

Innehållsansvarig:
Susanne Liffner, Överläkare

Godkänd av:
Verksamhetscheferna i sydöstra sjukvårdsregionen

Giltigt fr o m:
2019-11-26

Assisterad befruktning lesbiska par och ensamstående kvinnor

Gemensamma riktlinjer i sydöstra sjukvårdsregionen

Vad säger lagen?

Sedan 1 juli 2005 är det möjligt att få behandling med donerade spermier för lesbiska par. Lagändringen innebär att båda kvinnorna i paret anses som föräldrar.

Sedan 1 april 2016 är det möjligt för ensamstående kvinnor att få behandling med donerade spermier. Samma villkor gäller som för par, vilket innebär att läkaren prövar om det med hänsyn till kvinnans medicinska, psykologiska och sociala förhållanden är lämpligt med assisterad befruktning. I prövningen av den ensamstående kvinnans eller paret psykologiska och sociala förhållanden ska en yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens delta. Ensamstående kvinnor som genomgår en insemination eller befruktning utanför kroppen blir barnets enda rättsliga förälder.

I Sverige har man beslutat att barn, vid mogen ålder, som tillkommit genom spermadonation har rätt att få veta sitt genetiska ursprung. Det innebär att donatorn kan bli kontaktad i framtiden av barnet. De personer som mottar donerade spermier uppmanas att berätta för barnet hur det kommit till, barnet kan sedan söka upp den klinik där donationen utförts.

Särskild journal

I en s.k. särskild journal som sparas i minst 70 år kommer uppgifter på donatorn om hårfärg, hudfärg, ögonfärg och längd samt eventuella intressen att antecknas.

Donatorn är helt anonym för mottagarparet/mottagaren likaså är mottagarparet/mottagaren helt anonym för donatorn.

Vid spermadonationsbehandling gäller grundkraven rörande offentligt finansierad IVF-behandling (Se PM:et "Assisterad befruktning. Gemensamma regler och grundkrav för IVF i Sydöstra sjukvårdsregionen")

Vid behandling av lesbiska kvinnor gäller följande:

1. Paret lever i en stabil, varaktig relation i minst två år och båda är boende och folkbokförda på samma adress i regionen
2. Paret eller kvinnan som skall genomgå behandling, ska ha genomgått sedvanlig barnlöshetsutredning
3. Paret skall ha bedömts av en yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens
4. Kvinnan ska ha fyllt 25 år och ska vara under 40 år vid varje behandlingstillfälle
5. Kvinnan som skall genomgå behandling skall ha ett BMI < 30
6. Kvinnans partner ska ha fyllt 25 år.
7. Paret har inga gemensamma barn. (Detta gäller såväl biologiska barn som adopterade barn.)
8. Alla par skall innan behandlingen startar komma till RMC för ett samtal med läkare och beteendevetare/ psykolog
9. Barnlöshetsutredning får inte ha påvisat att någon medicinsk, psykologisk och/eller social kontraindikation mot graviditet och föräldraskap bedöms föreligga

Vid behandling av ensamstående kvinna gäller följande:

1. Ensamstående kvinna, definieras som kvinna som inte är gift, registrerad partner, eller lever i ett samboförhållande. Definitionen gäller även kvinna till man som har kvar sin reproduktionsförmåga
2. Kvinnan har inga barn (Detta gäller såväl biologiska barn som adopterade barn.)
3. Kvinnan skall ha genomgått sedvanlig barnlöshetsutredning
4. Kvinnan skall ha bedömts av en yrkesutövare med beteendevetenskaplig kompetens
5. Kvinnan ska ha fyllt 25 år och ska vara under 40 år vid varje behandlingstillfälle
6. Kvinnan skall ha ett BMI < 30
7. Alla kvinnor skall innan behandlingen startar komma till RMC för ett samtal med läkare och beteendevetare/ psykolog
8. Barnlöshetsutredning får inte ha påvisat att någon medicinsk, psykologisk och/eller social kontraindikation mot graviditet och föräldraskap bedöms föreligga

Följande behandling kan erbjudas:

- 6 st. inseminationer varav de fyra sista kan bytas ut mot IVF behandling med donerade spermier (två inseminationer = 1 d-IVF)
- Vid hinder/skada i äggledarna erbjuds 3 st. d-IVF.
- När den behandlande kvinnan har fyllt 38 år, utbytes eventuella resterande inseminationer mot IVF med donerade spermier, (t.ex. 2 st. inseminationer byts mot 1 d-IVF).
- Om chansen till graviditet med insemination anses låg (<10 %) bör IVF med donerade spermier övervägas

Regler, syskonbehandling

- Syskonbehandling kan endast ges genom egenfinansiering enligt gällande prislista
- Det första barnet ska vara minst 1 år innan syskonbehandling kan erbjudas
- Om det finns nedfrysta embryon från tidigare utförd behandling ska dessa först användas
- Syskonbehandling genom donatorinsemination eller ny IVF kan endast ges om det finns spermier från samma donator som vid föregående behandling

Övrigt

Spermiedonationsbehandling omfattas inte av vårdgarantin och kan aldrig garanteras. Beslut om behandling fattas efter bedömning av ansvarig läkare och beteendevetare/psykolog i varje enskilt fall.