



Familedannelse  
efter sæd- eller ægdonation

## Indholdsfortegnelse:

Indledning	6
Donationsformer	8
Antal behandlinger efter donation i Danmark	10
Om at anvende donorsæd	12
Hvad siger loven om faderskab ved sæddonation?	14
Om at anvende donor æg	16
Om at blive sæd- eller ægdonor	20
Særligt vedrørende kendte donorer af æg og sæd	22
Hvorfor mænd og kvinder vælger at donere sæd eller æg.	23
Familiedannelse efter sæd- eller ægdonation	24
At fortælle barnet om dets tilblivelse	30
Links	38



## Indledning

Dette er en folder til jer, som skal bruge en donor for at blive forældre, og til dig som overvejer at blive sæd- eller ægdonor. I folderen vil vi fortælle om praktiske forhold om sæd- og ægdonation f.eks.:

- Hvem har brug for sæd- og ægdonation?
- Hvad siger loven?
- Hvad skal der til for at kunne blive donor?

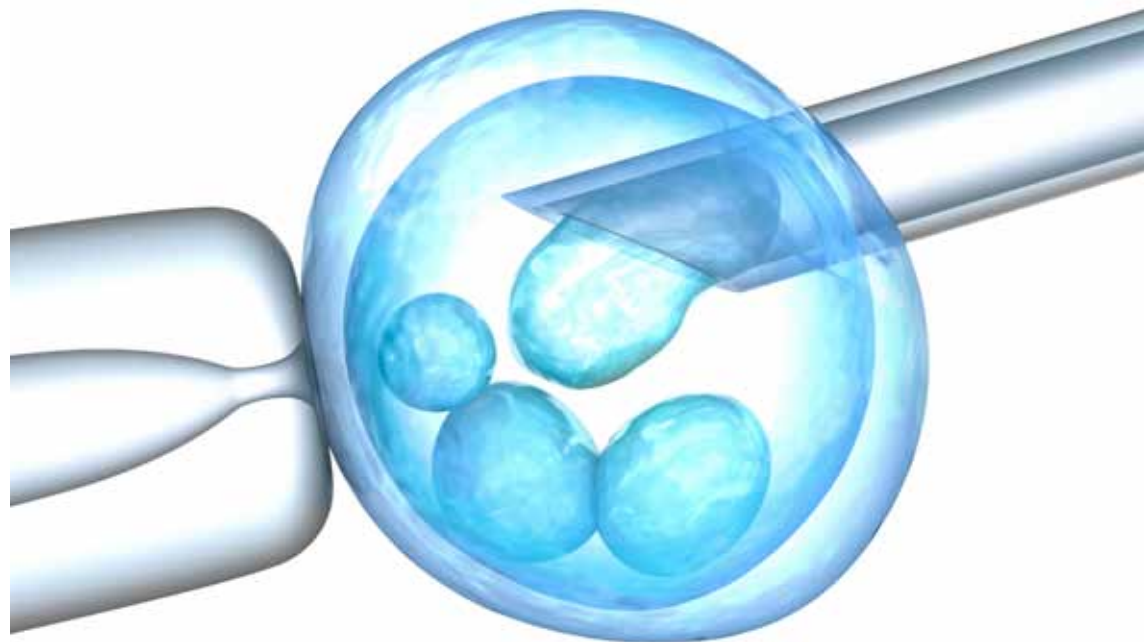
Vi vil også belyse forhold vedrørende de følelser, der er forbundet med at anvende en donor, og fortælle om de erfaringer man har med, hvordan det går børnene og deres familier.

Vi håber, folderen kan være til hjælp.

”

Jeg bliver aldrig mor til barnet,  
for selvom det er mine gener, så er  
det jo ikke mit blod, der strømmer  
gennem barnet og giver det liv....

*Tanker om moderskab – sagt af ægdonor*



## Donationsformer

Ifølge Lov om Assisteret Reproduktion er der valgfrihed med hensyn til donationsform. Det gælder både for donor og for den enlige kvinde, som ønsker behandling med donorsæd eller for det par, som ønsker behandling med donerede æg eller sæd. Kun kvinder, der har en mand, kan blive behandlet med ægdonation.

