

MAKSUTTOMAN EHKÄISYN VAIKUTTAVUUS

Frida Gyllenberg

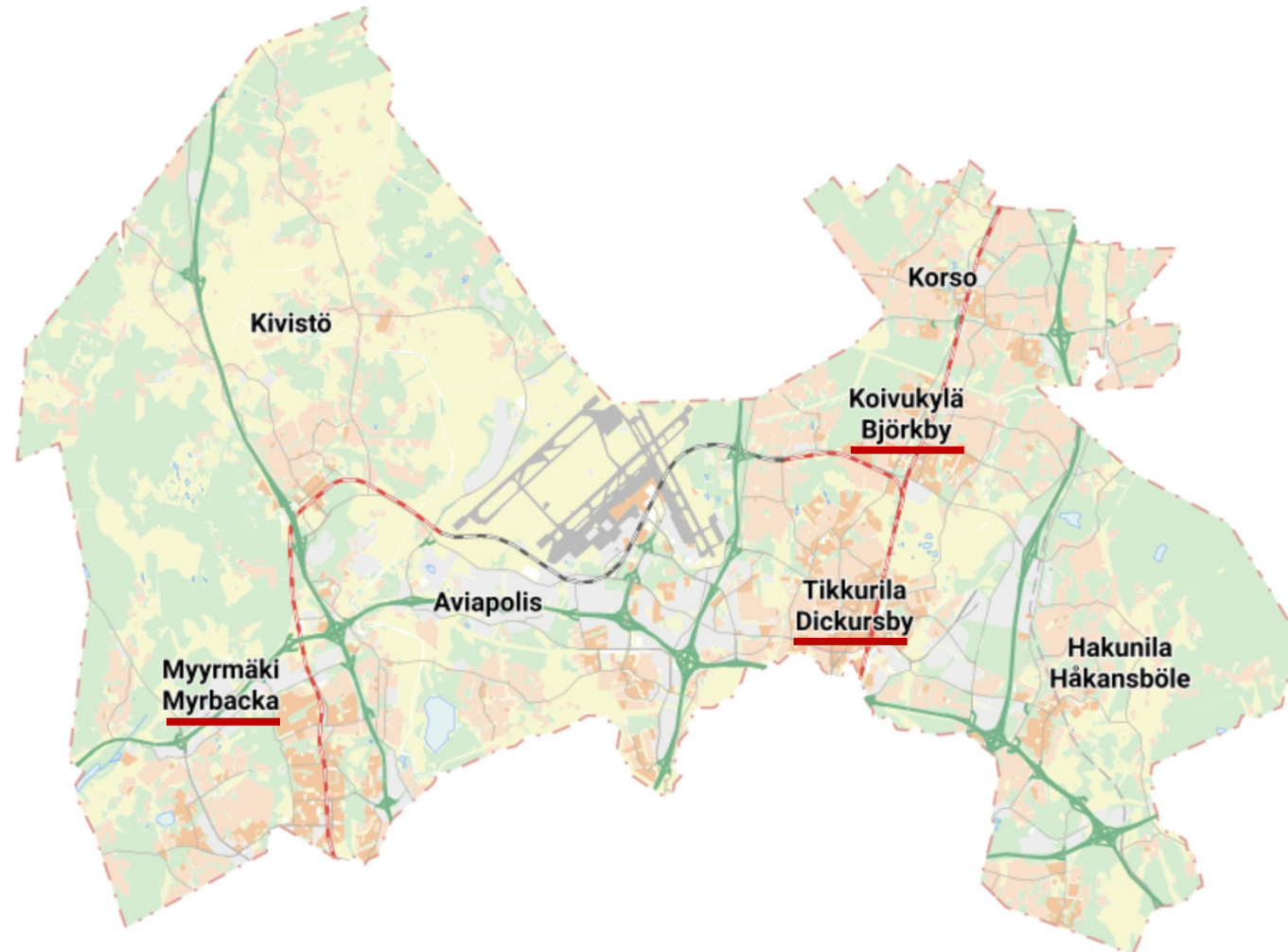
SIDONNAISUUDET

- LT, yleislääketieteen erikoislääkäri
- Terveyskeskuslääkäri, Vantaan kaupunki
- Sivutoimet: kliininen opettaja, tutkija, Helsingin yliopisto ja Helsingin yliopistollinen sairaala.
- Tutkimusrahoitus: Finska Läkaresällskapet, Suomen Lääketieteen Säätiö, Medicinska understödsföreningen Liv och Hälsa, Suomen Yleislääketieteen Yhdistys, Stiftelsen Walter och Dorothea Perklens minne, Vantaan kaupunki (HUS-Erva)

