

Imetystuki- puhelin



041 528 5582

Tästäkö voin kysyä?

Maanlaajuinen maitopiiri
- Imetystukipuhelin kaikkien ulottuville

Vuosiraportti 2005



Imetyksen tuki ry

Tästäkö voin kysyä?

Imetystuki-
puhelin 

Maanlaajuinen maitopiiri
- Imetystukipuhelin kaikkien ulottuville.
Vuosiraportti 2005

Maarit Kuoppala
ja
Karla Loppi

Taitto
Riikka Martikainen

Kiitokset
Hanna Graeffe
Krista Lagus
Päivi Maaranen
Anna Metsoila
Jaana Reinikka
Pia Ruohotie

 **Imetyksen tuki ry**



Imetystukipuhelin osoittanut tarpeellisuutensa	1
1. Alkusanat	2
2. Imetystuki Suomessa	2
2.1 Imetystukihenkilö	3
2.2 Imetysohjaus terveydenhuollossa	4
2.3 Imetystukipuhelimen päivystäjät	5
2.4 Imetystukitoiminnan asema Suomessa nyt ja tulevaisuudessa	6
3. Maanlaajuinen maitopiiri – Imetystukipuhelin kaikkien ulottuville	7
3.1 Projektin tarkoitus	7
3.2 Imetystukipuhelin käytännössä	8
3.3 Tiedotustoiminta	10
3.3.1 Tiedotus Imetystukipuhelimesta suoraan perheille	10
3.3.2 Yhteydenpito terveydenhuollon toimijoihin	11
3.3.3 Yhteydenpito imetystukiryhmiin	12
3.3.4 Projektin tuottama tiedotusmateriaali	13
3.4 Projektin työskentely	13
3.4.1 Projektin johto ja hallinto	13
3.4.2 Projektin taloushallinto	14
3.5 Talkootyön osuus Imetystukipuhelimen toiminnasta	15
4. Millainen on imetystukipuhelu?	16
4.1 Vertaistukipuhelut	19
4.2 Tietoa hakevat puhelut	20
4.3 Vaikeat puhelut	21
4.4 Palautetta puheluista	23
4.5 Päivystäjien kokemukset Imetystukipuhelimeen vastaamisesta	24
4.5.1 Yhteenveto päivystäjien palautteista	25
5. Projektin tulokset	27
5.1 Vapaaehtoiset väsyvät	27
5.2 Imetystukipuhelimesta kertyvän tiedon hyödyntäminen	28
5.3 Resurssointi	29
6. Imetyksen tuki ry:n ja Imetystukipuhelimen historia	29
7. Yhteenveto	31
Lähteet	32
Liitteet	32

Imetystukipuhelin osoittanut tarpeellisuutensa

Voin iloisena todeta, että yhä useampi äiti on löytänyt Imetyksen tuki ry:n Imetystukipuhelimen. Vuonna 2005 Imetystukipuhelimen soittomäärät kasvoivat **yli kaksinkertaiseksi** edelliseen vuoteen verrattuna. On valitettavaa, että tukiäitien määrää ei rahoituksen - ja sen myötä koulutuksen - puuttuessa voitu lisätä samaa tahtia. Nyt puheluiden määrän kasvu kuormitti osaa vapaaehtoisista kohtuuttomasti. Puheluiden lisääntymisen takana ei onneksi ole imetyso Ongelmien määrän kasvu, vaan Imetystukipuhelimen parantunut tiedotus. Suomen imetysluvuissa on kuitenkin vielä parantamista. Erityisesti **vastasyntyneiden imetykseen ja täysimetykseen** olisi kiireellisesti kiinnitettävä huomiota. Imetyksen vertaistuki on tutkitusti erityisen hyödyllistä täysimetyksen tukemisessa ja imetyksen keston pidentämisessä.

Raportissamme kuuluu vahvasti **tämän päivän äitien ääni**. Soittajien huolet käsittelevät laajasti vauva-perheiden elämää, eivät vain imetystä. Selkeältä tuntuva imetyso ngelma voi ollakin saanut alkunsa siitä, ettei vauvan luontainen käyttäytyminen ole tuttua tuoreille vanhemmille. Valitettavan paljon tulee soittoja aivan pienten vauvojen äideiltä, jopa suoraan synnytyssairaalaista.

Imetystukipuhelin toimii **äidiltä äidille -periaatteella**. Vertaistukea annetaan kaikille tarvitseville. Imetystukipuhelin on helposti tavoitettavissa, ja se ehkäisee ongelmien syntymistä ja kasautumista. Toiminta on mahdollista vain **koulutetuista** äideistä koostuvan vapaaehtoisjoukon sitoutumisella ja työllä. Toiminnan kehittäminen vaatii kuitenkin palkattua työvoimaa, siihen eivät vapaaehtoisten resurssit enää tässä laajuudessa riitä.

Imetys on **yksi tehokkaimpia ennaltaehkäisevän terveydenhoidon toimia** lapsen ja äidin kannalta. Yhteiskunnalle fyysisten ja psyykkisten sairauksien ehkäisystä koituu luonnollisesti taloudellista hyötyä. **Suomalaiset naiset imettävät kuitenkin lyhyemmän aikaa** kuin kansainvälinen tavoite tai kansallinen suositus olisi sekä lyhyemmän aikaa, kuin mitä he itse toivoisivat. Imetystieto ei enää kulje sukupolvien ketjussa äidiltä tyttärelle. **Vertaistuki on tehokas tapa auttaa äitejä saavuttamaan omat imetystavoitteensa.**

Imetyksen tuki ry haluaa vahvistaa suomalaisten äitien luottamusta itseensä. **Tiedon ja tuen avulla** yhä useampi äiti voi onnistua omassa imetystavoitteessaan. Imetystukiryhmät voivat tarjota kokemuksen, joka auttaa äitien onnistumista imetyksessä. Suomen maantiede aiheuttaa kuitenkin haasteen imetystukiryhmien saavuttamisen osalta. Tähän haasteeseen voidaan vastata Imetystukipuhelimen avulla.

Sydämellinen kiitos kaikille vapaaehtoisille tukiäideille ja muille aktiiveille sekä työntekijällemme. Kiitos myös Raha-automaattiyhdistykselle taloudellisesta tuesta.

Anna Metsoila

Imetyksen tuki ry:n puheenjohtaja

1. Alkusanat

Imetys koskettaa vuosittain suoraan noin 60 000 äiti-vauva-paria. Kun mukaan lasketaan perheet kokonaisuudessaan, saadaan luvuksi arviolta 200 000 henkilöä vuosittain. Vaikka yksittäisen perheen kohdalla imetys on yksityisasia, yhteiskunnan tasolla imetyksellä tai imettämättömyydellä on hyvin suuria kansanterveydellisiä, ekologisia ja sosiaalisia vaikutuksia. Siksi valtion ja valistajien taholta on kautta historian kehoitettu naisia imettämään vauvojaan.

Myös imetystuella on pitkät perinteet. Muinoin imetystukihenkilö oli kuka tahansa yhteisön nainen, jolla oli kokemusta ja ehkä tarkka silmä panna merkille tiettyjä lainalaisuuksia vauvojen käyttäytymisestä eri tilanteissa. Nykyään vapaaehtoinen imetystuki on tunnettu ilmiö kaikissa hyvinvointivaltioissa. Imetystukea viedään myös kehitysmaihin, joissa perinteinen vauvanhoito on jäämässä teollisten korvikemaitojen ja kaupungistumisen seurauksena tappiolle. **Imetystuki korvaa katkennutta sukupolvien ketjua ja entisaikain yhteisöllistä vauvanhoitoa.**

Suomalaiset tietävät periaatteissa hyvin, **miksi** kannattaa imettää. Äidinmaidon tiedetään olevan vauvalle parasta ravintoa. Sen sijaan tietoa siitä, **miten** imetys sujuu ja mitä eri ongelmatilanteissa kannattaa tehdä, on heikosti saatavilla. Suomessa on vallalla kohtalonusko: ikään kuin äidinmaidon riittävyys olisi kiinni kuusta, tähdistä ja korkeammista voimista tai sitten maidon puute on sukuvika.

"Miten" -tiedon puuttuessa Imetyksen tuki ry ja sen ylläpitä-

mä Imetystukipuhelin on osoittanut tarpeellisuutensa paitsi tuen, myös tiedon jakajana.

Tiedon puutteesta kertoo myös tutkimus (Hannula 2003), jonka mukaan **äidit imettävät lyhyemmän aikaa kuin ovat suunnitelleet**. Tutkimuksen mukaan merkittävä osa äideistä pettyy imetyskokemuksensa eikä saa esimerkiksi neuvolasta tarpeeksi tukea imetykseensä. Tämä on myös imetystukityötä tekevien vapaaehtoisten kokemus. Imetystukipuhelin antaa laadukasta neuvontaa, kuuntelevan korvan vauvaperheille ja ohjaa paikallisiin vertaisryhmiin.

Imetystukipuhelin on toiminut vuodesta 1998. Imetystukipuhelintoimintaa koskeva Maanlaajuinen maitopiiri -projekti sai Raha-automaattiyhdistykseltä 20 000 euron avustuksen toimintavuodelle 2005. Tällä on voitu palkata puolipäiväinen projektityöntekijä. Projekti asetti tavoitteikseen toiminnan vakiinnuttamisen, kehitystarpeiden selkiyttämisen sekä puhelimesta tiedottamisen. **Ilman julkista tukea toiminnan kehittäminen tästä eteenpäin on erittäin vaikeaa**, vaikka tarvetta selvästi on.

Projekti keskittyi vuonna 2005 kahteen tavoitteeseen: tiedottamaan puhelimen olemassaolosta ja mahdollisuuksista (perheille ja sidosryhmille) sekä varmistamaan säännöllisen päivystyksen soittomäärien kasvaessa. Projekti on onnistunut tiedotustavoitteessaan hyvin, sillä yhä useampi äiti tietää puhelimesta, ja vastattujen **soittojen määrä kasvoi yli kaksinkertaiseksi vuonna 2005**. Puhelumäärien lisääntyminen ja puheluissa esiin tulevat kysymykset asettavat puolestaan uusia haastei-

ta: käytettävissä olevilla resursseilla toimintaa ei pystytä ylläpitämään tässä laajuudessaan. Nykyiset päivystäjät tarvitsevat täydennuskoulutusta ja tilaisuuksia kokemustensa läpikäyntiin. Uusia vapaaehtoisia on koulutettava nykyisten taakan keventämiseksi. Tähän yhdistyksellä ei nykyisellään ole resursseja.

Vuoden aikana kerätyt kokemukset vahvistivat ennakkokäsitystä: **imetystuella on merkittävästi enemmän tarvetta kuin tarjontaa**. Päivystäjien määrää ei ole pystytty lisäämään kasvua vastaavasti. Noin 1400 puhelua on tullut pelkästään imetystukipuhelimeen. Näiden lisäksi äidit ovat ottaneet suoraan yhteyttä päivystäjänä toimiviin oman alueensa imetystukihenkilöihin näiden henkilökohtaisten kotinumeroiden tai sähköpostiosoitteiden kautta (puheluita yhteensä 253 ja sähköpostiviestejä yhteensä 263 kappaletta vuonna 2005). Tämän lisäksi osin samat vapaaehtoiset vastaavat vuosittain satoihin, jopa tuhansiin kysymyksiin internetissä toimivan "virtuaalisen imetystukiryhmän", Imetystukilistan keskusteluissa.

Neurolat ja synnytys sairaalat eivät pysty vastaamaan äitien tiedon ja tuen tarpeisiin. Puheluita tulee myös iltaisin ja viikonloppuisin, jolloin neuvolat eivät palvele. Räikeitä esimerkkejä ovat puhelut heti synnytys sairaalasta kotiuduttua sekä puhelut jopa suoraan synnytys sairaalasta. Synnytys sairaalat eivät pysty antamaan kaikille äideille riittävästi ohjeita edes ensimmäiseen neuvolakäyntiin saakka. Äidit kotiutetaan monesti ennen maidon nousemista, joten imetystietoa ja tukea tarvitaan runsaasti ensimmäisinä kotipäivinä.

Moni soittaja ottaa yhteyttä heti palattuun neuvolasta. Joskus äidit soittavat neuvolaterveydenhoitajan kehoituksesta, kun tämän tiedot eivät ole riittäneet. Arvostamme suuresti rehellisyyttä asiakaskontaktissa, mutta yleisellä tasolla ei ole kestävä, että pieni kolmannen sektorin toimija paikkaa ammattilaisten toiminnan puutteita lasten ensisijaista ja ainoaa ravintoa koskevilla kysymyksissä.

Imetystukipuhelimen kautta olemme saaneet osin lohduttoman kuvan terveydenhoitojärjestelmämme toiminnasta imetysasiassa. Tästä ovat osoituksena synnytyssairaalaan vastakotiutuneiden äitien puheluissaan esittämät kysymykset, äitien viestit, joissa synnytyssairaalaan on kehoitettu soittamaan Imetystukipuhelimeen, koska ei osata auttaa, sekä monien äitien saamat puutteelliset ja jopa virheelliset neuvot ja oh-

jeet. Imetyksen tuki ry:n visio on **imetysmyönteinen yhteiskunta, jossa tietoa on laajasti saatavissa**. Tällöin yhdistyksen tehtävänä olisi ylläpitää imetysmyönteisiä asenteita ja tarjota vertaistukea äidiltä äidille. Tämän hetken tilanteesta **yhdistyksen harteilla on liikaa sitä vastuuta, joka oikeasti kuuluu yhteiskuntamme virallisille rakenteille**.

2. Imetystuki Suomessa

2.1 Imetystukihenkilö

Imetystukihenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka tukee äitiä tämän imetyksessä. Tuki on kannustamista, rohkaisemista ja myötäelämistä, mutta myös tietojen antamista. Yksittäisen äidin imetystukihenkilöitä voivat olla lapsen isovanhemmat, oma puoliso, ystävät ja sukulaiset.

Yleisemmin nimeä "imetystukihenkilö" käyttävät imettävät tai vasta imetyksensä päättäneet äidit, jotka haluavat käyttää imetystietouttaan ja -kokemuksiaan myös oman lähipiirinsä ulkopuolella. Imetystukihenkilö on **imetystukea antava vertaistukihenkilö**. Imetyskoulutusta saaneet terveydenhuollon ammattilaiset ovat imetysohjaajia, imetysohjaajakouluttajia tai IBCLC-tutkinnon suorittaneita imetysammattilaisia (ks. tarkemmin 2.2.).

Kuka hyvänsä voi alkaa kutsua itseään imetystukihenkilöksi. Kuka tahansa voi myös perustaa imetystukiryhmän. Nimiä tai

nimityksiä ei ole mitenkään suojattu. Imetystukihenkilönä yleensä toimii kolmenlaisia henkilöitä:

1. Äitejä, joilla ei ole lainkaan koulutusta imetyksestä, sen lainalaisuudesta eikä mahdollisista ongelmatilanteista, ainoastaan oma imetyskokemus.

2. Äitejä, jotka ovat suorittaneet imetyksen perustietokurssin. Tällaisia kursseja ovat mm. WHO:n 18 tunnin laajuinen imetysohjaajakoulutus tai Imetyksen tuki ry:n imetyksen Perustietoa imetyksestä -kurssi. Viimeksi mainittu on myös kestoltaan 18 tuntia ja keskittyy normaalin imetyksen normaaliin kulkuun, tavallisiin ongelmiin sekä imettävän äidin kohtaamiseen.

3. Imetyksen tuki ry:n kouluttamat, imetystukiryhmän vetämiseen ja puhelimen päivystämiseen valmiudet antavan kurssin suorittaneet. Kurssille pääsyn edellytyksenä on äitiyden ja oman imetyksen lisäksi myös imetyksen perustietokurssin sisältöjen hallinta.

Toisinaan imetystukiväki nähdään äitejä syyllistävinä fa-naatikkoina, jotka aiheuttavat vaaratilanteita kieltämällä lisämaidon, minkä seurauksena vauvat kuivuvat. Huoli ei ole aiheeton, kun kyseessä on niin herkkä asia kuin vauvan ainoa ravinto ensimmäisten viikkojen aikana sekä niin syvällisesti äidin itsetuntoon vaikuttava asia kuin imetyksessä onnistuminen. "Puoskaroinnin" vaara on olemassa. **Asiantuntemattomat neuvot ja yksisilmäinen asenne voivat oikeasti aiheuttaa vahinkoa.**

Ongelmaa lisää se, että Suomessa on varsin vähän imetyksestä tietäviä ammattilaisia. **WHO:n 18 tunnin koulutus on vain joka kolmannelle neuvolatyötätekevällä terveydenhoitajalla Suomessa (STM 2005:22)**. Myös ammattilaisten imetysmyönteisyys ilman imetystietoa voi vaarantaa vauvan normaalin kasvun ja kehityksen.

2.2 Imetysohjaus terveydenhuollossa

Imetyksestä on olemassa näyttöön perustuvat hoitosuosituksukset maailmalta. Yhdysvaltain lastenlääkärijärjestö AAP:lla on runsaasti artikkeleita imetyksestä, niin tuoreen äidin opasta kuin ammattilaisille suunnattuja "Näin tuet äitiä" -kirjoituksia (APP). Suomessa äideille suositellaan imetystä, mutta käytännössä neuvoloita ei opasteta ohjaamaan äitien imetystä. Esimerkiksi ns. neuvolaoppaan (STM:n oppaita 2004:14) nykyversiossa imetys esitetään pienenä irrallisena lisänä muutamalla ensikäynnillä, vaikka suosituksen mukaan äidinmaito on lapsen ainoa ravinto ensimmäiset kuusi kuukautta ja pääasiallinen ravinto vuoden ikään asti. Erillinen opas "Imeväisikäisen lapsen ruoka" (STM 2004:17) käsittelee imetystä melko pinnallisesti. Opas on suunnattu vanhemmille, mutta käytännön neuvoja siinä ei ole.

Terveydenhuollon oppikirjoissa imetystä käsitellään myös kovin vähän - ja usein vanhentunein tiedoin. Lasten ravitsemusta, myös imetyksen etuja, koskevaa tietämystä on pareminkin ravitsemustieteessä, mutta sinne ei sisälly imetyksen käytännön ohjaaminen. Lastenneuvolatyöhön aikovilta terveydenhoitajaopiskelijoilta saamiemme tietojen mukaan joissakin oppilaitoksissa kieltäydytään antamasta imetyksen perusopetusta, koska sitä ei pidetä tarpeellisena. Lääkäreiden koulutukseen ei kuulu lainkaan imetysohjaajakoulutusta. Äidit kuitenkin odottavat tätä osaamista erityisesti neuvolalääkäreiltä ja -terveydenhoitajilta.

Suomessa lääkäreillä, kä-

tilöillä tai muilla terveydenhuollon ammattilaisilla ei ole mahdollisuutta erikoistua imetykseen. Esimerkiksi Ruotsissa on jo noin kymmenen vuoden ajan voinut opiskella imetystä yliopistotasolla viisi opintopistettä Karoliinisessa instituutissa ja Upsalan yliopistossa. Esimerkiksi Karoliinisessa sairaalassa on erityinen imetyksen keskus (amningscentrum), joka toimii henkilökunnan koulutus- ja resurssikeskuksena imetyksensuunnittelussa. Keskuksessa on erityisiä pitkäkehoisesti koulutettuja imetysohjaajia (Karolinska Universitetssjukhuset 2006).

Imetystä pyritään lisäämään sekä maailmanlaajuisesti (WHO 1989, WHO 1998) että Euroopan (EU 2004a, EU 2004b) alueella edistämishojelmien avulla. Näihin perustuen monilla mailla on **kansallisia imetyksen edistämishojelmia.** Suomessa tällaista ei ole. Imetyksestä on olemassa näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä. Esimerkiksi täysimetyksen onnistumisen ohjaamisen onnistumiseksi on olemassa selkeät näyttöön perustuvat hoitokäytännöt (ILCA 2005)

Ammattilaisille suunnattu peruskoulutus on **imetysohjaajakoulutus.** Koulutuksen laajuus on 18 tuntia ja se perustuu Maailman terveysjärjestö WHO:n opetussuunnitelman pohjalle. Se antaa **perustiedot normaalisti suvun imetyksen ohjaamiseen.** Suomessa suuri osa kättilöistä ja noin kolmasosa (32 %, STM 2005:22) äitiys- ja lastenneuvoiloissa toimivista terveydenhoitajista on suorittanut tämän peruskoulutuksen. Muilta terveydenhuollon ammattilaisilta koulutus yleensä puuttuu, vaikka erityisesti gynekologeille, lastenlääkäreille ja vastasyntyneiden osastoilla toimi-

ville muille terveydenhuollon ammattilaisille se olisi tärkeä (ks. tarkemmin 4.3).

