



POLICY BRIEF
-toimenpidekannanotto 2023

RAVITSEMUSTERVEYTTÄ EDISTETÄÄN VAIKUTTAVASTI YHTEISTYÖSSÄ

Tässä Policy Brief -toimenpidekannanotossa kuvataan, miten ravitsemusterveyden edistäminen on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja miten sitä toteutetaan yhteistyössä hyvinvointialueiden ja kuntien sekä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.

Ravitsemusterveyden edistämisen vaikuttavuutta parannetaan seuraavilla toimenpiteillä:

- A.** Toiminta kohdistuu kaikkiin ikä- ja väestöryhmiin ja erityisen tuen tarpeessa olevat ihmiset on huomioitu.
- B.** Toiminnan rakenteista ja käytännöistä on sovittu. Toiminnan suunnittelussa hyvinvointialueilla käytetään elintapaohjauksen tarkistuslistaa.
- C.** Ravitsemusterveyden edistämiseksi käytetään näyttöön perustuvia menetelmiä ja toimintamalleja ja tarjottujen aterioiden ravitsemuslaatu perustuu suosituksiin.
- D.** Ravitsemusterveyden edistämistyötä tuetaan suunnitelmallisella viestinnällä ja säännöllisellä täydennyskoulutuksella.
- E.** Ravitsemusterveyden edistäminen todennetaan ja vaikuttavuutta seurataan ja arvioidaan yhteisesti sovitulla tavalla säännöllisesti.

Nykyiset sote-rakenteet ja kehittyvä yhdyspintatyö tarjoavat erinomaisen mahdollisuuden tarttua alueen asukkaiden ravitsemusterveyden edistämiseen eri ikä- ja väestöryhmissä osana laaja-alaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

Ruokavalinnoilla on oleellinen merkitys terveyden ja hyvinvoinnin turvaamisessa, kansan- tautien ehkäisemisessä, ekologisen, taloudellisen ja sosiaalisen kestävyuden edistämässä sekä ilmastonmuutoksen hillinnässä ja siihen sopeutumisessa. Ravintoon liittyvät riski- tekijät selittävät Suomessa noin 18 % kuolemista. Erityisesti lihavuus lisää tautitaakkaa ja terveydenhuollon kustannusten nousua. Ravinnon mahdollisuudet tautien ehkäisyssä, hoi- dossa ja kuntoutuksessa liittyvät erityisesti lihavuuteen, sydän- ja verisuonisairauksiin, tyy- pin 2 diabetekseen, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, masennukseen, useisiin syöpämuotoihin, muistisairauksiin ja suun terveyteen. Lisäksi ikääntymiseen ja sairauksiin liittyvän vajaa- ravitsemusriskin ehkäisy, varhainen tunnistaminen ja ravitsemushoito ovat kustannusvai- kuttavaa toimintaa ja hoitoa.

Ravitsemukseen ja ympäristöön vaikuttavia ratkaisuja on tärkeää luoda yhteistyössä eri hal- linnonalojen kanssa. Terveyttä ja ekologista kestävyyttä edistävää syömistä tuetaan ja mah- dollistetaan ihmisten arjessa. Ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteet luovat myös alueellista elinvoimaa laaja-alaisesti ja kauaskantoisin vaikutuksin.



Tietolaatikko

Ravitsemusterveyden edistäminen on hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ravit- semuksen keinoin eri ikä- ja väestöryhmissä. Ravitsemusterveyden edistämällä pyritään turvaamaan lasten tervettä kasvua ja kehitystä, parantamaan työikäisten työ- ja toimintakykyä, tukemaan ikääntyneiden ihmisten toimintakykyä ja kotona selviytymistä, lisäämään terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventamaan väestöryh- mien välisiä terveyseroja.

