

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.: 2015/15

Deres ref.:

Dato: 9. februar 2015

Sæddonasjon: Donor anonymitet og donorrekruttering

Evaluering av bioteknologilovens § 2-7, § 2-8 og § 2-9

Bioteknologirådet har på sine møter 22.-23. oktober 2014, 11. desember 2014 og 27. januar 2015 diskutert spørsmålet om sæddonorer bør være anonyme eller identifiserbare, samt hvordan man kan rekruttere flere norske sæddonorer. Disse diskusjonene har vært del av rådets evaluering av bioteknologiloven. Bioteknologirådet har, samtidig med denne uttalelsen, også kommet med en egen uttalelse om valg av sæddonor og genetisk testing av sæddonorer.

Anonym sæddonasjon er ikke lenger tillatt i Norge. Barn som unnfanges med donorsæd har siden 2005 hatt rett til å få vite donorens identitet når de fyller 18 år. Antallet norske barn født etter sæddonasjon økte betydelig i årene fram til 2011, som er det siste året Helsedirektoratet har statistikk fra. Det er en utfordring å rekruttere nok sæddonorer i Norge.

Sammendrag av Bioteknologirådets tilråding

Et flertall på fjorten av Bioteknologirådets medlemmer mener at barnet fortsatt bør ha rett til å få vite donors identitet når det blir myndig. Ett medlem mener sæddonorer bør ha mulighet til å kreve anonymitet.

Et annet flertall på tretten medlemmer mener at lovteksten bør endres slik at parene som bruker sæddonor pålegges en sanksjonsfri plikt til å fortelle barnet at det er unnfanget med donorsæd. To medlemmer anbefaler at lovteksten blir stående uendret på dette punktet.

Bioteknologirådet ber også myndighetene vurdere å opprette én sentral sædbank som kan organisere tilbudet av donorsæd fra norske og utenlandske donorer til både offentlige og private fertilitetsklinikker. Myndighetene bør også vurdere tiltak for å øke donorrekrutteringen.

Bakgrunn

Norske barn som er unnfanget med donorsæd etter 1. januar 2005 har rett til å få vite donorens identitet (navn og folkeregistrert adresse) når de fyller 18 år. Dette gjelder også for barna som unnfanges på norske privatklinikker med donorsæd fra utenlandske sædbanker. I forarbeidene til dagens bioteknologilov skrev Helse- og omsorgsdepartementet at det vil være viktig å forberede alle sædgivere på muligheten for at barn kan ta kontakt.¹ Donoren har imidlertid ingen plikter eller rettigheter overfor barnet, og kan ikke få informasjon fra sædbanken om hvor mange barn som har blitt unnfanget med hans sæd eller hvilke familier de er født i. Paret som mottar sæddonasjonen har heller ikke mulighet til å få vite donorens identitet.

154 barn ble født etter befruktning med sæd fra sæddonorer i Norge i 2011.² Dette utgjorde i overkant av sju prosent av de 2026 barna som ble født ved hjelp av assistert befruktning i Norge dette året. Rundt halvparten av parene som fikk behandling med donorsæd i 2011 var lesbiske. Innføringen av felles ekteskapslov i 2009, som gjorde at også lesbiske par fikk mulighet til å få assistert befruktning, førte til en kraftig økning i etterspørselen etter donorsæd. Denne økningen i etterspørsel har ikke blitt fulgt av en tilsvarende økning i antall donorer. Blant annet derfor er det en utfordring for de norske sædbankene å dekke behovet for donorsæd. Hver donor kan gi opphav til inntil åtte barn fordelt på maksimalt seks familier.

To offentlige sykehus og tre private fertilitetsklinikker i Norge tilbyr assistert befruktning med donorsæd. Rikshospitalet i Oslo og Haugesund sjukehus besørger det offentlige tilbudet. Begge disse to har egne sædbanker, og bruker kun sæd fra egne donorer. Rikshospitalet opplyser at de for tiden har rundt et halvt års ventetid for behandling med donorsæd.

