



Fertilitetsbehandling til LGBT+ personer

Hvad skal du være opmærksom på som læge?

v/ Max Maskell, cand. Jur.

Hvem er jeg?

- Max Maskell, jurist
- Mange års erfaring med retshjælp og juridisk rådgivning
- Tidligere ansvarlig for en juridisk LGBT+ familiedannelsesrådgivning



Program



- LGBT+ familieplanlægning
- LGBT+ familiekonstellationer
- Opmærksomhedspunkter ved henvisning
- Opmærksomhedspunkter på klinikken

LGBT+ familieplanlægning



Kendetegn ved LGBT+ familie- planlægning

- Meget ofte mere end to personer involveret
 - Fx et par og donor
- Sundhedssystemet ofte indblandet, uden at der er nogen sundhedsproblemer
- Mange valg og forhåndsplanlægning
- Usikkerhed omkring juridisk forældreskab



Særlige opmærksomhedspunkter

Inkluderende udtryk

- Hvis der er to mødre: "den, der gerne vil være gravid"/"Den, der er gravid" – frem for den "den, der er mor"
- "Kvinder og transmaskuline personer" → personer, der kan blive gravide
- "mænd og transfeminine personer" → personer, der kan gøre folk gravide
- For inspiration: tjek [LGBTfamilie.dk](https://lgbtfamilie.dk)

Ikke fertilitetsproblemer

- LGBT+ par har i udgangspunktet ikke brug for hjælp pga. fertilitetsproblemer!
 - Der er ingen medicinske "problemer"
 - Fertilitetsbehandling ofte ikke forbundet med tab
 - Nogle gange juridisk tvunget til fertilitetsbehandling pga. jura
 - Forløbet, stemningen og sproget skal tilpasses hertil!

LGBT+ familiekonstellationer



LGBT+ familiekonstellationer i fertilitetsbehandling i DK

- 1 forælder, der kan blive gravid
- 2 forældre i et romantisk par, hvor én kan blive gravid
- 2 forældre, ikke i et romantisk par, hvor én kan blive gravid
- 3-4 forældre, ofte fordelt på to husholdninger, hvor mindst én kan blive gravid og mindst én kan producere sæd
- I nogle af konstellationer vil donor også spille en rolle

1-forælder familier

- En person, der kan blive gravid, kan blive enlig forælder ved hjælp af donorsæd



2-forælder familier



To kvinder eller transmaskuline personer i et forhold

- Henvisning og fertilitetsbehandling for den, der skal være gravid
- Mulighed for partnerægssdonation på private klinikker
- Gerne underskrive samtykkeblanket inden start - bindende

En transkvinde og en transmand

- Det er muligt for transmænd at blive gravide
- Følger de samme regler for andre heteroseksuelle par, hvis der ikke er brug for donorsæd

Et vennepar

- Kan henvises som enlig og donor - **oplyse om, at det betyder at donor vil skulle igennem test for kendt sæddonor, i modsætning til partnere**
- Tiltænkt far/donor vil stadig blive registreret som far
- Opmærksom på sprog - kan føles mærkeligt at omtales som "donor"

Flerforælderfamilier



2 husholdninger

- Et kærestepar af to kvinder eller transmaskuline personer og en ven, der kan producere sæd
- Et kærestepar af to mænd eller transfeminine personer og en ven, der kan føde
- To kærestepar, hvor én i det ene forhold kan føde og én i det andet forhold kan producere sæd

Andre konstellationer

- Et forhold imellem flere end to forældre, der ønsker at være forældre sammen alle sammen
- Tre venner, der ønsker at være forældre sammen

Flerforælder- familiers rettigheder

- Tredje og fjerde forældre skal såvidt muligt inviteres med ind til undersøgelser, samtaler og fødsel – indskærpet af sundhedsministeriet



