eller sjukhusvistelser
- ⇒ bristande förmåga till nära och kontinuerlig fysisk och psykisk kontakt med barnet
- ⇒ en i ett eller annat avseende isolerad familj.

Sexuell läggning i sig ingår inte i nuvarande prövning. Prövningen gäller alla och avser individens förmåga att främja att det alternativ som väljs är det bästa möjliga för barnets fortsatta utveckling.

Skäl för och emot

Vid närståendeadoption rör det sig om barn som i praktiken redan finns med sin förälder i partnerskapet. De allmänna psykologiska frågorna om uppväxt i en homosexuell familjebindning skiljer sig därför inte om adoption tillåts.

För adoption

- Elimineras otrygghet om att barnet skall få stanna kvar med partnern t.ex. om den rättsliga föräldern dör
- Skapar ekonomisk trygghet för barnet vid ev. separation, då partnern blir rättsligt bunden till barnet och skapar arvsrätt efter partnern
- Skapar enklare möjlighet till umgänge vid ev. separation
- Kan positivt påverka allmänhetens attityder till homosexuella familjer

Mot adoption

- Försämrar den rättsliga bindningen till den andra föräldern, t.ex. beträffande efterlevandeförmåner och arv

För barn som i ett tidigare förhållande varit internationellt adopterade tillkommer de intressen som kan finnas från ursprungslandet. Är man där negativ till adoption i homosexuell familj kan det försvåra barnets sökande efter sitt ursprung. I ett vidare perspektiv kan också framtida adoptioner förhindras om man i ursprungslandet uppfattar det som en risk att barnen kommer till en homosexuell familj, trots att detta i den ursprungliga adoptionen förutsatts inte bli fallet.

Rådets diskussion

Det homosexuella parets intresse kan ofta sammanfalla med barnets och det finns få etiska konflikter i detta fall. Barnets eget intresse kommer in eftersom i möjligaste mån dess inställning eller samtycke efterfrågas, beroende på ålder.

Prövningen i sig ger möjlighet att göra en nyanserad bedömning med barnets bästa i sikte, och bör på detta sätt vara positiv för barnet, liksom regleringen av de rättsliga förhållandena. Rådet anser att nuvarande rättsliga reglering som förhindrar prövning för adoption i huvudsak inte är till barnets bästa.

Rådet har ovan angivit några skäl som talar mot närståendeadoption. I vissa fall kan dessa skäl kanske vara tillräckligt starka för att väga upp de fördelar barnet kan ha av en adoption. Vid den individuella prövningen för adoption kan hänsyn tas till sådana fall så att adoption i det enskilda fallet inte tillåts. Rådet anser inte att skälen räcker för att generellt förhindra prövning. Inte heller bör hänsyn till en eventuell framtida utveckling beträffande ursprungsländernas inställning till adoption hindra att man sätter det aktuella enskilda barnets intresse i främsta rummet.

Rådets slutsatser

Rådet tillstyrker **styvbarnsadoption för närstående barn**, dvs. att registrerad partner skall ha möjlighet att prövas som adoptivförälder för den andre partners biologiska eller adopterade barn under samma förutsättningar som idag gäller för gifta par.

Adoption av annat barn än närstående

Frågan gäller om registrerade partners skall ha möjlighet att gemensamt prövas som adoptivföräldrar för andra barn än partners under samma förutsättningar som idag gäller för gifta par. Svaret på frågan kan bl.a. vara beroende av vilken innebörd som läggs i begreppet barnets bästa, vilka alternativ barnet har, riskfaktorer i barns liv, försiktighetsprincipen samt vad prövningen omfattar och hur den genomförs.

Alternativ för barnet

Rådet berörde i avsnittet ”Frågetecknen kring internationella adoptioner” att internationella adoptioner i sig inte är okontroversiella. I de flesta fall berör internationella adoptioner barn som är föräldralösa eller övergivna och bortlämnade. På längre sikt är en möjlig utveckling att förhållandena ändras med t.ex. bättre stöd till barnens egna föräldrar så att adoption undviks. Adoption i det egna landet kan också bli ett alternativ.

Den nuvarande situationen är att barn som blir aktuella för adoption i de flesta fall är föräldralösa eller övergivna och bortlämnade. Ibland är det barn som omhändertagits för samhällsvård på grund av att de varit illa hos sina föräldrar. Det är inte ovanligt att barn som lämnats för adoption är med om en serie av separationer, t.ex. byte av barnhem eller olika fosterhem innan de kommer till sina adoptivföräldrar. Adoption kan också öppna möjligheter till ett nytt alternativ för ett annat barn än det adopterade. Om t.ex. ursprungslandet inte kan erbjuda barnhemsplats till alla utsatta barn kan adoption av ett barn öppna möjlighet för ett annat att få en barnhemsplats.

