

YLÖJÄRVEN RAVITSEMUSUUNNITELMA 2014-2016

1. YLEISTÄ

Pirkanmaan alueellinen ravitsemussuunnitelma julkaistiin alueellisen terveydenedistämisen suunnitelman liitteenä 2011. Ylöjärven ravitsemustyöryhmä on käynyt läpi suunnitelmassa esitettyjen teemojen nykytilan ja kehittämistarpeet.

Ylöjärven ravitsemussuunnitelma on yhteenveto ravitsemushoidon kehittämislinjoista kaupungin terveydenhuollossa ja sen kanssa yhteistyötä tekevilla sektoreilla. Suunnitelman tavoitteet koskevat valtuustokautta 2013-2016. Monissa asioissa on jo otettu edistysaskelia. Jatkuva täydennyskoulutus ja asiantuntemuksen vahvistaminen ravitsemusasioissa on tärkeä osa hyvän ravitsemushoidon ja ennaltaehkäisevien toimien toteuttamista. Ravitsemustyöryhmä haluaa nostaa esiin erityisesti vajaaravitsemuksen tunnistamiseen liittyvät koulutustarpeet. Vajaaravitseminen aiheuttaa jopa kolme kertaa suuremmat kustannukset kuin lihavuuden hoito. Ravitsemuskoulutusta tästä aiheesta järjestetään sairaalan, kotihoidon ja poliklinikan henkilökunnalle. Samalla luodaan hoito- ja kirjaamiskäytäntö vajaaravitsemuksen seurannan varmistamiseksi.

2. ALUEELLISEN RAVITSEMUSUUNNITELMAN TOTEUTUS JA PAINOPISTEET ERI IKÄKAUSINA

ALLE KOULUIKÄISET

Keskeiset toimijat: neuvola, varhaiskasvatus, ruokapalvelu

Ravitseminen on osa perhekeskeistä ohjausta kaikissa ikäkausitarkastuksissa. Ylöjärvellä pyritään varmistamaan riittävä henkilöstön osaaminen järjestämällä neuvolaterveydenhoitajille 2 tunnin vuosittainen ravitsemuskoulutus. Koulutusten järjestämisestä vastaa koulutustyöryhmä. Perheiden ravitsemusneuvonnassa käytettävä materiaali pidetään ajan tasalla. Aineisto päivitetään vuonna 2014. Suun terveydenhuolto keskustelee lisäksi ruokatottumuksista osana hammasterveyden ylläpitoa 1-, 3- ja 5-vuotiaiden hammastarkastuksissa.

Ruokakasvatus lisätään kaupungin varhaiskasvatussuunnitelmaan. Lasten ohjaaminen terveellisiin ruokatottumuksiin on kirjattu tavoitteeksi 6 yksikössä ja kahdella perhepäivähoitoalueella. Näistä yksiköistä on muodostettu ryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti pohtien miten ruokakasvatusta voidaan viedä eteenpäin varhaiskasvatuksessa. Hyviä käytäntöjä ja menetelmiä jaetaan koko kentälle. Yhteistyö päivähoidon ja ruokapalveluiden välillä lisääntyy. Perheiden kanssa käytäviin varhaiskasvatuskeskustelulomakkeisiin on lisätty yksi kysymys liittyen ravitsemukseen perheessä (aiemmin oli yksi), jonka kautta keskustelua saadaan lisättyä. Suun terveyttä ja ruokailutottumuksia käsitellään esikouluikäisten kanssa joka toinen vuosi hammashoitajan pitämässä tietoisuudessa.

Lasten lihavuuden tunnistamiseen ja hoitoon on laadittuna kaupungin oma hoitokäytäntö. Hoito-ohjelma jalkautetaan vuoden 2014 aikana. Kaupungin hoitokäytäntöä tukee Pirkanmaan alueellinen lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyyn ja hoidon palveluverkko, joka on julkaistu keväällä 2013. Se sisältää myös ennaltaehkäisyssä tarvittavan kattavan toimijoiden verkoston, jonka aktivoimiseen Ylöjärvelläkin pyritään. Ravitsemusterapeutin resurssia käytetään hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Jatkossa lähetteet ja kirjaukset tulevat RAV-lehdelle.

