

Helsedirektoratet  
Postboks 220 Skøyen  
0213 Oslo

Kopi til: Helse- og omsorgsdepartementet

Vår ref.: 02/23

Deres ref.: 19/22227-24

Dato: 23.3.2023

## Søknad om eksport av norsk donorsæd i Norden

Fertilitetsklinikken Livio har søkt om tillatelse til eksport av norsk donorsæd til Island og Sverige. Helsedirektoratet ber Bioteknologirådet om innspill til behandlingen av denne søknaden.

Eksport av norsk donorsæd har ikke tidligere vært praksis. Dagens retningslinjer fra Helsedirektoratet er at en sæddonor kan gi opphav til barn i maksimalt seks familier i Norge[1]. Søknaden om eksport innebærer at det åpnes opp for at flere familier kan bruke samme donor over et større geografisk område. Bioteknologirådet legger til grunn for sin diskusjon at utfallet av Livios søknad vil danne presedens for andre aktører som ønsker å eksportere norsk donorsæd.

Bioteknologirådet har også diskutert nåværende praksis for import av donorsæd til Norge. Etterspørselen etter donorsæd har de siste årene økt kraftig og det er en mangel på norske sæddonorer. Private klinikker importerer i dag donorsæd fra andre land, og ofte våre nordiske naboland, for å møte det norske behovet[1]. Men det er ingen nasjonale begrensninger i disse landene på hvor mange barn en donor kan være opphav til når sæden eksporteres. Det er derfor relevant å se en diskusjon om eksport av norsk sæd og begrensning av antall barn per donor i sammenheng med praksis for import av donorsæd til Norge.

Bioteknologirådet behandlet saken i rådsmøte 21.mars.

### 1. Oppsummering av Bioteknologirådets anbefalinger

Bioteknologirådet legger til grunn Helse- og omsorgsdepartementet vurdering at eksport av donorsæd er tillatt, men at Helsedirektoratet kan sette vilkår etter bioteknologilovens § 7-1.

Et flertall på åtte av Bioteknologirådets medlemmer mener at eksport fra norske sædbanker til nordiske land bør aksepteres, og begrunner dette med at importert sæd bidrar til å hjelpe kvinner i Norge til å få barn. Derfor bør også overskudd av sæd her hjemme, kunne komme andre til gode. Disse medlemmene mener imidlertid at det samlede antallet familier, som hjelpes ved eksportert sæd fra en donor bør reguleres. Dette fordi det bør være en begrensning på hvor mange barn en donor totalt kan være opphav til, og hvor mange halvsøsken donorbarn kan ha. Medlemmene ber Helsedirektoratet vurdere hvor mange land

man bør eksportere sæd til fra en enkelt donor, og hvor mange familier i hvert av disse landene som bør kunne få benytte den enkelte donors sæd.

Fem av Bioteknologirådets medlemmer mener at eksport fra norske sædbanker ikke bør aksepteres hvis det samlet – i Norge og utlandet – kan gi opphav til donorbarn i mer enn seks familier. Medlemmene mener at eksport har uoversiktlige etiske konsekvenser. En utvidelse vil kunne redusere kontrollen over hvor mange barn en donor kan gi opphav til, og øke den psykologiske belastningen til donorunnfangende og donor knyttet til kunnskapen om mange mulige halvøsken/barn. Eksport vil videre kunne redusere donorunnfangede barns rett til å finne sitt biologiske opphav. Medlemmene påpeker også at man ikke ønsker å bidra til en kommersialisering av et marked for kjønnceller.

To av Bioteknologirådets medlemmer mener at eksport fra norske sædbanker til nordiske land bør være åpent. Medlemmene begrunner dette med at faren for at genetiske halvøsken uforvarende skal få barn sammen synes neglisjerbar når donorsæden eksporteres. Den eventuelle psykiske belastningen barn født etter bruk av donorsæd føler over å ha mange genetiske halvøsken i ulike land, oppveies av at eksport tillater at flere ufrivillig barnløse kan få tilgang til donorsæd. Når Norge importerer donorsæd fra Norden vektlegger dessuten medlemmene at et forbud mot eksport vil være urimelig.

