



Skal vi opgive at være blandt de bedste i verden?

Lone Schmidt, Lektor, dr.med., ph.d, lone.schmidt@sund.ku.dk

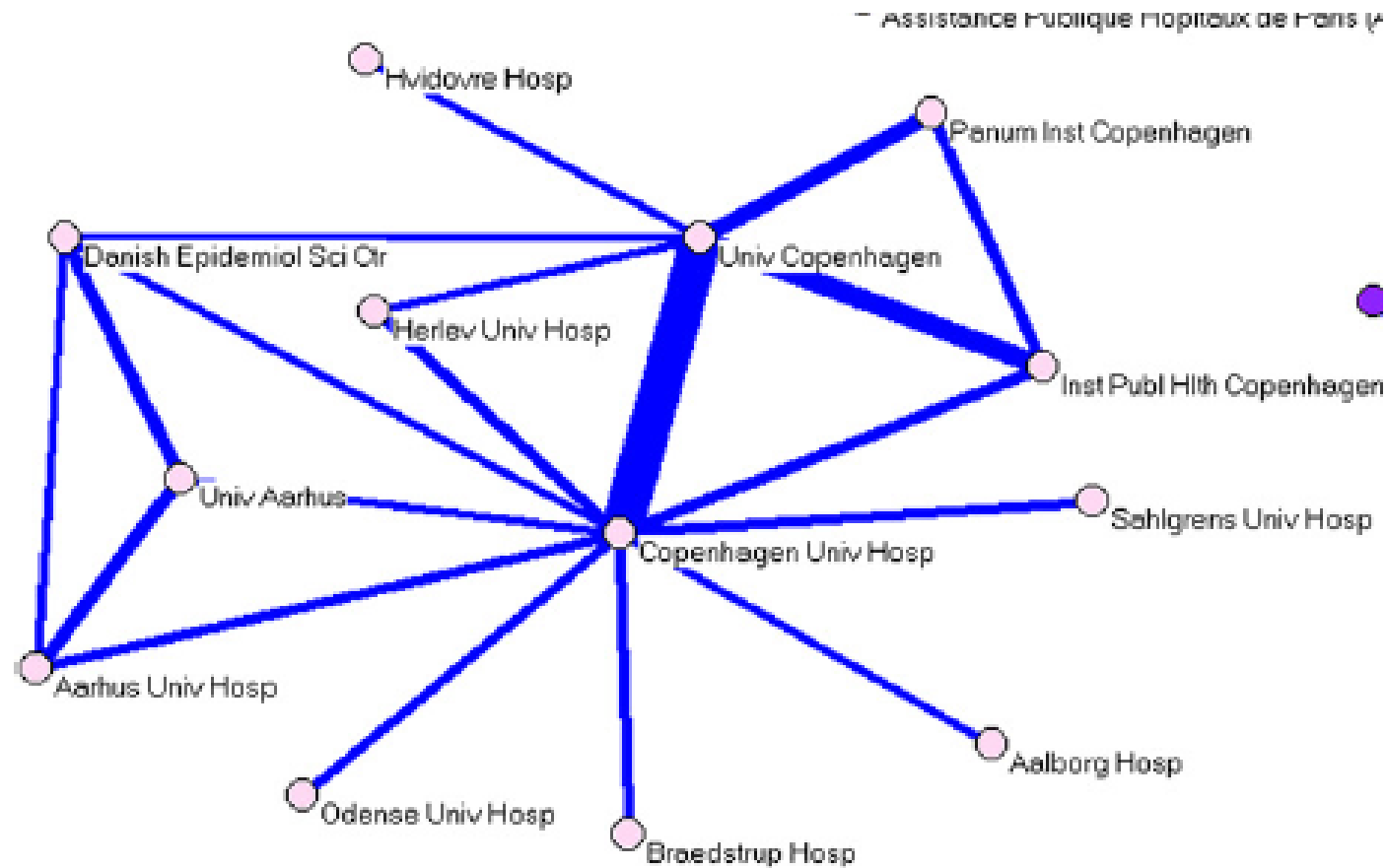
Søren Ziebe, laboratorieleder, dr.med, soeren.ziebe@rh.regionh.dk

European Society of Human Reproduction and Embryology

Dansk fertilitetsforskning i verdensklasse

Land	Antal højkvalitetsartikler/ mill. indbyggere
Israel	20,82
Danmark	20,07
Finland	14,29
Sverige	13,39
USA	5,17
Norge	3,68

Fertilitetsforskning udføres ved offentlige klinikker



González-Alcaide. Research networks in reproductive biology. Fertil Steril 2008.

