



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,  
Kansallisen lihavuusohjelman ohjelmaryhmä

# Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta

Kansallinen lihavuusohjelma  
Toiminta- ja toimeenpanosuunnitelma 2016-2018

TYÖPAPERI 18/2016

**Lihavuus laskuun – Hyvinvointia  
ravinnosta ja liikunnasta**  
Kansallinen lihavuusohjelma  
Toiminta- ja toimeenpanosuunnitelma 2016–2018



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-665-0(verkkojulkaisu)  
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-665-0>

Helsinki, 2016

## Sisällys

Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Kansallinen lihavuusohjelma .....	5
Ohjelman tavoitteet .....	5
Kärkiteemat 2012–2015 .....	5
Arviointi .....	6
Toimintasuunnitelma 2016–2018 .....	7
Organisaatio .....	7
Kärkiteemat ja tavoitteet vuosille 2016–2018 .....	7
Yhteistyön tehostaminen eri toimijoiden välillä .....	7
Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyn ja hoidon tehostaminen .....	7
Terveiden tasa-arvon edistäminen .....	7
Liitteet .....	9
Kansallinen asiantuntijaryhmä .....	9
THL:n ohjelmaryhmä .....	10
Toimeenpanosuunnitelma vuosille 2016-2018 .....	11

# Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Kansallinen lihavuusohjelma

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) strategiaan 2012–2020 on kirjattu yhdeksi strategiseksi tavoitteeksi väestön lihomiskehityksen pysäyttäminen ja kääntäminen laskuun, päämääränä väestön terveyden lisääminen ja toimintakykyisten elinvuosien kartuttaminen.

Strategisen toimen toimeenpanemiseksi asetettiin 5.5.2011 monitieteinen THL:n sisäinen työryhmä (Liite 1), jonka puheenjohtajana toimii Erkki Vartiainen ja varapuheenjohtajana Tiina Laatikainen, sihteerinä Katja Jalava ja asiantuntijasihteerinä Päivi Mäki. Taustatyönä työryhmä kartoitti lihavuuden ehkäisyn kannalta keskeiset kansalliset toimet ja toimijat, laati suunnitelman lihavuuden ehkäisyyn tähtäävistä kansallisista tavoitteista ja toimista sekä THL:n roolista niiden toteuttamisessa. Strategisen toimen toimeenpanemiseksi valmisteltiin keskeisten sidosryhmien kanssa yhteistyöohjelma ”Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta - Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015”.

Ohjelman valmisteluun ja toimeenpanoon on osallistunut THL:n sisäisen työryhmän lisäksi pääjohtajan nimeämä kansallinen asiantuntijaryhmä (Liite 2). Asiantuntijaryhmän tehtävänä on ollut antaa asiantuntijatukea lihavuusohjelman valmistelussa ja toteuttamisessa sekä edistää toimijoiden verkostoitumista ja sitoutumista sekä seurata ja arvioida ohjelman toimeenpanoa. Kansallisessa asiantuntijaryhmässä on edustus lihavuuteen liittyvistä keskeisistä sidosryhmistä ja yhteistyökumppaneista. Hankkeen koordinoinnista on vastannut kokopäivätoiminen asiantuntija.

## Ohjelman tavoitteet

Lihavuus laskuun -ohjelmassa esitetään terveyden edistämisen ja lihavuuden ehkäisyn tavoitteita ja ehdotuksia käytännön toimiksi esimerkiksi päättäjille, terveydenhuollolle, varhaiskasvatukselle, kouluille ja oppilaitoksille, yhdyskuntasuunnittelulle, työnantajille, puolustusvoimille, järjestöille, elinkeinoelämälle, medialle ja tutkijoille. Lihavuus laskuun -ohjelman tarkoituksena on vahvistaa asiantuntija- ja tutkimustyötä sekä yhteistyötä lihavuuskehityksen kääntämiseksi laskuun.

Lihavuus laskuun -ohjelman päätavoitteet ovat:

1. Entistä harvemmasta lapsesta ja nuoresta kasvaa lihava aikuinen.
2. Entistä harvempi lihoo aikuisiässä.
3. Väestöryhmien väliset erot lihavuuden yleisyydessä kaventuvat.
4. Lihavuuteen liittyvien sairauksien suhteen korkeassa riskissä olevat laihtuvat tai , eivät liho edelleen.

## Kärkiteemat 2012–2015

Ensimmäiselle toimintakaudelle asetettiin viisi kärkiteemaa, joihin toimia erityisesti kohdennettiin:

1. Verotuksen kehittäminen terveysperusteiseen suuntaan
2. Terveyden ja hyvinvoinnin huomioiminen kaikessa päätöksenteossa
3. Vastuullinen ja myönteinen viestintä
4. Lihavuuden ehkäisy ja hoito huomioidaan aikaisempaa tehokkaammin kaikissa terveydenhuollon palveluissa
5. Tutkimustietoa päätöksenteon tueksi

Ohjelma käynnistyi vuonna 2012, mutta asiantuntijatyö strategisen toimen toimeenpanemiseksi aloitettiin jo 2011. THL:n sisäinen työryhmä on työskennellyt aktiivisesti ensimmäisen toimintakauden aikana. Työryhmä on kokoontunut vuosina 2011–2013 4-5 kertaa vuodessa ja vuonna 2014 kaksi kertaa. Kansallisen

asiantuntijaryhmän kokouksia järjestettiin vuonna 2013 kolme ja vuonna 2014 kaksi kertaa. Vuonna 2015 järjestetään 3-4 ohjelmaryhmän ja kaksi kansallisen asiantuntijaryhmän kokousta.

Ensimmäisen toimintakauden aikana lihavuuden ehkäisy ja kansallinen ohjelma on nostettu vahvasti esiin erilaisissa koulutustilaisuuksissa, messuilla ja viestinnässä. Ohjelman toimeenpanoa on edistetty verkostoitumalla ja tiedottamalla laajasti mm. THL:n viestintäkanavien kautta, terveydenhuoltoalan ammattilehdissä, valtakunnallisilla koulutuspäivillä, messuilla ja seminaareissa sekä kotimaassa että ulkomailla. Lihavuusohjelmaa on esitelty vuosien 2012–2015 aikana lukuisissa erilaisissa koulutustilaisuuksissa ja seminaareissa. Lihavuus laskuun -ohjelma järjesti THL:n sisäisen lihavuusaiheisen seminaarin vuonna 2011 ja ohjelman julkaisuseminaarin vuonna 2012. Vuonna 2014 ohjelmatyöryhmä järjesti lihavuustutkimusta käsittelevän seminaarin yhteistyössä Suomen Lihavuustutkijat ry:n kanssa.

Kansallinen lihavuusohjelma on tehnyt yhteistyötä ja verkostoitunut sekä THL:n sisäisten että ulkopuolisten toimijoiden kanssa. Kansallisen lihavuusohjelman toimeenpano on käynnistynyt hyvin kunta- ja alue- tasolla. Kuntia on pyydetty raportoimaan ohjelman toimeenpanosta Innokylässä.

Lihavuusohjelma on tuottanut ensimmäisen toimintakauden aikana tiedotusmateriaalia ja materiaalia toimeenpanon tueksi, kuten ohjelman www-sivut, Tiedä ja toimi -kortin päättäjille, esitteitä, ohjelman tavoitteiden tarkistuslistat toimijoille, ohjelman seurantaindikaattorit sekä esityksen niiden pohjalta. Kaikki materiaali on saatavissa osoitteessa: [www.thl.fi/lihavuusohjelma](http://www.thl.fi/lihavuusohjelma). Vuonna 2014 Lihavuus laskuun -ohjelma järjesti opinnäytetyökilpailun ammattikorkeakouluopiskelijoille. Kilpailuaika päättyi 31.3.2015, jolloin käynnistettiin uusi opinnäytetyökilpailu (kilpailuaika 31.3.2015–31.3.2016).

## Arviointi

Ohjelman lyhyen aikavälin arviointia on tehty arvioimalla tavoitteiden saavuttamista sekä arvioimalla sidosryhmien ja yhteistyökumppaneiden aktiivisuutta lihavuuden ehkäisytyössä. Pitkällä aikavälillä arviointia tehdään väestötutkimusten perusteella, mm. tarkastelemalla ylipainoisten ja lihaviin osuuksia eri-ikäisessä väestössä ohjelman seurantaindikaattorien valossa. Seuraava kansallinen terveystutkimus FinTerveys (korvaa FINRISKI- ja Terveys2000 -tutkimukset) järjestetään 2017. Tutkimuksen tuloksia käytetään Lihavuus laskuun -ohjelman arvioinnissa. Vuosien 2012–2015 väliraportti on julkaistu verkkojulkaisuna osoitteessa [www.thl.fi/lihavuusohjelma](http://www.thl.fi/lihavuusohjelma).

# Toimintasuunnitelma 2016–2018

## Organisaatio

Toimintakaudella 2016–2018 Kansallisen lihavuusohjelman koordinoivastuu on Kansantautien ehkäisyn yksiköllä. Ohjelmassa työskentelee yksi kokopäiväinen asiantuntija. THL:n työryhmä (Liite 1) jatkaa toimintaansa uudella toimintakaudella. Työryhmä kokoontuu noin 3-4 kertaa vuodessa. Työryhmän kokoonpanoa päivitetään tarvittaessa.

Kansallisen asiantuntijaryhmän toimintakausi päättyi vuoden 2015 lopussa. Asiantuntijaryhmää täydennettiin ja sen toimintakautta jatkettiin vuosille 2016–2018. Pääjohtajan nimeämä kansallinen asiantuntijaryhmä vuosille 2016–2018 (Liite 2) kokoontuu noin kaksi kertaa vuodessa.

