

# NUTRICIA NEWS



Vajaaravitsemuksen torjuntaan tähtäävät suositukset julkistettiin lehdistötilaisuudessa tammikuussa. Tilaisuudessa luennoivat (takana vasemmalta) Anne Tuovinen Kuopion yliopistosta, Timo Strandberg Oulun yliopistosta, Päivi Pakarinen Nutricia Clinical Oy:stä, (edessä vasemmalta) Tuula Laulaja Villa Tapiolasta, Merja Suominen Vanhustyön keskusliitosta ja Ulla Siljamäki-Ojansuu Tampereen yliopistollisesta sairaalasta.

## Ravitsemushoito säästää kustannuksia

– Hyvin järjestetyllä ravitsemushoidolla on mahdollista vähentää tuntuvasti terveydenhuollon kustannuksia. Säästö kertyy suureksi osaksi toipumisen nopeutumisesta ja lyhyemmistä sairaalahoitoajoista, kertoo Tampereen yliopistollisen sairaalan johtava ravitsemussuunnittelija Ulla Siljamäki-Ojansuu.

**S**iljamäki-Ojansuu puhui tammikuussa Helsingissä järjestetyssä tilaisuudessa, jossa julkistettiin vajaaravitsemuksen torjumiseksi laaditut suomalaiset suositukset.

– Vajaaravitsemus jää usein tunnistamatta ja hoitamatta, jolloin siitä aiheutuu haitallisia seurauksia kuten lisääntynyttä infektioriskiä ja heikentyneitä haavojen paranemista. Vajaaravituilla potilailla suunniteltua hoitoa ei voida toteuttaa, toipuminen hidastuu ja sairaalahoitoaika pitkittyy, mikä lisää hoitokustannuksia. Englantilaisiin vuodelta 2002 oleviin laskelmiin suhteutettuna tehostetun ravitsemushoidon toteuttaminen säästäisi Suomessa 49 miljoonaa euroa vuosittain, Siljamäki-Ojansuu kertoi.

### Vajaaravitun hoito pitkittyy

Tutkimusten mukaan 15–65 % potilaista on sairaalaan tullessaan vajaaravittuja. Kolmella neljästä näistä potilaista painonlasku jatkuu edelleen sairaalassa ollessa. Geriatriasta potilaista vajaaravittuja on sairaalaan tullessa 40–65 %.

# Vajaaravitsemuksen torjumiseksi tehtiin suositukset

Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja sidosryhmien yhteistyöelimen European Nutrition for Health Alliancen (ENHA) tavoitteena on tehdä vajaaravitsemusta tunnetuksi ja rakentaa toimintamalleja sen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi Euroopassa.

Asia on mitä ajankohtaisin myös meillä Suomessa. Meillekin asti on kantautunut tietoja Englannissa tehdyistä kustannus selvityksistä, joiden mukaan vajaaravitsemus aiheuttaa tuplasti enemmän kustannuksia kuin liikalihavuuden hoitaminen.

ENHAN ensimmäinen vajaaravitsemukseen liittyvä kansainvälinen konferenssi pidettiin Lontoossa vuonna 2005. Viime vuonna Brysselissä pidetyn toisen konferenssin järjestelyistä vastasi suomalainen järjestelytoimikunta yhdessä ENHAN kanssa. Tässä konferenssissa haluttiin siirtyä keskustelusta toiminnan tasolle vajaaravitsemuksen torjumiseksi.

Hiljattain julkaistut suomalaiset suositukset on laadittu Brysselin konferenssin päätösasiakirjojen suositusten pohjalta.

Suositukset painottavat tietoisuuden lisäämistä vajaaravitsemuksesta. Tavoitteena on, että terveydenhuollon ammattilaiset kiinnittävät asiaan huomiota hoidon joka vaiheessa. Suuren yleisön tulee osata ennaltaehkäistä vajaaravitsemusta ja vaatia ravitsemushoidon toteutumista koko hoitoketjussa. Tämä ei ole mahdollista ilman riittävää tietopohjaa.

Tietoisuuden kohentaminen edellyttää lisää ravitsemuskoulutusta hoitohenkilökunnan perus- ja täydennyskoulutukseen. Ravitsemusterapeuttien, lääkäreiden, sairaanhoitajien, keittiön ja apteekin henkilökunnan moniammatillinen yhteistyö on avainasemassa, jotta vajaaravitsemus voidaan tunnistaa ja hoitaa sekä huolehtia tiedonkultasta potilaan siirtyessä hoitopaikasta toiseen.

