

Ravitsemustaidoilla hyvinvointia Päijät-Hämeeseen

Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2015-2020

Sisältö

Tiivistelmä	4
Alueellisen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman laatiminen	5
Taustaa	5
Tavoitteet	5
Työryhmä	5
Suunnitelma	6
Ravitsemuksen merkitys elämänkulun eri vaiheissa	7
Yleistä	7
Lapsiperheet ja lasta odottavat perheet, koululaiset ja nuoret	7
Työikäiset	8
Ikääntyneet	9
Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma	10
Tavoitteet vuosille 2015-2020	10
Toiminta	10
Toimenpide-ehdotuksia toimijoille	13
Lapsiperheet ja lasta odottavat perheet, koululaiset ja nuoret	13
Nuoret aikuiset ja työikäiset	14
Ikääntyneet	15
Ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteiden toteutumista tukevia tekijöitä alueella	18
Ravitsemusviestintä	18
Ravitsemusyhteistyö	18
Ravitsemusosaaminen	18
Ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman jalkautus alueella	22
Suunnitelman markkinointi	22
Toimenpiteiden toteuttaminen kunnissa	22
Lähteet ja suositukset	28
 Liitteet	
Liite 1: NRS-2002 –menetelmä	
Liite 2: MNA-seula	

Tiivistelmä

Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelmalla lisätään asukkaiden hyvinvointia ammattilaisten ja kansalaisten ravitsemustaitoja vahvistamalla. Suunnitelmassa kuvataan tavoitteet ja ehdotukset toiminnasta, jotka mahdollistavat terveyttä edistävien ruokavalintojen tekemisen elämänkulun eri vaiheissa. Kaikissa tilanteissa keskiössä ovat hyvä arkiruokailu ja sitä tukevat toimenpiteet.

Ruokailulla on terveyden lisäksi myös tärkeitä sosiaalisia ja kulttuurisia merkityksiä. Lapsilla hyvä ravitsemus tarkoittaa viihtyisiä ruokailuhetkiä ja maistuvaa ruokaa kotona, päiväkodeissa ja kouluissa. Hyvä ravitsemus ehkäisee ylipainon kehittymistä, joten syömisen kokonaisuuteen ja erityisesti ruokailurytmiin kiinnitetään huomiota lasten ja aikuisten lihavuuden ehkäisyssä ja hoidossa. Aikuisten ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja vahvistetaan ja työaikaiseen ja työpaikan ulkopuoliseen ruokailuun panostetaan. Ruualla ja ruokailulla on yhteisöllisyyttä edistävä vaikutus ja sen äärellä ihmiset voivat tutustua toisiinsa. Ikääntyneillä ravitseva ruoka on oleellinen osa hyvää arkea. Vajaaravitsemuksen ehkäisyyn kiinnitetään erityisesti huomiota ikääntyneiden palveluissa ja sairaalapotilaiden ruokailun järjestämisessä.

Ravitsemusterveyttä edistävien tavoitteiden toteuttamiselle on monenlaisia vaihtoehtoja, joita kuvataan suunnitelmassa. Tavoitteiden pohjalta kunnat valitsevat strategiansa mukaiset painopisteensä ja teemat toiminnan toteuttamiselle vuosittain. Keväällä tehdään päätös seuraavan vuoden teemasta, jonka mukainen toiminta suunnitellaan samana syksynä eri toimijoiden kesken. Toiminnasta tiedotetaan ammattilaisia ja asukkaita monia eri kanavia ja tapahtumia hyödyntäen.

Kunnan johdon vahvalla sitoutumisella ja eri toimijoiden yhteistyöllä on suuri merkitys toimintojen jalkautuksessa. Suunnitelman toteutumista edistää eri hallintokuntien edustajista, luottamushenkilöistä, järjestötoimijoista ja eri-ikäisistä asukkaista koostuvan ravitsemusyhteistyöryhmän kokoaminen.

Ammattilaisilta ravitsemusterveyden edistäminen vaatii eri toimijoiden välistä joustavaa yhteistyötä, ravitsemusosaamisen ylläpitämistä ja taitoja hyödyntää uutta teknologiaa ravitsemusviestinnässä sekä ammattilaisten välillä että asiakkaiden suuntaan. Alueen ammattilaiset ottavat käyttöön yhteisen vuosikellon, johon kootaan tiedossa olevat hyvää ravitsemusta edistävät tapahtumat. Lisäksi suunnitellaan Päijät-Hämeen ravitsemuspäivä -tapahtuma, jossa samaan aikaan koulutetaan sekä ammattilaisia että muita asiasta kiinnostuneita.

Ravitsemusasiantuntijoiden osaamista kannattaa hyödyntää. Laillistettujen ravitsemusterapeuttien määräksi perusterveydenhuollossa suositellaan 1/30 000 asukasta (DEHKO 2000-2010). Päijät-Hämeen perusterveydenhuollossa toimii kaksi ravitsemusterapeuttia (Lahdessa ja Heinolassa) ja erikoissairaanhoidossa kuusi. Ruokapalveluissa koko Päijät-Hämeen alueella on vain yksi ravitsemusasiantuntija, joka työskentelee Lahden Aterialla. Sairaalapotilaiden hyvän ravitsemuksen varmistamiseksi Päijät-Hämeen keskussairaalan ravintopalveluihin tarvitaan ravitsemusasiantuntija.

Tämä ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma on syntynyt moniammatillisena yhteistyönä. Motivaation lähteenä on ollut tieto ja kokemus siitä, miten tärkeä rooli terveellisellä ja maukaalla ruualla on kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta ja kuinka monin tavoin hyvää syömistä voidaan edistää ja tukea. Työryhmän jäsenet ovat sitoutuneet viemään asioita käytäntöön, tukemaan ravitsemusterveyden edistämistä kaikin tavoin ja arvioimaan työn tuloksia säännöllisesti.

Alueellisen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman laatiminen

Taustaa

Terveystieteidenhuoltolaki velvoittaa kunnat asettamaan strategisessa suunnittelussa ja toiminnassa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet ja niitä tukevat toimenpiteet. Keskeinen osa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä on hyvä ravitsemus elämänkulun eri vaiheissa. Ravitsemusterveyden edistämiseksi käynnistettiin Päijät-Hämeessä syyskuussa 2014 alueellisen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman laatiminen. Suunnitelma sai alkunsa Pirkanmaan alueellisen ravitsemussuunnitelman pohjalta (11), ja suunnitelman laatiminen oli juuri nyt ajankohtaista, sillä vuoden 2014 lopulla julkaistiin uudet kansalliset ravitsemussuositukset (14).

Tavoitteet

Ravitsemus on keskeinen elintapatekijä, jonka avulla voidaan tukea kuntalaisten hyvinvointia ja omasta terveydestään huolehtimista. Ravitsemukseen ja ruokailuun liittyviin asioihin voidaan vaikuttaa yksilö- ja yhteisötasolla. Päijät-Hämeen alueellisen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman tavoitteena oli Pirkanmaan ravitsemussuunnitelman mukaisesti luoda ravitsemusterveyteen ja ravitsemushoitoon yhteisiä käytäntöjä, jotka pienentävät ravitsemusongelmista aiheutuvia kustannuksia. Tavoitteena oli myös löytää keinoja, miten tukea ja edistää eri tahojen yhteistyötä sekä vahvistaa eri henkilöstöryhmien ravitsemusosaamista. Nämä tavoitteet ovat linjassa kuntayhtymän strategian kanssa, jossa painotetaan hoidon ja palvelujen oikeaa kohdentamista sekä tehokkaasti ja saumattomasti toimivia palveluja.

Ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelmaan on koottu ravitsemusterveyttä edistäviä tavoitteita, toimenpide-ehdotuksia ja niiden toteutumista kuvaavia mittareita. Suunnitelma on tarkoitettu työvälineeksi Päijät-Hämeen alueen päättäjille, virkamiehille ja työntekijöille kaikilla hallinnon aloilla, kolmannelle sektorille sekä välillisesti kaikille kuntalaisille.

Työryhmä

Ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelmaa laativaan moniammatilliseen työryhmään koottiin jäsenet eri organisaatioista niin, että organisaatiot itse nimesivät jäsenensä siihen kesä-elokuussa 2014. Työryhmään saatiin mukaan jäsenet perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta, työterveyshuollosta, suun terveydestä, ruokapalveluista ja yhdistys- ja liikuntapuolelta. Alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen työryhmä sai Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteidenviraston virallisen hyväksynnän toiminnalleen tammikuussa 2015.

Työryhmä kokoontui kuusi kertaa syyskuun 2014 ja toukokuun 2015 välisenä aikana. Sinä aikana työryhmä laati ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman, jonka tavoitteena on, että ravitsemus otetaan nykyistä paremmin huomioon eri-ikäisten päijäthämäläisten arjessa ja osana hoitoa.

Työryhmän jäsenet osallistuivat aktiivisesti työryhmätyöskentelyyn, joka toteutettiin työpajatyypillisesti erilaisia osallistavia menetelmiä hyödyntäen. Työryhmän jäsenten välille syntyi työskentelyn aikana vahva moniammatillinen yhteistyö, jota kannattaa jatkaa ja vahvistaa edelleen. Jatkossakin työryhmä tekee ennakkoluulottomasti yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Työryhmän jäsenillä on selkeä halu ja vastuu siitä, että Päijät-Hämeen alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman toimeenpano toteutuu.

Suunnitelma

Päijät-Hämeen alueellisen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman malli syntyi työryhmätyöskentelyn aikana. Suunnitelmassa toiminnan tavoitteet valikoituivat elämäntilanteen mukaisesti 1) lapsiperheille ja lasta odottaville perheille, koululaisille ja nuorille 2) nuorille aikuisille ja työikäisille ja 3) ikääntyneille. Tarkoituksena on, että kunnat ja eri toimijat valitsevat omat painopisteensä alueellisen ravitsemusterveyden edistämissuunnitelman toimeenpanolle ja käynnistävät valituista teemoista kunnassa toteutettavat toimenpiteet vuosille 2015-2020. Työryhmä kokoaa, seuraa ja arvioi toimenpiteiden toteutumista vuosittain. Toimintaa koordinoi Päijät-Hämeen perusterveydenhuollon yksikkö.

Lahdessa 29.5.2015

Päijät-Hämeen alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen työryhmä:

Andelin-Patja Päivi, vastaava työterveyshoitaja, Työterveys Wellamo Oy
 Enqvist Marjo, ravintopalvelupäällikkö, Päijät-Hämeen keskussairaala
 Ernvall Sirpa/Koivisto Marja, hyvinvointipäällikkö, Peruspalvelukeskus Oiva-liikelaitos
 Immonen Arja, palvelukoordinaattori, Peruspalvelukeskus Aava-liikelaitos
 Jokela Merja, vastaava hammashoitaja, Lahti
 Kuisma Liisa, vastaava ravitsemusterapeutti, Päijät-Hämeen keskussairaala
 Kuronen Risto, lääkäri, Perusterveydenhuollon yksikkö
 Kylänpää Keijo, aikuisliikunnan kehittäjä, Päijät-Hämeen liikunta ja urheilu
 Kylä-Sipilä Terhi, ruokapalvelusuunnittelija, Lahden Ateria
 Laamanen Marja, kotihoitopäällikkö, Lahti
 Lavonius Mikko, lastentautien ylilääkäri, Päijät-Hämeen keskussairaala
 Lehtinen Anna-Maija, neuvolan terveydenhoitaja, Heinola
 Lehtovaara Heli, hyvinvointipäällikkö, Peruspalvelukeskus Oiva-liikelaitos
 Pajunen Heidi, diabeteshoitaja, Heinola
 Päättalo Anna, ravitsemusterapeutti, Perusterveydenhuollon yksikkö, työryhmän sihteeri
 Rantanen Tuula, lehtori, Lahden kotitalousopettajat ry
 Räisänen Sari, ravitsemusterapeutti, Lahti
 Salmensuu Nelli, kotitalousneuvoja, Itä-Hämeen Martat
 Valve Raisa, ravitsemustieteen lehtori, Helsingin yliopisto, työryhmän puheenjohtaja
 Varjonen Anu, ravitsemusterapeutti, Päijät-Hämeen keskussairaala
 Viiru Mari, ravitsemusterapeutti, Heinola
 Virtanen Eija, hyvinvointipäällikkö, Peruspalvelukeskus Aava-liikelaitos
 Ylikoski Marianne, anestesiologian erikoislääkäri, Päijät-Hämeen keskussairaala



