

Aloite riittävien ravitsemusterapiaresurssien turvaamiseksi alueella 10.6.2022

Hyvät aluevaltuutetut sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintojen jaoston jäsenet (Se s. 2 på svenska)

Vain pieni osa Pohjanmaan asukkaista pääsee ravitsemusterapeutin vastaanotolle

Terveyskeskuksissa ei ole riittävästi ravitsemusterapeutin toimia vastaamaan väestön ravitsemushoidosta (Liite 1). Ravitsemuksen keinoin on mahdollista ennaltaehkäistä elintapasairauksia ja edistää terveyttä (Ruokavirasto 2021). Terveyden edistämiseen ravitsemuksen keinoin on alueella huonosti resursseja (Liite 2). Tulevalla Pohjanmaan hyvinvointialueella ravitsemusterapeuttien vakanssit jakautuvat epätasaisesti (Liite 1). Vakansseja on arviolta riittävästi vain Vaasan keskussairaalan ja Vaasan kaupungin tarpeisiin, muualla tilanne on suurelta osin kestävä. Suosituksen mukaan ravitsemusterapeutteja tulisi olla perusterveydenhuollossa 9 Pohjanmaan alueella (1 ravitsemusterapeutti/20 000 asukasta, Agronomiliitto ry ja Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2022). Tällä hetkellä vakansseja on vain 3 terveyskeskuksissa.

Ravitsemushoidon jatkuvuus sairaalasta terveyskeskukseen ei toteudu Pohjanmaalla. Alueella ei toimi ravitsemustyöryhmää, joka vastaisi yhtenäisestä ravitsemushoidosta ja terveyden edistämisestä ravitsemuksen keinoin (Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Kuntaliitto 2012). Väestön ruokapalveluissa (päiväkodit, koulut, ikääntyneiden ruokapalvelut) ei toimi yhtään ravitsemusterapeuttia tai -asiantuntijaa (Liite 3, STM 2010). Kuinka käy yhteistyön rajapintojen kanssa, kun vakansseja ei ole?

Ravitsemusterapeutin työ voi olla sairauden ravitsemushoitoa tai elämäntapaneuvontaa (Liite 4). Ravitsemusterapeutit tekevät asiakas- ja potilastyötä omilla vastaanotoillaan. Työhön kuuluu myös väestöterveyden edistäminen ravitsemuksen keinoin ja sen koordinointi. Ravitsemusterapeutit kouluttavat muuta henkilökuntaa, potilaita ja omaisia sekä kehittävät organisaationsa ravitsemushoitoa. Väestön ruokapalvelujen (joukkoruokailu) palveluksessa tulisi toimia ravitsemusterapeutteja tai yliopistokoulutettuja ravitsemusasiantuntijoita. He varmistavat, että ruokapalvelut tuottavat eri ryhmien tarvetta vastaavaa ja suositusten mukaista ruokaa (Liitteet 3 ja 4, Ruokavirasto 2020, Ruokavirasto ravitsemussuosituksia).

Ravitsemushoito on kustannustehokasta elintapasairauksien aiheuttamien kulujen ehkäisemisessä (Liitteet 5 ja 6, Mitchell ym. 2017, Ross ym. 2019, Sikand ym. 2018, Sun ym. 2017, Williams ym. 2019). Myös potilaiden ravitsemushoitoon panostaminen kannattaa (Liite 6, Nuotio ym. 2019, Orell ym. 2019, Schuetz ym. 2019, Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010).

Ravitsemusterapeuttien nykyresurssit ovat riittämättömät tasapuoliseen alueelliseen palveluun. Lisäksi ravitsemusterapeuttien osaamista ennalta ehkäisevään alueelliseen työhön tai joukkoruokailun suunnitteluun ei ole hyödynnetty. Vetoammekin teihin hyvät päättäjät, jotta alueemme tilannetta ryhdytään parantamaan ja mahdollistamaan ennaltaehkäisevän työn kustannussäästöt.

