LAUSUNTO

HUS-yhtymä, Naistentaudit ja synnytykset

Hanna Savolainen-Peltonen, LT, dosentti, eMBA, osastonylilääkäri,
Lisääntymislääketieteen yksikkö

YLEISTÄ

KELA-korvausten maltillinen palauttaminen voi tukea hyvätuloisten henkilöiden hakeutumista yksityissektorin hoitoihin, mutta hoidon korvausperusteisiin tulee suhtautua kriittisesti.

Arvioimme, että esitetty muutos ei auta saavuttamaan hallitusohjelmassa määriteltyjä tavoitteita, mutta se voi lisätä hoitojen kokonaiskustannuksia ja julkisen sektorin kuormitusta.

Kommentit:

1. **Hyvinvointialueiden taakka ja hoitojonot**
2. **Tutkimusnäyttöön perustuvat hoidot ja kustannustehokkuus**
3. **Hoitojen yhdenvertaisuus**

1. HYVINVOINTIALUEIDEN TAAKKA JA HOITOJONOT

Hedelmöityshoitojen KELA-korvausten poisto vuonna 2023 ei vaikuttanut julkisten palvelujen kysyntään merkittävästi.

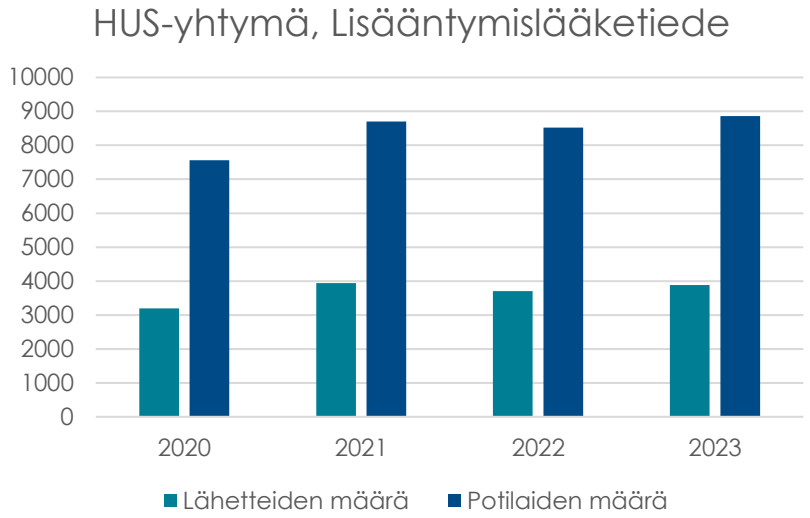
Hoitojonot eivät aiheuta syytä aloittaa hoidot yksityisellä sektorilla.

Tuen kohdistaminen yksityisen sairaanhoidon palveluihin lisää julkisen sektorin taakkaa:

Työvoimapula

Päivystystoiminta, vaativat hoidot

KELA:n konsultaatiot



2. TUTKIMUSNÄYTTÖ JA TEHOKKUUS

Esityksessä (s. 6) mainitaan, että korvausten tehtävänä ei ole ollut luoda vakuutetuille oikeuksia julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaa laajempaan palveluvalikoimaan.

Toisaalta esityksessä arvioidaan, että ehdotettu muutos lisää yli 40-vuotiaiden naisten mahdollisuutta hakeutua hedelmöityshoitoihin.

Ehdotuksessa ei mainita, että julkisen sektorin hoidon rajaukset, jotka liittyvät muun muassa henkilön ikään tai tuloksettomien hoitokiertojen määrään, liittyvät hoidon ennusteeseen ja tehokkuuteen.

Valtaosa lääketieteellisistä syistä johtuvasta lapsettomuudesta hoidetaan jo julkisessa terveydenhuollossa.

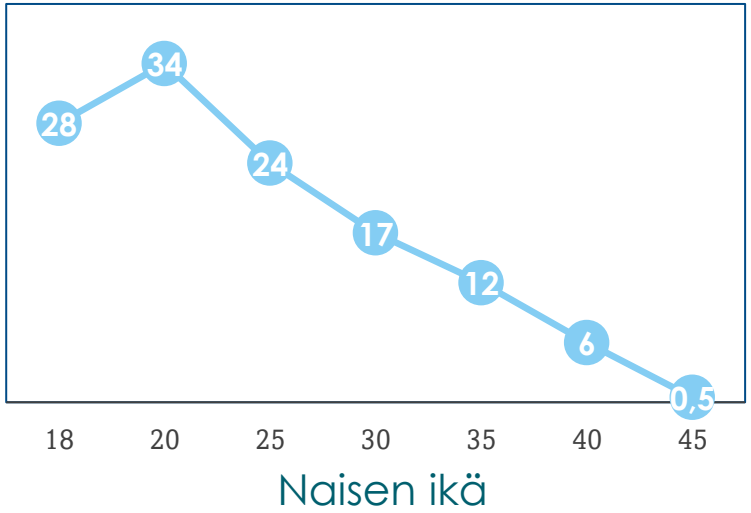
2. TUTKIMUSNÄYTTÖ JA TEHOKKUUS

lästä johtuva hedelmällisyyden lasku on normaalia, ei lääketieteellinen diagnoosi, eikä sitä ole mahdollista korjata hedelmöityshoidoilla.

Hoidon kriteerien tulee olla yhdenmukaiset julkisesti rahoitetussa hoidossa, **palveluvalikoimaneuvoston työ on kesken**

Lapsettomat potilaat ovat erityisen haavoittuva ihmisryhmä. Useat kansainväliset tutkimukset osoittavat, että yksityisellä sektorilla tarjotaan myös hoitoja, joiden hyödystä tai kustannusvaikuttavuudesta ei ole näyttöä.

