

# ATT VARA ÄGG- ELLER SPERMIEDONATOR I SVERIGE

Merck

# INNEHÅLL


Några ord om författaren ..... 4

Fakta om donation ..... 5

Vad betyder donation? ..... 6

Motiv för donation ..... 7

Närståendedonation ..... 8

Varför donera? ..... 9

Kan en donator ångra sig? ..... 11

Medicinsk utredning ..... 12

Psykosocial utredning ..... 14

Donatorns ålder ..... 15

Mottagare ..... 16

Antal barn ..... 18

Donation i andra länder ..... 19

Hantering av uppgifter / Vad behöver jag berätta? ..... 20

Vad kommer mina framtida partner/s tycka? ..... 21

Hur förbereder mottagaren sitt barn som blivit till genom donation? ..... 22

Vad händer om jag blir uppsökt? ..... 24

Hur mår man som donator i ett längre perspektiv? /
Vad kan jag får hjälp med från kliniken i framtiden? ..... 25

Hur tänker läkare som träffar donatorer? ..... 26

Hur tänker psykologer/beteendevetare/kuratorer som träffar
donatorer? ..... 27

Röster från donatorer och donatorers erfarenheter ..... 28

# INLEDNING

Donationer för att hjälpa andra människor har ägt rum mycket länge. Tidigare rörde det sig i de flesta fall om pengar eller egendom, men under senare tid har den medicinska utvecklingen gått framåt med stormsteg och lett till allt större behov av blod och organ som njurar, hjärtan och lungor. En stor del av de medicinska donationerna har skett inom familjen, men med tiden har allt fler donatorer velat göra en insats för sina medmänniskor generellt.

Donationsregister finns världen över och har enorm betydelse, en skillnad mellan liv och död. Men fortfarande behövs fler donatorer på alla områden – inte minst när det gäller assisterad befruktning för ofrivilligt barnlösa.

En donation av ägg eller spermier har ofta en genomgripande betydelse i den mottagande individens liv. All behandling med ägg eller spermier måste därför ske med stor respekt för alla berörda. Det gäller mottagare eller mottagarparet, och inte minst gäller det donatorerna av ägg eller spermier.

# NÅGRA ORD OM FÖRFATTAREN



## GUNILLA SYDSJÖ

PROFESSOR, LEG PSYKOTERAPEUT

**Gunilla Sydsjö** har i 30 år arbetat med par som genomgår infertilitetsutredningar och behandlingar via Reproduktionsmedicinskt Centrum på Universitetssjukhuset i Linköping.

Gunilla har de senaste åren forskat kring donation av ägg och spermier och resultatet finns presenterat i ett flertal artiklar. Gunilla Sydsjö har varit med och skapat boken *”Ägg + Spermie = Bäbis”*.

# FAKTA OM DONATION

- Barn som tillkommer genom spermiedonation har enligt svensk lag rätt att vid vuxen ålder få identifierande uppgifter om sin donator. Lagen har funnits sedan 1985.

- Kliniken där donationen äger rum sparar uppgifter om donatorn i en pappersjournal i brandsäkert skåp i 70 år.

- Sedan 2003 är äggdonation tillåtet.

- Sedan 2005 har par med samkönade kvinnor möjlighet att få behandling.

- Sedan 2016 har ensamstående kvinnor möjlighet till behandling.

- Från och med 1 januari 2019 har lagen om donerade könsceller ändrats. Det möjliggör att par eller ensamstående kvinnor kan ta emot både donerade ägg och spermier, så kallad dubbeldonation. Även embryodonation är tillåtet, vilket innebär att par eller ensamstående kvinnor som tidigare blivit gravida genom IVF-behandling kan donera sina befruktade ägg (embryon).

- Det är också tillåtet att utföra IVF-behandling med donerade könsceller på andra vårdinrättningar än på universitetssjukhus.

# VAD BETYDER DONATION?

Att donera betyder att ge bort något utan egen vinning. I Sverige har vi bestämt att inte tillåta handel med organ eller könsceller. Man kan därför inte sälja sina njurar eller andra organ, inte heller sina könsceller.

När man donerar ägg eller spermier har donatorn inga rättigheter och inga skyldigheter mot de personer som är mottagare och inte heller mot barn som blir till via donation.

Det enda man förbinder sig till är att ett barn i framtiden skall kunna få identifierande uppgifter om sin donator.

I Sverige är det tillåtet att donera ägg, spermier och embryon.