Pohjanmaan laillistetut ravitsemusterapeutit ja K5 alueen ravitsemusneuvoja

Lisätietoja:

Laillistettu ravitsemusterapeutti Melinda Blomqvist, puh. 050 438 5919, melinda.blomqvist@ovph.fi

Laillistettu ravitsemusterapeutti Nina Haukirauma-Ilmarinen, puh. 040 358 0279, nina.haukirauma-ilmarinen@ovph.fi

Motion om att trygga tillräckliga näringsterapiresurser i området 10.6.2022

Bästa välfärdsområdesfullmäktige samt medlemmar av sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor

Endast en liten del av Österbottens invånare har möjlighet att få näringsterapi

Hälsovårdscentralerna har inte tillräckligt med näringsterapeutbefattningar med tanke på befolkningen (bilaga 1). Genom näringsterapi är det möjligt att förebygga livsstilssjukdomar och främja hälsan (Livsmedelsverket 2021). Det finns dåliga resurser för hälsofrämjande genom näring i regionen (bilaga 2). I Österbottens framtida välfärdsområde är tillgången till näringsterapeuter ojämnt fördelad (bilaga 1). Det uppskattas att det bara finns tillräckligt med näringsterapeuter vid Vasa centralsjukhus och Vasa stad, på andra håll är situationen i stort sett ohållbar. Enligt rekommendationen bör det finnas 9 näringsterapeuter inom primärvården i Österbotten (1 näringsterapeut/20 000 invånare, Agronomiliitto ry och Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2022). För närvarande finns det bara tre näringsterapeutbefattningar i hälsovårdscentraler.

Kontinuiteten i näringsvården från sjukhuset till hälsocentralen förverkligas inte i Österbotten. Det finns ingen näringsarbetsgrupp på området som ansvarar för integrerad näringsvård och hälsofrämjande genom nutrition (Statens näringsråd och Kommunförbundet 2012). Inga näringsterapeuter eller sakkunniga inom näring arbetar inom befolkningens livsmedelstjänster (daghem, skolor, matjänster för äldre) (bilaga 3, Social- och hälsovårdsministeriet 2010). Hur ska samarbetet över gränser fungera då det inte finns tillgång till näringsterapeutbefattningar?

En näringsterapeuts arbete kan vara näringsbehandling för sjukdom eller livsstilsrådgivning (bilaga 4). Näringsterapeuten gör klient- och patientarbete vid sin egen mottagning. Arbetet innebär också att främja och samordna befolkningens hälsa genom näring. Näringsterapeuter utbildar annan personal, patienter och anhöriga samt utvecklar organisationens näringsvård. Näringsterapeuter eller högskoleutbildade näringsexperter bör anställas av befolkningens livsmedelstjänster (storkök). De säkerställer att livsmedelstjänsterna producerar livsmedel som tillgodoser olika gruppers behov och uppfyller rekommendationerna (bilagorna 3 och 4, Livsmedelsverket 2020, Livsmedelsverkets näringsrekommendationer).

Näringsbehandling är kostnadseffektivt för att förebygga kostnaderna för livsstilssjukdomar (bilagorna 5 och 6, Mitchell et al. 2017, Ross et al. 2019, Sikand et al. 2018, Sun et al. 2017, Williams et al. 2019). Att investera i näringsvård för patienter är också nödvändigt (Bilaga 6, Nuotio et al. 2019, Orell et al. 2019, Schuetz et al. 2019, State Advisory Board on Nutrition 2010).

Näringsterapeuternas nuvarande resurser är otillräckliga för en balanserad regional service. Dessutom har näringsterapeuternas sakkunskap i förebyggande regionalt arbete eller storköksplanering inte utnyttjats. Vi uppmanar er därför, bästa beslutsfattare, att förbättra situationen i vår region och att möjliggöra kostnadsbesparingar i förebyggande arbete.