De tre private klinikkene er IVF-klinikken Oslo, Klinikk Hausken i Haugesund/Bergen og Medicus i Trondheim. Alle disse tre bruker sæd fra ikke-anonyme donorer (såkalt «åpne donorer») i de danske sædbankene Cryos og European Sperm Bank.

Før sæddonors anonymitet ble opphevet i 2005, hadde alle helseregionene tilbud om inseminasjonsbehandling med donorsæd. I de fleste tilfeller ble det brukt anonym donorsæd som var importert fra sædbanker i Danmark. De offentlige sykehusene har fortsatt mulighet til å importere sæd fra åpne donorer i utenlandske sædbanker, men opplyser at de ikke ønsker å gjøre dette. Én av årsakene er at bruk av importert donorsæd vil medføre en økonomisk merkostnad som de verken får refundert av det offentlige eller kan ta ekstra betalt for fra pasientene. Hos de private klinikkene betaler pasientene de ekstra kostnadene for kjøp av donorsæd fra utenlandske sædbanker.

¹ [Ot. prp. nr. 64 \(2002-2003\)](#), side 46.

² Helsedirektoratet (2014), «[Rapportering om assistert befruktning for 2010 og 2011](#)». I tillegg kommer et ukjent antall norske barn som er unnfanget med donorsæd i utlandet.

Kravet om ikke-anonyme sæddonorere

Synet på sæddonasjon og på forholdet mellom donor og avkom har gjennomgått en betydelig endring i det norske samfunnet de siste tiårene. Fram til 2005 hadde verken barna eller deres foreldre mulighet til å finne ut donors identitet. Sosialdepartementet skrev følgende i sitt forslag til lov om kunstig befruktning i 1987:

«I debatten om anonymitetsprinsippet fremstilles kunnskap om biologiske røtter som et ubetinget gode. Etter departementets oppfatning er ikke alltid dette tilfelle. [...] Kjennskap til biologiske røtter kan øke selverkjennelsen. På den annen side kan det skape store problemer og konflikter mellom barnet og foreldrene dersom biologisk far trekkes inn i bildet.»³

Denne holdningen endret seg i løpet av de følgende 15 årene. I 2002 gikk flertallet i Stortingets sosialkomité inn for å gi barnet mulighet til å få vite donorens identitet når det blir myndig, med særlig vekt på følgende argumenter:

«– Barnet bør ha rett til å kjenne sitt biologiske opphav. Det kan ha psykologisk og medisinsk betydning for barnet at det kjenner sitt opphav («Hvorfor er jeg som jeg er? Er jeg arvemessig disponert for spesielle sykdommer?»).

– Barn født etter sæddonasjon bør likebehandles med adoptivbarn, som i henhold til adopsjonsloven § 11 har rett på informasjon om identiteten til sine opprinnelige foreldre.

– FNs barnekonvensjon art. 7 sier at «så langt gjørlig» har barnet rett til få kjennskap til hvem foreldrene er. Barnets rett til å få vite bør veie tyngre enn potensielle foreldres ønske om anonymitet.

– Det har vært hevdet, og det kan etter komiteens syn lyde plausibelt, at man vil kunne få mer ansvarsfulle donorer når disse vet at de kan komme til å bli oppsøkt av barnet senere i livet.»⁴

Helse- og omsorgsdepartementet skrev i forarbeidene til bioteknologiloven at hensynet til artikkel 7 i FNs barnekonvensjon må veie tungt når samfunnet tilbyr assistert befruktning med donorsæd.⁵ Konvensjonens bestemmelse om at barnet «så langt det er mulig»⁶ har rett til å kjenne til sine foreldre, ble framhevet som en viktig årsak til at donoranonymiteten ble fjernet i 2005.

Det er imidlertid mulig å hevde at en sæddonor i denne sammenhengen ikke kan regnes som et barns forelder, ettersom han ikke har noen av de pliktene og rettighetene overfor barnet som følger med foreldreskap. Flere land som har undertegnet barnekonvensjonen tillater anonym sæddonasjon – det gjelder blant annet Belgia,

³ Ot.prp. nr. 25 (1986–1987), «Lov om kunstig befruktning».

