

Vastaus valtuustoaloitteeseen gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Aluevaltuusto 17.03.2026 § 11

Selostus

Valtuuston kokouksessa 17.3.2026 on jätetty valtuustoaloite gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Aloitteen on allekirjoittanu Maija Kranni, Mirka Soinikoski, Karri Vanttaja, Emma Kolu, Mika Lartama, Harri Aaltonen, Teijo Pullinen, Mattil Alanko, Eero Pura, Eija Saksala, Kristiina Ruuskanen, Merja Taponen, Heini Ristavaara, Johanna Häggman, Johanna Wiisak, Emmi Lintonen, Ehab Abouessa, Kaisa Lepola, Antti Ahonen, Jessica Sonko, Jarkko Strähle, Lotta Saarenmaa, Päivi Kankaanmäki, Satu Järvinen, Sari Rautio, Veli-Antti Silpola, Mika Walkamo, Helena Lehkonen, Lauri Jormanainen, Kari Masalin, Ranjith Kumar Prabhakaran, Satu Taiveaho, Kylli Kylliäinen, Salla Fagerström, Mia Heinonen, Silja Nurmi, Timo Viitanen, Piritta Järvinen, Terhi Lehtonen, Minna Lax, Marko Mustiala, Minna Belik, Aapo Reima, Erja Hirviniemi, Juhani Lehto, Tarja Kirkkola-Helenius ja Satu Viksten.

Valtuustoaloite:

”Gynekologisen sairauden tai oireyhtymän kanssa elää noin 600 000 suomalaista. Gynekologipalveluiden saatavuus julkisella sektorilla on kuitenkin paikoin heikkoa ja ajan saaminen gynekologille saattaa edellyttää toistuvia käyntejä perusterveydenhuollossa. Tämä puolestaan viivästyttää diagnooseja, pahentaa oireita ja johtaa tarpeettomiin sairauspoissaoloihin.

Ihmisoikeusjärjestö Amnesty International onkin vuoden 2023 raportissaan nostanut gynekologisen hoidon saatavuuden yhdeksi Suomen terveydenhuollon ongelmakohtista.

Naistentauteihin ja hormonaalisiin muutoksiin liittyvät vaivat jäävät liian usein kokonaan tunnistamatta ja hoitamatta. Esimerkiksi endometrioosi, voimakkaat kuukautiskivut, munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS), vulvodynia sekä lantionpohjan haasteet ovat alidiagnosoituja ja alihoidettuja.

Ensi viikolla 23.–29.3. vietetään kansallista endometrioosiviikkoa. Endometrioosin kanssa elää joka kymmenes hedelmällisessä iässä oleva syntymässä naiseksi määriteltä. Tutkimusten mukaan endometrioosin diagnoosiviive on keskimäärin 6–9 vuotta ja moni viivästynyt gynekologinen diagnoosi voi johtaa jopa lapsettomuuteen.

Tilanteella on merkittäviä seurauksia sekä yksilön hyvinvoinnille että yhteiskunnalle: hoitamattomat tai viivästyneet diagnoosit lisäävät inhimillistä kärsimystä ja heikentävät työ- ja toimintakykyä, millä on huomattavia kansantaloudellisia seurauksia.

Käytännössä merkittävä osa naisista joutuu tällä hetkellä hankkimaan gynekologiset palvelunsa yksityisiltä palveluntarjoajilta. Yksityisellä sektorilla hinnat ovat kuitenkin nousseet viime vuosina jyrkästi ja Kanta-Hämeessä yhden gynekologikäynnin keskihinta on jo noin 130–200 euroa, monissa tapauksissa jopa selvästi korkeampi. Tämä tekee palveluista monille pienituloisille, opiskelijoille ja nuorille käytännössä mahdottomia hyödyntää.

