

# Assistert befruktning i Norge i perioden 2007 til og med 2023: Utvikling og trendar

---

Først publisert: 17. juni 2026

Siste faglige endring: 17. juni 2026

# Innhold

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. <u>Om datasettet</u> .....                                                                      | 3  |
| 2. <u>Bakgrunn: Fordeling av offentlege og private klinikkar og bruk av metodar</u> .....          | 4  |
| 3. <u>Data om behandlingar med assistert befruktning utført i 2023</u> ..                          | 7  |
| 4. <u>Utvikling i perioden 2007 til og med 2023</u> .....                                          | 9  |
| 5. <u>Data om donasjon og import av donoregg og donorsæd i perioden 2018 til og med 2024</u> ..... | 15 |

---

## Om datasettet

Data presentert her viser utvikling i bruk av assistert befruktning i perioden 2007 til og med 2023. Data er henta frå rapporter som Helsedirektoratet mottok frå verksemdene som er godkjende for assistert befruktning. Data som blir presentert viser aktivitet og trendar over tid, og seier ikkje noko om kvaliteten på behandlingane. Vi viser data om behandlingar og fødselar etter året behandlinga blei utført, fordi det er slik verksemdene rapporterer sine aktivitetsdata til Helsedirektoratet. Det vil seie at talet på fødselar og barn er resultatet av behandlingane utført aktuelle år. Barna kan vere fødte same år som behandlinga skjedde, eller året etter.

Data blir henta inn året etter at alle fødselar har funne stad. Dei nyaste tala frå 2023 blei innhenta våren 2025.

Vi veit at det kan vere feil i tala som blir presentert her, særleg i datasetta som blei henta inn før 2018. Det gjeld i hovudsak talet på barn født etter behandlingar utført det aktuelle året. Grunnen er bl.a. at det ikkje alltid er kjent om kvinna var gravid med eitt eller fleire barn.

Ein del av materialet er tidlegare offentleggjort i rapportane om evaluering av bioteknologiloven 2024 til 2025, sjå: [Assistert befruktning](#) og [Utfyllende om utvikling innen fagområdet assistert befruktning basert på statistikk](#)

Direktoratet vil takke fagmiljøet ved Medisinsk fødselsregister ved Folkehelseinstituttet for gode faglege innspel til rapporten og bidrag med figurar og data. Helsedirektoratet står ansvarleg for innhald og framstilling av data.

---

# Bakgrunn: Fordeling av offentlege og private klinikkar og bruk av metodar

Fordeling av offentlege og private klinikkar og bruk av metodar er også omtalt i rapporten om evaluering av bioteknologiloven får 2025 [Status for godkjente virksomheter og behandlingsformer](#), med nokre oppdateringar her.

Heilt sidan 2007 har seks offentlege sjukehus i Noreg hatt tilbod om assistert befruktning: Haukeland universitetssjukehus HF, Helse Fonna HF, Oslo universitetssykehus HF (OUS), St. Olavs hospital HF, Sykehuset Telemark HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN).

Alle er godkjende for å tilby dei vanlegaste formane for IVF (standard in vitro fertilisering og ICSI – intracytoplasmatisk spermieinjeksjon) og inseminasjon. Per mai 2026 har fire av dei offentlege sjukehusa (OUS, Sykehuset Telemark HF, St. Olavs hospital og UNN) tilbod om behandling med donorsæd, og to av dei (OUS og St. Olavs hospital) rekrutterer eigne donorar. Sykehuset Telemark HF og UNN importerer sæd frå sædbankar i Danmark.

Det er to offentlege sjukehus som er godkjende for assistert befruktning med donoregg: OUS og St. Olavs hospital. Begge verksemdene rekrutterer eigne eggdonarar.

Talet på private verksemdar har auka i perioden. I 2007 var det fire private klinikkar, medan det per mai 2026 er sju private verksemdar som tilbyr assistert befruktning. Dei fleste klinikkane er lokalisert til større byar. Det er ikkje privat tilbod nord for Trondheim. Fleire av dei sju verksemdene har klinikkar på ulike stader i landet, noko som gir eit samla privat tilbod fordelt på 14 klinikkar: Aleris Frogner, Artemis gynekologi (berre inseminasjon), C-Medical (tidlegare C-Medical og Livio IVF), Klinik Hausken (Bergen, Haugesund, Stavanger og Oslo), Medicus (Bergen, Stavanger, Oslo og Trondheim), Vitoklinikken AS og Volvat Spiren (Oslo - tidlegare Fertilitetssenteret og Trondheim).

Seks av dei sju private verksemdene har tilbod om både behandling med inseminasjon og dei vanlegaste formane for IVF ved alle klinikkane. Per mai 2026 har alle utanom Artemis tilbod om behandling med donorsæd og Aleris Frogner, C-Medical, Klinik Hausken, Medicus og Volvat Spiren Trondheim har tilbod om behandling med donoregg.

