

## **Valtuutettu Westerholmin valtuustoaloite: Parempaa tukea raskauden aikana ja odottaville vanhemmille**

Synnytys on synnyttäjälle fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavaa. Pelot, synnytysvauriot, tai traumaattiset synnytyskokemukset eivät saisi koskaan olla syy sille uskaltaako saada lapsia. Miten synnytysten hoito toimii ja miten äidit kohdataan ennen synnytystä, sen aikana ja sen jälkeen, on merkitystä jokaisen synnyttäjän hyvinvoinnille ja vaikuttavat myös perheiden toiveisiin lapsilukumäärästä.

Vuosittaiset syntyvyysluvut laskevat Suomessa ja tällä hetkellä meillä syntyy 1,32 lasta naista kohden. 1990-luvulta lähtien synnytykset ovat laskeneet 66 000 noin 43 000 vuonna 2023. Yksi vaikuttava tekijä on vuosien ajan jatkunut poliittinen painostus kulujen leikkaamiseen synnytysshoidosta. Tämän seurauksena synnytyssairaaloiden määrä on vähentynyt merkittävästi ja samaan aikaan sairaaloiden yhdistäminen on johtanut yhä suurempiin synnytysosastoihin.

Myös tukipalveluita on lakkautettu, kuin esimerkiksi tutustumiskäynnit synnytysosastoille ja kättilöiden kotikäynnit synnytyksien jälkeen. Perhe- ja synnytysvalmennuskurssit ovat nyt lyhyempiä ja niitäkään ei ole tarjolla yhtä laajasti kuin ennen.

Kokeneen ja ammattitaitoisen henkilökunnan tuen ja järjestelmällisen seurannan puuttuessa synnytyspelot lisääntyvät, jonka seurauksena monet raskaana olevat hakeutuvat synnytyspelkoja ja traumaattisia synnytyskokemuksia hoitavien klinikoiden asiakkaisiksi. Tällä hetkellä arvioidaan, että 6-10 prosenttia synnyttäjistä kärsivät vakavasta synnytyspelosta, joka vaatii erityishoitoa. 1-3 prosenttia synnyttäjistä kärsivät posttraumaattisista stressioireista. Ilman synnytykseen valmentavia käyntejä synnytysosastoilla riski pelkojen ja stressioireiden kehittymiselle ennen synnytystä kasvaa, joka puolestaan lisää riskiä synnytyskomplikaatioille.

Tammikuussa 2024 HUS raportoi, että synnytyspelko on lisääntynyt ja sen on lisännyt myös sektioita HUSissa. Kehityksen syiksi epäillään synnytysvalmennuksen puuttumista ja puutteita äitiysneuvoloissa. Sektioiden määrä on noussut tasaisesti viimeisen viiden vuoden aikana ja yhteensä nousua on 5 prosenttia. Vuoden 2023 kaikista synnytyksistä 23,1 prosenttia oli sektioita.

Koko maassa vuonna 2020 sektioita oli 18,4 prosenttia ja määrät ovat olleet koko ajan nousussa. Vielä 1990-luvulla sektiot olivat alle 15 prosenttia kaikista synnytyksistä. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan sektioita tulisi olla vain 10-15 prosenttia synnytyksistä. Synnytyspelkoa ehkäistään mm. synnytysvalmennuksella, hyvillä synnytyskokemuksilla ja toimivalla jälkihoidolla.

Meidän on turvattava toimivat hoitoketjut ja palvelut, joiden kautta synnyttäjät ja perheet saavat tietoa ja tukea ennen synnytystä, sen aikana ja sen jälkeen. Meidän on noudatettava suosituksia äitiyshuollossa. Kotikäynneistä luopuminen ennen ja jälkeen synnytyksen on sekä THL:n että WHO:n suositusten vastaista.

Synnytyssairaaloiden ja neuvolapalveluiden resurssit on turvattava, jotta hyvinvointialueella voisimme tarjota niitä palveluita, jotka suositusten mukaan kuuluvat toimivaan hoitopolkuun. Synnyttäjillä on oikeus laadukkaaseen synnytyshoitoon.

Me tämän aloitteen allekirjoittajat haluamme parempaa tukea naisille raskauden aikana, synnytyksissä ja synnytyksen jälkeen. Meidän on turvattava toimivat hoitoketjut ja palvelut, joiden kautta synnyttäjät ja perheet saavat tietoa ja tukea ennen synnytystä, sen aikana ja sen jälkeen.

Me vaadimme, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue yhteistyössä HUSin kanssa:

- Turvaavat synnyttäjien toimivat hoitopolut.
- Varmistavat, että vanhemmat saavat perhe- ja synnytysvalmennusta.
- Tarjoavat synnytysvalmennuksen yhteydessä fyysistä vierailua synnytysosastolle.
- Varmistavat kaikille synnyttäjille kättilön tai terveydenhoitajan kotikäynnin synnytyksen jälkeen.
- Tehokkaasti ehkäisevät ja hoitavat synnytyskomplikaatioita ja traumaattisia synnytyskokemuksia osana synnytyshoitoa.