## Kärkiteemat ja tavoitteet vuosille 2016–2018

Toimintakaudella 2012–2015 aloitettuja toimia jatketaan. Kaudelle 2016–2018 asetettiin lisäksi uudet kärkiteemat, joihin toimintaa kohdennetaan. Lihavuus laskuun -ohjelman toisella kaudella keskitytään erityisesti lapsiin ja nuoriin ja lihavuuden varhaiseen ehkäisyyn, sektoreiden väliseen yhteistyöhön ja terveyden tasa-arvon edistämiseen.

### Yhteistyön tehostaminen eri toimijoiden välillä

1. Lisätään ministeriöiden välistä yhteistyötä toimissa, jotka vaikuttavat väestön ravinto- ja liikuntatottumuksiin.
2. Tehdään kunta- ja aluetasolla hallintokuntien välistä yhteistyötä terveellisen ravitsemuksen ja liikunnan edistämiseksi kunnissa ja tehdään tämä nähtäväksi hyvinvointistrategiatyössä ja hyvinvointikertomuksessa.
3. Lisätään moniammatillista yhteistyötä eri organisaatioissa lihavuuden ehkäisyssä.
4. Lisätään kuntien, järjestöjen ja elinkeinoelämän yhteistyötä asioissa, jotka tukevat lihavuuden ehkäisyä.
5. Levitetään eri kunnissa kehitettyjä lihavuuden laskuun myönteisesti vaikuttavia toimintatapoja.

### Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyn ja hoidon tehostaminen

1. Lasten, nuorten ja koko perheen elintavat muuttuvat terveellisemmiksi ravitsemuksen ja liikunnan keinoin.
2. Lapset ja nuoret syövät joukkoruokailussa/päiväkodeissa, kouluissa, oppilaitoksissa terveellistä ruokaa ja tasapainoisia aterioita.
3. Lasten altistuminen epäterveellisten elintarvikkeiden markkinoinnille ja tarjonnalle vähenee. Terveellisten ruokien ja tuotteiden tarjonta paranee.
4. Elinympäristö on terveyttä ja terveellisiä elintapoja edistävä.
5. Lasten ja nuorten lihavuuden hoito tehostuu.

### Terveyden tasa-arvon edistäminen

1. Taataan yhdenmukaiset ja korkeatasoiset neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut kaikille lapsille, nuorille ja lapsiperheille.
2. Neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tehostetaan riskiryhmien tunnistamista ja riskiryhmiin kohdennettuja toimenpiteitä.

3. Kehitetään toisen asteen oppilaitosten, erityisesti ammatillisten oppilaitosten, opiskeluterveydenhuoltoa terveyserojen vähentämiseksi.
4. Vähennetään toisen asteen oppilaitosten oppilaiden terveys- ja terveyskäyttäytymiseroja.
5. Tehostetaan riskiryhmien tunnistamista ja kohdennettuja toimenpiteitä aikuisväestölle, syrjäytymisvaarassa oleville nuorille, työttömille ja maahanmuuttajille.
6. Kehitetään maksuttomia liikuntapaikkoja ja -palveluita ja edistetään aktiivisesti niiden käyttöä.
7. Edistetään ravitsemustietoa, terveellisiä ruokavalintoja ja ruoanlaittotaitoja, huomioiden erityisesti ne väestöryhmät, jotka tarvitsevat eniten tukea.



# Liitteet

## Kansallinen asiantuntijaryhmä

Erkki Vartiainen, osastajohtaja, THL, puheenjohtaja, THL  
Tiina Laatikainen, professori, THL ja Itä-Suomen yliopisto, varapuheenjohtaja  
Päivi Mäki, kehittämispäällikkö, THL, asiantuntijasihteeri  
Katja Jalava, johdon assistentti, THL, sihteeri  
Päivi Aalto-Nevalainen, kulttuuriasianneuvos, Opetus -ja kulttuuriministeriö  
Clarissa Bingham, erityisasiantuntija, Suomen Syöpäyhdistys ry (1.1.2016 alkaen)  
Hannele Häkkinen, erityisasiantuntija, Suomen Kuntaliitto (1.1.2016 alkaen)  
Paula Häkkänen, koululääkäri, Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto  
Piia Jallinoja, johtaja, Kuluttajatutkimuskeskus, Helsingin yliopisto, (1.1.2016 alkaen)  
Ulla Järvi, toimittaja, Terveystoimittajat ry (31.12.2015 asti)  
Jukka Karvinen, erityisasiantuntija, Valo ry  
Aira Kuvaja, toiminnanjohtaja, Kotitalousopettajien liitto ry (1.1.2016 alkaen)  
Harri Koski, liikuntapäällikkö, Puolustusvoimat, koulutusosasto (1.1.2016 alkaen)  
Sari Koski, projektipäällikkö, Suomen Diabetesliitto  
Tuomas Kurttila, lapsiasiavaltuutettu (3.2014 asti)  
Heli Kuusipalo, erikoistutkija, THL  
Marjaana Lahti-Koski, terveysjohtaja, Suomen Sydänliitto  
Jaana Laitinen, vanhempi tutkija, Työterveyslaitos (31.12.2015 asti)  
Susanna Lehtinen-Jacks, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto, vieraileva tutkija, THL  
Leila Lehtomäki, puheenjohtaja, Suomen Terveystieteiden liitto  
Anri Leveelahti, suunnittelija, Suomen Vanhempainliitto  
Arja Lyytikäinen, pääsihteeri, Valtion ravitsemusneuvottelukunta (1.1.2016 alkaen)  
Pertti Mustajoki, professori, sisätautilääkäri  
Kaisa Mäkelä, yli-insinööri, Ympäristöministeriö  
Satu Männistö, tutkimuspäällikkö, THL  
Erja Nuutinen, lehtori (suun terveydenhuolto), Metropolia ammattikorkeakoulu  
Heidi Peltonen, opetusneuvos, Opetushallitus (31.12.2015 asti)  
Kirsi Pietiläinen, apulaisprofessori, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri  
Liisa Pykkänen, ylilääkäri, Suomen Syöpäyhdistys ry (31.12.2015 asti)  
Riitta Pääjärvi-Myllyaho, puheenjohtaja, Liikunnan ja terveystiedon opettajat ry  
Anna Salminen, elintarvikeasiantuntija, Päivittäistavarakauppa ry  
Jarmo Salo, asiantuntijalääkäri, THL, hallinnollinen apulaisyli-lääkäri, Lapset ja nuoret, Oulun yliopistollisen sairaalan  
Matti Santtila, everstiluutnantti, Puolustusvoimat, pääesikunnan henkilöstöosasto (12.2013 asti)  
Sirpa Sarlio-Lähteenkorva, neuvotteleva virkamies, Sosiaali- ja terveysministeriö  
Eila Seppälä-Vessari, toiminnanjohtaja, Suomen Lastenhoitoalan liitto  
Tuija Tammelin, tutkimusjohtaja, Likes, Liikkuva koulu-ohjelma  
Marleena Tanhuanpää, johtaja, Elintarviketeollisuusliitto  
Tommi Vasankari, johtaja, UKK-instituutti, professori  
Anne Viinikka, projektipäällikkö, Mannerheimin lastensuojeluliitto (31.12.2015 asti)  
Eija Virtanen, hyvinvointipäällikkö, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä  
Jarmo Viskari, everstiluutnantti, Puolustusvoimat, pääesikunnan henkilöstöosasto (31.12.2015 asti)

## THL:n ohjelmaryhmä

Erkki Vartiainen, osastajohtaja, THL, puheenjohtaja  
Tiina Laatikainen, professori, THL, varapuheenjohtaja  
Päivi Mäki, kehittämisspäällikkö, THL, asiantuntijasihteeri  
Katja Jalava, johdon assistentti, THL, tekninen sihteeri  
Pilvikki Absetz, erikoistutkija, THL (12.2013 asti)  
Antero Heloma, ylilääkäri, THL  
Marja Holmila, tutkimusprofessori, THL  
Eija Hukka, kehittämisspäällikkö, THL  
Piia Jallinoja, tutkimuspäällikkö, Kuluttajatutkimuskeskus (31.12.2015 asti)  
Pekka Jousilahti, tutkimusprofessori, THL  
Heli Kuusipalo, erikoistutkija, THL  
Susanna Lehtinen-Jacks, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto, vieraileva tutkija, THL  
Jaana Lindström, tutkimuspäällikkö, THL  
Jaana Markkula, kehittämisspäällikkö, THL (1.1.2016 alkaen)  
Satu Männistö, tutkimuspäällikkö, THL  
Eeva Parviainen, markkinoinnin asiantuntija, THL (31.12.2015 asti)  
Susanna Raulio, erikoistutkija, THL  
Päivi Sainio, kehittämisspäällikkö, THL (31.12.2015 asti)  
Jarmo Salo, asiantuntijalääkäri, THL, hallinnollinen apulaisylilääkäri, Lapset ja nuoret, Oulun yliopistollinen sairaala  
Sari Stenholm, erikoistutkija, THL (31.12.2015 asti)  
Jaana Suokas, erikoistutkija, THL ja HUS  
Tommi Vasankari, professori, THL ja UKK-instituutti (31.12.2015 asti)  
Suvi Virtanen, tutkimusprofessori, THL  
Katariina Warpenius, tutkija, THL

# Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta - Kansallinen lihavuusohjelma.

## Toimeenpanosuunnitelma vuosille 2016-2018

Kärkiteema 1: Yhteistyön tehostaminen eri toimijoiden välillä	Toimijat/vastuutahot	Käytännön toimet
<b>Tavoite 1. Lisätään ministeriöiden välistä yhteistyötä toimissa, jotka vaikuttavat väestön ravinto- ja liikuntatottumuksiin.</b>	<b>Valtionhallinto:</b> ministeriöt (sosiaali- ja terveys, opetus, liikenne ja viestintä, maatalous- ja metsä, työ- ja elinkeino, ympäristö, sisäasiain), neuvottelukunnat	<p><b>Kansainväliset asiat:</b> Huomioidaan päätöksenteon valmistelussa kansainväliset tavoitteet, suositukset ja ohjeet, jotka liittyvät liikkumattomuuden vähentämiseen ja terveellisen ravitsemuksen lisäämiseen sekä lihavuuden ehkäisyyn</p> <p><b>Päätöksenteko ja taloussuunnittelu:</b> Terveys ja hyvinvointi huomioidaan ja terveysvaikutukset arvioidaan kaikkien hallinnonalojen päätöksenteossa, taloussuunnittelussa ja yhteistoiminnassa. Päätöksenteon tukena käytetään tutkimustietoa.</p> <p>Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen tähtäävissä kansallisissa ohjelmissa ja muissa toimissa lisätään <b>hallinnonalojen välistä yhteistyötä</b>. Kehitetään toimenpiteiden seurantaa ja arviointia.</p> <p>Kansallisiin terveyden edistämisen ohjelmiin liittyvien toimintojen <b>rahoitusmahdollisuuksia</b> kehitetään.</p> <p>Kansanterveyslain mukaiset terveyden- ja hyvinvoinnin alan neuvottelukunnat ja muut vastaavat toimielimet huomioivat lihavuusohjelman mukaiset tavoitteet toiminnassaan ja eri hallinnonalojen toimien seurannassa ja arvioinnissa sekä pyrkivät lisäämään yhteistyötä.</p> <p>Lisätään tiedonvaihtoa ja keskustelua elintarviketeollisuuden kanssa suomalaisen elintarvikeympäristön kehittämismahdollisuuksien tunnistamiseksi ja hyödyntämiseksi.</p> <p><b>Vero- ja hintapolitiikkaa</b> kehitetään terveysperusteiseen suuntaan,, esimerkiksi lisättyä sokeria sisältävien elintarvikkeiden verotus.. Pyritään tukemaan erityisesti terveellisiä tuotteita ja vähentämään epäterveellisten elintarvikkeiden käyttöä, tuetaan terveellistä joukkoruokailua ja työmatkaliikuntaa. Kehitetään verohelpotuksia ja/tai hintatukea terveellisemmille vaihtoehdoille.</p>
<b>Tavoite 2. Tehdään kunta- ja aluetasolla</b>	<b>Aluehallinto:</b> aluehallintovirastot ja	<b>Terveys ja hyvinvointi huomioidaan ja terveysvaikutukset arvioidaan</b> kaikkien

<p><b>hallintokuntien välistä yhteistyötä terveellisen ravitsemuksen ja liikunnan edistämiseksi kunnissa ja tehdään tämä nähtäväksi strategiatyössä ja hyvinvointikertomuksessa.</b></p>	<p>itsehallintoalueet  <b>Kunnallishallinto:</b> kuntien poliittinen johto, johtoryhmät, luottamushenkilöt, hallintokuntien valmistelu- ja esittelyvastuussa olevat viranhaltijat.  <b>Kaikki kuntatoimijat:</b> eri hallintokuntien esimiehet, viranhaltijat esim. terveydenhuolto, liikuntatoimi, yhdyskuntasuunnittelu</p>	<p>hallinnonalojen päätöksenteossa, taloussuunnittelussa ja yhteistoiminnassa.  Päätöksenteossa hyödynnetään terveysvaikutusten arviointi (TVA) -menetelmää, jonka avulla selvitetään toimenpiteiden ja päätösten aiheuttamia terveyden muutoksia.  Hyödynnetään ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA) -menetelmää, jonka avulla voidaan arvioida ennalta päätösten vaikutuksia eri ihmisryhmien terveyteen ja hyvinvointiin. Päätöksenteon tukena käytetään tutkimustietoa.</p> <p><b>Itsehallintoalueiden ja sote-alueiden valmistelutyössä</b> varmistetaan rakenteet, jotka tukevat liikunnan lisäämistä, terveellisen ravitsemuksen edistämistä ja lihavuuden ehkäisyä.</p> <p><b>Hyvinvointikertomuksessa kuvataan</b> kansallisia indikaattoreita hyödyntäen selkeästi kunnan/alueen väestön tilanne koskien liikunta-aktiivisuutta, ravitsemustottumuksia ja ylipainoa. Esimerkkejä käytettävistä indikaattoreista löytyy esim. <a href="http://www.thl.fi/lihavuusohjelma">www.thl.fi/lihavuusohjelma</a>.</p> <p><b>Kunnissa/alueilla nimetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä vastaava taho</b>, joka vastaa liikunnan ja terveellisen ravitsemuksen lisäämiseen ja ylipainon ehkäisyyn tähtävistä toimista ja koordinoi eri hallinnonalojen yhteistyötä.</p> <p><b>Osana hyvinvointi/kuntastrategiatyötä tehdään hallintokunnittainen tilannekartoitus</b> kansallisen Lihavuus laskuun -ohjelman tavoitteiden pohjalta, esimerkiksi täyttämällä toimijakohtaiset tarkistuslistat: <a href="http://www.thl.fi/lihavuusohjelma">www.thl.fi/lihavuusohjelma</a></p> <p><b>Hyvinvointi/kuntastrategiassa asetetaan konkreettiset lihavuuden ehkäisyn tavoitteet</b> ja laaditaan laajassa yhteistyössä toimintasuunnitelma tavoitteiden saavuttamiseksi. Varataan toiminnalle riittävät resurssit.</p> <p><b>Seurataan ja arvioidaan</b> tavoitteiden toteutumista ja raportoidaan siitä hyvinvointikertomuksessa sekä valtuustolle valtuustokausittain.</p>
<p><b>Tavoite 3. Lisätään moniammatillista yhteistyötä eri organisaatioissa lihavuuden ehkäisyssä.</b></p>	<p>Organisaatioiden johto, esimiehet ja eri alojen ammattilaiset</p>	<p><b>Tehdään eri organisaatioissa monialaista yhteistyötä terveyttä edistävien ja lihavuutta ehkäisevien toimien suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.</b></p> <p><b>Kunta- ja aluetasolla määritellyt lihavuuden ehkäisyn ja hoidon palveluketjut käsitellään</b> organisaatioissa ja tarkennetaan työnjakoa niiden perusteella. Terveyden edistämisen, ml. lihavuuden ehkäisyn, tavoitteista, vastuutahoista ja toimeenpanosta <b>sovitaan</b> selkeästi.</p> <p><b>Kehitetään liikuntaa lisääviä sekä terveellistä ravitsemusta ja painonhallintaa</b></p>

		<p><b>edistäviä palveluja</b> ja niistä tiedottamista siten, että palvelujen tarve ja tarjonta kohtaavat.</p> <p><b>Järjestetään yhteisiä koulutuksia</b> eri alojen ammattilaisille mm. ravitsemuksesta, liikunnasta ja painonhallinnasta.</p> <p>Huomioidaan sekä perus- että täydennyskoulutuksessa moniammatillinen ote terveyden edistämistyössä.</p>
<p><b>Tavoite 4. Lisätään kuntien, järjestöjen ja elinkeinoelämän yhteistyötä asioissa, jotka tukevat lihavuuden ehkäisyä.</b></p>	<p><b>Kunnallishallinto:</b> kuntien poliittinen johto, johtoryhmät, luottamushenkilöt, hallintokuntien valmistelu- ja esittelyvastuussa olevat viranhaltijat.</p> <p><b>Kaikki kuntatoimijat:</b> eri hallintokuntien esimiehet, viranhaltijat esim. terveydenhuolto, liikuntatoimi, yhdyskuntasuunnittelu</p> <p><b>Järjestöt</b></p> <p><b>Elinkeinoelämä</b></p>	<p><b>Tehdään laajaa yhteistyötä väestön elinympäristön, ml. ruokaympäristön ja fyysisen ympäristön, kehittämisessä terveyttä edistäväksi.</b></p> <p><b>Lisätään väestön tietämystä ja taitoja</b> terveellisistä elintavoista yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Järjestetään laajassa yhteistyössä koulutuksia, ryhmätoimintaa, yleisötapahtumia ja teemapäiviä ravitsemuksesta, liikunnasta, painonhallinnasta.</p> <p><b>Palveluja suunnitellaan ja toteutetaan laajassa yhteistyössä.</b> Kehitetään palveluketjuja eri toimijoiden välillä esim. sosiaali- ja terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen, koulujen, liikuntatoimen, järjestöjen ja elinkeinoelämän välillä. Kartoitetaan kunnan/alueen liikuntapalvelut ja muut harrastusmahdollisuudet ja tehostetaan niistä tiedottamista ja niihin ohjaamista.</p>
	<p><b>Työntajat</b></p> <p><b>Työterveyshuolto</b></p> <p><b>Ruokapalvelujen tuottajat</b></p>	<p><b>Kehitetään työyhteisöjä ja -tiloja tukemaan terveellistä ravitsemusta ja liikuntamahdollisuuksia huomioiden työmatkaliikunta.</b></p>
	<p><b>Järjestöt</b></p>	<p><b>Vahvistetaan erilaisia keinoja, jotka tukevat järjestöjen välistä yhteistyötä.</b></p> <p><b>Suunnitellaan ja toteutetaan yhteisiä hankekokonaisuuksia, materiaaleja ja tapahtumia</b> järjestöjen monipuolista osaamista hyödyntäen.</p>
	<p><b>Rahoittajat:</b> STM (Terveyden edistämisen määrärahat), Raha-automaattiyhdistys</p>	<p>Kansallisiin terveyden edistämisen ohjelmiin liittyvien toimintojen <b>rahoitusmahdollisuuksia</b> kehitetään. Rahoitushauissa tuetaan yhteistyön tehostamista.</p>
<p><b>Tavoite 5. Levitetään eri kunnissa kehitettyjä lihavuuden laskuun myönteisesti vaikuttavia toimintatapoja.</b></p>	<p><b>Kansalliset, alueelliset ja kuntatoimijat</b></p> <p><b>Tutkimuslaitokset</b></p> <p><b>Järjestöt</b></p> <p><b>Media</b></p>	<p>Kukin toimija vastaa siitä, että terveyttä ja hyvinvointia edistävät ja lihavuutta ehkäisevät hyvät käytänteet ja toimintamallit tehdään näkyviksi ja muiden hyödynnettäviksi. (esim. <a href="http://www.innokyla.fi">www.innokyla.fi</a>).</p> <p>Lihavuusohjelma kokoaa onnistuneita esimerkkejä ja levittää aktiivisesti tietoa kansallisille toimijoille hyödyntäen monipuolisesti eri viestintäkanavia.</p>