Legitimerade näringsterapeuter i Österbotten och näringsrådgivare för K5-regionen

Tilläggsinformation:

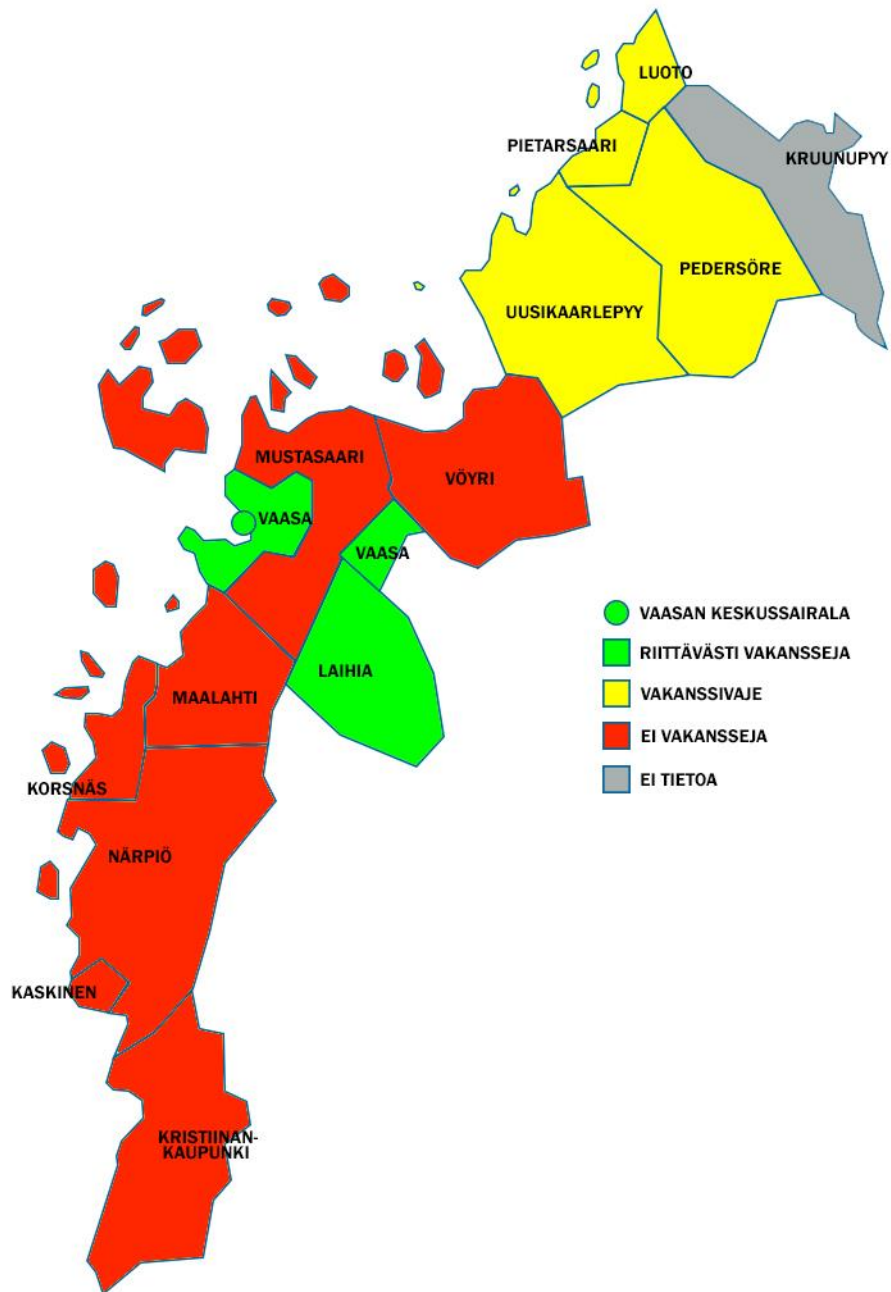
Legitimerad näringsterapeut Melinda Blomqvist, tel. 050 438 5919, melinda.blomqvist@ovph.fi

Legitimerad näringsterapeut Nina Haukirauma-Ilmarinen, tel. 040 358 0279, nina.haukirauma-ilmarinen@ovph.fi

