

## Samtycke till behandling med donerade spermier till ensamstående

Namn:	Personnummer:
Folkbokföringsadress:	

Behandlingen sker vid Livio (fyll i klinik) \_\_\_\_\_

Jag är medveten om detta:

- Jag intygar med detta samtycke att jag är ensamstående, med detta menas en person som inte är gift, registrerad partner eller sambo och att jag genom detta samtycke anses som ensamstående förälder till det/de barn som kan tillkomma genom behandling med donerade könsceller.
- Könsceller från en avliden donator får inte användas för befruktning.
- En donator kan återkalla sitt samtycke till donationen så länge befruktning ej skett.
- Faderskap/föräldraskap behöver inte fastställas om jag som ensamstående genomgår insemination eller befruktning utanför kroppen (IVF) enligt lagen (2006:351) om genetisk integritet mm om det med hänsyn till samtliga omständigheter är sannolikt att barnet/barnen har tillkommit genom behandlingen.
- En donator har inte några juridiska rättigheter eller skyldigheter gentemot mig eller det barn som kan tillkomma genom behandlingen.
- En donator skall vara frisk och testas för flera olika sjukdomar. Har en donator egna barn skall de vara friska. En donator kan ändå, som alla människor, vara bärare av sjukdomsanlag som hen inte känner till.
- Om ett barn föds med en sjukdom eller missbildning efter behandling med donerade könsceller stängs donatorn av för vidare donation (för ärftlighetsutredning och ev permanent blockering för fortsatt donation). Könsceller och ibland embryon måste då destrueras och får ej längre användas.
- En donator kan ofta användas i flera andra länder. När spermier importeras från internationella könscellsbanker har kliniken inte kontroll över den bankens distribution. Oavsett var spermier kommer ifrån får en donator dock maximalt används till sex familjer inom Sverige.
- Jag är enligt lag (föräldrabalken) skyldig att informera mitt framtida barn om att det tillkommit med hjälp av donerade könsceller och barnet kan vid mogen ålder själv kan vända sig till kliniken och ta reda på donatorns identitet.
- Det är barnets rätt att välja om hen vill ha identifierande information om donatorn - eller avstå, vilket jag respekterar. Detta betyder att jag som förälder inte skall söka information om donatorns identitet.
- Behandlingen, liksom alla fertilitetsbehandlingar, rapporteras till nationella kvalitetsregistret för assisterad befruktning (Q-IVF) o.ch att jag har möjlighet att tacka nej till detta

**Fotografering och inspelning** Vänligen respektera att det av integritetsskäl är fotograferings – och inspelningsförbud i samband med besök på Livio.

**Livio behandlar personuppgifter** som behövs för att ge er en säker vård enligt det ni avtalat med oss. Detta inkluderar exempelvis personnummer, kontaktuppgifter och medicinsk journal. Se fullständig text på Livios hemsida.

**Jag har erhållit muntlig information och haft möjlighet att ställa frågor. Jag har läst, förstått och godtar ovanstående villkor.**

Datum	Namnsteckning
-------	---------------

**Läkarens signatur:** En bekräftelse att ovanstående samtycke mottagits av Livio.

Datum	Namnsteckning
Tjänsteställe	Namnförtydligande