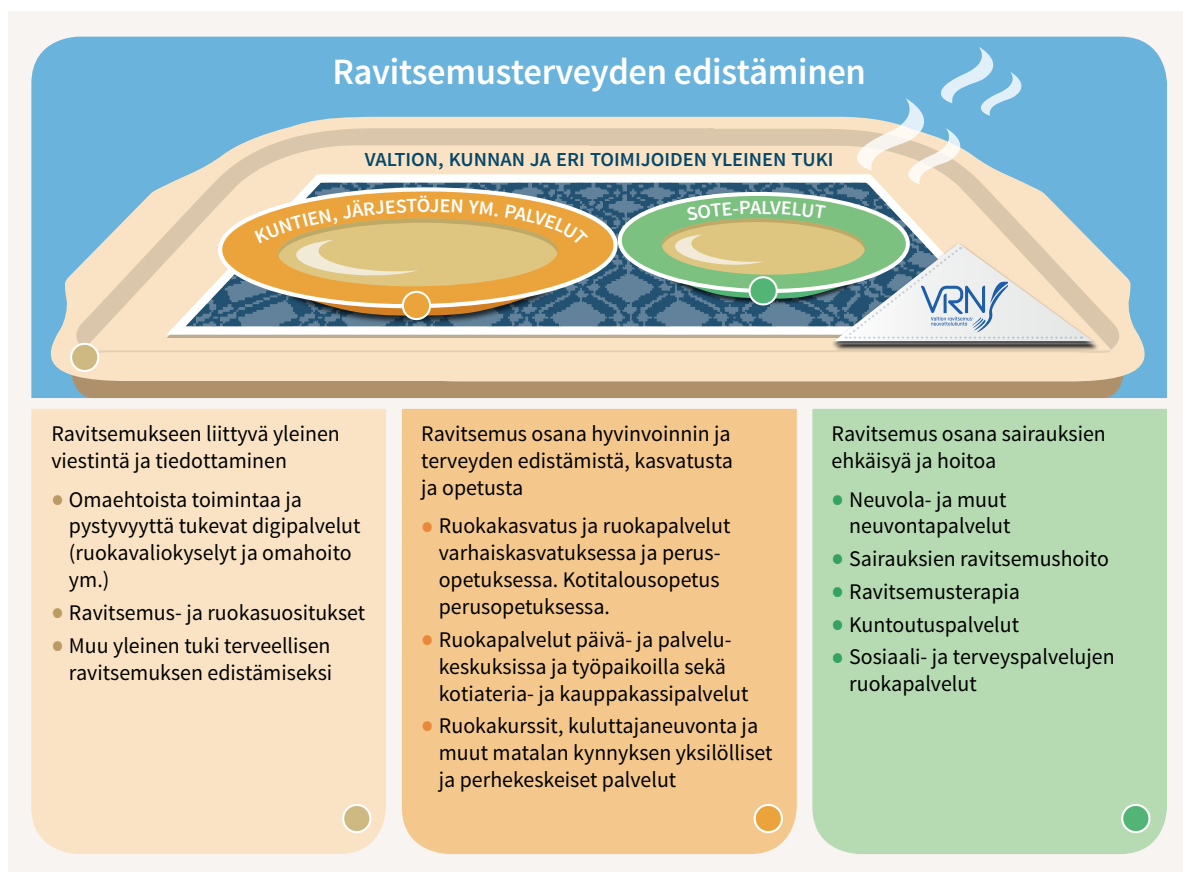
Yhdyspintatyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä: Yhdyspinnat ovat kahden tai useamman organisaation toiminnallisia rajoja ja yhteistyön paikkoja toimijoina mm. hyvinvointialueet, kunnat, palveluntuottajat, eri toimialat ja järjestöt. Yh- dyspintojen läpi kulkee asiakkaita eri järjestäjän tuottamasta palvelusta toiseen. Yhdyspinnalla voidaan myös tarjota matalan kynnyksen palveluja, jotka kokoavat eri palveluntuottajia saman katon alle. Yhdyspintatyönä voidaan rakentaa hoito- ja palvelupolkuja, kuten ravitsemuskuntoutuksen polkua sairaalasta avohoidon seurantaan ja kunnan tai järjestön tuottamaan liikuntaryhmään, jossa saa tukea sekä ravitsemukseen että liikkumiseen.

RAVITSEMUSTERVEYDEN EDISTÄMINEN ON OSA HYVINVOINTIA JA TERVEYTTÄ

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvinvointialueiden, kuntien ja muiden toimi- joiden yhteinen tehtävä. Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen järjestämisestä ja niissä tapahtuvasta ravitsemusterveyden edistämisestä, johon kuuluvat ennalta ehkäi- sevät toimet, elintapaohjaus sekä sairauksien ravitsemushoito ja ravitsemusohjaus sekä ruokapalvelut.

Kunnat vastaavat esimerkiksi varhaiskasvatuksesta ja perusopetuksesta (mukaan lukien ruokapalvelut, ruokakasvatus ja kotitalousopetus), liikunta- ja kulttuuripalveluista, työllistymispalveluista, maahanmuuttajien kotouttamisesta ja ennakoivista asumispalveluista, joihin kaikkiin tulisi sisällyttää ravitsemusterveyttä ylläpitäviä, edistäviä ja mahdollistavia toimia.

Yhdyspintatyötä tehdään hyvinvointialueella ja kunnissa yhdessä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa, kuten yleishyödylliset yhteisöt, vapaa sivistystyö (mm. kansalaisopistot) sekä alan yritykset ja elinkeinoelämä. Erityisesti monet kansanterveys-, potilas- ja ruoka-alan järjestöt tuottavat ravitsemukseen liittyviä neuvonta- ja koulutuspalveluja. Järjestöt voivat toimia myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina, yleishyödyllisinä toimijoina tai molempina, mm. kuntoutumis-, vertaistuki-, aineisto- ja kokemusasiantuntijapalveluissa. Palvelujen kattava hyödyntäminen edellyttää, että ravitsemusterveyden edistämistä tukevat palvelut on koottu yhteen ja niistä viestitään esimerkiksi verkkosivuille kootuilla palvelutarjottimilla. Ravitsemusterveyden edistämisen rakenteita, toimijoita, yhdyspintoja, palveluita ja toimintaesimerkkejä kuvataan kokonaisuutena tarjotinkuviolla (Kuvio 1).



Kuvio 1. Ravitsemusterveyden edistäminen, yhdyspinnat ja palveluesimerkkejä

Toimenpiteet

A Ravitsemusterveyden edistäminen kohdistuu kaikkiin ikä- ja väestöryhmiin ja erityisen tuen tarpeessa olevat ihmiset on huomioitu

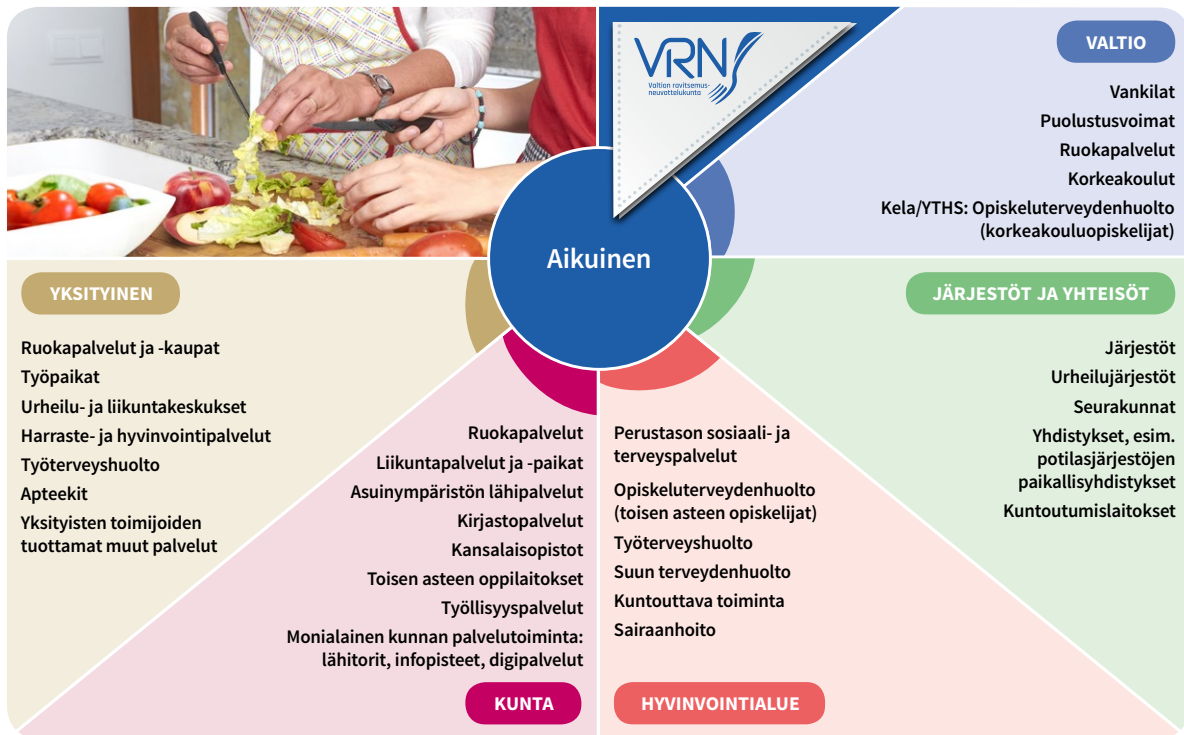
Hyvinvointialueiden yhteistyössä kuntien kanssa tulee huolehtia, että ravitsemusterveyden edistäminen kohdistuu [kaiken ikäisiin asukkaisiin](#) ja kohdentuu tasa-arvoisesti, oikea-aikaisesti ja saavutettavasti myös [erityisen tuen tarpeessa oleviin ryhmiin](#). Esimerkiksi ruokapalvelujen suunnittelussa tulee huolehtia siitä, että palveluja on tarjolla lähialueella asuville ikääntyneille tai työelämän ja koulutuksen ulkopuolella oleville sekä erityisen tuen tarpeessa oleville ihmisille. Ravitsemusterveyden edistäminen tulee olla olennainen osa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä että kohdennettua elintapaohjausta ja sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta.

Kuntatoimijat, järjestöt ja yksityinen sektori voivat edistää kuntalaisten ravitsemusterveyttä osana perustehtäväänsä. Ne voivat kannustaa asiakkaitaan terveyttä edistäviin ruokatottumuksiin sekä vahvistaa asiakkaan pystyvyyttä jo olemassa olevien hyvien valintojen säilyttämisessä ja uusien omaksumisessa. Jos huolenaiheita ilmenee, on tärkeää, että toimijoilla on tiedot, mihin asiakas ohjataan. Lisäksi on tärkeää, että asukkailla on yleisesti tiedossa, mistä saa luotettavaa tietoa ravitsemuksesta ja ravitsemusterveyteen liittyvistä palveluista.

Terveydenhuollossa tulee varmistaa, että jokainen potilas saa tilanteensa mukaista tutkimusnäyttöön ja hyviin hoitokäytäntöihin perustuva [ravitsemushoitoa ja -ohjausta](#). Oletuksena on, että terveydenhuollon ammattihenkilöt hallitsevat terveyttä edistävän ruokavalion ja vajaaravitsemuksen ehkäisyn periaatteet sekä pystyvät keskustelemaan näistä kannustavasti asiakkaiden kanssa. Vaativan tason ravitsemusohjauksesta ja ravitsemusterapiasta vastaavat [laillistetut ravitsemusterapeutit](#).

Eri tahojen roolit, osaamisvaatimukset, yhteistyö ja työnjako pitää sopia, jotta palvelut toteutuvat oikea-aikaisesti väliinputoamisia ja päällekkäistä työtä ehkäisten. Riittävä ravitsemusterveyden edistämisen osaaminen, kohdennettu koulutus, ajantasainen tietotuki sekä laadun seuranta parantavat kyvykkyyttä vastata asiakkaiden ravitsemusterveyden tarpeisiin. On tärkeä luoda toimintamallit organisaatioiden yli ulottuvissa yhdyspintapalveluissa ja varmistaa yhteinen tieto-taitoperusta ja riittävä ravitsemuksen asiantuntijatuki. Hyvinvointialueiden ravitsemusterveyden edistämistyötä koordinoimaan tarvitaan terveyden edistämistyötä tekevä ravitsemusterapeutti tai -asiantuntija.

Kuviossa 2 on kuvattu opiskelijoiden ja työikäisten ravitsemusterveyden edistämistä tukevat toimijatahot, jotka voivat tukea nuoria aikuisia ja työikäisiä heidän arjessaan. Tämä kuvio ja vastaavat tiedot lapsista/nuorista ja lapsiperheistä sekä ikääntyneistä on kuvattu [VRN:n verkkosivuilla](#).



Kuvio 2. Aikuisten (mukaan lukien opiskelijat) ravitsemusterveyden edistämisen keskeiset toimijat

B Ravitsemusterveyden edistämisen rakenteista ja toimintakäytännöistä on sovittu

Ravitsemusterveyden edistämiseen liittyvät arviot ja päätökset tehdään sekä kunnissa että hyvinvointialueilla eri päätöksenteon toimielimissä. Valmistelussa on huomioitava useita lakeja, määräysasiakirjoja ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ravitsemuksen suosituksia. Ravitsemusta koskevan päätöksenteon tueksi kuntia ja hyvinvointialueita varten on tuotettu [Ravitsemusterveyden edistäminen osana johtamisjärjestelmää ja päätöksentekoa kunnissa -aineisto](#).

