

Asia: VN/16561/2024

Toimenpiteitä lapsitoiveiden tukemiseksi ja syntyvyyden kohentamiseksi - työryhmän muistio

Palautteen antajan palaute

2.1 Vahvistetaan väestöpolitiikan ja syntyvyyden koordinaatiota sekä tietopohjaa

Tehy kannattaa asiassa tiedolla johtamista ja tutkittuun tietoon pohjaavaa päätöksen tekoa sekä esitettyä kokonaisvaltaista väestöpoliittista strategiaa, jossa tarkastellaan syntyvyyden, kuolleisuuden ja maahanmuuton lisäksi myös alueellista kehitystä. Asiassa tarvitaan monitieteistä ja moniammatillista lähestymistapaa. Siksi kuulostaakin varsin perustellulta suunnitelmalta valmistella vuosien 2025–2026 aikana monitieteisen poikkihallinnollisen tutkimus- ja kehittämiskeskuksen perustamista ja käynnistää sen toiminta (työnimenä Hedelmällisyyden ja lisääntymisterveyden HELI-keskus/verkosto).

HELI-keskukselle muistiossa kaavailut toiminnot ovat tärkeitä. Toimeenpanon kannalta on merkittävää, että keskuksella on tehtäviinsä vahva mandaatti, riittävä rahoitus ja kansallista toimeenpanovaltaa.

2.2 Kuullaan nuorten näkemyksiä ja vahvistetaan yhteiskunnallista ymmärrystä syntyvyyskehityksestä ja lapsitoiveiden tukemisesta

Kuten muistiossa mainitaan, aivan keskeistä on ottaa nuorten itsensä näkemykset mukaan jatkossa erilaisia väestöpoliittisia toimia valmisteltaessa. Kuulemisen tulee olla säännöllistä, ei vain kertaluonteista. Samoin on keskeistä kuulla myös työmarkkinaosapuolten ja koulutusta tarjoavien tahojen näkemyksiä siitä, miten hyvin alhaisen syntyvyyden tilanteessa voidaan kehittää lapsitoiveiden tukemista ja laajemmin maahanmuuttoa ja väestöpolitiikkaa.

3.1 Lisätään nuorten ja nuorten aikuisten hedelmällisyystietoisuutta

Tehy on yhtä mieltä siitä, että yhteiskunnassa on syytä vahvistaa hedelmällisyysneuvontaa ja tarjota tietoa ja ohjeistusta hedelmällisyyteen liittyvistä asioista. Tietoa tulisi lapsille, nuorille ja aikuisille tarjota ikätasoisesti eri yhteiskunnan palveluissa. Sote- sekä kasvatus- ja koulutusalan

ammattilaisten osaamista tämän tiedon tarjoajina tulee vahvistaa ja ylläpitää. Kouluttajina voisivat toimia muun muassa kättilöt ja terveydenhoitajat.

Lasten, nuorten ja aikuisten tulee tietää mitä kautta he voivat saada asiassa luotettavaa ja oikeaa tietoa. Sote-ammattihenkilöiden, kuten kättilöiden ja terveydenhoitajien, tarjoamaa oikeaa tietoa tulisi olla saatavilla muiden väylien ohella myös sosiaalisen median kanavissa, vastapainona mahdolliselle eri tahojen levittämälle virheelliselle tiedolle.

Työryhmän esittämät toimenpide-ehdotukset ovat kannatettavia. On tärkeää varmistaa, että hedelmällisyyteen liittyvää opetusta saa yhdenvertaisesti eri puolilla Suomea.

3.2 Vahvistetaan hedelmällisyysneuvontaa ja -palveluita

On tärkeä huomio, että hedelmällisyydestietoisuuden kasvattamisen ei tule lähtökohtaisesti olla pronatalistista, eli syntyvyyttä edistävää, vaan yksilön elämänhallintaa ja valintojen tekemistä tukevaa. Yksilöiden on voitava tehdä omat elämänvalintansa oikean tiedon varassa. Työryhmän toimenpide-ehdotukset ovat kannatettavia. Kokonaisuudessa on huomioitava myös työstä vastaavien ammattilaisten osaamisen ylläpito.

