

Ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2004:16) om socialnämndens utredning och fastställande av faderskap

I Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS) publiceras verkets föreskrifter och allmänna råd.

- Föreskrifter är bindande regler.
- Allmänna råd innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas och utesluter inte andra sätt att uppnå de mål som avses i författningen.

Socialstyrelsen ger årligen ut en förteckning över gällande föreskrifter och allmänna råd.

SOSFS kan beställas från Socialstyrelsens kundtjänst, 120 88 Stockholm, fax 08-779 96 67, e-post socialstyrelsen@strd.se

ISSN 0346-6019 Artikelnr 2007-10-5

Tryck: Grafikerna Livréna i Kungälv AB, Kungälv 2007

Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2004:16) om socialnämndens utredning och fastställande av faderskap;

**SOSFS
2007:5 (S)**

Utkom från trycket
den 16 april 2007

beslutade den 27 mars 2007.

Socialstyrelsen föreskriver med stöd av 1 § KK (1973:810) om socialnämnds medverkan vid fastställande av faderskap, m.m. i fråga om Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2004:16) om socialnämndens utredning och fastställande av faderskap

dels att bilagorna 1, 2, 7 och 11, kapitelrubriken till 5 kap. samt allmänna råden

- under rubriken ”3 kap. Ifrågasatt faderskapspresumtion”, första avsnittet,
- under rubriken ”5 kap. Utredning efter assisterad befruktning”, första t.o.m. åttonde stycket samt under mellanrubriken ”Barnets rätt till vetskap om sitt ursprung”,
- under rubriken ”14 kap. Rättegång”, första stycket,
- under rubriken ”15 kap. Rätten att söka sitt ursprung”, andra och tredje styckena skall ha följande lydelse,

dels att det under ”15 kap. Rätten att söka sitt ursprung” efter sista stycket skall införas en ny mellanrubrik ”Assisterad befruktning med doneerade spermier” samt under denna nya allmänna råd av följande lydelse.

3 kap.

Enligt 2 kap. 9 § föräldrabalken skall socialnämnden, om vårdnadshavaren eller någon av vårdnadshavarna eller mannen i äktenskapet begär det och det är lämpligt, utreda om någon annan man än mannen i äktenskapet kan vara far till barnet eller om en kvinna skall anses som barnets förälder enligt 1 kap. 9 §.

5 kap. Utredning efter assisterad befruktning

Av 1 kap. 6 och 8 §§ föräldrabalken följer att har en assisterad befruktning utförts på modern med samtycke från en man som var hennes make eller sambo och är det med hänsyn till samtliga omständigheter

sannolikt att barnet har avlats genom denna, skall den som har lämnat samtycket anses som barnets far.

Av 6 kap. 1 § och 7 kap. 3 § lagen om genetisk integritet m.m. följer att det krävs skriftligt samtycke till en assisterad befruktning från kvinnans make eller sambo.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:13) om assisterad befruktning bör samtycket lämnas på blanketten SoSB 37231 eller SoSB 37251.

Utredaren bör informera parterna om den beräknade konceptionstiden och dess betydelse för faderskapsutredningen. Se 6 kap. ”Beräkning av konceptionstid”.

Att mannen har samtyckt till den assisterade befruktningen bör styrkas genom att parterna visar upp en kopia på det skriftliga samtycket. En kopia på denna handling bör sparas i akten.

Om skriftligt samtycke inte har visats upp, bör utredaren kontakta den som är ansvarig för den assisterade befruktningen för att kontrollera att skriftligt eller muntligt samtycke har lämnats.

Utredaren bör anteckna på vilket sätt det skriftliga eller muntliga samtycket har lämnats under ”Handläggning av utredningen” i protokoll S, SoSB 77000 (*bilaga 1*) och i protokoll MF, SoSB 77005 (*bilaga 2*).

Om nämnden inte med tillräcklig säkerhet kan bedöma om samtycke till den assisterade befruktningen har lämnats, bör utredaren informera parterna om att nämnden kommer att väcka talan om faderskapet i domstol.