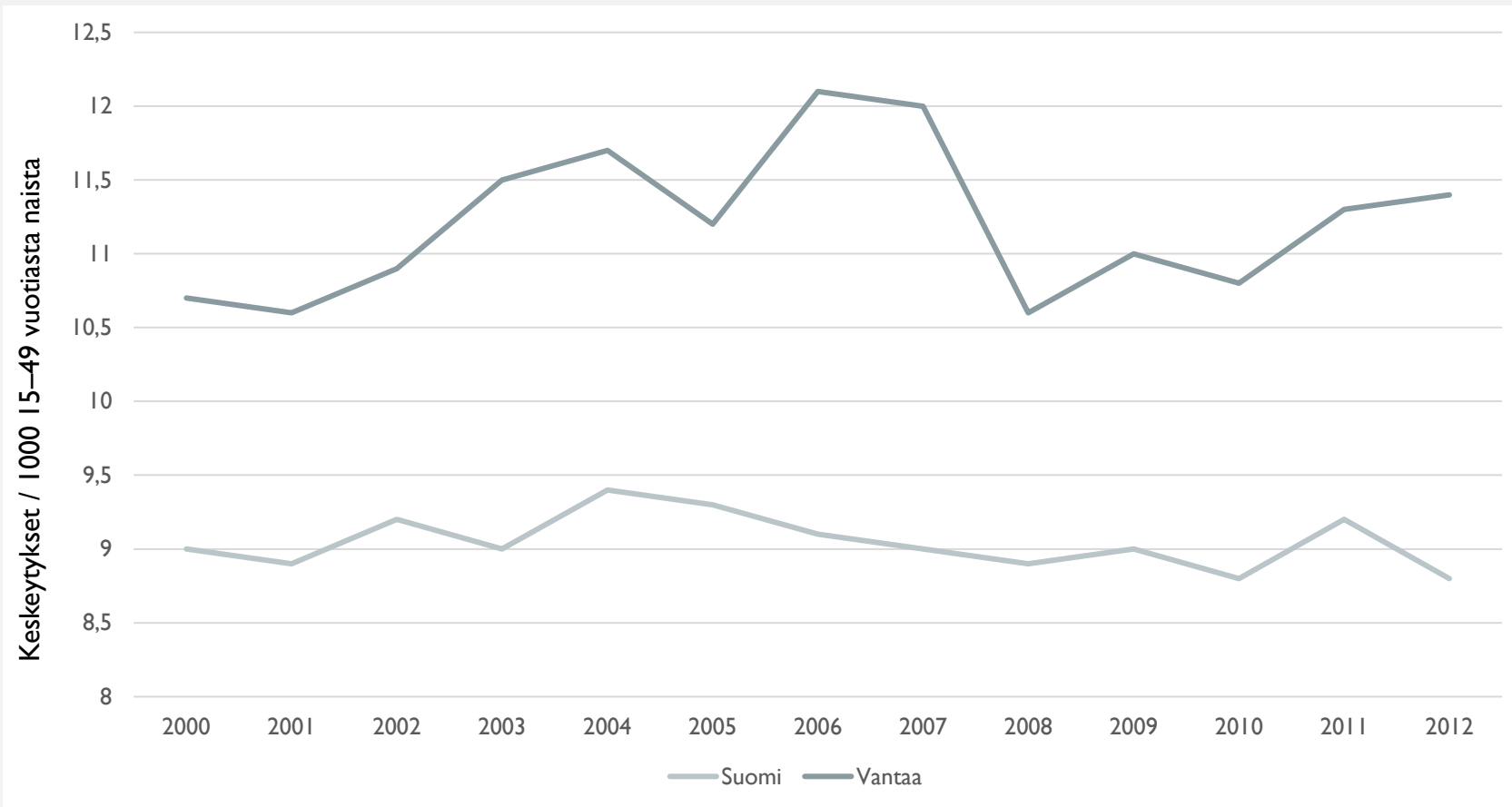
ESITYKSEN SISÄLTÖ

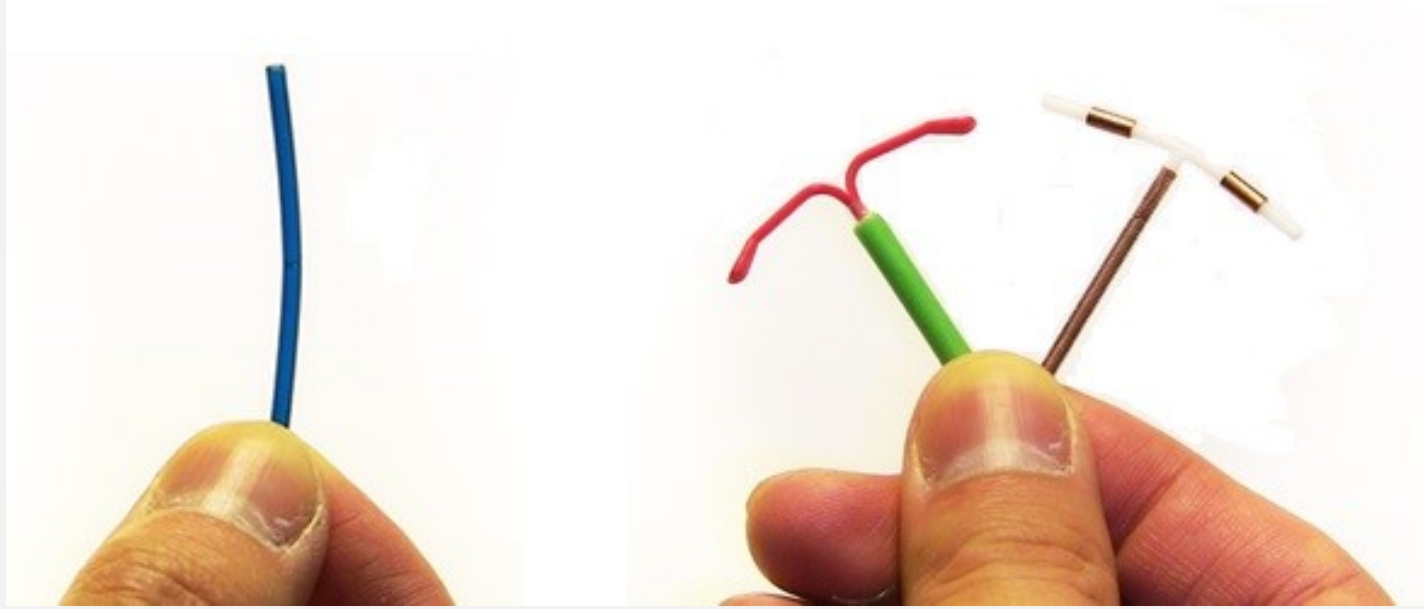
- Pitkävaikutteisten ehkäisymenetelmien maksutta tarjoaminen Vantaalla.
- Eri vaihtoehtoja maksuttoman ehkäisyn järjestämiseen ja vaikutukset keskeytyksiin.

VANTAAN EHKÄISYNEUVOLAT VUODESTA 1975



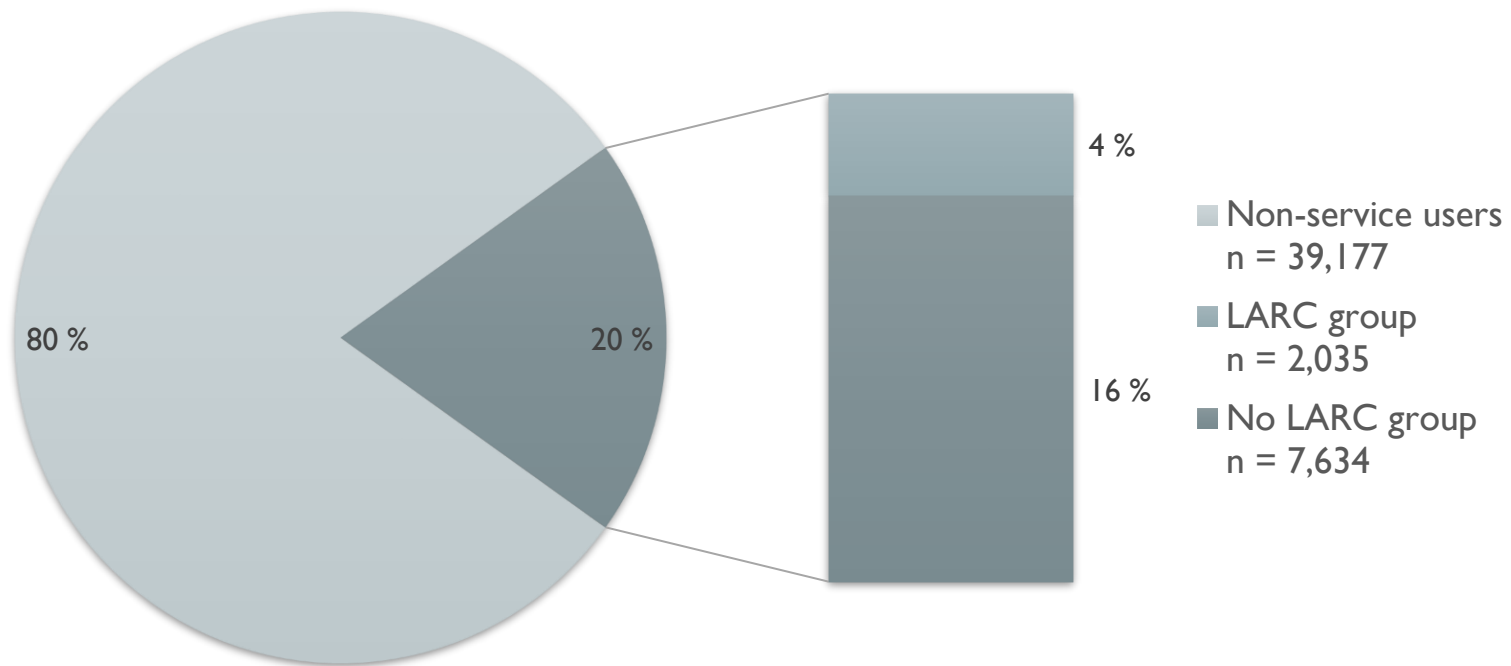
KESKEYTYSLUVUT SUOMESSA JA VANTAALLA 2000–2012