Barn som påverkas i ett enskilt adoptionsärende kan tänkas ha följande alternativ

A) Ingen internationell adoption

- 1) Det för adoption aktuella barnet växer upp på barnhem eller i barnbyar
- 2) Det aktuella barnet växer upp ”på gatan” eller ett annat barn ”på gatan” får inte möjlighet till en plats på barnhem eller i barnby.

B. Internationell adoption

1. Adoption i heterosexuell familj
2. Adoption av ensamstående
3. Adoption i homosexuell familj.

Syftet med adoptionen måste vara att så långt som möjligt främja att det alternativ som väljs är det bästa möjliga för barnets fortsatta utveckling. En lång rad faktorer behöver beaktas och det finns inte många faktorer som ensamma kan vara utslagsgivande. Vanligen kommer de olika alternativen att både innehålla positiva möjligheter för barnet och samtidigt olika risker. Samtidigt finns en stor kunskapsosäkerhet kring internationellt adopterade barn i homosexuella familjer som försvårar avvägningen av de olika faktorerna.

Rådets diskussion

Alternativen till adoption av homosexuellt par

Rådet har ovan beskrivit några betydande frågetecken kring företeelsen internationell adoption. Trots dessa har i det enskilda fallet myndigheter som enligt landets lagar är behöriga att besluta om barns framtid bedömt att internationell adoption är till barnets bästa, till exempel för barn som farit illa hos sina föräldrar och omhändertagits för samhällsvård. De flesta länder accepterar då alternativ B1 Adoption i heterosexuell familj och även B2 Adoption av ensamstående.

Vilka alternativ som står till buds beror bland annat på tillgången på adoptivföräldrar. Behovet har på senare tid ökat för många barn i forna östländer. Dessa dominerar nästan totalt adoptioner från Europa vilka har ökat det senaste decenniet och nu svarar för ungefär fjärdedelen av alla internationella adoptioner. Om det är brist på adoptivföräldrar kan en utebliven adoption ytterst innebära att ett barn hänvisas till uppväxt på barnhem eller ”på gatan”.

Om alternativet 3. Adoption i homosexuell familj skulle tillåtas i Sverige skulle detta kanske inte i realiteten innebära ett tillskott av adoptioner i Sverige eftersom dess förverkligande skulle bero av ursprungslandets inställning. För samtliga ursprungsländer där kommitténs enkät besvarats anges att de endast accepterar heterosexuella par för adoption. Detta kan ses som ett skäl att inte tillåta adoption i homosexuell familj eftersom en sådan tillåtelse skulle kunna innebära en lagregel utan praktisk betydelse.

Prövningens betydelse

Det går inte generellt att säga vilka andra alternativ som beaktats när länder tillåter internationell adoption, men för det enskilda barnet är detta kanske möjligt. Detta talar för att prövning faktiskt görs i det enskilda fallet. Rådet diskuterar nedan ett antal riskfaktorer för barnet som skulle kunna höra samman med adoption i homosexuell familj. Dessa skulle t.ex. kunna väga tungt om barnets alternativ är adoption till ett heterosexuellt par men lätt om alternativet är uppväxt utan föräldrar eller andra kärleksfulla närstående. Med god tillgång på adoptivföräldrar skulle endast sådana godtas som kunde förmodas möjliggöra särskilt stor minskning av antalet riskfaktorer. Exempel på prioriteringssystem finns från Familjeföreningen för internationell adoption som prioriterar par framför ensamstående om det finns en kö av sökande. Andra exempel kan inkludera att särskilda bedömningsgrunder kan finnas för barn som är sjuka eller handikappade.

Om det är troligt att det finns fall där adoption till registrerade partners är det bästa för barnet är detta ett starkt skäl för att tillåta prövning. För ett sådant utfall talar

- ⇒ kommitténs slutsats att det i ett enskilt fall kan tänkas att ansvariga myndigheter/organisationer i något ursprungsland kunde göra en sådan bedömning
- ⇒ förhållandet att det finns ett exempel på lagstiftning utomlands som tillåter sådan adoption (delstaten New York där homosexuella par enligt delstatens högsta domstol medges alla de rättigheter och skyldigheter ifråga om adoption som gifta par idag har).