Ravitsemuksen merkitys elämänkulun eri vaiheissa

Yleistä

Terveellisten ruokavalintojen mahdollistaminen on kustannustehokas tapa vaikuttaa väestön terveyteen ja sairastumisen riskitekijöihin. Terveellisten elintapojen noudattaminen pienentää yleisimpien sairauksien riskiä ja suurentaa terveen vanhenemisen todennäköisyyttä. Ravitsemuksella on tärkeä merkitys sepelvaltimotaudin, aivoverenkiertohäiriöiden, verenpainetaudin, eräiden syöpien, tyypin 2 diabeteksen, lihavuuden, osteoporoosin ja hammaskarieksen synnyssä. Lihavuuden kautta ravinto vaikuttaa muiden sairauksien, kuten tuki- ja liikuntaelinsairauksien kehittymiseen. (11)

Lihavuus on lisääntynyt Suomessa kaikissa ikäryhmissä 1970-luvulta lähtien. Lihavuus aiheuttaa yhteiskunnalle ja myös ylipainoiselle itselleen kustannuksia monella tapaa. Lihavuuden ohella heikentynyt ravitsemustila lisää tuntuvasti terveydenhuollon kustannuksia. Kustannuksia aiheuttavat ikääntyneiden lisääntynyt hoidon tarve ja pidemmät hoitoajat sekä suurempi todennäköisyys päätyä kotihoidosta laitoshoidon verrattuna hyvässä ravitsemustilassa oleviin potilaisiin. Merkittävään osaan suurten kansansairauksien ongelmista ja lääkekustannuksista voidaan vaikuttaa taloudellisesti kannattavasti hyvän ravitsemuksen ja ravitsemushoidon ja -ohjauksen keinoin. (11)

Ihmiset tekevät valintoja omassa arjen ympäristössään, jonka muodostavat kodit, päiväkodit, koulut, työpaikat, kaupat, palvelujen tuottajat, järjestöt, harrastus- ja muut yhteisöt sekä terveydenhuolto ja muut kunnan toimialat. Terveellisiä elintapoja voidaan ja tulee edistää monissa järjestelmissä, terveydenhuollolle se on lakisääteinen tehtävä. Terveydenhuollon mahdollisuuksia edistää terveitä elintapoja tulee lisätä. Eri toimijat voivat päätöksillään tukea ihmisten mahdollisuuksia tehdä terveyttä edistäviä valintoja, ja eri tahojen systemaattinen yhteistyö tuottaa terveyshyötyä. (16)

Terveyden edistämisessä on kyse kaikkien toimijoiden osallistumisesta ja toimintojen kehittämisessä tarvitaan uudenlaisia ideoita. Mikseivät esimerkiksi kaupat alkaisi järjestämään ihmisille ruokailtavia samoin kuin rautakaupat järjestävät sisustusiltoja tai vaatekaupat kanta-asiakasiltoja?

Lapsiperheet ja lasta odottavat perheet, koululaiset ja nuoret

Ravitsemuksella on erityistä merkitystä raskausaikana, imeväisiässä ja lapsuudessa, jolloin kudokset kehittyvät ja kasvavat. Rintaruokinnan edistäminen vauvamyönteisysohjelman (15) avulla on keskeistä. Imeväisiässä lisäruokinnan aloittamisessa sormiruokailu ja varhaiskasvatuksessa Sapere-menetelmä (13) ovat lupaavia ja innostavia ruokakasvatusmenetelmiä: lapsi tutustuu ruoka- ja makumaailmaan kaikin aistein, mikä vähentänee uusien ruokien pelkoa, lisää ruokailoa ja kiinnostusta ruokaan ja ruokailuun. (9)

Varhaislapsuus on otollista aikaa vaikuttaa lapsen ruokamieltyksien ja ruokatottumusten kehittymiseen. Perheiden ruokatottumukset muovautuvat lasten ollessa pieniä. Aikuisten esimerkki, hyvä päivärytmi ja monipuoliset ruokavalinnat turvaavat kasvun, luovat ruokakulttuurin ja tuovat turvaa (11). Lapsuudessa ja nuoruudessa omaksutut terveelliset elintavat säilyvät usein aikuisuuteen asti. Päivähoito ja koulu voivat tukea perheitä ja lapsia terveellisten elintapojen omaksumisessa. Lasten lihavuuden ehkäisyssä keskeistä on koko perheen terveellisten elintapojen edistäminen ja tukeminen. (3)

Lasten ylipaino yleistyy ikävuosien mukaan ja lihavuuteen johtava painonnousu voi olla havaittavissa jo 2-3 vuoden iässä. Leikki-ikäisistä noin joka kymmenes ja alakouluikäisistä jo joka viides on ylipainoinen. Yläkoululaisilla pojilla ylipaino on yleisempää kuin tytöillä (20 vs. 13 %). Päijät-Hämeessä lasten ylipaino on yhtä yleistä kuin koko maassa. Lapsuusiän ylipaino ja lihavuus lisäävät aikuisiän painonhallintaongelmia ja useiden pitkäaikaissairauksien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien riskiä.

Ylipainoon vaikuttavat ruoka- ja ateriointitottumukset, sokeroitujen juomien käyttö, liikkumattomuus ja runsas ruutuaika. (5,7)

Lihavuuden hoitoa on tarpeen ravistella painokeskeisyydestä, asiantuntijälähtöisyydestä ja neuvovasta ohjaustyylistä kohti kokonaisvaltaista hyvinvointia: voimaa, energisyyttä ja hyvää oloa motivoivan työotteen keinoin – ”Terveyttä kaiken kokoisena”. Kustannusvaikuttavaa on panostaa perhelähtöisen ryhmäohjauksen kehittämiseen ja tarjontaan. Ruokailo ja joustavuus, motivoiva keskustelu, hyvän vahvistaminen, myönteinen palaute, arvostelemattomuus ja välittävä ja kannustava ohjaustyyli ovat ohjauksen keskeisiä elementtejä (9). Neuvoloissa käytössä oleva Neuvokas perhe –ohjausmenetelmä auttaa perhettä havaitsemaan hyvien asioiden toteutumista, mikä vahvistaa perheen kyvykkyyden tunnetta (8).

Suurin osa perheistä nauttii yhteisen päivällisen lapsen ollessa leikki-ikäinen, mutta yhteinen päivällinen harvinaistuu lapsen kasvaessa. Lasten ja nuorten kasvisten ja hedelmien käyttö on vähäistä ja sokerin saanti ylittää suosituksen. Alle kouluikäiset lapset syövät viidestä päivittäisestä kasvisten, hedelmien ja marjojen suositusannoksesta keskimäärin vain kaksi. Vaikka kasvisten syönti nuorilla on viime vuosina lisääntynyt, varsinkin poikien kasvisten käyttö on kuitenkin vähäistä. Yläasteikäisistä pojista reilu kolmannes ja tytöistä noin puolet syö salaattia koululounaalla. Perheen yhteiset ilta- ja viikonloppuateriat lisäävät nuorten kasvisten syöntiä. (6)

Kouluruokailu on oleellinen osa koulun opetus- ja kasvatustehtävää. Uudessa perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa todetaan, että kouluruokailun tehtävänä on oppilaiden terveen kasvun ja kehityksen, opiskelukyvyyn ja ruokaosaamisen tukeminen (10). Hyvin suunniteltu ja rytmitetty kouluruokailu ja ateriat, jotka oppilaat myös säännöllisesti syövät, ylläpitävät oppilaan työvireyttä koulupäivän aikana ja vähentävät levottomuutta oppitunneilla. Riittävä, terveellinen ja maukas kouluruoka kiireettömästi nautittua on enemmän kuin pelkkää ravintoa – se on nautinto, joka lisää koulussa viihtyvyyttä (4). Suurin osa koulun ruokalassa ruokailevista syö pääruokaa, mutta moni oppilas jättää aterian muita osia, kuten salaatin tai leivän syömättä.

Kouluruokailu tarvitsee uutta nostetta ja houkuttelevuutta. Kasvisten, marjojen ja hedelmien käyttösuosiota suurentaa niiden asettaminen heti tarjoilulinjaston alkuun. Koululaisten kannustaminen kouluruuan syömiseen, koulujen terveelliset välipalavaihtoehdot, vesiautomaatit ja kouluissa järjestettävät sokeri-rasvanäyttelyt edistävät hyvien ruokavalintojen toteuttamista. Kouluterveyskyselyn mukaan peruskoululaisista 43 %, lukiolaisista 32 % ja ammattiin opiskelevista 55 % ei syö aamupalaa joka arkiaamu ja osa heistä jättää koululounaan väliin ainakin yhtenä päivänä viikossa. Myönteistä kuitenkin on, että energiajuomien nauttiminen ja makeisten syöminen koulupäivän aikana on vähentynyt viime vuosina. (5)

Opetussuunnitelman mukaan oppilaita kannustetaan osallistumaan kouluruokailun ja etenkin ruokahetkien suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Opettajat huolehtivat ruokailun yhteydessä annettavasta ohjauksesta ja kasvatuksesta yhdessä koulun muiden aikuisten kanssa. Kouluruokailun tavoitteista ja järjestämisestä keskustellaan kotien kanssa ja yhdessä tuetaan oppilaiden kehitystä. Opetushenkilöstö ja ruokailusta vastaava henkilöstö tekevät yhteistyötä kouluruokailun järjestämisessä ja toiminnan kehittämisessä. (10)

Työikäiset

Jokaisella työssäkäyvällä kansalaisella tulee olla mahdollisuus työvuoron aikana nauttia rauhassa terveellinen, maukas ja kauniisti esille laitettu ateria. Hyvistä raaka-aineista valmistettu ruoka auttaa ylläpitämään vireystasoa ja työkykyä sekä ohjaa ruokailukäyttäytymistä, mikä heijastuu kotona ja kodin ulkopuolella ruokavalintoihin. Työelämän ulkopuolella olevien ihmisten ravitsemus saattaa yksipuolistua, joten heidän kohdallaan arkiruokailun ja ruuanvalmistustaitojen tukeminen on tärkeää (11).

Terveyttä edistävä ruokavalio sisältää runsaasti kasvikunnan tuotteita eli kasviksia, marjoja, hedelmiä, palkokasveja ja täysjyväviljaa. Se sisältää myös kalaa, kasviöljyä ja kasviöljypohjaisia levitteitä, pähkinöitä ja siemeniä, rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita sekä vaaleaa lihaa. Tällainen ruokavalio ehkäisee lihomista ja vähentää monien sairauksien riskiä. (14)

Finravinto 2012 –tutkimuksen mukaan suomalaisten aikuisten ravintotottumuksissa pitkään tapahtunut myönteinen kehitys rasvan laadun paranemisessa ja suolan saannin vähenemisessä näyttää pysähtyneen, ja rasvan osuus energiasta on kasvanut. Kasvisten ja kasviöljyjen käyttö on puolestaan lisääntynyt, samoin D-vitamiinin saanti. Täysjyväviljan, kalan, rypsiöljyn tai muiden kasviöljyjen, kasvisten, hedelmien ja marjojen kulutuksen lisäys parantaisi suomalaisten aikuisten ruokavaliota. Sen sijaan sokeripitoisten ja runsaasti tyydyttynyttä rasvaa ja suolaa sisältävien elintarvikkeiden kulutukseen kannattaa kiinnittää huomiota. (2)

Suomalaisten miesten ja naisten keskimääräinen paino, painoindeksi ja vyötärönympärys ovat kasvaneet, ja lihaviiden osuus väestöstä on lisääntynyt merkittävästi. Sotkanetin (www.sotkanet.fi) mukaan suomalaisista aikuisista normaalipainon (BMI yli 25 kg/m²) ylittää tänä päivänä yli puolet väestöstä ja lihavia (BMI yli 30 kg/m²) on 17 % aikuisväestöstä. Painonhallintaa ja terveyttä tukeviin ruokailu- ja liikuntatottumuksiin ohjaavan elintapaohjauksen tulee aina olla tärkeä osa ylipainoisen ihmisen hoitoa. (1)