Barnets rätt till vetskap om sitt ursprung

Om parterna uppger att barnet har kommit till genom en assisterad befruktning med donerade spermier enligt lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m., bör utredaren informera parterna om barnets rätt att få ta del av uppgifter om spermagivaren enligt 6 kap. 5 § och 7 kap. 7 § lagen om genetisk integritet m.m.

14 kap.

Enligt 3 § KK (1973:810) om socialnämnds medverkan vid fastställande av faderskap m.m. bör, innan socialnämnd väcker talan om fastställande av faderskap, nämnden rådgöra med person som är behörig att vara rättshjälpsbiträde enligt 26 § rättshjälpslagen (1996:1619).

Enligt 3 kap. 5 § föräldrabalken väcks talan om fastställande av faderskap av barnet. I de fall som avses i 2 kap. 1 § förs barnets talan av socialnämnden.

Om socialnämnden för barnets talan i ett mål om fastställande av faderskap, bör som rättegångsombud anlitas en person med goda kunskaper i familje- och processrätt.

15 kap.

Enligt 12 kap. 2 § socialtjänstlagen får handlingar som kommit in eller upprättats i samband med utredning om faderskap inte gallras.

Enligt 7 kap. 4 § första stycket sekretesslagen får, utan hinder av sekretessen, uppgift lämnas till enskild som uppnått myndig ålder om förhållanden av betydelse för att denne skall få vetskap om vilka hans eller hennes biologiska föräldrar är.

Om den enskilde begär att få ta del av uppgifter hos socialnämnden om förhållanden av betydelse för att få vetskap om sin biologiska far, bör han eller hon vid utlämnandet erbjudas stöd och information.

Eftersom det kan finnas information i ärendet som den enskilde både kan behöva hjälp med att förstå och att bearbeta bör socialnämnden även kunna erbjuda efterföljande stödsamtal.

Assisterad befruktning med donerade spermier

Av 6 kap. 5 § och 7 kap. 7 § lagen om genetisk integritet m.m. följer att den som har avlats genom en assisterad befruktning med donerade spermier har, om han eller hon uppnått tillräcklig mognad, rätt att ta del av de uppgifter om spermagivaren som antecknats i sjukhusets särskilda journal. Har någon anledning att anta att han eller hon avlats genom sådan befruktning, är socialnämnden skyldig att på begäran hjälpa denne att ta reda på om det finns uppgifter antecknade i journalen.

Om den enskilde vill ta del av de uppgifter som finns om spermagivaren i sjukhusets journal, bör nämnden erbjuda sig att hjälpa till att förmedla dessa uppgifter. Om han eller hon vill komma i kontakt med givaren, bör nämnden erbjuda sig att ta den inledande kontakten med denne.

Denna författning träder i kraft två veckor efter den dag då författningen utkom från trycket.

Socialstyrelsen

HÅKAN CEDER

Birgitta Resenius
(Socialtjänstavdelningen)

**S-PROTOKOLL
för utredning av faderskap**

S

Kommun	Detta protokoll skall användas, om parterna är sambor och övertygade om att barnet är deras gemensamma eller kommit till genom en assisterad befruktning och inga omständigheter har kommit fram som ifrågasätter faderskapet.	
Ansvarig nämnd		
Utredarens förnamn och efternamn	Datum då utredningen påbörjades	

Barnet

Förnamn och efternamn		Personnummer
Vårdnadshavare		
Sjukhus där barnet är fött		
Födelsevikt i gram	Konceptionstid (efter födelsevikt)	Konceptionstid (efter ultraljud)
Annat (t.ex. utvecklingsgrad vid födelsen)		

Väntat barn

Beräknad nedkomst	Beräknad konceptionstid
-------------------	-------------------------

Modern

Förnamn och efternamn		Personnummer
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)		
Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Telefon arbetet (inkl. riktnr)	
Moderns identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)		

Mannen

Förnamn och efternamn		Personnummer
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)		
Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Telefon arbetet (inkl. riktnr)	
Mannens identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)	Fylls i om barnet avlats genom assisterad befruktning	
Fylls i om mannen inte är folkbokförd i Sverige		Samtycket till den assisterade befruktningen är styrkt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Födelseort	Födelseland	Medborgarskap