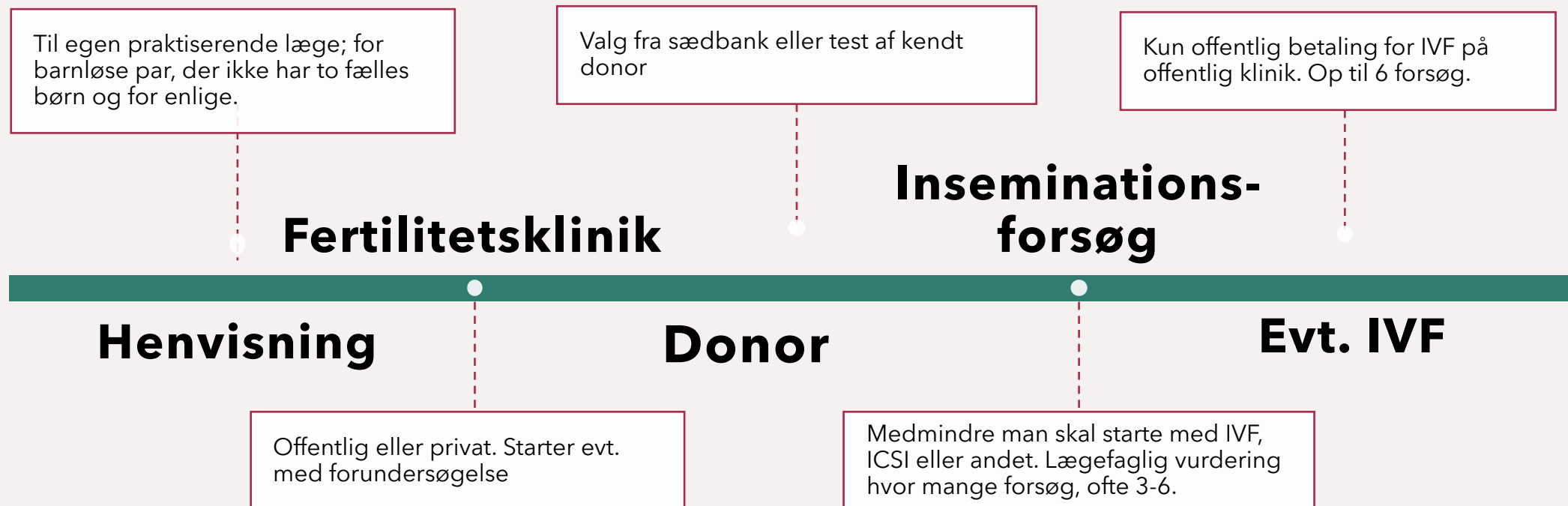
LGBT+ familier, der ikke kan få fertilitsbehandling i Danmark

Surrogasi

- Altruistisk surrogasi er lovligt i Danmark, men det er ikke lovligt for sundhedspersonale at assistere

Opmærksomhedspunkter ved henvisning





Tidslinje for offentligt finansieret fertilitetsbehandling

Henvisning til fertilitetsbehandling

- Enlige eller to kvinder eller transmaskuline personer kan automatisk blive henvist, hvis de ikke har to fælles børn.
- En person, der kan blive gravid og en ven, der kan producere sæd, kan henvises som enlig + donor.



Valg af henvisning til offentlig eller privat klinik (frit valg for patient)

Offentlig klinik

- Donorsæd gratis, hvis man vælger indenfor regionens aftale
- Test af kendt donorsæd kun på nogle klinikker
- IVF mv. gratis

Privat klinik

- Man betaler selv for donorsæd
- Man betaler selv for test af kendt donor
- Man betaler selv for IVF mv.

