

# LASTEN JA NUORTEN LIHAVUUDEN ENNALTAEHKÄISY ROVANIEMELLÄ

Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus

Mäntymäki Tuula

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

2019

Sosiaali-, terveys ja liikunta-ala  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Tuula Mäntymäki	Vuosi	2019
<b>Ohjaaja</b>	Raija Seppänen		
<b>Toimeksiantaja</b>	Rovaniemen kaupunki/ Tarja Laurila		
<b>Työn nimi</b>	Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy Rovaniemellä		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	60 + 9		

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitä Rovaniemellä on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi eri toimialoilla ja monialaisesti sekä kuvata keskeiset kehittämiskohteet. Tavoitteena oli tuottaa Rovaniemen kaupungille tietoa, jonka avulla lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyä voidaan kehittää tulevaisuudessa.

Lasten ja nuorten lihavuus on noussut keskeiseksi kansanterveydelliseksi ongelmaksi sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Lihavuus aiheuttaa monenlaisia terveyshaittoja, mutta myös kansantaloudelliset kustannukset ovat merkittäviä. Rovaniemen kaupungissa käynnistettiin keväällä 2017 Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus toiminta, jonka tavoitteena on lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy. Työryhmässä laadittiin tavoitteet ja toimenpidesuunnitelma lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyyn Rovaniemellä.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin Learning cafe -menetelmää. Tutkimukseen osallistuivat Rovaniemen kaupungin kuuden eri toimialan esimiehet ja toimialan hyvin tuntevat työntekijät.

Tulosten perusteella Rovaniemellä tehdään kaikilla haastattelussa mukana olleilla kuudella toimialalla ja monialaisesti työtä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi. Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa toteutuvat säännölliset terveystarkastukset, joissa käytetään Neuvokas perhe -materiaalia. Ravintopalveluissa on käytössä terveelliset Sydänmerkkiateriat. Varhaiskasvatuksessa toteutetaan Ilo kasvaa liikkuen -ohjelmaa ja koulutoimissa Liikkuva koulu -ohjelmaa. Liikuntatoimissa on oma työntekijä lasten ja nuorten liikunnassa. Tiivistä yhteistyötä seurojen ja järjestöjen kanssa tehdään. Nuorisotoimissa liikunnallisuus ja terveelliset elintavat ovat mukana kaikessa toiminnassa. Rovaniemellä tehdään monialaista yhteistyötä lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä sekä erilaisissa työryhmissä, että myös käytännön työssä.

Keskeisinä kehittämiskohteina lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä tutkimuksessa nähtiin tiedottamisen, toiminnallisuuden ja osallisuuden lisääminen, vanhemmuuden tuki, terveystkasvatus ja monialaisen yhteistyön kehittäminen.

Avainsanat lapset, nuoret, vanhemmat, ylipaino, lihavuus, ennaltaehkäisy, terveyden edistäminen

School of Northern Wellbeing and  
Services  
Degree Programme in Nursing and  
Health Care  
Bachelor of Health Care

---

<b>Author</b>	Tuula Mäntymäki	<b>Year</b>	2019
<b>Supervisor</b>	Raija Seppänen		
<b>Commissioned by</b>	City of Rovaniemi/ Tarja Laurila		
<b>Subject of thesis</b>	Prevention of Obesity in Children And Adolescents in The City of Rovaniemi		
<b>Number of pages</b>	60 + 9		

---

The purpose of this thesis was to describe what multi-professional actions have been taken in different sectors in Rovaniemi to prevent obesity in children and adolescents. Furthermore, the purpose is to describe the main development areas. The aim of this study is to provide information for the city of Rovaniemi to develop the prevention of childhood and adolescent obesity in the future.

Childhood and adolescent obesity have become a major public health problem nationally and internationally. Obesity causes a wide range of health problems and the costs are significant. City of Rovaniemi launched a Wellbeing Rovaniemi – Healthier Future activity in the spring 2017 with the aim of preventing obesity in children and adolescents. The working group set goals and made an action plan for the prevention of obesity in children and adolescents in Rovaniemi.

This thesis was carried out as a qualitative research and Learning Cafe -method was used as the data collection method. Managers of six different sectors of the city of Rovaniemi and the employees with good knowledge of their work participated in the research.

Based on the results, multi-professional preventive work is done in Rovaniemi for childhood and adolescent obesity in all six sectors involved in the interview. Regular health checks are carried out in the child health clinic and in school health care by using Resourceful Family material. Foodservices offer Healthy Heart Symbol meals. Joy Grows by Moving program is followed in the early childhood education and Moving School program is followed in schools. Sport services have their own employee for the children and adolescent sports. Close cooperation with clubs and organizations is implemented. In youth work, physical activity and healthy lifestyles are involved in all activities. In Rovaniemi, multidisciplinary cooperation is carried out in various work groups and in practical work to prevent childhood obesity.

The main development areas in the prevention of obesity in children and adolescents are to increase dissemination of information, functionality and participation, parenting support and health education and to develop of multidisciplinary cooperation.

Key words

children, adolescents, parents, obesity, overweight,  
prevention, health promotion

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET ..	8
3 LASTEN JA NUORTEN YLIPAINO JA LIHAVUUS .....	9
3.1 Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden määritelmä ja yleisyys .....	9
3.2 Lasten ja nuorten ylipainoisuus ja lihavuus Rovaniemellä .....	10
3.3 Lasten ja nuorten ylipainon tausta- ja riskitekijät .....	13
4 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN KUNNISSA .....	18
4.1 Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lähtökohdat .....	18
4.2 Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy .....	20
4.3 Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus .....	22
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	27
5.1 Laadullinen tutkimus .....	27
5.2 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu .....	27
5.3 Aineiston analyysi .....	30
6 TUTKIMUSTULOKSET .....	32
6.1 Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy eri toimialoilla .....	32
6.2 Monialainen lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy .....	34
6.3 Kehittämiskohteet lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä .....	35
7 POHDINTA .....	38
7.1 Tutkimustulosten tarkastelua .....	38
7.1.1 Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyn moninaiset muodot .....	39
7.1.2 Monialaiset käytännöt lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä ..	42
7.1.3 Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyn kehittäminen .....	43
7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	45
7.3 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu .....	48
7.4 Johtopäätökset .....	51
7.5 Jatkotutkimusaiheet .....	52
LÄHTEET .....	54
LIITTEET .....	61

## 1 JOHDANTO

Lasten ylipaino on yksi vakavimmista maailmanlaajuisista kansanterveydellisistä haasteista ja sen yleisyys on lisääntynyt hälyttävästi (WHO 2019). Myös Suomessa lasten ja nuorten ylipainoisuus ja lihavuus on merkittävä terveysongelma, joka on merkittävästi yhteydessä aikuisiän painonhallintaongelmiin. Lisääntyvä lihavuus lisää riskiä väestön sairastavuuteen ja kuolleisuuteen. (Laatikainen & Mäki 2012,67.)

Lasten painonhallinnan lähtökohtana on ylipainon ehkäisy, koska varhainen puuttuminen ylipainoon on helpompaa kuin lihavuuden hoito. Lihavuuden ehkäisyssä ja ylipainoisen lapsen hoidossa on keskeistä elintapamuutosten tukeminen. (Käypä hoito 2013; Nuutinen & Angle 2015, 272.) Ylipainon ja lihavuuden riskiin ovat yhteydessä perhetekijät sekä lapsen liikunta- ja ravitsemustottumukset. Vanhalan (2012, 77) mukaan myös vanhempien lihavuus, lapsen vähäinen liikuminen, aamupalan syömättä jättäminen ja lapsen syömiskäyttäytyminen lisäävät ylipainon tai lihavuuden riskiä.

Lihavuudella on yhteys monien sairauksien lisääntyneeseen riskiin (WHO 2012, 13; Käypä hoito -suositus 2013). Lapsuusiän lihominen aiheuttaa aineenvaihdunnallisia muutoksia, jotka ovat sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöitä. Lihavuus on myös insuliiniresistenssin ja tyypin 2 diabeteksen tärkein riskitekijä lapsilla ja nuorilla. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) strategiassa 2012–2020 on tavoitteena väestön lihomiskehityksen pysäyttäminen ja kääntäminen laskuun. Päämääränä on väestön terveyden lisääminen. (THL 2016, 5.) THL koordinoi kansallista lihavuusohjelmaa 2012–2018, johon pohjautui myös Seinäjoen Lihavuus laskuun -ohjelma. Ohjelman tavoitteena oli, että entistä harvemmasta lapsesta ja nuoresta kasvaa aikuisena lihava ja liitännäissairaudet, jotka liittyvät lihavuuteen, saadaan ehkäistyä. Rovaniemi oli yhtenä pilottikuntana mallinnushankkeessa, jonka tavoitteena oli mallintaa Seinäjoen kaupungin (2017) monialainen lihavuus laskuun -ohjelma muihin kuntiin levitettäväksi vuosina 2017–18. Tämä mallinnus-

hanke sisältyi myös Perhekeskustoimintamalli Lappiin – Integroidut monitoimijaiset palvelut perheille (LAPE) -hankkeeseen (POSKE 2016, 32). Toimin tässä hankkeessa kehittäjätyöntekijänä vuosina 2017–2018.

Mallinnushankkeeseen liittyen Rovaniemellä toimi vuosina 2017–2018 monialainen yhteistyöryhmä, johon olen aktiivisesti osallistunut ja toiminut koollekutsujana. Työryhmän toiminta jatkuu edelleen. Rovaniemellä on eri toimialoilla tehty paljon hyvää työtä jo ennen hanketta lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi, mutta kuvausta tehdyistä toimenpiteistä ei ole tehty. Hankkeessa nähtiin tärkeänä, että lasten ja nuorten lihavuuden nykytilanne ja myös tehdyt toimenpiteet kartoitetaan. Lisäksi oli tärkeää selvittää keskeiset kehittämiskohteet lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä.

Opinnäytetyn tavoitteena on tuottaa Rovaniemen kaupungille tietoa, jonka avulla lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyä voidaan kehittää jatkossa. Tarkoituksena on kuvata, mitä Rovaniemellä on tehty lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi eri toimialoilla ja monialaisesti, sekä kuvata keskeiset kehittämiskohteet. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Rovaniemen kaupunki (Liite 1).

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitä Rovaniemellä on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi ja hoitamiseksi eri toimialoilla ja monialaisesti, sekä kuvata keskeiset kehittämiskohteet.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa Rovaniemen kaupungille tietoa, jonka avulla lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyä voidaan kehittää tulevaisuudessa.

Henkilökohtaisena tavoitteenani opinnäytetyössä on saada laajempi kokonaiskuva lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisystä peilaten tieteelliseen tutkimukseen. Lisäksi tavoitteenani on vahvistaa omaa osaamistani monialaisen yhteistyön kehittämisessä. Oppimistavoitteenani on vahvistaa tutkitun tiedon hyödyntämistä työssäni ja tutkimusprosessin oppiminen.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä eri toimialoilla on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi?
2. Millaista monialaista yhteistyötä on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi?
3. Mitkä ovat keskeiset kehittämiskohteet lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä?



### 3 LASTEN JA NUORTEN YLIPAINO JA LIHAVUUS

#### 3.1 Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden määritelmä ja yleisyys

Käypä hoito -suosituksen (2013) mukaan lihavuus tarkoittaa kehon rasvakudoksen liian suurta määrää. Lihavuudelle ei ole tarkkaa määritelmää ja sen määritelmä ja luokittelu ovat sopimuksenvaraisia. Lasten ja nuorten lihavuutta arvioidaan pituuspainon tai painoindeksin (BMI) avulla kliinisessä työssä. Lasten painoa arvioitaessa voidaan käyttää lasten painoindeksiä (ISO-BMI), joka ottaa huomioon myös lapsen iän (Mustajoki 2019). Taulukossa 1 on kuvattu Suomessa kliinisessä työssä käytössä olevat ylipainon ja lihavuuden kriteerit.