Suositusten lopuksi todetaan, että tutkimusten mukaan täydennysravintovalmisteiden kustannustehokkuudesta on näyttöä. Tästä syystä ne tulisi saada sairausvakuutuksen korvauksen piiriin vajaaravitsemuksen hoidossa.

Nyt odotamme, että valtio edellyttää terveydenhuoltojärjestelmältä vajaaravitsemuksen torjuntaan liittyviä rutiineja. Tarvitaan myös sairaaloiden ja vanhainkotien johdon sitoutumista ravitsemushoidon toteuttamiseen.

Yhteistyöterveisin,  
**Päivi Pakarinen**  
Toimitusjohtaja

Kuva: Mika Okko



Jatkuu edelliseltä sivulta

PÄÄKIRJOITUS



Lehdistötilaisuuteen saapui 15 toimittajaa kuulemaan vajaaravitsemuksesta ja sen torjumisesta.

Eurooppalaisten selvitysten mukaan sairaalahoitoaika pitee vajaaravitsemuksen takia keskimäärin kuusi vuorokautta sairaalajaksoa kohti.

–Vajaaravitsemuksen kustannuksia on tutkittu ainakin Ruotsissa, Tanskassa ja Englannissa. Ruotsalaisten laskelmien perusteella voidaan arvioida, että vajaaravitsemuksesta aiheutunut hoitoajan pidentyminen lisää Suomessa kustannuksia akuuttihoitossa 49 miljoonaa euroa ja pitkäaikaishoitolaitoksissa 39 miljoonaa euroa eli yhteensä 88 miljoonaa euroa vuodessa, Siljamäki-Ojansuu kertoi.

Englannissa on 2006 julkaistu tutkimusraportti vajaaravitsemuksen kustannuksista. Sen mukaan vajaaravitsemuksen aiheuttamat kustannukset (11 400 miljoonaa euroa) ovat lähes kaksinkertaiset verrattuna lihavuuden ja sen liitännäissairauksien hoidon aiheuttamiin kuluihin.

## Hoitoon kannattaa panostaa

Ravitsemushoidon hyödyt vanhuksilla ovat Siljamäki-Ojansuun mukaan selvät. Potilaiden ravitsemustila parantuu ja toimintakyvyn heikkeneminen hidastuu.

– Lukuisat tutkimukset osoittavat, että täydennysravintovalmisteiden käyttö on vähentänyt sairaalapäiviä, alentanut kuolleisuutta ja parantanut sairaiden vanhusten ravitsemustilaa. BAPENin kustannusvaikuttavuustutkimukset osoittavat, että kliinisten täydennysravintovalmisteiden käytöllä saavutetaan sairaaloissa keskimäärin 1 200 euron säästö potilasta kohti, hän kertoi.

Siljamäki-Ojansuu oli mukana työryhmässä, joka laati suomalaiset ohjeet vajaaravitsemuksen torjumiseksi. Työryhmää johti Nutricia Clinicalin toimitusjohtaja **Päivi Pakarinen** ja sen muut jäsenet olivat professori **Timo Strandberg** Oulun yliopistosta, projektipäällikkö **Merja Suominen** Vanhustyön keskusliitosta ja johtava hoitaja **Ulla Rahkonen** Kemiönsaaren terveyskeskuksesta. Suositukset on luovutettu kansanedustaja **Heidi Hautalalle** ja esitellään peruspalveluministeri **Liisa Hyssälälle** maaliskuussa. Suositukset ovat nähtävissä osoitteessa [www.nutricia.fi/kliiniset\\_ravintovalmisteet](http://www.nutricia.fi/kliiniset_ravintovalmisteet).

## Euroopan sairaaloissa vietettiin ravitsemuspäivää

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri osallistui ensimmäisenä suomalaisena sairaalana Euroopan sairaaloiden ravitsemuspäivään. Tavoitteena on kiinnittää potilaiden ja henkilökunnan huomio sairauksiin liittyvään vajaaravitsemukseen ja sen hoitoon. Ravitsemussuunnittelijat keräsivät aineiston ravitsemuspäivänä 25.1., ja siihen osallistui potilaita kolmelta Keskussairaalan osastolta ja yhdeltä Pikonlinnan osastolta.

