Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 414/2017 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen endometrioosin hoidon yhdenvertaisesta saatavuudesta ja käypä hoito -suosituksen laatimisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Sari Sarkomaan /kok näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 414/2017 vp:

> *Miten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa varmistetaan gynekologisen hoidon yhdenvertainen saatavuus ja*
>
> *mihin toimiin ryhdytään, jotta endometrioosin diagnosoinnista ja hoidosta laaditaan käypähoito -suositus?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:
Suomalaisten lääketieteellisten artikkeleiden perusteella endometrioosia on n. 10%:lla hedel-mällisessä iässä olevista naisista ja lapsettomuuspotilaista sitä on jopa 50%:lla.

Endometrioosin yleisin oire ovat kuukautiskivut, joita esiintyy myös ilman endometrioosia. Kaikista naisista kuukautiskipuja on ajoittain jopa 95%:lla, voimakkaita 5-15%:lla. Osalla vaikean kuukautiskivun taustalta löytyy gynekologinen sairaus, joista yleisin on endometrioosi. Toisaalta osa endometrioosia sairastavista on hyvin vähäoireisia.

Voimakkaiden kuukautiskipujen hoitona käytetään tulehduskipulääkkeitä ja hormonihoitoa, jotka ovat perushoito myös endometrioosin aiheuttamien kipujen hoidossa. Hoito voidaan erityisesti nuorilla aloittaa myös ilman gynekologista sisätutkimusta, joka pelottaa osaa nuorista ja voi estää hoitoon hakeutumista. Hoito voidaan toteuttaa terveyskeskuksissa ja erityisesti nuorilla myös osana koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa. Nämä erilaiset matalan kynnyksen lähipalvelut mahdollistavat nopean avun kuukautiskipuihin ja tilanteen seurantaan. Turvallinen hoitotaho mahdollistaa joustavasti lähetteen erikoissairaanhoitoon, jos oireet eivät lievity riittävästi näillä hoidoilla. Arviolta n. 5 %:lla 15–19-vuotiaista oireisto ei lievity riittävästi ja tarvitaan jatkotutkimuksia.

Lapsettomuustilanteisiin on olemassa työnjako perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille ja sen yhteydessä myös endometrioosin mahdollisuus tulee selvitettyä, jollei se ole tullut esille aiemmin kuukautiskipujen tai muiden oireiden taustalla.

Käypä Hoito -suosituksia tehdään eri tahojen ehdotuksesta käytössä olevien määrärahojen ja ammattilaisresurssien puitteissa. Pääosa rahoituksesta tulee valtionavustuksena, joka v. 2012 oli 1 150 000 € ja tälle vuodelle n. 750 000 €. Tämän lisäksi on ajoittain muiden rahoittamia

hankkeita, tällaisia on tälle vuodelle suunniteltu 127 000 € arvosta. Alijäämän on kattanut Duodecim Oy.

Endometrioosista ei ole Käypä Hoito - suositusta eikä sitä ole esitetty toimitukselle aiheeksi. Siitä on hyvät ajantasaiset ohjeet ammattilaisten käyttämissä Lääkärin Käsikirjassa ja Terveysportissa. Ohjeet pohjautuvat kansainvälisiin suosituksiin ja hoidonastekatsauksiin eikä Käypä Hoito -suositus todennäköisesti antaisi nykytilanteelle lisäarvoa. Endometrioosiin liittyvä suurin ongelma on heikko tietoisuus sen yleisyydestä sekä sitä sairastavien että ammattilaisten joukossa eikä tämä ongelma poistu Käypä Hoito-suosituksella. Sen sijaan tärkeää on tämän tietoisuuden levittäminen eri tavoin (ammattilaisille koulutukset ja artikkelit, asiakkaille yleistieto). Kohderyhmänä nuoria kohtaavat tahot ovat tärkeitä, jotta nuorten oireisiin osataan ottaa kantaa ja lähettää heidät tarvittaessa jatkoselvittelyihin. Tätä tukevat mm. Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamat hankkeet, joiden kautta Endometrioosiyhdistys saa v. 2017 tukea 170 000€.

Naisten tarvitsemasta terveydenhuollosta osa toteutuu erikoissairaanhoidossa gynekologien toimesta (synnytykset, leikkaukset, syöpähoidot, vaativat selvittelyt) ja osa perustasolla yleislääkärien työnä (äitiysneuvola, ehkäisy, vuotohäiriöt, kuukautiskivut). Tähän on luotu työnjaot eri puolilla maata ja sote-uudistus mahdollistaa tämän työnjaon jatkossakin. Tämän julkisen sektorin lisäksi on yksityistä tarjontaa, jossa osa asiakkaista käy erikoislääkärin luona yleislääkärin hoidettavissa asioissa oman valintansa perusteella eikä sote-uudistus puutu tähän valintaan. Hallituksen esityksessä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa keväällä 2017 on mahdollistettu suoran valinnan palveluihin liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut. Ehdotuksen tavoitteena oli, että maakunnan asukkaiden tarpeiden ja väestötason terveydentilan ja sosiaalipalveluiden tarpeen mukaisesti sekä hoidon ja palveluiden kehityksen myötä muita kuin sairaalaympäristössä tehtäviä toimenpiteitä voitaisiin siirtää sote-keskuksissa hoidettavaksi. Laki on uudessa valmistelussa, joten sen sisältöä ei ole käytettävissä tämän vastauksen osana.

Hallituksen 21.12.2016 linjauksen mukaan yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvaukset lakkautetaan siirtymäajan jälkeen 1.1.2021. Sairaanhoitokorvauksia ei siirtymäaikana makseta maakunnan järjestämän terveydenhuollon piiriin kuuluvista ja julkisin varoin kustannettavista suoran valinnan palveluista, vaan vain asiakkaan hakeutuessa suoraan yksityiselle palveluntuottajalle, kuten nykyisin.

Helsingissä 26.10.2017

Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko