



# Ravitsemuksen edistäminen kunnissa – poimintoja TEAvisarin tuottamasta ravitsemustiedosta hyvinvointijohtamiseen

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Ravitsemukseen liittyvää tietoa löytyy eri toimialojen tiedonkeruusta, vaikka erillistä ravitsemustiedonkeruuta ei ole.
- Parhaiten tietoa on saatavilla perusopetuksesta ja toisen asteen koulutuksesta. Alle kouluikäisten ja ikääntyneiden palveluista on saatavilla niukemmin ravitsemustietoa.
- Ravitsemustiedon hyödyntämisessä on kuntien ja maakuntien välillä suuria eroja.
- Ikäryhmäkohtaiset ravitsemusta koskevat tavoitteet toteutuvat huonosti.

Kuntalain mukaan ”Kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla” (410/2015 1 §). Terveyttä edistävä syöminen on osa kestävästä elämäntapaa ja ympäristövastuullisia ratkaisuja, joilla tuotetaan kuntaan kauaskantoisesti elinvoimaa. Hyvä ravitsemus on oleellisen tärkeä perusta lasten ja nuorten terveille kasvuille, kehitykselle ja oppimiselle, aikuisten työkyvyille ja jaksamiselle sekä ikääntyvien toimintakyvyille ja vireydelle.

Hyvän ravitsemuksen edistäminen jakaantuu kunnissa ja alueilla useille vastuutahoille ja lukuisille eri toteuttajille. Toiminnan hyvä johtaminen ja läheinen yhteistyö eri hallinnonalojen, järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten toimijoiden sekä elinkeinoelämän kanssa ovat vaikuttavan, kattavan ja osallistavan työn edellytyksiä.

Tämän julkaisun tavoitteena on esitellä Terveiden edistämisen vertailutietojärjestelmä, TEAvisari, ja esimerkkejä siihen kerääntyvästä väestön ravitsemusta ja ravitsemusterveyttä kuvaavasta vertailutiedosta. Tietoa voidaan hyödyntää kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä mm. osana hyvinvointisuunnitelma- ja kertomustyötä. TEAvisarin tiedonkeruun tuloksia voidaan käsitellä esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmissä, ravitsemuksen seurantarhmissä, sekä lautakunta- ja valtuustotasolla ja toimintaa johtavissa virkamiesryhmissä.

## TEAvisari tekee näkyväksi kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön

Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä, TEAvisari, tuottaa tietoa kuntien toiminnasta kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. TEAvisari muodostuu kunnan eri toimialojen (perusterveydenhuolto, liikunta, perusopetus, toisen asteen koulutus, kuntajohto ja kulttuuri) kokonaisuudesta. Tietoja kerätään kultakin toimialalta joka toinen vuosi. Parittomina vuosina tietoja kerätään kuntajohdosta, kulttuurista ja peruskouluista, parillisina vuosina liikunnasta, perusterveydenhuollosta ja toisen asteen koulutuksesta. Vaikka ravitsemukseen liittyen ei ole omaa tiedonkeruuta, kertyy sitä koskevaa tietoa useasta TEAvisarin tiedonkeruusta.

TEAvisarissa tuloksia voi tarkastella valmiiksi tulkittuina ja pisteytettyinä erilaisina graafikuviaina mm. viisari-, palkki- ja trendikuvioina sekä taulukoissa. Tiedot tukevat toiminnan suunnittelua ja johtamista. Ne mahdollistavat tehdyn työn seurannan ja arvioinnin, tarjoten samalla vertailutietoa muista kunnista. Jokaisen tiedonkeruun tulokset löytyvät TEAvisarista myös kysymyskohtaisina perusjakaumataulukoina, joissa taustamuuttujina ovat mm. maakunta- ja aluehallintovirastojen mukaiset aluejaot.

Tässä julkaisussa raportoidaan pääosin kansallisen tason tuloksia kuntien prosentiosuuksina.

### Susanna Raulio

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

### Arja Lyytikäinen

Valtion ravitsemusneuvottelukunta

### Marjaana Manninen

Opetushallitus

### Sirpa Sarlio

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

### Kirsi Wiss

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## Näin tutkimus tehtiin:

Tässä julkaisussa kuvatut tiedot, on kerätty osana TEAviisarin seuraavia tiedonkeruita:

Tiedonkeruu kunnan johdolle väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä 2019. Tiedot toimitti 273 (93 %) Manner-Suomen kuntaa.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa 2019 - tiedonkeruu. Tiedot toimitti 2057 (91 % kaikista) Manner-Suomen peruskoulu.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa 2020 -tiedonkeruu. Tiedot toimitti 345 (95 % kaikista) Manner-Suomen lukiota.