# Motiv för donation

De allra flesta som tagit beslutet att göra donationsbehandling för att få ett önskat barn har inga uttalade önskemål om en donators utseende eller personlighet. I Sverige diskuterar vi inte heller en donators religion, etnicitet och utbildning på samma sätt som i många andra länder. Däremot vill många som har behov av donationsbehandling få diskutera donatorns motiv för att donera.

- *Varför vill donatorn hjälpa?*
- *Hur ser han eller hon på en eventuell framtida kontakt?*
- *Har donatorn egna barn?*
- *Är donatorn frisk och har friska anhöriga, utreder kliniken donatorers sjukdomshistoria?*

När det gäller spermiedonation finns inte så många medicinska frågetecken – varken från mottagare eller från de män som funderar på att bli donatorer. Att det är riskfritt rent fysiskt att donera sina spermier är de flesta medvetna om.

När det gäller äggdonation vill många veta om det innebär någon risk för kvinnor som donerar sina ägg. En mottagande kvinna vill också ofta få hjälp att förstå vad en äggdonation betyder för donatorn.

Vad som kännetecknar de individer som står inför valet att ta emot donerade ägg eller spermier är att de känner stor tacksamhet över att någon tar sig tid och har viljan att hjälpa andra och att det sker utan anspråk på ersättning, ekonomiskt eller av annat slag.

# NÄRSTÅENDEDONATION

Donation är tillåten exempelvis till en syster eller till en nära vän. Kliniken utreder på samma sätt som vid en vanlig donation, dvs. då donatorn är okänd. Vid närståendedonation är det särskilt viktigt att alla inblandande i lugn och ro får all information som behövs för att kunna diskutera och ta ställning. Alla inblandade i en närståendedonation kommer ju i de flesta fall att ha kontakt i framtiden, till skillnad mot en donation av en okänd person.

För att grundligt förstå var och ens motiv och informera om vad donator och mottagare behöver tänka på, både i den aktuella situationen och i framtiden, har man i regel flera samtal enskilt med alla inblandade. Om det i samtalen kommer fram att donationen inte är en klok väg att gå, ger kliniken stöd i att kunna säga nej, något som kan vara komplicerat.

Det är en självklarhet att ingen ska känna sig tvingad att donera eller ta emot ägg eller spermier. Ofta föreslår kliniken i stället en korsdonation. Det betyder att den som är beredd att donera får göra det till en okänd mottagare och att den närstående mottagaren istället får en donation från en okänd donator.





# VARFÖR DONERA?

Du som läser den här broschyren har antagligen hört talas om donation tidigare. Ofta har de som bestämt sig för att donera läst om eller känner någon som har svårt att få barn. De kan också redan finnas i donationsregister för blod och organ. Många kvinnor och män som funderar på att donera sina ägg eller spermier har egna barn, och kan lätt leva sig in i en situation där man inte har möjlighet att få barn och vilka konsekvenser det kan få. De ser barn som en mycket värdefull del av livet och att barnlöshet då kan vara ett livslångt problem.



# KAN EN DONATOR ÅNGRA SIG?

Det går att ångra sig och avstå från att donera och man behöver inte uppge någon orsak.

- *När behandlingen vid äggdonation har kommit så långt att äggen är utplockade och befruktade finns det inte längre någon möjlighet att ångra sig.*
- *När det gäller spermiedonation kan mannen ångra sig fram till att befruktning utförts. De spermier som är nedfrysta kan destrueras. En spermie-donator som ångrat sig kan ringa kliniken och be om detta. Har en befruktning utförts kan den dock inte avbrytas.*

Det är väldigt ovanligt att en donator ångrar sig efter att utredningen är klar. Däremot händer det att en del donatorer tackar nej till att komma och lämna ytterligare sperma för att bidra till syskonbehandling för de par som fått ett barn.

- *Erfarenheten från samtliga kliniker i Sverige är att donatorer ytterst sällan ångrar sig.*
- *Från övriga världen, främst USA, finns inte mycket information. Ofta är donatorerna anonyma, vilket gör det svårt att undersöka om och vilka som ångrar sig.*

# MEDICINSK UTREDNING

## ÄGGDONATION

Om du vill bli äggdonator startar den medicinska processen med att du träffar en gynekolog och får berätta om dig själv, dina motiv och ditt hälsotillstånd. Du får svara på frågor om eventuella sjukdomar, operationer och medicinering osv.

Om du fött barn får du berätta om graviditeten/graviditeterna och hur förlossningen/förlossningarna varit. Utredningen fokuserar också på hur barnen mår och hur de utvecklats. Du får också berätta hur det ser ut med hälsan i din släkt. Främst hos de nära släktingarna som mamma, pappa, syskon och syskonbarn, far- och morföräldrar, men även t.ex hos mostrar, fastrar och deras familjer.

