

LIVMODER UTHYRES? OM SVENSK REPRODUKTIONSOPINION

ULRIKA ANDERSSON

Sammanfattning

Det här kapitlet granskar inställningen till olika sätt att hjälpa människor att få barn. Utgångspunkten är de förändringar som kunnat ses på bred front i Sverige och globalt när det gäller barnafödande. Världen över sjunker födelsetalen. I Sverige nåddes 2024 det lägsta födelsetalet på flera hundra år. Senare barnafödande är den främsta orsaken till sjunkande födelsetal. Ökad ålder hos förstföderskor leder till att fler drabbas av infertilitet. Antalet IVF-barn ökar stadigt, samtidigt genomförs få internationella adoptioner. För vissa blir surrogatarrangemang utomlands lösningen på önskan om barn. Surrogat är visserligen inte tillåtet inom svensk sjukvård, men att anlita surrogatförmedlare är inte olagligt. Resultat från 2023 och 2024 års nationella SOM-undersökningar visar att svenskar överlag är positiva till fler inhemska adoptioner och förhållandevis många tycker att unga vuxna ska erbjudas gratis nedfrysning av könsceller, i synnerhet de unga själva. Legalisering av surrogatmoderskap splittrar däremot allmänheten, som helhet och inom olika samhällsgrupper.

"[F]or an absence, for someone who was never there at all, we are wordless to capture that particular emptiness. For those who deeply want children and are denied them, those missing babies hover like silent, ephemeral shadows over their lives."

Laura Bush, *Spoken from the Heart* (2010)

Hur många barn får jag när jag blir stor?" Kanske känns ramsan igen från låg- och mellanstadiets skolgård. Först en näve fylld med singel eller grus, sedan ramsan, därefter kastades stenarna upp i luften och det antal som föll ner och landade på handryggen, alternativt i handflatan, var det antal barn man skulle få i framtiden. Ibland blev det tolv stenar, ibland fem och ibland inga alls. Proceduren kunde göras om otaliga gånger för att komma närmare det antal som i ett barns ögon tycktes bäst, givet samhällets normer.

För många blir också barn och föräldraskap en realitet i vuxenlivet, många gånger utan större hinder. För en del kommer dock barnet eller barnen först efter en lång rad medicinska åtgärder eller en mer eller mindre utdragen adoptionsprocess. Och

ibland blir det inga barn alls, för vissa helt frivilligt och för andra högst ofrivilligt. Orsakerna till vad som gör en graviditet omöjlig varierar. Oftast handlar det om skador och sjukdomar, men även andra hinder kan förekomma. För den som inte lyckas få barn genom spontan graviditet, efter medicinsk behandling eller genom adoption, återstår få möjligheter.

En del av dem vars möjligheter är uttömda väljer att anlita en surrogatmoder. Trots att surrogat är olagligt i Sverige, föds årligen några hundratal svenska surrogatbarn utomlands och ytterligare några barn inom landet. Den offentliga debatten om surrogatmoderskap, eller surrogatvårdskap som det ibland kallas, är starkt polariserad, såväl på debattsidor i svenska nyhetsmedier som mellan de politiska partierna. Samtliga riksdagspartier är förvisso överens om att det inte ska vara tillåtet med kommersiellt surrogatmoderskap. Moderaterna (M), Liberalerna (L) och Centerpartiet (C) vill dock tillåta altruistiskt surrogatmoderskap (SVT, 2024), det vill säga arrangemang som är helt fria från ekonomiska incitament och intressen. På motsatt sida står Socialdemokraterna (S), Sverigedemokraterna (SD), Vänsterpartiet (V) och Kristdemokraterna (KD) som är emot all form av surrogat. Miljöpartiet (MP) har i sin tur ännu inte valt sida i frågan om altruistiskt surrogatmoderskap (SVT, 2024).

Men vad tycker allmänheten om surrogatmoderskapets vara eller icke vara? Bör surrogatmoderskap legaliseras i Sverige? Hur ställer sig svenskarna till att erbjuda unga vuxna gratis nedfrysning av könsceller för framtida bruk. Och borde antalet inhemska adoptioner öka? Med utgångspunkt i 2023 och 2024 års nationella SOM-undersökning söker det här kapitlet svar på dessa frågor.

Fallande fruktsamhetstal världen över

Barnafödandet har minskat på bred front i världen. Sedan mitten av 1900-talet har det summerade fruktsamhetstalet gått från cirka fem födda barn per kvinna till 2,2 barn per kvinna år 2024 (WHO, 2025). Sett till enskilda länder har nedgången varit som störst i Sydkorea, från 6,2 barn per kvinna under 1950-talet till 0,7 år 2023 (United Nations, 2024). I Sverige har statistik om barnafödande och summerad fruktsamhet förts sedan mitten av 1700-talet. Fram till millennieskiftet låg den dittills lägsta noteringen av antal födda barn per kvinna på 1,5 år 1999. En successiv ökning skedde fram till 2010 då fruktsamhetstalet var 1,98 (SCB, 2018, 2000, s. 35). Därefter har siffrorna pekat nedåt, med en särskilt snabb nedgång under det tidiga 2020-talet. År 2024 uppmättes den hittills lägsta nivån någonsin med 1,43 födda barn per kvinna (SCB, 2025).

Forskare som försöker förstå vad den stora nedgången beror på har konstaterat att traditionella förklaringsmodeller inte längre är särskilt tillämpbara. Historiskt har perioder av lägre barnafödande relaterats till ekonomiska kriser, medan ekonomiskt goda tider i kombination med väl utvecklad välfärds- och familjepolitik förknippats med högre barnafödande (Comolli, 2017; Comolli m.fl., 2021; Vignoli

m.fl., 2020). Den nuvarande nedgången har beskrivits som svårförklarlig då den skett under en period av ekonomisk stabilitet och för svensk del i en tid med få förändringar i utformningen av familjepolitiken.

