

Anbefalinger for veiledning av pasienter om reproduktive alternativer

Denne retningslinjen er utarbeidet basert på beste tilgjengelige evidens og faglig konsensus blant eksperter innen feltet. Retningslinjen oppdateres regelmessig for å sikre at den til enhver tid reflekterer oppdatert kunnskap.

Det forventes at helsepersonell følger anbefalingene med mindre det foreligger tungtveiende klinisk grunner for å velge en alternativ tilnærming tilpasset den enkelte pasient.



**European
Reference
Network**

for rare or low prevalence
complex diseases



Genetic Tumour Risk
Syndromes (ERN GENTURIS)



www.genturis.eu

Hovedanbefalinger for veiledning om reproduktive alternativer

Anbefalingene i denne retningslinjen er delt inn i fire deler: 1. Reproduktiv valg – innhold og rammeverk for reproduktiv veiledning 2. Når reproduktiv veiledning bør tilbys 3. Presentasjon av reproduktive alternativer 4. Tilgjengelige metoder for assistert reproduksjon

Reproduktive valg – innhold og rammer for reproduktiv veiledning	Anbefaling	Styrke*
Reproduktiv veiledning bør tilbys alle personer med et kreftsyndrom** og relevante familiemedlemmer.	1,2, 11	Sterk (1,2), moderat (11)
Par bør ha tilgang til et tverrfaglig team av helsepersonell med relevant kompetanse	6, 13	Sterk
Når reproduktiv veiledning bør tilbys		
Reproduktiv veiledning bør tilbys ved flere anledninger gjennom livet, og ideelt sett i forkant av familieplanlegging.	7, 8	Sterk
Barn i risikogrupper bør tilbys veiledning ved overgang til voksen alder, eller tidligere basert på individuell vurdering.	10	Moderat
Presentasjon av reproduktive alternativer		
Reproduktiv veiledning bør inkludere muligheter for oppfølgingssamtaler og tilgang til psykologisk støtte ved behov.	12, 13	Moderat (12), sterk (13)
Tilgjengelige metoder innen assistert reproduksjon		
Fertilitetsbevarende alternativer bør inngå som en integrert del av den reproduktive veiledningen.	15, 16	Sterk (15), moderat (16)

* Denne graderingen er basert på publiserte artikler og ekspertkonsensus: sterk – ekspertkonsensus og konsistent evidens, moderat – ekspertkonsensus med inkonsistent evidens og/eller ny evidens som sannsynligvis vil støtte anbefalingen, svak – flertallsbeslutning blant eksperter uten konsistent evidens.

** Veiledning er spesielt relevant i reproduktiv alder, men kan også være relevant for andre aldersgrupper, slik som ungdom og eldre personer som informerer slektninger.