



Hedelmöityshoidot 2010–2011

Assisterad befruktning 2010–2011

Assisted Fertility Treatments 2010–2011

Anna Heino
+358 29 524 7177
anna.heino@thl.fi

Mika Gissler
+358 29 524 7279
mika.gissler@thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166, Helsinki)
00271 Helsinki
Puhelin: + 358 29 524 6000
www.thl.fi

Hedelmöityshoidot 2010–2011

26.6.2012

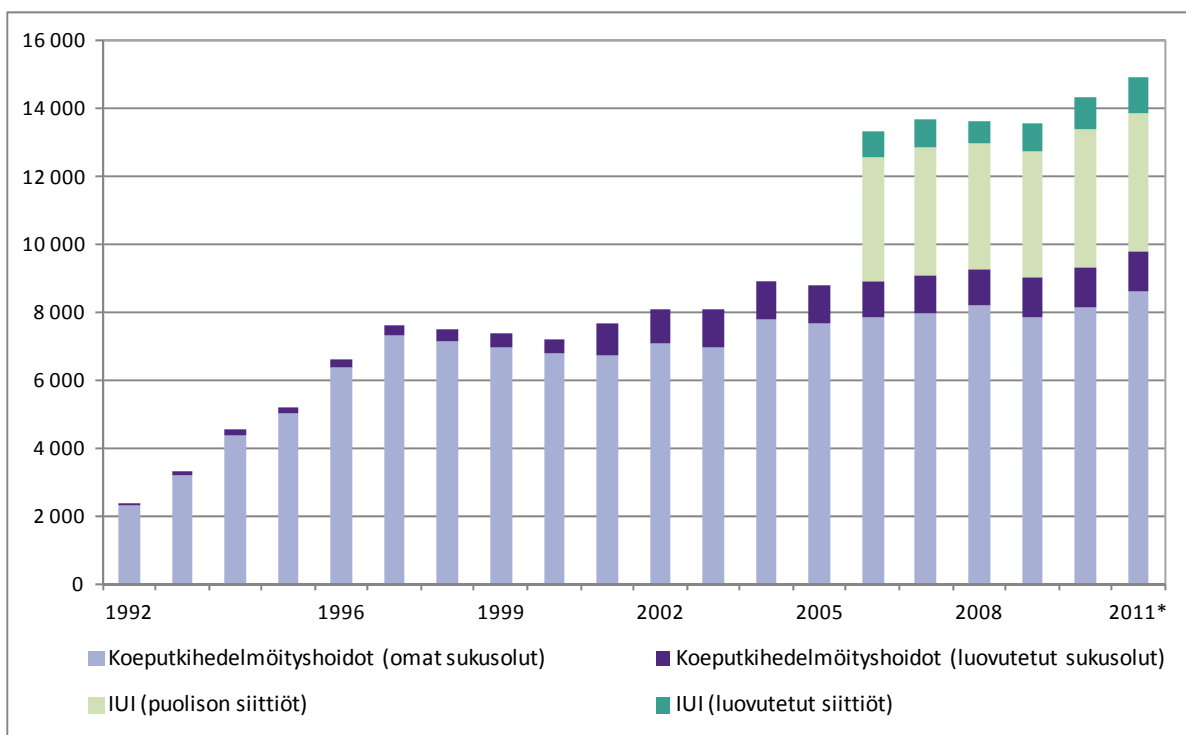
Aloitettujen hedelmöityshoitojen määrä kasvoi vuosina 2010–2011 selvästi. Ennakkotietojen mukaan vuonna 2011 tehtiin runsaat 14 900 hedelmöityshoittoa, mikä on 10 prosenttia enemmän kuin vuonna 2009. Erityisesti luovutetuilla siittiöillä tehdyt hoidot ovat yleistyneet (lisäystä 25 % vuodesta 2009), varsinkin inseminaatiohoidot.

Vuonna 2010 kaikista hedelmöityshoidoista 15 prosenttia tehtiin luovutetuilla sukusoluilla. Vuoden 2011 ennakkotietojen mukaan luovutetuilla sukusoluilla tehtyjen hoitojen osuus pysyi samalla tasolla.

Vuonna 2007 voimaantullut hedelmöityshoitolaki ei näytä aiheuttaneen pitkäaikaista luovutushoitosten määrän vähenemistä. Vuosina 2010 ja 2011 tehtiin enemmän luovutushoitoja kuin lainsäädäntöä edeltävinä vuosina.

Kasvua selittää muun muassa uuden lainsäädännön sisällön ja vaatimusten tuntemuksen parantuminen. Käytäntöjen selkeydyttyä erityisesti sperman luovuttajia on ollut tarjolla aikaisempaa enemmän. Lähes kaikki luovutetuilla sukusoluilla hoitoja tekevät klinikat hankkivat kuitenkin luovutettuja siittiöitä kotimaisten luovuttajien lisäksi ulkomailta, pääasiallisesti Tanskasta.

Kuvio 1. Hedelmöityshoitosten määrä 1992–2011**



* Ennakkotieto

** Kuvion selitetekstin virhe korjattu 11.12.2012.

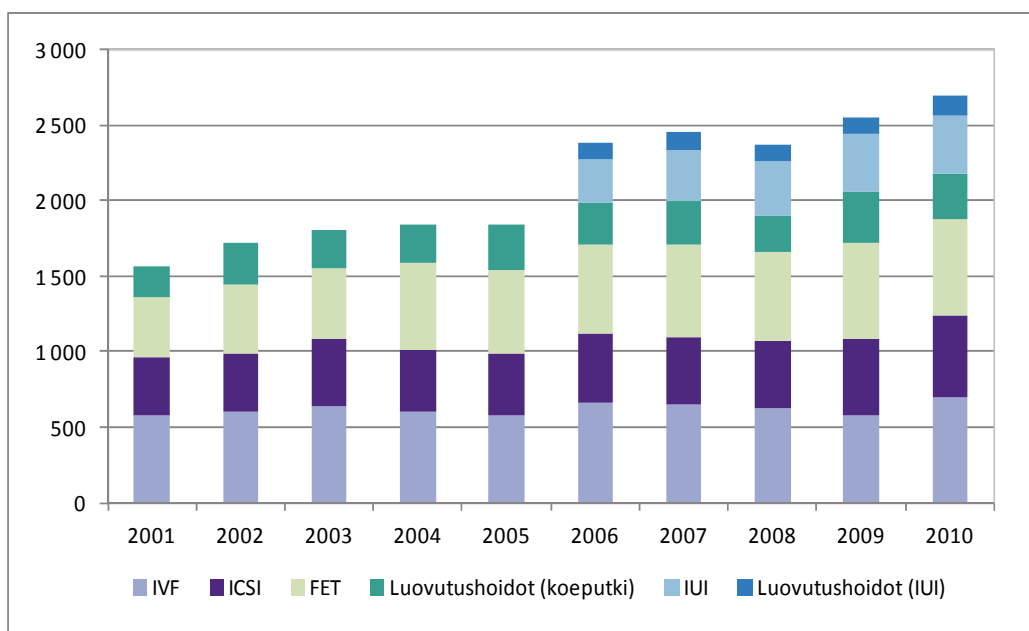
Ennen vuotta 2001 ei kerätty tietoja luovutetuista siittiöistä tai alkiosta. Inseminaatioista (IUI) on kerätty tietoja vuodesta 2006 alkaen.

Vuoden 2010 kaikista hedelmöityshoidoista seurasi 3 169 raskautta, joista syntyi 2 687 lasta, mikä on 4,4 prosenttia kaikista syntyneistä lapsista¹. Osuus on viime vuosina pysynyt melko tasaisena. Koeputkihedelmöityshoidoista syntyi yhteensä 2 174 lasta (80,9 %) ja inseminaatiohoidoista yhteensä 513 lasta (19,1 %). (Liitetaulukko 2.)

Vuonna 2010 aloitettiin yhteensä noin 14 300 hedelmöityshoitoa, mikä on 5,9 prosenttia enemmän kuin vuonna 2009. Hoidoista runsaat 9 300 oli koeputki- ja mikrohedelmöityshoitoja (IVF ja ICSI) tai niihin liittyviä pakastetun alkion siirtoja (FET) ja runsaat 5 000 oli inseminaatiohoitoja (IUI). Sekä koeputkihedelmöityshoitojen määrä että inseminaatiohoitojen määrä kasvoi vuoteen 2009 nähden. (Liitetaulukko 2.)

Ennakkotietojen mukaan vuonna 2011 aloitettiin yhteensä runsaat 14 900 hedelmöityshoitoa eli runsaat 4 prosenttia enemmän kuin vuonna 2010. (Liitetaulukko 2.)

Kuvio 2. Hedelmöityshoidoista syntyneet lapset 2001–2010



Inseminaatioista (IUI) on kerätty tietoja vuodesta 2006 alkaen.

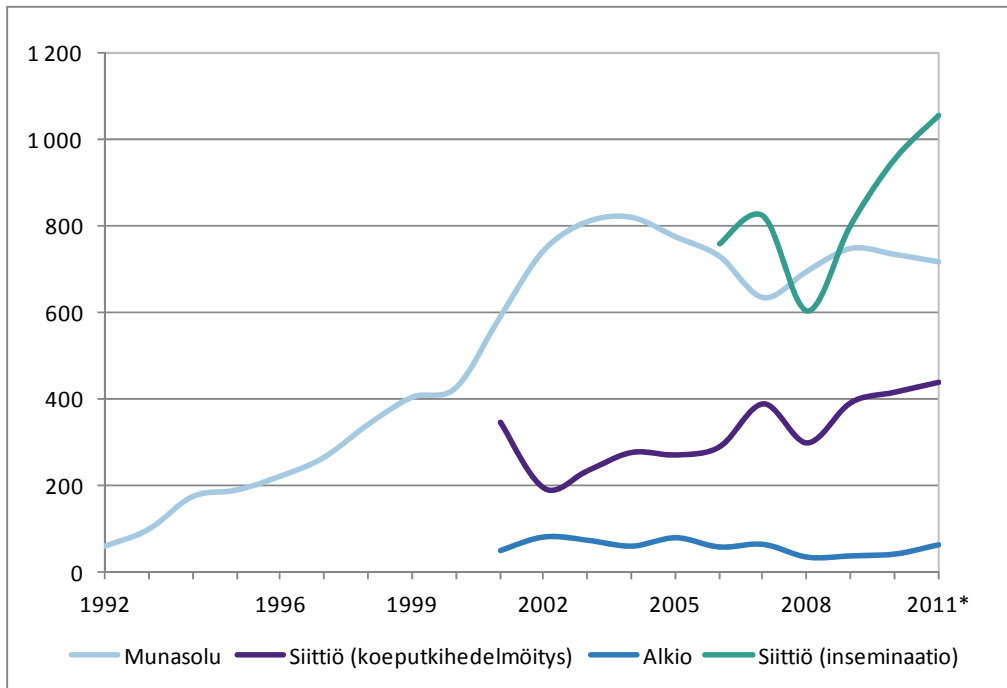
1.9.2007 voimaan tullut hedelmöityshoitolaki² säätelee sukusolujen ja alkuiden käyttöä sekä varastointia. Lain mukaan henkilöllä, joka on syntynyt luovutetuista sukusoluista, on oikeus 18 vuotta täytettyään saada tietoonsa luovuttajan henkilöllisyys.

Vuonna 2010 kaikista hedelmöityshoidoista 15 prosenttia tehtiin luovutetuilla sukusoluilla. Vuoden 2011 ennakkotietojen mukaan luovutetuilla sukusoluilla tehtyjen hoitojen määrä pysyi samalla tasolla. Luovutetuilla sukusoluilla tehtyjen hoitojen määrä on vuositasolla vaihdellut merkittävästi lain voimaantuloa odotettaessa sekä sen jälkeen. Hoitojen määrää rajoittaa luovutettujen sukusolujen saatavuus. Vuosina 2010 ja 2011 hoitojen määrä nousi lakia edeltävän tason yläpuolelle. (Kuvio 3, Liitetaulukko 2.) Erityisesti luovutetuilla siittiöillä tehtyjen inseminaatiohoitojen määrä on kasvanut vuosina 2010–2011 selkeästi.

¹ Vuonna 2010 hedelmöityneet lapset, jotka ovat voineet syntyä joko vuonna 2010 tai 2011. Syntyneiden lasten rekisteri. Terveys ja hyvinvoinnin laitos (THL). http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/rekisteriselosteet/syntyneet_lapset

² Laki hedelmöityshoidoista (1237/2006) ja Asetus hedelmöityshoidoista (825/2007). <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2006/20061237>.

Kuvio 3. Luovutetuilla sukusoluilla aloitettujen hedelmöityshoitojen määrä 1992–2011



* Ennakkotieto

Ennen vuotta 2001 ei kerätty tietoja luovutetuista siittiöistä tai alkioista. Inseminaatioista on kerätty tietoja vuodesta 2006 alkaen.

Vuonna 2010 luovutetuilla siittiöillä tehtyjen inseminaatiohoitojen määrä nousi lähes 19 prosenttia vuodesta 2009. Vuoden 2011 ennakkotietojen mukaan nousu jatkui myös viime vuonna (+10,6 %). Luovutetuilla siittiöillä tehtyjen koeputkihedelmöityshoitojen määrä nousi vuonna 2010 yli 6 prosenttia ja ylitti hedelmöityshoitolain voimaantuloa edeltävän tason. Ennakkotietojen mukaan nousu jatkui myös vuonna 2011 (+5,5 %). (Liitetaulukko 2, kuvio 3.)

Vuonna 2010 luovutetuilla munasoluilla tehtyjen koeputkihedelmöityshoitojen määrä väheni hieman verrattuna vuoteen 2009 (- 1,4 %). Lievä lasku näyttää jatkuneen myös vuonna 2011. Vaikka luovutetuilla munasoluilla tehtyjen hoitojen määrä on yhä korkeampi kuin heti lain voimaantulon jälkeen, lakia edeltävien huippuvuosina tehtiin runsaat 10 prosenttia enemmän hoitoja kuin vuonna 2010. Kehitystä selittää luovutettujen munasolujen huono saatavuus. (Liitetaulukko 2, kuvio 3.)

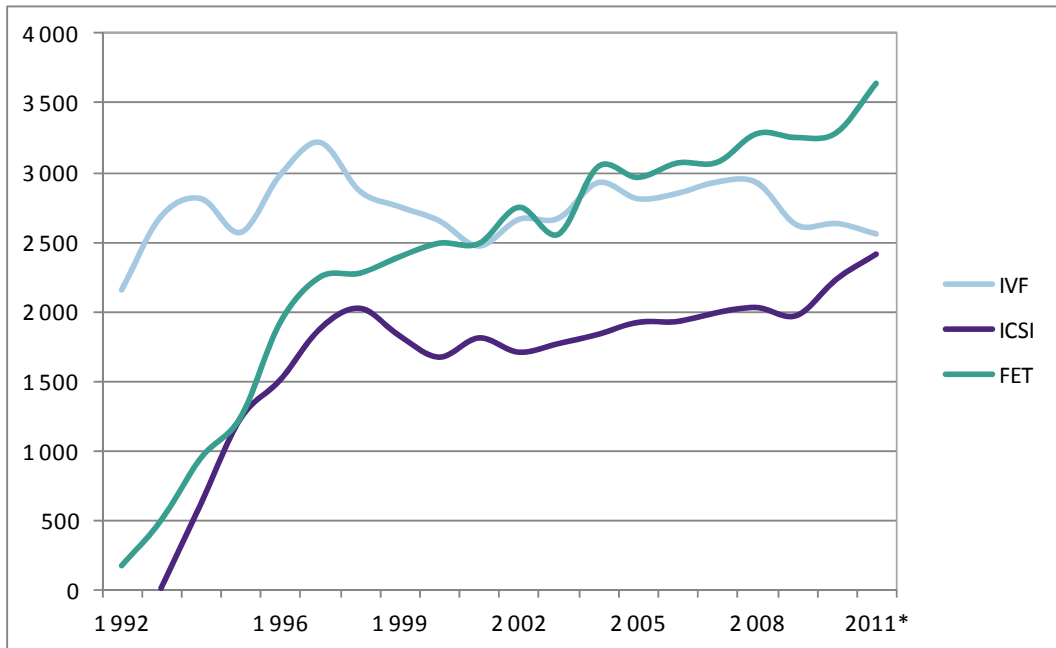
Koeputkihedelmöityshoidot omilla sukusoluilla

Vuonna 2010 aloitettiin omilla sukusoluilla 8 141 koeputki- ja mikrohedelmöityshoitoa (IVF ja ICSI) sekä niihin liittyvää pakastetun alkion siirtoa (FET), mikä on 7,9 prosenttia enemmän kuin vuonna 2009. Ennakkotietojen mukaan aloitettujen hoitojen määrä kasvoi myös vuonna 2011 (+5,6 %).

Koeputkihedelmöityshoitoja omilla sukusoluilla teki vuonna 2010 yhteensä 18 klinikkaa. Omilla sukusoluilla tehdyistä koeputkihedelmöityshoidoista 60 prosenttia tehtiin yksityisellä puolella.

Ennakkotietojen mukaan vuonna 2011 tehtiin enemmän koeputkihedelmöityshoitoja omilla sukusoluilla kuin koskaan aikaisemmin. Koeputkihedelmöityshoitojen määrä on viimeisen kymmenen vuoden aikana kasvanut runsaat 21 prosenttia, mikä selittyy pääosin pakastetun alkion siirtojen määrän kasvulla. Pakastettujen alkioiden siirrot muodostavat yli 40 prosenttia kaikista koeputkihedelmöityshoidosta. (Liitetaulukko 2.)

Kuvio 4. Aloitetut koeputkihedelmöityshoidot omilla sukusoluilla hoitomenetelmän mukaan 1992–2011



Väestöön suhteutettuna Suomessa aloitettiin ennakkotietojen mukaan vuonna 2011 yhteensä 7,4 hoitokertaa tuhatta hedelmällisyysikäistä (15–49-vuotiasta) naista kohti, mikä on korkein tilastoitu hoitoluku. Vuonna 2000 vastaava osuus oli vielä 5,6 hoitokertaa tuhatta hedelmällisyysikäistä naista kohden eli runsaassa kymmenessä vuodessa hoitojen määrä on kasvanut yli neljänneksellä. (Liitetaulukko 3.)

Vuoden 2010 omilla sukusoluilla tehdyistä koeputkihedelmöityshoidoista syntyi 1 693 synnytyksessä yhteensä 1 880 lasta, mikä on 9,2 prosenttia enemmän kuin vuonna 2009 (liitetaulukko 6).

Hedelmöityshoitojen tulokset paranivat vuonna 2010 IVF-hoitojen osalta, pysyvät FET-hoitojen suhteen samalla tasolla ja ICSI-hoitojen osalta heikkenivät hieman edellisvuodesta. Kaikista omilla sukusoluilla tehdyistä koeputkihedelmöityshoidoista 22,8 prosenttia eteni elävän lapsen synnytykseen. IVF-siirroista 28,6 prosenttia (24,0 % vuonna 2009) eteni synnytykseen, ICSI-siirroista 24,7 prosenttia (26,3 %) ja FET-siirroista 17,9 prosenttia (18,1 %). Viimeisen kymmenen vuoden aikana IVF-hoitojen tulokset ovat pysyneet melko tasaisina, mutta ICSI- ja FET-hoitojen tulokset ovat parantuneet selkeästi. (Liitetaulukko 3.)

