



LAUSUNTO perhevapaauudistuksesta

Sosiaali- ja terveysministeriön valmisteleva perhevapaauudistus on herättänyt vastalauseita pääasiassa kahdesta syystä. Sukupuolten rahallista tasa-arvoa emme tässä kommentoi, mutta ehdotukseen liittyvä keskustelu on nostanut harvinaisen laajalti esiin myös kysymyksiä imetyksestä ja sen tukemisesta suomalaisessa yhteiskunnassa. Tällä lausunnolla valaisemme asian taustaa ja osoitamme, miten kysymykseen imetyksestä tiivistyy hyvinkin suuria yhteiskunnallisia arvolinjauksia.

On olemassa asioita, joita yhteiskunnan velvollisuus on suojella asettuen joskus jopa taloudellisen kehityksen jarruksi. Yleisesti hyväksytään esimerkiksi luonnon suojeleminen tällaiseksi arvoksi.

Ihmisen normaaliin lisääntymisterveyteen kuuluvat sekä raskaus että imetys. Vaikka imetyksen voi nykyään korvata teollisilla ravintovalmisteilla, hyvin toteutuvalla imetyssuhteella on ylivertaisia psyykkisiä, sosiaalisia, terveydellisiä ja ekologisia etuja. Olisi suuri vahinko ihmiskunnalle, jos se menettäisi kyvyn ja halun imettää jälkeläisiään.

Tästä syystä Maailman terveysjärjestö suosittelee imetystä ensisijaiseksi lasten ravitsemisen ja hoivan muodoksi, ja Lapsen oikeuksien sopimuksessa, jota myös Suomi on sitoutunut noudattamaan, erikseen mainitaan perheiden oikeus saada tietoa imetyksen hyödyistä ja käytännöstä sekä tukea tiedon hyödyntämiseksi (24 artikla). Tästä syystä myös Euroopan komissio on laatinut vuonna 2004 erityisen ohjelman imetyksen suojelemiseksi ja edistämiseksi Euroopassa.

Perhevapaauudistus, joka rohkaisisi vaihtamaan lapsen pääasiallisen hoitajan äidistä isään lapsen varhaisien elinkuukausien aikana, on viesti aivan vastakkaiseen suuntaan, ja suojelemisen sijasta uhkaa imetystä. Arvostamme ministeriön pyrkimyksiä lisätä sukupuolten tasa-arvoa kaikilla elämän alueilla, mutta tässä tapauksessa seurauksia ei mielestämme ole harkittu tarpeeksi perusteellisesti.



Kun esitetään muutoksia, ei saa unohtaa yhtäkään niistä osapuolista, joita muutos tulee koskemaan. Perhevapaaudistuksen kohdalla tärkein osapuoli on alle vuoden ikäinen vauva. On välttämätöntä, että hänen ensisijainen etunsa tulee huomioiduksi ja muutokset toteutetaan niin, etteivät ne ainakaan heikkene.

Imetys sinänsä on mahdollista hyvin erilaisissa olosuhteissa, eikä kotiäitiys ole sille edellytys. Maailman työjärjestö ILO:n ratkaisu tähän ovat äidille kuuluvat imetys- tai lypsytauoet. Suomella on tähän sopimukseen varaus pitkän äitiysloman perusteella. Työn ja imetyksen yhdistäminen ei olekaan viime vuosikymmeninä ollut Suomessa yleistä pitkien äitiyslomien takia. Siksi asiasta tarvitsevat tietoa sekä viranomaiset ja työnantajat että vanhemmat. Toistaiseksi tätä tietoa ei ole saatavilla.

Imetyksen tuki ry huomauttaa, että perhevapaaudistuksen valmistelutyöryhmässä ei ole ollut imetyksen asiantuntijaa ja pitää sitä vakavana puutteena. Tällaisia esityksiä valmisteltaessa pitäisi miettiä myös vaikutukset lapsiin, ei ainoastaan työmarkkinaosapuoliin. Sukupuolten välistä tasa-arvoa ei saa lisätä lasten kustannuksella.