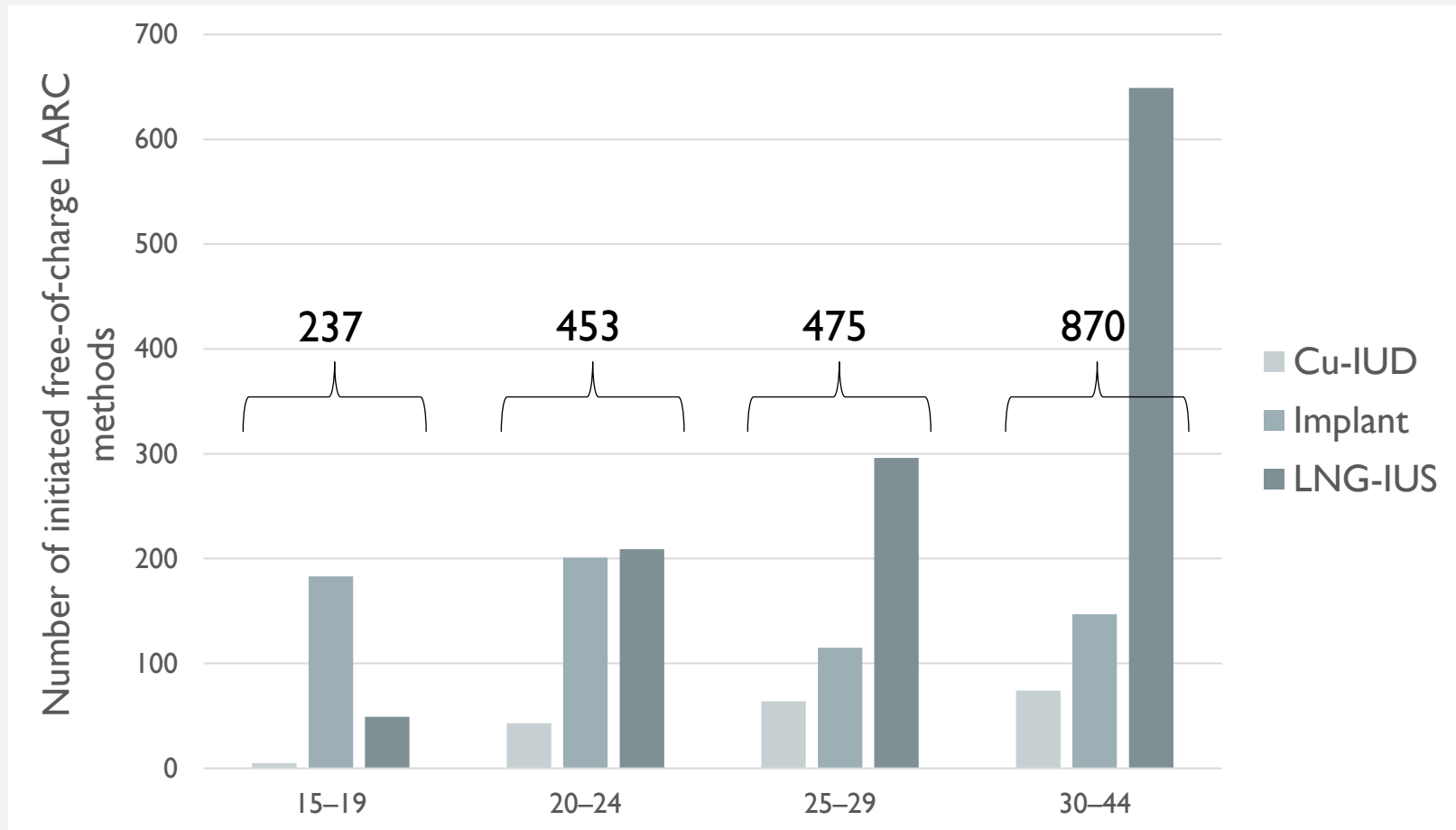


PITKÄVAIKUTTEISTEN MENETELMIEN
ILMAISJAKELU VANTAALLA ALKAEN 1.1.2013

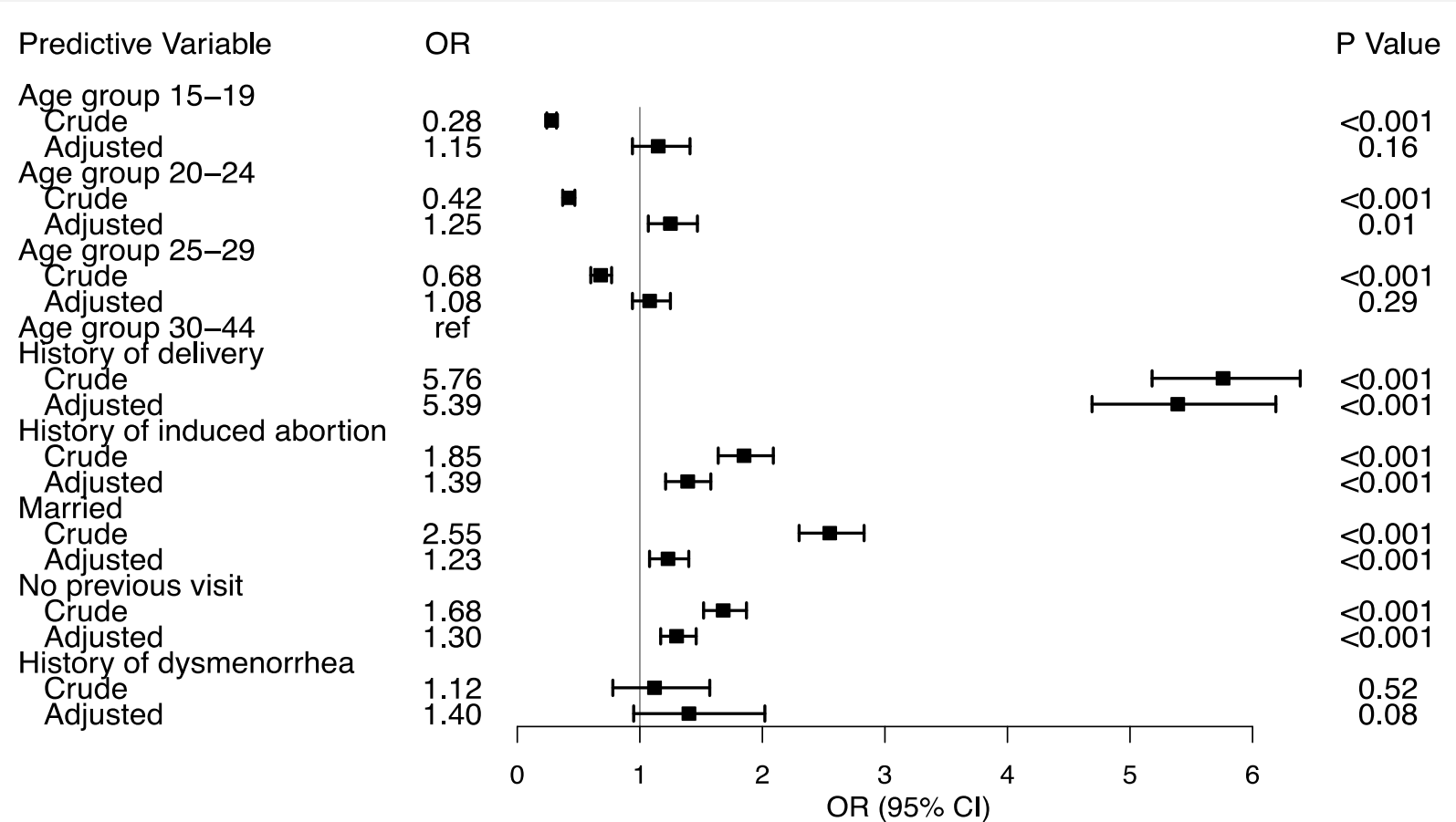
TUTKIMUS KATTAI KAIKKI VANTAALAISET
FERTIILI-IKÄISET NAISET VUOSINA 2013–
2014, N=54,795



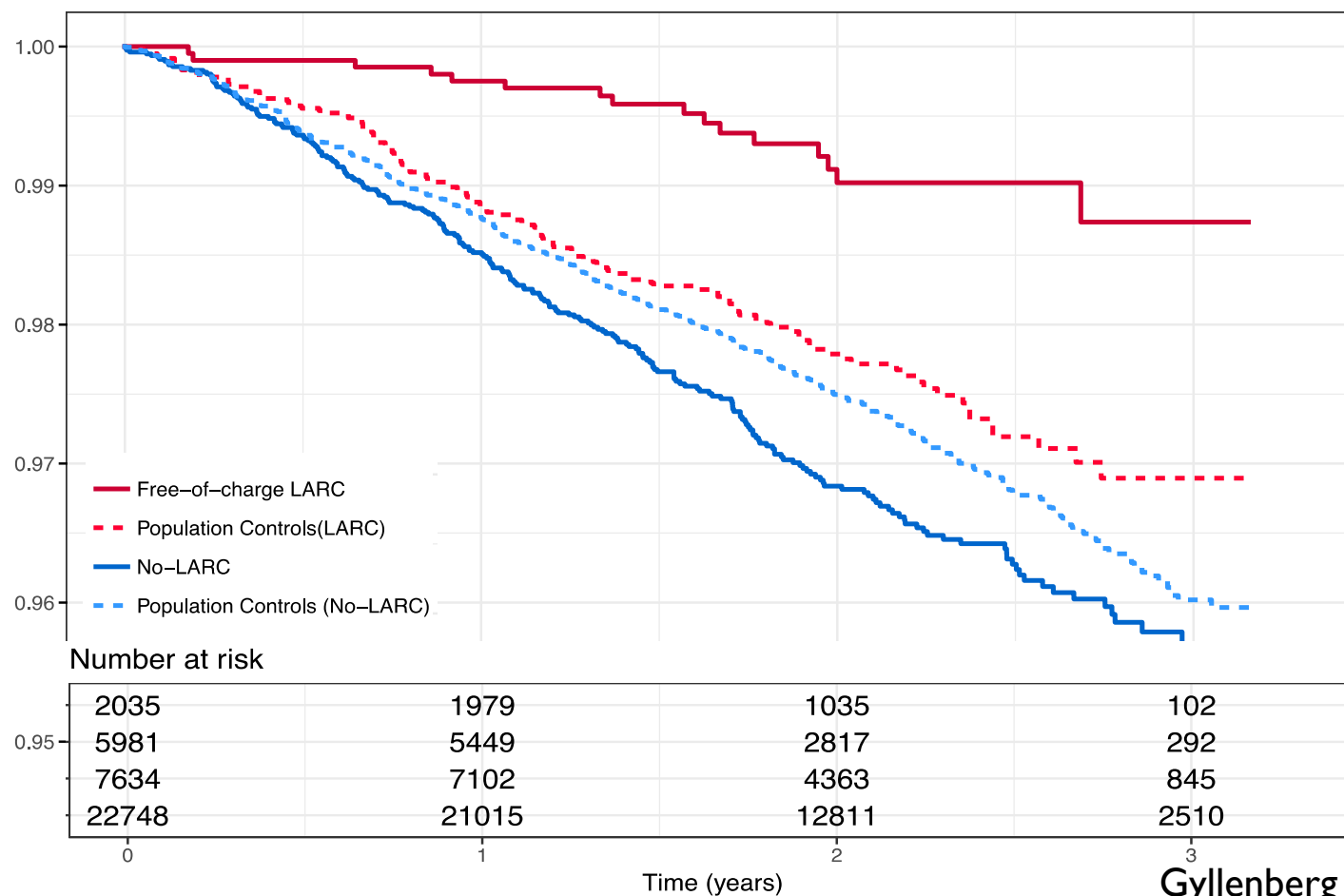
KENET ILMAISJAKELU TAVOITTI VUOSINA 2013–2014?



ALOITUSTA ENNUSTAVIA OMINAISUUKSIA



RASKAUDENKESKEYTYKSET ERI RYHMISSÄ

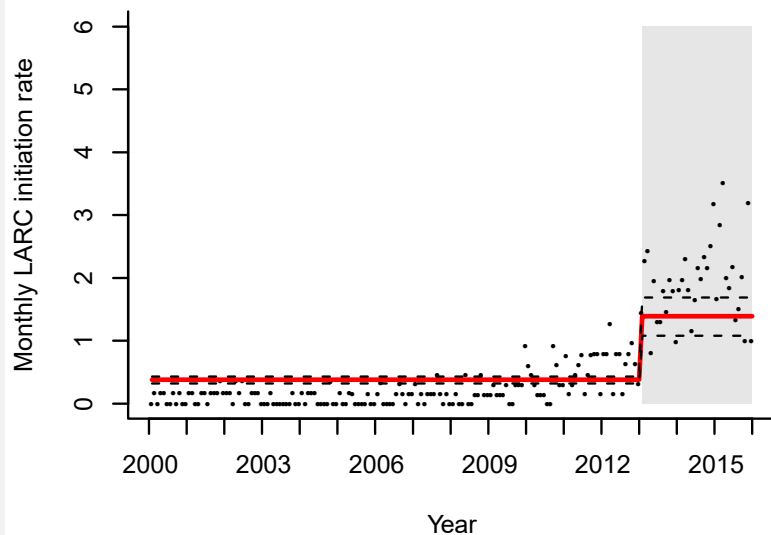


RASKAUDENKESKEYTYSTEN ILMAANTUVUUS

Study group	Women Years	Abortions (No.)	Incidence rate / 1000 WY (95% CI)
Free-of-charge LARC	4,118	16	3.88 (2.40 – 6.01)
No LARC	15,935	243	15.25 (13.45 – 17.23)
Population Controls (age- matched 1:3)	58,472	737	12.60 (11.73 – 13.53)