Forudsætninger for fertilitetsforskning i verdensklasse

- Stort volumen –
Mange patienter i offentlig fertilitetsbehandling uden brugerbetaling
- Unikt forskningsgrundlag ift næsten alle andre lande i verden –
CPR-nummer identifikation – forløbsundersøgelser
Nationale registre af høj kvalitet

**VI SKABER VIDEN I DANMARK, SOM ANVENDES I
HELE VERDEN OG SOM KUN KAN SKABES I
GANSKE, GANSKE FÅ LANDE**

Totale omkostninger vil stige

- **STIGENDE OMKOSTNINGER**

- øget brug af ineffektive, dyre behandlinger (kirurgi)
- flere tvillingefødsler med højere sygelighed, dødelighed, for tidligt fødte
- flere indlæggelser på neonatal afdelinger

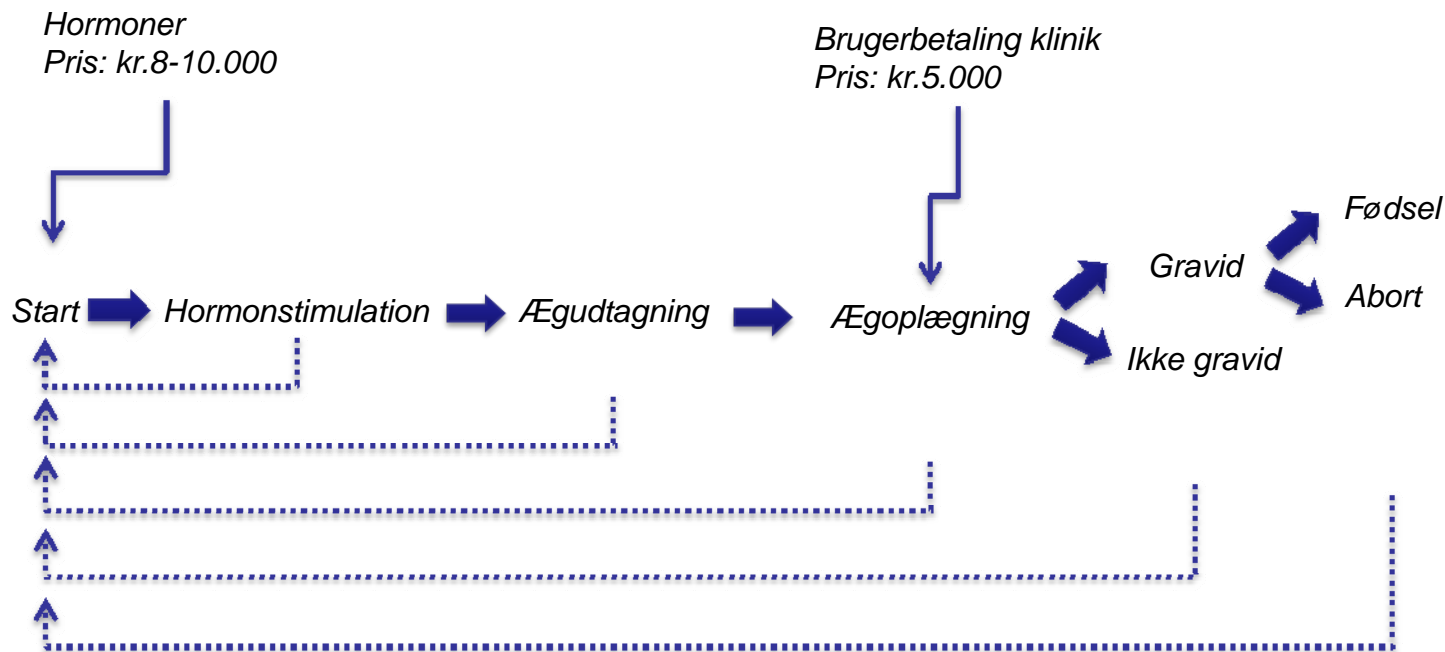
- **FALDENDE INDTÆGTER**

- færre fødte børn og færre økonomiske nettogevinster til samfundet



Skal vi opgive det bedste og mest effektive IVF-system i verden?