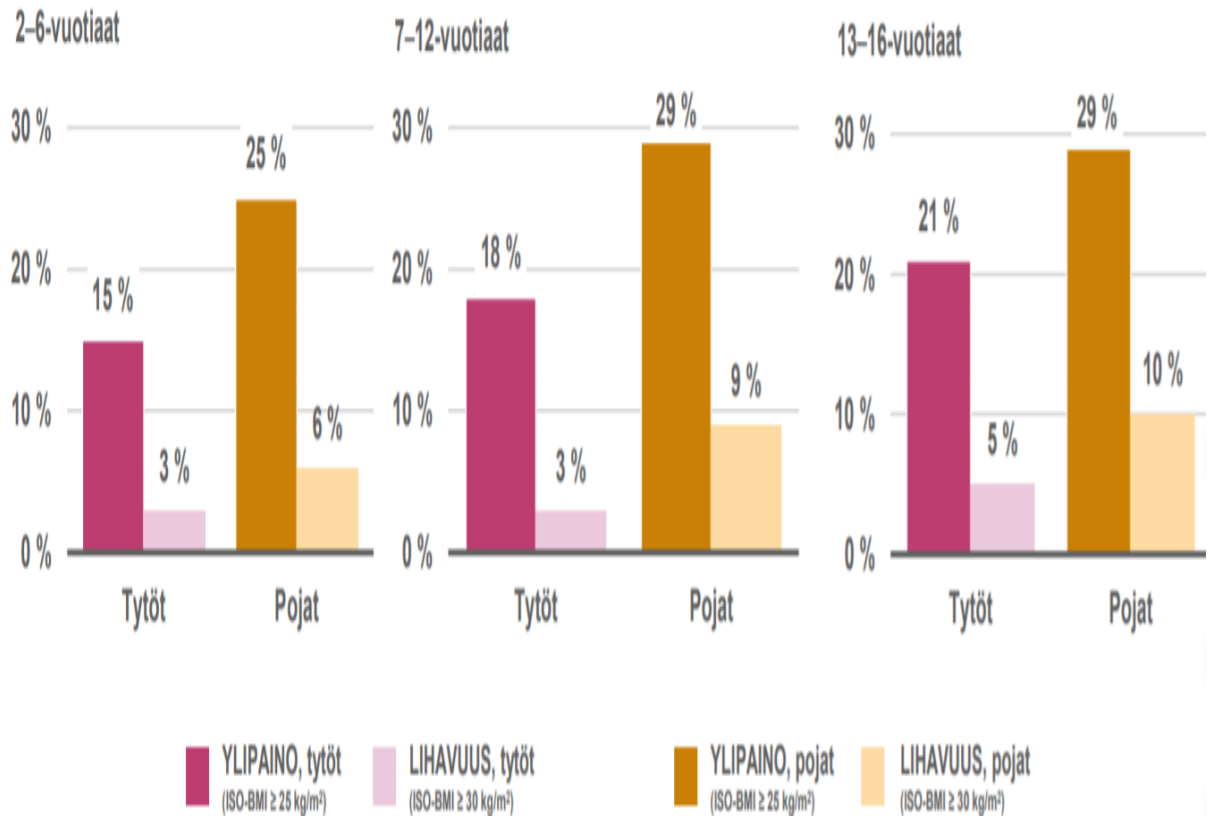
Taulukko 1. Kliiniseen käyttöön soveltuvat suomalaiset lasten ylipainon ja lihavuuden kriteerit (Käypä hoito -suositus 2013)

	<b>Ylipaino</b>	<b>Lihavuus</b>
Pituuspaino < 7 v	10 -20 %	> 20 %
Pituuspaino > 7 v	20-40%	>40 %
ISO-BMI >2 v*	25 -30 kg/m <sup>2</sup>	>30 kg/m <sup>2</sup>

\* Yli 2- vuotiaille lapsilla ISO-BMI (aikuista vastaava painoindeksi) kuvaa painoindeksiä, joka lapsella on tulevaisuudessa aikuisena, jos hänen painoindeksinsä säilyy ikätovereihin verrattuna samalla tasolla.

Suomessa lasten ja nuorten ylipaino on yleistynyt merkittävästi viime vuosikymmeninä. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastotiedon mukaan vuonna 2018 joka neljäs poika ja lähes joka viides tyttö oli ylipainoinen tai lihava. 27 % pojista ja tytöistä 18 % oli ylipainoisia vuonna 2018 ja lihavia pojista oli 8 % ja tytöistä 4 %. Kuten kuviossa 1 voidaan todeta, niin poikien ylipaino ja lihavuus on selvästi yleisempää kuin tytöillä. THL:n perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus (Avohilmo) kerää ajantasaisesti lasten pituus- ja painotietoja, jotka on kirjattu lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa. Kaikista tietojärjestelmistä tietoa ei kuitenkaan saada siirtymään. Vuonna 2018 kasvutietojen kattavuus oli 39-45 % ikäluokasta riippuen. Lapin sairaanhoitopiirin kunnissa kasvutietojen kattavuus Avohilmo rekisterissä oli 23 -23,9 %. Kuviossa 1 on kuvattuna ylipainoisten ja

lihavien tyttöjen ja poikien osuudet vuonna 2018 ikäryhmittäin eriteltynä. Suomessa eri alueiden välillä on selviä eroja ylipainon ja lihavuuden yleisyydessä. (Lundqvist & Jääskeläinen 2019)

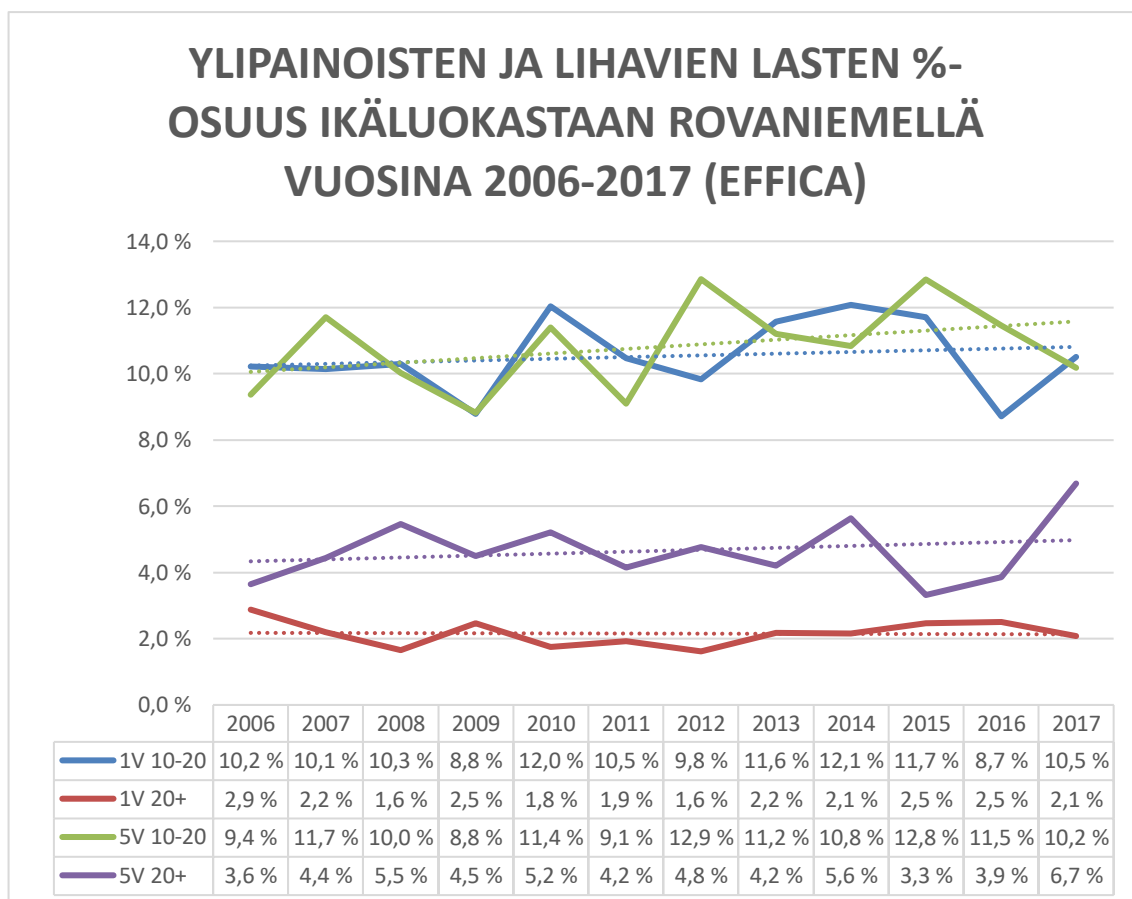


Kuvio 1. Ylipainoisten ja lihavien tyttöjen ja poikien osuudet ikäryhmittäin vuonna 2018 (Lundqvist & Jääskeläinen 2019)

### 3.2 Lasten ja nuorten ylipainoisuus ja lihavuus Rovaniemellä

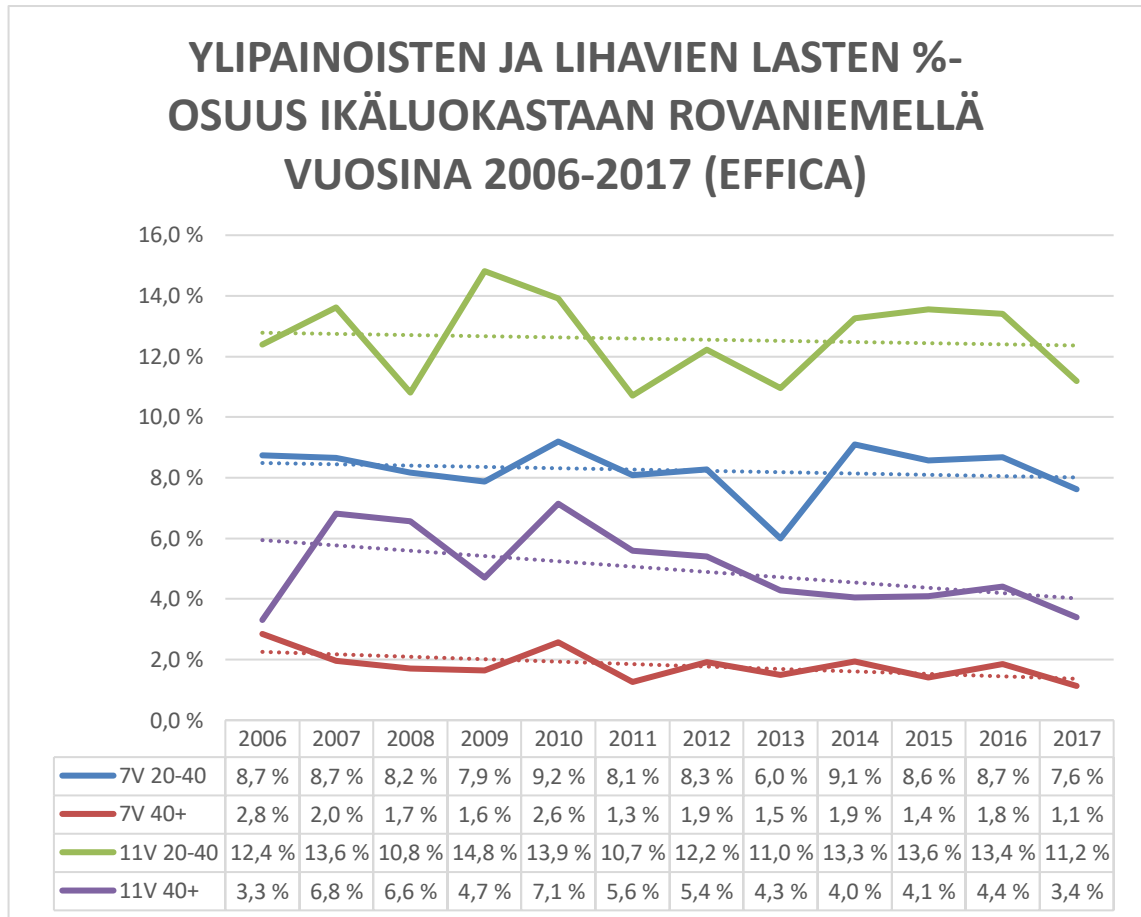
Rovaniemen kaupungin tietoja lasten ja nuorten ylipainosta ja lihavuudesta ei ollut saatavissa THL:n Avohilmo-rekisteristä. Mallinnushankkeen aikana haluttiin myös Rovaniemeltä tiedot lasten ja nuorten ylipainosta ja lihavuudesta. Aineisto on kerätty Effica -potilastietojärjestelmästä (Tieto OYJ) Rovaniemen kaupunki, perusterveydenhuolto. Aineiston analysoinnin on toteuttanut Matti Oikarainen Lapin sairaanhoitopiirin Kehittäminen yksikön Tieto-tiimistä.

Rovaniemellä 1- ja 5-vuotiaiden ylipainoisuus- ja lihavuusprosentti on säilynyt lähes samana vuosien 2006–2017 aikana. Vuosittaista vaihtelua on esiintynyt. (Kuvio 2.) Jatkossa on mielenkiintoista nähdä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi tehdyn työn vaikutus ylipainoisuuteen ja lihavuuteen.



