

Handläggare:
Bo Brismar

Landstingsstyrelsens
produktionsutskott

Egenfinansiering av vissa behandlingar vid Fertilitetsenheten, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

Ärendet

Fertilitetsenheten vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge har inkommit med en begäran att mot egenbetalning få utföra vissa IVF-behandlingar. Med anledning av skrivelsen beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden november 2007 (HSN 0706-0620) att föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige att besluta att fertilitetsenheten vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge mot egenfinansiering skall få utföra sådana IVF-behandlingar som privata kliniker av medicinska skäl inte kan utföra.

Landstingsfullmäktige beslutade i maj 2008 (LS 0805-0480) att landstinget genom fastighetsförvaltaren Locum kan hyra ut lokaler vid akutsjukhus och andra landstingsägda fastigheter till privata vårdgivare, att privata vårdgivare äger rätt att i landstingets fastigheter även bedriva privatfinansierad vård och att landstingsägd vårdgivare kan andrahandsuthyra lokaler under förutsättning att den verksamhet som ska bedrivas ligger inom ramen för gällande ägardirektiv.

Förslag till beslut

Produktionsutskottet föreslår landstingsstyrelsen besluta

att Fertilitetsenheten vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge mot egenfinansiering skall få utföra sådana IVF-behandlingar som privata kliniker av medicinska skäl inte kan utföra.

Förvaltningens synpunkter

Enligt beslut av hälso- och sjukvårdsutskottet den 17 juni 2003 får IVF-behandling endast avse kvinnor som är högst 38 år vid första behandlingstillfället. Behandlingen skall avse det första barnet med partnern. Högst två behandlingar omfattas av offentlig finansiering (LS 0305-1740). Härutöver gäller att kvinnan inte får ha ett BMI över 30 och mannen får inte vara äldre än 55 år vid påbörjad behandling. IVF-behandlingar omfattas inte av vårdgarantin. Dessa regler gäller även för privata vårdgivare som har avtal med landstinget. Enligt lag (2006:351)

om genetisk integritet får IVF-behandling med donerade ägg eller spermier endast utföras på offentligt drivna enheter.

Till skillnad från andra offentligt drivna enheter i landet tar Fertilitetsenheten inte emot par för egenfinansierad behandling. Är paret i behov av behandling med IVF-teknik som endast finns att tillgå på Fertilitetsenheten är paret enligt gällande regler endast berättigade till två behandlingar, vilka finansieras av landstinget. Om paret redan har fått två IVF-behandlingar, eller behandlingen behöver upprepas mer än två gånger för önskat resultat, kan paret inte få den önskade behandlingen i Stockholms läns landsting. Enligt uppgift från Fertilitetsenheten rör det sig om ca 20-30 par per år som inte får behandling mot infertilitet på grund av gällande begränsning av antalet subventionerade behandlingar (ca 50 behandlingar per år). Mot bakgrund av att Fertilitetsenheten behandlar ca 1000 patienter per år är påverkan på kösituationen – avseende både patienter under behandling och i kö – försumbar.

Fertilitetsenheten utför flest PGD-behandlingar (behandlingar av detta slag utförs i övrigt endast på Sahlgrenska universitetssjukhuset) i Sverige och har dessutom ett flertal olika metoder för olika diagnoser, vilket medför att det egentligen inte finns ett alternativ i Sverige ifråga om denna typ av behandling. Fertilitetsenheten är härutöver ensam om att utföra IVF-behandling med spermatvätt. Är ett par i behov av någon av ovanstående behandlingar, och de redan har fått två behandlingar subventionerade av landstinget, tvingas de att söka behandling utomlands. Landstinget ersätter inte paret för kostnader för den i utlandet mottagna vården, såvida inte landstinget har i förhand godkänt behandlingen. Vad gäller syskonbehandling vid ägg- respektive spermiedonation kan paret vända sig till andra offentligt drivna enheter. Om så sker är det dock inte möjligt för paret att få helsyskon.

Det är ett känt faktum att en del par skriver sig temporärt i ett visst landsting för att få tillgång till behandling som "hemmalandstinget" inte tillhandahåller. Det finns således anledning att se över landstingens regelverk kring fertilitetsbehandlingar i syfte att motverka denna utveckling.

Miljökonsekvenser av beslutet

Beslutet medför följande konsekvenser för miljön: oförändrade.

Mona Boström
Landstingsdirektör

Göran Stiernstedt
Bitr landstingsdirektör