Forløb IVF og ICSI



75 % af alle behandlinger ender med at "rykke tilbage til start"

52 % af alle behandlinger er afsluttet indenfor et år

28 % af alle behandlinger er afsluttet fra 1-2 år

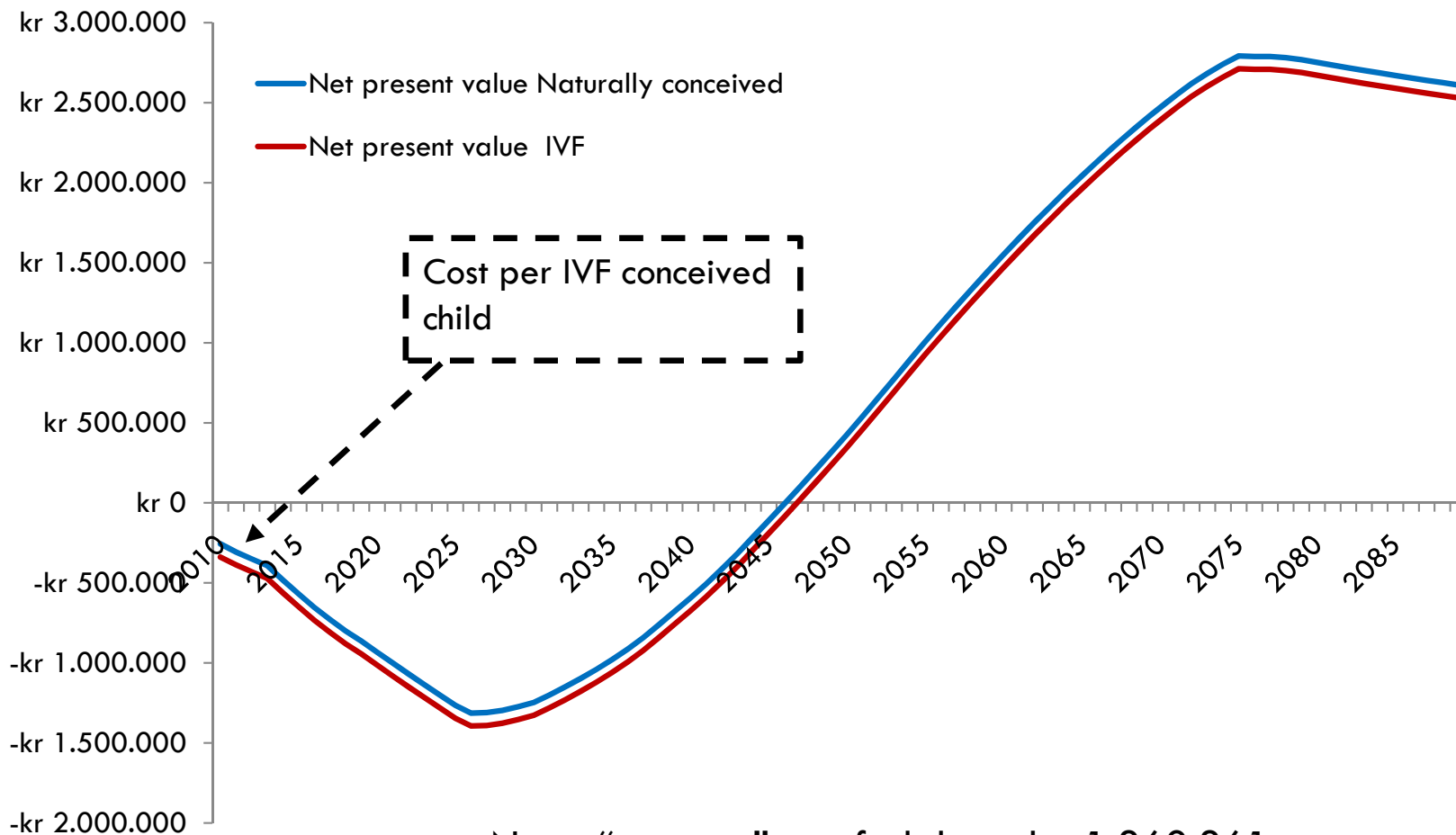
12 % af alle behandlinger er afsluttet fra 2-3 år