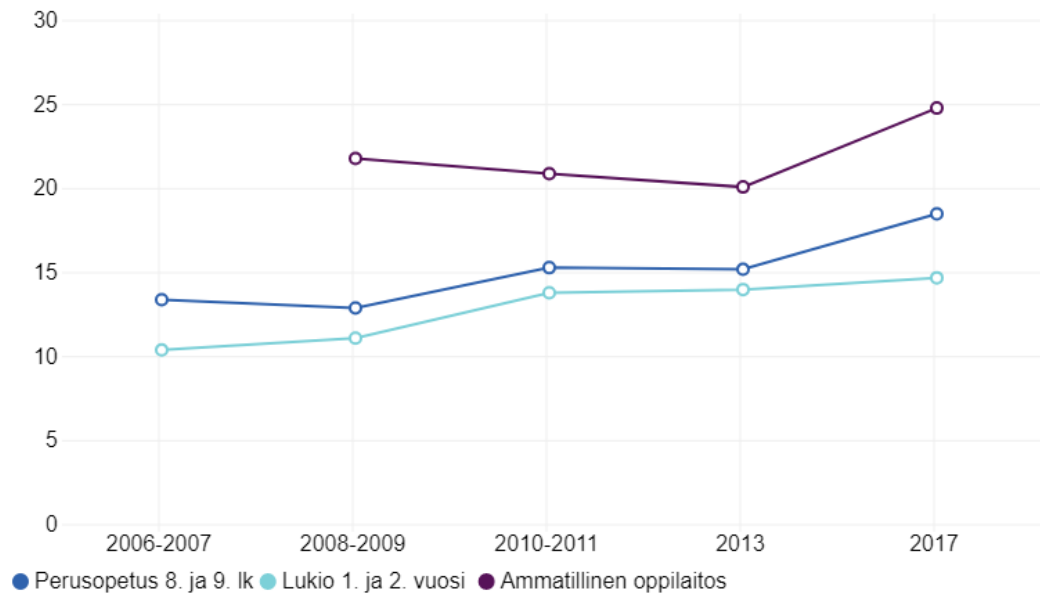
Kuvio 2. 1- ja 5- vuotiaiden ylipainoisten ja lihaviiden lasten % -osuus ikäluokastaan Rovaniemellä vuosina 2006–2017 (Effica potilastietojärjestelmä 2018)

Rovaniemellä 7-vuotiaiden ylipainoisuusprosentti on loivasti laskenut vuosien 2006–2017 aikana ja lihavuusprosentti on laskevassa suunnassa. 11-vuotiaiden ylipainoisuusprosentti on ollut lievässä laskussa ja lihavuusprosentti on pysynyt ennallaan. Vuosittaista vaihtelua on esiintynyt. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. 7- ja 11- vuotiaiden ylipainoisten ja lihavien lasten %-osuus ikäluokastaan Rovaniemellä vuosina 2006–2017 (Effica-potilastietojärjestelmä 2018)

Kouluterveyskysely tuottaa monipuolista ja luotettavaa, maakunnallista ja paikallista seurantatietoa eri-ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä (THL 2017). Kuviossa 4 on kuvattu ylipainoisuusprosentti Rovaniemellä perusopetuksen 8.- ja 9.-luokkalaisten, lukion 1. ja 2. luokkien sekä ammattioppilaitosten osalta kouluterveyskyselyyn itseilmoitettujen paino- ja pituustietojen pohjalta. Kaikissa ryhmissä ylipainoisten osuus on noussut. Ammattikoululaisista jo joka neljäs on ylipainoinen. Rovaniemen tulokset ovat hyvin lähellä koko maan tuloksia.



Kuvio 4. Ylipainoisuus %, perusopetus 8.–9.lk, lukio, ammatillinen oppilaitos 2006–2017, Rovaniemi (Kouluterveyskyselyt 2006–2017)

\* Painoindeksi (BMI) perustuu itseilmoitettuun pituuteen ja painoon. Ylipainon raja on määritelty iän ja sukupuolen mukaan. 18-vuotiailla raja on 25 ja nuoremmilla ikäryhmillä pienempi.

### 3.3 Lasten ja nuorten ylipainon tausta- ja riskitekijät

Lasten ja nuorten ylipaino on monen tekijän summa. Painoon vaikuttavat lapsen omat sekä perheen elintavat sekä myös perimä. Ympäröivällä yhteiskunnalla on myös vaikutusta monien olosuhteiden sekä niihin vaikuttavien päätösten ja toimien kautta. (Nuutinen 2015, 274–275.)

Virtasen (2012, 142) tutkimuksen mukaan lasten painonnousun syinä vanhempien vastauksien perusteella olivat lapsen yksinäisyys, perintötekijät, muutokset perhe-elämässä, arkiliikunnan ja liikunnan harrastamisen vähäisyys, ruokailutottumukset ja kiire. Kouluterveydenhoitajat näkivät perheiden ruokailutottumukset tärkeimmäksi syyksi lasten lihavuuteen, myös perheiden kiire esti säännöllisen päivärytmin sekä perheiden yhteiset ateriat ja liikunnan.

Vanhempien lihavuus on yksi merkittävä riskitekijä lasten lihavuudelle (Käypä hoito -suositus 2013). Äidin painon merkitys lapsen painoon on merkittävä. Äidin lihavuus nostaa nelinkertaisesti lapsen todennäköisyyttä tulla lihavaksi verrattuna

normaalipainoisten äitien lapsiin. Jos myös isä on lihava, nousee riski kymmenkertaiseksi. (Vaarno, Leppälä, Niinikoski, Aromaa & Lagström 2010, 3884.) Vanhempien sosioekonominen asema vaikuttaa myös lapsen ylipainon riskiin. Vanhempien alempi koulutus- ja tulotaso kasvattaa myös lapsen ylipainon ja lihavuuden riskiä. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Lapsuusiän painoon vaikuttaa myös vanhempien terveystyytyminen ennen ja jälkeen lapsen syntymän. Tutkimusnäytön mukaan rintaruokinta vähentää lapsuusiän ylipainon ja lihavuuden riskiä korvikeruokintaan verrattuna. (Käypä hoito -suositus 2013.) Pienempi lihavuuden riski rintamaitoa saavilla lapsilla saattaa osittain selittyä sillä, että imettävät äidit tekevät usein muutoinkin terveellisempiä valintoja (Farley & Dowell 2014, 1579).

Vanhempien oma terveystyytyminen toimii tärkeänä mallina lapsille. Vanhempien vastuulla on myös lapsen ravitsemuksen laatu, liikunnan ja unen määrän riittävyys sekä ruutuajan rajoittaminen. (Nuutinen 2016, 274.) Lapsen vähäinen liikkuminen ja aamupalan syömättä jättäminen lisäävät ylipainon ja lihavuuden riskiä. Ylipainoisilla lapsilla on myös enemmän ongelmia syömiskäyttäytymisessä, kuten esimerkiksi mielialaan liittyvää tunnesyömistä. (Vanhala 2012, 77.) Ateriointi yhdessä perheen kanssa vähentää ylipainon riskiä lapsuusiässä (Käypä hoito -suositus 2013).

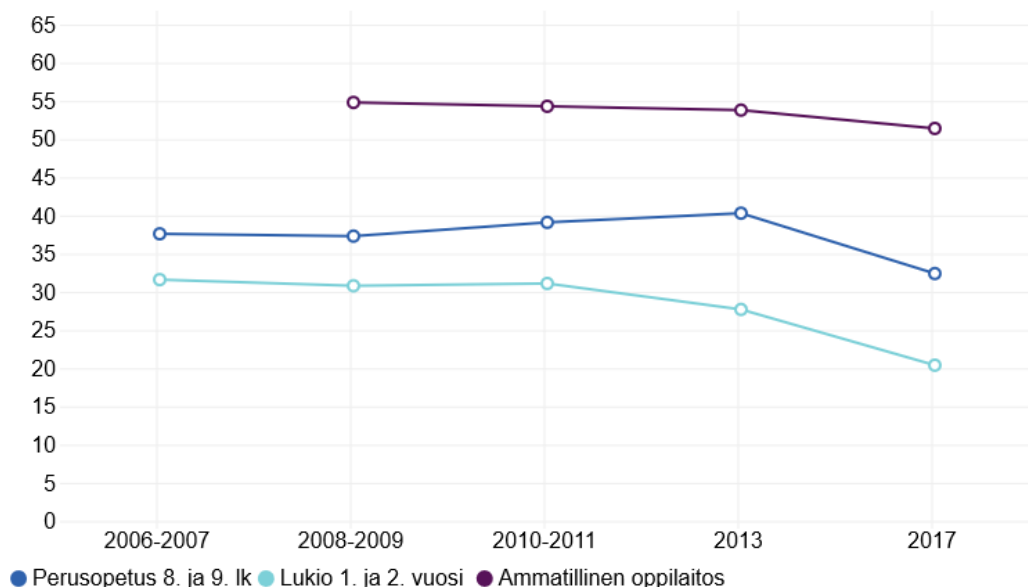
Nelivuotiaiden lasten liikkumista ja perheen ruokailutottumuksia kuvataan kuviossa 5. Vuoremaan (2019) THL:n lasten hyvinvointitutkimuksesta (LHT-tutkimus) laatiman tilastoraportin mukaan 74 % nelivuotiaista liikkui vähintään tunnin päivässä vauhdikkaasti ja 48 % liikkui suositusten mukaisesti. 84 % nelivuotiaiden lasten perheistä söi joka päivä aterian siten, että vähintään yksi vanhemmista söi lasten kanssa samanaikaisesti. Vain 40 % nelivuotiaista lapsista söi päivittäin marjoja, hedelmiä ja kasviksia.



\*pienien lasten liikuntasuositus: lapsi liikkuu päivän aikana vähintään kaksi tuntia kevyesti ja yhden tunnin vauhdikkaasti

Kuvio 5. Nelivuotiaiden lasten liikkuminen ja perheen ruokailutottumukset vanhempien arvioimana (LHT- tutkimus 2018)

Aamupalan syömättä jättämisen on todettu tutkimusten mukaan lisäävän ylipainon riskiä (Vanhala 2012, 77). Rovaniemellä 21,8 % 4.-5. luokkalaisista lapsista ei syö aamupalaa joka arkiamu. Kun verrataan 4.- 5. luokkalaisten tuloksia nuorten tuloksiin voidaan nähdä aamupalaa syömättömien määrän lisääntyminen iän myötä. Rovaniemen kouluterveyskyselystä (Kuvio 6) on nähtävissä myönteistä suuntaa siinä, että yhä useampi nuori syö aamupalan säännöllisesti. Kuitenkin edelleen hieman yli puolet ammattikoululaisista ja joka viides lukiolaisista ei syö aamupalaa säännöllisesti.

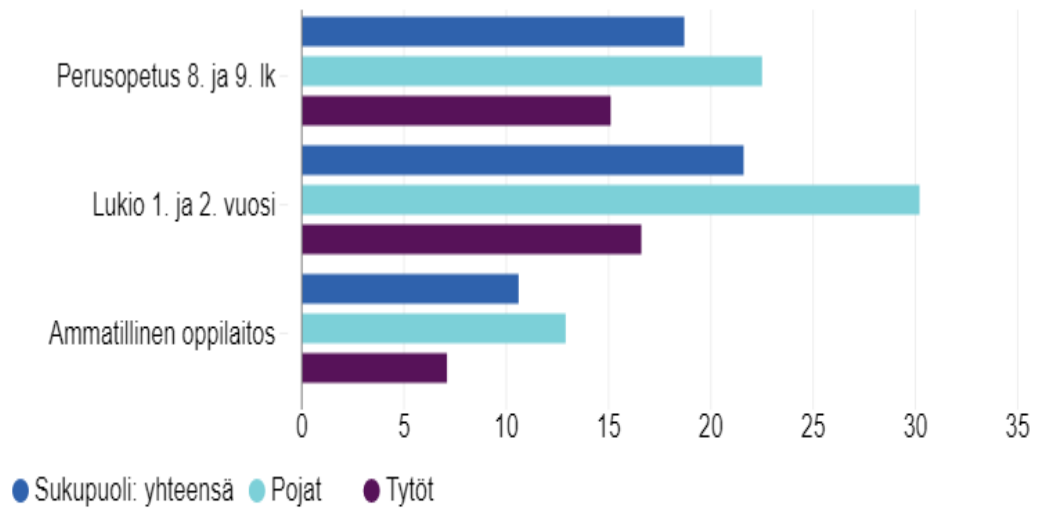


Kuvio 6. Ei syö aamupalaa joka arkipäivä % Perusopetus 8. ja 9. luokka, lukio 1. ja 2. luokka, ammatillinen oppilaitos 2006–2017. Rovaniemi (Kouluterveyskysely 2017)

Liikkumattomuus lisää ylipainon ja lihavuuden riskiä todennäköisesti ja liikunnan lisääminen suojelee mahdollisesti ylipainon kehittymiseltä. Liian vähäinen nukkuminen on myös yhteydessä lapsuusiän lihavuuteen. (Käypä hoito -suositus 2013.) Liian vähäisellä unella on vaikutusta ruokahalua säätelevien hormonien eritykseen, jolloin ruokahalu lisääntyy (Nuutinen 2015, 275). Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan rovaniemeläisistä 4.–5. -luokkalaisista lapsista 46,5 % liikkuu vähintään tunnin päivässä, pojista 52,1 % ja tytöistä 40,9 %.

Kouluterveyskyselyn mukaan vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus laskee selvästi nuoruusiässä Rovaniemellä. Sama trendi on nähtävissä myös koko maassa. Rovaniemellä on nähtävissä selkeä ero liikunnan määrässä lukiolaisten ja ammattikoululaisten välillä. Lukion 1.–2. luokan oppilaita vähintään tunnin päivässä liikkuvat 21,6 % ja ammattikoululaisista 10,6 %. Kouluterveyskyselyn mukaan pojat liikkuvat Rovaniemellä selvästi tyttöjä enemmän. Esimerkiksi lukion 1.–2. luokan tytöistä vähintään tunnin päivässä liikkuvat 16,6 % ja pojista 30,2 %.





Kuvio 7. Vähintään tunnin päivässä liikkuvat % Perusopetus 8. ja 9. luokka, lukio 1. ja 2. luokka, ammatillinen oppilaitos 2006–2017, Rovaniemi (Kouluterveyskysely 2017)

## 4 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN KUNNISSA

### 4.1 Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lähtökohdat

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kuntien tärkeä tehtävä, josta on päätetty terveydenhuoltolaissa (1326/2010 2:12§). ”Kunnan on seurattava asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosastoita. Kunnan on nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.”

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011 1:1 §) säätelee terveysneuvonnan toimintaa selkeästi. ”Tämän asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lasta odottavien naisten ja perheiden sekä alle kouluikäisten lasten, oppilaiden, heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoiltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa.”