		Kaikki toimijat pyrkivät viestimään hyviksi havaituista toimintatavoista ja kehittämistyöstä mediassa ja erilaisilla koulutuspäivillä.
<b>2. Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisy ja hoidon tehostaminen</b>	<b>Toimijat/Vastuutaho</b>	<b>Käytännön toimet</b>
<b>Tavoite 1. Lasten, nuorten ja koko perheen elintavat muuttuvat terveellisemmiksi ravitsemuksen ja liikunnan keinoin</b>	<p><b>Valtionhallinto:</b> ministeriöt (sosiaali- ja terveys, opetus, liikenne ja viestintä, maatalous- ja metsä, työ- ja elinkeino, ympäristö, sisäasiain), neuvottelukunnat THL</p> <p><b>Aluehallinto:</b> aluehallintovirastot ja itsehallintoalueet</p>	<p><b>Lainsäädäntö</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lainsäädännöllä taataan ehkäisevät palvelut lapsille, nuorille ja lapsiperheille.</li> </ul> <p><b>Informaatio-ohjaus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terveystarkastuksessa, varhaiskasvatuksessa ja kouluissa on ajantasaiset suositukset.</li> <li>- Suosituksissa huomioidaan lihavuuden ehkäisy osana elintapaohjausta.</li> <li>- Suosituksista viestitään järjestelmällisesti ja monikanavaisesti päättäjille, ammattilaisille, järjestöille, väestölle.</li> </ul>
	<p><b>Kunnallishallinto:</b> kuntien poliittinen johto, johtoryhmät, luottamushenkilöt, hallintokuntien valmistelu- ja esittelyvastuussa olevat viranhaltijat.</p> <p><b>Eri hallinnonalojen, erityisesti terveydenhuollon, liikuntatoimen ja ruokapalvelujen esimiehet</b></p>	<p><b>Hyvinvointikertomus ja hyvinvointi/kuntastrategia lapsiväestö huomioiden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyvinvointikertomuksessa kuvataan kansallisia indikaattoreita hyödyntäen kunnan/alueen lapsiväestön tilanne koskien liikunta-aktiivisuutta, ravitsemustottumuksia ja ylipainoa.</li> <li>- Hyvinvointi/kuntastrategiassa asetetaan konkreettiset lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisy tavoitteet ja laaditaan toimintasuunnitelma tavoitteiden saavuttamiseksi. Varataan toiminnalle resurssit.</li> <li>- Päätetään toimenpiteet hallintokunnittain, sitoudutaan järjestelmälliseen kehittämistyöhön ja määritellään vastuutahot.</li> <li>- Seurataan ja arvioidaan tavoitteiden toteutumista ja raportoidaan siitä hyvinvointikertomuksessa sekä valtuustolle valtuustokausittain.</li> </ul> <p><b>Resurssit ja osaaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Taataan lapsille, nuorille ja lapsiperheille yhdenmukaiset ehkäisevät palvelut.</li> <li>- Esimiehet varmistavat, että ammattihenkilöt saavat kansallisiin suosituksiin perustuvaa koulutusta ravitsemuksesta, liikunnasta ja painonhallinnasta. Suosituksista on tehty työpaikkakohtaiset ohjeet ja järjestetty asianmukainen perehdytys.</li> </ul>
	<p><b>Terveydenhuolto:</b>  <b>Perusterveydenhuolto</b>  <b>Perhesuunnittelu</b>  <b>Äitiysneuvola</b>  <b>Lastenneuvola</b>  <b>Kouluterveydenhuolto</b></p>	<p><b>Terveystarkastukset</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terveystarkastukseen sisältyy koko perheen terveellisten elintapojen edistäminen ja tukeminen.</li> <li>- Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukseen, erityisesti laajoihin terveystarkastukseen, kutsutaan lapsen molemmat vanhemmat.</li> </ul>

### Opiskeluterveydenhuolto

#### Elintapaohjaus ja ohjausmenetelmät

- Suositukseen perustuva ohjaus suunnitellaan yksilöllisesti perheen tarpeiden pohjalta esimerkiksi elämäntilanne, kulttuurinen tausta, kieli, tiedot ja taidot huomioiden.
- Elintapaohjauksessa huomioidaan lapsen terveellisten ruoka- ja liikuntatottumusten sekä muiden elintapojen omaksuminen mallioppimisen avulla. Kiinnitetään erityistä huomiota imetyksen tukemiseen ja terveelliseen, monipuoliseen varhaiseen ruokintaan, jolla vaikutetaan lapsen ruokamieltyymysten ja ruokatottumusten kehittymiseen.
- Lasten, nuorten ja perheen elintapaohjauksessa käytetään toimivia työkaluja (esim. [www.thl.fi/lihavuusohjelma](http://www.thl.fi/lihavuusohjelma)).
- Tunnistetaan ne lapset, nuoret ja perheet, jotka tarvitsevat erityistä tukea painonhallintaan ja elintapamuutoksiin. (Katso myös kärkiteema 3 Terveyden tasa-arvon edistäminen).
- Elintapaohjausta järjestetään yhdessä muiden toimijoiden, kuten järjestöjen ja liikuntatoimen kanssa.
- Koulujen liikuntatunneilla tehtyjä MOVE-mittauksia (koululaisen fyysisen toimintakyvyn mittaukset) käytetään liikuntaohjauksen tarpeen määrittämisessä ja fyysiseen aktiivisuuteen kannustamisessa.

### Varhaiskasvatus Koulut ja oppilaitokset

#### Terveyden edistäminen toiminnan suunnittelussa

- Terveyden ja terveellisten elintapojen edistäminen huomioidaan paikallisissa varhaiskasvatussuunnitelmissa ja koulujen ja oppilaitosten opetussuunnitelmissa, strategioissa ja toiminnassa entistä vahvemmin.
- Terveyden edistäminen/terveyskasvatus integroidaan osaksi varhaiskasvatuksen ja opetuksen sisältöjä.
- Kunta- ja koulukohtaisia Kouluterveyskyselyn tuloksia hyödynnetään opetuksessa, erityisesti terveystiedon, kotitalouden ja liikunnan opetuksessa.
- Move-mittausten tuloksia hyödynnetään opetuksessa, kuten liikunnan ja terveystiedon opetuksessa.

