

Underskrevet på rådets vegne af
Laura Vase, formand
Helle Olesen Elbæk
Marianne Danielsen Rohde

Kære Henrik

Grundet Corona situationen blev det planlagte møde i det tværfaglige specialeråd indenfor Gynækologi, Obstetrik og Fertilitet aflyst. Således har Region Hovedstadens strategi-udspil indenfor fertilitetsområdet ikke været diskuteret i dette forum. Nedenstående tanker og aspekter er således fra Fertilitetsklinikkerne i Skive og Horsens.

Først og fremmest hilser vi til enhver tid forbedringer af fertilitetsområdet velkomment og stiller os gerne til rådighed for et strategi-arbejde i Region Midt.

I januar 2020 blev der afholdt et fællesmøde i DFS (Dansk Fertilitetsselskab) regi med repræsentanter fra størstedelen af de private fertilitetsklinikker i Danmark, alle offentlige klinikker samt DFKO. På dette møde blev Region Hovedstadens strategiudspil diskuteret og konklusionen herpå blev, at DFS forfattede et skriv til Danske Regioner. For en god ordens skyld er dokumentet vedhæftet dette brev. Vi tilslutter os synspunkterne i brevet til Danske Regioner. DFS har pointeret, at man gerne stiller sig til rådighed for et strategi-arbejde indenfor fertilitetsområdet.

I Region Hovedstadens strategi-udspil er flere aspekter i spil, bl.a.:

- Behandling til barn nr 2
- Øgning af antallet af reagensglasbehandlinger fra 3-6, hvis det er fagligt relevant.
- Udrednings- og behandlingsgaranti på Fertilitetsområdet
- Forebyggelse af barnløshed

Man har altså udvalgt ét punkt fra strategi-arbejdet – 3 til 6 behandlinger – og stillet dette som forslag til Danske Regioner. Hvilke beregninger, der ligger til grund for dels merudgiften hertil, dels den øgede kumulative graviditetsrate, er ikke oplyst. Herudover kan det være svært at komme med et reelt bud på, hvor mange behandlinger det reelt set vil dreje sig om i Region Midt.

En øgning af behandlingstilbuddet vil med garanti kræve ressourcetilførsel – både økonomisk og rent personalemæssigt.

Følgende bekymringer, som vi kan tilslutte os, er rejst i DFS regi:

- Rekruttering af speciallæger til fertilitetsområdet, hvor både private klinikker og offentlige klinikker har oplevet, at det har været svært at få besat stillingsopslag. En ressourcetilførsel vil ikke løse problemet med at få ansat erfarent personale. Dermed vil ventetiden til behandling stige yderligere. Kvindens alder er en altafgørende faktor for fertiliteten, og således vil øget ventetid have en negativ indflydelse på behandlingsresultatet. I forbindelse med strategiarbejdet i Region Hovedstaden blev der foretaget fokusgruppe interview, hvor netop ventetiden til behandling blev anført som et problem.
- Hvilke patienter skal tilbydes 6 behandlinger? Manglende retningslinier herfor. Ved at øge behandlingstilbuddet vil der forventeligt komme en merudgift på æg- og sæddonationsbehandling – dette ikke beskrevet i strategi-oplægget.
- Mange af fertilitetsbehandlingerne i Danmark foregår på de private fertilitetsklinikker og hos privat praktiserende gynækologer, ingen af disse to instanser var repræsenteret i strategiarbejdet.

Vi stiller os gerne til rådighed for yderligere sparring og deltagelse i et evt strategi-arbejde i Region Midt.

Bedste hilsner

Helle Olesen Elbæk, Skive

Marianne Daniel Rohde, Horsens

Kære Henrik

15-5-2020

Specialerådet har nu haft emnet til drøftelse og man er enig i det ovenfor beskrevne.

Rådet giver udtryk for bekymring over processen og særligt, at Dansk Fertilitetsselskab ikke har været involveret.

Det at man har foreslået en ændring fra 3-6 behandlinger undrer ligeledes, da det kun er et ud af mange forslag. Vi har kigget på den eksisterende evidens og skal tilbage til 2014, hvor et stort studie lavet i årene 2003- 2010, viser en øgning på 18 % i succesrate ved at gå fra 3-6 behandlinger. Det er dog ikke meningsfuldt, da fertilitetsbehandling har ændret sig markant siden da.

Med venlig hilsen og på vegne af specialerådet.

Marianne Daniel Rohde, Horsens

Laura Vase, Formand for Specialerådet

Helle Olesen Elbæk, Skive