8 % af alle behandlinger er efter mere end 3 år

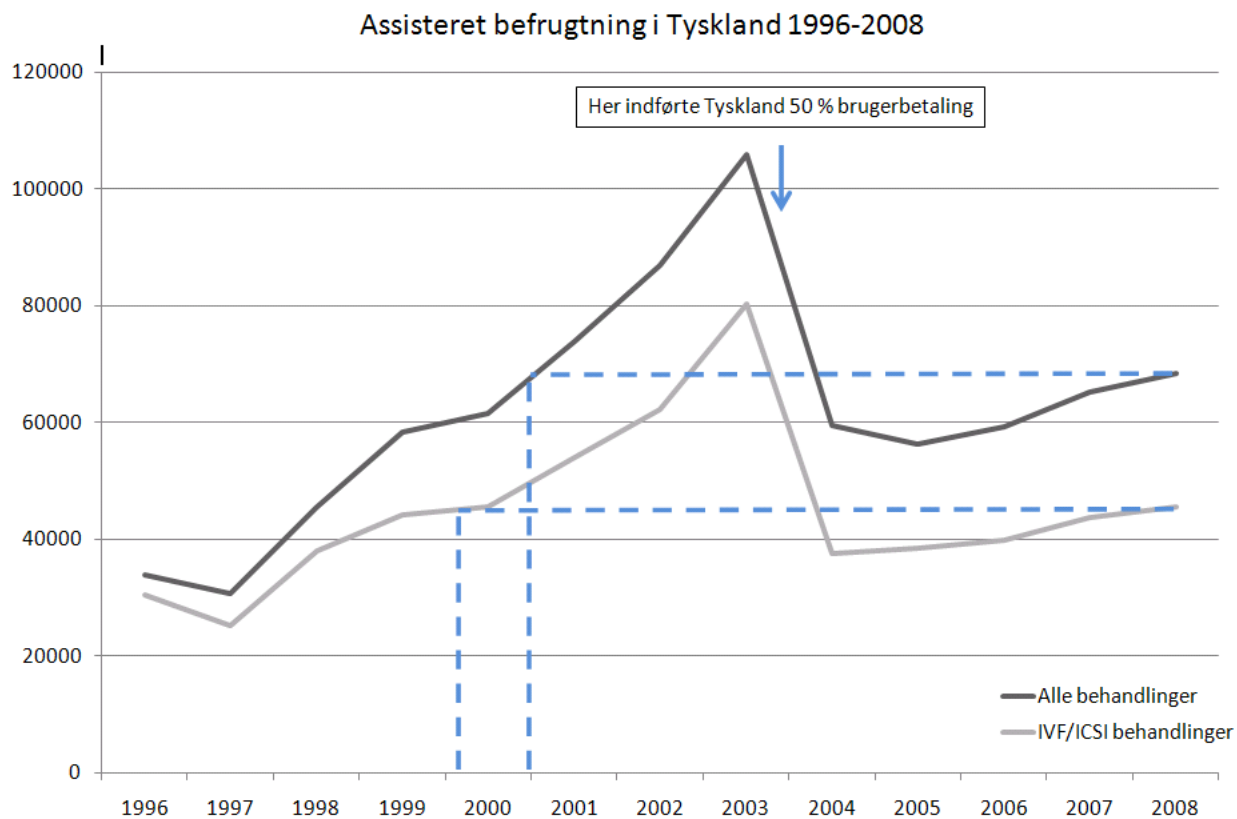
1916 Patienter som afsluttes med en graviditet – gennemsnit 294 dage

