

Arviointimuistio
SYNNYTYSTEN JA
LAPSETTOMUUSHOITOJEN
JÄRJESTÄMINEN

Sisältö

1	Miten synnytystoiminta on järjestetty HUSissa? .	3
1.1	Miten synnytysten määrä on kehittynyt Uudellamaalla?	5
1.2	Millaiset ovat synnytystoiminnan resurssit?..	6
2	Miten lapsettomuushoidot on järjestetty HUSissa?	8
3	Miten laatua ja potilasturvallisuutta seurataan?	10
3.1	Miten synnytysten laatua ja vaikuttavuutta seurataan ja mitataan?	11
3.2	Miten lapsettomuushoitojen laatua ja vaikuttavuutta seurataan ja mitataan?	13
4	Ovatko asiakkaat tyytyväisiä hoitoon?	14
5	Tarkastuslautakunnan havainnot ja suositukset	15
	Lähteet.....	16

1 Miten synnytystoiminta on järjestetty HUSissa?

Synnytystoiminnasta vastaa Naistentautien ja synnytysten tulosityksikkö, joka on osa Naisten, lasten ja nuorten palvelut -tulosaluetta. Tulosityksikkö vastaa synnytysten lisäksi lapsettomuuden ja gynekologisten sairauksien hoidosta.¹

Synnyttää voi Naistenklinikalla sekä Espoon, Hyvinkään ja Lohjan sairaaloissa. Vaikeimmat riskiraskaudet sekä ennenaikaiset keskossynnytykset hoidetaan Naistenklinikalla. Synnytysosastolla tehdään myös suunniteltuja keisarileikkauksia, loppuraskauden seurantakäyntejä ja synnytysten käynnistyksiä. Naistenklinikan päivystyspoliklinikalla hoidetaan päivystyksellistä hoitoa tarvitsevia raskaana olevia.²

Lohjan sairaalassa ei ole synnytystoimintaa 17.6.–8.9.2024, sillä lääkäreitä on vaikea saada. Tauon aikana synnyttäjät ohjataan Naistenklinikalle sekä Espoon ja Hyvinkään sairaaloihin.³ Maaliskuussa 2024 julkaistussa palveluverkkoselvityksessä esitetyt muutokset Lohjan sairaalan profiiliin tarkoittaisivat toteutuessaan myös synnytysten loppumista vuonna 2026.⁴ Arviointihetkellä palveluverkon muutoksista ei oltu vielä tehty päätöstä. Tammikuussa 2024 Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä julkaisi ehdotuksen⁵ sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten työnjaon kehittämiseksi. Toteutuessaan muutokset vaikuttaisivat myös synnytyssairaaloiden määrään.

Terveille synnyttäjille ja vastasyntyneille tarjotaan hoitoa lokakuussa 2017 toimintansa aloittaneessa Perhepesähotellissa. Hotellissa tuetaan vanhempia omatoimisuuteen vastasyntyneen hoidossa. Hoitaja tapaa vastasyntyneen sekä perheen tai äidin vähintään kerran työvuoronsa aikana ja antaa ohjausta niin äidin toipumisesta kuin vauvanhoidosta ja imetyksestä. Hoitohenkilökunnan vakansseja on 17. Perhehuoneita on 19 ja lisäksi 3 paikkaa muualta tuleville potilaille, jotka tarvitsevat hoitoa ennen synnytystä. Äiti maksaa käynnistä poliklinikkamaksun, ja isän tai tukihenkilön ruoka on omakustanteinen. Perhepesän tavoitteena on synnyttäneiden ja perheiden hyvä ja turvallinen hoito, ja palaute on hyvää. Vuonna 2023 käyntejä oli 4695 (v. 2022: 4538).⁶ Käynnit Perhepesässä ovat kasvaneet vuodessa 3,5 prosenttia.

Terveyskylän Omapolulta löytyvä Vauvamatkalla-digihoitopolku otettiin käyttöön maaliskuussa 2022. Palvelu avataan kaikille synnyttäjille ensimmäisen sikiöseulonnan yhteydessä, ja se sulkeutuu noin 6 kuukautta synnytyksen jälkeen. Palvelun tavoitteena on antaa tietoa raskaana olevalle synnytykseen valmistautumisen lisäksi myös muun muassa sikiöseulonnoista, synnytyksestä palautumisesta sekä imetyksestä. Palvelussa huomioidaan ensi- ja uudelleensynnyttäjät ja eri

¹ HUS. [Naistentaudit ja synnytykset \(hus.fi\)](#). Viitattu 3.11.2023.

² [Synnytysten ja naistentautien päivystystoiminnan linja \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden; [Synnytysosasto \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 3.11.2023.

³ HUS. [Kesä tuo muutoksia Lohjan sairaalan toimintaan – synnytykset tauolle \(hus.fi\)](#). Viitattu 26.2.2024.

⁴ HUS. [HUSin palveluverkkotyö etenee – Lohjan ja Porvoon sairaaloiden toimintoihin esitetään muutoksia \(hus.fi\)](#). Viitattu 26.3.2024.

⁵ STM. 2024. [Kansallinen erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja päivystysten porrasteisuuden, työnjaon ja yhteistyön selvitys \(stm.fi\)](#). Viitattu 5.3.2024.

⁶ HUS. [Perhepesähotelli \(synnyttäneille\), Meilahti \(hus.fi\)](#). Viitattu 3.11.2023.; Ylihoitaja, Raskauden seuranta ja synnytyksen jälkeinen hoito -linja, haastattelu 8.1.2024.

taustoista tulevat kuten sateenkaariperheet ja monikulttuuriset perheet, ja se on saatavilla suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Toistaiseksi palvelussa ei ole mahdollisuutta ottaa yhteyttä ammattilaiseen.⁷