Suomessa käytetään paljon yhden alkion siirtoja, joiden avulla voidaan välttää mm. monisikiöriskin liittyviä riskejä. Vuoden 2010 tilastojen mukaan yhden alkion siirtoja IVF-siirroista oli 70,5 prosenttia, ICSI-siirroista 64,0 prosenttia ja FET-siirroista 63,4 prosenttia. Yhden alkioiden siirtojen osuus on kasvanut 1990-luvun alusta melko tasaisesti. Myös vuoteen 2009 nähden niiden osuus kasvoi vuonna 2010 selkeästi. (Liitetaulukko 4.) Ennakkotietojen mukaan yhden alkion siirtojen osuudet jatkoivat kasvuaan myös vuonna 2011.

Taulukko 1. Alkion siirtoja, kliinisiä raskauksia ja elävän lapsen syntymään johtaneita synnytyksiä siirrettyjen alkoiden määrän ja hoitotyypin mukaan vuonna 2010

Alkoiden lkm	Siirtoja	Kliinisiä raskauksia	Synnytyksiä (vähintään yksi elävänä syntynyt)	Kliinisiä raskauksia siirtoa kohti	Synnytyksiä siirtoa kohti
Koeputkihedelmöityshoidot (IVF)				%	%
1	1 553	557	444	35,9	28,6
2	645	223	185	34,6	28,7
3	4	1	1	25,0	25,0
Yhteensä	2 202	781	630	35,5	28,6
Mikrohedelmöityshoidot (ICSI)				%	%
1	1 229	373	299	30,3	24,3
2	688	224	176	32,6	25,6
3	4	0	0	0,0	0,0
Yhteensä	1 921	597	475	31,1	24,7
Pakastetut alkion siirrot (FET)				%	%
1	2 081	509	370	24,5	17,8
2	1 196	306	218	25,6	18,2
3	3	0	0	0,0	0,0
Yhteensä	3 280	815	588	24,8	17,9

Kahden alkion siirtojen tulokset ovat yleisesti olleet hieman parempia kuin yhden alkion siirtojen. Vuonna 2010 IVF-hoidoissa yhden ja kahden alkion siirtojen tulokset ovat kuitenkin samat. ICSI- ja FET-hoidoissa kahden alkion siirtojen tulokset olivat kuitenkin yhä parempia. (Taulukko 1.)

Vuonna 2010 kaikista IVF- ja ICSI-siirroista elektiivisiä yhden alkion siirtoja oli 48,0 prosenttia eli hieman enemmän kuin edellisenä vuonna. Elektiivisissä alkion siirroissa valitaan paras alkioiden siirtoon vähintään kahdesta hyvälaatuisesta alkiodesta. Elektiivisiä IVF-siirtoja tehtiin 1 123, joista yhteensä 445 eteni kliiniseen raskauteen (39,6 %) ja 362 elävän lapsen syntymiseen (32,2 %). Elektiivisiä ICSI-siirtoja tehtiin 854, joista 298 eteni kliiniseen raskauteen (34,9 %) ja 247 elävän lapsen syntymiseen (28,9 %). FET-siirroissa valintaa alkoiden välillä ei välttämättä voida tehdä, joten elektiivisiä yhden alkion siirtoja ei raportoida erikseen.

Monisikiöisten synnytysten osuus oli 9,7 prosenttia kaikista koeputkihedelmöityshoitoja seuranneista synnytyksistä vuonna 2010, mikä on edellisvuotta enemmän (8,8 % vuonna 2009). IVF, ICSI- ja FET-hoidoista syntyi 160 kaksoset (320 lasta). Kolmossynnytyksiä oli kolme (9 lasta).

THL:n syntyneiden lasten rekisterin mukaan vuoden 2010 synnytyksistä 1,6 prosenttia oli monisikiöisiä synnytyksiä, eli hedelmöityshoidoissa on yhä merkittävä monisikiöisyyden riski. Kaikista vuoden 2010 monisikiöisistä synnytyksistä (yhteensä 937) 15,2 prosentissa raskauteen liittyi koeputkihedelmöityshoitoja.³

³ Syntyneiden lasten rekisteri. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/rekisteriselosteet/syntyneet_lapset

Monisikiöisyys lisää raskauteen liittyvien riskien määrää sekä naisen että lapsen kannalta. Monisikiösynnytysten osuus hedelmöityshoitojen yhteydessä on kuitenkin laskenut selkeästi (vuonna 1993 vielä 27 prosenttia). Tämä johtuu mm. alkioden pakastamisen tehokkuudesta, minkä vuoksi yhden alkion siirtojen määrää on voitu lisätä merkittävästi. Suomessa yhden alkion siirrot ovat kansainvälisesti verrattuna erittäin yleisiä.

Omilla sukusoluilla tehdyistä koeputkihedelmöityshoitoraskauksista 19,3 prosenttia päättyi vuonna 2010 keskenmenoon ja 1,9 prosenttia kohdunulkoiseen raskauteen. Keskenmenoriskin voidaan arvioida olevan samalla tasolla kuin spontaaneissa raskauksissa, mutta kohdunulkoisia raskauksia on enemmän kuin raskauksissa yleisesti. (Liitetaulukko 5.) Perinataalikuolleisuuden (kuolleena syntyneet ja ensimmäisen elinviikon aikana kuolleet) riski näyttää vuoden 2010 tietojen perusteella olevan spontaaneja synnytyksiä korkeammalla: koeputkihedelmöityshoidoissa perinataalikuolleisuus oli 6,4/1 000 syntyneitä lasta kohden, kun kaikkien syntyneiden lasten kohdalla sama luku oli 4,0/1 000.

Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt koeputkihedelmöityshoidot

Vuonna 2010 koeputkihedelmöityshoitoja luovutetuilla sukusoluilla teki 14 klinikkaa. Näistä julkisen terveydenhuollon yksiköitä oli kaksi. Luovutetuilla sukusoluilla aloitetuista hoidoista 95 prosenttia tehtiin yksityisillä klinikoilla.

Luovutetuilla munasoluilla tehtiin vuonna 2010 yhteensä 734 siirtoa, joista 208 eteni raskauteen, 159 synnytykseen ja 185 lapsen syntymään. Siirtojen määrä laski 1,9 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Ennakkotietojen mukaan luovutetuilla munasoluilla tehtyjen hoitojen määrän lasku jatkui myös vuonna 2011 (-2,4 %) ja oli selkeästi pienempi kuin lakia edeltävinä vuosina 2002–2005. Hoitojen määrää rajoittaa lahjoitettujen munasolujen saatavuus. (Taulukko 2, liitetaulukko 6.)

Luovutetulla siittiöillä tehtiin 415 siirtoa, joista 127 eteni raskauteen. 92 synnytyksessä syntyi 102 lasta. Luovutettujen siittiöiden käyttö on viime vuosina kasvanut ja ennakkotietojen mukaan niillä aloitettiin vuonna 2011 enemmän hoitoja kuin kertaakaan tilastoinnin aikana. (Taulukko 2, liitetaulukko 6.) Lain voimaantulo aiheutti heittelyä hoitojen määrässä vuosina 2007–2009, mutta sen jälkeen kasvu on ollut melko tasaista.

Myös luovutetuilla alkioilla tehtyjen hoitojen määrä kasvoi vuosina 2010–2011, vaikka siirtojen määrä on yhä hieman lakia edeltävää tasoa alhaisempi. Vuonna 2010 alkionsiirtoja tehtiin 41. Niistä 10 johti raskauteen ja kuusi synnytykseen, joista syntyi 7 lasta. (Liitetaulukko 6.) Ennakkotietojen mukaan luovutetuilla alkioilla tehtyjen hoitojen määrä kasvoi vuonna 2011 reippaasti, muttei ollut vielä 2000-luvun alkupuoliskon huippuvuosien tasolla. Hedelmöityshoitolaki ei salli sijais-synnytysjärjestelyjä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Luovutetuilla sukusoluilla ja alkioilla tehdyt koeputkihedelmöityshoidot ja sijaissyntyksiin tähtäävien hoitojen määrä vuosina 1992–2011

	Munasolu	Siittiö	Alkio	Sijaissyntyys
1992	58	..	..	..
1993	97	..	..	..
1994	173	..	..	..
1995	188	..	..	..
1996	220	..	..	..
1997	264	..	..	..
1998	340	..	..	..
1999	403	..	..	..
2000	425	..	..	..
2001	588	279	49	5
2002	743	180	80	5
2003	810	198	72	3
2004	820	235	59	2
2005	775	269	78	-
2006	730	288	57	4
2007	634	388	63	3
2008	695	297	34	-
2009	748	391	37	-
2010	734	415	41	-
2011*	717	438	62	-

*Ennakkotieto

Ennen vuotta 2001 ei kerätty tietoja luovutetuista siittiöistä ja alkioista eikä sijaissyntyksistä. Uuden lainsäädännön mukaisesti sijaissyntyksiä ei enää ole ollut vuoden 2007 jälkeen.

Inseminaatiot

Vuonna 2010 tehtiin 5 016 inseminaatiohoitoa (IUI), joista 4 061 tehtiin puolison siemennesteellä (81,0 %) ja 955 luovutetulla siemennesteellä (19,0 %) (taulukko 3). Ennakkotietojen mukaan inseminaatiohoitojen kokonaismäärän kasvu jatkui myös vuonna 2011 (+1,7 %). Inseminaatiohoitojen määrä on viimeisen viiden vuoden aikana kasvanut lähes 14 prosenttia. Erityisesti luovutetuilla siittiöillä tehtyjen hoitojen määrä on kasvanut viime vuosina. (Liitetaulukko 7.)

Vuonna 2010 inseminaatiohoitoja luovutetuilla siittiöillä teki 14 klinikkaa. Näistä julkisen terveydenhuollon yksiköitä oli kaksi.

Luovutetulla siemennesteellä tehtyjen inseminaatiohoitojen määrä väheni selkeästi vuonna 2008 (hedelmöityshoitolaki astui voimaan 1.9.2007). Oletettavasti lain voimaantumista odotettaessa alkuvuodesta 2007 tehtiin huomattavasti normaalia enemmän hoitoja. Luovutetulla siemennesteellä tehtyjen hoitojen määrä kääntyi kuitenkin kasvuun jo vuonna 2009, ja sama kehitys on jatkunut myös sen jälkeen. Vuoden 2011 ennakkotietojen mukaan luovutetulla siemennesteellä tehtiin 10,6 prosenttia enemmän hoitoja kuin vuonna 2010. Inseminaatiohoitoja luovutetulla siemennesteellä tehtiinkin vuonna 2011 enemmän kuin minään muuna vuonna 2006 alkaneen tilastoinnin aikana. (Liitetaulukko 7.)

Vuonna 2010 kaikista inseminaatiohoitokerroista 631 (12,6 %) eteni raskauteen ja 496 (9,9 %) synnytykseen, jossa oli vähintään yksi elävänä syntynyt lapsi. Hoitotulokset olivat paremmat luovutetulla siemennesteellä (16,9 % ja 13,0 %) kuin puolison siemennesteellä (11,6 % ja 9,2 %). Kaikista inseminaatiohoidoista syntyi yhteensä 513 lasta, mikä on 3,4 prosenttia enemmän kuin vuonna 2009. (Taulukko 3, liitetaulukko 7.)

Kaikista inseminaatiosynnytyksistä 5,0 prosenttia oli monisikiösynnytyksiä. Kolmossynnytyksiä oli yksi. Monisikiöisten synnytysten osuus oli pienempi kuin koeputkihedelmöityksissä, mutta silti hoidoissa käytetyn hormonilääkityksen takia merkittävästi korkeampi kuin yleisesti. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Inseminaatiohoidot (IUI) vuonna 2010

	Puolison siemenneste	Luovutettu siemenneste	Yhteensä
Hoitaja	4 061	955	5 016
Raskauksia	470	161	631
Synnytyksiä	372	124	496
Monisikiöisiä synnytyksiä	21	4	25
	%	%	%
Raskauksia hoitokertaa kohti	11,6	16,9	12,6
Synnytyksiä hoitokertaa kohti	9,2	13,0	9,9
Monisikiöisiä synnytyksiä	5,6	3,2	5,0

Inseminaatiohoidoista 92,3 prosenttia tehtiin alle 40-vuotiaille. Näistä hoidoista 12,9 prosenttia eteni raskauteen. Yli 40-vuotiailla vastaava luku oli 8,3. Aloitetuista hoidosta synnytykseen eteni alle 40-vuotiaiden raskauksista 10,3 prosenttia ja yli 40-vuotiaiden hoidoista ainoastaan 4,4 prosenttia.

Taustatietoja hedelmöityshoitoklinikoista

Valtaosa klinikoista on määritellyt yläikärajan hoitoihin osallistumiselle, vaikka laki ei ikärajaa määrääkään. Ikäraja vaihtelee jonkin verran klinikoittain, mutta on yleisesti naisten kohdalla 40 ikävuoden molemmin puolin. Miehillä asetetusta yläikärajasta ilmoitti ainoastaan muutama klinikka (60 vuotta tai hieman enemmän). Munasolun luovuttajille asetettu yläikäraja oli yleisesti noin 35 vuotta ja sperman luovuttajien yläikäraja noin 45 vuotta.

Hedelmöityshoitolaki ei suoraan nimeä parisuhdevaatimuksia hoidoille. Klinikoilla, joilla ei tehdä hoitoja luovutetuilla sukusoluilla, ei luovutussperman puuttuessa hoideta naispareja tai itsellisiä naisia.

Pääsääntöisesti kaikki klinikat, joilla annettiin hoitoja luovutetuilla sukusoluilla, ilmoittivat hoitavansa avio- ja avoparien lisäksi myös naispareja sekä itsellisiä naisia. Sijaissynnytysten kieltolain käytännössä estää miesparien lastenhankinnan hedelmöityshoitojen avulla.

Klinikat, jotka tekevät hoitoja luovutetuilla sukusoluilla, käyttävät hoidoissa kotimaisten siittiöiden lisäksi lähinnä Tanskasta hankittuja siittiöitä. Tanskalaisten siittiöiden osuus hoidoissa käytettävistä luovutetuista siittiöistä vaihtelee klinikkakohtaisesti.

Hoitokertojen määrää rajoitetaan pääsääntöisesti ainoastaan julkisen terveydenhuollon puolella. Yleisesti hoitojen maksimimääräksi on julkisella puolella asetettu 3–4 hoitokertaa. Se, miten nämä hoitokerrat määritellään, saattaa kuitenkin vaihdella klinikoittain.

Kaikki yksityiset klinikat hoitavat myös ulkomailta hoitoihin tulleita potilaita. Muutama klinikka rajasi hoidot ainoastaan ulkomaalaisille heteroseksuaali pariskunnille. Muutamaa klinikkaa lukuunottamatta ulkomaalaisille tehtyjen hoitojen lukumäärä on kuitenkin melko pieni. Suomeen hoitoihin tullaan tullaan pääsääntöisesti naapurimaista: Ruotsista, Venäjältä ja Norjasta. Harva klinikka ilmoitti erityisesti markkinoivansa klinikkaansa ulkomailta.

Lyhenteet ja selitteet

FET (frozen embryo transfer)=Pakastetun alkion siirto. Koeputkihedelmöityksessä aikaan saadut hyvälaatuiset alkiot voidaan pakastaa ja siirtää tarvittaessa myöhemmin kohtuun.

ICSI (intracytoplasmic sperm injection)=Mikrohedelmöitys. Mikrohedelmöityksessä siittiö ruiskutetaan suoraan munasoluun, jonka jälkeen edetään kuten IVF-hoidoissa.

IUI (intrauterine insemination)=Intrauteriinen inseminaatio eli kohdunsisäinen keinosiemennys. Inseminaatioissa siittiöt ruiskutetaan kohtuonteloon.

IVF (in vitro fertilisation)=Koeputkihedelmöitys. Koeputkihedelmöityksessä kypsyneet munasolut kerätään ja hedelmöitetään naisen ruumiin ulkopuolella. Hedelmöittyneet munasolut kasvatetaan alkioiksi, minkä jälkeen normaalisti yksi tai kaksi alkiota siirretään kohtuun. Kun raportissa käytetään termiä IVF-hoito, siihen eivät sisälly ICSI- tai FET-hoidot.

Kliininen raskaus=Raskaus, joka on todettu kliinisellä menetelmällä (esim. ultraäänellä).

Koeputkihedelmöityshoito=Koeputkihedelmöityshoito sisältää tässä raportissa sekä IVF-, ICSI- että FET-hoidot. Kun raportissa käytetään termiä IVF-hoito, siihen eivät sisälly ICSI- tai FET-hoidot.

Assisterad befruktning 2010–2011

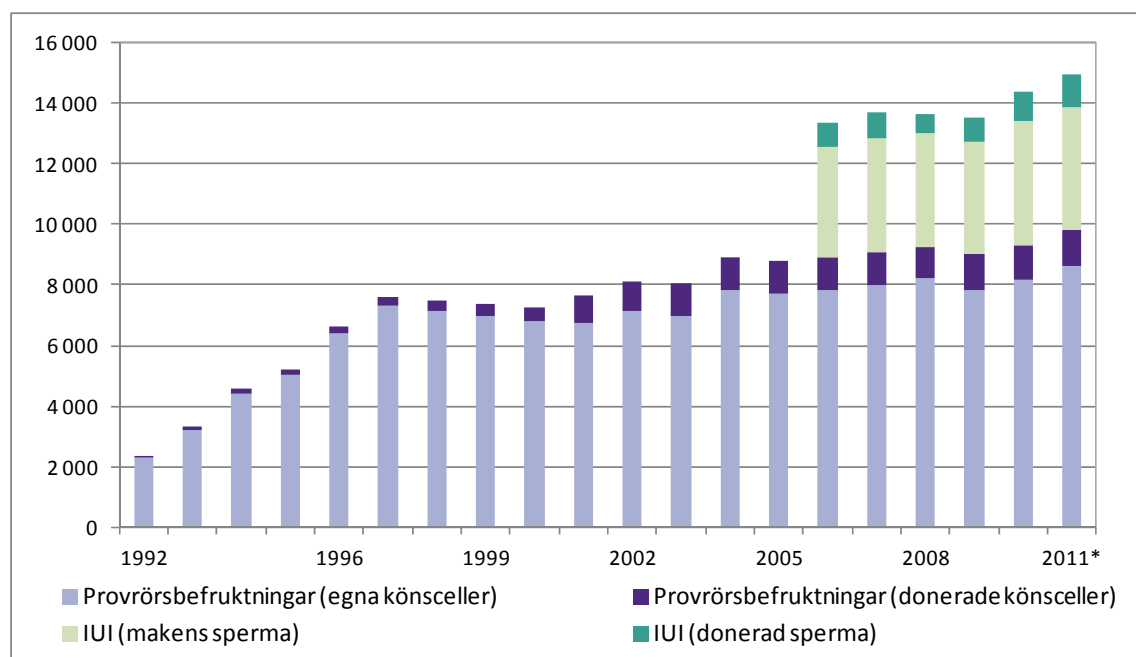
Antalet påbörjade assisterade befruktningar ökade klart åren 2010–2011. Enligt de preliminära uppgifterna genomfördes drygt 14 900 assisterade befruktningar år 2011, vilket är 10 procent fler än år 2009. Framför allt har behandlingar med donerad sperma blivit vanligare (+25 % sedan år 2009), i synnerhet inseminationsbehandlingar.