Ikääntyneet

Terveelliset elintavat keski-ikässä ovat yhteydessä elossapysymiseen 85 ikävuoteen asti sekä elossapysymiseen poikkeuksellisen terveenä ja toimintakykyisenä. Yksittäisten elintapojen vaikutukset terveyteen ja toimintakykyyn ovat usein pieniä, mutta yhdessä ne ovat suuria; kaikki terveyttä edistävät elintavat yhdessä suurentavat terveen vanhenemisen todennäköisyyttä 3,3-kertaiseksi. (16)

Ikääntyneen ihmisen hyvä ravitsemus ylläpitää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Lisäksi hyvä ravitsemustila nopeuttaa sairauksista toipumista ja pienentää terveydenhuollon kustannuksia. Myös kotona asumisen mahdollisuudet ovat paremmat, mikäli ravitsemustila on hyvä. Ruualla ja ruokailulla on myös tärkeä psykososiaalinen merkitys. (12)

Ravitsemustila heikkenee iän ja sairauksien myötä. Eläkeläisväestössä virheravitsemuksen esiintyvyys on alle 10 %, mutta 80 ikävuoden jälkeen sen ilmaantuvuus lisääntyy nopeasti. Virheravitsemustilassa ikääntyneelle tulee puutetta energiasta ja ravintoaineista, jolloin sairauksista toipuminen hidastuu. Sairaalassa olevilla vanhuksilla ravitsemustila on heikentynyt jopa puolella potilaista, ja pysyvässä laitoshoidossa olevilla virheravitsemuksen esiintyvyys on tätäkin suurempaa. Ravitsemusongelmat johtavat pitkittyessään ja hoitamattomina iäkkäillä ihmisillä noidankehään: laihtumiseen, toimintakyvyn heikkenemiseen, iho-ongelmiin ja tulehduskierteeseen. Nielemisvaikeudet, hampaattomuus ja suun kuivuminen voivat vaikeuttaa syömistä ja heikentää siten ravitsemustilaa. Sairauksista toipuminen hidastuu tai estyy kokonaan, sairaalassaolojaksot pitenevät, hoitojen teho huononee ja terveydenhuollon kustannukset lisääntyvät. (12)

Päivittäinen ruokailu mukaan lukien apu kaupassa käyntiin ja ruoanvalmistukseen sekä ateriapalvelu tuovat turvaa ikääntyneen arkeen. Vajaaravitsemuksen riskin seulonta ja sen pohjalta tehty ravitsemushoitosuunnitelma ovat kotihoidon piiriin kuuluvan ikääntyneen ravitsemustilan ja toimintakyvyn säilymisen edellytyksiä.

Päijät-Hämeen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma

Päijät-Hämeen alueellisen ravitsemusterveyden edistämisen työryhmän työskentelyn aikana syntyi suunnitelma (kuvio 1) ravitsemusterveyttä edistävän toiminnan tavoitteista, toiminnasta ja toimenpide-ehdotuksista eri toimijoille. Tavoitteet syntyivät Kansallista lihavuusohjelmaa (3) mukaillen. Terveysten edistämiseksi tarvitaan hallintorajat ylittävää yhteistyötä, joten terveydenhuollon lisäksi muiden toimijoiden näkökulmilla, asiantuntemuksella ja sitoutumisella on suuri merkitys.

Tavoitteet vuosille 2015-2020

Työryhmä valitsi tavoitteet eri ikäryhmille seuraavien viiden vuoden ajalle. Tavoitteiden pohjalta kunnat valitsevat strategiansa mukaiset painopisteensä ja teemat toiminnan toteuttamiselle vuosittain.

- 1) Lapsiperheiden ruokatottumuksiin panostaminen ja lihavuuden tehokas ehkäisy ja hyvä hoito
- 2) Nuorten aikuisten ja työikäisten kannustaminen terveellisen ruokavalion toteuttamiseen ja lihavuuden tehokas ehkäisy ja hyvä hoito
- 3) Ikääntyneiden hyvän ravitsemuksen tukeminen ja vajaaravitsemuksen riskin tunnistaminen ja hoito

Toiminta

Ravitsemusterveyttä edistävälle toiminnalle suunniteltiin kuusi tapaa, joilla kunnat ja eri toimijat yli hallinto- ja kuntarajojen voivat edistää eri-ikäisten kansalaisten ravitsemusterveyttä. Tavoitteiden mukaisia toimintoja seurataan ja arvioidaan yhteistyössä eri vastuutahojen kanssa (taulukko 1).

1. **Ravitsemus esille laajasti:** Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa varmistetaan, että ravitsemusasiat ovat esillä tilaisuuksissa, joissa tavoitetaan samalla kertaa suuria ihmismääriä. Toimijoilla on yhteinen ja positiivinen viesti ravitsemusasioista.
2. **Ravitsemustaitoja kaikille:** Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille, kuten odottaville perheille, pienten lasten vanhemmille, koululaisille ja nuorille, nuorille aikuisille, miehille, työttömille, leskille, omaishoitajille ja eri potilasryhmille. Ruuanlaittokursseilla osallistujien elintarviketietous lisääntyy ja Sydänmerkki tulee tutuksi.
3. **Ruokailuun rytmiä:** Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan kannustamalla koululaisia ja nuoria koulu- ja opiskelija-aterian ja terveellisten välipalojen syömiseen. Työikäisiä kannustetaan työpaikkalounaan syömiseen ja työelämän ulkopuolella olevia arkilounaan syömiseen. Ikääntyneiden hyvää kotiruokailua tuetaan ja ateriapalvelujen käyttöön kannustetaan.
4. **Ravitsemusohjaukseen systematiikkaa:** Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat käytössä ammattilaisilla. Neuvokas perhe -ohjausmenetelmää (www.neuvokasperhe.fi) käytetään lapsiperheiden kanssa perusterveydenhuollossa ja Sapere-ruokakasvatusmenetelmää (www.sapere.fi) toteutetaan varhaiskasvatuksessa. Työikäisille järjestetään elintapa- ja painonhallintaryhmiä ja ikääntyneiden vajaaravitseminen tunnistetaan ja hoidetaan koko alueella.
5. **Ravitsemuksella hoidetaan:** Ravitsemus on keskeinen osa kaikkea hoitoa. Lapsiperheitä tuetaan erityisesti ylipainoisen lapsen hoidossa, työikäisten terveys- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan ravitsemussuunnitelma ja ravitsemushoidon mallia käytetään kaikissa hoitoyksiköissä.
6. **Ravitsemuksen asiantuntijoilta tukea:** Laillistetun ravitsemusterapeutin tuki on käytössä tarvittaessa ja asiakkaalla on mahdollisuus päästä ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Erityistä huomiota kiinnitetään vakavassa vajaaravitsemuksen riskissä olevan potilaan hoitoon ja seurantaan, jossa ravitsemusterapeutin tuki on välttämätön.

Kuvio 1. Päijät-Hämeen alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2015-2020

Luonnos 29.5.2015

	Lapsiperheet ja lasta odottavat perheet, koululaiset ja nuoret	Nuoret aikuiset ja työikäiset	Ikääntyneet	
	Lapsiperheiden ruokatottumuksiin panostaminen	Nuorten aikuisten ja työikäisten kannustaminen terveellisen ruokavalion toteuttamiseen	Ikääntyneiden hyvän ravitsemuksen tukeminen	Tavoitteet
	Lihavuuden tehokas ehkäisy ja hyvä hoito	Lihavuuden tehokas ehkäisy ja hyvä hoito	Vajaaravitsemuksen riskin tunnistaminen ja hoito	
Toiminta:	Yhteistyö eri toimijoiden kesken tukee hyvän ravitsemuksen toteuttamista	Yhteistyö eri toimijoiden kesken tukee hyvän ravitsemuksen toteuttamista	Yhteistyö eri toimijoiden kesken tukee hyvän ravitsemuksen toteuttamista	Toimintaa tukevia tekijöitä:
1. Ravitsemus esille laajasti	- sosiaali- ja terveyspalvelut - sivistystoimi - liikuntatoimi ja liikuntaneuvonta - Martat - urheiluseurat - seurakunta - nuorisotalot - ensi- ja turvakodit	- sosiaali- ja terveyspalvelut - liikuntatoimi ja liikuntaneuvonta - vapaa sivistystyö - Martat - järjestöt ja yhdistykset - seurakunta - kuntosalit ja kuntokeskukset	- sosiaali- ja terveyspalvelut - liikuntatoimi ja liikuntaneuvonta - vapaa sivistystyö - Martat - järjestöt ja yhdistykset - seurakunta - kuntosalit ja kuntokeskukset	Ravitsemusviestintä
2. Ravitsemus-taitoja kaikille	Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille	Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille	Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille	- Positiivinen ravitsemuspuhe - Ajantasainen ravitsemusmateriaali Hyvis-sivuilla (www.hyvis.fi) - Sosiaalisen median hyödyntämien - Tapahtumat, tilaisuudet, teemapäivät
3. Ruokailuun rytmää	- odottavat perheet - pienten lasten vanhemmat - koululaiset ja nuoret - eri potilasryhmät	- nuoret aikuiset - "äijät" - työttömät - eri potilasryhmät	- lesket - omaishoitajat - eri potilasryhmät	Ravitsemusyhteistyö
4. Ravitsemus-ohjaukseen systematiikkaa	Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan	Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan	Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan	- Koulutetut ravitsemusyhdyshenkilöt hoitoyksiköissä - Kuntien ja eri toimijoiden ravitsemusyhteistyöryhmät - Ravitsemuksen yhteyshenkilöt - Yhteistyö ruokapalvelun kanssa - Ravitsemusterapeutti ruokapalveluihin - Ravitsemusterapeutteja maakuntaan - Ravitsemusterapeuttien verkosto Hyvis-sivuilla - Yhteinen ravitsemuksen vuosikello
5. Ravitsemuksella hoidetaan	- koulu- ja opiskelija ruokailu - kouluruokailun arvostuksen nosto - välipalatarjoilu	- työpaikkaruokailu - työelämän ulkopuolella olevien ruokailu	- hyvä kotiruokailu - ateriapalvelut	Ravitsemusosaaminen
6. Ravitsemuksen asiantuntijoilta tukea	Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat käytössä ammattilaisilla	Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat käytössä ammattilaisilla	Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat käytössä ammattilaisilla	- Ravitsemuskoulutus - Arvostava kohtaaminen ja motivoiva keskustelu ravitsemusasioissa - Päijät-Hämeen vuosittainen ravitsemuspäivä - Kysy ravitsemusterapeutilta -toiminto Hyvis-sivuilla
	- Neuvokas perhe –ohjausmenetelmä perusterveydenhuollossa - Sapere-menetelmä varhaiskasvatuksessa	- matalan kynnyksen elintapa- ja painonhallintaryhmät kaikilla alueilla ja työterveyshuollossa - työpaikatsempausmallit - työttömien elintaparyhmät, esim. Rytmiryhmät	- vajaan ravitsemuksen tunnistus NRS 2002 –menetelmällä tai MNA-seulalla - sähköisen lomakkeen käyttöönotto - vajaan ravitsemuksen tunnistus ja hoito eri kohdeyksiköissä - linkitys suun terveyteen	
	Lapsiperheitä tuetaan erityisesti ylipainoisen lapsen hoidossa	Ravitsemus on keskeinen osa kaikkea hoitoa	Ravitsemus on keskeinen osa kaikkea hoitoa	
	Laillistetun ravitsemusterapeutin tuki on käytettävissä tarvittaessa, esim.	Laillistetun ravitsemusterapeutin tuki on käytettävissä tarvittaessa, esim.	Laillistetun ravitsemusterapeutin tuki on käytettävissä tarvittaessa, esim.	
	- syömishäiriöisen lapsen hoito - ylipainoisen lapsen hoito - vajaaravitsemuksessa olevan nuoren hoito	- terveys- ja hoitosuunnitelmiin ravitsemussuunnitelma - lihavuusleikkauksen jälkeisen ravitsemusohjauksen jatkumo perusterveydenhuollossa	- vajaaravitsemuksen hoito - vakavassa vajaaravitsemuksen riskissä olevan potilaan hoidossa ja seurannassa on aina mukana ravitsemusterapeutti	

Taulukko 1. Ravitsemusterveyttä edistävä toiminta eri ikäryhmille.