Et samlet Bioteknologirådet mener at det bør settes betingelser ved eksport:

I Norge vektlegges barnets rett til å kjenne sitt biologiske opphav og åpen sæddonasjon er et krav etter 2005. Bioteknologirådet mener derfor at en betingelse for eksport av sæd må være at donor ikke er anonym i mottakerlandet.

Bioteknologirådet mener at norske klinikker må informere donor, og innhente samtykke fra denne, til eksport. Også mottakere av fertilitetsbehandling i Norge bør bli tilstrekkelig informert om hvor mange familier som kan benytte den enkelte donors sæd utenfor Norge.

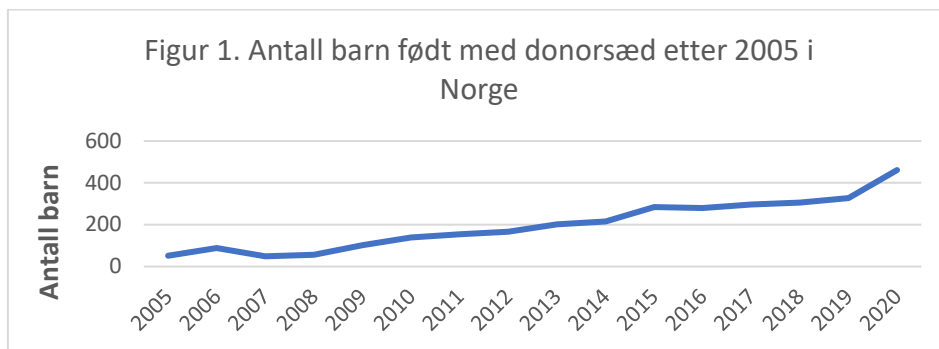
Mye av donorsæd brukt i Norge i dag er importert fra land som Danmark, Sverige og Tyskland uten informasjon om hvor mange barn slike donorer kan eller allerede har gitt opphav til i andre land. I Danmark og Sverige er det opp til de kommersielle sædbankene å selv sette en grense for hvor mange familier en donor kan gi sæd til på verdensbasis.

Bioteknologirådet mener at det er behov for et samarbeid mellom de nordiske landene om retningslinjer for eksport og import av egg og sæd i Norden.

## **2. Bakgrunn**

### **2.1 Økt etterspørsel og donormangel**

Antall barn født med donorsæd i Norge har økt siden 2005 (se figur 1). Mye av økningen kan forklares med at flere grupper har fått tilgang til assistert befruktning med sæddonasjon. Sammen med retten til å gifte seg etter ekteskapsloven, fikk kvinner med en likekjønnet partner rett til assistert befruktning med sæddonasjon i 2009. I 2020 ble sæddonasjon tillat for enslige kvinner i Norge.



Kilde: Helsedirektoratet.

Økt etterspørsel etter sæddonasjon har ikke blitt fulgt av en tilsvarende økning i antall norske donorer. De offentlige sædbankene i Norge har kun norske sæddonorer og melder om ventetider opp imot ett år i 2022[1]. I Norge løser fertilitetsklinikker mangelen på norske donorer ved å importere donorsæd fra blant annet Danmark, Tyskland og Sverige. Majoriteten av norske donorunnfangede er unnfanget med utenlandsk donorsæd. Flere har oppfordret helsemyndighetene til å gjennomføre informasjons- og vervekampanjer for å øke donorrekrutteringen i Norge .

Flere av våre naboland i Norden opplever også en mangel på sæddonorer. Mye av bakgrunnen er økt etterspørsel etter at nye grupper; enslige kvinner og kvinner med en likekjønnet partner, har fått tilgang til assistert befruktning[2-4]. På Island har man i stor grad basert seg på import fra danske sædbanker, men ønsker nå også å importere fra Norge[3]. Sverige har også i perioder opplevd en mangel på svenske sæddonorer[5, 6]. Private finske fertilitetsklinikker importerer sæd fra utenlandske, ofte danske, sædbanker[4].

## 2.2. Søknaden fra Livio og vilkår for eksport

Helsedirektoratet mottok 5. januar 2023 en søknad fra den private fertilitetsklinikken Livio om eksport av sæd fra klinikkens sædbank i Norge til sædbanker tilhørende Livio på Island og i Sverige. Livio presiserer at de vil innhente samtykke fra aktuelle donorer til eksport av sæd. Antall barn en donor kan gi opphav til vil følge retningslinjene i landene sæden eksporteres til; inntil seks familier i Sverige og i inntil to familier på Island.