År 2010 genomfördes 15 procent av alla assisterade befruktningar med donerade könsceller. Enligt de preliminära uppgifterna för år 2011 låg andelen behandlingar som genomfördes med donerade könsceller kvar på samma nivå.

Lagen om assisterad befruktning, som trädde i kraft år 2007, ser inte ut att ha medfört en långsiktig minskning av antalet donationsbehandlingar. Åren 2010 och 2011 genomfördes fler donationsbehandlingar än under de år som föregick lagstiftningen.

Ökningen torde bland annat förklaras av att man bättre än tidigare känner till innehållet och kraven i den nya lagstiftningen. Efter att praxisen klarnade har det funnits bättre tillgång till i synnerhet spermadonatorer. Nästan alla kliniker som utför behandlingar med donerade könsceller skaffar dock donerad sperma från både inhemska donatorer och utlandet, huvudsakligen från Danmark.

Figur 1. Antal assisterade befruktningar 1992–2011



* Preliminär information

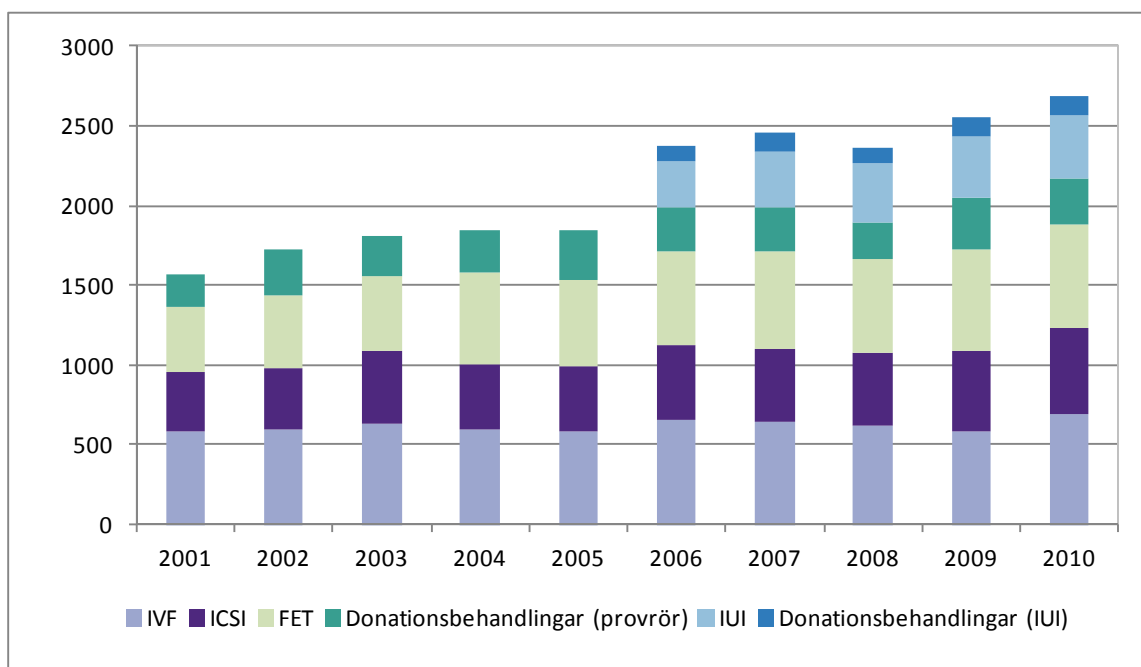
Före år 2001 insamlades ingen data om donerad sperma eller donerade embryon. Data om inseminationer (IUI) har samlats in sedan år 2006.

De assisterade befruktningar som genomfördes år 2010 resulterade i 3 169 graviditeter och 2 687 barns födelse, vilket är 4,4 procent av alla födda barn¹. Andelen har varit ganska oförändrad under de senaste åren. Totalt 2 174 barn (80,9 %) föddes som ett resultat av provrörsbefruktningar, medan inseminationsbehandlingarna resulterade i totalt 513 barn (19,1 %). (Tabellbilaga 2.)

År 2010 inleddes totalt cirka 14 300 assisterade befruktningar, vilket är 5,9 procent fler än år 2009. Av behandlingarna var drygt 9 300 provrörs- och mikroinjektionsbehandlingar (IVF och ICSI) eller överföringar av frysta embryon (FET) i anslutning till dessa och drygt 5 000 var inseminationsbehandlingar (IUI). Både antalet provrörsbefruktningar och antalet inseminationsbehandlingar ökade i förhållande till år 2009. (Tabellbilaga 2.)

Enligt de preliminära uppgifterna inleddes totalt drygt 14 900 assisterade befruktningar år 2011, dvs. drygt 4 procent fler än år 2010. (Tabellbilaga 2.)

Figur 2. Barn som föddes till följd av assisterade befruktningar 2001–2010



Data om inseminationer (IUI) har samlats in sedan år 2006.

Lagen om assisterad befruktning², som trädde i kraft den 1 september 2007, reglerar användning och lagring av könsceller och embryon. Enligt lagen har en person som har sitt ursprung i donerade könsceller rätt att efter att ha fyllt 18 år få veta donatorns identitet.

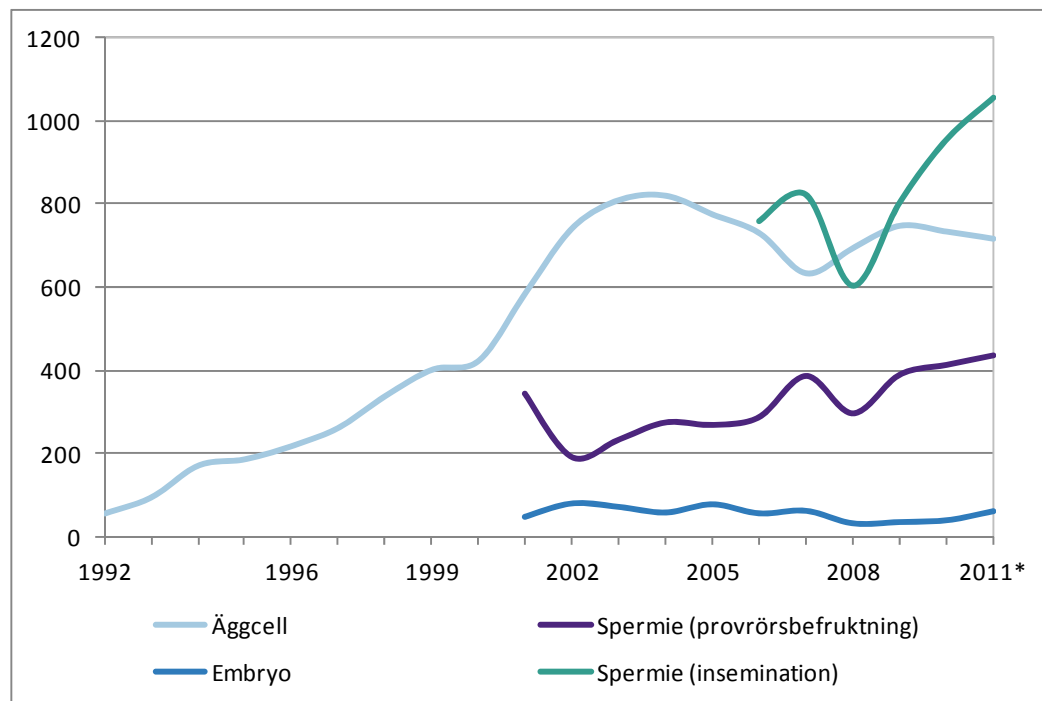
År 2010 genomfördes 15 procent av alla assisterade befruktningar med donerade könsceller. Enligt de preliminära uppgifterna för år 2011 låg antalet behandlingar som genomfördes med donerade könsceller kvar på samma nivå. Antalet behandlingar som genomförts med donerade könsceller har varierat betydligt på årsnivå både medan man väntade på att lagen skulle träda i kraft och därefter. Antalet behandlingar begränsas av tillgången på donerade könsceller. Åren 2010 och 2011 överskred antalet behandlingar den nivå som rådde innan lagen trädde i kraft. (Figur 3, tabellbilaga

¹ Barn som befruktades år 2010 och som föddes antingen år 2010 eller år 2011. Registret över födelser. Institutet för hälsa och välfärd (THL). http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/rekisteriselosteet/syntyneet_lapset

² Lagen om assisterad befruktning (1237/2006) och förordningen om assisterad befruktning (825/2007). <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2006/20061237>.

2.) Framför allt syntes en tydlig ökning av antalet inseminationsbehandlingar som genomfördes med donerad sperma åren 2010–2011.

Figur 3. Antal assisterade befruktningar som genomfördes med donerade könsceller 1992–2011



* Preliminär information

Före år 2001 insamlades ingen data om donerad sperma eller donerade embryon. Data om inseminationer har samlats in sedan år 2006.

År 2010 ökade antalet inseminationsbehandlingar som genomfördes med donerad sperma med nästan 19 procent jämfört med år 2009. Enligt de preliminära uppgifterna för år 2011 fortsatte ökningen också i fjol (+10,6 %). Antalet provrörsbefruktningar som genomfördes med donerad sperma ökade år 2010 med över 6 procent och överskred den nivå som rådde innan lagen om assisterad befruktning trädde i kraft. Enligt de preliminära uppgifterna fortsatte ökningen också år 2011 (+5,5 %). (Tabellbilaga 2, figur 3.)

År 2010 minskade antalet provrörsbefruktningar som genomfördes med donerade äggceller en aning jämfört med år 2009 (-1,4 %). Den lilla nedgången ser ut att ha fortsatt också år 2011. Även om antalet behandlingar som genomfördes med donerade äggceller fortfarande är högre än omedelbart efter att lagen trädde i kraft, genomfördes drygt 10 procent fler behandlingar under åren med flest behandlingar innan lagen trädde i kraft än år 2010. Utvecklingen torde förklaras av den dåliga tillgången på donerade äggceller. (Tabellbilaga 2, figur 3.)

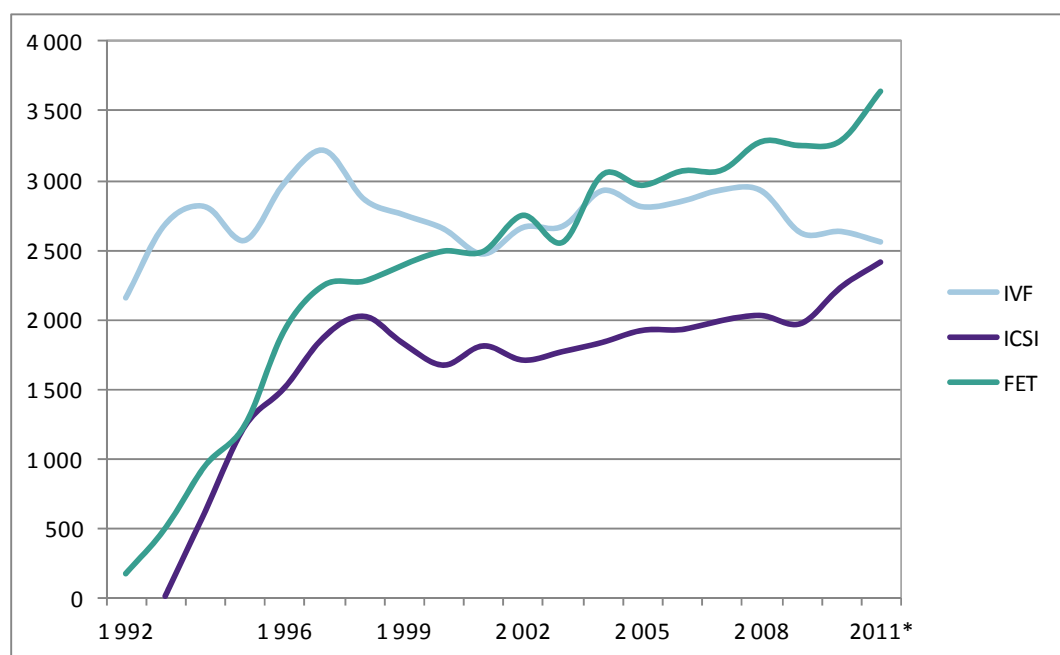
Provrörsbefruktningar med egna könsceller

År 2010 inleddes 8 141 provrörs- och mikroinjektionsbehandlingar (IVF och ICSI) med egna könsceller samt överföringar av frysta embryon (FET) i anslutning till dessa, vilket är 7,9 procent fler än år 2009. Enligt de preliminära uppgifterna ökade antalet påbörjade behandlingar också år 2011 (+5,6 %).

År 2010 utfördes provrörsbefruktningar med egna könsceller vid totalt 18 kliniker. Av de provrörsbehandlingar som genomfördes med egna könsceller gjordes 60 procent inom den privata sektorn.

Enligt de preliminära uppgifterna genomfördes fler provrörsbefruktningar med egna könsceller år 2011 än någonsin tidigare. Antalet provrörsbefruktningar har under de senaste tio åren ökat med drygt 21 procent, vilket huvudsakligen beror på det ökade antalet överföringar av frysta embryon. Överföringarna av frysta embryon utgör mer än 40 procent av alla provrörsbefruktningar. (Tabellbilaga 2.)

Figur 4. Påbörjade provrörsbefruktningar med egna könsceller enligt behandlingsmetod 1992–2011



I relation till befolkningen inleddes i Finland år 2011 enligt de preliminära uppgifterna totalt 7,4 behandlingsgångar per tusen kvinnor i fertil ålder (15–49 år), vilket är det högsta statistikförda behandlingstalet. År 2000 var motsvarande andel fortfarande 5,6 behandlingsgångar per tusen kvinnor i fertil ålder, vilket innebär att antalet behandlingar har ökat med mer än en fjärdedel på tio år. (Tabellbilaga 3.)

Som ett resultat av de provrörsbefruktningar som genomfördes med egna könsceller år 2010 föddes 1 880 barn vid 1 693 förlossningar, vilket är 9,2 procent fler än år 2009 (tabellbilaga 6).

År 2010 förbättrades resultaten av de assisterade befruktningarna i fråga om IVF-behandlingarna, låg kvar på samma nivå i fråga om FET-behandlingarna och försämrades i fråga om ICSI-behandlingarna en aning jämfört med året innan. Av alla provrörsbefruktningar som genomfördes med egna könsceller framskred 22,8 procent till födseln av ett levande barn. Av IVF-överföringarna framskred 28,6 procent till förlossning (24,0 % år 2009), av ICSI-överföringarna 24,7 procent (26,3 %) och av FET-överföringarna 17,9 procent (18,1 %). Resultaten av IVF-behandlingarna har under de senaste tio åren varit ganska oförändrade, men resultaten av ICSI- och FET-behandlingarna uppvisar en klar förbättring. (Tabellbilaga 3.)

I Finland använder man ofta överföringar med ett embryo. På så sätt kan man undvika bl.a. de risker som är förknippade med flerbarnsbörder. Enligt statistiken för år 2010 utgjorde överföringarna av ett embryo 70,5 procent av IVF-överföringarna, 64,0 procent av ICSI-överföringarna och 63,4 procent av FET-överföringarna. Andelen överföringar av ett embryo har ökat ganska jämnt sedan början av 1990-talet. Deras andel ökade klart under år 2010 också i jämförelse med år 2009. (Tabellbilaga 4.) Enligt de preliminära uppgifterna fortsatte andelen överföringar av ett embryo att öka också år 2011.

Tabell 1. Överföringar av embryon, kliniska graviditeter och förlossningar som resulterat i födseln av ett levande barn enligt antalet embryon och behandlingstyp år 2010

Antal embryon	Överföringar	Kliniska graviditeter	Förlossningar (minst ett levande barn)	Kliniska graviditeter per överföring	Förlossningar per överföring
Provrörsbefruktningar (IVF)				%	%
1	1 553	557	444	35,9	28,6
2	645	223	185	34,6	28,7
3	4	1	1	25,0	25,0
Sammanlagt	2 202	781	630	35,5	28,6
Mikroinjektionsbehandlingar (ICSI)				%	%
1	1 229	373	299	30,3	24,3
2	688	224	176	32,6	25,6
3	4	0	0	0,0	0,0
Sammanlagt	1 921	597	475	31,1	24,7
Överföringar av frysta embryon (FET)				%	%
1	2 081	509	370	24,5	17,8
2	1 196	306	218	25,6	18,2
3	3	0	0	0,0	0,0
Sammanlagt	3 280	815	588	24,8	17,9

Resultaten vid överföringar av två embryon har i allmänhet varit en aning bättre än vid överföringar av ett embryo. År 2010 var resultaten dock desamma vid överföringar av ett och två embryon i fråga om IVF-behandlingar. Vid ICSI- och FET-behandlingar var resultaten dock fortfarande bättre vid överföringar av två embryon. (Tabell 1.)

År 2010 utgjorde elektiva överföringar av ett embryo 48,0 procent av alla IVF- och ICSI-överföringar, dvs. en lite större andel än året innan. Vid elektiva överföringar av embryon väljs det bästa embryot av åtminstone två embryon av god kvalitet ut för överföring. Antalet genomförda elektiva IVF-överföringar uppgick till 1 123, av vilka totalt 445 resulterade i en klinisk graviditet (39,6 %) och 362 i födseln av ett levande barn (32,2 %). Antalet genomförda elektiva ICSI-överföringar uppgick till 854, av vilka 298 resulterade i en klinisk graviditet (34,9 %) och 247 i födseln av ett levande barn (28,9 %). Vid FET-överföringar kan man inte nödvändigtvis välja mellan embryona, varför elektiva överföringar av ett embryo inte rapporteras separat.

Andelen flerbörder utgjorde 9,7 procent av alla förlossningar som följde av provrörsbefruktningar år 2010, vilket är mer än året innan (8,8 % år 2009). IVF-, ICSI- och FET-behandlingarna resulterade i 160 tvillingpar (320 barn). Antalet trillingförlossningar var tre (9 barn).

Enligt THL:s register över födelser var 1,6 procent av alla förlossningar år 2010 flerbörder. Assisterad befruktning medför alltså fortfarande en avsevärd risk för flerbörd. I 15,2 procent av alla flerbördsförlossningar år 2010 (totalt 937) var graviditeten förknippad med provrörsbefruktning.³

Flerbörd ökar riskerna i samband med graviditeten för både kvinnan och barnet. Andelen flerbörder i samband med assisterad befruktning har dock minskat tydligt (år 1993 var den fortfarande 27 procent). Detta beror bl.a. på effektiviteten i fråga om frysningen av embryona, som har gjort att antalet överföringar av ett embryo har kunnat ökas betydligt. Vid en internationell jämförelse är överföringar av ett embryo mycket vanliga i Finland.