Toiminta		Arviointi	Vastuutahot
1. Ravitsemus esille laajasti: Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa varmistetaan ravitsemusasioiden mukanaolo eri tilaisuuksissa	Hyvän ravitsemuksen toteuttamista tukevat esim. sosiaali- ja terveystyö, sivistystyö, liikuntatoimi ja liikuntaneuvonta, Martat, seurakunta, nuorisotalot, järjestöt ja yhdistykset, seurakunta, nuorisotalot, ensi- ja turvakodit, kuntosalit ja kuntokeskukset	Tilaisuuksien ja osallistujien määrät Kyselyt ja tilastot Asiakastytytvyisyys	Edellä mainitut toimijat yhteistyössä Kuntien hyvinvointi-koordinaattorit tai muut vastaavat henkilöt
2. Ravitsemustaitoja kaikille: Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille	Tilaisuuksia järjestetään esim. odottaville perheille, pienten lasten vanhemmille, koululaisille ja nuorille, nuorille aikuisille, miehille, työttömille, leskille, omaishoitajille ja eri potilasryhmille Kursseilla osallistujien elintarviketietous lisääntyy ja Sydänmerkki tulee tutuksi	Tilaisuuksien ja osallistujien määrät Kyselyt ja tilastot Asiakastytytvyisyys Ravitsemus- ja ruuanlaittotoimien kehittyminen	Tilaisuuksien järjestäjät esim. Martat, yhdistykset ja vapaa sivistystyö
3. Ruokailuun rytmiä: Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan	Koululaisia ja opiskelijoita kannustetaan koulu- ja opiskelijaterian ja terveellisten välipalojen syömiseen Työikäisiä kannustetaan työpaikkalounaan syömiseen ja työelämän ulkopuolella olevia arkilounaan syömiseen Ikääntyneiden hyvää kotiruokailua tuetaan ja ateriapalvelujen käyttöön kannustetaan	Kyselyt Asiakastytytvyisyys Ruokailun lisääntyminen Ateriapalvelun lisääntyminen	Sivistystyö Kunnan ruokahuolto ja ruokapalveluyritykset Työnantajat Kotihoito ja ateriapalvelut
4. Ravitsemus-ohjauksen systematiikkaa: Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat ammattilaisilla käytössä eri-ikäisiä ihmisiä varten	Neuvokas perhe –ohjausmenetelmää käytetään lapsiperheiden kanssa perusterveydenhuollossa Sapere-ruokakasvatusmenetelmää toteutetaan varhaiskasvatuksessa Työikäisille ja työelämän ulkopuolella oleville järjestetään elintapa- ja painonhallintaryhmiä Ikääntyneiden vajaan ravitsemus tunnustetaan ja hoidetaan	Neuvokas perhe ja Sapere käytössä Elintapa- ja painonhallintaryhmien määrä Vajaan ravitsemuksen seulontojen määrä Mittarit ja tilastot Asiakkaan tilanteen seuranta Kasvien käytön lisääntyminen päiväkodissa, koulussa ja kotona Asiakastytytvyisyys	Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito Varhaiskasvatus Työterveyshuolto Työpaikat Kotihoito, vanhainkodit ja palvelutalot
5. Ravitsemuksella hoidetaan: Ravitsemus on keskeinen osa kaikkea hoitoa	Lapsiperheet saavat tukea erityisesti ylipainoisen lapsen hoidossa Työikäisten terveys- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan ravitsemussuunnitelma Ravitsemushoidon malli on käytössä kaikissa hoitoyksiköissä	Mittarit ja tilastot Asiakkaan tilanteen seuranta Ruokavalion laadun muutos Terveys- ja hoitosuunnitelman auditointi Ravitsemushoidon malli käytössä Asiakastytytvyisyys	Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito ja työterveyshuolto yhteistyössä eri toimijoiden kanssa Kotihoito, vanhainkodit ja palvelutalot
6. Ravitsemuksen asiantuntijoilta tukea: Ravitsemusterapeutin tuki on käytössä tarvittaessa	Asiakkaalla on mahdollisuus päästä laillistetun ravitsemusterapeutin vastaanotolle ja vakavassa vajaan ravitsemuksen riskissä olevan potilaan hoidossa ja seurannassa ravitsemusterapeutin tuki välttämätön	Asiakkaan pääsy ravitsemusterapeutin vastaanotolle	Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito ja työterveyshuolto yhteistyössä

Toimenpide-ehdotuksia toimijoille

Lapsiperheet ja lasta odottavat perheet, koululaiset ja nuoret

Kunnat ja eri toimijat voivat kehittää ravitsemusterveyttä edistävää toimintaansa lapsiperheille ja lasta odottaville perheille, koululaisille ja nuorille seuraavin tavoin (taulukko 2):

1. **Ravitsemus esille lasten ja perheiden toiminnassa:** Päiväkodeissa ravitsemus tulee tutuksi leikin ja askartelun kautta ja iltapäiväkerhoissa valmistetaan välipaloja itse. Tilaisuuksia ja teemapäiviä järjestetään yhteistyössä esim. suun terveyden, Marttojen ja liikuntaseurojen kanssa ja keulahahmoiksi voidaan ottaa julkisuuden henkilöitä.
2. **Perheiden ruuanvalmistustaitoihin monipuolisuutta:** Ravitsemus tulee entistä vahvemmin osaksi perhevalmennusta ja ruuanvalmistuskerhoja järjestetään perheille sekä ala- ja yläkoululaisille. Opetussuunnitelmissa ravitsemus ja ruokailu huomioidaan monipuolisesti osana kasvatustehtävää, ja alakoulujen kotitalousopetuksen järjestämistä on hyvä pohtia perusopetuslain suoman mahdollisuuden turvin.
3. **Kouluruokailun maine ja maistuvuus kuntoon:** Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan kannustamalla koululaisia ja nuoria koulu- ja opiskelija-aterian syömiseen. Koululaisille tehdään hyvää ruokaa peruselintarvikkeista ja ruokailijoille tarjotaan enemmän salaattia ja kasviksia. Koulujen välipalatarjoilua lisätään ja kouluilla järjestetään ruokaan liittyviä teemapäiviä ja kampanjoita. Arki- ja kouluruokailun arvostusta nostetaan myönteisen ruokapuheen avulla koulussa ja kotona.
4. **Innostavaa tukea ruokavalintoihin:** Perusterveydenhuollossa lapsiperheitä tuetaan terveyttä edistävän ruokavalion toteuttamisessa Neuvokas perhe -ohjausmenetelmän avulla. Ravitsemus otetaan puheeksi neuvolakäynneillä varhaisessa vaiheessa ja isät otetaan mukaan ruokakeskusteluun. Perheen motivaatio elintapamuutokseen herää positiivisuuden kautta ja perhe saa pieniä käytännönläheisiä ohjeita omaan arkeensa. Varhaiskasvatuksessa toteutetaan lasten ruokakasvatusmenetelmää (Sapere) ja se kirjataan kunnan varhaiskasvatussuunnitelmaan.
5. **Ruokailoa ja kannustusta perheille:** Lapsiperheitä tuetaan erityisesti ylipainoisen lapsen hoidossa ja päiväkodin ja koulun kanssa tehdään siinä tiivistä yhteistyötä. Eri toimijat saavat työkaluja lapsen ja nuoren tukemiseen.
6. **Ravitsemusterapeutti tukee perheitä:** Perheellä on mahdollisuus keskustella ravitsemusterapeutin kanssa lapsen tai nuoren syömisestä. Vaikuttava ravitsemusohjaus on pitkäjänteistä huomioiden perheiden yksilölliset tarpeet. Tavoitteeseen pääsemiseksi alueelle tarvitaan lisää ravitsemusterapeutin toimia.

Nuoret aikuiset ja työikäiset

Kunnat ja eri toimijat voivat kehittää ravitsemusterveyttä edistävää toimintaansa nuorille aikuisille ja työikäisille seuraavin tavoin (taulukko 2):

1. **Ravitsemusasiat esille monipuolisesti:** Työpaikoilla järjestetään ruoka- ja liikuntakursseja sekä ravitsemukseen, terveyteen ja suun terveyteen liittyviä infoja, tempauksia ja messuja. Ravitsemus otetaan mukaan myös työelämän ulkopuolella olevien ihmisten arkeen esim. työttömien työpajoilla. Yhteistyötä tehdään kuntosalien ja liikuntakeskusten kanssa, joissa järjestetään julkisten palvelujen mukaista ravitsemusohjausta. Kaupat voivat järjestää ostoskoulutusta ja ruokatapahtumia asiakkailleen.
2. **Ruuanvalmistustaitoja päivitetään:** Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään mm. nuorille aikuisille, miehille, työttömille ja eri potilasryhmille. Arkiruokakursseilla opitaan valmistamaan laadukasta ruokaa pienillä kustannuksilla eri teemoja hyödyntäen, ja kursseille voidaan pyytää vetonaulaksi paikallinen julkisuuden henkilö. Vapaan sivistystyön kotitalousopetusta ja ravitsemukseen liittyviä netti- ja mobiilikursseja kehitetään.
3. **Työpaikkaruokailu kaikille mahdolliseksi:** Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan kannustamalla työikäisiä työpaikkalounaan syömiseen. Samalla työelämän ulkopuolella ja syrjäytymisvaarassa olevien ihmisten ruokailumahdollisuuksia kehitetään. Työpaikkaruokailu toteutetaan hyvällä hinta-laatusuhteella hyödyntäen eri ruokavaihtoehtoja ja vaihtuvaa ruokalistaa. Ruokailun yhteyteen järjestetään ruokaan liittyviä teemapäiviä, -viikkoja ja kampanjoita. Ruokailuympäristöstä tehdään viihtyisä ja ruokailulle varataan selkeä ja rauhallinen hetki.
4. **Rohkeasti ryhmätoimintaan:** Nuorille aikuisille ja työikäisille järjestetään matalan kynnyksen elintapa- ja painonhallintaryhmiä yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Asiantuntijan ohjaamat ryhmät toteutetaan tavoitteellisesti, kannustavasti ja vertaistukea korostaen, ja ne voidaan järjestää osittain työajalla. Ryhmien tavoitteena ovat osallistujien pienet askeleet pysyviin elintapamuutoksiin, jota tukee pitkä seuranta esim. nettiä hyödyntäen. Työelämän ulkopuolella oleville järjestetään elintaparyhmätoimintaa, esim. Rytmi-ryhmiä työttömien työpajoilla.
5. **Ravitsemus osaksi hoitosuunnitelmaa:** Työikäisten terveys- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan ravitsemussuunnitelma, joka on konkreettinen ja moniammatillinen potilaan omista tarpeista lähtevä suunnitelma ja jota päivitetään säännöllisin väliajoin. Lihavuusleikkauksen jälkeistä ravitsemusohjausta kehitetään perusterveydenhuollossa ja siihen perehtyneiden hoitajien ravitsemusosaamista vahvistetaan. Lihavuusleikatuille taataan säännöllinen seuranta ravitsemusterapeutin tai hoitajan luona.
6. **Ravitsemusterapeutti tavattavissa:** Nuorella aikuisella ja työikäisellä on mahdollisuus keskustella ravitsemusterapeutin kanssa syömiseen liittyvistä asioista. Ravitsemusterapeutti on osa pitkäaikaissairaalan työikäisen hoitoa ja hoitoon kuuluvat seurantakäynnit ovat mahdollisia. Tavoitteeseen pääsemiseksi alueelle tarvitaan lisää ravitsemusterapeutin toimia.