Ainoa varsinainen imetysohjaajien koulutus on **IBCLC-tutkinto** (International Board Certified Lactation Consultant). Se on kansainvälisesti arvostettu ja tutkintoa suorittavat niin lääkärit kuin kättilöt, terveydenhoitajat ja monet muut alan ammattilaiset. Esimerkiksi Islannissa, jossa syntyy vuosittain vain noin 4000 lasta, on tällä hetkellä 27 IBCLC-tutkinnon suorittanutta eri alojen ammattilaista. Suomeen saatiin ensimmäinen tämän tutkinnon suorittanut kättilö lokakuussa 2005.

Suomen terveydenhuollossa - niin julkisella kuin yksityiselläkin puolella - toimii liian vähän henkilöitä, joilla on tarpeeksi tietoa imetyksestä, sen normaalista kulusta, ongelmien ehkäisystä ja jo syntyneiden ongelmien korjaamisesta. Käytetyt tietolähteet ovat usein vanhentuneita ja virheellisiä, tieto liian usein työtä tekevän henkilön omaan imetykokemukseen perustuvaa. **Omia kokemuksia ei voi sellaisenaan siirtää ohjeiksi erilaisiin tilanteisiin.**

Ilman koulutusta näiden samojen ihmisten olisi kuitenkin viran puolesta suositeltava imetystä ja kannustettava siihen, koska se kiistatta olisi parhaaksi vauvan terveydelle. Esimerkiksi neuvolatyötä tekevät eivät voi olla huomaamatta, että äitien heihin kohdistamat odotukset ovat ristiriidassa henkilökunnan taitojen ja tietojen kanssa. Ehkä tästä syystä äitejä joskus valmistellaan jo perhevalmennuksessa: *"Imetys olisi hyväksi, mutta se nyt onnistuu vain harvalta... Ei sitten tarvitse pettyä."*

Yllämainitussa STM:n neuvolaselvityksessä kävi toisaalta ilmi, että **monet neuvolatyöntekijät eivät koe edes tarvitsevansa imetyškoulutusta.** Projektimme työntekijä vieraili Neuvolapäivillä 2005 ja kertoo:

"Monessa keskustelussa huomasi, että terveydenhoitajat ovat paikoillaan kun äidit pitävät heitä imetyksielteisinä. He kertovat, että ainakin itse ovat ja kaikissa työ-

paikoissaan on oltu hyvin myönteisiä imetystä kohtaan, onhan se tärkeä asia! Mutta kun keskustelimme pidemmälle, huomasi, että heidän imetyshyönteisyytensä tarkoittaa vain yleispositiivista substantumista imetykseen. Kun kysyin, mitä neuvositte asiakkaalle, joka haluaa lisätä oman rintamaidon määrää, heillä ei ollut keinoja. He olivat hämmästyneitä, kun minä ja Kuopion imetystukiryhmän vetäjä kerroimme miten me ojaissimme ko. tilanteessa."

On todennäköistä, että moni

terveydenhuollon työntekijä luulee imetyškoulutuksen sisältävän vain äidinmaidon erinomaisuuden ja imetyksen tärkeyden ylistystä. Tätä tietoa heillä todella on tarpeeksi. **He eivät ehkä edes tiedä, millaista tietoa heiltä puuttuu ja että sitä olisi saatavilla.**

2.3 Imetystukipuhelimen päivystäjät

Imetyksen tuki ry asettaa päivystäjinä toimiville useita erityisvaatimuksia. Imetyksen normaalin kulun lisäksi päivystäjien tulee tietää monenlaisista imetyksen erityiskysymyksistä sekä tietää, mistä lisätietoa saa. Oman tietämyksen rajat on tunnettava selvästi: apua hakevaa äitiä ei saa pelotella ongelmilla, mutta ei myöskään tuudittaa väärään turvallisuudentunteeseen. Tärkeintä on koko ajan turvata lapsen kehitys ja kasvu, tarvittaessa lisämaidolla. Päivystäjä tarvitsee lisäksi suurta sydämen sivistystä tätä herkkää ja äidin itsetuntoon merkittävästi vaikuttavaa asiaa käsitellessään.

Imetystukipuhelimessa päivystämiseen pätevä **Ryhmänvetäjäkoulutus kestää noin vuoden**, sisältää 6-7 lähiopetuspäivää sekä paljon itsenäistä ja internettyöskentelyä. Koulutukseen pyrkijöiltä odotetaan kokemusta imetystukitoiminnasta ja imetyksen perustietokurssin käymistä tai vastaavia tietoja.

Yhdistys järjestää koulutusta talkootyönä: kouluttajille on maksettu lähinnä kulu-, ateria- ja päivärahakorvauksia. **Koulutettavat ovat itse maksaneet koulutuksestaan** ja osallistumismaksuilla on katettu koulutuksista yhdistykselle aiheutuvat kulut. Koulutetut imetystukihenkilöt ovat siis itse maksaneet siitä, että saavat antaa tietoon perustuvaa imetystukea.

Vuonna 2005 yhdistyksellä oli 30 koulutettua imetystukihenkilöä. Näistä 13 vastasi Imetystukipuhelimeen vuonna 2005.

Imetystukipuhelimen päivystäjä ei siis koskaan ole kuka tahansa imetyksestä innostunut äiti. Koulutukseen kuuluu puheluiden laajasta kirjosta johtuen laaja tietämys normaalista imetyksen kulusta, rintojen anatomiaa ja fysiologiaa, tyypillisistä ongelmatilanteista ja niiden ratkaisusta, äitien tukemisesta, äidinmaidonkorvikkeiden myyntiä ja markkinointia

säätelevästä korvikekoodista, korvikkeiden oikeasta käytöstä jne. Jokaisen yhdistyksen kouluttaman imetystukiäidin tärkein sääntö on: **"Ruoki lapsi."** Tärkeintä on ensin varmistua siitä, että lapsi saa riittävästi ruokaa kasvaakseen ja kehittyäkseen. Tämä tarkoittaa sitä, että äitejä rohkaistaan myös lisämaidon käyttöön tai sen määrän lisäämiseen sekä säännölliseen vauvan kasvun seurantaan omassa neuvolassa.

Puhelimessa päivystävät ovat puhelinpäivystyksen lisäksi vetäneet tai vetävät edelleen omalla paikkakunnallaan imetystukiryhmää. Ryhmätilanteissa äideiltä saa palautetta välittömästi, ja tämän on koettu tukevan ja vahvistavan imetystukipuhelimessa tarvittavia taitoja.

Imetyksen tuki ry:n imetystukipuhelimeen vastaaminen on **vapaehtoistyötä.** Työstä ei saa mitään korvausta.

2.4 Imetystukitoiminnan asema Suomessa nyt ja tulevaisuudessa

Imetys on lapsen oikeus. Suomeakin velvoittavan Lapsen oikeuksien sopimuksen 24 artiklan mukaan:

“1. Sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveyspalveluista. [...] 2. Sopimusvaltiot pyrkivät tämän oikeuden täysimääräiseen toteuttamiseen ja ryhtyvät asianmukaisiin toimiin erityisesti:

e) varmistaakseen, että yhteiskunnan kaikki kerrokset, erityisesti vanhemmat ja lapset, saavat tietoa ja opetusta ja että heitä tuetaan käyttämään saamiaan perustietoja lapsen terveydestä ja ravinnosta, rintaruokinnan eduista, ympäristöhygieniasta ja onnettomuuksien ehkäisystä;”

Suomi valtiona on siis sitoutunut hoitamaan imetystuen ammattimaisesti, mutta toistaiseksi tämä ei toteudu.

Imetystukitoiminta on Suomessa heikosti tunnettua ja aliarvostettua. Toiminnalla on kuitenkin vahvat esikuvat maailmalla. Kansainvälisesti suurin on La Leche League International (www.lalecheleague.org), joka on perustettu jo 1950-luvulla. Myös esimerkiksi Ruotsin Amningshjärpen on toiminut aktiivisesti kymmeniä vuosia (www.amningshjalpen.se). Imetyksen vertaistukitoiminta pohjautuu Maailman terveysjärjestö WHO:n 10 askelta onnistuneeseen imetykseen -

toimintaohjelmaan (WHO 1998), jossa viimeisenä askeleena rohkaistaan tukemaan imetystukitoimintaa ja terveydenhuoltohenkilöstöä kehoitetaan ohjaamaan äitejä vertaistuen pariin (WHO 1989).

Keskusteluissa terveydenhuoltoalan ammattilaisten kanssa ja yhdistyksen piirissä on noussut esiin keskeisenä kysymys imetystukitoiminnan merkityksestä ja asemasta: **kuinka pitkälle kolmas sektori voi olla vastuussa aivan perustavaa laatua olevasta imetysohjauksesta?** Tällä hetkellä tilanne on se, että synnytyssairaalaan kotiutuvat äidit soittavat imetystukipuhelimeen, koska he eivät ole saaneet alkeellista neuvontaa imetyksen käynnistymisen suhteen (ks. tarkemmin luku 4). **Neuvolasta annettu ohje "korviketta voi kokeilla" ei ole imetysohje. Se on korvikeruokintaan rohkaiseva ohje.** Toki tilanne vaihtelee eri synnytyssairaaloiden ja neuvoloitten välillä, mutta samassakin sairaalassa voi saada eritasoista kohtelua. Näin sattumanvaraista ei julkisen terveydenhuollon taso saa olla. **Terveydenhuollon antamien ohjeiden tulee perustua tutkittuun tietoon ja olla yhteneväistä.**

Tekeekö Imetyksen tuki ry karhunpalveluksen imetysasialle, jos se omalla kustannuksellaan kasvattaa valmiuttaan vastata näihin kysymyksiin, joihin pitäisi voida saada vastaus terveydenhuollon ammattilaisilta ja ammattimaisesti järjestetystä täydennyskoulutuksesta? Puhelimeen tulee yhä enemmän soittoja, joissa numero on annettu neuvolasta tai

synnytyssairaalaan. Tämä on toisaalta hyvä, koska näin ihmisillä on ainakin jokin paikka saada tietoa ja tukea, ja terveydenhuollon ammattilainen on tunnistanut tietämyksensä rajat. Toisaalta tämä on huolestuttavaa, sillä pääasiassa talkoovoimin toimiva organisaatio ei voi ilman taloudellisia resursseja taata palvelun laatua ja jatkuvuutta. Suomeen tarvitaan taho, jolla on resursseja toimia äitien ja vauvojen äänenä sekä seurata, millaista imetysohjausta terveydenhuolto antaa.

Imetystukityön yksi tärkeä osa on tarkkailla ammattilaisten osaamista ja toimintaa sekä vaikuttaa yhteiskunnalliseen keskusteluun ja resurssisiin ammattilaisten imetystietouden ja –tukivalmiuden kasvattamiseksi ja ylläpitämiseksi. Olemme läheisessä yhteistyössä STM:n ylitar kastaja Marjaana Pelkosen kanssa pohtineet näitä asioita, samoin olemme olleet yhteydessä BFHI-Vauvamyönteisyyskouluttajat ry:n edustajaan sekä käyty keskusteluja Kätilöliiton edustajien ja Stadia Helsingin ammattikorkeakoulun kätilöiden ja terveydenhoitajien kouluttajien kanssa. Yhteistyö em. tahojen kanssa jatkuu yhä.

Projektin työntekijä on osallistunut 14.2.2006 yhdistyksen edustajana Lastensuojelun keskusliiton järjestämään seminaariin Lapsen oikeuksien sopimuksen toteutumisen seurannasta ja järjestöjen asemasta tässä prosessissa Suomessa. Imetyksen tuki ry tulee jatkossa olemaan mukana, kun järjestöt kertovat YK:lle näkemyksensä siitä, miten Lap-

sen oikeuksien sopimus toteutuu.

Imetyksessä on kyse lapsen ensisijaisesta, kaikkien suositusten mukaisesta ravinnosta. Imetyksellä on paljon kiistattomasti todettuja myönteisiä terveysvaikutuksia useisiin meillä kasvaviin kansanterveysongelmiin. Imetyksen tuki ry:n tavoite on, että Suomeen saadaan **imetyksen edistä-**

misohjelma, jotta imetysluvut saadaan korkeammiksi. Jokaisen neuvolan pitää tulevaisuudessa osata auttaa perusasioissa. Imetysmyönteisiä ja imetyksestä lisäkoulutusta saaneita lääkäreitä täytyy löytyä. Sairaita äitejä ja vauvoja pitää hoitaa imetystä tukien, milloin se on mahdollista. Tässä tutustuminen muiden Pohjoismaiden tilanteeseen ja imetystukiorganisaatioihin ja yhteistyö näiden kanssa on varmasti hyödyksi,

niin ammattilaisille kuin vertaistukitoimijoille. Yhdistyksen tavoitteena on päästä tilanteeseen, jossa äitien vertaistuki ja imetysmyönteisyyden ylläpitäminen on yhdistyksen toimintaa, ja terveydenhuoltojärjestelmä huolehtii oikean imetystiedon ja vaikeiden kysymysten hoitamisesta asianmukaisesti (vrt. luku 4. Imetystukipuhelut).

3. Maanlaajuinen maitopiiri - Imetystukipuhelin kaikkien ulottuville

3.1 Projektin tarkoitus

Maanlaajuinen maitopiiri – projektin tarkoitus on kehittää imetystukipuhelimen toimintaa ja tiedottaa siitä.

Projektin tavoite on, ettei kenenkään tarvitsisi enää sanoa imetysasioistaan: ”**Ei ollut ketään kenelle kertoa, ei ketään keneltä kysyä.**” Tämä tarkoittaa sitä, että Imetystukipuhelimen olemassaolosta tiedettäisiin laajalti eri puolella Suomea vauvaperheissä, neuvoloissa ja synnytysairaaloissa ja terveydenhuoltoalan työntekijät myös osaisivat ja uskaltaisivat neuvoa asiakkaitaan soittamaan tarvittaessa. Jotta tämä on mahdollista, täytyy tietysti varmistaa, että puhelimeen riittää jatkossakin vastaajia.

Imetys on tärkeä asia. Se on turvallisin, ekologisin ja taloudelli-

sin tapa ruokkia vauva. On vahvaa tutkimusnäyttöä, että imetys ehkäisee lapsen sairaalahoitoisia infektioita (mm. rs- ja rota-virus), korvatulehduksia, myöhempää lihavuutta ja sittemmin lihavuuden seurannaissairauksia, lapsuusiän diabetesta, allergioita ja astmaa. Imetys vaikuttaa äitiin positiivisesti vähentämällä rintasyöpäriskiä ja muita naisten tyypillisiä syöpiä sekä vahvistaa äidin itse-tuntoa naisena, äitinä ja lapsensa hoivaajana. Suomen imetysluvut ovat olleet vuosikymmeniä erittäin heikot. Samana ajanjaksona kansanterveysongelmat, joita imetyksellä voidaan ehkäistä, ovat lisääntyneet. **Imetyksellä - tai imettämättömyydellä - on monia kansanterveydellisiä vaikutuksia.**

Maanlaajuinen maitopiiri -

projektisuunnitelmassa on seuraavat toiminnot:

1. Puhelimen vastausrutiinin luominen ja puhelujen seurannan kehittäminen

2. Tiedotustoiminta Tiedotus puhelimesta suoraan perheille, yhteydet neuvoloihin sekä synnytysairaaloihin ja mm. lapsiperheiden parissa työskenteleviin järjestöihin toisaalta imetystukiryhmiin ja tiedotusmateriaalin laatiminen puhelimen toiminnan avuksi.

3. Imetystukipuhelimen hallinto ja taloudenpito

Ensimmäisen projektivuoden aikana havaittuja, mutta hake-
muksesta jääneitä tehtäviä ovat olleet puhelimen ja imetyksen vertaistukitoiminnan turvaaminen

jatkorahoituksen avulla sekä imetyshuollon ja julkisen terveydenhuollon yhteistyön suunnittelu.

Projektin tavoitteet suhteessa haettuun ja saatuihin resursseihin olivat suuret. Toisaalta pohja toiminnalle oli luotu jo aiemmin. Aktiivisen ja runsaan talkooväen ansiosta ja palkatun puolipäiväisen projektityöntekijän panoksella projektin tavoitteet ovat tulleet

jopa ylityksi! Katsomme, että projektin tärkein tulos on, että **nykyisillä resursseilla toimintaa on välttämättä supistettava**. Kolmannen sektorin toimijat ilman täydennyskoulutusta, työnohjausta ja virkistämistä eivät veny vuosia. Tilanne on ahdistava, koska tunnemme suurta huolta äitien ja lasten tarvitsemasta imetystuesta jatkossa. Valtio on lisäämässä

panostustaan imetykseen, mutta muutokset tapahtuvat hitaasti, vuosien kuluessa. Kuka vastaa esikoistaan tällä hetkellä tammi-kuussa 2007 syntyväksi odottavan äidin kysymyksiin ensi vuonna?

3.2 Imetystukipuhelin käytännössä

Imetystukipuhelin on muiden vertaistukipuhelinten tapaan matalan kynnyksen yhteydenottotaho. Soittaminen on **anonyymiä ja luottamuksellista**. Päivystäjät ovat sitoutuneet yhdistyksen **imetystukea koskeviin eettisiin periaatteisiin** (Imetyksen tuki ry 2005). Imetystukipuhelimesa annettava imetystuki perus-

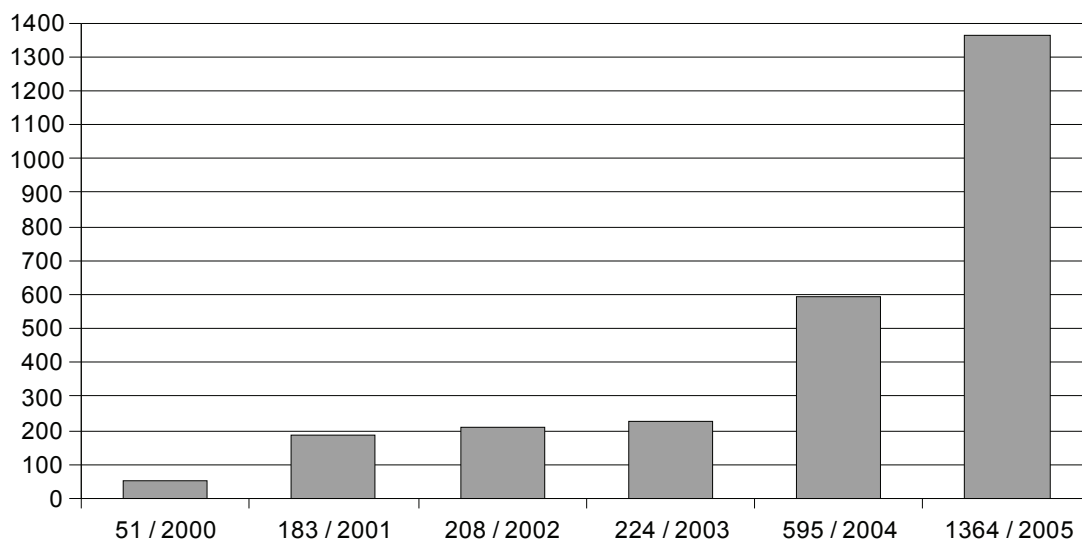
tuu aina **tutkittuun ja opiskeltuun imetystietoon**, ei koskaan pelkästään päivystäjän omaan imetyskokemukseen ja vertaisuuteen.

Soittojen määrä

Raha-automaattiyhdistyksen tuen alkaessa maaliskuussa 2005 imetystukipuhelimen käytössä

oli kaksi puhelinlaitetta: pääpuhelin rinnalla kakkospuhelin, johon ensimmäisen puhelut kääntyvät tämän ollessa varattu, suljettu tai jos siihen ei vastata. Puheluiden määrä oli kääntynyt nousuun vuonna 2004. Nousu on ollut sittemmin koko ajan odotuksia ja arvioita voimakkaampaa.

Imetystukipuhelut 2000-2005



Kuva 1: Imetystukipuhelimeen tulleiden puheluiden määrän kehitys vuosina 2000-2005. Ennen vuotta 2000 tulleista puhelusta tarkkaa tietoa ei ole saatavilla.