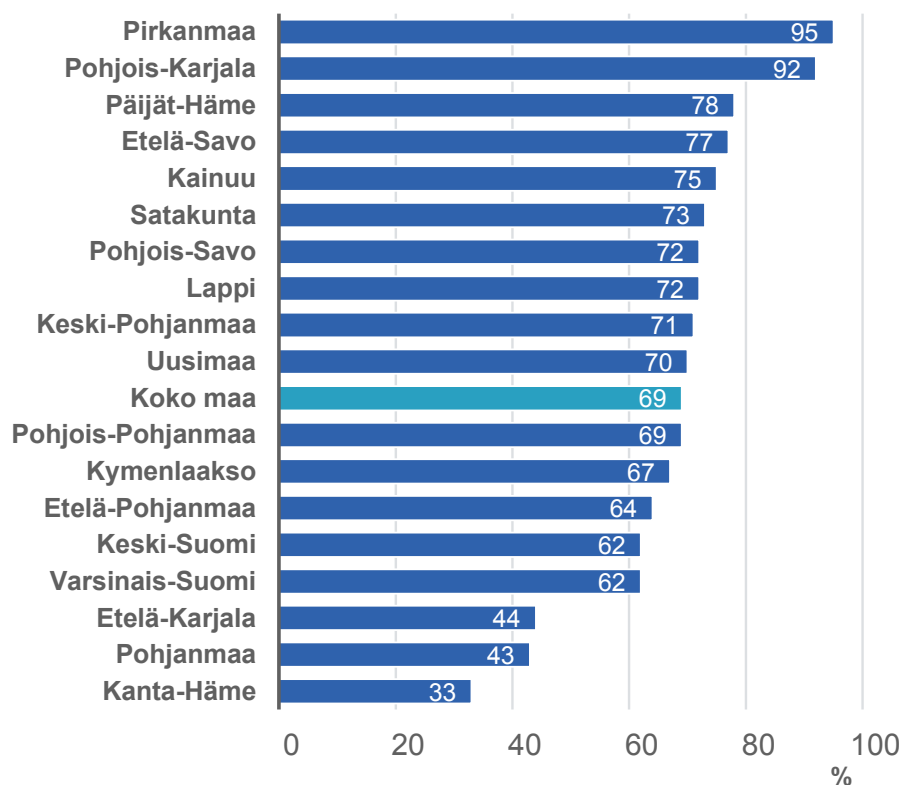
Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa 2020 -tiedonkeruu. Tiedot toimitti 336 (96 % kaikista) Manner-Suomen ammatillista perustutkintokoulutusta järjestävää oppilaitosten toimipistettä.

Terveydenedistämisaktiivisuus perusterveydenhuollossa 2020 - tiedonkeruu. Tiedot toimitti 120 (90 %) Manner-Suomen terveyskeskusta.

Tiedonkeruussa terveyskeskuksella tarkoitetaan kunnan kansanterveys-työstä kokonaisuutena vastaavaa tahoja (kansanterveyslaki), joka voi olla kunta, kuntayhtymä tai vastuukuntamalliin perustuva yhteistoiminta-alue (kuntalaki, terveydenhuolto-laki).

## Ravitsemus osana hyvinvointijohtamista ja kunnan viestintää

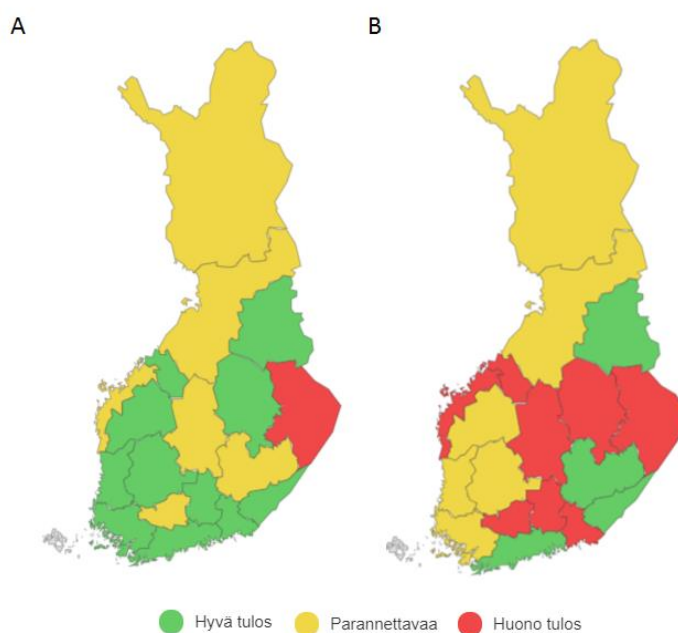
Ajantasainen seurantatieto kuntalaisten elintavoista on oleellinen perusta hyvinvointijohtamisessa. Kuntajohdon tiedonkeruun mukaan 80 prosenttia kunnista oli käsitellyt johtoryhmässä väestön elintapoja (ml. ravitsemus) ja niiden muutoksia vuoden 2018 aikana. Maakuntien välillä oli vaihtelua, sillä matalimmillaan vain puolet maakunnan kunnista ilmoitti käsittelystä ja korkeimmillaan kaikki. Kunnista 69 % ilmoitti raportoineensa valtuustolle väestön elintapoja ja niiden muutoksia ja tässäkin oli vaihtelua maakuntien välillä (kuvio 1).