Liite 1. Kuva: Ravitsemusterapeuttien vakanssit alueittain

Bilaga 1. Bild: Näringsterapeutbefattningarna regionvis

(grön = tillräckligt med befattningar, gul = bristfälligt, röd = inga, grå = ingen info)



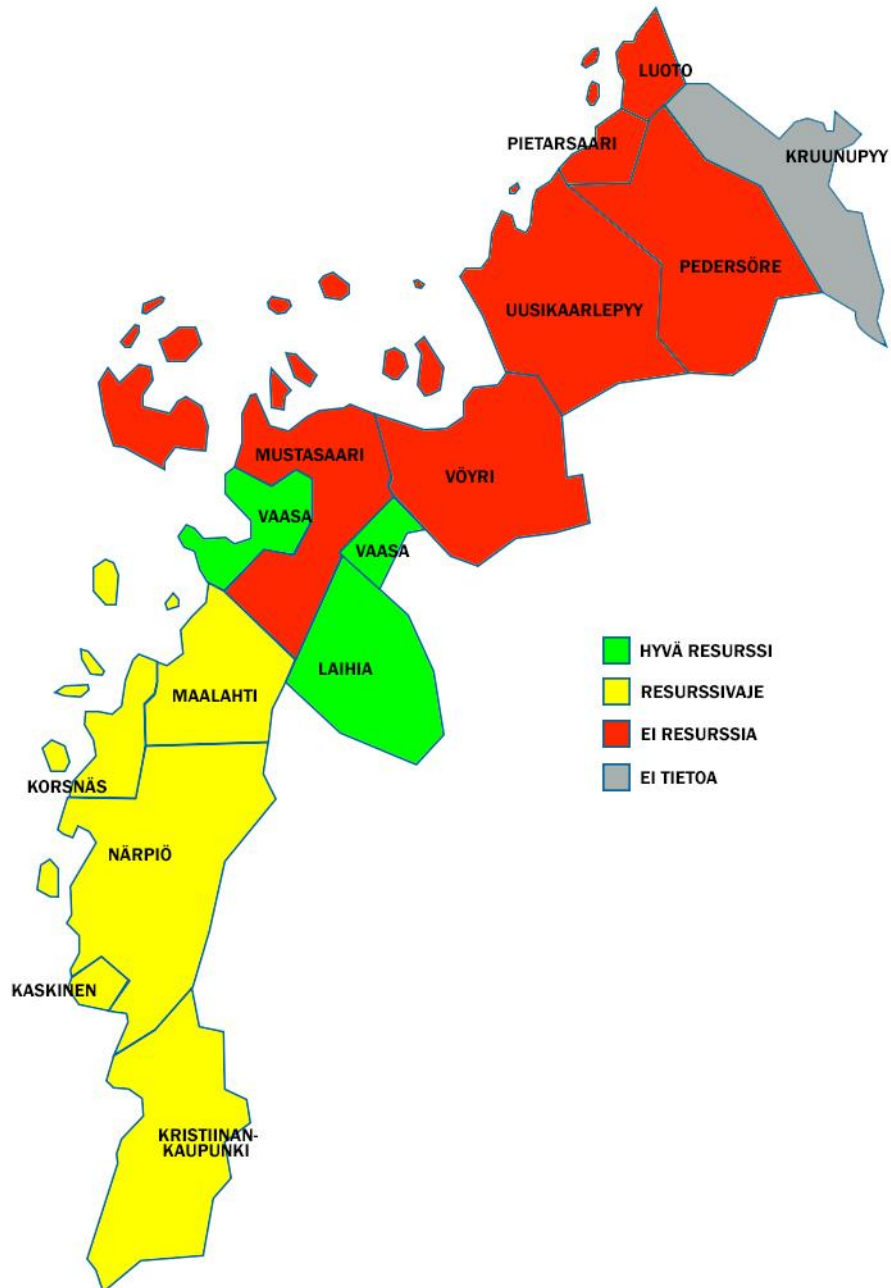
Liite 2. Kuva: Ravitsemusterapeutin resurssit terveydenedistämistyössä alueittain