Gynekologipalveluiden vaikea saavutettavuus on sekä tasa-arvo- että eriarvoisuuskysymys. Tasa-arvon näkökulmasta ongelma muodostuu siitä, että naiset kohtaavat edelleen esteitä hakiessaan apua nais erityisiin sairauksiin. Monilta sairauksilta ja oireyhtymiltä puuttuvat käypä hoito suositukset, ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden puutteet heijastavat rakenteellista vinoumaa, jossa naisten terveys ei tule tasa-arvoisesti huomioiduksi osana perusterveydenhuoltoa.

Eriarvoisuuden näkökulmasta ongelma liittyy taloudellisiin ja sosiaalisiin eroihin. Varakkaammilla on mahdollisuus hakeutua yksityisille gynekologeille, kun taas pienituloiset joutuvat odottamaan hoitoon pääsyä pitkäänkin tai jäävät kokonaan sitä ilman.

Gynekologisissa sairauksissa ja oireyhtymissä varallisuus määrittääkin tällä hetkellä aivan liikaa sitä, kuka saa apua. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tulisi parantaa gynekologipalveluiden saatavuutta ja sujuvoittaa hoitopolkuja. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi tarjoamalla gynekologin palveluita osana terveyskeskusten toimintaa.

Me allekirjoittaneet esitämme, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue ryhtyy gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi seuraaviin toimenpiteisiin:

- Arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveyskeskusten peruspalveluita
- Kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin
- Toteutetaan muutamissa terveyskeskuksissa matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu ja hyödynnetään kokeilun tuloksia gynekologipalveluiden kehittämisessä.

Gynekologipalveluiden saatavuuden parantaminen tukisi hyvinvointialueen tehtävää turvata kaikille asukkailleen yhdenvertaiset, laadukkaat ja saavutettavat palvelut.

Hämeenlinnassa 17.3.2026”

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Puheenjohtajan päätösesitys

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

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 30.03.2026 § 146

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

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 17.3.2026 on jätetty valtuustoaloite gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
(JS)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 132 §

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

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

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.08.2026 § 60
3908/00.01.03.00/2026

Valmistelija ylilääkäri, synnytys ja naistentaudit Tiina Vilmi-Kerälä, puh. 040 680 6026, tiina.vilmi-kerala(at)omahame.fi, ylilääkäri, perhekeskus, Anu Mähönen, puh. 050 432 4402, anu.mahonen(at)omahame.fi, tulosalueylilääkäri, erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut Kati Kortelainen, puh. 040 516 3996, kati.kortelainen(at)omahame.fi, palvelualueylilääkäri, perusterveydenhuollon avopalvelut, vastaanottopalvelut, Suvi Hämäläinen, puh. 050 591 7162, suvi.hamalainen(at)omahame.fi, tulosaluejohtaja, erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut Mirja Ottman-Salminen, puh. 050 336 6748, mirja.ottman-salminen(at)omahame.fi, tulosaluejohtaja, perusterveydenhuollon avopalvelut Tiina Merivuori, puh. 040 662 9033, tiina.merivuori(at)omahame.fi

Selostus Aluevaltuuston kokouksessa 17.3.2026 § 11 on jätetty valtuustoaloite gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Kanta-Hämeen hyvinvointialue ryhtyy gynekologipalveluiden saatavuuden parantamiseksi seuraaviin toimenpiteisiin:

- Arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveyskeskusten peruspalveluita
- Kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin
- Toteutetaan muutamissa terveyskeskuksissa matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu ja hyödynnetään kokeilun tuloksia gynekologipalveluiden kehittämisessä.

Gynekologipalveluiden saatavuuden parantaminen tukisi hyvinvointialueen tehtävää turvata kaikille asukkailleen yhdenvertaiset, laadukkaat ja saavutettavat palvelut.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen gynekologipalvelut ovat jo osa perustason palveluita.