Imetystukipuhelimiin kertyi vuonna 2005 puhelua seuraavasti:

Puhelinlaite 1 546 puhelua

Puhelinlaite 2a 539 puhelua

Puhelinlaite 2b 173 puhelua

Puhelinlaite 3 106 puhelua

Yhteensä **1364 puhelua**. Yhden puhelun keskimääräinen kesto on n. 15 minuuttia, eli puhelimesta on vietetty noin 341 tuntia tai 14 kokonaista vuorokautta.

Lisäksi vastaajassa on ajoittain ollut eri ryhmänvetäjien numeroita varanumeroina, jos Imetystukipuhelimesta ei vastata. Tällaisia puheluita nämä varapäivystäjät ovat vastaanottaneet arviolta sata vuoden aikana. Tarkkaa määrää ei ole tilastoitu, koska aina ei käy ilmi, mitä kautta soittaja on ko. henkilön numeron löytänyt. Imetystukiryhmien vetäjien numerot ovat esillä monessa yhteydessä ja lähes kaikki vastaavat jonkin verran omalta alueelta tuleviin suoriin puheluihin.

Projektirahoituksen tuella imetystukipuhelimen käytössä on nyt **neljä puhelinlaitetta**. Puhelut ohjautuvat siten, että jos ensimmäisessä puhelinlaitteessa ei vastata tai jos se on varattu tai suljettu, soitto siirtyy seuraavaan puhelimeen jne. ja lopuksi vastaajaan, joka ilmoittaa ajan, jolloin päivystäjä on parhaiten tavoitettavissa. Puhelimeen soittaminen maksaa normaalin gsm-puhelun hinnan ilman mitään lisämaksuja. Ajoittain on pidetty kahta puhelinta ketjussa rinnakkaisina, eli vain toinen kerrallaan on käytössä (tästä nimitykset 2a ja 2b).

Puhelujen kirjaaminen

Puhelut kirjattiin aiemmin ruutuvihkoon. Erilaisia tilastotietoja on toivottu kirjattavaksi eri aikoina. Toukokuussa otettiin käyttöön vihkojen sijasta A5 –kokoiset kansiot, joissa on irtosivuja. Työntekijä lähettää uusia irtosivuja tarpeen mukaan ja kerää vanhoja.

Tällä hetkellä tilastoidaan (liite 1):

- **Puhelun juokseva numero vuoden alusta** (joka puhelinlaitteen kohdalla erikseen)

- **Vastatun puhelun päivämäärä**

- **Puhelun kesto minuutteina**

- **Lapsen ikä:** 0-6 vkoa, 6vko-6kk, 6-12kk tai yli 12 kk.

Alle viikon ikäiset vauvat tilastoidaan toistaiseksi vielä erikseen (haluamme selvittää, kuinka paljon on soittajia, jotka eivät sairaalasta lähdettyään tunne selviävänsä omin neuvoin edes ensimmäiseen neuvolakäyntiin).

- **Tuki/Tieto/Vaikea**

Kaipasiko soittaja **”tukea”** imetyksen normaaliin kulkuun liittyvissä asioissa, vai **”tietoa”** erityisen ongelman tai kysymyksen ratkaisemiseksi, ja oliko kyseessä vastaajan mielestä **”vaikea”** asia, jonka olisi halunnut ohjata eteenpäin ammattilaisille, jos tällaisia ammattilaisia olisi Suomessa olemassa.

- **Puhelun aihe lyhyesti**

Lisäksi lomakkeissa on tilaa tehdä hiukan yksityiskohtaisempia muistutuksia, joista on hyötyä, jos sama soittaja soittaa uudelleen, tai jos haluaa kertoa, mihin puhelun

aikana päädyttiin tai ohjauksesta eteenpäin.

Puhelutilastojen analysointi vaatii jatkossa omat resurssinsa.

Näkymät

Puhelimia on liian vähän. 1400 puhelua vuodessa vaatii enemmän päivystyspisteitä. Päivystäjät asuvat eri puolilla Suomea ja puhelimia joudutaan postittamaan heidän välillään, jolloin ko. laite ei ole käytettävissä. Liian monen puhelimen ketju olisi työläs ja virhealtis ylläpitää puhelukäännöillä. Vaikka käytämme halvimpia tarjouspuhelimia eikä päivystäjillä ole lupa soittaa puhelimesta, puhelimien kuluiksi tulevat kuitenkin liittymien kuukausimaksut. Isommalla puhelinmäärällä olisi syytä saada jonkinlainen virtuaalivaihtokorvaus yksinkertaistamaan ja automatisoimaan puheluiden ohjaamista eri laitteisiin. Olemme selvittäneet talkootyönä ratkaisuja, joiden hinta olisi noin kymmenen euroa puhelinlaitetta kohti kuukaudessa. Imetyksen tuki ry:llä ei ole tähän nyt rahoitusta.

Tarkoitus ei ole tehdä vertaistukityöstä professiota: vain äiti, jolla on tuore kosketus imetysaikaan ja elää sitä yhdessä tässä kulttuurissa, voi antaa vertaistukea. Työntekijä vastaa puhelimeen muiden tehtäviensä ohessa arkisin klo 9-13, mutta hänelle tulevien puhelujen määrä on kohtuuton. Toisaalta osa kysymyksistä vaatii imetystuen ja tietämyksen lisäksi esimerkiksi sairaudenhoidon erityisosaamista, joka ei kuulu kolmannen sektorin vertaistukitoimijalle (ks. tarkemmin luku 4, erityisesti 4.3 Vaikeat puhelut).

Tavoitteenamme on päästä tilanteeseen, jossa **tietoa vaativat ja vaikeat puhelut voisi ohjata imetyksen lainalaisuudet ja ongelmat tunteville terveydenhuoltoalan ammattilaisille**, ja Imetyksen tuki ry:n vertaistukihenkilöt voisivat

keskittyä tukemaan äitejä tämän elämäntilanteessa ilman nykyisen kaltaisia tieto- ja ongelma-keskeisiä yhteydenottoja.

Vertaistukityö vaatii vertaistyöntekijöiden kouluttajia, työnohjaajia, jaksamisesta ja virkistytymisestä huolehtimista, materiaaleja ja välineitä, koordinaattoria sekä tutkimusta,

seurantaa ja laadunvarmistusta. Toisin kuin vertaistukityö perinteisesti ymmärretään, **imetystukityö perustuu tutkittuun imetystietoon**, jotta jokaisen vauvan kasvu ja kehitys voidaan turvata. Tietoa voi hankkia vain opiskelemalla. Myös tiedon hankinta- ja koulutusmahdollisuudet ovat projektin aikana osoittautuneet riittämättömiksi.

3.3 Tiedotustoiminta

Maanlaajuinen maitopiiri - projektin keskeinen tavoite on ollut tehdä Imetystukipuhelin tunnetuksi eri tahoilla. Projektin aikana Imetystukipuhelimesta on tiedotettu suoraan perheille, eri terveydenhuollon toimijoille ja lapsiperheiden parissa työskenteleville järjestöille. Samalla on pidetty yhteyttä Suomessa toimiviin sekä koulutettujen että kouluttamattomien imetystukihenkilöiden vetämiin imetystukiryhmiin. Projektissa on tuotettu tiedotusmateriaalia Imetystukipuhelimen toiminnasta.

Projektiin liittyvän tiedottamisen lisäksi yhdistyksellä on myös muuta tiedotustoimintaa. Jäseniään varten yhdistys julkaisee kahdesti vuodessa **Suomen ainoaa imetykseen keskittynyttä lehteä, Imetysuutisia**. Lehteä myös myydään eri tapahtumissa ja irtolomeroita voi tilata yhdistyksen www-sivujen kautta. Lehti tehdään talkootyönä, ainoastaan painaminen ostetaan ulkoa. Näiden lisäksi järjestetään erilaisia tapahtumisia, joissa välitetään imetystietoa etupäässä jäsenille.

Yhdistys ylläpitää imetysportaalia **imetys.fi**. Sieltä on linkit kaikille tutkittuun tietoon perustuville tunnetuille suomenkielisille imetysaiheisille sivustoille, myös yhdistyksen sivuille. Sekä imetys.fi-portaalia että yhdistyksen sivuja ylläpidetään talkootyönä. Yhdistyksellä on myös maitolaituri.imetys.fi -osoitteessa toimiva keskustelualue, joka on tarkoitettu sekä imetystuen antamista että työryhmien sisäisiä keskusteluja varten.

3.3.1 Tiedotus imetystukipuhelimesta suoraan perheille

Imetystukipuhelimen numero on lisätty keväällä 2005 äitiyspakkauksen mukana jaettavaan Rinnalla – kirjaseen (julkaisija Kättilöliitto). Puhelin tulee vielä näkyvämmiin esiin vuonna 2006 valmistuvaan uuteen vastaavaan kirjaseen. Tämä on ainoa perheille suunnattu

kirjallinen imetystietomateriaali Suomessa. Olemme viestittäneet Sosiaali- ja terveysministeriölle, kuinka ongelmallista on, että opas ei ole niiden perheiden ulottuvilla, jotka valitsevat äitiyspakkauksen sijaan äitiysavustuksen rahana.

Monet perheet löytävät puhe-

limen **internetin kautta**. Numero löytyy mm. www.imetys.fi –portaalista, sähköpostitse toimivan 2000 osallistujaa keräävän Imetystukilistan sivuilta ja tietenkin yhdistyksen omilta sivuilta. Numeroa on annettu ihmisille myös erilaisilla internetin keskustelupalstoilla, jos jollakin on ollut imetyksestä kysyttävää. Jotkut

ovat kuulleet puhelimesta **imetystukiryhmässään, synnytyssairaalassaan tai neuvolassaan.**

Imetystukipuhelimen numero löytyy **numerotiedustelusta** ”imetys” –hakusanalla. Numero on ollut listattuna muutamien puhelinluetteloiden auttavien puhelinten luetteloissa. Auttavien puhelinten ilmoituksia ei aiota jatkaa, sillä niiden kustannus-hyötysuhde koetaan kehnoksi: ilmoitukset ovat erittäin kalliita ja kohde-ryhmä on tottunut etsimään tietoa pääsääntöisesti muualta kuin puhelinluetteloista.

Imetysaiheisia artikkeleita varsinkin **vauvaperhelehtiin** (esim. Kaksplus, Vauva) kirjoittaville toimittajille on pyritty saamaan viesti, että Imetystukipuhelimen numeroa saa laittaa artikkelien yhteyteen. Toiveemme on toteutunut hyvin.

Uudenmaan kättilöyhdistyksen perheille suuntaamassa ”Kättilö kanssasi” –vihkosessa (kustantaja Arkinen banaani) mainitaan myös Imetystukipuhelin. Vihkoa on jaettu mm. Lapsi 2005 –messuilla ja Kättilöliiton tapahtumissa.

Projektityöntekijä on käynyt puhumassa imetyksestä ja imetystuesta Lapsi 2005 –

messuilla Helsingissä toukokuussa ja Kotkassa vauvamesseilla lokakuussa. Työntekijä ja yhdistyksen jäsenet ovat käyneet puhumassa imetyksestä ja Imetystukipuhelimesta mm. seurakuntien äiti-lapsipiireissä, MLL:n perhekahviloissa sekä neuvoloiden perhevalmennuksissa.

Puhelimeen ja imetykseen liittyvää materiaalia on lähetetty Joensuuhun Vanha kaupunki –tapahtumaan ja Oulun lapsimesuille sekä pienempiin lapsiperheille suunnattuihin tapahtumiin.

Lokakuussa Imetystukipuhelimeen tuli mielenkiintoinen yhteydenotto: Helsingin somaliyhdistyksen edustaja toivoi puhujaa imetysaiheesta naisten tapaamiseen. Tapaaminen sovittiinkin, mutta jouduttiin siirtämään keväälle.

Pohjoismaisella Imetysviikolla tempaistiin yleisen imetysaiheisen tiedotuksen merkeissä. Tavoitteena oli saada Imetyksen tuki ry järjestönä näkymään ja ihmiset tietoisemmiksi imetystuen ja Imetystukipuhelimen olemassaolosta.

Tiedotteita lähetettiin seuraavista aiheista:

- Äidinmaito ja uusimmat tutkimukset: yli vuoden imetetylle täyttävämpää maitoa (tiedotteen

pohjalta uutinen julkaistu ainakin STT:ssä, Tehy-lehdessä, Terveydenhoitaja-lehdessä)

- Imettäminen on äidin oikeus siellä missä hän liikkuu (mainostettu imetysviikon tapahtumaa samalla, kutsuttu toimittajia)

- Terveydenhuoltoalan ammatillaiset huolissaan koulutuksestaan imetyksen suhteen

Maitokahveille –tapahtuma järjestettiin 22.10.2005 **yhteistyössä Uudenmaan läänin kättilöyhdistyksen kanssa**. Yleisöllä oli mahdollisuus tavata kättilöitä, saada materiaalia ja kuulla imetystarinoita. Paikkana toimi Wayne’s Coffee Helsingin Sanomatalon aulassa.

Imetyksen edistämisen kiitospalkinto myönnetty Wayne’s coffee -kahvilalle Sanomatalossa (julkaistu ainakin Helsingin Sanomissa).

Projektityöntekijä on kirjoittanut sanomalehtiin ja toimittajille vinkkejä erilaisista imetysaiheisista uutisista sekä kannanottoja julkiseen keskusteluun. Vaikka näissä ei välttämättä mainita puhelinta suoraan, niissä tuodaan aina ilmi viesti, että **imetyksestä on saatavilla tietoa ja tukea**. Keskosvanhempien yhdistyksen Kevyt-lehdessä oli projektityöntekijän kirjoittama juttu imetystuesta ja puhelimesta.

3.3.2 Yhteydenpito terveydenhuollon toimijoihin

Suomen Kättilöliitto on tukenut pakkauksen mukana jaettua projektia kiitettävästi mm. tarjoamalla mahdollisuuden esitellä projektia ja imetystukitoimintaa Kättilöpäivillä Joensuussa toukokuussa 2005 sekä lisäämällä Imetystukipuhelimen tiedot vanhemmille äitiys-

vaan Rinnalla -vihkoseen. Pohjoismaisen Imetysviikon tiimoilta käynnistyi hyvä yhteistyö Uudenmaan läänin kättilöyhdistyksen kanssa.

Projektin työntekijä on käynyt

puhumassa imetystuesta HUS:n Naistensairaalan imetysohjajakoulutuksessa noin kerran kuukaudessa (kesää lukuunottamatta). Nämä tilaisuudet jatkuvat. Huhtikuussa 2006 sama esittäytyminen päästiin tekemään myös Helsingin neuvolatyöntekijöille

annettavassa imetysohjaajakoulutuksessa. Työntekijä piti **Allergia- ja astmayhdistyksen** järjestämässä imetyseminaarissa maaliskuussa 2005 Imetyksen tuki ry:n ja puhelimen esittelypöytää.

Puhelimen toimintaa esiteltiin **Mannerheimin Lastensuojeluliiton Vanhempainpuhelin ja -netin** toiminnasta vastaavalle henkilölle ja hänelle jätettiin siitä myös materiaalia.

Imetystukitoimintaa esiteltiin **Neuvolapäivillä Kuopiossa** marraskuussa 2005, ja työntekijä käytti puheenvuoron myös ohjel-

maosuudessa imetysaiheen yhteydessä. Esitteitä jaettiin runsaasti ja keskusteltiin. Monet terveydenhoitajat eivät olleet lainkaan tienneet Imetystukipuhelimen olemassaolosta, tai sitä luultiin paikalliseksi palveluksi Kuopion alueelle.

Sekä Kätilöpäivillä että Neuvolapäivillä on kerätty alan ihmisten yhteystietoja. Voimme lähestyä heitä nyt sähköpostitse. Koko Suomen neuvoloiden yhteystietoja ei ilmeisesti ole saatavilla mistään kootusti, ainakaan ilman korkeaa hintaa.

Työntekijä kävi Oulussa marraskuussa kertomassa paikallisten **äitiys- ja lastenneuvoloiden työntekijöiden koulutuspäivässä** imetystuesta yhteistyössä Oulun seudun imetystukiryhmien kanssa. Samalla matkalla työntekijä tapasi myös OYKS:n kätilöitä ja kätilöopiskelijoita sekä toimitti materiaalia sairaalan synnytys- ja lapsivuodeosastoille.

Alkuvuodesta 2006 pääsimme **Lastensuojelun Keskusliiton** organisoimaan Lapsen oikeuksien sopimuksen toteutumista Suomessa seuraavien ja valvovien lapsiperhejärjestöjen verkostoon.

3.3.3 Yhteydenpito imetystukiryhmiin

Suomessa toimii noin 50 imetystukiryhmää, joista 19 on Imetyksen tuki ry:n kouluttaman imetystukihenkilön tai henkilöiden vetämiä.

Imetystuen tarvetta on monenlaista, eivätkä kaikki imettävät äidit koskaan tule lähtemään ryhmiin. Ryhmien tavoitettavuus ei myöskään ole samaa luokkaa kuin puhelimen. Mutta usein henkilökohtainen kontakti imetystukihenkilöön ja toisiin samassa elämäntilanteissa oleviin on erittäin hyödyllistä, ja siihen kannattaa rohkaista niitä, jotka siitä voisivat hyötyä.

Ryhmän vetämisestä on hyötyä puhelinpäivystäjille, koska ryhmissä tavataan perheitä pidempään ja kasvoista kasvoihin. Tämä on ammattitaidon ja motivaation ylläpitämiseksi tärkeää.

Tähän mennessä ajantasaisin tieto imetystukiryhmistä ja niiden kokoontumisajoista on ollut Imetystukilistan sivuilla, jossa kukaan ei niitä keskitetysti kerää, mutta tieto muutoksista yleensä päätty

sinne omatoimisesti ja päivitys on ollut nopeaa. Imetystukipuhelimesta ohjataan äitejä myös imetystukiryhmiin. **Puhelinpäivystäjien kansiossa pyritään pitämään ajantasaisin tieto ryhmistä.** Projektityöntekijä ylläpitää suhteita imetystukiryhmiin päivittäen samalla tätä tiedostoa. Tiedosto toimitetaan puhelinlaitteiden kulloisillekin päivystäjille ja Imetystukilistan www-sivujen ylläpitäjälle.

3.3.4 Projektin tuottama tiedotusmateriaali

Käytössä on ollut jo vuonna 2004 valmistunut Imetystukipuhelinta mainostava **postikortti**. Uutta painosta ei ole vielä tehty, koska oikeastaan paremmin käytöömme sopisivat toisaalta pienet julisteet, toisaalta käyntikorttikokoiset puhelimesta kertovat lap-puset.

Imetysviikolle lokakuussa tulostettiin jonkin verran värikopi-
oita ”**Parasta ravintoa**” –
esitteestä. Esitteet jaettiin pääasi-
assa Stadian imetyspäivän osanot-
tajille (kättilöopiskelijoita, ime-
tysohjaaja-ammattilaisia ja vauvo-
jen äitejä).

Neuvolapäiville työntekijä
valmisti oranssille paperille kopi-
oituja A4-julisteita, joiden toisella
puolella on kuva ja puhelimen
tiedot, toisella puolella laajempi,
**terveydenhuoltoalan henkilös-
tölle tarkoitettu imetystukitoi-
minnan esittely**.

Marraskuussa työntekijä val-
misti ja väritulostutti hiukan pa-
remman version A4-julisteesta,
joka mainostaa Imetystukipuhe-

linta ja kääntöpuolella kertoo ime-
tystukitoiminnasta. Pieni lisäpai-
nos otettiin maaliskuussa 2006.

Projektin aikana on laadittu
**neljä erilaista Power Point -
esitystä** imetyksestä ja imetys-
tuesta:

- **”Kermaa vai limukkaa”** per-
heille, imetyksen urbaanilegen-
doista kevyesti

- **”Maanlaajuinen maitopiiri”** -
projektista ja imetystuen asemasta
yleensä kättilöille (sopii myös
muulle terveydenhuoltoalan hen-
kilöstölle)

- **”Imetystukitoiminta”** kerto-
maan imetystuesta yleensä ja pää-
kaupunkiseudulla imetysohjaaja-
koulutukseen ja neuvoloille

- **”Imetys. Piinaa. Yliarvostet-
tua”** n. 20 minuuttia siitä, miten
imetys voi olla vaikeaa ja miksi
niin moni imetys kariutuu ennen-
aikaisesti (keskustelun herättäjäk-

si; esitetty Stadian imetysviikon
teemapäivän tapahtumassa)

On kirjoitettu **neljä sähköistä
lehtistä** aiheista ”Saako vauva
tarpeeksi maitoa”, ”Imetyksen
tehostaminen”, ”Kiinteiden aika-
taulu, kun vauvaa imetetään edel-
leen” ja ”Parasta ravintoa – ime-
tyksen monista hyödyistä”. Ne on
tarkoitettu mukaan otettavaksi
neuvoloihin yms. ja lähetettäväksi
niille kättilöille, joiden yhteystiedot
saatiin Kättilöpäiviltä.