⁴ Innst. S. nr. 238 (2001-2002), [Innstilling fra sosialkomiteen om evaluering av lov om medisinsk bruk av bioteknologi](#), side 10.

⁵ Se Ot. prp. nr. 64 (2002-2003), [Om lov om medisinsk bruk av bioteknologi m.m. \(bioteknologiloven\)](#), side 44.

⁶ Selv om sosialkomiteen i 2002 brukte uttrykket «så langt gjørlig», er den vanlige oversettelsen av konvensjonsteksten «så langt det er mulig».

Danmark, Frankrike og Spania. FNs barnekomité har imidlertid tidligere påpekt overfor både Norge og Danmark at det kan være en mulig motsetning mellom anonym sæddonasjon og barnets rett til å kjenne sitt opphav. Danmark har altså likevel fortsatt å tillate anonym sæddonasjon.

Bruk av åpen donor fra utenlandsk sædbank

Sædgivere ved norske sædbanker må være registrert i det norske folkeregisteret og ha en permanent tilknytning til Norge, som for eksempel norsk statsborgerskap eller bosettingstillatelse.

Alle de private klinikkene i Norge som tilbyr assistert befruktning med donorsæd, bruker sæd fra sædbanker i Danmark. Mange av donorene i disse sædbankene er danske, men flere kommer fra andre land. Sæd fra en utenlandsk donor kan kun brukes dersom donoren, i likhet med norske donorer, har gitt skriftlig samtykke til at barna som unnfanges med sæden kan få vite hans identitet når de blir myndige. Det er i slike tilfeller den utenlandske sædbankens ansvar å lagre og oppdatere de nødvendige opplysningene om donoren. Det er vanskeligere å sikre at donorens kontaktopplysninger oppdateres og at hver donor ikke får flere barn enn loven tillater, når sæden kommer fra en utenlandsk sædbank.

Bør foreldrene ha opplysningsplikt overfor barna?

Bioteknologiloven pålegger ikke foreldrene å fortelle barnet om at det er unnfanget med donorsæd. Dette kan hevdes å potensielt være i strid med barnets rett til å kjenne donorens identitet. Dersom barnet ikke får vite om sæddonasjonen, blir denne rettigheten lite verd.

I adopsjonslovens § 12 pålegges adoptivforeldre en opplysningsplikt overfor sine adoptivbarn: «Adoptivforeldre skal så snart som tilrådelig fortelle adoptivbarnet at det er adoptert.» I forarbeidene til bioteknologiloven understreket Helsedepartementet at foreldre som har fått barn ved hjelp av donorsæd har et særlig ansvar for å gi barnet mulighet til å kjenne sitt biologiske opphav. Barn som ønsker å finne ut av om de er unnfanget med donorsæd har fått rett til få informasjon om dette fra donorregisteret når de blir 18 år. Departementet konkluderte likevel med at det var ønskelig å høste erfaring med bruk av identifiserbare sædgivere før en opplysningsplikt eventuelt innføres i loven.⁷ Slike erfaringer kan imidlertid ikke høstes før etter 2023, når de første norske barna unnfanget med sæd fra ikke-anonyme donorer blir myndige og kan be om å få opplyst donors identitet.

For å vurdere spørsmålet om par som får barn ved hjelp av sæddonasjon bør ha plikt til å informere barnet om donasjonen, må ulike hensyn veies opp mot hverandre. Barnets rett til å kunne få vite donorens identitet må vurderes opp mot foreldrenes ønske om å få organisere sitt familieliv slik de mener det er best for familien. Mangelen på solid

⁷ [Ot. prp. nr. 64 \(2002-2003\)](#), side 45.

empirisk kunnskap om hvordan dagens norske regelverk fungerer for de ulike partene, gjør denne vurderingen enda mer krevende.

