

INFORMERET SAMTYKKE TIL INSEMINATIONSBEHANDLING MED ANVENDELSE AF DONORSÆD.

Undertegnede anmoder hermed Speciallæge, Charlotte Floridon om, at der i behandling af min/vores barnløshed foretages insemination med sæd fra donor.

Jeg/Vi erklærer, at jeg/vi har modtaget information om den teoretiske smitterisiko ved HIV og/eller andre vira, om arverisiko og vedrørende de juridiske aspekter omkring fader- og moderskab.

Endvidere er jeg/vi blevet informeret om, at adoption er en anden mulighed for at afhjælpe barnløshed, og at jeg/vi er blevet henvist til at søge oplysninger hos Adoption og Samfund i henhold til den skriftlige patientinformation.

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

Desuden er jeg/vi bevidst om, at det er vigtigt, at jeg/vi melder tilbage til klinikken såfremt det erfarer at mit/vores barn mod forventning enten fejler noget som kan være arveligt eller som kunne være overført fra donor, så sædbanken kan tage stilling til om donor fortsat skal anvendes.

Endelig erklærer jeg som partner _____

at skulle min hustru/samleverske føde et barn (eller børn) som resultat af en sådan insemination, vil jeg i enhver henseende altid betragte dette barn som mit eget og påtage mig forsørgerpligten, samt anse det for min lovlige arving.

Jeg/Vi erklærer:

- at anmodningen fremsættes efter nøje overvejelse.
- at Charlotte Floridon ikke kan gøres ansvarlig for resultatet eller følger af inseminationen udover, hvad der måtte følge af dansk rets almindelige regler om lægers ansvar for fejl og forsømmelser.
- at jeg/vi har læst og forstået Charlotte Floridons vejledning til undersøgelse for barnløshed
- at jeg/vi er indforstået med, at oplysningerne om behandlingen registreres elektronisk og indberettes til Sundhedsstyrelsen.

Jeg/Vi har efter rådgivning fra klinikken/sædbank valgt (sæt kryds) :

___ Anonym donor.

og har accepteret, den hudfarve, øjenfarve, højde og vægt jeg/vi har valgt. Jeg/Vi er indforstået med, at donors anonymitet for stedse bevares.

___ Ikke anonym donor.

Jeg/Vi har selv valgt donor ud fra de oplysninger, jeg/vi har fået i sædbanken vedrørende oplysninger om donor og muligheder for senere eventuelt at få kendskab til donors identitet. Jeg/Vi er bekendt med, at donor på dette grundlag ikke anses for far til barnet. Så vidt jeg/vi er vidende, er vi ikke nært beslægtet i lovens forstand med donor.

Holbæk, den: _____

Patientens navn, cpr.nummer og underskift: _____

Ægtefælle/partners navn, cpr.nummer og underskrift _____

Oprettet 1/12-2015

Revideres 1/12-2018