År 2010 slutade 19,3 procent av graviditeterna som uppkommit genom provrörsbefruktning med egna könsceller i missfall och 1,9 procent ledde till extrauterin graviditet. Risken för missfall bedöms ligga på samma nivå som vid spontana graviditeter, men det förekommer fler utomkvedshavandeskap än vid graviditeter i allmänhet. (Tabellbilaga 5.) Enligt uppgifterna för år 2010 verkar risken för perinatal dödlighet (dödfödda barn och barn som har dött under den första levnadsveckan) vara högre än vid spontana graviditeter: vid provrörsbefruktningar var den perinatale dödligheten 6,4/1 000 födda barn, medan motsvarande tal för alla födda barn var 4,0/1 000.

Provrörsbefruktningar med donerade könsceller

År 2010 genomfördes provrörsbefruktningar med donerade könsceller vid 14 kliniker. Två av dessa var enheter inom den offentliga hälsovården. Av de påbörjade behandlingarna med donerade könsceller genomfördes 95 procent vid privata kliniker.

År 2010 gjordes totalt 734 överföringar med donerade äggceller. Av dessa resulterade 208 i graviditet och 159 i förlossning och 185 barns födelse. Antalet överföringar sjönk med 1,9 procent i jämförelse med året innan. Enligt de preliminära uppgifterna fortsatte antalet behandlingar som genomfördes med donerade äggceller att minska också år 2011 (-2,4 %) och var klart mindre än åren 2002–2005, innan lagen trädde i kraft. Antalet behandlingar begränsas av tillgången på donerade äggceller. (Tabell 2, tabellbilaga 6.)

Donerad sperma användes för 415 överföringar, av vilka 127 resulterade i graviditet och 92 i förlossning och 102 barns födelse. Användningen av donerad sperma har ökat de senaste åren, och enligt de preliminära uppgifterna inleddes fler behandlingar med donerad sperma år 2011 än någonsin tidigare under statistikföringen. (Tabell 2, tabellbilaga 6.) Att lagen om assisterad befruktning trädde i kraft gav upphov till svängningar i antalet behandlingar åren 2007–2009, men därefter har ökningen varit ganska jämn.

Antalet behandlingar som genomfördes med donerade embryon ökade också åren 2010–2011, även om antalet överföringar fortfarande är en aning lägre än innan lagen trädde i kraft. År 2010 gjordes 41 överföringar av embryon. Av dessa ledde 10 till graviditet, sex till förlossning och 7 barns födelse. (Tabellbilaga 6.) Enligt de preliminära uppgifterna ökade antalet behandlingar som genomfördes med donerade embryon rejält år 2011, men nådde ännu inte upp till samma nivå

³ Registret över födelser. Institutet för hälsa och välfärd (THL).
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/rekisteriselosteet/syntyneet_lapset

som under åren med flest behandlingar under den första halvan av 2000-talet. Lagen om assisterad befruktning tillåter inte surrogatmoderskap. (Tabell 2.)

Tabell 2. Provrörsbefruktningar som har genomförts med donerade könsceller och embryon och antal behandlingar som syftar till surrogatmoderskap åren 1992-2011

	Äggcell	Spermie	Embryo	Surrogatmoderskap
1992	58	..	..	..
1993	97	..	..	..
1994	173	..	..	..
1995	188	..	..	..
1996	220	..	..	..
1997	264	..	..	..
1998	340	..	..	..
1999	403	..	..	..
2000	425	..	..	..
2001	588	279	49	5
2002	743	180	80	5
2003	810	198	72	3
2004	820	235	59	2
2005	775	269	78	-
2006	730	288	57	4
2007	634	388	63	3
2008	695	297	34	-
2009	748	391	37	-
2010	734	415	41	-
2011*	717	438	62	-

*Preliminär information

Före år 2001 samlades det inte in data om donerad sperma, donerade embryon eller surrogatmoderskap. I enlighet med den nya lagstiftningen har surrogatmoderskap inte längre förekommit efter år 2007.

Inseminationer

År 2010 gjordes 5 016 inseminationsbehandlingar (IUI), av vilka 4 061 gjordes med makens sperma (81,0 %) och 955 med donerad sperma (19,0 %) (tabell 3). Enligt de preliminära uppgifterna fortsatte det totala antalet inseminationsbehandlingar att öka också år 2011 (+1,7 %). Antalet inseminationsbehandlingar har under de senaste fem åren ökat med nästan 14 procent. Framför allt har antalet behandlingar som genomförs med donerad sperma ökat under de senaste åren. (Tabellbilaga 7.)

År 2010 genomfördes inseminationsbehandlingar med donerad sperma vid 14 kliniker. Två av dessa var enheter inom den offentliga hälsovården.

Antalet inseminationsbehandlingar som genomfördes med donerad sperma minskade tydligt år 2008 (lagen om assisterad befruktning trädde i kraft den 1 september 2007). I väntan på att lagen skulle träda i kraft utfördes förmodligen avsevärt fler behandlingar än normalt i början av år 2007. Antalet behandlingar som genomfördes med donerad sperma började dock öka redan år 2009, och samma utveckling har fortsatt också efter detta. Enligt de preliminära uppgifterna för år 2011 genomfördes 10,6 procent fler behandlingar med donerad sperma än år 2010. År 2011 genomför-

des fler inseminationsbehandlingar med donerad sperma än under något annat år i den statistikföring som inleddes år 2006. (Tabellbilaga 7.)

År 2010 framskred 631 (12,6 %) av alla inseminationsbehandlingsomgångar till graviditet och 496 (9,9 %) till förlossning och födseln av minst ett levande barn. Behandlingsresultaten var bättre med donerad sperma (16,9 % och 13,0 %) än med makens sperma (11,6 % och 9,2 %). Som ett resultat av alla inseminationsbehandlingar föddes totalt 513 barn, vilket är 3,4 procent fler än år 2009. (Tabell 3, tabellbilaga 7.)

Av alla förlossningar till följd av insemination var 5,0 procent flerbördsförlossningar. En var en trillingförlossning. Andelen flerbördsförlossningar var mindre än vid provrörsbefruktningar, men ändå avsevärt större än i allmänhet på grund av den hormonmedicinering som används vid behandlingarna. (Tabell 3.)

Tabell 3. Inseminationsbehandlingar (IUI) år 2010

	Makens sperma	Donerad sperma	Sammanlagt
Behandlingar	4 061	955	5 016
Graviditeter	470	161	631
Förlossningar	372	124	496
Flerbörds- förlossningar	21	4	25
	%	%	%
Graviditeter per behand- lingsgång	11,6	16,9	12,6
Förlossningar per behand- lingsgång	9,2	13,0	9,9
Flerbörds- förlossningar	5,6	3,2	5,0

Av inseminationsbehandlingarna genomfördes 92,3 procent på personer under 40 år. Av dessa behandlingar framskred 12,9 procent till graviditet. Motsvarande siffra för personer över 40 år var 8,3 procent. Av de påbörjade behandlingarna framskred 10,3 procent av graviditeterna hos personer under 40 år till förlossning, medan motsvarande siffra var endast 4,4 procent hos personer över 40 år.

Bakgrundsinformation om klinikerna för assisterad befruktning

Merparten av klinikerna har fastställt en övre åldersgräns för deltagande i behandlingarna, även om ingen åldersgräns anges i lagen. Åldersgränsen varierar i viss mån mellan klinikerna, men ligger i allmänhet på bägge sidorna om 40 år för kvinnor. Endast några få kliniker angav en övre åldersgräns för män (60 år eller lite över). Den övre åldersgränsen för äggcellsdonatorer var vanligtvis cirka 35 år och den övre åldersgränsen för spermadonatorer cirka 45 år.

Lagen om assisterad befruktning anger inga direkta krav på ett parförhållande för att delta i behandlingarna. Kliniker som inte utför behandlingar med donerade könsceller behandlar inte kvinnliga par eller ensamstående kvinnor, eftersom donerad sperma saknas.

I allmänhet uppgav alla kliniker som utför behandlingar med donerade könsceller att de utöver äkta par och sambopar även behandlar kvinnliga par och ensamstående kvinnor. Lagens förbud mot surrogatmoderskap förhindrar i praktiken att manliga par skaffar barn genom assisterad befruktning.

Kliniker som utför behandlingar med donerade könsceller använder förutom inhemsk sperma närmast sperma från Danmark i behandlingarna. Den danska spermans andel av den donerade sperma som används i behandlingarna varierar från klinik till klinik.

Antalet behandlingsgångar begränsas i regel endast inom den offentliga hälsovården. I allmänhet var det maximala antalet behandlingar inom den offentliga sektorn 3–4 behandlingsgångar. På vilket sätt dessa behandlingsgångar definieras kan dock variera mellan olika kliniker.

Alla privata kliniker behandlar även patienter som har kommit från utlandet för att få behandling. Någon enstaka klinik begränsade behandlingarna till enbart utländska heterosexuella par. Med undantag av några få kliniker är antalet behandlingar som har genomförts med utlänningar dock ganska litet. De patienter som kommer till Finland för att få behandling kommer i regel från grannländerna: från Sverige, Ryssland och Norge. Få kliniker uppgav att de särskilt marknadsför sin klinik utomlands.

Förkortningar och förklaringar

FET (frozen embryo transfer) = Överföring av ett fryst embryo. Embryon som har skapats genom provrörsbefruktning och som är av god kvalitet kan frysas och sedan överförs vid behov.

ICSI (intracytoplasmic sperm injection) = Mikroinjektionsbehandling. Vid mikroinjektionsbehandling förs en sädescell direkt in i äggcellen, varefter behandlingen fortsätter som vid IVF-behandling.

IUI (intrauterine insemination) = Intrauterin insemination eller intrauterin artificiell insemination. Vid inseminationen injiceras spermerna i livmoderhålan.

IVF (in vitro fertilisation) = Provrörsbefruktning. Vid provrörsbefruktning hämtas mogna äggceller från äggstockarna och befruktas utanför kvinnans kropp. De befruktade äggcellerna växer till embryon, varefter vanligen ett eller två embryon överförs till livmodern. Då man i rapporten använder termen IVF-behandling, omfattar denna inte ICSI- eller FET-behandlingar.

Klinisk graviditet = Graviditet som har konstaterats genom ett kliniskt förfarande (t.ex. ultraljud).

Provrörsbefruktning = Provrörsbefruktning omfattar i denna rapport IVF-, ICSI- och FET-behandlingar. Då man i rapporten använder termen IVF-behandling, omfattar denna inte ICSI- eller FET-behandlingar.

Assisted Fertility Treatments 2010–2011

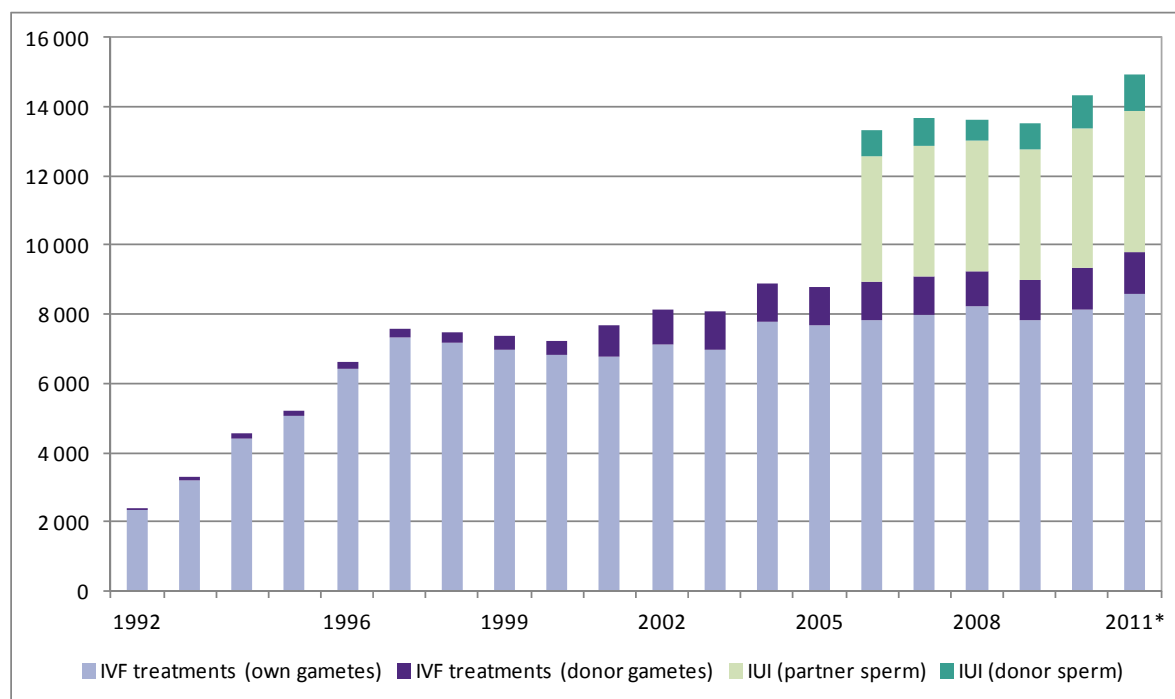
The number of started fertility treatment cycles grew notably in 2010–2011. Preliminary data show that just over 14,900 treatment cycles were started in 2011, an increase of 10 per cent on 2009. Especially the number of treatments using donor sperm has increased (25% up on 2009), insemination treatments in particular.

Donor gametes were used in 15 per cent of all the treatment cycles started in 2010. According to the 2011 preliminary data, the share of treatments with donor gametes remained on the same level as the previous year.

The 2007 Act on Assisted Fertility Treatments does not seem to have resulted in any long-term decrease in treatments using donor gametes. More treatment cycles with donor gametes were started in 2010 and 2011 than in the years preceding the new legislation.

One of the factors contributing to this increase is that people are better aware of the contents and requirements of the new legislation. Clearer practices have led to an increase in the number of sperm donors in particular. However, nearly all clinics that perform treatments using donor gametes acquire donor sperm also from abroad, mainly from Denmark.

Figure 1. Assisted fertility treatments in 1992–2011



* Preliminary data

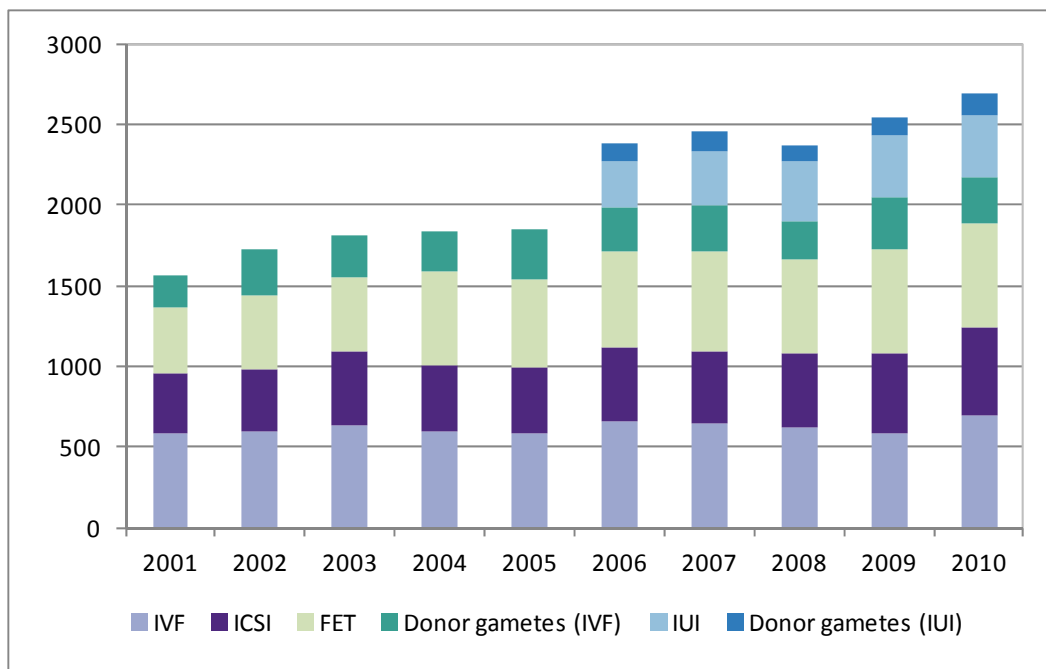
No data on donor sperm and donor embryos was collected before 2001. Data has been collected on inseminations (IUI) since 2006.

The assisted fertility treatments performed in 2010 resulted in a total of 3,169 pregnancies, and 2,687 infants were born as a result. This is 4.4 per cent of all children born in 2010¹. The percentage has remained relatively stable in recent years. A total of 2,174 infants (80.9%) were born as a result of IVF treatments (including ICSI and FET) and 513 children (19.1%) as a result of insemination treatments (Appendix Table 2).

Around 14,300 treatment cycles were started in 2010, an increase of 5.9 per cent on 2009. The assisted fertility treatments given consisted of about 9,300 IVF and ICSI treatments and related FETs, and some 5,000 intrauterine insemination (IUI) treatments. The number of both IVF treatments (including ICSI and FET) and insemination treatments increased compared to 2009 (Appendix Table 2).

According to preliminary data, about 14,900 treatment cycles were started in 2011, an increase of just over 4 per cent on 2010 (Appendix Table 2).

Figure 2. Infants born from assisted fertility treatments in 2001–2010



Data has been collected on inseminations (IUI) since 2006.

The Act on Assisted Fertility Treatments entered into force on 1 September 2007² and lays down provisions on the use and storage of gametes and embryos for use in assisted fertility treatment. According to the Act, a person who may have been born from a donated gamete or embryo is, upon attaining the age of 18, entitled to learn the identity of the donor.