På kliniken lämnar du blodprover för att göra lagstadgad infektionsscreening avseende HIV och hepatit. Odling görs även för att utesluta klamydiainfektion, gonorré och syfilis. På en del kliniker gör man även en kromosomundersökning med ett blodprov för att säkerställa att donatorn har normal uppsättning av kromosomer och ibland även ytterligare genetiska tester. Du får också genomgå en gynekologisk undersökning där läkaren undersöker med vaginalt ultraljud hur äggstockar och livmoder ser ut.

Sedan träffar du en sjuksköterska eller barnmorska som du kommer ha kontakt med under donationsprocessen. När din äggdonation ska starta får du av barnmorskan eller sjuksköterskan instruktion om hur du tar de läkemedel som du blivit ordinerad.

## SPERMIEDONATION

Om du vill bli spermiedonator träffar du en läkare för att utreda alla medicinska förhållanden, och liksom för äggdonatorn går du tillsammans med läkaren igenom om det finns sjukdomar i släkten som kan vara ärftliga och påverka ett eventuellt barns hälsa.

En blivande donator får också information om proceduren kring själva donationen, samt får lämna spermaprover och infektionsprover. Du kommer också att testas för sjukdomarna klamydia, syfilis och gonorré. På vissa kliniker gör man även en kromosomundersökning med ett blodprov för att säkerställa att en donator har en normal uppsättning kromosomer och ibland även ytterligare genetiska tester.

Den blivande donatorn kommer ett flertal gånger till kliniken för att lämna spermaprover för nedfrysning. Efter sex månader tas alla infektionsprover på nytt, och därefter kan donatorns spermier användas i samband med inseminationer eller IVF-behandling.

# PSYKOSOCIAL UTREDNING

Enligt lag skall en psykolog eller beteendevetare/kurator samråda med läkaren att en person är lämplig som donator. Det är därför obligatoriskt med psykosocial utredning innan donatorn kan godkännas. Som blivande donator är det viktigt att få möjlighet att prata om sina motiv med att donera och också få hjälp att tänka igenom hur det kan bli i framtiden.

- *Vad finns det för positiva och negativa saker med att vara donator?*
- *Hur ska information kommuniceras från klinikens sida?*
- *Tankar kring reaktioner vid eventuell kontakt med en ung/vuxen person som kommit till genom donation?*
- *Hur ska den egna familjen informeras nu och i framtiden?*
- *Hur ser man på relationen till den som mottagit donationen i framtiden?*
- *Tankar kring egen familj och uppväxt?*
- *Hur har ens barndom och tonårstid gestaltat sig?*
- *Egna egenskaper och intressen?*

# DONATORNS ÅLDER

I Sverige är rekommendationen att en äggdonator skall vara mellan 23–35 år. För män som donerar sina spermier är rekommenderad ålder 23–45 år. Det kan variera något från klinik till klinik. Det finns flera anledningar till dessa rekommendationer:

**Den nedre åldersgränsen:**
*Donatorn ska vara tillräckligt mogen för att förstå innebörden av och kunna ta ansvar för sitt beslut. Donatorn ska kunna redogöra för och förstå betydelsen av eventuella sjukdomar i familjen.*

**Den övre åldersgränsen:**
*Kvinnors ägg är bäst i ung ålder och äggens kvalitet har stor betydelse för om en behandling kommer att lyckas. Äldre mäns spermier har visat sig medföra vissa risker för sjukdomar hos barn. Det ska vara möjligt för ett eventuellt barn att få chansen att träffa sin donator medan han/hon är i livet.*

# MOTTAGARE

Det finns flera orsaker till att par eller individer söker för att få bli mottagare av donerade könsceller, t ex:

- *Mannen har inga eller för få spermier, eller också har kvinnan inga ägg eller en äggkvalitet som gör att en graviditet inte är möjlig.*
- *Det kan också vara så att en man eller kvinna – trots att han eller hon inte själv är sjuk – är bärare av en allvarlig ärftlig sjukdom som kan överföras till ett kommande barn.*

Anledningarna till att det inte finns fungerande könsceller eller helt avsaknad av ägg eller spermier kan vara att kvinnan eller mannen har haft en cancersjukdom som är behandlad (med kemoterapi och/eller strålning) och botad. Under en sådan behandling kan det ha uppkommit skador på äggstockar/ testiklar som gör att kvinnan/mannen inte kan använda sina egna ägg/spermier. Vissa kvinnor har av olika skäl fått äggstockarna bortopererade.