Aineisto lähetetään analysoitavaksi Wiiniin, josta osasto kohtainen palaute saadaan kesäkuussa ja kansainväliset tulokset valmistuvat syyskuussa.

# Ravitsemustilan korjaaminen auttaa murtamaan noidankehän



Professori Timo Strandbergin mukaan vajaaravitseminen on yksi tärkeimmistä hauraus-raihnaus-oireyhtymän eli HRO:n taustatekijöistä. Ravitsemustila on siten avainasemassa oireyhtymän ehkäisyssä.

Oulun yliopiston geriatrian professori Timo Strandberg oli asiantuntijajäsenenä työryhmässä, joka toimitti vajaaravitsemuksen ehkäisyä koskevat suositukset ENHA-konferenssin aineiston perusteella. Strandbergin mielestä suositukset ovat

kunnianhimoiset ja varmasti tarpeelliset, kun otetaan huomioon, miten yleistä vajaaravitseminen on vanhuksilla.

– Geriatrian kannalta haluan korostaa vajaaravitsemuksen merkitystä vanhuusiän hauraus-raihnaus-oireyhtymän eli HRO:n yhtenä taustatekijänä. HRO on etenkin yli 80-vuotiailla varsin tavallinen. Lihasvoiman ja ravitsemuksen ylläpito, etenkin riittävä proteiinin saanti, on sen ehkäisyssä keskeistä, Strandberg toteaa.

Hauraus-raihnaus-oireyhtymällä tarkoitetaan sitä, että vanhuksen terveydentila on heikko ilman mitään tiettyä sairautta. HRO-potilaat tulevat sairaalaan tavallisesti kaaduttuaan tai sekavuuden takia. Kaatumiset johtuvat usein heikosta tasapainosta ja niihin liittyy heikentynyt lihasvoima. Yhdysvaltalaisen arvion mukaan HRO:ta on jopa yli kolmanneksella 80 vuotta täyttäneestä väestöstä ja suurella osalla laitosvanhuksista.

## Monen tekijän summa

Vanhenemiseen liittyvät fysiologiset tekijät altistavat jo sellaiseen vajaaravitsemukselle. Ikään liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi ruokahalun säätely ja kylläisyyden tunteen muutokset – ruokahalu vaimentuu – sekä hormonimuutokset. Maku- ja hajuaisti heikentyvät ja janon tunne vähenee. Perusaineenvaihdunta hidastuu ja lihassmassa vähenee, jolloin energiankulutus vähenee.

– Nämä normaalit vanhenemiseen liittyvät muutokset kietoutuvat usein yhteen vanhuuteen liittyvien sairaustilojen kanssa.

Myös yksinäisyys, eristäytyneisyys ja taloudelliset ongelmat liittyvät vajaaravitsemuksen riskiin, ja näitä on vanhuksilla usein, Strandberg sanoo.

Suun ja hampaiden ongelmat voivat tehdä syömisestä hankalaa ja kivuliastakin. Mahasuolikanavan sairaudet lisäävät vajaaravitsemuksen riskiä. Syöpään voi liittyä vajaaravitsemusta monin eri tavoin. Masennus vähentää ruokahalua ja aivohalvauksen jälkitila voi haitata nielemistä.

– Dementia johtaa helposti vajaaravitsemukseen, kun potilas ei osaa enää laittaa ruokaa tai ei muista syödä. Myös alkoholin liika käyttö altistaa vajaaravitsemukselle. Useimmiten vanhuksen heikko ravitsemustila on monen tekijän summa, Strandberg jatkaa.

## Noidankehä on murrettavissa

Vajaaravitseminen heikentää ikääntyneen vastustuskykyä, jolloin tulehdustaudit yleistyvät ja niiden paraneminen hidastuu. Myös painehaavoja syntyy tavallista helpommin ja haavojen parantuminen on tavallista hitaampaa.

– Heikko ravitsemustila lisää luukadon ja lihaskadon riskiä ja ylipäinsä altistaa HRO:lle, joka taas huonontaa kuntoutumista ja paranemista. Kyseessä on siis usein noidankehä, jonka murtamiseen ravitsemustilan asianmukainen korjaaminen on yksi keino, Strandberg toteaa.

