



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Tämä on rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat saattavat poiketa alkuperäisestä julkaisusta.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Jouhki, M-R. (2020). Kotisynnytys valintana. *Kättilölehti*, 6, s. 62-63.

Kotisyntytyys valintana Suomessa

Suunnitellut kotisyntytykset ovat ilmiönä edelleen vähäinen, mutta niiden määrä on hienoisessa nousussa. Taustalla on monenlaisia syitä.

TEKSTI Maija-Riitta Jouhki



Maija-Riitta Jouhki
TtT
Metropolia
ammattikorkeakoulu

Syntyvyys on laskenut Suomessa jo lähes vuosikymmenen ajan ja asia on nostettu yhteiskunnalliseen keskusteluun. Syntyvyyden vähenemisen lisäksi myös synnyttäjien keski-ikä on noussut (THL 2018). Syitä näihin muutoksiin on haettu niin opintojen venymisestä, työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeuksista, taloudellisesta syistä kuin globaaleista uhistakin. Syntyvyyden vähentyessä myös synnytyssairaaloiden määrää on vähennetty. Tätä kirjoitettaessa Suomessa toimii 23 synnytys-sairaala. Sairaalaverkon harventumisen taustalla ovat syntyvyyden laskun lisäksi taloudelliset ja turvallisuuden varmistamiseen liittyvät syyt.

Suomessa sairaalaa suositellaan synnytyspaikaksi kaikille synnyttäjille (Äitiysneuvolaopas 2013), ja suomalaiset naiset myös valitsevat sairaalan synnytyspaikakseen. Vuonna 2017 synnytyksistä 99,5 % tapahtui sairaaloissa (THL 2018). Valinnanmahdollisuuksista keskusteltaessa on hyvä muistaa, että vuoden 2014 alusta alkaen potilas on voinut valita erikoissairaanhoidon yksikön kaikista Suomen kunnallisista sairaaloista eli synnyttäjä voi valita minkä tahansa synnytyssairaalan asuin-kunnastaan huolimatta.

Tarkasteltaessa synnyttäjiä sairaanhoitopiireittäin ja sairaaloittain vuosittain on joitakin tapauksia, joissa synnyttäjä asuu muualla kuin synnytyssairaalan sairaanhoitopiirissä. Vuonna 2017 näitä oli hoitoilmoitusrekisterin mukaan 115 (Gissler 2019). Taustalla voi olla monenlaisia syitä, kuten opiskelu tai työ toisella paikkakunnalla, synnytyks on käynnistynyt muualla kuin kotikunnassa, mutta joukossa voi olla myös synnyttäjiä, jotka ovat tietoisesti valinneet toisen sairaalan. Näyttää kuitenkin sille, että synnyttäjät eivät juurikaan valitse synnytyssairaalaansa oman asuinalueensa ulkopuolelta (Gissler 2019, Vuori 2019).

Perhe vastaa kaikista järjestelyistä

Suomessa kaikki synnytyssairaalat ovat lääkärijohtoisia ja kättilöjohtoisia palveluita ei ole tarjolla. Suunniteltu kotisyntytyys ei myöskään ole osa julki-

sia äitiyshuollon palveluita, mutta Suomessa toimii yksityisiä kättilöitä, jotka hoitavat kotisyntytyksiä. Kättilöt tavoitetaan siten, että perhe ottaa itse yhteyttä kättilöön kotisyntytykseen liittyvien asioiden sopimiseksi ja järjestelemiseksi. Kotisyntytykskättilön synnytykskohtainen palkka on keskimäärin 2000–2500 euroa, mutta hinta voi vaihdella paljonkin (Lampinen 2019). Jos perhe haluaa valita kodin synnytyspaikakseen, he ovat siis itse vastuussa kaikista järjestelyistä ja kuluista, myös mahdollisista väline- ja materiaalihankinnoista. Tämä tarkoittaa myös sitä, että asiaan tulee perehtyä huolellisesti, jotta erilaisiin tilanteisiin osataan varautua.

Terveysthuollon ammattilaisten velvollisuus on antaa näyttöön perustuvaa ja asiallista tietoa kotisyntytyksestä suunnittelevalle perheelle tueksi. Äitiysneuvolaoppaassa (2013) on julkaistu ensimmäiset kansalliset suositukset liittyen kotisyntytykseen. Suosituksessa annetaan kriteereitä kotisyntytyksestä suunnittelevalle naiselle raskauden kululle ja terveydentilalle ja linjataan terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa kotisyntytyksessä. Lisäksi jotkut sairaalat ovat julkaisseet omilla verkkosivuillaan ohjeistuksia liittyen kotisyntytykseen.

Taustalla monenlaisia syitä

Vuonna 2017 suunniteltuja kotisyntytyksiä on ollut syntymärekisteriin tulleiden ilmoitusten mukaan 59, kun vuonna 2016 niitä ilmoitettiin 44 (THL 2018). Luku on ollut hienoisessa nousussa, mutta ilmiö on edelleen vähäinen. Suunnitellun kotisyntytyksen taustalla on monenlaisia syitä, kuten toiveet ja tarpeet liittyen synnytyksympäristöön ja eri perheenjäsenten mahdollisuuksiin olla läsnä synnytyksessä. Valintaan vaikuttavat myös aikaisemmat synnytykskokemukset, luonnonmukaisuuden tavoittelu ja toive päästä vaikuttamaan itse synnytyksen aikaisiin tapahtumiin. Moni haluaa myös valita itse synnytyksestä hoitavat ammattihenkilöt.