Mottagarparet/kvinnan går igenom en medicinsk och psykologisk utredning. Paren/kvinnan ska ha god förmåga att ta hand om ett barn. De tilltänkta föräldrarna/föräldern skall också vara motiverade att berätta för sitt barn hur det kommit till och informera barnet om dess rättigheter att i framtiden kunna få identifierande uppgifter om sin donator från den behandlande kliniken. Sedan 2019 kan paret/kvinnan få hjälp både med donerade spermier och donerade ägg så kallad dubbeldonation, se faktaruta sid 5.

- *En kvinna som inte längre är i reproduktiv ålder, dvs den ålder då hon naturligt skulle kunna bli gravid, tillåts inte bli mottagare till en äggdonation, enligt svenska bestämmelser.*
- *Sedan 2005 har lesbiska par möjlighet att genomgå spermiedonations-behandlingar och sedan 2016 får ensamstående kvinnor ta emot donerade spermier.*





# ANTAL BARN

För att inte riskera att halvsyskon träffar varandra och bildar familj finns det i dag en gräns för hur många barn en donator får ge upphov till i Sverige.

Denna regel finns i många länder men antalet ser olika ut beroende på befolkningsunderlaget och om man flyttar mycket inom landet.

Vissa spermie- och äggbanker som finns i t ex Danmark följer gränserna i de länder som spermier skickas till. Generellt kan en donator i Danmark ge upphov till många fler barn än vad som är tillåtet i t ex Sverige.

Majoriteten av donatorer, både ägg- och spermiedonatorer, som har genomfört sin donation i Sverige tycker att 6–10 barn är en bra gräns. Klinikerna i Sverige håller sig till rekommendationen att en donator kan ge upphov till barn i 6 familjer.

# DONATION I ANDRA LÄNDER

Lagar och förordningar som gäller donation skiljer sig mycket i olika länder. I många länder har donatorn rätt att vara helt anonym men det gäller inte i Sverige. Frågan om donatorn ska få ersättning eller inte varierar i olika länder. I USA kan donatorer få hög ersättning för sina ägg och spermier. Antal barn som en donator får ge upphov till skiljer sig också åt mellan olika länder.

Vissa ägg- och spermabanker exporterar till andra länder och då kan en spermiedonator ge upphov till allt från 1–100 barn. I länder där det inte finns insyn från myndigheter kan antal barn variera ännu mer. I Sverige kan en donator ge upphov till barn i 6 familjer.

Utredningen av donatorer skiljer sig också åt mellan olika länder. I vissa länder får en blivande donator genomgå personlighetstest, drogtester och kontrolleras genom uppgifter från belastningsregister. Ibland krävs att en blivande donator kan uppvisa sina betyg från gymnasiet och universitetet.

# HANTERING AV UPPGIFTER

Alla ägg- och spermiedonatorers data förs i pappersform och sparas i 70 år på den klinik där donationen gjorts. I journalen antecknas alla viktiga medicinska och psykologiska data, samt en del uppgifter om t ex utbildning, yrke, levnadsförhållanden, intressen etc.

En del kliniker önskar att donatorn lämnar ett foto vilket kan vara en aktuell bild eller en bild när donatorn var barn. Ibland finns också önskemål att donatorn skriver ner några rader om sig själv, sin livssituation och varför man donerar. Det personliga ”brevet” kan då läsas av personen som önskar få lite mer uppgifter om sin donator.

# VAD BEHÖVER JAG BERÄTTA?

En donator behöver inte informera någon om varför han eller hon vill donera till andra. Har man donerat väljer man förstås själv vad man vill informera om.

Om donatorn har egna barn eller får egna barn kan han eller hon behöva informera barnen när de nått lämplig ålder. Det finns ingen specifik rekommendation vid vilken ålder detta ska ske. De egna barnen kan behöva ställa frågor och få motiv till varför en donation gjorts och hur det kan påverka dem i framtiden.



# VAD KOMMER MINA FRAMTIDA PARTNER/S TYCKA?

Ingen kan sia om framtiden och hur den kommer att bli för en donator. Inte heller hur det kan komma att påverka donatorns partner. Men erfarenhet visar att det är viktigt att vara ärlig mot sin partner om att man donerat. Det brukar vara svårare att hantera om det kommer som en överraskning.

En partner bör i så fall få information kring processen och vad det innebär att vara donator. Det är också viktigt att berätta om motivet till donationen och ge information kring rådande lagar. Till exempel att en donator inte har några rättigheter eller skyldigheter gentemot en person som tillkommit genom donationen.