#### Terveellisten elintapojen edistäminen

- Varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja oppilaitoksissa huomioidaan kansalliset suositukset ravitsemuksesta, liikunnasta ja istumisen vähentämisestä.
- Ammattikasvattajat osallistuvat terveellisten elintapojen roolimalleina liikuntaan ja ruokailuun.
- Varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten ympäristöä kehitetään liikunnalliseksi, istumista vähentäväksi ja terveellisiä ruokatottumuksia tukevaksi.
- Lapset ja nuoret osallistuvat liikunnan ja ruokailun sekä ympäristön kehittämiseen.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyödynnetään Ilo kasvaa liikkuen- ja Liikkuva koulu -ohjelmien toimintatapoja ja ideoita.</li> <li>- Sisä- ja ulkotiloja käytetään aktiivisesti liikkumiseen.</li> <li>- Yksilölliseen varhaiskasvatus- ja opetussuunnitelmaan sisältyy fyysisen aktiivisuuden arviointi ja tukeminen.</li> <li>- Varhaiskasvatuksessa hyödynnetään SAPERE ruokakasvatusmenetelmä. (<a href="http://peda.net/veraja/projekti/saperemenetelma">http://peda.net/veraja/projekti/saperemenetelma</a>)</li> <li>- Järjestetään ruokakasvatustapahtumia, kuten esimerkiksi leivontaa tai ruoanvalmistusta, satokauteen liittyviä teemapäiviä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.</li> <li>- Järjestetään liikunta- tai muuta kerhotoimintaa koulupäivän yhteyteen tai koulupäivän päätteeksi koulun, liikuntatoimen ja järjestöjen yhteistyönä.</li> <li>- Kehitetään eri toimijoiden yhteistyötapoja lapsen ravitsemukseen, liikuntaan ja painoon liittyen.</li> <li>- Katso myös tavoitteet 2 ja 4</li> </ul>
	<b>Koulutusorganisaatiot</b>	<p><b>Terveyden edistäminen opetussuunnitelmissa sekä kehittämis- ja tutkimushankkeissa ja opiskelijoiden opinnäytetoissa.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koulutuksen järjestäjät vahvistavat ravitsemuksen ja liikunnan sisältöjä ja ohjausmenetelmiä opetus-, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ruokapalveluiden peruskoulutuksessa.</li> </ul> <p><b>Järjestetään täydennyskoulutusta</b> ravitsemuksesta, liikunnasta ja painonhallinnasta ja elintapaohjauksen menetelmistä.</p>
	<b>Järjestöt</b>	<p><b>Lisätään lasten, nuorten ja lapsiperheiden tietämystä ja arjen taitoja</b> terveellisistä elintavoista tuottamalla terveyden edistämisen ja elintapaohjauksen menetelmiä, malleja ja materiaalia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Järjestetään lasten, nuorten ja lapsiperheiden liikunta- ja muuta kerhotoimintaa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.</li> <li>- Tehdään yhteistyötä elinkeinoelämän kanssa terveellisten tuotteiden ja palvelujen tuottamiseksi.</li> </ul>
	<b>Media</b>	<p><b>Viestitään tutkimustietoon perustuen positiivisesti</b> terveellisistä elintavoista eri viestintäkanavilla.</p>
	<b>Tutkimuslaitokset</b> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos	<p><b>Tuotetaan tietoa lasten ja nuorten lihavuudesta ja elintavoista ja niihin yhteydessä olevista tekijöistä</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lisätään tietoa biologisista, yhteiskunnallisista, kulttuurisista, teknologisista ja elintapatekijöistä (esim. ravitsemus, liikunta, uni, tupakointi ja muiden päihteiden käyttö) sekä arjen rytmeistä, jotka vaikuttavat ihmisten painoon.</li> <li>- Elintapaohjausmenetelmiä arvioidaan ja otetaan käyttöön.</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tuotetaan tietoa vaikuttavista lihavuuden ehkäisy- ja hoitomenetelmistä.</li> <li>- Lisätään tutkimustietoa elintapamuutosten tekemisestä ja muutoksen esteistä.</li> </ul> <p><b>Kehitetään valtakunnallista seurantaa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kehitetään säännöllistä valtakunnallista lasten ja nuorten terveysseurantaa mm. ravitsemuksen, liikunnan ja muiden elintapojen sekä ylipainoisuuden ja lihavuuden yleisyyden seurantaa.</li> <li>- Seurataan julkisissa joukkoruokailupisteissä tarjottavien aterioiden ravitsemuksellista laatua.</li> </ul> <p><b>Edistetään tutkimustulosten viemistä käytäntöön.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Parannetaan kansallisia tietokantoja ja raportointijärjestelmiä sekä niiden toimivuutta.</li> <li>- Tarjotaan asiantuntijatukea ja tehdään yhteistyötä valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten toimijoiden sekä median kanssa.</li> </ul>
<p><b>Tavoite 2. Lapset ja nuoret syövät joukkoruokailussa/päiväkodeissa, kouluissa, oppilaitoksissa terveellistä ruokaa ja tasapainoisia aterioita.</b></p>	<p><b>Kunnallishallinto:</b> kuntien poliittinen johto, johtoryhmät, luottamushenkilöt, hallintokuntien valmistelu- ja esittelyvastuussa olevat viranhaltijat.</p> <p><b>Varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten ruokapalveluista vastaavat</b></p>	<p><b>Varmistetaan, että varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten ruokailua varten on taloudelliset resurssit</b> monipuolisen ja ravitsemuslaadultaan hyvän lounaan tuottamiseen.</p> <p><b>Ruokapalveluiden kilpailuttamisessa käytetään ravitsemuksellisia kriteereitä</b> ehdottomina vaatimuksina.</p> <p><b>Ateriat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyödynnetään Sydänmerkkikriteerejä tai vastaavia terveellisen aterian kriteerejä lasten ja nuorten ruokapalveluissa.</li> <li>- Hyödynnetään lautasmallin mukaisia malliaterioita.</li> <li>- Kiinnitetään huomiota kasvisten, hedelmien ja marjojen tarjontaan, myös tarjolle asetelussa.</li> </ul> <p><b>Vahvistetaan ruokailun asemaa paikallisissa varhaiskasvatus-, opetus- ja vuosisuunnitelmissa.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten ruokailua kehitetään laaja-alaisena yhteistyönä, jossa ovat mukana lasten, nuorten, vanhempien, opetushenkilöstön, terveydenhuollon sekä ruokailusta vastaavien tahojen lisäksi myös päätöksentekijät. Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä esimerkiksi kouluravintolatoimikuntien, oppilas- ja vanhempaintoimikuntien kanssa.</li> </ul> <p><b>Kiinnitetään huomiota ruokapalveluhenkilöstön ammattitaitovaatimuksiin.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vahvistetaan ravintola- ja suurkeittiöhenkilöstön ravitsemusosaamista.</li> <li>- Ruokapalveluhenkilöstön ammattitaito osoitetaan esim. Kouluruokadiplomien,</li> </ul>

		<p>Makuaakkoset -diplomin tai Ravitsemuspassin suorittamisella.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Varmistetaan, että ruokapalvelun ammattilaiset tuntevat eri-ikäisten kansalliset ravitsemussuositukset ja että niiden käytöstä on tehty työpaikkakohtaiset ohjeet ja järjestetty asianmukainen perehdytys.</li> </ul>
<p><b>Tavoite 3.</b>  <b>Lasten altistuminen epäterveellisten elintarvikkeiden markkinoinnille ja tarjonnalle vähenee. Terveellisten ruokien ja tuotteiden tarjonta paranee.</b></p>	<p><b>Valtionhallinto</b>  <b>Elinkeinoelämä</b>  - elintarviketeollisuus  - kauppa  - ruokapalveluiden tuottajat, kuten ravintolat  <b>Media</b>  <b>Markkinoinnin ammattilaiset</b></p>	<p><b>Vähennetään lapsiin kohdistuvaa epäterveellisen ravinnon mainontaa kaikissa markkinointimuodoissa WHO:n päätöslauselman ja suositusten mukaisesti ja lisätään terveellisen ravinnon mainontaa.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lapsille suunnattujen elintarvikkeiden ja juomien markkinointiviestinnässä noudatetaan vastuullisen markkinointiviestinnän ohjeistuksia.</li> <li>- Valvotaan, että elintarvikkeita ei mainosteta virheellisin tai harhaanjohtavin väittämin.</li> <li>- Pyritään vaikuttamaan siihen, että lasten altistumista epäterveellisten elintarvikkeiden mainonnalle ja markkinoinnille säädelään.</li> <li>- Seurataan yhdessä elinkeinoelämän kanssa markkinoinnin periaatteiden toteutumista.</li> </ul> <p><b>Pyritään edistämään erityisesti lapsille tarkoitettujen terveellisten elintarvikkeiden tuotekehitystä ja markkinointia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyödynnetään Sydänmerkkikriteerejä tai vastaavia terveellisen aterian kriteerejä elintarvikkeissa ja ruokapalveluissa.</li> <li>- Tiedotetaan kuluttajille selkeästi ja johdonmukaisesti tuotteiden ravintosisällöstä ja vaikutuksesta terveyteen, jotta perusteltujen, terveellisten valintojen tekeminen helpottuisi.</li> </ul> <p><b>Huomioidaan terveystieteiden tutkimukset hinnoittelussa, tarjonnassa ja pakkauskokojen suunnittelussa (myös edullisia pieniä pakkauskokoja).</b></p>
	<p><b>Varhaiskasvatus</b>  <b>Koulut ja oppilaitokset</b></p> <p><b>Järjestöt</b></p>	<p><b>Kouluissa ja oppilaitoksissa huomioidaan, että makeiset ja virvoitus- ja energiajuomat eivät kuulu kouluympäristöön, eikä koulussa ole makeis- tai virvoitusjuoma-automaatteja.</b></p> <p><b>Lasten medialukutaitoa kehitetään mediakasvatuksella, mm. lisäämällä tiedostavaa suhtautumista mainontaan ja markkinointiin.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sisällytetään medialukutaidon opetusta varhaiskasvatukseen ja eri oppiaineiden sisältöihin.</li> <li>- Tuetaan kohdennetulla materiaalilla medialukutaidon opetusta.</li> </ul>
<p><b>Tavoite 4. Elinympäristö on terveyttä ja terveellisiä elintapoja edistävä</b></p>	<p><b>Kunnallishallinto</b>  <b>Liikenne -ja yhdyskuntasuunnittelu</b>  <b>Liikuntatoimi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terveellisen ravitsemuksen edistäminen huomioidaan yhdyskuntasuunnittelussa, esimerkiksi ravintoloiden, kauppojen ja kioskien yms. sijainnin suunnittelussa.</li> <li>- Tehostetaan yhteistyötä elinkeinoelämän kanssa esimerkiksi ravintoloiden terveellisten vaihtoehtojen kehittämisessä ja kauppojen tuotesijoittelussa.</li> <li>- Liikunnan edistäminen ja turvallisuusnäkökulmat huomioidaan liikenne- ja</li> </ul>