Synnytys per kuukautiskierto



The fertility industry: profiting from vulnerability. The Lancet, Volume 404, Issue 10449, 215. The fertility industry: profiting from vulnerability - The Lancet

3. JULKISEN SEKTORIN TUKEMINEN ON TASA-ARVOISIN VAIHTOEHTO

Lapsettomuus on Suomessa yleisintä alimmissa tuloluokissa ja matalimmin koulutetuilla henkilöillä (https://www.vaestoliitto.fi/verkkojulkaisut/tilastoja-syntyvyydesta/).

Keski- ja pienituloisten ei välttämättä ole jatkossakaan taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisen sektorin palveluita.

Yhdenvertaisuuden toteutuminen hedelmöityshoitojen saamisessa painottuu julkisen terveydenhuollon kykyyn tuottaa tarpeelliset palvelut niitä tarvitseville.

Julkisen terveydenhuollon toimintakykyä tulee tukea.

MUUT HUOMIOT

Kohta 2.3 Hedelmöityshoidot: Esityksessä ehdotetaan, että hedelmöityshoidoista saisi yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksen. Hedelmöityshoitona korvattaisiin naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin suorittama hedelmöityshoitoihin kuuluva toimenpide sekä *tällaisen erikoislääkärin määräämä tutkimus- ja hoitotoimenpide silloinkin, kun toimenpiteen on tehnyt sairausvakuutuslaissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö*. Esityksessä jää epäselväksi, mitkä tutkimus- ja hoitotoimenpiteet olisivat korvattavia ja miltä osin. Tämä arvioitava kriittisesti.

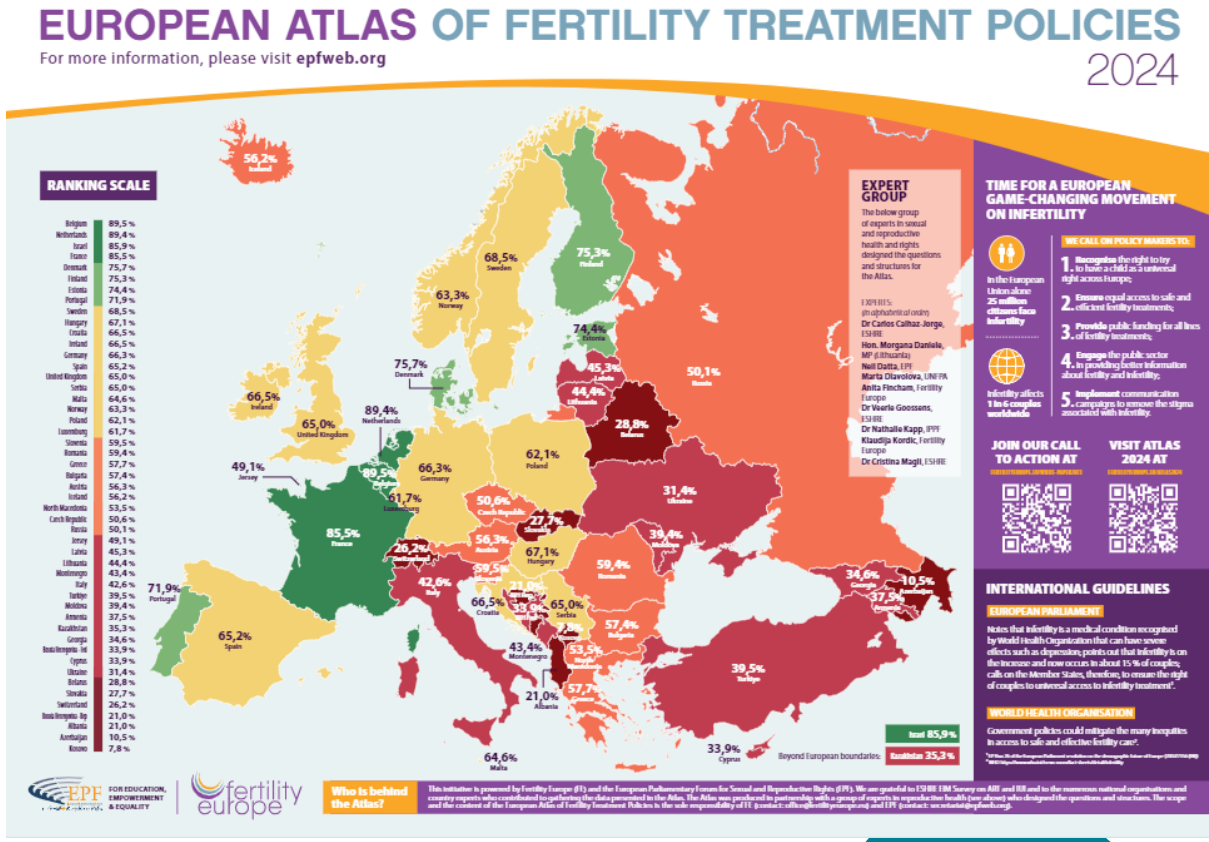
VAIKUTUS SYNTYVYYTEEN

Hedelmöityshoitojen hyvän saatavuuden vaikutus hedelmällisyyslukuun (Total Fertility Rate) on noin 0,05-0,1.

Suomessa hedelmöityshoitojen saatavuus on kansainvälisessä tarkastelussa hyvä.

Erityisesti yli 40-vuotiaiden hoitoon panostaminen ei korjaa syntyvyyttä.

Löydettävä monipuolisempia ratkaisuja: esim. hedelmällisyystietoisuus, parisuhteiden kestävyyden ja nuorten perheiden / mielenterveyden tukeminen



Human Reproduction Update 2024; 30(2), 153-173