# HUR FÖRBEREDER MOTTAGAREN SITT BARN SOM BLIVIT TILL GENOM DONATION?

Alla som tar emot donerade ägg eller spermier får information om vikten att ett barn har rätt till information om donatorn. Mottagare av donerade könsceller bör också informera sitt barn hur det ska gå tillväga för att få informationen om det blir aktuellt.

När ska det lämpligast ske? Generellt uppmanar klinikerna par eller kvinnor som har fått barn genom donation att berätta tidigt om att man fått denna hjälp. Barns mognad avgör förstås hur mycket information barnet kan ta in och förstå. Lite i taget är en god regel. Ofta kan informationen påbörjas när barnet börjar fråga hur det ”kom in i magen”. Det finns idag filmer och barnböcker som beskriver många sätt att få barn på och att det finns många olika familjekonstellationer.

Broschyren *”Att berätta för sitt barn om hur det blivit till”* kan du beställa genom att maila till: **bestallning@merckgroup.com**


HUR BERÄTTAR JAG?
NÄR BERÄTTAR JAG?
ATT BERÄTTA FÖR SITT BARN OM HUR DET BLIVIT TILL
ÄGG- OCH SPERMIEDONATION
VAD BERÄTTAR JAG?
VARFÖR SKA JAG BERÄTTA?
MERCK

# VAD HÄNDER OM JAG BLIR UPPSÖKT?

Det går inte att förutsäga. Vi är individer, och du och ett mottagarbarn kommer att ha en unik upplevelse om och när ni möts. Bara ni själva känner och bestämmer hur engagerade ni blir och hur ni väljer att kommunicera i fortsättningen.

Önskemålen om hur en träff ska ske kan vara många, men oftast rekommenderas att mötet kan ske på neutral mark, och att man börjar med att tala med varandra per telefon eller via sociala medier.

## Hur mår man som donator i ett längre perspektiv?

Det medför sällan problem att ha varit donator.

Det finns en långtidsuppföljning på kvinnor som varit äggdonatorer i Sverige. Den visar att donatorer är nöjda med att ha donerat.

Generellt har man inte sett några problem fysiskt eller psykiskt, och inte heller verkar ägg- eller spermiedonatorer ångra sig.

## Vad kan jag få hjälp med från kliniken i framtiden?

Vid alla frågor och funderingar kring donationen kan du kontakta kliniken där donationen utförts. Du kanske vill veta om dina könsceller kommit till användning eller få hjälp om hur du kan prata med dina anhöriga eller egna barn om donationen.

Kliniken kan svara på om dina könsceller kommit till användning men ger oftast inte så mycket mer information än så. Du kan därför inte få veta när eventuella barn är födda, kön på barnen eller vem som fått dina donerade könsceller. Många kliniker meddelar dock den som har donerat när ett donatorbarn hör av sig för att ta reda på vem donatorn är.



# HUR TÄNKER LÄKARE SOM TRÄFFAR DONATORER?

Läkare som arbetar med ägg- och spermiedonation är vana att träffa både par och individer som har behov av att få donation eller önskar vara donatorer.

De läkare som arbetar på fertilitetsklinikerna är mycket måna om att det blir ett bra beslut och att donatorn och läkaren har kunnat utbyta all information som behövs. Läkarna vill försäkra sig om att donatorn är frisk och förstår vad han eller hon ska göra.

# HUR TÄNKER PSYKOLOGER/ BETEENDEVETARE/KURATORER SOM TRÄFFAR DONATORER?

Det är obligatoriskt att en donator träffar en psykolog eller beteendevetare/ kurator för att bli intervjuad om sina motiv för att bli donator. Under dessa samtal är det viktigt att psykologen/ beteendevetaren/kuratorn får information och svar på sina frågor.

I dag finns det mycket begränsad kunskap om vad som händer och hur en donator känner när han eller hon blir kontaktad av en person som blivit till med hjälp av donation av spermier eller ägg.

Generellt kan man säga att alla har sin individuella historia och därför reagerar på olika sätt. Vi människor är komplexa och vi har alla olika erfarenheter, förväntningar och behov.