Forskare beskriver att nedgången i fruktsamhetstalen varit anmärkningsvärd i samtliga nordiska länder och att den främst tycks bero på förändrade trender kring det första barnet (Hellstrand m.fl., 2021), i synnerhet i Sverige (Comolli m.fl., 2021). Allt fler väntar med första barnet och allt färre får fler än ett barn. Exempelvis kan noteras att genomsnittsåldern bland förstagångsmödrar i Sverige har ökat från 24,1 år till 30,4 år mellan 1970 och 2023 (SCB, 2000, 2024). Nedgången har skett på bred front i nästan alla grupper oavsett sociodemografiska förhållanden, även om den i relativa tal varit som starkast i grupper med låga inkomster och svag anknytning till arbetsmarknaden (Ohlsson-Wijk & Andersson, 2022). Det har föreslagits att subjektiva upplevelser, förändrade preferenser samt olika aspekter av upplevd osäkerhet eller generell tillit kan ha betydelse för minskade födelsetal (Bazzani m.fl., 2025; Aassve m.fl., 2021). En annan aspekt är den ökade genomsnittsåldern vid första barnets födelse. Finska och svenska studier visar att den största delen av nedgången i förstafödelsetal beror på minskad fruktsamhet inom parrelationer som följd av en förskjutning i tid för barnafödandet (Hellstrand m.fl., 2022; Neyer m.fl., 2022). Det leder inte bara till att färre kvinnor hinner föda flera barn utan också till att föräldraskap helt uteblir för vissa grupper (Hellstrand m.fl., 2021).

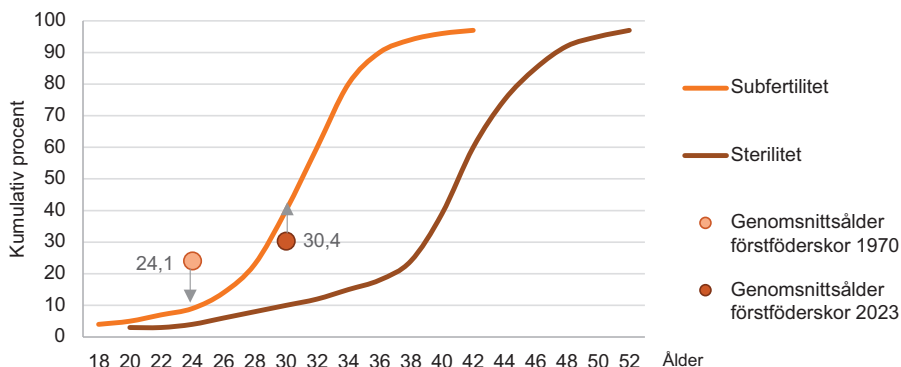
Minskande födelsetal kan få såväl positiv som negativ påverkan på samhället. Bland fördelarna som har lyfts fram finns minskat avtryck på miljö och klimat, förbättrad mödra- och barnhälsovård då sjukvårdens resurser fördelas på färre individer, ökade skatteintäkter då fler i fertil ålder kan yrkesarbeta (Fauser m.fl., 2024; Canning & Schultz, 2012). Till nackdelarna hör att kostnaderna för att försörja en allt mer åldrande befolknings behov av sjukvård och pensionsutbetalningar måste fördelas på allt färre individer i yrkesverksam ålder, vilka då även ska bidra till fortsatt finansiering av övriga delar av välfärdssystemet, avsättning till egen pension och ekonomisk tillväxt (Fauser m.fl., 2024; Mester, 2018). Därtill kommer potentiellt ökad arbetslöshet som följd av färre arbetstillfällen inom exempelvis barnomsorg och utbildning, ökade kostnader för fertilitetsvård, ökad sjukdomsburda inklusive psykisk ohälsa, försämrade relationer, stigmatisering och social marginalisering (Taebi m.fl., 2021; Mester, 2018; Sun m.fl., 2019).

Även om fruktsamhetstalet har minskat har det inte skett någon motsvarande ökning av infertiliteten på befolkningsnivå. Förvisso lyfts exponering för utsläpp och reproduktionshämmande kemikalier som potentiella risker för minskad fertilitet på sikt, men det är huvudsakligen ålder (utöver sjukdomstillstånd eller skador kopplade till reproduktionsorganen) som är avgörande (Fauser m.fl., 2024; Hellstrand m.fl., 2022). Då allt fler skjuter barnafödandet på framtiden ökar graden av subfertilitet (svårighet att bli gravid). Det som i statistiken kan se ut som en generell försämring av människors fertilitet (fler infertilitetsdiagnoser, ökat antal IVF-behandlingar) är i mångt och mycket ett resultat av ökad ålder bland dem som försöker få barn.

Kvinnor är som mest fertila i 20–25-årsåldern varpå fertiliteten successivt sjunker, för att från 35 års ålder minska kraftigt. Samtidigt som fertiliteten avtar ökar också missfallsrisken vilket medför lägre chans till levande fött barn. Efter 40–42 år är det oftast mycket svårt att bli gravid, ens med hjälp av assisterad befruktning (Svensk förening för obstetrik och gynekologi, SFOG, 2010).

En schematisk bild över förhållandet mellan minskad fertilitet, här i form av kumulativ subfertilitet, och kvinnors ålder redovisas i figur 1. I figuren anges också genomsnittsåldern för förstföderskor åren 1970 och 2023. Där 1970 års genomsnittliga förstföderska blev gravid vid den tid i livet då fertiliteten är som störst, rör sig 2023 års förstföderska i gränslandet för när subfertilitet börjar bli ett reellt problem. På individnivå finns förstås stora variationer: 24-åringar som är sterila och 42-åringar som utan problem blir gravida. Poängen här är att allt mer framskjutna planer på barn leder till att allt fler får problem med infertilitet.

Figur 1 Kumulativ subfertilitet och sterilitet efter ålder hos gruppen kvinnor mellan 18–52 år samt genomsnittsålder för förstföderskor 1970 och 2023 (kumulativ procent, ålder)



Källa: Statistiska centralbyrån samt bearbetning av underlag i te Velde & Pearson (2002).