Asukkaiden hyvän ravitsemuksen edistäminen, siihen liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet sekä seuranta ja arviointitiedot on tärkeä kuvata osana [kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvointisuunnitelmaa ja -kertomusta](#). [Ravitsemussuunnitelma](#) voi olla joko osa hyvinvointisuunnitelmaa tai siihen liitettynä omana asiakirjanaan. Ravitsemusterveyden edistämiseen liittyviä asioita käsitellään kunnissa ja hyvinvointialueilla mm. monialaisissa hyvinvointiryhmissä. Niin ryhmien toimintaan kuin hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen laatimiseen tulisi osallistua myös ravitsemuksen asiantuntijoiden, kuten laillistetut ravitsemusterapeutit, -asiantuntijat ja ruokapalvelun edustajat. Lisäksi joillakin hyvinvointialueilla ja kunnissa toimii ravitsemuksen teemaryhmä tai eri ikäryhmien ravitsemusterveyden edistämiseen keskittyviä työryhmiä (lapset, koululaiset, ikääntyneet).

Elintapaohjauksen tarkistuslista tukee ravitsemusterveyden suunnittelua hyvinvointialueilla

[Elintapaohjauksen tarkistuslista](#) on erinomainen apu ravitsemusterveyden edistämisen toimintojen suunnittelussa. Se toimii työkaluna esimerkiksi ravitsemuksen teemaryhmässä. Lista on koottu elintapaohjauksen näkökulmasta keskeisiä asioita, joiden tulisi toteutua hyvinvointialueiden toiminnassa. Listaus konkretisoi elintapaohjauksen järjestämiseen liittyviä tehtäviä ja miten elintapaohjauksen sisältö (liikunta, ravitsemus, uniterveys, päihtetömyys ja riippuvuudet sekä kulttuurihyvinvointi) toteutuu.

C Ravitsemusterveyden edistämässä käytetään näyttöön perustuvia menetelmiä ja toimintamalleja ja tarjottujen aterioiden ravitsemuslaatu perustuu suosituksiin

Ravitsemusterveyden edistäminen pohjautuu VRN:n väestölle ja sen eri ikä- ja kohderyhmille annettuihin [ravitsemus- ja ruokasuosituksiin](#). Suositusten perustana ovat yhteispohjoismaiset ravitsemussuositukset ([NNR2023](#)), joiden taustalla on vahva tieteellinen tutkimusnäyttö.

Palveluvalikoimaneuvosto on antanut suosituksen elintapamuutosta tukevista tekijöistä elintapaohjauksen ja omahoidon tuen menetelmissä epäterveellisen ravitsemuksen ja vähäisen liikkumisen aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi ([Palkon suositus STM 2020](#)). Suositus edellyttää, että julkisessa terveydenhuollossa on tarjolla vaikuttavia elintapaohjauksen ja omahoidon tuen menetelmiä. Lisäksi suosituksessa todetaan, että "elintapaohjauksessa ja terveyden edistämässä terveydenhuollon rinnalla tärkeä rooli on myös muilla julkisilla toimijoilla, kuten kuntien liikuntatoimella tai järjestetyllä ruokailulla esimerkiksi kouluissa ja työpaikoilla".

THL:n tekee jatkuvasti [HYTE-toimintamallien arviointia](#) ja julkaisee verkkosivuillaan [arvioidut toimintamallit](#) sekä niiden näytön, vaikuttavuuden ja soveltuvuuden käyttöön. Ravitsemusterveyden edistämiseen liittyviä arvioituja toimintamalleja ovat mm. [Stop-Dia somaliväestölle kohdistettu pilotti](#), [Fiilis \(Feel4Diabetes\)](#), [Finger-elintapaohjelma](#), [TYKEs elintapavalmennus](#), [Maistuva koulu](#) ja [Arjen sankarit](#).

VRN:n verkkosivuilla esitellään [neljä erityyppistä ravitsemusterveyteen liittyvää palveluketjua eri kohderyhmille](#). Lisäksi verkkosivuilla esitellään yli 30 erilaista [toimintamallia/palveluketjua](#), jotka sisältävät ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteitä osana elintapaohjausta. Toimintamallien käyttöönotossa on arvioitava mallin soveltuvuus oman organisaation/alueen toimintaan.

Varhaiskasvatuksen ja oppilaitosten ruokatarjontaa ohjataan [kohderyhmäkohtaisilla ruokasuosituksilla](#). Sosiaali- ja terveystalouteihin hankittavien ruokapalvelujen toiminta tulee puolestaan perustua [ravitsemushoitosuositukseen](#) ja [ikäntyneiden ruokasuositukseen](#).

Lisäksi tarjottavien aterioiden tulee tukea sairauksien ravitsemushoitoa ja kuntoutusprosesseja. [Sosiaalipalveluissa](#), kuten koti-, asumis- ja laitospalveluissa, tarjottavilla aterioilla tavoitetaan myös erityisen tuen tarpeessa olevia ja ravitsemuksen riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä ja voidaan siten kaventaa väestön ruokatottumuksissa ja terveydessä esiintyviä sosioekonomisia eroja.

[Valtioneuvoston periaatepäätös](#) linjaa, että julkisia elintarvike- ja ruokapalveluhankintoja tehdessä ravitsemuslaatu tulee ottaa huomioon VRN:n ravitsemussuositusten mukaisesti. Ruokapalveluiden toteutuksessa tarjotun aterian ja sen osien on täytettävä kunkin asiakaskohderyhmän ruokasuositusten mukaiset ravitsemuslaadun vaatimukset. Suositusten noudattaminen kirjataan ruokapalvelusopimuksiin.

Ruokapalvelujen järjestämiseen, hankintaan ja kilpailuttamiseen saa tukea [vastuullisten ruokapalvelujen hankintaoppaasta](#) (MMM 2021). Se sisältää ohjeita toiminta- ja asiakirjaesimerkkeineen sekä kuntien että sosiaali- ja terveystieteiden ruokapalveluihin.

D Ravitsemusterveyden edistämistä vahvistetaan suunnitelmallisella viestinnällä ja täydennyskoulutuksella

Hyvinvointialueelle voidaan laatia ravitsemusterveyden viestintäsuunnitelma esimerkiksi vuosikellona. Vaikuttava ravitsemusviestintä on suunnitelmallista, säännöllisesti toistuvaa ja eri kohderyhmien tarpeisiin ja vastaanottokykyyn sovitettua monikanavaista viestintää. Vuorovaikutteisissa tilanteissa viestinnän tukena voidaan käyttää myös ruokakuvia ja aitoa ruokaa. Ruokapalveluissa nautittu ruoka toimii konkreettisenä mallina terveyttä edistävästä ateriasta. Ravitsemusasiantuntijoita käytetään viestinnän suunnittelussa ja toteutuksessa yhdessä viestinnästä vastaavien kanssa.

Hyvinvointialueella ja kunnissa on hyvä tuottaa paikallinen palvelutarjotin, johon kootaan yhteen ravitsemusterveyden edistämiseen liittyviä yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasoisia neuvonta-, hoidonohjaus- ja ruokapalveluita sekä ruokailuun liittyviä tukipalveluita. Palvelutarjotin julkaistaan verkossa ja verkko-osoitteesta tiedotetaan laajasti sekä asukkaita että palveluohjausta tekeviä ammattilaisia.

Ravitsemusterveyteen liittyvän viestinnän tulee perustua kansallisiin [ravitsemus- ja ruokasuosituksiin](#) ja luotettavaan tutkimustietoon. Ihmisiä kiinnostaa myös ravitsemukseen liittyvät kokemukset. Kokemuksille on tärkeää antaa sijansa: erityisesti elintapaohjauksessa ja vuorovaikutteisissa ryhmätilanteissa kokemuksilla, tunteilla, syntyvillä ajatuksilla ja niiden reflektoinnilla on oleellinen merkitys pyrittäessä ruokakäyttäytymisen muutoksiin.

Ravitsemusohjauksen vahvistaminen edellyttää ammattilaisten paikallista täydennyskoulutusta

Ammattilaisten tieto-taitoa ja osaamista ravitsemusterveyden edistämisen kokonaisuudesta, tavoitteista, menetelmistä, toimintatavoista ja eri ikä- ja väestöryhmien elintapaohjauksesta on vahvistettava täydennyskoulutuksella. Sote-henkilöstön ammatillisissa perusopinnoissa on usein vain yleistietotasoista opetusta ravitsemuksesta ja tutustumista ravitsemussuosituksiin. Koulutustausta on vaihteleva. Yhdyspintapalveluista sovittaessa on huolehdittava myös osaamisvaatimusten selvittämisestä, niiden täyttymisestä ja henkilöstön osaamisen varmistamisesta täydennyskoulutuksella.