Hyvinvointialueiden välillä on vaihtelua sen suhteen, kuinka niillä saa hedelmällisyyteen ja seksuaalisuuteen liittyviä palveluita ja mitä ne pitävät sisällään ja onko alueella saatavilla seksuaalisuuteen kouluttautunut ammattilainen tarjoamassa ohjausta ja palveluita. Eri ikäisten saatavilla olevat yhtenäiset seksuaaliterveyspalvelut julkisessa perusterveydenhuollossa olisi erinomainen lisä jokaiselle hyvinvointialueelle. Resursointiin ja palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen tulee kiinnittää huomioita. Palveluissa voisi toimia esimerkiksi vahvan seksuaalisuusosaamisen omaavia kättilöitä ja terveydenhoitajia. Palveluihin voisi kuulua myös perhesuunnittelua, eli tukea lasten hankkimiseen ja sen pohdintaan. Seksuaalisuus vaikuttaa moneen asiaan, kuten mielenterveyteen, parisuhteeseen, fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja lisääntymiseen.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon raja-aitaa tulee madaltaa erityisesti seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden kohdalla sekä kehittää perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja hoidon jatkuvuutta. Varallisuustasosta tai asuinpaikasta riippumatta kaikilla naisilla tulee olla mahdollisuus päästä asianmukaisten gynekologisten palveluiden piiriin julkisissa palveluissa. Näin myös mahdolliset hedelmöitystä haittaavat sairaudet voidaan havaita, diagnosoida ja hoitaa ajoissa, eikä raskauden onnistuminen viivästy tarpeettomasti hoidettavien syiden vuoksi. Kättilöiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden ammattitaitoa sekä naisten terveyden ja naistentautien hoidon osaamista voitaisiin hyödyntää nykyistä enemmän, myös perusterveydenhuollossa. Kättilöillä on vahva seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntemus ja ammatillinen osaaminen. Myös työnantaja voitaisiin kannustaa tarjoamaan lisääntymisterveyden palveluja osana työterveyshuollon palveluiden kokonaisuutta.

Sote-ammattihenkilöille tulee olla tarjolla täydennyskoulutusta ja klinisiä urapolkumahdollisuuksia hedelmällisyys- ja seksuaaliterveyden osajina.

3.3 Hedelmöityshoidot

Eduskunta on päättänyt, että yksityisessä terveydenhuollossa annettavista hedelmöityshoidoista saa jatkossa Kela-korvauksen, lainsäädäntö tulee voimaan 1.5.2025. Muutoksen tavoitteena on parantaa niiden henkilöiden ja pariskuntien asemaa, joiden lapsettomuus johtuu lääketieteellisistä syistä, muusta syystä annetusta hedelmöityshoidosta ei saa korvausta. Kun korvausoikeutta on rajattu näin, se ei kata esimerkiksi nais-miesparin, nais-naisparin tai itsellisen naisen hedelmöityshoitoja silloin, kun lapsettomuus ei johdu sairaudesta. Tätä Tehy pitää epätasa-arvoistavana.

Julkisen puolen hedelmöityshoitoihin pääsyä tulee jatkossakin seurata ja parantaa, hedelmöityshoitoja tulee tarjota kaikille yhdenvertaisin perustein. Hoitoon pääsy tai pitkät hoitojonot eivät saa olla esteenä hedelmättömyystutkimusten ja hoitojen saamiselle. Kaikille yksityiseen terveydenhuoltoon tukeutuminen hedelmöityshoidoissa ei ole taloudellisesti mahdollista, sillä Kela-korvauksesta huolimatta iso osa hinnasta jää hoitoja tarvitsevan maksettavaksi. Julkisen puolen palveluiden varmistaminen ja resurssointi on ehdottoman tärkeää.

On hyvä, että jatkossa arvioidaan, voiko Palko (terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto) antaa suosituksen myös muilla kuin lääketieteellisillä perusteilla tehtävistä hoidoista, ja että mikäli Palko ei voi valmistella suositusta muilla kuin lääketieteellisillä perusteilla tehtävistä hedelmöityshoidoista, selvitetään mahdollisuutta muuttaa hedelmöityshoitolakia.