Fertilitetsbehandlingar, adoption och surrogat

I Sverige uppskattas att uppemot 15 procent av alla par som försöker få barn är infertila (SFOG, 2010, s. 25). Tillståndet är klassat som en sjukdom i reproduktionsorganen och definieras som oförmåga att uppnå en graviditet efter minst 12 månader av aktiva försök (SFOG, 2010). Definitionen inkluderar både par som är sterila och par som är subfertila och omfattar såväl primär fertilitet (att aldrig ha fått biologiska barn/varit gravid) som sekundär fertilitet (att tidigare ha uppnått en graviditet men inte lyckats bli gravid igen). I Sverige används ofta begreppet ofrivillig barnlöshet synonymt med infertilitet (se t.ex. 1177 för vårdpersonal,

2023). Infertilitet är dock en medicinsk diagnos medan ofrivillig barnlöshet kan definieras som att vilja ha barn men inte lyckas få det, oavsett orsak. Denna bredare definition kan då även inrymma ensamstående kvinnor och kvinnor i samkönade par som är fertila men som av andra skäl behöver hjälp av hälso- och sjukvården för att uppnå en graviditet.

Vård vid infertilitet är skattefinansierat i Sverige, och omfattas av högkostnads-skyddet. Behandling av infertilitet kan exempelvis ske genom att på medicinsk väg stimulera ägglossning, genomföra inseminering eller IVF-behandling (befruktning utanför kroppen) antingen med egna eller donerade könsceller. Tidigare kunde vården skilja sig mellan regionerna men numera erbjuder alla regioner exempelvis heterosexuellt eller kvinnligt samkönade par och ensamstående kvinnor tre IVF-försök per par/individ, förutsatt att paret/den ensamstående inte har barn sedan tidigare (SKR, 2025, s. 3). Ytterligare försök bekostas av patienterna själva, exempelvis genom behandling på någon privat fertilitetsklinik i Sverige eller utomlands.

Behovet av fertilitetsbehandlingar har ökat under 2000-talet och så även antalet födda IVF-barn. År 2007 föddes drygt 3 100 svenska barn efter IVF; 2022 uppgick antalet till strax över 6 000 (Q-IVF, 2024). Ursprungligen var behandling endast tillåten för heterosexuella par, men 2005 fick kvinnor i samkönade relationer samma rätt och sedan 2016 gäller det även för ensamstående kvinnor. Också reglerna kring donation av könsceller har genomgått förändringar, senast 2019 då det blev tillåtet med behandlingar med enbart donerade könsceller (både ägg och spermier) respektive med donerade embryon. Samma år togs beslut om att surrogatmoderskap fortsatt inte ska vara tillåtet inom svensk hälso- och sjukvård (Q-IVF, 2024).

I sammanhanget kan nämnas att vetenskapen om ålderns betydelse för fertiliteten har fått en del kvinnor i fertil ålder att välja att frysa ned sina egna ägg. Sådana ingrepp kan göras av medicinska skäl, exempelvis som fertilitetsbevarande behandling för kvinnor som ska genomgå cellgifts- eller strålbehandling. De vanligaste skälen är dock ickemedicinska, då kvinnor som vill kunna skjuta på familjebildning fryser ned ägg för eventuella framtida behandlingar (Q-IVF, 2024). Kostnaden för ickemedicinsk nedfrysning betalas av den som använder tjänsten och det finns ingen garanti för att framtida behandlingar resulterar i graviditet.

För par eller ensamstående som inte lyckats få ett barn genom fertilitetsbehandling har ibland adoption varit ett alternativ, oftast i form av internationell adoption. Antalet internationellt adopterade barn från auktoriserade adoptionsorganisationer till Sverige har dock sjunkit kraftigt sedan början av 2000-talet, från cirka 1 000 barn år 2002 till 54 barn år 2024 (MFOF, 2025). Det beror delvis på en förbättrad ekonomisk situation i många av ursprungsländerna vilket möjliggjort fler insatser på plats. Många länder har också restriktioner kring vem som får adoptera, vilket exempelvis begränsar samkönade pars möjligheter (RFSL, 2021). Det har därtill uppdagats oegentligheter kring tidigare genomförda adoptioner där barn olagligen tagits från sina mödrar (SVT, 2018). År 2021 tillsattes en statlig utredning för att

granska de internationella adoptioner som gjorts till Sverige sedan 1950-talet (Dir. 2021:95). Även om utredningen i skrivandets stund ännu inte är slutredovisad har den särskilda utredaren kommenterat i media att det förekommer uppgifter om illegala adoptioner i alla undersökta länder (Dagens Nyheter, 2023).

För de ofrivilligt barnlösa som inte lyckas få barn efter medicinsk behandling eller genom adoption, återstår få möjligheter. En del går vidare i livet utan barn, en del väljer att bli familjehem. Andra väljer surrogatmoderskap. Även om det inte är tillåtet med surrogat i svensk sjukvård, är det inte heller olagligt att vända sig till en surrogatförmedling för hjälp med att få ett barn. Det föds årligen några hundratal svenska surrogatbarn utomlands. Det exakta antalet är oklart, men sammanställningar av uppgifter från svenska ambassader, domstolshandlingar, privata surrogatagenturer och juristbyråer som arbetar med surrogatarrangemang indikerar att det har skett en ökning av antalet surrogatbarn under sent 2010-tal och tidigt 2020-tal (Dagens ETC, 2024, 2025; Dagens Nyheter, 2020). En kartläggning gjord av Dagens ETC identifierade 116 svenska hushåll som under 2022 och 2023 använt en surrogatmoder. Drygt 60 procent av dessa var heterosexuella par, av vilka de flesta hade valt att vända sig till Ukraina och Georgien. Samkönade par vände sig oftast till Colombia och vissa delstater i USA, då dessa tillåter surrogatarrangemang för samkönade (Dagens ETC, 2024).