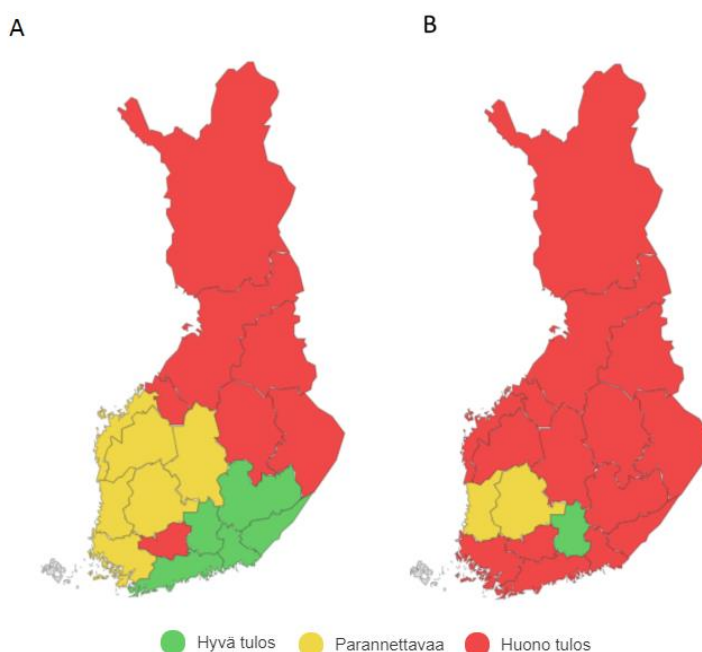
**Kuvio 1. Väestön elintapojen ja niiden muutosten raportoinnin yleisyys kunnanvaltuustolle vuonna 2018, maakuntien prosenttiosuudet.**

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan koulu- ja opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä yhteisön hyvinvointia tulee seurata kolmen vuoden välein. Tarkastus koskee mm. peruskouluja, lukioita ja ammatillisia oppilaitoksia. Niissä on sekä kouluruokailusuositukseen että ammatillisten oppilaitosten ja lukioiden ruokailusuositukseen mukaan tavoitteena kiinnittää huomiota myös koulu- ja opiskelija-ruokailuun ja sen käytäntöihin (VRN 2017 ja 2019). Vuonna 2019 peruskouluista vain 24 % ilmoitti kouluruokailun edustajan osallistuneen edellä kuvattuun tarkastukseen joko tuottamalla tietoa tai osallistumalla varsinaiseen tarkastustilaisuuteen. Kouluista 30 % ilmoitti, että viimeisin tarkastus ei ollut sisältänyt arviota kouluruokailun järjestelyistä (tilat, ajoitukset, ruoan riittävyys ja ravitsemuslaatu ym.) tai näiden teemojen sisällyttämisestä tarkastukseen ei ollut tietoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa 2019 -tiedonkeruu).

Vuonna 2019 terveyskeskuksista 60 % ilmoitti keräävänsä tilastotietoa väestön ylipainon yleisyydestä vuosittain tai jatkuvasti. Noin joka kolmas (35 %) terveyskeskus raportoi tilastotietojen yhteenvedon toiminta- tai hyvinvointikertomuksessa. Väestön vajaaravitsemuksen yleisyydestä tilastotietoa keräsi 33 prosenttia terveyskeskuksista ja toiminta- tai hyvinvointikertomuksessa tiedot raportoi vain kahdeksan prosenttia. Maakuntakohtaiset tulokset esitetään kuvioissa 2 ja 3. (TEA perusterveydenhuollossa 2020 -tiedonkeruu).



**Kuvio 2.** Kartassa A vihreällä maakunnat, joiden alueella sijaitsevista terveyskeskuksista kerättiin tilastotietoa väestön ylipainoisuuden yleisyydestä vuosittain/jatkuvasti. Kartassa B vihreällä olevien maakuntien terveyskeskuksissa tilastotiedot raportoitiin toiminta- tai hyvinvointikertomuksessa. Keltaisella olevissa maakunnissa terveyskeskusten välillä esiintyi vaihtelua.



**Kuvio 3.** Kartassa A vihreällä maakunnat, joiden alueella sijaitsevista terveyskeskuksista kerättiin tilastotietoa väestön vajaaravitsemuksen yleisyydestä vuosittain/jatkuvasti. Kartassa B vihreällä olevien maakuntien terveyskeskuksissa tilastotiedot raportoitiin toiminta- tai hyvinvointikertomuksessa. Keltaisella olevissa maakunnissa terveyskeskusten välillä esiintyi vaihtelua.