Nykyinen palvelurakenne

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella naistentauteja koskevia terveysasioita hoidetaan perusterveydenhuollossa kaikilla terveysasemilla (15), äitiys- ja perhesuunnitteluneuvoloissa (13) sekä erikoissairaanhoidossa Ahveniston sairaalassa naistentautien ja äitiyspoliklinikalla. Lääketieteen lisensiaatin peruskoulutuksessa opiskellaan kattavasti perustiedot naistentauti- ja synnytysopin kurssilla. Jokainen Suomessa lääketieteen lisensiaatin tutkinnon tehnyt terveyskeskuslääkäri pystyy kartoittamaan gynekologiset oireet, tekemään gynekologisen perustutkimuksen ja seulomaan ne gynekologiset oireet ja kliiniset löydökset, jotka vaativat naistentautien erikoislääkärin konsultaatiota tai tutkimusta.

Konsultaatiokäytännöt perusterveydenhuollossa

Terveyskeskuslääkärit voivat konsultoida tai lähettää potilaan perustasolla toimivan neuvolagynekologin tai erikoissairaanhoidossa toimivan naistentautien poliklinikan asiantuntijan arvioon. Perusterveydenhuollossa työskentelee lisäksi yleislääketieteen erikoislääkäreitä, joista osa on perehtynyt gynekologisiin sairauksiin. Gynekologista osaamista on terveysasemilla laajasti, ja osaamista hyödynnetään myös terveysasemien sisällä lääkäreiden välisenä jatkuvana konsultaationa ja osaamisen jakamisena.

Perusterveydenhuollossa Riihimäellä ja Hämeenlinnassa työskentelee kaksi neuvolagynekologia, jotka toimivat perusterveydenhuollon avopalveluiden lääkäreille matalan kynnyksen konsultaatiokanavana ja tukena gynekologisten potilaiden hoidossa. Terveyskeskuslääkäri voi lähettää potilaan oman harkintansa mukaan neuvolagynekologin (erikoislääkäri) vastaanotolle (esim. UÄ-tutkimus, gynekologiset näytteenotot). Neuvolagynekologin vastaanotolle hakeudutaan terveyskeskuslääkärin läheteellä. Lähetekriteerit neuvolagynekologin vastaanotolle ovat erikoissairaanhoidon lähetekriteerejä väljemmät, sillä palvelun tarkoitus on toimia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhdyspinnassa.

Neurolagynekologien vastaanotoilla tutkitaan ja hoidetaan esimerkiksi alavatsa- ja yhdyntäkipuja, endometrioosia, erilaisia vuoto- ja hormonaalisia häiriöitä, limakalvo-oireita sekä vaihdevuosisoireiden hoitoon liittyviä ongelmatilanteita. Oireettomien potilaiden gynecologisia määrääikaistarkastuksia ei tehdä. Valtaosa gynecologisista oireista on hyvin hoidettavissa perusterveydenhuollossa yleislääkäreiden toimesta. Usein pelkkä paperikonsultaatio tai yksittäinen gynecologin vastaanottokäynti riittää siihen, että oma terveyskeskuslääkäri voi taas jatkaa hoitoa menestyksekkäästi. Neurolagynekologit työskentelevät sairausvastaanoton lisäksi myös äitiys- ja perhesuunnitteluneuvoloissa.

Neurolagynekologit osallistuvat perusterveydenhuollon henkilöstön kouluttamiseen ja välittävät tietoa nykyaikaisista hoitokäytännöistä. Konsultaatioihin neurolagynekologit pyrkivät vastaamaan perusteellisesti, jolloin konsultoiva terveyskeskuslääkäri osaa jatkossa hoitaa itsenäisesti vastaavia ongelmatilanteita.

Neurolagynekologien palvelut ovat tarjolla kaikille hyvinvointialueen naisille. Toistaiseksi kysyntä ja tarjonta ovat olleet tasapainossa, ja neurolagynekologin vastaanotolle on päässyt muutaman viikon kuluessa.