Sukusolujen luovuttajan haittakorvauksen korotus ja sen sitominen indeksiin on kannatettavaa. Hedelmöityshoitoja saavien psykososiaalisen tuen vahvistaminen on erittäin tärkeää.

Työryhmän toimenpide-ehdotukset ovat kannatettavia.

4.1 Tuetaan nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyttä

Tämä osio on laaja ja merkittävä ja edellyttää monialaisia toimia. Nuorten mielenterveyden haasteet vaikuttavat vain kasvavan. Valtioneuvoston periaatepäätös mielenterveyden edistämisestä (2024–2027) (<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/166070>) sisältää useita toimenpiteitä nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyden tukemiseksi, ja näiden toimien tosiasiallinen resurssointi ja implementointi on aivan keskeistä. Ristiriitaa on kuitenkin tietyillä nykyisen hallituksen toimilla ja päätöksillä sekä periaatepäätöksen sisällöllä.

Petteri Orpon hallitusohjelmassa luvataan ehkäistä nuorten syrjäytymistä, edistää lapsimyönteistä politiikkaa kaikilla tasoilla sekä toteuttaa lapsi- ja perhevaikutusten arviointia päätöksenteossa. Kuitenkin nuorten palveluihin on kohdistunut leikkauksia, jotka heikentävät muun muassa nuorten palveluiden saatavuutta, harrastusmahdollisuuksia, kokoontumistiloja ja saatavilla olevien aikuisten määrää. On pidettävä huoli, ettei Suomessa tehdä nyt samoja virheitä kuin 1990-luvun lamassa, jolloin lasten, nuorten ja perheiden palveluista säästettiin. Lapsiperheköyhyys, eriarvoisuus ja syrjäytyminen ovat myös mielenterveyttä horjuttavia kehityskulkuja.

4.2 Tarjotaan suosituksia nuorten aikuisten ruutuajan määrään ja laatuun

On hyvä, että ruutuaika ja sen laatu on nostettu osaksi toimenpide-ehdotuksia. Tästä kokonaisuudesta ja sen vaikutuksista on käytävä yhteiskunnallista keskustelua, tunnistettava riskit ja niitä torjuttava.

4.3 Tarjotaan tukea nuorten aikuisten parisuhteisiin

Samoin kuin hedelmällisyyskasvatus tulisi turvata yhdenveroisesti ja ikätasoisesti kautta Suomen, tulisi turvata myös tunne- ja ihmissuhdekasvatus ja siihen liittyen parisuhteisiin liittyvät kysymykset. Nuorten sekä pariskuntien tulee saada tukea parisuhteen kysymyksissä jo ennen lasten syntymää sekä lasten syntymän jälkeen. Synnytys- ja perhevalmennuksien turvaaminen ja niissä myös vertaisryhmien muodostaminen ja keskinäisen tuen jakaminen on merkittävää. Pariskunta on pieni yksikkö, johon voi latautua suuria ja osin epärealistisiakin odotuksia. Vertaistuki, jakaminen ja yhteisöllisyys voivat normalisoida parisuhteen kysymyksiä ja kannatella.

Sosiaalinen media voi antaa valheellisen ja kiillotetun kuvan siitä millainen parisuhteen ”tulisi olla” tai millainen se on ”kaikilla muilla” tai millaista mies- tai naiskäsitystä pidetään vallalla. Se voi myös luoda valtavia paineita siitä millaista perhe-elämän tai vanhemmuuden tulisi olla, jotta se on riittävän hyvää ja itse on riittävän hyvä. Kun parisuhteessa on pulmia, tulisi apua olla saatavilla matalalla kynnyksellä, ennen kuin ongelmat kasvavat suuriksi. Eroa harkitseville ja eronneille tulisi turvata helppo pääsy laadukkaaseen avun piiriin. Ei-synnyttävät osapuolet saattavat kokea pelkoa joutua vasten tahtoaan lapsistaan erotetuksi, jos lapsen oikeus vanhempia ei tule toteutetuksi erotilanteissa tai kumppanuusvanhemmuudessa.