### Anonym donation:

- Ved anonym æg- eller sæddonation kan kvinden/parret kun få oplyst donors hudfarve, hårfarve, øjenfarve, højde, vægt og etnicitet (basisprofilen). Det vil aldrig være muligt at få oplyst donors identitet.

### Ikke-anonym donation:

- **Udvidet donorprofil:** Hvis man på donationstidspunktet kan få flere oplysninger om donor kalder man det en donor med udvidet donorprofil. Eksempelvis kan der i sædbankernes donorkatalog være givet oplysninger om donors erhverv, fritids-interesser, uddannelse, stemmeprøve, babyfotos og lignende. Selvom denne donationsform er ”Ikke-anonym” er det vigtigt, at pointere at donor og modtager ikke på noget tidspunkt har mulighed for at møde hinanden.
- **Åben donor:** Ved en åben donor forstås en donor hvis identitet ikke er kendt af modtageren på donationstidspunktet, men hvor donor har givet samtykke til, at der på et senere tidspunkt kan gives yderligere oplysninger end basisoplysninger. Det kan – i modsætning til Udvidet donorprofil – eksempelvis være oplysninger om donors identitet. Donor kan samtykke

til, at oplysningerne gives til barnet og/eller modtageren af donationen ved henvendelse til sædbanken, og det kan aftales hvilket tidspunkt eller under hvilke omstændigheder disse oplysninger skal gives. Tilsvarende kan der på Fertilitetsklinikken gives oplysning om ægdonor, hvis dette er aftalt. En mulig form for åben donation er en donation, hvor det er aftalt, at barnet som den eneste kan få oplyst donors identitet, når barnet er fyldt 18 år.

- **Kendt donor:** Endelig er der mulighed for at anvende en kendt donor. En sådan donor af sæd eller æg kendes af modtageren/modtagerne på tidspunktet for donationen.

## Antal behandlinger efter donation i Danmark

I 2013 blev der i Danmark født 810 børn efter sæddonation og 77 børn efter ægdonation. Det svarer til knap 19 % af alle børn født efter fertilitetsbehandling.

” Jeg er selv blevet gravid efter fertilitetsbehandling – nu er det min tur til at hjælpe



## Om at anvende donorsæd:

### Hvem har behov for donorsæd?

Donorsæd kan anvendes af par samt af kvinder uden mandlig partner til at opfylde ønsket om at få et barn.

#### *I heteroseksuelle par bruges donorsæd hvis:*

- Manden ikke selv producerer sædceller.
- Parret er blevet behandlet med ICSI pga stærkt nedsat sæd kvalitet uden opnåelse af graviditet (ICSI er den metode, hvor der føres én sædcelle direkte ind i ægget).
- Manden har en arvelig sygdom, som parret ikke ønsker at give videre til et barn.

*Kvinder uden mandlig partner kan blive behandlet med donorsæd.*

*Dette gælder både for kvinder i lesbiske forhold og singlekvinder.*

### Hvordan foregår behandling med donorsæd?

Behandling med donorsæd er sædvanligvis meget simpel.

Hvis kvinden har regelmæssig menstruationscyklus, og der ikke er mistanke om aflukning af æggelederne, vil behandling med donorsæd blot foregå ved insemination i kvindens livmoder med den oprensede donorsæd på det rette tidspunkt.

Hvis kvinden ikke har regelmæssige menstruationer, er der oftest behov for at sikre udvikling af et æg med en let hormonstimulerende behandling forud for inseminationen.

Hvis kvinden derimod har aflukkede æggeledere f.eks. efter tidligere underlivsbetændelse eller på grund af endometriose, er man nødt til at foretage IVF (reagens-

glasbehandling), hvor man befrugter kvindens æg med donorsæd i laboratoriet og efterfølgende lægger et befrugtet æg tilbage i livmoderen.

