

19.11.2020

VN/15042/2019

## PÄÄTÖS POIKKEUSLUVASTA SYNNYTYSOIMINNAN JATKAMISELLE

### HAKIJA

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä  
Kauppakatu 25  
94100 Kemi

### HAKEMUS

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on 17.12.2019 hakenut poikkeuslupaa synnytystoiminnan jatkamiseksi 1.1.2021 lukien Länsi-Pohjan keskussairaalassa.

## SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN PÄÄTÖS

Sosiaali- ja terveysministeriö myöntää Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle luvan poiketa valtioneuvoston asetuksen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä edellyttämästä vuositaisesta vähintään noin 1000 synnytyksen määrästä Länsi-Pohjan keskussairaalassa määräaikaisena 30.6.2023 asti.

### PERUSTELUT

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle on myönnetty sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusluvat synnytystoiminnalle kolmesti 9.12.2014 (STM/4659/2014) ja 27.10.2016 (STM/1279/2016) sekä 4.9.2018 (STM/2779/2018). Vuonna 2018 myönnetty poikkeuslupa on voimassa 31.12.2020 asti, mutta päätökseen liittyen ministeriö edellytti, että Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin koordinoimana Länsi-Pohjan ja Lapin sairaanhoitopiirit toimittavat ministeriöön laatimansa ja erityisvastuualueella hyväksytyt suunnitelman maakunnallisten synnytysten järjestämisen mallista ja tuotantokenteesta sekä sen toimeenpanon aikataulusta 31.12.2019 mennessä. Sosiaali- ja terveysministeriö on 18.12.2019 saanut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallituksen selvityksen sosiaali- ja terveysministeriölle synnytystoimintaa koskevista neuvotteluista Lapin maakunnassa (sairaanhoitopiirin hallitus 17.12.2019). Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri ilmoittaa, että neuvotteluja synnytysten alueellisesta järjestämisestä on käyty, mutta suunnitelmaa ei ole saatu aikaiseksi.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri on 18.6.2018 alkaen ulkoistanut somaattisen erikoissairaanhoidon Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:lle, joka tuottaa synnytystoimintaan liittyvät erikoissairaanhoidon palvelut Länsi-Pohjan keskussairaalassa.



Terveystuolain (1326/2010) 50 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään synnytystoiminnan määrää koskevista edellytyksistä. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää luvan poiketa kyseisistä edellytyksistä, jos se on tarpeen palvelun saavutettavuuden tai potilasturvallisuuden vuoksi. Valtioneuvoston asetuksen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohdeisista edellytyksistä 18 §:n 1 momentissa säädetään, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava, että synnytyksiä hoitavassa ympärivuorokautisesti päivystävässä sairaalassa hoidetaan vähintään noin 1 000 synnytystä vuodessa. Edelleen 18 §:n 4 momentissa todetaan, että sosiaali- ja terveysministeriön oikeudesta myöntää sairaanhoitopiirin hakemuksesta luvan poiketa 1 momentissa mainitusta edellytyksestä, jos palvelun saavutettavuus, potilasturvallisuus tai erityisvastuualueen palveluverkon tarkoituksenmukaisuus sitä edellyttää, säädetään terveydenhuoltolain 50 §:n 7 momentissa. Asiasta tulee sopia erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa.