KOULUIKÄISET JA OPISKELIJAT

Keskeiset toimijat: terveydenhuolto, koulu/oppilaitos, ruokapalvelu, nuorisotoimi, suun terveydenhuolto

Kouluterveyskyselyyn osallistutaan ja sen antamaa tietoa hyödynnetään päätöksenteossa. Suositusten mukainen kouluruokailu toteutuu kunnassa ja tavoitteena on saada kaikki peruskoulun oppilaat syömään päivittäinen ateria. Toteutumista seurataan (lautaset lasketaan puolivuositain), koska asia on kirjattuna hyvinvointikertomuksen indikaattoreihin. Kouluruokailun puitteista tehdään houkuttelevat. Huolehditaan, että ruokailulle on riittävästi aikaa, ruokapalvelun resurssin ovat riittävät ja koululaisten ja opiskelijoiden ääntä kuullaan ruokailun suunnittelussa. Oppilaitosten kanssa tehdään yhteistyötä, jotta kouluruokailun toteutuminen ja arvostus lisääntyvät. Kouluissa ja oppilaitoksissa kiinnitetään huomio terveelliseen välipalatarjontaan ja rajoitetaan herkkujen saatavuutta. Kouluja kannustetaan liittymään ”karkiton koulu”-kampanjaan. Suunterveydenhuolto kertoo aktiivisesti ravintotottumusten merkityksestä hammasterveyden ylläpidossa tarkastusten yhteydessä. Yläasteilla pidetään joka kolmas vuosi laajempi hammashuollon tapahtuma, johon pyritään samaan muitakin terveydenhuollon toimijoita ja monipuolisia aiheita mm. ravinnosta.

Lasten ja nuorten lihavuuden hoitopolku on laadittu ja se jalkautetaan terveydenhuollon lisäksi muille kohderyhmän kanssa työskenteleville sektoreille (varhaiskasvatus, sivistystoimi, nuorisotoimi). Lihavuuden ja muiden syömiseen liittyvien ongelmien, kuten syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen laaditaan suunnitelma. Ravitsemukseen ja syömiseen liittyvät havainnot ja suunnitelma kirjataan terveystietomukseen. Haastavissa tilanteissa pyritään toteuttamaan verkostopalaveri lapsen tai nuoren hoitoon osallistuvien kesken.

Indikaattori: kouluruokailuun osallistuvien määrä, kouluterveyskyselyn tulokset

TYÖSSÄ KÄYVÄT

Keskeiset toimijat: työterveyshuolto, perusterveydenhuolto

Työterveyshuolto vastaa suurelta osin työssä käyvien terveystarkastuksista- ja neuvonnasta. Ravitsemustottumuksista keskustelu on osa laajempaa terveystarkastusta. Terveystarkastuksista kirjataan painoindeksi ja tehdään diabeteksen riskitesti kun BMI on yli 25. Alkoholin käyttöä

mitataan Audit-testillä sovitusti. Toteutumisen seuranta tulee tehostaa viikon otantatutkimuksella esim. vuosittain. Kaupungin työntekijöiden kannustamista oman hyvinvoinnin vaalimiseen jatketaan.

Henkilökunnan on mahdollista täydentää ravitsemusosaamistaan koulutuksissa käymällä (vähintään 8 tuntia valtuustokaudessa). Pitkäaikaissairaille tehdään terveyst- ja hoitosuunnitelma (lääkäri-hoitajatyöpari).

Mahdollisuuksien mukaan käytetään kunnan ravitsemusterapeuttia ylöjärveläisten työterveysasiakkaiden ravitsemusohjausta tukemaan. Tällä hetkellä ravitsemusterapeutin palveluja ei ole kirjattuna Viisarin työterveyshuollon sopimukseen. Työaikainen ruokailu tukee hyvinvointia monin tavoin. Kunnan työntekijöillä on pääosin mahdollisuus syödä joukkoruokailusuositusten mukainen ateria työpäivän aikana. Suositusten toteutumista seurataan kolmen viikon ruokalistaotannalla (kuitu, suola ja rasvakriteerien toteutuminen). Työterveyshuolto kiinnittää huomiota taukotiloihin ja eväsruokailun mahdollisuuksiin työpaikkatarkastusten yhteydessä.

Indikaattori: 16-64-vuotiaiden BMI

TYÖELÄMÄN ULKOPUOLELLA OLEVAT

Keskeiset toimijat: perusterveydenhuolto, terveystkioski, työ- ja toimintakeskus

Työttömien terveystarkastuksissa tehostetaan ravitsemustilan arviointia ja mietitään asiakkaan kanssa keinoja ravitsemusasioiden parantamiseksi. Tueksi tarvitaan koulutusta ja aineistoa, jolla voidaan havainnollistaa asiakkaan ravitsemuksen vahvuuksia ja puutteita sekä opastaa terveellisten valintojen tekemiseen talousnäkökulma huomioiden.

Työelämän ulkopuolella olevat ovat suuressa syrjäytymisvaarassa ja heitä varten tarvitaan matalan kynnyksen palveluja, kuten Terveystkioski, omahoitopiste, työ- ja toimintakeskuksen, seurakunnan ja yhdistysten palvelut. Käytännönläheisiä menetelmiä viestin vahvistamiseksi tarvitaan (mm. ruuanvalmistuskurssit). Vajaaravitsemuksen seulonnassa lisätään NRS 2002-menetelmän käyttöä. Vajaaravitsemuksen riskissä oleville laaditaan suunnitelma toimenpiteistä ja seurannasta.

