



Ragnhild Elise Ørstavik (f. 1964) er assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet og seniorforsker ved Folkehelseinstituttet.

Foto: Espen Røysamb

Eggdonasjon kan ikke likestilles med sæddonasjon, men bør likevel tillates i Norge.

Mor på en ny måte

Den første fødselen etter eggdonasjon fant sted i California i 1984 (1). 33 år senere skal Stortinget revurdere bioteknologiloven, som blant annet regulerer eggdonasjon. Helsedirektoratet gjennomgikk loven i 2015 (2) og konkluderte med at egg- og sæddonasjon medisinsk sett bør kunne behandles «nokså likt» (3). Bioteknologirådet uttalte samme år at eggdonasjon bør tillates. De tar imidlertid flere forbehold, blant annet må donerte egg være overskudd fra behandling med in vitro-fertilisering (4). Helsedirektoratet hevder at bioteknologirådets betingelser blir for strenge (5).

Debatten om eggdonasjon er ikke bare en debatt om bioteknologi, men også om likestilling, etikk, helseturisme og økonomiske prioriteringer. Den praktiske gjennomføringen av eggdonasjon kan ikke likestilles med det som skjer ved sæddonasjon. Ethvert fullført, ubeskyttet samleie mellom mann og kvinne innebærer til en viss grad at mannen gir fra seg råderetten over og dermed donerer sin sæd. Sæddonasjon kan foregå uten samleie og uten hjelp fra helsevesenet. Ved eggdonasjon skjer befruktningen utenfor kroppen med egg fra en annen kvinne. Donor må behandles med hormoner og eggene hentes ut under lokalanestesi. Svangerskap som følge av eggdonasjon har dessuten noe høyere komplikasjonsrater enn svangerskap etter andre former for assistert befruktning (6).

Hvis mannen er infertil eller er bærer av en alvorlig arvelig sykdom, er dette indikasjon for sæddonasjon (7). Så lenge eggdonasjon ikke er tillatt, er mulighetene færre dersom problemet ligger hos kvinnen. Eggdonasjon kan altså gi par som ønsker barn et mer likestilt tilbud i slike tilfeller.

Bioteknologirådets leder Kristin Halvorsen fraråder altruistisk eggdonasjon, inkludert donasjon fra en søster. Hun påpeker at «det kan oppstå krevende situasjoner der den som donerer ønsker å ha en tettere tilknytning til barnet enn det som har vært intensjonen» (5). Dette kan tenkes, selv om det ikke ser ut til å være noe stort problem (8). Det kan også tenkes at det er bedre for et barn å ha en viss genetisk tilknytning til sin mor og til storfamilien enn ikke å ha det. Genetisk sett er barn av eneggede tvillingsøstre like mye i slekt med tante som med mor. Eggdonasjon er altså nytt i betydningen at den som føder, ikke er barnets genetiske mor, men ikke nytt i den forstand at barn kan ha en tante som de er like mye i slekt med som en mor. Genetisk slektskap er en brøk, ikke en formel for foreldreskap.

Å donere egg, eller sæd, er forbundet med følelser. I en systematisk oversiktsartikkel fant man at de psykologiske effektene av eggdonasjon overveiende var positive, også der donor var kjent (8). Og er det egentlig så stor forskjell på å donere egg og å donere sæd? I Sverige har barn født ved hjelp av donorsæd eller -egg rett til å få

vite om sitt genetiske opphav etter at de har fylt 18 år. I en studie der man fulgte 157 egg- og 113 sæddonorer i to år, var det få eller ingen kjønnsforskjeller i holdninger og tanker rundt prosessen (9).

Det er lett å forstå motstanden mot eggdonasjon. Den bryter med det gamle faktum at barn som vokser opp hos sine biologiske foreldre, alltid vil kjenne sin genetiske mor. Men foreløpig er det lite som tyder på at det utgjør noen større belastning for barn å være født etter eggdonasjon enn etter annen form for assistert befruktning (2). Det at Norge er et av svært få europeiske land som forbyr eggdonasjon, kan også tale for at det kan være på tide å snu – ikke for å hindre helseturisme, men fordi det er grunn til å lytte til land som politisk og kulturelt står oss nær. Vi har alle muligheter til å innføre eggdonasjon som et reelt helsetilbud til dem som trenger det, uten å åpne for kommersialisering eller påføre potensielle donorer unødige press.

Barn er en gave, argumenterer motstanderne mot økt teknologisering av befruktning og svangerskap. Men det er lenge siden menneskene var passive mottakere av barn. Barn er en gave der vi, i hvert fall i den vestlige verden, heldigvis har stor innflytelse på både når, med hvem og hvor mange vi skal få. Det gjør ikke gaven mindre verdifull.

Litteratur

1. Lutjen P, Trounson A, Leeton J et al. The establishment and maintenance of pregnancy using in vitro fertilization and embryo donation in a patient with primary ovarian failure. *Nature* 1984; 307: 174–5.
2. Evaluering av bioteknologiloven 2015. Oppdatering om status og utvikling på fagområdene som reguleres av loven. Helsedirektoratet 2015. <https://helsedirektoratet.no/lists/publikasjoner/attachments/997/evaluering-av-bioteknologiloven-2015-is-2360.pdf> [15.1.2017].
3. Helsedirektoratet vil tillate eggdonasjon. <https://www.nrk.no/norge/helsedirektoratet-vil-tillate-eggdonasjon-1.12589569> [15.1.2017].
4. Bioteknologirådets uttalelse om eggdonasjon. Evaluering av bioteknologiloven, kapittel 2. www.bioteknologiradet.no/filarkiv/2015/03/Uttalelse-Eggdonasjon.pdf [15.1.2017].
5. Aftenposten 18.1.2017. Forslag om hvilke kvinner som skal få donere egg får krass kritikk. <http://www.aftenposten.no/norge/politikk/Forslag-om-hvilke-kvinner-som-skal-fa-donere-egg-far-krass-kritikk-609480b.html> [19.1.2017].
6. Savasi VM, Mandia L, Laoreti A et al. Maternal and fetal outcomes in oocyte donation pregnancies. *Hum Reprod Update* 2016; 22: 620–33.
7. Bioteknologiloven kapittel 2, § 2-3. Vilkår for inseminasjon. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-12-05-100/KAPITTEL_2 [22.1.2017].
8. Bracewell-Milnes T, Saso S, Bora S et al. Investigating psychosocial attitudes, motivations and experiences of oocyte donors, recipients and egg sharers: a systematic review. *Hum Reprod Update* 2016; 22: 450–65.
9. Lampic C, Skoog Svanberg A, Sydsjö G. Attitudes towards disclosure and relationship to donor offspring among a national cohort of identity-release oocyte and sperm donors. *Hum Reprod* 2014; 29: 1978–86.

 Engelsk oversettelse på www.tidsskriftet.no