1167 Patienter som har opbrugt tilbud – gennemsnit 806 dage

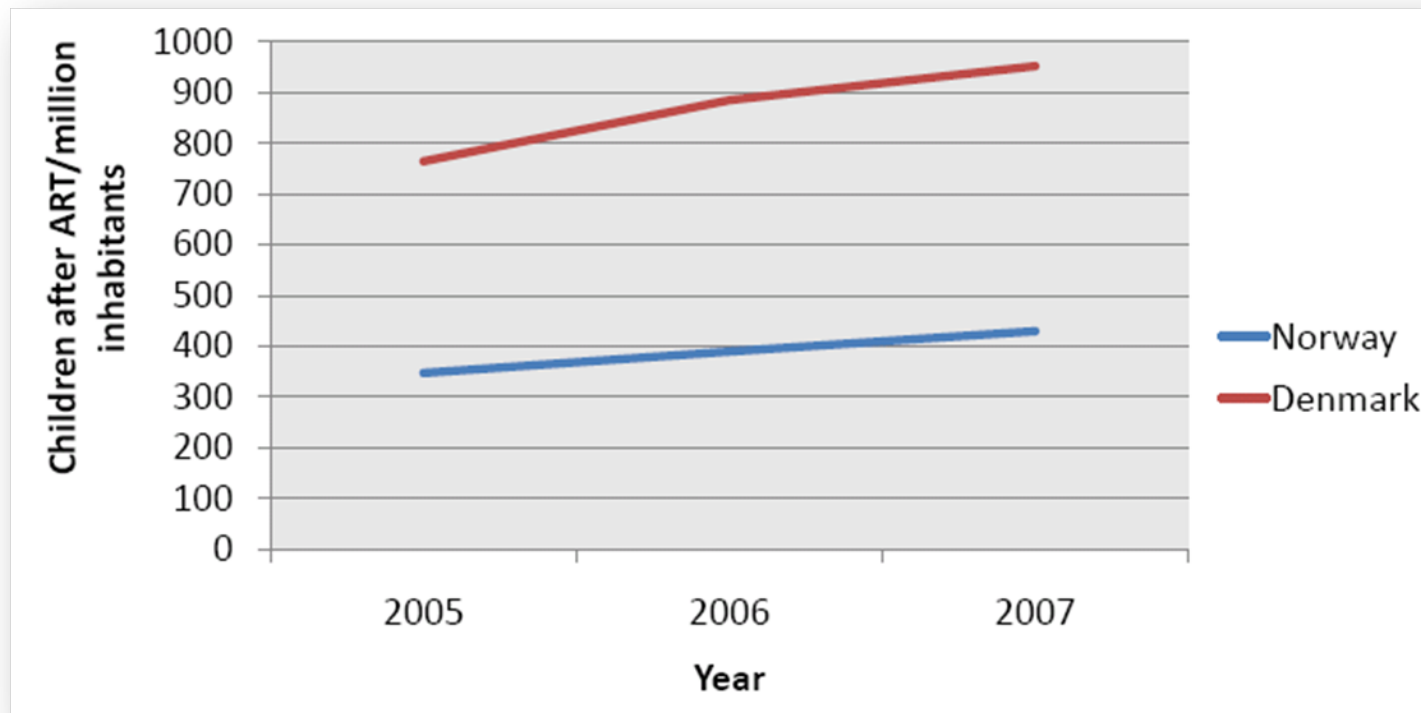
Net Present value of child in Denmark (2010)



Hvad skete der i Tyskland?



Den Norske Model



**If Denmark became as Norway:
approx 2900 fewer children born after ART/year**

Hvorfor et nyt princip?

Hvorfor skal denne besparelse ikke udmyntes som man altid har gjort – gennem regionerne?

Et samlet Sundhedspersonale

*Læger, Sygeplejersker, Bioanalytikere,
Jordemødre, Apotekere og andre professionelle
fertiliseringsbehandlere i Danmark opfordrer samlet
og enstemmigt regeringen til at trække lovforslaget
tilbage*

To eksempler på par med henholdsvis endometriose og nedsat sædkvalitet som årsag til deres infertilitet.

A: Barnløshedsbehandling tager tid.

Behandlinger strækker sig ofte over år. Husk at hvert enkelt behandlingsforløb med IVF /ICSI typisk strækker sig over 2. mdr. (nedregulering fra 21 cyklusdag, 14 dages nedregulering, derefter 14 dages stimulation, derefter ægudtagning, derefter ægoplægning, derefter 14 dages efterbehandling).

Derudover skal der være mindst en måneds behandlings pause efter hver stimulation.

Derudover har offentlige klinikker adgangsbegrænsning, så der kommer afslag ind imellem.

