

INFORMERET SAMTYKKE TIL INSEMINATION MED DONORSÆD

Undertegnede anmoder hermed Fertilitetsklinik IVF-SYD om, at der i behandling af min barnløshed foretages insemination med anvendelse af donorsæd.

Hvis jeg har valgt anonym donorsæd, er jeg indforstået med, at donors anonymitet bevares og at valget af donor overlades til fertilitetsklinikken.

Jeg er informeret om at:

- 1) Det ikke er muligt at teste sæddonor for alle genetiske sygdomme, og at det er vigtigt, at jeg kontakter fertilitetsklinikken, hvis mit barn bliver født med eller senere får en sygdom, der kan relateres til donor.
- 2) Fertilitetsklinikken kan ikke gøres ansvarlig for resultatet af eller følger af inseminationen, udover hvad der måtte følge af dansk rets almindelige regler om lægers ansvar for fejl og forsømmelser.
- 3) Jeg har modtaget information om alle detaljer i inseminationsbehandlingen, herunder også de etiske aspekter, samt de bivirkninger og risici, der kan være forbundet med behandlingen, herunder den meget lille risiko for blodpropper i forbindelse med evt. hormonbehandling samt infektion i underlivet

Vi skal ligeledes gøre opmærksom på, at der på et senere tidspunkt kan fremkomme oplysninger om arvelig sygdom hos donor. Dette kan ske mange år efter donationen, da nogle arvelige sygdomme først viser sig sent i donors liv. Såfremt din/jeres behandling med brug af donorsæd resulterer i fødsel af barn, og der hos donor fremkommer oplysninger, der i henhold til Styrelsen for Patientsikkerheds gældende regler medfører blokering af donor, vil du/I blive underrettet frem til barnet fylder 18 år. Når barnet fylder 18 år vil det principielt kunne blive kontaktet direkte. Du/I er endvidere forpligtede til at informere os om, hvis barnet skulle lide af en arvelig lidelse, som kan henføres til sæddonor.

Vi har fået oplyst og accepterer, at der ved behandlingen er øget risiko for flerfoldsgraviditet.

Vi er desuden informeret om den meget lille risiko for blodpropper i forbindelse med evt. hormonbehandling samt infektion i underlivet og at svær overvægt kan give alvorlige risici for komplikationer ifm. en graviditet for både mor og barn, hvorfor Fertilitetsklinik IVF-SYD ikke tilbyder behandling, hvis kvindes BMI er 35 eller derover.

Endelig giver jeg (evt. partner) hermed mit samtykke til, at min ægtefælle/partner bliver insemineret af en læge eller under en læges ansvar og samtidig, at jeg påtager mig forældre-forpligtelsen af barnet/børnene, som bliver til ved denne behandling, jf. børnelovens § 27.

Jeg/vi er ligeledes bekendt med Fertilitetsklinik IVF-SYD's privatlivspolitik (se hjemmeside, vedlagte dokument eller dokumentet "Privatlivspolitik", som forefindes i venteværelset).

IVF SYD

Fertilitetsklinik

Loven foreskriver, at vi skal indgå kontrakt med andet vævscenter, hvis Fertilitetsklinik IVF-SYD skulle lukke. Vi har indgået kontrakt med Maigaard Fertilitetsklinik, Århus og al behørig dokumentation i forbindelse med din/jeres behandling vil således blive overført til dem.

Hvis behandlingen skulle medføre levedygtig graviditet, er du/I forpligtede til at melde tilbage til os om fødsel og information om barnet/børnene. Skema til udfyldelse forefindes på vores hjemmeside.

Dato

Kvindens cpr. nr.

Evt. partners cpr. nr.

Kvindens underskrift

Evt. partners underskrift

Vidnets/lægens underskrift