### **Ledamot Westerholms fullmäktigemotion: Bättre stöd till gravida och blivande föräldrar**

En förlossning är såväl fysiskt som psykiskt påfrestande för föderskan. Rädslor, olika förlossningsskador eller traumatiserande förlossningsupplevelser borde aldrig få vara en orsak till att inte våga få barn. Hur förlossningsvården fungerar och hur mödrar blir bemötta före, under och efter förlossningen har en stor betydelse för varje föderskas välmående och inverkar även på beslut om det önskade totala antalet barn i familjen.

De årliga födelsetalen sjunker i Finland, och idag föds 1,32 barn per kvinna. Sedan 1990-talet har antalet förlossningar sjunkit från 66 000 till drygt 43 000 år 2023. En bidragande orsak är att förlossningsvården under många år har varit en arena för politiska påtryckningar om nedskärningar. En följd av detta är att antalet förlossningssjukhus har minskat drastiskt, medan sammanslagningen av olika sjukhus har lett till allt större förlossningsenheter.

Samtidigt har olika stödtjänster dragits in, såsom till exempel fysiska besök till förlossningssjukhuset före förlossningen samt hembesök av en barnmorska efter förlossningen. De familje- och förlossningsförberedande kurserna har blivit kortare och erbjuds inte i lika stor utsträckning som tidigare.

I brist på stöd av erfaren, yrkeskunnig personal och systematisk uppföljning ökar förlossningsrädslor bland blivande föderskor. Ökningen har lett till att flera gravida söker sig till kliniker som riktar sig in på att sköta förlossningsrädsla och förlossningstrauma efter tidigare förlossningar. Idag beräknas cirka 6–10 procent av föderskorna ha svåra rädslor som kräver specialvård. Av föderskorna i dagens Finland anses mellan en till tre procent utveckla posttraumatisk stress (PTSD). Utan förberedande besök vid förlossningsenheten ökar risken för rädsla och stress inför förlossningen, vilket i sin tur höjer riskerna för komplikationer under förlossningen.

HUS rapporterade i januari 2024 att förlossningsrädsla har blivit allt vanligare, vilket har lett till ett ökat antalet kejsarsnitt inom HUS. Avsaknaden av förlossningsförberedande kurser och brister i rådgivningsverksamheten misstänks vara orsaker bakom ökningen. Antalet kejsarsnitt har stigit jämnt på HUS-området under fem års tid i sammanlagt ungefär 5 procent. År 2023 var 23,1 procent av förlossningarna kejsarsnitt.

I hela Finland var andelen kejsarsnitt år 2020 18,4 procent av förlossningarna och har sedan dess fortsatt stiga, medan de ännu på 1990-talet låg under 15 procent. Enligt WHO borde kejsarsnitt utföras i högst 10–15 procent av förlossningarna. Förlossningsrädsla förebyggs bland annat genom förlossningsförberedande kurser, goda förlossningsupplevelser och en välfungerande eftervård.

Vi måste trygga fungerande vårdkedjor och tjänster som tryggar föderskornas och familjernas behov av kunskap och stöd före, under och efter förlossningen. Vi måste följa befintliga rekommendationer

inom mödravården. Slopade hembesök före och efter förlossningen strider mot både THL:s och WHO:s rekommendationer.

Förlossningssjukhusens och rådgivningstjänsternas resurser måste också tryggas så att vi i välfärdsområdet kan erbjuda de stödtjänster som rekommendationerna för en fungerande vårdstyg förutsätter. Föderskorna i välfärdsområdet har rätt till en kvalitativ förlossningsvård som sätter föderskan i centrum.

Undertecknande vill se ett bättre stöd under graviditet, förlossning och efter förlossningen. Vi måste trygga fungerande vårdkedjor och tjänster som tryggar blivande föräldrars behov av kunskap och stöd före, under och efter förlossningen.

Undertecknande yrkar på att välfärdsområdet i samarbete med HUS:

- Tryggar en fungerande vårdstyg för alla blivande föderskor.
- Garanterar att alla blivande föräldrar ska få ta del av föräldra- och förlossningsförberedande kurser. • I förlossningsförberedande kursen ska erbjudas fysiskt besök till en förlossningsenhet före förlossningen.
- Garanterar alla föderskor ett hembesök av en barnmorska eller hälsovårdare efter förlossningen.
- Effektivt förebygger och vårdar förlossningskomplikationer och förlossningstrauma inom förlossningsvården

**Allekirjoittajat / Undertecknare:**

13.2.2024

1. Anita Westerholm, aloitteen jättäjä/inlämnare av motionen
2. Gästrin Eva-Lena
3. Lassus Johan
4. af Hällström Nina
5. Hiila Eeva
6. Kokko Elina
7. Karimäki Johanna
8. Cederlöf Karin
9. Paakkunainen Lotta
10. Rehn-Kivi Veronica
11. Aavaparta Tiina
12. Salovaara Taru
13. Jaatinen Anja
14. Aittakumpu Birgit

15. Felipe Sini
16. Hyrkkö Saara
17. Laine Aino
18. Laaksonen Merja
19. Wickström Henrik
20. Myllyniemi Markus
21. Järvenpää Kaarina
22. Sahiluoma Anna
23. Vehmanen Emma-Stina
24. Vuornos Henrik
25. Knaapi Emilia
26. Haapaniemi Timo
27. Pentikäinen Aulikki
28. Mollgren Satu
29. Viljanen Eerikki
30. Skaffari Laura