Virksomheter som tilbyr assistert befruktning i Norge, skal godkjennes av Helsedirektoratet etter bioteknologilovens § 7-1. Det skal fremgå av godkjenningsvedtaket hvilke former for bioteknologi virksomhetene har tillatelse til å foreta. Virksomhetene skal også godkjennes etter forskrift om håndtering av humane celler og vev. Helsedirektoratets vurdering er at i likhet med andre aktiviteter vil eksport av sæd være ny aktivitet og dermed søknadspliktig. Helsedirektoratet vil ved vurderingen av søknaden gjøre en helhetlig vurdering, blant annet gå gjennom avtalen med sædbanken i utlandet, se på samtykkeskjemaet til donorene og vurdere den informasjonen som skal gis til pasientene som skal bruke donorsæden. Helsedirektoratet vil også ha mulighet til å sette vilkår i forbindelse med godkjenningen av søknaden.

## 2.3 Nasjonale regler for sæddonasjon i Norge og Norden

Kravet om at hver enkelt sæddonor ikke skal gi opphav til barn i mer enn seks familier i Norge er ikke lov- eller forskriftsfestet, men reguleres i Rundskriv om assistert befruktning med donoregg og donorsæd[7]. Det fremgår blant annet av Stortingsmelding om evaluering av bioteknologiloven fra 2017 at et hovedhensyn bak en begrensning på hvor mange barn en donor kan gi opphav til, er risikoen for at halvsøsken får barn sammen uten å være kjent med at de er halvsøsken[8].

Helse- og omsorgsdepartementets vurdering er at eksport av sæd til andre nordiske land ikke inngår i antallsbegrensningen på inntil seks familier i Norge og dermed er tillat[9].

Departementet har i denne tolkningen lagt vekt på at nordiske land har regler eller praksis som begrenser antall barn den enkelte donor kan gi opphav til i mottakerlandet[9].

Alle nordiske land har i dag nasjonale føringer for hvor mange familier eller graviditeter en donor kan gi sæd til (se tabell 1) innenfor egne landegrenser. Finland og Danmark har antallsbegrensninger nedfelt i lov, mens Island og Sverige har en anbefalt grense fra helsemyndighetene. I Danmark og på Island kan foreldre velge om de ønsker anonym eller åpen donor, mens det i de andre nordiske landene er forbudt med anonym sæddonasjon. Men det er ingen av de nordiske landene som har fastsatt noen begrensninger for antall barn en donor kan være opphav til når sæden brukes utenfor egne landegrenser.

**Tabell 1. Regelverk/praksis i de nordiske landene**

Land	Nasjonale antallsbegrensninger per donor	Anonym eller åpen donor	Regulering når sæden brukes i flere land
Danmark	12 graviditeter <sup>1</sup> .	Valgfritt; både anonym og åpen donor er en mulighet.	Nei
Sverige	Maksimalt 6 familier.	Åpen donor.	Nei
Finland	Maksimalt 5 familier.	Åpen donor.	Nei
Island	Maksimalt 2 familier.	Valgfritt; både anonym og åpen donor er en mulighet.	Nei
Norge	Maksimalt 6 familier.	Åpen donor.	Nei

Kilde: Nordforsk. Legislation on biotechnology in the Nordic countries – an overview 2022, Helsedirektoratet i Norge, Helsedepartementet i Finland og på Island, Statens medicinsk-etiske råd (SMER).

## 2.4 Ingen regulering når donorsæd brukes i flere land

Ved import av donorsæd setter Helsedirektoratet eller norske fertilitetsklinikker ingen begrensning for hvor mange barn en donor kan være opphav til utenfor Norges grenser. Sæden som importeres brukes ikke kun i Norge, men i andre land. Eksempelvis kan sæd fra

---

<sup>1</sup> Sæd kan unntaksvis brukes utover grensen for antall barn dersom formålet er søsken i en familie der det allerede er benyttet sæd fra den aktuelle donoren (Bekendtgørelse om assisteret reproduktion, § 17).

samme donor allerede ha vært brukt til 12 graviditeter i Danmark, seks familier i Sverige, fem familier i Finland og to på Island, før den gis til seks familier i Norge.

