Felicitas Mehiläisen kirjallinen lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 3 luvun 3 §:n muuttamisesta.

Haluamme kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä sairausvakuutuslain 3 luvun 3 §:n muuttamisesta.

Pidämme lakimuutosesitystä ja sen tavoitteita erittäin hyvänä, jotta voidaan parantaa hedelmöityshoitoja tarvitsevien mahdollisuuksia ja edistää syntyvyyttä. Lasta toivovia on tuettava monipuolisesti eri keinojen avulla. Tahattomasti lapsettomien hoitoavusteista perheellistymistä kannattaa tukea, koska se maksaa itsensä 8.5 kertaisesti takaisin. Esimerkkinä hedelmöityshoitoja laajasti tukevista maista Euroopassa on mm. Tanska, siellä hedelmöityshoidoilla syntyneiden lasten osuus on yli 9 % (Suomi 6 %). Ranska tukee yhdenveroisesti kaikkia hedelmöityshoitoja julkisella ja yksityisellä sektorilla. Siellä lapsiluku on Euroopan korkeimpia, 1.8.

Esityksessä käytiin läpi julkisen sektorin hoidon kriteereitä ja aikaisempia Kela-korvauksen kriteereitä lapsiluvun, ikärajojen ja hoitojen maksimimäärän osalta, sekä kommentoitiin yksityisen sektorin hoitojen vaikuttavuutta. Suuri osa yksityisten toimijoiden potilaista on julkisen sektorin hoidon rajojen ulkopuolelle jääviä potilaita, joiden hoitojen tuloksena syntyy merkittävä osa Suomessa hedelmöityshoitojen tuloksena syntyvistä lapsista. Hedelmöityshoitoa toivovan potilaan hyvinvoinnin ja tuloksekkaan hoidon näkökulmasta on tärkeää antaa potilaalle täsmällisesti valittua hoitoa oikea-aikaisesti ja viiveettä. Korvaus helpottaa siirtymistä julkisista hoidoista yksityisiin, mikäli jonot tai kriteerit eivät mahdollista hoitoja julkisella puolella. Näillä ryhmillä on olennainen vaikutus syntyvyyteen, esimerkiksi yli 39- vuotiaiden naisten synnytykset muodostivat vuonna 2022 17 % osuuden kaikista koeputkihedelmöityshoidon synnytyksistä (THL hedelmöityshoitotilastot). Kokonaisuudessaan yksityisen sektorin hedelmöityshoitojen tuloksena syntyi 40 % hedelmöityshoitojen tuloksena syntyvistä lapsista (THL hedelmöityshoitotilastot).

Hedelmöityshoitoja koskevaa Kelakorvausta esitetään sairausperusteiseksi. Tuemme kaikkien perhemuotojen perheellistymistä ja tuki olisi perusteltua laajentaa myös itsellisille ja sateenkaaripareille. Noin joka kolmas lapsi kasvaa arvioiden mukaan moninaisissa perheessä. Tutkimus osoittaa, ettei seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien vanhempien lasten hyvinvointi eroa yleisestä lasten hyvinvoinnista. Tuen laajentaminen näille ryhmille korostaisi lain muutoksen vaikuttavuutta syntyvyyteen. Hoitojen onnistumisen todennäköisyys ja siten myös kustannustehokkuus on suuri, koska taustalla ei usein ole sairautta. Näin myös julkisen sektorin hedelmöityshoitojen hoitojonot vähentyisivät, sillä valtaosa lahjasukusolujonoissa olevista on itsellisiä naisia ja naispareja. Pidämme hyvänä ajatuksena (mm.

Monimuotoiset perheet ehdottaneet), että sairausvakuutuslakiin lisättäisiin hedelmöittäminen yhdeksi korvausperusteeksi raskauden, synnytyksen ja sairauden lisäksi.

Haluamme mainita myös, että tiettyjen klinikoiden sijaitessa julkisen sektorin lapsettomuusklinikoiden kanssa eri paikkakunnilla, paranee saavutettavuus paikoittain myös maantieteellisesti, jolloin matkoihin liittyvä rasitus ja mahdollisten matkakorvausten määrä vähenee.

Hedelmöityshoitojen - ja tutkimusten osalta jatkokehitystoiveena tulevaan esitetään, että korvattavuutta arvioitaisiin myös uusia toimialalla kehittyneitä menetelmiä koskien, jotta hoitojen vaikuttavuus olisi mahdollisimman tehokasta.