Kansalaisviestintä on oleellinen osa terveyden- ja hyvinvoinninedistämistyötä. Viestinnän kanavina toimivat esimerkiksi paikallislehdet, verkkosivut ja sosiaalinen media. Terveyskeskuksista 24 % ilmoitti tiedottaneensa asukkaita painonhallinnasta ja 46 % terveellisestä ruokavaliosta verkkosivujen kautta vuonna 2020. Paikallislehdessä painonhallinnasta oli tiedottanut 17 % ja terveellisestä ravitsemuksesta 38 % terveyskeskuksista. Sosiaalisen median kanavissa painonhallinnasta ilmoitti tiedottaneensa 19 % ja terveellisestä ravitsemuksesta 36 % terveyskeskuksista.

Vaikuttava työ asukkaiden ravitsemuksen edistämiseksi edellyttää, että työn suunnittelussa, toteuttamisessa, seurannassa ja arvioinnissa käytetään ravitsemusasiantuntijoiden työpanosta. Alueellisessa ja kunnallisessa terveyden edistämistyössä ravitsemusasiantuntijoilla on keskeinen rooli mm. erilaisissa asukkaiden terveyttä edistävissä yhteistyöverkostoissa ja terveyden edistämisen projekteissa. Vuonna 2020 terveyskeskuksista 71 %:ssa oli käytettävissä ravitsemusterapeutin tai ravitsemussuunnittelijan palveluja. Palvelu voi olla terveyskeskuksen omaa toimintaa tai ostopalveluna toteutettu. (TEA perusterveydenhuollossa 2020 -tiedonkeruu).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (Hyte) työryhmä vastaa kuntien poikkialueellisen työn koordinaatiosta ja toimeenpanosta. Kuntien Hyte-työryhmissä oli ruoka-/ravitsemuspalveluiden edustajia 41 % kunnista. (Tiedonkeruu kuntajohdolle väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä 2019).

## Tavoitteena hyvä ravitsemus kaikille koko elinkaaren ajan

Ravitsemuksen edistämiseen tähtäävät toimenpiteet tulee kohdistaa kaikkiin ikäryhmiin ja huomioida niissä myös erityistä tukea tarvitsevat. Ravitsemukseen vaikuttavat ratkaisut luodaan arjen ympäristöissä – kodin lisäksi varhaiskasvatuksessa ja kouluissa, oppilaitoksissa, työpaikoilla ja ikääntyneiden palveluissa sekä harrastus- ja vapaa-ajan toiminnassa.

### Lapset ja lapsiperheet

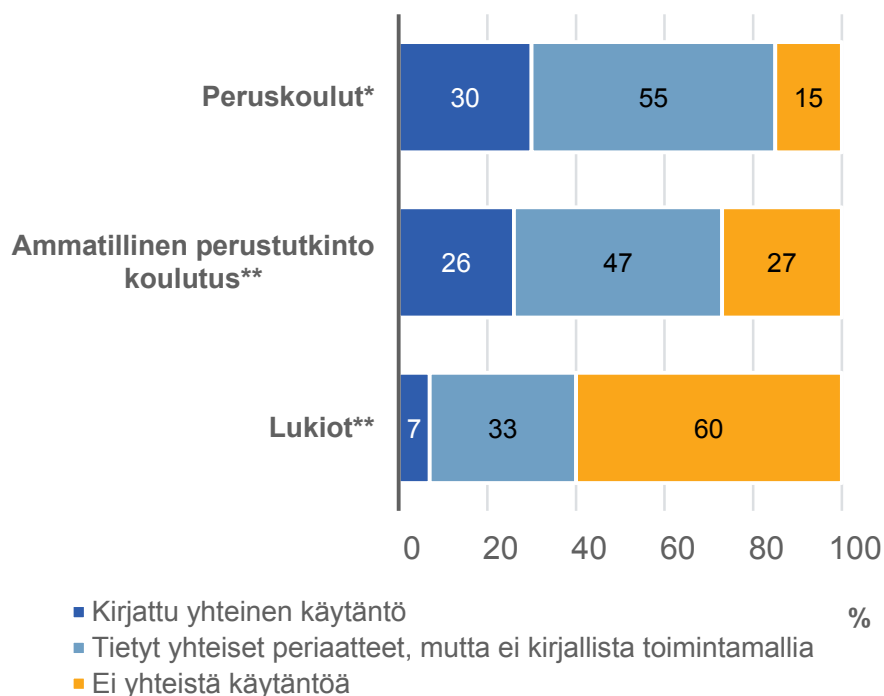
Vuonna 2019 kunnista 42 % oli asettanut tavoitteita ja 40 % oli laatinut tarkempia toimenpiteitä lasten hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi (Tiedonkeruu kuntajohdolle väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä 2019). Terveyskeskuksista 79 %:ssa oli laadittu toimintaohje tuen ja ohjauksen tarjoamisesta äideille, joilla on vaikeuksia imettämässä. Tämän tai edellisen valtuustokauden aikana 83 %:ssa terveyskeskuksista oli sovittu yhteistyöstä/hoito- ja palveluketjuista terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä lasten ylipainoisuuden ehkäisyssä ja hoidossa. (TEA perusterveydenhuollossa 2020 -tiedonkeruu).