Inom svensk politik förespråkar tre partier (M, L, C) att altruistiskt surrogatmoderskap ska tillåtas. Surrogatmodern får då inte betalt för att bära barnet annat än ersättning för direkta kostnader som uppkommer i samband med graviditeten. Partierna menar att ändrad lagstiftning förbättrar surrogatbarnens rättsliga situation och kortar en annars utdragen process för att juridiskt fastställa barnets vårdnadshavare (SVT, 2024). Enligt svensk lag är den som burit barnet också dess juridiska vårdnadshavare även om genetisk koppling till barnet saknas (RFSL, 2024). Och om surrogatmodern är eller har varit gift är det hennes partner som automatiskt blir barnets juridiska far. Även om både den tilltänkta modern och fadern godkänns som juridiska vårdnadshavare i landet där surrogatarrangemanget har ägt rum, är sådana handlingar inte giltiga i Sverige. Istället ställs de tilltänka föräldrarna inför en lång och krävande process för att få överta vårdnaden om barnet.¹

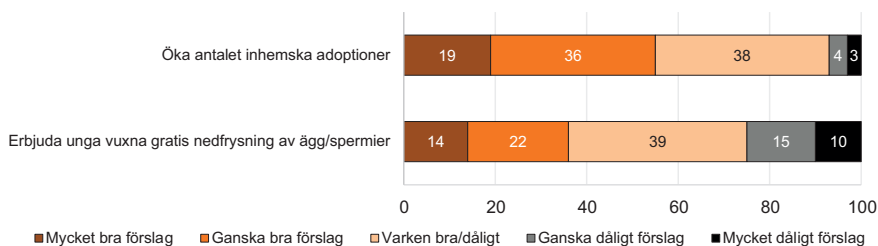
De aktörer som är emot en legalisering av surrogatmoderskap, däribland S, SD, V och KD, brukar bland annat lyfta fram att det är oetiskt att hantera barn som handelsvaror, att kvinnor på grund av fattigdom eller ekonomiska trångmål kan känna sig nödgade att ta sig an ett surrogatarrangemang, att surrogatmodern riskerar både sin fysiska och psykiska sin hälsa, att barnen befinner sig i en sårbar situation när juridiken skiljer mellan olika länder och att barn rent krasst kan komma att bli föräldralösa om surrogatmodern som planerat vill lämna barnet ifrån sig men de tilltänkta föräldrarna av olika skäl inte längre har möjlighet eller önskan att ta emot barnet, eller att surrogatmodern tvärtom försvinner med barnet (Dagens ETC, 2024; SVT, 2024; Gunnarsson Payne m.fl., 2020).

Svenskarnas inställning till inhemsk adoption och fertilitetsbevarande behandling

Så har vi då slutligen kommit fram till frågan om den svenska allmänhetens inställning i frågor som rör familjebildning, fertilitet och surrogatmoderskap. Borde det vara gratis för unga vuxna att frysa ner egna könsceller för framtida bruk? Är det ett bra förslag att öka antalet nationella adoptioner? Och bör surrogatmoderskap legaliseras i Sverige? De första två frågorna ställdes i 2023 års nationella SOM-undersökning medan frågan om surrogatmoderskap ställdes både 2023 och 2024. Redovisningen är här uppdelad i två avsnitt där fokus inledningsvis ligger på förslagen om inhemska adoptioner och gratis nedfrysning av ägg/spermier. Frågan om surrogatmoderskap redovisas därefter i nästkommande avsnitt.

En första blick på resultaten visar att allmänheten under 2023 var mest benägna att stödja förslaget om att öka antalet inhemska adoptioner, i vilket 55 procent instämde helt eller delvis, följt av förslaget om att erbjuda unga vuxna möjlighet att kostnadsfritt frysa in sina könsceller som stöttades av 36 procent (figur 2). I det senare fallet kan en viss polarisering noteras då 25 procent ansåg att förslaget tvärtom var dåligt. För båda påståendena gäller att en förhållandevis stor andel av de svarande, närmare fyra av tio, gjorde bedömningen att förslagen varken var bra eller dåliga.

Figur 2 Inställning till förslag rörande nationella adoptioner och fertilitetsbevarande behandling, 2023 (procent)



Kommentar: Frågan löd *Vilken är din åsikt om följande förslag?* följt av förslagen i figuren. Svarsskalan framgår av figuren. Beräkningarna är baserade på samtliga som har besvarat respektive fråga. Antalet svarande var 1 644.

Källa: Den nationella SOM-undersökningen 2023.

Inställningen till att öka antalet inhemska adoptioner är relativt likartad i de flesta demografiska och ideologiska grupper. Kvinnor, 30–49-åringar, förvärvsarbetande, höginkomsttagare, sambos, hushåll med barn, boende på landsbygd och i mindre tätorter och personer som placerar sig klart till höger på den ideologiska vänster-högerskalan tenderade att vara mest positiva till förslaget (runt 60 procent)

(appendix, tabell A1). Minst benägna att instämma är studerande/arbetslösa, bi-/homo-/asexuella respektive sympatisörer till Miljöpartiet. I de två första grupperna uttrycker nästan hälften stöd för förslaget, medan andelen bland Miljöpartiets sympatisörer är 37 procent. Här bör påpekas att gruppen av sympatisörer till Miljöpartiet troligen inte har någon ovilja gentemot inhemska adoptioner i allmänhet, man tar istället i klart högre grad än andra partiers sympatisörer inte ställning för eller emot förslaget.

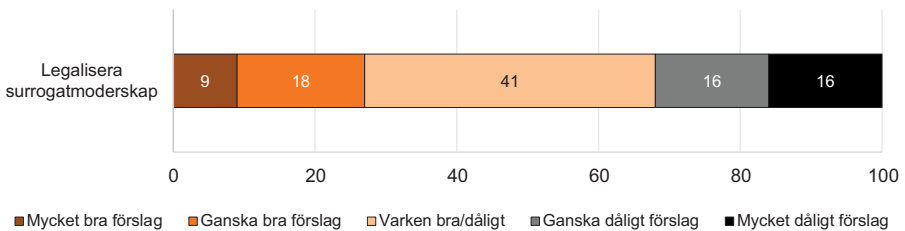
När det gäller alternativet att erbjuda unga vuxna gratis nedfrysning av könsceller är stödet som störst bland unga under 30 år, där 54 procent har en positiv hållning (appendix, tabell A1). Andelen är hög även bland studerande/arbetslösa, 51 procent, dock finns här en stor samvariation med ålder då en relativt stor andel av gruppen består av unga individer. Bland förvärvsarbetande bedömer 38 procent att förslaget är bra och bland äldre i 65–90-årsåldern är andelen 28 procent. Det kan noteras en viss skillnad beroende på individernas sexuella identitet, där 45 procent av gruppen icke-heterosexuella anser att förslaget är bra medan motsvarande andel bland heterosexuella är 36 procent. Sett till civilstånd är samboende par och ensamstående mest benägna att stödja förslaget om gratis nedfrysning medan det däremot inte förekommer några skillnader i bedömningen beroende på om det finns barn eller inte i det egna hushållet.