Ikääntyneet

Kunnat ja eri toimijat voivat kehittää ravitsemusterveyttä edistävää toimintaansa ikääntyneille seuraavin tavoin (taulukko 2):

1. **Ravitsemus ikäihmisten keskuuteen:** Ikääntyneille järjestetään ravitsemusaiheisia tapahtumia ja avoimia luentoja ja eri toimijat, kuten suun terveys ja Martat jalkautuvat ruoka-asioissa ikäihmisten keskuuteen.
2. **Ruuanvalmistusta yhdessä:** Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään mm. leskille ja omaishoitajille. Ikääntyneet saavat ravitsemusohjausta, ja arkiruokakursseja ja teemapäiviä järjestetään yhteistyössä potilasyhdistysten kanssa. Myös Marttojen ja vapaan sivistystyön ruuanlaittokursseja hyödynnetään. Kursseilla ja tapahtumissa ikäihmiset saavat arvokasta vertaistukea toisiltaan.
3. **Kotona maukasta ruokaa:** Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan vahvistamalla ikääntyneiden hyvää kotiruokailua. Ikääntyneille järjestetään apua ruokaostosten tekemiseen ja siinä hyödynnetään esim. kodinhuoltaja- ja lähihoitajaopiskelijoita ja kuljetuspalvelua. Terveystenhuollon kontakteissa kotiruokailu ja ateriapalvelu otetaan esille ja ateriapalvelun käyttöön kannustetaan. Ateriapalvelun hyvä hinta-laatusuhde ja sopivat jakeluajat ovat ikääntyneille tärkeitä asioita.
4. **Vajaaravitsemuksen riski havaitaan:** Ikääntyneiden vajaaravitsemus tunnistetaan NRS 2002 – menetelmällä (liite 1) tai MNA-seulalla (liite 2). Vajaaravitsemuksen riskin tunnistus tehdään yhteneväisesti koko alueella ja sähköistä tunnistusta kehitetään. Eri hoitoyksiköille kehitetään toimivat ravitsemushoidon mallit ja ruokavalion tehostamismenetelmät. Lisäksi kotihoitoon kehitetään oma ravitsemushoitomalli, ja ikääntyneet saavat keinoja kotiruuan rikastamiseen. Vajaaravitsemuksen riskin tunnistamisessa ja hoidossa on keskeistä potilaan yksilöllisyys ja toimintaa toteutetaan arvostavaa kohtaamista ja motivoivaa keskustelua käyttäen. Vajaaravitsemuksen hoidossa voidaan hyödyntää myös ryhmäohjausta.
5. **Hyvä ravitsemus hoitaa:** Ravitsemushoidon malli on käytössä kaikissa hoitoyksiköissä ja yksiköiden ravitsemusyhdyshenkilöt vastaavat hoidon toteuttamisesta yhdessä osastonhoitajien kanssa. Ravitsemusyhdyshenkilöiden osaamisen kehittäminen varmistetaan.
6. **Ravitsemusterapeutti tukee ikäihmistä:** Ikääntyneellä ja hänen omaisellaan on mahdollisuus keskustella ravitsemusasioista ravitsemusterapeutin kanssa. Ravitsemusterapeutti on osa pitkäaikaissairaalan ikääntyneen hoitoa ja hoitoon kuuluvat seurantakäynnit ovat mahdollisia. Vakavassa vajaaravitsemuksen riskissä olevan potilaan hoidossa ja seurannassa ravitsemusterapeutin tuki on välttämätön. Tavoitteeseen pääsemiseksi alueelle tarvitaan lisää ravitsemusterapeutin toimia.

Taulukko 2. Toimenpide-ehdotuksia toimijoille.

Toimenpide	Lapsiperheet, koululaiset ja nuoret	Nuoret aikuiset ja työikäiset	Ikääntyneet
1. Ravitsemus esille laajasti: Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa varmistetaan ravitsemusasioiden mukanaolo eri tilaisuuksissa	Martat päiväkoteihin ja kouluihin Päiväkodissa ja koulussa ruoka ja ravitsemus tutuksi leikin ja askartelun kautta Iltapäiväkerhoissa välipalan tekoa Teemapäivät Liikuntaseurat, Martat ja suun terveys yhteistyöhön Suuhygienistin tietoiskut säännöllisesti kaikille ikäryhmille Julkisuuden henkilöt keulahahmoiksi Valmentajille ja opettajille ravitsemustietoa	Eri tahoilla (esim. työpaikoilla) järjestetään ravitsemukseen ja terveyteen liittyviä infoja, tempauksia ja messuja Ravitsemus mukaan työttömien työpajoille Arkiruoka- ja arkiliikuntakurssit Kuntosaleilla tms. saa asiantuntevaa ruokavalio-ohjausta matalalla kynnyksellä Kuntokeskuksissa painonhallintaryhmiä Kauppojen järjestämää ostokoulutusta esim. ostoskonsultit	Tapahtumat, joissa ravitsemus esillä Avoimia luentoja eri kohderyhmille Martat ikäihmisten keskuuteen
2. Ravitsemustaitoja kaikille: Ravitsemus- ja ruuanvalmistus-taitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille	Elintarviketietouden lisääminen ja Sydänmerkin tutuksi tekeminen Ravitsemus osaksi perhevalmennusta Lapsiperheiden kokkikerhot Yksinkertainen ja helppo ruuanlaitto Ravitsemus opetussuunnitelmaan Alaluokkien kotitalousopetus Kokkikerhot ala- ja yläkoulussa Nettikurssit	Elintarviketietouden lisääminen ja Sydänmerkin tutuksi tekeminen Matalan kynnyksen arkiruokakurssit hyvällä hinta-laatusuhteella Ruokakurssit eri teemoilla Kansalaisopistojen kurssit Kursseille vetonaulaksi paikallinen julkisuuden henkilö Netti- ja mobiilikurssit	Elintarviketietouden lisääminen ja Sydänmerkin tutuksi tekeminen Ravitsemusohjausta Arkiruokakurssit Vertaistuen mahdollistaminen Kokkikurssit ja teemapäivät yhteistyössä potilas yhdistysten kanssa Marttojen ja kansalaisopistojen kurssit
3. Ruokailun rytmiä: Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan	Koulu- ja opiskelija-aterian syömiseen kannustaminen Arki- ja kouluruokailun arvostuksen nostaminen Perustarvikkeista hyvää ruokaa Ruokaohjeita Hyvät perunat, salaattia ja kasviksia enemmän tarjolle Inhokkiruuat pois listoilta Välipalatarjoilun lisääminen Välipalaviikko Teemapäivät ja kampanjat Kansainvälisiä makuja Opettajille ravitsemuskoulutusta Kouluruokaan tutustuminen vanhempainillassa	Työpaikkalounaan syömiseen kannustaminen Työttömille ja syrjäytymisvaarassa oleville ruokailumahdollisuus Ruuan hyvä hinta-laatusuhde Eri ruokavaihtoehdot ja vaihtuva ruokalista Vähemmän valmisruokia Teemapäivät, -viikot ja kampanjat ruokailun yhteyteen Miellyttävä ruokailuympäristö Ruokailu työajalla Selkeästi varattu aika ruokailulle Esimiehen esimerkki ja yhteiset käytännöt Lounassetelit Työntekijöiden palkitseminen ruokalipuilla	Hyvää kotiruokailua tuetaan Apua kaupassa käyntiin ja ruuanvalmistukseen, avuksi esim. kodinhuoltaja- ja lähihoitajaopiskelija tai kuljetuspalvelu Terveydenhuollon kontakteissa kotiruoka ja ateriapalvelu esille Ateriapalvelujen käyttöön kannustetaan Ateriapalvelun hyvä hinta-laatusuhde Ateriapalvelun sopivat jakeluajat Ateriapalvelun maistiais tapahtumissa

Toimenpide	Lapsiperheet, koululaiset ja nuoret	Nuoret aikuiset ja työikäiset	Ikääntyneet
4. Ravitsemus-ohjaukseen systematiikkaa: Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat ammattilaisilla käytössä eri-ikäisiä ihmisiä varten	Perusterveydenhuollossa lapsiperheitä tuetaan terveyttä edistävän ruokavalion toteuttamisessa Neuvokas perhe – ohjausmenetelmällä Asiakkaan motivaation herättäminen positiivisuuden kautta Konkreettisia ohjeita, pieniä kokonaisuuksia kädestä pitäen Ravitsemus puheeksi neuvolakäynneillä varhaisessa vaiheessa ja isä mukaan ruokakeskusteluun Neurolasta ohjaus Marttojen lapsiperheiden kokkikerhoihin Lapsiperheille kiertävä arjen ruokalista ja ruokaohjeet Varhaiskasvatuksessa on käytössä lasten ruokakasvatusmenetelmä Sapere Sapere varhaiskasvatussuunnitelmaan Saperen menetelmät myös alaluokille ja joka perheeseen Sapereen tutustuminen neuvolassa ja vanhempainilloissa	Nuorille aikuisille ja työikäisille järjestetään matalan kynnyksen elintapa- ja painonhallintaryhmiä kaikilla alueilla ja työterveyshuollossa Asiantuntijan vetämä ryhmä ja toiminta tavoitteellista, arvioivaa ja kannustavaa Työterveyshuollon ryhmät yhteistyössä terveyskeskusten kanssa Ryhmät helposti tavoitettavissa Ryhmät iltaisin tai työaikana Ryhmien edullisuus Vertaistuen mahdollistaminen Tavoitteena pienet askeleet Pitkä seuranta; aluksi lähtöpaamiset ja sen jälkeen nettiseuranta Hyvä ja helppo nettipeliversio Työttömien elintaparyhmät esim. Rytm-ryhmät	Ikääntyneiden vajaaravitsemus tunnistetaan NRS 2002 – menetelmällä tai MNA-seulalla Koulutetut ravitsemusyhdyshenkilöt hoitoyksiköissä Vajaaravitsemuksen riskin tunnistus rutiinisti ja yhteneväisesti koko alueella Sähköinen tunnistus Vajaaravitsemus hoidetaan eri kohdeyksiköissä Eri hoitopaikoissa omat ravitsemuksen tehostamismenetelmät ja ravitsemushoitomallit Kotihoitoon oma ravitsemushoitomalli Taito rikastaa ruokaa kotikonstein Ryhmät vajaaravitsemuksen ehkäisyssä ja hoidossa Potilaan yksilöllisyys Motivoiva keskustelu Tietoa jaettavassa vihkosessa
5. Ravitsemuksella hoidetaan: Ravitsemus on keskeinen osa kaikkea hoitoa	Lapsiperheet saavat tukea erityisesti ylipainoisen lapsen hoidossa Yhteistyö päiväkodin ja koulun kanssa Malliruoka-annos kouluihin Tietoa riittävästä ravinnon tarpeesta (ylipaino/alipaino) Pieni muutos päivässä ja ruokavalion kompastuskivet Nuorilla somen/netin hyödyntäminen Valmentajille työkaluja	Työikäisten terveys- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan ravitsemussuunnitelma Konkreettinen ja moniammatillinen suunnitelma ja sen seuranta Lihavuusleikkauksen jälkeinen ravitsemusohjaus jatkuu perusterveydenhuollossa Ravitsemusterapiaan/ lihavuusleikkaukseen perehtynyt hoitaja Lihavuusleikatulle säännöllinen seuranta ravitsemusterapeutin tai hoitajan luona	Ravitsemushoidon malli kaikkiin hoitoyksiköihin Koulutetut ravitsemusyhdyshenkilöt hoitoyksiköissä Ravitsemusyhdyshenkilöiden osaamisen vahvistaminen
6. Ravitsemuksen asiantuntijoilta tukea: Laillistetun ravitsemusterapeutin tuki on käytössä tarvittaessa	Mahdollisuus päästä keskustelemaan ravitsemusterapeutin kanssa lapsen syömisestä ja nuoren vajaaravitsemuksesta Ravitsemusterapeutti osaksi pitkäaikaissairaalan lapsen hoitoa Seurantakäynnit ravitsemusterapeutilla	Mahdollisuus päästä keskustelemaan ravitsemusterapeutin kanssa muutoinkin kuin tosi sairaana Ravitsemusterapeutti osaksi pitkäaikaissairaalan aikuisen hoitoa Seurantakäynnit ravitsemusterapeutilla	Mahdollisuus päästä keskustelemaan ravitsemusterapeutin kanssa Vakavassa vajaaravitsemuksen riskissä olevan potilaan hoidossa ja seurannassa ravitsemusterapeutin tuki välttämätön Ravitsemusterapeutti osaksi pitkäaikaissairaalan ikääntyneen hoitoa Seurantakäynnit ravitsemusterapeutilla

Ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteiden toteutumista tukevia tekijöitä alueella

Ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteitä suunniteltaessa työryhmä löysi eri toimijoille yhteisiä toimenpiteiden toteutumista tukevia tekijöitä (kuvio 1, taulukko 3). Näitä tekijöitä ovat ravitsemusviestintä, ravitsemusyhteistyö ja ravitsemusosaaminen. Eri alojen ammattilaiset huolehtivat näiden asioiden eteenpäin viemisestä ja kehittämisestä. Alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen työryhmä tukee ja seuraa asioiden toteutumista seuraavien viiden vuoden aikana.

