

Sofia Virta vihr ym.

Kirjallinen kysymys imetysmahdollisuuksien ja imetystuen yhdenvertaisesta turvaamisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Imetyksen edistämisen tiedetään olevan yksi tehokkaimmista ja vaikuttavimmista keinoista edistää lasten ja imettävien äitien terveyttä. Imetys tuottaa lyhyt- ja pitkäkestoisia terveydellisiä, taloudellisia ja ympäristöhyötyjä lapsille, naisille ja koko yhteiskunnalle. Imetys on myös osa kestävästä kehitystä, ja imetyksen edistämiseen investoiminen on samalla sijoitus naisten ja lasten terveyteen. Maailman terveysjärjestö WHO edellyttää vahvaa kansallista sitoutumista imetyksen suojeluun ja tukemiseen.

Imetyksellä on todettu olevan pitkäaikaisia, jopa aikuisikään ulottuvia terveysvaikutuksia. Tuemmalla imetystä edistetään tutkimustiedon perusteella kansanterveyttä sekä hillitään näin ollen terveydenhuollon kustannuksia sairastavuutta pienentämällä. Imetys suojaa hengitys- ja välikorvatulehduksilta sekä suolistosairauksilta. Imetyksen on laskettu ehkäisevän jopa 72 % ripulitaudeista ja 57 % hengitystieinfektioista johtuvista sairaalahoidoista. Pitkään jatkunut imetys ennaltaehkäisee kakkostyypin diabetesta ja myöhempää ylipainoa. Lisäksi imettäminen nopeuttaa äidin synnytuksesta palautumista, tuottaa masennusta ehkäisevää serotoniinia sekä pienentää rintasyövän riskiä.

Imetys liittyy myös useaan kestävästä kehityksen tavoitteeseen, sillä imetys edistää terveyttä ja on sosiaalisesti oikeudenmukainen, taloudellisesti kannattava sekä ekologisesti kestävä tapa tarjota ravintoa vauvalle. Rintamaito on luonnollista ja uusiutuvaa ravintoa, joka on ympäristölle turvallista. Rintamaidon tuottaminen ja kuljetus eivät vaadi sähköä tai pakkausmateriaalia, eikä siitä synny jätettä. Imetys palvelee siirtymistä vähähiiliseen yhteiskuntaan, joka ei ole riippuvainen fossiilisista polttoaineista.

Suomessa suositellaan vauvoille täysimetystä 4–6 kuukauden ikään asti, ja imetystä suositellaan jatkettavaksi kiinteiden ruokien ohella vähintään vuoden ikään saakka tai pidempään perheen niin halutessa. Täysimetyksen ja osittaisen imetyksen keston ja kiinteiden ruokien aloituksen ohjaamisessa on tärkeä huomioida äidin vointi, perheen oma tavoite ja lapsen yksilöllinen kehittyminen. Suomessa erityisenä haasteena on tukea varhaisvaiheen imetyksen käynnistymistä ja täysimetyksen toteutumista vähintään neljän kuukauden ikään saakka.

Sosioekonomisten tekijöiden vaikutukset näkyvät erityisen selvästi imetyksen yleisyydessä ja onnistumisissa. Havaittuja eroja imetyksen kestossa selittää erityisesti äidin koulutus. Ylimpään koulutusryhmään kuuluvista äideistä 80 % imettää lasta kuuden kuukauden iässä, mutta matalam-

Kirjallinen kysymys KK 202/2019 vp

paan koulutusryhmään kuuluvista vain 20 %. Muita imetyksen kestoa selittäviä tekijöitä ovat äidin ikä, taloudellinen asema ja vähemmistökulttuuriin kuuluminen. Käytännössä kaikki raskaana olevat, synnyttäneet ja imettävät äidit tarvitsevat imetysohjausta. Suomessa on kattava neuvola-verkosto ja lähes kaikki perheet käyttävät julkisen terveydenhuollon palveluita, jolloin on mahdollista vaikuttaa riskiryhmien imetykseen. Riskiryhmien tunnistaminen auttaa kohdentamaan imetysohjausta erityisesti niille ryhmille, jotka sitä eniten tarvitsevat.