Asetuksen 18 §:n 2 ja 3 momentti antavat synnytyssairaalalle ja sen toiminnan laadulle lisämäärityksiä. Synnytyksiä hoitavassa sairaalassa on oltava kiireellisen hoidon antamiseen tarvittava määrä kättilöitä ja leikkausta avustavaa henkilökuntaa sekä tarvittavat tilat, välineet ja laitteet; välitön valmius ympärivuorokautiseen leikkaushoitoon ja leikkauksen jälkeiseen seurantaan; välitön valmius sikiön voimien seurantaan sekä lapsen ja äidin hoidon tarpeen arviointiin, tarvittavaan välittömään hoitoon, tehostettuun valvontaan sekä hoidon edellyttämiin laboratoriotutkimuksiin ja verensiirtoihin; välittömästi saatavilla naistentautien ja synnytysten sekä anestesiologian erikoislääkärit tai synnytysten hoitoon ja anestesiologiaan hyvin perehtyneet lääkärit; nopeasti saatavilla lastentautien ja soveltuvan kirurgisen erikoisalan erikoislääkäri tai näiden erikoisalojen hoitoon hyvin perehtynyt lääkäri, jolla on mahdollisuus neuvotella hoidosta erikoislääkärin kanssa. Edelleen asetuksen 18 §:n 2 momentin 4 kohdassa tarkoitettuna erikoislääkärin (naistentautien ja synnytysten sekä anestesiologian) on silloin, kun hän ei ole välittömästi vastaamassa hoidosta, tarvittaessa saavuttava nopeasti synnytysyksikköön. Mainitun momentin 5 kohdassa tarkoitettuna erikoislääkärin (lastentautien ja soveltuvan kirurgisen erikoisalan erikoislääkäri) on saavuttava tarvittaessa nopeasti päivystysyksikköön. Valtioneuvoston asetuksessa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohdeisistä edellytyksistä säädetään lisäksi muista edellytyksistä, joita päivystävällä sairaalalla tulee olla. Näitä toimintaedellytyksiä todetaan muun muassa asetuksen 9 §:ssä.

Terveystuolain (1326/2010) 43 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus, jossa on sovittava muun muassa työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta ja erikoissairaanhoidon päivystyksen järjestämisestä.

Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytysten määrä on viime vuosina vähentynyt. Terveystuon ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilaston mukaan vuonna 2010 synnytyksiä oli 718. Vuonna 2014 synnytyksiä oli 591, vuonna 2015 yhteensä 554, vuonna 2016 yhteensä 547, vuonna 2017 yhteensä 518, vuonna 2018 yhteensä 507 ja vuonna 2019 yhteensä 422. Kuntaliiton tilaston mukaan elokuun loppuun mennessä tämän vuoden aikana Länsi-Pohjan keskussairaalassa synnytysten määrän oli 295, jossa nousua edellisestä vuodesta 0,7 prosenttia. Tämä tarkoittaisi sitä, että saman kehityksen jatkuessa vuoden 2020 synnytysten määrä olisi Länsi-Pohjan keskussairaalassa noin 440 synnytystä. Sairaala on selkeästi Manner-Suomen pienin synnytyssairaala.



Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri kuvaa poikkeuslupahakemuksessaan, että Länsi-Pohjan keskussairaalassa synnytysyksikkö on hyvin varusteltu, sairaalassa on valmius hätäsektioon. Riskisyntyisten porrastus yliopistosairaalan kanssa on ollut toimiva ja selkeä. Sektiosali on heti synnytyssalien vieressä. Sekä anestesia- ja lääketieteelliset lääkärit ovat sairaalapäivystyksessä. Kättilö- ja lääkäreiresursseja on riittävästi ja leikkaustiimi päivystää sairaalassa. Sairaalassa on nopeasti saatavilla lastentautien hoitoon hyvin perehtynyt lääkäri ja tarvittaessa lastentautien erikoislääkäri saapuu nopeasti paikalle. Sairaalassa on kirurgian päivystys. Sairaalassa on valmius vastasyntyneen tehostettuun valvontaan, laboratoriotutkimuksiin ja verensiirtoihin. Sairaalassa on tehohoidon yksikkö, joka sijaitsee synnytysyksikön välittömässä läheisyydessä. Sairaalan toiminta on suunniteltu kiireellisen hoidon asetuksen mukaisesti toimivaksi päivystäväksi sairaalaksi. Päivystävänä sairaalana toimiminen on katsottu välttämättömäksi koska alue on merkittävä teollisuuskeskittymä ja liikenteellinen solmukohta. Alueella on merkittäviä riskejä omaavia suuria työnantajia ja logistinen sijainti on sellainen, että käytännössä kaikki pohjoiseen menevä maantieliikenne kulkee sairaanhoitopiirin alueen halki. Henkilö- ja tavaraliikenne on vilkasta myös yli rajan. Teollisuuden tarvitsema raaka-aine kulkee alueella ja alueelta maantiekuljetuksena, rautateitse tai kansainvälisten kauppasatamien kautta, joita alueella on kaksi. Alueella on myös kaivos ja lentokenttä.

