

Asia: VN/34144/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Ammattijärjestöä

2. Toteuttaako ehdotettu säädöskokonaisuus tavoitetta varhaisen tuen saatavuuden parantamisesta?

-

Ehdotetut toimet kohtaan 2:

Kätilöliitto pitää ehdottoman tärkeänä universaalien neuvolapalveluiden turvaamista, johon säädöskokonaisuus pyrkii. Neuvolapalvelujen vaikuttavuus perustuu siihen, että ne saavuttavat valtaosan raskaana olevista, lapsiperheistä ja nuorista, jolloin terveyden edistäminen, sairauksien ennaltaehkäisy ja tuki varhaisessa vaiheessa mahdollistuu. On erittäin tärkeää, että säätämällä määräaajoista varmistetaan yhdenvertaiset neuvolapalvelut, ja että terveysneuvonta ja -tarkastukset tapahtuvat suunnitelmallisesti, ne ovat laadukkaita, yhtenäisiä ja yksilöiden sekä väestön tarpeet huomioonottavia.

Muistiossa perustellaan, että resursseja on tärkeää pystyä kohdentamaan yksilöllisen tarpeen mukaiseen seurantaan ja tukeen, jotta ongelmiin varhainen puuttuminen mahdollistuisi. Tämä on ajatuksena hyvä, mutta uhkana on, että hyvinvointialueilla ei taloudellisen tilanteen vuoksi ole tähän riittäviä resursseja. Resurssit yksilöllisen tarpeen mukaiseen seurantaan ja tukeen tulee turvata, muutoin ne jäävät toteutumatta. Nykyisellään osalla hyvinvointialueista on vaikeuksia toteuttaa lakisääteisiä määräaikaistarkastuksia, ja myös ennaltaehkäiseviin palveluihin käytettävissä olevat resurssit vaihtelevat paljon.

Henkilöstöresursseihin liittyen terveydenhoitajille tai kätilöille on monilla hyvinvointialueilla siirretty oman perustyön lisäksi aiemmin muiden ammattihenkilöiden tekemiä tehtäviä, kuten synnytysten jälkitarkastuksia ja neuropsykiatrisia selvityksiä. Tämä johtuu perustelumuistiossakin esiin nostetusta lääkäripulasta. Nostamme esiin, että resursoinnissa ja henkilöstömitoituksessa tulee huomioida tehtävänsiirrot. Lisäksi työn vaativuus on huomioitava palkkauksessa ja varmistaa terveydenhoitajien

ja kättilöiden täydennyskoulutus- ja konsultaatiomahdollisuudet. Kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten tulee pysyä keskittymään perustehtäväänsä.

3.1 Raskaudenaikaisissa neuvolapalveluissa

Ei, vaan tarvittaisiin ehdotetun sijaan tai lisäksi seuraavia toimia

Ehdotetut toimet kohtaan 3.1:

Asetusluonnoksen mukaan vain ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle järjestetään vähintään yksi suun terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio (3 §). Näkemyksemme mukaan tämän tulisi koskea kaikkia lasta odottavia perheitä. Suun terveys on yhtä tärkeää seuraavienkin raskauksien aikana.

Muita huomioita kohtaan 3.1:

-

3.2 Alle kouluikäisen neuvolapalveluissa

-

Ehdotetut toimet kohtaan 3.2:

Kätilöliitto ei lausu tätä kohtaa.

Muita huomioita kohtaan 3.2:

-

3.3 Kouluterveydenhuollon palveluissa

-

Ehdotetut toimet kohtaan 3.3:

Kätilöliitto ei lausu tätä kohtaa.

Muita huomioita kohtaan 3.3:

-

3.4 Opiskeluterveydenhuollon palveluissa

-

Ehdotetut toimet kohtaan 3.4:

Kätilöliitto ei lausu tätä kohtaa.

Muita huomioita kohtaan 3.4:

-

4. Onko sääntely opiskeluterveydenhuollon ja siihen kuuluvasta sähköisestä terveystieteidenhuollon 17 §:n 2 momentin ja 70 a §:n säännöksissä soveltamisen kannalta toimiva?

Ei, vaan säännöksiä olisi muokattava seuraavalla tavalla

Ehdotetut muokkaukset kohtaan 4:

Esitetty malli on toimiva silloin, kun opiskelija tuo julki terveyshuolensa sähköisellä lomakkeella. Mikäli niin ei käy, hän ei ensimmäisen opiskeluvuoden aikana myöskään tapaa lainkaan opiskelijaterveydenhuollon edustajaa. Tästä voi aiheutua terveysongelmien pitkittymistä.

5. Onko esitetty sääntely valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sisällöstä riittävä terveystarkastusten toteuttamiseksi?

Ei

6. Yhtenä toimenpiteenä asetusluonnoksessa ehdotetaan kansallisten ohjeistuksien ja suositusten päivittäminen NEUKO-tietokantaan. Onko esitetty toimenpide riittävä?

Ei

7. Millaista muuta kansallista ohjausta ja toimenpiteitä esitetyn lainsäädännön onnistunut toimeenpano mielestänne edellyttää?

Ohjeistusten ja suositusten päivittäminen NEUKO-tietokantaan tulee olla säännöllistä ja resursoitua, jotta tiedot ovat ajantasaiseen näyttöön perustuvia. Pidämme hyvänä että raskaudenkeskeytysten ja keskenmenon kokeneiden tukea neuvolapalveluissa kehitetään ja NEUKO-tietokantaan tehdään näistä ohjeistukset.

Kaiken kaikkiaan neuvolan resurssit tulee turvata. Hoidon jatkuvuutta on syytä kehittää neuvolassa sekä neuvolan ja erikoissairaanhoidon välillä.

Muita huomioita hallituksen esityksen luonnoksesta:

Raskaana olevan neuvolapalvelut

Pidämme erittäin hyvänä, että raskaana olevien, alle kouluikäisten ja koululaisten terveystarkastusten lukumäärät säilyisivät ennallaan. Asetuksella säädetty raskaudenaikaiseen laajaan terveystarkastuksen kaksiosaisuuteen (lääkärin toteuttama terveystarkastus raskausviikoilla 8–11 ja terveydenhoitajan tai kätilön toteuttama terveystarkastus raskausviikoilla 15–18) liittyvät perustelut ovat mielestämme vajavaiset. Nostamme esiin, että odottajat tarvitsevat mahdollisista sikiöseulonnoista tietoa ja neuvontaa jo raskauden alkuvaiheessa. Antaako tämän tiedon ja neuvonnan jatkossa lääkäri, jotta odottaja saa sen oikea-aikaisesti seulontoja edeltävästi? Puhelimitse tapahtuva seulontoihin liittyvä ohjaus ei välttämättä palvele kaikkia odottajia tai toteudu laadukkaasti. Äitiyspoliklinikoiden kätilöiden uä-vastaanotot ovat lyhyitä, joten perusteellista tietoa ja neuvontaa ei ole niissä mahdollista antaa.

On sinällään tärkeää, että ensi- ja uudelleensynnyttäjän terveystarkastusten ajankohdan tarvetta arvioidaan valtakunnallisten suositusten ja hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti, mutta huomioiden yksilö- ja perhekohtaiset tarpeet. Tämä voi olla tarpeellista ja järkevää, mutta samalla esitämme tästä huolen. Mikäli ensi- ja uudelleensynnyttäjän terveystarkastuksien määrästä ei säädetä asetuksesta, onko valtakunnallinen suositus ja hyvinvointialueen ohjeistus riittävän velvoittava? Hyvinvointialueiden heikosta taloudellisesta tilanteesta johtuen voi uhkana olla, että muusta kuin lakisääteisestä toiminnasta säästetään ja riittävä määrä raskaudenaikaisia terveystarkastuksia ei toteudu, josta voi aiheutua haittaa odottajalle ja sikiölle.

Huomautamme kohteliaimmin, että perustelumuistion s. 5 otsikon "THL ohjeistaisi raskaana olevien neuvolapalveluista ja terveystarkastusten ajankohdista seuraavasti" alla ei johdonmukaisesti mainita kättilöä terveystarkastusta toteuttavana ammattilaisena. Pyydämme täydentämään lauseita seuraavasti:

"Keskiraskaudessa raskausviikoilla 22–24 ja 30–32 toteutettaisiin terveydenhoitajan tai kättilön toteuttamat terveystarkastukset, ja näiden lisäksi tarjottaisiin ensisynnyttäjälle terveystarkastus myös raskausviikoilla 26–28."

"Henkilöille, joiden raskauden lääkariseuranta toteutuu joko äitiyspoliklinikalla tai yksityisellä palvelun tarjoajalla, tarjottaisiin neuvolassa terveydenhoitajan tai kättilön toteuttama terveystarkastus raskausviikoilla 35–36."

"Neuvolassa tapahtuvan synnytyksen jälkitarkastuksen toteuttaisi terveydenhoitaja, kättilö tai lääkäri 5–8 viikkoa synnytyksen jälkeen. Jos terveydenhoitaja tai kättilö on suorittanut jälkitarkastuskoulutuksen, hän voi tehdä jälkitarkastuksen ilman lääkäriä."

Mielestämme on kannatettavaa poistaa samalle henkilölle tehtäviä mahdollisesti useita lähes samanaikaisia lääkärin toteuttamia terveystarkastuksia eri tahoilla.

Muita huomioita asetusluonnoksista:

Asetusluonnoksen 3 §: On erittäin hyvä, että synnytysvalmennus nostetaan säädökseen ja ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle järjestetään moniammatillisesti toteutettua synnytys- ja perhevalmennusta, johon sisältyy vertaisryhmätoimintaa. Korostamme, että moniammatillisesti toteutettu synnytys- ja perhevalmennus tulee sisältää kättilön antamaa synnytysvalmennusta ja hyödyntää kättilöiden synnytyksen hoidon asiantuntemusta. Siten voidaan ennaltaehkäistä huonoja synnytyskokemuksia ja synnytyspelkoa. Synnytysvalmennus sairaalassa mahdollistaa sekä synnytysyksikköön tutustumisen että kättilöiden tapaamisen synnytystä edeltävästi. Pelkät lyhyet tutustumiskäynnit synnytysyksiköihin eivät kuitenkaan ole yhtä kuin kokonaisvaltainen ja laadukas synnytys- ja perhevalmennus. Etävalmennuksella on mahdollista tavoittaa suuri määrä perheitä. Ne sopivat joillekin perheille, mutta kasvokkain järjestettäviä valmennuksia tulee olla myös tarjolla. Siten vertaissuhteiden kehittyminen on tosiasiallisesti mahdollista.

Nostamme myös esiin, että myös uudelleen synnyttäjien tulisi saada moniammatillisesti toteutettua synnytys- ja perhevalmennusta. Syntyvä lapsi voi olla toisen vanhemman ensimmäinen lapsi, uudelleen synnyttäjän ensimmäinen raskaus on voinut olla sektio tai hän on voinut ensimmäisen raskauden ja synnytyksen aika asua Suomen ulkopuolelle toisenlaisessa terveyspalvelujärjestelmässä. Myös ruotsinkielisille ja maahanmuuttajille tulee olla mahdollista osallitua synnytys- ja perhevalmennukseen.

On myös hyvä, että kotikäynnistä vastasyntyneen vauvan kotiin säädetään edelleen asetuksessa. Se tulee myös resursoida. Lisäksi kotikäynti tulee olla mahdollista kaikille vastasyntyneiden perheille, ei vain ensisynnyttäjille. Koska hoitoajat sairaalassa ovat lyhentyneet, on myös hyvä kehittää perheiden tarpeita vastaavia palveluita ja niihin liittyvää yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Kotikäyntejä voi järjestää sairaalasta käsin kättilöiden toimesta, joskin tämäkin toiminta tarvitsee resursointia. Myös vauva- ja imetyspoliklinikoiden kehittäminen tukee vauva perheiden palveluita ja ensipäiviä.

Kättilöliitto kannattaa, että asetuksessa säilytetään ammattihenkilöitä koskevat täsmennykset siitä, kuka voi toteuttaa terveystarkastukset eri palveluissa. On erittäin hyvä, että 7 § on selkeästi nimetty kaikki terveydenhuollon ammattilaiset: terveydenhoitaja tai lääkäri, äitiysneuvolassa edellisten lisäksi myös kättilö, jotka voivat terveystarkastuksen tehdä. Kättilöiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden ammattitaitoa tulee hyödyntää nykyistä enemmän äitiys-, seksuaali-, ehkäisy-, ja perhesuunnitteluneuvoloissa/palveluissa. Kättilöillä on koulutuksensa johdosta laaja ja syvä osaaminen asiakkaiden kokonaisvaltaiseen hoitoon ja tukemiseen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen ja juurikin 8 § palveluissa edellytettävä osaaminen

Kättilöiden ammattitaidon hyödyntäminen olisi taloudellisesti järkevää. Perheet saisivat laadukasta perhe- ja synnytysvalmennusta raskauden, synnytyksen ja synnytyksen jälkeisen ajan hoidon asiantuntijalta ja valmentautumista voisi tapahtua yksilöllisten tarpeiden perustuen koko odotuksen ajan. Kättilöiden osaaminen kattaa säännöllisen sekä epäsäännöllisen raskauden hoidon, jolloin odottajien käynnit erikoissairaanhoidossa voisivat myös vähentyä. Lisäksi jälkitarkastuksissa kättilöiden ammattitaito on hyödynnettävissä mm. episiotomian ja repeämien parantumisen arvioinnissa, synnytyskeskustelussa ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden asioissa.

Asetuksessa olisi mahdollista säätää tarkemminkin kättilön osuudesta odottavan ja synnyttäneen perheen hoitoon. Yhdistettyjen äitiys- ja lastenneuvoloiden perustaminen on johtanut siihen, että kättilöt ovat syrjäytyneet neuvoloista elleivät he ole lisäksi kouluttautuneet terveydenhoitajiksi. Tästä johtuen useimmat odottavat perheet eivät tapaa kättilöä neuvolassa vaan he tapaavat kättilön ultraääniseulonnoissa ja niiden jälkeen mahdollisesti seuraavan kerran vasta synnyttämään tullessa. Kättilöliiton näkemyksen mukaan olisi perusteltua, että suomalaiset odottavat ja synnyttäneet perheet saisivat nykyistä enemmän ja säännöllisemmin kättilön asiantuntemusta, hoitoa ja tukea. Myös WHO (2024) suosittelee kättilöitä raskautta edeltävän ajan, raskausajan, synnytyksen ja synnytyksen jälkeiseen hoitoon sekä kättilötyön hoitomalleja ja niihin siirtymistä (Transitioning to midwifery models of care, Global position paper <https://www.who.int/publications/i/item/9789240098268>). On aika parantaa ja kehittää kättilöiden toimintaedellytyksiä ammattinsa harjoittamiseen, koulutuksensa ja ammattitaitonsa täysimääräiseen hyödyntämiseen.

Oinonen Päivi
Suomen Kättilöliitto - Finlands Barnmorskeförbund ry