Helsedirektoratet setter derimot en grense når det gjelder eggdonorer. I rundskriv om assistert befruktning med donoregg og donorsæd inngår et krav om at det maksimalt skal foretas tre egguttak fra hver eggdonor som skal brukes i Norge[7]. Dette kravet gjelder uavhengig av om eggdonoren er norsk eller utenlandsk. Begrensningen i antall egguttak er satt for å begrense antall barn per eggdonor, men også for å ivareta eggdonor ettersom belastningen for donor ved egguttak er større enn ved sæddonasjon[10].

Nordiske land har som tidligere nevnt ingen regulering av hvor mange barn en donor kan gi opphav til ved eksport. Det er opp til den enkelte, kommersielle sædbank å selv sette en grense for hvor mange familier en donor kan gi sæd til på verdensbasis. Nordiske sædbanker Bioteknologirådet har snakket med forteller at de praktiserer en grense fra 25 til 50 familier per donor<sup>2</sup>[11]. Danske Cryos, en av verdens største sædbanker, forteller at tidligere praksis var at donor kunne være opphav til barn i flere familier enn 50, men at selskapet de siste fem årene ha redusert antall familier per donor[12]. Skejby CryoBank oppgir at de ennå ikke har bestemt seg for hvor den øvre grensen for antall familier skal gå[13].

### 3. Diskusjon og anbefalinger

#### 3.1 Eksport av norsk donorsæd

I likhet med Norge opplever også enkelte andre nordiske land, som Sverige og Island, en mangel på sæddonor[3, 5, 6]. Ved å tillate eksport vil man kunne hjelpe flere ufrivillige barnløse. Livio klinikken sier også at utveksling av donorsæd over landegrensene i Norden vil gjøre det lettere å finne en passende donor til familier med minoritetsbakgrunn[6].

Norge baserer seg i dag på import av donorsæd fra utlandet for å møte det norske behovet. Sæden som importeres brukes ikke kun i Norge, men også i andre land. Hverken Helsedirektoratet eller de norske klinikkene vet hvor mange andre familier utenfor Norge som har benyttet sæden. Det stilles ingen krav om hvor mange barn den aktuelle donoren kan få utenfor landets grenser. Det kan argumenteres for at siden Norge allerede har denne praksisen med import av sæd, bør man også tillate eksport.

Et hovedhensyn bak begrensning på hvor mange barn en donor kan gi opphav til, er som nevnt tidligere, risikoen for at halvsøsken får barn sammen uten å være kjent med at de er halvsøsken[4]. Eksport vil gi et høyere antall barn per donor, men spredt i et større geografisk område slik at risikoen for at halvsøsken får barn sammen ikke nødvendigvis øker.

Samtidig er det flere som påpeker at også psykologiske hensyn, ikke kun medisinske, bør vektlegges i diskusjonen om hvor mange barn en donor bør gi opphav til. Dette har særlig blitt aktualisert de senere år når DNA-slektskapstester kjøpt på nett gjør at halvsøsken kan finne hverandre. Slike DNA-slektskapsanalyser vil selvsagt ikke ha noen geografisk begrensning til

---

<sup>2</sup> Ved den danske sædbanken Cryos kan en donor gi sæd til maksimalt 25 til 50 familier. Livio Sverige har en grense på 25 familier. European Sperm Bank Danmark sier at det i gjennomsnitt er 25 familier per donor, men at det kan være opptil 50 familier. Skejby CryoBank forteller at de ikke har bestemt en øvre grense per donor ennå.

Norge. Bioteknologirådet skrev i et brev til Helse- og omsorgsdepartementet i 2015 at det er uvisst hvilke konsekvenser det kan ha for donorens og barnas selvforståelse dersom man tillater et høyt antall barn per donor[14]. Statens medicinsk-etiske råd (SMER), tilsvarende Bioteknologirådet i Sverige, har også stilt spørsmål ved hva det betyr for donor, donorunnfangede og foreldre om det er et stort antall donorbarn per donor[15]. Flere opplever genetisk opphav som betydningsfullt og kan ønske å ta kontakt med donor og halvøsken. SMER skriver også at fra barnets og foreldrenes perspektiv bør det også være stor forskjell på å ha genetiske halvøsken i seks familier (grensen i Sverige) og 25 familier[15]. Enkelte donorbarn og Foreningen for donorunnfangede (DUIN) har uttalt at de er bekymret for konsekvensene av å åpne for eksport ettersom de mener det betyr mye for donorunnfangedes identitet om de har svært mange donorsøsken og at de føler seg som et «produkt»[6]. Det er en bekymring fra flere om at eksport fra en privat klinikk i større grad gjør donasjon av kjønnsceller til en økonomisk transaksjon og kjønnsceller til en handelsvare.