Ravitsemusviestintä

Eri alojen ammattilaisilla on yhteinen viesti ravitsemusasioista ja viestintä toteutetaan positiivisella ja kannustavalla otteella. Ravitsemusviestintää kehitetään nykytekniikkaa hyödyntäen. Päijät-Hämeen Hyvis-sivuille (www.hyvis.fi) on koottu ajantasainen ravitsemusmateriaali ammattilaisten ja kansalaisten käyttöön. Lisäksi sosiaalista mediaa hyödynnetään ravitsemusviestinnässä. Tapahtumia, tilaisuuksia ja teemapäiviä järjestetään ja olemassa oleviin tapahtumiin mennään mukaan moniammatillisen ja alueellisen yhteistyön merkeissä. Kysy meitä mukaan -toimintaa kehitetään mm. paikallisten Martta-yhdistysten kanssa. Esimerkeillä on valtava voima, joten esim. nuorten parissa tehtävässä terveydenedistämistyössä hyödynnetään julkisuuden henkilöitä, esim. huippu-urheilijoita.

Ravitsemusyhteistyö

Ravitsemusyhteistyötä vahvistetaan eri ammattilaisten välillä ja ravitsemusterveyttä edistävä toiminta tuodaan ihmisten lähelle ja erilaisiin tapahtumiin. Kuntiin perustetaan ravitsemusyhteistyöryhmiä ja nimetään ravitsemuksen yhteyshenkilöt. Ravitsemushoidon toteutumisen varmistamiseksi hoitoyksiköihin koulutetaan ravitsemusyhdyshenkilöitä. Alueellista yhteistyötä ruokapalvelun ja sivistystoimen kanssa kehitetään. Alueen toimijoille luodaan yhteinen vuosikello (kuvio 2), johon kirjataan tilaisuudet, joissa ravitsemusasiat ovat esillä. Eri alojen ammattilaiset voivat hyödyntää työssään Hyvis-sivuille koottua ravitsemusterapeuttien verkostoa. Ruokapalveluihin tarvitaan ravitsemusasiantuntija huolehtimaan ravitsemuslaadun toteutumisesta ruokapalveluketjussa. Lisäksi ravitsemusterapeutteja tarvitaan perusterveydenhuoltoon.

Ravitsemusosaaminen

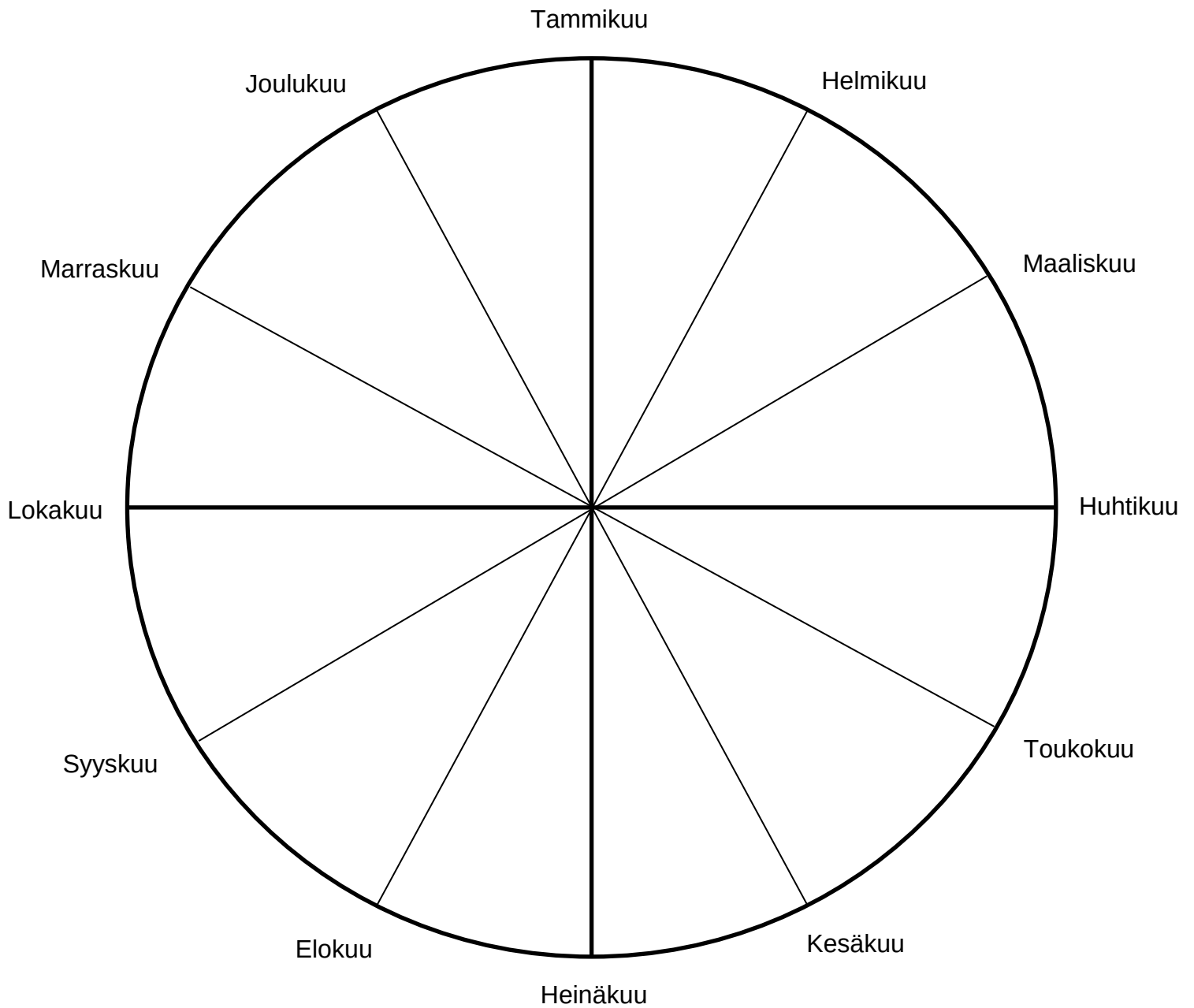
Ravitsemuskoulutusta ja asiakkaan kohtaamiseen ja ohjaamiseen liittyvää motivoivan keskustelun koulutusta järjestetään koko alueen ammattilaisille alueellisena ja sisäisenä koulutuksena. Kun työntekijä osallistuu ravitsemukseen liittyvään koulutukseen, sen jakaminen muille toimijoille on varmistettu. Ravitsemusterapeuttien tieto-aidon jakaminen eri alojen toimijoille, kuten kotihoidon ja päivähoidon työntekijöille on tärkeää. Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään ravitsemusterapeuttien ja järjestöjen toimesta. Eri alojen ammattilaisten oman ravitsemusosaamisen tukena ja tietojen päivittämisen työkaluna hyödynnetään Sydänliiton hallinnoimaa Ravitsemuspassia (www.ravitsemuspassi.fi). Työntekijöiden osaamisen kehittämiseksi alueella toteutetaan vuosittainen Päijät-Hämeen ravitsemuspäivä kaikille toimijoille. Lisäksi Hyvikseen kehitetään Kysy ravitsemusterapeutilta -toiminto kansalaisten ja ammattilaisten käyttöön.

Taulukko 3. Ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteiden toteutumista tukevia tekijöitä alueella.

Ravitsemusterveyden edistämistä tukeva tekijä	Toiminta	Toteutus	Arviointi	Vastuutahot
1. Ravitsemusviestintä	Hyvis-sivuilla ajantasainen ravitsemusmateriaali	Kootaan alueellisena yhteistyönä, Hyvis-ryhmä ylläpitää	Kävijämäärät Laskurit	Perusterveydenhuollon yksikkö
	Kysy meitä mukaan -toiminta	Mainonta ja tiedottaminen toiminnasta, asiantuntijaryhmä kootaan alueellisesti Paikalliset Martta-yhdistykset	Toiminnan määrät Kutsut	Toiminnan järjestäjät Martat
	Uuden teknologian ja sosiaalisen median hyödyntäminen	Sovellus arkiruuasta Ravitsemuspelit, esim. Syö hyvää Ravitsemuskeskustelut	Kävijämäärät	
	Tapahtumat, tilaisuudet, teemapäivät	Alueellinen, sektorit ylittävä yhteistyö Linkku-bussin hyödyntäminen Olemassa olevien tapahtumien hyödyntäminen Opiskelijat suunnittelemaan ja toteuttamaan teemapäiviä yms.	Tapahtumamäärät Osallistujamäärät	Tapahtumien järjestäjät
	Positiivinen ravitsemuspuhe	Kouluruuan "brändäys" Ravitsemuskursseilla tai teemapäivillä positiivinen ote Saperessa toteutuu Ammattilaiset jalkautuvat esim. työpaikoille, jolloin asiakas on omassa tutussa ympäristössään	Syödyn ruuan määrä Asiakastytyytyväisyys	Toiminnan järjestäjät
2. Ravitsemusyhteistyö	Koulutetut ravitsemusyhdyshenkilöt hoitoyksiköihin	Samansisältöiset koulutukset koko alueelle	Osallistujamäärät Mittareiden käyttö esim. vajaa-ravitsemuksen seulontojen määrä ja painon kirjaaminen	Phsotey Alueen ravitsemusterapeutit
	Ravitsemusyhteistyö-ryhmät	Alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen työryhmä Kuntien ravitsemus-yhteistyöryhmät ja nimetyt ravitsemuksen yhteyshenkilöt Ravitsemusterapeutit terveyden edistämisen työryhmiin	Tapaamisten määrä Sovitut toimenpiteet	Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi Perusterveydenhuolto ja kunnan eri toimijat
	Yhteistyö ruokapalvelun kanssa	Säännölliset tapaamiset	Tapaamisten määrä Sovitut asiat	Phsotey Kunnat ja eri toimijat

Ravitsemusterveyden edistämistä tukeva tekijä	Toiminta	Toteutus	Arviointi	Vastuutahot
2. Ravitsemusyhteistyö (jatkuu)	Alueellinen yhteistyö sivistystoimen kanssa	Ravitsemus opetussuunnitelmaan		Kunnat
	Ravitsemusterapeutti ruokapalveluihin	Päättäjiin vaikuttamalla	Toimien määrä	Phsotey Kunnat
	Ravitsemusterapeutteja maakuntaan	Päättäjiin vaikuttamalla	Toimien määrä	Phsotey Kunnat
	Hyvis-sivuille ammattilaisverkosto	Ravitsemusterapiapalvelut Hyviksessä	Kävijämäärät	Perusterveydenhuollon yksikkö
	Alueen toimijoiden yhteinen ravitsemuksen vuosikello käyttöön	Päijät-Hämeen ravitsemuspäivä Teema koko alueelle yhteinen, medianäkyvyys (teema mittareiden pohjalta) Kasviksista satokausikalenteri, yhteistyötä kauppojen kanssa, esim. www.satokausikalenteri.fi	Tapahtumien määrä vuosikellossa	Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi
3. Ravitsemus-osaaminen	Sisäinen ja alueellinen koulutus	Ravitsemusyhdyshenkilöt, koko alueen koordinointi, syventävä koulutus Kysely hoitajille, mitä koulutusta kaivataan Valtakunnallinen ravitsemusaiheinen verkkokurssi pakolliseksi hoitohenkilökunnalle Ketjukoulutus esim. ruuanvalmistuksesta Ravitsemuspassin www.ravitsemuspassi.fi hyödyntäminen	Koulutusten määrä NRS-seula toistetusti Laboratoriokokeet yms. mitattavat suureet Asiakaskysely seurantakäynnin yhteydessä	Phsotey Alueen ravitsemusterapeutit Martat, järjestöt
	Päijät-Hämeen ravitsemuspäivä vuosittain	Kaikille eri alojen ammattilaisille asiantuntija- ja asiakaspäivät	Osallistujien määrä Näkyvyys	Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi
	Arvokas kohtaaminen ja motivoiva keskustelu ravitsemusasioissa	Motivoivan keskustelun koulutusta ammattilaisille, PARAS-malli Yksilölliset tavoitteet Riittävän pitkä vastaanottoaika ja seurantakäynnit/puhelut Facebook, Instagram	Osallistujien määrä	Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi
	Kysy ravitsemusterapeutilta – toiminto Hyvis-sivuille	Eri aihealueet omien otsikoiden alle, jokaisessa aihealueessa vastuuhenkilö vastaamassa	Kysymysten määrä	Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi Alueen ravitsemusterapeutit

Kuvio 2. Alueen toimijoiden yhteinen ravitsemuksen vuosikello.