Perusterveydenhuollossa gynecologisia asioita käsitellään lisäksi neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Näissä perhekeskuspalveluissa toteutetaan laajasti raskauden ehkäisyä, sairauksien seulontaa, ja ennaltaehkäisevää ohjausta terveydenhoitajien ja lääkäreiden toimesta. Lakisääteiset tarkastukset tavoittavat lähes kaikki lapset, nuoret ja lasta odottavat perheet. Tarkastusten sisältö räätälöidään yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaiseksi. Käytännössä esimerkiksi endometrioosin varhainen toteaminen on mahdollista, kun 8.lk laajassa lääkärintarkastuksessa keskustellaan kaikkien nuorten kanssa murrosikään liittyvistä kysymyksistä, jolloin myös kuukautishäiriöt tulevat ilmi.

Synnytys ja naistentautien erikoissairaanhoito

Toiminnot on keskitetty hyvinvointialueella Hämeenlinnaan. Ahveniston sairaalan synnytys ja naistentautien erikoisalalla työskentelee yhteensä 13 erikoislääkärinä ja kolme erikoistuvaa lääkäriä. Ahveniston sairaalassa hoidetaan monipuolisesti gynecologisia sairauksia. Naistentautien poliklinikalla toimii yleisgynecologisen vastaanoton lisäksi erityispoliklinikoita, kuten muun muassa lapsettomuus-, virtsankarkailu- ja laskeuma- sekä gynecologinen syöpäpoliklinikka. Raskauden keskeytykset on keskitetty hyvinvointialueella Ahveniston sairaalaan. Osa vaativimmista erityistoimenpiteistä tehdään yhteistyössä yhteistyöalueen yliopistosairaalan kanssa.

Konsultaatio- ja lähetekäytännöt

Synnytys ja naistentautien erikoisalalla on arkipäivisin virka-aikana (klo 8–15) terveydenhuollon ammattilaisille puhelinkonsultaatiomahdollisuus. Raskauteen liittyvät konsultaatiot ohjautuvat synnytyssalin vastuulääkärille, gynecologiset konsultaatiot gynecologikonsultille. Kiireellisissä potilastapauksissa gynecologipäivystäjä on konsultoitavissa 24/7 ja puhelinnumerot ovat koko hyvinvointialueen terveydenhuollon ammattilaisten tiedossa.

Erikoissairaanhoitoon voi lääkäri tehdä myös kirjallisen konsultaation. Naistentautien kirjalliset konsultaatiopyynnöt sekä lähetteet käsitellään

lähes kaikki (yli 98 %) kolmen vuorokauden kuluessa lähetteen saapumisesta. Läheteiden perusteella potilas saa vastaanottoajan hoitotakuun sisällä: kiireellisiksi luokitellut potilaat tutkitaan seitsemän vuorokauden sisällä lähetteen saapumisesta, kiireettömät 90 vrk:n sisällä asiantuntijan lääketieteellisen kiireellisyysarvion mukaisesti. Myös hyvinvointialueen gynekologiset leikkaukset toteutuvat ajankohtaisesti hoitotakuun puitteissa.

Erikoissairaanhoidon poliklinikkamaksujen nousu on aiheuttanut haasteita osalle asiakkaista. Äitiyspoliklinikkakäyntejä (à 71.30 €) voi riskiraskaudessa kertyä muutaman kuukauden aikana useita.

Perhekeskuksen ja erikoissairaanhoidon synnytys ja naistentautien välinen yhteistyö Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on tiivistä ja toimivaa. Yhteistyö näkyy muun muassa täydennyskoulutuksina.

Perhekeskuslääkärit ovat käyneet aktiivisesti tutustumassa synnytys ja naistentautien erikoisan toimintaan ketjulähetteinä.