Lapin aluehallintovirastolle tulleiden epäkohtia koskevien ilmoitusten ja julkisuudessa esillä olleiden tietojen takia aluehallintovirasto teki tarkastuksen Länsi-Pohjan keskussairaalaan koskien synnytysten ja vastasyntyneiden hoitoa. Aluehallintovirasto katsoi 24.2.2020 antamassaan päätöksessä (LAAVI/585/2019), että tarkastuskäynnillä ei voitu todeta Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytysten ja vastasyntyneiden hoidossa sellaisia puutteita tai epäkohtia, jotka aiheuttaisivat välitöntä vaaraa potilasturvallisuudelle. Aluehallintovirasto kiinnittää kuitenkin järjestämisvastuussa olevan Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveystieteiden ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän huomiota sen velvollisuuteen valvoa, että sekä lääkäreillä että hoitajilla, jotka työskentelevät Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytysosastolla ja/tai vastasyntyneiden tehostetussa valvonnassa, tulee olla riittävä koulutus ja kokemus. Lisäksi lisä- ja täydennyskoulutuksen määrään ja jatkuvuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota potilasmäärien vähäisyyden ja hoidosta kertyvän vähäisen kokemuksen vuoksi, jotta turvataan potilasturvallisuus.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lausunnossa 31.07.2018 koskien edellistä poikkeuslupa-anomusta on todennut, että Oulun yliopistollinen sairaala kykenee vastaanottamaan osittain tai kokonaan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin synnyttäjät. Oulun yliopistollinen keskussairaala on Suomen viidenneksi suurin synnytyssairaala ja sillä on yliopistosairaalan laajat resurssit turvata synnyttäjän ja syntyvän lapsen turvallinen hoito.

Lapin sairaanhoitopiirin lausunnossa 6.8.2018 koskien edellistä poikkeuslupa-anomusta todettiin että vuoden 2016 jälkeen on valmisteltu päivitettyä järjestämissopimusta, mutta sen hyväksymistä koskevia päätöksiä ei ole saatu aikaseksi synnytysten osalta Oulun yliopistosairaalan erityisvastuualueen sairaanhoitopiireissä. Lapin sairaanhoitopiiri totesi tällöin, että keskeisenä syynä



tähän ovat olleet voimavarojen ja osaamisen varmistamista päivystäviin toimintayksiköihin koskevat näkemyserot. Konkreettisimmin nämä näkemyserot ovat koskeneet lastenlääkäreiden riittävyttä kaikkiin niihin toimintayksiköihin, joissa alueella hoidetaan synnytyksiä. Lapin keskussairaala on terveydenhuoltolain tarkoittama laajan päivystyksen sairaala. Synnytysten määrä laski Lapin keskussairaalassa vuonna 2017 alle 1000 ja sairaalalle on myönnetty poikkeuslupa synnytysten lukumäärää koskien. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilaston mukaan vuonna 2019 synnytyksiä oli Lapin keskussairaalassa 926 kappaletta. Kuntaliiton tilaston mukaan tämän vuoden elokuun loppuun mennessä Lapin keskussairaalassa oli 603 synnytystä, jossa laskua edellisestä vuodesta on 5,5 prosenttia. Tämä tarkoittaisi sitä, että saman kehityksen jatkuessa vuoden 2020 loppuun asti, synnytysten määrä olisi Lapin keskussairaalassa noin 905 synnytystä. Lapin keskussairaala on katsonut, että se pystyy nykyisin resurssein hoitamaan myös Länsi-Pohjan kaikki synnytykset.

Lapsen kasvun ja kehityksen perusedellytys on synnytystapahtumaa edeltävän, synnytyksen aikaisen ja synnytyksen jälkeisen hoidon hyvä taso. Syntyvällä lapsella on oltava oikeus terveyteen ja hyvinvointiin, sillä se kertoo lapsen orastavan elämän arvosta yhteiskunnassa. Keskeisiä arvoja ovat syntyvän lapsen, äidin ja perheen oikeus terveyteen, hyvinvointiin, yhdenvertaisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen sekä itsemääräämiseen. Synnytysten hoitoa järjestettäessä joudutaan ottamaan huomioon, kuinka paljon voimavaroja on käytettävissä ja kuinka ne voidaan jakaa, jotta kansalaisten yhdenvertaisuus toteutuu.