Terveyden edistäminen perustuu arvoihin ja se on tavoitteellista toimintaa yksilön, yhteisöjen ja väestön terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi (Duodecim & Suomen akatemia 2017, 9). Terveyden edistämisen eettisiä periaatteita ovat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, voimavarojen vahvistaminen, vastuullisuus ja osallisuus (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2012, 18 -19). Terveyden edistämisen tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia omasta ja ympäristönsä terveydestä huolehtimisessa. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kunnan tehtävä, mutta myös järjestöjen rooli on keskeinen. (Duodecim & Suomen akatemia 2017, 9.) Perheiden terveyteen ja hyvinvointiin neuvolapalveluilla on laajat vaikutusmahdollisuudet. Mäkisen ja Hakulisen (2016,28)

tutkimuksen mukaan näyttää siltä, että kohtaamisella on merkitystä perheiden osallisuuteen ja hyvinvointiin.

Lapsiperheiden terveyden edistämisessä tarvitaan osallisuuden lisäämistä ja ennakointia. Perheen osallisuuden lisäämisessä on tärkeä ymmärtää, että perhe on tärkein toimija, jotta tavoitteet voidaan saavuttaa. Työntekijän tehtävänä on luoda perheelle mahdollisuuksia tavoitteiden saavuttamiseen ja olla perheen tukena terveyttä edistävän tulevaisuuden suunnittelussa, eikä ainoastaan tiedon jakaminen. (Sirviö 2012, 130.)

Myös vertaistukiryhmällä oli merkittävä terveyttä edistävä merkitys äitien ja heidän perheidensä arkeen. Tämä tuli esiin omien voimavarojen vahvistumisena, yhteisöön kuulumisena sekä elämäntapojen ja terveystottumusten uudelleen arviointina. Hyvin toimiva vertaistuki vaatii terveydenhuollon ammattilaisten ja kolmannen sektorin tiiviimpää yhteistyötä ja vuoropuhelua. (Kangasniemi, Mynttinen, Rytönen & Pietilä 2015, 17.)

Terveyden edistäminen voidaan jakaa terveydentilan ylläpitämiseen ja parantamiseen eli promotiiviseen työhön sekä sairauksien ehkäisyyn eli preventiiviseen työhön. Promotiivisella terveyden edistämällä tarkoitetaan yksilön ja yhteisön voimavarojen vahvistamista ja mahdollisuuksien luomista huolehtia omasta ja ympäristön terveydestä jo ennen kuin ongelmia ja sairauksia on syntynyt. Preventiivinen työ kohdistuu sairauksien ja hyvinvointiongelmien ehkäisyyn. (Hakamäki, Perttilä, Hujanen & Ståhl 2017, 15 -16.) Jatkossa terveyden edistämisen painopistettä tulee suunnata aiempaa enemmän tulevaisuutta ennakoivaan toimintaan. Tärkeää on arvioida perheen terveyttä ja voimavaroja ennakoivasta näkökulmasta: miten perheen terveyttä heikentäviä tekijöitä voidaan vähentää ja miten perheen voimavaroja voidaan vahvistaa. (Sirviö 2012, 138 -139.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä tarvitaan myös monialaisuutta, koska ymmärrys asiakkaiden moninaisista tarpeista on lisääntynyt. Käytännössä on todettu, että ”ilkeisiin ja systeemisiin” ongelmiin löydetään uudenlaisia ratkaisuja silloin kun erilainen osaaminen kyetään yhdistämään luovasti. Monitoimijainen

yhteistyö tarkoittaa monen eri toimijan ja eri sektoreiden ja ammattiryhmien toteuttamaa yhteistyötä. Tällöin työskennellään yhdyspinnoilla tai ylitetään niitä samalla kun erilaisia osaamisia yhdistetään toisiinsa. (Hyvinvointipalveluita monialaisesti 2014, 6.) Monialaisen yhteistyön kehittämisessä tarvitaan yhteisöasianmista. Lisäksi tarvitaan myös organisaatioiden tasolla tehtäviä toiminnan rakenteen ja toimintakulttuurin muutoksia. (Sirviö 2012, 130.)

Lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) muutosohjelman tavoitteena on suotuisan kasvu- ja oppimisympäristön luominen lapselle ja nuorelle, sekä perheen hyvinvoinnin tukeminen. Tavoitteena on tarjota tuki oikea-aikaisesti ja siirtää painopiste korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin ja tätä kautta saavuttaa myös kustannussäästöjä. Kansallisesti vahvistetaan yhteistä tahtotilaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi strategisesti. (THL 2019 a.)

#### 4.2 Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy

Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy on monimutkainen tehtävä, koska lihavuuden syyt ovat monitekijäiset. Yksimielisyyttä vaikuttavimmista keinoista ei ole, mutta tutkimusten pohjalta on saatu kuitenkin tietoa lihavuuden ehkäisyn vaikuttavuudesta. Lihavuuden ennaltaehkäisy vaatii monitoimijaisuutta ja työtä kaikilla tasoilla. (Gortmaker ym. 2011.) Kansainväliset terveysorganisaatiot kuten WHO (2016, 8-10) ja kansalliset kuten THL (2016) ovat ohjeistaneet lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy työtä.

Työtä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi tulee tehdä globaalilla, kansallisella ja alueellisella tasolla. Ilman vastuunoton jakamista vaikutusmahdollisuudet ovat rajalliset myös tarkoituksenmukaisilla ja kustannustehokkailla toimilla. Lasten ja nuorten ylipainon suunnan muutos edellyttää laajoja yhteiskunnallisia muutoksia sekä ympäristössä että politiikassa. (WHO 2016, 8-11.) Tärkeää on vaikuttaa myös sosioekonomisiin tekijöihin kuten verotukseen, koulutukseen, työllisyyteen ja yleiseen hyvinvointiin (WHO 2012, 17). Lisäksi työtä lasten ja nuorten ylipainon ehkäisemiseksi tulee tehdä kaikkien sektoreiden yhteistyöllä systemaattisesti. Vaikuttavuuden edellytyksenä on järjestelmällinen terveyttä edistävä toimintatapa kaikilla hallinnon aloilla. (WHO 2016, 8.)

Lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisy ja varhainen tarttuminen lihomiseen ovat vähemmän työläitä kuin hoito. Lihavuuden ehkäisy perustuu niiden elintapojen varhaiseen edistämiseen, jotka liittyvät laadukkaaseen syömiseen, riittävään fyysiseen aktiivisuuteen ja riittävään nukkumiseen. (Pietiläinen, Mustajoki & Borg 2015, 272.) Lihavuuden ehkäisy edellyttää sekä yhteiskunnallisia että riskiyksilöihin kohdistuvia toimenpiteitä (Vanhala 2012, 77). Lihavuuden ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet tulisi suunnitella kaikilla tasoilla; kotona, koulussa ja yhteisössä. Erityisen suositeltavia ovat interventiot, joissa ohjataan vanhemmille terveyttä edistäviä toimintatapoja ja tuetaan elintapamuutosten tekemisessä. (Nigg ym. 2016, 24 -25.)

Vanhempien/huoltajien merkitys on keskeinen lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä. Lasten lihavuuden Käypä hoito -suosituksen (2013) mukaan lihavuuden ehkäisy perustuu elintapamuutosten tukemiseen ja ohjaukseen on tärkeä ottaa mukaan koko perhe. Hoidon onnistuminen edellyttää, että perhe ja lapsi haluavat muutosta. Myönteisyyttä hoitoon ja halua muutokseen voidaan myös herättää.

Painonhallinnan kannalta olennainen asia on syömistottumusten muodostuminen. Hyvinvointia edistävien syömistottumusten muodostuminen mahdollisimman varhain on lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisyn keskeinen asia. Erityisesti vanhemmilla on yleensä suurimmat vaikutusmahdollisuudet lastensa syömistottumusten muodostumiseen ja muokkaamiseen. (Angle 2015, 277.) Ruokavalio ja fyysinen aktiivisuus painonmuutoksen lisäksi ehkäisee lihavuuteen liittyvien sairauksien kehittymistä. Neuvonnan ja ohjauksen tavoitteena tulee olla, että koko perhe saa lisää voimavaroja, ei ainoastaan tietoa, muuttaa omia ja erityisesti lapsen elintapoja. (Salo & Fogelholm 2016, 190.)

Sydänliiton Neuvokas perhe -internetsivuilla (2019) on paljon helposti käytettävää materiaalia lapsiperheiden terveyden edistämiseen (muun muassa perhearki, liikunta, ruoka ja syöminen sekä lasten ylipaino). Materiaalissa käsitellään terveellisiä elintapoja ja lasten ylipainoa hyvin käytännönläheisesti ja kannusta-

vasti, perheitä syylistämättä. Siinä korostetaan myös, että lapselle ei puhuta laihduttamisesta tai lihavuudesta, vaan jaksamisesta, hyvästä olost, herkkujen vähentämisestä ja liikunnan lisäämisestä.

#### 4.3 Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus

THL (2016, 5-8) on ottanut strategiaansa 2012–2020 tavoitteeksi väestön lihomiskehityksen pysäyttämisen ja kääntämisen laskuun. Strategian päämääränä on väestön terveyden lisääminen ja toimintakykyisten elinvuosien kartuttaminen. THL on käynnistänyt Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta -kansallisen lihavuusohjelman 2012–2015, ja tätä on jatkettu 2016–2018. Jatko ohjelman yhtenä päätavoitteena on, että entistä harvemmasta lapsesta kasvaa lihava aikuinen, yhteistyö eri toimijoiden välillä tehostuu, lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisy ja hoito tehostuvat ja terveyden tasa-arvo edistyy. Lihavuus laskuun -ohjelman tarkoituksena on vahvistaa asiantuntija- ja tutkimusyhteistyötä sekä yhteistyötä lihavuuskehityksen kääntämiseksi laskuun.

Seinäjoen kaupunki (2017) sai STM:n terveyden edistämisen määrärahaa vuosille 2017–2018 lihavuusohjelman mallintamiseen ja juurruttamiseen suomalaisiin kuntiin. Mallinnushankkeessa Rovaniemi oli yksi pilottikunnista. Mallinnushankkeen tavoitteena oli toimintaprosessien, yhteistyön ja seurantaindikaattoreiden kuvaaminen eri toimialoilla osana hyvinvointiseurantaa ja raportointia sekä arvioida sosiaalisia ja kustannusvaikutuksia kuntien päätöksenteon tueksi. Tavoitteena oli myös, että kunnat asettavat kansanterveydellisesti merkittäviä hyvinvointitavoitteita ja käynnistävät hyvinvointiohjelmia, jotka perustuvat tutkittuun tietoon ja vaikuttavuuteen.

Rovaniemellä perustettiin Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus -työryhmä, jossa on edustajia kaupungin eri toimialoilta (terveysneuvonta, ravintopalvelut, varhaiskasvatus sekä koulu-, liikunta- ja nuorisotoimi) ja Lapin sairaanhoitopiiristä (lastenlääkäri, ravitsemusterapeutti ja projektisuunnittelija). Lisäksi Lapin liikunta ry:n, Lapin AMK:n ja Lapin aluehallintoviraston edustus on kutsuttu mukaan. Työryhmän puheenjohtajana toimi aluksi lapsiperheiden palvelualuepäällikkö Ritva Olsen ja syksystä 2018 alkaen palveluesimies Tarja Laurila.

Itse toimin työryhmän koollekutsujana LAPE-hankkeen kehittäjätyöntekijänä. Työryhmä kokoontui 2–3 kuukauden välein. Työryhmässä laadittiin tavoitteet ja toimenpidesuunnitelma Rovaniemelle (liite 4). Työryhmän työskentelyssä on tullut esiin, että Rovaniemellä on tehty monipuolista ja pitkäjänteistä työtä lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä.

Rovaniemellä terveysneuvonnassa toimitaan painonhallintaa ja liikunnallisuutta tukien. Kaikki lapset ja nuoret käyvät säännöllisesti terveydenhoitajan ja lääkärin toteuttamissa terveystarkastuksissa, joissa asiakkaita ohjataan ja tuetaan terveyden edistämässä. Rovaniemellä terveysneuvonnassa on käytössä Neuvokas perhe -materiaali. Neuvokas perhe -koulutukset ja -vahvistuskoulutukset järjestettiin kattavasti vuonna 2018 terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille. Koulutus on vahvistanut materiaalin hyödyntämistä. Koulutukset ovat myös antaneet väliaineita aktiiviseen huolen puheeksi ottamiseen ja muutoshalukkuuden herättämiseen. (Liite 4.)

Varhaiskasvatuksessa Rovaniemellä toteutetaan Ilo kasvaa liikkuen -ohjelmaa. Ohjelman päämääränä on, että liikuntamyönteinen toimintakulttuuri toteutuu jokaisessa varhaiskasvatuksen yksikössä. Valtakunnallisen Ilo kasvaa liikkuen -ohjelman tavoitteena on päivittäisen liikunnan mahdollistaminen ja liikunnan ilo kaikille lapsille aktiivisessa toimintaympäristössä. (OKM 2019a.) Rovaniemellä ohjelman mukaisesti liikuntaa on lisätty ja monipuolistettu vastaamaan liikuntasuosituksia. Päiväkodeissa on omat liikuntakoordinaattorit, jotka vastaavat liikuntasuunnitelmien kehittämisestä ja arvioinnista yhdessä esimiesten ja henkilöstön kanssa. Uusien päiväkotien suunnittelussa liikuntamahdollisuudet on huomioitava sekä sisällä että ulkona. Tämä on Rovaniemellä kirjattu myös suunnitteluohjeisiin. (liite 4.)