Bioteknologirådet påpekte i en uttalelse fra 2019 at også hensynet til sæddonor er en av grunnene til at det er satt en maksimumsgrense på antall barn[16]. Fra 2005 ble bioteknologiloven endret slik at de donorunnfangede som ønsker det, skal ha mulighet til å få vite donors identitet. Donoren har ingen juridiske rettigheter eller plikter overfor barnet, men kan bli kontaktet og oppsøkt av sine genetiske barn. Videre er det også et spørsmål om det vil påvirke donorens kapasitet til å møte sine donorbarn, om han har et svært høyt antall donorbarn[15].

Fare for videreføring av arvelig sykdom som donor uvitende er bærer av kan også være et relevant argument for å begrense antall barn per donor[15, 16], selv om det er et krav ved rekruttering at det ikke skal foreligge kjent historie eller mistanke om arvelig sykdom.

Alle de nordiske landene praktiserer en grense for antall barn hver sæddonor kan gi opphav til innenfor egne landegrenser. Hvis det åpnes opp for eksport av sæd til alle nordiske land, innenfor rammene av allerede eksisterende regelverk om bruk av donorsæd i det enkelte land, vil det kunne gi opphav til barn i 31 familier. En mulighet er derfor å tillate eksport, men med en øvre grense for antall familier eller land i Norden det kan eksporteres til.

### **Bioteknologirådets anbefalinger**

Bioteknologirådet legger til grunn at det er adgang for en norsk sædbank til å eksportere sæd til andre nordiske land, jf. Helse- og omsorgsdepartementets vurdering[9]. Helsedirektoratet mener at eksport av sæd regnes som en ny aktivitet for en norsk fertilitetsklinikk og dermed søknadspliktig etter bioteknologilovens § 7-1. Helsedirektoratet har altså mulighet til å sette vilkår i forbindelse med godkjenning av søknaden.

Bioteknologirådet mener at Helsedirektoratet bør klargjøre regelverket for eksport og import av kjønnsceller.

Bioteknologirådets medlemmer Kristin Børresen, Arne Holst-Jensen, Trine Hvoslef-Eide, Synne Lerhol, Ole Frithjof Norheim, Benedicte Paus, Bente Sandvig og Kristin Solum Steinsbekk mener at eksport fra norske sædbanker til nordiske land bør aksepteres, og begrunner dette med at importert sæd bidrar til å hjelpe kvinner i Norge til å få barn. Derfor bør også overskudd av sæd her hjemme, kunne komme andre til gode. Disse medlemmene mener imidlertid at det samlede antallet familier, som hjelpes ved eksportert sæd fra en donor bør reguleres. Dette

fordi det bør være en begrensning på hvor mange barn en donor totalt kan være opphav til, og hvor mange halvøsken donorbarn kan ha. Medlemmene ber Helsedirektoratet vurdere hvor mange land man bør eksportere sæd til fra en enkelt donor, og hvor mange familier i hvert av disse landene som bør kunne få benytte den enkelte donors sæd.

Bioteknologirådets medlemmer Geir Sverre Braut, Trygve Brautaset, Bushra Ishaq, Marianne Klungland Bahus og Inge Lorange Backer mener at eksport av norsk donorsæd ikke bør aksepteres hvis det samlet – i Norge og utlandet – kan gi opphav til donorbarn i mer enn seks familier. Medlemmene mener at eksport har uoversiktlige etiske konsekvenser. En utvidelse vil kunne redusere kontrollen over hvor mange barn en donor kan gi opphav til, og øke den psykologiske belastningen til donorunnfangende og donor knyttet til kunnskapen om mange mulige halvøsken/barn. Eksport vil videre kunne redusere donorunnfangede barns rett til å finne sitt biologiske opphav. Medlemmene påpeker også at man ikke ønsker å bidra til en kommersialisering av et marked for kjønnceller.

