

PEKING + 25

Vuonna 1995 naisten asemaa käsittelevässä maailmankonferenssissa hyväksyttiin Pekingin julistus ja toimintaohjelma. Alla Imetyksen tuki ry:n näkemyksiä ja huomioita toimintaohjelman toimeenpanosta Naisjärjestöjen Keskusliiton valmistelemaan Peking +25 -rinnakkaisraporttiin. Näkemykset ja huomiot koskevat toimintaohjelman imetykseen liittyviä kirjauksia. Kirjaukset löytyvät toimintaohjelman osista C. "Naiset ja terveys" sekä F. "Naiset ja talous". Toimintaohjelman mukaan naisilla on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä sekä tasa-arvoisista taloudellisista oikeuksista ilman sukupuoleen kohdistuvaa ja siihen perustuvaa syrjintää.

Imetys on vahvasti terveyskysymys - lapsen lisäksi myös äidille. Imettäneillä naisilla on pienempi riski sairastua rintasyöpään, munasarjasyöpään, aikuistyyppin diabetekseen sekä sydän- ja verisuonitauteihin. (THL: 2018-2022). Imetys liittyy myös naisten taloudelliseen- ja työmarkkina-asemaan.

C. NAISET JA TERVEYS

Strateginen tavoite C.1

Parantaa naisten mahdollisuuksia saada asianmukaista, kohtuuhintaista ja laadukasta terveydenhoitoa, informaatiota ja muita tarvittavia palveluja kaikissa elämänsä vaiheissa

- r. edistettävä julkista tiedotusta imettämisen eduista; tutkittava miten WHO/UNICEF:in kansainvälinen äidinmaidonvastikkeiden markkinointisäännöstö voidaan toimeenpanna sekä järjestettävä äideille juridista, taloudellista, käytännöllistä ja henkistä tukea, jotta he pystyvät imettämään lapsiaan.

F. NAISET JA TALOUS

Strateginen tavoite F.1

Edistää naisten taloudellisia oikeuksia ja riippumattomuutta, mikä merkitsee oikeutta ansiotyöhön ja asianmukaisiin työoloihin sekä oikeutta taloudellisten voimavarojen hallintaan.

- c. poistettava työnantajien syrjivät käytännöt ja ryhdyttävä toimiin, jotka koskevat naisten suvunjatkamiseen liittyvien seikkojen asianmukaista huomioonottamista eli kieltävät raskaudesta ja imettämisestä johtuvat erottamiset, syrjinnän työhönotossa sekä vaatimukset ehkäisymenetelmien käytön todistamisesta, sekä tehokkaisiin toimiin, joilla taataan ettei raskaana tai äitiyslomalla olevia ja synnytyksen jälkeen työelämään palaavia naisia syrjitä.

Strateginen tavoite F.5

Poistaa ammatillinen eriytyminen ja kaikenlainen syrjintä työelämässä.

- d. lopetettava työnantajien naisia syrjivät käytännöt naisten suvunjatkamiseen liittyvien roolien ja tehtävien perusteella, mukaan lukien naisten hylkääminen työhönotossa tai heidän irtisanomisensa raskauden tai imettämisen perusteella.

Strateginen tavoite F.6

Edistää naisten ja miesten työ- ja perhevelvollisuuksien yhteensovittamista

- c. edistettävä naisten ja miesten perhevelvollisuuksien tasavertaista jakamista muun muassa tarkoituksenmukaisella lainsäädännöllä, kannustimilla ja/tai yllykkeillä sekä järjestettävä myös työssäkäyville äideille imettämismahdollisuus;