Rådet bedömer att det inte finns några förhållanden vid internationell adoption till registrerade partners som entydigt talar för att barnet kommer i ett sämre läge än vid alla andra alternativ.

Som nämnts är prövningen en svår och grannliga uppgift. Den innehåller många bedömningsmoment och det kan behövas stöd för bedömningarna i form av nationella svenska riktlinjer. Den

fråga som rådet diskuterar nedan är om lagreglering behövs beträffande adoptanters sexuella läggning.

Barnets intresse.

Barnens sammanlagda riskbelastning. Om man skall hålla nere antalet riskfaktorer borde kombinationen av barn och familj prövas i detta syfte. Så sker inte vid den vanliga familjebildningen utan det krävs ytterst olyckliga kombinationer av riskfaktorer för att ett barn skall skiljas från sin familj, t.ex. om det utsätts för misshandel eller otillbörligt utnyttjande eller i övrigt brister i omsorgen på ett sätt som medför påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas.

Vid adoptioner förekommer däremot en prövning av riskfaktorer för kombinationen av barn och familj. Den utslagsgivande frågan borde då vara hur riskfaktorerna ser ut samt hur tungt dessa faktorer väger då barnet adopteras jämfört med om det inte adopteras. Minskar antalet riskfaktorer borde adoptionen kunna anses vara för barnets bästa.

Inställning i mottagarlandet. Inställningen till homosexuella har ändrats i positiv riktning de senaste årtiondena. Fortfarande har dock enligt kommitténs enkät många människor i Sverige föga förståelse för homosexuellas situation och det finns en majoritet mot att homosexuella gemensamt skulle få adoptera. Det finns stora variationer och t.ex. är yngre och kvinnor mer positivt inställda än äldre och män. Det finns bekantskapskretsar där homosexualitet är tydligt accepterad och där barn i homosexuella familjer inte skulle möta en negativ inställning till föräldrarnas sexuella läggning eller sig själva. I sådana fall kan dock miljöbyte ge upphov till att barnet möter negativa attityder.

Inverkan av intolerans beträffande föräldrars sexuella läggning behöver också sättas i perspektiv av andra anledningar till intolerans som föräldrars ekonomiska situation eller etniska bakgrund.

Kommittén anger att ”Enligt vissa uppskattningar har 40 000 personer i Sverige en eller två homosexuella föräldrar” men betonar att uppgiften är mycket osäker. Kommittén har i samarbete med SCB genomfört en undersökning om bl.a. homosexuellas inställning till barn och familjebildning. Omkring en femtedel av tillfrågade homosexuella uppger att de har barn och drygt tio procent därutöver avser att skaffa barn.

Det är alltså enligt rådets bedömning troligt att tiotusentals barn kommer att växa upp i homosexuella familjer i Sverige, oavsett om adoption tillåts. Likaså tillåts i ett tiotal andra länder adoption eller insemination. Därmed kommer det att skapas ytterligare kunskap om och erfarenheter av vad det betyder för närstående barn att växa upp i homosexuella familjer. Nya och bredare sådana erfarenheter kan också komma att påverka inställningen till homosexuellt föräldraskap även för icke närstående barn.

Rådet anser det angeläget att barn inte används som medel för att påverka samhällets attityder.

Ursprungslandets attityder. Barn adopterades år 1999 till Sverige från ett sextiotal länder. Samtliga sjutton länder som svarat på kommitténs enkät uppger att endast heterosexuella par accepteras för adoption. Ett svenskt beslut att tillåta homosexuella par att adoptera skulle inte negativt påverka svenska heterosexuella pars möjligheter att adoptera, enligt flertalet av de tio länder

som svarat på denna fråga. Homosexualitet är straffbar i drygt tjugo länder varifrån barn adopterats till Sverige

En negativ inställning i ursprungslandet till homosexualitet kan försvåra barnets sökande efter sina rötter.

Barnets psykiska stabilitet. Det är som tidigare diskuterats små skillnader mellan utlandsfödda adoptivbarn och andra barn när det gäller psykisk hälsa i allmänhet men tydliga skillnader för barn som kommer till behandling för allvarigare störningar. Vad detta betyder i kombination med uppväxt med homosexuella föräldrar finns ingen säker kunskap om. På längre sikt kan denna riskgrupp, liksom andra riskgrupper, få tillgång till särskilt stöd från samhället för att minska överrisken. Som ovan nämnts kan också kunskaperna komma att öka.