Rapportane som blir sendt til Helsedirektoratet inneheld data om bruk av metodar. Det blir rapportert om desse metodane:

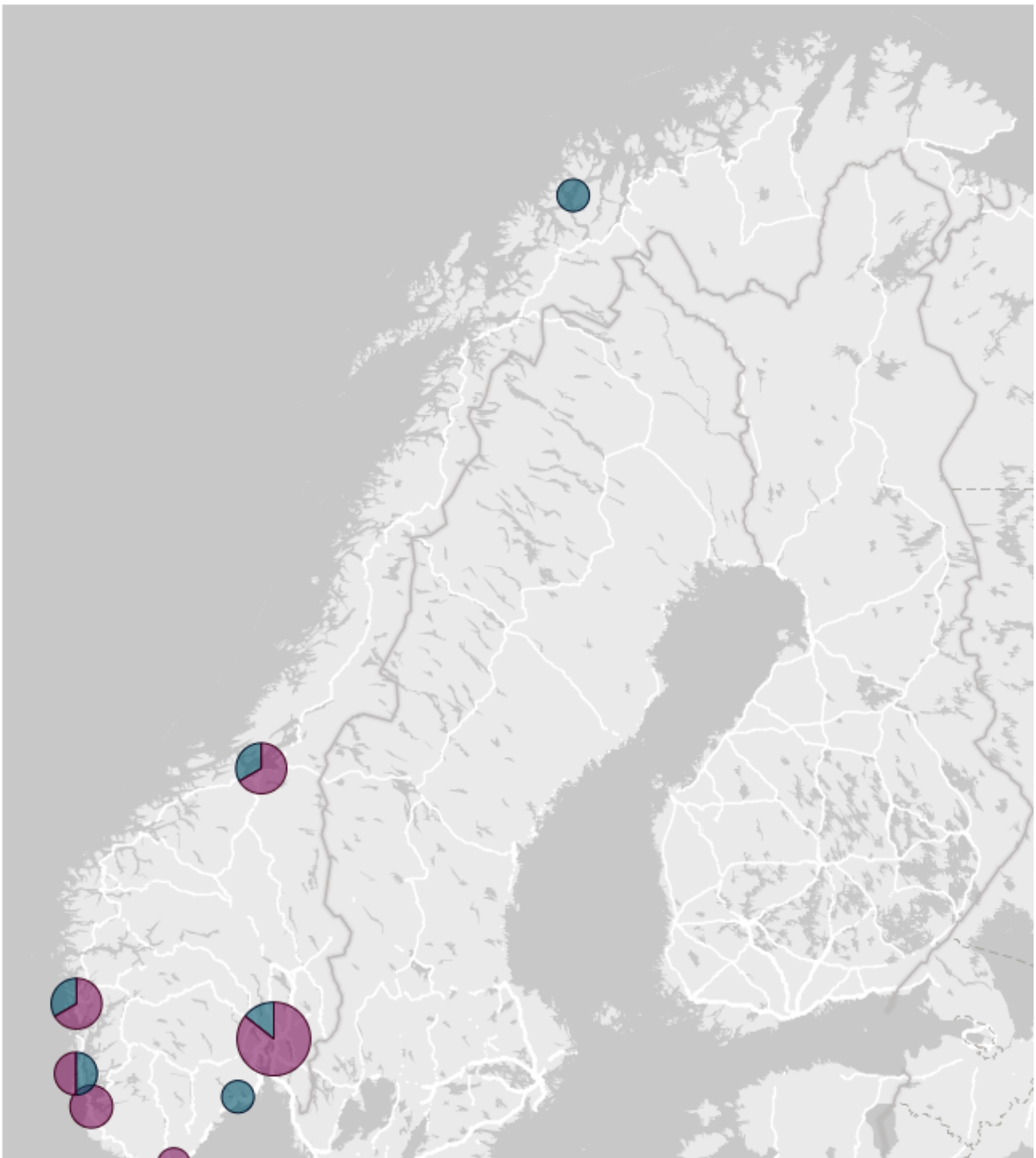
- inseminasjon (IUI) med bruk av partnersæd eller donorsæd
- IVF/ICSI: Befruktning utanfor kroppen der egg og sæd blir blanda saman i laboratorieskål (IVF) eller der ein injiserer ei enkelt sædcelle i kvart egg (ICSI). Begge metodar kan være aktuelle både ved bruk av partnersæd og donorsæd, og i nokre tilfelle bruker ein ICSI ved befruktning av donoregg. Her inngår også tal om bruk av sæd frå testikkel eller bitestikkel som er henta ut ved kirurgisk teknikk i kombinasjon med ICSI.
- innsetting av embryo som er laga ved hjelp av IVF/ICSI og som har vore fryst (Frozen Embryo Transfer, FET): Aktuell ved bruk av partnersæd, donorsæd eller donoregg, og ved partnardonasjon av egg (ROPA). Dei aller fleste behandlingane med eggdonasjon blir registrert som FET fordi det er vanleg at egget blir lagra fryst før det blir befrukta, eller at egget blir befrukta med sæd frå kvinna sin ektefelle eller sambuar, og så lagra fryst før det blir brukt.

Mange av dei private klinikkane rekrutterer egne egg- eller sæddonorar. Medicus, Hausken og Volvat Spiren (Trondheim) rekrutterer både egg - og sæddonorar. Dei som ikkje rekrutterer egne donorar, importerer donoregg og/eller donorsæd frå ein egg-eller sædbank i eit anna Nordisk land; som regel frå Danmark (sæd) eller Finland (egg).

Kurvene i figuren viser at talet på offentlege klinikkar ikkje har endra seg i perioden 2007 – 2026 medan talet på private klinikkar har auka.

Figuren over viser utviklinga. Y-aksen viser talet på klinikkar. I 2024 blei ein privat klinikk nedlagt (ein av fleire under same verksemd). Ei ny verksemd fekk godkjenning i 2025 (VitoKlinikken). Frå desember 2025 blei Livio IVF ein del av C-medical.

● Offentlig ● Privat





Figur: Kartet viser kor klinikkane er lokalisert.

Kartet viser kor klinikkane er lokalisert. Dei blågrøne felta markerer lokaliseringa til dei offentlege verksemdene, lilla markerer private. Storleiken på sirklane indikerer om det er fleire klinikkar på same stad. Det finns offentlege klinikkar i alle helseregionane, men det er ingen private klinikkar nord for Trondheim.