Ruokapalveluiden kanssa varhaiskasvatus tekee tiivistä yhteistyötä (Liite 4). Varhaiskasvatuksessa hyödynnetään varhaiskasvatuksen ruokailusuosituksia, jotka antavat ohjeistukset terveyttä edistävän ruuan tarjoamisesta ja ruokakasvatuksesta. Ruokailu ja ruokakasvatus nähdään pedagogisena toimintana ja osana kokonaisvaltaista hyvinvointioppimista. Suosituksessa kuvataan hyviä käytäntöjä

ja annetaan vinkkejä ruokakasvatuksen toteuttamiseen, seurantaan ja arviointiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018.)

Rovaniemellä kaikki koulut ovat mukana Liikkuva koulu -ohjelmassa. Liikkuvissa kouluissa istutaan vähemmän, tuetaan oppimista toiminnallisilla menetelmillä, liikutaan välitunneilla ja kuljetaan koulumatkat mahdollisuuksien mukaan liikkumalla. Ohjelman tavoitteena on, että jokainen peruskouluikäinen liikkuu vähintään tunnin päivässä. (Liikkuva koulu 2019.) Koulutetut välkkärit ovat toteuttaneet Rovaniemellä myös liikunnallista ryhmätoimintaa. Toimintasuunnitelman mukaan koulupäivän rakennetta on muokattu siten, että oppilailla on mahdollisuus pitkiin välitunteihin ja Välkkäri-toiminnassa oppilaita koulutetaan vertaisohjaajiksi. (Liite 4.)

Rovaniemellä on käytössä Move -fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä. Move on perusopetuksen 5. ja 8. luokkalaisille oppilaille tarkoitettu fyysisen toimintakyvyn kansallinen tiedonkeruu- ja palautejärjestelmä, joka tuottaa muun muassa tietoa yhdistettäväksi 5. ja 8. vuosiluokilla koululaisille tehtäviin laajoihin terveystarkastuksiin. Järjestelmän tarkoituksena on kannustaa omatoimiseen fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen. Move -ohjeistuksen mukaan opettaja toteuttaa mittaukset ja antaa yksilöllistä palautetta toimintakyvyn kehittymisestä ja tulokset kirjataan valtakunnalliseen tietojärjestelmään. Tämän jälkeen tieto siirtyy terveydenhoitajalle huoltajan luvalla ja hän keskustele tuloksista lapsen ja huoltajien kanssa osana 5. ja 8. luokkien laajoja terveystarkastuksia. Myös liikuntaa ja terveystietoa opettavat hyödyntävät tuloksia opetuksen suunnittelussa, ja kouluyhteisössä huomioidaan ryhmä- ja koulukohtaiset tulokset. Näiden toimien kautta oppilas saa eväitä oman toimintakyvyn arviointiin ja kehittämiseen. (OKM 2019c.)

Koulutuspalveluiden tavoitteena on toimenpidesuunnitelman mukaan hyödyntää sisäliikuntatiloja liikuntatuntien ulkopuolella ja luoda koulujen pihoista liikkumaan innostavia paikkoja. Tilasuunnittelussa huomioidaan liikkumisen mahdollisuudet. Yhteisöllistä oppilashuoltotyötä toteutetaan liikunnan ja kulttuurin keinoin. (liite 4.) Rovaniemi on mukana myös Hyvinvoiva amis -hankkeessa, jonka tavoitteena on



kehittää lappilaisten nuorten siirtymistä peruskoulusta ammattiopintoihin ja ammattiopinnoista työelämään sekä vahvistaa nuorten ammatillisten opintojen edistymistä ja tutkintojen suorittamista. Hanke toteutetaan vuosina 2018–2021. Hankeen päätavoitteena on keinojen löytäminen ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden hyvinvointia edistävään varhaiseen vaikuttamiseen ja ongelmien ennaltaehkäisemiseen. (Lapin yliopisto 2018.)

Hyvinvoinnin vuosikello on käytössä Rovaniemellä sekä varhaiskasvatuksessa että koulutoimessa. Hyvinvoinnin vuosikellon teemoja (uni, ravinto, liikunta) nostetaan systemaattisesti oppisisältöihin. Hyvinvoinnin vuosikello on kehitetty Rovaniemellä Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koordinoimassa valtakunnallisen sosiaalisen kuntoutuksen kehittämishankkeessa, jonka tavoitteena oli elämän hallintaan liittyvien taitojen vahvistaminen kouluuyhteisössä. Hyvinvoinnin vuosikello on työkalu, joka ohjaa hyvinvoinnin edistämisen kokonaisuutta esi- ja peruskoulussa. Toimintamalliin sisältyvät hyvän mielen tunnit, joilla koko koulu harjoittelee kuukausittain vaihtuvien teemojen mukaisesti mielen hyvinvointiin, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja elämäntaitoihin liittyviä taitoja. (Rovaniemen kaupunki 2018a, 4.)

Rovaniemellä on käytössä Sydänmerkki -ateriat kouluilla ja päiväkodeissa. Kokonaisuus on sydänystävällinen kuidun, suolan ja rasvan osalta. Sydänmerkki auttaa esimerkiksi koulussa ruokailevaa valitsemaan terveellisen aterian. Jokaiselle aterianosalle on omat kriteerit. Niissä kiinnitetään huomiota rasvan määrään ja laatuun sekä suolan määrään. Kriteerit pohjautuvat tutkittuun ravitsemustietoon ja asiantuntijaryhmä kehittää kriteereitä jatkuvasti tieteen ja ruokavalikoiman kehittyessä. (Sydänmerkki, 2019.)

Toimintasuunnitelman mukaan Rovaniemellä on myös malliaterioita koulujen ruokasaleissa. Kouluja ja päiväkoteja on kannustettu hakemaan kouluruoka- ja Makuakkoset -diplomeja, ja ruokapalvelut ovat tukeneet tässä. Rovaniemellä on diplomeja jo useammilla päiväkodeilla ja kouluilla. (liite 4.) Makuakkoset -diplomi on päiväkodeille ja kouluruokailudiplomi kouluille myönnettävä tunnustus, joka myönnetään ravitsemuksellisesti, kasvatuksellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti

kestävän päiväkotiruokailun edistämisestä (Maa- ja metsätalousministeriö 2019a, b).

Rovaniemellä liikuntatoimi on jakanut tietoa liikuntamahdollisuuksista, Sportisti Roi -toiminnasta ja internet-sivuista esim. koulutoimelle ja terveydenhoitajille (Liite 4). Sportisti Roi -toiminnan tavoitteena on tehdä Rovaniemestä Euroopan liikkuvin kaupunki ja luoda toimiva yhteistyöverkosto seurojen, koulujen sekä muiden liikuntatoimijoiden välille (Rovaniemen kaupunki 2019c).

Rovaniemellä toimii hyvinvointityöryhmä, jossa on monialainen edustus eri hallintokunnista. Tällä työryhmällä on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpanovastuu ja valmistelu kaupungin organisaatiossa. Rovaniemen kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa vuoteen 2020 saakka on tavoitteena rovaniemeläisten aktiivisuuden kasvu ja elintapojen parantuminen; kaikkien väestö- ja erityisryhmien liikkuminen lisääntyy, lihomista ehkäistään ja lihavuus vähenee, omaehtoiseen hyvinvoinnin edistämiseen liittyvät palvelut ja paikat ovat helposti kaikkien saavutettavissa ja järjestöllinen toiminta tiedetään ja sen vaikutukset tunnetaan. Toimenpiteinä suunnitelmassa ovat Rovaniemen kävelyn ja pyöräilyn kehittämisohjelman, liikuntapoliittisen ohjelman ja Lihavuus laskuun -hankkeen toimenpiteet. Ruokapalveluissa edistetään ravitsemussuosittelujen toteuttamista ja varmistetaan Sydänmerkki -aterian laatuksiteereiden toteutuminen. Myös juuristen, kasvien ja vihannesten tarjontaa lisätään. (Rovaniemen kaupunki 2017, 66.)

Rovaniemelle perustettiin ravitsemusterapeutin toimi vuonna 2018, joka on ollut haettavana keväällä 2019. Päätöspöytäkirjan mukaan ravitsemusterapeutin tehtävänä on terveyden edistäminen yhteisöön ja ryhmiin kohdistuviin toimin sekä ravitsemukseen liittyvän osaamisen vahvistaminen perusturvan toimialalla. (Rovaniemen kaupunki 2018b.)

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyössä käytetään kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan todellista elämää. Todellisuus on usein moninainen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2014, 161.) Laadullisessa tutkimuksessa päämääränä on tuottaa uutta tietoa ja teoriaa tai tunnistaa uusi näkökulma jo tutkittuun ilmiöön. Laadullisen tutkimuksen yhtenä tavoitteena on tutkia asiaa osallistujien näkökulmasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 23, 30.)

Laadullisen tutkimuksen valinnan perusteena voi olla myös asian tutkiminen ymmärtämisen näkökulmasta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole tilastollinen yleistäminen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan jotain ilmiötä tai ymmärtämään tiettyä toimintaa. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta. Laadullisessa tutkimuksessa tiedonantajien valinta on harkittu ja tutkimukseen sopiva. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.)

Tähän opinnäytetyöhön valittiin laadullinen tutkimus, koska opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitä Rovaniemellä on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi ja hoitamiseksi eri toimialoilla ja monialaisesti, sekä kuvata keskeiset kehittämiskohteet. Laadullinen tutkimus valittiin, koska Rovaniemen lasten lihavuuden ennaltaehkäisystä ei ollut aiempaa tutkittua tietoa ja tutkimuksella haluttiin laajempaa ymmärrystä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisystä ja monialaisesta yhteistyöstä ja keskeisistä kehittämiskohteista. Lisäksi tutkimusmenetelmänä haluttiin käyttää dialogista menetelmää.

### 5.2 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Opinnäytetyön sisällön suunnitteluun on antanut ideoita Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus -työryhmä ja sen vastuuhenkilöt. Rovaniemen kaupungin

eri toimialojen (terveysneuvonta, varhaiskasvatuspalvelut, koulutuspalvelut, liikuntapalvelut, nuorisopalvelut ja ruokapalvelukeskus) vastuuhenkilöille ja/tai toimialan hyvin tunteville työntekijöille lähetettiin sähköpostikutsu Learning cafe -työpajaan (Liite 3) 19.10.2018. Työpajaan kutsuttiin 2–4 toimialan esimiestä ja/tai lasten lihavuuden ennaltaehkäisyn hyvin tuntevaa työntekijää. Learning cafe -työpaja saatiin sovittua 30.11.2018. Työpajaan osallistui terveysneuvonnasta kaksi (palveluesimies ja terveydenhoitaja), varhaiskasvatuksesta yksi (varhaiskasvatussyksikön johtaja), koulutoimesta neljä (erityisopetuksen koordinaattori, kaksi koulukuraattoria ja koulupsykologi), ruokapalveluista kolme (ruoka- ja puhautuspalvelupäällikkö, ruokapalveluohjaaja ja kokki) ja liikuntapalveluista (kaksi liikunnanohjaajaa) esimiestä ja/tai toimialan hyvin tuntevaa työntekijää. Nuorisopalveluista ei saatu osallistujaa työpajaan ja tämän vuoksi järjestettiin puhelinhaastattelu 21.3.2019 nuorisopalveluiden esimiehelle (Sepänheimo 2019).

Ensin ajatuksenani oli toteuttaa tutkimus teemahaastatteluna, jossa pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti. Teemahaastattelussa etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen eli tutkivasta ilmiöstä jo tiedettyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 88.)

Hankkeen eri toimijoiden ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta päädyin kuitenkin käyttämään dialogista Learning cafe -menetelmää, jonka ajatuksena on yhteinen ideointi ja oppiminen. Dialogiset menetelmät ovat minulle tuttuja, koska olen verkostokonsultti. Dialogissa keskeistä on vuorovaikutus toisten kanssa, kuunteleminen ja yhteisön jäsenten kohtaaminen. Yhdessä muodostetaan moniäänistä todellisuutta ja vahvistetaan yhteisöllisyyttä. Keskeistä oman toiminnan tarkastelussa ja palveluiden kehittämisessä ovat aina avoimuus, osallisuus ja varhainen yhteistyö. Dialogisuus edistää osallisuutta ja hyvää kohtaamista tukevaa palvelukulttuuria. (Arnkil, Koskimies & Pyhäjoki 2012, 7.) Learning cafe on keskusteluun, tiedon luomiseen ja siirtämiseen tarkoitettu yhteistoimintamenetelmä. Menetelmä opettaa yhteisten ratkaisujen tekemistä. (Innokylä 2016.) Ryhmässä toteutettavalla menetelmällä saadaan monipuoli-

sempi kuva eri toimialoilla tehdyistä toimenpiteistä ja myös eri toimialojen välistä yhteistyöstä sekä erityisesti monialaisista kehittämisideoista. Yhdessä keskustellen näihin voidaan myös sitoutua paremmin.

Tutkimuksessa Learning cafe -menetelmä nähdään osallistavana tutkimusmenetelmänä, jossa annetaan arvo projektiin osallistuvien henkilöiden tiedolle ja eri näkökulmille. Asioiden eri puolet tulevat parhaiten näkyville asioista keskusteltaessa ryhmässä. Tutkijan roolissa keskeistä on kunnioitus tutkimukseen lupautuneita henkilöitä ja heidän tietämystään kohtaan. Tutkijan tehtävä on toimia fasilitaattorina kooten ja koordinoiden osallistujilta tulevia ideoita toteuttamatta niitä itse. Tärkeintä tutkimuksessa on osallistujien oppiminen. Tutkija mahdollistaa vuoropuhelun ja oppimisen, minkä uskotaan johtavan toimintaan ja toiminnan ylläpitämiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018 94 -96.)

