

4.3.2025

StV@eduskunta.fi

HE 174/2024 vp

HUS-yhtymän lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 3 luvun 3 §:n muuttamisesta

HUS-yhtymä kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto hallituksen esitykseen 174/2024 vp liittyvästä aineistosta, jossa on kuvattu hedelmättömyyden toteamista. Vastamme meille toimitettuihin kysymyksiin.

1. *Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää arviotanne siitä, voidaanko hedelmättömyys todeta lääketieteellisestä syystä johtuvaksi aineistossa (s. 3 ja kalvo 7) kuvatuilla edellytyksillä?*

Mielestämme hedelmättömyys voidaan todeta aineistossa (s. 3 ja diat 8-9) kuvatuilla edellytyksillä.

2. *Millä kriteereillä hedelmöityshoitoja annetaan julkisessa terveydenhuollossa eri perhemuodoissa eläville henkilöille?*

Julkisessa terveydenhuollossa tarjotaan hedelmöityshoitoja omilla soluilla ja lahjasoluilla. Hoitoja voidaan yksilöllisen harkinnan perusteella tarjota nais-mies-pareille, nais-nais-pareille ja itsellisille naisille. Sijaissynnytys ei ole lainsäädännön mukaan sallittu.

Noudatamme STM:n yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteita (2019, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4036-9>). Yhtenäisiä kiireettömän hoidon perusteita laadittaessa lahjasolut eivät vielä olleet julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimassa. Tilanne muuttui vuonna 2019, kun tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuslautakunta uhkasakolla pyrki kieltämään syrjinnän. Sen vuoksi lahjasiittiöhoitoja on voitu

4.3.2025

tarjota nais-nais-pareille ja itsellisille naisille myös ilman lääketieteellistä eli sairausperustetta. Kuitenkaan hedelmöityshoidoissa käytettäviä lääkkeitä ei ole määrätty sairausperusteisesti, jos hedelmättömyyden taustalla ei ole ollut lääketieteellistä syytä. Nais-mies-pareilla hoitoa tarjotaan lääketieteellisin perustein. Samoin lahjmunasoluhoidoja toteutetaan vain lääketieteellisin syin, sillä munasolulahjoittajien määrä on hyvin rajallinen sekä Suomessa että kansainvälisesti.

Olemme palveluvalikoiman muutoksen jälkeen toivoneet kansallista suositusta siitä, millä kriteereillä lahjasukusoluhoidot kuuluvat julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan. Tällä hetkellä asia on Palveluvalikoiman käsittelyssä.

On kuitenkin nostettava esille, että julkinen terveydenhuolto osallistuu raskauden ehkäisyyn ja raskauden keskeytyksiin ilman että kyseessä on sairaus, myös yhteiskunnallinen viitekehys on muuttunut entistä sallivampaan suuntaan eri perhemuotojen osalta. HUSin strategiassa arvomme ovat kohtaaminen, edelläkäviyys ja etenkin yhdenvertaisuus.

3. *Viitaten edellä todettuun, onko olemassa yleisiä hoitosuosituksia liittyen hedelmättömyyshoitojen antamiseen?*

Suomessa ainoa virallinen hoitosuositus on toistaiseksi Kiireettömän hoidon perusteet (2019). Lisäksi käytössämme on useita kansainvälisiä lääketieteellisiä hoitosuosituksia, esimerkiksi eurooppalainen kattojärjestö ESHRE (European Society for Human Reproduction and Embryology) on antanut suosituksensa muun muassa selittämättömän lapsettomuuden (ICD-10: N97.9) diagnostiikasta ja näyttöön perustuvasta hoidosta, endometrioosipotilaiden hoidosta sekä eri hedelmöityshoitomenetelmien käytännön toteuttamisesta (<https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal>).

Veli-Matti Ulander
vs. johtajaylilääkäri
HUS-yhtymä

Hanna Savolainen-Peltonen
LT, dosentti, osastonylilääkäri
HUS Naistentaudit ja synnytykset
Lisääntymislääketieteen yksikkö