---

# Data om behandlingar med assistert befruktning utført i 2023

Talet på barn som er fødte etter assistert befruktning aukar stadig, og særleg talet på barn som blir til ved hjelp av donor. Behandlingar med assistert befruktning utført i 2023 ga opphav til 3 476 barn. Behandling med donorsæd og donoregg utført i 2023 ga til saman 722 barn (20,7 prosent av alle barn fødte etter behandling med assistert befruktning utført i 2023). Dette er dei høgaste tala vi har registrert så langt.

Data frå 2023 er med i oversiktane over trendar og utvikling, men blir her presentert i litt meir detalj.

## Fødsler og barn

Behandlingar med assistert befruktning utført i 2023 ga opphav til i alt 3476 barn. Det er det høgaste talet vi har registrert så langt.

Behandlingar utført i 2023 førte til totalt 3 362 fødsler. Av dei var 3 252 fødsler med eitt barn, det var 106 tvillingfødsler og 4 fødsler med trillingar. Det vil seie at 3,3 prosent av fødslane etter behandling med assistert befruktning utført i 2023 var fødsler med meir enn eitt barn, det same som i 2022.

## Fødsler fordelt på aldersgrupper og offentlege/private klinikkar

Det blei til saman 1 953 fødsler etter behandlingar på offentlege klinikkar og 1 409 etter behandlingar på private klinikkar. Det er framleis flest fødsler etter behandlingar ved dei offentlege klinikkane (60 prosent versus 40 prosent).

Dersom vi ser nærmare på aldersfordelinga på desse fødslane, ser vi at både offentlege og private klinikkar har flest fødsler i aldersgruppene 30 til 34 og 35 til 39. Dei private klinikkane skil seg ut ved at dei har meir enn dobbelt så mange fødsler i aldersgruppa 40 år og eldre, eit teikn på at dei også gir behandling til fleire kvinner i denne aldersgruppa enn det dei offentlege klinikkane gjer.

Talet fødsler (Y-aksen) gjeld for fødsler etter behandling utført i 2023. Fødselen kan ha skjedd same året eller året etter. I denne figuren manglar 10 fødsler, vi har ikkje data om aldersgrupper for desse.

## Barn fødte etter behandling med donor

722 av barna som blei til ved hjelp av assistert befruktning i 2023 blei til ved hjelp av ein eggdonor eller sæddonor. Det er ei ganske markant auke samanlikna med 2022 og åra før.

- 604 av barna blei til etter behandling med donorsæd. Det er 47 fleire enn i 2022.
  - Av desse var 51 blitt til ved hjelp av partnardonasjon av egg (ROPA). Det vil seie at egget kjem får den eine kvinna i eit likekjønna par, blir befrukta med donorsæd, og så blir det sett inn i den andre kvinna, som ber fram og føder barnet.
- 118 av barna blei til etter behandling med donoregg. Det er 28 fleire enn i 2022.

Dersom vi ser på fordelinga mellom offentlege og private klinikkar i 2023, er biletet slik:

Talet på barn fødde (Y-aksen) gjeld for fødsler etter behandling utført i 2023. Barna kan vere fødde same året eller året etter. Dei aller fleste (108) av dei 118 barna fødd etter behandling med donoregg blei til på ein privat klinikk. 174 av barna fødde etter behandling med donorsæd blei til ved ein offentleg klinikk, og meir en dobbelt så mange (430) blei til ved ein privat klinikk.

Vi har ikkje eksakte tal på kor mange av desse barna som er blitt til ved hjelp av egg eller sæd som er importert frå ein egg- eller sædbank i eit anna nordisk land. Det er fordi mange private klinikkar importerer donoregg eller donorsæd, og i tillegg bruker dei eigne donorar.

Offentleg verksemd bruker berre eggdonorar som er rekruttert i Norge. Vi veit også at 149 av barna fødde etter bruk av donorsæd ved offentleg klinikk hadde ein donor frå Norge og resten hadde ein donor frå Danmark. Det er fordi det berre er ein offentleg klinikk som har brukt sæd frå ein sædbank i utlandet, og denne klinikken rekrutterer ikkje eigne donorar.

## Fødsler fordelt på metode

Rapportane som blir sendt til Helsedirektoratet inneheld data om bruk av metodar. Det blir rapportert om desse metodane:

- inseminasjon (IUI) med bruk av partnersæd eller donorsæd
- IVF/ICSI: Befruktning utanfor kroppen der egg og sæd blir blanda saman i ei laboratorieskål (IVF) eller der ein injiserer ei enkelt sædcelle i kvart egg (ICSI). Begge metodar kan vere aktuelle både ved bruk av partnersæd og donorsæd, og i nokre tilfelle bruker ein ICSI ved befruktning av donoregg. Omfattar også bruk av sæd frå testikkel eller bitestikkel som er henta ut ved kirurgisk teknikk i kombinasjon med ICSI.
- innsetting av embryo som er laga ved hjelp av IVF/ICSI og som har vore fryst (Frozen Embryo Transfer, FET): Aktuell ved bruk av partnersæd, donorsæd eller donoregg, og ved partardonasjon av egg (ROPA). Dei aller fleste behandlingane med eggdonasjon blir registrert som FET fordi det er vanleg at egget blir lagra fryst før det blir befrukta, eller at egget blir befrukta med sæd frå kvinna sin ektefelle eller sambuar, og så lagra fryst før det blir brukt.