- *En svensk studie visar att det hittills är mycket få personer som har sökt upp klinikerna för att få information om sin donator.*
- *I andra länder söker en del som blivit till genom donation kontakt via register och hemsidor.*
- *I USA har man följt en stor grupp personer och sett att barn i samkönade familjer och när mamman är singel oftare söker kontakt med sin donator i vuxen ålder.*



# RÖSTER FRÅN DONATORER OCH DONATORERS ERFARENHETER

## ANNA 29 ÅR

***Jag hade tänkt på detta*** *med donation under flera år. Såg en informationsfilm på TV i ett mottagningsrum och tänkte att det kan jag göra – det verkar som ett bra sätt att vara givmild mot sina medmänniskor. Sedan blev jag själv gravid och fick barn. Min man och jag önskade oss två barn och därför avvaktade jag med att ta kontakt med kliniken.*

*Efter att mitt andra barn var fött och jag hade ammat färdigt ringde jag kliniken. Jag fick tala med en sköterska som gav mig en hel del information om hur man gick tillväga. Jag önskade att min man skulle följa med på första besöket så att vi båda fick samma information, vilket var helt okej. Jag hade läst på en del och även tittat på bloggar där man diskuterar donation, och med inlägg från kvinnor som önskar få barn och behöver äggdonation. Sedan talade jag med min egen mamma, hon tyckte att det var ett bra sätt att hjälpa andra och påpekade att vi hade friska gener i vår familj.*

**"JAG KÄNDE MIG VÄLDIGT VÄL OMHÄNDERTAGEN"**

*Jag talade med en psykolog i telefonen och fick svara på vad jag visste om behandlingen och vilka lagar som gäller, hur jag mådde och om vi har några sjukdomar i släkten. Efter det kallades jag till ett mottagningsbesök och träffade då både en psykolog och en läkare. Jag kände mig väldigt väl omhändertagen och man tog det lugnt och sa att de hade tid för alla våra frågor. Min man ställde också en del frågor så det var bra att han var med. Behandlingen gick jättebra. Jag hoppas att det blev till nytta i någon familj. Jag har inte tagit reda på om det blev några barn, har bara fått information om att mina ägg blev befruktade.*

# ERIK 28 ÅR

***Jag tog kontakt med kliniken*** *för ett par månader sedan. Hade varit i kontakt med dem för fem år sedan, de tyckte då att jag var lite för ung för att starta utredningen. Det var bra att få tala med en sköterska som kunde svara på mina frågor i telefon utan att jag behövde berätta vem jag var. Jag insåg att jag ville tänka lite till och sa att jag skulle höra av mig igen. Nu har det gått fem år och jag har av och till tänkt på detta. Livet har kommit emellan på sätt och vis.*

*Jag har numera en stabil relation och vi har haft lyckan att få ett barn som nu är två år. Jag och min partner har resonerat mycket om vi båda ska bli donatorer, och nu har jag bestämt mig för att på nytt starta processen. Min partner och jag gick till kliniken tillsammans. Det var bra för då fick vi svar på frågor som var viktiga för oss samt att båda har fått samma information. Sedan har jag träffat en psykolog och läkare vid olika tillfällen och då har jag varit där ensam. Jag tycker att det är bra att man kan ta detta lite i etapper.*

*En donator får ju en del kunskap om sig själv som man kanske inte alltid är beredd på. Jag har fått svar på alla mina prover, de ser bra ut och det känns skönt.*

*Jag har också talat lite med min pappa om mina planer att bli donator. Han blev först lite förvånad men har sedan själv läst på och tycker att jag är klok och omtänksam som gör detta. Min pappa har alltid talat om att man ska tänka på sina medmänniskor. Han har själv alltid framhållit vikten av att t ex donera blod och ställa upp i forskning om man blir tillfrågad.*

**"VI KAN ALLA HAMNA I SITUATIONER I LIVET NÄR MAN BEHÖVER DONATION AV ALLA SLAG"**

*Jag har tagit upp donation med mina närmaste manliga kompisar. De verkar inte ha tänkt på donation av ägg och spermier så mycket. Jag vill inte påverka dem i någon riktning men har uppmanat dem att läsa på – vi kan alla hamna i situationer i livet när man behöver donation av alla slag. Blod, njurar, hornhinnor, ägg eller spermier. Om vi inte själva råkar illa ut och får behov av donation kan det finnas behov för nära och kära.*

"DET VAR INTE SÅ SVÅRT SOM JAG FÖRST TÄNKTE"

## ELISABETH 34 ÅR

***Jag ville bli äggdonator*** *redan när jag var 18 år, men fick då information om att jag skulle vänta lite med att anmäla mig. Det var min barnmorska på ungdomsmottagningen som tyckte så, och hon gav mig också information om en hemsida där jag kunde få veta mer om vad äggdonation innebär.*

