Dextra Hedelmällisyysklinikka Oy

Marika Mikola

Lausunto

25.11.2024

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan etäkuulemistilaisuus 26.11.2024

Asia: **HE 174/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 3 luvun 3 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt lausuntoa otsikon asiassa erityisesti koskien Kela-korvausten palauttamista yksityisellä sektorilla tehtäviin hedelmöityshoitoihin.

Dextra Hedelmällisyysklinikka kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa asiassa.

Dextra Hedelmällisyysklinikka on yksi suurimmista hedelmöityshoitoja yksityissektorilla tarjoavista toimijoista. Hoidamme kaikkia hedelmöityshoitolain puitteissa sallittuja potilasryhmiä mukaan lukien itselliset naiset, sateenkaariparit ja kumppanuusvanhemmat.

Vaikka julkisen sektorin osuus hedelmöityshoitojen antajana on kasvanut 2010- ja 2020-luvuilla, tehdään yksityisellä sektorilla edelleen noin 45 % kaikista hedelmöityshoidoista. Pääkaupunkiseudulla ja muualla Etelä-Suomessa yksityisten hoitojen osuus on oletettavasti selkeästi suurempi kuin muualla Suomessa.

Poiketen hallituksen esityksen lausuntopalautteiden mukaisista tiedoista julkisten hedelmöityshoitoklinikoiden jonoista, toteamme, että etenkin HUS-piirissä vaikuttaa edelleen olevan merkittäviä hoitoon pääsyyn ja etenemiseen viivästyttävästi vaikuttavia tekijöitä eivätkä hoidot etene hoitotakuun hengen mukaisesti. Erityisesti hoitotakuun ulkopuolelle jäävissä lahjasoluhoidoissa on HUS-alueella jopa kahden vuoden jonot.

Lapsettomuus on nuorten aikuisten tavallisin pitkäaikainen sairaus mielenterveydenhäiriöiden ohella. Se aiheuttaa pitkäaikaista kärsimystä ja ahdistusta, jota pitkät odotusajat lisäävät.

Pidämme erittäin tärkeänä, että yhteiskunnassa huomioidaan lapsettomuushoidot sairaudenhoitona ja pyritään kaikin keinoin helpottamaan hoitoihin pääsyä ja saatavuutta. Kela-korvausten palauttaminen on positiivinen signaali paitsi lapsettomuushoitojen myös perheellistymisen tukemisen kannalta.

Hallituksen esitys parantaa oleellisesti heteropariskuntien mahdollisuuksia hakeutua hedelmöityshoitoihin myös yksityiselle sektorille ja edetä hoidoissa tyydyttävällä tahdilla.

Kuten esityksessä tuodaan esille, naisparien ja itsellisten naisten kohdalla hedelmöityshoidot eivät ole sairausvakuutuslain alaista sairauteen liittyvää hoitoa. Koska sateenkaaripareja ja itsellisiä naisia on kuitenkin v. 2019 lähtien hoidettu lahjasoluilla myös julkisella sektorilla, asettaa sairausvakuutuslaki tässä kohtaa nämä ryhmät eriarvoiseen asemaan heteroparien kanssa.

Lisäksi korvauksen poisjääminen näiltä ryhmiltä lisää painetta julkisen puolen lahjasoluhoitoihin, joihin on merkittävimmät jonot.

Tämän vuoksi Dextra Hedelmällisyysklinikka esittää, että perusteeksi korvauksille sairausvakuutuslakiin lisättäisiin raskauden, synnytyksen ja sairauden lisäksi hedelmöittäminen.

2010-luvun alussa Kela-korvauksen osuus yksityisestä koeputkihedelmöityshoidosta oli noin neljäsosa hoitokokonaisuuden kustannuksista. Tällöin yksityisen sektorin osuus kaikista tehdyistä hedelmöityshoidoista oli yli 60 % eli noin 15 % enemmän kuin tänä päivänä.

Jotta korvauksen palauttamisella olisi merkittävää vaikutusta potilaiden mahdollisuuteen hakeutua hoitoon yksityiselle sektorille, tulisi korvausten taso palauttaa vähintään samalle tasolle.

Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että korvausten perusteeksi tulevat Kelan taksat vastaisivat oleellisessa määrin hoitojen todellisia kustannuksia. Hallituksen kaavailema 40 % korvaustaso edistäisi hoitoon pääsyä merkittävällä tavalla edellyttäen, että korvausten perusteena olevat taksat ovat lähellä potilaille tulevia todellisia kustannuksia.

Johtopäätöksenä toteamme, että hallituksen esitys hedelmöityshoitojen Kela-korvausten palauttamisesta tulee merkittävästi parantamaan lapsettomuuspotilaiden hoitoon hakeutumisen mahdollisuuksia. Erityisesti tullaan helpottamaan niiden heteropariskuntien tilannetta, joissa nainen on 40–43-vuotias tai jotka asuvat alueilla, joissa jonoja edelleen julkisella puolella esiintyy. Myös pariskunnat, joiden lapsettomuuden tilanne on haastava eikä julkisen puolen kolme hoitokertaa riitä, saavat tuetun mahdollisuuden jatkaa hoitoja, silloin kun se lääketieteellisesti on järkevää.

Esitys ei kuitenkaan ota huomioon sateenkaariparien ja itsellisten naisten yhdenvertaisia mahdollisuuksia hakeutua hoitoihin.

Jotta Kela-korvauksilla olisi merkittävää vaikutusta hoidon saatavuuteen, on korvausten perusteeksi tulevien taksojen oltava realistisella tasolla.

Marika Mikola

Vastaava lääkäri
Toimitusjohtaja