Figuren viser kor mange fødsler som blei registrert etter bruk av dei ulike metodane. Talet på fødsler (Y-aksen) er registrert på året behandlinga blei utført, og kan ha skjedd same året eller året etter.

Data frå behandling utført i 2023 viser at det var flest fødsler etter innsetting av embryo som har vore fryst (FET), i alt 1 825 fødsler (både med og utan donor). Det svarer til rundt 54 prosent av fødslane etter assistert befruktning dette året, og er ei auke samanlikna med tidlegare år. Nedfrysing av embryo har vore avgjerande for ein ønska nedgang i førekomst av tvillingar og blir også brukt når det er risiko for hyperstimuleringssyndrom hos kvinna. Akkumulering av embryo på frys bør ein gjere når det er medisinsk grunnlag, til dømes pga. kvinna sin alder eller hos kvinner med reduserte eggstokkreservar. Det er anbefalt å gjere innsettingar av ferske embryo der det er mogleg. Det er også anbefalt at talet på stimuleringar og uttak av egg er så lågt som mogleg.

Det blei til saman 1 325 fødsler etter behandlingar med IVF eller ICSI (inkludert behandlingar med sæd henta ut frå testikkel eller bitestikkel), ca. 39 prosent av alle fødsler etter behandling med assistert befruktning utført i 2023.

Tal på fødsler etter inseminasjon (IUI) viser at ein stor del av desse (191 av 222, ca. 86 prosent) var eit resultat av behandlingar med donorsæd.

---

# Utvikling i perioden 2007 til og med 2023

## Barn fødte etter assistert befruktning

Ifølgje data frå rapportane som Helsedirektoratet har motteke er det fødd til saman 43 096 barn etter behandling med assistert befruktning utført i Noreg i perioden 2007 til og med 2023. Av desse er 29 446 barn fødte etter behandling ved offentlege klinikkar (68,3 prosent) og 13 650 (31,7 prosent) er blitt til etter behandling ved private klinikkar.

Data frå Medisinsk fødselsregister viser at det i den same perioden blei fødd totalt 992 512 barn i Noreg. Barn fødd etter assistert befruktning ved norske klinikkar utgjorde 3,1 prosent av alle barn fødd i 2007. Prosentdelen auka til 5,5 i 2023.

Det har i år vore ei jamn auke i kor mange barn som blir til etter assistert befruktning gjennom perioden. Då er alle typar behandlingar inkludert, også behandlingar med donor (sjå meir om bruk av donor nedanfor). Det høgaste talet er frå 2023, då behandlingar med assistert befruktning ga til saman 3 476 barn.

Figuren viser utviklinga over tid, frå 2007, då behandlingar med assistert befruktning til saman 2074 barn, til og med 2023.

Y-aksen viser kor mange barn som blei fødte etter assistert befruktning det aktuelle året (x-aksen). Den øvste kurva (turkis) viser kor mange barn det var til saman det aktuelle året. Den mørkegrøne kurva viser kor mange av desse som var fødte etter behandling på ein offentlig klinikk og kurva nedst viser kor mange som blei til etter behandling på ein privat klinikk. Som vist i figuren har talet på barn fødte etter behandling utført ved offentlege verksemdar (den mørkegrøne kurva i midten) heile tida vore høgare enn talet på barn fødte etter behandling ved private klinikkar (lilla kurve nedst), men forskjellen blir stadig mindre. Dette speglar at det framleis er den offentlege helsetenesta som utfører flest behandlingar med assistert befruktning og har flest pasientar, men seier ikkje noko om kvaliteten i tilbodet eller sjansen for å få eit barn.

## Fødsler etter assistert befruktning

Ei kvinne kan bære fram fleire barn i eit svangerskap, difor er det viktig å telle fødsler, då dette speglar kor mange kvinner som blei gravide og bar fram barn etter assistert befruktning det aktuelle året. Det var til saman 40 451 fødsler etter behandlingar med assistert befruktning utført i perioden frå og med 2007 til og med 2023. Av dei var 27 665 (68,4 prosent) eit resultat av behandlingar utført ved ein offentlig verksemd, og 12 786 (31,6 prosent) eit resultat av behandlingar ved ein privat verksemd. Gjennom perioden er det ei auke i fødsler etter opptining og innsetting av embryo som har vore fryst samanlikna med innsetting av ferske embryo. Dette kan vere for å unngå risiko for overstimuleringssyndrom, med det kan også vere ein bevist strategi for å akkumulera fryste embryo og då særleg hos eldre kvinner eller hos dei med reduserte eggreservar.

Kurvene nedanfor viser kor mange kvinner som fødte barn etter behandling utført kvart år i perioden, totalt og fordelt på offentlege og private verksemdar. Fødsler er registrert på det året behandlinga blei utført. Fødselen kan ha funne stad same året eller året etter.

Vi ser at det i stort har vore ei jamn auke i fødsjar etter assistert befruktning gjennom perioden. Talet på fødsjar etter behandling utført ved offentlege verksemder har kvart år vore høgare enn talet på fødsjar etter behandling ved private klinikkar, men forskjellen blir stadig mindre.

Gjennom dagens rapportering kan ein ikkje gjere statistiske analyser og korrigere for faktorar som vi veit har betydning for utfall.

Y-aksen i figuren viser fødsjar registrert på det året behandlinga blei utført. Fødselen kan ha funne stad same året eller året etter. Det er forskjell mellom tal på fødsjar og barn fordi ein del av fødslane er tvilling- eller trillingfødsjar.