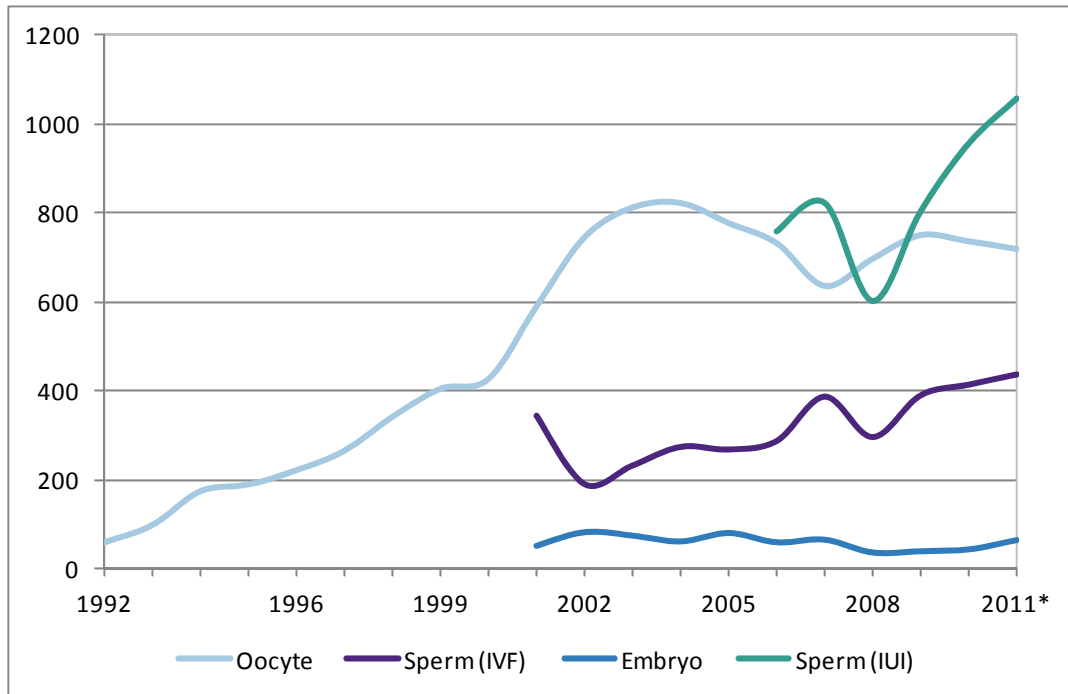
Donor gametes were used in 15 per cent of all the treatment cycles started in 2010. According to the 2011 preliminary data, the number of treatments with donor gametes remained on the same level as the previous year. The number of treatment cycles using donor gametes has varied considerably from one year to the next both before the entry into force of the new act and after. The availability of donor gametes limits the number of treatments. In 2010 and 2011 the number of

¹ Children conceived in 2010 resulting in birth in 2010 or 2011. Medical Birth Register. National Institute for Health and Welfare (THL). http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/rekisteriselosteet/syntyneet_lapset

² Act on Assisted Fertility Treatments (1237/2006) and Decree on Assisted Fertility Treatments (825/2007). <http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/2006/en20061237.pdf>.

treatment cycles rose above the level preceding the new act (Figure 3, Appendix Table 2). Especially the number of insemination treatments using donor sperm has been clearly on the rise in 2010–2011.

Figure 3. Assisted fertility treatments with donor gametes started in 1992–2011



* Preliminary data

No data on donor sperm and donor embryos was collected before 2001. Data has been collected on inseminations since 2006.

The number of insemination treatments using donor sperm rose by nearly 19 per cent in 2010 compared to 2009. Preliminary data indicate that the rise continued in 2011 (+10.6 %). The number of IVF treatments (including ICSI and FET) using donor sperm rose by over 6 per cent in 2010, exceeding the level preceding the Act on Assisted Fertility Treatments. Preliminary data indicate that the rise continued in 2011 (+5.5 %) (Appendix Table 2, Figure 3).

In 2010, the number of IVF treatments (including ICSI and FET) with donor oocytes decreased a little on 2009 (-1.4%). The slightly downward trend seems to have continued also in 2011. Although the number of treatments with donor oocytes is higher than immediately after the Act on Assisted Fertility Treatments entered into force, the number of treatments was just over 10 per cent higher in the peak years preceding the act compared to the year 2010. A probable explanation for this is the poor availability of donor oocytes (Appendix Table 2, Figure 3).

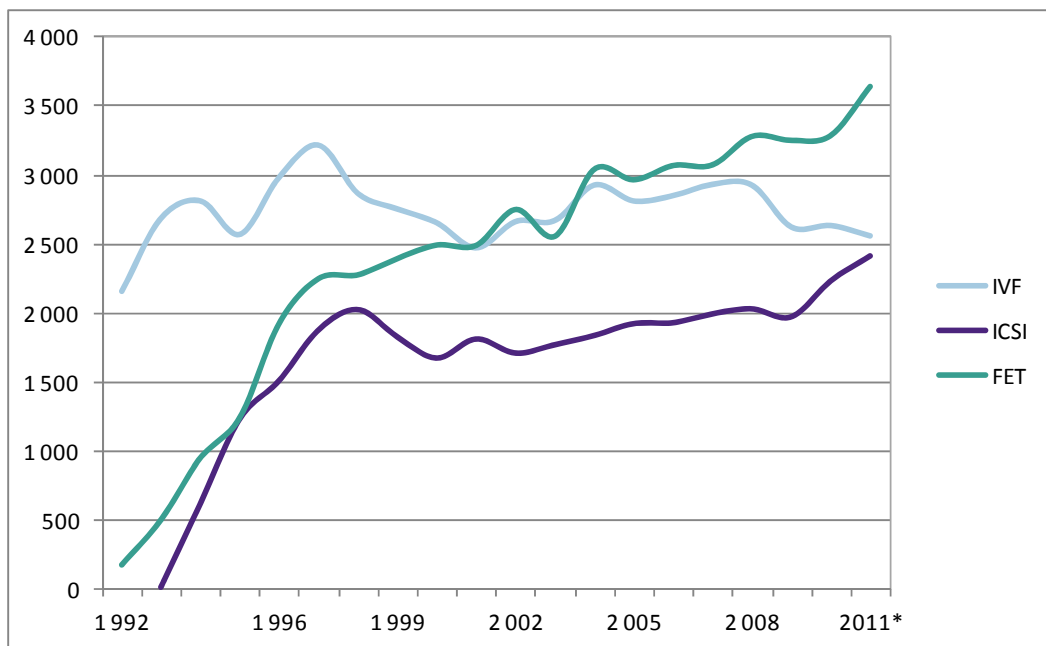
Treatments using non-donor gametes

In 2010, a total of 8,141 IVF and ICSI treatments and related FETs were started using non-donor gametes, an increase of 7.9 per cent on 2009. According to preliminary data, the number of treatment cycles grew also in 2011 (+5.6%).

In 2010, a total of 18 clinics provided IVF treatments (including ICSI and FET) using non-donor gametes. 60 per cent of the treatments were carried out in the private sector.

Preliminary data show that the number of IVF treatments (including ICSI and FET) with non-donor gametes in 2011 was higher than ever before. The number of treatments has grown by just over 21 per cent over the past ten years in Finland: this is partially explained by an increase in frozen embryo transfers (FETs). FETs account for more than 40 per cent of all IVF treatments (Appendix Table 2).

Figure 4. IVF, ICSI and FET treatments using non-donor gametes in 1992–2011 by treatment method



Preliminary data indicate that, in proportion to the population, the number of treatment cycles started in Finland in 2011 was 7.4 per thousand women of fertile age (15 to 49 years). This is the highest ever treatment rate. In 2000, the corresponding figure was 5.6 per thousand women of fertile age; thus, in just over ten years, the number of treatments has grown by more than a fourth (Appendix Table 3).

A total of 1,880 infants were born in 1,693 deliveries as a result of the IVF treatments (including ICSI and FET) performed without donor gametes in 2010. This was 9.2 per cent more than in 2009 (Appendix Table 6).

Compared with the previous year, the outcomes of assisted fertility treatments in 2010 were more successful for IVF treatments, at the same level for FET treatments, and somewhat less successful for ICSI treatments. A total of 22.8 per cent of all IVF treatments (including ICSI and FET) with non-donor gametes resulted in a live birth. A total of 28.6 per cent (24.0% in 2009) of started IVF treatments, 24.7 per cent (26.3% in 2009) of ICSI treatments, and 17.9 per cent (18.1% in 2009) of FETs resulted in a live birth. The results of IVF treatments have remained relatively unchanged over the past decade, while the results of ICSI and FET treatments have shown a clear improvement (Appendix Table 3).

Single-embryo transfers are relatively widely used in Finland; this type of transfer provides a way of avoiding the risks associated with multiple pregnancies. According to the 2010 statistics, single-embryo transfers accounted for 70.5 per cent of IVF treatments, 64.0 per cent of ICSI treatments

and 63.4 per cent of FETs. The percentage of single-embryo transfers has been growing steadily since the beginning of the 1990s. Compared with 2009, the percentage showed a clear growth trend in 2010 (Appendix Table 4). Preliminary data indicate that the percentage of single-embryo transfers continued to grow in 2011.

Table 1. Transfers, clinical pregnancies and deliveries with live births by the number of embryos transferred and type of treatment, 2010

No. of embryos	Transfers	Clinical pregnancies	Deliveries (with at least one live birth)	Clinical pregnancies per transfer	Deliveries per transfer
IVF treatments				%	%
1	1 553	557	444	35.9	28.6
2	645	223	185	34.6	28.7
3	4	1	1	25.0	25.0
Total	2 202	781	630	35.5	28.6
ICSI treatments				%	%
1	1 229	373	299	30.3	24.3
2	688	224	176	32.6	25.6
3	4	0	0	0,0	0,0
Total	1 921	597	475	31.1	24.7
FET				%	%
1	2 081	509	370	24.5	17.8
2	1 196	306	218	25.6	18.2
3	3	0	0	0.0	0,0
Total	3 280	815	588	24.8	17.9

Two-embryo transfers have generally had slightly better outcomes than single-embryo transfers. However, in IVF treatments given in 2010, the outcomes of single-embryo transfers and two-embryo transfers were the same, while in ICSI and FET treatments two-embryo transfers still had better outcomes (Table 1).

In 2010, elective single-embryo transfers accounted for 48.0 per cent of all IVF and ICSI transfers, which was a slight rise on the previous year. In these treatments, the best embryo is chosen from at least two embryos with good quality. There were a total of 1,123 elective IVF transfers, out of which a total of 445 led to a clinical pregnancy (39.6%) and 362 to a live birth (32.2%). There were a total of 854 elective ICSI transfers, out of which a total of 298 led to a clinical pregnancy (34.9%) and 247 to a live birth (28.9%). In FET transfers, it is not necessarily possible to choose between embryos and, therefore, elective single-embryo transfers are not reported separately.

In 2010, the percentage of multiple deliveries was 9.7 per cent out of all deliveries resulting from IVF treatments (including ICSI and FET), which is more than in 2009 (8.8%). IVF, ICSI and FET treatments resulted in 160 pairs of twins (320 infants). There were three triplet deliveries (9 infants).

According to THL's Medical Birth Register, multiple deliveries accounted for 1.6 per cent of all deliveries in 2010. This shows that assisted fertility treatment still involves a high risk of multiple gestation. Assisted fertility treatments were involved in 15.2 per cent of the multiple births recorded in 2010 (total 937).³

Multiple gestation increases pregnancy-related risks for both the mother and the child. Nevertheless, the proportion of multiple deliveries in conjunction with assisted fertility treatment has clearly decreased (in 1993, multiple deliveries still accounted for 27 per cent). Improvements in the method of freezing embryos, for instance, have made possible a significant increase in the number of single-embryo transfers. In international comparison, single-embryo transfers are very common in Finland.

In 2010, 19.3 per cent of pregnancies following IVF treatments (including ICSI and FET) without donor gametes ended in miscarriage and 1.9 per cent in ectopic pregnancy. Here, the risk of miscarriage can be estimated to be at the same level as in spontaneous pregnancies, but the risk of ectopic pregnancy is higher (Appendix Table 5). Based on the 2010 data, the risk of perinatal mortality (stillbirths and deaths under one week) seems to be higher after IVF treatment (including ICSI and FET) than in spontaneous pregnancies: after IVF treatments (including ICSI and FET), the perinatal mortality rate was 6.4 deaths per 1,000 live births, compared with 4.0 deaths per 1,000 live births for all live births.

IVF treatments using donor gametes

In 2010 there were 14 clinics providing IVF treatments (including ICSI and FET) using donor gametes. Two of these units were part of the public health care system. 95 per cent of the started treatment cycles with donor gametes were performed at private clinics.

In 2010, treatments with donor oocytes totalled 734 transfers, out of which 208 led to a pregnancy and 159 to a delivery, resulting in the birth of 185 infants in total. The number of transfers decreased by 1.9 per cent on the previous year. Preliminary data indicate that the number of treatments with donor oocytes continued to fall also in 2011 (-2.4%) and that it was much lower than in 2002–2005 before the Act on Assisted Fertility Treatments. The availability of donor oocytes limits the number of treatments (Table 2, Appendix Table 6).

Donor sperm was used in 415 treatments, out of which 127 led to a pregnancy. A total of 102 infants were born in 92 deliveries. The use of donor sperm has increased in recent years, and according to preliminary data, more treatment cycles were started in 2011 than in any single year since statistics began (Table 2, Appendix Table 6). The entry into force of the Act on Assisted Fertility Treatments created fluctuation in the number of treatment cycles in 2007–2009. Since then, the growth has been relatively stable.

Also the number of treatment cycles using donor embryos increased in 2010–2010, although the number of transfers is still at a lower level than before the Act on Assisted Fertility Treatments. 41 embryo transfers were made in 2010, and 10 of these led to a pregnancy, with 7 infants born in 6 deliveries (Appendix Table 6). Preliminary data indicate that embryo donations continued to grow strongly in 2011 but did not reach the level of the peak years in the early 2000s. The Act on Assisted Fertility Treatments prohibits surrogacy arrangements (Table 2).

³ Medical Birth Register. National Institute for Health and Welfare (THL). http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/rekisteriselosteet/syntyneet_lapset (in Finnish)

Table 2. Use of donor gametes and embryos in assisted fertility treatments and the number of started treatments for surrogacy, 1992–2011

	Oocyte	Sperm	Embryo	Surrogacy
1992	58	..	..	..
1993	97	..	..	..
1994	173	..	..	..
1995	188	..	..	..
1996	220	..	..	..
1997	264	..	..	..
1998	340	..	..	..
1999	403	..	..	..
2000	425	..	..	..
2001	588	279	49	5
2002	743	180	80	5
2003	810	198	72	3
2004	820	235	59	2
2005	775	269	78	-
2006	730	288	57	4
2007	634	388	63	3
2008	695	297	34	-
2009	748	391	37	-
2010	734	415	41	-
2011*	717	438	62	-

* Preliminary data

No data on donor sperm and donor embryos or surrogacy was collected before 2001. There have been no instances of surrogacy since 2007 as a consequence of the entry into force of the new Act.

Inseminations

In 2010, IVF clinics performed 5,016 IUI treatments, of which 4,061 (81.0%) used partner sperm and 955 (19.0%) donor sperm (Table 3). According to preliminary data, the total number of inseminations increased also in 2011 (+1.7%). The number of insemination treatments has increased by nearly 14 per cent over the past five years. Especially the number of treatments using donor sperm has increased over the past years (Appendix Table 7).

In 2010, there were 14 clinics providing insemination treatments using donor sperm. Two of these units were part of the public health care system.

There was a clear decrease in the number of inseminations with donor sperm in 2008 (the Act on Assisted Fertility Treatments entered into force on 1 September 2007). In the first half of 2007, presumably in anticipation of the entry into force of the Act on Assisted Fertility Treatments, there were far more treatments with donor sperm than normally. However, the number of treatments with donor sperm began to rise already in 2009, and the same trend has continued ever since. The preliminary data for 2011 indicate that the number of treatments with donor sperm grew by 10.6 per cent on 2010. There were more inseminations using donor sperm in 2011 than in any single year since statistics began in 2006 (Appendix Table 7).

Of all insemination treatments in 2010, a total of 631 (12.6%) led to a pregnancy and 496 (9.9%) to a delivery with at least one live birth. The treatment outcomes were better with donor sperm (16.9% and 13.0%) than with partner sperm (11.6% and 9.2%). All insemination treatments resulted in a total of 513 births, which is 3.4 per cent more than in 2009 (Table 3, Appendix Table 7).

Of all deliveries following insemination, 5.0 per cent were multiple deliveries. There was one triplet delivery. The percentage of multiple deliveries was lower than in IVF (including ICSI and FET), but still significantly higher than in spontaneous pregnancies, because of the hormones used during treatment (Table 3).

Table 3. Inseminations (IUI) 2010

	Partner sperm	Donor sperm	Total
Treatments	4 061	955	5 016
Pregnancies	470	161	631
Deliveries	372	124	496
Multiple deliveries	21	4	25
	%	%	%
Pregnancies per treatment cycle	11,6	16,9	12,6
Deliveries per treatment cycle	9,2	13,0	9,9
Multiple deliveries	5,6	3,2	5,0

Out of all insemination treatments, 92.3 per cent were provided to women under 40. Out of these treatments, 12.9 per cent resulted in a pregnancy. The corresponding figure for women over 40 was 8.3 per cent. A total of 10.3 per cent of the started treatments of women under 40 resulted in a live birth, while the corresponding figure for women over 40 was only 4.4 per cent.

Background information on IVF clinics

Most clinics have set an age limit for providing treatment, despite the fact that the Act does not contain any provisions concerning an upper age limit. There is some variation in the age limit from one clinic to the next but, generally, the age limit for women is around 40. Only a few clinics have set an age limit for men (60 years or a little older). The age limit for oocyte donors was generally around 35 and for sperm donors around 45.

The Act on Assisted Fertility Treatments does not explicitly state that a relationship is a condition for receiving treatment. However, clinics that do not perform treatments with donor gametes do not treat female same-sex couples or single women because of the lack of donor sperm.

As a rule, all clinics that perform treatments with donor gametes notified that in addition to spouses or common-law spouses they also treat female same-sex couples and single women. In practice, the ban on surrogacy included in the Act prevents male same-sex couples from having children through assisted fertility treatments.

Clinics that perform treatments with donor gametes use not only Finnish sperm but also sperm imported mainly from Denmark. The share of Danish sperm of all donor sperm used in treatments varies between clinics.

As a rule, the number of treatment cycles is subject to restrictions only in the public health care sector. In the public sector the common upper limit for treatments is 3–4 treatment cycles. However, the definition of a treatment cycle can vary between clinics.

All private clinics treat also patients from abroad. A couple of clinics restrict their treatments to foreign heterosexual couples. With the exception of a couple of clinics, the number of treatments performed on foreign citizens is relatively small. Most foreigners seeking treatment in Finland come from the neighbouring countries Sweden, Russia and Norway. Few clinics notified that they specifically market their clinic abroad.

Abbreviations and definitions

FET = frozen embryo transfer. A process where, after IVF procedures, embryos of good enough quality can be frozen and later transferred to the uterus.

ICSI = intracytoplasmic sperm injection. A procedure in which a single sperm is injected directly into an oocyte. The process then follows in the same way as IVF treatments.

IUI = intrauterine insemination. A process where sperms are injected into the uterine cavity.

IVF = in vitro fertilisation. A process where mature oocytes (egg cells) are retrieved from the ovaries and fertilised outside the womb. The fertilised oocytes are allowed to grow into embryos, after which usually one or two of the resulting embryos are transferred to the recipient's uterus. When the term IVF treatment is used in this report, it excludes ICSI and FET treatments unless specifically stated.

Clinical pregnancy = a pregnancy which has been established through a clinical method (e.g. an ultrasound scan).

IVF treatments (including ICSI and FET) = in this report, IVF, ICSI and FET treatments. When the term IVF treatment is used in this report, it excludes ICSI and FET treatments unless specifically stated.