Tehtiin **juliste imetysviikolle**
yhdessä Kättilöliiton kanssa.

Yhdistyksen uuden tunnuksen/
logon valmistuminen viivästy-
i suunnitellusta syyskuun alusta
2005, mikä on puolestaan viiväs-
tyttänyt uuden painetun materiaa-
lin tuottamista. Suurimittaisesta
painattamisesta on luovuttu tois-
taiseksi, koska **yhdistyksen saa-
ma tuki RAY:lta putosi puo-
leen edellisvuotisesta**. Painettua
materiaalia ei ole varaa jakaa, ja
**puhelimen lisämarkkinointi on
tehtävä harkiten, jotta puhelui-
hin pystytään vastaamaan**.

3.4 Projektin työskentely

3.4.1 Projektin johto ja hallinto

Projektiryhmä perustettiin yh-
distyksen saatua rahoitusta
**Maanlaajuinen maitopiiri ---
imetystukipuhelin kaikkien
ulottuville -projektin toimin-
nan vakiinnuttamista varten
Raha-automaattiyhdistykseltä
ajanjaksolle 03/05-02/06**.

Ryhmän tarkoitus on **ideoida,**

valvoa ja toteuttaa **Maanlaajui-
nen maitopiiri -projektiä**. Tämä
pitää sisällään mm. seuraavia asi-
oita:

- Imetystukipuhelimen taloudel-
listen resurssien turvaaminen sekä
rahoituksen käytön suunnittelu ja
valvonta

- Yhdistyksen hallituksen toimek-
siannosta työntekijän työsuhtee-

seen liittyvistä asioista huolehti-
minen

- Imetystukipuhelimen resurs-
sointi, seuranta ja arviointi. Re-
surssointi pitää sisällään välineet
(puhelimet, kansiot, tukimateriaa-
lit), vapaaehtoisten riittävyys ja
vapaehtoisten jaksamisesta huolehtimisen, rahoituksen turvaami-
sen ja imetystukipuhelimesta tie-
dottamisen.

Ryhmän jäseninä ovat toimineet FM Maarit Kuoppala ryhmän puheenjohtajana, projektityöntekijä TeM Karla Loppi työntekijän ominaisuudessa ja IBCLC, kättilö Katja Koskinen asiantuntijajäsenenä. Maarit Kuoppala on myös toiminut Karla Lopin esimiehenä. **Muille kuin projektityöntekijälle ei ole maksettu työstään korvausta.**

Projektin resussit vuodelle 2005 ovat olleet RAY:n 20 000 euron rahoitus projektin vakiinnuttamista varten, yhdistyksen kouluttamat imetystukihenkilöt sekä muut Imetystukipuhelimen hyväksi toimineet vapaaehtoiset. Imetystukipuhelinta päivystäjien imetystukihenkilöiden lisäksi projektin hyväksi on **talkootyönä** saatu vapaaehtoisilta mm. tietotekniikkatukea työntekijän tietokoneen ylläpitotöitä varten, tiedotteiden postituspalvelua, tilas-

totieteellistä osaamista sekä projektista kertomista sopivissa tilaisuuksissa terveydenhuoltoalan henkilöstölle, perheille, päättäjille ja asiasta kiinnostuneille vaikuttajille.

Imetystukipuhelimen graafisen ilmeen suunnittelu on ostettu projektirahoituksella.

Vapaaehtoisten jaksaminen

on noussut uudella tavalla esiin vuoden 2005 aikana. Puhelimelle on ajoittain ollut hankalaa saada päivystäjiä, vaikka puhelinta on lupa pitää myös suljettuna. Ongelmaa pyritään ratkaisemaan sekä päivystäjien palkitsemismenettelyjä kehittämällä että puhelimen kuormittavuutta keventäviä ratkaisuja etsimällä ja löytämällä. Päivystäjille järjestettiin yksi tapaaminen vuoden 2005 aikana Kotkassa. Puhelinta pitäneille lähetettiin myös pienet joululah-

jat, imetysaiheiset julisteet.

Projektityöryhmä on koettu välttämättömäksi erityisesti, koska yhdistyksen työntekijä on yksin valtavan työmäärän edessä. Hänellä on oltava mahdollisuus keskustella työtehtävistään, niiden priorisoinnista, muista työsuhteeseen ja työn suorittamiseen sekä työssä jaksamiseen liittyvistä asioista, vaikka yhdistyksellä ei vielä ole tähän palkattua henkilöstöä. Tätä pidetään myös jatkossa välttämättömänä.

Puheluiden määrä on yli kaksinkertaistunut vuoteen 2004 verrattuna, ja määrän voi olettaa myös jatkossa kasvavan, sillä puhelimesta on tiedotettu aiempaa aktiivisemmin, ja numero löytyy nyt myös äitiyspakkaukseen sisältyvästä imetysoppaasta.

3.4.2 Projektin taloushallinto

Projektin työntekijä hoitaa maksuliikenteen ja tositteiden keräämisen. Kirjanpitäjänä toimii yhdistyksen rahastonhoitaja, Bachelor of Commerce Auli Nuojua. Kirjanpitäjä ja tilintarkastaja ovat yhdistyksen talkooväkeä, eivätkä saa töistään korvausta.

Projektin työntekijä seuraa projektin kuluja ja tuloja RAY:n projektipotti -ohjelman avulla, mutta varsinaiset kustannuspaikkakohtaiset seurannat saadaan kirjanpidon tulosteena. Uusi kirjanpito-ohjelma on hankittu tätä varten.

Kirjaamistapojen muuttamisessa, hiomisessa ja tulosteiden saamisessa on ollut käynnistysvaikeuksia. RAY on pyytänyt ole-

maan enemmän ajan tasalla. Vapaaehtoistyönä tämä on osoittautunut haastavaksi. Tavoitteena on pystyä ostamaan **kirjanpito jatkossa ammattilaiselta.**

Tulot ja menot

Projektin ainoa tulo on vuoden 2005 aikana ollut **Raha-automaattiyhdistyksen myöntämä 20.000 euron avustus.** Koska projekti aloitettiin varsinaisesti vasta avustuksen varmistuttua maaliskuun alussa, taloudellisesti katsomme sen kestävän helmikuun 2006 loppuun. Tuolla vuoden ajalla **suurin kuluerä on ollut puolipäiväisen työntekijän palkka.** Toimistotilaa ei ole vuokrattu. Hankintoja ovat lähinnä tietokone tarvittavine ohjelmineen, tulostin, sekä kaksi uutta

puhelinlaitetta ja puhelimien varusteita. Tiedotusmateriaalia on painettu jonkin verran (ks. kohta projektin tiedotuksesta) ja työntekijä on matkustanut tapaamaan terveydenhuolto- ja imetystukiväkeä. Hyvin paljon avustavia töitä on tehty talkoin.

Vuoden aikana kulut ovat hie- man pienemmät kuin mainittu 20.000 euroa, koska joulukuussa 2005 kuulimme järkytykseksemme projektin rahoituksen putoavan heti toisena vuotena puoleen entisestä: yhdistys päätti ottaa käyttöön **säästölinjan, jotta imetystukipuhelin voisi toimia edes jollain tasolla koko seuraavan projektivuoden (3/06 - 2/07)**

3.5 Talkootyön osuus imetystukipuhelimen toiminnassa

Imetyksen tuki ry:n toiminnan rahoituksena on pääasiassa jäsenmaksutulot. Kuluja tulee kuitenkin paljon toiminnasta ja palveluista, joita yhdistys tarjoaa.

Yhdistyksen toiminta on organisoitu **työryhmiin**. Yhdistyksen organisaatiokaavio on liitteessä 2. Osa työryhmistä on varsin kiinteitä, osassa on usein tilanteen tai tehtävien mukaan vaihtuva määrä jäseniä. Toiminta on ajoittain niin aktiivista, että tarkkoja määriä toimineista vapaaehtoisista on osin mahdoton antaa. Työryhmät toimivat omilta osiltaan myös Maanlaajuinen maitopiiri -projektin ja sen projektityöntekijän tukena ja hyvässä yhteistyössä projektin kanssa.

Yksittäin laskettuna yhdistyksessä toimi v. 2005 **vapaaehtoisina vähintään 92 eri henkilöä**. Vapaaehtoisista 95% on naisia ja 5% miehiä. Useimmat vapaaehtoiset ovat pienten lasten vanhempia. Jopa **yhdistyksen palkkaama työntekijä** on palkallisen työnsä lisäksi tehnyt vapaaehtoistyötä yhdistyksen hyväksi.

Yhdistyksellä on seuraavat pitkäaikaiset työryhmät:

1. *Ammattilaistyöryhmä*, 7-10 jäsentä
2. *Eettisten periaatteiden työryhmä*, 2-5 jäsentä

3. *Kirjatyöryhmä*, 5-7 jäsentä

4. *Itulaiset-työryhmä* (tehtävänä mm. suunnitella ja organisoida jäsen-toimintaa), 2-4 jäsentä

5. *Lehtityöryhmä*, 5-10 jäsentä

6. *Taaperoimetystapaamisten työryhmä* (tai vastuuhenkilöt), 2-3 jäsentä

7. *Imetysviikon suunnittelutyöryhmä*, 1-10 jäsentä

8. *Web-työryhmä*, 7-11 jäsentä

9. *Yhteiskunnallinen vaikuttaminen ja tiedotus eli YVA-työryhmä*, 5-15 jäsentä

10. *Organisaationkehitystyöryhmä*, 5-8 jäsentä

11. *Pubelinprojektityöryhmä*, 3 jäsentä

12. *Koulutustyöryhmä*, 8-12 jäsentä

13. *Ryhmäyhteistyön työryhmä*, 15-23 jäsentä

Imetystukipuhelimen perustana ovat **pitkälle koulutetut päivystäjät ja imetystukiryhmänvetäjät**. Yhdistyksellä oli vuoden 2005 lopussa 22 koulutettua imetystukiryhmän vetäjää ja 8 koulutuksessa olevaa, joista kaiken kaikkiaan 13 osallistui Imetystukipuhelimeen päivystämiseen. Suurin osa näistä 30 koulutetusta tu-

kiäidistä on vetänyt omaa imetystukiryhmää ja/tai vastannut omaan puhelimeensa tullessiin imetystukipuheluihin. Monista näistä ovat käyneet myös erilaisissa äitikahviloissa tai neuvoloiden perhevalmennuksissa kertomassa imetyksestä ja imetystuesta.

Imetystukipuhelimen päivystämiseen oikeuttavaa imetystukiryhmänvetäjäkoulutusta antoi viime vuonna **kolme kouluttajaa**. Aiemmin on esitelty talkootyönä hoidettavista tehtävistä mm. projektin johtoryhmä sekä projektin ja yhdistyksen kirjanpito.

Lisäksi on **joukko muitakin tehtäviä**, joita yhdistyksessä tehdään vapaaehtoistyönä. Tällaisia tehtäviä ovat mm. imetystyöryhmien vuokraus, lehtimyynti, työntekijän atk-tuki ja yhdistyksen paitojen tilaus. Yhdistyksen lehdellä on vapaaehtoisina **päätoimittaja**, muut toimittajat, taiteilija ja ilmoitusmyyntiä sekä -laskutusta hoitavat henkilöt. Kaikkia yhdistyksen **internet-palveluita** (imetys.fi-portaali, yhdistyksen internet-sivut, maitolaituri.imetys.fi -keskustelufoorumi) ylläpidetään vapaaehtoistyönä.

Myös kaikki hallituksen jäsenet toimivat ilman korvausta.

4 Millainen on imetystukipuhelu?

Imetystukipuhelimeen soittavat etupäässä äidit. Puhelimeen tulee jonkin verran esimerkiksi isien tai vauvan isovanhempien puheluita, samoin puheluita tulee ammattilaisilta: terveyden- ja sairaanhoitajilta, kätilöiltä tms.

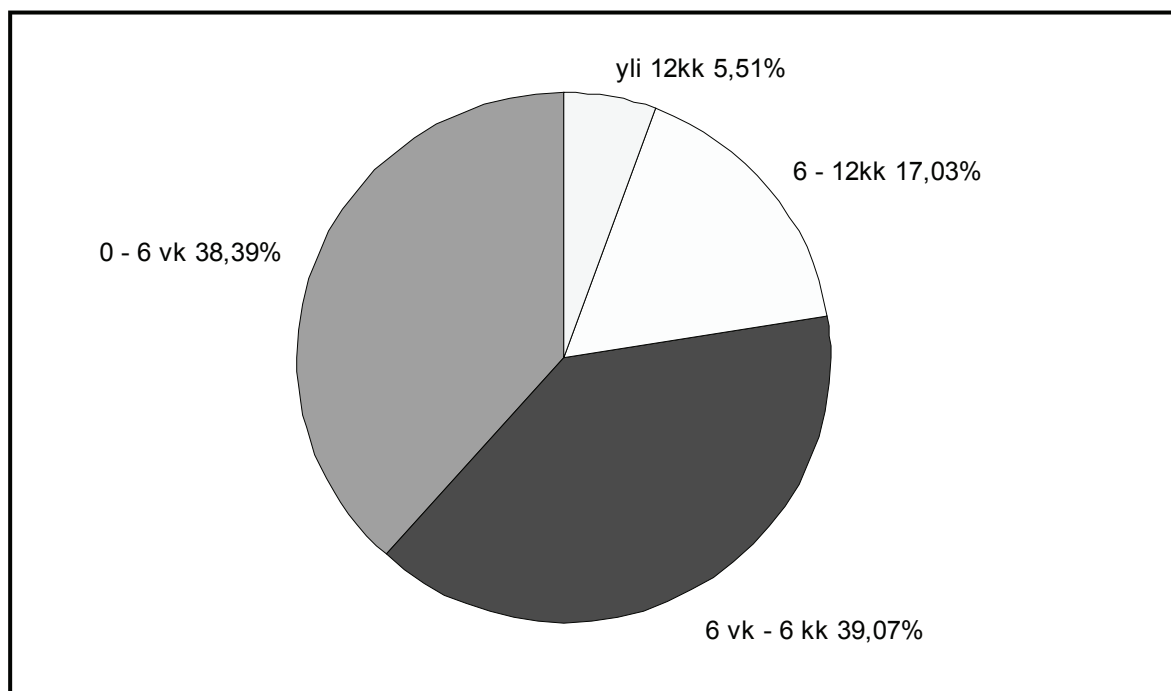
Suorien neuvojen antamista äideille vältetään. **Tuen ja tiedon avulla**, keskustelemalla, **autetaan soittajaa löytämään ratkaisu omaan tilanteeseensa.** Vain soittajan nimenomaisesta pyynnöstä saatetaan ottaa esimerkiksi sähköpostiosoite myöhemmin toimitettavia lisätietoja varten. Äideille ei soiteta takaisin, sillä imetystuki ei koskaan saa olla

painostavaa, ja äiti on voinut tulla toisiin ajatuksiin yhteydenottonsa jälkeen. Äitejä rohkaistaan käymään imetystukiryhmissä, mikäli sellainen lähistöltä löytyy, sekä soittamaan rohkeasti uudelleen pienimmästäkin asiasta, joka jälkikäteen mietityttää. Imetystukipuhelimessa noudatetaan yhdistyksen hyväksymiä **eettisiä periaatteita.**

Päivystäjien on tunnettava oman tietämyksensä rajat. Tämä on osattava myös sanoa äidille. Vauvaa ei esimerkiksi saa olettaa täysiaikaiseksi ja terveeksi. Terveitä täysiaikaisia vauvoja koskevat ohjeet eivät sellaisenaan sovellu raskausviikkoihin nähden pieni-

painoisina syntyneisiin tai ennenaikaisiin lapsiin. Tämä on yksi syy päivystäjien pitkään koulutukseen. Pienimmästäkin epäilystä äitejä rohkaistaan ottamaan yhteyttä lasta hoitaneisiin tahoihin, neuvolaan ja lääkäriin. Äitejä rohkaistaan myös punnituttamaan lastaan tarvittaessa normaalia useammin neuvolassa, mikäli on syytä epäillä heikkoa painonnousua. Näin silloinkin, kun terveydenhoitaja on kehottanut äitiä kääntymään Imetystukipuhelimen puoleen. Neuvoloiden ollessa suljettuna alle kuusiviikkoisen vauvan äidit voivat ottaa yhteyttä synnytysairaalaansa.

Kuva 2: Soittajien määrä lapsen iän mukaan.



Niistä soitoista, joissa selviää minkä ikäisen vauvan imetyksestä on kyse, **38 % koskee alle kuusiviikkoista vauvaa, 39 % 6 viikon - 6 kuukauden ikäistä, 17 % puolesta vuodesta vuoteen ikäistä ja 5 % tätä vanhempaa lasta** (ks. kuva 2). Jonkin verran kysytään imetysasioista jo odotusaikana, esimerkiksi suunniteltuun sektioon valmistauduttaessa.

Hyvin usein äidit kysyvät, voiko joku auttaa heitä parempien imetysasentojen etsimisessä tai vauvan imemisotteen korjaamisessa. Puhelun aikana käykin usein ilmi, että näissä on korjattavaa. Hyvä imetysasento ja lapsen ote rinnasta eivät rasita äidin selkää tai hartioita eikä imetys satu tai tunnu pahalta. Monien äitien imetys onnistuu vain ns. rintakumin kanssa, joka voi tehdä siitä kivutonta. Huono asento, heikko ote tai rintakumin käyttö voivat kuitenkin vähentää lapsen saaman maidon määrää, aiheuttaa rintaan tukoksia ja rintatulehduksen. Äidit tarvitsevat usein tukea lapsen auttamiseksi rinnalle. Tämä on puhelimitse haastavaa. **Imetysasentojen ja imemisotteen ohjaus kuuluu periaatteessa synnytyssairaaloille ja neuvoloiden terveydenhoitajille.** Tä-

mä perusasia sisältyy WHO:n 18 tunnin imetysohjauskoulutukseen. Koulutuksen sisältöä ei Suomessa koordinoi kukaan, joten kouluttajakohtaista vaihtelua koulutuksen sisällöissä on.

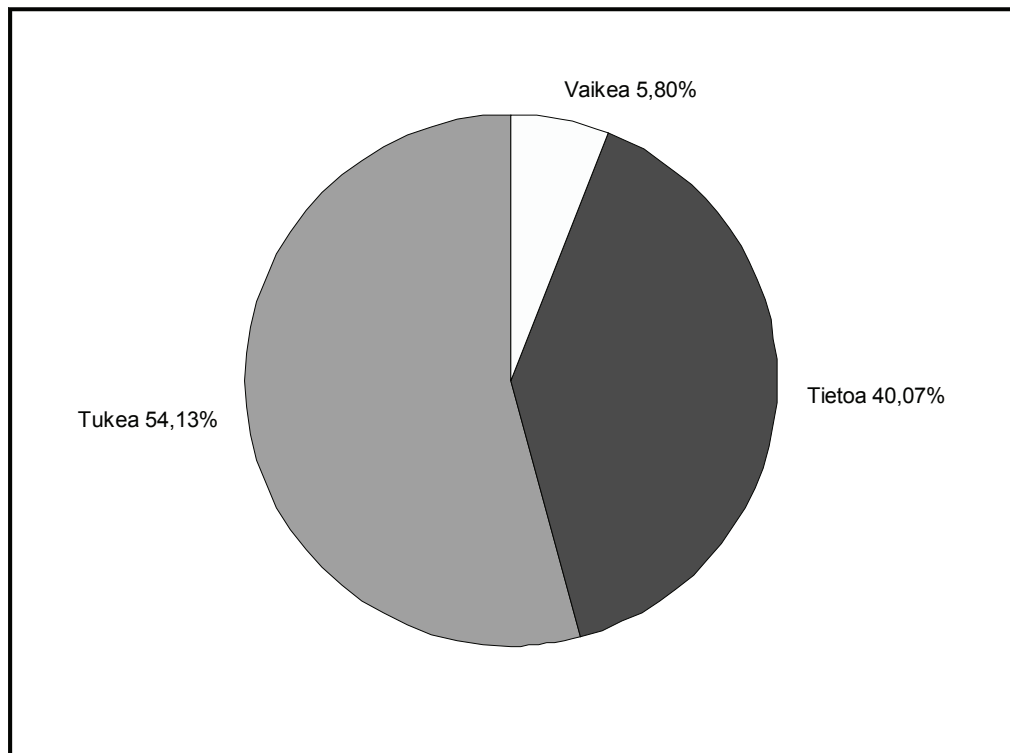
Äidit tarvitsevat sairaalasta kotiuduttuaan nopeasti tukea imetykseensä ja yhteyden neuvolaan. Lisämaidon käyttö ensiviikkoina ilman ohjausta on suuri riski imetykselle. Ensikäynti neuvolaan lapsen ollessa jo kaksiviikkoinen on imetyksen kannalta usein liian myöhään. Jos paikkakunnalla on imetystukihenkilö, äiti ohjataan välillä soittamaan tälle. Jotkut tukiaideista tekevät kotikäyntejä. Valinta on imetystukihenkilön oma. **Kotikäyntien kysynnän ja tarjonnan välinen ero on kohutuuttoman suuri.** Monet äidit ovat valmiita jopa maksamaan

tästä avusta. Valitettavasti yksityistä imetystukea on saatavilla vain **pääkaupunkiseudulla Silkkipää**-nimisen yrityksen toimesta.