Ravitsemusterapeutin resurssia käytetään käytännönläheisen ryhmäohjauksen toteuttamiseen mm. työ- ja toimintakeskuksessa.

Indikaattori: työttömien terveystarkastuksissa tehtyjen vajaaravitsemuksen riskin kartoitusten määrä

KOTONA ASUVAT IÄKKÄÄT HENKILÖT

Keskeiset toimijat: poliklinikka, kotihoito, sairaala, ruokapalvelut, lyhytaikaishoitoyksiköt

Kotona asuvat iäkkäät ovat kasvava ryhmä kunnassa. Ravitsemuksen keinoin voidaan tukea toimintakykyä ja elämänlaatua. Vajaaravitsemuksen tunnistamista ja hoitoa tehostetaan niin

poliklinikalla, sairaalassa, lyhytaikaisyksiköissä kuin kotihoidossa. Toimijoiden tavoitteena on lisätä ravitsemustilan arviointia MNA-menetelmällä sekä toteuttaa painonseuranta kerran kuussa ja poliklinikkakäyntien yhteydessä. Asioiden kirjaamiseen lisää systemaattisuutta; MNA tulee näkyä hoitokertomuksessa. Luodaan ravitsemushoidon tehostamiseen *toimintamalli* yhdessä ravitsemusterapeutin kanssa. Asiaan liittyvää koulutusta ja yksikkökokouksia lisätään. Ikääntyneiden terveystarkastus on kohdennettu 75-vuotiaille. Hyvinvointia tukevia kotikäyntejä järjestetään 80-vuotiaille. Ravitsemusaiheista viriketoimintaa järjestetään tukemaan ikäihmisen ravitsemuksellisia tavoitteita. Huomiota kiinnitetään ikääntyneiden kotona asuvien alkoholin käyttöön.

Ruokapalveluissa toteutuu seudulliset palvelujen hankinnan ja toteuttamisen kriteerit. Asiakastytyväisyyttä mitataan vuosittain. Ateriapalvelun aterioiden laatua seurataan 3 viikon ruokalistaotannalla (proteiini, energia, rasva, suola, kuitu).

Indikaattori: RAI-toimintakykymittaukset kotihoidon säännöllisen palvelun asiakkailla
Pegasoksen painon seurantamerkinnot,
Asiakaskohtaisesti BMI ja MNA

3. RAVITSEMUSHOITO OSANA SAIRAUDEN EHKÄISYÄ JA HOITOA

KUNTALAISEN VASTUU OMASTA TERVEYDESTÄÄN

Keskeiset toimijat: terveydenhuollon viranhaltijat, sosiaalitoimi, ravitsemusterapeutti, ruokapalvelut, viestinnästä vastaavat henkilöt

Ihmisellä itsellään on ensisijainen vastuu omasta terveydestään. Kaupunki tukee asukkaitaan mahdollistamalla riittävän tiedon saannin, hyvät palvelut ja terveyttä tukevat valinnat. Terveyskeskuksessa on laadukas omahoitopiste, jota ylläpidetään ja kehitetään. Ravitsemusasiat ovat pisteessä kansantajuisesti esillä. Ravitsemusasioita pidetään esillä eri viestimissä ja huolehditaan asiallisen tiedon välittyminen kuntalaisille.

Terveyskioskin tuottamia matalan kynnyksen ravitsemusohjauspalveluja ylläpidetään (esim. kauppakierros, ravitsemusterapeutin kyselytunti, ravitsemusnäyttelyt). Lisäksi järjestetään luentosarjoja omahoidon tueksi (mm. pre-diabetikot ja vastasairastuneet).

Henkilökohtaisten terveys- ja hoitosuunnitelmien myötä tavoite on saada potilas ottamaan vastuuta hoitonsa toteutuksesta ja seurannasta. Ravitsemukseen liittyviä tavoitteita otetaan esiin keskusteluissa ja potilasta tuetaan omahoidon toteutuksessa.

Ylöjärvi ostaa ravitsemusterapeutin palveluja n. kaksi päivää viikossa. Ylöjärven kokoisessa kunnassa tarvitaan oma ravitsemusterapeutti varmistamaan palvelujen laajempi saatavuus ja moniammatillinen yhteistyö.

RAVITSEMUSHOIDON TARPEEN TUNNISTAMINEN JA VARHAINEN PUUTTUMINEN

Keskeiset toimijat: terveys- ja sosiaalipalvelut, sairaala, ravitsemusterapeutti

Ravitsemushoidon tarve tunnistetaan kun toimijalla on perustiedot ravitsemuksesta, asiakasryhmän tarpeista ja ravitsemusongelmille altistavista tekijöistä. Lisäksi tulee arvioida ravitsemusongelman vakavuus ja kiireellisyys sekä tietää mihin ottaa yhteyttä ja miten.