Liitetaulukot/Tabellbilagor/Appendix Tables:

Liitetaulukko 1. Hedelmöityshoitoja antavien klinikoiden määrä ja koko 1992–2011

Bilagetabell 1. Antal kliniker som ger befruktningsbehandlingar och klinikernas storlek 1992–2011

Appendix Table 1. Number and size of clinics giving assisted fertility treatments in 1992–2011

Liitetaulukko 2. Hedelmöityshoitojen määrä ja niiden tulokset 1992–2011

Bilagetabell 2. Antal assisterad befruktningsbehandlingar och deras resultat 1992–2011

Appendix Table 2. Number of assisted fertility treatments and their results in 1992–2011

Liitetaulukko 3. Koeputkihedelmöityshoitojen määrä ja niiden tulokset 1992–2011

Bilagetabell 3. Antal provrörsbefruktningsbehandlingar och deras resultat 1992–2011

Appendix Table 3. Number of IVF treatments and their results in 1992–2011

Liitetaulukko 4. Koeputkihedelmöityshoitojen määrä siirrettyjen alkoiden lukumäärän mukaan 1992–2010

Bilagetabell 4. Antal överförda embryon i provrörsbefruktningsbehandlingar 1992–2010

Appendix Table 4. Number of transferred embryos in IVF treatments in 1992–2010

Liitetaulukko 5. Kliinisten raskauksien lopputulokset koeputkihedelmöityshoidoissa 1992–2010

Bilagetabell 5. Slutresultat av kliniska graviditeter i provrörsbefruktningsbehandlingar 1992–2010

Appendix Table 5. Outcome of clinical pregnancies in IVF treatments in 1992–2010

Liitetaulukko 6. Synnytysten ja syntyneiden lasten määrä hoitotyypeittäin koeputkihedelmöityshoidoissa 1992–2010

Bilagetabell 6. Antal förlossningar och nyfödda barn efter behandlingstyp i provrörsbefruktningsbehandlingar 1992–2010

Appendix Table 6. Number of deliveries and infants born by type of treatment in IVF treatments 1992–2010

Liitetaulukko 7. Inseminatiohoitojen määrä ja lopputulokset 2006–2011

Bilagetabell 7. Antal insemination behandlingar och deras resultat 2006–2011

Appendix Table 7. Number of insemination treatments and their results in 2006–2011

Merkkiselitykset/Teckenförklaring/Symbols used:

- = ei yhtään havaintoa/värdet noll/ no value

.. = tietoa ei ole saatavissa/uppgiften ej tillgänglig/ data not available

Liitetaulukko 1.Hedelmöityshoitoja antavien klinikoiden määrä ja koko 1992–2011

Bilagetabell 1. Antal kliniker som ger befruktningsbehandlingar och klinikernas storlek 1992–2011
Appendix Table 1. Number and size of clinics giving assisted fertility treatments in 1992–2011

	Klinikoiden määrä/Antal kliniker/Number of clinics													
	1992	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
Koeputkihedelmöitys (IVF)/Provörörsbefruktning (IVF)	13	15	18	17	17	17	17	18	18	17	18	19	17	17
Mikrohedelmöitys(ICSI)/Mikroinjektion (ICSI)	0	12	16	15	17	17	18	18	18	18	19	19	18	18
Pakastetun alkion siirto (FET)/Överföring av fryst embryo (FET)	7	12	17	16	17	17	17	18	18	18	19	19	18	18
Yhteensä/Totalt/ Total	13	15	18	17	17	17	18	18	18	18	19	19	18	18
joista hoitoja antaa luovutetuilla sukusoluilla/kliniker som utför behandlingar med donerade könsceller/ Clinics giving treatments with donor gametes	6	7	13	13	15	15	15	18	15	15	16	15	14	14
Inseminatiohoidot (IUI)/Insemination behandlingar (IUI)	..	..	..	..	..	..	..	..	26	25	26	25	24	23
Insemination treatments (IUI)	..	..	..	..	..	..	..	..	26	25	26	25	24	23
joista hoitoja antaa luovutetuilla siemennesteellä/kliniker som utför behandlingar med donerad sperm/ Clinics giving treatments with donor sperm	..	..	..	..	..	..	..	..	18	17	16	15	15	14
IVF + ICSI ¹⁾														
Hoitoja/Behandlingar/ Treatments ²⁾														
0-49	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
50-99	3	2	2	2	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3
100-199	4	3	7	8	5	7	6	5	4	4	5	6	4	4
200-499	4	4	5	3	7	6	7	7	8	9	7	6	9	8
500-999	0	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3
1000-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yhteensä/Totalt/ Total	13	14	18	17	17	17	18	18	18	18	19	19	18	18
Per klinikka/klinik/clinic	166	272	240	252	257	261	265	263	265	262	261	242	270	275
IVF + ICSI + FET ¹⁾														
Hoitoja/Behandlingar/ Treatments ²⁾														
0-49	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
50-99	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
100-199	4	1	2	3	4	5	4	5	5	4	3	5	5	3
200-499	4	4	10	8	8	7	8	6	6	9	8	7	6	6
500-999	0	4	3	3	4	4	3	7	6	3	4	5	7	5
1000-	0	1	1	2	1	1	2	0	1	2	2	1	0	2
Yhteensä/Totalt/ Total	13	14	18	17	17	17	18	18	18	18	19	19	18	18
Per klinikka/klinik/clinic	179	360	378	398	418	411	433	427	436	433	433	412	452	478
IUI ³⁾														
Hoitoja/Behandlingar/ Treatments														
0-49	..	..	..	..	..	..	..	..	8	4	8	4	4	4
50-99	..	..	..	..	..	..	..	..	4	8	1	6	4	3
100-199	..	..	..	..	..	..	..	..	7	2	7	6	7	5
200-499	..	..	..	..	..	..	..	..	5	9	8	7	7	9
500-999	..	..	..	..	..	..	..	..	2	2	2	2	2	2
1000-	..	..	..	..	..	..	..	..	0	0	0	0	0	0
Yhteensä/Totalt/ Total	..	..	..	..	..	..	..	..	26	25	26	25	24	23
Per klinikka/klinik/clinic	..	..	..	..	..	..	..	..	170	184	169	181	209	221

*Viimeisimmän vuoden tiedot ennakkotietoja. Det sista årets preliminära data. Data for the last year are preliminary.

1) Oulun Väestöliiton klinikan ja OYS:in vuosien 1994 - 1998 tiedot yhdessä.

Datan från de två klinikerna i Uleåborg är sammanslagna för åren 1994 - 1998.
Information from the two clinics in Oulu is combined for the years 1994–1998.

2) Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt hoidot eivät ole mukana.

Behandlingar med donerade könsceller ingår inte.
Treatments with donor gametes not included.

3) Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt hoidot ovat mukana.

Behandlingar med donerade könsceller ingår.
Treatments with donor gametes included.

Liitetaulukko 2. Hedelmöityshoitojen määrä ja niiden tulokset 1992–2011
 Bilagetabell 2. Antal assisterad befruktningsbehandlingar och deras resultat 1992–2011
 Appendix Table 2. Number of assisted fertility treatments and their results in 1992–2011

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
Aloitettujen hoidot/Påbörjade behandlingar/Started treatment cycles											
Koeputkihedelmöityshoidot/Provvrörbefruktningar/All IVF treatments											
Hoidot omilla sukusoluilla/Behandlingar med egna könsceller/Treatment using own gametes											
IVF	2 470	2 661	2 669	2 926	2 810	2 849	2 931	2 925	2 621	2 632	2 557
ICSI	1 810	1 708	1 769	1 835	1 921	1 927	1 793	2 027	1 970	2 229	2 409
FET	2 486	2 745	2 552	3 037	2 960	3 063	3 068	3 274	3 245	3 280	3 634
Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt hoidot/Behandlingar med donerade könsceller/Treatment using donor gametes											
Munasolu/Aggcell/Oocyte	588	743	810	820	775	730	634	695	748	734	717
Siittiö/Sperma/Sperm	279	180	198	235	269	288	388	297	391	415	438
Alkio/Embryo	49	80	72	59	78	57	63	34	37	41	62
Sijaissynnytykset/Surrogatmoderskap/ Surrogacy	5	5	3	2	0	4	3	0	0	0	0
Koeputkihedelmöityshoidot yhteensä/Provvrörbefruktningar total/Total for all IVF treatments											
	7 687	8 122	8 073	8 914	8 813	8 918	8 880	9 252	9 012	9 331	9 817
Inseminaatiohoidot/Inseminationsbehandlingar/Inseminations											
Hoidot puolison sukusoluilla/Behandlingar med makens könsceller/Treatment using partner's gametes											
	..	..	..	..	..	3 652	3 782	3 753	3 730	4 061	4 045
Luovutetuilla siittiöllä tehdyt hoidot/Behandlingar med donerad sperma/Treatment using donor sperm											
	..	..	..	..	..	758	822	629	803	955	1 056
Inseminaatiohoidot yhteensä/Inseminationsbehandlingar total/UI total											
	..	..	..	..	..	4 410	4 604	4 382	4 533	5 016	5 101
Aloitettujen hedelmöityshoidot yhteensä/Påbörjade assisterade befruktningar total/Started assisted fertility treatment cycles, total											
	..	..	..	..	..	13 328	13 484	13 634	13 545	14 347	14 918
Raskaudet/Graviditeter/Pregnancies											
Koeputkihedelmöityshoidot/Provvrörbefruktningar/All IVF treatments											
Hoidot omilla sukusoluilla/Behandlingar med egna könsceller/Treatment using own gametes											
IVF	609	654	744	676	678	748	774	767	728	781	..
ICSI	407	436	493	457	487	505	490	553	575	597	..
FET	507	572	570	715	671	710	736	766	795	815	..
Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt hoidot/Behandlingar med donerade könsceller/Treatment using donor gametes											
Munasolu/Aggcell/Oocyte	186	254	218	216	268	219	181	201	282	208	..
Siittiö/Sperma/Sperm	50	45	47	66	81	69	132	85	127	127	..
Alkio/Embryo	13	24	21	14	16	15	21	10	13	10	..
Sijaissynnytykset/Surrogatmoderskap/ Surrogacy	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	..
Koeputkihedelmöityshoidot yhteensä/Provvrörbefruktningar total/Total for all IVF treatments											
	1 773	1 986	2 093	2 144	2 201	2 267	2 334	2 382	2 520	2 538	..
Inseminaatiohoidot/Inseminationsbehandlingar/Inseminations											
Hoidot puolison sukusoluilla/Behandlingar med makens könsceller/Treatment using partner's gametes ¹⁾											
	..	..	..	..	..	354	450	436	464	470	..
Luovutetuilla siittiöllä tehdyt hoidot/Behandlingar med donerad sperma/Treatment using donor sperm											
	..	..	..	..	..	126	149	115	138	161	..
Inseminaatiohoidot yhteensä/Inseminationsbehandlingar total/UI total											
	..	..	..	..	..	480	599	551	602	631	..
Raskaudet yhteensä/Graviditeter total/Pregnancies, total											
	..	..	..	..	..	2 747	2 933	2 933	3 122	3 169	..
Syntyneet lapset/Födda barn/No. of infants born											
Koeputkihedelmöityshoidot/Provvrörbefruktningar/All IVF treatments											
Hoidot omilla sukusoluilla/Behandlingar med egna könsceller/Treatment using own gametes											
IVF	584	598	636	599	584	658	648	622	584	696	..
ICSI	377	384	450	409	409	460	447	452	498	541	..
FET	399	456	467	574	544	593	616	586	640	643	..
Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt hoidot/Behandlingar med donerade könsceller/Treatment using donor gametes											
Munasolu/Aggcell/Oocyte	152	217	205	181	223	197	161	169	227	185	..
Siittiö/Sperma/Sperm	38	44	38	61	73	63	110	62	92	102	..
Alkio/Embryo	11	22	14	15	11	14	12	7	11	7	..
Sijaissynnytykset/Surrogatmoderskap/ Surrogacy	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	..
Koeputkihedelmöityshoidot yhteensä/Provvrörbefruktningar total/Total for all IVF treatments											
	1 563	1 721	1 810	1 839	1 844	1 985	1 994	1 898	2 052	2 174	..
Inseminaatiohoidot/Inseminationsbehandlingar/Inseminations											
Hoidot puolison sukusoluilla/Behandlingar med makens könsceller/Treatment using partner's gametes ¹⁾											
	..	..	..	..	..	288	339	367	384	385	..
Luovutetuilla siittiöllä tehdyt hoidot/Behandlingar med donerad sperma/Treatment using donor sperm											
	..	..	..	..	..	105	119	100	112	128	..
Inseminaatiohoidot yhteensä/Inseminationsbehandlingar total/UI total											
	..	..	..	..	..	393	458	467	496	513	..
Syntyneet lapset yhteensä/Födda barn total/No. of infants born, total											
	..	..	..	..	..	2 378	2 452	2 365	2 548	2 687	..

*Viimeisimmän vuoden tiedot ennakkotietoja. Det sista årets preliminära data. Data for the last year are preliminary.

1) Vuonna 2006 puuttuvat kahden klinikan seurantatiedot (469 hoitokertaa) ja vuonna 2008 puuttuvat yhden klinikan seurantatiedot (132 hoitokertaa).

Uppföljningsuppgifterna från två kliniker (469 behandlingsgångar) saknas för år 2006 och uppföljningsuppgifterna från en klinik (132 behandlingsgångar) saknas för år 2008.

Follow-up data for two clinics are missing (469 treatment cycles) for 2006 and follow-up data for one clinic is missing (132 treatment cycles) for 2008.

Liitetaulukko 3. Koeputkihedelmöityshoitojen määrä ja niiden tulokset 1992–2011

Bilagetabell 3. Antal provrörsbefruktningsbehandlingar och deras resultat 1992–2011

Appendix Table 3. Number of IVF treatments and their results in 1992–2011

	1992	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*	
Hoidot omilla sukusoluilla/Behandlingar med egna könsceller/Treatment using own gametes															
IVF															
Kierrot/Cykler/Cycles	2 155	2 568	2 651	2 470	2 661	2 669	2 926	2 810	2 849	2 931	2 925	2 621	2 632	2 557	
Punktiot/Punktioeri/Retrievals	2 065	2 463	2 546	2 396	2 579	2 592	2 849	2 736	2 770	2 830	2 869	2 511	2 516	..	
Siirrot/Överföringar/Transfers	1 709	2 019	2 242	2 166	2 289	2 342	2 530	2 433	2 530	2 538	2 561	2 267	2 202	2 232	
Raskauksia/Graviditeter/Pregnancies	461	510	671	609	654	744	676	678	748	774	767	728	781	..	
Synnytyksiä/Förlossningar/Deliveries ²⁾	356	385	528	479	521	566	525	517	581	583	568	543	630	..	
ICSI															
Kierrot/Cykler/Cycles	-	1 233	1 672	1 810	1 708	1 769	1 835	1 921	1 927	1 793	2 027	1 970	2 229	2 409	
Punktiot/Punktioeri/Retrievals	-	1 192	1 638	1 783	1 671	1 730	1 798	1 879	1 885	1 759	2 002	1 913	2 147	..	
Siirrot/Överföringar/Transfers	-	1 092	1 514	1 658	1 539	1 609	1 646	1 736	1 751	1 593	1 831	1 714	1 921	2 091	
Raskauksia/Graviditeter/Pregnancies	-	330	417	407	436	493	457	487	505	490	553	575	597	..	
Synnytyksiä/Förlossningar/Deliveries ²⁾	-	243	321	311	326	377	353	368	407	394	412	451	475	..	
FET															
Siirrot/Överföringar/Transfers	176	1 242	2 488	2 486	2 745	2 552	3 037	2 960	3 063	3 068	3 274	3 245	3 280	3 634	
Raskauksia/Graviditeter/Pregnancies	41	200	448	507	572	570	715	671	710	736	766	795	815	..	
Synnytyksiä/Förlossningar/Deliveries ²⁾	36	135	330	357	412	410	517	491	541	556	528	586	588	..	
IVF+															
ICSI+ Hoitoluku/Behandlingstal/Treatment rate ¹⁾															
FET															
Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt hoidot/Behandlingar med donerade könsceller/Treatment using donor gametes															
Munasoluluovutus/Ägg/Oocyte donation³⁾															
Siirrot/Överföringar/Transfers	58	188	425	588	743	810	820	775	730	634	695	748	734	717	
Raskauksia/Graviditeter/Pregnancies	21	57	124	186	254	218	216	268	219	181	201	282	208	..	
Synnytyksiä/Förlossningar/Deliveries ²⁾	82	129	177	165	152	186	170	140	152	197	159	..	
Muu luovutus/Annan/Other donation⁴⁾															
Siirrot/Överföringar/Transfers	..	..	..	328	260	270	294	347	345	451	331	428	456	500
Raskauksia/Graviditeter/Pregnancies	..	..	..	63	69	68	80	97	84	153	95	140	137	..
Synnytyksiä/Förlossningar/Deliveries ²⁾	52	58	43	64	72	64	113	64	93	98	..	
Hoidon laatumittarit															
Kvalitetsindikatorer															
Quality indicators															
IVF	Raskauksia/aloitettu kierto, %	21,4	19,9	25,3	24,7	24,6	27,9	23,1	24,1	26,3	26,4	26,2	27,8	29,7	..
ICSI	Graviditeter/päbörjad cykel, % Pregnancies/cycle, %	-	26,8	24,9	22,5	25,5	27,9	24,9	25,4	26,2	27,3	27,3	29,2	26,8	..
IVF	Synnytyksiä ²⁾ /aloitettu kierto, %	16,5	15,0	19,9	19,4	19,6	21,2	17,9	18,4	20,4	19,9	19,4	20,7	23,9	..
ICSI	Förlossningar ²⁾ /päbörjad cykel, % Deliveries ²⁾ /cycle, %	-	19,7	19,2	17,2	19,1	21,3	19,2	19,2	21,1	22,0	20,3	22,9	21,3	..
IVF	Raskauksia/siirto, %	27,0	25,3	29,9	28,1	28,6	31,8	26,7	27,9	29,6	30,5	29,9	32,1	35,5	..
ICSI	Graviditeter/överföring, %	-	30,2	27,5	24,5	28,3	30,6	27,8	28,1	28,8	30,8	30,2	33,5	31,1	..
FET	Pregnancies/transfer, %	23,3	16,1	18,0	20,4	20,8	22,3	23,5	22,7	23,2	24,0	23,4	24,5	24,8	..
IVF	Synnytyksiä ²⁾ /siirto, %	20,8	19,1	23,6	22,1	22,8	24,2	20,8	21,2	23,0	23,0	22,2	24,0	28,6	..
ICSI	Förlossningar ²⁾ /överföring, %	-	22,3	21,2	18,8	21,2	23,4	21,4	21,2	23,2	24,7	22,5	26,3	24,7	..
FET	Deliveries ²⁾ /transfer, %	20,5	10,9	13,3	14,4	15,0	16,1	17,0	16,6	17,7	18,1	16,1	18,1	17,9	..

*Viimeisimmän vuoden tiedot ennakkotietoja. Det sista årets preliminära data. Data for the last year are preliminary.

1) Hoitoja tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohden

Antal behandlingar per tusen kvinnor i åldersgrupp 15–49 år.
Treatments per thousand women aged 15–49 years.