### Koululaiset, opiskelijat

Kouluruokailusuosituksessa (Syödään ja opitaan yhdessä - kouluruokailusuositus) lounastauon vähimmäispituudeksi on suositeltu 30 minuuttia, sillä liian lyhyt ruokailu-aika johtaa helposti ahmimiseen, tarvetta pienempiin annoksiin tai pahimmillaan ruokailun väliin jättämiseen. Vuonna 2019 peruskouluissa kuitenkin yleisin (54 %) kouluruokailun syömiseen varattu aika oli 16-25 minuuttia ja 16 %:ssa kouluista aika oli vain 10-15 minuuttia. Yli 25 minuuttia syömiseen oli varattu aikaa 29 %:ssa kouluista. Suosituksen mukaisen lounastauon mahdollistaminen viestii koulun arvoista ja pyrkimyksestä edistää hyvinvointia. Maakuntien välillä erot lounastaukojen pituudessa olivat pienet.

Käytännössä kaikissa peruskouluissa (99 %) arvioitiin, että kouluruokailuun osallistui viitenä päivänä viikossa yli 90 % vuosiluokkien 1-6 oppilaista vuonna 2019. Yläkouluikäisillä kouluruokailuun osallistuminen oli vähäisempää. Vuonna 2019 noin puolessa (53 %) kouluista yli 90 prosenttia 7-9-luokkalaisista osallistui kouluruokailuun viitenä päivänä viikossa. Yhteinen käytäntö kouluruokailuun osallistumisen seurannasta puuttui täysin 15 %:ssa kouluista (kuviot 4). (Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa 2019 -tiedonkeruu).

Lukioista 60 prosentista ja ammatillisen perustutkintokoulutuksen toimipisteistä 27 prosentista puuttui kokonaan yhteinen käytäntö opiskeluruokailun osallistumisen seurantaan (kuviot 4). (Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa ja ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa 2020 -tiedonkeruu).



**Kuvio 4. Kirjattu yhteinen käytäntö tai toimintamalli oppilaiden ja opiskelijoiden ruokailuun osallistumisen seurantaan peruskouluissa, lukioissa ja ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa. \*Peruskoulu vuosi 2019, \*\*lukiot ja ammatillinen koulutus vuosi 2020.**

TEAviisarin tiedonkeruiden tulosten mukaan ensimmäisen lounaan ajankohdassa, syömiseen varatussa ajassa ja kouluruokailun järjestämiseen liittyvissä asioissa (esimerkiksi tilat, ajoitukset, ruoan riittävyys ja ravitsemuksen laatu) on parannettavaa.

Kevään 2020 etäopetuksen aikana opiskeluruokailun järjestämisessä oli vaihtelua. Lukioista runsas puolet (53 %) ja ammatillisen perustutkintokoulutuksen toimipisteistä 43 prosenttia ilmoitti, että opiskelijoille oli jaettu ruokapaketteja. Ruokaraha annettiin opiskelijoille 13 prosentissa lukioista ja 36 prosentissa toimipisteistä. Ruokailu mahdollistettiin turvallisuussäädökset noudattaen 12 prosentissa lukioista ja 27 prosentissa toimipisteistä. Joka kolmannessa lukiossa ja toimipisteessä (30–31 %) ruokailua ei ollut järjestetty lainkaan.

