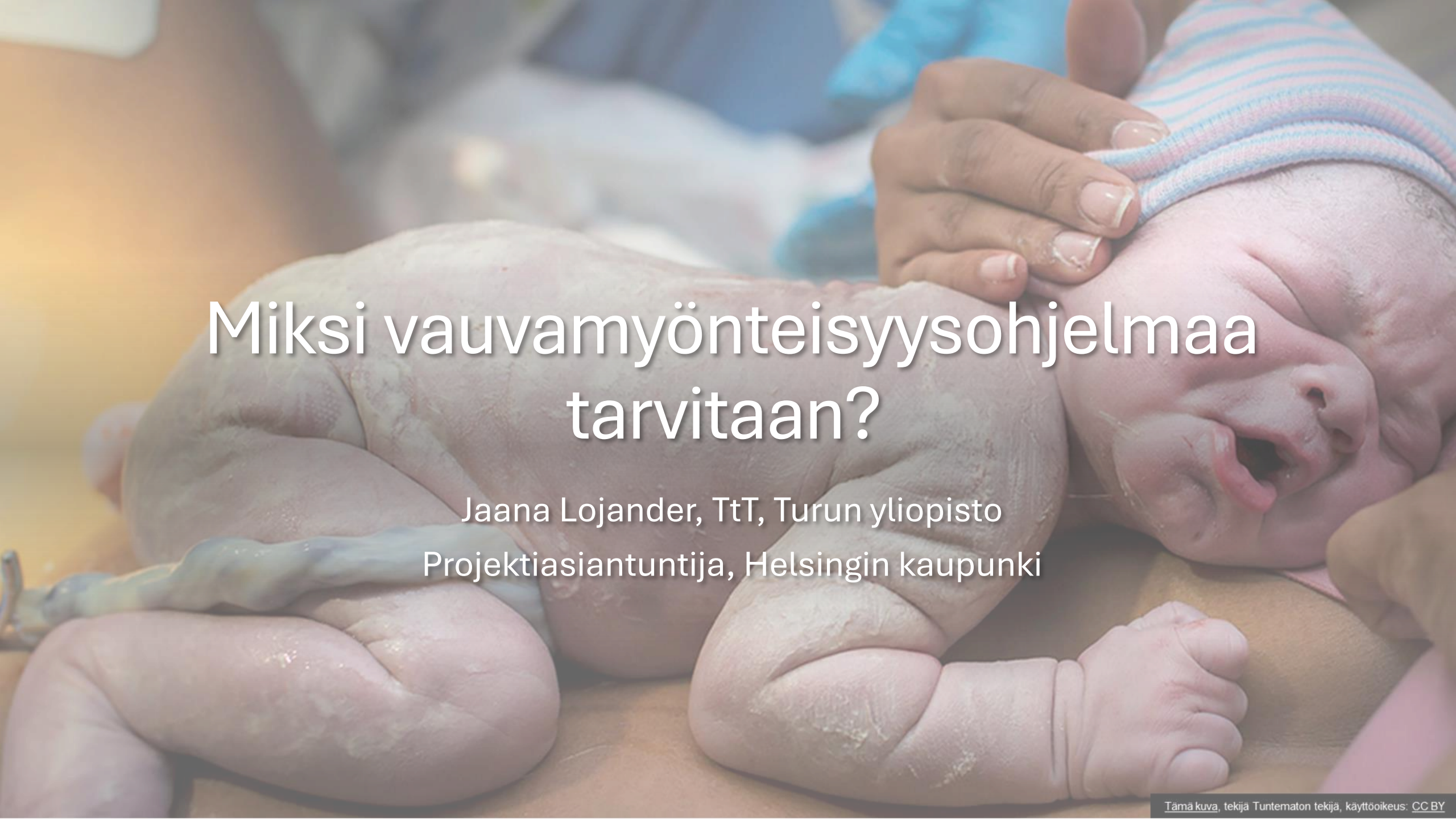




Miksi vauvamyönteisyysohjelmaa tarvitaan?