		<p>yhdyskuntasuunnittelussa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kehitetään koulumatka- ja työmatkaliikuntaa ja muuta arkiliikuntaa mm. kehittämällä ja rakentamalla kevyen liikenteen väyliä ja verkostoa, huolehtimalla niiden kunnossapidosta ja valaistuksesta.</li> </ul>
	<p><b>Varhaiskasvatus</b> <b>Koulut ja oppilaitokset</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Päiväkoteja, kouluja ja oppilaitoksia ja niiden ympäristöä kehitetään edelleen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa terveystä edistäväksi, liikuntaan innostavaksi, istumista vähentäväksi ja terveellisiä ruokatottumuksia tukevaksi.</li> <li>- Kehittämistyössä hyödynnetään Ilo kasvaa liikkuen ja Liikkuva koulu -ohjelmien esimerkkejä ja toimintamalleja.</li> </ul>
	<p><b>Järjestöt</b> <b>Nuorisotoimi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vapaa-ajan ympäristöjä ja harrastustoimintaa kehitetään edelleen lasten ja nuorten terveystä edistäviksi mm. tarjoamalla terveellisiä ruoka- ja juomavaihtoehtoja harrastus- ja seuratoiminnassa, huomioimalla aikuisten esimerkki terveellisten elintapojen edistäjinä</li> </ul>
<p><b>Tavoite 5. Lasten ja nuorten lihavuuden hoito tehostuu</b></p>	<p><b>Terveyden ja hyvinvoinnin laitos</b> <b>Valtion ravitsemusneuvottelukunta</b></p>	<p><b>Ravitsemus-, liikunta- ja lihavuuden hoitosuosituksista viestitään järjestelmällisesti ja monikanavaisesti</b> päättäjille, ammattilaisille, järjestöille ja väestölle.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Viestinnästä tehdään suunnitelma, jota voidaan hyödyntää soveltuvin osin myös muussa viestinnässä, kuten uusista ohjelmista tiedotettaessa.</li> <li>- Kootaan valmis tietopaketti (esim. www-sivut ja Powerpoint esitykset) suosituksista valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten toimijoiden käyttöön.</li> </ul>
	<p><b>Kunnallishallinto:</b> kuntien poliittinen johto, johtoryhmät, luottamushenkilöt, hallintokuntien valmistelu- ja esittelyvastuussa olevat viranhaltijat.</p> <p><b>Terveydenhuolto, terveydenhuollon esimiehet</b> <b>Sähköisten potilastietojärjestelmien toimittajat</b></p>	<p><b>Lasten uudet kasvukäyrät ja kasvun seulasäännöt</b> otetaan käyttöön kaikissa lastenneuvoloissa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.</p>
	<p><b>Terveydenhuollon esimiehet</b> <b>Perusterveydenhuolto</b> <b>Erikoissairaanhoido</b></p>	<p><b>Edistetään lihavuuden Käypä hoito -suositusten käytännön toimeenpanoa .</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Varmistetaan, että ammattilaiset tuntevat eri-ikäisten kansalliset ravitsemus- ja liikuntasuosituksiset, painonhallintaan liittyvät suositukset, kuten Käypä hoito -suositukset sekä terveystieteelliset ohjelmat ja että niiden käytöstä on tehty työpaikkakohtaiset ohjeet ja järjestetty asianmukainen perehdytys.</li> <li>- Järjestetään suunnitelmallista koulutusta terveydenhuollon ammattilaisille Käypä hoito -suosituksista</li> </ul>

		<p><b>Määritellään lihavuuden hoidon alueelliset hoito-ohjelmat ja hoitoketjut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lihavien lasten hoitoon ohjaaminen toteutuu alueellisesti määriteltyjen hoitoketjujen ja hoitopolkujen mukaisesti.</li> <li>- Organisoidaan hoito yhteisin perustein Käypä hoito-suositusten mukaisesti.</li> <li>- Toteutetaan vaikean lihavuuden hoitoa moniammatillisissa tiimeissä. Sovitaan koordinoitusti hoidon sisältö ja pituus.</li> <li>- Yhtenäistetään lähetekäytäntöjä ja varmistetaan konsultaatiomahdollisuus.</li> <li>- Vaikean lihavuuden hoitoarviot ja hoito keskitetään erikoissairaanhoidon ja alueellisiin lihavuuden hoitokeskuksiin.</li> </ul> <p><b>Koulutus ja tiedottaminen.</b> Hoitoketjuista ja -poluista tiedottamista ja koulutusta tehostetaan. Hoitoketjuja ja ohjeita:  <a href="http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=hoitoketjut">http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=hoitoketjut</a></p> <p><b>Tehostetaan alueellista moniammatillista yhteistyötä lihavuuden ehkäisyssä ja hoidossa.</b>  <b>Kehitetään laajassa yhteistyössä lihavuuden hoitomuotoja ja palveluja</b> kattamaan hoidon tarvetta sekä <b>seurataan</b> elintapaohjauksen ja hoidon tuloksia.</p>
	<b>Koulutusorganisaatiot</b>	<p><b>Kansalliset suositukset ja Käypä hoito -suositukset peruskoulutuksessa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lisätään ravitsemus- ja liikuntatietoutta sekä ohjausmenetelmäosaamista terveydenhuoltoalan (lääkärit, hoitajat), ravitsemus- ja liikunta-alan peruskoulutuksessa.</li> </ul> <p><b>Täydennyskoulutus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Järjestetään valtakunnallista, alueellista ja paikallista täydennyskoulutusta kansallisista suosituksista ja Käypä hoito -suosituksista.</li> </ul> <p><b>Järjestetään perus- ja täydennyskoulutusta</b> kasvun seurannasta.</p>
<b>3. Terveiden tasa-arvon edistäminen</b>	<b>Vastuutahot/toimijat</b>	<b>Käytännön toimet</b>
<b>Tavoite 1. Taataan yhdenmukaiset ja korkeatasoiset neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut kaikille lapsille, nuorille ja lapsiperheille.</b>	<b>Valtiohallinto, ministeriöt THL</b>	<b>Lainsäädännöllä ja informaatio-ohjauksella</b> varmistetaan, että terveydenhuollossa on riittävät resurssit ja osaamista.
	<b>Kunnallishallinto</b> (poliittinen johto, johtoryhmät, luottamushenkilöt,	<b>Varmistetaan, että terveydenhuollossa on riittävät resurssit ja osaamista elintapojen arviointiin ja ohjaukseen.</b>

	hallintokuntien valmistelu- ja esittelyvastuussa olevat viranhaltijat)	Varmistetaan, että erityisesti lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevissä palveluissa on riittävästi resursseja, mm. ravitsemukseen ja liikuntaan erikoistuneita ammattilaisia ja ammattilaisilla on hyvät valmiudet ja mahdollisuus täydenniskoulutukseen.
<b>Tavoite 2. Neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tehostetaan riskiryhmien tunnistamista ja riskiryhmiin kohdennettuja toimenpiteitä.</b>	<b>Terveydenhuolto</b> , erityisesti perhesuunnitteluneuvolat äitiys- ja lastenneuvolat koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	<p><b>Lihavuuteen liittyvien sairauksien tai niiden riskitekijöiden suhteen korkeassa riskissä olevat henkilöt tunnistetaan</b> iästä riippumatta ja hoito suunnitellaan kokonaisvaltaisesti Käypä hoito -suositusten mukaisesti.</p> <p>- Tehostetaan riskitekijöiden selvittämistä ja kirjaamista kaikissa terveydenhuollon palveluissa, erityisesti perhesuunnitteluneuvoloissa, äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.</p> <p><b>Seulotaan aikuista vastaavan painoindeksin (ISO-BMI) perusteella ne lapset ja nuoret, jotka ovat riskissä tulla ylipainoisiksi</b> (painon muutos, vanhempien ylipaino ja lihavuus, lähisuvun sydän- ja verisuonisairaudet). Lasten ja nuorten kasvun seurantaan sekä elintapojen arviointiin ja -ohjaukseen soveltuvia, toimiviksi todettuja työkaluja otetaan käyttöön.</p> <p><b>Elintapaohjaus, ravitsemus- ja liikuntaneuvonta osana neuvoloiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kaikkia terveystarkastuksia.</b></p> <p>- Ohjaus suunnitellaan perheen kanssa, huomioiden lapsen, nuoren ja perheen yksilölliset tarpeet: perheet kokonaisuutena, perheiden monimuotoisuus, kulttuurinen tausta, arvot, asenteet, tiedot ja taidot.</p> <p><b>Kohdennetaan tukea ja elintapaohjausta erityisesti niihin lapsiin ja nuoriin, jotka ovat riskissä tulla ylipainoisiksi aikuisiksi.</b> Kohdennetaan erityistä tukea tarvitseville perheille elintapaohjausta riittävän aikaisin. Elintapaohjauksessa käytetään osallistavaa ja voimaannuttavaa työtapaa ja motivoivaa haastattelua.</p> <p>Tehostetaan alueellista moniammatillista yhteistyötä lihavuuden ehkäisyssä ja hoidossa.</p>
<b>Tavoite 3. Kehitetään toisen asteen oppilaitosten, erityisesti ammatillisten oppilaitosten, opiskeluterveydenhuoltoa terveystarpeiden vähentämiseksi.</b>	<b>Valtionhallinto: ministeriöt THL</b>	<b>Opiskeluterveydenhuollon säädökset, suositukset ja ohjeet.</b>
	<b>Toisen asteen oppilaitokset</b>	<b>Opiskeluterveydenhuollon ja oppilaitoksen ammattilaisten välisen yhteistyön</b> tehostaminen. Koulukohtaisten Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen opiskeluterveydenhuollon kanssa tehtävän yhteistyön lähtökohtana.
	<b>Opiskeluterveydenhuolto</b>	<b>Ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon kehittäminen</b> , universaalit säädösten mukaiset terveystarkastukset ja elintapaohjaus. - Järjestetään erityistä ohjausta ja tukea sitä tarvitseville.