Åpenhet i familien om sæddonasjon

Det er fortsatt åtte år til de første barna unnfanget med åpen donor i Norge blir myndige og dermed kan få muligheten til å oppsøke donoren sin. Internasjonal forskning kan imidlertid gi oss enkelte holdepunkter for hvordan bruk av donorsæd ser ut til å påvirke forholdet mellom foreldre og barn.

Forskningen på barn unnfanget med donorsæd er i hovedsak basert på små utvalg og derfor vanskelig å gjøre sikre generaliseringer ut fra. Enkelte tydelige tendenser og hovedtrekk finnes imidlertid i det eksisterende forskningsmaterialet. Den viktigste av disse er at tidlig åpenhet om sæddonasjonen ser ut til å være bra for barnet, foreldrene og forholdet mellom dem.

Tidlig åpenhet ser blant annet ut til å føre til færre familiekonflikter og mindre problemoppførsel blant barna,⁸ og til en mer positiv interaksjon i familien.⁹ Både voksne og barn i familier som har praktisert åpenhet om unnfangelse med donorsæd, har rapportert om at åpenheten ikke har ført til problemer eller konflikter.¹⁰ Barn som først senere i livet har blitt fortalt at de er unnfanget med donorsæd, har derimot rapportert om mer negative følelser knyttet til historien om sitt opphav.¹¹ Lignende funn som viser positive effekter av åpenhet om opphav er gjort i familier med adopterte barn.¹²

Likevel viser flere av disse undersøkelsene fra utlandet at mange foreldre fortsatt velger å ikke fortelle barnet sitt at det er unnfanget med donorsæd. Det er velkjent at noen norske par bevisst velger anonym sæddonor for barna sine, ved å gjennomføre behandlingen i land hvor det er mulig å benytte anonym donorsæd, som for eksempel Danmark. Et mulig spørsmål er derfor om det å ha en åpen donor kan påvirke enkelte foreldre til ikke å fortelle barnet om donoren, siden de kan være bekymret for at en

⁸ Lycett E, Daniels K, Curson R, Golombok S. (2004), "[Offspring created as a result of donor insemination: a study of family relationships, child adjustment, and disclosure](#)". *Fertil Steril* 82: 172-179.

⁹ Golombok, S., Readings, J., Blake, L., Casey, P., Mellish, L., Marks, A. & Jadva, V. (2011), "[Children conceived by gamete donation: The impact of openness about donor conception on psychological adjustment and parent-child relationships at age 7](#)". *Journal of Family Psychology* 25: 230-239.

¹⁰ Blake L, Casey P, Readings J, Jadva V, Golombok S. (2010), "[Daddy ran out of tadpoles': how parents tell their children that they are donor conceived, and what their 7-year-olds understand](#)". *Hum Reprod* 25: 2527-34; Lindblad F, Gottlieb C, Lalos O. (2000), "[To tell or not to tell - what parents think about telling their children that they were born following donor insemination](#)". *J Psychosom Obstet Gynaecol* 21: 193-203.

¹¹ Jadva V, Freeman T, Kramer W, Golombok S. (2009), "[The experiences of adolescents and adults conceived by sperm donation: comparisons by age of disclosure and family type](#)". *Hum Reprod* 24: 1909-1919.

¹² Brodzinsky D (2006), "[Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children](#)", *Adoption Quarterly* 9: 1-18; Grotevant H (2007), "Openness in adoption: Re-thinking "family" in the US", i Inhorn M, (ed.). *Reproductive disruptions: Gender, technology and biopolitics in the new millennium*. New York: Berghahn Books.

kjent donor kan få en viktig rolle i barnets liv. Det er ikke uvanlig at par som har benyttet seg av sæddonasjon bekymrer seg for om den sosiale farens forhold til barnet kan bli truet eller svekket dersom barnet får møte donoren sin. Enkelte av disse vil kanskje lettere kunne praktisere åpenhet i familien dersom de vet at donor er anonym. Prisen å betale for dette vil i så fall være å frata barnet retten til å kunne få vite donorens identitet. I tillegg vil det kunne bli en belastning på forholdet mellom barn og foreldre dersom barnet får vite at foreldrene bevisst har valgt en anonym donor.