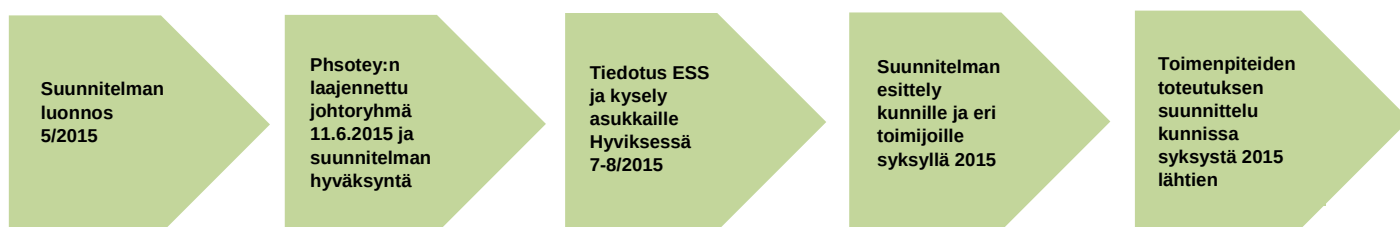


Ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman jalkautus alueella

Suunnitelman markkinointi

Päijät-Hämeen alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma jalkautetaan alueella kuvion 3 mukaisesti. Suunnitelma esitellään Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän laajennetulle johtoryhmälle 11.6.2015, ja sen jälkeen kuntayhtymän johtaja hyväksyy suunnitelman toimeenpanon alueella. Hyväksynnän jälkeen suunnitelmasta tiedotetaan Etelä-Suomen Sanomissa ja suunnitelmaan pyydetään kesän aikana päijäthämäläisten kommentteja Hyvis-sivujen kautta. Kehittämissuositusten jälkeen suunnitelma esitellään kuntien päättäjille, erilaisille yhteistyöryhmille, valtuustoille ja alueen kansanedustajille, minkä jälkeen kunnat ja eri toimijat pääsevät suunnittelemaan yli sektori- ja hallintorajojen tehtäviä toimenpiteitä yhteistyössä asukkaiden kanssa.

Kuvio 3. Ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman jalkautus.



Viestintä alueellisen ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelmasta alkaa syksyllä 2015. Viestinnällä suunnitelma ja sen käyttömahdollisuudet tehdään tutuiksi kuntien päättäjille sekä työntekijöille, eri toimijoille, sidosryhmille ja kansalaisille. Viestinnässä käytetään monipuolisesti kohderyhmien mukaisesti määräytyviä ulkoisen ja sisäisen viestinnän keinoja ja alueen yhteisenä viestintäkanavana toimii Päijät-Hämeen Hyvis.

Toimenpiteiden toteuttaminen kunnissa

Ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman tavoitteiden pohjalta kunnat valitsevat strategiansa mukaiset painopisteensä ja teemat toiminnan toteuttamiselle vuosittain. Ensimmäiseksi teemaksi koko maakunnassa voidaan ottaa Ruokailurytmi eri ikäryhmillä. Yhteistyötä tekemällä eri toimijat saavat toisiltaan hyviä ehdotuksia toiminnan toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Kunnan johdon vahvalla sitoutumisella ja eri toimijoiden hyvällä yhteistyöllä on suuri merkitys toimintojen jalkautuksessa. Suunnitelman toteutumista edistää ravitsemusyhteistyöryhmän kokoaminen kunnassa. Työryhmä voi olla jo olemassa oleva kunnan työryhmä, esim. Terveys- ja liikuntatyöryhmä, joka jatkossa olisi Ravitsemus- ja liikuntatyöryhmä. Päättäjien mukaan saaminen ja erityisesti sivistystoimen sitoutuminen on erityisen tärkeää. Lisäksi eri-ikäisten asukkaiden mukaanotto työryhmään antaa siihen arvokkaan asukasnäkökulman. Tavoitteena on, että kunnat ja eri toimijat saavat perustettua ravitsemusyhteistyöryhmänsä syksyn 2015 aikana. Kunta ottaa vetovastuun toiminnasta ja jokaisen kunnan työryhmässä tulee olla nimettynä ravitsemuksen yhteyshenkilö. Yhteyshenkilön tehtävänä on konkreettisen ravitsemustoiminnan koordinointi omalla alueella. Sen lisäksi eri kuntien yhteyshenkilöt verkostoituvat alueellisesti.

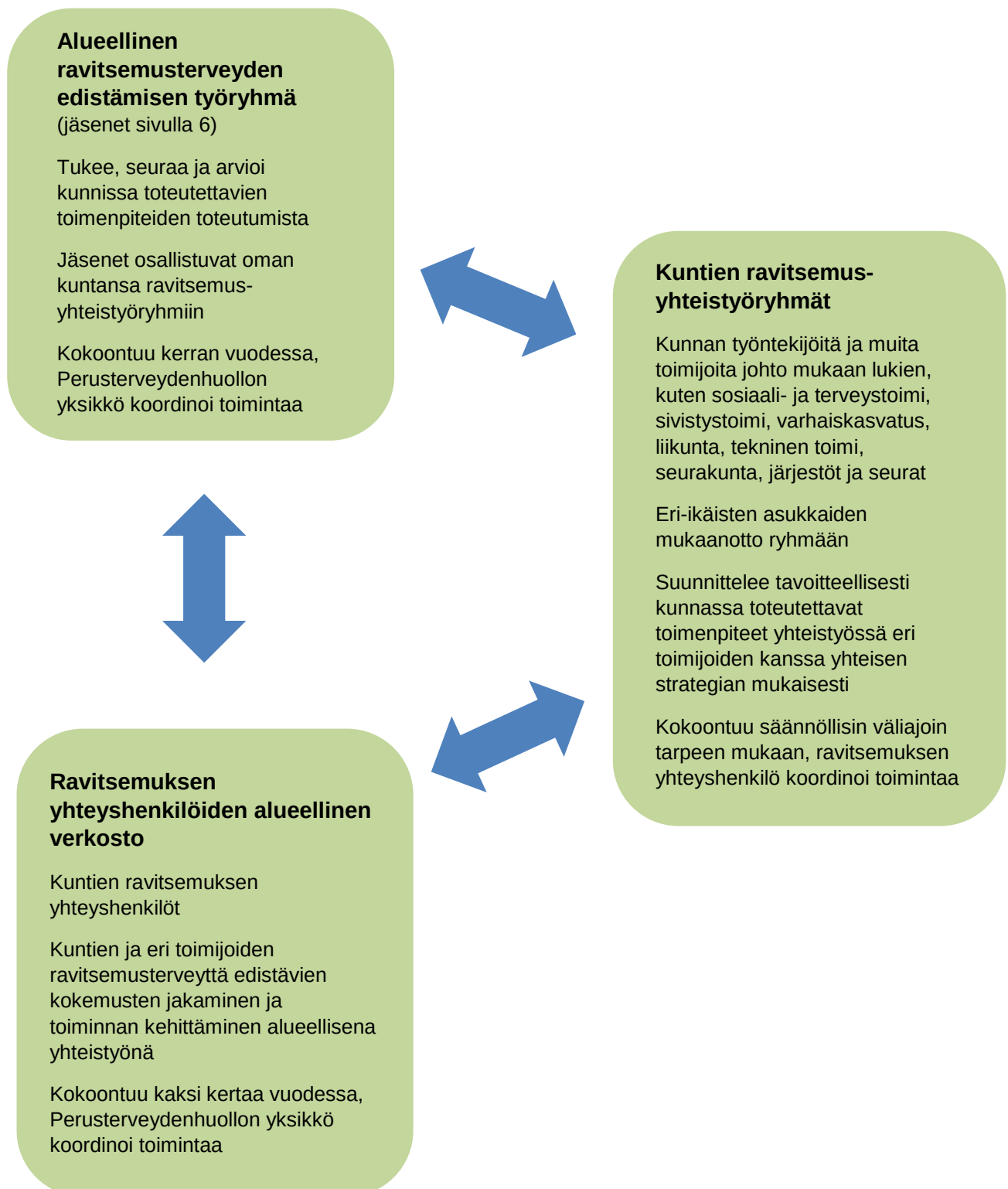
Alueellinen ravitsemusterveyden edistämisen työryhmä tukee kuntia ja eri toimijoita toimenpiteiden toteuttamisessa ja kerää kunnista tietoa suunnitelman toteumasta (kuvio 4). Toimenpiteiden suunnittelun, toteutuksen ja seurannan apuna toimijat voivat käyttää taulukon 4 runkoa. Ruokaan ja ravitsemukseen liittyvät tavoitteet suunnitellaan myönteisiksi ja niistä viestitään positiivisella tavalla hyvän mielikuvan saamiseksi, esim. ”Hyvän ruuan koulu”. Toimenpiteiden on hyvä olla helppoja ja konkreettisia ja asukkaiden tarpeisiin sopivia. Asukkaiden osallisuus toimenpiteiden suunnittelussa ja toteuttamisessa on keskeistä.

Ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman toimeenpano kunnassa

- Kunnan johto ja päättäjät sitoutuvat suunnitelman toteuttamiseen
- Eri toimijat järjestäytyvät ravitsemusyhteistyöryhmäksi syksyn 2015 aikana joko perustaen uuden työryhmän tai hyödyntäen jo olemassa olevaa yhteistyöryhmää
- Eri-ikäisiä asukkaita otetaan mukaan työryhmään
- Työryhmä nimeää ravitsemuksen yhteyshenkilön keskuudestaan
- Työryhmä aloittaa syksyllä seuraavan vuoden teeman mukaisten toimenpiteiden suunnittelun kunnassa
 - toiminnan tavoitteet
 - miten toiminta toteutetaan?
 - seuranta ja arviointi
 - vastuutahot
 - eteneminen ja aikataulu
- Ravitsemuksen yhteyshenkilö koordinoi toimintaa omalla alueellaan
- Kuntien ravitsemuksen yhteyshenkilöt verkostoituvat alueellisesti

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä on antanut hyväksynnän ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelman toimeenpanolle ja on vastuussa toiminnan toteutumisesta alueella.

Kuvio 4. Ravitsemusterveyttä edistävien toimenpiteiden jalkautuksen tukeminen alueella.



Taulukko 4. Runko toimijoille ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteiden suunnittelua varten.

Suunnitelma lapsiperheiden ja lasta odottavien perheiden, koululaisten ja nuorten parissa toimiville

Toiminta	Miten toteutetaan?	Seuranta ja arviointi	Vastuutahot	Eteneminen ja aikataulu
1. Ravitsemus esille lasten ja perheiden toiminnassa: Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa varmistetaan ravitsemusasioiden mukanaolo myönteisellä tavalla eri tilaisuuksissa				
2. Perheiden ruuanvalmistustaitoihin monipuolisuutta: Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille				
3. Kouluruokailun maine ja maistuvuus kuntoon: Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan hyvällä kouluruokailulla ja koulujen terveellistä välipalatarjoilua lisäämällä				
4. Innostavaa tukea ruokavalintoihin: Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat käytössä ammattilaisilla lapsiperheitä varten: Neuvokas perhe ja Sapere				
5. Ruokailoa ja kannustusta perheille: Lapsiperheitä tuetaan ylipainoisen lapsen hoidossa ja päiväkodin ja koulun kanssa tehdään siinä tiivistä yhteistyötä				
6. Ravitsemusterapeutti tukee perheitä: Laillistetun ravitsemusterapeutin tuki on lapsiperheiden käytössä tarvittaessa				

Suunnitelma nuorten aikuisten ja työikäisten parissa toimiville

Toiminta	Miten toteutetaan?	Seuranta ja arviointi	Vastuutahot	Eteneminen ja aikataulu
1. Ravitsemusasiat esille monipuolisesti: Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa varmistetaan ravitsemusasioiden mukanaolo myönteisellä tavalla eri tilaisuuksissa				
2. Ruuanvalmistustaitoja päivitetään: Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille				
3. Työpaikkaruokailu kaikille mahdolliseksi: Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan sekä työssäkäyvien että työelämän ulkopuolella olevien aikuisten osalta				
4. Rohkeasti ryhmätoimintaan: Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat käytössä ammattilaisilla nuoria aikuisia ja työikäisiä varten: matalan kynnyksen elintapa- ja painonhallintaryhmät				
5. Ravitsemus osaksi hoitosuunnitelmaa: Ravitsemus on keskeinen osa kaikkea hoitoa ja työikäisten terveys- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan ravitsemussuunnitelma				
6. Ravitsemusterapeutin tuki on käytössä tarvittaessa Laillistetun ravitsemusterapeutin tuki on aikuisten käytössä tarvittaessa				