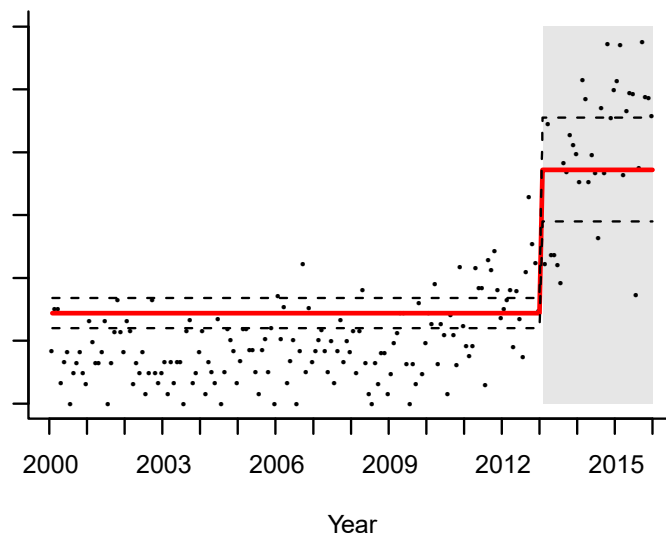
PITKÄVAIKUTTEISTEN MENETELMIEN ALOITUKSET

A. 15- to 19-year-olds



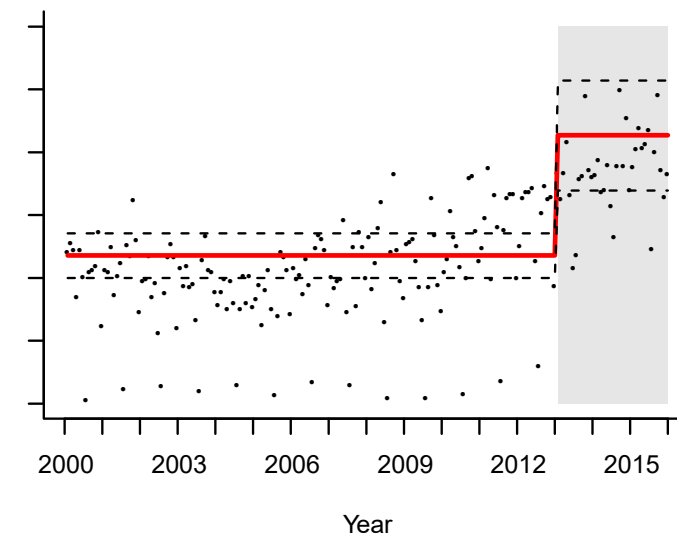
0.4 1.4
 Absolute step change = 1.0***
 Rate ratio (pre/post) = 3.7

B. 20- to 24-year-olds



1.4 3.7
 Absolute step change = 2.3***
 Rate ratio = 2.6

C. 25- to 44-year-olds

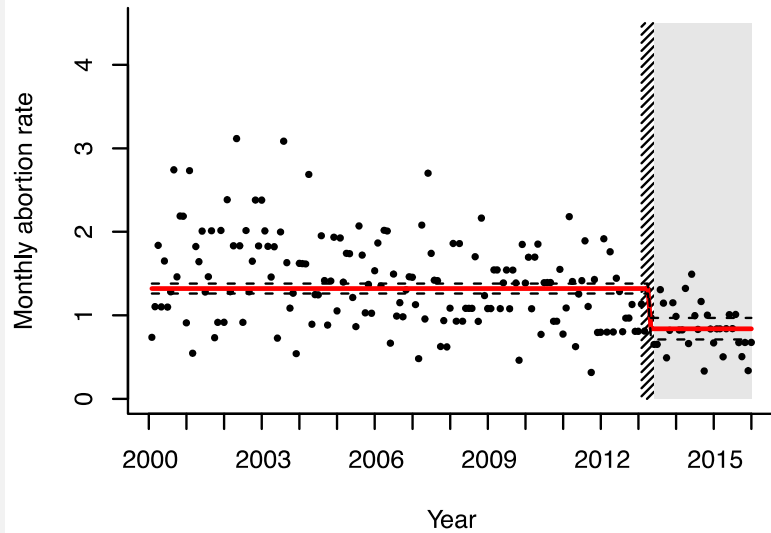


2.4 4.3
 Absolute step change = 1.9**
 Rate ratio = 1.8

* = P < 0.05 ** = P < 0.01 *** = P < 0.001

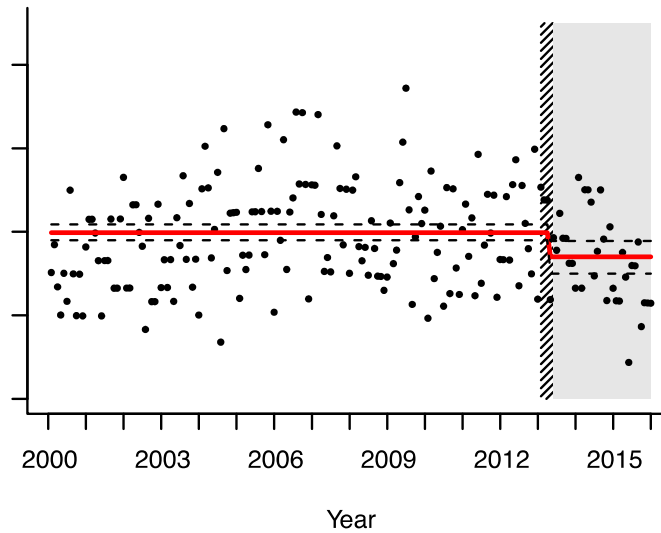
RASKAUDENKESKEYTYKSET

A. 15- to 19-year-olds



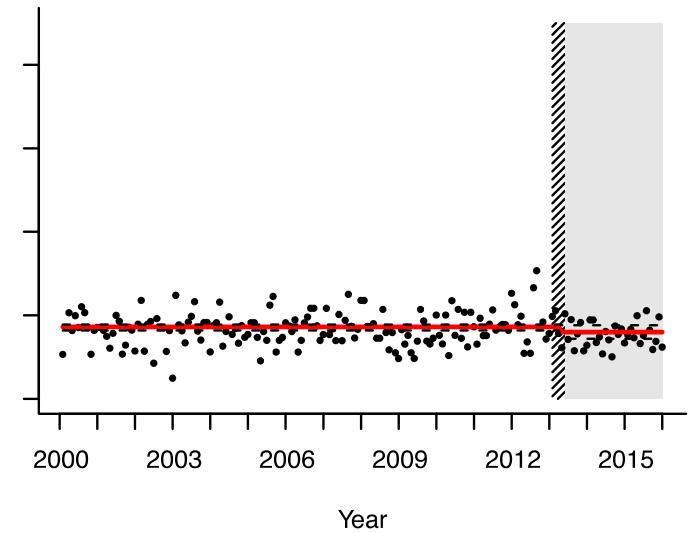
1.3 0.8
 Absolute step change = -0.5^{***}
 Rate ratio (pre/post) = 0.64