		<p>- Väestöryhmien väliset terveyserot pyritään huomioimaan elintapaohjausta suunniteltaessa ja toteutettaessa.</p> <p>- Kohdennetaan ohjausta erityisesti ammatillisissa oppilaitoksissa opiskeleville nuorille.</p> <p><b>Opiskeluterveydenhuollon ja oppilaitoksen ammattilaisten välisen yhteistyön</b> tehostaminen.</p>
<p><b>Tavoite 4. Vähennetään toisen asteen oppilaitosten oppilaiden terveys- ja terveyskäyttäytymiseroja.</b></p>	<p><b>Valtionhallinto: ministeriöt THL</b></p>	<p><b>Huomioidaan terveyden edistäminen ja terveyserojen kaventaminen entistä vahvemmin osana valtakunnallisia oppilas- ja opiskelijahuollon suunnitelmia ja opetussuunnitelmia</b> (Opetusta ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevat säädökset, suositukset ja ohjeet).</p> <p>- Liikunnan, terveystiedon ja kotitalouden opetuksen sisällöissä huomioidaan terveellisten elintapojen edistäminen peruskoulun kaikilla luokka-asteilla sekä toisen asteen koulutuksessa, huomioiden erityisesti ammatilliset oppilaitokset.</p> <p>- Pyritään siihen, että liikunnan opetus jakautuisi tasaisesti koko lukuvuodelle myös toisen asteen oppilaitoksissa</p> <p>- Vahvistetaan liikunnan, terveystiedon ja kotitalouden opetuksen asemaa peruskoulun kaikilla luokka-asteilla sekä toisen asteen koulutuksessa ja huomioiden erityisesti ammatilliset oppilaitokset.</p>
	<p><b>Toisen asteen oppilaitokset</b></p>	<p><b>Kirjataan toisen asteen oppilaitosten hyvinvointi- ja päihdestrategioihin terveyden edistämistä, erityisesti terveellistä ravitsemusta ja liikunnan lisäämistä tukevat tavoitteet</b> ja käsitellään strategiat koulujen johtoryhmissä ja oppilashuoltoryhmissä. Seurataan strategisten tavoitteiden toteutumista.</p> <p><b>Huomioidaan oppilaitos- ja kuntakohtaiset Kouluterveyskyselyn tulokset</b> terveystiedon, liikunnan ja kotitalouden opetuksessa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä vanhempainilloissa ja yhteistyössä kotien kanssa.</p>
	<p><b>Opiskeluterveydenhuolto Järjestöt Liikuntatoimi ja muut kuntatoimijat</b></p>	<p><b>Tehdään tiivistä yhteistyötä</b> oppilaitoksen eri toimijoiden, opiskeluterveydenhuollon, opiskelijahuollon, liikuntatoimen, järjestöjen ja muiden kuntatoimijoiden kesken opiskelijoiden terveellisten elintapojen edistämiseksi, oppilaitosten sisä- ja ulkotilojen kehittämiseksi.</p> <p><b>Oppilaitos terveyttä edistävänä ruokaympäristönä: lounas ja välipalatarjonta.</b></p> <p>- Opiskeluruokailun asemaa vahvistetaan paikallisissa opetus- ja vuosisuunnitelmissa.</p> <p>- Ruokapalvelujen kilpailutuksessa ja elintarvikkeiden hankinnassa huomioidaan laatukriteerit, erityisesti ruoan ravitsemuslaatu.</p> <p>- Hyödynnetään Sydänmerkkikriteerejä tai vastaavia terveellisen aterian kriteerejä oppilaitosten ruokapalveluissa.</p> <p>- Ruokailua kehitetään laaja-alaisena yhteistyönä, jossa ovat mukana opiskelijoiden,</p>

		<p>opetushenkilöstön, opiskeluterveydenhuollon terveydenhuollon sekä ruokailusta vastaavien tahojen lisäksi myös päätöksentekijät.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lisätään opiskelijoiden osallisuutta ruokailun kehittämisessä, esim. opiskelijaravintolatoimikunnissa.</li> <li>- Lautasmallin mukaisten malliaterioiden hyödyntäminen.</li> <li>- Oppilaitoksissa huomioidaan, että tarjolla on terveellisiä välipalavaihtoehtoja,</li> </ul> <p><b>Oppilaitos liikunnallisena ympäristönä.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opetussuunnitelmissa korostetaan toiminnallisuutta ja liikunnallisuutta.</li> <li>- Edistetään ja tuetaan oppilaitosten toimintakulttuurien liikunnallistamista istumista vähentäväksi ja fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaa lisääviksi.</li> <li>- Kehitetään oppilaitosten ympäristöä niin, että se on fyysiseen aktiivisuuteen kannustava (sekä sisätilat että piha-alueet).</li> <li>- Lisätään opiskelijoiden osallisuutta kehittämistyössä ja ideoinnissa.</li> </ul>
	<p><b>Koulutusorganisaatiot</b></p>	<p><b>Opettajien koulutuksessa pyritään kehittämään liikunnan, terveystiedon ja kotitalouden opetuksen sisältöjä ja menetelmiä</b> toisen asteen koulutuksessa, erityisesti ammatillisissa oppilaitoksissa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lisätään opettajien koulutukseen terveyden edistämisen sisältöjä huomioiden myös ammatillisissa oppilaitoksissa opettavien opettajien koulutus.</li> </ul> <p><b>Perus- ja täydennyskoulutuksessa lisätään terveydenhuollon ammattilaisten valmiuksia</b> arvioida elintapoja ja ohjata terveellisiin elintapoihin.</p>
<p><b>Tavoite 5. Tehostetaan riskiryhmien tunnistamista ja kohdennettuja toimenpiteitä aikuisväestölle, syrjäytyemisvaarassa oleville nuorille, työttömille ja maahanmuuttajille.</b></p>	<p><b>Terveydenhuolto;</b> perusterveydenhuolto, työterveyshuolto, erikoissairaanhoito</p>	<p><b>Lihavuuteen liittyvien sairauksien tai niiden riskitekijöiden suhteen korkeassa riskissä olevat henkilöt tunnistetaan iästä riippumatta ja hoito suunnitellaan kokonaisvaltaisesti Käypä hoito -suositusten mukaisesti.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tehostetaan riskitekijöiden selvittämistä ja kirjaamista kaikissa terveydenhuollon palveluissa.</li> <li>- Tyypin 2 diabetesriskitesti otetaan laajasti käyttöön terveydenhuollossa.</li> <li>- Tehostetaan painon ja vyötärön ympäryksen mittaamista, lihavuuden tunnistamista (BMI) ja kirjaamista potilastietojärjestelmiin.</li> <li>- Tunnistetaan ja hoidetaan mahdolliset syömishäiriöt.</li> </ul> <p><b>Tehostetaan riskitekijöiden puheeksi ottamista ja tarjotaan mini-interventiota ja elintapaohjausta kaikissa terveydenhuollon palveluissa;</b> perusterveydenhuollossa (ml. suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut), työterveyshuollossa, erikoissairaanhoidossa ja yksityisen terveydenhuollon tarjoamissa palveluissa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Varmistetaan, että ihmisillä on mahdollisuus saada tukea ja kannustusta elintapamuutoksiin, jotka edistävät terveyttä ja hyvinvointia sekä parantavat jaksamista</li> </ul>

		<p>ja painonhallintaa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Huomioidaan elintapaohjauksessa painonhallinnan kannalta tärkeät elämänvaiheet, kuten lapsen odotus, työttömäksi jääminen, vaihdevuodet ja eläkkeelle siirtyminen.</li> <li>- Huomioidaan myös kasvava maahanmuuttajaväestö ja tunnistetaan heidän terveydelliset riskinsä sekä tehostetaan painonhallintaan liittyvää elintapaohjausta.</li> <li>- Huomioidaan painonhallinta mielenterveys- ja päihdepalveluissa.</li> <li>- Työterveyshuollon palveluissa huomioidaan entistä tehokkaammin terveyden ja terveellisten elintapojen edistäminen ja lihavuuden ehkäisy osana terveystarkastuksia huomioiden työn erityispiirteet. Painonhallinta huomioidaan erityisesti yö- ja vuorotyötä sekä epätyypillisiä työaikoja tekevien ammattiryhmien tapaamisissa.</li> <li>- Terveystarkastuksissa huomioidaan työkyvyn ja työterveyden lisäksi mahdollisuus työaikaiseen ruokailuun. Ohjataan työntekijä tarvittaessa ravitsemusterapeutin vastaanotolle.</li> </ul> <p><b>Asiakkaiden/potilaiden osallisuus huomioidaan.</b> Otetaan ylipainoiset ihmiset mukaan suunnittelemaan heidän terveystään ja hyvinvointiaan edistäviä palveluja.</p>
	<p><b>Kaikki kuntatoimijat Järjestöt TE-toimistot</b></p>	<p><b>Kehitetään palveluja laajassa yhteistyössä.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kehitetään hoitomuotoja ja palveluja kattamaan hoidon tarvetta, seurataan elintapaohjauksen ja hoidon tuloksia.</li> <li>- Järjestetään ryhmätoimintaa ja lisätään psykologista asiantuntemusta ja käyttäytymismuutostekniikoiden käyttöä elintapaohjauksessa ja painonhallintaryhmissä.</li> <li>- Tehostetaan sähköistä asiointia ja omaseurantaa (mm. liikunta-aktiivisuuden ja ruokavalion omaseuranta) ja tarjotaan kattavaa palveluvalikkoa elintapamuutosten tueksi mukaan lukien netti-, puhelin- ja ryhmäohjaus.</li> <li>- Kehitetään itsehoitopisteitä, materiaalia ja nettipalveluja. Esimerkkinä Omahoitopolut.fi, Neuvokas perhe Ylipainosta tasapainoon -verkkokurssi, VerkkoPuntari -ohjaajakoulutus ja OmaNapa -verkkopainonhallintakurssit.</li> </ul> <p><b>Työttömien terveystarkastukset.</b> Tehostetaan painon ja vyötärönmpäryksen mittausta sekä lihavuuden tunnistamista. Tunnistetaan ne nuoret ja aikuiset, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja elintapaohjausta.</p>
	<p><b>Terveydenhuolto Puolustusvoimat</b></p>	<p><b>Tehostetaan painon ja vyötärönmpäryksen mittausta sekä lihavuuden tunnistamista (BMI) kutsuntojen ennakkoterveystarkastuksissa.</b></p> <p><b>Tehostetaan kutsuntalääkäreiden ja hoitajien koulutusta</b> siten, että heillä on paremmat valmiudet elintapa- ja painonhallintaohjaukseen.</p> <p><b>Laaditaan kutsuntojen ennakkoterveystarkastuksia tekevien lääkäreiden ja</b></p>