Utredning

Parterna uppger att de är sambor och att de är övertygade om att barnet är deras gemensamma eller att barnet kommit till genom den assisterade befruktningen.		
Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och moderns namnteckning)	Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och mannens namnteckning)	
Datum	Utredarens namnteckning	Namnförtydligande

Handläggning av utredningen

Ärgärder och bedömning

MF-PROTOKOLL
för utredning av faderskap

MF

Protokoll nr

Kommun	Detta protokoll skall användas, om parterna inte är sambor, eller om de är sambor och omständigheter kommit fram som ifrågasätter faderskapet. Om modern uppger att flera män förekommer inom eller i anslutning till den beräknade konceptionstiden, skall ett MF-protokoll upprättas och numreras för var och en av männen.
Ansvarig nämnd	
Utredarens förnamn och efternamn	Datum då utredningen påbörjades

Barnet

Förnamn och efternamn	Personnummer	
Vårdnadshavare		
Sjukhus där barnet är fött		
Födelsevikt i gram	Konceptionstid (efter födelsevikt)	Konceptionstid (efter ultraljud)
Annat (t.ex. utvecklingsgrad vid födelsen)		

Väntat barn

Beräknad nedkomst	Beräknad konceptionstid
-------------------	-------------------------

Modern

Förnamn och efternamn	Personnummer
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)	
Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Telefon arbetet (inkl. riktnr)
Moders identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)	

Mannen

Förnamn och efternamn	Personnummer
Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort)	
Telefon bostaden (inkl. riktnr)	Telefon arbetet (inkl. riktnr)
Mannens identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer)	Fylls i om barnet avlats genom assisterad befruktning Samtycket till den assisterade befruktningen är styrkt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Fylls i om mannen inte är folkbokförd i Sverige	
Födelseort	Födelseland
Medborgarskap	

SOSFS 77005.2007-02 PEE

Forts. MF-PROTOKOLL



Barnets förnamn och efternamn		Protokoll nr
Barnets födelsedatum/beräkнад konceptionstid	Barnets personnummer	
Moderns förnamn och efternamn		Moderns personnummer
Mannens förnamn och efternamn		Mannens personnummer

Biträde av annan socialnämnd eller utlandsmyndighet

Biträdande myndighet	Handläggarens namn
----------------------	--------------------

Moderns uppgifter

Sista menstruationens första dag (före graviditeten)	Mannens förnamn och efternamn	
Parternas kontakt med varandra (t.ex. när och var de lärde känna varandra)		
Sexuellt umgänge med mannen under konceptionstiden (om möjligt ange datum)		
Sexuellt umgänge med andra män under konceptionstiden <input type="checkbox"/> Ja, se protokoll nr <input type="checkbox"/> Nej		
Övriga uppgifter av betydelse (t.ex. brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som modern återoppar samt deras berättelser)		
Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning)		
Datum	Utredarens namnteckning	Namnförtydligande

Eventuella tillägg

Datum	Uppgifter	Namnteckning
-------	-----------	--------------

Tillägg som inte får plats på denna sida skall dateras och signeras på fortsättningsblad.

Forts. MF-PROTOKOLL

F
Mannen

Barnets förnamn och efternamn		Protokoll nr
Barnets födelsedatum/beräkнад konceptionstid	Barnets personnummer	
Moders förnamn och efternamn		Moders personnummer
Mannens förnamn och efternamn		Mannens personnummer

Biträde av annan socialnämnd eller utlandsmyndighet

Biträdande myndighet	Handläggarens namn
----------------------	--------------------

Mannens uppgifter

Parternas kontakt med varandra (t.ex. när och var de lärde känna varandra)
Sexuellt umgänge med barnets mor under konceptionstiden (om möjligt ange datum)
Mannens inställning till faderskapet <input type="checkbox"/> Anser att han är far <input type="checkbox"/> Tveksam, osäker <input type="checkbox"/> Förnekar faderskapet
Övriga uppgifter av betydelse (t.ex. brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som mannen åberopar samt deras berättelser)
Mannen begår rättsgenetisk undersökning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning)

Datum	Utredarens namnteckning	Namnförtydligande
-------	-------------------------	-------------------

Eventuella tillägg

Datum	Uppgifter	Namnteckning
-------	-----------	--------------

Tillägg som inte får plats på denna sida skall dateras och signeras på fortsättningsblad.