Organiseringen av tilbudet om donorsæd

Å donere sæd er for donoren en ganske enkel måte å hjelpe barnløse par med å oppnå et viktig mål i livet. Samtidig er det på ingen måte en ubetydelig handling, siden den innebærer å dele sitt arvemateriale med fremmede mennesker, for at de skal bruke det til å skape nytt liv. En sæddonasjon kan også få konsekvenser for donoren langt fram i tid, ved at opptil åtte genetiske avkom kan oppsøke ham når de er blitt myndige og fått vite identiteten hans.

I Helsedirektoratets evaluering av bioteknologiloven fra 2011 heter det at det er vanskelig å rekruttere norske sæddonorer. Antallet sæddonorer økte fra 4 til 30 fra 2004 til 2005, men falt deretter gradvis til 9 i 2008.¹³

Norske sæddonorer får utbetalt 250 kroner til dekning av reiseutgifter og tapt arbeidsfortjeneste hver gang de donerer. I tillegg kan dokumenterte reiseutgifter ut over 250 kroner refunderes etter regning med inntil 500 kroner. Det kan altså utbetales inntil 750 kroner for hvert oppmøte. Verdens største sædbank, danske Cryos, betaler til sammenligning maksimalt 500 danske kroner per donasjon.

Haugesund sjukehus opplyser at de har rekruttert i gjennomsnitt fire sæddonorer årlig de siste årene, mens rekrutteringen på Rikshospitalet de siste årene oppgis å ha variert fra 21 i 2011, til 10 i 2012 og 6 i 2013. Både Rikshospitalet og Haugesund sjukehus opplyser at de ideelt sett burde rekruttert minst 10–15 nye donorer årlig for å dekke dagens behov. Et høyere antall donorer vil også gi bedre mulighet til å finne en donor med fysiske karakteristika som matcher barnets sosiale og juridiske far. Det er en særlig utfordring å rekruttere sæddonorer som ikke er etnisk norske.

Helsedirektoratet har opplyst om at knappheten på donorer fører til at mange kvinner som kunne vært behandlet med inseminering, behandles med IVF (prøverørsbefruktning med modne egg) eller ICSI (mikroinjeksjon av én sædcelle inn i et modent egg).¹⁴ Dette gjøres fordi man aksepterer sæddonorer med lavere sædkvalitet enn man trenger til insemineringsbehandling. Bruken av IVF og ICSI fører til høyere kostnader for behandlingen og økt belastning på kvinnen, som må gjennomgå hormonstimulering og eggthenting.

¹³ Helsedirektoratet (2011), [Evaluering av bioteknologiloven](#), side 54.

¹⁴ Helsedirektoratet (2011), [Evaluering av bioteknologiloven](#), side 54.

Er avskaffelsen av donoranonymiteten hovedårsaken til mangelen på norske sæddonorere? Det er grunn til å anta at en del potensielle sæddonorere kun ønsker å donere anonymt. Likevel er det ingen entydig tendens til at antallet donorer har falt betydelig som et resultat av lovendringen i 2005. Antallet nye donorer har variert på en måte som er vanskelig å forklare med noen enkeltfaktor. Også i Sverige og Storbritannia har det vært vanskelig å se noen klar sammenheng mellom opphevelsen av donoranonymiteten og antallet nye donorer. Det ser imidlertid ut til at flere unge menn uten egne barn blir sæddonorere når anonym donasjon er tillatt, mens det i større grad er menn mellom 30 og 45 år med egen familie som velger å bli åpne donorer.

Opprettelse av en sentral sædbank

Det finnes i dag to sædbanker i Norge, tilknyttet fertilitetsklinikkene ved Rikshospitalet og Haugesund sjukehus. Disse leverer ikke sæd til de private fertilitetsklinikkene, som derfor bruker donorsæd fra utenlandske sædbanker. En alternativ måte å organisere tilbudet om donorsæd på, kan være å opprette én sentral sædbank som organiserer tilbudet av donorsæd til både private og offentlige klinikker. En slik sentral sædbank kan i så fall ha ansvaret for å tilby sæd både fra norske donorer og importert sæd fra utenlandske sædbanker.