Tutkimusten mukaan raskaana olevista kohtalaista synnytyspelkoa kokee 20-25 prosenttia ja 6-10 prosenttia kärsii vaikeasta synnytyspelosta.⁸ HUSissa synnytyspelkoa kokevia naisia hoidetaan synnytyssairaaloiden synnytyspelkopoliklinikoilla ja Terveyskylän Synnytyspelon digihoitopolulla, joka on rekisteröity lääkinälliseksi laitteeksi. Poliklinikoilla työskentelee kättilöitä ja lääkäreitä. Kättilöt ovat synnytyssalissa toimivia kättilöitä, joilla on lisäkoulutus pelkopotilaan kohtaamiseen. Hoitoon tullaan ensisijaisesti neuvolasta läheteellä. Ensisynnyttäjille on ryhmämuotoinen Syli- valmennus, sekä digihoitopolku. Uudelleensynnyttäjät ohjataan synnytyspelkokättilön yksilövastaanotolle. Sekä ensi- että uudelleensynnyttäjiä ohjautuu myös synnytyspelkoon perehtyneille lääkäreille. Vaikeasti synnytyspelkoisia ensisynnyttäjiä hoidetaan perinataalipsykologin ohjaamassa lähiryhmässä ja odottaja voidaan lähettää myös perinataalipsykologin yksityisvastaanotokäynnille. Synnytyspelon digihoitopolku otettiin käyttöön maaliskuussa 2021. Synnyttäjä käy digihoitopolulla itsenäisesti läpi aineistoa ja tekee tehtäviä, ja voi ottaa yhteyttä kättilöön. Eri hoitomuotojen suhteen joustetaan, ja synnyttäjiä ohjataan eri ammattilaisille tarpeen mukaan.⁹ Vuonna 2023 Syli- valmennukseen osallistujia oli 306 (v. 2022: 217). Synnytyspelkokättilön vastaanotolla oli 1166 kävijää (v. 2022: 1112). Perinataalipsykologin ohjauksessa kävi 323 synnyttäjää (v. 2022: 266), ja digihoitopolulla oli 415 käyttäjää (v. 2022: 340).¹⁰

Keväällä 2024 on tarkoitus ottaa käyttöön naistentautien ja synnytysten keskitetty puhelinpalvelu. Ympäri vuorokauden toimivassa palvelussa annetaan potilasohjausta ja muun muassa ohjataan synnyttäjiä oikeaan sairaalaan.¹¹

⁷ Ylihoitaja, Synnytysten ja naistentautien päivystystoiminnan linja, haastattelu 8.1.2024.

⁸ Tiitinen A. Synnytyspelko. Lääkärikirja Duodecim 13.4.2023 (terveyskirjasto.fi). Viitattu 27.2.2024; Sandström L. ym. Raskaana olevien uudelleensynnyttäjien toiveita ammattilaisilta synnytyspelon lieventämiseksi (journal.fi). Hoitotiede 2022 34(1):27-39. Viitattu 28.2.2024.

⁹ Ylihoitaja, Synnytysten ja naistentautien päivystystoiminnan linja, haastattelu 8.1.2024.

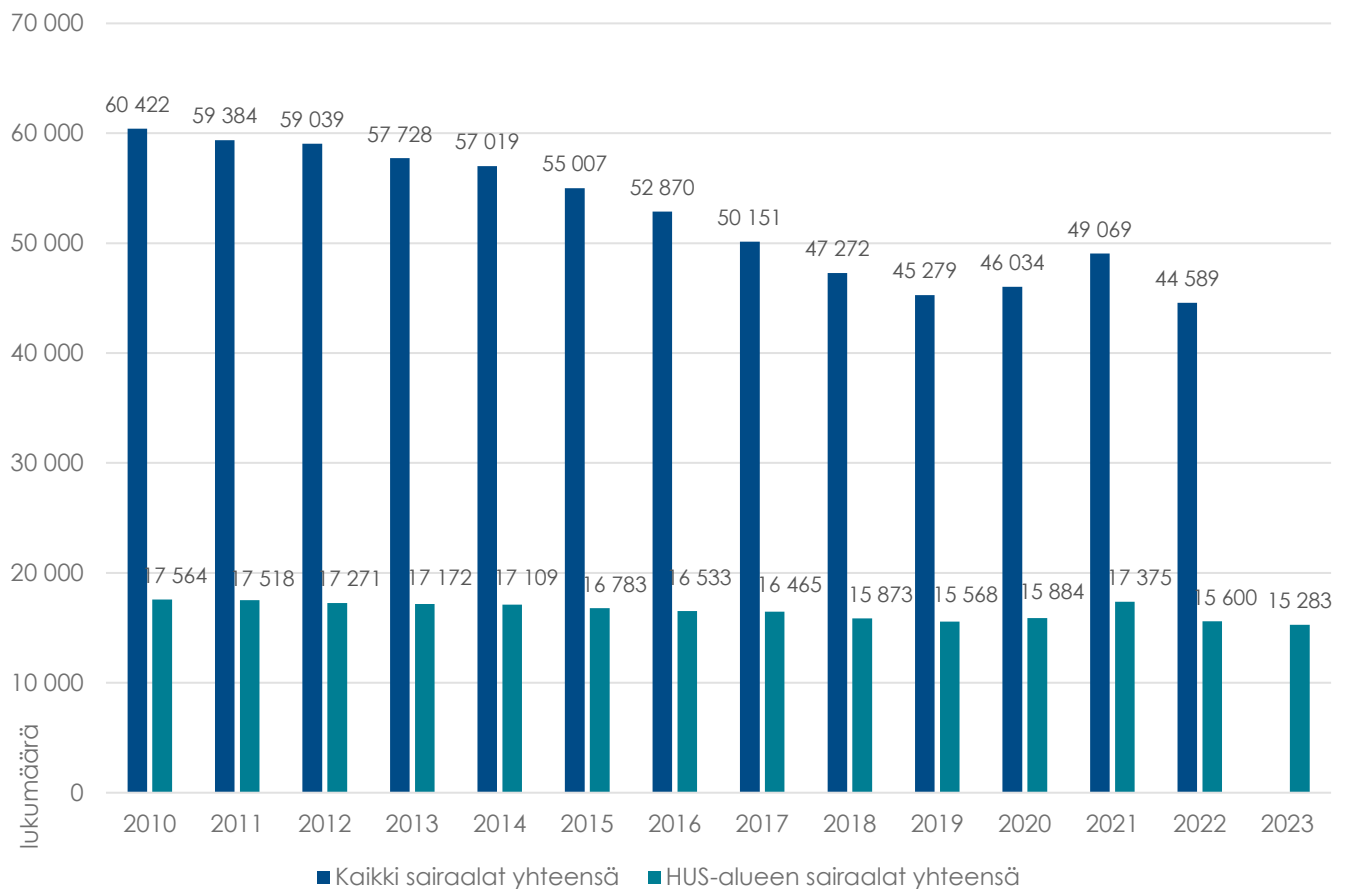
¹⁰ Ylihoitaja, Synnytysten ja naistentautien päivystystoiminnan linja, sähköposti 15.1.2024

¹¹ HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytykset toimialajohtajan kuuleminen.