Jaana Lojander, TtT, Turun yliopisto
Projektiasiantuntija, Helsingin kaupunki

Sidonnaisuudet

- Apurahat
 - Turun Yliopistosäätiö (2025)
- Luentopalkkiot
 - Kätilöliitto (2024)
 - Lundin yliopisto (2025)
- Asiantuntijatehtävät
 - Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus): hoitosuositustyöryhmän jäsen
(Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus)

Vauvamyönteisyysohjelma

- Käynnistetty vuonna 1991 WHO:n ja Unicefin toimesta
 - Vauvamyönteisyysohjelma on yksi maailmanlaajuisesti merkittävimmistä ja vaikuttavimmista ohjelmista imetyksen suojelemiseksi, edistämiseksi ja tukemiseksi
 - Ohjelma tukee imetyksen onnistumista varmistamalla, että hoitoympäristössä on tarvittavat rakenteet, osaaminen ja käytännöt imetyksen aloittamiseen ja jatkamiseen:
 - ei koske ainoastaan imetystä vaan on laajempi äitien ja vastasyntyneiden hoitoa koskeva laatustandardi ja hoitotyön toimintakulttuurin muutosohjelma
 - yhdistää varhaisen vuorovaikutuksen, ravitsemuksen, vanhemmuuden tuen ja terveyden edistämisen
- Koko henkilökunnan sitoutuminen, koulutus ja osaamisen varmistaminen ovat keskiössä
 - Pitkä ja monivaiheinen prosessi - pitkäjännitteistä työtä ja sitoutumista tarvitaan
 - Erityisesti johdon tuki ja hyvät resurssit keskeisiä onnistuneen käyttöönoton edellytyksiä
 - Serifikaatin ylläpitäminen osoittautunut merkittäväksi haasteeksi maailmalla, miten tehdä hoitokulttuurin muutoksesta kestävää?

Vauvamyönteisyysohjelma

- Tutkimusta vauvamyönteisyysohjelman vaikuttavuudesta on paljon. Ohjelman käyttöönotto tutkitusti:
- parantaa ensipäivien imetystukea (myös äitinäkökulmasta katsottuna)
- tukee sekä alkuvaiheen että pitkäkestoisen imetyksen toteutumista
- edistää äitien yksilöllisten imetystavoitteiden toteutumista ja imetystyytyväisyyttä
- **ei tutkimusnäyttöä ohjelman haitoista!**
- Suomessa noin kolmasosa synnytyssairaaloista on virallisesti vauvamyönteisiä.
 - Tavoitteena, että v. 2022 75 % sairaaloista olisi sertifioituja.

Vauvamyönteisyysohjelma

- Ohjelmaa uudistettu v. 2018:
- Painotus jatkuvuuteen ja systeemitason tukeen. Imetystuki ei saa olla yksittäisten työntekijöiden vastuulla vaan sen tulee olla:
 - osa johtamista ja henkilöstön jatkuvaa koulutusta
 - WHO asettaa kansallisille terveystieteellisille enemmän vastuuta ohjelman käyttöönotosta ja seurannasta--> painopiste yksittäisistä sairaaloista tulisi siirtyä kohti kansallista ohjausta ja laadunvarmistusta.
- Ohjelma korostaa aiempaa enemmän äidin autonomian kunnioittamista ja oikeutta tehdä informoituja päätöksiä.
 - BFHI tunnistaa, että kaikki äidit eivät imetä, ja ohjelman periaatteisiin kuuluu ei-syrjivä, empaattinen tuki kaikille perheille.