En potensiell fordel ved å opprette en sentral sædbank vil være at man får et likt tilbud om donorsæd for private og offentlige aktører. I tillegg vil man med en sentral sædbank kunne samle ansvaret for oppfølging og rekruttering, særlig når det gjelder:

- Å sikre at hver donator ikke får flere barn enn loven tillater.
- Å oppbevare og oppdatere informasjon om donators identitet og bosted, så dette er tilgjengelig for donorens barn når de blir myndige.
- Å holde tilbake en donors sæd dersom donoren trekker sitt samtykke, dør, eller det oppdages alvorlig arvelig sykdom hos ham.
- Å sørge for at paret som mottar behandlingen ikke får mer informasjon om donator enn loven tillater.
- Å rekruttere nye donorer.

Sædbanken kan finansieres med inntektene fra salg av sæden, til en fastsatt pris som er lik for private og offentlige aktører.

Tiltak for å øke donorrekrutteringen

Fire andre tiltak kan også vurderes for å øke mengden tilgjengelig norsk donorsæd:

1. *Informasjons-/vervekampanjer.* Temaet sæddonasjon er ganske sjeldent oppe i den offentlige debatten. Det kan derfor tenkes at det finnes et antall ubenyttede potensielle donorer som ikke vet eller har tenkt over at sæddonasjon kan være en mulighet for dem. Den kraftige, men kortvarige, økningen i antallet norske sæddonorere i 2005, da avskaffelsen av donoranonymiteten gjorde sæddonasjon til et mye diskutert tema, kan tyde på at

det finnes et slikt uutnyttet potensiale. Det kan derfor tenkes at en informasjons-/vervekampanje rettet mot potensielle sæddonorer kan øke antallet donorer.

2. *Økt godtgjørelse.* Manglende inflasjonsjustering gjør at den norske donorgodtgjørelsen i praksis er redusert de siste ti årene. Høyere godtgjørelse vil muligens kunne øke antallet sæddonorer. Det er imidlertid en balansegang i dette spørsmålet: Man ønsker å rekruttere donorer som først og fremst vil hjelpe barnløse par ut fra altruistiske motiver, heller enn menn som ser sæddonasjon som en økonomisk inntektskilde. Erfaringer fra Danmark og Storbritannia gir heller ikke grunn til å fastslå sikkert at størrelsen på godtgjørelsen påvirker donorrekrutteringen i betydelig grad.
3. *Større geografisk nedslagsfelt.* Ettersom de eneste sædbankene i Norge er i Oslo og Haugesund, er det begrenset hvor mange donorer som kan gi sæd uten å måtte betale reiseutgifter som overskrider maksimalgrensen på 750 kroner. Det må antas at dette bidrar til å begrense antallet norske sæddonorer. Det kan derfor vurderes om en økt maksimalsats for refusjon av donorenes reiseutgifter kan øke donortallet så mye at det forsvarer utgiftene. Dersom en økning av antallet donorer kan redusere bruken av IVF/ICSI-behandling, vil dette gjøre behandlingene billigere.
4. *Øke antallet barn hver donor kan få.* Flere forskere har hevdet at maksimalgrensene for antall barn en donor kan få, i de fleste land er vilkårlig satt, uten noen vitenskapelig begrunnelse.¹⁵ En av hovedgrunnene til å begrense antallet barn per donor er risikoen for at to barn av samme donor skal innlede et forhold i voksen alder, uvitende om at de er genetiske halvsøsken. På grunnlag av tall fra Frankrike er det imidlertid anslått at risikoen for forhold mellom halvsøsken med ukjent far eller en annen far enn de tror (grunnet utroskap) er fire ganger større enn den er for halvsøsken som nedstammer fra samme anonyme sæddonor.¹⁶ I retningslinjene til den amerikanske fagsammenslutningen American Society for Reproductive Medicine (ASRM) anslås det at en sæddonor ikke bør brukes til mer enn 25 barn i en befolkning på 800 000 for å unngå noen betydelig risiko for forhold mellom halvsøsken.¹⁷ Det finnes likevel andre argumenter for å begrense antallet barn per donor. Ikke minst er det uvisst hvilke konsekvenser det kan ha for donorens og barnas selvforståelse dersom man tillater et høyt antall barn per donor. Én alternativ måte å regulere antall barn hver donor kan få, som brukes blant annet i Storbritannia og Finland, er å sette en grense for hvor mange familier han kan donere til, ikke hvor mange barn han kan få totalt. Et slikt system kan åpne for at hver donor kan få et noe høyere antall barn, uten at risikoen for forhold mellom halvsøsken påvirkes nevneverdig. I tillegg vil det gjøre det lettere for parene som mottar