Sote- ammattihenkilöille tulee myös turvata tähän kokonaisuuteen koulutusta ja osaamista sekä sen ylläpitoa.

5.1 Nostetaan koulutustasoa ja helpotetaan opiskelun ja vanhemmuuden yhteensovittamista

Voidaan ajatella, että nuorille suunnattujen korkeakoulupaikkojen lisääminen nopeuttaa koulutuspolkuja ja valmistumista ja ehkä sitä kautta varhentaa lapsen saantia. Toisaalta on turvattu myös alan vaihto, esimerkiksi myöhemmässä uran vaiheessa sote-alalle. Tärkeää on huomioida perheellistymisen tukeminen osana opintotuen kokonaisuutta, eli luoda taloudelliset edellytykset lasten hankkimiselle jo opintojen aikana. Opintolainahyvityksen voi saada, jos opinnot ovat hidastuneet lapsen hoitamisen vuoksi, mitä Tehy pitää hyvänä. Hyvityksen saa, jos on saanut raskausrahaa tai äitiys-, isyys- tai vanhempainrahaa yhtäjaksoisesti vähintään 30 päivän ajan opintolainahyvitykseen oikeuttavana opiskeluaikana, sen sijaan kotihoidon tuen saaminen ei ole hyväksyttävä syy. Jatkossa voitaisiin tarkastella olisiko myös kotihoidon tuen saaminen hyväksyttävä syy. Perheellisille opiskelijoille tulee turvata lasten päivähoidon ja riittävät sosiaalietuudet. Toimeentulo tulee turvata varmistamalla riittävä opinto- ja asuntotuki, jotka osaltaan mahdollistavat opiskelun ja valmistumisen tavoiteajassa.

Jatkossa tulisi tarkastella viivästykö nuorten hakeutuminen koulutukseen ensikertalaiskiintiön ja ylempään korkeakoulutukseen opiskelijapaikkojen määrän vuoksi. Ensikertalaiskiintiö voi aiheuttaa sen, että nuoret korottavat ylioppilaskirjoitusten arvosanoja ja opiskelevat pääsykokeisiin useiden vuosien ajan. Tämä voi osaltaan viivästyttää perheellistymistä ja koulutustason nostoa.

Kuten muistiossa todetaan, työelämässä koettu raskaus- ja perhevapaasyrjintä vaikeuttaa erityisesti naisten asemaa työelämässä. Tämä on erityisen vakava asia. Jo tämän tiedostaminen voi olla este lapsitoiveille ja luoda suorastaan pelkoa tulla raskaaksi. Suomen hallitus on luvannut hallitusohjelmassa tehokkaampia keinoja erityisesti raskaus- ja perhevapaaseen perustuvan syrjinnän ehkäisyyn. Hallituksen vastuulla on mm. hallituksen tasa-arvopoliittisten tavoitteiden edistäminen ja tasa-arvolainsäädännön valmistelu. Toisaalla samaan aikaan hallitus valmistelee työministeriön johdolla työsopimuslain muutosta, jolla määräaikaisia työsopimuksia saisi tehdä kokonaan vailla perusteita vuodeksi. Nykyään jokaiselle määräaikaisuudelle tulee olla peruste. Jos hallitus toteuttaa muutoksen, se pidentää määräaikaisten työsopimusten kestoja, lisää määräaikaisen työvoiman määrää ja kasvattaa epävarmuutta toimeentulosta.