*Jag har inga egna barn men önskar det i framtiden. Har inte träffat en partner som jag vill bilda familj med ännu. På kliniken fick jag fylla i en hälsodeklaration. Jag fick träffa en kurator vid ett tillfälle och talade också med henne ett par gånger i telefon. Sedan var jag hos en läkare, som talade mycket om lagar och hur man i Sverige tänker om donation och vad som är viktigt för alla parter – paret som tar emot, barnet och mig som donator. Hon poängterade att det var väldigt viktigt att man tänker på alla inblandade – det tyckte jag kändes tryggt och bra. Jag fick också göra en gynundersökning där läkaren tittade med ultraljud på mina äggstockar och min livmoder, allt såg bra ut. Jag fick även ta ett blodprov vid det tillfället – det var ett prov för att se eventuella infektioner, bl a hiv och hepatit. Sedan var det ett hormonprov för att se på min äggstocksreserv. Jag fick en egen donationssköterska som skulle ta kontakt med mig när det var dags för nästa blodprovstagning efter ca 6 månader.*

*Hon ringde mig då och jag fick en remiss för att gå och ta mitt blodprov. Det var så enkelt och bra för jag behövde inte åka till det sjukhus som gör donationerna.*

*Efter det var det dags för att börja behandlingen. Jag fick instruktioner om sprutor och mediciner. Det var inte så svårt som jag först tänkte. Ägguttaget var lätt och det blev 14 ägg som de sa såg bra ut.*

*Jag var lite orolig att jag skulle möta paret som jag skulle donera till men det såg kliniken till att jag inte behövde göra. Det kändes verkligen tryggt med alla rutiner på sjukhuset, alla var också väldigt måna om mig som donator och det kändes skönt. Jag fick också uppföljning per telefon och besök på kliniken en vecka efter ägguttaget.*

*Jag har inte tagit reda på om det blev något barn, men kanske gör det senare. Hoppas bara att det blev det och att någon är lycklig över att få ett efterlängtat barn.*

## ALI 38 ÅR

***Jag är född i Sverige*** *men har rötter i mellanöstern. I min kultur får man inte donera om man är religiös. Jag har inte dessa förbehåll utan tycker att jag kan dela med mig till mina medmänniskor.*

*Jag tycker vi behöver blanda våra genpooler för att få friska barn. Jag har studerat till biolog och kan mycket om genetik. Vet att man tänker lite olika i vissa länder, till exempel att man kan få en donation men att man då inte får berätta detta för någon. Jag vet inte varför man skall skämmas för att inte kunna få barn eller för att ha blivit sjuk och kanske har spermier som inte fungerar.*

*Alltså var det ett lätt beslut att ta att bli donator. Jag har donerat på ett stort sjukhus och kände mig helt trygg och upplevde att de var tacksamma för att jag tog mig tid. Det svåra var att ibland passa labbets tider. Min fru vill däremot inte bli donator, men tycker att jag gör hur jag vill. Hon är också biolog så jag tror att hon ändå tänker som jag.*







## ROBERT 36 ÅR

***Jag har funderat på att*** *bli donator under flera år. Jag har gett blod och skrivit på mina donationskort. Om någon vill ha mina organ efter min död är det helt okej. Jag har haft tur, har alltid varit frisk och har haft friska föräldrar och syskon. Jag har fått de barn jag vill ha, så jag delar gärna med mig till någon annan som har svårt att få barn. Så tänker jag och tycker inte att det är så märkvärdigt.*

*Det är mottagaren som får ansvara för barnets väl och ve. Det är inget problem för mig om barnen vill söka upp mig när de blir vuxna. Jag vet däremot inte om jag vill ha så mycket kontakt, men det kan ju ändra sig. Jag kommer att informera mina egna barn. Min sambo var först lite tveksam till att jag skulle bli donator men vi har diskuterat det mycket noga och nu tycker hon att det är en bra idé. Hon själv vill inte bli donator, hon tycker att det räcker med en donator i familjen. Men hon har varit mycket stöttande i mitt beslut.*

# ELSA 28 ÅR

***Jag har följt med i debatten*** *om olika sätt att bilda familj. När jag förstod att det var tillåtet för mig att donera mina ägg kände jag att jag ville dela med mig. Vi kvinnor har ju chansen att bli gravida varje månad. När jag läste om hur många familjer som blir till genom donation och med hjälp av svensk sjukvård tänkte jag att jag också kan hjälpa ett par som aldrig annars kommer få chansen att få ett barn. Jag vet att det finns många barn ute i världen som man skulle kunna adoptera, men har förstått att det är svårt och mycket dyrt.*