Sannolikheten för att ett förslag likt detta skulle klubbas igenom i riksdagen eller i landets alla regionfullmäktige är troligen låg, åtminstone i nuläget. Som tidigare nämnts finansierar den enskilde själv kostnaden för ickemedicinsk nedfrysning av egna könsceller. Ett ägguttag på en privat klinik kostar upp till 36 000 kr per tillfälle (exklusive konsultation, provtagning och läkemedel på cirka 8 000–15 000 kr) och inte sällan behövs flera uttag (Linnékliniken, 2025; Livio, 2025). Därtill kommer en årlig förvaringskostnad (3 000–3 500 kr) och om det senare skulle bli aktuellt att använda äggen följer kostnader på mellan 32 000 och 66 000 kr (enligt 2025 års priser), beroende på vilken typ av behandling som behövs. Det rör sig således om höga kostnader för den som fullföljer processen. Huruvida unga vuxna i allmänhet vet vad nedfrysning av egna könsceller kostar är oklart och frågan är förstås hur rimligt det är att erbjuda skattefinansierad infrysning på ickemedicinsk indikation. Det stöd som gruppen unga i 2023 års SOM-undersökning uttrycker för gratis nedfrysning bör nog framför allt betraktas som en önskan om ett större handlingsutrymme när det gäller den egna fertiliteten och familjebildning. Om fruktsamhetstalet visar sig sjunka drastiskt framöver och andra politiska åtgärder inte hjälper, kan emellertid frågan om gratis nedfrysning bli något som framtidens politiker behöver ta ställning till. I mars 2025 lämnade exempelvis KD in en motion på temat till regionfullmäktige i Region Stockholm där det efterfrågades en utredning av möjligheten att subventionera kostnaden för frysning av ägg, då det skulle ge kvinnor ökad valfrihet i form av chans att få barn senare i livet samtidigt som det skulle kunna bidra till ökade födelsetal i regionen (Motion av Carl-Johan Schiller (KD) om att möjliggöra för fler kvinnor att frysa sina ägg, 25 mars 2025).

Splittrad syn på legalisering av surrogatmoderskap

Den allmänna debatten om surrogatmoderskapets vara eller icke vara är som nämnts polariserad. Detsamma gäller för allmänhetens inställning i frågan. Drygt var fjärde person, 27 procent, anser att det är ett bra förslag att legalisera surrogatmoderskap medan var tredje person, 32 procent, är av motsatt uppfattning (figur 3). Däremellan befinner sig en relativt stor grupp som varken tar ställning för eller emot, 41 procent.

Figur 3 Inställning till att legalisera surrogatmoderskap, 2023/2024 (procent)



Kommentar: Frågan löd *Vilken är din åsikt om följande förslag?* följt av alternativen *Tillåta surrogatmoderskap* (2023) respektive *Legalisera surrogatmoderskap* (2024). Svarsskalan framgår av figuren. Beräkningarna är baserade på samtliga som har besvarat respektive fråga. Totalt antal svarande var 3 297 (1 644 år 2023 och 1 753 år 2024).

Källa: Den nationella SOM-undersökningen 2023 och 2024.

Mest positiva till att legalisera surrogatmoderskap är personer i 16–49-årsåldern, studerande och arbetslösa samt personer som identifierar sig som bi-, homo-, asexuella eller någon annan icke heterosexuell identitet. I dessa grupper är det mellan 35–37 procent som anser att förslaget är bra (appendix, tabell A2). Sett till civilstånd och hushållssammansättning är ensamstående, personer i förhållande och sambos något mer positiva än gifta. Detsamma gäller personer som bor i hushåll med barn. Skillnaderna är dock inte särskilt stora. För hushåll med respektive utan barn handlar det exempelvis om en differens på sex procentenheter (33 procent i hushåll med barn, 27 procent i hushåll utan barn). Sett till partisympati är det två grupper som utmärker sig: sympatisörer till Miljöpartiet respektive sympatisörer till Kristdemokraterna. Bland dessa är det 21 respektive 22 procent som tycker att förslaget är bra, vilket kan jämföras med cirka 30 procent bland Moderaternas, Liberalernas och Sverigedemokraternas sympatisörer. Värt att notera är att de politiska partiernas inställning i surrogatfrågan inte förefaller spela särskilt stor roll alls för sympatisörernas inställning i frågan. Visserligen syns ett något högre stöd för förslaget bland sympatisörer till M och L, men samtidigt ligger stödet på samma nivå bland sympatisörer till SD, ett parti som önskar se ett internationellt förbud mot surrogatarrangemang (SVT, 2024).

Då synen på surrogatmoderskap är som mest positiv bland personer i åldrarna 16–49 år, är det värt att här på slutet också säga något kort om huruvida det framträder andra mönster sett till exempelvis sexuell identitet, civilstånd och ideologisk position i denna åldersgrupp jämfört med svarsgruppen som helhet. Svaret är att mönstret förblir ungefär detsamma, om än med en överlag något högre nivå i andelen som anser att förslaget är bra (tabell 1). Den skillnad som möjligen kan noteras är att differensen mellan personer som står till vänster respektive till höger på den politiska skalan är något större bland personer under 50 år än i befolkningen i stort. Det förekommer dock på intet sätt någon åsiktpolarisering mellan vänster och höger, eller mellan några andra grupper för den delen. Polariseringen återfinns snarare *inom* grupperna.

