

Vedlegg VI Punkter til samtale med donor

Formålet med samtalen er å gå gjennom alle sider av prosessen for å sikre at donor gir et informert samtykke til donasjonen.

Spørsmål som bør tas opp er blant annet:

Hvilke konsekvenser donasjonen kan få for donoren og hans/hennes familie i fremtiden.

Hvordan donor ser på at eventuelle barn kan ta kontakt.

Informasjon om regelverk og prosess

- Egg eller sæd kan bli brukt til behandling av par som oppfyller bioteknologilovens kriterier for å få tilbud om assistert befruktning. Informere om hva det innebærer.
- Gjensidig anonymitet overfor mottaker.
- Eventuelle barn har rett til å få informasjon om donors identitet når de har fylt 15 år og kan ta kontakt hvis de ønsker det. Ingen øvrige juridiske forpliktelser eller rettigheter overfor barnet. Donor vil ikke kunne påvirke oppveksten til barnet, og donasjonen vil ikke gi utgifter i fremtiden.
- Donor må skrive under en samtykkeerklæring. Donor kan trekke samtykket selv om hun eller han har skrevet under, helt frem til eggene eller sæden brukes i behandling.
- Informere om kompensasjonen og hva den skal dekke. Informere kort om bestemmelser om sykmelding.
- Donor må kunne spores med navn, fødselsdato og personnummer.
- Det bør oppfordres til at donor informerer sin eventuelle partner om at hun/han er donor, og også vurdere om andre familiemedlemmer bør informeres.
- Donor vil stå oppført i et sentralt donorregister i minst 100 år. I dette registeret vil navn, fødselsnummer og donorkode bli registrert. Eventuelle kommende barn skal få informasjon om donors identitet. Dersom det er nødvendig for informasjon om donors identitet kan de også få informasjon om donors fødselsnummer.
- Donorkoden vil bli oppført i et mor-donorkoderegister. Informere om at bakgrunnen for dette registeret er at barn som ønsker å vite om de er født etter assistert befruktning med donoregg eller donorsæd skal kunne få avklart om det er tilfellet. Registeret skal også sikre riktig kobling mellom barnet og donoren, slik at barnet får riktige opplysninger om donors identitet fra det sentrale egg- og sæddonorregisteret.
- Donorkoden og donors identitet vil bli oppført i egg- eller sædbankens donasjonsregister. Informere om at hovedformålet med dette registeret er å sikre sporbarhet fra donor til mottaker og omvendt, men at dette ikke betyr at donor og mottaker kan få informasjon om hverandre.
- Behandlende lege velger donor, og hvis det er mulig, skal det brukes en donor med liknende øyenfarge, hårfarge, høyde og etnisitet som mottaker/mottakerparet.
- Donor kan ikke få opplysning om hvilken donorkode hun/han er tildelt.
- Donor kan ikke få vite hvor mange barn som blir født ved hjelp av donasjonen.
- Eventuelle lagrede ubefruktede egg eller sæd blir ikke benyttet etter at donor har trukket samtykket, men lagrede befruktede egg kan bli brukt.

- Ubefruktet egg eller sæd og lagrede befruktede egg blir ikke benyttet til assistert befruktning etter donors død. Ved dødsfall blir materialet destruert.
- Donor ikke tidligere har donert egg/sæd (eller er til vurdering for donasjon) ved en annen virksomhet.
- Hvis aktuelt, informasjon om bruk av befruktede egg til forskning, jf. bioteknologiloven § 3-4, hva forskningen kan innebære, hvordan den blir utført og annen relevant informasjon.

Kun for eggdonor:

- Eggdonor må beskytte seg mot seksuelt overførbare sykdommer før egguttaket.
- Eggdonor kan maksimalt være donor 3 ganger. Informere eggdonor om at hun derfor bør informere eggbanken dersom hun har donert egg tidligere ved en annen eggbank.

Kun for sæddonor:

- Sæddonor må beskytte seg mot seksuelt overførbare sykdommer i den perioden han donerer sæd.
- Sæd fra donor kan gi opphav til barn i maksimalt 6 familier

Særlig om spørsmål og informasjon til eggdonor

- Forslag til spørsmål:
- Hvordan er menstruasjonssyklus?
- Prevensjon? Hormonstav må fjernes, men hormonspiral kan evt. beholdes.
- Faste medisiner? Allergier?
- Kjente fysiske eller psykiske sykdommer i familien?

Informere eggdonor om prosedyren ved donasjonen

- Forklare detaljert om hvordan eggdonasjon foregår, inkludert:
- Donoren må sette injeksjoner i huden 1 gang daglig, vanligvis i 9 til 11 dager. Noen ganger tar det lengre tid.
- Målet er å få minst 8 til 10 egg.
- Klinikken bedømmer ved ultralyd når eggposene er klare, og eggløsning igangsettes med en eggløsningssprøyte eller nesenspray på kvelden.
- 34 til 36 timer senere hentes eggene ut med en tynn nål og vakumsug gjennom skjedeveggen. Egguttaket varer i cirka en halv time.
- Donoren får lokalbedøvelse, smertestillende og et lett beroligende middel på forhånd. De fleste drar hjem ikke så lenge etterpå.
- Donoren kan oppleve smerte eller ubehag ved egguttaket, og det er vanlig å ha lett ubehag noen timer i etterkant. Hun kan da ta smertestillende legemidler som paracetamol eller ibuprofen.
- Donoren bør unngå å kjøre bil etter egguttaket og frem til neste dag.

Formatert: Mellomrom Etter: 0 pkt., Legg til avstand mellom avsnitt med samme stil, Linjeavstand: Enkel

Informere om bivirkninger og risiko ved eggdonasjon

- Vanlige reaksjoner på hormonbehandlingen er humørforandringer, hetetokter, hodepine og oppblåst mage m.m. Dette er ufarlig og forbigående.
- Ved eggdonasjon gis en svakere hormonstimulering enn ved vanlig IVF-behandling. Noen kan likevel reagere uventet kraftig på hormonstimuleringen og få overstimuleringssyndrom (OHSS). Alvorlig OHSS er uvanlig, men i sjeldne tilfeller kan det føre til sykehusinnleggelse. Informere om at klinikken har gode rutiner for å håndtere dette.
- Vridning av eggstokken og blødning i bukhulen kan også forekomme i sjeldne tilfeller.
- Det er ikke slik at donoren tømmer eget egglager om hun er eggdonor.