Synnytyksiä hoitavan yksikön koko on merkittävä tekijä ja vaikuttaa sekä kokemukseen, päivystystoiminnan valmiusasteeseen ja toiminnan laatuun. Synnytysten ja vastasyntyneiden hoidon osalta potilasturvallisuushaasteet ovat erittäin mittavia, koska hoidossa tapahtuneet virheet vaikuttavat lapsen koko elinaikaan. Myös matalan riskin synnytyksissä elvytystarve voi tulla yllättäen. Kaikista vastasyntyneistä noin 5 % tarvitsee hengityksen avustamista ja 0,1 % paineluelvytystä tai adrenaliinilääkitystä tai molempia. Hyvin pienissä yksiköissä toimitaan kriittisillä resursseilla ja siksi synnytysyksikköjen koon kasvattaminen tuo mukanaan myös potilasturvallisuutta. Tulokset ovat samansuuntaisia synnyttäjän turvallisuuden kannalta. Henkilöstön ja kustannusten osalta synnytysyksikön koon optimi olisi vähintään 2000 synnytystä vuodessa. Asiantuntijaryhmä on todennut, että riskiryhmiin kuulumattomat synnytykset tulee keskittää vähintään 1000 vuosittaisen synnytyksen yksiköihin. Alle 1000 vuosittaisen synnytyksen yksikkö voi kuitenkin olla Suomessa maantieteellisesti välttämätön, mutta tällöin toiminnan tason ylläpito täytyy turvata paikallisin erillisjärjestelyin. Riittävän suuri volyymi antaa paremmat mahdollisuudet ylläpitää ja kehittää koko henkilökunnan osaamista hätä- ja erityistilanteissa. Synnytysyksikköjen sijainnin määrittämisessä on huomioitava etäisyydet ja alueelliset erot.

Länsi-Pohjan keskussairaalaan matka terveydenhuoltolain mukaiseen laajan päivystyksen sairaalaan Rovaniemelle Lapin keskussairaalaan on noin 120 kilometriä ja ajoaika tavanomaisessa liikenteessä noin puolitoista tuntia. Etäisyys Oulun yliopistolliseen sairaalaan on noin 110 kilometriä ja ajoaika samoin noin puolitoista tuntia. Lapin sairaanhoitopiirin alueella matkat synnytykseen voivat olla huomattavasti tätä pidempiä. Lapin sairaanhoitopiirin alueella synnytystoiminta on pystytty tästä huolimatta järjestämään turvallisesti eikä esimerkiksi



matkasynnytysten määrä ole suuri. Suunnittelemattomia sairaalan ulkopuolisia synnytyksiä oli kaikkien yliopistollisten sairaaloiden erityisvastuualueilla 0,1–0,3 prosenttia synnytyksistä. Pidempi matka laadukkaaseen synnytyssairaalaan on pienempi riski kuin lyhyempi matka, jos synnytys silloin tapahtuu heikoman valmiuden olosuhteissa. Synnytyksen ongelmat ilmenevät pääsääntöisesti synnytyksen loppuvaiheessa, jolloin usein ollaan jo sairaalassa. Synnytykseen liittyvän hätäkeisarileikkauksen tarve ilmaantuu noin 1 %:ssa synnytyksistä, mikä Länsi-Pohjan keskussairaalassa tarkoittaa tällä synnytysvolyyymilla noin viittä hätäkeisarileikkausta vuodessa. Jo tämä luo haasteen riittävän osaamisen ylläpitämiseksi. Pienessä synnytyssairaalassa valmiuden ylläpito edellyttää suhteettoman suurta resursointia sairaalan kokonaistoimintaa verrattuna. Synnytystoiminta osaltaan selittää sitä, että somaattisen erikoissairaanhoidon tarvakioidut laskennalliset kustannukset olivat maan suurimmat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä.