Derudover er der jule- eller sommerferie.... så alt dette tager TID.

B. Tilskudsåret fornys

Når en patient går ind i et nyt tilskudsår, da skal hun selv yde betaling op til loftet på 15.000 for medicinen.

C. Kommentar til cases.

Nedenstående er realistiske cases, men det er klart at der er eksempler fx. på par der forsøger en eneste behandling – opnår graviditet og føder. Det er de letteste tilfælde – og det er ikke så interessant.

En endometriose case.

Kvinde 33 år. Diagnosticeret endometriose pga. vedvarende underlivssmerter i 2008. Opereret med kikkertoperation hvor man fjernede en 3 cm stor endometriose cyste i venstre æggestok. Siden forsøgt at blive gravid. Forsøgt i 20 måneder uden held. Henvises til Fertilitetsklinikken september 2009. Der er imidlertid atter en endometriosecyste. 4 cm stor, men man beslutter sig for IVF.

1) Starter Januar 2011 med et IVF forsøg

Denne patient hormonstimuleres med 200 IE FSH (Puregon) per dag i 11 dage (endometriose patienter får typisk lidt højere dosis (ikke 150 men 200IE/dag eller mere) da de oftest ikke har så mange æg tilbage efter operationen).

Patientomkostninger: Pris for denne behandling 5000 i afgift, medicinomkostninger (Puregon 2.200IE, Synarela 60 pust, Ovitrelle x 1, Utrogestan i 14 dage. Medicin i alt 11.467.

Udgift 16.467.

2) Efter behandlingen på P-piller for at dæmpe endometriosen.

Behandling med nedfrosne æg August 2011:

Udgift 3.000

3) Starter September 2011 i 2. forsøg. Samme behandling som sidst. Pris nu 5000 + (15.000 – 11.467) = 8.533

Udgift 8.533

4) Endometriosen er stødt og roligt vokset og truer i november patientens højre æggestok. Indstilles til operation. Opereres februar 2012.

Sætte i langtids nedregulering med Zoladex.

Gennemfører sit 3 IVF forsøg Maj 2012 (Nyt tilskudsår).

Udgift 16.467

Denne patient vil således ende med at betale: kr. 44.467

Meget få endometriose patienter er i stand til at gennemføre 3 behandlinger med IVF indenfor et år (og dermed et medicin tilskuds år).

En case med nedsat sædkvalitet hos manden

Kvinden 29 år rask. Mand med svært nedsat sædkvalitet. Manden født uden at testiklerne var i pungen (Kryptorkisme).

1) Januar 2011. Har været hos speciallæge der har udført en insemination. Pris 1271 + 448 kr. = 1.719 kr. (Medicintilskudsåret for Fertil Medicin træder således i kraft januar 2011)

Udgift 1.719

Parret ville gerne herefter henvises til offentlig fertilitetsklinik.

Vurderes på Fertilitetsklinik Maj 2011. Man laver sædoprensning. Sæden er dårlig, men god nok, til at det er meningsfyldt at forsøge 3 inseminationer med mandens sæd.

2) Stimulation og Insemination (IUI-Homolog) x 3 juni, august og september 2011.

Pris 1271 kr. x 3 + 448 kr. x 3 = I alt 5.157

Udgift 5.157

3) December 2011 ICSI forløb. Afgift 5000 kr. + standard dosis af Puregon 150 IE/dag + vanlige = 9.437 kr. I alt: 14.437

Udgift 14.437

4) Februar 2012. Fryseæg: 3.000 kr.

Udgift 3.000

5) Marts 2012 ICSI forløb som under 2. Nyt medicinloft. Pris derfor igen 14.437.

Udgift 14.437.

6) Juni 2012. Fryseæg: 3000 kr.

Udgift 3.000.

Opnår graviditet – men aborterer.

7) Parret beslutter sig for simpel behandling med donorsæd

Gennem 4 behandlinger med donorsæd sept, okt, nov og dec 2012.

Pris 1271 kr. x 4 + 338 (Ovitrelle) kr. x 4 + Donorsæds-afgift 750 kr. x 4. I ALT: 9 436 kr.

Udgift 9.436

Denne patient vil således ende med at betale: 51.186 kr

Bliver gravid og føder....."Happy, men dyr ending"