10.11.2026

Perinataalimielenterveyden erityisosaaminen on investointi lasten, perheiden ja Suomen tulevaisuuteen

Suomen Kätilöliiton ja Suomen Terveydenhoitajaliiton esitys erikoistumiskoulutuksesta

Perinataalimielenterveyden haasteet koskettavat vuosittain tuhansia suomalaisia perheitä. Jotta perheet saavat raskaus-, synnytys- ja vauva-aikana oikea-aikaista ja yhdenvertaista tukea, kätilöille ja terveydenhoitajille tarvitaan julkisrahoitteinen perinataalimielenterveyden erikoistumiskoulutus.

Suomen Kätilöliitto ja Suomen Terveydenhoitajaliitto esittävät, että kätilöille ja terveydenhoitajille luodaan julkisrahoitteinen ammattikorkeakoulutasoinen perinataalimielenterveyden erikoistumiskoulutus.

Perinataalimielenterveys on tunnistettu sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa *Hoitohenkilöstön erikoistumiskoulutus: Nykytilanne ja toimenpide-ehdotukset* (2025) valtakunnalliseksi erityisosaamista edellyttäväksi osaamisalueeksi. Julkisesti rahoitetut hoitotyön erikoistumiskoulutukset ovat jo vahvistaneet osaamista kansallisesti tunnistetuilla erityisosaamisen alueilla. Perinataalimielenterveys on vastaava osaamisalue, jonka vahvistaminen edellyttää julkisrahoitteista erikoistumiskoulutusta.

Perinataalimielenterveyden tukeminen vahvistaa lasten ja perheiden hyvinvointia

Ensimmäiset 1 000 päivää raskauden alusta lapsen kahden vuoden ikään ovat ratkaisevia lapsen kehitykselle, terveydelle ja hyvinvoinnille. Samalla raskaus- ja vauva-aika on vanhemmille elämänvaihe, jona mielenterveyden haasteet ovat yleisiä ja tuen tarve korostuu.

Vanhempien mielenterveyden ongelmat voivat heijastua koko perheen hyvinvointiin, varhaiseen vuorovaikutukseen ja lapsen myöhempään kehitykseen. Mielenterveyden häiriöt lisäävät äitikuolleisuutta ja raskauden riskejä, vaikuttavat haitallisesti lapsen kehitykseen sekä ovat yhteydessä esimerkiksi parisuhteen hyvinvointiin. Ne aiheuttavat merkittäviä ja pitkäkestoisia kustannuksia niin perheille kuin yhteiskunnallekin.

Mielenterveyden häiriöt vaikuttavat myös perheiden lapsitoiveisiin ja niiden toteutumiseen sekä altistavat esimerkiksi synnytyspelolle ja pitkittyneille sairauspoissaoloille. Vanhemmat ja vauva ovat perinataaliaikana erityisen alttiita traumakokemusten haitallisille vaikutuksille. Traumakokemuksia ja niiden seuraamuksia tunnistetaan perinataalipalveluissa tällä hetkellä riittämättömästi. Mielenterveyden häiriöiden ja traumakokemusten oikea-aikainen tunnistaminen ja tuki ovat siksi sekä inhimillisesti että yhteiskunnallisesti vaikuttavia investointeja.

Neuvolat ja synnytyssairaalat tavoittavat lähes kaikki suomalaiset perheet. Perinataalimielenterveyden osaaminen ja palvelupolut vaihtelevat kuitenkin alueittain, mikä heikentää palveluiden yhdenvertaisuutta ja vaikeuttaa tuen saamista oikeaan aikaan.

Perinataalimielenterveyden tavoitteet eivät toteudu ilman erityisosaamista

Suomessa vahvistetaan parhaillaan raskaus- ja vauva-ajan palveluja, perinataalivaiheen mielenterveyspalveluja sekä kansallisia hoitomalleja. Tavoitteena on varmistaa, että perheet saavat oikea-aikaista tukea matalan kynnyksen palveluista vaativampaan hoitoon asti.

Hallitusohjelman tavoitteena on ollut peruspalveluiden vahvistaminen sekä palveluintegraation ja palvelupolkujen sujuvoittaminen. Samat tavoitteet näkyvät myös Kansallisen mielenterveysstrategian

väliraportissa, jossa raskaus- ja vauva-ajan mielenterveyspalveluiden vahvistaminen nostetaan keskeiseksi kehittämiskohteeksi perustasolta vaativiin palveluihin asti.

Perinataalimielenterveyden vahvistaminen tukee myös väestöpoliittisen ohjelman tavoitteita perheiden lapsitoiveiden toteutumisesta, palveluiden yhdenvertaisuudesta sekä vanhempien hyvinvoinnista. Pohjoismaisen selvityksen mukaan tavoitteiden saavuttaminen edellyttää moniammatillisen osaamisen ja hoitokäytäntöjen vahvistamista. Perinataalimielenterveyttä koskevia tavoitteita ei voida saavuttaa ilman koulutettuja asiantuntijoita. Sama todetaan terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperissa Traumatietoisuuden merkitys ja mahdolliset esteet raskaus-, synnytys- ja vauva-ajan palveluissa.

Lääkäreille on jo rakennettu perinataalimielenterveyden erityispätevyyden koulutuspolku. Kansainväliset kokemukset osoittavat, että moniammatillisen hoitomallin toteutuminen edellyttää myös kätilöiden ja terveydenhoitajien erityisosaamista. He ovat raskaus- ja vauva-aikana perheiden lähimpiä ammattilaisia ja usein ensimmäisiä, jotka tunnistavat mielenterveyden riskitekijöitä, oireita ja tuen tarpeita.

Perinataalimielenterveyden erikoistumiskoulutus tarvitsee julkisen rahoituksen

Perinataalimielenterveyden erikoistumiskoulutus tulee sisällyttää julkisrahoitteisten hoitotyön erikoistumiskoulutusten kokonaisuuteen. Kätilöille ja terveydenhoitajille on luotava valtakunnallinen mahdollisuus syventää osaamistaan perinataalimielenterveydessä yhdenvertaisesti ja työelämän tarpeita vastaavasti.

Julkisrahoitteinen perinataalimielenterveyden erikoistumiskoulutus vahvistaa palvelujärjestelmän kykyä tunnistaa ja tukea raskaus- ja vauva-ajan mielenterveyden haasteita varhain. Se vahvistaa vanhempien mielenterveyttä, ehkäisee ongelmien kasautumista ja ylisukupolvisia riskejä ja vähentää myöhempää palvelutarvetta. Se mahdollistaa turvallista synnytykseen ja vanhemmuuteen valmistautumista. Samalla se tukee kansallisten mielenterveys- ja väestöpoliittisten tavoitteiden toteutumista sekä palveluiden yhdenvertaista saatavuutta koko Suomessa.

Perinataalimielenterveyden erityisosaamiseen panostaminen vahvistaa lasten tervettä kehitystä, vanhempien terveyttä ja hyvinvointia ja perheiden arjessa selviytymistä. Kyse on investoinnista, jonka vaikutukset ulottuvat yksittäisten perheiden hyvinvoinnista koko yhteiskunnan tulevaisuuteen.

Päivi Oinonen
puheenjohtaja
Suomen Kätilöliitto - Finlands Barnmorskeförbund ry
paivi.oinonen@suomenkatiloliitto.fi
045 664 0000

Kirsi Grym
puheenjohtaja
Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry
kirsi.grym@terveydenhoitajaliitto.fi
050 564 7300