Tabell 1 16–49-åringars inställning till att legalisera surrogatmoderskap, 2023/2024 (procent, antal)

	Mycket/ganska bra förslag	Varken bra/dåligt förslag	Mycket/ganska dåligt förslag	Antal svar
Samtliga	36	35	29	1 364
Kön				
Kvinna	29	36	34	717
Man	25	45	30	613
Sexuell identitet				
Heterosexuell	34	36	30	1 166
Bi-/homo-/asexuell, Annan	41	31	28	133
Sysselsättning				
Förvärvsarbetande	35	34	30	1 618
Studerande, arbetslös	37	35	28	376
Civilstånd				
Ensamstående	38	36	26	385
I ett förhållande	35	35	30	138
Sambo	33	33	34	354
Gift/reg. partnerskap	34	36	30	451
Hushåll				
Bor utan barn	36	35	29	786
Bor med barn	34	36	30	381
Ideologi				
Klart till vänster	30	24	46	193
Något till vänster	34	35	31	307
Varken till vänster/höger	34	39	27	325
Något till höger	38	38	24	341
Klart till höger	40	35	25	184

Kommentar: Frågan löd Vilken är din åsikt om följande förslag? följt av alternativet Tillåta surrogatmödraskap (2023) respektive Legalisera surrogatmoderskap (2024). Svarsskalan var Mycket bra förslag, Ganska bra förslag, Varken bra eller dåligt förslag, Ganska dåligt förslag, Mycket dåligt förslag. Frågan om ideologi löd Man talar ibland om att politiska åsikter kan placeras in på en vänster–högerskala. Var någonstans skulle du placera dig själv på en sådan skala? Procent-basen utgörs av de som besvarat frågan.

Källa: Den nationella SOM-undersökningen 2023 och 2024.

Livmoder uthyres? Nja, inte just nu i alla fall

Så vad har då det här kapitlet kunna visa om svenskarnas inställning i frågor om reproduktion? Det första som kan konstateras är att det finns ett brett stöd för att öka antalet adoptioner inom landet. Vidare är unga särskilt förtjusta i förslaget om att erbjuda unga vuxna gratis nedfrysning av egna ägg och spermier, vilket inte är så konstigt då de utgör själva målgruppen för förslaget. Inställningen till surrogatmoderskap spretar däremot, både i befolkningen i stort som inom olika samhällsgrupper och det är således svårt att dra någon annan slutsats än att svenskarna helt enkelt tycker olika i den här sakfrågan. Möjligen hade utfallet blivit ett annat om det i frågan specificerats vilken typ av surrogatarrangemang det handlar om: altruistiskt eller kommersiellt. Huruvida så är fallet eller inte får dock bli en fråga för kommande undersökningar. Den relativt begränsade forskning som gjorts internationellt om människors attityder till surrogat pekar mot att det är svårt att komma fram till vilka faktorer som får personer att uttrycka acceptans för surrogatmoderskap. Ett och samma stimuli kan få personer att reagera helt olika. För vissa personer kan ökad kunskap om frågan ge ökad acceptans, medan reaktionen hos andra blir den motsatta. Vilket rimligen kan ses som ett tecken på frågans komplexitet.

Not

- ¹ Exempelvis måste den genetiska fadern vid hemkomsten med barnet kontakta socialtjänsten för att utreda och få faderskapet fastställt och därefter få vårdnaden överförd till sig (redan här kan det uppstå problem om barnet t.ex. kommit till med donerad sperma). Fortfarande är surrogatmodern barnets andra vårdnadshavare. Den tilltänkta mamman behöver därför påbörja en adoptionsprocess, vilken måste godkännas av både surrogatmodern (som befinner sig i ett annat land) och barnets juridiska pappa. Därtill måste socialtjänsten utreda och bedöma om adoptionen är till gagn för barnet och säkerställa att det är surrogatmoderns vilja att genomföra adoptionen. När det är klart ska sedan adoptionen fastställas och en domstol ta beslut om att överföra den juridiska vårdnaden från surrogatmodern till den tänkta mamman (RFSL, 2024). Det kan låta enkelt i teorin, beroende på vad man jämför med, men i praktiken är det ofta en mödosam och snårig process.

Referenser

- 1177 för vårdpersonal (2023). Kunskapsstöd. Ofrivillig barnlöshet, infertilitet. Publicerad 2023-05-26.
https://vardpersonal.1177.se/kunskapsstod/kliniska-kunskapsstod/ofrivillig-barnlosket-infertilitet/?selectionCode=profession_primarvard
- Aassve, A., Le Moglie, M., & Mencarini, L. (2021). Trust and fertility in uncertain times. *Population Studies*, 75(1), 19–36. doi.org/10-1080/00324728.2020.174927
- Bazzani, G., Dommermuth, L., Lappegard, T., & Vignoli, D. (2025). Frontiers of self-realisation. How (un)certainity and imaginaries shape fertility intentions in Italy and Norway. *Acta Sociologica*. Online first.
doi.org/10.1177/00016993241300434
- Bush, L. (2010). *Spoken from the Heart*. Deckle Edge.
- Canning, D., & Schultz, T. P. (2012). The economic consequences of reproductive health and family planning. *Lancet*, 380(9837), 165–171.
- Comolli, C.L. (2017). The fertility response to the Great Recession in Europe and the United States: Structural economic conditions and perceived economic uncertainty. *Demographic Research*, 36(51), 1549–1600.
doi:10.4054/DemRes.2017.36.51
- Comolli, C.L., Neyer, G., Andersson, G., Dommermuth, L., Fallesen, P., Jalo-vaara, M., Klaengur Jónsson, A., Kolk, M., & Lappegård, T. (2021). Beyond the Economic Gaze: Childbearing During and After Recessions in the Nordic Countries. *European Journal of Population*, 37, 473–520.
doi.org/10.1007/s10680-020-09570-0
- Dagens Nyheter (2020). Så gick surrogatmödraskap om utlandsadoptioner i Sverige. Publicerad 2020-02-10. <https://www.dn.se/nyheter/sverige/sa-gick-surrogatmodraskap-om-utlandsadoptioner-i-sverige/> (betalvägg)
- Dagens Nyheter (2023). Adoptionsutredaren: Uppgift om illegala adoptioner i alla undersökta länder. Publicerad 2023-06-18. <https://www.dn.se/varlden/adoptionsutredaren-uppgifter-om-illegala-adoptioner-i-alla-undersokta-lander/>
- Dagens ETC (2024). Flera surrogatbarn har fötts i Sverige – juridisk gråzon. Publicerad 2024-03-27. <https://www.etc.se/story/flera-surrogatbarn-har-foetts-i-sverige-juridisk-graazon> (betalvägg)
- Dagens ETC (2025). Efter adoptionskollapsen – surrogatboomen är här. Publicerad 2025-02-08. <https://www.etc.se/inrikes/efter-adoptionskollapsen-surrogatboomen-aer-haer> (betalvägg)
- Dir. 2021:95 Sveriges internationella adoptionsverksamhet – lärdomar och vägen framåt. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/kommittedirektiv/2021/10/dir.-202195>
- Fausser, B.C.J.M., Adamson, G.D., Boivin, J., Chambers, G.M., de Geyter, C., Dyer, S., Inhorn, M.C., Schmidt, L., Serour, G.I., Tarlatzis, B., Zegers-Hochschild, F., & Contributors and members of the IFFS Demographics and Access to Care