1.1 Miten synnytysten määrä on kehittynyt Uudellamaalla?

HUS-alueen sairaaloiden osuus koko maan synnytyksistä viimeisen 12 vuoden ajalta on 31 prosenttia. Vuosina 2010–2022 sairaaloissa oli yhteensä 860 731 synnytystä ja niistä 266 825 HUS-alueen sairaaloissa. Synnytysten määrä on laskenut koko maassa, myös HUS-alueella. Vuonna 2021 synnytyksissä tapahtui pieni nousu, jonka jälkeen määrät jälleen laskivat vuonna 2022.¹² (Kuvio 1)

Kuvio 1. Synnytysten määrä HUS-alueen sairaaloissa verrattuna kaikkiin sairaaloihin, vuodet 2010–2022.



Lähde: THL. Tilastokuutio: Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet (tiedot päivitetty 12.10.2023). Tiedot poimittu 14.11.2023. Vuoden 2023 tiedot: HUS PowerBI-raportointi, Synnytykset ja syntyneiden lasten lukumäärä, HUS yhteensä. Tiedot poimittu 9.1.2024. Koko maan tiedot vuodelta 2023 eivät olleet vielä saatavilla arviointihetkellä.

Vuonna 2023 HUS-alueella oli 15 283 synnytystä. Laskua vuodesta 2022 oli 2 prosenttia ja vuoteen 2019 verrattuna 1,8 prosenttia. Keisarileikkausten osuus synnytyksistä oli 23 prosenttia, mikä oli 2,2 prosenttia enemmän kuin vuonna 2022. (Taulukko 1) Keisarileikkausten määrä on kasvanut

¹² THL. [Tilastokuutio: Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet \(thl.fi\)](https://tilastokuutio.thl.fi). Tiedot poimittu 14.11.2023.

vuodesta 2019, mitä selittävät synnyttäjien kohonnut keski-ikä, ylipaino, synnytyspelko ja yliaikaisen raskauksien käynnistäminen.¹³

Taulukko 1. Synnytykset HUS-alueella vuosina 2019–2023.

	2019	2020	2021	2022	2023*
Synnytykset HUS-alueella yhteensä	15 568	15 884	17 375	15 600	15 283
Keisarileikkauksia synny- tyksistä yhteensä	3016	3354	3849	3534	3536
Keisarileikkausten osuus synnytyksistä, %	19,4	21,1	20,1	22,6	23,1

* Vuoden 2023 tiedot: HUS PowerBI-raportointi, Synnytykset ja syntyneiden lasten lukumäärä, HUS yhteensä. Tiedot poimittu 9.1.2024

Lähde: THL. Tilastokuutio: Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet (tiedot päivitetty 12.10.2023). Tiedot poimittu 6.11.2023.

THL:n Perinataalitulaston mukaan vuonna 2022 synnytyksistä 99,2 prosenttia tapahtui sairaalassa.¹⁴ HUS-alueella sairaalan ulkopuolisia synnytyksiä oli 107 (0,7 % kaikista synnytyksistä), ja niistä 30 tapahtui matkalla synnytyssairaalaan.¹⁵ Vuoden 2023 tiedot eivät olleet vielä saatavilla arviointihetkellä.

1.2 Millaiset ovat synnytystoiminnan resurssit?

Synnytysten ja naistentautien päivystystoiminnan linjalla oli vuoden 2023 joulukuussa henkilökuntaa 298. Heistä hoitohenkilökuntaan kuuluvia oli 283 ja lääkäreitä 15. Raskauden seurannan ja synnytyksen jälkeisen hoidon linjalla oli 281 työntekijää. Heistä hoitohenkilökuntaa oli 250 ja lääkäreitä 13.¹⁶

Vuonna 2023 synnytyssaleja oli yhteensä 33: Naistenklinikalla 16, Espoon sairaalassa 9, Hyvinkään sairaalassa 5 ja Lohjan sairaalassa 3. Vuonna 2025 saleja tulee olemaan yhteensä 39, kun Naistenklinikalle tulee 6 salia lisää A-siiven korjausten valmistuttua. Vuonna 2026 saleja tulee olemaan yhteensä 42, kun Espoon sairaalan salien määrä nousee kahteentoista uuden synnytysosaston valmistuttua. Vuonna 2026 synnytyssaleja tulee siten olemaan 27 prosenttia enemmän kuin vuonna 2023.¹⁷

¹³ HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytykset toimialajohtajan kuuleminen.; THL. Uutinen 6.11.2023. [Joka viides synnytys päättyi keisarileikkaukseen vuonna 2022 \(thl.fi\)](#). Viitattu 8.11.2023.

¹⁴ THL 2023. [Perinataalitulasto: synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022 \(julkari.fi\)](#). Viitattu 15.11.2023

¹⁵ THL. Vastaus tietopyyntöön 7.11.2023.

¹⁶ HUS PowerBI -raportointi, HR yhteenveto (HR101) 4.1.2024.

¹⁷ HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytykset toimialajohtajan kuuleminen.

Mitä tiedetään henkilökunnan työhyvinvoinnista?

Etelä-Suomen aluehallintovirasto teki lakisääteiset työsuojelutarkastuskäynnit kaikkiin synnytys-sairaaloihin ja Perhepesähotelliin keväällä 2023. Tarkastuskäyntien mukaan kuormittavuutta aiheuttavat useat tekijät, kuten työn jatkuva keskeytyminen esimerkiksi puheluiden takia, hälyisyys ja työn päivystyksellinen luonne. Taukojen pitämisessä on vaikeuksia, työtahti on kova ja samaan aikaan on tehtävä monta asiaa. Erityisesti yövuorot koetaan raskaiksi. Kuormituksen vähentämiseksi on muun muassa lisätty vakansseja niihin vuoroihin, joiden aikana tulee eniten puheluita, kehitetty työnjakoa ja työtapoja, hyödynnetty sijaispoolia, ja siirretty työtä osastosihteereille ja laitoshuollolle.¹⁸ Lisäksi helpotusta osastojen puhelinliikenteen aiheuttamaan kuormitukseen toivotaan ympäri vuorokauden toimivasta naistentautien ja synnytysten keskitetystä puhelinpalvelusta, joka pyritään ottamaan käyttöön keväällä 2024.¹⁹

¹⁸ Aluehallintovirasto. Etelä-Suomi. Työsuojelun vastuualue. Tarkastuskertomukset 2023/5730. 12.4.2023; 2023/5696. 12.4.2023; 2023/4385. 31.3.2023; 2023/6071. 12.4.2023; 2023/6400. 31.3.2023; 2023/5435. 29.3.2023; 2023/6584. 30.3.2023. Kaikki asiakirjat noudettu asianhallintajärjestelmä ASHAsta 27.10.2023.

¹⁹ HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytykset toimialajohtajan kuuleminen.

2 Miten lapsettomuushoidot on järjestetty HUSissa?

Hedelmöityshoidot voivat olla inseminaatioita, koeputkihedelmöityshoitoja tai pakastetun alkion siirtoja, ja niihin tarvitaan lääkärin lähete. Hoitoon pääsyn yläikäraja on naisilla 40 ja miehillä 60 vuotta, ja lähetteen tulee saapua viimeistään 6 kuukautta ennen ikärajojen täyttymistä. Naisen painoindeksin yläraja on 35. Sterilisaation jälkeistä lapsettomuutta ei pääsääntöisesti hoideta, eikä pareja, joilla on jo 2 yhteistä lasta.²⁰ Hedelmöityshoitoja Suomessa säätelee laki hedelmöityshoitoista.²¹ Hoitoon pääsyä ohjaavat STM:n Yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteet.²²

HUSissa lapsettomuushoitoja annetaan Lisääntymislääketieteen yksikössä. Henkilöstöä on 72: lääkäreitä 19 ja hoitohenkilökuntaa 46 (mukaan lukien IVF-laboratorion bioanalytytikot). Vuonna 2023 yksikköön saapui 3879 lähetettä, ja potilaita oli 8863. Lähetteen määrä on kasvanut 36 prosenttia ja potilaiden määrä 21,5 prosenttia vuoteen 2018 verrattuna.²³

Julkisen terveydenhuollon osuus kaikista hedelmöityshoitoista oli THL:n mukaan 55 prosenttia vuonna 2022 (53,6 % v. 2021). Vuonna 2020 yliopistosairaalat aloittivat uudelleen hoidot luovuteuilla sukusoluilla ja ne laajennettiin kattamaan julkisella sektorilla myös naisparit ja itselliset naiset. Vuonna 2022 lahjoitetuilla sukusoluilla tehdyistä hoidoista 32,4 prosenttia tehtiin julkisessa terveydenhuollossa (23,8 % v. 2021 ja 11,4 % v. 2020).²⁴ Vuoden 2023 tiedot eivät vielä olleet arviointihetkellä saatavilla.

HUSissa tehdään vuosittain noin 900 inseminaatiota,²⁵ noin 1 000–1 100 koeputkihedelmöityshoitoa ja noin 1 600–2000 alkionsiirtoa. Hedelmöityshoitojen määrä on viimeisen 3 vuoden aikana kasvanut noin 30 prosenttia. Vaikka hoitojen määrää on voitu kasvattaa, jonotusaika on lyhentynyt vain vähän hoitojen suuren kysynnän vuoksi. Hoitojen kysyntää ovat kasvattaneet esimerkiksi lahjasukusoluhoidojen aloittaminen julkisella sektorilla vuonna 2019 sekä lapsitoiveen siirtäminen myöhäisemmälle iälle.²⁶

Sosiaali- ja terveysministeriö lähetti lokakuussa 2023 hyvinvointialueille ja HUSille tiedustelun hedelmöityshoitojen hoitoon pääsyn kestosta ja hoitojonoista.²⁷ HUSin vastauksen perusteella terveydenhuoltolain²⁸ mukainen puolen vuoden määräaika hoitoon pääsyssä toteutuu lapsettomuushoidoissa hyvin. Marraskuun alussa 2023 koeputkihedelmöityshoitoa omilla sukusoluilla odotti 473 paria, joista yksi pari oli odottanut yli 180 vuorokautta. Hoidon aloittamista terveydellisistä tai muista syistä lykänneitä oli 122. Hoitoa lahjoitetuilla sukusoluilla odotti 214 potilasta. Hoitoihin vaikuttaa lahjoitettujen sukusolujen saatavuus, eivätkä hoidot kuulu hoitotakuun piiriin.²⁹

²⁰ HUS. [Lapsettomuuden hoito \(hus.fi\)](#). Viitattu 14.11.2023.

²¹ [Laki hedelmöityshoitoista \(1237/2006\) \(finlex.fi\)](#). Viitattu 6.10.2023

²² STM. 2019. [Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019 \(valtioneuvosto.fi\)](#). Viitattu 20.10.2023.

²³ Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, sähköposti 31.1.2024.

²⁴ THL. 2023. [Hedelmöityshoidot 2021-2022 \(julkari.fi\)](#). Viitattu 6.10.2023.

²⁵ HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytyskset toimialajohtajan kuuleminen.

²⁶ HUS/7506/2023. HUS. Vastaus 10.11.2023. Vastaus Sosiaali- ja terveysministeriön tiedustelupyynnöön hedelmöityshoitojen hoitoon kestosta ja hoitojonosta.; Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, sähköposti 14.2.2024.

²⁷ HUS/7506/2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kirje 24.10.2023. Tiedustelu hedelmöityshoitojen hoitoon pääsyn kestosta ja hoitojonoista.

²⁸ [Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 52 \(finlex.fi\)](#). Viitattu 20.10.2023.

²⁹ HUS/7506/2023. HUS. Vastaus 10.11.2023. Vastaus Sosiaali- ja terveysministeriön tiedustelupyynnöön hedelmöityshoitojen hoitoon kestosta ja hoitojonosta.

Odotusaika lahjoitetuilla siittiöillä tehtyihin hoitoihin on noin 1 vuosi 3 kuukautta, ja lahjoitetuilla munasoluilla tehtäviin hoitoihin noin 2 vuotta.³⁰ Sukusolujen lahjoittajia on koetettu rekrytoida muun muassa sosiaalisen median kampanjoilla ja julisteilla. Työläs lahjoitusprosessi vaatii monta käyntiä, eivätkä kaikki lahjoittajat jaksaa käydä prosessia loppuun asti. Eniten lahjoituksia on saatu, kun lapsettomuushoidot ovat olleet esillä julkisuudessa.³¹

Lisääntymislääketieteen yksikössä vuonna 2021 aloitetuista hoidoista 17 prosenttia eteni synnytykseen. Vuoden 2021 hoidoista syntyi 625 lasta (22 % koko maan hedelmöityshoitoalkuisista lapsista).³² Vuoden 2022 hoidoista alkoi 734 raskautta, joista syntyi 531 lasta.³³

Omilla sukusoluilla tehtävien hoitojen määrää ei ole mahdollista kasvattaa nykyisillä resursseilla. Kilpailu henkilökunnasta yksityisen sektorin kanssa on haastava. Haasteeseen on vastattu kehittämällä työolosuhteita ja työnkuvia. Syksyllä 2023 otettiin munasolukeräyksissä käyttöön suoritepalkkiomalli, jonka henkilökunta on ottanut vastaan positiivisesti ja kokenut hyvänä. Rahaa on käytetty jononpurkuun. Henkilökunnan määrän lisääminen lisäisi myös lisätilojen tarvetta. Yksikön toimintaa on kehitetty Lean-menetelmällä. Moniammatillisen työn ja työnjaon kehittäminen esimerkiksi osastosihteereiden määrää lisäämällä auttaisi keskittymään oman ammattiryhmän töihin.³⁴

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva Palveluvalikoimaneuvosto (Palko) antaa suosituksia siitä, mitkä palvelut kuuluvat julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Palko ilmoitti helmikuussa 2024 aloittavansa hedelmöityshoidot ja muut lisääntymislääketieteen menetelmät käsittelevän suosituskokonaisuuden valmistelun. Kokonaisuuden on tarkoitus korvata nykyiset vuonna 2014 julkaistut hedelmöityshoitoja koskevat yhtenäiset hoidon perusteet ja täydentää niitä vastaamaan lääketieteen ja yhteiskunnan kehitystä.³⁵ HUSin edustaja on mukana Lisääntymisterveyden jaostossa, joka ohjaa suosituskokonaisuuden valmistelua.³⁶

³⁰ HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytykset toimialajohtajan kuuleminen.

³¹ Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, haastattelu 15.12.2023.

³² HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytykset toimialajohtajan kuuleminen.

³³ Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, haastattelu 15.12.2023.

³⁴ Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, haastattelu 15.12.2023.

³⁵ [Palveluvalikoima \(palveluvalikoima.fi\)](#). Viitattu 29.2.2024.

³⁶ Palveluvalikoima. [Jaostot ja asiantuntijat \(palveluvalikoima.fi\)](#). Viitattu 29.2.2024.

3 Miten laatua ja potilasturvallisuutta seurataan?

Naistentautien ja synnytysten toimialalla on ajantasainen ja asianmukainen potilasturvallisuusstrategia. Tulosyksikön kaikissa yksiköissä on laatu- ja potilasturvallisuusvastaavat (osastonhoitaja/vastuulääkäri), jotka vastaavat oman yksikkönsä laatutyön ja potilasturvallisuuden kehittämistä, arvioinnista ja seurannasta. Yksiköt tekevät haattatapahtumailmoituksista (HaiPro) raportin 3 kertaa vuodessa ja käsittelevät ne henkilökunnan kanssa, ja laatupäällikkö vie koonnit johtoryhmälle tiedoksi.³⁷

Vakavat haattatapahtumat käsitellään potilasturvallisuustyöryhmässä moniammatillisesti laatupäällikön johdolla juurisyysanalyysillä. Työryhmä edistää potilasturvallisuutta HUS Laatu- ja potilasturvallisuusstrategian sekä tulosyksikön Laadun- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmän ohjeituksen mukaisesti ja kokoontuu 5–6 kertaa vuodessa.³⁸

Toimialan johtoryhmä käsittelee vakavat haattatapahtumat kuukausittain ja HaiPro-raportit 3 kertaa vuodessa. Se myös hyväksyy Laadun- ja potilasturvallisuuden toimintasuunnitelman ja potilasturvallisuuden kehittämiskohteet vuosittain. Potilasturvallisuuden painopistealueet 2023–2024 ovat lääkehoidon turvallisuus sekä lääkintälaitte- ja infektioturvallisuus. Vuonna 2021 HUSissa avattiin myös potilaalle mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoituksia, mikä oli tärkeä potilaslähtöisyyttä lisäävä uudistus.³⁹ Potilaat tekivät 208 ilmoitusta vuonna 2023, mikä oli noin prosentti kaikista HUSissa tehdyistä haattatapahtumailmoituksista.⁴⁰

Vuoden 2023 aikana Naistentautien ja synnytysten tulosyksikössä tehtiin yhteensä 1326 haattatapahtumailmoitusta, noin 100 enemmän kuin vuonna 2022. Synnytysosastoilla⁴¹ tehtiin 237 ilmoitusta, 15 enemmän kuin vuonna 2022. Lisääntymislääketieteen yksikössä tehtiin 124 ilmoitusta, 27 enemmän kuin vuonna 2022. Ilmoitusten lisääntynyt määrä voi olla seurausta ilmoitusaktiviteetin lisääntymisestä eikä sen perusteella voi päätellä, että itse haattatapahtumat olisivat lisääntyneet.⁴² Synnytysosastoilla tehtiin 18 prosenttia ja Lisääntymislääketieteen yksikössä 9 prosenttia koko tulosyksikön ilmoituksista. Yhtäkään haattatapahtumaa ei luokiteltu riskiluokaltaan vakavaksi.⁴³

Synnytysosastojen haattatapahtumista noin 49 prosenttia tapahtui potilaalle, läheltä piti -tilanteita oli noin 16 prosenttia, ja muita potilasturvallisuuteen liittyviä havaintoja noin 35 prosenttia. Yleisimmin haattatapahtumat liittyivät tiedonkulkuun (22,8 %), ja lääke- ja nestehoitoon (16,5 %) ja muuhun hoitoon ja seurantaan (19,8 %). Lisääntymislääketieteen yksikön haattatapahtumista noin 58 prosenttia tapahtui potilaalle, läheltä piti -tilanteita oli noin 15 prosenttia, ja muita

³⁷ [Laatu- ja potilasturvallisuustoiminta. Naistentaudit ja synnytykset 2023-2024 \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 21.11.2023.

³⁸ [Laatu- ja potilasturvallisuustoiminta. Naistentaudit ja synnytykset 2023-2024 \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 21.11.2023.

³⁹ [Laatu- ja potilasturvallisuustoiminta. Naistentaudit ja synnytykset 2023-2024 \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 21.11.2023.

⁴⁰ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2023.

⁴¹ Lohjan ja Hyvinkään luvut puuttuvat tästä. Laatupäällikkö, Naistentaudit ja synnytykset, sähköposti 4.3.2024.

⁴² Laatupäällikkö, Naistentaudit ja synnytykset, vastaus tietopyyntöön 26.2.2024.

⁴³ Laatupäällikkö, Naistentaudit ja synnytykset, vastaus tietopyyntöön 26.2.2024.

potilasturvallisuuteen liittyviä havaintoja noin 26 prosenttia. Yleisimmin haittatapahtumat liittyivät lääke- ja nestehoitoon (32,3 %) ja laboratorio- tai muuhun tutkimukseen (21,8 %).⁴⁴

Sekä synnytysosastojen että Lisääntymislääketieteen yksikön läheltä piti-tilanteiden osuus oli pienempi kuin koko HUSissa (19,5 %). HUSissa seurataan tapahtui potilaalle -ilmoitusten osuutta kaikista haittatapahtumailmoituksista. Tavoitteena on, että niiden osuus vähenisi ja vastaavasti läheltä piti -tilanteiden osuus suurenisi. Kansainvälisesti on todettu, että potilasturvallisuuskulttuuri on sitä korkeammalla tasolla mitä suurempi läheltä piti -ilmoitusten osuus kaikista ilmoituksista on.⁴⁵

3.1 Miten synnytysten laatua ja vaikuttavuutta seurataan ja mitataan?

HUS tuottaa tietoa THL:n Syntyneiden lasten rekisteriin, johon kirjataan kaikki Suomessa tapahtuneet synnytykset, synnyttäjät ja syntyneet lapset. Kirjattavia tietoja on lukuisia. Henkilötietojen lisäksi kirjataan esimerkiksi synnytyskivun lievitys, muut synnytykseen liittyvät toimenpiteet ja lapsen välitön alkohoito syntymän jälkeen.⁴⁶ Lisäksi synnytyshoidon vaikuttavuutta seurataan HUSissa seuraavilla 8 mittarilla:⁴⁷

- keisarileikkaukset
- imukuppi-synnytykset
- ennenaikaiset synnytykset
- perinataalimortaliteetti
- postpartum-vuoto
- välilihan 3. ja 4. asteen repeämät
- synnytys-VAS
- käynnistetyt synnytykset.

Synnytys-VAS mittaa synnytyskokemusta ennen kotiutushetkeä asteikolla 0-100, jossa 0 on erittäin negatiivinen kokemus ja 100 erittäin positiivinen kokemus. Arvoa 40 tai alle pidetään huonona kokemuksena ja riskinä traumatisoitumiselle. Vertailukelpoisia tietoja ei ollut arviointia varten saatavilla.⁴⁸ Tutkimuksessa noin 10 prosenttia ensisynnyttäjistä ja noin 4 prosenttia uudelleensynnyttäjistä koki synnytyksen kielteisenä. Kielteinen synnytyskokemus oli yhteydessä seuraavan synnytyksen todennäköisyyteen ja synnytysten välisen aikavälin pitenemiseen.⁴⁹

Kansainvälinen vaikuttavuutta ja potilaslähtöisyyttä edistävä konsortio International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM) suosittaa raskautta ja synnytyksiä koskevassa

⁴⁴ Laatupäällikkö, Naistentaudit ja synnytykset, vastaus tietopyyntöön 26.2.2024.

⁴⁵ HUS. Laatuylilääkäri, sähköposti 1.3.2024; Rauhala A. ym. Mitä vapaaehtoiset vaaratapahtumailmoitukset kertovat? Suomen Lääkäri-lehti 2018 73(46):2716-2720; HUS intranet. [Laatu ja potilasturvallisuus. Laatumittarit \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 1.3.2024.

⁴⁶ THL. [Syntyneiden lasten rekisteri \(thl.fi\)](#). Viitattu 31.1.2024.

⁴⁷ HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytykset toimialajohtajan kuuleminen.

⁴⁸ Osastonylilääkäri, Naistentaudit ja synnytykset, Lohja ja Raasepori, sähköposti 2.3.2024.

⁴⁹ Joensuu J. [Factors behind the childbirth experience – influence on future reproduction](#). Väitöskirja, Helsingin yliopisto, 2023.

mittaristossaan 24:ää mittaria. Mittaristo kiinnittää huomiota muun muassa äidin kokemukseen ja elämänlaatuun, imetyksen onnistumiseen ja synnytyksen jälkeiseen virtsankarkailuun.⁵⁰ Mittarit kuvataan taulukossa 2.

Taulukko 2. ICHOMin synnytyksen laadun ja vaikuttavuuden mittarit.

ICHOMin mittarit
Äitikuolleisuus
Kuolleena syntyneet
Neonataalikuolleisuus
Äidin tarve tehohoidolle
Äidin hoidossaoloaika
Äidin myöhäiset komplikaatiot
Verensiirto
Ennenaikainen synnytys, spontaani
Ennenaikainen synnytys, hoidosta johtuva (iatrogeeninen)
Lisähapen tarve (vastasyntynyt)
Vastasyntyneen hoidossaoloaika
Synnytyksen aiheuttamat vauriot (vastasyntynyt)
Terveyteen liittyvä elämänlaatu
Inkontinenssi
Yhdyntäkivut
Imetyksen onnistuminen
Itseluottamus imetyksessä
Äidin ja lapsen välinen kiintymys
Itseluottamus äidin roolissa
Synnytyksen jälkeinen masennus
Tyytyväisyys hoidon tuloksiin
Itseluottamus aktiivisena toimijana terveyttä koskevassa päätöksenteossa
Luottamus hoidon antajiin
Synnytyskokemus

Lähde: ICHOM. Pregnancy & childbirth data collection reference guide. Version 4.0.0. Revised: April 20th, 2022.

⁵⁰ International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM). [Pregnancy & childbirth data collection reference guide](#). Version 4.0.0. Revised: April 20th, 2022. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 31.1.2024.

3.2 Miten lapsettomuushoitojen laatua ja vaikuttavuutta seurataan ja mitataan?

Lapsettomuushoidot ovat tarkkaan säädeltyjä ja toiminnalle on tarkat velvoitteet. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea valvoo toimintaa vuosittaisilla tarkastuskäynneillä.

Seurattavia mittareita on useita. Raskauksien määrä sekä elävänä syntyneiden lasten osuus kaikista hidoista ovat niistä oleellisimpia. Lisäksi seurataan toimenpiteissä sattuvia komplikaatioita, esimerkiksi verenvuotoja. Laboratoriossa on käytössä kansainvälisiä mittareita, jotka liittyvät muun muassa solujen hedelmöittymiseen sekä alkuiden jakautumiseen ja niiden pakastuskelpoisuuteen. Käytössä on myös työntekijäkohtaisia mittareita, kuten lääkärikohtainen alkionsiirtotulos.⁵¹

⁵¹ Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, haastattelu 15.12.2023.

4 Ovatko asiakkaat tyytyväisiä hoitoon?

Asiakastyytyväisyyttä mitataan toimialalla jatkuvalla asiakaspalautteella, jonka potilas voi antaa sähköisesti tai paperilomakkeella. Lisäksi potilaille lähtee tekstiviestikysely ensi- ja uusintakäynnin jälkeen.⁵²

Vuonna 2023 tammi-syyskuussa koko Naistentautien ja synnytysten tulosyksikön asiakastyytyväisyyttä mittaava NPS-indeksi⁵³ oli 82,3. Luku ylittää HUSin tavoitearvon (päivystykselliset yksiköt yli 50, muut yli 70). Synnytysten päivystyspoliklinikoihin oltiin tyytyväisiä, ja NPS-indeksi ylitti tavoitearvon. Poikkeuksena oli Espoon sairaala, jossa tyytyväisyys laski kesäkuussa huomattavasti (NPS 33,3). Synnyttäneiden vuodeosastoilla asiakkaat ovat pääosin tyytyväisiä, poikkeuksena olivat Naistenklinikan Synnyttäneiden osasto 61 ja Osasto 52, joiden NPS-indeksi jäi alle tavoitearvon. Lisääntymislääketieteen poliklinikan NPS-indeksi ylitti tavoitearvon poikkeuksena tammikuu, jolloin indeksi jäi tavoitteesta hieman.⁵⁴ Asiakaspalauttejärjestelmän vaihdon takia tietoja loka-joulukuulta 2023 ei ollut saatavilla.⁵⁵

Kysymykseen ”Tukiko henkilökunta sinua riittävästi synnytyksen aikana?” myönteisesti vastasi 93,6 prosenttia (vaihteluväli 85–97,5 %). Kysymykseen ”Saitko sairaalasta riittävät valmiudet hoitaa vauvaa kotona?” myönteisesti vastanneita oli 84,9 prosenttia (vaihteluväli 77,6–98,1 %).⁵⁶ Lisääntymislääketieteen poliklinikalla palaute on pääosin myönteistä, ja kielteinen palaute liittyy hoidon odotusaikoihin.⁵⁷

⁵² [Laatu- ja potilasturvallisuustoiminta. Naistentaudit ja synnytykset 2023-2024 \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 15.11.2023.

⁵³ NPS (Net Promoter Score) lasketaan (suosittelijoiden määrä – arvostelijoiden määrä)/(vastaajien määrä) x 100. Mitä korkeampi luku on, sitä useampi suosittelee.

⁵⁴ [HUS Naistentaudit ja synnytykset. Asiakastyytyväisyys ja asiakaspalautteet 01-09/2023. 17.10.2023 Nina Heinikoski, hoitotyön klini-
nen asiantuntija, asiakaspalautteestaava \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 15.11.2023.

⁵⁵ Osastonhoitaja, Synnytystoiminnan sijaispooli, asiakaspalautteestaavaan sijainen, sähköposti 26.1.2024.

⁵⁶ [HUS Naistentaudit ja synnytykset. Asiakastyytyväisyys ja asiakaspalautteet 01-09/2023. 17.10.2023 Nina Heinikoski, hoitotyön klini-
nen asiantuntija, asiakaspalautteestaava \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 15.11.2023

⁵⁷ Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, haastattelu 15.12.2023.

5 Tarkastuslautakunnan havainnot ja suositukset

Arvioinnissa selvitettiin synnytystoiminnan ja lapsettomuushoitojen järjestämistä, resursseja, hoitoon pääsyn tilannetta sekä synnytystoiminnan laatua ja asiakasnäkökulmaa. Alla on kuvattu arvioinnin keskeiset havainnot sekä tarkastuslautakunnan suositukset synnytysten ja lapsettomuushoitojen järjestämisen kehittämiseksi.

Tarkastuslautakunnan havainnot synnytystoiminnasta ja lapsettomuushoidoista

- Synnytysten määrä koko maassa on laskenut, myös HUS-alueella.
- Asiakkaat ovat suurelta osin tyytyväisiä saamaansa hoitoon.
- Omilla sukusoluilla tehtävien lapsettomuushoitojen määrää ei ole mahdollista kasvattaa nykyisillä resursseilla. Lahjoitetuilla sukusoluilla tehtävien lapsettomuushoitojen odotusajat ovat pitkät.
- HUS ei hyödynnä kaikkia synnytushoidon laadun seurantamittareita, jotka ovat kansainvälisesti käytössä. Esimerkiksi synnytyskokemuksesta ei ole saatavilla vertailukelpoista tietoa.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- HUSin tulee harkita monipuolisempien synnytyksen hoitoon liittyvien, ja synnytyksen jälkeistä aikaa mittaavien, kansainvälisten laatumittareiden ottamista käyttöön osana synnytysten laadun seurantaa.
- HUSin tulee mahdollisuuksiensa mukaan myötävaikuttaa siihen, että lapsettomuushoitojen odotusajat lyhenevät.

Lähteet

Tarkastuslautakunnan kuulemiset, haastattelut ja sähköpostit

HUS. Tarkastuslautakunta 26.10.2023 § 36. Naistentaudit ja synnytykset toimialajohtajan kuuleminen.

Laatupäällikkö, Naistentaudit ja synnytykset, vastaus tietopyyntöön 26.2.2024.

Laatupäällikkö, Naistentaudit ja synnytykset, sähköposti 4.3.2024

Osastonhoitaja, Synnytystoiminnan sijaispooli, asiakaspalautevastaavan sijainen, sähköposti 26.1.2024.

Osastonylilääkäri, Naistentaudit ja synnytykset, Lohja ja Raasepori, sähköposti 2.3.2024.

THL. Vastaus tietopyyntöön 7.11.2023.

Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, haastattelu 15.12.2023.

Vastaava lääkäri, Lisääntymislääketieteen yksikkö, sähköpostit 31.1.2023 ja 14.2.2024.

Ylihoitaja, Raskauden seuranta ja synnytyksen jälkeinen hoito -linja, haastattelu 8.1.2024.

Ylihoitaja, Synnytysten ja naistentautien päivystystoiminnan linja, haastattelu 8.1.2024.

Muu aineisto

Aluehallintovirasto. Etelä-Suomi. Työsuojelun vastuualue. Tarkastuskertomukset 2023/5730. 12.4.2023; 2023/5696. 12.4.2023; 2023/4385. 31.3.2023; 2023/6071. 12.4.2023; 2023/6400. 31.3.2023; 2023/5435. 29.3.2023; 2023/6584. 30.3.2023. Kaikki asiakirjat noudettu asianhallintajärjestelmä ASHAsta 27.10.2023.

HUS/7506/2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kirje 24.10.2023. Tiedustelu hedelmöityshoitajien hoitoon pääsyn kestosta ja hoitojonoista.

HUS/7506/2023. HUS. Vastaus 10.11.2023. Vastaus Sosiaali- ja terveysministeriön tiedustelu-
pyyntöön hedelmöityshoitajien hoitoon kestosta ja hoitojonosta.

HUS. [HUSin palveluverkkotyö etenee – Lohjan ja Porvoon sairaaloiden toimintoihin esitetään muutoksia \(hus.fi\)](#). Viitattu 26.3.2024.

HUS. [Kesä tuo muutoksia Lohjan sairaalan toimintaan – synnytykset tauolle \(hus.fi\)](#). Viitattu 26.2.2024.

HUS. [Lapsettomuuden hoito \(hus.fi\)](#). Viitattu 14.11.2023.

HUS. [Naistentaudit ja synnytykset \(hus.fi\)](#). Viitattu 3.11.2023.

HUS. [Perhepesähotelli \(synnyttäneille\), Meilahti \(hus.fi\)](#). Viitattu 3.11.2023.

[HUS Naistentaudit ja synnytykset. Asiakastyytyväisyys ja asiakaspalautteet 01-09/2023. 17.10.2023 Nina Heinikoski, hoitotyön kliininen asiantuntija, asiakaspalautteista \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 15.11.2023.

[Laatu- ja potilasturvallisuustoiminta. Naistentaudit ja synnytykset 2023-2024 \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 21.11.2023.

HUS. PowerBI -raportointi, HR yhteenveto (HR101) 4.1.2024.

HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2023.

International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM). [Pregnancy & childbirth data collection reference guide](#). Version 4.0.0. Revised: April 20th, 2022. Vaatii käyttöoikeuden.

Joensuu J. [Factors behind the childbirth experience – influence on future reproduction](#). Väitöskirja, Helsingin yliopisto, 2023.

[Laki hedelmöityshoidoista 21237/2006 \(finlex.fi\)](#). Viitattu 6.10.2023.

[Palveluvalikoima \(palveluvalikoima.fi\)](#). Viitattu 29.2.2024.

Palveluvalikoima. [Jaostot ja asiantuntijat \(palveluvalikoima.fi\)](#). Viitattu 29.2.2024.

Sandström L, Kaunonen M, Aho AL. [Raskaana olevien uudelleensynnyttäjien toiveita ammattilaisilta synnytyspelon lieventämiseksi \(journal.fi\)](#). Hoitotiede 2022 34(1):27-39. Viitattu 28.2.2024.

STM. [yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019 \(valtioneuvosto.fi\)](#). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:2.

STM. [Kansallinen erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja päivystysten porrasteisuuden, työnjaon ja yhteistyön selvitys \(stm.fi\)](#). 2024. Viitattu 5.3.2024.

[Synnytysosasto \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 3.11.2023.

[Synnytysten ja naistentautien päivystystoiminnan linja \(sharepoint.com\)](#). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 3.11.2023.

[Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 52 \(finlex.fi\)](#). Viitattu 6.10.2023.

THL. [Hedelmöityshoidot 2021-2022 \(julkari.fi\)](#). Tilastoraportti 32/2023 6.6.2023. Viitattu 6.10.2023.

THL. [Perinataalitalasto: synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022 \(julkari.fi\)](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023. Tilastoraportti 60/2023. Viitattu 15.11.2023

THL. [Syntyneiden lasten rekisteri \(thl.fi\)](#). Viitattu 31.1.2024.

THL. [Tilastokuutio: Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet \(thl.fi\)](#). Tiedot poimittu 14.11.2023.

THL. Uutinen 6.11.2023. [Joka viides synnytys päättyi keisarileikkaukseen vuonna 2022 \(thl.fi\)](#). Viitattu 8.11.2023.