### Hvordan vælger man en sæddonor?

Når man anvender en sæddonor, tager man først stilling til, om man ønsker en anonym eller en ikke-anonym donor. Vælger man en ikke-anonym donor skal man herefter tage stilling til om barnet skal have mulighed for at kontakte donor eller ej. Læs mere om de forskellige muligheder i afsnittet ”Donationsformer” på side x. Selve proceduren med udvælgelse og rekvirering af donorsæd er forskellig fra klinik til klinik. Spørg på din klinik, hvordan det foregår hos dem. På de offentlige fertilitetsklinikker er valg af donor ikke forbundet med udgifter for dig, og du kan på sædbankernes hjemmeside vælge den donor du ønsker og så meddele dette til klinikken, som sørger for rekvirering af donorsæden.

Hvis man ikke opnår graviditet efter et par behandlinger kan det være en god ide at skifte til en anden sæddonor undervejs i forløbet.

#### **Vigtigt at vide:**

*Det er vigtigt at vide, at der ikke er garanti for at få et rask barn, når man vælger en sæddonor. Selv om sæddonor er grundigt undersøgt, kan de have sygdomme, der først viser sig senere i voksenlivet. Hvis du får et barn efter sæddonation og det viser sig at have en medfødt sygdom, er det vigtigt at du kontakter den Fertilitetsklinik, hvor du er blevet behandlet.*

## Hvad siger loven om faderskab ved sæddonation?

En anonym- eller ikke-anonym sæddonor vil aldrig blive far til barnet uanset om donor kan kontaktes eller ej.

En undtagelse er den kendte sæddonor, som vil blive juridisk far til barnet, hvis der er tale om behandling af en enlig kvinde. Derimod vil en kendt donor aldrig blive juridisk far til barnet, hvis et heteroseksuelt par bliver behandlet med sæd fra en kendt sæddonor.

Hvis en kendt donor donorer sæd til et lesbisk par, er det muligt at vælge at den kendte donor bliver juridisk far til barnet, men i dette tilfælde vil den anden kvinde ikke kunne blive medmor. Hvis den anden kvinde skal være medmor, kan den kendte donor ikke være juridisk far.





## Om at anvende donor æg:

### Hvem har behov for donor æg?

Hvis jeres barnløshed skyldes mangel på egnede æg i æggestokkene, kan ægdonation være en mulighed. Her vil en anden kvinde donere ubefrugtede æg til jer som par.

Herunder kan I se de hyppigste årsager til, at man kan have behov for ægdonation:

- For tidlig overgangsalder (før 40 års alderen): Ca. 1 ud af 100 kvinder oplever at gå i overgangsalder alt for tidligt. Det betyder både, at produktionen af de kvindelige kønshormoner østrogen og progesteron ophører, og at kvinden ikke længere er i stand til at blive gravid med egne æg.
- Turner syndrom (genetisk tilstand): En kvinde har normalt kromosom-besætningen 46XX. Ved Turner syndrom er kvinden født med et manglende eller et ændret X-kromosom (45X0). Turner syndrom ses hos 1 ud af 2000-2500 kvinder, og for langt hovedparten er konsekvensen af den genetiske tilstand, at de ikke danner æg og hormoner i æggestokkene.
- Æggestokke der er fjernet pga. cyster: Enkelte kvinder oplever, at det er nødvendigt i en ung alder at få fjernet begge æggestokke. Dette kan være pga. godartede men smertegivende cyster eller pga. forstadier til kræft i æggestokkene. Når æggestokkene er fjernet, går kvinden automatisk i overgangsalder.

- Bærer af en arvelig sygdom: Ægdonation er en mulighed for kvinder med anlæg for arvelig sygdom, som hun ikke ønsker ikke at give videre til sit barn.
- Helbredt for kræft: Heldigvis overlever flere og flere piger, teenagere og unge kvinder ondartet sygdom og kræftbehandling. I enkelte tilfælde kan en langtidsbivirkning være, at æggestokkenes funktion ophører og dermed produktionen af æg og kvindelige kønshormoner.

### Hvordan foregår behandling med donor æg?

De donerede æg befrugtes i laboratoriet med partnerens sæd enten ved IVF eller ved ICSI. Efter befrugtningen lægges ét og i sjældnere tilfælde to æg op i livmoderen. Graviditetschancen er høj ved ægdonation (ca. 35-40 %) fordi æggene typisk stammer fra unge donorer.

