

Rekommendation om assisterad befruktning – dubbeldonation och embryodonation

Ordförandens förslag

1. Regionstyrelsen beslutar, i enlighet med Sveriges kommuner och regioners (SKR) förbundsstyrelses rekommendation (Meddelande från styrelsen 14/2022), om reviderad rekommendation om regionens erbjudande om assisterad befruktning – dubbeldonation och embryodonation
2. Regionstyrelsen anslår 6 500 000 kronor år 2023 för assisterad befruktning – dubbeldonation och embryodonation. Finansiering sker via Regionstyrelsens anslag till förfogande.
3. Regionstyrelsen beaktar finansiering för assisterad befruktning – dubbeldonation och embryodonation i budgetprocessen för 2024.
4. Regiondirektören får i uppdrag att uppdatera regionens riktlinjer inom området i enlighet med SKR:s rekommendationer.

Sammanfattning

En ny lagstiftning från januari 2019 gällande ändring i lagen om genetisk integritet (2006:351), innebar att kravet på att barn som kommer till genom assisterad befruktning måste ha genetisk koppling till minst en förälder togs bort. I och med ändringen blev det tillåtet att utföra assisterad befruktning med dubbeldonation (DD) och embryodonation (ED).

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 18 november 2022 beslutat att rekommendera regionerna att besluta om reviderad rekommendation om regionernas erbjudande om assisterad befruktning i enlighet med gällande lagstiftning och tydliggöra detta genom att revidera regionala medicinska riktlinjer.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2023-03-23
2. Meddelande från styrelsen - Rekommendation assisterad befruktning - dubbeldonation och embryodonation.

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Bakgrund

Samkönade och olikkönade par som har svårt att få barn samt ensamstående kvinnor kan söka hjälp hos hälso- och sjukvården för utredning och behandling av ofrivillig barnlöshet.

SKR:s förbundsstyrelse har enats om att rekommendera regioner enhetlighet i erbjudande av assisterad befruktning, något som hälso- och sjukvårdsnämnden genom beslut i mars 2015 ställde sig bakom.

Rekommendationen har uppdaterats löpande för att anpassas till aktuell lagstiftning. Syftet med rekommendationen är att åstadkomma en kunskapsbaserad och jämlik vård.

I och med ny lagstiftning från januari 2019 gällande ändring i lagen om genetisk integritet (2006:351) togs kravet på att det blivande barnet har genetisk koppling till minst en förälder bort. Detta tillåter dubbeldonation, dvs att donerade ägg och donerade spermier används vid IVF-behandling av ofrivilligt barnlös kvinna, samt tillåter embryodonation, dvs att redan befruktade ägg (embryon) doneras av par eller av ensamstående kvinna som efter genomgången IVF-behandling har kvar frysta embryon efter att själv ha fått barn.

Behandlingsvillkor och genomförande

I SKR:s reviderade rekommendation definieras centrala begrepp, anges grundläggande kriterier för genomförande, fastställs övre och nedre åldersgränser, vårdavgifter för patienter samt antalet behandlingar som ska ingå i regionernas åtagande.

Särskild prövning

I 4 kap. 11 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:32) om användning av vävnader och celler i hälso- och sjukvården och vid klinisk forskning framgår att om könsceller kommer från tredje part, ska läkaren genomföra en särskild prövning. Den särskilda prövningen ska ta hänsyn till parets medicinska, psykologiska och sociala förhållanden och syftar till att beakta barnets rättigheter. Särskild vikt fästs vid föräldrarnas eller föräldrarnas förmåga att hantera det faktum att de saknar en genetisk koppling till barnet och att barnet, vid embryodonation, kan ha både genetiska föräldrar och genetiska helsyskon i en annan familj.

Ett barn har rätt att få veta att det har tillkommit genom assisterad befruktning med donerade könsceller. Enligt 1 kap. 15 § föräldrabalken ska föräldrarna så snart det är lämpligt upplysa barnet om det.

Det framgår också i föreskriften (SOSFS 2009:32, kap 4, § 13) att om assisterad

befruktning inte medges av den särskilda prövningen ska läkaren informera om skälen för detta. Läkaren ska också informera om möjligheten att begära att Socialstyrelsen prövar frågan.

Det är läkaren som väljer lämplig äggdonator och lämplig spermiedonator, eller lämplig embryodonator. Läkarens ansvar att välja en lämplig donator ska spegla barnets bästa.

För att tydliggöra de rekommendationer som SKR tagit fram och som Region Skåne ställer sig bakom, behöver de regionala riktlinjerna för assisterad befruktning uppdateras och fastställas.

Konsekvenser för verksamheten

I Region Skåne sker utredning av ofrivillig barnlöshet och behandling med assisterad befruktning på Reproduktionsmedicinskt centrum (RMC). Ur ett medicinsktekniskt perspektiv medför ett införande av rekommendationen inga större konsekvenser för RMC eftersom metoderna för att utföra DD och ED redan finns.

Införandet kommer att få konsekvenser i form av ett ökat antal särskilda prövningar. Det innebär fler besök för somatisk undersökning och psykosocial utredning av både mottagare och donator. Om paret eller den ensamstående kvinnan uppfyller kriterier för behandling tillkommer resurser i form av besök och läkemedel.

Förväntade volymer

Enligt RMC efterfrågas behandling med DD eller ED 4–5 gånger per vecka vilket innebär 200–250 inledande bedömningar utifrån fastställda kriterier årligen. Därefter sker särskild prövning och slutligen behandling för de som uppfyller kraven.

Övriga berörda verksamheter

Region Skåne har ett vårdgarantiavtal med Livio Fertilitetscentrum som erbjuder offentligt finansierade IVF-behandlingar i de fall RMC inte uppfyller vårdgarantin. Livio har kapacitet att utföra donationsbehandlingar vid behov.

Förslaget

Regionstyrelsen beslutar i enlighet med SKR:s reviderade rekommendation om regionernas erbjudande om assisterad befruktning i enlighet med gällande lagstiftning och tydliggör detta genom att revidera regionala medicinska riktlinjer.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Beräknad kostnad för införandet uppgår till 6,5 miljoner kronor. I kostnadsberäkningen ingår personalkostnad, ersättning för inkomstbortfall till donator, läkemedelskostnad samt utgift för hantering och frysförvaring av könsceller.

Regionstyrelsen beaktar finansiering för assisterad befruktning – dubbeldonation och embryodonation i budgetprocessen för 2024.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjurist har genomförts som inte har något att erinra.

Miljökonsekvenser

Ärendet bedöms inte medföra några konsekvenser för miljön.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Samverkan/MBL-förhandling i ärendet slutförs på regional nivå.

Uppföljning

Uppföljning inom området sker inom ordinarie rutiner för uppföljning och kvalitetssäkring i verksamheterna och regionalt på tjänstemannanivå utifrån nationella överenskommelser.

Carl Johan Sonesson
Ordförande

Lars-Åke Rudin
Regiondirektör