Imetystukipuhelimeen tulevat puhelut voi karkeasti luokitella kolmeen ryhmään:

1. Soittaja hakee **tukea** uudessa elämäntilanteessa.
2. Soittaja hakee **tietoa** jonkin tilanteen tai ongelman ratkaisemiseksi.
3. Soittajan tilanne on **vaikea**: se vaatisi ehdottomasti pitkälle koulutetun ammattilaisen ja äidin/perheen välistä yhteistyötä, johon kuuluu myös hoitovastuu ja tilanteen seuranta.

Kuva 3: Imetystukipuhelimeen tulleiden soittojen jakauma puhelutyypeittäin.

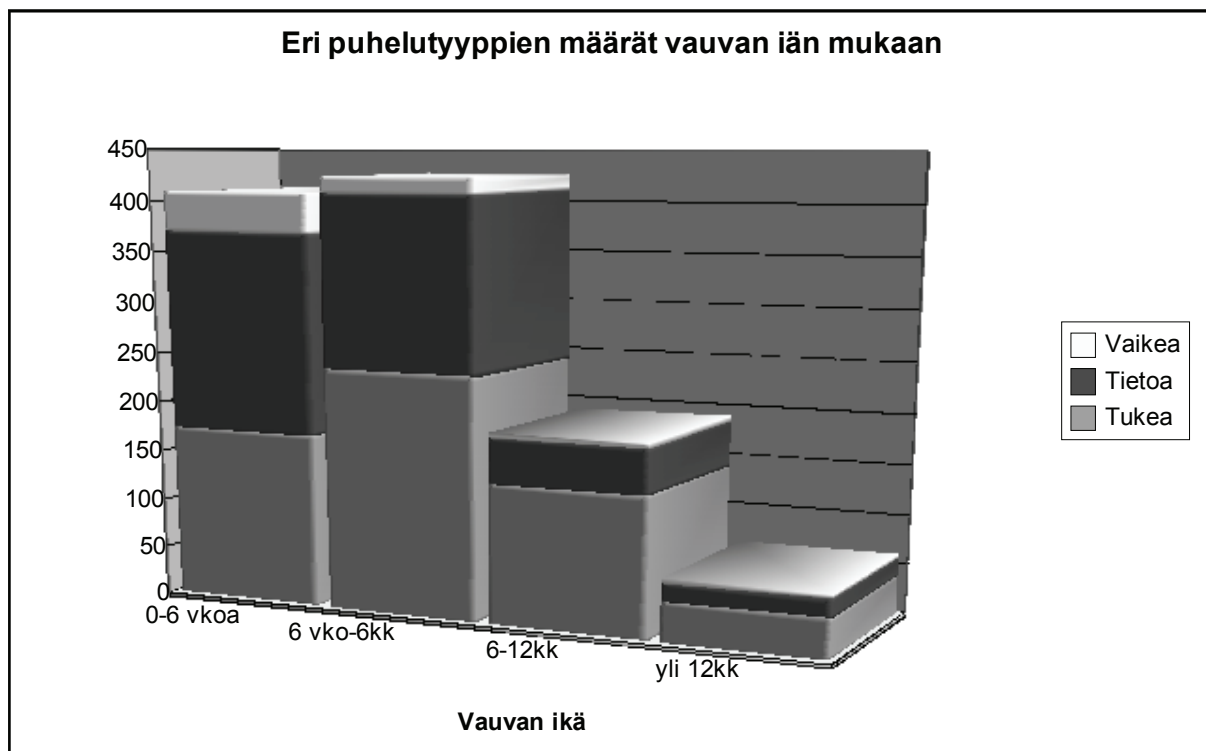


Puheluista 1138 on luokiteltu näihin ryhmiin. Näistä "tukipuheluita" oli 54 %, "tietopuheluita" 40 % ja "vaikeita" 6 % (kuva 3).

Puhelimeen vastaava ei koskaan voi tietää, millainen puhelu on tulossa. Erityisesti vaikeat puhelut pitäisi voida ohjata **ammattimaiselle, pitkälle koulutetulle taholle**. Yhdistyksen muun toiminnan tarkoitus (tiedotus, koulutus, valistus) on vuosien mittaan tehdä varsinaisen

imetyksneuvonta tarpeettomaksi yhdistyksen vertaistukitoimintana. **Vastuu alle vuoden ikäisten ensisijaisesta ravitsemusneuvonnasta ja ohjauksesta kuuluu ammattilaisille.** Tämä edellyttää Suomeen riittävää määrää imetystä hyvin tuntevia kättilöitä, tervey-

denhoitajia ja lääkäreitä sekä järjestelmää, jossa kaikki terveyden- ja sairaanhoidon ammattiryhmät lastenhoitajista sairaalalääkäreihin saavat tarvittaessa konsultaatiota tilanteessa, jossa hoitoon hakeutuu imetetty lapsi tai imettävä äiti.

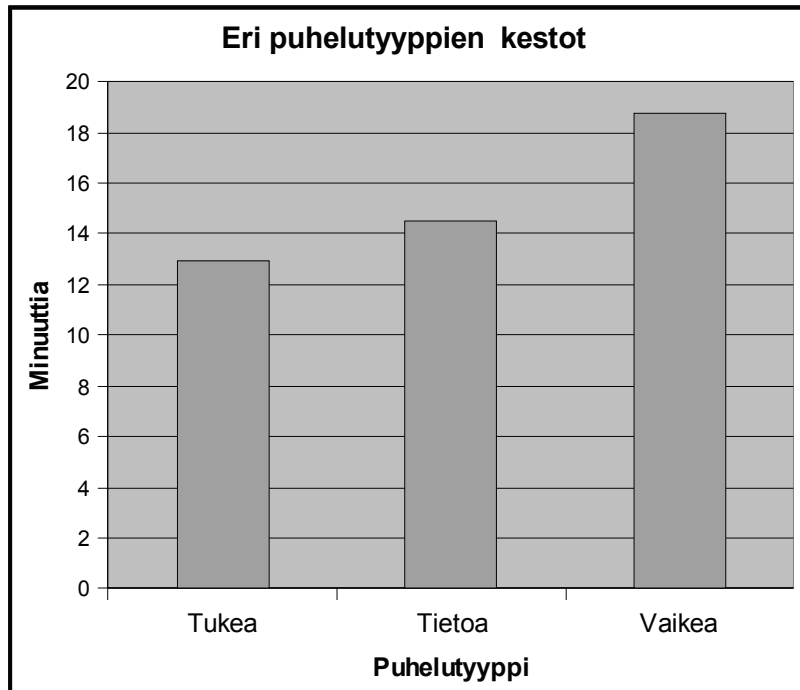


Huolestuttavaa on se, että vaikeista puheluista suurin osa tulee pienimpien, alle kuusiviikkoisten vauvojen äideiltä. Samoin huolestuttavaa on se, että samassa ikäryhmässä tietoa tarvitsevien puhelujen osuus on yli puolet. Tämä kertoo epäonnistumisesta äitien ohjaamisessa sekä synnytys sairaalassa että neuvoloiden ensikäynnillä ja imetystä koske-

van tiedon vaikeasta saatavuudesta Suomessa (ks. tarkemmin luku 2).

Imetystukipuhelu kestää keskimäärin 14 minuuttia. Kuvassa 5 on eritelty puhelujen kesto puhelutyypeittäin. Tästä käy ilmi, että vaikeat imetystukipuhelut, ne joissa äiti tarvitsisi henkilökohtaista imetykseen perehtyneen

terveydenhuollon ammattilaisen apua, kestävät noin 5-6 minuuttia kauemmin kuin tuki- ja tietopuhelut. Näitä soittajia varten pitäisi olla **ammattimaista apua** tavoitettavissa sekä puhelimitse että henkilökohtaisesti.



Mikäli jokaisella neuvolatyöntekijällä olisi päivitetty perustiedot (vähintään imetysohjaajakoulutus), se ehkäisi vapaaehtoisille tulevia vaikeita puheluita merkittävästi. Imetyksen tuki ry voisi keventää päivystäjiltä vaadittavaa koulutusta ja keskittyä vertaistuen antamiseen. Nykytilanteessa, jossa kahdella kolmesta lastenneurolaterveydenhoitajasta ei ole edes perustietoja imetyksestä, Imetystukipuhelussa joudutaan vastaamaan isoon määrään vaikeitakin puheluita.

4.1 Vertaistukipuhelut

3 kk vanha vauva, äiti huolissaan imetyksetöiden riittävästä ja vähän maidon määrästään. Äiti olisi halunnut tabdittaa vauvaa niin, että ruokailuajat olisivat säännölliset, mutta vauva ei syönyt silloin kun äiti olisi halunnut. Äiti kokeili myös korvikkeella, jäikö vauvalle vielä nälkä syönnön jälkeen. Kerron äidille tyypillisestä kolmikuusen rytimestä, mitään hätää vauvalla ei kuulu olevan, imee 8 krt/vrk ja kasvaa hyvin. Keskutellaan käy ilmi, että äiti saa jatkuvasti kommentteja läheisiltään vauvan nälässä pitämisestä, etenkin jos vauva sattuu juuri silloin imemään pitkään tai tibeästi. Toteamme, että vanhemman polven ihmisten näkemys vauvan hyvästä hoidosta on usein hyvin erilainen kuin nykyinen ibanne lapsentahisine pitkine imetyksineen ja vauvan viesteihin nopeasti vastaamisineen.

Pubelu kestää 40 minuuttia, keskustelomme vauvaperhe-elämästä yleensä, rytymittömyyden rasittavuudesta - sanon,

että joskus voi löytää iloa ja onnistumisen tunnetta siitäkin, että uskaltaa beittäytyä elämään enemmän hetkessä vauvan kanssa, mutta ei sekään kaikille tunnu hyvältä, joten muistutan, että kuten nyt on kuitenkin helpompaa kuin 1 kk ikäisen kanssa, samoin tulee olemaan vähän sääntillisempää elämä viisikuusen kanssa.

Puhelut, joissa **äiti hakee vertaistään jakaakseen ajatuksiaan** ja pohdintojaan uudessa elämäntilanteessa, ovat niitä, joita yhdistys toivoo ja haluaa hoitaa vapaaehtoisesti. Nykyäidit ovat kovin vähän tekemisissä vauvojen ja vauvaperheiden kanssa ennen kuin saavat omia lapsia. Sen seurauksena normaaliuden kirjo on tuntematon. On siksi ymmärrettävää, että mainosten, kirjojen ja vauvalehtien luoman mallimaailman erot omaan elämään pohdituttavat. Näiden käsittelemiseksi eri tahot (kunnat, seurakunnat,

muut lapsiperhejärjestöt) ylläpitävät avoimia päiväkoteja, äitikahtiloita ja muita kokoontumismahdollisuuksia kotiäideille. Koska suurin osa suomalaisvauvoista on suosituksista huolimatta osittain korvikkeruokittuja, **imettävän äidin on usein vaikea tavata toista imettävää äitiä** jakaakseen imetyksen herättämiä tunteita itsessään ja parisuhteessaan.

Tyypillisissä vertaistukipuheluissa käsitellään:

- vauvan "rytmejä", mikä on normaalia ja mitä voi seuraavaksi odottaa?
- nukkumisasioita, miten saada koko perheelle riittävästi unta
- ystäviltä, sukulaisilta ja neuvolasta saatuja kommentteja tai ristiriitaisia neuvoja, jotka nakertavat äidin varmuutta vauvan hoidossa

tai ihan vain suuttavat ja äiti haluaa purkaa suuttumustaan

- käytännöllisiä ratkaisuja vauva-perheen erilaisissa arjen tilanteissa, esimerkiksi miten imettävä äiti voi käydä harrastamassa ilman vauvaa

- kiinteiden ruokien aloittamista

- vieroitusta

- imetyksen normaaliin kulkuun kuuluvia vaiheita, jotka yllättävät ja säikäyttävät äidin, jos hän ei ole tiennyt niistä (maidon määrän tasaantumisen aiheutuva rintojen tyhjyyden tunne, kuukautiskierron aiheuttamat "kuivat kaudet", rinnalle raivoava kuusiviikkoinen...)

- imuote- ja imetyksentavinkkejä

Nämä teemat ovat imetystukipuhelimesta annettavan **vertaistuen ydintä**. Vertaistukipuhelu kestää keskimäärin 12 minuuttia. Soittajan tavoitteena on saada tukea omaan vanhemmuuteensa. **Monia muita äitiäpiirejä voi vetää omalla kokemuksellaan lyhyen perehdytyksen jälkeen ilman suuria riskejä, mutta imetyksen kohdalla tilanne on toinen.** Aina on olemassa vaara, että joku äiti saa liian innokasta imetysohjausta. Mikäli hälytyskelloja lapsen riittämättömästä ravinnonsaannista ei huomata, lapsi voi kuivua.

Tilanne, jossa suurin osa neuvoloiden terveydenhoitajista ei ole saanut peruskoulutusta imetyksestä ja kuka tahansa voi julistautua imetystukihenkilöksi, on riski. **Tukijan pitää kyetä tunnista-**

maan mahdolliset merkit lapsen ongelmista. Ketään ei voi estää tukemasta innokkaasti naapuriaan, mutta "virallisten" tukihenkilöiden pitää saada riittävästi asianmukaista koulutusta. Myös vertaistukea antavien säännöllinen yhteys toisiinsa pienentää ylilyöntien ja liian innokkaan ohjaamisen riskiä.

Tällaisiin vertaistukipuheluihin vastaamiseen riittäisi nykyistä Imetyksen tuki ry:n imetystukiryhmänvetäjäksi ja puhelimen päivystäjäksi pätevöittävää koulutusta kevyempi imetyksen vertaistukihenkilökoulutus. Edellytyksenä on, että jatko-ohjaustahot osaisivat etsiä myös imetyksen turvaavia ratkaisuja äitien tilanteisiin.

4.2 Tietoa hakevat puhelut

Olemme jakaneet puhelut "tukea hakeviin" ja "tietoa hakeviin", vaikka jako ei ole aina täysin selvä. Nyrkkisääntönä puhelinpäivystäjät ovat saaneet luokittelun ohjeeksi, että jos soittajan kanssa keskustellaan yleisellä tasolla imetyksen kulusta - siitä, mikä kuuluu normaalin piiriin - kyse on tuesta. Jos taas käsitellään esimerkiksi aivan tietyn vauvan kasvulukuja, imemiskäyttäytymistä ja itkujen määrää yms. kellon tarkkuudella, soittajalla on paitsi tuen, myös tutkitun tiedon tarve. Puhelinpäivystäjä voi myös pohtia, tarvitsiko hän puhelun aikana sellaista erityisalan tietämystä imetyksestä, jota voi saada vain opiskelun kautta.

Tietoa hakevan puhelun keski-

määräinen kesto on 14,5 minuuttia.

Ehkä kaikkein tavallisin tämän ryhmän puhelu koskee **vauvan kasvua, mahdollisen lisämaidon määrää ja oman maitomäärän kasvattamista.** Monessa suomalaisessa synnytyssairaalassa on tavallista antaa vauvoille lisämaitoa ilman lääketieteellistä syytä, varmuuden vuoksi. Kun lisämaidon antamisen syy on epäselvä sairaalan henkilökunnalle, on selvää, etteivät vanhemmakaan syytä tiedä. Siksi moni kotiin päästessään kokee epävarmuutta siitä, pärjääkö vauva omalla maidolla vai ei. Vanhemmat eivät tiedä, **mitkä ovat merkkejä vauvan riittävästä maidonsaannista** ja mitkä tavat kuuluvat vauvan normaaliin käytökseen.

Reilun viikon ikäisen vauvan äiti

soittaa. Huolissaan siitä, ettei vauva hamuile kunnolla ja on väsynyt. Sairaalassa annettu rintakumi ja äiti pelkää, ettei siitä pääse eroon. Vauva pissaa 4-5 vaipallista /vrk ja kakkaa keltaista maitokakkaa 1-2 kertaa päivässä reilun satsin. Ei ole vielä saavuttanut syntymäpainoa. Painotin maidonsaannin tärkeyttä: lisämaitoa ei tarvitse aina pelätä, vaan se voi virkistää vauvaa niin, että jaksaa imeäkin tehokkaammin. Käytiin läpi pääasiat väsyneen tai heikosti imevän vauvan imettämisen ja annoin nettiosoitteen, josta löytyy Imetysuutisten artikkeli samasta aiheesta. Koska äiti selvästi huolissaan monesta asiasta, lobdutan, että nämä alkuvaikeudet ovat varsin tavallisia, ja kaikkeen on olemassa ratkaisuja ja konsteja, joita kokeilla. Vauva ei ole akuutissa vaarassa. Äiti ei kuulosta halukkaalta hypsämään, joten rohkeaisen sen sijaan runsaaseen ihokontaktiin, pesimiseen ja lupaan,

että pieneen korvikemäärään ei imetys kaadu.

Täsmätietoa erilaisista asioista hakevat soittajat voidaan jakaa niihin, joiden soitto koskee imetystä ja niihin, joiden soitto koskee jotain muuta vauva-ajan ilmiötä, esim. minkä ikäisenä vauvan pitäisi osata istua tai minkälainen on vauvalle turvallinen nukkumapaikka. Imetystä koskevat puhelut voivat käsitellä esim. sitä, mistä löytyy lähin vuokrattava

rintapumppu tai kuinka nopeasti alkoholi poistuu äidinmaidosta. Soittaja saattaa myös etsiä imetysoynteistä gynekologia tai allergialääkäreitä. Joskus soittaja tarkistaa paikallisen imetystukiryhmän ajan tai ryhmänvetäjän yhteystiedot puhelimesta.

Puhelinpäivystäjälle tietokysymykset ovat haastavia siksi, että monesti päällisin puolin **yksinkertaisen kysymyksen taakse voiikin piiloutua imetykseen**

liittyviä suurempia kysymyksiä. Esim. rintapumppua alunperin etsimään lähteneen äidin oikea kysymys voikin liittyä vaikkapa epävarmuuteen maidon riittämisestä. Tällaisessa tapauksessa puhelun luonne muuttuu puhelun aikana tietokysymyksen käsittelystä imetyksen tukemiseen tai perustiedon antamiseen imetyksestä tai jopa kiireelliseen ohjaamiseen neuvolaan vauvan voinnin tarkistamiseksi.

4.3 Vaikeat puhelut

Vaikeat puhelut on puheluryhmä, joka ei missään tapauksessa kuulu vertaistukihenkilöille. Vaikeita puheluita varten pitäisi löytyä imetysammattilaisia (IBCLC), joilla on laaja-alainen tietopohja sellaisten ongelmien ratkaisemiseksi, joissa on mukana myös imetys. Erityistä huomiota vaativia puheluita ovat erittäin huonon alun sairaalassa saaneiden äitien puhelut, sairastuneen tai tapaturman kohdanneen äidin puhelut sekä sairastuneen lapsen äidin puhelut.

Vaikeat puhelut ovat myös pitkiä, viidestä kuuteen minuuttia pidempiä kuin tukea tai tietoa hakevat puhelut. Niiden keskimääräinen kesto on 19 minuuttia. Ne koetaan erittäin raskaiksi, koska päivystäjillä on kokemus, että puhelun aikana ei pysty välittämään riittävästi tietoa eikä äiti helposti kohtaa ammattilaisia, jotka osaisivat ottaa myös imetykseen liittyvät kysymykset huomioon.