Suomessa imetysohjauksen kehittäminen perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kansalliseen imetyksen edistämisen toimintaohjelmaan vuosille 2018–2022. Ohjelman tavoitteena on nostaa Suomi imetyksen kärkimaaksi.

Lisäksi syksystä 2018 imetysohjauksen kehittämisestä Suomessa on vastannut kansallinen imetyskoordinaattori. Ammattilaisen tarjoama imetysohjaus on tärkeä ja luonnollinen osa raskaus- ja imeväisajan neuvolaseurantaa. Imetyksen tukeminen edellyttää terveydenhuollon työntekijältä riittäviä tietoja imetyksen hyödyistä ja perusperiaatteista sekä käytännön imetysohjaustaitoja. Imetyksen tulisi jatkossakin olla yksi terveyden edistämisen näkökulmasta huomioitava, perhepalveluihin liitettävä kokonaisuus joka tulisi Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa erityisesti huomioida.

Imetystukea ja ohjausta tulisi saada sekä alueellisesti että kielellisesti ja kulttuurisesti nykyistä tasa-arvoisemmin. Imetysohjaus ei esimerkiksi tavoita yhdenvertaisesti suomea osaamattomia maahanmuuttajaperheitä. Maahanmuuttajaäidin imetykseen saama tuki raskausaikana ja synnytysjälkeen vaikuttaa sekä äidin päätökseen imettää että imetyksen keston. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden, sekä hoitajien että lääkäreiden, tuki koetaan tärkeäksi. Tiedonsaannin ongelmaksi voi muodostua yhteisen kielen puuttuminen. Tulkin käyttäminen tai eri kieliversioiden ja kuvallisten ohjeiden käyttäminen olisikin maahanmuuttajaäitien kohdalla tärkeää. Kaikki Suomessa asuvat lasta odottavat perheet saavat imetyksen tärkeydestä tietoa THL:n Meille tulee vauva -oppaasta, josta on yhteensä kuusi eri kieliversiota (suomi, ruotsi, englanti, venäjä, somali, saame). Lisäkieliversioille olisi tarvetta. Myös riittävien tulkkipalveluiden saatavuus ja niiden tarjoaminen tulisi varmistaa nykyistä paremmin.

Äidin työhön paluu päättää usein imetyksen. Suomalaisessa työelämän lainsäädännössä huomioidaan imettävien äitien erityisiä tarpeita melko vähän. Työturvallisuuslain (738/2002) 48 pykälän mukaan raskaana olevilla naisilla ja imettävillä äideillä on tarvittaessa oltava mahdollisuus mennä lepohuoneeseen tai muuhun sopivaan paikkaan lepäämään. Suomi ei ole ratifioinut kansainvälisen työjärjestön ILO:n äitiyssuojelusopimusta (ILO:n yleissopimus n:o 183) vuodelta 2000, johon sisältyy imettävien äitien oikeus taukoihin työpäivän aikana tai työajan lyhentäminen. Näin ollen mahdollisuudet jatkaa imetystä työssäkäynnin ohella ovat eriarvoiset riippuen työnkuvasta, työtehtävistä sekä työpaikan joustavuudesta. Perheystävällisen työelämän sekä imetyksen mahdollistavan ja joustavan vanhempainvapaaudistuksen lisäksi tarvitaan entistä monipuolisemmin terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen henkilökunnan koulutusta siitä, miten imetys turvataan imettävän äidin työssä ollessa.

Tutkimusten perusteella voidaan todeta Suomessa olevan tarvetta parantaa lasten yhdenvertaisuutta imetyksen toteutumisessa lapsen perhetilanteesta, perheen koulutustasosta, äidin iästä tai

Kirjallinen kysymys KK 202/2019 vp

terveyskäyttäytymisestä riippumatta. Myös imetystukea tulisi saada nykyistä yhdenvertaisemmin.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Miten hallitus turvaa jokaiselle yhdenvertaiset mahdollisuudet imettää toivomustensa mukaisesti sekä saada siihen tarvittavaa tukea ja ohjausta?

Helsingissä 10.10.2019

Sofia Virta vihr
Mirka Soinikoski vihr
Noora Koponen vihr
Inka Hopsu vihr
Pia Lohikoski vas