### Hvordan vælger man en Ægdonor?

Når man anvender en ægdonor, tager man først stilling til, om man ønsker en anonym eller ikke-anonym donor. Vælger man en ikke-anonym donor skal man herefter tage stilling til om barnet skal have mulighed for at kontakte donor eller ej. Læs mere om de forskellige muligheder i afsnittet "Donationsformer" på side X.

#### **Vigtigt at vide:**

*Det er vigtigt at vide, at der ikke er garanti for at få et rask barn, når man vælger en ægdonor. Selv om ægdonorer er grundigt undersøgt, kan de have sygdomme, der først viser sig senere i voksenlivet. Hvis du får et barn efter ægdonation og det viser sig at have en medfødt sygdom, er det vigtigt at du kontakter den Fertilitetsklinik, hvor du er blevet behandlet.*

### Hvad siger loven om ægdonation?

Ifølge loven må donation af ubefrugtede æg kun ske med henblik på at opnå graviditet hos en anden kvinde eller til forskning. Donor af ubefrugtede æg skal give skriftligt samtykke til donationen. Forud skal donor informeres mundtligt og skriftligt om konsekvenserne af hendes donation. En kvinde vil som hovedregel ikke kunne accepteres som ægdonor, hvis hun er ældre end 35 år.

En ægdonor kan både være en kvinde, som selv er i fertilitetsbehandling (egg-sharing) eller en kvinde som ikke selv er i behandling, men som ønsker at hjælpe andre mennesker og på den baggrund gennemfører hormonbehandling og ægudtagning.

Særligt for ægdonation gælder, at der er mulighed for ”krydsdonation”. Herved forstås, at et par med behov for donoræg tilvejebringer en donor, der donerer æg til en fælles pulje på samme klinik. Denne donation sikrer, at parret modtager æg fra puljen og dermed fra en anden og for parret ukendt donor.

Det fremgår klart af loven, at donation skal ske frivilligt og ikke må gøres til genstand for handel. Der vil dog kunne ydes en beskeden kompensation til donor i forbindelse med donationen.



Når man vælger at anvende en donor, er det vigtigt at erindre, at man ikke er garanteret et barn uden sygdomme



## Om at blive sæd- eller ægdonor:

### Hvem kan blive sæddonor?

Sæddonorer er unge, raske mænd i alderen 18 til 45 år.

Sæddonation foregår typisk i en sædbank.

For at blive sæddonor skal man gennem en grundig undersøgelse både med hensyn til sædkvalitet, der naturligvis skal være god, men også med hensyn til fysisk og psykisk sundhed. Man spørger ind til kendte, arvelige sygdomme i familien ofte flere generationer tilbage. Der bliver endvidere foretaget analyse for HIV, hepatitis, kønssygdomme, kromosomer samt visse generelt hyppigt forekommende arvelige sygdomme, men det er vigtigt at erindre, at det ikke er muligt at sikre sig mod alle sygdomme.

### Hvem kan blive ægdonor?

Hvis du gerne vil donere æg til et par skal du kontakte en fertilitetsklinik i dit nær-område. Du behøver ingen henvisning fra din egen læge.

Det fremgår klart af loven, at donation skal ske frivilligt og ikke må gøres til genstand for handel. Der vil dog kunne ydes en beskedent kompensation til donor i forbindelse med donationen.

Nedenfor kan du læse lidt om, hvordan det som regel foregår:

- Klinikken vil bede dig komme til et interview, hvor der spørges ind til kendt, arvelig sygdom i din nærmeste familie.
- De vil også spørge ind til dit eget helbred. Som udgangspunkt skal du nemlig være sund og rask og uden kronisk sygdom.