- Review Board (2024). Declining global fertility rates and the implications for family planning and family building: an IFFS consensus document based on a narrative review of the literature. *Human Reproduction Update*, 30(2), 153–173.
- Gunnarsson Payne, J., Korolczuk, E., & Mezinska, S. (2020). Surrogacy relationships: a critical interpretative review. *Uppsala Journal of Medical Sciences*, 125(2), 183–191. doi.org/10.1080/03009734.2020.1725935
- Hellstrand, J., Nisén, J., Miranda, V., Fallesen, P., Dommermuth, L., & Myrskylä, M. (2021). Not just later, but fewer: Novel trends in cohort fertility in the Nordic countries. *Demography*, 58(4), 1373–1399. doi.org/10.1215/00703370-9373618
- Hellstrand, J., Nisén, J., & Myrskylä, M. (2022). Less partnering, less children, or both? Analysis of the drivers of first birth decline in Finland since 2010. *European Journal of Population*, 38, 191–221. doi.org/10.1007/s10680-022-09605-8
- Linnekliniken, Carl von (2025). Priser. <https://www.linne.se/priser/>
- Livio (2025). Nedfrysning av äggceller (egendonation). <https://livio.se/livio-fertilitetscentrum-goteborg/priser/nedfrysning-av-aggceller-egendonation/>
- Mester, L.J. (2018). Demographics and their implications for the economy and policy. *Cato Journal*, 38. Spring/Summer 2018.
- Motion av Carl-Johan Schiller (KD) om att om att möjliggöra för fler kvinnor att frysa sina ägg. 2025-03-25. Regionfullmäktige, Region Stockholm.
- Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, MFOF (2025). Statistik om internationella adoptioner. <https://mfof.se/sarskilda-innehallssidor/statistik/statistik-om-internationella-adoptioner.html>
- Neyer, G., Andersson, G., Dahlberg, J., Ohlsson-Wijk, S., Andersson, L., & Billingsley, S. (2022). Fertility decline, fertility reversal and childbearing considerations in Sweden: A turn to subjective imagination? Paper presenterat vid European Population Conference 2022, University of Groningen. <https://epc2022.eaps.nl/uploads/210756>
- Ohlsson-Wijk, S., & Andersson, G. (2022). Disentangling the Swedish fertility decline of the 2010s. *Demographic Research*, 47, 345–358. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2022.47.12>
- Q-IVF (2024). *Fertilitetsbehandlingar I Sverige. Årsrapport 2024. Gäller behandlingar startade 2022*. Nationellt kvalitetsregister för assisterad befruktning, Q-IVF.
- RFSL (2021). Adoption. <https://www.rfsl.se/verksamhet/foralder/att-bli-och-vara-foralder/adoption/>
- RFSL (2024). Juridiskt föräldraskap. <https://www.rfsl.se/verksamhet/foralder/att-bli-och-vara-foralder/juridiskt-foraldraskap-efter-assisterad-befruktning/>
- Statistiska centralbyrån, SCB (2000). *Befolkningsstatistik 1999. Del 4. Födda och döda, civilståndsåändringar m.m.* Sveriges officiella statistik.
- Statistiska centralbyrån, SCB (2018). Nedåtgående trend i barnafödande. Pressmeddelande publicerad 2018-10-09.

- Statistiska centralbyrån, SCB (2024). Statistikdatabasen / Befolkning / Befolkningsstatistik / Födda / Medelåldern vid barnets födelser efter ordningsnummer, region och kön. År 2000–2023.
- Statistiska centralbyrån, SCB (2025). Antal födda barn per kvinna i Sverige när ny lägstänivå. Pressmeddelande publicerat 2025-02-21.
- Sveriges kommuner och regioner, SKR (2025). Patientavgifter. https://skr.se/download/18.4ec44ab019449df195469974/1737128088391/Patientavgifter_2025.pdf
- Svensk förening för obstetrik och gynekologi, SFOG (2010). Ofrivillig barnlöshet. <https://www.sfog.se/natupplaga/ARG64d1c6ef01-208e-4626-9b8f-b0da564c61d9.pdf>
- Taebi, M., Kariman, N., Montazeri, A., & Alavi Majd, H. (2021). Infertility Stigma: A Qualitative Study on Feelings and Experiences of Infertile Women. *International Journal of Fertility and Sterility*, 15(3), 189–196. doi.org/10.22074/IJFS.2021.139093.1039
- te Velde, E. R., & Pearson, P. L. (2002). The variability of female reproductive ageing. *Human reproduction update*, 8(2), 141–154. doi.org/10.1093/humupd/8.2.141
- Sun, H., Gong, T.T., Jiang, Y.T., Zhang, S., Zhao, Y.H., & Wu, Q.J. (2019). Global, regional, and national prevalence and disability-adjusted life-years for infertility in 195 countries and territories, 1990-2017: results from a global burden of disease study, 2017. *Aging*, 11(23), 10952–10991. doi.org/10.18632/aging.102497
- SVT (2018). Sverige i centrum för olagliga adoptioner med chilenska barn. Publicerad 2018-01-29. <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vast/sverige-i-centrum-for-olagliga-adoptioner-med-chilenska-barn>
- SVT (2024). Så tycker partierna i surrogatfrågan. Publicerad 2024-06-05. <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/sa-tycker-partierna-i-surrogatfragan>
- United Nations (2024). World Population Prospects (2024) – processed by Our World in Data. "Fertility rate, total – UN WPP" [dataset]. <https://ourworldindata.org/grapher/children-per-woman-un>
- Vignoli, D., Guetto, R., Bazzani, G., Pirani, E., & Minello, A. (2020). A reflection on economic uncertainty and fertility in Europe: The Narrative Framework. *Genus*, 76(28). <https://doi.org/10.1186/s41118-020-00094-3>
- WHO (2025). *World Fertility Report 2024*. Department of Economics and Social Affairs, United Nations. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd_2025_wfr-2024_advance-unedited.pdf