Imetystuen haasteet Suomessa

- **Osaamisen ja asenteiden vaihtelu:**
Terveystieteiden ammattilaisten tiedot, taidot ja suhtautuminen imetykseen vaihtelevat.
- **Ristiriitainen ohjaus:**
Monet vanhemmat kokevat saavansa ristiriitaista tai epä johdonmukaista tukea.
- **Epäyhtenäiset käytännöt:**
Sairaaloitten ja alueiden imetyskäytännöt ja resurssit vaihtelevat – tuki voi jäädä satunnaiseksi tai puutteelliseksi.
- **Ammattilaisten tyytymättömyys:**
Myös henkilöstö kokee turhautumista käytäntöihin ja rajallisiin resursseihin.
- **Vaikutukset imetykseen:**
 - Suurimmalla osalla suomalaisäideistä on myönteinen asenne imetykseen ja aikomus imettää, mutta yksilölliset imetystavoitteet jäävät saavuttamatta.
 - 54% vauvoista täysimetettyjä 2 kk iässä (v. 2019).
 - Puutteellinen imetystuki voi johtaa lisämaidon tarpeen kasvuun ja heikentää imetyksen onnistumista. Sillä voi olla vaikutusta myös seuraavien lasten imetykseen.

Imetyksen ja imetystuen haasteet Suomessa

- Kansallisen koordinaation puute
 - uhkaa vauvamyönteisyysohjelman jatkuvuutta Suomessa
 - kansallinen koordinointi ja seuranta vauhdittaisivat vauvamyönteisyyden ja imetyksen edistämistä ja varmistaisi tavoitteiden toteutumisen tasapuolisesti eri yksiköissä ja koko maassa

A warm, intimate photograph of a newborn baby being held by a person. The baby's head is resting on the person's hand, and their small hand is visible. In the background, the pregnant belly of a woman is visible, suggesting a family setting. The lighting is soft and golden, creating a tender atmosphere.

Vauvamyönteisyysohjelma Suomessa –
mitä tutkimus kertoo käyttöönotosta ja
vaikutuksista?

Mitä näkemyksiä äideillä on imetystuesta BFHI-sairaalassa?

- Äitien (n=325) näkemykset imetystuesta ennen vs jälkeen BFHI ja Neo-BFHI implementoinnin suomalaisessa synnytyssairaalassa.
- Imetytuki toteutui paremmin BFHI:n käyttöönoton jälkeen kuin ennen sitä:
 - Suurin osa (15/20) mitatuista käytännöistä parani:
 - Suurin muutos: **yksilöllisten imetystoiveiden huomiointi!**
 - Imetystuen **yhdenmukaisuus**, **ammattitaitoinen** imetystuki sekä **puolison huomiointi** paranivat.
 - Merkittävin muutos erityisesti uudelleensynnyttäjien kohdalla.
 - Osa käytännöistä (mm. varhainen ensi-imetys, vierihoito, tutittomuus) toteutuivat hyvin jo ennen BFHI:ta eikä niissä todettu merkittävää muutosta.
 - Ohjelman käyttöönotto kavensi eroja eri äitiryhmien välillä (mm. synnyttäneisyys, synnytystapa)

BFHI:n vaikutus sairaalan ammattilaisten imetysasenteisiin ja hoitokäytäntöihin

Ammattilaisten imetysasenteet

- Tutkimuksessa havaittiin, että BFHI:n käyttöönoton jälkeen terveydenhuollon ammattilaisten **imetysasenteet paranivat** merkittävästi kaikissa ammattiryhmissä ja yksiköissä.
 - Asenteet imetystä kohtaan muuttuivat myönteisemmiksi erityisesti imetysvastaisuuden osa-alueella, mikä viittaa ammattilaisten parempaan imetystietämykseen ja tasapainoisempiin näkemyksiin.
 - Asenteiden paraneminen edisti myös vanhempien yksilöllisten tarpeiden huomioimista.
- BFHI vaikutti voimakkaimmin niihin ammattiryhmiin (lääkärit) ja yksiköihin, joiden lähtötason asenteet imetystä kohtaan olivat heikommat
 - Ohjelma voi vaikuttaa erityisen myönteisesti yksiköihin, joissa hoitokulttuuri ja asenteet kaipaavat muutosta eli juuri siellä, missä imetystuen kehittämiseksi on eniten tarvetta.