### Työkäiset

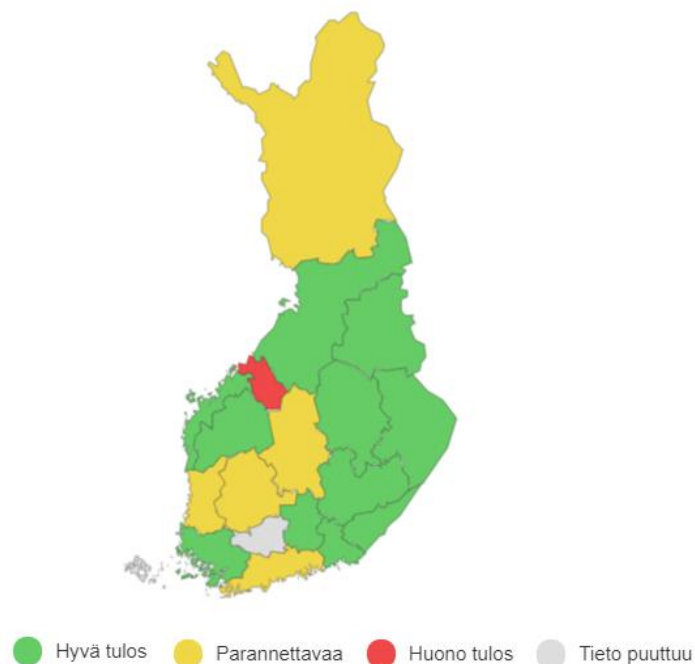
Terveyskeskuksista 65 % ilmoitti vuonna 2020, että kuluvan tai edellisen valtuustokauden aikana on sovittu yhteistyöstä/ hoito- ja palveluketjuista terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä aikuisten ylipainoisuuden vähentämisessä ja hoidossa. Yli puolet (60 %) terveyskeskuksista raportoi lisäksi, että tilastotietoa ylipainoisuuden yleisyydestä kerätään vuosittain tai jatkuvasti. (TEA perusterveydenhuollossa 2020 -tiedonkeruu).

Vuonna 2020 kasvokkain tapaavia painonhallinnanryhmiä oli 30 %:ssa terveyskeskuksia ja ravitsemusneuvonnan ryhmiä 31 %:ssa terveyskeskuksia. Kasvokkain tapahtuvaa yksilöneuvontaa painonhallintaan oli 49 %:ssa terveyskeskuksia ja ravitsemusneuvontaa 48 %:ssa terveyskeskuksia. (TEA perusterveydenhuollossa 2020 -tiedonkeruu).

### Ikääntyneet

Vuonna 2019 kunnista 36 % oli asettanut tavoitteita ja 32 % oli laatinut tarkempia toimenpiteitä ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi (Tiedonkeruu kuntajohdolle väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä 2019).

Vuonna 2020 63 %:ssa terveyskeskuksista toiminta- ja taloussuunnitelman sisälsi tavoitteita ja toimenpiteitä ikäkkäiden vajaravitsemuksen ehkäisyyn liittyen. Maakuntakohtaiset tiedot esitetään kuviossa 5 (TEA perusterveydenhuollossa 2020 -tiedonkeruu).



**Kuvio 5. Vihreällä maakunnat, joiden alueella sijaitsevien terveyskeskusten toiminta- ja taloussuunnitelma sisälsi vuonna 2020 tavoitteita ja toimenpiteitä iäkkäiden vajaaravitsemuksen ehkäisemiseksi. Keltaisella olevissa maakunnissa terveyskeskusten välillä oli vaihtelua. Harmaista tieto puuttui.**

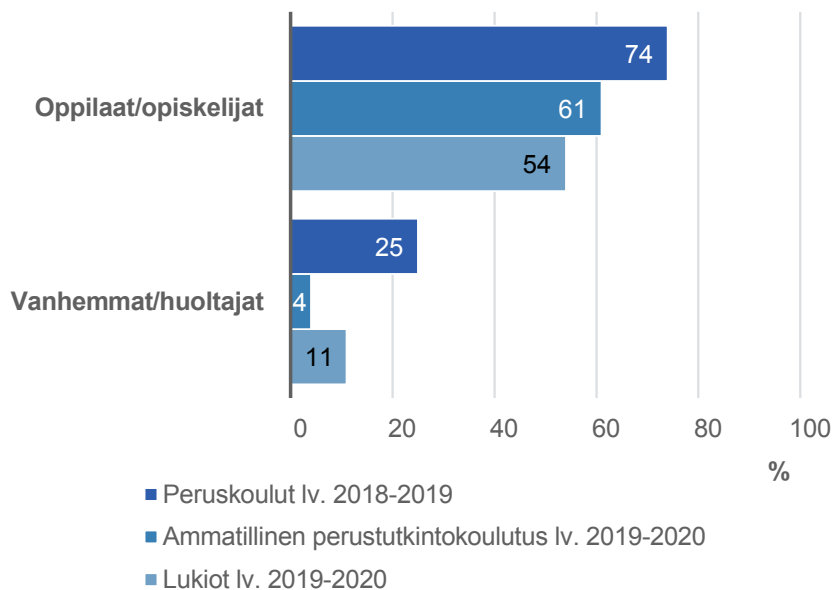
### Osallisuuden toteutuminen

Koulutuksen järjestäjän on säädösten (Lukiolaki 10.8.2018/714 §33 ja Laki ammatillisesta koulutuksesta 531/2017 §106) mukaan varmistettava, että kaikilla opiskelijoilla on mahdollisuus vaikuttaa koulutuksen järjestäjän toimintaan ja sen kehittämiseen. Jokaisessa oppilaitoksessa on opiskelijoiden muodostama opiskelijakunta, jonka tehtävänä on edistää opiskelijoiden vaikutusmahdollisuuksia sekä kehittää opiskelijoiden ja koulutuksen järjestäjän välistä yhteistyötä.