B. 20- to 24-year-olds



2.0 1.7
 Absolute step change = -0.3^{**}
 Rate ratio = 0.85

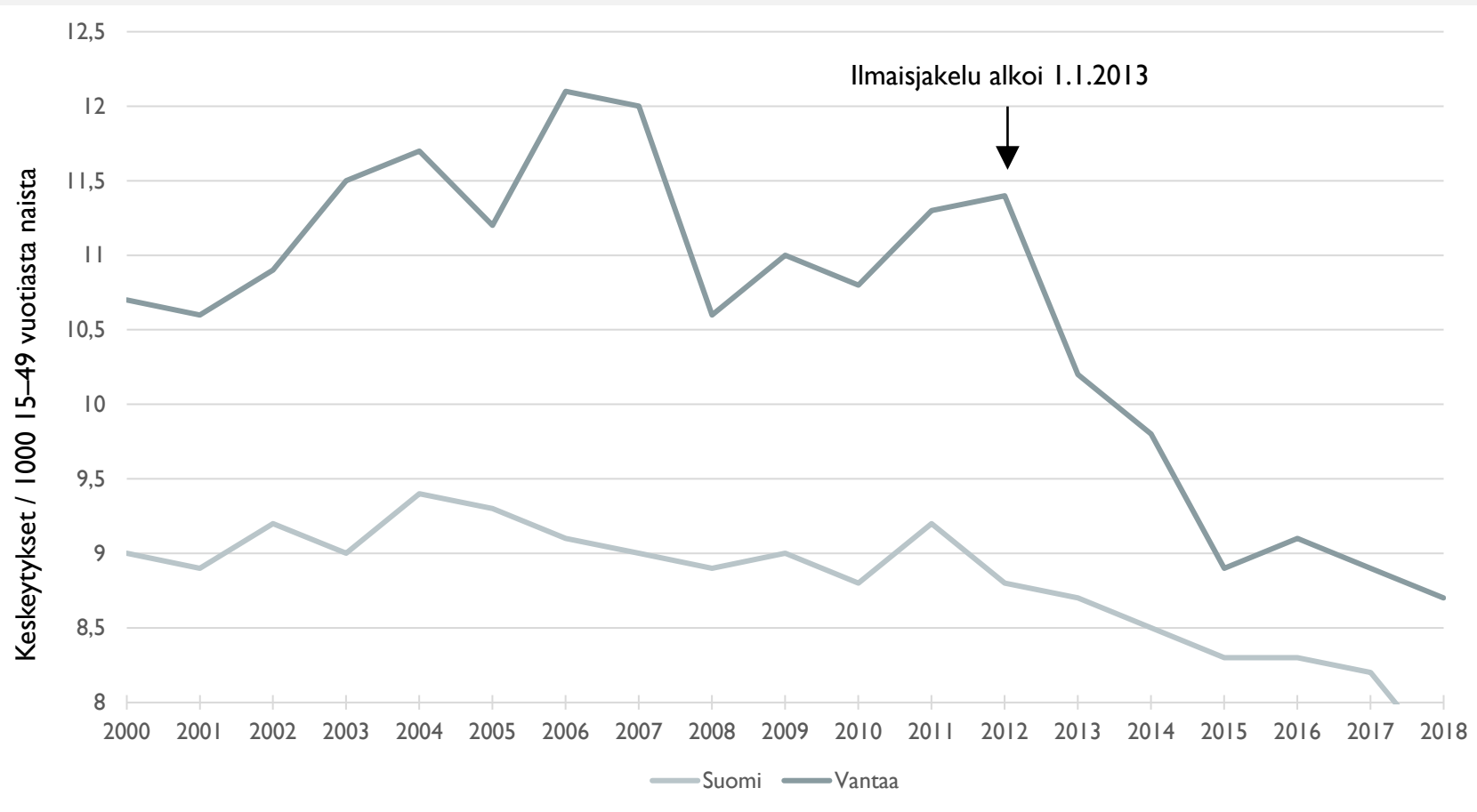
C. 25- to 44-year-olds



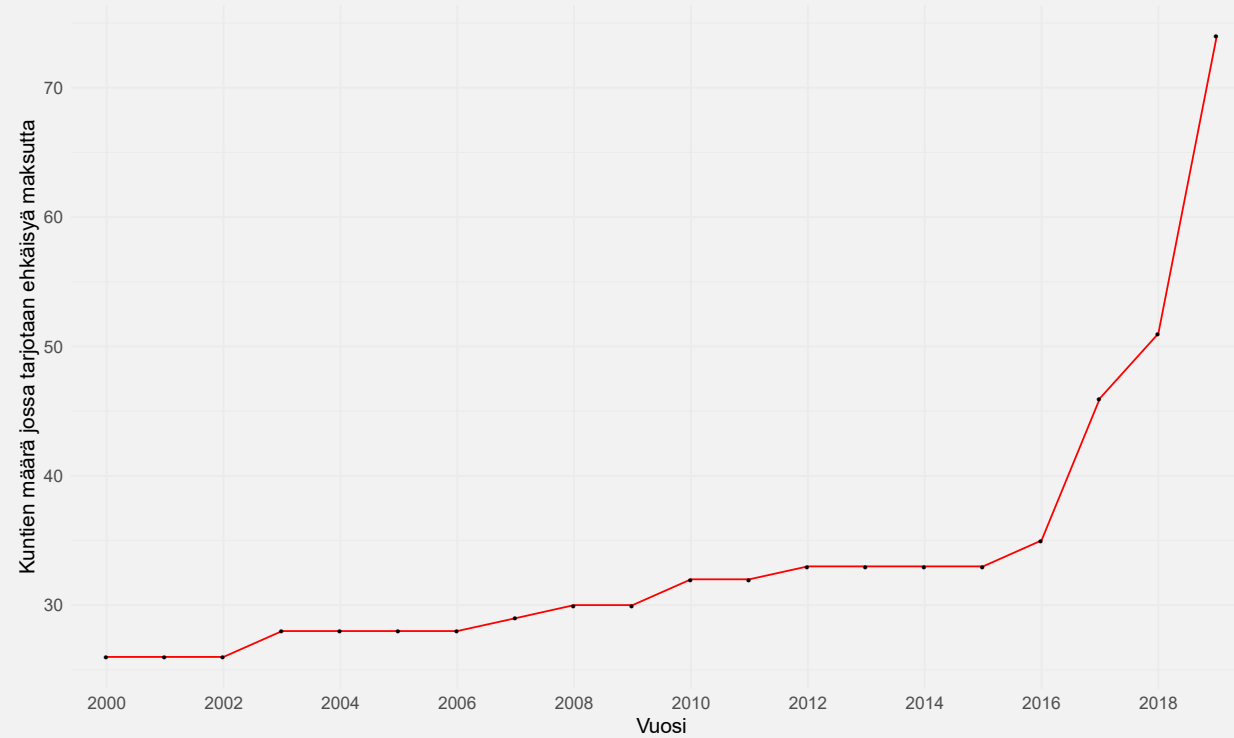
0.9 0.8
 Absolute step change = -0.06
 Rate ratio = 0.94