BFHI:n vaikutus sairaalan ammattilaisten imetysasenteisiin ja hoitokäytäntöihin

Hoitokäytännöt (tilastot ja ammattilaisten näkemys muutoksesta)

- BFHI paransi läheisyyden edistämiseen ja imetyksen tukemiseen liittyviä sairaalan hoitokäytäntöjä sekä synnytysyksikössä että vastasyntyneiden hoidossa:
 - varhainen ihokontakti ja ensi-imetyksen toteutuminen
 - lisämaidon antaminen harkitummin ja vain tarpeen mukaan
 - vanhempien toiveiden huomioiminen ja yksilöllinen ohjaus
 - siirtyminen yksikön rutiineista vauvan yksilölliseen rytmiin

BFHI:n vaikutus sairaalan ammattilaisten imetysasenteisiin ja hoitokäytäntöihin

- Perhelähtöisyyteen siirtyminen käytännössä:
 - vauvaa ei enää herätetty hoitotoimia varten, vaan ne ajoitettiin vauvan hereilläoloaikaan.
 - perheet siirrettiin synnytyssalista vasta, kun vauva oli saanut imeä rauhassa.
 - imetystä tuettiin vauvan valmiuksien mukaan, ei ennalta määrätyn aikataulun mukaan.

BFHI:n vaikutus sairaalan ammattilaisten imetysasenteisiin ja hoitokäytäntöihin

Ammattilaisten näkemykset BFHI:n käyttöönotosta

- Ammatilaiset kokivat, että vanhempien toiveita kuunneltiin aktiivisesti ja huomioitiin aiempaa paremmin, ja avoimet kysymykset sekä ymmärryksen varmistaminen olivat keskeisiä ohjauksen työkaluja.
 - Tämä auttoi vanhempia hahmottamaan tilanteen ja löytämään ratkaisuja itse. Ammatilaiset saivat samalla paremman käsityksen vanhempien voimavaroista ja tuen tarpeista--->perheet saivat yksilöllisempää ohjausta.
- Ammatilaiset pohtivat enemmän omien toimintatapojensa perusteita ja selittivät vanhemmille, miksi asioita tehdään tietyllä tavalla.
 - Ohjaus muuttui enemmän vanhempien tukemiseksi kuin vauvan käsittelemiseksi. Esimerkiksi imetysohjauksessa ammatilaiset opettelivat ohjaamaan äitiä niin, että tämä osasi itse auttaa vauvaa tarttumaan rintaan.

BFHI:n vaikutus sairaalan ammattilaisten imetysasenteisiin ja hoitokäytäntöihin

- Systemaattinen tilastointi koettiin keskeiseksi edistymistä tukevaksi tekijäksi
 - BFHI:n indikaattoreita (vierihoito, ihokontakti, imetyksen aloitus, lisäruokinta, täysimetys) kirjattiin perhekohtaisesti
 - Tulokset koottiin kuukausittain ja käsiteltiin viikoittaisissa henkilöstökokouksissa
 - Teki edistymisen näkyväksi ja kannusti jatkamaan muutosta
- Vanhemmilta saatu palaute oli toinen tärkeä kehittämisen lähde
 - Kätilöt havaitsivat, että vanhemmat tunnistivat vauvan yksilöllisiä piirteitä aiempaa paremmin ja oppivat reagoimaan vauvan tarpeisiin nopeammin.
 - Perheet, jotka olivat synnyttäneet samassa sairaalassa aiemmin, huomasivat selkeitä muutoksia käytännöissä.

(Mäkelä, H., Axelin, A., & Niela-Vilén, H. 2024.)