- Du vil blive grundigt informeret om praktiske og lovmæssige forhold vedrørende det at være ægdonor.
- Nogle klinikker vil tilbyde dig at få foretaget en ultralydsskanning af dit underliv for at sikre, at dine æggestokke ligger nemt og tilgængeligt for æg-udtagning.
- Efter dette interview vil du typisk få betænkningstid. Du skal vide, at det hele vejen igennem er frivilligt at være ægdonor, og at du når som helst i processen kan trække dit tilbud tilbage.
- Hvis du efter interview ønsker at være ægdonor, aftaler du med klinikken, hvornår du skal donere æg. Det tager typisk 14 dage at udvikle og modne æg og i løbet af de 14 dage gennemgår du en hormonbehandling med daglige hormonindsprøjtninger.
- Lige inden du starter på hormonbehandlingen, skal du testes for HIV, syfilis, gonoré og smitsom leverbetændelse type B og C. Selve udviklingen af æg overvåges af klinikkenes læger ved hjælp af ultralydsskanning. Det betyder typisk 3-4 besøg på fertilitetsklinikken i løbet af de 14 dage.
- Når æggene er modne suges de ud af æggestokkene ved hjælp af en tynd nål via skeden.

”

Jeg har fået de børn jeg skal have, og vil derfor gerne dele ud af mine æg

## Særligt vedrørende kendte donorer af æg og sæd

### Sæddonation

- En kendt sæddonor skal være testet negativ på blodprøve for HIV, hepatitis B og C, syfilis og på urinprøve for klamydia. Der foretages et interview med den kendte donor, hvor der spørges ind til kendt, arvelig sygdom i den nærmeste familie samt til donors eget helbred, og der foretages en undersøgelse af sædkvaliteten. Hvis donor herefter findes egnet, skal donor godkendes af den kvinde/det par, som skal behandles. Til behandlingen bliver der brugt nedfrosset sæd, og der skal foreligge en test for hiv og hepatitis virus på samme dag, som sæden nedfryses.

### Ægdonation

- En kendt ægdonor skal være testet negativ på blodprøve for HIV, hepatitis B og C virus samt syfilis højst 30 dage før donationen. Der foretages et interview med den kendte donor, hvor der spørges ind til kendt, arvelig sygdom i den nærmeste familie samt til donors eget helbred. Hvis donor herefter findes egnet, skal donor godkendes af det par, som skal modtage æggene. Selve proceduren vedrørende ægdonation er som for andre ægdonorer.

”

Jeg er kommet til verden efter hjælp fra en anonym sæddonor. Nu er det min tur til at hjælpe.

*22-årig kvinde som gerne vil være ægdonor*

## Hvorfor mænd og kvinder vælger at donere sæd eller æg.

Mænd og kvinder, der donerer sæd og æg, har valgt at gøre det, fordi de ønsker at hjælpe andre mennesker til at få børn. En del donorer kender nogle, der er ufrivilligt barnløse. Mænd og kvinder donerer ikke sæd og æg, fordi de betragter donationen som en vej til at de selv bliver forældre.

Mange vil gerne både donere til heteroseksuelle par, og kvinder uden mandlig partner. Godt halvdelen af donorerne kunne godt tænke sig at få at vide, om kvinden de hjælper bliver gravid.

Hvis donor har en partner, har næsten alle fortalt deres partner, at de er donorer. Godt halvdelen har også talt med nære venner og nær familie om, at de er donorer.

”

Nu, da jeg selv er blevet mor, og ved hvor fantastisk det er, ønsker jeg at hjælpe dem, som ingen æg har



## Familiedannelse efter sæd- eller ægdonation.

### Ønskebørn

Børn født efter sæd- eller ægdonation er gennemgående lige så raske og sunde som andre børn.

Der er efterhånden en del studier, der har undersøgt børnenes udvikling og familiernes trivsel i de forskellige former for familier skabt ved brug af sæd- eller ægdonation: Sammenfattende viser undersøgelserne, på tværs af alle de forskellige familietyper, at det går både børn og forældre rigtig godt. Familierne trives, og børnenes følelsesmæssige og sociale udvikling er som for andre børn.

”

Det er godt at være  
et ønskebarn uanset  
vejen dertil

### Familier med mor og far

Nogle mænd med nedsat sædkvalitet kan være bange for, at de ikke kan være en god far for børn, de ikke er genetisk beslægtede med. Men undersøgelser blandt familier skabt med brug af donorsæd viser, at fædrene trives godt med deres børn. I nogle af disse familier er der både børn, som ikke er genetisk beslægtede med faren og søskende, hvor faren er genetisk forælder. Det viser sig, at i disse familier er faren endnu mere sammen med det barn, der har et andet genetisk ophav. Formentlig fordi faren ønsker, at dette barn ikke skal opleve ham i mindre grad som far i forhold til de øvrige søskende.