APPENDIX

Tabell A1 Andel mycket/ganska bra förslag avseende inhemsk adoption och fertilitetsbevarande behandling, 2023 (procent)

	Öka antalet inhemska adoptioner	Erbjuda unga vuxna gratis nedfrysning av ägg/spermier	Antal svar
Samtliga	55	36	1 640
Kön			
Kvinna	59	39	849
Man	51	33	777
Ålder			
16–29 år	54	54	214
30–49 år	60	40	453
50–64 år	57	34	414
65–90 år	51	28	563
Sexuell identitet			
Heterosexuell	56	36	1 464
Bi-/homo-/asexuell, Annan	49	45	112
Sysselsättning			
Förvärvsarbetande	60	38	794
Studerande, arbetslös	48	51	183
Pensionerad	51	27	525
Boendeområde			
Ren landsbygd/mindre tätort	60	40	559
Stad/större tätort	54	33	754
Sthlm/Gbg/Malmö	50	36	282
Hushållets årsinkomst			
Låg (<300 tkr)	52	38	312
Medel (301–800 tkr)	55	36	696
Hög (>800 tkr)	59	36	518
Civilstånd			
Ensamstående	53	42	350
I ett förhållande	52	40	115
Sambo	60	44	290
Gift/reg. partnerskap	55	30	782
Änka/änkling	53	32	71

Forts.

Tabell A1 forts.

	Öka antalet inhemska adoptioner	Erbjuda unga vuxna gratis nedfrysning av ägg/spermier	Antal svar
Hushåll			
Bor utan barn	53	38	542
Bor med barn	60	39	551
Ideologi			
Klart till vänster	53	42	206
Något till vänster	58	38	401
Varken till vä/hö	53	33	441
Något till höger	54	33	378
Klart till höger	63	38	191
Partisympati			
V	57	43	113
S	57	36	592
MP	36	34	70
C	57	27	74
L	63	34	62
M	57	31	310
KD	(58)	(29)	38
SD	54	40	194

Kommentar: Frågan löd *Vilken är din åsikt om följande förslag?* följt av alternativen i tabellen. Svarsskalan var *Mycket bra förslag, Ganska bra förslag, Varken bra eller dåligt förslag, Ganska dåligt förslag, Mycket dåligt förslag*. Tabellen redogör för andelen *Mycket/Ganska bra förslag*. Frågan om ideologi löd *Man talar ibland om att politiska åsikter kan placeras in på en vänster–högerskala. Var någonstans skulle du placera dig själv på en sådan skala?* Procentbasen utgörs av de som besvarat frågan. Resultat baserat på ett lågt antal svarande presenteras inom parentes.

Källa: Den nationella SOM-undersökningen 2023.

Tabell A2 Olika gruppers inställning till att legalisera surrogatmoderskap, 2023/2024 (procent)

	Mycket/ganska bra förslag	Varken bra/dåligt förslag	Mycket/ganska dåligt förslag	Antal svar
Samtliga	27	41	32	3 297
Kön				
Kvinna	29	36	34	1 743
Man	25	45	30	1 605
Ålder				
16–29 år	37	34	29	423
30–49 år	35	35	30	941
50–64 år	27	45	28	841
65+ år	18	44	38	1 192
Sexuell identitet				
Heterosexuell	27	41	32	3 033
Bi-/homo-/asexuell, Annan	36	34	20	215
Sysselsättning				
Förvärvsarbetande	31	40	29	1 618
Studerande, arbetslös	37	35	28	376
Pensionerad	18	43	39	1 108
Boendeområde				
Ren landsbygd/mindre tätort	26	44	30	1 106
Stad/större tätort	27	41	32	1 587
Sthlm/Gbg/Malmö	27	35	38	612
Hushållets årsinkomst				
Låg (<300 tkr)	24	42	34	674
Medel (301–800 tkr)	25	44	31	1 382
Hög (>800 tkr)	31	38	31	1 076
Civilstånd				
Ensamstående	30	41	29	734
I ett förhållande	32	41	27	230
Sambo	30	36	34	610
Gift/reg. partnerskap	24	42	34	1 592
Änka/änkling	21	46	33	144

Forts.

Tabell A2 forts.

	Mycket/ganska bra förslag	Varken bra/ dåligt förslag	Mycket/ganska dåligt förslag	Antal svar
Hushåll				
Bor utan barn	33	38	29	1 086
Bor med barn	27	41	32	1 142
Ideologi				
Klart till vänster	28	32	40	408
Något till vänster	26	40	44	799
Varken till vä/hö	24	45	31	906
Något till höger	29	42	29	841
Klart till höger	32	39	29	403
Partisympati				
V	26	32	42	223
S	25	42	33	1 136
MP	21	32	47	191
C	26	34	40	169
L	31	38	31	127
M	30	44	26	688
KD	22	41	37	85
SD	31	43	26	413

Kommentar: Frågan löd *Vilken är din åsikt om följande förslag?* följt av alternativet *Tillåta surrogatmoderskap* (2023) respektive *Legalisera surrogatmoderskap* (2024). Svarsskalan var *Mycket bra förslag*, *Ganska bra förslag*, *Varken bra eller dåligt förslag*, *Ganska dåligt förslag*, *Mycket dåligt förslag*. Frågan om ideologi löd *Man talar ibland om att politiska åsikter kan placeras in på en vänster–högerskala. Var någonstans skulle du placera dig själv på en sådan skala?* Procentbasen utgörs av de som besvarat frågan.

Källa: Den nationella SOM-undersökningen 2023 och 2024.