* K5-alueella työskentelee ravitsemusneuvoja terveyttä edistävällä otteella

Bilaga 2. Bild: Näringsterapeutresurserna för hälsofrämjande arbete regionvis

(grön = tillräckligt med resurser, gul = bristfälligt, röd = inga, grå = ingen info)

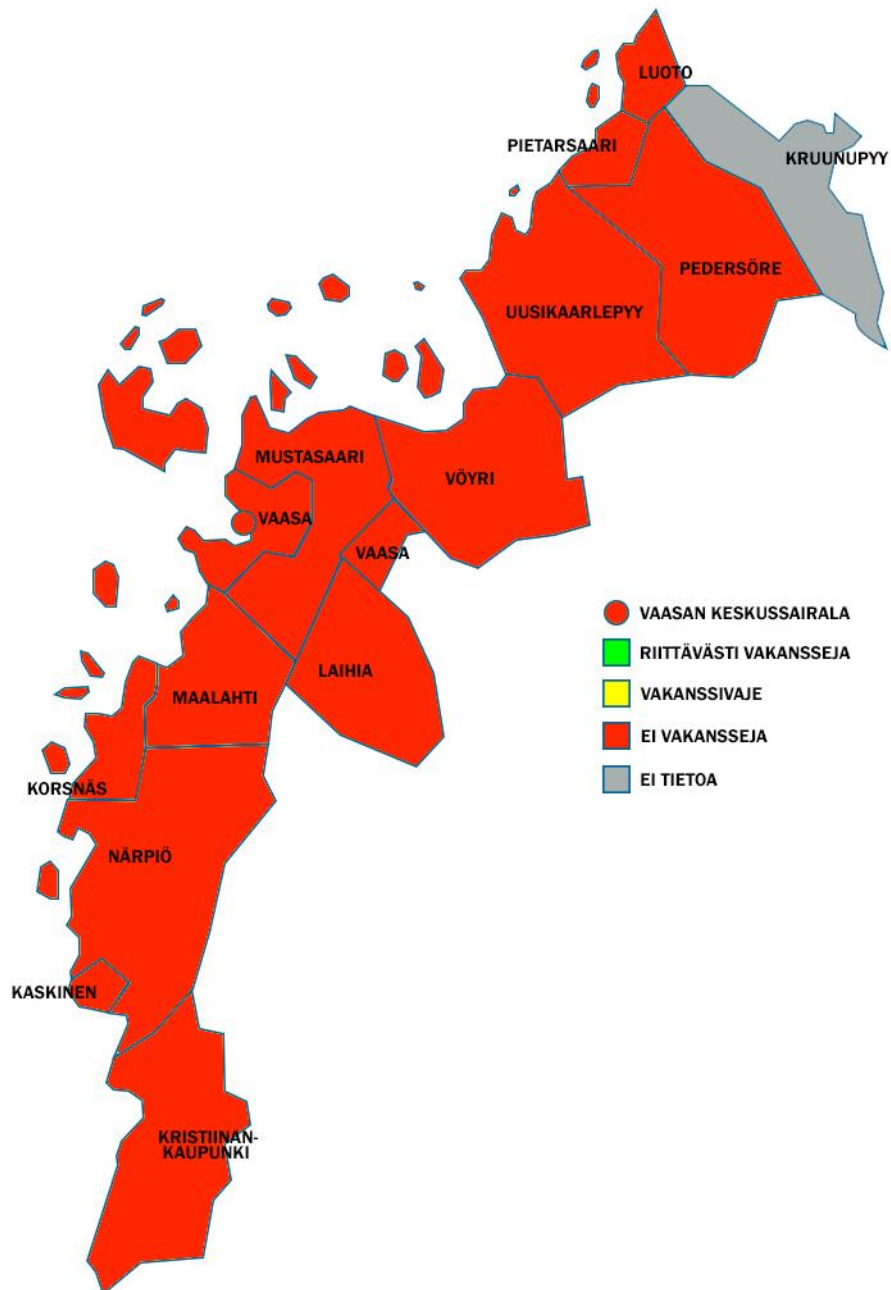
* I K5-område jobbar näringsrådgivare med hälsofrämjande sätt