### Familier med selvvalgt enlig mor

At kvinder vælger at blive mødre alene har været praktiseret i mange år på forskellig vis. Det nye er, at det nu er muligt for kvinder uden mandlig partner at modtage fertilitetsbehandling i sundhedsvæsenet.

”

Det er ikke mændene vi vælger fra, men børnene vi vælger til

Kvindernes overvejelser vedrørende deres beslutning om at få et barn alene varierer meget. Fælles for langt størstedelen er, at de oprindeligt havde et ønske om at få børn med en mand, men at de ikke tør vente længere på at møde den rette barnefar af frygt for, at de forpasser chancen for at kunne få børn. De har også gjort sig overvejelser om konsekvenserne for barnet ved den manglende far-figur, og kvinderne ønsker ofte, at barnet får etableret en nær kontakt til en voksen mand.

Selv om kvinderne har et godt netværk i familie og venner, viser det sig, at mange har glæde af at etablere netværk med andre kvinder, der ligeledes har valgt at få børn alene. Kvinder i sådanne netværk giver udtryk for, at det er rart at have ligesindede at støtte sig til i forbindelse med beslutningen om at blive enlig mor, under selve fertilitetsbehandlingen, graviditeten og senere når børnene bliver født. Netværkene kan også blive meget værdifulde for børnene, der på sigt får mulighed for at danne relationer til andre børn med samme baggrund som dem selv.



### Familier med to mødre

Som før nævnt trives både børn og forældre godt i familier med to mødre. Forskningen viser, at disse familier er meget opmærksomme på, at børnene får regelmæssig kontakt til mænd fra deres netværk for dermed at kompensere for den manglende far-figur. Forskningen viser også, at børnenes kønsidentitet udvikler sig som hos børn i andre familietyper.

### Overvejelser i forbindelse med valg af donor

Som tidligere nævnt i pjecen, kan både par og enlige kvinder frit vælge mellem forskellige kategorier af donorer. Her tænkes på, om der anvendes anonym donation eller åben donation, med eller uden udvidet profil eller kendt donor. Dette betyder, at det er muligt at foretage et personligt valg, der føles rigtigt for parret eller den enkelte kvinde. Når parret eller kvinden har valgt, hvilken type af donation der ønskes, ligger der ofte mange overvejelser til grund for beslutningen. Der vælges donorer fra alle kategorier. Det valg, der føles indlysende rigtig for nogle, kan efter de samme overvejelser føles lige omvendt for andre. F.eks. synes nogle, det er vigtigt at give børnene muligheden for at kunne opsøge donor, hvis barnet får brug for det. Andre synes, det er forkert at udsætte børnene for at skulle forholde sig til dette valg og måske risikere, at børnene forveksler donor med at være en slags forælder.

”

Jeg tror ikke, man er klar over, hvor stor hjælp en netværksgruppe er, før man er med i en





## At fortælle barnet om dets tilblivelse

Det er for alle mennesker af stor betydning at kende til, hvordan man er kommet til verden – hvordan den familie, man lever i, er blevet dannet. Det anbefales, at barnet allerede tidligt i livet får fortalt, hvordan det er kommet til verden og hvordan familien er blevet dannet. Det er betydningsfuldt, at det er forældrene, der fortæller barnet dets tilblivelses historie.

### I familier med en mor og far

I familier med en mor og far er det langt fra alle børn, der er kommet til verden efter brug af donorsæd eller donoræg, hvor forældrene fortæller barnet om, hvordan det er kommet ind i familien. Samtidig vokser de fleste af disse børn op i en familie, hvor forældrene gennem tiden har fortalt nære venner eller familiemedlemmer, at de har været gennem fertilitetsbehandling. Måske har de også fortalt, at barnet er blevet til efter sæd- eller ægdonation. I nogle familier er der derfor en stor risiko for, at barnet på et tidspunkt, ved en tilfældighed eller med vilje, af andre end sine forældre får fortalt om sin tilblivelse. Barnet kan også opdage, at mor eller far ikke begge kan være genetiske forældre i forbindelse med undersøgelse for blodtype eller for en arvelig sygdom i familien.