Pohjois-Suomen osalta korostuu riittävä henkilökunnan saanti erityisesti päivystyspalveluihin. Lastenlääkäreitä on ollut ajoittain hyvin vaikea saada alueelle. Synnytystoiminta edellyttää myös muuta erikoislääkäripäivystystä. Vaikeus henkilökunnan saannista tulee esille muun muassa synnytyksen hätätilanteessa tarvittavasta pehmytosakirurgian osaamisesta. Valtakunnallisesti synnytysten määrä on ollut laskussa koko maassa ja tämä näkyy myös Länsi-Pohjan keskussairaalan osalta.

Terveystoimintalaki edellyttää erikoissairaanhoidon yhteen sovittamiseksi erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien tekemään erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen. Terveystoimintalain mukaan järjestämissopimus on laadittava kunnallisvaltuustokausittain. Sopimuksen toteutumista on arvioitava vuosittain yhteistyössä alueen kuntien ja sairaanhoitopiirien kesken sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset. Päivystyksestä ja sen laajuudesta on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa ottaen huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve. Oulun yliopistosairaalan erityisvastuualueella ei synnytysten osalta tällaista sopimusta ole saatu aikaiseksi ja sopimus tältä osin on puuttunut vuosia.

Hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on uudella sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöllä luoda osaltaan Lapin maakunnalle vahvemmat edellytykset turvata väestön terveyspalvelut, ja siten taata toimivissa yksiköissä riittävät resurssit ja osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä koskeva lainsäädäntöesitys on menossa eduskunnan käsittelyyn. Tavoitteena on, että aluevaltuustojen toimikausi alkaisi keväällä 2022 ja tehtävät siirtyisivät hyvinvointialueille 1.1.2023. Valtionavustusta on myönnetty alueelle erityisesti sote-palveluiden järjestämistehtävän kehittämiseen ja yhtenäistämiseen.

Terveystoimintalain 50 §:n seitsemännen momentin mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää luvan poiketa valtioneuvoston asetuksella säädetystä synnytystoiminnan määrää koskevista edellytyksistä, jos se on tarpeen palvelun saavutettavuuden tai potilasturvallisuuden vuoksi. Alueelta matkat synnytyssairaaloihin Rovaniemelle tai Ouluun ovat suhteellisen pitkät, mutta eivät poikkeuksellisen pitkiä Lapin maakunnan alueella. Lapin aluehallintoviraston tekemä selvitys osoitti, että useista haasteista huolimatta Länsi-Pohjan



keskussairaala on pystynyt turvaamaan synnyttäjien ja syntyvien lasten hoitoon terveydenhuoltolain 50 §:n kuudennen momentin mukaisesti riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Erityisvastuualueella ei kuitenkaan ole pystytty sopimaan terveydenhuoltolain 43 §:n toisen momentin mukaisesta työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta synnytysten osalta, jota edellytettiin jo edellisen synnytysten poikkeusluvan yhteydessä. Tältä osin luvan edellytykset eivät täyty. Koska sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus on meneillään ja alueella tehdään sote-rakenneuudistusta tukevaa alueellista valmistelua työnjaosta, toiminnan kehittämistä ja yhteensovittamisesta, ei ole tarkoituksenmukaista olla jatkamatta tässä vaiheessa poikkeuslupaa. Voidaan siis katsoa, että alueellisen suunnittelun siirtymäjaksiksi lupa voidaan antaa. Tämän takia myönnetään Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirille määräaikainen poikkeusluvan jatko 30.6.2023 asti alittaa vuosittainen vähintään noin 1000 synnytysten määrä, mitä muutoin edellytetään valtioneuvoston asetuksen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisissa edellytyksissä.

## SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 50 §  
 Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä (583/2017)  
 Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa (808/2019) 7 §

## MUUTOKSENHAKU

Tähän tyytymätön saa hakea siihen muutosta hallinto-oikeudelta kirjallisella valituksella 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Perhe- ja peruspalveluministeri

Krista Kiuru

Hallitussihteeri

Liisa Holopainen

## LIITTEET

Valitusosoitus



JAKELU

Hakijalle

TIEDOKSI

Lapin aluehallintovirasto  
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)  
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri  
Lapin sairaanhoitopiiri