Liite 3. Kuva: Ravitsemusterapeutti/yliopistokoulutettu ravitsemusasiantuntija ruokapalveluissa alueittain

Bilaga 3. Bild: Näringsterapeut/universitetsutbildad sakkunnig inom mattjänster regionvis

(grön = tillräckligt med befattningar, gul = bristfälligt, röd = inga, grå = ingen info)

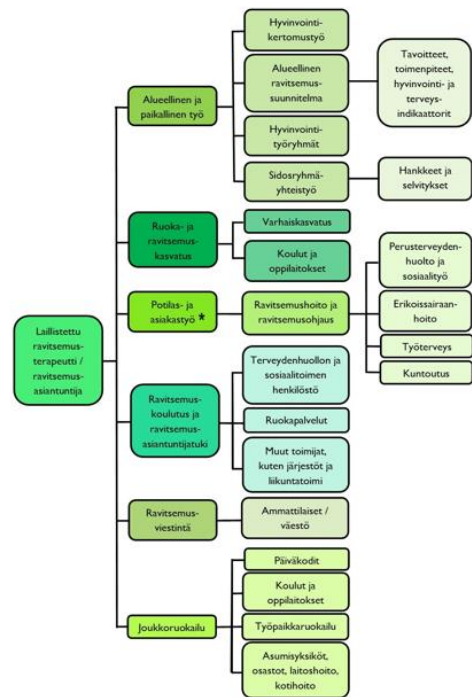


Liite 4. Kuva: Ravitsemusterapeutin työkenttä (Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2020)

Laillistetut ravitsemus-terapeutit ja ravitsemusasiantuntijat:

Asiantuntemuksen hyödyntäminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä terveys- ja sosiaalipalveluissa.

*) Potilastyö terveydenhuollossa edellyttää laillistetun ravitsemusterapeutin pätevyyttä.



Liite 5. Kuva: Virheravitsemuksen kustannukset vuonna 2011 (Diabetesliitto 2018, Kolu 2017, Neittaanmäki 2017)

Bilaga 5. Bild: Kostnader av felaktig näring 2011 (Diabetesliitto 2018, Kolu 2017, Neittaanmäki 2017)

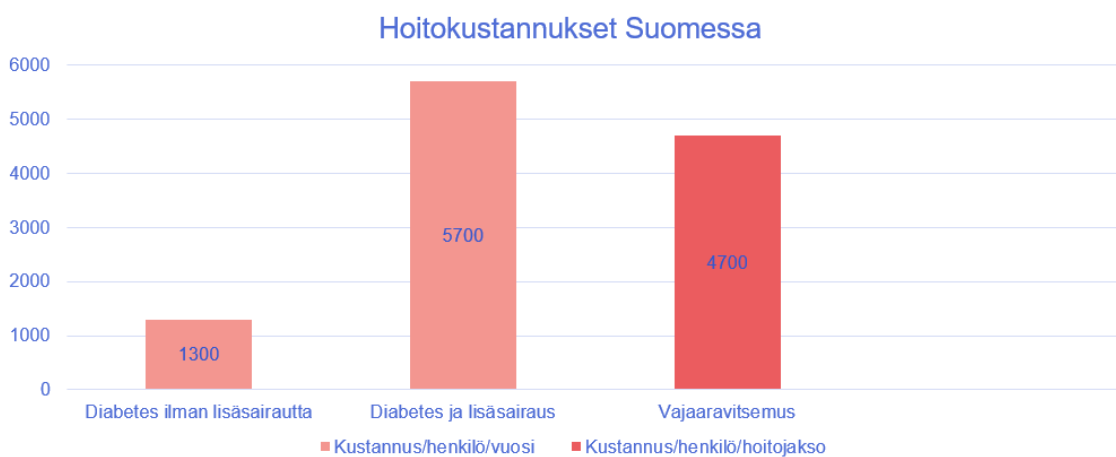
Virheravitsemuksen kustannukset



Liite 6. Kuva: Virheravitsemuksen hoidon kustannukset (Alanne 2019, Diabetesliitto 2018)