Bioteknologirådets medlemmer Hans Ivar Hanevik og Raino Malnes mener at eksport fra norske sædbanker til nordiske land bør være åpent. Medlemmene begrunner dette med at faren for at genetiske halvøsken uforvarende skal få barn sammen synes neglisjerbar når donorsæden eksporteres. Den eventuelle psykiske belastningen barn født etter bruk av donorsæd føler over å ha mange genetiske halvøsken i ulike land, oppveies av at eksport tillater at flere ufrivillig barnløse kan få tilgang til donorsæd. Når Norge importerer donorsæd fra Norden vektlegger dessuten medlemmene at et forbud mot eksport vil være urimelig.

### **3.2 Øvrige vilkår for eksport**

Kjennskap til egen historie og biologi er for noen viktig for deres identitet, selv om det ikke er slik for alle[17, 18]. De siste tiårene har utviklingen i Norge gått i retning av større åpenhet rundt donasjon av kjønnceller og å vektlegge barns rett til å kjenne sitt biologiske opphav. I 2005 ble anonym sæddonasjon forbudt i Norge og donorunnfangede fikk rett til å vite donors identitet ved fylte 18 år. I 2020 ble alderen da donorunnfangede skal få rett til å vite senket til 15 år.

På Island og i Danmark kan foreldre velge mellom anonym og åpen donasjon. Om man mener at muligheten til å vite donors identitet er en rettighet norske donorunnfangede bør ha, kan det argumenteres for at denne rettigheten også bør forlenges til andre donorunnfangede som blir til ved eksport av donorsæd fra Norge.

#### **Bioteknologirådets anbefaling**

I Norge vektlegges barnets rett til å kjenne sitt biologiske opphav og anonym sæddonasjon er ulovlig. Bioteknologirådet mener derfor at en betingelse for eksport av sæd må være at donor ikke er anonym i mottakerlandet.

Bioteknologirådet mener at norske klinikker må informere donor, og innhente samtykke fra denne, til eksport. Også mottakere av fertilitetsbehandling i Norge bør bli tilstrekkelig informert om hvor mange familier som kan benytte den enkelte donors sæd utenfor Norge.

### 3.3. Føringer for bruk av donorsæd på tvers av landegrenser

Det er grunn til å tro at etterspørselen etter donorsæd vil vedvare, og at import vil være nødvendig for å møte behovet i flere nordiske land. Import av donorsæd gjør at man kan hjelpe flere ufrivillige barnløse og korte ned ventetider. Samtidig kan det være hensiktsmessig å diskutere en øvre grense for antall land eller familier per sæddonor, ettersom det i dag ikke er noen regulering av hvor mange barn en donor kan gi opphav til når sæden brukes i flere land.

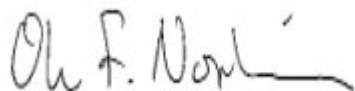
I Danmark og Sverige er det opp til de kommersielle sædbankene å selv sette en grense for hvor mange familier en donor kan gi sæd til på verdensbasis. Sædbankene har valgt en grense fra 25 til 50 familier per donor[11], mens andre ikke har landet på en øvre grense ennå[13]. Det betyr at norske donorbarn kan ha halvsøsken i 50 ulike familier ettersom bruk av importert sæd er utbredt ved norske fertilitetsklinikker. Selv om nordiske sædbanker eksporterer til mange land over hele verden, er det i hovedsak nordeuropeiske land sæd eksporteres til og den geografiske spredningen av et stort antall halvsøsken er deretter.

Argumenter for å begrense antall halvsøsken er som omtalt tidligere; hensynet til donorunnfangedes selvforståelse, en eventuell belastning ved åpen sæddonasjon hvor donor kan bli kontaktet av svært mange donorunnfangede, samt en mulig risiko for å spre arvelig sykdom som en donor uvitende kan være bærer av.

#### Bioteknologirådets anbefaling

Bioteknologirådet mener at det er behov for et samarbeid mellom de nordiske landene om retningslinjer for eksport og import av egg og sæd i Norden.