*Jag läste på nätet om flera kliniker. Man verkar ha samma rutiner på svenska kliniker och det känns tryggt. Tog kontakt med den klinik som är närmast där jag bor. Fick prata med en barnmorska som gav mig information. Sedan startade en utredning – den var omfattande och mycket bra tycker jag. Jag fick frågor som jag själv kanske inte tänkt på – fast jag läst på. Jag blev godkänd och startade min donationsprocess.*

*Jag kände mig som en prinsessa i kontakten med kliniken, de ville mig verkligen väl. Det var ganska lätt att följa de instruktioner jag fick, jag var beredd på att komma till kliniken för ultraljud några gånger. Tyckte inte heller äggutplockningen var så svår – fick bra smärtlindring. Det var spännande att vara i den miljön och få vara med om något som inte många gör. Jag visste att jag inte skulle möta den kvinnan som skulle ta emot mitt ägg på kliniken, det var ganska skönt även om jag är mycket nyfiken på vem det var.*

*Jag hoppas nu att detta blev bra för kanske fler än en familj. Jag hade 16 ägg som såg mycket bra ut. Jag kan tänka mig att donera en gång till men vill vänta ett eller två år.*

**"DET VAR SPÄNNANDE ATT VARA I DEN MILJÖN OCH FÅ VARA MED OM NÅGOT SOM INTE MÅNGA GÖR"**

# LITTERATUR I URVAL


Amor DJ, Kerr A, Somanathan N, McEwen A, Tome M, Hodgson J, Lewis S. Attitudes of sperm, egg and embryo donors and recipients towards genetic information and screening of donors. Reprod Health. 2018;9;15:26-.

Blyth E, Crawshaw M, Frith L, van den Akker O. Gamete donors' reasons for, and expectations and experiences of, registration with a voluntary donor linking register. Hum Fertil. 2017;20: 268-278.

Isaksson S, Sydsjö G, Skoog Svanberg A, Lampic C. Preferences and needs regarding future contact with donation offspring among identity-release gamete donors: results from the Swedish Study on Gamete Donation. Fertil Steril. 2014;102:1160-6.

Isaksson S, Skoog-Svanberg A, Sydsjö G, Linell L, Lampic C. It takes two to tango: information- sharing with offspring among heterosexual parents following identity-release sperm donation. Hum Reprod. 2016;31:125-32.

Lampic C, Skoog Svanberg A, Sydsjö G. Attitudes towards disclosure and relationship to donor offspring among a national cohort of identity-release oocyte and sperm donors. Hum Reprod. 2014 Sep;29(9):1978-86.

Scheib JE, Ruby A, Benward J. Who requests their sperm donor's identity? The first ten years of information releases to adults with open-identity donors. Fertil Steril. 2017;107:483-493.

Sydsjö G, Svanberg AS, Bladh M, Lampic C Relationships in couples treated with sperm donation – a national prospective follow-up study. Reprod Health. 2014 Aug 7;11:62.

Sydsjö G, Lampic C, Bladh M, Skoog Svanberg A. Relationships in oocyte recipient couples – a Swedish national prospective follow-up study. Reprod Health. 2014;26;11:38.

Sydsjö G, Lampic C, Bladh M, Svanberg AS. Oocyte and sperm donors' opinions on the acceptable number of offspring. Acta Obstet Gynecol Scand. 2014;93:634-9.

Sydsjö G, Kvist U, Bladh M, Nordgaard A. The optimal number of offspring per gamete donor. Acta Obstet Gynecol Scand. 2015;94:1022-6.

Zadeh S, Ilioi EC, Jadva V, Golombok S. The perspectives of adolescents conceived using surrogacy, egg or sperm donation. Hum Reprod. 2018;1;33:1099-.

# TACK!

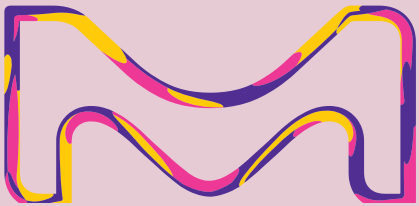
Till de donatorer som generöst delat med
sig av sina erfarenheter och till
med. dr. överläkare *Elizabeth Nedstrand*
för omsorgsfull granskning av innehållet.

ÄR DU INTRESSERAD AV
ATT BLI DONATOR OCH ÖNSKAR MER
INFORMATION OM DONATION KAN
DU HÖRA AV DIG TILL NÅGON AV
FERTILITETSKLINIKERNA I SVERIGE.

Merck AB
Box 3033, 169 03 Solna
Tel. 08-562 44 500

www.merck.se

SE-NONF-00086 Maj 2024



Merck