SAAVUTUKSET

- Imetyksluvut ovat kasvaneet Suomessa hienoisesti vuodesta 1995 - siitä lähtien, kun Sosiaali- ja terveysministeriö on seurannut Suomen imetystilannetta. Imetykseen myös suhtaudutaan myönteisesti. 81 % äideistä suunnittelee antavansa vauvalle pelkkää rintamaitoa (THL, 2018).
- Suomi pärjää hyvin, kun vertaillaan maailman perheystävällisimpiä maita. UNICEF:in uusimman vertailun mukaan Suomi on sijalla 12, kun asetetaan OECD- ja EU- maiden joukkoon kuuluvista maista 41 maata järjestykseen perheystävällisyyden perusteella. Perhevapaiden pituus ja vapaista saatavat korvaukset ovat hyvällä tasolla. Molemmat tekijät vaikuttavat oleellisesti imetyksen aloittamiseen ja sen keston.
- Suomi täyttää Kansainvälisen työjärjestön (ILO) äitiyssuojelusopimuksen määräykset terveyden suojelun, äitiysvapaan pituuden, sairausloman, työsuhdeturvan, todistustaakan ja syrjinnän osalta.
- Suomi on sitoutunut kansainvälisiin terveyden edistämisen ohjelmiin ja strategioihin, joissa imetyksen edistäminen ja tukeminen ovat imetyksen kansanterveydellisten hyötyjen vuoksi esillä. Näihin lukeutuu muun muassa WHO:n Vauvamyönteisyysohjelma. Ohjelman on todettu edistävän täysimetyksen ja kokonaisimetyksen kestoja. Tällä hetkellä Suomessa on 7 vauvamyönteistä sairaalaa.
- Suomessa on vuodesta 2009 lähtien laadittu kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma. Nykyinen ohjelma on voimassa 2018-2022.
- Suomessa äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi on osittain kirjoitettu asetuksiin.
- Suomi sai vuonna 2018 järjestöjen pitkän vaikuttamistyön tuloksena kansallisen imetyскоordinaattorin. Kansallisten imetyскоordinaattoreiden tarve on kirjoitettu jo vuonna 1990 julkaistuu Unicefin julistukseen (Innocenti Declaration). Vauvamyönteisyysohjelman käyttöön ottaneista teollistuneista maista kansallinen imetyскоordinaattori on 27 maassa 32:sta.

HAASTEET

- Huolimatta siitä, että imetykseen suhtaudutaan Suomessa pääosin myönteisesti ja valtaosa äideistä haluaa imettää, ovat toteutuvat imetysajat selvästi suosituksia lyhyempiä. Vauvoja imetetään keskimäärin 7-8 kk (suositus 12 kk), josta täysimetyksen kesto on noin 2 kk. Suosituksen mukaiseen 6 kk:n ikään saakka täysimetettyjä on ainoastaan 1-2 % lapsista. Tutkimusten perusteella on todennäköistä, että imetyksen suosituksia lyhyempi kesto johtuu suurelta osin imetysohjauksen ja -tuen puuttumisesta. (THL: 2018-2022). Suomalaisten äitien toiveet vauvan ruokinnasta eivät siis toteudu käytännössä.
- Tällä hetkellä imetysohjauksen laatu ja saatavuus vaihtelevat alueittain eikä kaikilla alueilla pystytä vastaamaan äitien tarpeeseen saada vaativampaa imetysohjausta esimerkiksi imetysohjauspoliiklinikoilla.
- Jo vuodesta 1994 lähtien suomalaisissa synnytysairaaloissa on voitu ottaa käyttöön WHO:n ja Unicefin vuonna 1989 julkaisema Vauvamyönteisyysohjelma. Päätös vauvamyönteisyysohjelman käyttöönotosta on kuitenkin sairaanhoitopiireillä, eikä siihen veloiteta. 23 synnytysairaalaista vain 7 on tähän mennessä saanut vauvamyönteisyys sertifikaatin.



- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) julkaisi jo vuonna 2009 toimintaohjelmassaan myös neuvoloille omat vauvamyönteisyysohjelman mukaiset askeleen imetyksen edistämiseksi. Askeleista huolimatta vauvamyönteisyyden jalkauttaminen neuvoloihin on edennyt hitaasti. Tähän on keskeisenä syynä ollut jalkauttamisen tueksi vaadittavien resurssien niukkuus.
- Ensimmäinen kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma laadittiin Suomessa vuosille 2009-2012. Toista ohjelmaa saatiin resurssien vähyydestä johtuen odottaa viisi vuotta. Nykyinen ohjelma on voimassa 2018-2022.
- Sosioekonomiset erot näkyvät suomalaisissa imetystilastoissa selvästi. Korkeakoulututkinnon omaavista äideistä 80 % imetti vauvoja 6 kk iässä, kun taas matalamman koulutustason äideistä 6 kk ikäisiä vauvojaan imetti vain 20% (THL, 2017). Sosioekonomisten erojen tasaaminen siten, että kaikkien naisten ja lasten oikeus imetykseen toteutuu, vaatii kohdennettuja toimia ja resursseja imetyksen tueksi matalamman koulutustason äitien ja muiden imetyksen riskiryhmien keskuudessa.
- Viimeisimmät imetystä koskevat seurantatiedot ovat Suomessa vuodelta 2010, vaikka tavoitteena on tehdä imetystilannetta seuraava imeväisruokintaselvitys aina viiden vuoden välein. Tämä on myös WHO:n vahva suositus. Tilanne tilastoinnin osalta on onneksi korjaantumassa lähiaikoina, sillä uuden kansallisen imetyскоordinaattorin tehtävänä on imeväisruokintaselvityksen toimeenpano. Tavoiteaikaa lähes puolta pidempi ajanjakso imeväisruokintaselvityksen toteuttamiseksi kertoo kuitenkin sitoutumisen puutteesta imetyksen edistämiseen. Tästä kertoo myös se, että nykyisen kansallisen imetyскоordinaattorin tehtävä on sekä osa- että määräaikainen. Suomessa ei päätöksenteon tasolla vielä täysin ymmärretä, kuinka merkittävästä kansanterveydellisestä asiasta imetyksen edistämässä on kyse.
- Suomessa äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi on kirjoitettu asetuksiin osittain, korvikevalmisteiden osalta. Kokonaisuudessaan koodi kattaa myös pullot, tutit ja alle 6 kk ikäisille suunnatut ravitsemustuotteet.
- Suomen sijoittumista perheystävällisimpien maiden vertailuissa voidaan tarkastella myös siitä näkökulmasta, riittääkö sija 12 OECD- ja EU-maiden keskinäisessä vertailussa perheystävällisyyden osalta? Jos Suomi haluaa olla kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman mukaisesti imetyksen kärkimaa, sija 12. perheystävällisyyden osalta ei riitä. Perhe- ja imetysystävällisyys kulkevat käsikädessä.
- Suomen työelämää koskeva lainsäädäntö ei kaikilta osin tue imetyksen edistämistä ja imetyksen ja työnteon yhteensovittamista. Se ei myöskään täysin vastaa äitiyssuojelun uudistamista koskevan yleissopimuksen vaatimuksia. Yleissopimuksen määräykset, jotka koskevat äitiysvapaan pakollista pituutta, äitiyden perusteella maksettavan rahallisen etuuden tason määräytymistä, äitiysvapaan jälkeistä oikeutta palata samaan tai vastaavaan työhön entisen suuruudella palkalla ja imetystaukoja tai päivittäisen työajan lyhentämistä imettämistä varten ja niiden palkallisuutta edellyttävät voimassa olevan lainsäädännön tarkistamista (HE 88/2001 vp), mihin Suomi ei tähän mennessä ole ollut valmis. Myöskään työelämän käytännöt eivät Suomessa juurikaan tue imetystä - erityisesti, jos katsotaan kansainvälisiä suosituksia imetyksen jatkamisesta vähintään kahteen ikävuoteen saakka. Työnantajille tulisi antaa entistä enemmän ja paremmin tietoa imetyksen tukemisen hyödyistä ja sen tuomista kustannussäästöistä niin työnantajalle kuin koko yhteiskunnalle.