Med vennlig hilsen



Ole Frithjof Norheim

leder



Petter Frost

direktør

Saksbehandler: Anne Marit Ryen



## Referanser

1. NRK. *Tørke i norske sædbanker*. 2022; Tilgjengelig fra: [https://www.nrk.no/sorlandet/torke-i-norske-saedbanker-\\_enslige-og-par-trenger-flere-saeddonorer-1.16061698](https://www.nrk.no/sorlandet/torke-i-norske-saedbanker-_enslige-og-par-trenger-flere-saeddonorer-1.16061698).
2. *Dagens industri* 16. 2. 2019. *Nu etableras Sveriges första privata ägg- och spermiebank*. Tilgjengelig fra: <https://www.di.se/pressreleaser/2019/02/15/livio-nu-etableras-sveriges-forsta-privata-agg-och-spermiebank/>.
3. *Personlig korrespondanse via e-post med det islandske Helsedepartementet og Livio Island* den 8.3.2023.
4. *Personlig korrespondanse via e-post med det finske Helsedepartementet (Finnish Institute for Health and Welfare (THL))* 13.3.2023
5. VG. *Akutt sædmangel i Sverige*. 2021; Tilgjengelig fra: <https://direkte.vg.no/nyhetsdognet/news/akutt-saedmangel-i-sverige.s8jn9czxu>.
6. NRK. «Julie» har rundt 20 halvøsken: – Jeg føler meg masseprodusert. 2022; Tilgjengelig fra: [https://www.nrk.no/norge/\\_julie\\_-har-rundt-20-halvsosken\\_-\\_jeg-foler-meg-masseprodusert-1.16263748](https://www.nrk.no/norge/_julie_-har-rundt-20-halvsosken_-_jeg-foler-meg-masseprodusert-1.16263748).
7. Helsedepartementet. *Rundskriv om assistert befruktning med donoregg og donorsæd*. . 2020; Tilgjengelig fra: <https://www.helsedepartementet.no/rundskriv/assistert-befruktning-med-donoregg-og-donorsaed>.
8. *Helse- og omsorgsdepartementet: Meld. St. 39 (2016–2017) Evaluering av bioteknologiloven*. 2017.
9. *E-post datert 7. juli 2022, fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedepartementet*.
10. *Skriftlig spørsmål i Stortinget fra Nicholas Wilkinson (SV). Besvart av helse- og omsorgsministeren Bent Høie* den 26.05.2021. Tilgjengelig fra: <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Sporsmal/Skriftlige-sporsmal-og-svar/Skriftlig-sporsmal/?qid=84963>.
11. *Personlig korrespondanse via e-post med Cryos, Livio Sverige, European Sperm Bank Danmark* den 8.3.2023. .
12. *Personlig korrespondanse via e-post med Cryos* den 8.3.2023. .
13. *Personlig korrespondanse via e-post med Skejby CryoBank* den 8.3.2023. .
14. *Uttalelse fra Bioteknologirådet 9.2.2015: Sæddonasjon: Donor anonymitet og donorrekruttering.*; Tilgjengelig fra: <https://www.bioteknologiradet.no/filarkiv/2015/02/Uttalelse-om-donoranonymitet-og-donorrekruttering-.pdf>.
15. *Statens medisinsk-etiske råd (SMER): Uttalande angående etiske aspekter på spermiedonasjon og assisterad befruktning*. 2023; Available from: <https://smer.se/2023/02/13/uttalande-angaende-etiske-aspekter-pa-spermiedonasjon-och-assisterad-befruktning/>.
16. *Uttalelse fra Bioteknologirådet 28.11.2019: Grensen for antall barn og antall familier per sæddonor*. Tilgjengelig fra: <https://www.bioteknologiradet.no/filarkiv/uttalelser/2019-11-28-antall-barn-og-familier-per-donor-tagget.pdf>.
17. Scheib, J.E., A. Ruby, and J. Benward, *Who requests their sperm donor's identity? The first ten years of information releases to adults with open-identity donors*. *Fertil Steril*, 2017. **107**(2): p. 483-493.
18. Lampic, C., et al., *National survey of donor-conceived individuals who requested information about their sperm donor-experiences from 17 years of identity releases in Sweden*. *Hum Reprod*, 2022. **37**(3): p. 510-521.