Learning cafe työpaja toteutui 30.11.2019 Rovaniemen kaupungintalolla Harbin kokoustilassa, jossa on huomioitu dialogisen ryhmätyöskentelyn mahdollisuus. Työpajalle oli varattu aikaa 21/2 tuntia ja aikataulu toteutui suunnitelman mukaisesti. Learning cafe -työpajan alussa käytiin lyhyesti läpi keskeiset asiat Rovaniemen lihavuuden ennaltaehkäisy hankkeesta esittelemäni Powerpoint-esityksen avulla. Learning cafe -työpajoihin valittiin teemat tutkimuskysymysten avulla. Aluksi käytiin esittelykierros. Jokainen esitteli itsensä ja kertoi tärkeimmän asian, jota omalla toimialalla on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi. Tämän jälkeen jakaannuttiin ryhmiin toimialoittain ja jokainen kirjoitti tarralapulle kolme hyvää asiaa, joita omalla toimialalla on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi, ja ryhmät esittelivät tuotoksensa toimialoittain. Tämän jälkeen jakaannuttiin 3–4 hengen monialaisiin ryhmiin ja kierrettiin kolmessa eri pisteessä, ja ryhmän tuotokset kirjattiin fläpille. Ryhmätyöskentelyn teemat olivat:

1. Mitä eri toimialoilla on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi?
2. Millaista monialaista yhteistyötä Rovaniemellä on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi?
3. Mitkä ovat keskeiset kehittämiskohteet lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyyn?

Kun ryhmät olivat kiertäneet kaikki pisteet, ryhmät esittelivät tuotoksensa kaikille.

Tieteen tavoitteena on totuuden etsiminen. Erilaisten näkökulmien esiintuominen mahdollistuu, ja uutta ymmärrystä voidaan saavuttaa aidossa dialogissa. Dialogisuuden ydin on aito osallistuminen myös tieteellisessä oppimisessa. Tieteellinen oppiminen, joka perustuu dialogisuuteen, on tärkeä pohdittaessa terveyden edistämisen tulevaisuuden tavoitteita esimerkiksi tasa-arvon, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden näkökulmista. (Pietilä 2017, 42.)

### 5.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön aineisto koostuu työpajassa tuotetusta materiaalista, jossa viiden eri toimialan esimiehet ja työntekijät kertoivat toimenpiteistä, joita Rovaniemellä on eri toimialoilla ja monialaisesti tehty lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi. Lisäksi he kertoivat keskeiset kehittämiskohteet lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseen. Opinnäytetyön aineisto sisältää myös jälkikäteen tehdyn nuorisopalveluiden esimiehen haastattelun, koska työpajassa ei ollut nuorisopalveluiden edustusta. Aineisto kirjoitettiin puhtaaksi välittömästi työpajojen ja puhelinhaastattelun jälkeen.

Tämän opinnäytetyön aineiston järjestämisessä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia, joka on aineistojen perusanalyysimenetelmä. Tämän avulla on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja ja samalla myös kuvata niitä. Sisällönanalyysi ei ole ainoastaan yksinkertainen tekniikka, vaan sillä tavoitetaan myös merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–166.) Sisällön analyysillä voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysin tavoitteena on rakentaa sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavan ilmiön tiivistetyssä muodossa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3.)

Tuomen ja Sarajärven (2018,108) mukaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin tavoitteena on luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valitaan tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti aineistosta. Ai-

neistolähtöisessä analyysissä aikaisemmillä havainnoilla, tiedolla tai teorioilla tutkittavasta ilmiöstä ei pitäisi olla mitään tekemistä analyysin toteuttamisen tai lopputuloksen kanssa, koska niiden oletetaan olevan aineistolähtöisiä.

Aineistolähtöinen sisällön analyysi muodostuu kolmesta vaiheesta, jotka ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja käsitteellistäminen. Pelkistämässä aineistosta karsitaan pois epäolennainen tieto. Aineiston ryhmittelyssä käydään läpi alkuperäisilmauksia ja niistä etsitään samankaltaisuuksia kuvaavia käsitteitä, jotka ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi ja nimetään sisällön mukaan. Käsitteellistämävaiheessa erotetaan olennainen tieto tutkimuksen kannalta ja valittujen tietojen pohjalta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Yhdistelemällä käsitteitä saadaan vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123 -127.)

Opinnäytetyön aineiston analysointi aloitettiin käymällä kyselyn vastaukset läpi useaan kertaan. Koska aineistossa tehdyt toimenpiteet oli luokiteltu jo toimialoitain ja erikseen monialaiset toimenpiteet niin näitä ei luokiteltu erikseen. Opinnäytetyön tuloksissa kuvataan kaikki työpajassa esiin nousseet toimenpiteet, joita Rovaniemellä on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi eri toimialoilla ja monialaisesti.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi toteutettiin keskeisten kehittämiskohteiden osalta. Aineistoon perehtymisen jälkeen etsittiin pelkistettyjä ilmaisuja aineistosta ja nämä listattiin. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin yhdistäviä tekijöitä ja aineisto ryhmiteltiin alaluokkiin. Alaluokkien pohjalta koottiin yläluokat. Keskeiset kehittämiskohteet ryhmiteltiin pääluokkiin ja ne nimettiin sisältöä kuvaavasti. Keskeisiksi kehittämiskohteiksi nousivat osallisuus, tiedottaminen, vanhemmuuden tuki, terveyskasvatus, toiminnallisuus ja monialainen yhteistyö. Luokittelun avulla aineisto pystyttiin jäsentelemään ja siitä saatiin poimittua tutkimuskysymyksiä palveleva aines. Liitteessä 5 on esimerkki aineiston luokittelusta vanhemmuuden tuen ja terveyskasvatuksen osalta.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy eri toimialoilla

Rovaniemellä on tehty eri toimialoilla (terveysneuvonta, ravintopalvelut, varhaiskasvatus sekä koulu-, liikunta- ja nuorisotoimi) ja monialaisesti työtä lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi jo pitkään. Rovaniemellä lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä on käytössä erilaisia ohjelmia ja interventioita, joilla vaikutetaan lasten ja nuorten ja perheiden elintapoihin, mutta myös yhteiskunnallisiin tekijöihin. Näissä tutkimustuloksissa kuvataan 30.11.2018 Learning cafe -työpajassa eri toimialoilta esiin nousseet lasten lihavuuden ennaltaehkäisyn toimenpiteet, jotka Rovaniemellä ovat käytössä. Nuorisopalveluiden osalta tutkimustulokset pohjautuvat 21.3.2019 toteutettuun puhelinhaastatteluun (Sepänheimo 2019).

**Terveysneuvonnassa** tärkeänä lähtökohtana on, että asiakkaana on koko perhe. Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa lapsi ja vanhemmat tavataan säännöllisesti, mikä mahdollistaa säännöllisen terveysneuvonnan ja ohjauksen. Runko-ohjelman mukaan toteutettuna ohjaus ja seuranta ovat tasavertaisia.

Huoli ylipainosta otetaan aktiivisesti puheeksi neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, ja painoon liittyvistä asioista puhutaan kannustavalla tavalla. Neuvokas perhe -menetelmä koetaan hyvänä ja se on otettu käyttöön. Myös Neuvokas perhe -kuvia käytetään apuna. Move -mittausten avulla herätetään kiinnostusta omaan liikkumiseen.

**Ravintopalveluissa** on käytössä Sydänmerkki -ateriat päiväkodeissa ja kouluissa. Sydänmerkki -aterioissa kokonaisuus on sydänystävällinen, rasva on hyvälaatuista esimerkiksi maitotaloustuotteissa, suolan määrää on vähennetty ja kuitua on lisätty.

Arjessa lapsia ja nuoria kannustetaan maistamaan uusia makuja ja myös kasviksia sekä opastetaan terveelliseen ruokailuun. Syksystä 2018 lähtien on ollut käytössä komponenttisalaatti. Kasvisruokapäivinä on tarjolla kaksi eri vaihtoehtoa. Hedelmien pilkkomisen on todettu lisäävän niiden syöntiä.



**Varhaiskasvatuksessa** on käytössä Ilo kasvaa liikkuen -ohjelma. Tämän ohjelman mukaisesti liikuntaa on lisätty ja kiinnitetty huomiota myös ”synttäriherkuteluun”. Rovaniemellä on käytössä varhaiskasvatuksen ruokailusuositukset. Varhaiskasvatuksessa on toteutettu viikko ilman pelejä, eli VIP-viikko. Hyvinvoinnin vuosikelloa on hyödynnetty varhaiskasvatuksessa.

**Koulutoimessa** on laajasti käytössä Liikkuva koulu -toimintamalli, johon kuuluu mm. koulupäivän liikunnallistaminen ja moninainen soveltava liikunta koulun arjessa. Koulutetut ”välkkärit” toteuttavat välitunneille liikunnallista ryhmätoimintaa. Rovaniemellä on tehty yhteinen linjaus, että retkievääksi ei oteta herkkuja, vaan tavallista ruokaa.

Yhteistyö vanhempien kanssa nähdään tärkeänä koulutoimessa esimerkiksi kouluneuvotteluissa ja vanhempainilloissa. Kouluissa toimivat hyvinvointiryhmät, joiden tehtävänä on oppilaan elämäntilanteen ja hyvinvoinnin laaja-alainen huomiointi, ongelmien ennaltaehkäisy sekä arviointitiedon kerääminen ja tuottaminen.

**Liikuntatoimessa** on oma työntekijä lasten ja nuorten liikunnassa ja jatkossa myös oma työpari. Liikuntatoimi on järjestänyt kampanjoita kouluille, kuten esimerkiksi pyöräily-, Lumella liikkuen-, Kevätkirmaus- ja Säpinää syksyyn -tapah-tumia, joissa on ollut mahdollisuus lajikoeluihin. Luennoilla liikuntatoimi on ja-kanut tietoa liikunnan myönteisistä vaikutuksista. Liikuntatoimi tekee tiivistä yhteistyötä seurojen kanssa ja tarjoaa seuroille välitöntä ja välillistä tukea. Rovaniemeläisistä 28 % on mukana seuratoiminnassa.

**Nuorisotoimi** järjestää paljon liikunnallista toimintaa. Liikuntaa ei korosteta erikseen, vaan se on mukana kaikessa toiminnassa. Nuorisotiloilla ja eri toiminnoissa keskustellaan terveellisen ruoan ja unen merkityksestä. Nuorisotoimella on pienryhmiä, joissa noudatetaan Hyvä päivä -sapluunaa ja opetellaan terveellisen ruoan laittamista, itsestä huolehtimista ja arkiliikuntaa. Nuorisotiloilla tehdään paljon ruokaa yhdessä. Kaikki nuorisotoimen toiminnot ovat päihteettömiä.

## 6.2 Monialainen lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy

Monialaisen yhteistyön kannalta tutkimustuloksissa nousee esiin tärkeänä asiana yhteiset tavoitteet toimijoille. Tavoitteet ja toimenpidesuunnitelma on laadittu 2018 Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus -työryhmässä (liite 4). Lasten lihavuuden ennaltaehkäisy on huomioitu hyvinvointisuunnitelmassa ja -kertomuksessa. Tämä vahvistaa työhön sitoutumista sekä operatiivisella että poliittisella tasolla. Monialaisen johtamisen ja yhteistyön tärkeys terveyden edistämässä nousi esiin tutkimuksessa. Rovaniemelle on perustettu ravitsemusterapeutin toimi vuonna 2018. Lisäksi on kehitetty lupakäytäntöjä, jotka mahdollistavat yhteistyön tietosuojarajoitteista huolimatta. Toimialojen välistä yhteistyötä toteutetaan erilaisissa työryhmissä, joissa on monialainen edustus (taulukko 2).

Taulukko 2. Monialaiset työryhmät lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä

<b>Monialaiset työryhmät</b>
<b>Hyvinvointi työryhmä</b>
<b>Hyvinvoiva Rovaniemi-terveempi tulevaisuus työryhmä</b>
<b>Oppilashuollon ohjausryhmä</b>
<b>Varhaiskasvatuksen hyvinvointi ryhmät</b>
<b>Koulun hyvinvointi ryhmät</b>
<b>Liikenneturvallisuustyöryhmä</b>

Myös käytännön tasolla monialaista yhteistyötä tehdään Rovaniemellä monipuolisesti. Varhaiskasvatuksessa, koulutoimimessa ja ravintopalveluissa on kehitetty yhteistyökäytäntöjä muun muassa ruokalistan laadinnassa. Ravintopalvelut kuuntelevat herkällä korvalla koulujen omia ajatuksia ja toiveita.

Koulun hyvinvointiryhmässä on monialainen edustus ja myös oppilaat ja vanhempainoimikunnat ovat mukana. Vanhempainilloissa on tarpeenmukaisesti monialainen edustus. Hyvinvointikasvatusta toteutetaan monen eri toimialan yhteistyöllä. Koulunuorisotyö toteutuu kaikilla yläasteilla yhteistyössä opettajien ja ter-

veydenhoitajien kanssa. Koulunuorisotyöhön on kehitetty tietopaketteja terveellistä elämäntavoista. Nuoriso-ohjaajat ovat mukana välituntitoiminnoissa, jotka ovat usein liikunnallisia.