Lasten ja nuorten ravitsemustilaa arvioidaan ja virheravitsemusta seulotaan pituuspainon ja BMI:n avulla. Aikuisilla mittareina toimivat paino, BMI ja vyötärön ympäryys. Vanhuksilla käytössä on paino, painon muutos, BMI ja MNA-menetelmä.

Vajaaravitseminen lisää terveydenhuollon kustannuksia merkittävästi. Terveydenhuollossa tehostetaan vajaaravitsemuksen tunnistamista ja hoitoa järjestämällä koulutusta poliklinikan ja kotihoidon henkilökunnalle.

Terveyskeskussairaalassa noudatetaan ravitsemushoitosuosituksen mukaista ateriarytmiä. Tehostettua ravitsemusta toteutetaan aktiivisesti potilaan ravitsemustilan ja toipilasvaiheen sitä vaatiessa. Ravitsemustilan seulontamenetelmien (MNA, NRS 2002) käyttöä lisätään ja potilaan ruuankäyttöä seurataan tilanteen sitä vaatiessa. Potilaiden painoa seurataan. Ylipainoisen osastopotilaan lihavuudenhoito otetaan puheeksi ja mietitään tarvittavia toimia ja seurantaa. Lääkäri konsultoi ravitsemusterapeuttia vajaaravitsemuksen arvioinnin ja hoidon toteutuksessa. Koulutusta aiheesta tarvitaan.

PITKÄAIKAISHOITO JA MUUT YMPÄRIVUOROKAUTISTA HOITOA ANTAVAT YKSIKÖT

Keskeiset toimijat: pitkäaikaishoito, kuntoutus- ja muistikeskus, asumispalveluyksiköt, terveyskeskussairaala, yms

Pitkäaikaishoidossa toteutuu kolme pääateriaa ja kaksi välipalaa vuorokaudessa. Yksilölliset tarpeet huomioidaan. Yksiköissä kiinnitetään huomio yöpaaston pituuteen, joka ei saisi olla yli 11 tuntia.

Ylöjärvellä toimii moniammatillinen työryhmä (Eväsfoorumi), joka käsittelee ravitsemushoitoa erilaisissa laitospalveluiden yksiköissä. Osastoilla on nimetyt ravitsemusyhdyshenkilöt. Yksiköissä arvioidaan ruuan laatua, rakennetta, ulkonäköä ja houkuttelevuutta. Tehostettua ravitsemusta toteutetaan aktiivisesti, kun tarve tunnistetaan. Kehittämistoimia pohditaan yhdessä ruokapalvelun kanssa.

Ravitsemustilan arvioinnissa keskeistä on punnitseminen. Vuodepotilaiden punnitsemiseen tarvittava nosturivaaka on hankittu. Ravitsemusterapeutti osallistuu moniammatilliseen työryhmään ja ravitsemusterapeuttia konsultoidaan tarvittaessa.

KUNNAN RUOKAPALVELUT

Keskeiset toimijat: ruokapalvelun työntekijät, ruokapalvelun asiakkaat

Kaupungin ruokapalvelut tuottaa ateriapalvelut asiakaslähtöisesti ja sopimukset on tehty vuosittain eri hallintokuntien kanssa. Asiakastytyväisyyskyselyt on toteutettu laitospalveluissa,

kouluissa ja varhaiskasvatuksessa. Ruokapalveluille on mahdollista antaa jatkuvaa palautetta, jonka pohjalta palveluja kehitetään.

Yhteistyötä ravitsemusterapeutin kanssa tehdään tarvittaessa ja henkilöstöä koulutetaan ajan-kohtaisissa ravitsemusasioissa vuosittain. Elintarvikehankinnoissa tehdään yhteistyötä kehyshankintien kanssa, kilpailutuksen hoitaa Kuha. Hankinnoissa on huomioitu vähärasvaisuus, suolapitoisuus ja kuitumäärät.

Ravitsemustyöryhmä:

Katja Sassi-Pyykkö, ravitsemusterapeutti, VitaMiinat, (puheenjohtaja)

Maritta Ruoranen, osastonhoitaja, terveysneuvonta, (sihteeri)

Soile Ridanpää, osastonhoitaja, pitkäaikaishoito

Sirpa Heikkilä, ruokapalvelupäällikkö

Tiina Pajunen, aluejohtaja, varhaiskasvatus

Seija Ritala, johtava hoitaja

Tarja Kiuru, alueohjaaja, kotihoito

Tuula- Anneli Laine, osastonhoitaja, terveyskeskussairaala

Tarja Henttonen, diabeteshoitaja, poliklinikka

Elina Rissa, osastonhoitaja, poliklinikka

Teija Lahti, ylilääkäri, poliklinikka