Den turkise kurva øvst viser kor mange kvinner som fødde etter behandling med assistert befruktning utført det aktuelle året. Den mørkegrøne kurva i midten viser kor mange kvinner som fødde etter behandling utført ved offentlege verksemder (offentleg) og den lilla kurva viser kor mange som fødde etter behandling utført ved private verksemder (privat).

## Nedgang i fødsjar med to eller tre barn

I perioden frå 2007 til og med 2020 har det vore jamn nedgang i talet på fødsjar etter assistert befruktning meir en eit barn (tvillingar og i nokre tilfelle trillingar). Dette er ei positiv utvikling. Tvilling- og trillingsvangerskap og fødsjar gir auka risiko for komplikasjonar hos mor og barn. Som vist i figuren var nær 13 prosent av fødslane etter behandlingar med assistert befruktning utført i 2007 tvillingfødsjar (og i nokre tilfelle trillingar). Sidan 2020 har dette talet vore stabilt rundt 3 til 3.4 prosent.

Y-aksen viser kor stor del (i prosent) av fødslane som var ein fødsel med tvillingar (og i nokre få tilfelle trillingar). Fødsjar er registrert på det året behandlinga blei utført. Fødselen kan ha funne stad same året eller året etter.

Praksis med å berre sette inn eitt befrukta egg når det er mogleg, er den viktigaste årsaka til den sterke reduksjonen i tvilling- og trillingsvangerskap etter assistert befruktning. Det skjer no i over 90 prosent av behandlingane.

Nokre av klinikkane har mindre enn 3 prosent tvillingfødsjar etter assistert befruktning, og nokon rapporterer framleis tal som ligg ein del over landsgjennomsnittet. Det er viktig å fortsette ein praksis som held talet på fødsjar med meir en eit barn så lågt som mogleg.

## Fødsjar fordelt på aldersgrupper ved offentlege og private verksemder

I perioden 2007 til og med 2023 har Helsedirektoratet motteke rapportar om til saman 40434 fødsjar etter assistert befruktning. Då er alle fødsjar etter IVF og inseminasjonsbehandling inkludert, også fødsjar der det er brukt donoregg eller donorsæd.

Figuren nedafor viser det samanlagte (kumulative) talet på fødsjar i kvar aldersgruppe i perioden. Det er rapportert flest fødsjar i aldersgruppa 30 til 34 år og færrest i aldersgruppa 40 år eller eldre (> 40 år).

X-aksen viser aldersgruppene og y-aksen viser det samanlagte talet på fødslar etter assistert befruktning i kvar aldersgruppe og totalt. < 29 år er gruppa som er 29 år eller yngre. > 40 år er aldersgruppa som er 40 år eller eldre.

Tal på fødslar i kvar aldersgruppe har variert noko over tid. Dette er illustrert i figuren nedanfor.

Figuren viser prosentdel av fødslar i kvar aldersgruppe og variasjon over tid. Figuren viser at aldersgruppa 30 til 34 år (lilla kurve øvst) har stått for den høgaste prosentdelen av fødslar etter assistert befruktning gjennom heile perioden. Vi ser ei markant auke i prosentdelen av fødslar i aldersgruppa over 40 år (den gule kurva nedst), særleg etter 2019. Det er også ein nedgang i prosentdelen av fødslar i aldersgruppa som er 29 år eller yngre (mørk grøn kurve).

Data frå Medisinsk fødselsregister for denne perioden viser at gjennomsnittsalder for når kvinner får første barnet har auka med 2,2 år, frå 27,6 år i 2007 til 29,8 år i 2023. Alder på kvinner som føder første barnet etter assistert befruktning auka med 1,4 år i den same perioden. Denne gruppa av førstegongsfødande hadde gjennomsnittsalder 33,8 år i 2023. Generelt er kvinner som får første barnet etter assistert befruktning frå 3,6 til 4,9 år eldre enn kvinner som føder første barn etter svangerskap utan assistert befruktning.

Gjennomsnittsalderen på kvinner som får barn nummer to, tre eller fire (fleirgangsfødande) har også auka gjennom perioden, men skilnaden mellom dei som ble gravide utan og med hjelp av assistert befruktning er mindre i denne gruppa fødande. Her ligg aldersskilnaden mellom 2,6 og 3,1 år i åra 2007 til og med 2023. Gjennomsnittsalder på fleirgangsfødande som fekk sitt siste barn etter assistert befruktning var 35,4 år i 2023. Tilsvarende tal var 32,5 år for fleirgangsfødande som fekk siste barnet utan assistert befruktning.

Figuren nedanfor viser utviklinga over tid, og illustrerer kor stor del av fødslane det aktuelle året som var ein fødsel etter behandling med assistert befruktning, fordelt på aldersgrupper. Fødslar etter assistert befruktning hos kvinner som er 29 år eller yngre utgjør frå rundt 1 prosent av alle fødslar dei første åra til rundt 2 prosent dei seinaste åra, og har heile tida vore lågare enn prosentdel fødslar etter assistert befruktning i dei andre aldersgruppene. Prosentdelen med assistert befruktning av alle fødslar i aldersgruppa 35 til 39 år har auka jamt gjennom perioden, med ei markant stigning frå 2021 (8,1 prosent) til 2023 (10,1 prosent). Denne aldersgruppa har heile tida hatt ein større prosentdel av fødslar etter assistert befruktning enn gjennomsnittet.

Prosentdelen av fødslar etter assistert befruktning i aldersgruppa som er 40 år eller eldre har også auka gjennom heile perioden, og auka med meir enn 45 prosent mellom 2021 og 2023 (frå 9,4 prosent til 16 prosent). Prosentdel av fødslar i aldersgruppa 30 til 34 år har vore ganske lik gjennom heile perioden, og ligg nær gjennomsnittet.

