

21.5.2008

Asia: Ylipainehappihoidon (HBO-hoidon) sairausvakuutuskorvattavuus

HBO-hoito on lääketieteellistä hoitoa, jota on annettu Suomessa vuodesta 1968 lähtien. Kunnallisen terveydenhuollon laitoksista HBO:ta on saatavissa vain Turun Yliopistosairaalassa, jossa on yksi monipaikkainen ja yksi yksipaikkainen kammio. TYKS:n painekammiokeskuksen kapasiteetti on liian pieni kattamaan koko maan hoitojen tarpeen. Sukelluslääketieteen ja ylipainehappihoidon erityispätevyys on ollut mahdollista suorittaa Suomessa vuodesta 1993 lähtien ja tällä hetkellä se on 11:llä työikäisellä lääkärillä.

Yksityisesti HBO hoitoa on annettu Suomessa vuodesta 1999 lähtien ja keskustelu hoidon SV-korvattavuudesta aloitettiin jo vuonna 1998. Asian siirrettyä Kansaneläkelaitokselta STM:lle todettiin, että näyttö hoidon tehosta ei riitä korvattavuuteen ja korvausasia jäi odottelemaan uutta näyttöä. 2000 luvun aikana on julkaistu runsaasti uutta tutkimustietoa, systemaattisia katsauksia, Cochrane analyysyjä ja hoidon kustannustehokkuuden arvioita. Suomen lääkirilehdessä on ollut artikkelisarja HBO-hoidon eri käyttöaiheista ja Lääkärin käsikirjassa on kerrottu hoidon perusteet ja toteutus. Tutkimusten ja systemaattisten katsausten perusteella HBO-hoito on osoitettu vaikuttavaksi mm. diabeettisessä alaraajahaavassa (NNT 4 suurten amputaatioiden estossa), sädehoidon aiheuttamassa proktiitissa (NNT3), sädehoidon aiheuttamissa leukaluun ongelmassa (NNT 4). HBO-hoito on ensisijainen (ainoa) hoito sukeltajantautiin (dekompressiotauti), kaas- ja ilmaveritulppiin (kaasuemboliat) ja tärkeä lisähoito kaasukuolioon (kaasugangreena) ja muihin kuoliota aiheuttaviin tulehduksiin. Ohessa liitteinä tuoreimpia julkaisuja.

HBO-hoidon kustannustehokkuutta on arvioitu mm. Kanadassa diabeettisen alaraajahaavan osalta ja 65 vuotiailla diabeetikoilla 12 vuoden seuranta-ajalla terveysministeriön näkökulmasta. HBO-hoitoa käyttämällä saatiin amputaatoriski vähenemään 32%:sta 11%:iin. Samalla kun saatiin aikaan 0.63 laatupainotteisen elinvuoden lisäys ja syntyi kustannussäästöä yli 6000€ eli 18,3% hoitokustannuksista. Kustannustehokkuutta pystytään vielä tästäkin parantamaan tutkimalla transkutaanisella happimittauksella, jotka potilaat parhaiten hyötyvät HBO-hoidosta.

Tällä hetkellä Suomessa HBO-hoitoa julkisen terveydenhuollon puolella saa vain pieni osa niistä, jotka hoidosta tutkimusten perusteella hyötyisivät. Yksityisiä hoitolaitoksia on 3 ja ne voisivat hyvin parantaa hoidon saatavuutta. SV-korvattavuuden puuttuessa mm. huonosti parantuvan, amputaatiouhan alla olevan alaraajahaavauman vuoksi invataksilla tai ambulanssilla (ensimmäisen jalan amputaation jälkeen) yksityisesti hoidossa käyvät diabeetikot eivät saa edes matkakorvauksia hoitomatkailuun.

SV-korvattavuuden puuttuminen asettaa julkisella sektorilla ja yksityissektorilla hoitonsa saavat ylipainehappihoidon potilaat hyvin eriarvoiseen asemaan. Julkisen sektorin kapasiteetti ei riitä kaikkien hoitamiseen ja yksityisesti hoitonsa hankkivat eivät saa minkäänlaista SV-korvausta lääketieteellisesti perustellusta hoidosta tai edes matkakustannuksistaan.

Esitämme sosiaali- ja terveysministeriölle HBO-hoidon SV-korvattavuuden ottamista uudelleen käsittelyyn ja suositamme korvauserusteiden ja korvaustason määrittelyä.

Helsingissä,

Suomen Sukellus- ja Ylipainelääketieteellisen Yhdistyksen (SSLY) puolesta

Timo Jama, erikoislääkäri  
anestesiologia ja tehohoito  
sukelluslääketieteen ja HBO-hoidon sekä  
ensihoitolääketieteen erityispätevyys  
SSLY puheenjohtaja  
MediHeli 01, HYKS ensihoito  
timo.jama@hus.fi

Jari Suvilehto, erikoislääkäri  
knk-taudit, allergologia  
sukelluslääketieteen ja HBO-  
hoidon erityispätevyys  
Medioxygen, lääketieteellinen  
johtaja  
jari.suvilehto@kolumbus.fi