Erittäin huonon alun saaneiden äitien puhelut

Lapsivuodeosastot kotiuttavat vauvat entistä nuorempina. Tämä

on toisaalta hyvä kehityssuunta, sillä kotona perheellä on rauha elää vauvaperheenä omaan tahtiinsa. Varhaisen kotiuttamisen yhteydessä pitäisi kuitenkin varmistua siitä, että vanhemmat ovat saaneet riittävät **perustiedot ja taidot vastasyntyneen ruokkimiseksi** ja että synnytyssairaalassa on annettu **asianmukaista tukea riittävästi**. Vanhempien pitää myös tietää, kenen puoleen jatkossa kääntyä mahdollisten kysymysten kanssa.

Seuraavissa tilanteissa äitien saama ohjaus ja tuki ei ole ollut asianmukaista tai riittävä:

1. Perhettä hoitaneet henkilöt ovat antaneet äidille **ristiriitaisia tai toisistaan poikkeavia imetysohjeita**. Äiti saattaa soittaa jopa synnytyssairaalasta selvittääkseen, mitä neuvoja hänen kannattaa seurata ja mitä hänen tulisi kysyä. Osa annetuista neuvoista voi olla jopa virheellisiä, jos ne perustuvat hoitavan henkilön omiin kokemuksiin eivätkä tutkituun tietoon.

2. Lapselle on annettu **lisämaitoa** sairaalassa. Tähän on usein lääketieteelliset syyt, mutta äiti ei ole välttämättä ymmärtänyt

lisämaidon antamisen perusteita. Äidillä on halu ja pyrkimys täysimetykseen. Äiti ei ole kuitenkaan saanut minkäänlaisia ohjeita oman maitomääränsä lisäämiseksi ja lisämaidon vähentämiseksi. Äidille on jäänyt epäselväksi myös se, mistä hän tietää oman maidon riittävän.

3. Äiti on ohjattu **rintakumin** käyttöön ja äiti kokee sen ongelmalliseksi. Hänelle ei ole annettu mitään ohjeita, kuinka rintakumin käytön voi lopettaa.

4. Vastakotiutunut äiti on soittanut synnytyssairaalaansa, ja **kätilä on kehottanut soittamaan imetystukipuhelimeen**.

Monet äidit kokevat jääneensä vaille henkilökohtaista imetysohjausta ja tietoa siitä, miten vauvan viestejä kuunnellaan ja miten niihin vastataan. Lyhyet kotiutumisasijat eivät saa tarkoittaa sitä, että vanhemmilla ei ole riittävästi tietoa lapsen ensisijaisesta ravitsemuksesta. Vauvan ensipäivien käytös ja kehitys jää liian usein epäselväksi. Selvää ei ole edes se, kenen puoleen kääntyä mahdollisten kysymysten kanssa.

Erityisen huolestuttavia tällaiset puhelut ovat, kun äiti on ensisynnyttäjä, hän soittaa perjantai-iltana ja ensimmäistä neuvokäyntiä ei ole sovittu tai se on sovittu 10-12 vuorokauden päähen kotiutumisesta.

On olemassa yksiselitteistä tutkimusnäyttöä siitä, miten terveydenhuoltohenkilöstöä koulutamalla ja näyttöön perustuvaa imetysohjausta antamalla nämä tilanteet voidaan välttää.

Äiti sairastuu tai kohtaa tapaturman

Kolmen kuukauden ikäisen täysimetytyn lapsen äiti soittaa lauantaina. Äidillä oli edellisenä päivänä todettu toimenpiteen tarve, johon jono on reilun kuukauden mittainen, mutta yllättäen löytyi peruutusaika seuraavalle tiistaille. Äiti sai esilääkitystä varten reseptin ja ohjeen olla imettämättä puoleentoista vuorokauden lääkkeen ottamisen jälkeen. Äiti kotiutui polilta apteekin kautta, koska lääke oli määrätty otettavaksi heti maanantaina klo 7.00, jolloin imitys siis piti keskeyttää. Tämä siitä huolimatta, että äiti oli sairaalassa kertonut imetyksestään ja toivonut muuta lääkitystä.

Äiti ei saanut sairaalasta mitään lapsen ruokintaa koskevia ohjeita keskeytyksen ajaksi. Hän ei myöskään saanut minkäänlaisia ohjeita, millä lailla ja miten usein rintoja tulee imetystauon aikana tyhjentää. Toisin sanoen äiti ei saanut mitään rintatulehdusta ehkäiseviä ohjeita.

Kotona äitiä vaivasi ajatus imetyksen keskeyttämisestä, ja hän tavoitti samana iltapäivänä osaston sihteerin. Sihteeri oli myötätuntoinen äidin kertoessa imetyshuolestaan. Maanantaina äidin soittaessa uudelleen selvisi kuitenkin, ettei sihteeri vienyntä äidin viestiä lääkärille eikä myöskään äidin odo-

tuksen vastaisesti ottanut yhteyttä takaisin äitiin.

Äiti soitti vielä maanantaina sekä lääketehdaalle että HUS:ssa toimivaan teratologiseen tietopalveluun, joka on tarkoitettu lääkäreille konsultointia varten juuri tällaisissa tilanteissa. Lääketehdaan edustaja oli lääkärin suosittelunan pidemmän imetyksen keskeytyksen kannalla, mutta teratologinen tietopalvelu antoi luvan imettää. Äidin 2-1 äiti ei uskaltanut imettää.

Äiti lypsi maitoaan viemäriin ja antoi vauvalleen korviketta.

Toimenpiteen esilääkkeeksi olisi löytynyt helposti kaksi vaihtoehtoista valmistetta, joista molemmat sopivat imetyksen aikana. Lääkäri ei niitä kuitenkaan edes etsinyt.

Monen lapsen äiti voi imettää useita vuosia elämästään. Hän voi tänä aikana myös sairastua, joutua tutkittavaksi jonkin sairausepäilyn vuoksi, hänen perussairautensa voi vaatia hoitoa tai toimenpiteitä tai hänelle voi sattua tapaturma. **Imetyksen on luonnollinen osa naisen normaalia elämää ja se tulee ottaa huomioon myös äidin hakeutuessa lääkärin hoitoon.** Hoidon suunnittelemisen potilaan tarpeiden mukaisesti on lääkärin velvollisuus, jota ei saa unohtaa. Korvikkeen käytönkin liittyvät omat riskinsä. Äkillinen siirtyminen korvikkeeseen ei ole hyväksi kummallekaan osapuolelle.

Esimerkissä ei ole kyse yksittäistapauksesta. Saman tapauksen eri variaatioita tulee esiin kuukausittain. Äidillä ei oman tilansa, vauvansa ja mahdollisten isompien lasten kanssa ole voimia ja motivaatiota ottaa yhteyttä poti-

lasiamieheen jälkikäteen.

Imetystukipuhelimeen soite-taan luonnollisesti usein rintatulehdusta koskevista asioista. Koemme vakavaksi puutteeksi, ettemme kysyjälle pysty osoittamaan yhtään toistuvia rintatulehduksia hoitavaa asiaan perehtynyttä lääkärinä.

Imetetty lapsi sairastuu

Kokonaisvaltaisen ymmärryksen puute imetyksestä ravintona, tapana antaa lapselle turvaa ja rakkautta sekä osana äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta, näkyy usein lääkäreiden tavassa suhtautua imetettyihin potilaisiin. Liian usein käy niin, että kun lääkäri on epävarma, hänestä tuntuu varmemmalta kieltää imetyksen, jotta tiedetään varmuudella, mitä lapsi syö. **Imetyksen kieltäminen sairaalta lapselta** horjuttaa hänen turvallisuudentunnettaan, häiritsee äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja saattaa aiheuttaa ongelmia hänen ravitsemuksessaan, jos imetyksen yhtäkkinen korvaaminen muulla ruualla ei suju ongelmitta.

Eri sairaaloissa sairaan lapsen imettävää äitiä kohdellaan eri tavoin. Joissakin äiti saa hoitomak-suun kuuluvat ateriat, koska lapsi ei syö sairaalaruokaa. Toisissa äiti voi ostaa itselleen ruokaa. Kun on kyse imetetystä lapsesta, **äiti-lapsi -paria tulisi kohdella symbioottisena kokonaisuutena** ja turvata äitiä ravitsemalla lapsen oikeus ensisijaiseen ravintoonsa.

4.4 Palautetta puheluista

Vertaistukipuhelinpalvelusta on vaikea kerätä luotettavasti palautetta. Soittaminen on anonyymiä eikä puhelimeen soittaneiden yhteystietoja siten kerätä.

Toistuvissa suorissa yhteydenotoissa kiitellään edellisestä. Samoin imetystukiryhmissä kävijät kertovat joskus myönteisistä kokemuksistaan. Joskus palautetta jaetaan äitien nettipalstoilla. Kiitostekstiviestejäkin on saatu.

Soittaja kysyy: "Tästäkö voi kysyä imetyksestä?" Rohkaisevan ja hymyilevän "Juuri sitä tässä voi tehdä, kerro mitä on mielessä" -kommentin jälkeen soittaja sanoo, että hän täysimettää kolmikuista vauvaa... Kunnes eilen illalla vauva yhtäkkiä ei halunnut imeä, söi vain vähän pitkään taistelun ja itkun jälkeen, ja tänä aamuna vauva ei ole ottanut rintaa ollenkaan. Äiti alkaa itkeä ja pyytää anteeksi. "Mitä voin tehdä? Eihän se maito ole voinut näin äkkiä loppua?"

Myötätuntoisena sanon soittajalle, että tuo on varmasti järkyttävä tilanne, et ole ensimmäinen joka soittaa lakkoilevan vauvan vuoksi ja itkee. Vauvan torjunta tuntuu pahalta, ja huoli lapsen riittävästä ravinnosta on suuri. Rauhoitan, että kyse on niin yleisestä ilmiöstä, että sillä on oma nimikin: imemislakko. Kysyn, miten yö meni. Käy ilmi, että perhepedissä nukkuva vauva on imenyt kolme kertaa normaalisti. Kerron tämän olevan tyypillistä - rinnassa itsessään ei siis ole vikaa vaan lakko on vauvan korvien välissä. Kehotan satsaamaan unisena imetyksiin, myös päivänunilla - niiden varassa vauva pärjää jonkin aikaa mainiosti ja äiti saa rauhaa ja aikaa palauttaa vauvan luottamuksen rintaan. Käymme läpi erilaisia mahdollisia syitä lak-

koon: onko ollut nubaa, ovatko rytmit muuttumassa... Usein syy ei selviä koskaan. Mietimme hetken myös, mitä tapahtuu ja kuinka toimia, jos vauva lakkoilee monta päivää ja mistä näkee riittävälkö uniset imetykset pitämään vauvan maidossa vai tarvitaanko lypsijää ja lisäravintoa. Päätämme puhelun siihen, että kertaan erilaiset konstit, joilla toiset äidit ovat lakkoilevan vauvan kanssa pärjänneet ja annan net-tiosoitteen, jossa on artikkeli imemislakosta. Äiti on selvästi huojentuneen oloinen.

Seuraavana aamuna saan vähän ennen keskiyötä lähetetyn tekstiviestin Imetystukipuhelimeen: "Kello 21 Eemeli nappasi rintaan kiinni ja imee nyt kuin ennenkin! Ihokontakti sen ehkä teki vai äidin rauhoittuminen? Kiitos teille!!!"

Aina äiti ei ole tyytyväinen. Esimerkiksi Vauva-lehden (10/05) lukijoiden palstalla on julkaistu seuraava kirjoitus:

"Yritin hakea neuvoja myös muuttaman kerran imetystukipuhelimesta kuin netin kautta imetystukipalstan keskusteluista. Vastaukseksi sain imetysinnokeilta äideiltä, että on aivan normaalia, että vauva syö koko ajan ja että kyllä se siitä. Imetystuki-ihmiset eivät olleet ollenkaan kiinnostuneita minun jaksamisestani, joka on kaiken ydin."

Tarina tällaisen kokemuksen takana voi olla millainen vain. Paljon puhelintyötä tekevien kokemuksen mukaan **on todella vaikea saada äitiä suoraan kysyessäkään sanomaan, että hän kaipaisi lupaa hellittää,** että hän on väsynyt eikä jaksa enää yrittää.

Puhelinkontakti on suhteelli-

sen lyhyt aika selvittää kaikkia äidin tilanteeseen vaikuttavia tekijöitä. Puhelun katkaiseminen on soittajan käsissä. Äiti voi palata tai olla palaamatta asiaan uudelleen.

Äiti voi sanoa olevansa motivoitunut yrittämään mitä tahansa. "Mitä tahansa" voi yhdelle tarkoittaa lypsämistä kolmen tunnin välein päivin ja öin, toiselle se on lypsäminen aamuin illoin. Näissä tilanteissa vaaditaan **herkkyyttä** kuulla äidin todellinen viesti --- ja pienempiäkin asioita voi ymmärtää tahattomasti väärin. **Äidin jaksamisen rajat ja pettymykseen liittyvä suru** ovat vaikeita myöntää elämäntilanteessa, jossa hetkeä aiemmin on tuntunut siltä, että tämän pienen eteen teen kaikkeni, "minä olen hänelle hyvä äiti".

Tällainenkin palaute on arvokasta: se pakottaa päivystäjät katsomaan peiliin, arvioimaan omaa toimintaansa, keskustelemaan ja pohtimaan sitä viestiä, mikä erilaisille soittajille puheluiden aikana välittyy. Se toimii eräänlaisena laatumittarina.

Kirjoitus on osoitus myös siitä, että **eri tahot**, myös ne ammattilaiset, jotka ovat äitiä ja vauvaa hoitaneet, **ovat epäonnistuneet näkemään äidin kokonaisuutena:** rajallisena ja epäonnistuvana ihmisenä, jolla oli ja on tarve imettää, ja joka haluaisi ymmärtää eri tavoilla tekijöitä ja syitä, miksi tapahtui kuten tapahtui. Monet äidit haluavat myös luottamusta siihen, että mahdollisen seuraavan lapsen kanssa **imetys sujuu paremmin.**

4.5 Päivystäjien kokemukset Imetystukipuhelimeen vastaamisesta

Imetystukipuhelimen päivystäjät pitävät toisiinsa yhteyttä yhteisellä sähköpostilistalla. Projektivuoden lopussa päivystäjiä pyydettiin kertomaan jaksamiseen ja Imetystukipuhelimen kehittämiseen liittyviä mielipiteitä. Päivystäjien tunteja ja näkemyksiä pitää jatkossa kerätä järjestelmällisemmin.

Puhelimia postitetaan päivystäjältä toiselle, ja puhelin on yhden henkilön vastattavana kohdullisen pitkän ajan. **Vastaamiseen kaivataan kuitenkin selkeitä taukoja**, ehkä nykyistä useamminkin.

Päivystäjien esiin nostamia ratkaisuehdotuksia ovat **puhelinlaitteiden määrän kasvattaminen ja päivystäjien määrän lisääminen**. Muutama olisi valmis ottamaan puheluita omaan puhelimeensa. Tämän ratkaisun ongelmana ovat, miten puheluun vastataan, miten puheluiden ketjutus ja käännöt järjestetään, ja se että puheluita voisi tulla enemmän myös itselle sopimattomina aikoina, jos imetystukipuhelujen ohjausta ei saa helposti pois päältä. Hyvänä puolena tässä ratkaisussa on se, ettei oman puhelimen lisäksi tarvitsisi huolehtia toisesta puhelinlaitteesta. Vaihtoehto otetaan esille virtuaalivaihteratkaisu- ja etsittäessä.

Tekniseen ratkaisuun ollaan pääosin tyytyväisiä. Pienellä laitemäärällä nykyinen ketjutus toimii hintaansa nähden hyvin. Soittajalle voi odotusaika muodostua pitkäksi, jos puhelimet ovat jääneet päälle, mutta niihin ei vastata. Puhelujen siirrot aiheuttavat jonkin verran kysymyksiä päivystäjil-

tä, vaikka projektityöntekijä huolehtii niistä. Jos tarkoitus on päivystää kotona, ratkaisun pitää olla mahdollisimman yksinkertainen, mieluiten sellainen, että riittää, kun puhelimen laittaa päälle tai pois päältä. Yöaikaan tuleviin puheluihin ei tarvitse vastata.

Päivystäjät pitävät puhelusta kirjaa lomakkeella (liite 1). Lomakkeen alalaidassa ovat tärkeimmät äidille esitettävät kysymykset pikaoppaana. Kirjaamista pidetään yleisesti puheluiden raskaimpana asiana. Se ei palkitse kuten avun tarjoaminen, vaan viivyyttää paluuta omien lasten ja perheen pariin sekä aiheuttaa sen, että mahdollisesti raskaitakin asioita joutuu kertaamaan vielä hetken. Kirjaamisen merkitys ja tärkeys ymmärretään kuitenkin hyvin, joten sitoutuminen tähänkin on korkea. Kirjattavien asioiden määrä halutaan pitää pienenä, jotta kerättävät tiedot saataisiin mahdollisimman tarkasti ja luotettavasti.

Ongelmia nykymallissa nähdään myös soittajien näkökulmasta: kännykkään voi vastata milloin vain, mistä vain: julkiselta paikalta, bussista, ruokapöydästä jne. Tällöin pelätään, ettei soittajalle pystytä antamaan parasta, rauhallista kuuntelevaa aikaa.

Koska päivystäjiä ja puhelinlaitteita on vähän, olemme toistaiseksi luottaneet päivystäjien omaan harkintaan siinä, milloin on hyvä hetki vastata, milloin jättää vastaamatta ja milloin sulkea koko puhelin. **Jokaista rohkaistaan pitämään puhelinta pois päältä, itseä ei saa uuvuttaa.** Tämä on vastaajille vaikeaa. Puhelujen ketjuttaminen laitteesta

toiseen tuo apua tähän. Erään päivystäjän sanoin: "Minua ainakin lohduttaa tieto siitä, että mahdollinen soittaja ei jää ilman apua, mikäli itse en pysty vastaamaan."

Vapaaehtoisten hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta suurena haasteena on **tuen ja neuvonnan tarpeen sekä yhdistyksen taloudellisten resurssien välinen epäsuhta**. Äitejä ja vauvoja autetaan joka päivä sekä määrällisesti että laadullisesti korkealla tasolla, mutta tämä tapahtuu **terveydenhuoltojärjestelmältä näkymättömissä**.

Perheet odottavat saavansa tutkimukseen ja tietoon perustuvaan neuvontaa synnytys- ja sairaaloista ja neuvoloista. Kun tämä ei toteudu, äidit kääntyvät vapaaehtoisten puoleen ja odottavat heiltä ammattimaista apua. **Yhteydenottojen määrä on suuri**. Tarpeeseen vastaaminen edellyttää aktiivisten vapaaehtoisten lisäksi välineitä, koulutusta ja lisäksi hallinnollista työtä, suunnittelutyötä sekä tiedottamista.

Imetystukipuhelimen päivystäjät ovat uupuneita. He saavat liian vähän täydennyskoulutusta. Puhelimessa kuultuja asioita pitäisi pystyä myös jakamaan jonkun kanssa.

Eräs päivystäjä kiteytti yhteisen tavoitteen: "Ihanteellista olisi, jos pystyisi rauhassa auttamaan soittajaa ilman häiriötekijöitä. Toisaalta en haluaisi laittaa lapsia sen takia hoitoon tai maksaa siitä, että saan itse tehdä vapaaehtoistyötä."

Päivystäjiä rohkaistaan suhtautumaan puheluihin kuten äidinmai-

toon: jokainen pisara on arvokas, osaankin vastaaminen on arvokasta. **Puhelimeen vastaaminen on kunniatehtävä.** Vaikka puhelumäärät kasvavat, tehdään nykyresursseilla kaikki niin hyvin kuin voidaan. Jokaisella on lupa pitää puhelinta pois päältä ilman tunnonvaivoja.

Puhelimessa hyvää

Päivystäjien mielestä puhelimeen vastaamisessa parasta on tunne, että saa käyttää hankittua imetystietoutta ja tunteita soittajan hyväksi monipuolisesti ja haastavasti. Vastaaminen myös ylläpitää tietoja mielessä ja motivoi oppimaan uutta. Vastaamisesta tulee hyödyllinen olo. Puheluista saadaan usein jonkinlaista myönteistä palautetta, vaikkei juuri yksittäisestä puhelusta palautetta tulisiakaan. Ilahduttavaa on huomata voivansa **tukea äitiä tämän omissa ratkaisuisissa**, vaikka ne sosisivatkin tukihenkilön ratkaisuja tai ihanteita vastaan.