Det homosexuella paret intresse

Enligt kommittén visar forskning om barn i homosexuella familjer att barn, som har en kärleksfull relation till sina föräldrar och kan tala öppet med dem om den icke-traditionella familjen och de problem den ger dem, blir lika stabila och psykologiskt friska som andra barn. Det betyder enligt kommittén att öppna, trygga och kärleksfulla föräldrar kan ge betydande motvikt till de särskilda riskfaktorer deras barn utsätts för. Rådet har ovan påtalat att sådana slutsatser grundas på ett svagt kunskapsunderlag.

Det homosexuella paret har intresse av att vara föräldrar. Hos många människor är detta intresse djupt existentiellt. Att inte få bli prövad kan uppfattas som en kränkning av människovärdet och betraktas som diskriminering.

Avvägning mellan det homosexuella paret och barnets intressen.

Enligt FN:s barnkonvention Artikel 3 gäller:

1. Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, skall barnets bästa komma i främsta rummet. ("the best interests of the child shall be a primary consideration")
2. Konventionsstaterna åtar sig att tillförsäkra barnet sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för dess välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer dess föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet, och skall för detta ändamål vidta alla lämpliga lagstiftnings- och administrativa åtgärder.

Enligt artikeln 21 skall konventionsstaterna vid adoption "säkerställa att barnets bästa främst beaktas" ("the best interests of the child shall be the paramount consideration"). Barnets bästa väger alltså extra tungt vid adoptioner.

Internationellt adopterade barn är utsatta för särskilda riskfaktorer. Vad det betyder att dessutom växa upp i en homosexuell familj finns ingen säker kunskap om. Oavsett om lagstiftningen nu ändras eller ej är det angeläget att få bättre kunskaper.

Dock verkar det troligt att de barn som skulle vara utsatta för stora risker för allvarliga störningar skulle vara en liten andel av alla adopterade barn, t.ex. någon procent för internationellt adoptera-

de barn i heterosexuella familjer som kommer till dygnsvård genom socialtjänstens försorg eller till barnpsykiatri.

Samtidigt är det känt att barnets risk är mycket mindre om det växer upp i en kärleksfull relation till föräldrarna. Om barnet växer upp på gatan eller på annat sätt utan kärleksfull omvårdnad är riskerna för att det utvecklas negativt stora.

Vid en samlad bedömning anser rådet att det är till barnets bästa att dess eventuella adoption av registrerade partners kan bli föremål för en individuell prövning där olika riskfaktorer bedöms och ställs i relation till alternativets. Rådet bedömer att det i enskilda fall kan finnas något alternativ som är klart sämre för barnet än adoption. Därmed finns enligt principen om barnets bästa anledning att skapa det ytterligare alternativ som prövning för adoption av registrerade partners innebär. Vid prövningen bör hänsyn tas till osäkerheten i kunskapsläget.

Rådets slutsatser

Rådets majoritet tillstyrker **gemensam adoption**, dvs. att registrerade partners skall ha möjlighet att gemensamt prövas som adoptivföräldrar för andra barn än partners under samma förutsättningar som idag gäller för gifta par. Vid prövningen bör hänsyn tas till osäkerheten i kunskapsläget om konsekvenserna för barnet vid en adoption.

Tillgång till assisterad befruktning

Lagen (1984:1140) om insemination är tillåter idag inte insemination för kvinnor i lesbiska förhållanden eftersom den kräver äktenskap eller äktenskapsliknande förhållande med en man. Frågan gäller här om kvinnor som lever i ett lesbiskt förhållande skall ges tillgång till assisterad befruktning inom hälso- och sjukvården, under villkor motsvarande de som gäller för kvinnor i heterosexuella parförhållanden.

Alternativ för den lesbiska kvinnan

Alternativen till insemination enligt inseminationslagen

De alternativ som för närvarande finns för en lesbisk kvinna som vill ha barn är

- ⇒ assisterad befruktning i något land där lagstiftningen inte hindrar insemination av lesbiska kvinnor, t.ex. Belgien, Finland, Irland, Nederländerna, Ryssland, Spanien och Storbritannien
- ⇒ privat insemination, vilken genomförs utanför hälso- och sjukvården, ofta med användande av sperma som donerats av någon god vän till kvinnan. Formellt är detta inte tillåtet men det förekommer. Två tredjedelar av de svarande i kommitténs enkät uppgav att de kan tänka sig att skaffa barn genom privat insemination och 58 av de 99 barn som fötts under åren 1994-99 hade kommit till på detta sätt.