2) Joissa vähintään yksi elävänä syntynyt lapsi.

Med åtminstone ett levande fött barn.
With at least one live birth.

3) Synnytykseen johtaneet munasoluluovutukset on tilastoitu vuodesta 1996.

Äggcellsdonationer som leder till förlossning har statistikförts sedan år 1996.
Oocyte donations leading to deliveries included in the statistics since 1996.

4) Muihin luovutuksiin sisältyvät siittiöiden ja alkioiden luovutukset sekä sijaisynnyttäjäjärjestelyt, jotka kaikki on tilastoitu vuodesta 2001. 1.9.2007 voimaantullut hedelmöityshoitolaki ei enää salli sijaisynnytyksiä.

Sperma- och embryodonationer som ingår i andra donationer samt surrogatmoderskap, som alla har statistikförts sedan år 2001.
Lagen om assisterad befruktning, som trädde i kraft 1.9.2007, tillåter inte längre surrogatmoderskap.
Other donations include sperm and embryo donations and surrogacy. Statistics are available for all of these since 2001.
The Act on Infertility Treatments that entered into force on 1 September 2007 prohibits surrogacy arrangements.

Liitetaulukko 4. Koeputkivedelmöityshoitojen määrä siirrettyjen alkoiden lukumäärän mukaan 1992–2010

Bilagetabell 4. Antal överförda embryon i provrörsbefruktningsbehandlingar 1992–2010

Appendix Table 4. Number of transferred embryos in IVF treatments in 1992–2010

	1992	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
IVF Siirrettyjen alkoiden määrä/Antal överförda embryon/Number of embryos transferred ¹⁾													
1	257	328	664	696	967	1 065	1 279	1 251	1 467	1 516	1 658	1 546	1 553
2	701	1 219	1 454	1 404	1 300	1 257	1 228	1 173	1 055	1 020	895	715	645
3	638	439	133	66	20	20	7	9	6	2	7	6	4
4 +	112	30	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuntematon/Okänt/Unknown ²⁾	357	447	292	230	292	250	335	303	242	292	309	244	314
Yhteensä/Total/Total	2 065	2 463	2 546	2 396	2 579	2 592	2 849	2 736	2 770	2 830	2 869	2 511	2 516
%													
1	15,0	16,3	29,5	32,1	42,3	45,5	50,9	51,4	58,0	59,7	64,8	68,2	70,5
2	41,0	60,5	64,5	64,8	56,8	53,7	48,8	48,2	41,7	40,2	35,0	31,5	29,3
3	37,4	21,8	5,9	3,0	0,9	0,9	0,3	0,4	0,2	0,1	0,3	0,3	0,2
4 +	6,6	1,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Yhteensä/Total/Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo/Medelvärde/Mean	2,4	2,1	1,8	1,7	1,6	1,6	1,5	1,5	1,4	1,4	1,4	1,3	1,3
ICSI Siirrettyjen alkoiden määrä/Antal överförda embryon/Number of embryos transferred ¹⁾													
1	-	120	351	468	513	646	674	821	873	872	1 068	1 070	1 229
2	-	742	1 071	1 139	986	938	963	909	870	712	760	642	688
3	-	223	93	47	38	25	4	5	7	9	3	2	4
4 +	-	7	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Tuntematon/Okänt/Unknown ²⁾	-	100	121	129	134	121	157	143	135	166	171	199	226
Yhteensä/Total/Total	-	1 192	1 638	1 783	1 671	1 730	1 798	1 879	1 885	1 759	2 002	1 913	2 147
%													
1	-	11,0	23,1	28,3	33,4	40,1	41,1	47,3	49,9	54,7	58,3	62,4	64,0
2	-	67,9	70,6	68,9	64,2	58,3	58,7	52,4	49,7	44,7	41,5	37,5	35,8
3	-	20,4	6,1	2,8	2,5	1,6	0,2	0,3	0,4	0,6	0,2	0,1	0,2
4 +	-	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Yhteensä/Total/Total	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo/Medelvärde/Mean	-	2,1	1,8	1,7	1,7	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5	1,4	1,4	1,4
FET Siirrettyjen alkoiden määrä/Antal överförda embryon/Number of embryos transferred ¹⁾													
1	13	208	788	844	1 073	1 091	1 437	1 560	1 690	1 761	1 948	2 001	2 081
2	71	746	1 574	1 597	1 649	1 434	1 592	1 394	1 364	1 293	1 323	1 239	1 196
3	60	117	101	39	24	23	7	5	9	14	3	5	3
4 +	12	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuntematon/Okänt/Unknown ²⁾	60	297	412	2 480	400	318	398	417	448	407	435	363	368
Yhteensä/Total/Total	216	1 373	2 876	4 960	3 146	2 866	3 434	3 376	3 511	3 475	3 709	3 608	3 648
%													
1	8,3	19,3	32,0	34,0	39,1	42,8	47,3	52,7	55,2	57,4	59,5	61,7	63,4
2	45,5	69,3	63,9	64,4	60,1	56,3	52,4	47,1	44,5	42,1	40,4	38,2	36,5
3	38,5	10,9	4,1	1,6	0,9	0,9	0,2	0,2	0,3	0,5	0,1	0,2	0,1
4 +	7,7	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Yhteensä/Total/Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Keskiarvo/Medelvärde/Mean	2,5	1,9	1,7	1,7	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5	1,4	1,4	1,4	1,4

1) Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt hoidot eivät ole mukana.

Behandlingar med donerade könsceller ingår inte.

Treatments with donor gametes not included.

2) Tuntemattomat sisältävät myös keskeytyneet hoidot.

Okända innehåller även avbrutna behandlingar.

Unknown cases also include interrupted treatments.

Liitetaulukko 5. Kliinisten raskauksien lopputulokset koeputkihedeelmöityshoidoissa 1992–2010

Bilagetabell 5. Slutresultat av kliniska graviditeter i provrörsbefruktningsbehandlingar 1992–2010

Appendix Table 5. Outcome of clinical pregnancies in IVF treatments in 1992–2010

	1992	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
IVF¹⁾													
Keskenmeno/Missfall/ <i>Miscarriage</i>	84	104	123	107	106	142	124	128	134	167	164	161	125
Kohdun ulkop./ <i>Extrauterina/Extrauterine</i>	15	18	12	17	19	23	15	23	20	17	16	14	12
Keskeytys/Abort/ <i>Abortion</i>	3	1	6	2	2	3	5	8	5	5	7	3	9
Kuolleena syntynyt/Dödfött/ <i>Stillbirth</i>	3	2	3	2	0	5	3	2	8	1	3	3	1
Synnytys/Förlossning/ <i>Delivery</i> ²⁾	354	385	527	479	521	566	527	517	574	583	568	543	630
Ei tietoa/Ingen uppgift/ <i>Missing data</i>	2	0	0	2	6	5	2	0	7	1	9	4	4
Yhteensä/Total/ <i>Total</i>	461	510	671	609	654	744	676	678	748	774	767	728	781
ICSI¹⁾													
Keskenmeno/Missfall/ <i>Miscarriage</i>	-	77	79	74	97	101	83	106	82	85	121	111	100
Kohdun ulkop./ <i>Extrauterina/Extrauterine</i>	-	7	10	18	12	5	16	8	9	5	8	5	13
Keskeytys/Abort/ <i>Abortion</i>	-	3	0	1	0	2	2	5	4	3	4	6	4
Kuolleena syntynyt/Dödfött/ <i>Stillbirth</i>	-	0	2	3	1	1	1	0	3	3	0	1	5
Synnytys/Förlossning/ <i>Delivery</i> ²⁾	-	243	321	311	326	384	354	368	403	394	412	451	475
Ei tietoa/Ingen uppgift/ <i>Missing data</i>	-	0	5	0	0	0	1	0	4	0	8	1	0
Yhteensä/Total/ <i>Total</i>	-	330	417	407	436	493	457	487	505	490	553	575	597
FET¹⁾													
Keskenmeno/Missfall/ <i>Miscarriage</i>	4	51	95	117	127	142	173	155	152	157	183	183	199
Kohdun ulkop./ <i>Extrauterina/Extrauterine</i>	1	9	14	13	18	14	13	21	11	15	21	18	16
Keskeytys/Abort/ <i>Abortion</i>	0	0	2	2	4	3	5	3	4	2	8	6	2
Kuolleena syntynyt/Dödfött/ <i>Stillbirth</i>	0	3	1	0	0	1	2	0	2	5	1	0	4
Synnytys/Förlossning/ <i>Delivery</i> ²⁾	35	130	330	360	412	410	517	491	530	556	528	586	588
Ei tietoa/Ingen uppgift/ <i>Missing data</i>	1	7	6	15	11	0	5	1	11	1	25	2	6
Yhteensä/Total/ <i>Total</i>	41	200	448	507	572	570	715	671	710	736	766	795	815

Keskenmenoja/Missfall/Miscarriages, %

IVF	18,3	20,4	18,3	17,6	16,4	19,2	18,4	18,9	18,1	21,6	21,6	22,2	16,0
ICSI	..	23,3	19,2	18,2	22,2	20,5	18,2	21,8	16,4	17,3	22,2	19,3	16,8
FET	10,0	26,4	21,5	23,8	22,6	24,9	24,4	23,1	21,7	21,4	24,7	23,1	24,4

Kohdun ulkopuolisia/Extrauterina/Extrauterines, %

IVF	3,3	3,5	1,8	2,8	2,9	3,1	2,2	3,4	2,7	2,2	2,1	1,9	1,5
ICSI	-	2,1	2,4	4,4	2,8	1,0	3,5	1,6	1,8	1,0	1,5	0,9	2,2
FET	2,5	4,7	3,2	2,6	3,2	2,5	1,8	3,1	1,6	2,0	2,8	2,3	2,0

Synnytyksiä/Förlossningar/Deliveries²⁾, %

IVF	76,8	75,5	78,5	78,7	79,7	76,1	78,0	76,3	76,7	75,3	74,1	74,6	80,7
ICSI	..	73,6	77,9	76,4	74,8	77,9	77,6	75,6	80,4	80,4	75,6	78,6	79,6
FET	87,5	67,4	74,7	73,2	73,4	71,9	72,8	73,3	75,8	75,6	71,3	73,9	72,1

1) Luovutetuilla sukusoluilla tehdyt hoidot eivät ole mukana.

Behandlingar med donerade könsceller ingår inte.

Treatments with donor gametes not included.

2) Joissa vähintään yksi elävänä syntynyt lapsi.

Med åtminstone ett levande fött barn.

With at least one live birth.

Liitetaulukko 6. Synnytysten ja syntyneiden lasten määrä hoitotyyppittäin koeputkihedeelmöityshoidoissa 1992–2010

Bilagetabell 6. Antal förlossningar och nyfödda barn efter behandlingstyp i provrörsbefruktningsbehandlingar 1992–2010

Appendix Table 6. Number of deliveries and infants born by type of treatment in IVF treatments 1992–2010

Synnytyksiä/Förlossningar/Deliveries	1992	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
IVF	330	386	530	479	521	566	525	517	581	583	568	543	630
ICSI	0	249	323	311	326	377	353	368	407	394	412	451	475
FET	36	126	331	357	412	410	517	491	541	556	528	586	588
Munasoluluvovutus/Donerad äggcell/Oocyte donation ¹⁾	82	129	177	165	152	186	170	140	152	197	159
Muu luovutus/Annan/Other donation ²⁾	53	58	43	64	72	64	113	64	93	98
Yhteensä/Total/Total	366	761	1 266	1 329	1 494	1 561	1 611	1 634	1 763	1 786	1 724	1 870	1 950
Per 1000 synnytystä/förlossningar/deliveries													
IVF	5,1	6,5	9,5	8,8	9,4	10,5	9,2	9,0	10,1	10,0	9,5	9,1	10,5
ICSI	0,0	4,2	5,8	5,7	5,9	7,0	6,2	6,4	7,0	6,7	6,9	7,5	8,0
FET	0,6	2,1	6,0	6,5	7,4	7,6	9,0	8,5	9,4	9,5	8,9	9,8	9,8
Munasoluluvovutus/Donerad äggcell/Oocyte donation ¹⁾	1,5	2,4	3,2	3,1	2,7	3,2	2,9	2,4	2,6	3,3	2,7
Muu luovutus/Annan/Other donation ²⁾	1,0	1,0	0,8	1,1	1,2	1,1	1,9	1,1	1,6	1,6
Yhteensä/Total/Total	5,6	12,9	22,8	24,4	27,0	29,0	28,2	28,3	30,5	30,5	28,9	31,2	32,6
Lapsia/Barn/Children													
IVF	432	490	630	584	598	636	599	584	658	648	622	584	696
ICSI	0	316	390	377	384	450	409	409	460	447	452	498	541
FET	47	152	368	399	456	467	574	544	593	616	586	640	643
Munasoluluvovutus/Donerad äggcell/Oocyte donation ¹⁾	152	217	205	181	223	197	161	169	227	185
Muu luovutus/Annan/Other donation ²⁾	49	66	52	76	84	77	122	69	103	109
Yhteensä/Total/Total	479	958	1 388	1 561	1 721	1 810	1 839	1 844	1 985	1 994	1 898	2 052	2 174
Per 1000 lasta/barn/children													
IVF	6,5	8,1	11,2	10,5	10,6	11,6	10,3	10,0	11,2	10,9	10,3	9,6	11,5
ICSI	0,0	5,3	6,9	6,8	6,8	8,2	7,0	7,0	7,8	7,5	7,5	8,2	8,9
FET	0,7	2,5	6,5	7,2	8,1	8,5	9,9	9,3	10,1	10,4	9,7	10,5	10,6
Munasoluluvovutus/Donerad äggcell/Oocyte donation ¹⁾	2,7	3,9	3,7	3,1	3,8	3,4	2,7	2,8	3,7	3,1
Muu luovutus/Annan/Other donation ²⁾	0,9	1,2	1,0	1,3	1,4	1,3	2,1	1,1	1,7	1,8
Yhteensä/Total/Total	7,3	15,9	24,6	28,2	30,6	33,1	31,7	31,5	33,9	33,6	31,4	33,7	35,9

1) Synnytykseen johtaneet munasoluluvovutukset on tilastoitu vuodesta 1996.

Äggcellsdonationer som leder till förlossning har statistikförts sedan år 1996.

Oocyte donations leading to deliveries included in the statistics since 1996.

2) Muihin luovutuksiin sisältyvät siittiöiden ja alkioiden luovutukset sekä sijaisynnyttäjäjärjestelyt, jotka kaikki on tilastoitu vuodesta 2001.

1.9.2007 voimaantullut hedelmöityshoitolaki ei enää salli sijaissynnytyksiä.

Sperma- och embryodonationer som ingår i andra donationer samt surrogatmoderskap, som alla har statistikförts sedan år 2001.

Lagen om assisterad befruktning, som trädde i kraft 1.9.2007, tillåter inte längre surrogatmoderskap.

Other donations include sperm and embryo donations and surrogacy. Statistics are available for all of these since 2001.

The Act on Infertility Treatments that entered into force on 1 September 2007 prohibits surrogacy arrangements.

Liitetaulukko 7. Inseminatiohoitojen määrä ja lopputulokset 2006–2011

Bilagetabell 7. Antal insemination behandlingar och deras resultat 2006–2011

Appendix Table 7. Number of insemination treatments and their results in 2006–2011

	2006 ¹⁾	2007	2008 ²⁾	2009	2010	2011*
Aloitettuja hoitoja (IUI)/Inledda behandlingar (IUI)/Started treatments (IUI)	4 410	4 604	4 382	4 533	5 016	5 101
puolison siemenneste/makens sperma/partner sperm	3 652	3 782	3 753	3 730	4 061	4 045
luovutettu siemenneste/donerad sperma/donor sperm	758	822	629	803	955	1 056
alle 40-vuotiaat naiset/kvinnor under 40 år/women under 40	4 069	4 250	4 024	4 181	4654	4648
yli 40-vuotiaat naiset/kvinnor över 40 år/women over 40	341	354	358	352	362	453
puolison siemenneste/makens sperma/partner sperm, %	82,8	82,1	85,6	82,3	81,0	79,3
luovutettu siemenneste/donerad sperma/donor sperm, %	17,2	17,9	14,4	17,7	19,0	20,7
alle 40-vuotiaat naiset/kvinnor under 40 år/women under 40, %	92,3	92,3	92,0	92,2	92,8	91,1
yli 40-vuotiaat naiset/kvinnor över 40 år/women over 40, %	7,7	7,7	8,0	7,8	7,2	8,9
Raskauksia/Graviditeter/Pregnancies	480	599	551	602	631	..
aloitettuja hoitoista/av de inledda behandlingarna/ out of started treatments, %	12,2	13,0	13,0	13,3	12,6	..
puolison siemenneste/makens sperma/partner sperm, %	9,7	11,9	11,6	12,4	11,6	..
luovutettu siemenneste/donerad sperma/donor sperm, %	16,6	18,1	18,3	17,2	16,9	..
alle 40-vuotiaat naiset/kvinnor under 40 år/women under 40, %	11,3	13,6	12,9	13,4	12,9	..
yli 40-vuotiaat naiset/kvinnor över 40 år/women over 40, %	5,6	6,2	8,4	12,2	8,3	..
Synnytyksiä/Förlossningar/Births ³⁾	358	430	432	457	496	..
aloitettuja hoitoista/av de inledda behandlingarna/ out of started treatments, %	9,1	9,3	10,2	10,1	9,9	..
puolison siemenneste/makens sperma/partner sperm, %	7,1	8,4	9,0	9,4	9,5	..
luovutettu siemenneste/donerad sperma/donor sperm, %	13,2	13,6	15,3	13,3	13,4	..
alle 40-vuotiaat naiset/kvinnor under 40 år/women under 40, %	8,6	9,9	10,4	10,5	10,7	..
yli 40-vuotiaat naiset/kvinnor över 40 år/women over 40, %	2,6	2,3	3,9	4,5	4,4	..
Monisikiösynnytyksiä/Flerbördsförlossningar/Multiplebirth deliveries	34	27	35	38	25	..
kaikista synnytyksistä/av alla förlossningar/out of all deliveries, %	9,5	6,3	8,1	8,3	5,0	..
Lapsia/Barn/Children	393	458	467	496	513	..

*Viimeisimmän vuoden tiedot ennakkotietoja. Det sista årets preliminära data. Data for the last year are preliminary.

1) Kahden klinikan seurantatiedot puuttuvat (469 hoitokertaa puolison siemennesteellä).

Uppföljningsuppgifterna från två kliniker (469 behandlingsgångar med makens sperma) saknas.
Follow-up data for two clinics are missing (469 treatment cycles with partner sperm).

2) Yhden klinikan seurantatiedot puuttuvat (132 hoitokertaa puolison siemennesteellä).

Uppföljningsuppgifterna från en klinik (132 behandlingsgångar med makens sperma) saknas.
Follow-up data for one clinic is missing (132 treatment cycles with partner sperm).

3) Joissa vähintään yksi elävänä syntynyt lapsi.