Päivystäjä kokee saaneensa myönteistä palautetta, kun puhelun tunnelma muuttuu: soittaja esimerkiksi lopettaa itkemisen hetkeksi. Äiti näkee uusia vaihtoehtoja tai hyviä puolia omassa tilanteessaan. Äiti kokee uudenlaista iloa vauvastaan. Äidin katse tulevaan on positiivinen puhelun päättyessä.

Päivystäjien mielestä puhelimeen vastaamisessa palkitsevinta

on soittajan huojentuminen ja voimaantuminen. Palkitsevaa on huomata myös se, **kuinka pienestä imetyksen sujuminen tai äidin rohkaistuminen on joskus kiinni.**

Puhelimen olemassaolosta tunnetaan ylpeyttä.

Suoraa kiitostakin puhelimeen tulee silloin tällöin. Jotkut soittavat antaakseen palautetta, kiittääkseen. Joskus tulee myös kiitostekstiviestejä.

Mikä on raskasta?

Päivystäjien mielestä raskaita ovat puhelut, joissa **äitien saamat riittämättömät tai usein jopa virheelliset ohjeet ovat aiheuttaneet suuria ongelmia imetykselle tai jopa imetyksen kariutumisen äidistä riippumattomista syistä.** Äidin surulle annetaan tilaa ja tuetaan häntä tulevaan.

Toinen raskas puheluryhmä on omiin kipupisteisiin osuvat puhelut. Raskaita ovat myös vaikeat ihmiskohtalot, huoltajuusriidat tms. Näitä varten tarvittaisiin sekä **ennakoivaa työhajausta** että **ammatti-ihminen**, jonka kanssa voisi käydä raskaat puhelut läpi.

Jonkin verran imetystukipuhelimeen tulee myös puheluita, joissa äiti on yksinäinen ja haluaa vain kuuntelijan.

Raskaana päivystäjät pitävät puhelimeen vastaamista hetkellä, kun oikeastaan ei olisi aikaa keskittyä siihen tai puhelu vie ennakoitua enemmän aikaa. Joskus myös päivystäjien omat lapset häiritsevät. Kiusaus vastata huonolla hetkellä on suuri, jos tietää muiden puhelinten olevan suljetuina. Tämä tiedostettu ongelma on ratkaistavissa täsmällisemmällä ohjeistuksella päivystäjille ja päivystäjien määrän lisäämisellä, jotta apua olisi useammin tarjolla soittajille.

Puheluiden suuri määrä on päivystäjille raskasta. Puhelimeen aktiivisesti vastanneiden mielestä kohtuullista olisi vastata noin kahteen puheluuun viikossa yhtäjaksoisesti noin kuukauden ajan. Tämän jälkeen pitäisi saada 1-2 kuukauden tauko. Kohtuullisena määränä puheluita yhtä vastaajaa kohti vuodessa pidettiin 50 puhelua. Osa vastaa mieluiten arkisin, toiset viikonloppuisin. Tähän vaikuttaa lähinnä päivystäjän oma työ- ja perhetilanne. Lisäksi puheluiden tyyppi vaikuttaa koettuun raskauteen: **vertaistukipuheluita ei koeta yhtä raskaiksi kuin vaikeita puheluita.** Kun jatko-ohjauspaikkaa ei ole, kokevat päivystäjät suurta vastuuta äidin ja lapsen hoidosta. Vastuuta, joka heille ei kuuluisi ja johon heillä ei ole työkaluja.

4.5.1 Yhteenvedo päivystäjien palautteista

Yhteenvetona puhelinta päivystävien kommentteista voi todeta seuraavaa:

Päivystäjät ovat sekä oman kokemuksensa että tilastojen kautta tietoisia äitien tilanteesta. Siksi omaa tietämystä ei haluta pitää

piilossa. Päivystäjät tuntevat syyllisyyttä siitä, jos joku äiti ei saakaan apua sitä etsiessään. **Puhelumäärät ovat kasvaneet päivystäjien määrää merkittävästi voimakkaammin**, ja päivystäjien työsuojelu on noussut uudeksi haasteeksi.

Kohtuullisena puhelumääränä vuotta kohti pidetään noin viittäkymmentä puhelua. Mikäli puheluita tulee vuodessa noin 1400, **yhdistys tarvitsee 70 puhelimen päivystäjää.** Tästä määrästä ollaan kaukana. Vuonna 2005 puheluihin vastasi 13 päivystäjää.

Koulutusta on lisättävä ripeästi ja puhelimesta on tiedotettava varovasti, sillä uusia äitejä tulee vuosittain lisää, mutta **puheluiden määrä ei nykyresursseilla voi enää kasvaa.**

Vaikeat puhelut ovat kaikista raskaimpia. Ne kestävät pisimpään, ne koskettavat pienimpiä vauvoja ja ne pyörivät mielessä pitkään. Mielessä on helposti pelko siitä, että viesti vaikeassa tilanteessa ymmärrettiin väärin ja jostain peruuttamatonta tapahtuu. Jokainen vaikea puhelu pitäisi pystyä käymään läpi ammattilaisen kanssa. Vapaaehtoisen taakkaa keventäisi myös tieto siitä, että äidille olisi olemassa imetystä kunnioittavaa apua saatavilla oman alueensa terveydenhuoltopalveluista. **Mikäli vaikeat puhelut voisi ohjata ammattilais-taholle, vapaaehtoisten halu antaa imetystukea varmasti kasvaisi.**

Mahdollisesta virtuaalivaihteratkaisusta toivotaan saatavan tilastotietoja soittoajoista, puheluiden kestoista, vastaamatta jääneiden puheluiden määrästä jne. Tämä vähentäisi myös päivystäjien kirjaamistaakkaa.

Tässä tilanteessa vapaaehtoisten jaksamiseen ja uupumisen ennaltaehkäisyyn on kiinnitettävä erityistä huomiota. Asia ei kuitenkaan perusteiltaan korjaannu ennen kuin terveydenhuollon tarjoama imetysohjaus on Lapsen oikeuksien sopimuksen edellyttämällä tasolla. Me annamme imetyksen hankittavissa olevaan tietoon perustuen, oman tiedon rajat tuntien, ei omiin kokemuksiin nojautuen. **Imetystuen on perustuttava tietoon, koska etusijalle on aina laitettava lapsen terve kasvu ja kehitys.** Tieto on hankittavissa kouluttautumalla. Tämä koskee niin vertaistukijoita kuin th-ammattilaisiakin.

Ainoalta valtakunnalliselta

imetysohjausta antavalta taholta vaaditaan laaja-alaista ja monipuolista osaamista. Tähän pitäisi löytää myös taloudellisia resursseja. Vapaaehtoisten työviihtyvyyttä pitäisi voida tukea myös yhteisillä virkistyspäivillä. Erityisesti resursseja tarvitaan **uusien vapaaehtoistyöntekijöiden kouluttamiseen.**

Päivystäjät ovat syyllisyysloukussa. Vastaaminen usein epäsovivalla hetkellä on vaikeaa omissa lasten ja perheen kannalta. Vastaamatta jättäminen ahdistaa, sillä jokainen tietää, miltä olisi tuntunut jäädä itse ilman apua. Palvelun järjestäjien pitäisi pystyä ratkaisemaan ongelma kaikkien kannalta tyydyttävästi. **Käsillä olevat ratkaisuvaihtoehdot vaativat rahaa.**

Päivystäjät toivovat entistä tarkempia tietoja puheluista. He kysyvät ennusteita mm. sellaisista asioista, kuten millaisina päivinä puheluita tulee, millaisiin kellonaikoihin puhelut ajoittuvat, miten kauan puhelut kestävät. Myös se, milloin emme pysty vastaamaan puheluihin, kiinnostaa. Päivystäjät tuntevat äitien tilanteen omakohtaisesti: vauva-aikaan on vaikea, joskus mahdotonta soittaa neuvolan puhelintunnin aikana, ja ongelmilla on taipumus kasvaa, mikäli niitä ei pääse jakamaan. Ongelmia on mahdoton jakaa vauvan itkiessä vieressä. Ennusteiden avulla myös toiminta voitaisiin suunnitella paremmin vastaamaan todellisia tarpeita.

Erillisen päivystystilan hankkimista ei pidetä tässä vaiheessa järkevänä. Koulutetut päivystäjät ovat eri puolilla maata, ja tila- ja matkakustannukset nousevat helposti suuriksi. Päivystyspaikan hyvä puoli olisi vastanneiden päivystäjien mielestä se, ettei tarvitse potea huonoa omaatuntoa suljetusta puhelimesta päivystyspaikan ulkopuolella. Käytännössä siirtyminen kiinteään päi-

vystyspaikkaan tarkoittaisi tässä vaiheessa puhelimen aukioloaikojen supistumista muutamaa tuntiin viikossa.

Imetystukipuhelimen projekti-ryhmä tutustui vertailun vuoksi Mannerheimin lastensuojeluliiton Vanhempainpuhelimien ja -netin raporttiin. Päivystäjien toive kahdesta päivystysvuorosta kuukaudessa vastaa Vanhempainpuhelimien- ja netin päivystäjiltään odotamaa vapaaehtoistyöpanosta. Työnohjaukseen MLL:n päivystäjille tarjottiin mahdollisuutta kaksi kertaa kuukaudessa.

Kuriositeettina mainittakoon, että siinä missä **MLL:n Vanhempainpuhelimien ja -nettiin** tuli viime vuonna **1533 yhteydenottoa** (näistä 921 puhelua ja 612 sähköpostiviestiä), **Imetystukipuhelimeen** tuli samana aikana 1364 soittoa ja lisäksi henkilökohtaisia yhteydenottoja (puheluita tai sähköpostiviestejä suoraan päivystäjille) vähintäänkin 253, yhteensä **1627 yhteydenottoa**. RAY:n tuessa on kuitenkin huima ero MLL:n hyväksi: Vanhempainpuhelin ja -netti saa tänäkin vuonna pelkästään tähän toimintaan 70 000 euroa, kun taas **Imetystukipuhelin saa vain 10 000 euroa.**

Virkistäytymistapahtumien esteiksi ovat osoittautuneet pitkät matkat ja matkakulut. Päivystäjät ovat äitejä, joiden pitäisi pystyä tulemaan perheen kanssa, tarvittaessa kaukaakin. Maksullisen koulutuksen ja pitkien päivystysrupeamien jälkeen päivystäjillä ei ole enää aikaa eikä varaa näihin tapaisiin.

Puhelumäärien kasvu on ollut hurjaa. Vuonna 2003 tuli 224 puhelua, 4-5 puhelua viikkoa kohti. Vuonna 2004 puheluita oli jo 595, mikä tarkoittaa noin 12 puhelua viikkoa kohti. Vuonna 2005 puheluita tuli 1364, mikä on 3.7 puhelua päivää kohti kaikille päiville, myös juhlapyhille, jaettuna.

5 Projektin tulokset

Projektin ensimmäisen vuoden tärkein tulos on se, ettei yhdistys pysty nykyresursein huolehtimaan imetystukea antavien vapaaehtoisten määrän turvaamisesta ja aktiivien jaksamisesta riittävästi. Tähän voi vaikuttaa vain koulutusta uudistamalla ja kehittämällä, koulutusmääriä lisäämällä sekä jo koulutettujen vapaaehtoisten täydennyskoulutuksesta, työnohjauksesta ja virkistäytymisestä huolehtimalla.

Projektin aikana on kiinnitetty huomiota myös puhelujen kirjaamiseen ja tilastointiin. Puhelujen seurantakansioihin kertyy tietoja ja viestejä, joita pitäisi pystyä hyödyntämään nykyistä paremmin. Erityisesti ns. vaikeita puheluita soittavien ja tietoa hakevien äitien viestejä pitäisi pystyä välittämään

nykyistä paremmin terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksia järjestäville ja suunnitteleville tahoille. Tätä on vaikea tehdä vapaaehtoistyönä iltaisin ja viikonloppuisin.

Imetystukipuhelimesta tiedottaminen kohderyhmälleen eli imettäville äideille ja näiden lähipiireille sekä synnytysairaaloihin ja äitiys- ja lastenneuvoloihin on onnistunut erinomaisesti. Tästä tärkein osoitus on **yli kaksinkertaistuneet puhelumäärät**. Pitkäjänteinen työ näkyy jossain määrin myös Suomen tuoreimmissa imetyslukuissa: mikäli imetys lähtee käyntiin ensimmäisen kuukauden aikana, se jatkuu aiempaa pidempään (STM 2005:19). Huolestuttavaa on se, että alle kuukauden ikäisten imetys on vähentynyt entisestään. Tämä näkyy imetystu-

kipuhelimeen tulevana vaikeina puheluina, joissa äitiä on erittäin vaikea auttaa ilman henkilökohontaista kohtaamista ja ilman pidempiaikaista imetystä turvaavaa tukea ja neuvontaa.

Imetystukipuhelimen ja imetystukitoiminnan resurssointi on Suomessa heikkoa. Olemme epäonnistuneet vauvojen edun ajamisessa sikäli, että **taloudelliset resurssimme putosivat puoleen, vaikka toiminnan kysyntä on oli kaksinkertaistunut**. Myös Imetystukipuhelimen päivystäjien määrä pitäisi pystyä moninkertaistamaan. Imetystukea antavia tarvitaan lisää sekä vastaamaan tiedottamista seuranneeseen kasva-neeseen kysyntään että korvaamaan useita vuosia vapaaehtoisina toimineet, jotka siirtyvät lastensa kasvaessa vähitellen syrjään.

5.1 Vapaaehtoiset väsyvät

Vapaaehtoisten päivystäjien löytäminen puhelimitse hankaloitui vuoden loppua kohti. Puheluita tulee paljon myös päivystysajan ulkopuolella. Vapaaehtoisten on vaikea pitää puhelimiaan suljettuina, sillä heitä painaa syyllisyys siitä, että joku voi jäädä ilman apua. Syyllisyyttä tunnetaan myös siitä, ettei pystytä osallistumaan puhelimen päivystämiseen. Päivystäjien lapsetkin pitävät puhelinta tärkeänä: "Täytyyhän sun vastata, siellä voi jollain vauvalla olla hätä!", sanoi eräs lapsi, vaikka hetki oli äidin ja lapsen yhteisiin suunnitelmiin nähden erittäin epäsopeva.

Yhdistys pitää näitä tuloksia hä-

lyyttävinä. **Yhdistyksen hallitus on kiitollinen kaikille** vapaaehtoisille näiden venymisestä ja jaksamisesta. **Jopa yhdistyksen työntekijä tekee työnsä lisäksi runsaasti vapaaehtoistyötä yhdistyksen tavoitteiden hyväksi.**

Ratkaisua jaksamiseen etsitään tulevalle kaudella ainakin kolmella eri menetelmällä:

1) Tekniset ratkaisut

Puhelinlaitteiden määrän kasvattaminen on auttanut keventämään vastaamisväsymyksestä aiheutuvaa stressiä: tietyn puhelinvälineen haltija ei enää ole ainoa tai viimeinen lenkki, jolta soittaja voi saada tukea ja neuvoja. Puhelinta on helpompi pitää kiinni, kun

tietää, että joku muu pystyy vastaamaan.

Puhelimien määrää on syytä kasvattaa vielä edelleen. Tavoitteena on lisätä päivystyspuhelimien määrä mahdollisimman pikaisesti nykyisestä neljästä laitteesta kymmeneen laitteeseen tukimateriaaleineen (korvanappi, tilastokansio). Tämän lisäksi projekti pyrkii etsimään **mobiliivaihderatkaisua**, jonka avulla soitonsiirtoja voi ohjailta nykyistä automaattisemmin, ja sitä kautta pyrkii keventämään aina kuhunkin puhelimeen tiettyä ajanjaksona ohjautuvien puheluiden määrää.

Yhtä puhelinta kohti yhdistykselle tulevat seuraavat kustannukset:

- Yhden puhelinlaitteen hinta (laitteina käytetään yksinkertaisia perusmalleja ilman hienouksia) noin 50 euroa

- Puhelimen tykötarpeiden (vihkot, kynät, kaulakotelo ja hands-free) hinta on noin 30 e

- Jokaisen puhelimen mukaan imetystiedon käsikirja, josta tietoja voi tarkistaa (Breastfeeding Answer Book) noin 50 euroa

- Puhelinliittymän kuukausimaksu noin 3 euroa, yhteensä 36 euroa vuodessa.

- Mobiilivaihteratkaisun hinta on noin 10 euroa kuukaudessa puhelinta kohti, 120 euroa vuodessa.

- Puhelimista ei pääsääntöisesti soiteta, joten puheaikakuluja ei synny.

Yhteensä tarvitaan siis **kertaluonteisesti noin 130 euroa ja noin 160 euroa vuodessa puhelinlaitetta kohti**. Yhden laitteen käyttöä voi arvioida tällä aktiivisella käytöllä noin 3 vuotta.

Lisäksi tulevat puhelinten posti-

tuksesta syntyvät kulut ja puhelin-toiminnan suunnittelijalle päivystäjien ohjaukseen käytettävät työ- ja puheaikakulut.

2) Vapaaehtoisten tukeminen

Vapaaehtoisille imetystukipuhelimen päivystäjille pyritään järjestämään vuoden 2006 aikana **kaksi tapaamista**, toinen pääkaupunkiseudulla ja toinen muualla Suomessa. Tapaamisissa pyritään sekä virkistytymään että antamaan uusia ajatuksia imetystukityössä jaksamiseksi.

Päivystäjiä on kuitenkin pääkaupunkiseudun ja lähiympäristön lisäksi mm. Jyväskylän, Kotkan, Kuopion, Lahden, Lappeenrannan, Turun ja Porin seuduilla. Tapaamisista koituu väistämättä matkakuluja päivystäjille lapsineen. Tähän tarvittaisiin tukea.

3) Palkitseminen

Projektiryhmä on tiedostanut, että päivystäjät eivät suoranaisesti kaipaa palkintoja tai korvausta työstään. **Puhelinauttaminen on vapaaehtoistyötä** ja sellaisenaan

päivystäjiä palkitsevaa. Vapaaehtoiset tarvitsevat kuitenkin sekä täydennyskoulutusta että mahdollisuutta käsitellä puhelinkeskusteluissa esiin tulleita asioita muiden päivystäjien ja tarvittaessa erityisasiantuntijan kanssa. Tällaisten järjestäminen on kuitenkin käytettävissä oleviin resursseihin nähden kallista, sillä tilaisuuksien järjestämisen lisäksi tulee myös melko lailla mm. matkakuluja. Puhelimesta päivystäneitä pyritään muistamaan vuosittain sopivalla pienellä lahjalla.

Näiden lisäksi projektiryhmä pyrkii tunnistamaan mahdollisia muita ongelmia, joita vapaaehtoisten jaksamiseen tai muuhun toimintaan liittyy sekä aktiivisesti etsimään niihin ratkaisuja. Tärkeä kysymys on miettiä yksittäisten päivystäjien maksimipäivystysmäärää auttamisväsymyksen ehkäisemiseksi.

5.2 Imetystukipuhelimesta kertyvän tiedon hyödyntäminen

Päivystävät kirjaavat nykyisin imetystukipuheluista samat tiedot liitteen 1 lomakkeelle. Puheluista saa ensikäden tietoa siitä, mikä äitejä imetysasioissa askarruttaa. Tietoja pitäisi pystyä vertailemaan eri vuosien välillä. Tämä edellyt-

tää sitä, että **tietoja pitäisi pystyä keräämään nykyistä järjestelmällisemmin** ja löytämään myös resurssit analysoida niitä asiantuntevasti. Tätä kertynyttä tietoa voisi käyttää sekä terveydenhuollon että vapaaehtoisten

antaman imetystuen koulutuksen, toteuttamisen ja arvioinnin suunnitteluun. Ensiarvoista puhelusta saatu tieto olisi ensisynnyttäjille suunnatun neuvolan perhevalmennuksen imetysosuuden valmistelemiseksi.

5.3 Resurssointi

Puhelinprojektin toiminta on osoittautunut välttämättömäksi Suomessa, jossa äitien saama tiedon, ohjauksen ja neuvonnan laatu ei ole tasaista. Vastasyntyneiden oikeutta näiden ensisijaiseen ravintoon ei taata terveydenhuollon nykyresurssein. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön äitiys- ja lastenneuvolatyötä koskevan selvityksen mukaan vain joka kolmas terveydenhoitaja on saanut imetysohjaajakoulutuksen (STM 2005:22).

Imetystukipuhelimen toiminta pitäisi saada pysyvän rahoituksen piiriin pikaisesti.