Den lys grønne linja viser kor stor del av alle fødslane kvart år som var ein fødsel etter assistert befruktning. Den gule kurva med trekantmarkør viser kor stor prosentdel av fødslane i aldersgruppa over 40 år som var ein fødsel etter assistert befruktning. Den turkise kurva med firkantmarkør viser prosentdelen for aldersgruppa 35 til 39 år, og den lilla linja med diamantmarkør viser prosentdelen for aldersgruppa 30 til 34 år. Den mørkegrønne kurva nedst viser aldersgruppa som er 29 år eller yngre.

Viss vi ser på fordelinga av fødslar per aldersgruppe hos dei offentlege og private klinikkane, er det også forskjellar, noko som er illustrert i figurane nedanfor. Data om fødslar er registrert på det året som behandlinga blei utført.

Offentlege klinikkar har rapportert flest fødslar i aldersgruppa 30 til 34 år gjennom heile perioden. Dei private klinikkane har heile tida hatt fleire fødslar i aldersgruppa 40 år og eldre, eit teikn på at dei også gir behandling til fleire kvinner i denne aldersgruppa enn det dei offentlege klinikkane gjer.

Figuren viser forskjellar variasjon over tid for aldersgruppa som er 29 år eller yngre. Y-aksen er talet på fødselar. Den øvste kurva viser fødselar etter behandling ved offentlege klinikkar dei aktuelle åra, og den nedste viser fødselar etter behandling ved private klinikkar.

Figuren viser forskjellar variasjon over tid for aldersgruppa som er mellom 30 til 34 år. Y-aksen er talet på fødselar. Den øvste kurva viser fødselar etter behandling ved offentlege klinikkar dei aktuelle åra, og den nedste viser fødselar etter behandling ved private klinikkar.

Figuren viser forskjellar variasjon over tid for aldersgruppa som er mellom 35 til 39 år. Y-aksen er talet på fødselar. Den øvste kurva viser fødselar etter behandling ved offentlege klinikkar dei aktuelle åra, og den nedste viser fødselar etter behandling ved private klinikkar.

Figuren viser forskjellar variasjon over tid for aldersgruppa som er 40 år eller eldre. Y-aksen er talet på fødselar. Den øvste kurva viser fødselar etter behandling ved offentlege klinikkar dei aktuelle åra, og den nedste viser fødselar etter behandling ved private klinikkar.

## Fødselar og barn etter bruk av donor

### Utvikling i praksis som følgje av endringar i regelverk

Etter 1. januar 2005 har det vore krav om at donorar som blir brukt i Norge skal kunne identifiserast, det vil seie at dei ikkje kan donere anonymt. Det er fordi barn som er fødte etter bruk av ein donor skal kunne få vite donoren sin identitet. Donorane skal ikkje vere kjende for mottakar. Det er dei som er fødte etter behandling med sæd frå ein donor (og frå 2021 gjeld det også behandling med donoregg) som avgjer om dei vil ha informasjon om donoren sin identitet.

Etter lovendringa i 2005 starta Haugesund sjukehus og Rikshospitalet rekruttering av sæddonorar. I perioden 2005 til og med 2009 blei det berre utført behandling med donorsæd ved offentlege klinikkar. Dei første private klinikkane starta behandling med donorsæd frå ikkje-anonyme donorar i 2010, og dei brukte sæd frå sædbankar i Danmark. Private klinikkar starta med rekruttering av sæddonorar i 2021.

Eggdonasjon blei lov etter ei lovendring som blei vedteken i 2020. Samtidig blei det opna for å tilby assistert befruktning til einslege kvinner. Etter dette har fleire private klinikkar starta rekruttering av egg- og/eller sæddonorar (det er meir informasjon om dette tidleg i artikkelen, under Offentlege og private klinikkar).

### Barn fødte etter behandling med donor

Behandlingar med donorsæd som blei utført i 2007 førte til at det blei fødd 49 barn. Alle behandlingane var utført ved ein offentlig klinikk.

I 2010 var det til saman 129 barn som blei til ved hjelp av donorsæd. Av desse blei 52 barn til etter behandling med donorsæd ved private klinikkar. Dette var det første året private klinikkar hadde tilbod om slik behandling. Behandlingar med donorsæd ved offentlege klinikkar utført same året ga opphav til 77 barn.

To år etter, i 2012, ga behandling med donorsæd opphav til i alt 166 barn. Det var omtrent like mange som blei til etter behandling ved ein privat klinikk som etter behandling ved offentleg klinikk. Etter 2012 er det store fleirtalet av barn født etter behandling med donorsæd blitt til ved ein privat klinikk.

Bruk av donoregg blei tillate etter lovendring som tredde i kraft 1. januar 2021. Fleirtalet av barn fødte ved hjelp av donoregg er blitt til ved ein privat klinikk.

I perioden 2007 til og med 2023 er det fødd til saman 4992 barn etter behandling med donorsæd eller donoregg, dei fleste (95,7 prosent) blei til etter behandling med donorsæd.

Til saman 1 487 barn blei til ved hjelp av behandling med donorsæd ved ein offentleg klinikk. Eit fleirtal av dei har ein donor som er rekruttert i Noreg. I same periode er 3 288 barn blitt til ved hjelp av donorsæd gjennom behandling ved ein privat klinikk. Fram til 2021 brukte desse klinikkane berre sæd frå sædbankar i Danmark.