¹⁵ Serre JL *et al.* (2014), [Does anonymous sperm donation increase the risk for unions between relatives and the incidence of autosomal recessive diseases due to cosanguinity?](#), *Hum Reprod* 29: 394-399; Sawyer N (2010), [Sperm donor limits that control for the 'relative' risk associated with the use of open-identity donors](#), *Hum Reprod* 25: 1089-96.

¹⁶ Serre *et al.* 2014.

¹⁷ American Society for Reproductive Medicine (2013), [Recommendations for gamete and embryo donation: a committee opinion](#).

sæddonasjonen å få flere barn med samme donor, slik at barna blir genetiske søsken.

Bioteknologirådets tilråding

Bioteknologirådet ber myndighetene vurdere å opprette én sentral sædbank som kan organisere tilbudet av donorsæd fra norske og utenlandske donorer til både offentlige og private fertilitetsklinikker. Myndighetene bør også vurdere de fire andre tiltakene for å øke donorrekrutteringen som er skissert ovenfor.

I spørsmålet om anonymitet for sæddonorer er Bioteknologirådet delt:

Et flertall på fjorten av Bioteknologirådets medlemmer, *Inge Lorange Backer, Cathrine Bjorvatn, Petter Frost, Kristin Halvorsen, Gunnar Heiene, Arne Holst-Jensen, Torolf Holst-Larsen, Bernadette Kumar, Bjørn Myskja, Benedicte Paus, Bente Sandvig, Nils Vagstad, Dag Inge Våge og Fern Wickson* mener at barnet fortsatt bør ha rett til å få vite donors identitet når det blir myndig.

Mindretallet, medlemmet *Raino Malnes*, mener det er grunn til bekymring for at forbudet mot anonym donasjon fører til at færre unge menn donerer sæd. Derfor bør det være tillatt for donorer å kreve anonymitet. Barn som er født av sæd fra anonym donor skal tidlig gjøres kjent med hvordan de er blitt til.

Et annet flertall på tretten av Bioteknologirådets medlemmer, *Inge Lorange Backer, Cathrine Bjorvatn, Petter Frost, Kristin Halvorsen, Gunnar Heiene, Arne Holst-Jensen, Torolf Holst-Larsen, Bernadette Kumar, Bjørn Myskja, Benedicte Paus, Bente Sandvig, Nils Vagstad og Dag Inge Våge*, mener at det ikke er noen grunn til at barn unnfanget med donorsæd skal ha andre rettigheter enn barn som er adoptert når det gjelder å kjenne sitt biologiske opphav. De mener derfor at ordlyden i lovverket bør endres til å bli lik adopsjonsloven, hvor foreldrene pålegges en sanksjonsfri plikt om å «så snart som tilrådelig fortelle adoptivbarnet at det er adoptert.»

Mindretallet, medlemmene *Raino Malnes og Fern Wickson* mener, selv om åpenhet om sæddonasjonen anbefales, at det vil være urimelig å pålegge foreldrene å fortelle barnet om donasjonen før man har mer erfaring med hvordan dagens system fungerer. De anbefaler derfor at dagens lovtekst blir stående uendret.

Med vennlig hilsen

Kristin Halvorsen
Leder

Sissel Rogne
Direktør

Saksbehandler: Hallvard Kvale, seniorrådgiver