22.8.2006

Imetyksen tuki ry

Anna Metsoila
puheenjohtaja

Koska imetys ilmiönä ja sen arkiset käytännöt ovat vieraita monille perhevapaaudistusta suunnitelleille, sitä kommentoiville ja kantaa ottaville, tässä hiukan taustatietoa.

Taustaa: *Imetyssuosituks^{et} ja niiden toteutuminen Suomessa*

Sosiaali- ja terveysministeriö on vuonna 2004 muuttanut täysimetyssuosituksen kesto^a vastaamaan yleismaailmallista Maailman terveysjärjestö WHO:n laajaan tutkimukseen perustuvaa täysimetyssuositusta. WHO antoi kaikkia maita koskevan kuuden kuukauden täysimetyssuosituksen vuonna 2001. Lisäksi WHO suosittaa imetyksen kestoksi vähintään kahta vuotta. Suomessa äidinmaidon katsotaan olevan lapsen pääasiallinen ravinto myös lapsen ensimmäisen vuoden toisen puoliskon ajan, eli kun lapsi vähitellen totuttelee syömään myös kiinteää ruokaa.

Suomenkin ratifioiman Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan yhteiskunnan on annettava vanhemmille oikeaa tietoa imetyksestä sekä tuettava perheitä



käyttämään näitä tietojaan, jotta lapsen oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyteen toteutuisi. Kuuden kuukauden täysimetyksen on näyttöön perustuen todettu olevan erinomainen ja edullinen keino ennaltaehkäistä kroonisia sairauksia.

Täysimetyssuositus velvoittaa lähinnä neuvoloita ja synnytysairaaloita: niiden olisi pystyttävä mahdollistamaan äitien saama imetystuki ja apu mahdollisissa imetysongelmissa. Näiden avulla äidit pystyvät halutessaan täysimettämään puoli vuotta sekä jatkamaan imetystä senkin jälkeen. Äidit syyllistyvät, kun suosituksista kerrotaan ilman tietoa keinoista. Leena Hannulan väitöskirjan (2003) mukaan suurin osa suomalaisista äideistä on halukkaita imettämään, mutta äitien tiedot imetyksestä ovat puutteellisia. Imetyksen kesto onkin usein, paitsi virallisia suosituksia, myös äidin omia toiveita lyhyempi.

Uuden täysimetyssuosituksen sisäenajo neuvoloihin on vielä kesken, eikä ministeriöllä tietäksemme ole suunnitelmaa kuuden kuukauden täysimetyksen edistämiseksi. Neuvolajärjestelmällä ei tällä hetkellä ole edellytyksiä riittävästi tukea äitejä imetyksessä.

Yhteiskunnalla on erilaisia keinoja suojella ja edistää imetystä. Suomessa näitä keinoja on käytetty melko vähän, ja imetyslukumme ovatkin huomattavasti esimerkiksi Ruotsia alhaisemmat. Syitä alhaisiin imetyslukuihin on useita, joista osaan valtiovalta ei toki edes voi vaikuttaa. Selviä puutteita yhteiskunnan taholta ovat kuitenkin seuraavat seikat:

- Valtakunnallista imetyksen edistämisen suunnitelmaa ei ole olemassa

- STM:n selvityksen (2005:22) mukaan vain 32 %:lla äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajista on imetyksen 18 tunnin peruskoulutus. Siis kahdella kolmanneksella niistä henkilöistä, joita pidetään ensisijaisena lähteenä imetyksessä tukemiseen, ei ole minkäänlaista koulutusta edes normaalisti sujuvan imetyksen ohjaukseen. Useimmille äideille tämä tulee yllätyksenä: he ovat luottaneet neuvolan tietotaitoon imetystä koskevissa ohjeissa.

- Tahoa, jolle ohjata vaikeita imetysongelmia - jotka kuitenkin ovat nykyisessä tilanteessa varsin tavallisia - ei ole lainkaan.

- Kansainvälinen korvikekoodi kieltää äidinmaidonkorvikkeiden, tuttien ja tuttipullojen markkinoinnin kuluttajille. Suomessa tutteja ja pulloja koskevaa kohtaa ei ole otettu osaksi lainsäädäntöä. Korvikkeiden osalta säädösten rikkominen varsinkin ammattihenkilöstölle tapahtuvan markkinoinnin osalta on varsin tavallista. Ammattihenkilöstö ei myöskään tunne hyvin koodin heitä



koskevia velvoitteita ja äitejä kehoitetaan usein antamaan korvikemaitoa myös varmuuden vuoksi ilman asianmukaisia imetyksen turvaavia ohjeita.

- Suomi ei ole ottanut lainsäädäntöönsä kansainvälisen työjärjestö ILO:n suositusta imety- tai lypsyjärjestelyistä työpaikoilla.

- Vain neljä suomalaista synnytysairaala on sertifioitu WHO:n Baby Friendly Hospital -ohjelman mukaisesti, eli noudattavat näyttöön perustuvaa imetysohjausta. Näistä yhdenkään sertifiointia ei ole uudistettu vuosiin, ja osassa käytännöt eivät enää vastaa sertifiointia.

- Suomessa on vain yksi kansainvälisen imetysohjauksen ammattilaistutkinnon (IBCLC) suorittanut henkilö.

- Mikään taho ei koordinoi imetysohjaajakouluttajien kouluttamista - itse asiassa Suomessa on tällä hetkellä mahdotonta pätevyitä antamaan mainittua 18 h peruskoulutusta. Vain osa vastavalmistuneista neuvolaterveydenhoitajista on saanut imetysohjaajakoulutuksen opintojensa osana, kaikissa oppilaitoksissa imetyškoulutusta ei järjestetä lainkaan.



Normaali imetyksen kulku

Terve, täysiaikaisena syntynyt lapsi, joka saa syntymänsä jälkeen rauhoittua äitinsä vatsalla ilmaisee halunsa ja hakeutuu imemään äitinsä rintaa noin 40-60 minuutin kuluttua syntymästään. Lapsi imee rintaa noin tunnin. Tämä aika, ensi-imetys, on tärkeä osa äidin ja lapsen suhteen muodostumisesta. Mikäli synnytys ei suju normaalisti, perhettä tulisi rohkaista tällaiseen rauhalliseen tutustumiseen ihokontaktissa, kun se olosuhteet huomioon ottaen on mahdollista.

Sairaalassa äidin tulisi saada kiireetöntä ohjausta ja tukea lapsen auttamiseksi rinnalle. Hyvin monenlaisilla ja monenkokoisilla rinnoilla voi imettää lasta ilman apuvälineitä ja niin, että lisämaitoa ei tarvita. Lisämaidon antaminen



varmuuden vuoksi ja liian aikaisin lisää äidin epävarmuutta äitinä ja lapsensa ensisijaisena hoitajana. Suurimmalle osalle äideistä riittää ammattitaitoinen ohjaus imetyksen alkukarikoista selviämiseksi.

Vauvalla on vahva imemisen tarve, jonka tarkoitus on huolehtia siitä, että äidin maito nousee rintoihin. Vastasyntyneen imemistä ei yleensä tarvitse rajoittaa. Terve vauva toimii vaistojensa varassa juuri niin kuin pitääkin: mikäli äidin maitomäärä alussa nousee vauvan tarvitsemalle tasolle, niin maitoa on vauvan tarvitsema määrä myös jatkossakin. Äidinmaitoa muodostuu niin kauan kuin sitä rinnoista poistetaan.

Äidin tulisi saada riittävästi asiantuntevaa ohjausta ja neuvontaa myös kotiutumisen jälkeen, ainakin kunnes lapsen paino on lähtenyt selvästi nousemaan. Tämä ei toteudu niillä alueilla, joissa ensimmäinen neuvolakäynti on vasta 7-10 vuorokauden kuluttua kotiutumisesta.