Peruskouluista 74 %:ssa oppilaat osallistuivat kouluruokailun suunnitteluun, toteuttamiseen tai arviointiin (kuvi 6). Maakuntien välillä oli vaihtelua, sillä matalimmillaan osallistuminen oli 62 % ja korkeimmillaan 90 %. Oppilaiden vanhemmista suurin osa (75 %) ei ollut osallistunut kouluruokailun suunnitteluun, toteuttamiseen tai arviointiin (kuvi 6).

Koululaisten monipuolisten pääaterioiden ja terveellisten välipalojen toteutuminen edellyttää saumatonta yhteistyötä kodin ja koulun välillä. Kouluterveyystutkimuksen mukaan lapset, jotka syövät kotona hyvin, osallistuvat myös kouluruokailuun.

Opiskelijat osallistuvat ruokailun suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin 54 prosentissa lukioista ja 61 prosentissa ammatillisen koulutuksen toimipisteistä (kuvi 6). Vanhempien ja huoltajien osallistuminen oli harvinaista (4-11 %) (Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa ja ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa 2020 -tiedonkeruut).



**Kuvio 6. Oppilaiden ja opiskelijoiden sekä heidän huoltajiensa osallistuminen koulu- ja opiskeluruokailun suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin peruskouluissa (lv. 2018–2019), lukioissa ja ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa (lv. 2019–2020).**

## TEAvisarin tiedonkeruista tukea vaikuttavaan ravitsemusterveyden edistämiseen

TEAvisarin tiedonkeruu tuottavat kunnille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön oleellista tietoa, jota voidaan käyttää ravitsemusterveyden edistämisen johtamisessa. Tiedonkeruutietoa voidaan hyödyntää kuntalaisten ravitsemuksen tilannekuvauksessa, toimintojen kohdentumisessa kuntalaisten eri kohde- ja ikäryhmiin sekä toimintojen seurannassa ja arvioinnissa. Ravitsemusterveyden edistämisen on tärkeä kohdentua kaikkiin kuntalaisiin koko elinkaaren ajalle.

Tässä julkaisussa esitetyt poiminnat ovat tiedonkeruiden poikkileikkausaineistoista tuotettua ravitsemustietoa. Sen lisäksi THL:n tilastoraporteissa ja Tutkimuksesta Tiiviisti -julkaisuissa sekä TEAvisarissa esitetään trenditietoa mm. ruokailun järjestämisestä kouluissa ja oppilaitoksissa. Ravitsemukseen liittyvää tarkempaa tietoa on koottu myös valtion ravitsemusneuvottelukunnan ”[Ravitsemuksella hyvinvointia](#)” -verkkosivuille.

Tiedonkeruutiedossa nousee esille useita haasteita asukkaiden ravitsemusterveyden edistämisen vahvistamiseksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmissä on tärkeää hyödyntää ravitsemuksen ja ruoka-alan asiantuntijoita. Kaikissa terveyskeskuksissa tms. ei myöskään ole käytössä ravitsemusasiantuntijoita, jolloin tietoisuus kuntalaisten ravitsemuksesta ja ravitsemusterveyden edistämisen menetelmistä sekä käytettävissä olevasta vaikuttavuustiedosta voi vähentää tarpeellisten toimenpiteiden suunnittelua ja onnistumista.

Kouluruokailuun liittyviä haasteita ovat useissa kouluissa syömiseen varatun ajan suosituksia lyhyempi pituus ja se, että kaikki oppilaat eivät syö koululounasta. Erityisesti yläkoulukäisillä on ruokailuun osallistumisessa parannettavaa. Samansuuntaisia tuloksia saadaan THL:n Kouluterveyskyselystä, jossa on kysytty kouluruoan syömistä peruskoulun 8.- ja 9. vuosiluokan oppilailta, lukiolaisilta ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilta itseltään (Kouluterveyskysely, THL). Vuonna 2019 64 % perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista raportoi osallistuneensa kouluruokailuun päivittäin, kun vuonna 2017 osallistuneiden osuus oli 70 %. Lukiolaisilla vastaavat luvut olivat 70 % ja 77 % ja ammatillisten oppilaitosten oppilailta 64 % ja 73 %.

