

Vastaus valtuustoaloitteeseen keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Aluevaltuusto 17.06.2025

Selostus

Valtuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Aloitteen on jättänyt kristillisten valtuustoryhmä ja sen ovat allekirjoittaneet Lauri Jormanainen, Mika Lartama, Pasi Honkanen, Elise Oikari, Harri Aaltonen, Merja Taponen, Piia Aitto-oja, Eija Saksala, Vuokko Syväntö, Kristiina Ruuskanen, Leena Suojala, Pasi Niemi, Heini Ristavaara, Marianne Mäntä, Johanna Häggman, Jessica Sonko, Sari Rautio, Lotta Saarenmaa, Emmi Lintonen, Helena Lehtonen, Mika Walkamo, Miia Nahkuri, Päivi Kankaanmäki, Pirjo Alijärvi, Prabhakaran Ranjith Kumar, Satu Taiveaho, Kylli Kylliäinen, Miia Heinonen, Silja Nurmi, Pirita Järvinen, Marko Mustiala, Aapo Reima, Juhani Lehto, Satu Viksten, Tarja Kirkkola-Helenius, Mirka Soinikoski, Maija Kranni, Emma Kolu ja Karri Vanttaja.

Valtuustoaloite:

"Kanta-Hämeessä syntyi vuonna 2024 ainoastaan 1 048 lasta, mikä on mittaushistorian alhaisin luku. Määrä on 3 % vähemmän kuin edellisenä ennätysvuonna 2023. Luonnollinen väestönkehitys (eli syntyneiden ja kuolleiden määrän erotus) oli negatiivinen kaikissa maakunnan kunnissa. Vain 13 % Suomen kunnista kirjasi positiivisen luonnollisen väestönkehityksen. Näin kertoo Hämeen liiton julkaisu 24.1.2025.

Syntyvyyden jatkuva lasku onkin yksi iso ja laaja kokonaisuus, jonka ratkaisemiseen haastamme myös hyvinvointialuetta, aluehallitusta ja valtuustoa. Ratkaisut eivät ole helppoja ja ne koostuvat monen tekijän summasta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama väestöpoliittinen työryhmä on todennut, että keskenmenon parempi hoito on yksi syntyvyyttä parantava toimenpide.

Tästä syystä me allekirjoittaneet jätämme valtuustoaloitteen keskenmenon kokeneiden naisten ja perheiden kokonaisvaltaisen hoitopolun kehittämiseksi Oma Hämeen alueella. Aloitteessa esitämme, että alueella kartoitetaan keskenmenon kokeneiden nykyinen hoitopolku ja tarvittaessa laaditaan selkeä, kattava ja helposti saavutettava hoitopolku, joka huomioi niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaaliset tarpeet.

Joskus hoito saattaa keskittyä vain fyysisiin toimenpiteisiin psyykkisen tai sosiaalisen ulottuvuuden jääden liian vähälle huomiolle esimerkiksi kiireen, resurssipulan tai selkeiden käytäntöjen puuttumisen vuoksi. Tämä voi pahimmillaan johtaa pitkittyneeseen ahdistukseen, masennukseen tai muihin haasteisiin, jotka vaikuttavat myös perheeseen ja työkykyyn.

Kokonaisvaltaisen hoidon näkökulmasta on välttämätöntä, että keskenmenon hoitoon sisältyisi kartoitus kokonaisvaltaisemmasta tuen

tarpeesta. Tukea tulisi olla tarjolla heti ensimmäisestä kontaktista lähtien ja sen tulisi olla helposti saavutettavaa ja yksilöllistä.

Hämeenlinnassa 17.6.2025”

**Puheenjohtajan
päättösesitys**

Aluevaltuusto päättää merkitä tiedoksi kokouksessa jätetyn valtuustoaloitteen ja lähettää sen aluehallitukselle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 25.06.2025 § 234

Valmistelija

hallintojohtaja Katja Tommiska, puh. 040 821 2396,
katja.tommiska@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 17.6.2025 on jätetty valtuustoaloite keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JS)

**Hyvinvointialuejohtajan
päättösesitys**

Aluehallitus päättää merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen terveydenhuollon toimialalle valmisteltavaksi.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 23.09.2025 § 58
734/00.01.03.00/2025

Valmistelija

ylilääkäri, naistentauti- ja synnytysyksikkö Tiina Vilmi-Kerälä, tiina.vilmi-
kerala@omahame.fi, ylilääkäri, perhekeskus Anu Mähönen, puh. 050 432
4402, anu.mahonen@omahame.fi