* = $P < 0.05$ ** = $P < 0.01$ *** = $P < 0.001$

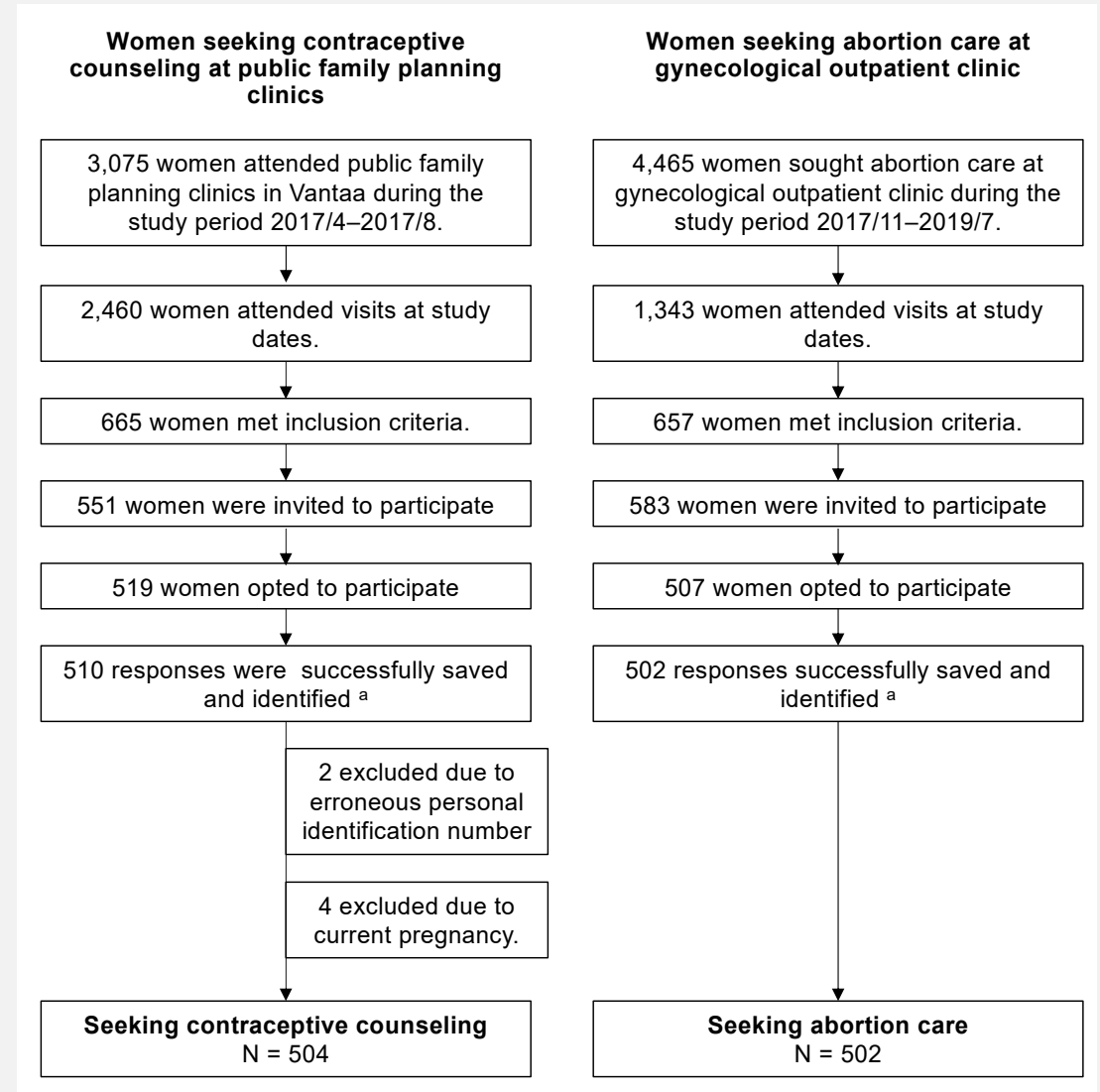
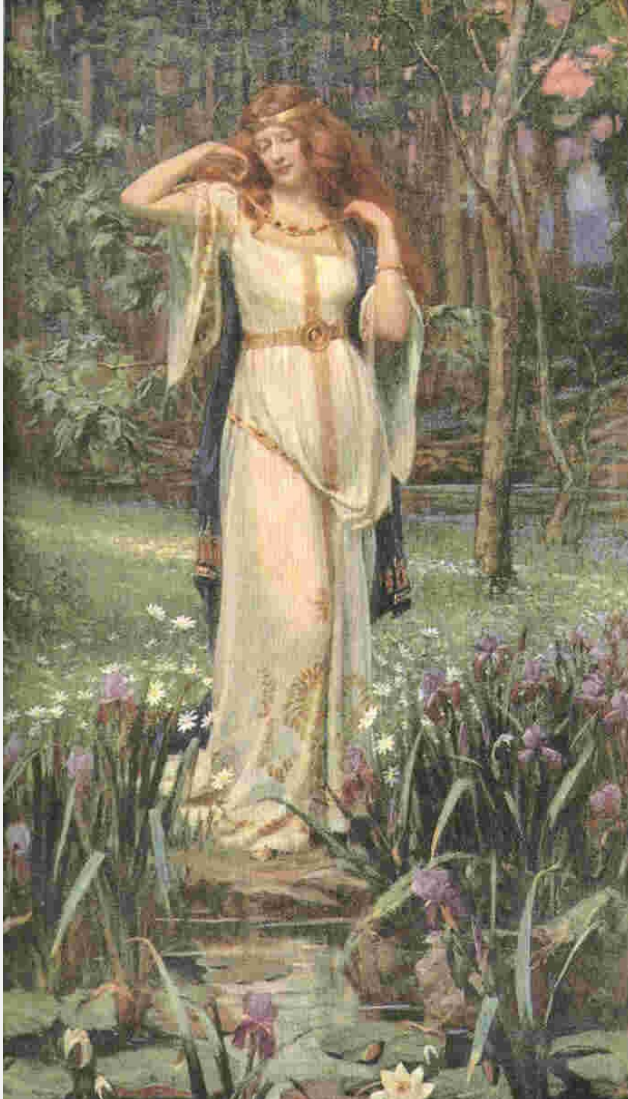
KESKEYTYSLUVUT SUOMESSA JA VANTAALLA 2000–2018