3 (4)

Barnets förnamn och efternamn		Protokoll nr
Barnets födelsedatum/beräk nad konceptionstid	Barnets personnummer	
Moders förnamn och efternamn		Moders personnummer
Mannens förnamn och efternamn		Mannens personnummer

Rättsgenetisk undersökning

<input type="checkbox"/> Begärs av mannen	<input type="checkbox"/> Behövs inte
<input type="checkbox"/> Görs av annan anledning, nämligen	
Resultat av undersökningen	

Handläggning av utredningen

Åtgärder och bedömning

Bilagor då talan väcks vid domstol

<input type="checkbox"/> Bevis om behörighet att väcka och föra talan
<input type="checkbox"/> Rättegångsfullmakt
<input type="checkbox"/> Personbevis för barnet
<input type="checkbox"/> Personbevis för mannen
<input type="checkbox"/> Intyg om ultraljudsundersökning eller utvecklingsgrad vid födelsen
<input type="checkbox"/> Resultat av rättsgenetisk undersökning
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Eventuella tillägg

Datum	Uppgifter	Namnteckning
-------	-----------	--------------

Tillägg som inte får plats på denna sida skall dateras och signeras på fortsättningsblad.

INTYG
om ultraljudsundersökning eller utvecklings-
grad för utredning av faderskap

Detta formulär kan även användas vid utredning
av föräldraskap.

Fylls i av ansvarig nämnd

Kommun	Ansvarig nämnd
Utredarens förnamn och efternamn	

Moderns förnamn och efternamn	Moderns personnummer
Barnets förnamn och efternamn	Barnets personnummer
<input type="checkbox"/> Barnet är inte fött	

Fylls i av förlossningsläkaren**Ultraljudsundersökning**

<input type="checkbox"/> BPD-undersökning gjord	Datum för första mätningen	Mätvärde i mm	Datum för andra mätningen	Mätvärde i mm
<input type="checkbox"/> CRL-undersökning gjord	Datum för första mätningen	Mätvärde i mm	Datum för andra mätningen	Mätvärde i mm
<input type="checkbox"/> Undersökningen är gjord på svenskt sjukhus				
<input type="checkbox"/> Undersökningen är utförd av en läkare med specialistkompetens i obstetrik och gynekologi				
<input type="checkbox"/> Undersökningen är utförd i syfte att tidsbestämma graviditeten				

Utvecklingsgrad

Födelsevikt i gram	Födelselängd i cm
<input type="checkbox"/> Barnet har en allvarlig skullmissbildning (microcephali)	
<input type="checkbox"/> Modern har lidit av graviditetskomplikationer under graviditeten (t.ex. preeklampsi eller graviditetsdiabetes). Ange vilken/vilka	

Övrigt

--

Datum	Ansvarig läkares vid förlossningskliniken namnteckning	Namnförtydligande
Förlossningsklinik	Telefon (inkl. riktnr)	

ANMÄLAN
om gemensam vårdnad i samband
med bekräftelse av faderskap

Enligt 6 kap. 4 § andra stycket föräldrabalken kan föräldrar få gemensam vårdnad om barnet genom att båda föräldrarna anmäler detta till socialnämnden i samband med att nämnden skall godkänna faderskapsbekräftelsen.

Barnets förnamn och efternamn	Barnets personnummer
Moderns förnamn och efternamn	Moderns personnummer
Faderns förnamn och efternamn	Faderns personnummer

Vi anmäler att vi vill ha gemensam vårdnad om vårt barn

Moderns namnteckning	Faderns namnteckning
Datum	Datum