

**Sosiaali- ja terveysministeriölle**

## **Asia: Sairausvakuutuslain 2. ja 3. luvun muuttaminen**

### **Sateenkaariperheet ry:n lausunto**

Sateenkaariperheet ry kiittää mahdollisuudesta lausua asiassa.

### **Lausuntomme pähkinäkuoressa:**

Sairausvakuutuslakiin lisättävä hedelmöittäminen yhdeksi korvausperusteeksi raskauden, synnytyksen ja sairauden lisäksi.

### **Perustelut:**

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutoksia sairausvakuutuslakiin. Esityksessä muun muassa ehdotetaan palautettavaksi oikeus sairaanhoidon korvauksiin hedelmöityshoitojen kustannuksista.

Sateenkaariperheet ry pitää vallitsevassa tilanteessa hyvänä, että yksityisistä hedelmöityshoidoista voisi saada sairausvakuutuskorvauksen, vaikkakin yksityiset hoidot olisivat edelleen kustannussyistä useiden ihmisten ulottumattomissa, huolimatta korvauksen saamisesta. Yksityisten hoitojen kela-korvaus on pieni laastari verrattuna varsinaiseen ongelmaan, joka on julkisten hedelmöityshoitojen kykenemättömyys vastata tarpeeseen resurssipulan takia.

Tässä lausunnossa Sateenkaariperheet ry kiinnittää huomiota hallituksen esityksen keskeiseen yhdenvertaisuusongelmaan. Useimmat sateenkaari-ihmiset, jotka tarvitsevat hedelmöityshoitoja, tarvitsevat nimenomaan inseminaatiohoitoja lahjasoluilla. Näiden hoitojen jättäminen korvattavuuden ulkopuolelle jättää kokonaisen ihmisryhmän ilman juuri heidän kaipaamiaan palveluita. Sateenkaari-ihmisten lapsiperheellistymismahdollisuudet ovat jo muutenkin rajatut kuin keskimäärin.

Julkisten hedelmöityshoitoklinikoiden palveluvalikoimaan inseminaatiohoidot lahjasoluilla otettiin vuonna 2019 sen jälkeen, kun hallinto-oikeudet olivat todenneet syrjiväksi sellaisen käytännön, jossa yksi potilasryhmä suljettiin hoitojen ulkopuolelle näennäisesti yhdenvertaisen linjauksen ("emme hoida ketään lahjasoluilla") nojalla. Koska näennäisesti yhdenvertaisesta linjauksesta kärsi erityisesti yksi ihmisryhmä, käytäntö oli syrjivä.

*Tässä asiassa ollaan nyt täsmälleen saman asian ääressä, samojen hoitojen sairasvakuutuskorvauksiin liittyen. Täten hallituksen esityskin on nähtävä samalla tavoin sateenkaari-ihmisiä syrjivänä.*



Useimpien sateenkaari-ihmisten rajaaminen sairausvakuutuskorvausten ulkopuolella tehdään hallituksen esityksessä toteamalla, että hedelmöityshoidot voisivat tulla korvattavaksi sairausvakuutuksesta ainoastaan sairausperusteisesti. Näin ollen kuka tahansa ei olisi oikeutettu korvaukseen, vaan korvauksen saamiseksi hedelmöityshoitojen aloittamisen syy tulisi olla ”lääketieteellinen”. Hallituksen esitys toteaa, että korvausoikeuteen ei vaikuttaisi se, olisiko kyse nais-miesparin, nais-naisparin tai itsellisen naisen hedelmöityshoidosta. Toisin sanoen hallituksen esitys sulkee silmänsä edellä mainitulta epäsuoralta syrjinnältä, joka tosiasiallisesti rajaa suurimman osan sateenkaari-ihmisistä heidän kipeästi tarvitsemiensa palveluiden ulkopuolelle.

Rajaus ”sairausperustaisiin” ja ”lääketieteellisiin” syihin perustellaan sairausvakuutuslain tarkoituksella korvata sairauksien kustannuksia. Laki ei kuitenkaan tälläkään hetkellä rajaudu korvaamaan ainoastaan sairauksien kustannuksia. Lain perusteella korvataan myös raskaudesta ja synnytyksestä koituvia kustannuksia. Tätä voisi täysin luontevasti laajentaa hedelmöittämistä koituviin kustannuksiin, jos hallituksella olisi halua ratkaista hedelmöityshoitokorvausten kohdentuminen syrjivästi.

Sairausvakuutuslain 2. luvun 2. pykälän 1. momentissa määritellään korvattavuuden yleinen periaate. Se (ja siihen liittyvät muotoilut muissa pykälissä) pitäisi täydentää yhdellä sanalla muotoon:

”Vakuutetulla on oikeus saada tässä laissa erikseen säädetyn omavastuuosuuden ylittävältä osalta korvausta tarpeellisista sairaanhoidon kustannuksista sekä *hedelmöittämisen*, raskauden ja synnytyksen aiheuttamista tarpeellisista kustannuksista.”