Aiemmin yleislääketieteeseen erikoistuvat terveyskeskuslääkärit ovat tehneet 3–4 kuukauden mittaisia koulutusjaksoja synnytys ja naistentautien erikoisalalla. Nämä jaksot on koettu hyödyllisinä ja ne ovat lisänneet terveyskeskuslääkäreiden gynekologista osaamista. Tämä toiminta on toistaiseksi tauolla vuonna 2026 säästösyistä.

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Arvioidaan mahdollisuudet tuoda gynekologipalvelut osaksi terveyskeskusten peruspalveluita.

Kehitetään konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä siten, että gynekologin asiantuntija-arvio on saatavilla nykyistä sujuvammin.

Gynekologipalvelut ovat Kanta-Hämeen hyvinvointialueella jo osa terveyskeskusten peruspalveluita. Konsultaatio- ja lähetekäytännöt on koettu toimiviksi.

Terveyskeskuslääkäri pystyy seulomaan ne gynekologiset oireet ja kliiniset löydökset, jotka vaativat naistentautien erikoislääkärin konsultaatiota tai tutkimusta. Terveyskeskuslääkärit voivat konsultoida tai lähettää potilaan perustasolla toimivan neuvolagynekologin tai erikoissairaanhoidon naistentautien poliklinikan asiantuntijan arvioon.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa riittävä gynekologiresurssi. Valtakunnallisesti tarkasteltuna hyvinvointialueen gynekologipalvelut ovat kattavat. Suurimmalla osalla hyvinvointialueista ei ole tarjolla gynekologipalveluita perusterveydenhuollossa. Perusterveydenhuollon lääkäreiden gynekologista osaamista pyritään kehittämään ja parantamaan täydennyskoulutustilaisuuksien ja ketjulähetettöiminnan avulla.

Toteutetaan muutamissa terveyskeskuksissa matalan kynnyksen gynekologin vastaanottokokeilu ja hyödynnetään kokeilun tuloksia gynekologipalveluiden kehittämisessä.

Nykyisessä tiukassa taloustilanteessa palvelut tulee kohdentaa tarkoituksenmukaisesti. Kaikille tutkimuksille, kuten gynekologiselle ultraäänitutkimukselle, tulee olla lääketieteellinen indikaatio eli aihe tutkia. Toisin sanoen oireettoman naisen gynekologiselle tutkimukselle ei ole

tarvetta. Gynekologisilla tutkimuksilla ja ultraäänitutkimuksilla voidaan todeta myös lieviä ja usein itsestään paranevia sairauksia. Oireettomien potilaiden kohdalla näiden löydösten hyöty on kuitenkin epävarma. Sekä itse tutkimukset, että mahdolliset sattumalöydökset aiheuttavat potilaalle tarpeetonta huolta ja ahdistuneisuutta (Kalliala I et al. 16.6.2025). Tämän vuoksi gynekologipalveluiden tarjoaminen liian matalalla kynnyksellä ei ole perusteltua. Nykyinen hoidon porrastus mahdollistaa gynekologipalveluita oikea-aikaisen käytön, ja hoidon intensiteetin tulee kasvaa oireiden vaikeusasteen mukaan. Naistentautien erikoislääkäriresurssin kohdentaminen lievien ja itsestään ohittuvien oireiden arviointiin ei ole tarkoituksenmukaista.

Pidämme tärkeämpänä vahvistaa perusterveydenhuollon lääkäriresursseja kuin lisätä erillisiä gynekologipalveluja, jotta kaikilla potilailla – myös naisilla – on sujuva ja oikea-aikainen pääsy terveyskeskuslääkärin arvioon.

Yhteenveto

Kanta-Hämeen hyvinvointialue ei tässä vaiheessa käynnistä erillistä matalan kynnyksen gynekologivastaanottokokeilua, vaan kehittää palveluiden saatavuutta vahvistamalla perusterveydenhuollon osaamista, konsultaatorakenteita ja hoidon porrastusta.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 12.4 § kohta 4

Terveydenhuollon toimialajohtajan päätösesitys

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