Selostus

Aluevaltuuston kokouksessa 17.6.2025 § 66 on jätetty valtuustoaloite koskien keskenmenon tuen ja hoitopolun kartoittamista Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Keskenmenot ovat yleisiä: kliinisesti todetuista raskauksista 15-20 % päättyy keskenmenoon, tyypillisimmin muutaman ensimmäisen raskauskuukauden aikana. Keskenmenojen syyt voivat olla moninaisia, eikä niitä voida estää. Kromosomipoikkeavuuksien ajatellaan olevan merkittävä keskenmenon syy toistuvissa keskenmenoissa. Keskenmenon riskiä nostavat esimerkiksi odottajan ja puolison tupakointi, lihavuus ja ikä. Keskenmenojen yhteydestä syntyvyyteen ei ole tutkimustietoa, mutta keskenmenon jälkeen koetut hyvinvointihaitat voivat olla pitkäkestoisia.

Lääketieteellisin perustein somaattista terveydenhuoltoa tarvitaan keskenmenojen yhteydessä vain harvoin. Spontaanissa alkuraskauden keskenmenossa, jossa vuoto ja kivut ensin alkavat ja sitten rauhoittuvat ja loppuvat, ei tarvita lääkärikäyntiä tai lähetettä gynekologian poliklinikalle. Raskauden keskeytyminen voidaan varmistaa apteekin raskaustestillä 3-4 viikkoa keskenmenon jälkeen.

Erikoissairaanhoidon lähetetään ammattilaisten arvion perusteella ne keskenmenopotilaat, joilla raskaus on edennyt toiselle raskauskolmannekselle, tai vuoto on runsasta tai alavatsakipu on kovaa. Toistuvissa keskenmenoissa erikoissairaanhoidossa tehdään jatkotutkimuksia ja seurataan mahdollista alkavaa raskautta.

Asiakas voi tarvittaessa varata ajan jälkitarkastukseen neuvolan terveydenhoitajalle. Tieto keskenmenojen yleisyydestä, mahdollisista taustatekijöistä ja tulevien raskauksien yleensä hyvästä ennusteesta vähentää ahdistusta. Neuvolaterveydenhoitaja voi tarvittaessa ohjata perheen neuvolapsykologin vastaanotolle. Jälkitarkastuksessa varmistetaan mahdollinen raskauden ehkäisyntarve.

Ohjeissamme psyykkisen tuen tarpeen arviointi on huomioitu. Hyvinvointialueellamme on kolme neuvolapsykologia, joiden tehtäväkenttä on hyvin laaja. Tämän vuoksi resurssia tarvitaan lisää, jotta keskenmenon tai uhkaavan keskenmenon kokeneiden perheiden tukea voidaan lisätä. Erikoissairaanhoidossa keskenmenoja hoitavassa Naistentauti- ja synnytys-yksikössä ei ole psykologia, vaikka tarvetta olisi psykologille paitsi keskenmenon kokeneiden, myös synnytyspelkoisten, lapsettomuudesta kärsivien ja lapsensa menettäneiden perheiden kanssa.

Suurin osa alkuraskauden verenvuodoista on niukkaa tiputteluvuotoa, ja raskaus jatkuu normaalisti. Tiputteluvuotoa arvioidaan olevan jopa neljäsosassa raskauksia. Lääketieteellisesti asialle ei ole mitään tehtävissä, aika näyttää jatkuuko raskaus vai onko kyseessä keskenmeno. Onkin poliittinen linjaus ja resurssikysymys, minkä verran palveluita tälle asiakasryhmälle halutaan tarjota.

Neuvolan ja Naistentauti- ja synnytys-yksikön henkilökunta on hyvin motivoitunutta auttamaan ja tukemaan keskenmenoja kokevaa perhettä. Toimintaamme liittyy paljon lakisääteisiä tehtäviä ja tehtäväkenttä on laaja. Yksiköiden toiminta on tehostettu, minkä vuoksi henkilökunnan keskuudessa koetaan, että kaikille potilasryhmille ei kyeta antamaan riittävästi aikaa herkässä tilanteessa.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on asettanut työryhmän Keskenmenon Käypä hoito -suositustyölle, mikä on käynnistynyt 26.2.2024. Käypä hoito -suosituksen tavoite valmistua alkuvuodesta 2026. Työryhmän jäsenen mukaan hoitosuositukseen tulee ehdotus keskenmenopotilaan hoitopolusta. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella odotamme valtakunnallisen hoitosuosituksen valmistumista ennen

paikallisen keskenmenopotilaanhoitopolun päivittämistä.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

**Terveydenhuollon
toimialajohtajan
päättösesitys**

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

1. päättää hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen annetun vastauksen ja esittää sen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi.

2. toteaa omalta osaltaan valtuustoaloitteen käsittelyn päättyneeksi.

Päätös

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Päätösesitys / aluehallitus

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta.