Kirjallinen kysymys

Vanhempien vastuusta lapsen turvallisuutta vaarantavissa valinnoissa, erityisesti kotisynnytysten yhteydessä

Eduskunnan puhemiehelle

Viime aikoina on noussut esiin huolestuttava ilmiö, jossa suunnitellusti kotona synnytettyjen vauvojen kuolemantapaukset ovat lisääntyneet. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira on vahvistanut, että virastolla on ollut selvittelyssä useampia kotisynnytyksiin liittyviä kuolemantapauksia ja vaaratilanteita viimeisen vuoden aikana. Virallisten tilastojen mukaan Suomessa on aikaisemmin ollut erittäin harvinaista, että vastasyntynyt kuolee suunnitellun kotisynnytyksen yhteydessä, mutta viimeisimmät tiedot viittaavat siihen, että tilanne on muuttunut huolestuttavaan suuntaan.

Synnytyksistä 99,2 prosenttia tapahtui sairaaloissa. Kotisynnytysten määrä on kuitenkin kasvussa. Suunniteltuja kotisynnytyksiä oli syntyneiden lasten rekisteriin tulleiden ilmoitusten mukaan 114 vuonna 2022 ja 147 vuonna 2023.

Suomessa suunniteltuja kotisynnytyksiä on 0,02 % kaikista synnytyksistä. Vastaava osuus on esim. Ruotsissa 0,1 %, Tanskassa 0,9 % ja Islannissa 1,8 %. Kotisynnyttäjien tai vastasyntyneiden sairaalasiirtotarve on noin 12 %.

Tutkimustulokset kotisynnytyksen turvallisuudesta ovat ristiriitaisia. Terveen, matalan riskin synnyttäjän kuolemanriski ja lapsen neonataalikuoleman riski ovat samansuuruisia kuin vastaavan ryhmän sairaalasynnytyksissä. Toisaalta kotisynnytyksen on todettu altistavan alhaisille Apgar-pisteille ja nostavan perinataali- tai neonataalikuolleisuuden riskiä. Kotisynnytyksen yhteydessä nopea ja turvallinen siirtyminen synnytyssairaalaan suunnitellaan huolellisesti etukäteen, sillä lääketieteellisillä toimenpiteillä, kuten keisarileikkauksella, voidaan tarvittaessa merkittävästi vähentää äitiys- ja perinataalikuolleisuutta.

Kuolleena syntyneiden ja synnytyksessä tai heti vastasyntyneenä kuolleiden vauvojen osuus on ollut Suomessa matala ja vastannut muiden Pohjoismaiden tasoa. Luvut ovat maailman pienimpiä. Tämä kuvaa äitiyshuollon ja synnytystoiminnan korkeaa tasoa.

Äidin ja lapsen potilasturvallinen ja asiakaslähtöinen hoito edellyttää erittäin mittavan yhtä aikaa läsnä sairaalassa tai sinne nopeasti saatavilla olevan ammattilaisten resurssin ja moniammatillisen tiimin. Näin pystytään varmistamaan riittävä synnytyksen kulun seuranta sekä hoitamaan synnytys ja siihen liittyvä kivunlievitys ja muu tuki sekä äidin ja vauvan jälkihoito poikkeavissakin tilanteissa.

Synnytysten hoitamisen sairaalakohtaisista edellytyksistä on säädetty päivystysasetuksessa. Potilasturvallisuuden vuoksi sairaalassa on oltava ympärivuorokautisesti saatavilla gynekologin, anestesiologin, lastenlääkärin ja kirurgian erikoislääkärit sekä kätilöitä, anestesiahoitajia/instrumenttihoitajia ja laboratoriohoitajia. Lisäksi tarvitaan mahdollisuus vuodeosasto- ja äidin ja vastasyntyneen tehovalvontahoitoon ja kuvantamiseen sekä niiden toteuttamiseksi edellyttämä henkilökunta.

Synnytysosastojen määrä Suomessa on laskenut alle puoleen 1980-luvun tasosta. Niiden lakkautuksia on perusteltu lähinnä potilasturvallisuudella. Lisäksi ainakin osaan lakkautuspäätöksistä on liittynyt taloudellisia näkökohtia. Synnytyssairaalaverkoston keskittämistrendi on ollut selkeä, ja se saattaa jatkua edelleen. Samalla välimatkojen pidentyminen itsessään on synnytysten riskitekijä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan sairaaloiden ulkopuolella tapahtuneiden synnytysten määrä on kasvanut voimakkaasti 2000-luvulla. Tähän sisältyvät suunnittelemattomat sairaalan ulkopuolella tapahtuneet synnytykset, matkalla sairaalaan tapahtuneet synnytykset ja suunnitellut kotisynnytykset. On hyvin mahdollista, että tämä kehitys jatkuu, mikäli synnytysosastojen määrä vähenee entisestään.

Suomessa jokaisella on oikeus päättää omasta synnytyksestään, eikä kotisynnytystä ole kielletty. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) sekä monet asiantuntijat kuitenkin suosittelevat ensisijaisesti sairaalasynnytystä, sillä sairaalassa voidaan nopeasti puuttua mahdollisiin komplikaatioihin ja pelastaa sekä vauvan että äidin henki. Synnytyksiin liittyvät riskit voivat realisoitua nopeasti ja ennalta-arvaamattomasti, ja kotisynnytyksen turvallisuuteen liittyvät riskit ovat todellisia, kuten Valviran selvitykset osoittavat.

Vaikka vanhemmilla on oikeus valita synnytystapa, syntyvällä lapsella tulisi olla oikeus mahdollisimman turvalliseen alkuun elämälleen. Jos vanhempien valinnat johtavat lapsen kuolemaan tai vammautumiseen, herää kysymys, missä määrin he ovat vastuussa tästä päätöksestä ja sen seurauksista. Nykyinen lainsäädäntö ei yksiselitteisesti määrittele vanhempien vastuuta tällaisissa tilanteissa, eikä siitä ole selkeitä ennakkotapauksia.

Kotisynnytysten lisääntyessä on tärkeää varmistaa, että jokaisella lapsella on mahdollisimman turvallinen syntymä, ja että vanhempien päätöksillä ei ole kohtalokkaita seurauksia ilman vastuuta.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*1. Onko hallitus valmis arvioimaan lainsäädännön tarpeellisuutta vanhempien vastuusta tilanteissa, joissa heidän päätöksensä, kuten kotisynnytyksen valinta, johtaa lapsen kuolemaan tai vammautumiseen?*

*2. Tuleeko Suomeen harkita tiukempaa valvontaa kotisynnytyksiin liittyen, esimerkiksi koulutus- ja lupavaatimuksia kätilöille tai sääntelyä siitä, missä olosuhteissa kotisynnytys on sallittu?*

*3. Voidaanko lainsäädäntöä kehittää siten, että lapsen oikeus turvalliseen syntymään asetetaan etusijalle vanhempien valinnanvapauden rinnalla?*

Helsingissä 19.2.2025

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

Marko Asell sd.