Puhelintoimintaa varten on myös määritettävä riittävä vapaaehtoisten koulutettujen imetystukihenkilöiden reservi poistuma huomioiden. Tätä varten on panostettava myös koulutukseen. Keskipitkän aikavälin (3-5 vuotta) tavoitteena on, että vapaaehtoiset saavat koulutuksensa ilmaiseksi muissa järjestöissä toimivien vapaaehtoisten tavoin. Tällä hetkellä lähin päivystäjät maksavat itse

koulutuksensa. Tätä varten yhdistyksen koulutustoiminta pyritään saamaan Raha-automaattiyhdistyksen avustusten piiriin.

Ponnisteluistamme huolimatta taloudelliset resurssit Raha-automaattiyhdistykseltä ovat puoltuneet kuluksi vuodeksi. Tämä asettaa projektin monien haasteiden eteen. **Vapaaehtoisuutena näin monen vaativan osa-alueen tekeminen vuodesta toiseen on mittava saavutus pienten lasten äideille**

6 Imetyksen tuki ry:n ja Imetystukipuhelimen historia

Imetyksen tuki ry on perustettu vuonna 1997. Vuoteen 2003 saakka yhdistys toimi nimellä Vauvamyönteisyys ry.

Jo perustamisvuonna pääkaupunkiseudun puhelinluetteloon tilattiin teksti "Imetystukiryhmät". Erään vapaaehtoisen kotinumerosta sai tietoa imetystukiryhmistä sekä myös imetysneuvontaa. Vuonna 2000 siirryttiin aktiivin kotona soivasta lankapuhelinnumerosta matkapuhelimeen, jotta päivystäjiä voitiin vaihtaa tarpeen mukaan. Tavoitteena oli alusta alkaen saada äideille kaikkialla Suomeen tasapuolinen mahdollisuus imetystukeen. Puhelin on vertaistukea tarjoava palvelu: kaikki puhelimeen vastaavat ovat

itse imettäneitä äitejä.

Puhelimen perustamisen edellytyksenä yhdistys näki koulutetut imetystukiryhmänvetäjät. Yhdistys hankki aktiiveilleen näiden omalla kustannuksella koulutusta, jotta imetystukea hakevien äitien tuen tarpeeseen ja kysymyksiin voitiin vastata.

Yhdistyksen jäsenmaksut ovat olleet pääasiallinen rahoitus aina vuoteen 2005 saakka. Yhdistyksen jäsenyys kiinnostaa etupäässä **imetysten tukemisesta kiinnostuneita henkilöitä**. Jäsenenä on sekä tavallisia äitejä että terveydenhuollon ammattilaisia sekä muutama isä. Yhdistyksen palveluiden käyttöä ei koskaan ole ha-

luttu rajoittaa pelkästään jäsenyyteen, sillä äitien avun ja tuen tarve ei odota. **Vertaistuki on aina myös hakijalleen maksutonta.**

Ensimmäinen kännykkä oli vuorotellen yhdistyksen kouluttaman imetystukihenkilön vastattavana aina kullekin vastaajalle sopivan ajan. Puhelin oli päällä vastaajan perheen ja työn ehdoilla, säännöllisiä päivystysaikoja ei voitu taata. Puhelimessa on aina ollut vastaajaviesti, jossa on kerrottu, koska puhelimeen varminmin vastataan ja annettu päivystäjien henkilökohtaisia numeroita, joihin voi myös soittaa. Näitä puheluita on aina tullut, ja ne ovat tilastoissamme suorina yhteydenottoina imetystukihenkilöön, eivät

mukana imetystukipuhelimen tilastoissa.

Puheluista on aina pidetty kirjaa. Puhelimesta tiedottaminen oli alkuvuosina aktiivisten jäsenten varassa. Monet veivät itse puhelimen esitteitä neuvoloihin, synnytysairaaloiden ilmoitustauluille ja leikkipuistoihin.

Puhelumäärät kääntyivät selvään nousuun vuonna 2003. Puhelin alkoi tuolloin saada näkyvyyttä esimerkiksi lapsiperheille suunnatuissa lehdissä (esim. Vauva, Kaksplus). **Internet on nykyäitien tietolähde:** useimmat äidit kertovat löytäneensä puhelimen numeron netistä. Yhdistys myös toteutti syksyllä 2003 talkoovoin neuvoloihin ja synnytysairaaloihin suunnatun postituksen, jossa kerrottiin puhelimen olemassaolosta. **Yhteydenottojen lisääntyminen on ollut suorassa suhteessa imetystukipuhelimen saamaan näkyvyyteen äitien keskuudessa.**

Loppuvuodesta 2004 imetystukipuhelimen rinnalle hankittiin toinen puhelinlaite. Ensisijaisen puhelimen haltijan ollessa estyneenä puhelut kääntyivät toiseen. Näin voitiin jakaa yhden puhelimenhaltijan kokopäiväistä taakkaa, ja päivystäjien vuorojen vaihdot tulivat joustavammiksi. Puhelinliittymät on valittu niin, että puhelujen siirrosta ei aiheudu puhelinkuluja. Puhelinlaitteina on käytetty halpoja peruskännyköitä ilman lisäominaisuuksia, liittyminen perusmaksultaan halvimpia sopivia liittymiä.

Vuonna 2005 Imetyksen tukiryssä **Rahautomaattiyhdistykseltä** projek-

tiavustuksen imetystukipuhelinta varten. Haettu avustus oli pieni, koska resurssit olivat siihenkin saakka olleet pienet ja halusimme varovasti aloittaen selvittää, mitä imetystukipuhelin merkitsee. 20 000 euron avustuksella vuodessa ei voi tehdä tieteellisiä selvityksiä, eikä se ollut tavoitteen. Tavoitteena oli saada puolipäiväinen henkilö keräämään imetystukipuhelimeen vaikuttavia tekijöitä ja kysymyksiä myöhempiä jatko-
projekteja varten.

Projektin tavoitteena oli saada puhelimelle **säännöllinen päivystysaika**. Tämä helpottaa puhelimesta tiedottamista ja lisää palvelun luotettavuutta kohderyhmän silmissä. Työntekijäksi valittiin **yhdistyksen koulutettu ryhmänvetäjä**, joka on pätevä vastaamaan imetystukipuheluihin. Tavoitteena on, että **vertaistuki säilyy vapaaehtoistyönä**. Puheluista osa on aina ollut vaikeita (ks. tarkemmin 4.3), joten päivystäjät tarvitsevat runsaasti tutkittua tietoakin. Työntekijä on joutunut vastaamaan odotettua suurempaan osaan puheluista, sillä vapaaehtoisten saatavuus ja halukkuus vastata yhä useampaan puheluun on heikentynyt puhelumäärien kasvaessa. Päivystäjä voi harkintansa mukaan vastata puhelimeen myös päivystysajan ulkopuolella, muuten puhelu ohjautuu vastaajaan.

Puhelumäärien lisääntyminen ylitti rohkeimmatkin arviot vuonna 2005. Puheluiden määrä kasvoi noin kahdeksalla sadalla vuonna 2005, vuoden 2004 vajaan 600:sta vajaan 1400 puheluun vuonna 2005. Puhelumäärien nousun alkaessa projektiavustuk-

sella hankittiin vuoden 2005 aikana kaksi peruspuhelinta liittymineen lisää.

Ensimmäisen projektivuoden tulos on, että nyt tarvittaisiin koulutullista **taloudellista panostusta ensiksi välineisiin**, jotta jo koulutettujen päivystäjien taakkaa voitaisiin jakaa useamman päivystäjän kesken samanaikaisesti. Toisena tuloksena on se, että jo koulutetuille pitäisi pystyä järjestämään **työnohjausta ja virkistämistä**. Kolmantena tuloksena on se, että **päivystäjien määrää pitäisi pystyä lisäämään** koulutamalla yhdistykselle nopeasti uusia vapaaehtoisia. Samalla pitäisi pystyä vaikuttamaan terveydenhuoltohenkilöstön ammattitaidon lisäämiseksi, jotta soittajille, joiden kysymykset eivät kuulu vapaaehtoisten vastattaviksi, löytyisi **asiansa osaavat jatko-ohjaustahot**.

Imetystukipuhelimen näkyminen medioissa lisää aina yhteydenottojen määrää. Uskomme, että vuosittaisten yhteydenottojen määrä kasvaa nykyisestä vielä merkittävästi. Arviomme on, että kun Imetystukipuhelin on yhtä tunnettu kuin pitkään toimineet muiden järjestöjen vertaistukipuhelimet, noin kymmenen prosenttia synnyttäneistä vuosittain soittaa jonkun asian vuoksi Imetystukipuhelimeen. Se tarkoittaa **noin 5 500-6 000 puhelua vuodessa**. Tarvitsemme kipeästi resursseja uudistaaksemme ja kehittääksemme vapaaehtoisten koulutusta sekä vastataksemme äitien tarpeeseen ja turvataksemme palvelun jatkuvuuden.

7 Yhteenveto

Maanlaajuinen maitopiiri – Imetystukipuhelin kaikkien ulottuville -projekti perustuu suomalaisten äitien eri puolilla maata tekemään havaintoon: imetyskysymyksiin saa hyvin erilaisia, toisistaan poikkeavia ohjeita niin eri ammattilaisilta (synnytyssairaalahenkilökunta, neuvolat, lääkärit) kuin perheen läheisiltä (sukulaiset, ystävät, naapurit). Perussyö löytyy STM:n äitiys- ja neuvolatyötä koskevasta selvityksestä (STM 2005:22): vaikka imetyksen tukemiseen on olemassa näyttöön perustuvat käytännöt, vain harvoilla lapsiperheitä hoitavilla ammattilaisilla on koulutuksen kautta saadut perustiedot.

Tietoa ei ole myöskään kirjallisuudesta saatavilla: edellinen suomenkielinen kirja on ilmestynyt vuonna 1989 (Kuusisto 1989) eikä sitä ole ollut vuosikymmenen saatavilla. Tuorempi kirja on ilmestynyt vasta helmikuussa 2006 (Niemelä 2006).

Oikeaa ja ajantasaista imetystietoa suomeksi on jo vuosia ollut saatavana avoimen postituslistan, Imetystukilistan, [www-sivuilla](http://www.sivuilla). Ne ovat syntyneet vapaaehtoisten äitien englanninkielisestä kirjallisuudesta keräämien ajantasaisten tietojen ja omien kokemusten pohjalta. Loppuvuodesta 1997 vapaaehtoisten äitien perustamalle Imetystukilistalle kuuluu nykyisin lähes 2000 samanaikaista tilaajaa. Lista on viestimäärältään erittäin vilkas. Tilaajat vaihtuvat, sillä vauva-aika on perheen elämästä kuitenkin suhteellisen lyhyt ajanjakso. Lista on siis vuosien mitaan tavoittanut jo useita tuhansia

äitejä. Imetystukilistan tilaajamäärä on yksi selvä merkki imetystiedon ja tuen tarpeesta.

Internet ei kuitenkaan ole kaikkien äitien väline. Monet imetyskysymykset ovat henkilökohtaisia ja arkoja. Avoin postituslista tai nettisivusto ei vastaa kaikkien äitien tarpeisiin. Tarvitaan myös henkilökohtaista neuvontaa. Imetystukipuhelimella on kiistaton paikkansa, ja tämän todistavat myös **suuret puhelumäärät**.

Imetyksessä on kyse lapsen ensisijaisesta, kaikkien suositusten mukaisesta ravinnosta. Imetyksellä on paljon kiistattomasti todettuja myönteisiä terveysvaikutuksia useisiin meillä kasvaviin kansanterveysongelmiin.

Suurella osalla äitejä on tarve ja halu imettää. Imetyksen epäonnistumiseen vaikuttaneista syistä ei kuitenkaan ole mahdollisuutta puhua kenenkään kanssa. Suru mitätöidään usein toteamuksella “korvikkeella kasvaa ihan yhtä hyvin.” Jäljelle jää vuosia mukana kulkeva syllisyys: oma ruumis ja omat rinnat eivät olleet riittävän hyvät. Äitejä painaa myös huoli siitä, etteivät he pysyneet tarjoamaan lapselleen parasta. "Olisinko sittenkin voinut tehdä jotain toisin?"

Suomea pidetään yleisesti imetysmyönteisenä maana. Tämä on totta siinä mielessä, että suurin osa väestöstä pitää äidinmaitoa lapsen parhaana ja ensisijaisena ravintona. **Imetysmyönteisyys ei kuitenkaan näy hoitokäytännöissä eikä imetyslukuissa.** Arkipäivän imetystietoa on heikosti saatavilla. Terveystieteiden

imetysmyönteisyys ilman imetystietoa on riski: suositus ilman keinoja johtaa neuvottomuuteen, pettymykseen imetyksen epäonnistuuessa ja tarpeettomaan syyllisyyteen, kun surulle ei anneta tilaa eikä vaikeuksista opita.

Imetystuen asemaa neuvolassa voi verrata haavanhoitoa tarvitsevan potilaan kohteluun, jos haavaa hoitavista ammattilaisista vain harvalla olisi edes perustiedot asiasta eikä juuri kenelläkään käsitystä mahdollisista ongelmatilanteista, esim. haavan tulehtumisesta. Tapani ei myöskään olisi konsultoida muita eikä toisaalta erikoissairaanhoidon antavaa tahoja edes olisi olemassa. Lisäksi potilaat eivät yleisesti tietäisi asian tilaa, vaan luottaisivat terveydenhuollon ammattilaisten kykyyn hoitaa haavoja. **Neuvolaan luotetaan imetystä ja vauvan ensi-kuukausien ainoaa ravintoa koskevissa kysymyksissä. Mikäli imetystietoa ei todellisuudessa ole, äitien luottamusta ja halua tarjota lapselleen parasta käytetään väärin.** Imetyksen perustietojen pitäisi kuulua ammattitaitovaatimuksiin kaikille äitiys- ja lastenneuvoloissa työskenteleville.

Suomen imetysluvat ovat heikot. Ne ovat kaukana Maailman terveysjärjestö WHO:n tavoitteista (WHO:n tavoite 80 % neljän kuukauden ikäisistä täysimetettyjä, Suomessa 34 % vuonna 2005; STM 2005:19). **Tutkittua tietoa on kuitenkin olemassa paljon ja imetykseen voidaan vaikuttaa oikealla, näyttöön perustuvalla ohjauksella, neuvoilla ja tuella.**

Lähteet

AAP American Academy of Pediatrics, verkkoportaali <<http://www.aap.org/healthtopics/breastfeeding.cfm>>

EU 2004a European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment, 2004. EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe, 2004: Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for action. Luxembourg.

EU 2004b Unit for Health services research and International Health, 2004. EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: review of interventions. Trieste, Italy.

Hannula, Leena, 2003. Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen - Suomalaisten synnyttäjien seuranta tutkimus. Turun yliopisto, Turku.

ILCA 2005 International Lactation Consultant Association 2005. Clinical Guidelines for the Establishment of Exclusive Breastfeeding. Löytyy myös verkkodokumenttina osoitteesta <<http://www.ilca.org/pubs/ClinicalGuidelines2005.pdf>>.

Imetyksen tuki ry 2005. Imetyksen tuki ry:n periaatteet imetystukityössä. Verkkodokumentti. <<http://www.imetyksen.fi/itu/eettiset.html>>. Luettu 22.4.2006.

Karolinska Universitetssjukhuset 2006. Verkkodokumentti <http://www.karolinska.se/templates/Page____40550.aspx>. Luettu 22.4.2006

Kuusisto, Ritva 1989. Imetän ja hoivaan. Porvoo: Helsinki: Juva: WSOY.

Niemelä, Minni 2006. Hyvinvointia vauvalle ja äidille, Imetysopas. Helsinki: Helmi Kustannus, Otava.

STM 2005:22 Hakulinen-Viitanen, Tuovi, Pelkonen, Marjaana, Haapakorva, Arja 2005. Äitiys- ja lastenneuvolat Suomessa, Selvityksiä 2005:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2005:19 Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2005 (Kaija Hasunen, Sanna Ryyänen) STM:n selvityksiä 2005:19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2005:17 Imeväisikäisen lapsen ruoka, Oppaita 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2004:14 Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, Opas työntekijöille, Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2004:11 Hasunen, Kaija, Kalavainen, Marja, Keinonen, Hilikka, Lagström, Hanna, Lyytikäinen, Arja, Nurttila, Annika, Peltola, Terttu, Talvia, Sanna 2004. Lapsi, perhe ja ruoka, Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus, Julkaisuja 2004:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

WHO 1989. A Joint WHO/UNICEF Statement. Protecting, promoting and supporting breastfeeding. The special role of maternity services. Geneva: WHO/UNICEF.

WHO 1998. Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding. Geneva: WHO. Verkkodokumenttina osoitteessa <http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/WHO_CHD_98.9.pdf>. Luettu 22.4.2006

Liitteet

Liite 1 Puheluiden tilastointilomake

Liite 2 Organisaatiokaavio

nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										

Täys- vai osittaisimetus? Kakat pissat kasvu? LA? Terveys äidin? Vauvan? Sisaruksia? Tutti, kumi, pullo? Imetyskertoja, kestoja? Lääkkeitä? Miten nukutte? Onko tukea? Ryhmät.. Soita taas!

nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										
nro	pvm	kesto	0-6 vko	6 vko -6kk	6 kk-12 kk	Yli 12 kk	tukea	tietoa	vai-kea	aihe
Muuta?										
< 1 vkoa?										

Täys- vai osittaisimetus? Kakat pissat kasvu? LA? Terveys äidin? Vauvan? Sisaruksia? Tutti, kumi, pullo? Imetyskertoja, kestoja? Lääkkeitä? Miten nukutte? Onko tukea? Ryhmät.. Soita taas!

Imetyksen tuki ry - organisaatio

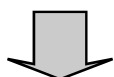


JÄSENET

- Eri tavoilla imetystukiaktiiveja ihmisiä
- parhaillaan vauvaperhe-elämänvaiheessa olevia ihmisiä
- ammattinsa puolesta imetyksestä kiinnostuneita ihmisiä

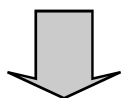
Jäsenenä voi olla kuka tahansa, joka haluaa tukea yhdistyksen toimintaa

Tulevaisuudessa jäsenenä ehkä myös paikallisyhdistyksiä tai tietyn erityisalan yhdistyksiä. Vaatii sääntömuutoksen.



VUOSIKOKOUS

- Valitsee puheenjohtajan
- Valitsee hallituksen
- Hyväksyy toimintasuunnitelman ja budjetin
- Halutessaan voi vaikuttaa linjaan ja sääntöihin paljonkin.



PUHEENJOHTAJA

Pitää silmällä, että pysytään linjassa., että keskustelu kulkee, että toiminta pyörii; johtaa kokoukset.



HALLITUS

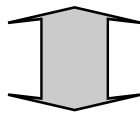
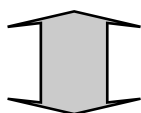
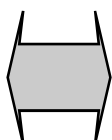
- seuraa työryhmien ja vastuuhenkilöiden toimintaa
- delegoi
- priorisoi
- valtuuttaa
- jakaa resursseja
- vastaa toimintakertomuksista ja ehdottaa toimintasuunnitelmia vuosikokoukselle

ASiantuntijaresurssit
Hallitus ja pj. pitävät yhteyttä asiantuntijoihin, jotka tukevat yhdistystä ja antavat tietoaan ja taitojaan käyttöön, mutta eivät ehdi osallistua yhdistyksen toimintaan.

Imetyksen ammattilaisia, myötämielisiä lääkäreitä, yhteyshenkilöitä järjestöissä ja virastoissa (STM, EVI yms.)

TOIMISTO

Tulevaisuudessa hoitaa osan rutiinitehtävistä, auttaa työryhmiä, valmistele kokoukset, hoitaa rahaliikenteen.



Raportointi, Myös jäsenistolle, Vuoden mittaan.

TYÖRYHMÄT JA VASTUUALUEET (esimerkkejä)

- Varsinainen toiminta
- Tekemistä kaikille!

Imetystukipuhelin	Imetystukiryhmät	Lehtityöryhmä	Julkaisut
Tapahtumat, tempaukset...	Tiedotustyöryhmä	Koulutustyöryhmä	Kirjatyöryhmä
Vastineet medioissa	Sääntötyöryhmä	IBFAN-työryhmä	Web-työryhmä
Ryhmänvetäjien yhteydet	Ulkomaan yhteydet	Ammattilaistyöryhmä	

Jäsenet osallistuvat toimintaan työryhmissä tai ottamalla vastuita lyhyissä tai pitkissä projekteissa, web-foorumien ja lehden kautta myös seuraavat työtä vuoden mittaan ja toivottavasti osallistuvat keskusteluun.