BFHI:n vaikutus äitien imetyksen toteutumiseen, imetysasenteisiin ja haasteisiin

- Tutkimuksessa todettiin, että BFHI:n käyttöönotolla ei ollut merkittävää vaikutusta **täysimetyksen toteutumiseen, imetysasenteisiin, - ja haasteisiin 6 kk seurannassa:**
 - Äitien imetysasenne oli suurimmalla osalla äideistä neutraali. Vauvamyönteisyysohjelman käyttöönotolla ei ollut vaikutusta äitien imetysasenteisiin.
 - Vauvamyönteisyysohjelman käyttöönotto ei lisännyt täysimetystä.
 - Äidin imetysmyönteinen asenne ja vähäiset imetysongelmat olivat merkittäviä täysimetyksen selittäviä tekijöitä. Imetykseen liittyvät ongelmat olivat samanlaisia sekä ennen vauvamyönteisyysohjelman käyttöönottoa että sen jälkeen, eikä käyttöönotto vaikuttanut niiden määrään
- Korostaa imetystuen jatkuvuuden merkitystä sairaalasta kotiutumisen jälkeen (askel 10)
- Ohjelman laajentaminen neuvoloihin – seuraava askel?
 - Baby-Friendly Community Initiative (BFCl)
 - Vahvistaisi imetystuen jatkuvuutta sairaalasta kotiin siirryttäessä
 - Parantaisi vanhempien luottamusta ja kokemusta johdonmukaisesta tuesta
 - Tukisi ammattilaisten osaamista ja asenteiden kehittämistä myös neuvoloissa

Miksi Vauvamyönteisyysohjelmaa tarvitaan?

- Vauvamyönteisyysohjelma on tarpeellinen Suomessa, koska se on konkreettinen tapa toteuttaa perhelähtöistä hoitoa ja tukea perheen keskinäistä vuorovaikutusta. Ohjelma:
- edistää tehokkaasti perhelähtöisiä käytäntöjä synnytyssairaalassa ja parantaa ammattilaisten osaamista (tiedot, taidot, asenteet)
- parantaa imetyksen tukemista ja äitien tyytyväisyyttä imetystukeen
- vahvistaa perhekeskeistä hoitoa, yhdenmukaistaa käytäntöjä ja tukee ammattilaisten osaamista. Saattaa parhaimmillaan myös lisätä myös ammattilaisten työtyytyväisyyttä?

Miksi Vauvamyönteisyysohjelmaa tarvitaan?

- Ohjelman jatkuva kehittäminen ja monipuolinen arviointi tärkeää, jotta mahdollista vastata perheiden muuttuviin tarpeisiin, moninaisuuteen ja terveydenhuollon käytännön haasteisiin.
 - Perheiden kuuleminen ja osallisuus ovat tulevaisuudessa yhä tärkeämpi osa laadukasta hoitoa.
 - Onnistunut ja vaikuttava käyttöönotto edellyttää strategista toteutusta, johdon sitoutumista ja jatkuvaa tukea ohjelman toteuttamiselle.

Vauvamyönteisyysohjelmaa koskevassa keskustelussa ja päätöksenteossa on olennaista nojautua tutkittuun tietoon sen sijaan, että toimitaan oletusten tai ennakkoluulojen varassa.

Väitös 24.10.:

Vauvamyönteisyysohjelma vahvistaa
perhelähtöistä vastasyntyneiden hoitoa

- TtM Heli Mäkelä esittää väitöskirjansa ”**Kohti perhelähtöisyyttä vastasyntyneiden hoidossa: Vauvamyönteisyysohjelman käyttöönotto**” julkisesti tarkastettavaksi Turun yliopistossa perjantaina 24.10.2025 klo 12.00 (Porin yliopistokeskus+etämahdollisuus).





KIITOS!