Vastoin hallitusohjelman tasa-arvokirjausta, hallitus luo nyt työnantajille laillisen tavan kokeilla uusia työntekijöitä, jotka ovat usein myös vastavalmistuneita ja synnytysikäisiä. Työsopimuslain muutoksen toteutuessa voisi työnantaja vain jättää määräaikaisen työsopimuksen uusimatta, jos työntekijä ilmoittaa ensimmäisen vuoden aikana perhevapaasta. Määräaikaisia työsopimuksia solmitaan eniten juuri työuran alkuvaiheessa olevien synnytysikäisten naisten kanssa, joten on selvää, että määräaikaisten työntekijöiden aseman parantaminen johtaisi myös raskaussyrjinnän vähentymiseen. Nyt kaavailtu muutos työsopimusten määräaikaisuuteen luonnollisesti kasvattaisi varovaisuutta myös perheen perustamiseen. Aie lisäisi entisestään raskaussyrjintää ja heikentäisi jo entuudestaan matalaa palkansaajien luottamusta toimeentuloonsa. Perhevapaille jääminen tuntuu kovin riskialttiilta, jos sen jälkeen ei ole varmuutta työpaikasta.

Muistion toimenpide-ehdotuksissa mainitaan, että vireillä olevassa lainvalmistelussa alle vuoden kestävä määräaikainen sopimuksen tekemiseksi ilman erityistä perustetta varmistetaan, ettei lain

muutos heikennä raskaana olevien ja perhevapaata käyttävien henkilöiden suojaa syrjinnältä. Kuinka tämä tosiasia voidaan varmistaa?

Tilastokeskuksen sosiaali- ja terveysministeriölle 9/2024 tekemä selvitys raskaussyrjinnästä on varsin ikävää luettavaa. Sen mukaan raskaussyrjintää kokee Suomessa joka neljäs raskaana oleva. Kun syrjinnän lisäksi otetaan huomioon myös muut kielteiset kokemukset, kuten pelko oman aseman vaarantumisesta töissä, näitä kokemuksia on ollut miltei puolella kaikista raskaana olleista. Asian toteutamisesta tulee Suomessa päästä käytännön tekoihin. Työelämän toimintaa tulee ohjata niin, ettei raskaussyrjintää ole eikä sitä tarvitse pelätä. Vaikka raskaussyrjintää ei olisi kokenut itse, se on voinut todentua esimerkiksi työkaverin kautta, ja jo pelko syrjinnästä voi karistaa lapsihaaveet.

Hallituksen esityksessä eduskunnalle henkilöön liittyvää irtisanomisperustetta koskevan lainsäädännön muuttamisesta todetaan, että on olemassa jonkin verran tutkimustietoa, jonka mukaan työntekijöiden työsuhteen epävarmuus heikentää syntyvyyttä. Joidenkin tutkimusten mukaan vaikutus korostuu ennen kaikkea korkeasti koulutetuilla naisilla.

Voidaan todeta, että kaikki se, mikä lisää turvattomuutta ja epävarmuutta työelämässä ja työsuhteissa, on omiaan myös heikentämään uskallusta perheen perustamiseen. Siksi hallituksen toimissa olisi kiinnitettävä erityistä huomiota työelämän vakauden lisäämiseen. Tällä hetkellä sote-alalle osuvat leikkaukset ja yhteistoimintaneuvottelut heikentävät alan työmahdollisuuksia ja luovat epävarmuutta, mikä heijastunee myös alalla toimivien uskallukseen suunnitella perheen perustamista.

5.2 Vahvistetaan työllisyyttä sekä tasa-arvoa ja perheystävällisyyttä työelämässä

Kuten muistiossa todetaan, työn ja perheen yhteensovittamisen kannalta perhevapaajärjestelmä ja varhaiskasvatus ovat avainasemassa ja näistä rakenteista on tärkeää pitää huolta. Varhaiskasvatuksen laatu on pidettävä korkealla ja alan vetovoimaa tehostettava asianmukaisella palkkauksella ja työoloilla. Vanhemmilla tulee olla turvallinen olo jättää lapsensa hoitoon. Liioittelematta voidaan sanoa, että varhaiskasvatuksen ammattilaisilla on Suomen tulevaisuus käsissään.