Edellä kuvatut syyt vaikuttavat perheiden valintaan, mutta taustalla voi olla myös muita syitä, esimerkiksi huoli siitä, että synnytyks tapahtuisi

matkalla sairaalaan. Sairaalaverkon harventumisen myötä myös matkasynnytykset ovat lisääntyneet (THL 2018). Tämän lisäksi osa kotisynnyttäjistä joudutaan siirtämään sairaalaan synnytyksen aikana tai synnytyksen jälkeen. Osaavat terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat tärkeässä roolissa myös matkasynnytyksen aikana. Asiakkaan kohtaaminen, rauhoittelu ja tukeminen ovat osa synnytyksen hoitoa myös matkan aikana ja tärkeä osa synnytyskokemusta.

Keskusteltaessa kodista synnytyspaikkana nousee turvallisuus usein keskeiseksi asiaksi. Kotisynnytyksen turvallisuudesta ei ole olemassa näytönasteeltaan riittävää tutkimusta ja tutkimusten tulokset ovat ristiriitaisia. Kun tapauksia on vähän, terveydenhuollon ammattilaisilla ei ole välttämättä rutiinia, eikä oikeaa tietoa siitä, kuinka erilaisissa tilanteissa tulisi toimia. Tämän lisäksi maamme välimatkat ovat pitkiä, jolloin on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota turvallisuuteen liittyviin kysymyksiin.

Äitiysneuvolaoppaan (2013) suositusta tulisi tarkentaa ja huolehtia siitä, että terveydenhuollon ammattilaisilla on riittävä osaaminen sekä ohjeistuksen ja neuvonnan antamiseen että kotisynnytysten hoitamiseen. Kotisynnytys valintaan johtaneiden syiden tarkastelu voisi antaa suuntaa sille, mihin suuntaan synnytyksen hoitoa ja synnytysympäristöjä tulisi Suomessa viedä. ●

LÄHTEET:

Gissler, M. 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Henkilökohtainen tiedonanto. Sähköpostikeskustelu 1.3.2019.

Lampinen, A. 2019. Kätilö, yrittäjä. Henkilökohtainen tiedonanto. Sähköpostikeskustelu 12.2.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2017. Tilastoraportti 38/2018. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018103146930>

Vuori, E. 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Henkilökohtainen tiedonanto. Sähköpostikeskustelu 20.2.2019.

Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. 2013.

Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä (kirj.), Klemetti R & Hakulinen-Viitanen T. (toim.). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>.

Kätilöt yrittäjinä

Yhä useampi kätilö perustaa oman yrityksen ja tarjoaa erilaisia palveluja perheille. Useimmat yrittäjinä toimivat kätilöt ovat päätoimisesti työssä äitiyspoliiklinikalla, synnytyssalissa tai synnytysvuodeosastolla, koska yrittäminen ei yksistään ole kannattavaa. Kätilöyrittäjät tarjoavat mm. synnytysvalmennusta, kotisynnytys- ja doulapalveluja.

Suomessa toimii kymmenen yksityistä äitiysneuvola. Kätilöyrittäjien edunvalvojana toimii vuonna 1993 perustettu Suomen Yrittäjäkätilöt ry eli SYKÄ ry. Yhdistyksen jäseniksi ovat voineet liittyä aktiivisesti itseään ja työtään kehittävät kätilöt.

Yksityisiä äitiysneuvoloita toimi aluksi seitsemällä paikkakunnalla: Helsingissä, Jyväskylässä, Lappeenrannassa, Vantaalla, Seinäjoella, Turussa ja Lahdessa. Useimmilla yksityisillä äitiysneuvoloilla on toimintansa takana lääkäriasema. Yksityiset äitiysneuvolat ovat lisänneet perheiden valinnanvapautta ja tarjonneet vaihtoehdon julkisen palvelun rinnalle.

Yksityisten äitiysneuvoloiden asiakaskunta on laaja. Yksityiselle puolelle tullaan, kun halutaan nimenomaan kätilö hoitamaan raskautta. Taustalla on usein pettymys julkisen terveydenhuollon palveluihin. Usein entiset asiakkaat palaavat saman tutun kätilön luo.

MIEDON KÄTILÖ PERUSTI ITSELLEEN NEUVOLAN

Ensimmäisen kerran on tässä maassa sattunut sellaista, että kylän kätilö omin neuvoin ja omin voimin on pannut pystyyn neuvolan. Laki määrää, että kunnan on perustettava yksi neuvola ja tietysti se perustetaan kirkonkylään - muissa pitäjän piireissä saavat terveysisaret ja kätilöt pitää vastaanottotilat tilapäishuoneistoissa tai kotonaan. Mutta Kurikan Miedossa ei tällainen järjestys miellyttänyt kätilö Saimi Hyväristä. Hän tahtoi kunnan neuvolan Mietoinkin ja kahdessa vuodessa oli rahat kerätty, neuvola perustettu ja eräänä sunnuntaina se valtavien kekkerein vihittiin tarkoitukseensa.

Kätilölehti 10/1947