Tilbod om behandling med eggdonasjon starta i 2021. Dei første åra var det berre tilbod om eggdonasjon ved private klinikkar. Eit fleirtal av barn fødte etter eggdonasjon er blitt til ved ein privat klinikk. Behandling med eggdonasjon i 2021 til og med 2023 har gitt opphav til 217 barn, og av dei har 199 blitt til ved ein privat klinikk. Offentlege klinikkar bruker berre egg frå donorar dei sjølv har rekruttert. Ein del av dei private klinikkane importere egg, og nokon bruker både importerte donoregg og egg frå eigenrekrutterte donorar.

Figuren illustrerer utviklinga og viser data frå behandlingar utført åra 2007 til og med 2023.

Figuren vise kor mange barn som er fødte etter behandling med donorsæd eller donoregg i perioden, fordelt på offentlege og private klinikkar. Talet på barn (y-aksen) er registrert på det året behandlinga blei utført. Barna kan vere fødte det same året eller året etter.

Den lyse grøne kurva øvst viser samanlagte tal for det aktuelle året (donoregg og donorsæd). Den mørke grøne kurva viser talet på barn født etter behandling med donorsæd ved offentlege klinikkar og den lilla viser talet for private klinikkar. Den gule kurva nedst viser talet på barn født etter behandling med eggdonasjon privat og den turkise viser talet for offentlege klinikkar.

## Behandlingsmetode når det blir brukt donor

I perioden 2007 til og med 2013 var behandlingsmetoden med donorsæd inseminasjon eller IVF/ICSI. I 2014 blei det for første gang rapportert om fødsler etter innsetting av embryo som har vore fryst ned (tint embryo/donor-FET).

Figuren viser at talet på fødsler etter innsetting av tint embryo (donor-FET) har auka kraftig i perioden. Forbetring i fryseteknologien har vore avgjerande for å oppnå ein reduksjon i førekomst av tvillingar. I 2023 var dette den metoden som oftast blei brukt ved behandling med donorsæd og resulterte i 214 fødsler. Då har vi ikkje telt med bruk av donoregg, kor ein oftast brukar tint embryo. Dei befrukta donoregga blir som regel fryst ned etter dyrking og tina opp før innsetting i livmora hos kvinna i mottakarparet på egna tidspunkt. Tal på embryo som blir skapt ved behandlingar med donoregg og donorsæd bør tilpassast mottakar kvinna/paret, slik at ein unngår akkumulering av embryo som ikkje blir brukt.

Toppen for fødsler etter inseminasjon (IUI) med donorsæd ser vi i 2021. Det kan ha ein samanheng med at det dette året var mange einslege kvinner som fekk behandling.

Figuren viser fødsler per metode, og utvikling i bruk av metodar over tid. Tal på fødsler (y-aksen) er registrert på det året behandlinga blei utført. Fødselen kan ha skjedd same året eller året etter. Den lilla

kurva med diamantmarkør viser fødsler etter behandling med inseminasjon. Den mørkegrøne kurva med runde markørar viser fødsler etter IVF eller ICSI. Den turkise kurva med firkantmarkørar viser fødsler etter donor-FET. Den gule kurva nedst (trekantmarkørar) viser fødsler etter behandling med eggdonasjon.

## Assistert befruktning til einslege

Assistert befruktning til einslege blei lovleg frå 1. juli 2020.

I samband med evalueringa av bioteknologiloven i 2024 og 2025 henta direktoratet inn data om kor mange einslege som har fått behandling etter lovendringa, kor mange barn som er fødte av einslege mødrer, og aldersfordelinga på dei einslege som har fått behandling. Oversiktane som blir presentert her er tidlegare offentleggjort i [rapportane om evalueringa av bioteknologiloven](#). Data om fødsler og barn inngår også i talmaterialet som vi viser i avsnittet om assistert befruktning med donor.

Data som blei samla inn viser at det er mange fleire einslege som får behandling ved private verksemdar enn ved offentlege. Figuren viser kor mange einslege som har fått behandling med donorsæd frå 1. juli 2020 og kvart år fram til og med 31. desember 2024, fordelt på offentlege (lilla kurve) og private (mørkegrøn kurve i midten) verksemdar. Det samanlagte talet på einslege som har fått behandling kvart år (turkis kurve øvst) har auka gjennom heile perioden.

Data frå både private og offentlege klinikkar viser at det er flest einslege kvinner i aldersgruppa 35 til 39 år som har fått behandling med assistert befruktning. Dei fleste behandlingane til einslege kvinner skjer ved private klinikkar.

Forskjellen i talet på behandlingar av einslege kvinner ved offentlege og private verksemdar er spesielt stor for aldersgruppa over 40 år; til saman 56 kvinner ved offentlig verksemd og til saman 797 ved privat. I gruppa 35 til 39 år er forskjellen litt mindre; der er det til saman 263 einslege som har fått behandling ved offentlig verksemd og til saman 881 ved privat. Ein av grunnane kan vere at kvinner som er 40 år eller eldre sjeldan blir prioritert i den offentlege helsetenesta fordi ein forventar at nytta av behandlinga er lågare.

Figuren viser aldersfordelinga for einslege kvinner som har fått behandling med donorsæd frå 1. juli 2020 og fram til og med 31. desember 2024, fordelt på offentlege (mørkegrøne søyler) og private (lilla søyler) verksemdar. Data gjeld behandlingar utført ved norske verksemdar.

Talet på barn født etter assistert befruktning til einslege kvinner (lilla kurve i figuren) har auka gjennom heile perioden. Ifølgje data som Helsedirektoratet har samla inn er det til saman 566 barn som er fødte av einslege kvinner etter behandling donorsæd i den aktuelle perioden.