Move -yhteistyössä on mukana opettaja, joka toteuttaa fyysisen toimintakyvyn mittaukset ja antaa palautetta toimintakyvyn kehittymisestä. Terveystarkastaja keskustelee tuloksista lapsen ja huoltajien kanssa osana 5. ja 8. luokkien laajoja terveystarkastuksia. Myös liikuntaa ja terveystietoa opettavat voivat hyödyntää tuloksia opetuksen suunnittelussa. Opettajat raportoivat terveydenhoitajille luokista ryhmäkohtaisesti.

Erilaisia teemoitettuja tapahtumia, kampanjoita ja tempauksia järjestetään koulutoimen ja liikuntatoimen yhteistyöllä esimerkiksi pyöräily- ja Lumella liikkuen -kampanjat sekä Kevät kirmaus- ja Säpinää syksyyn -tapahtumat, joissa on mahdollisuus lajikokeiluihin. Nuorisotoimi järjestää Hyvä päivä -ryhmiä nuorille yhteistyössä sosiaalitoimen ja TE-toimen kanssa. Hyvä päivä -ryhmissä teemoina on esimerkiksi arkirytmii, ruoka, liikkuminen ja mielen hyvinvointi. Nuorisotoimella on yhteistyötä ryhmätoiminnoissa myös liikunta- ja kulttuuritoimen kanssa. Lasten toimintaa loma-ajalle (kesäleirit, laskettelureissut, liikennepuisto, leikkipaikkatoiminta) järjestetään monialaisella yhteistyöllä. Yhteistyö järjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa on vahvaa.

### 6.3 Kehittämiskohteet lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä

Keskeisiä kehittämiskohteita lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä nousi esiin kuusi: osallisuus, tiedottaminen, vanhemmuuden tuki, terveystarkastus, toiminnallisuus ja monialainen yhteistyö (Kuvio 8).



Kuvio 8. Keskeiset kehittämiskohteet lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä Rovaniemellä

Lasten, nuorten ja perheiden **osallisuus** vaatii edelleen kehittämistä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä. Lapsilta ja nuorilta tulee kysyä ideoita kehittämistyöhön ja myös kaupunkisuunnitteluun (esimerkiksi lähiliikuntapaikat, pyörätiet ja skeittipaikat saavutettaviksi). Opetussuunnitelmien monialaisten oppimiskokonaisuuksien suunnitteluun tulee ottaa oppilaat mukaan ja myös vanhemmat mukaan opetussuunnitelman suunnitteluun. Yksinäisille, ujoille ja lapsille ja nuorille, joilla on mielenterveysongelmia, tulisi myös järjestää mahdollisuuksia liikuntaan.

**Tiedottamista** lasten lihavuuden ennaltaehkäisystä ja terveyden edistämisestä tulee lisätä positiivisella ja kannustavalla otteella esimerkiksi Makuuakkoset. Tiedottamisen tulee olla systemaattista, säännöllistä, monikanavaista ja modernia. Hyvistä käytännöistä pitäisi saada juttuja lehteen ja myös tiedottamista sosiaalisessa mediassa, esimerkiksi Facebook ja Instagram, tulisi lisätä. Kolmannen

sektorin toimintaa tulisi nostaa vahvemmin esille. Armeijasta pitäisi järjestää kouluihin tietoisuuksia esimerkiksi näitä taitoja tulet tarvitsemaan -teemalla. Tiedon erilaisista ryhmistä ja toiminnasta tulisi olla helposti saavutettavissa.

**Vanhemmuuden tukea** tarvitaan lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä. Vanhempia on tärkeää kannustaa yhdessäoloon ja -tekemiseen. Tätä kautta myös ruutu-aikaa voidaan vähentää. Vanhemmat toimivat myös esimerkiksi ravitsemuksessa ja kouluruoan arvostamisessa. Kouluissa voidaan järjestää ”vanhempikouluilla -päiviä” ja näin lisätä kodin ja koulun yhteistyötä.

**Terveyskasvatus** nousi esiin tutkimuksessa. Ravintotietoisuutta ja myös ruoan laiton opettamista tarvitaan. Erilaiset maistelukokeilut nostettiin esiin tutkimuksessa. Hyötyliikuntaa, maksutonta ja luontaista liikuntaa tulisi painottaa enemmän. Hyvä väline terveyskasvatukseen on Hyvinvoinnin vuosikello. Kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin tulisi kiinnittää huomiota.

**Toiminnallisuus** on tutkimuksen mukaan tärkeä asia lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä. Mielekässtä päiväkotien ja koulujen lloa liikkuen -meininkiä tulisi jatkaa. Opettajat, ohjaajat ja valmentajat eivät saisi olla liian tulos-, suoritus- ja kilpailukeskeisiä. Leikinomaisuutta ja hauskuutta toivotaan liikuntaan. Myös ”hönksä-” ja arkiliikuntaa tulisi lisätä. Tarvitaan liikuntaryhmiä, joissa ei ole sitoutumispakkoa. Koulun jälkeen voisi jäädä liikuntasaliin yhdessä ”hönksäilemään”. Hyvät lähiliikuntapaikat ja pyörätiet mahdollistavat liikuntaa. ”Hengailuliikunnalle” pitää olla mahdollisuuksia.

**Monialaisessa yhteistyössä** nähtiin tärkeänä kehittää ruokailuun liittyviä teema- viikkoja. Ravitsemusterapeutin toimen täyttämistä odotetaan, jotta voitaisiin kehittää terveydenhoitajan ja ravitsemusterapeutin yhteistyötä. Varhainen puuttuminen koulupoissaoloihin -mallin laajentamista toivotaan.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitä Rovaniemellä on tehty lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi eri toimialoilla ja monialaisesti, sekä kuvata keskeiset kehittämiskohteet. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Rovaniemen kaupungille, jonka avulla lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyä voidaan tulevaisuudessa kehittää.

Opinnäytetyössäni sain kuvattua Rovaniemellä eri toimialoilla ja monialaisesti tehtyjä toimenpiteitä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi. Tutkimuksessa saatu tieto ei ole kovin yksityiskohtaista, koska kaikkea tutkimustilanteessa käytyä keskustelua ei ole kirjattu. Toisaalta dialogisuutta hyödyntävä, osallistava menetelmä soveltuu hyvin monialaisen yhteistyön kehittämiseen, koska siinä mahdollistuu yhteinen pohdinta ja erilaisten näkökulmien käsittely. Mahdollisesti tarkempaa tietoa tehdyistä toimenpiteistä olisi saanut teemahaastattelun avulla, jolloin asioita olisi voinut helpommin tarkentaa. Tutkimustuloksissa ei tule esiin kaikki toimenpiteet, joita lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi Rovaniemellä on tehty. Keskeiset kehittämiskohteet nousivat hyvin esiin Learning cafe -menetelmällä. Kehittämiskohteiden pohdinnassa saattoi olla hyötyä siitä, kun ryhmät olivat monialaiset. Tällöin nousee paremmin esiin myös kehittämiskohteet, jotka vaativat monialaista yhteistyötä.

Tiedon tuottamisen lisäksi opinnäytetyöllä on mahdollisuus innostaa hyvien käytäntöjen laajentamiseen eri yksiköihin ja vahvistaa monialaisen yhteistyön kehittämistä. Uskon, että opinnäytetyö ja Hyvinvoiva Rovaniemi – Terveempi tulevaisuus työryhmän työskentely on vahvistanut monialaista yhteistyötä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä ja innostanut luomaan uusia yhteistyökäytäntöjä. Työryhmän toimintaa ja työtä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi on päätetty jatkaa Rovaniemellä mallinnushankkeen päättymisen jälkeenkin. Työryhmässä on nähty tärkeänä toiminnan laajentaminen vielä uusille

toimialoille. Yhteistyötä eri toimialojen välillä on, mutta yhteistyön lisääminen nähdään tärkeänä. Tuottamalla tietoa lasten lihavuuden ennalta ehkäisystä on myös lisätty mahdollisuuksia tiedolla johtamiseen.

#### 7.1.1 Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyn moninaiset muodot

Tutkimustuloksissa nousi esiin, että kaikilla kuudella tutkimuksessa mukana olleella toimialalla on tehty työtä lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi ja terveyden edistämiseksi. Myös monialainen yhteistyö on monipuolista. Rovaniemellä on laajasti käytössä kansallisesti kehitetyt ohjelmat esim. Liikkuva koulu, Ilo kasvaa liikkuen, Sydänmerkki ja Neuvokas perhe. Ohjelmat pohjautuvat tieteellisesti tutkittuun tietoon ja niiden toteutumista myös seurataan ja ohjelmien toteutumisesta ja vaikuttavuudesta tehdään tieteellistä tutkimusta.

Terveysneuvonnassa perhekeskeisyys nousi esiin tärkeänä asiana. Asiakkaana on koko perhe. Tämä teema on noussut esiin myös Hyvinvoiva Rovaniemi –terveempi tulevaisuus työryhmän työskentelyssä. Poutiaisen (2016,82) väitöskirjatutkimuksen mukaan tärkeintä lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä on vanhempien sitoutuminen elintapojen muutoksiin ja koko perheen terveellisten elintapojen huolehtimiseen.

Hyväksi koettuja materiaaleja terveysneuvonnassa oli tutkimuksen mukaan Neuvokas perhe -materiaali, jossa on paljon myös havainnollistavaa kuvamateriaalia terveysneuvonnan ja ohjauksen tueksi. Teemoina Neuvokas perhe -internetsivuilla ovat muun muassa perhearki, liikunta, ruoka ja syöminen ja lasten ylipaino. Materiaalissa käsitellään terveellisiä elintapoja ja lasten ylipainoa hyvin käytännön läheisesti ja kannustavasti, perheitä syyllistämättä. Siinä korostetaan myös, että lapselle ei puhuta laihduttamisesta tai lihavuudesta, vaan jaksamisesta, hyvästä olost, herkkujen vähentämisestä ja liikunnan lisäämisestä. (Neuvokas perhe 2019.)

Varhaiskasvatuksessa Rovaniemellä toteutetaan Ilo kasvaa liikkuen -ohjelmaa, jonka päämääränä on, että liikuntamyönteinen toimintakulttuuri toteutuu jokai-

sessä varhaiskasvatuksen yksikössä. Valtakunnallisen Ilo kasvaa liikkuen -ohjelman tavoitteena on päivittäisen liikunnan mahdollistaminen ja liikunnan ilo kaikille lapsille aktiivisessa toimintaympäristössä (OKM 2019a). Tieteelliset perusteet varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksille julkaisun (OKM 2016,17) pohjalta voidaan todeta, että fyysisellä aktiivisuudella on myönteinen vaikutus kehon koostumukseen, sydän- ja verisuonisairauksien ja aineenvaihdunnallisten sairauksien riskitekijöihin, luuston terveyteen, fyysiseen kuntoon ja motorisiin taitoihin lapsilla.

Rovaniemellä Liikkuva koulu toimintaa toteutetaan laajasti. Liikkuva koulu kokeilukunnat 2012 -15 raportissa on jo vuonna 2015 todettu, että Rovaniemellä Liikkuva koulu toimintaideana on ollut luoda kouluihin toimintaa, jonka avulla saadaan erityisesti vähän liikkuvat lapset aktiivisemmiksi liikkujiksi. Myös oppilaiden lähipiiri ja koulun henkilökunta on haluttu mukaan Liikkuva koulu -ohjelman toteutukseen. Erilaisia toimenpiteitä on tehty paljon, esimerkiksi pitkiä välitunteja on lisätty, välituntiohjaaja koulutuksia on järjestetty, opettajia on koulutettu, välinehankintoja on tehty, koulumatkakampanjoita ja liikunnallisia vanhempainiltoja on järjestetty. Laaja yhteistyöverkosto on nähty Rovaniemellä vahvuutena. Myös koulujen hyvinvointiryhmissä on laadittu hyvinvointisuunnitelmat, joissa on mukana Liikkuva koulu -toiminta. (Aira, Turpeinen & Laine 2015.)

Ravintopalveluissa on käytössä Sydänmerkki -ateriat päiväkodeissa ja kouluissa. Sydänmerkki -aterioissa kokonaisuus on sydänystävällinen, rasva on hyvälaatuista esimerkiksi maitotaloustuotteissa, suolan määrää on vähennetty ja kuitua on lisätty. Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan Rovaniemellä 45,3 % 4.-5. luokkalaisista, 31,7 % 8.-9. luokkalaisista, 57,8 % lukion 1. ja 2. luokkalaisista ja 59,7 % ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista syö päivittäin salaatin ja raasteen kouluruoalla. Kaikissa ikäryhmissä tytöt syövät salaatteja ja raasteita selvästi poikia useammin. Pääruokaa kouluruoalla kaikkina koulupäivinä syövät Rovaniemellä kouluterveyskyselyn (2017) mukaan 76,1 % 4. ja 5. luokkalaisista, 70,4 % 8. ja 9. luokkalaisista, 86,8 % lukion 1. ja 2. luokkalaisista ja 85 % ammatillisen oppilaitoksen oppilaista. Suurin osa koululaisista syö kouluruoan päivittäin ja kouluruoan terveellisyyteen on Rovaniemellä kiinnitetty huomiota. Edelleen on tärkeää



kiinnittää huomiota monipuoliseen kouluruokaan ja myös siihen, että mahdollisimman moni syö kouluruoan. Tähän voisi lapsia ja nuoria ottaa mukaan ideoihin, mitkä asiat edistäisivät kouluruoan syömistä.