I framtiden skulle möjligen adoption kunna bli ett alternativ om utredningens förslag går igenom

Skäl för och emot

Om insemination tillåts skulle syftet vara att åstadkomma en god avvägning mellan kvinnans intresse av att få barn och förutsättningarna för den fortsatta utvecklingen hos det barn som kvinnan får.

För tillåtlighet talar:

- ⇒ möjligheten att båda kvinnorna i relationen kan få uppleva moderskap
- ⇒ kvinnans intresse av att inte själv ha en relation med donatorn
- ⇒ det finns självklara motiv för barnet att fråga om faderns identitet
- ⇒ inseminationen faller under inseminationslagens bestämmelser vilket bl.a. innebär
 - att inseminationens lämplighet prövas av ansvarig läkare, t.ex. att donatorn är frisk
 - att det biologiska ursprunget tydligt fastställs
 - att barnet får rätt att veta vem den biologiska fadern är
- ⇒ underhållsskyldigheten för barnet kan entydigt regleras

Mot detta talar:

- ⇒ bristen på kunskaper
- ⇒ normalt finns vid donatorinsemination ingen kontakt med fadern
- ⇒ i fallet att adoption skulle bli ett alternativ skulle det befintliga barnets behov av föräldrar sammanfalla med det lesbiska parets behov av ett barn och adoption vore att föredra eftersom adoptionsprövningen skulle avse ett befintligt barns bästa.

Rådets diskussion

Barnets intresse

Kännedom om ursprunget. Rådet har sedan länge betonat rätten att få veta sitt ursprung för barn som tillkommit efter insemination. Socialstyrelsens rapport "Får barnen veta?" visar att alldeles för många barn inte får denna kunskap. Rådet vill därför understryka vikten av att följa kommitténs förslag om information om och förankring av lagens intentioner. Detta gäller oavsett om insemination tillåts för lesbiska kvinnor eller ej.

Donatorns hälsotillstånd bedöms. Rådet angav 1995 att barn som föds efter assisterad befruktning inte skall utsättas för större risker än de som föds efter en naturlig befruktning och också i övrigt ges samma förutsättningar som de senare. De skillnader som kan finnas i medicinska risker talar till fördel för sjukhusinsemination av en lesbisk kvinna, eftersom det då görs en bedömning av donatorns hälsotillstånd.

Uppväxtförhållanden bedöms. Samhället har också påtagit sig ett särskilt ansvar för att barn som tillkommer genom givarinsemination skall tillförsäkras goda uppväxtförhållanden. I 3 § andra stycket lagen (1984:1140) om insemination föreskrivs således beträffande givarinsemination att läkaren "skall pröva om det med hänsyn till makarnas eller de samboendes medicinska, psykologiska och sociala förhållanden är lämpligt att inseminationen äger rum. Inseminationen får utföras endast om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden." I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1987:6) om inseminationer sägs beträffande denna psykosociala utredning att det kan vara en hjälp att bedöma parets förhållanden på samma sätt som i adoptionsärenden.

I departementspromemorian Behandling av ofrivillig barnlöshet, Ds 2000:51, föreslås att ovan nämnda stycke i 3 § inseminationslagen tas bort, bl.a. därför att det anses lämpligare att föreskrifter om själva förfarandet vid behandlingen meddelas av Socialstyrelsen. Det kan dock ifrågasättas om ett sådant villkor för inseminationens tillåtlighet inte bör ha formen av lag.

Kontakt med den biologiska fadern. De psykologiska förhållandena är mer svårbedömda, då privatinsminationen av en lesbisk kvinna i vissa fall kan ge barnet en bra kontakt med donatorn. Sjukhusinsmination garanterar teoretiskt fastställande av det biologiska faderskapet och barnets möjlighet att senare i livet få reda på sitt ursprung, men medför inte nödvändigtvis någon kontakt med den biologiska fadern. Ursprungskravet följs i praktiken dåligt, som ovan nämnts. För ett barn med två lesbiska föräldrar finns dock självklara motiv att fråga om fadern vilket borde leda till bättre efterlevnad av lagen.

Okunskap om psykisk risk. Uppväxt i en lesbisk familj har inte studerats lika ingående som uppväxt i en heterosexuell familj. Den kan därför innebära en okänd riskfaktor. Kommittén diskuterar dock ett tiotal studier som innefattar barn som tillkommit genom insemination av homosexuella kvinnor. Studierna tyder enligt kommittén inte på några signifikanta skillnader i psykologisk och social utveckling för dessa barn jämfört med barn som växt upp med heterosexuella föräldrar.

