Helseatlas for gynekologi 2015–2017

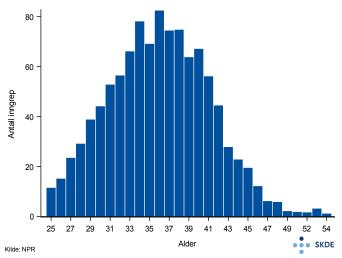
Sterilisering



Sterilisering er en svært sikker prevensjonsmetode, og utføres ved at egglederne kuttes over og lukkes. Dermed hindres sædceller fra å komme i kontakt med egg fra eggstokkene slik at befruktning ikke kan finne sted. Sterilisering utføres gjerne i narkose og ved hjelp av kikkhullsteknikk (laparoskopi). Det utføres også i forbindelse med planlagt keisersnitt.

Bakgrunn

Man må være over 25 år for å ha lov til å «fremme begjæring om sterilisering» som det heter i Lov om sterilisering. Behandlende lege fyller ut søknad som sendes til sykehus. Det er kvinnen som bestemmer, mens legen gir råd og veiledning om inngrepet og konsekvensene. Det er innført «pasientbetaling» eller forhøyet egenandel for sterilisering, en andel som ikke teller med i grunnlaget for Egenandelstak 1. Sterilisering av kvinner koster 6 000 kr på offentlig finansierte sykehus, mens prisen for sterilisering av menn er ca 1 300 kr. Kvinner som gjennomfører sterilisering i forbindelse med et annet inngrep som f.eks keisersnitt er fritatt for pasientbetaling ettersom dette er et relativt enkelt inngrep å utføre når bukhulen likevel er åpnet. Pasienter som av ulik grunn ikke kan benytte annen form for prevensjon vil få dekket sine utgifter til sterilisering på medisinsk indikasjon.

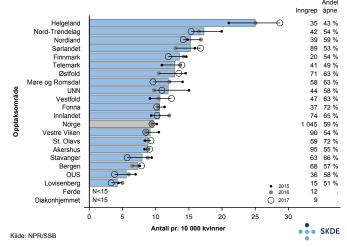


Antall inngrep for sterilisering fordelt på alder, gjennomsnitt pr. år for perioden 2015–2017.

Resultater

I perioden 2015–2017 ble det årlig utført ca 1 000 steriliseringer av kvinner mellom 25 og 55 år i Norge. Det er stor geografisk variasjon i raten for sterilisering. Det ble utført omlag seks ganger så mange steriliseringer pr. 10 000 kvinner for bosatte i opptaksområdet Helgeland som for bosatte i opptaksområdet Lovisenberg.

Andelen åpne inngrep, som hovedsakelig ble utført i forbindelse med planlagte keisersnitt, var rundt 50–70 % i de fleste opptaksområdene. Det ble i perioden 2015–2017 utført omlag 570 steriliseringer i året i forbindelse med keisersnitt. Ifølge Medisinsk fødselsregister ble det i samme periode utført omlag 3250 planlagte keisersnitt pr. år.



Antall steriliseringer pr. 10 000 kvinner, aldersjustert, gjennomsnitt pr. år for 2015–2017 fordelt på opptaksområde. Gjennomsnittlig antall inngrep og andel åpne inngrep til høyre. Utvalget er begrenset til kvinner i alderen 25–55 år.

Kommentarer

Det er stor geografisk variasjon i bruken av kvinnelig sterilisering. Da det ble innført pasientbetaling for sterilisering av kvinner i 2002 valgte færre kvinner å sterilisere seg. Samtidig valgte flere menn å sterilisere seg. Effekten av pasientbetaling, bruk av alternativ metode og par som foretrekker at mannen steriliserer seg vil kunne variere mellom opptaksområdene.

Det har tidligere vært kjent at det var forskjeller i praktiseringen av fritaksbestemmelsen fra pasientbetaling ved sterilisering. Det er mulig at det fortsatt er noe ulik praktisering av regelverket, og dette vil i så fall kunne føre til forskjeller i bruk av sterilisering.

Videre kan det tenkes at kvinner som får barn i ung alder i større grad vil benytte sterilisering som prevensjon, og dette kan i noen grad påvirke den observerte variasjonen. Ulik praksis knyttet til rådgivning og informasjon om alternative metoder for prevensjon kan også variere mellom opptaksområdene.

Bruken av sterilisering må antas å i stor grad være styrt av kvinners egne preferanser omkring valg av prevensjonsmetode. Den observerte variasjonen er imidlertid såpass stor at det er naturlig å reise spørsmål om hvorvidt ulik praksis knyttet til fritaksbestemmelsen fra pasientbetaling eller til rådgivning og informasjon om alternative metoder for prevensjon også kan forklare deler av variasjonen.