Med åtminstone ett levande fött barn.
With at least one live birth.

Laatuseloste (SVT)

Hedelmöityshoitotilasto

Tilastotietojen relevanssi

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) keräämät hedelmöityshoitotilastot sisältävät tiedot koeputkihedelmöityshoidoista (IVF), mikrohedelmöityshoidoista (ICSI) ja pakastetun alkion siirroista (FET) sekä inseminaatioista eli keinosiemennyksistä (IUI). Tilastoraportti sisältää tietoja hoitojen lukumääristä ja tuloksista vuosittain. Tilastoraportissa julkaistaan ennakkotiedot edellisen vuoden hoitojen määrästä sekä tiedot sitä edeltävän vuoden hoitojen määrästä ja tuloksista.

IVF-, ICSI- ja FET-hoidoista on kerätty tietoja vuodesta 1992 lähtien. Vuodesta 1996 on kerätty erikseen tietoja munasolunluovutuksista, vuodesta 2001 siittiön- ja alkionluovutuksista sekä sijaissyntytyksistä. Vuodesta 2006 lähtien on kerätty tietoja hedelmöityshoitoja antaneiden klinikoiden keinosiemennyshoidoista eli inseminaatioista. Lisäksi tilastosta löytyy tietoja hoitoja antavien klinikoiden määrästä ja koosta, hoitojen lopputuloksista sekä syntyneiden lasten lukumäärästä hoitotyypeittäin.

Tilastot esitetään koko maan tasolla eikä klinikkakohtaisia tietoja julkaista. Tiedot kerätään THL:ään taulukkomuodossa eikä hoitoja saaneista kerätä henkilötason tietoja.

Tilastotiedot on tarkoitettu erityisesti lisääntymisterveyden kanssa työskenteleville terveydenhuollon ammattihenkilöille, tutkijoille, hallintoviranomaisille ja suunnittelijoille.

Tietojen keruu on aloitettu hedelmöityshoitoja antavien klinikoiden aloitteesta, ja tietojen luovuttaminen perustui vapaaehtoisuuteen vuoden 2005 tietoihin saakka. Vuonna 2006 hyväksytyt ja 1.9.2007 voimaan tulleet hedelmöityshoitolain 26 §:n perusteella annetun asetuksen mukaan tilastotietojen luovuttaminen THL:lle on pakollista. Palvelujen tuottajan on annettava hedelmöityshoitoja koskevasta toiminnastaan THL:lle tiedot valvontaa, seurantaa ja tilastointia varten (Laki hedelmöityshoidoista 1237/2006 ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus hedelmöityshoidoista 825/2007).

Menetelmäkuvaus

Hedelmöityshoitotilastot kerätään vuosittain kaikista Suomen hedelmöityshoitoja suorittavista klinikoista sekä yksityiseltä että julkiselta sektorilta. Tilaston perusaineisto muodostuu kaikista suoritetuista hedelmöityshoidoista. Raportoinnista vastaa alkionsiirron tai keinosiemennyksen tehnyt klinikka. Hoidoista kerätään vain tilastotason tietoja.

Tiedot kerätään hoitoa antavista yksiköistä kansainvälisen tiedonkeruulomakkeen mukaisesti. Aineisto tarkistetaan ennen raportointia ja mahdollisesti epäselvät tiedot tarkistetaan raportoineelta klinikalta. Epämuodostumista ja vastasyntyneen tai äidin vakavasta sairaudesta tai tilasta kerätään nimetön tapausselostus. Näitä tietoja hyödynnetään muun muassa epämuodostuma-rekisterissä.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tiedot ovat oikeita, jos tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Edellisen vuoden hoitoja koskevan ennakkotilaston perusteella tehdyn arvion on todettu olevan lähellä todellista lukumäärää. Tilastosta löytyneet mahdolliset epätarkkuudet korjataan vuosittain. Tämä koskee myös aiempien vuosien tietoja.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Hedelmöityshoitotilasto on THL:n kerran vuodessa tuottama tilasto. Tilastoraportti ilmestyy loppukeväästä.

Tilasto koskee kaksi tilastovuotta aikaisemmin tehtyjä hoitoja ja edellisen vuoden alustavia hoitomääriä. Tiedonkeruun viive johtuu siitä, ettei tietoja voida kerätä ennen kuin kaikkien hoitojen lopputulos on selvillä. Viimeiset lapset syntyvät vasta hoitoa seuraavan vuoden syksyllä. Syntyneitä lapsia koskevien taulukoiden kohdalla tulee myös huomioida, että tilastointivuosi perustuu hedelmöitysvuoteen, ei syntymävuoteen.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tilastotiedot lähetetään toimenpiteitä suorittaville klinikoille ja julkaistaan THL:n verkkosivuilla osoitteessa <http://www.thl.fi/tilastot/hedelmöityshoidot>. Klinikoille ja ESHRE:lle (European Society for Human Reproduction and Embryology) toimitetaan tarkempia koko maata koskevia tilastoja.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Hedelmöityshoitotietojen tilastointi aloitettiin Suomessa tilastovuodesta 1992. Vuosina 1992–1993 tiedot keräsi Helsingin yliopistollisen sairaalan IVF-klinikka. Vuodesta 1994 tiedonkeruusta on vastannut THL (ent. Stakes). Tiedonkeruuta on laajennettu kattamaan uudet käyttöönotetut hoitomuodot ja vuodesta 2006 myös hedelmöityshoitoja antaneiden klinikoiden keino-siemennykset. Tarkemmat tiedot tilastojen tulkintaan vaikuttavista tekijöistä on mainittu kunkin taulukon kohdalla erikseen. Hedelmöityshoitoihin liittyvät käsitteet ja määritelmät ovat pysyneet koko ajan samoina.

Yhden klinikan kuudesta raskaudesta ei saatu seurantatietoja, ja yhden klinikan tiedot puuttuvat vuosien 2001–2002 tilastoista.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tilastotiedot sisältävät koko maan kattavasti tiedot suoritetuista hedelmöityshoidoista. Edellistä vuotta koskevan ennakkotilaston lukumäärät vastaavat melko hyvin lopullisia lukuja.

Hedelmöityshoidot 2010–2011 -tilastoraportin erityiskysymykset

Hedelmöityshoitotilastot koskevat vuonna 2010 tehtyjä hoitoja sekä vuoden 2011 alustavia hoitomääriä. Tiedonkeruun viive johtuu siitä, ettei tietoja voi kerätä ennen kuin kaikkien hoitojen lopputulos on selvillä: viimeiset vuoden 2011 hoidoista alkunsa saaneet lapset syntyvät vasta vuoden 2012 syksyllä.

Kaikki Suomessa vuosina 2010–2011 toimineet 24 hedelmöityshoitoja antavaa klinikkaa ovat mukana tilastossa (11 julkisella ja 13 yksityisellä sektorilla). Kaikki 24 klinikkaa antoivat IUI-hoitoja ja 18 klinikkaa koeputkihedelmöityshoitoja.

Vuosien 2010–2011 tiedonkeruu toteutettiin ensimmäistä kertaa sähköisen lomakkeen avulla. Sähköisen raportoinnin kehittämistä jatketaan lähivuosina.

2010–2011 tiedonkeruuseen lisättiin tieto luovutetuilla alkioilla tehtyjen siirtojen määrästä ikäryhmittäin. Lisäys yhtenäisti tiedonkeruuta ja mahdollistaa vuoden 2010 luovutushoitotietojen ikäryhmittäisen raportoinnin kokonaisuudessaan. Tiedonkeruuseen lisättiin myös muutamia klinikkojen taustatietoja koskevia kysymyksiä.

Kvalitetsbeskrivning (SVT)

Statistik över assisterad befruktning

Statistikuppgifternas relevans

Den statistik över assisterad befruktning som Institutet för hälsa och välfärd (THL) samlar in innehåller information om provrörsbefruktningar (IVF), mikroinjektionsbehandlingar (ICSI) och överföringar av frysta embryon (FET) samt inseminationer (IUI). Statistikrapporten innehåller information om antalet behandlingar och resultaten av dessa på årsnivå. I statistikrapporten publiceras preliminära uppgifter om antalet behandlingar under fjolåret samt information om antalet behandlingar och resultaten av dessa under det år som föregick fjolåret.

Information om IVF-, ICSI- och FET-behandlingarna har samlats in sedan år 1992. Separat information om äggcellsdonationer har samlats in sedan år 1996 och information om sperma- och embryodonationer samt surrogatmoderskap sedan år 2001. Information om inseminationerna vid de kliniker som har genomfört assisterad befruktning har samlats in sedan år 2006. Dessutom innehåller statistiken information om antalet kliniker som ger behandlingar och deras storlek, slutresultaten av behandlingarna samt antalet födda barn enligt behandlingstyp.

Statistiken presenteras på nationell nivå. Kliniks specifik information publiceras inte. THL samlar in uppgifterna i tabellform, och ingen personinformation samlas in om dem som har genomgått behandlingarna.

Den statistiska informationen är i synnerhet avsedd för hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar med reproduktiv hälsa, forskare, förvaltningsmyndigheter och planerare.

Initiativet till datainsamlingen togs av de kliniker som utför assisterad befruktning, och det var frivilligt att överlämna informationen fram till uppgifterna för år 2005. Enligt den förordning som har utfärdats med stöd av 26 § i lagen om assisterad befruktning (1237/2006), som antogs år 2006 och trädde i kraft den 1 september 2007, är det obligatoriskt att överlämna den statistiska informationen till THL. En tjänstetillhandahållare ska lämna information om sin verksamhet gällande assisterad befruktning till THL för övervakning, uppföljning och statistikföring (lagen om assisterad befruktning 1237/2006 och social- och hälsovårdsministeriets förordning om assisterad befruktning 825/2007).

Metodbeskrivning

Statistik över assisterad befruktning samlas årligen in från de finländska kliniker som utför assisterad befruktning inom både den offentliga och den privata sektorn. Grundmaterialet i statistiken består av alla genomförda assisterade befruktningar. För rapporteringen ansvarar den klinik som har utfört den artificiella inseminationen eller överföringen av embryot. Endast statistiska uppgifter om behandlingarna samlas in.

Informationen samlas in av de enheter som genomför behandlingen i enlighet med en internationell blankett för insamling av uppgifter. Materialet granskas före rapporteringen och vid eventuella oklarheter kontrolleras uppgifterna med den klinik som har rapporterat dem. I fråga om missbildningar och allvarliga sjukdomar eller tillstånd hos den nyfödda eller modern samlar man in en anonym fallbeskrivning. Denna information utnyttjas bland annat i registret över missbildningar.

Uppgifternas exakthet och tillförlitlighet

Uppgifterna är korrekta om uppgiftslämnarna har överlämnat dem i rätt form. Den uppskattning som har gjorts utifrån den preliminära statistiken över föregående års behandlingar har konstaterats ligga nära det faktiska antalet. Eventuella inexactheter som har hittats i statistiken korrigeras varje år. Detta gäller även uppgifterna för tidigare år.

De publicerade uppgifternas aktualitet och rättidighet

Statistiken över assisterad befruktning är statistik som THL sammanställer en gång om året. Statistikrapporten utkommer i slutet av våren.

Statistiken rör behandlingar som har utförts två statistikår tidigare och det preliminära antalet behandlingar under fjolåret. Fördröjningen i datainsamlingen beror på att uppgifterna inte kan samlas in innan man känner till slutresultatet av alla behandlingar. De sista barnen föds först på hösten året efter behandlingen. I fråga om tabellerna gällande födda barn bör man även observera att statistikåret bygger på befruktningsåret, inte födelseåret.

Uppgifternas tillgänglighet och transparens/tydlighet

Den statistiska informationen sänds till de kliniker som utför assisterad befruktning och publiceras på THL:s webbplats på adressen <http://www.thl.fi/tilastot/hedelmoytyshoidot>. Klinikerna och ESHRE (European Society for Human Reproduction and Embryology) får mer exakt statistik som gäller hela landet.

Uppgifternas jämförbarhet

Statistikföringen av assisterad befruktning påbörjades i Finland statistikåret 1992. Åren 1992–1993 samlades informationen in av IVF-kliniken vid Helsingfors universitets centralsjukhus. Sedan år 1994 har THL (tidigare Stakes) ansvarat för datainsamlingen. Datainsamlingen har utvidgats till att omfatta de nya behandlingsformer som har tagits i bruk och sedan år 2006 också insemination som utförs vid de kliniker som utför assisterad befruktning. Närmare uppgifter om sådana faktorer som påverkar tolkningen av statistiken anges separat vid varje tabell. I övrigt har de begrepp och definitioner som rör assisterad befruktning varit desamma hela tiden.

Ingen uppföljningsinformation erhöles om sex graviditeter vid en klinik, och informationen från en klinik saknas i statistiken för åren 2001–2002.

Tydighet och enhetlighet / överensstämmelse

Statistiken innehåller uppgifter på nationell nivå om de assisterade befruktningar som har utförts. Antalen i den preliminära statistiken för föregående år motsvarar siffrorna i den slutliga statistiken rätt väl.

Specialfrågor i statistikrapporten över assisterad befruktning 2010–2011

Statistiken över assisterad befruktning gäller behandlingar som gjordes år 2010 och det preliminära antalet behandlingar år 2011. Fördröjningen i datainsamlingen beror på att uppgifterna inte kan samlas in innan man känner till slutresultatet av alla behandlingar: de sista barnen som är ett resultat av behandlingar under år 2011 föds först hösten 2012.

Alla 24 kliniker som erbjöd assisterad befruktning i Finland åren 2010–2011 ingår i statistiken (11 inom den offentliga sektorn och 13 inom den privata sektorn). Av de 24 klinikerna utförde samtliga IUI-behandlingar, medan 17 kliniker utförde provrörsbefruktningar.

Åren 2010–2011 genomfördes datainsamlingen för första gången med hjälp av ett elektroniskt formulär. Utvecklingen av den elektroniska rapporteringen fortsätter under de närmaste åren.

Åren 2010–2011 lades information om antalet överföringar som gjorts med donerade embryon i respektive åldersgrupp till i datainsamlingen. Tillägget förenhetligade datainsamlingen och gör att man kan rapportera 2010 års uppgifter om donationsbehandlingar enligt åldersgrupp i sin helhet. Några frågor som gäller bakgrundsinformation om klinikerna lades också till i datainsamlingen.

Quality description (OSF)

Assisted Fertility Treatments

Relevance of statistical data

The statistics on assisted fertility treatments, compiled by the National Institute for Health and Welfare (THL), contain data on in vitro fertilisation (IVF) treatments, intracytoplasmic sperm injections (ICSI) and related frozen embryo transfers (FETs) as well as intrauterine inseminations (IUIs). The statistical report presents data on the numbers and results of treatments on an annual basis. The statistical report includes preliminary data on treatments in the previous year and data on the number of treatments and their outcomes in the year preceding that.

Data on IVF, ICSI and FET treatments have been collected since 1992. Data have been collected separately on oocyte donations (since 1996), sperm and embryo donations and surrogacy (since 2001) as well as on inseminations at clinics providing assisted fertility treatments (since 2006). The statistics also provide information on the number and size of clinics providing treatments, treatment outcomes and the number of births per type of treatment.

The data are presented at national level, and no clinic-specific data are published. Data are collected for THL in table form; no personal data is collected on persons receiving treatment.

The statistics are especially intended for health care professionals, researchers, administrators and planning officials working in the area of reproductive health.

The data collection was started on the initiative of the clinics providing assisted fertility treatments and the data disclosure was voluntary until 2005. In accordance with the Decree issued under section 26 of the Act on Assisted Fertility Treatments (1237/2006), which entered into force on 1 September 2007, there is a statutory duty to provide THL with statistical data. The clinics must provide THL with information about their assisted fertility treatment activities for the purposes of supervision, monitoring and statistics (the Act on Assisted Fertility Treatments 1237/2006 and the Ministry of Social Affairs and Health Decree on Assisted Fertility Treatments 825/2007).

Description of methods

The statistics on assisted fertility treatments are compiled annually from all private and public sector clinics in Finland that provide assisted fertility treatments. The statistics are based on a population of all performed assisted fertility treatments. The clinic performing the treatment is responsible for reporting. Only aggregate-level data are collected concerning these treatments.

The data is collected from the clinics that provide treatment using an international data collection form. Before reporting, the data are checked and any unclear data are ascertained by contacting the reporting clinic. Anonymous case reports are collected on congenital anomalies and serious diseases of the mother or the newborn infant. These data are used for example in the register of congenital malformations.

Correctness and accuracy of data

The data are correct insofar as they have been reported correctly. Estimates made on the basis of preliminary statistics on the previous year's treatments have been found to be very close to the real figures. Any inaccuracies identified in the statistics are corrected annually. This also applies to data from earlier years.

Timeliness and promptness of published data

The statistics on assisted fertility treatments are produced annually by THL. The statistical report is published in late spring.

The statistics are concerned with treatments given two statistical years earlier and with preliminary data on the previous year's treatments. The lag in the data collection is due to the fact that data cannot be collected until the outcomes of all treatments are known: the last children are born as late as the autumn of the year following the treatment. It should also be noted that the statistical years given in the tables on births refer to the year of fertilisation, not to the year of birth.

Availability and transparency/clarity of data

In addition to being published online at <http://www.thl.fi/statistics/ivftreatments>, the statistics are sent to the clinics providing assisted fertility treatments. The clinics and the European Society for Human Reproduction and Embryology (ESHRE) are also provided with more detailed, nationwide statistical data.

Comparability of statistical data

The Finnish statistics on assisted fertility treatments begin from the statistical year 1992. In 1992–1993, the data were collected by the IVF clinic at Helsinki University Hospital. Since 1994, the data collection has been THL's (previously STAKES) responsibility. The data collection has been expanded to cover new forms of treatment and, since 2006, also artificial inseminations by clinics providing assisted fertility treatments. More detailed information on factors affecting the interpretation of the statistical data is given separately for each table. The concepts and definitions related to assisted fertility treatments have not changed.

The follow-up data on six pregnancies could not be obtained from one of the clinics, and the data for one clinic are missing from the statistics for 2001–2002.

Clarity and consistency

The data on assisted fertility treatments are nationwide. The numbers given in the preliminary statistics for the previous year relatively accurately reflect the final annual statistics.

Special issues concerning the 2010–2011 statistics

The statistics concern treatments performed in 2010 and preliminary numbers of treatments in 2011. The lag in the data collection is due to the fact that complete information cannot be collected until the results of all treatments are known: the last infants conceived in 2011 are born as late as the autumn of 2012.

All 24 clinics giving fertility treatments that operated in Finland in 2010–2011 responded to the survey (11 clinics in the public sector and 13 in the private sector). All 24 clinics gave IUI treatments and 18 clinics gave IVF treatments (including ICSI and FET).

An electronic form was used for the first time in the data collection for 2010–2011. Electronic reporting will be further developed in the future.

The data collection for 2010–2011 was extended to cover also the number of transfers with donor embryos by age group. The additional question made the data collection more uniform and

enables full reporting of preliminary donor data by age group for 2010. Also questions concerning background information about the IVF clinics were introduced into the data collection.