TEAvisarin tiedonkeruut tuottavat tietoa johtamisesta, sitoutumisesta, osallisuudesta, seurannasta ja tarveanalyysistä sekä useista ydintoiminnoista liittyen ravitsemustervey-

den edistämiseen. Oleellista ravitsemusjohtamisen näkökulmasta on elinkaarinäkökulma, jolla varmistetaan, että toimenpiteet kohdistuvat kattavasti ja ravitsemuksen eriarvoisuutta vähentävästi. Erityisesti tulee huolehtia haavoittuvien asukasryhmien hyvän ja riittävän ravitsemuksen turvaamisesta. Nämä harvoin tulevat esille suoraan asukaskyselyissä, jolloin etsivä työ ja joustavat työkäytännöt ravitsemuspulmien havaitsemisessa tuottavat oleellista tietoa myös johtamiseen.

TEAviisarin tuottama tieto antaa suuntaa ja on vain osa koko ravitsemukseen liittyvää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Kestävän elämäntavan, terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisuudessa ravitsemus on oleellisen tärkeä ja koskee koko väestöä. Terveys- ja ravitsemuserot ovat suuret ja näkyvillä jo imeväisikäisillä (Ikonen ym. 2020) ja eriytyvät edelleen nuorilla aikuisilla (Kaikkonen ym. 2012). Varhaislapsuuden, lapsiperheiden ja nuorten aikuisten ravitsemuksen edistämisen painopisteen lisäksi tarvitaan kohdennettuja toimia työikäisten, erityisesti haavoittuvien kohderyhmien sekä ikääntyneiden ravitsemuksen turvaamiseen ja vajaaravitsemuksen ehkäisemiseen. Ravitsemuksen edistämisen toimet, kuten ikääntyneiden vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisy ja hoito, ovat osoittautuneet kustannusvaikuttaviksi (Alanne ym. 2019). Ravitsemustottumusten muuttamiseen on olemassa vaikuttavia elintapaohjauksen ja omahoidon vaikuttaviksi todettuja menetelmiä, joilla voidaan pienentää vakavasti sairastumisen riskiä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020).

Kuntatasolla oman toiminnan itsearvioinnissa voidaan käyttää esimerkiksi Valtion ravitsemusneuvottelukunnan [julkaisemia tarkistuslistoja](#), Ammattikeittiöosaajien [Kouluruoka- ja Makuaakkoset-diplomeja](#)<sup>®</sup> tai varhaiskasvatuksen ja koulun ruokakasvatuksen [nykytila-arviointia](#), joilla voidaan tarkastella omaa toimintaa tarkemmin ja kattavammin eri väestöryhmissä ja palveluissa. Ravitsemuksella hyvinvointia -verkkoaineisto sisältää tietoa ja runsaasti hyvien käytäntöjen kuvauksia ja ideoita asukkaiden ravitsemuksen edistämiseen.

---

## Lähteet

Alanne S, Siljamäki-Ojansuu U, Saarnio J. [Vajaaravitsemuksen kustannukset](#). Suomen Lääkärilehti 2019;74:1278–81.

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2020](#). Tilastoraportti 13/2021, THL.

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa – TEA 2019](#). THL. Tilastoraportti 38/2019.

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2019](#). THL. Tilastoraportti 15/2020.

Ikonen R, Hakulinen T, Lyytikäinen A, Mikkola K, Niinistö S, Sarlio S, Virtanen S. [Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2019](#). THL Raportti 11/2020.

Kaikkonen R ym. [Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot](#). THL:n raportteja 16/2012.

Kouluterveyskysely, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>

[Kuntalaki](#) 410/2015

[Lukiolaki](#) 10.8.2018/714, §33

[Laki ammatillisesta koulutuksesta](#) 531/2017 §106

Opetushallitus. [Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet \(2014\)](#) Luku 5.5.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Palveluvalikoimaneuvoston suositus. [Elintapamuutosta tukevat tekijät elintapaohjauksen ja omahoidon tuen menetelmissä epäterveellisen ravitsemuksen ja vähäisen liikunnan aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi](#). STM051:00/2020, VN/22228/2020.

TEAviisari, [www.teaviisari.fi](http://www.teaviisari.fi)

[Terveydenhuoltolaki](#) 1326/2010



Wiss K, Hietanen-Peltola M, Ruokolainen I & Saaristo V. [Hyvinvoinnin ja terveyden ja edistäminen ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa 2020](#). Tutkimuksesta tiiviisti 18/2021, THL.

VRN, OPH ja THL. [Syödään ja opitaan yhdessä – kouluruokailusuositus](#), 2017.

VRN, OPH ja THL. [Hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä ruokailusta – ruokailusuositus ammatillisiin oppilaitoksiin ja lukioihin](#). 2019.

#### **Tämän julkaisun viite:**

Raulio S, Lyytikäinen A, Manninen M, Sarlio S, Wiss K (2021) Ravitsemuksen edistäminen kunnissa – poimintoja TEAviisarin tuottamasta ravitsemustiedosta hyvinvointijohtamiseen. Tutkimuksesta tiiviisti 25/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



OPETUSHALLITUS  
UTBILDINGSSTYRELSEN



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ



#### **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

ISBN 978-952-343-660-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-660-2>