Ravitsemusterveyden edistämiseen tarvitaan paikallinen täydennyskoulutussuunnitelma, jossa apuna voi olla esimerkiksi alueen ammattioppilaitos ja korkeakoulu sekä ravitsemus-asiiantuntija. Suunnitelmaa varten on selvitettävä, millaista ravitsemukseen liittyviä koulutusta henkilöstö on jo saanut ja missä asioissa ja työtehtävissä osaamisen parantaminen on tarpeen. Koulutussuunnitelmat on hyvä laatia ammattiryhmäkohtaisesti, mutta elintapaohjauksen ja ravitsemushoidon toteuttamisen moniammatillisuus, palveluketjut ja yhdyspintatyö edellyttävät kuitenkin, että ainakin osa koulutuksista tarjotaan yhdessä moniammatillisille ryhmille. Koulutuksen tulee lisätä myös valmiuksia eri ammattiryhmien keskinäiseen yhteistyöhön ja työnjakoon.

E Ravitsemusterveyden edistäminen todennetaan ja vaikuttavuutta seurataan ja arvioidaan yhteisesti sovittulla tavalla säännöllisesti

Ravitsemusterveyden edistämisen suunnittelussa on oleellisen tärkeää, että tunnetaan oman toiminnan nykytila ja toimintaympäristö. Ravitsemusterveyden edistämistä arvioidaan eri väestöryhmien ravitsemus- ja terveystiedon lisäksi myös ruokaympäristön näkökulmasta: mikä mahdollistaa tai estää hyvän ravitsemuksen toteutumista. Millaisia toimenpiteitä tarvitaan ja ovatko valitut toimenpiteet vaikuttavia. Erityisen tärkeää on pyrkiä asukkaiden kuulemiseen ja osallistamiseen. Toiminnallisia esimerkkejä, joissa ravitsemusasioita voidaan käsitellä ovat mm. kumppanuuspöydät, asukas-/asiakasraadit ja sidosryhmäyhteistyö järjestöjen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialueen asukkaiden ravitsemusterveyden edistämisen todentaminen ja vaikuttavuuden arviointi edellyttävät yhteisesti sovittuja toimintatapoja sekä toimivia seuranta-järjestelmiä. Ravitsemusterveyteen liittyvät päätökset ja sovitut toimenpiteet dokumentoidaan ja niiden toteutuminen raportoidaan säännöllisesti alueellisessa hyvinvointikertomuksessa tai sen liitteenä olevassa ravitsemusterveyden edistämisen raportissa. Seuranta tulee kohdentaa myös siihen, miten kattavasti ravitsemussuosituksia toteutetaan ja miten vaikuttavia menetelmiä ja toimintamalleja käytetään.

Ravitsemusterveyden edistämistä seurataan ja arvioidaan itsearviointityökalujen, toimenpiteiden toteutumatietojen ja kansallisten selvitysten ja rekisteritietojen avulla. Oleellista on, että elintapaohjaus ja ravitsemushoito kirjataan yhtenevästi, jotta tietoa voidaan hyödyntää oman toiminnan kehittämisessä sekä alueellisena ja kansallisena vertailu- ja tilastotietona. Vaikuttavuuden arviointi edellyttää, että tuotosten ja vaikutusten lisäksi katsotaan myös panostuksia ravitsemusterveyden edistämiseen (Kuvio 3).

Ravitsemusterveyden edistämisen todentaminen ja vaikuttavuus



Seurantatyökalut ja raportointi

VRN ja Kuntaliitto ovat julkaisseet yhdessä kunnille ja alueellisille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoille asukkaiden ja asiakkaiden [hyvän ravitsemuksen edistämiseen tukiaineisto](#). Tukiaineisto sisältää mm. ravitsemuksen tarkistuslistat, jotka on tarkoitettu käytettäväksi [kunnissa](#) ja [sote-palveluissa](#) hyvää ravitsemusta tukevien tavoitteiden asettamisessa, päätöksenteossa ja toteutuksen seurannassa. Tarkistuslista sopii työkaluksi sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ravitsemuksen teemaryhmiin että päättäjille ja toiminnasta vastuussa oleville virkamiehille. Tarkistuslistat sopivat seurantaan ja sen tulokset voidaan raportoida hyvinvointikertomuksessa.

