

TIIVISTELMÄ PALKON ESISELVITYKSESTÄ HEDELMÖITYSHOITOJA JA MUITA LISÄÄNTYMISLÄÄKETIETEEN MENETELMIÄ KOSKEVIEN SUOSITUSTEN POHJAKSI

Taustaa

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto (Palko) päätti 15.12.2021 aloittaa hedelmöityshoidot ja muut lisääntymisterveyden menetelmät kattavan suosituskokonaisuuden valmistelun Lisääntymisterveyden jaostossa. Tavoitteena on määritellä hedelmöityshoitojen kansalliset suositukset hoitokriteereistä ja hoitokäytännöistä. Valmistelu päätettiin aloittaa esiselvityksellä yleisistä periaatteista ja näkökohdista. Jatkossa edetään varsinaisiin menetelmäkohtaisiin suosituksiin.

Esiselvitys on ollut julkisesti kommentoitavana Otakantaa-palvelussa 29.2.2024–15.4.2024, viimeistelty ja hyväksytty Palveluvalikoimaneuvoston kokouksessa 12.6.2024.

Käytännöistä julkisessa terveydenhoidossa

Hedelmöityshoitojen lähetekäytännöt on kuvattu Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet -julkaisussa vuodelta 2019. Julkisen sektorin hedelmöityshoidot on keskitetty yliopistollisiin keskussairaaloihin. Eri-tyishoidot on keskitetty lisäksi kansallisella tasolla. Omilla sukusoluilla tehtäviä hoitoja on tarjottu nais-miespareille, joissa nainen on alle 40-vuotias ja yhteisiä lapsia korkeintaan yksi. Vuodesta 2019 alkaen on hoitoja tarjottu myös luovutetuilla sukusoluilla ja nais-miesparien lisäksi myös itsellisille naisille ja naispareille.

THL:n tilaston mukaan Suomessa aloitettiin vuonna 2023 yhteensä 14 430 hedelmöityshoitoa (inseminatiota, koeputkihedelmöityshoitoa ja pakastetun alkion siirtoa). Julkisen sektorin osuus kaikista aloitetuista hoidoista oli 58 % ja luovutetuilla sukusoluilla tehtävistä hoidoista 37 %. Vuonna 2022 tehdyistä hoidoista syntyi yhteensä 2567 lasta, mikä oli 5,9 % ikäluokasta.

Oikeudelliset seikat

Hedelmöityshoidoissa huomioitavana on useamman osapuolen oikeudellinen asema. Perustuslaki sisältää veloitteen turvata kansalaisille riittävät palvelut. Yhdenvertaisuutta koskevan säännöksen perusteella erilainen kohtelu on mahdollista vain, jos sille on hyväksyttävä peruste.

Terveystenhuoltolain mukaan julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaan sisältyy lääketieteellisesti perusteltu sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset, taudinmääritys, hoito ja kuntoutus. Hedelmöityshoitolaissa on kirjattu ehtoja hoidoille. Esiselvityksessä on listattu myös muiden maiden käytäntöjä ja hoitojen rajauksia.

Eettinen analyysi

Perustuslaista on johdettavissa normatiivisia periaatteita, jotka toimivat terveydenhuollon resurssien jakamisen ohjauskeinoina. Valituista harkituista arvostelmista yhteen normatiivisten periaatteiden kanssa sopivat tarkennuksin seuraavat: "Lääketieteelliset perusteet pitäisi priorisoida julkisessa terveydenhuollossa lapsettomuuden hoidossa ei-lääketieteellisten perusteiden edelle." "Jos potilaan on todettu kärsivän lapsettomuudesta, jota voidaan helpottaa lisääntymislääketieteellisin menetelmin ja heidän terveydentilassaan on jotain normaalista poikkeavaa, nämä tilanteet tulisi hoitaa julkisella rahoituksella." "Sukusolujen talteenotto pitäisi olla julkisesti rahoitettua, kun hedelmällisyys on uhattuna sairauden tai sen hoidon seurauksena."

Kuulemiset ja kommentit

Järjestöjen, potilaiden ja lapsiasiavaltuutetun kanssa järjestettiin yhteensä viisi tapaamista. Lisäksi sairaanhoitopiireille (nykyisin hyvinvointialue) lähetettiin kysely.

Tapaamisissa korostuivat hoitoa toivovien ja vähemmistöryhmien toiveet ja tarpeet koskien yhdenvertaisia oikeuksia ja syrjimättömyyttä. Hoitoja toivottiin niin lääketieteellisillä kuin ei-lääketieteellisillä syillä perhemuodosta, sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta.

Lopuksi

Esiselvitys taustoittaa jatkossa laadittavia varsinaisia suosituksia, joilla määritetään julkisesti rahoitettuja hoitoja ja niiden rajauksia. Lisääntymiseen liittyvä voimakas yhteiskunnallinen ulottuvuus. Biologia ja lääketiede, yhteiskunnan arvot, lainsäädäntö sekä Suomea sitovat kansainväliset sopimukset asettavat reunaehdot hoidoille. Hoitoa saavan henkilön tai parin, tulevan lapsen ja mahdollisen sukusolujen luovuttajan oikeudet täytyy huomioida.

Käytettävissä olevat resurssit on otettava huomioon ratkaistaessa tarjottavien hoitojen sisältöä ja laajuutta. Lisääntymiseen ja lasten määrään liittyviä toiveita on arvioitava eri tavoin kuin sairauksien hoitoon liittyviä lääketieteellisiä tarpeita. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta tulee ratkaista, missä laajuudessa hoitoja tarjotaan ei-lääketieteellisistä syistä verrattuna terveydenhuollon muihin palveluihin. Mahdollisuudet asettaa eri tilanteissa olevia eri hoitojonoihin tulee myös selvittää.

Tämä on tiivistelmä terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto Palkon hyväksymästä esiselvityksestä myöhemmin laadittavia suosituksia varten. Varsinaisen esiselvityksen ja sen taustamateriaalin löydät Palkon kotisivuilta [valmiiden suositusten sivulta](#).

Kotisivuilta löydät myös tiivistelmän [ruotsin](#)- ja [englanninkieliset](#) versiot.

Palko toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä ja sen tehtävänä on antaa suosituksia terveydenhuollon menetelmien kuulumisesta julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon. Lisätietoja terveydenhuollon palveluvalikoimasta voit lukea [Palkon kotisivuilta](#).