Strandberg korostaa, että ravitsemustilan korjaamisen ohella on kiinnitettävä huomiota lihaskuntoon ja vanhuksen sairauksien asianmukaiseen hoitoon.

– Ravitseminen ei ole irrallaan muusta vanhuksen hoidosta. Tässä tarvitaan kokonaisvaltaista ja moniammatillista näkemystä, jota suosituksessakin korostetaan, hän sanoo.



Dementiakoti Villa Tapiola on esimerkki hoitokodista, jossa ravitseminen otetaan tosissaan. Villa Tapiolan johtaja Tuula Laulaja kertoi suositusten julkistamiseen liittyneessä tiedotustilaisuudessa, että hoitokodin asukkailla on hyvä peruskunto ja vastustuskyky. Tämä johtuu hänen mielestään hyvästä ravitsemuksesta ja siitä, että hoitokodin tilat houkuttelevat liikkumaan.

## Cubitan on kehitetty haavojen hoitoon

Painehaavan tai muun kroonisen haavan paraneminen edellyttää hyvää ravitsemustilaa sekä runsasta energiaa ja proteiinin saantia, mutta ne eivät yksin riitä. Cubitanin runsas energia ja proteiinimäärä yhdessä arginiinin, vitamiinien ja hivenaineiden kanssa edistävät tutkitusti haavojen parantamista. Cubitania tulee käyttää haavan asteen mukaan 1–3 pulloa päivässä säännöllisesti, kunnes haava on parantunut. Tämän jälkeen hyvästä ravitsemustilasta on huolehdittava uusien haavojen ehkäisemiseksi.



### Uudistuneet maut

Cubitanin maat uudistettiin pakkausmuutoksen yhteydessä. Tuotteen kolme makua, kaakao, mansikka ja vanilja, ovat entistäkin raikkaampia ja täyteläisempiä. Uudet, värikkäät pullo näyttävät houkuttelevilta. Käteen sopivan muodon ja ison korkin ansiosta ne ovat helppoja avata ja sulkea vaikka heikomminkin käsin. Cubitan-potilasoppaassa kerrotaan asiakaslähtöisesti ravitsemuksen merkityksestä haavanhoidossa. Opasta voi tilata toimistostamme.



Potilasopas kertoo ravitsemuksesta haavanhoidossa.

## Uutiskynnys ylittyi



Vajaaravitsemuksen torjuntaa koskevat suositukset herättivät huomiota tiedotusvälineissä.

Vajaaravitsemus ja sen torjumiseksi julkistetut suositukset saivat palstatilaa noin 30 eri tiedotusvälineessä tammikuun lopussa. Pääkirjoituksessa asiaa käsittelivät muiden muassa Helsingin Sanomat, Lapin Kansa ja Etelä-Suomen Sanomat, joka puhui suorastaan ravitsemuskandaalista. Aihetta käsittelivät myös TV1 ja Radio 1 sekä Akuutti lähetyksissään.

”Käytäntö ei aina suosi ohjeiden noudattamista. Kyse on rahasta”, toteaa Iisalmen Sanomat. ”Ikääntyvät päättäjät saavat todella miettimistä: noinko minuakin aikanaan hoidetaan”, pohtii Maaselkä. Karjalainen muistuttaa, että tehostettu ravitsemushoito kannattaa. ”Täydennysravintovalmisteiden käytöllä voidaan vähentää sairaalapäiviä”, lehti kertoo.

## Vajaaravitsemukseen Calogen mansikka

Calogen mansikka on pehmeänmakuinen rasvaemulsio, josta saa runsaasti energiaa hyvin pienestä määrästä. Pieni annoskoko on eduksi vanhuksille, joilla yhtenä syömisestä väheneen syynä voivat olla aterioiden suuret annoskoot. Calogen annostellaan lääkkeenomaisesti 30 ml kolmesti päivässä lääkejaon yhteydessä. Tästä pienestä määrästä saadaan kunnan aterian verran lisäenergiaa – 400 kcal.

Calogenin kanssa lääkkeiden ottaminen on helppoa rasvan antaman liukkauden ansiosta. Galogenin annostelu on helppoa ja sen käyttö säästää aikaa ja resursseja.



Calogen on pakattu 250 ml:n lasipulloon.