Tämän muutoksen tekemällä hedelmöityshoitokorvaukset voitaisiin maksaa ilman tarvetta määritellä ”lääketieteellinen” syy hoidoille. Tällöin hedelmöityshoidot rinnastuisivat terveyspalveluihin, joita tarjotaan raskauden ja synnytyksen perusteella (eikä sairauden perusteella). Sairausvakuutuslain yleinen logiikka ei tästä muuttuisi.

On myös tärkeää, että sukupuolidysforiaa voidaan pitää lääketieteellisenä indikaattorina hedelmöityshoidoille. Sateenkaariperheet ry pitää erinomaisena, että sairaanhoitopiirit ovat alkaneet tarjota perheen sisäisen munasolunlahjoituksen mahdollisuutta niille, joille raskaus ei sukupuolidysforian takia ole mahdollista tai turvallista. Perheensisäisessä munasolun luovutuksessa eli RIVF-hoidossa parista toinen luovuttaa munasolun, joka hedelmöitetään lahjasiittiöillä ja istutetaan kumppanin kohtuun. Myös muissa tilanteissa olisi näille hoidoille tarvetta. Kelan korvauskäytännön tulisi korvata vähintään kaikki hoidot, joita julkiset klinikatkin tekevät.

”Lääketieteellisesti” ja ”ei-lääketieteellisesti” perusteltujen hoito erottaminen ylipäättään on usein keinoitekoista ja vähintäänkin raja on hämärä. Kun ihmisten tarvitsemia palveluita määritellään hoidoiksi, ja ne rajataan diagnoosien taakse, tämä saattaa johtaa myös turhaan medikalisaatioon.

## **Vaikutusarviointia:**

Kustannukset ”ei-lääketieteellisten” hedelmöityshoitojen sairausvakuutuskorvauksista olisivat minimaaliset, ennen kaikkea verrattuna siihen yhteiskunnalliseen hyötyyn, että syntyvyyttä saataisiin tällä pienellä tavalla kasvatettua. ”Sosiaalisten” syiden perusteella tehtävät



inseminaatiohoidot ovat edullisimpia hoitoja ja niiden onnistumisennuste on erittäin korkea, koska usein taustalla ei ole hedelmöittymisen onnistumiseen liittyviä haasteita. Esimerkkejä ovat sellaisten naisparien ja itsellisten naisten inseminaatiohoidot, joilla ei ole hedelmällisyyteen liittyvää todettua diagnoosia. Samoin erilaisissa kumppanuusvanhempien perhetilanteissa tai sijaissynnytystilanteissa hoitojen onnistumisen todennäköisyys on suuri, koska usein tapauksiin ei liity todettua hedelmällisyyden alenemaa.

Jos inseminaatiohoidot lahjasoluilla jätetään korvausten ulkopuolelle, ei saada juuri lainkaan hallituksen toivomia vaikutuksia julkisten hoitojen paineen vähentämiseksi. Erityisen huomionarvoista on se, että suurin osa julkisen sektorin lahjasoluhoitoihin hakeutuvista on itsellisesti lasta toivovia (70 %) ja toiseksi suurin ryhmä on sateenkaariparit (25 %). Jos Kela-korvaus maksettaisiin vain lääketieteellisin perustein, sosiaalisin perustein lasta toivovat itselliset ja sateenkaariparit jätettäisiin korvausten ulkopuolelle. Korvauksen puuttuminen vaikuttaisi varmasti hakeutumiseen yksityisen sektorin hedelmöityshoitoihin. Tällä olisi suora vaikutus syntyvyyteen. Yksityisiltä hedelmöityshoitoklinikoilta saamiemme tietojen mukaan heillä on riittävästi sukusolujen luovuttajia.

Lahjoitetuilla sukusoluilla toteutettavien hoitojen määrät ovat kasvaneet vuosittain. Vuoden 2023 ennakkotietojen mukaan hoitoja toteutettiin luovutetuilla sukusoluilla lähes 26 prosenttia enemmän kuin vuonna 2019 (THL).

### **Lisätietoja antaa:**

Juha Jämsä  
toiminnanjohtaja  
044 997 1956  
[juha.jamsa@sateenkaariperheet.fi](mailto:juha.jamsa@sateenkaariperheet.fi)

*Sateenkaariperheet ry on vuonna 1997 perustettu lastensuojelu- ja perhejärjestö. Se toimii Suomen sateenkaariperheiden lasten ja vanhempien sekä perhettä suunnittelevien ja vanhemmuudesta kiinnostuneiden ihmisten kontaktifoorumina, vertaistuen tarjoajana, oikeuksien puolustajana, tiedonvälittäjänä ja edunvalvojana sekä perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten kouluttajana.*

Sateenkaariperheet ry haluaa kiinnittää huomiota siihen, että erilaisten perheiden näkökulma tulee lähtökohtaisesti aina huomioida lainsäädäntötyössä, jotta uudistettavat käytännöt huomioivat kaikki lapset ja perheet. Perheiden monimuotoisuutta edustaa yksittäisten perhejärjestöjen lisäksi Monimuotoiset perheet -verkosto, jonka asiantuntemus on lainsäätäjän käytettävissä. [www.monimuotoisetperheet.fi](http://www.monimuotoisetperheet.fi)