Tehyn tavoitteina on parantaa synnyttäneiden asemaa yhteiskunnassa ja mahdollistaa perhevapaiden tasaisempi jakaminen vanhempien välillä. Yksi tavoitteista on, että kaikille synnyttäneille pitää saada oikeus imettää lastaan työajalla ja tästä imetysoikeudesta pitää saada kirjaus työehtosopimukseen. Perhevapaauudistuksen myötä entistä useammin äidit palaavat töihin lapsen ollessa rintaruokinnalla, mutta tässä uudistuksessa ei ole kuitenkaan huomioitu imetystä eikä säännelty imetyisaikaa. Työpaikoilla tulee olla myös sovelias imetystila sekä paikka maidon pumppaamiseen ja säilyttämiseen.

Tasa-arvon ja palkkatasa-arvon vahvistaminen on ensiarvoisen tärkeää. Perhevapaiden tasaista jakautumista edistäisi merkittävästi myös se, että Suomessa kavennettaisiin nais- ja miesvaltaisten alojen välistä palkkaeroa. Sote- ja varhaiskasvatusalojen parempi palkkataso mahdollistaisi myös näillä aloilla osa-aikaisen työn tekemisen silloin, kun lapset ovat pieniä. Tämä tukisi työn ja perhe-elämän yhteensovittamista ja jaksamista. Nyt se ei matalapalkka-aloilla useinkaan ole taloudellisesti mahdollista.

6.1 Vahvistetaan odottavien vanhempien, synnyttäneiden ja vauvaperheiden tukea

Muistio nostaa esille merkittäviä kokonaisuuksia liittyen synnytyspelkoon, synnytys- ja perhevalmennukseen sekä keskenmenojen hoitoon. Synnytyskokemukseen liittyy vahvasti synnytyssairaaloissa työskentelevien ammattihenkilöiden osaaminen ja riittävä määrä. Raskauden, synnytyksen ja synnytyksen jälkeisen ajan hoitoon tulee palkata erityisesti tähän koulutettuja ja osaamista omaavia ammattilaisia. Alan veto- ja pitovoimaan on kiinnitettävä huomioita erityisesti palkkausta ja työoloja edistämällä.

Neuvoloiden ja synnytysyksiköiden resurssointi pitää olla riittävää, jotta perheiden hoidon tarpeet voidaan toteuttaa ja yksilölliset toiveet huomioida. Lisäksi ammattilaisilla tulee olla aikaa olla läsnä, kuunnella ja tukea perheitä. On epätoivottava tilanne, jos ammattihenkilö joutuu priorisoimaan hoitoa ja ne, joiden hoidon tarpeet ovat vähäisempiä uhkaavat jäädä ilman ohjausta ja tukea.

Synnytyspelko voidaan usein tunnistaa jo raskausaikana neuvolassa. Hoidon jatkuvuutta kehittämällä, laadukkaalla synnytysvalmennuksella ja hyvällä näyttöön perustuvalla raskauden ja synnytyksen hoidolla, jota turvaa riittävät resurssit, voidaan ennaltaehkäistä huonoja synnytyskokemuksia ja synnytyspelkoa. Synnytyspelon hoitoa tulee kehittää näyttöön perustuvaksi ja näiden palveluiden tulee olla yhdenvertaisesti saatavilla. Kansallinen hoitosuositus normaalin synnytyksen hoidosta sekä synnytyspelon hoidosta on tulossa noin 2–3 vuoden sisällä. Suositusten jalkauttamisesta tulee huolehtia ja varata siihen resurssia. Kts. <https://hotus.fi/tiedote-23-10-2024-kansalliset-hoitosuositukset-synnytyspelon-ja-normaalin-synnytyksen-hoitoon-kaynnistetty-tavoitteena-lisata-syntyvytta-ja-lapsiperheiden-hyvinvointia/>

Lisäksi hoitoa ja tukea tulee olla saatavilla perheille, joiden synnytys on ollut traumaattinen. Synnytyspelkopoliklinikat eivät heitä tavoita, jos uutta raskautta ei tule, mikä on varsin todennäköistä huonon kokemuksen vuoksi ja etenkin, jos sitä ei ole käsitelty. Terveystieteiden tutkimusten ammattilaisten traumatietoisuutta tulee parantaa ja hoitopolkuja kehittää. Tätä on kuvattu muun muassa THL työpaperissa Traumatietoisuuden merkitys ja mahdolliset esteet raskaus-, synnytys- ja vauva-ajan palveluissa, kts. <https://www.julkari.fi/handle/10024/149938>

Synnytyskokemuksilla ja toisten synnyttäneiden kertomuksilla on vaikutusta synnytyspelkoon. On voitava luoda synnyttäjille olosuhteet, jotka luovat turvallisuutta ja luottamusta, pystyvyyden ja hallinnan tunnetta, ja siten hyviä synnytyskokemuksia.

Tehy vastustaa synnytyssairaalaverkoston karsimista. Perheillä voi olla aiheellinen huoli ja pelko pidentyneistä neuvola- ja sairaalamatkoista, matkasynnytysten riskistä sekä pääkaupunkiseudulla ruuhkasiin sairaaloihin mahtumisesta. Synnytyssairaalaverkostoa ei tule harventaa enää yhtään nykyisestä.

Parhaillaan sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan neuvolan, kouluterveydenhuollon ja ehkäisevän suun terveydenhuollon terveystarkastuksia koskevien säädösten uudistamista. On varmistettava, että universaalit, kasvokkain tapahtuvat neuvolapalvelut säilytetään. Jokaiseen synnyttäneeseen perheeseen tulee voida tehdä kotikäynti pian synnytyksen jälkeen. Tämä tarve korostuu, kun hoitoajat synnytyksen jälkeen sairaalassa ovat lyhentyneet. Perhe- ja synnytysvalmennukset eivät saa olla säästökohteina, vaan niitä tulee entisestään vahvistaa ja yhtenäistää kautta Suomen. Oikean tiedon saamisen lisäksi valmennusryhmissä voidaan luoda myös merkittäviä ja pitkäkestoisia ihmissuhteita muihin alueella asuviin perheisiin ja vahvistaa vertaistukea. Onkin tärkeää tarjota lähivalmennuksia, kaikki tarjonta ei saa olla vain etävalmennusta.

Synnytys- ja perhevalmennusta pitää saada yhdenvertaisin perustein. Nyt uudelleen synnyttäjät on usein rajattu valmennuksen ulkopuolelle eivätkä maahanmuuttajat välttämättä saa valmennusta kielellisten esteiden takia. Valmennusten tulee olla asiantuntevia ja näyttöön perustuvia. Synnytysvalmennus sairaalassa mahdollistaa sekä synnytysyksikköön tutustumisen että kättilöiden tapaamisen synnytystä edeltävästi. Pelkät lyhyet tutustumiskäynnit synnytysyksiköihin eivät kuitenkaan ole sama kuin kokonaisvaltainen perhe- ja synnytysvalmennus.

Toimenpide-ehdotukset ovat kannatettavia. Ehdotuksissa mainittu perinataaliajan mielenterveyden tuki ja hoito erityisesti mielenterveyden edistämisen näkökulmasta on monitoimijaista ja eri hallinnonalojen toimintaa. Vanhemman masennuksen tunnistaminen ja varhainen tuki sekä olemassa olevat palvelupolut ovat tärkeitä. On huomioitava mielenterveyden tuki niin kaikille perheille kuin erityistilanteissa, esimerkiksi jos lapsi on sairas. Kättilöiden, terveydenhoitajien ja muiden perheiden parissa työskentelevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden perinataalimielenterveyden osaamista tulee vahvistaa ja tarjota tähän asianmukaista koulutusta. Lapsen kasvaessa vanhemmillä tulee olla tukea myös kasvatustyöhönsä.

6.2 Kehitetään vanhemmuuden ja arjessa jaksamisen tuen palveluita

Matalan kynnyksen apua tulee vahvistaa ja turvata, myös kotiin saatavaa apua. Neuvolan terveydenhoitajat tunnistavat vanhempien uupumisen, mutta konkreettista apua saattaa tällä hetkellä olla kovin vähän tarjolla, tähän tarvitaan parannusta. Jo itkuinen vauva voi suistaa vanhemmat uupumiskierteeseen, joka voitaisiin katkaista helposti alkumetreillä konkreettisella arjen avulla. Kaikilla ei ole läheisiä, joilta saa apua. Työn ja opintojen perässä on saatettu lähteä kauas isovanhemmista ja sukulaisista tai heitä ei muutoin ole käytettävissä. Muistiossa nostetaan esille, kuinka vanhemmille tarjottavat varhaisen tuen palvelut kuten perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu ja perhekeskusten kohtaamispaikat voivat tukea vanhempana toimimista ja arjessa jaksamista. Myös

järjestöjen rooli osana tätä kokonaisuutta tulee turvata. Vauvaperhetyötä tekevien ammattilaisten osaamisen ylläpidosta tulee huolehtia.

Julkisen terveydenhuollon palveluiden yhdenvertainen saatavuus on nuorten ja perheiden kannalta olennaista. Universaalit neuvola- ja synnytyspalvelut tulee olla saatavilla yhdenvertaisesti, jotta niillä tavoitetaan lapsiperheet. Neuvola- ja synnytyspalveluiden harventaminen ei signaloi perhemyönteisyyttä ja perheisiin panostamista.

Toimenpide-ehdotukset ovat kannatettavia.

7.1 Huolehditaan lapsiperheiden etuuksien riittävästä tasosta ja selvitetään taloudellisia kannustimia lapsensaannin aikaistamiseksi

Hallituksen ei tulisi toimillaan lisätä lapsiperheköyhyyttä eikä niiden perheiden määrää, jotka jäävät köyhyysrajan alapuolelle. Päätökset eri hallinnon aloilla eivät saa edistää lapsiperheiden eriarvoistumista. Lapsiperheiden etuuksien riittävä taso tulee turvata.

Kaikkiaan arkipuheissa ja mediassa on jatkuvasti esillä muun muassa hintojen nousu, hallituksen suuret leikkaukset ja säästötoimet sekä työttömyys. Lapsiperheiden taloudellinen tilanne ja realiteetit näyttävät usein melko tiukkoina. Kaikkinensa tämä saattaa luoda ikävää kuvaa lapsiperhe-elämästä: palkkatyön, kotitöiden, rikkonaisten öiden ja niukan toimentulon yhdistelmää.

7.2 Seurataan ja kehitetään perhevapaiden ja lastenhoidon tukien järjestelmää

On tärkeää seurata vuoden 2022 perhevapaauudistuksen vaikutuksia ja tehdä seuraavia mahdollisia päivityksiä seurantatiedon valossa, kuten muistiossa mainitaan. Tarvittaessa vanhempainvapaan uudistustyötä tulee jatkaa. Tärkeää on lapsen etu, perheiden valinnan vapaus ja tasa-arvon edistäminen.

Tietoisuutta ja ymmärrystä perhevapaiden vaikutuksista naisten palkka- ja eläkekarttumaan tulee lisätä.

8 Muut huomiot ja mahdolliset ehdotukset lapsitoiveiden tukemiseksi ja syntyvyyden kohentamiseksi

Kaikki mikä luo nuorissa ihmisissä uskoa ja luottamusta tulevaisuuteen sekä itse pärjäämiseen, on omiaan vahvistamaan halua ja rohkeutta myös vanhemmaksi tulemiseen. Yhteiskunnassa on luotava eri sektoreilla vakautta ja turvallisuutta, vaikka maailma onkin monella tapaa epävarmuuden tilassa. Myös tosipohjista käsitystä vanhemmuuden ja lapsiperhearjen myönteisistä puolista tulisi vahvistaa ja eri keinoin edistää yhteiskunnan lapsimyönteisyyttä. Perheitä ei tule jättää yksin, vaan eri tavoin

tulee vahvistaa yhteisöllistä tukea. Eetos ”yksin on pärjättävä” tulisi korvautua vahvemmin tunteella siitä, että ”koko kylä kasvattaa”. Hallituksen päätöksissä on aina huomioitava lapsi- ja perhevaikutus.

Tehy on lausunnon valmistelussa kuullut Suomen Kätilöliittoa ja Tehyn terveydenhoitajajaoston hallitusta.

Suutarla Anna
Tehy ry