		<p><b>hoitajien käyttöön kirjalliset ohjeet</b> siitä miten toimitaan, kun nuorelle ehdotetaan lykkäystä tai vapautusta palveluksesta painoindeksin vuoksi.</p> <p><b>Tehostetaan terveysneuvontaa, ravitsemus- ja liikuntaohjausta</b> varusmiespalveluksen aikana. Tehostetaan sähköisten palvelujen saatavuutta kutsuntaikäisten nuorten elintapaohjuksessa, liikunta-aktiivisuuden seurannassa sekä painonhallinnassa.</p> <p><b>Kehitetään hoitopolkuja ja järjestetään elintapaohjausta ja seurantaa</b> yhteistyössä kuntien ja terveyskeskusten kanssa niille, jotka kutsuntojen ennakkoterveystarkastuksessa vapautetaan palveluksesta painoindeksin ja/tai huonon toimintakyvyn vuoksi ottaen huomioon myös siviilipalvelusta suorittavat.</p> <p><b>Varmistetaan, että kaikki kunnat saadaan mukaan Aika Lisä -ohjelmaan.</b> Tavoitteena on syrjäytymisen ennaltaehkäisy sekä riskiryhmään kuuluvien nuorten ohjaaminen kunnallisten terveys-, sosiaali- ja liikuntapalvelujen pariin.</p>
	<p><b>Koulutusorganisaatiot</b></p>	<p><b>Lisätään terveydenhuollon ammattilaisten valmiuksia</b> tunnistaa riskiryhmiä, arvioida elintapoja ja ohjata terveellisiin elintapoihin.</p>
<p><b>Tavoite 6. Kehitetään maksuttomia liikuntapaikkoja ja -palveluja ja edistetään aktiivisesti niiden käyttöä.</b></p>	<p><b>Kuntapäättäjät</b>  <b>Liikuntatoimi</b>  <b>Yhdyskuntasuunnittelu</b>  <b>Työnantajat</b>  <b>Järjestöt</b>  <b>Urheiluseurat</b></p>	<p><b>Kunnassa tehdään laajaa hallintorajat ylittävää yhteistyötä</b> väestön liikunnan edistämiseksi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kehitetään lähiliikuntapaikkoja ja liikuntamahdollisuuksia (mm. kevyen liikenteen väylät, puistot ja leikkikentät, asuinalueet, päivähoitopaikkojen, koulujen ja oppilaitosten liikuntatilat, piha-alueet ja lähiympäristöt, liikuntapaikat ja urheilukentät) laajassa yhteistyössä.</li> <li>- Hyödynnetään monipuolisesti jo olemassa olevia lähiliikuntapaikkoja.</li> <li>- Huolehditaan elinympäristöjen ja erityisesti lasten leikkipaikkojen, päiväkotien ja koulujen ympäristöjen turvallisuudesta.</li> </ul> <p><b>Kunnan/alueen liikuntapalvelut ja harrastusmahdollisuudet kartoitetaan, niistä tiedotetaan ja niihin ohjataan</b> aktiivisesti.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eri palveluissa tarjotaan aktiivisesti monipuolisia matalan kynnyksen liikuntaharrastusmahdollisuuksia eri-ikäisille, erityisesti vähän liikkuville henkilöille.</li> </ul> <p><b>Tehostetaan yhteistyötä terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen, koulujen, liikuntatoimen, urheiluseurojen ja järjestöjen välillä kerhotoiminnan järjestämiseksi ja toimintaan ohjaamiseksi.</b></p> <p><b>Erityistä tukea, ohjausta ja liikuntapalveluja järjestetään vähän liikkuville lapsille,</b></p>

		<p>nuorille ja aikuisille.</p> <p><b>Otetaan huomioon eri ikäluokkien erityistarpeet ja monikulttuurisuuteen</b> liittyvät erityiskysymykset.</p> <p><b>Perustetaan motivoivia, matalan kynnyksen liikuntapalveluja, -ryhmiä ja -kerhoja ja muuta kerhotoimintaa</b> eri ikäryhmille. Varmistetaan, että ne ovat kaikkien saatavissa ilmaiseksi tai kohtuuhinnalla ja tehostetaan ohjausta näihin ryhmiin.</p> <p><b>Kiinnitetään erityistä huomiota vähän liikkuviin sekä murrosikäisiin nuoriin</b>, jotka usein lopettavat liikunnan harrastamisen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivoidaan ja innostetaan nuoria sekä luodaan mahdollisuuksia heitä kiinnostaviin liikuntaharrastuksiin myös ilman kilpailupakkoa tai kohtuuttomaksi käyvää harjoituskertojen määrää.</li> <li>- Kehitetään koulupäivän rakennetta; järjestetään esimerkiksi liikunta- tai muuta kerhotoimintaa heti koulupäivän päätteeksi koulun, liikuntatoimen ja järjestöjen yhteistyönä.</li> </ul> <p><b>Kehitetään työyhteisöjä ja -tiloja moniammatillisessa yhteistyössä</b> (mm. työterveyshuolto, työnantajat) liikuntaa edistäviksi ja tukeviksi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edistetään ja tuetaan työmatka- ja työpaikkaliikuntaa mm. työtä tauottamalla, tarjoamalla asialliset pukeutumis- ja peseytymistilat työpaikoilla sekä säilytyspaikat liikuntavälineille, esimerkiksi hyvät pyörätelineet.</li> </ul>
<p><b>Tavoite 7. Edistetään ravitsemustietämystä, terveellisiä ruokavalintoja ja ruuanlaittotaitoja huomioiden erityisesti ne väestöryhmät, jotka tarvitsevat eniten tukea.</b></p>	<p><b>Terveystieteiden ja terveydenhuolto</b></p>	<p><b>Kaikissa terveydenhuollon palveluissa tehostetaan elintapaohjausta, ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa ja tuetaan asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta.</b> Elintapaohjauksessa huomioidaan myös aikuistuvat, itsenäistymisvaiheessa olevat nuoret.</p> <p><b>Lisätään väestön tietämystä, osaamista ja arjen taitoja</b> terveellisistä elintavoista ja painonhallinnasta yhteistyössä kunnan ja alueellisten toimijoiden kanssa. (Katso myös kärkiteema 1. Yhteistyön tehostaminen eri toimijoiden välillä).</p>
	<p><b>Järjestöt</b></p>	<p><b>Lisätään väestön tietämystä, osaamista ja arjen taitoja</b> terveellisistä elintavoista ja painonhallinnasta yhteistyössä paikallisten, alueellisten ja valtakunnallisten toimijoiden kanssa mm. järjestämällä koulutusta elintavoista, ruoanvalmistuskursseja, painonhallintaryhmiä. (Katso myös kärkiteema 1. Yhteistyön tehostaminen eri toimijoiden välillä).</p> <p><b>Tuotetaan, ylläpidetään ja kehitetään materiaalia ja malleja</b> terveellisistä</p>

		elintavoista.
	<b>Varhaiskasvatus</b>	<b>Terveellisten elintapojen perusta</b> luodaan varhaislapsuudessa. Vahvistetaan varhaiskasvatuksen terveyttä edistävää roolia ja kasvatuskumppanuutta lasten vanhempien kanssa terveellisten elintapojen oppimisessa. Osallisuus ruoan valmistukseen, kattaukseen, tarjoiluun varhaiskasvatuksessa. Suositellaan perheen yhteisiä aterioita. Makutottumusten muotoutuminen, esim. SAPERE-makukoulun mukaisesti.
	<b>Koulut ja oppilaitokset</b>	<b>Kaikille oppilaille annettava opetus terveyden tasa-arvon edistäjänä.</b> Terveystiedon ja kotitalouden oppiaineilla tietoja, osaamista ja taitoja kaikille oppilaille kaikilla koulutusasteilla. Opetusta täydennetään kerho ja harrastustoiminnalla, mm. kokkikurssit ja erilaiset kerhot koulupäivän yhteydessä.  <b>Kouluruokailussa tarjotaan terveellisen ruokavalion malli</b> esimerkiksi malliaterioina. Kouluruokailun vaikutukset ulottuvat parhaimmillaan myös muuhun ruokailuun ja ruokavalintoihin. Oppilaiden osallisuus kouluruokailun kehittämiseen mm. kouluruokatoimikuntiin.
	<b>Ruokapalveluiden tuottajat</b> <b>Elinkeinoelämä</b> <b>Media</b>	<b>Edistetään ja tuetaan terveellistä joukkoruokailua.</b> - Ruokapalveluiden kilpailuttamisessa käytetään ravitsemuksellisia kriteereitä ehdottomina vaatimuksina. - Joukkoruokailussa käytetään Sydänmerkkiä tai muuta vastaavaa merkkiä helpottamaan terveellisiä valintoja. - Tehdään terveelliset valinnat edullisemmaksi - esimerkiksi Sydänmerkki-ateriat, joiden hintaa voidaan tukitoimin laskea. - Ateriapalveluita tarjoavissa yrityksissä, mukaan lukien yksityiset ruokapalvelujen tuottajat (esimerkiksi kahvilat ja huoltoasemat), on tarjolla painonhallintaa tukevia, terveellisiä vaihtoehtoja ja aterioiden ravintoainesisältömerkinnät ovat nähtävissä. - Käytetään esimerkiksi malliaterioita ja tuodaan ruokalistoihin aterioiden energiasisällöt.  <b>Tuotteiden ravintosisällöstä ja vaikutuksesta terveyteen tiedotetaan</b> kuluttajille selkeästi ja johdonmukaisesti, jotta perusteltujen, terveellisten valintojen tekeminen helpottuisi.