jaana.m.lojander@utu.fi

Lähteet

- Abu El-Shaer, A. R., Harbi, A. S., & Al-Harazneh, R. W. (2024). Impact of baby-friendly hospital initiative on exclusive breastfeeding rates and mother satisfaction. *Journal of Neonatal Nursing*, 30(7). <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2024.06.002>
- Bass, J. L., Gartley, T., & Kleinman, R. (2016). Unintended Consequences of Current Breastfeeding Initiatives. *JAMA pediatrics*, 170(10), 923–924. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.1529>
- Fair, F. J., Morrison, A., & Soltani, H. (2021). The impact of Baby Friendly Initiative accreditation: An overview of systematic reviews. *Maternal & child nutrition*, 17(4), e13216. <https://doi.org/10.1111/mcn.13216>
- Fallon V., Harrold J., Chisholm A. (2019). The impact of the UK Baby Friendly Initiative on maternal and infant health outcomes: A mixed methods systematic review. *Maternal & Child Nutrition* e12778. <https://doi-org.ezproxy.utu.fi/10.1111/mcn.12778>
- Flaherman, V., Schaefer, E. W., Kuzniewicz, M. W., Li, S. X., Walsh, E. M., & Paul, I. M. (2018). Health Care Utilization in the First Month After Birth and Its Relationship to Newborn Weight Loss and Method of Feeding. *Academic pediatrics*, 18(6), 677–684. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.11.005>
- Hongo, H., Nanishi, K., Shibamura, A., & Jimba, M. (2015). Is baby-friendly breastfeeding support in maternity hospitals associated with breastfeeding satisfaction among Japanese mothers?. *Maternal and child health journal*, 19(6), 1252–1262. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1631-8>

Lähteet

- Lok, K. Y. W., Chow, C. L. Y., Fan, H. S. L., Chan, V. H. S., & Tarrant, M. (2020). Exposure to baby-friendly hospital practices and mothers' achievement of their planned duration of breastfeeding. BMC pregnancy and childbirth, 20(1), 261. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02904-0>
- Lojander , J., Axelin , A., Bergman, P., & Niela Vilén, H. (2022). Maternal perceptions of breastfeeding support in a birth hospital before and after designation to the Baby Friendly Hospital Initiative: A quasi experimental study. Midwifery, 110, 103350. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103350>
- Lojander , J., Axelin , A., Tekay , A., Heinonen, S., Polkko , S., Lehti, L., Kolari, T., & Niela Vilén, H. (2025). The association between exclusive breastfeeding and quality of care and maternal factors in a tertiary maternity hospital in Finland: A cross sectional study. Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives, 45, 101127. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2025.101127>
- Lojander , J., Mäkelä, H., & Niela Vilén, H. (2022). Maternal perceptions and experiences of breastfeeding support in Baby Friendly hospitals: An integrative review. International journal of nursing studies advances, 4, 100105. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100105>
- Lojander , J., Axelin , A., & Niela Vilén, H. (2024). 'Breastfeeding exclusivity, difficulties, and support in the first days after hospital discharge: A correlational study'. European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology, 296, 76 82.

Lähteet

- Lojander, J. (2025). Maternal perspectives on postnatal breastfeeding support: Integrating perceptions for a mother-friendly ten steps framework. Artikkeliväitöskirja. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos. Saatavilla osoitteessa <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/179742/Annales%20D%201841%20Lojander%20DISS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mäkelä, H., Axelin , A., Kolari, T., Kuivalainen, T., & Niela Vilén, H. (2022). Healthcare Professionals' Breastfeeding Attitudes and Hospital Practices During Delivery and in Neonatal Intensive Care Units: Pre and Post Implementing the Baby Friendly Hospital Initiative. Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association, 38(3), 537 547. <https://doi.org/10.1177/08903344211058373>
- Mäkelä, H., Axelin , A., Kolari, T., & Niela Vilén, H. (2023). Exclusive breastfeeding, breastfeeding problems, and maternal breastfeeding attitudes before and after the baby friendly hospital initiative: A quasi experimental study. Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives, 35, 100806. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100806>

Lähteet

- Mäkelä, H. (2025). Kohti perhelähtöisyyttä vastasyntyneiden hoidossa: Vauvamyönteisyys-ohjelman käyttöönotto. Artikkeliväitöskirja. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos. Saatavilla osoitteessa <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/194172/AnnalesD1901%20M%c3%a4kel%c3%a4%20DISS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez-Escamilla R, Martinez JL, & Segura-Pérez S. (2016). Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. Maternal and Infant Nutrition 12(3), 402 – 417. <https://doi-org.ezproxy.utu.fi/10.1111/mcn.12294>
- WHO 2018. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE. World Health Organization. Geneve. Saatavilla osoitteessa <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272943/9789241513807-eng.pdf?ua=1>