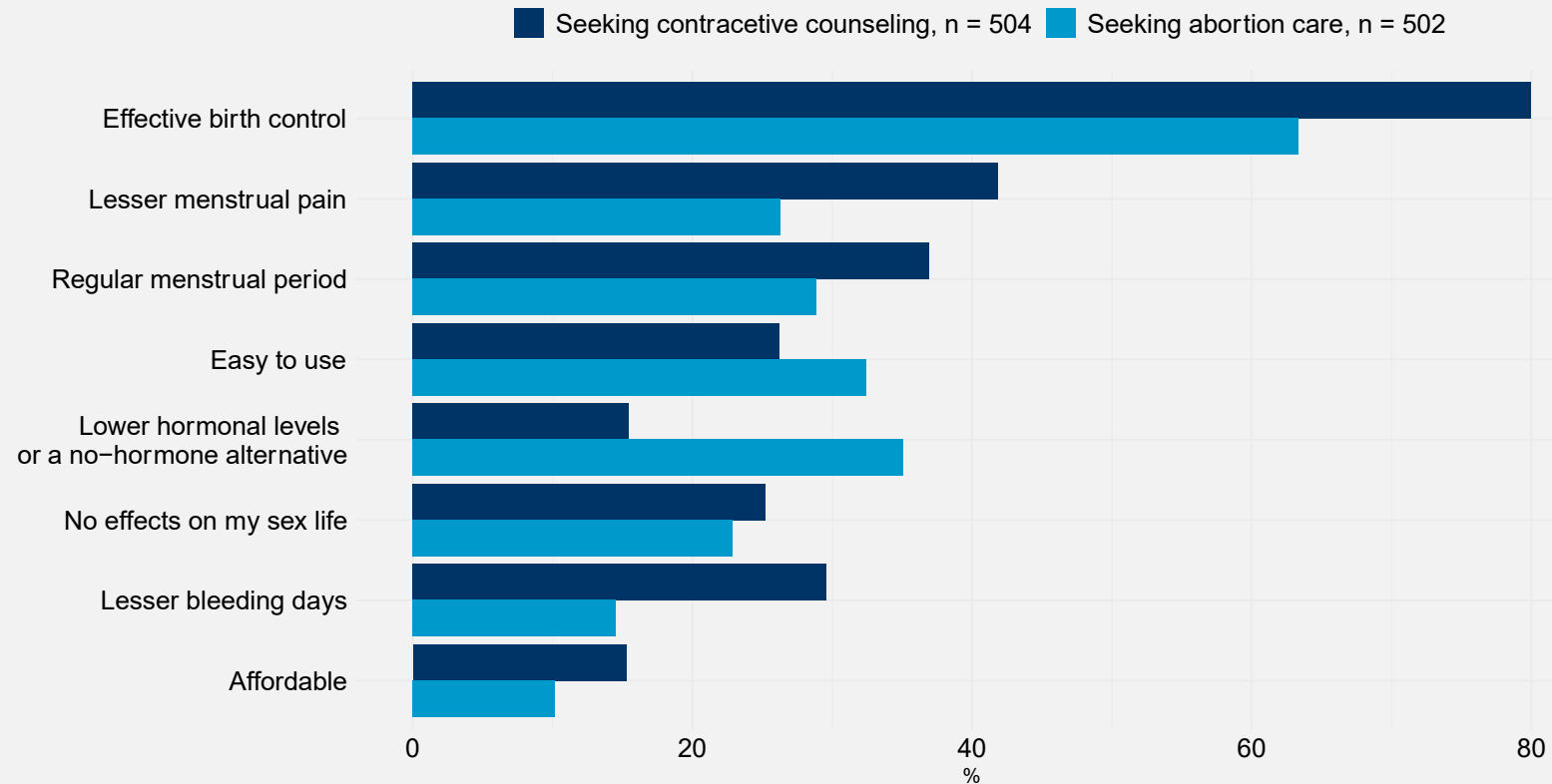
MAKSUTON EHKÄISY LAAJENEET



MITÄ KÄYTTÄJÄT TOIVOVAT EHKÄISYSTÄ? FREIA KYSELYTUTKIMUS



KÄYTTÄJIEN TOIVOMIA VAIKUTUKSIA



POHDINTAA

- Käyttäjien vs maksajien toiveet?
- Kohdennetun ohjelman eettisiä näkökulmia

YHTEENVETO

- Ehkäisymenetelmien hintaan vaikuttavat interventiot lisäävät eteenkin pitkävaikutteisten menetelmien aloituksia.
- Pitkävaikutteisten menetelmien ilmaisjakelu Vantaalla:
 - Tavoitti kohderyhmää hyvin
 - Lisäsi menetelmien aloituksia
 - Keskeytystarve väheni sekä menetelmää aloittaneilla että väestössä

KIITOS!

JULKAISUJA VANTAAN TUTKIMUKSESTA

- Gyllenberg F, Juselius M, Gissler M, Heikinheimo O. Long-Acting Reversible Contraception Free of Charge, Method Initiation, and Abortion Rates in Finland. *Am J Public Health*. 2018;108(4):538-43.
- Gyllenberg FK, Saloranta TH, But A, Gissler M, Heikinheimo O. Induced Abortion in a Population Entitled to Free-of-Charge Long-Acting Reversible Contraception. *Obstet Gynecol*. 2018;132(6):1453-60.
- Gyllenberg F, Saloranta T, But A, Gissler M, Heikinheimo O. Predictors of choosing long-acting reversible contraceptive methods when provided free-of-charge - A prospective cohort study in Finland. *Contraception*. 2020;101(6):370-5.
- Saloranta TH, Gyllenberg FK, But A, Gissler M, Laine MK, Heikinheimo O. Free-of-charge long-acting reversible contraception: two-year discontinuation, its risk factors, and reasons. *Am J Obstet Gynecol*. 2020;223(6):886 e1- e17.
- Gyllenberg, F., Tekay, A., Saloranta, T., Korjamo, R. & Heikinheimo, O. Contraceptive priorities among women seeking family planning services in Finland in 2017-2019. *Contraception*. 2021; 104, 394-400.
- Saloranta T, Gyllenberg F, But A, Gissler M, Laine MK, Heikinheimo O. Use of universally offered family planning services - a cohort study in the city of Vantaa, Helsinki metropolitan area, Finland. *Scand J Public Health*. 2021:140349482 | 1002745.

KANSAINVÄLISIÄ TUTKIMUKSIA AIHEESTA 1/2

Tutkimus	Asetelma	Pitkävaikutteisten menetelmien aloitukset
Peipert et al., 2013	10,000 naista sai valita ilmaisen ehkäisyn.	75% valitsivat pitkävaikutteisen menetelmän
Ricketts et al., 2014	Laajat muutokset palveluissa paransivat palveluiden saatavuutta Coloradossa ja lisäsi mahdollisuutta pitkävaikutteisten menetelmien maksuttomuuteen.	Pitkävaikutteisten menetelmien aloitukset lisääntyivät 5% – 19% 15-24-vuotiailla.
Harper et al., 2015	40 klinikkaa randomisoitiin työntekijöiden pitkävaikutteisten ehkäisymenetelmien koulutuksen suhteen.	Klinikoissa joissa työntekijät saivat koulutusta, pitkävaikutteisten menetelmien aloitukset tuplaantui.
Pace et al. 2016	Ehkäisymenetelmien aloitukset ennen ja jälkeen ACA joka mahdollisti ehkäisymenetelmien korvaukset.	ACA ei lisännyt pitkävaikutteisten menetelmien käyttöä.

KANSAINVÄLISIÄ TUTKIMUKSIA AIHEESTA 2/2

Tutkimus	Asetelma	Pitkävaikutteisten menetelmien aloitukset	Keskeytykset
Peipert et al., 2013	10,000 naista sai valita ilmaisen ehkäisyn.	75% valitsivat pitkävaikutteisen menetelmän	Keskeytysluku 4.4, kun alueellinen luku 19.6.
Ricketts et al., 2014	Laajat muutokset palveluissa paransivat palveluiden saatavuutta Coloradossa ja lisäsi mahdollisuutta pitkävaikutteisten menetelmien maksuttomuuteen.	Pitkävaikutteisten menetelmien aloitukset lisääntyivät 5% – 19% 15-24-vuotiailla.	Alle 20-vuotiaiden keskeytysluvut pienenevät 34%, 20–24 vuotiaiden 18%.
Harper et al., 2015	40 klinikkaa randomisoitiin työntekijöiden pitkävaikutteisten ehkäisymenetelmien koulutuksen suhteen.	Klinikoissa joissa työntekijät saivat koulutusta, pitkävaikutteisten menetelmien aloitukset tuplaantui.	Keskeytysluvut melkein puolittui ehkäisyneuvontakäyntien osalta.
Pace et al. 2016	Ehkäisymenetelmien aloitukset ennen ja jälkeen ACA joka mahdollisti ehkäisymenetelmien korvaukset.	ACA ei lisännyt pitkävaikutteisten menetelmien käyttöä.	NA.