Varhaiskasvatuksen ja peruskoulujen ruokailun ja ruokakasvatuksen nykytilan arviointiin on tuotettu [Nykytila](#)-työkalu, joka tekee näkyväksi varhaiskasvatuksen ja peruskoulujen ravitsemusterveyden edistämisen toimenpiteitä. Arviointi tehdään yhteistyössä kasvatus-, opetus- ja ruokapalveluhenkilöstön kesken. Tuloksia voi tarkastella yksikkötasolla sekä verrata tietoja [kunta- ja hyvinvointialuekohtaisesti kertyvään tilannetietoon](#). Nykytila-arviointi voidaan kirjata hyvinvointisuunnitelmaan ravitsemusterveyden edistämisen mittariksi ja sen tulokset voidaan raportoida hyvinvointikertomuksessa.

Ravitsemusterveyden edistämisen todentamista ja vaikuttavuutta on kuvattu kuviossa 3 ja [Ravitsemuksella hyvinvointia -verkkosivulla](#). Kaikkiin VRN:n [kohderyhmäkohtaisiin ruoka- ja ruokailusuosituksiin](#) on koottu ohjeita ja indikaattoreita sekä yksikkö- että kuntatason ruokailun, ruokakasvatuksen, ravitsemusohjauksen ja -hoidon toteutumisen seurantaan ja vaikuttavuuden arviointiin.

LISÄTIETOA RAVITSEMUSTERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ

Valtion ravitsemusneuvottelukunta nimesi loppusyksystä 2021 työryhmän, jonka tehtävänä oli ravitsemukseen liittyvien yhdyspintojen osalta tukea kuntia ja hyvinvointialueita uusissa sote-rakenteissa ([VRN:n toimeksianto](#)). Työn tuotokset on julkaistu [VRN:n verkkosivuilla](#). Työryhmä on vastannut tämän Policy Briefin laadinnasta.

Työryhmä on tehnyt tiivistä yhteistyötä Kansanterveyden neuvottelukunnan Rakenteet ja menettämät -jaoston kanssa osallistumalla mm. [Elintapaohjauksen tarkistuslistan](#) laatimiseen ravitsemussisältöjen osalta. Työryhmän työtä on jatkettu Kansanterveyden neuvottelukunnan [Liikunnan ja ravitsemuksen edistäminen uusissa sote-rakenteissa ja niiden yhdyspinnoilla](#) -jaostossa.

Ravitsemusterveyden edistäminen -verkkosivut: <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/ravitsemusterveyden-edistaminen/>

Työryhmä:

Aittola Kirsikka¹, Alanne Soili², Anttila Jaakko³, Jyväkorpi Satu⁴, Järvi Leea⁵, Koivumäki Terhi⁶, Kola-Torvinen Pia⁷ (28.2.2022 saakka), Lyytikäinen Arja (työryhmän sihteeri)⁴, Manninen Marjaana^{4,7}, Niemi Anu⁸, Peränen Nina⁹, Pölönen Auli¹⁰, Raulio Susanna⁸, Ridanpää Soile¹¹, Sarlio Sirpa (työryhmän puheenjohtaja)^{4,11}, Soljanlahti Maija¹² (30.11.2022 saakka), Suojanen Laura¹³, Tenkula Tarja¹⁴, Tilles-Tirkkonen Tanja¹⁵ ja Valve Raisa¹⁶.

- 1 Itä-Suomen yliopisto, RTY
- 2 Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (1.1.2023 alkaen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue)
- 3 Järvi-Pohjanmaan perusturva (1.1.2023 alkaen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue)
- 4 Valtion ravitsemusneuvottelukunta
- 5 Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (1.1.2023 alkaen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue)
- 6 Sydänliitto
- 7 Opetushallitus
- 8 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- 9 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (1.1.2023 alkaen Keski-Suomen hyvinvointialue)
- 10 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (1.1.2023 Pirkanmaan hyvinvointialue)
- 11 Sosiaali- ja terveysministeriö
- 12 Marttaliitto
- 13 HUS
- 14 Kuntaliitto (1.1.2023 alkaen Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy)
- 15 Kuopion kaupunki
- 16 Päijät-Sote (1.1.2023 Päijät-Hämeen hyvinvointialue).



Policy Brief -toimenpidekannanoton on hyväksynyt ja julkaissut Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2023