Normaalisti sujuvaan imetykseen liittyy erilaisia vaiheita, yhtä tavallisia kuin myöhemmin lapsille tyypilliset uhma- ja murrosikä. Vauva voi esimerkiksi haluta rinnalle normaalia tiheämmin useista syistä, myös alkuvuikkojen maidon määrän vakiinnuttamiseen tähtäävän kauden jälkeen. Äidit ja ilman imetysohjaajakoulutusta toimivat neuvolaterveydenhoitajat (joita on 68 % kaikista äitiys- ja lastenneuvolaterveydenhoitajista) eivät useinkaan tiedä näistä normaaleista vaiheista. Tällöin vauvan käyttäytyminen helposti tulkitaan väärin nälän aiheuttamaksi ja lapselle annetaan lisämaitoa. Näin siirrytään ensin tarpeettomaan osittaisimetykseen ja sitä kautta usein ennenaikaiseen vierottamiseen. Vertaistuki ja oikea ammattilaisilta saatu imetystieto puolestaan helpottaa näiden vaiheiden läpikäyntiä.

Useimmat äidit kokevat, että alkuvaikeuksista huolimatta imetetyn vauvan kanssa eläminen on helppoa. Alkuvuikkojen jälkeen lapsi on ennustettavissa ja hänen ruokansa on aina valmiina tarjottavaksi, missä ja milloin vain. Rinta lohduttaa pettymyksen tai kivun hetkellä. Imetys on myös turvallista kodin ulkopuolella: maito ei pilaannu helteessäkään eikä se lopu kesken.

Ravitsemussuositusten mukaan kiinteiden ruokien maistelu aloitetaan noin puolivuotiaana. Toiset lapset ovat valmiita syömään heti aterioita, toiset syövät vain pieniä makupaloja, teelusikallisen tai kaksi aluksi. Lapset totuttautuvat kiinteään ruokaan yksilöllisesti. Maito on koko ensimmäisen ikävuoden lapsen pääasiallinen ravinnonlähde, niin imetetylle kuin korvikeruokituillekin lapselle. Lisäksi imetyksen jatkaminen esimerkiksi viljojen aloittamisen yhteydessä pienentää lapsen riskiä sairastua myöhemmin keliakiaan.



Käytännön ongelmia, jotka seuraavat perhevapaauudistuksesta

Lapselle

Nykyisellä tuen ja tiedon tasolla äidin varhainen töihinlähtö vaarantaa imetyksen jatkumisen, jolloin lapsi menettää imetyksen terveydelliset edut. Vaikka oletettaisiin, että lapsi saa edelleen äidinmaitoa ravinnokseen, muitakin ongelmia on.

Imettävä äiti on usein hyvin symbioottisessa suhteessa lapseensa. Hänen voi olla todella vaikea jättää lasta pidemmäksi aikaa hoitoon. Nykyisen lapsipsykologisen tietämyksen mukaan terve, voimakas kiintymyssuhde äidin ja lapsen välillä on hyväksi lapsen kehitykselle. Sitä pitäisi tukea eikä päinvastoin rohkaista äitejä irtautumaan lapsistaan liian varhain.

Flunssainen, rota- tai rs-virusta tai muuta tartuntatautiä sairastava imeväinen usein kieltäytyy kaikesta muusta ravinnosta. Mikäli lasta ei imetetä, hänelle joudutaan antamaan erilaisia ravintoliuoksia, jopa sairaalaolosuhteissa. Äidinmaito olisi kuitenkin usein ravintoliuoksia turvallisempi, nopeasti imeytyvä energianlähde. Esityksessä ei ole mainintaa vanhempien oikeudesta valita lapselle sopivinta hoitajaa sairauden sattuessa. Onko äidillä oikeus jäädä pois töistä vauvan sairastuessa ja millaisin ehdoin? Onko lapsella oikeus valita ensisijainen hoitajansa sairauden sattuessa?