Suunnitelma ikääntyneiden henkilöiden parissa toimiville

Toiminta	Miten toteutetaan?	Seuranta ja arviointi	Vastuutahot	Eteneminen ja aikataulu
1. Ravitsemus ikäihmisten keskuuteen: Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa varmistetaan ravitsemusasioiden mukanaolo myönteisellä tavalla eri tilaisuuksissa				
2. Ruuanvalmistusta yhdessä: Ravitsemus- ja ruuanvalmistustaitoja lisääviä tilaisuuksia järjestetään eri kohderyhmille				
3. Kotona maukasta ruokaa: Säännöllistä ruokailurytmiä tuetaan vahvistamalla ikääntyneiden hyvää kotiruokailua ja ateriapalvelua				
4. Vajaaravitsemuksen riski havaitaan: Toimivat ravitsemusohjauksen työvälineet ovat käytössä ammattilaisilla ikääntyneitä varten: vajaaravitsemuksen riskin tunnistus (NRS 2002 tai MNA)				
5. Hyvä ravitsemus hoitaa: Ravitsemus on keskeinen osa kaikkea hoitoa ja ravitsemushoidon malli on käytössä kaikissa hoitoyksiköissä				
6. Ravitsemusterapeutti tukee ikäihmistä: Laillistetun ravitsemusterapeutin tuki on ikääntyneiden ja heidän omaistensa käytössä tarvittaessa				

Lähteet ja suositukset

- 1) Aikuisten lihavuuden Käypä hoito –suositus 2013
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi24010>
- 2) Finravinto 2012-tutkimus
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110839/THL_RAP2013_016_%26sliitteet.pdf?sequence=1
- 3) Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2015
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015>
- 4) Kouluruokailusuositus, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/kouluruokailu_2008_kevyt_nettiin.pdf
- 5) Kouluterveyskysely 2013, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>
- 6) Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus (LATE), Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-late>
- 7) Lasten lihavuuden Käypä hoito –suositus 2013
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=38629CE1B333FDA414B5C7D03333D6AD?id=hoi50034>
- 8) Neuvokas perhe
<http://www.neuvokasperhe.fi/>
- 9) Nuutinen Outi, Lasten ja nuorten lihavuus – painokeskeisyydestä motivoivaan ja voimaannuttavaan viestintään ja ohjaukseen, Ravitsemusasiantuntija 2/2015
- 10) Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, Opetushallitus
http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf
- 11) Pirkanmaan alueellinen ravitsemussuunnitelma 2011
<http://www.pshp.fi/download.aspx?ID=31399&GUID={386D0992-F78F-4417-975D-F0DB93E5E19D}>
- 12) Ravitsemussuositukset ikääntyneille, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ikaantyneet.suositus.pdf>
- 13) Sapere –lasten ruokakasvatusmenetelmä
<http://www.peda.net/veraja/projekti/saperemenetelma>
- 14) Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf
- 15) Vauvamyönteisyysohjelma, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
<https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/raskaus-ja-synnytys/imetyksen-edistaminen-synnytyssairaalassa/vauvamyönteisyysohjelma>
- 16) Vuori Ilkka, Elintapojen terveysvaikutukset, Duodecim 2015;131:729-36

Liite 1

NRS 2002 -menetelmä vajaaravitsemuksen riskin seulonnassa¹

Päiväys

POTILAAN PERUSTIEDOT

Potilaan nimi		Henkilötunnus	
Pituus (cm)	Nykypaino (kg)	Painoindeksi BMI (kg/m ²)	Paino 3 kk sitten (kg)
	☐ punnitus ☐ ilmoitus		

1 ARVIO RAVITSEMUSTILASTA

BMI	Laihtuminen edeltävän 3 kuukauden aikana	Ruoan määrä edeltävällä viikolla
☐ Yli 20,5 = 0 p.	☐ Ei ole laihtunut = 0 p.	☐ Syönyt normaalin määrän = 0 p.
	☐ 5–10 % = 1 p.	☐ Syönyt yli puolet = 1 p.
☐ 18,5–20,5 = 2 p.	☐ 10–15 % (yli 5 % / 2 kk) = 2 p.	☐ Syönyt noin puolet tai alle = 2 p.
☐ Alle 18,5 = 3 p.	☐ Yli 15 % (yli 5 % / 1 kk) = 3 p.	☐ Syönyt erittäin vähän = 3 p.
Merkitse tähän suurin pistemäärä kohdista BMI, laihtuminen ja ruoan määrä		

2 SAIRAUDEN VAIKEUSASTE RAVITSEMUSTILANTEEN KANNALTA

	0 pistettä	1 piste	2 pistettä	3 pistettä	Pisteet
Vaikeusaste	Normaali tilanne	Lievä • heikentyneestä yleiskunnosta huolimatta jalkeilla oleva potilas • kroonisesti sairas potilas, joka on sairaalassa liitännäissairausten vuoksi • krooninen haava alle 25 cm² • paikallinen syöpä • alkoholi- tai huumeongelma	Kohtalainen • vuodepotilas • liikkuva potilas, jolla esim. levinnyt syöpä, vaikea suoliston tulehdussairaus, äskettäinen suuri vatsan alueen leikkaus, toistuvat leikkaukset, äskettäinen aivohalvaus, vaikea tulehdus, palovamma, painehaava, laaja krooninen haava, lonkkamurtuma, monivamma, akuutti leukemia	Vakava • tehohoito • pään alueen vammat • kantasolusiirto • laihuushäiriö	

3 JOS IKÄ ON 70 VUOTTA TAI YLI LISÄÄ 1 PISTE

SEULONTAPISTEET YHTEENSÄ (laske yhteen pisteet kohdista 1, 2 ja 3)
--

SEULONNAN TULOS JA TOIMENPITEET ERI RISKILUOKISSA

☐ 0 pistettä: <u>Ei</u> vajaaravitsemuksen riskiä
• Kirjaa seulontatulokset. • Tee uusi seulonta viikon välein tai sovitusti.
☐ 1–2 pistettä: <u>Vähäinen</u> vajaaravitsemuksen riski
• Kirjaa seulontatulokset. • Motivoi potilasta hyvään ravitsemukseen. • Tee uusi seulonta viikon välein tai sovitusti.
☐ 3–4 pistettä: <u>Kohtalainen</u> vajaaravitsemuksen riski
• Kirjaa seulontatulokset. • Tee tarkempi ravitsemustilan arviointi ja ravitsemushoitosuunnitelma sekä tehosta ja seuraa ravitsemushoitoa moniammatillisesti (lääkäri, hoitaja, <u>aina</u> ravitsemusterapeutti). • Tee uusi seulonta viikon välein tai sovitusti.
☐ 5–7 pistettä: <u>Vakava</u> vajaaravitsemuksen riski
• Kirjaa seulontatulokset. • Tee tarkempi ravitsemustilan arviointi ja ravitsemushoitosuunnitelma sekä tehosta ja seuraa ravitsemushoitoa moniammatillisesti (lääkäri, hoitaja, <u>aina</u> ravitsemusterapeutti). • Tee uusi seulonta viikon välein tai sovitusti.

¹ Mukailtu Kondrupin ym.(2003) julkaisusta sekä Tampereen yliopistollisen sairaalan (2007) lomakkeesta.

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé
Nutrition Institute

Sukunimi:		Etunimi:		
Sukupuoli:	Ikä:	Paino, kg:	Pituus, cm:	Päivämäärä:

Merkitse pisteet ruutuihin ja laske yhteen. Jos seulonnan kokonaispistemäärä on 11 tai vähemmän jatka loppuun asti.

Seulonta

A Onko ravinnonsaanti vähentynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana ruokahaluttomuuden, ruuansulatusongelmien, puremis- tai nielemisvaikeuksien takia

0 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt huomattavasti
1 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt hieman
2 = ei muutoksia

☐

B Painonpudotus kolmen viime kuukauden aikana

0 = painonpudotus yli 3 kg
1 = ei tiedä
2 = painonpudotus 1-3 kg
3 = ei painonpudotusta

☐

C Liikkuminen

0 = vuode- tai pyörätuolipotilas
1 = pääsee ylös sängystä, mutta ei käy ulkona
2 = liikkuu ulkona

☐

D Onko viimeisen kolmen kuukauden aikana ollut psyykkistä stressiä tai akuutti sairaus?

0 = kyllä 2 = ei

☐

E Neuropsykologiset ongelmat

0 = dementia tai masennus
1 = lievä dementia
2 = ei ongelmia

☐

F Painoindeksi eli (BMI) = paino kg / (pituus m)²

0 = BMI on alle 19
1 = BMI on 19 tai yli mutta alle 21
2 = BMI on 21 tai yli mutta alle 23
3 = BMI on 23 tai enemmän

☐

Seulonnan tulos

(välisumma maksimi 14 pistettä)

☐

12-14 pistettä:

Normaali ravitsemustila

8-11 pistettä:

Riski virheravitsemukselle kasvanut

0-7 pistettä:

Aliravittu

Perusteellisempaa arviointia varten jatka kysymyksiin G-R

Arviointi

G Asuuko haastateltava kotona

1 = kyllä 0 = ei

☐

H Onko päivittäisessä käytössä enemmän kuin kolme reseptilääkettä

0 = kyllä 1 = ei

☐

I Painehaavaumia tai muita haavoja iholla

0 = kyllä 1 = ei

☐

J Päivittaiset lämpimät ateriat (sisältää puurot ja vellit)

0 = 1 ateria
1 = 2 aterialla
2 = 3 aterialla

☐

K Sisältääkö ruokavalio vähintään

• yhden annoksen maitovalmisteita (maito, juusto, piimä, viili) päivässä kyllä ☐ ei ☐
• kaksi annosta tai enemmän kananmunia viikossa (myös ruuissa, esim. laatikot) kyllä ☐ ei ☐
• lihaa, kalaa tai kanaa joka päivä kyllä ☐ ei ☐
0.0 = jos 0 tai 1 kyllä-vastaus
0.5 = jos 2 kyllä-vastaus
1.0 = jos 3 kyllä-vastaus

☐

L Kuuluuko päivittäiseen ruokavalioon kaksi tai useampia annoksia hedelmiä tai kasviksia

0 = ei 1 = kyllä

☐

M Päivittäinen nesteen juonti (esim. kahvi, tee, maito, mehu...)

0.0 = alle 3 lasillista
0.5 = 3-5 lasillista
1.0 = enemmän kuin 5 lasillista

☐

N Ruokailu

0 = tarvitsee paljon apua tai on syötettävä
1 = syö itse, mutta tarvitsee hieman apua
2 = syö itse ongelmitta

☐

O Oma näkemys ravitsemustilasta

0 = vaikea virhe- tai aliravitsemus
1 = on epävarma ravitsemustilastaan
2 = ei ravitsemuksellisia ongelmia

☐

P Oma näkemys terveydentilasta verrattuna muihin samanikäisiin

0.0 = ei yhtä hyvä
0.5 = ei tiedä
1.0 = yhtä hyvä
2.0 = parempi

☐

Q Olkavarren keskikohdan ympärysmitta (OVY cm)

0.0 = OVY on alle 21 cm
0.5 = OVY on 21-22 cm
1.0 = OVY on yli 22 cm

☐

R Pohkeen ympärysmitta (PYM cm)

0 = PYM on alle 31 cm
1 = PYM on 31 cm tai enemmän

☐

Arviointi (maksimi 16 pistettä)

☐

Seulonta

☐

Kokonaispistemäärä (maksimi 30 pistettä)

☐

Ravitsemustilan arviointiasteikko

24-30 pistettä

☐

Normaali ravitsemustila

17-23,5 pistettä

☐

Riski virheravitsemukselle kasvanut

alle 17 pistettä

☐

Aliravittu

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006; 10:456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Gerontol 2001;56A: M366-377.
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487.
© Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners
© Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M
Enemmän tietoa löydät: www.mna-elderly.com -sivuilta.