Opmærksomhedspunkter efter start på klinik



Blanketter ved opstart på klinikken

- De underskrevne samtykkepapirer er bindende for alle parter
- Der skal underskrives blanket fra Familieretshuset, ikke kun fra fertilitetsklinikken



Donor vs. forælder



Juridisk forælderskab

- Det er muligt for én medforælder at blive juridisk forælder
 - God idé at huske blanketterne - men forklar, at de er bindende
- Det er ikke muligt for mere end to forældre at blive juridisk forælder - de skal vælge

Kendt sæddonor

- Hvorvidt man er "donor" i processen regulerer, hvilke forholdsregler der skal tages under fertilitetsbehandlingen - ikke, hvorvidt man bliver registreret eller betragtet som forælder efter fødsel
 - God idé at forklare patienter

Donor vs. far

- I flerforælderfamilier eller vennepar vil en tiltænkt far ofte være donor i processen, men blive registreret som far senere
- Ved kendt donor til enlig forælder bliver kendt donor altid registreret som far
- En kendt donor i to-forælder familie vil ikke blive registreret som far, men kan få barsel som social forælder



Kendt sæddonor

- Ved donation fra kendt sæddonor, der i visse tilfælde skal være far, kræves omfattende tests og nedfrysning af sæd
- Vær klar til, at for patienter kan dette kan føles både dyrt, invasivt og unødvendigt
- Kan i visse tilfælde udelukke en donor, også hvis han skal være far
- Regeringen har meldt intentioner ud om at ændre dette inden 2026

Forældre-egnethedsundersøgelse

- Hvis du "(...) vurderer, at der er tvivl om en enlig kvindes eller et pars evne til at drage omsorg for et barn efter fødslen" → indstilles til undersøgelse ved regionen
- En samlet vurdering af forældrene
- Baseres på fertilitetslægens personlige vurdering



Diagnoser blandt LGBT+ personer

- Højere antal af psykiatriske diagnoser pga. minoritetsstress
- Sammenfalder med, at de fleste LGBT+ personer har brug for fertilitetsbehandling

Selv mordstanker

2 gange flere homoseksuelle ...

2-3 gange flere biseksuelle ...

3-4 gange flere transkønnede/
nonbinære ...

... har haft selvmordstanker,
sammenlignet med den øvrige
befolkning.

Kilde: [Frisch m.fl. \(2019\)](#).

Problemer med forældreegnethedsundersøgelser



Venteperiode

- En indstilling til forældreegnethedsundersøgelse kan udskyde fertilitetsbehandlingen med 10 måneder

Afgøres udelukkende på skriftligt grundlag

- Afgøres i modsætning til andre undersøgelser udelukkende på skriftligt grundlag



“Der argumenteres jo med, at psykisk sygdom gennem lang tid er lig med forældreuegnethed. Det, mener jeg, simpelthen er forkert. Det er en meget fejlagtig konklusion.”

Anne Ranning, Region Hovedstaden Psykiatri

“De er faretruende tæt på at afspejle en holdning, hvor man kan sige, at mennesker med langvarig psykisk sygdom ikke kan være egnede forældre.”

Nikolaj Nielsen, Institut for Menneskerettigheder

Forældreegnethedsundersøgelser



Specifikke indstillingsgrunde

- 1) eventuelle misbrugsproblemer hos kvinden eller parret,
 - 2) kvindens eller parrets mentale tilstand, der kan få betydning for omsorgsevnen for et kommende barn,
 - 3) forhold der kan bevirke anbringelse af barnet uden for hjemmet, eller
 - 4) at den ene eller begge kommende forældre allerede har et barn, der er anbragt uden for hjemmet på grund af familiens forhold.
-
- Ulovligt at indstille på grund af kønsidentitet eller seksualitet!



Hvornår skal du indstille?

- Når du konkret er i tvivl om, hvorvidt " [barnets] opvækstbetingelser på forhånd vurderes at være meget tvivlsomme"
- Ikke udelukkende på grund af en psykiatrisk diagnose
- Kan ved tvivl afklares med en udtalelse fra patientens sidste psykiater/psykolog

Selv mordstanker

2 gange flere homoseksuelle ...

2-3 gange flere biseksuelle ...

3-4 gange flere transkønnede/
nonbinære ...

... har haft selvmordstanker,
sammenlignet med den øvrige
befolkning.

Kilde: [Frisch m.fl. \(2019\)](#).

Spørgsmål

Max Maskell, cand.jur.
maxmaskellcph@gmail.com