Det er fleire einslege kvinner som får behandling ved private verksemdar enn ved offentlege, og difor er talet på barn født etter slik behandling høgare hos dei private verksemdene (mørkegrøn kurve i figuren), som forventa. Den turkise kurva øvst viser samanlagt tal på kor barn til som blei fødte etter assistert befruktning det aktuelle året.

Tal på barn (y-aksen) er registrert på det året behandlinga blei utført. Barna kan vere fødte same året eller året etter.

# Data om donasjon og import av donoregg og donorsæd i perioden 2018 til og med 2024

I Noreg har vi både private og offentlege verksemder som rekrutterer donorar og som importerer donorsæd og/eller donoregg frå andre land i Norden. Data om donasjon og import er teke med i oversikta fordi det har betydning for behandlingane med donoregg og donorsæd som er omtalt i datasetta over.

## Sæddonasjon frå donorar som er rekruttert i Noreg

Offentlege verksemder har rekruttert sæddonorar sidan 2005. Dei første private verksemdene fekk godkjenning for rekruttering av sæddonorar i 2021.

### Desse verksemdene rekrutterer sæddonorar

Offentlege: Oslo universitetssykehus og St. Olavs hospital (Helse Fonna HF har godkjenning, men rekrutterer per i dag ikkje sæddonorar)

Private: C-Medical/Livio IVF-klinikken, Klinikk Hausken, Medicus og Volvat Spiren.

Tabellen viser kor mange personar som har donert sæd ved norske verksemder i perioden 2018 til og med 2024. Dei offentlege klinikkane har ein del fleire sæddonorar enn dei private, og dette gjeld for alle åra.

Tabell: Personar som har donert sæd ved norske verksemder

| Sæddonorar | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|
| totalt     | 22   | 22   | 57   | 83   | 127  | 150  | 80   |

Talet på aktive sæddonorar ser ut til å vere nær halvert frå 2023 til 2024. Vi veit ikkje kva som er grunnen til dette.

## Import av donorsæd

Ein del klinikkar importerer donorsæd frå verksemder i andre nordiske land.

### Desse verksemdene har godkjenning for import av sæd

Offentlege: Sykehuset Telemark og Universitetssykehuset Nord-Norge

Private: Aleris Frogner, C-Medical/Livio IVF-klinikken, Klinikk Hausken, Medicus, Volvat Spiren og Vitoklinikken AS (godkjend i 2025).

Tabellen viser kor mange strå\* med sæd som er importert ved privat og offentlig verksemder aktuelle år, og viser omfang av import av sæd.

Tabell: Strå\* med sæd som er importert ved privat og offentlig verksemder

| Import av donorsæd, tal på strå* | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|

|           |     |     |      |      |      |      |      |
|-----------|-----|-----|------|------|------|------|------|
| Offentleg | 0   | 0   | 42   | 72   | 91   | 87   | 113  |
| Privat    | 916 | 835 | 1748 | 2285 | 1272 | 1679 | 1402 |

\*Forklaring: Sæd blir fryst ned i plaststrå. Eit "strå" er altså ei lagringseinheit med sæd. Kor mange strå som trengs for ei behandling, varierer avhengig av kva slags behandling det er snakk om. IVF-behandling krev mindre materiale enn inseminasjon. Det kan vere fleire strå frå same donor, og same donor kan vere brukt i meir enn ei behandling. Barna har rett til å vite donoren sin identitet, difor kan ein ikkje blande sæd frå fleire donorar i same forsøk.

Vi veit ikkje eksakt kor mange (unike) utanlandske donorar som er brukt kvart år. Tal frå dei ulike verksemdene frå 2024 viser at det er brukt 440 eller fleire donorar frå eit anna nordisk land, men vi veit ikkje om alle desse er unike donorar. Det er ikkje usannsynleg at ein og same donor i nokre tilfelle kan vere registrert brukt av fleire verksemdar. Sædbankane passar på at deira donorar ikkje blir brukt i meir enn 6 familiar i Noreg.

## Eggdonasjon og import av donoregg

Både private og offentlege verksemdar rekrutterer eggdonorar. Nokre private klinikkar importerer også donoregg frå verksemdar i andre nordiske land. Verksemdene kunne få godkjenning for å rekruttere donorar og/eller importere donoregg frå april 2021. Dei private klinikkane starta med rekruttering av eggdonorar i 2021 og offentlege starta i 2022.

Tabellen viser kor mange personar som har donert egg i Norge i perioden 2021 til og med 2024. Private verksemdar har langt fleire eggdonorar enn dei offentlege.

Tabell: Personar som har donert egg i Norge

| Eggdonorar | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------|------|------|------|------|
| Totalt     | 23   | 77   | 101  | 71   |

## Import av donoregg

I 2024 var det to private verksemdar som importerte av donoregg frå andre nordiske land: Medicus og Livio IVF-klinikken (no C-Medical).

Tabellen viser kor mange egg som blei importert aktuelle året. Det er ein samla oversikt over ubefrukta egg som er importert og befrukta i Norge, og importerte befrukta donoregg som er brukt i behandling i Norge, der befruktning (med mannens sæd) skjedde i eit av dei nordiske landa. Det kan være fleire egg frå same donor. Vi har ikkje oversikt over kor mange (unike) utanlandske donorar som er brukt kvart år. Mesteparten av donoregga kjem frå en eggbank i Finland.

Tabell: Egg som blei importert det aktuelle året

| År                                            | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-----------------------------------------------|------|------|------|------|
| Kor mange donoregg som er importert kvart år* | 28   | 213  | 243  | 275  |