Underhållsskyldigheten för barnet kan regleras på ett entydigt sätt.

Det lesbiska paret intresse.

Det lesbiska paret har intresse av att få barn. Insemination vid sjukhus har alternativet privat insemination – som utförs av enskilda personer utan inblandning av sjukvården - eller utlandsinsemination. Om kommitténs förslag om adoption antas tillkommer detta alternativ. Rådet har i en tidigare utredning om assisterad befruktning 1995-04-19 talat för att barnlösa par ges möjlighet till befruktning genom insemination med donatorsperma och genom en rad alternativa tekniker. Rådet pekade då på att barnafödandet ger flera starka upplevelser som inte följer av adoption: att avla barn, att genomgå en graviditet, att föda och att få se sina anlag återspeglas i en ny individ. De tre senare gäller även i fallet med insemination vid sjukhus. En viktig skillnad är att rådets dåvarande uttalande avsåg kvinnor som av medicinska skäl är oförmögna att få barn.

Det lesbiska paret kan också ha intresse av att inte ha kontakt med donatorn. Omkring hälften av de barn till lesbiska kvinnor som tillkommit genom insemination har dock båda sina biologiska föräldrar som vårdnadshavare och har regelbunden kontakt med båda föräldrarna.

Andra parter intresse

Köerna till, och sjukvårdshuvudmännens kostnader för, assisterad befruktning riskerar att öka. Rådet framhöll 1995 i Assisterad befruktning att det inte ankommer på rådet att framlägga förslag hur sjukvårdshuvudmännen bör fördela och prioritera sina resurser eller vilka avvägningar man bör göra mellan offentlig och privat finansiering i samband med infertilitetsbehandling, men att enhetlighet från rättvisesynpunkt är viktig.

Avvägning mellan olika intressen

FN:s barnkonvention säger att barnets bästa skall komma i främsta rummet.

Inseminationsprövningen innebär att barnets riskbelastning kan väntas bli lägre än hos barn i allmänhet. Dess faders hälsotillstånd prövas liksom barnets möjligheter att växa upp under goda förhållanden. Underhållsskyldigheten regleras entydigt.

Däremot råder viss okunskap om vad det betyder för barnet att växa upp i en lesbisk familj. Denna okunskap har samma konsekvenser oavsett om kvinnan insemineras enligt inseminationslagen, privat eller i utlandet.

Det råder också okunskap om vilken kontakt barnet kommer att få med fadern i de möjliga alternativen. Utlandsinsemination torde dock i detta avseende vara klart sämre än insemination i Sverige.

Sammanfattat har barnet fördel av att faderns hälsa och barnets uppväxtförhållanden prövas. Det är osäkert om barnet får bättre eller sämre kontakt med sin far vid insemination på sjukhus jämfört med vid privat insemination. Vikten av denna faktor kan jämföras med vikten av de faktorer som anses tunga nog att förhindra adoption, t.ex.

- ålder över 45 år, med vissa undantag
- brist på leklynn, inlevelseförmåga, fantasi och stabilitet
- förväntade längre sjukskrivningar eller sjukhusvistelser
- bristande förmåga till nära och kontinuerlig fysisk och psykisk kontakt med barnet
- en i ett eller annat avseende isolerad familj.

Rådet framhöll 1995 i Assisterad befruktning att det är en politisk uppgift att överväga behovet av att skapa likvärdiga ekonomiska betingelser för föräldraparets val mellan adoption och assisterad befruktning. Detta gäller även i fallet med ett lesbiskt par.

Vid en samlad bedömning anser rådets majoritet att det för det kommande barnet är bättre om insemination av en lesbisk kvinna kan utföras enligt inseminationslagens krav än om detta inte är möjligt. Osäkerheten om vad det innebär att barnet växer upp i en lesbisk familj får vägas mot de förutsättningar för en god uppväxt som främjas av inseminationsprövningen. Dennas betydelse motiverar att prövningskravet även fortsatt ges formen av lag.

Rådets slutsatser

Rådets tillstyrker att lesbiska par som registrerat partnerskap eller lever i ett samboförhållande skall ges tillgång till assisterad befruktning inom hälso- och sjukvården, under villkor motsvarande de som gäller för kvinnor i heterosexuella parförhållanden.