Äidille

Täysimettävä äiti ei voi turvallisesti lopettaa imetystä hetkessä. Lapsen täydellinen vieroittaminen vie aikaa useamman viikon, osittainenkin päiviä. Lapsen siirtyessä omaan tahtiinsa kiinteisiin ruokiin maidon määrä vähenee automaattisesti ja äidin rinnat sopeutuvat tilanteeseen. Mutta mikäli rintojen tyhjentäminen keskeytetään yllättäen kokonaisuudessaan 8-10 tunnin työpäivän ajaksi, eikä äidillä ole mahdollisuutta lypsää tänä aikana kertynyttä maitoa, hän on altis maitotiehyttukoksille ja rintatulehduksille. Tulehdusten ehkäisemiseksi äidillä tulisi olla mahdollisuus pitää rinnat riittävän tyhjinä työpäivän ajan joko imettämällä tai lypsämällä. Imettävä äiti tarvitsee siis hyvää ohjausta ja neuvontaa, jos hän haluaa siirtyä turvallisesti töihin ennen kuin lapsi syö merkittäviä määriä muuta ravintoa.

Rinnoilla on oma fysiologinen tehtävänsä naisen elämässä. Imetys vaikuttaa naisen hormonitoimintaan. Jo kahden vuoden imetys (yhtä tai useampaa lasta) laskee äidin myöhemmän rintasyöpäriskin puoleen. Imetys ehkäisee



myös muita naisten syöpiä. Rintasyöpä oli työikäisten naisten yleisin kuolinsyy vuonna 2003

Työnantajalle

Työnantajalla on myös tarve ja oikeus tietää työntekijän aikomuksesta palata töihin tai jäädä perhevapaalle. Imetyksen sujumista ja vauvaperheen tilannetta on kuitenkin alussa vaikea ennustaa viikkoa kahta pidempää aikaa. Erityisesti esikoislapsen vanhemmat ovat kokonaan uudessa tilanteessa. Neljä kuukautta vanhan lapsen äiti ei tiedä, miltä ero kahden kuukauden kuluttua tuntuu sekä hänestä että kenties vierastamaan alkaneesta vauvasta.

Suomen lainsäädännöstä puuttuvat työjärjestö ILO:n esittämät imetystauot. Ei myöskään ole selvää, miten erilaisilla työpaikoilla voi huolehtia lypsämisen vaatimasta hygieniasta ja lypsetyn äidinmaidon asianmukaisesta säilyttämisestä.

Mikä on Imetyksen tuki ry

Imetyksen tuki ry on vuonna 1997 perustettu yhdistys, jonka tarkoituksena on toimia konkreettisesti imetyksen esteiden poistamiseksi Suomessa. Yhdistys ylläpitää valtakunnallista Imetystukipuhelinta, kouluttaa vapaaehtoisia imetystukiäitejä sekä välittää tietoa imetyksestä ja äidinmaidosta julkaisemansa lehden avulla. Valtakunnallinen Imetystukipuhelin tukee myös työssäkäyvien äitien imetystä, lypsämistä ja vieroitusta, p. 041-528 5582. Yhdistys pyrkii tuomaan esiin vauvaperheen näkökulmaa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa, ja osallistuu tarvittaessa mm. vauva- ja lapsiperheitä koskevien mietintöjen ja lakiesitysten valmisteluun. Vuonna 2005 yhdistyksellä oli 300 jäsentä, joista osa on terveydenhuollon ammattilaisia. Imetyksen tuki ry:n kotisivu: <http://www.imetys.fi/itu/>

Yhdistys on ylläpitänyt vapaaehtoisvoimin Imetystukipuhelintoimintaa ja imetystukiryhmiä heti perustamisestaan alkaen. Tämä on vapaaehtoista vertaistukitoimintaa, joka paikkaa yhteiskunnan muutoksessa katkenneita perinteisiä turvaverkkoja: nykyäidillä ei ole yhtä tiivistä kontaktia edellisen sukupolven imettäneisiin äiteihin kuin aiempina vuosikymmeninä. Imetystukipuhelin sai vuodeksi 2005 ensimmäisen kerran Raha-automaattiyhdistykseltä 20 000 euron toiminta-avustuksen. Vuoden 2005 aikana äitien yhteydenottojen määrä yli kaksinkertaistui edellisvuodesta, Imetystukipuhelimessa vastattiin 1364 puheluu. Vuodeksi 2006 RAY puolitti toiminta-avustuksemme ja olemme joutuneet supistamaan toimintaa. Kesän aikana yhä useampi äiti on soittanut numeroon turhaan.