De børn, der næsten hele deres liv fra deres forældre har kendt til deres tilblivelseshistorie, føler sig ønskede og elskede. Mange opfatter ikke donoren som en far eller mor, men som en mand/kvinde, der har givet forældrene en gave, så de kunne få et barn.

Derimod kan det udløse en kaskade af voldsomme følelser som vrede, mistro og identitetstab for de unge eller voksne mennesker, der senere i deres liv ved en

tilfældighed får at vide, at en af deres forældre ikke er deres genetiske ophav. Det kan skabe en omfattende konflikt i forhold til deres forældre og en følelse af svigt. Det kan være uforståeligt, at andre har kendt til ens tilblivelseshistorie, mens denne historie er blevet holdt hemmelig overfor den vigtigste person – barnet selv.

” Tænk, at mine forældre ville gå igennem så meget, for at få mig

## I familier uden en far

Næsten alle børn, der vokser op i en familie med enten to mødre eller med en selvvalgt enlig mor, får tidligt i deres liv fortalt af deres forældre, hvordan de er kommet til verden, og ofte oplever disse familier dette som uproblematisk.

## Hvordan fortæller jeg barnet om dets tilblivelse?

Rådet er, at forældrene skal fortælle deres børn, hvordan de er blevet til, og hvordan de er kommet ind i familien. Undersøgelser viser, at det enkleste er, at fortælle om det fra barnet er lille, så det bliver en integreret del af barnets livshistorie. Vent ikke på det helt rette tidspunkt – det kommer aldrig. Bare gå i gang. Barnet vil ofte – ligesom alle andre børn – gerne høre sin tilblivelseshistorie fortalt flere gange i løbet af sin opvækst. Barnet skal nok vise, når det er mæt i forhold til denne historie og ikke vil høre mere.

Som forældre til et barn, der er blevet til ved sæd- eller ægdonation, bør man også huske, at alle børn kommer igennem en periode i deres liv, hvor de går fra at være barn til at blive voksen. Denne identitetsforvandling er ofte forbundet med en kritisk holdning overfor deres ophav. Altså en løsrivelsestrang fra den familie de er opvokset i, for derigennem at finde deres egen identitet. Husk på, at denne modningsproces er helt naturlig også for børn født efter æg eller sæddonation.

## Børn og unges overvejelser i forhold til donor

Nogle børn og unge født efter anonym donation har et ønske om at få kendskab til donors identitet og måske også et ønske om at møde donor. Andre har ikke dette behov. Ligeledes viser undersøgelser, at nogle børn og unge født efter åben donation godt kunne tænke sig at få oplyst donors identitet og måske at møde donor, mens andre ikke oplever et behov for at få oplysninger om donor. Så børn og unge har forskellige behov i forhold til at få kendskab til donors identitet og evt. at møde donor. Børnene og de unges muligheder for at få kendskab til donors identitet er naturligvis sammenhængende med den beslutning, forældrene har taget i forhold til, hvilken kategori donor der er anvendt.

Mange børn og unge i familiedannelser med hjælp fra donor understreger, at far og mor er de personer, der har været der for dem hele deres liv. Donor er en person, der har givet forældrene en gave



Donor er genetisk ophav  
– ikke FAR eller MOR



## Links:

Link til Lovtidende:

[www.lovtidende.dk/Forms/Lo700.aspx?s31=10&s21=kunstig+befrugtning](http://www.lovtidende.dk/Forms/Lo700.aspx?s31=10&s21=kunstig+befrugtning)

Foreningen Donorbarn og Forældre: [www.donorbarn.dk](http://www.donorbarn.dk)

Landsforeningen for Ufrivillige Barnløse: [www.lfub.dk](http://www.lfub.dk)

**FERRING**

PHARMACEUTICALS

Ferring Lægemidler A/S  
Kay Fiskers Plads 11  
2300 København S  
Tel: 8816 8817  
[www.ferring.dk](http://www.ferring.dk)

MEDICINE ON THE BODY'S OWN TERMS