Bilaga 6. Bild: Kostnader av felaktig näring (Alanne 2019, Diabetesliitto 2018)

Virheravitsemuksen kustannukset



Lähteet/Källor:

- Alanne S, Siljamäki-Ojansuu U, Saarnio J. Vajaaravitsemuksen kustannukset. Suom Lääkäril 2019;74:1278–81.
- Diabetesliitto. Diabetes lukuina 2018:1. https://www.diabetes.fi/files/9736/Diabetes_lukuina_2018_1_kustannustutkimus_A4.pdf
- Kolu P, Raitanen J, Luoto R. Lihavuus ja terveydenhuollon kustannukset synnytyksen jälkeen. Lääkärilehti 2017; 41: 2308–2312.
- Neittaanmäki P, Malmberg J, Juutilainen H. Kalleimpien kansansairauksien selvitysraportti. Jyväskylän yliopisto, 2017. https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/kalleimmat-kansansairaudet_29-6.pdf
- Mitchell L, Ball L, Ross L, Barnes K, Williams L. Effectiveness of Dietetic Consultations in Primary Health Care: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. J Acad Nutr Diet 2017;117:1941–1962.
- Nuotio M, Hartikainen S, Nykänen I. Vanhuksen vajaaravitsemuksen arviointi, ehkäisy ja hoito. Suom Lääkäril 2019;74: 1268–1281.
- Orell H. Vajaaravitsemuksen hoito. Suom Lääkäril 2019;74:1273–1277.
- Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2020 <https://rty.fi/wp-content/uploads/2020/10/versio-2-lokakuu-hyvAt-ravitsemuskAytAnnOt-rty-2020.pdf>
- Agronomiliitto ry ja Ravitsemusterapeuttien yhdistys 2022 <https://rty.fi/wp-content/uploads/2022/01/stt-tiedotesote-uudistuksen-tavoitteet-edellyttavat-riittavia-ravitsemusterapiaresursseja-.pdf>
- Ross L, Barnes K, Ball L, Mitchell L, Sladdin I, Lee P, Williams L. Effectiveness of dietetic consultation for lowering blood lipid levels in the management of cardiovascular disease risk: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Nutr Diet 2019;76:199–210.
- Ruokavirasto. Ravitsemus- ja ruokasuositukset eri väestöryhmille. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>
- Ruokavirasto 2020. Ravitsemussitoumus. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussitoumus/>
- Ruokavirasto 2021. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/sosiaali--ja-terveyspalvelut/perusterveydenhuolto/>
- Schuetz P, Fehr R, Baechli V ym. Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. Lancet 2019;393(10188):2312–2321.
- Sikand G, Cole RE, Handu D ym. Clinical and cost benefits of medical nutrition therapy by registered dietitian nutritionists for management of dyslipidemia: A systematic review and meta-analysis. J Clin Lipidol.2018;12(5):1113–1122.

- Sosiaali ja terveysministeriö. Joukkoruokailun kehittäminen Suomessa. Selvityksiä 2010:11. https://stm.fi/documents/1271139/1420943/SELV1011_Joukkoruokailu.pdf/9c027baa-df7c-4be3-ab5c-f5ce4c32b8c9
- Sun Y, You W, Almeida F, Estabrooks P, Davy B. The Effectiveness and Cost of Lifestyle Interventions Including Nutrition Education for Diabetes Prevention: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Acad Nutr Diet* 2017;117(3):404–421.e36.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Kuntaliitto 2012. Ravitsemuksella hyvinvointia - Opas kuntapäätäjille. Helsinki. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/ravitsemuksella_hyvinvointia_2.pdf
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010. Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Helsinki.
- Williams L, Barnes K, Ball L, Ross L, Sladdin I, Mitchell L. How Effective Are Dietitians in Weight Management? A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Healthcare (Basel)* 2019;7(1):20.