Liikuntapalveluissa on oma työntekijä lasten ja nuorten liikunnassa ja tämä lisää mahdollisuutta kehittää lapsille ja nuorille erilaisia liikunnan mahdollisuuksia. Eri-ikäisten kampanjoiden ja tapahtumien avulla lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus tutustua erilaisiin liikuntamuotoihin ja päästä tutustumaan niihin matalalla kynnyksellä. Liikuntapalveluissa on tärkeässä roolissa myös järjestöyhteistyö. Järjestöt tuottavat suuren osan lasten ja nuorten liikuntapalveluista ja Rovaniemen kaupunki tukee järjestöjen toimintaa ja luo mahdollisuuksia järjestötoiminnalle. Liitu tutkimuksen mukaan urheiluseuratoiminnalla on keskeinen rooli suomalaisessa liikuntakulttuurissa. Urheiluseuroilla on merkittävä rooli ennen kaikkea lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuden ja liikuntakasvatuksen edistäjinä. Vuoden 2018 Liitu tutkimuksen mukaan puolet (50 %) harrasti liikuntaa tai urheilua urheiluseurassa säännöllisesti ja 12 % silloin tällöin. Vastaajista 12 % ei ollut koskaan harrastanut liikuntaa tai urheilua urheiluseurassa. (Blomqvist, Mononen & Kokko 2019, 49- 50.) Varsinaisen liikuntaseuratoiminnan lisäksi tarvitaan myös vähemmän sitoutumista vaativaa ”höntsä” liikuntaa, jonka avulla myös liikuntaa harrastamattomia nuoria saadaan liikkumaan.

Nuorisotoimella on myös tärkeä rooli liikunnan mahdollistamisessa ja terveystieteissä nuorille. Terveelliset elintavat ovat vahvasti mukana eri toiminnoissa esimerkiksi nuorisotiloilla. Lasten ja nuorten vapaa-aika tutkimuksen (Hakanen, Myllyniemi & Salasuo 2018, 15) mukaan alle 10- vuotiaista lapsista lähes jokainen (97 %) kertoi harrastavansa jotain liikuntaa. Perheen sosioekonomisella tilanteella tiedetään olevan yhteys lasten liikunnan harrastamiseen. Kotitalouden taloudellinen tilanne näkyi myös tutkimustuloksissa. Esimerkiksi hyvin toimeen tulevien perheiden lapset harrastivat liikuntaa 11 % enemmän kuin niiden perheiden lapset, joissa taloustilanne koetaan huonoksi. Taloudellisesti heikoimmin toimeentulevissa perheissä 63 % lapsista, jotka eivät harrasta liikuntaa, haluaisi aloittaa liikunnan harrastamisen. Jotta kaikilla lapsilla ja nuorilla olisi mahdolli-

suus liikuntaan, tarvitaan myös ilmaisia liikuntaryhmiä. Toisaalta esimerkiksi nuorisotoimessa on mahdollisuus tuoda esiin ja mahdollistaa myös arki- ja hyötyliikuntaa, joka on ilmaista.

### 7.1.2 Monialaiset käytännöt lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä

Rovaniemellä on monialaisia työryhmiä, joissa lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyä on nostettu esille. Tutkimuksen mukaan nähdään tärkeänä, että lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy on nostettu esiin myös strategisiin asiakirjoihin kuten hyvinvointisuunnitelmaan ja -kertomukseen. Jatkossa olisi tärkeää, että myös poliittisille päätöksentekijöille annettaisiin enemmän tietoa terveyden edistämisestä ja sen vaikuttavuudesta. Myös erilaisissa monialaisissa työryhmissä tulee nostaa esiin terveyden edistämisen näkökulma ja tarjota myös kuntalaisille mahdollisuuksia osallistua palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen.

Myös käytännön tasolla tutkimuksessa nousi esiin monia monialaisen yhteistyön käytäntöjä. Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus työryhmässä on nousut esiin, että monialainen yhteistyö ei kaikilta osin toteudu kaikissa yksiköissä. Hyviä käytäntöjä tulisi nostaa enemmän esiin tiedottamalla, mutta myös dialogisia menetelmiä hyödyntämällä esimerkiksi työpajoissa. Monialainen yhteistyö vaatii myös esimiesten sitoutumista ja monialaisen yhteistyön mahdollistamista.

Isoherrasen väitöskirjan (2012, 149- 152) mukaan onnistunut moniammatillinen yhteistyö vaatii toimenpiteitä ja kehittämistä kaikilla työyhteisön tasoilla. Moniammatillisen tiimin jäseniltä vaaditaan kykyä tunnistaa moninäkökulmaisuuksien merkitys ongelmien ratkaisussa ja valmius oman toiminnan arviointiin ja yhdessä kehittämiseen. Moniammatillisessa päätöksenteossa vaaditaan taitoa ilmaista mielipide, perustella ja kuunnella erilaisia mielipiteitä ja perusteluja, joiden pohjalta päätökset tehdään. Tärkeä edellytys on myös kyky jaettuun johtajuuteen. Moniammatillisessa tiimissä vaaditaan myös joustavuutta. Tiimityöskentelyssä tärkeää on avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, johon kaikki tiimin jäsenet vaikuttavat. Isoherrasen (2012, 5) mukaan moniammatillisen yhteistyön kehittäminen on

haasteellista. Kehittämistyötä haastavat vastuukysymykset, yhteisen tiedon luomisen käytännöt sekä tiimityön ja vuorovaikutustaitojen oppiminen. Kehittämisen haasteena ovat usein myös organisaatorakenteet, jotka estävät asiakaslähtöistä työskentelyä.

### 7.1.3 Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyn kehittäminen

Tutkimuksessa nousi esiin kuusi keskeistä kehittämiskohdetta Rovaniemellä. Näitä ovat osallisuuden, toiminnallisuuden ja tiedottamisen lisääminen, vanhemmuuden tuki, terveyskasvatus ja monialainen yhteistyö.

Osallisuuden mahdollistamiseksi lasten, nuorten ja perheiden on tärkeää olla mukana palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. Tällöin sitoutuminen suunnitelmiin on parempaa ja lisäksi ideat tulevat monipuolisesti kuulluiksi. Lapsia ja nuoria tulee kuulla luontevalla tavalla esimerkiksi varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Myös nuorisovaltuuston ja – hallituksen asiantuntemusta tulee hyödyntää. Vanhempainilloissa on hyvä mahdollisuus kuulla vanhempien näkemyksiä. Lasten, nuorten ja vanhempien on tärkeää tulla kuulluiksi myös yhteisöllisessä oppilashuolto työssä. Lisäksi tarvitaan myös sähköisiä mahdollisuuksia palautteen ja kehittämisideoiden antamiseen. Erilaisilla keskustelu- ja kuulemistilaisuuksilla dialogisia menetelmiä hyödyntäen voidaan kartoittaa kuntalaisten näkemyksiä ja hyödyntää niitä päätöksenteossa.

Positiivinen ja kannustava tiedottaminen nousi esiin tutkimuksessa ja se on noussut esiin myös Hyvinvoiva Rovaniemi - terveempi tulevaisuus työryhmässä. Hyviä käytäntöjä eri sektoreilla ja monialaisesti tulisi nostaa esiin entistä enemmän hyödyntäen myös sosiaalista mediaa. Laitetaan ”hyvä kiertämään” ajatuksella pitäisi jakaa hyviä käytäntöjä ja innostaa kuntalaisia ja työntekijöitä palveluiden kehittämiseen. Kaupungin palveluissa tulisi myös tiedottaa kolmannen sektorin mahdollisuuksista. Rovaniemellä on paljon järjestötoimintaa, jota ei riittävästi hyödynnetä.

Vanhemmuuden tuki ja terveystkasvatus nousi selkeästi esiin tutkimuksessa ja se on noussut esiin Hyvinvoiva Rovaniemi – terveempi tulevaisuus työryhmän työskentelyssä. Toisaalta nähdään, että vanhempien tietoa terveellisistä elämäntavoista tulee lisätä, mutta myös konkreettista tukea vanhemmuuteen tarvitaan. Tämä vaatii myös monialaisen yhteistyön kehittämistä esim. perhetyön ja terveysneuvonnan välille ja varhaiskasvatuksen ja terveysneuvonnan välille. Tärkeää on saada myös oikea-aikaista tukea perheille, joilla on erilaisia ongelmia. Vanhemmuuden tukeen on tarjolla erilaisia palveluita Rovaniemen kaupungin, järjestöjen ja seurakunnan tarjoamana. Palveluita on mahdollista saada myös digitaalisia palveluita hyödyntäen esimerkiksi Voimaperheet -malli ja Neuvokas perhe - malli.

Toiminnallisuuden kehittäminen nähtiin tutkimuksessa tärkeänä. Koulujen ja päiväkotien ”iloa liikkuen meininkiä” toivottiin jatkettavan ja koulujen ja päiväkotien hyviä käytännön toimia liikunnan lisäämiseen tulisi jakaa tiedotusta hyödyntäen. Lisäksi tulisi luoda mahdollisuuksia liikuntaan myös lapsille ja nuorille, joiden liikunta on vähäistä huomioiden myös erityisryhmien tarpeet. Järjestöjen mahdollisuuksia monipuolisen toiminnan järjestämisessä tulee vahvistaa. Myös tilojen ja liikuntapaikkojen suunnittelussa tulee huomioida toiminnallisuuden ja liikunnan mahdollistaminen ja ottaa kuntalaiset mukaan tilojen suunnitteluun.

Monialainen yhteistyö on ollut keskiössä Hyvinvoiva Rovaniemi –Terveempi tulevaisuus työssä ja tietoisuus eri sektoreiden toiminnasta on jo nyt lisännyt yhteistyötä. Ruokapalveluissa halutaan kuulla päiväkodeista ja kouluista esiin nousevia ideoita palveluiden kehittämiseen. Kouluja ja päiväkoteja kannustetaan jatkossakin hakemaan kouluruoka- ja makuaakkosdiplomeja ja ruokapalvelut ovat tukevat tässä toiminnassa. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan ja koulutoimen ja oppilas- huollon välillä tarvitaan tiivistä yhteistyötä, jotta mahdolliset huolet tulee tunniste- tuksi ja otetuksi puheeksi riittävän ajoissa. Tässä yhteistyössä tarvitaan myös uu- denlaisia yhteistyökäytäntöjä esimerkiksi varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhtei- siä tapaamisia. Ravitsemusterapeutin palkkaaminen luo Rovaniemelle uusia mahdollisuuksia terveyden edistämisen yhteistyöhön. Onnistuneita käytäntöjä tu- lisi jakaa, jotta niitä voisi hyödyntää eri yksiköissä.

Seinäjoen Lihavuus laskuun mallinnushakkeessa on yhtenä aktiivisena pilottikuntana ollut Sastamala. Sastamalan Terve ja liikkuva Sastamala toiminnasta on tehty Pro gradu tutkimus, jonka tutkimustuloksissa on noussut osittain samoja onnistumisen edellytyksiä kuin Rovaniemelläkin. Pirkkalan mukaan (2019, 53-73) monisektorinen työtapa nähdään terveyden edistämisen toimintojen onnistumisen edellytyksenä. Onnistuneen lasten ja nuorten ylipainon ennaltaehkäisyn edellytyksenä pidettiin perhekeskeisyyttä, varhaista puuttumista, ympäristön muuttamista, toimintojen yhteensopivuutta ja kohdentamista liikkumiseen ja ravitsemukseen. Myös toiminnan organisointi, koordinointi, suunnitelmallisuus, arviointi ja osallisuus nähtiin tärkeänä. Toiminta vaatii myös riittävät resurssit ja koulutusta. Toimivasta viestinnästä on noussut esille kohderyhmälle suunnattu viestintä, oikean kohderyhmän tavoittaminen ja työntekijöiden informointi. Onnistumisen edellytyksenä on nähty myös kuntajohdon, mukana olevien sektoreiden ja työntekijöiden sitoutuminen.

## 7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tämä opinnäytetyö on tehty hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti opinnäytetyön teossa pyrittiin rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Tarvittavat tutkimusluvut hankittiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Tuomi ym. 2018, 150-151.) Rovaniemen kaupungin kanssa laadittiin toimeksiantosopimus (Liite 1) jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Rovaniemen kaupungilta haettiin tutkimuslupa, johon liitettiin tutkimussuunnitelma (Liite 2). Hyvinvoiva Rovaniemi –terveempi tulevaisuus työryhmässä on käsitelty tutkimussuunnitelmaa ja haettu ideoita tutkimuksen toteuttamiseen ja aiheisiin, jotta tutkimuksesta olisi hyötyä toimeksiantajalle.

Tutkimusaiheen valinta on aina eettinen kysymys (Tuomi ym. 2018,153). Tutkimusaiheen valintaan vaikuttaa sen yhteiskunnallinen merkitys (Hirsijärvi ym. 2009, 25). Tämän tutkimuksen aihe nähtiin tärkeänä, koska Rovaniemellä halutaan tehdä aktiivista työtä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä. Lasten lihavuuden ennaltaehkäisyn tutkimuksen tarve on noussut esiin monialaisessa työryhmässä, sekä Lihavuus laskuun mallinnushankkeessa. Myös muista mallinnushankkeista mukana olevista kunnista on tehty tai ollaan tekemässä

tutkimusta. Myös yhteiskunnallisesti lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy on tärkeää sekä terveyden edistämisen että myös kustannustehokkuuden näkökulmasta.

Tutkimuksen eettisyys huomioidaan myös saatekirjeessä (Liite 3) tutkimukseen osallistuville, jossa kerrotaan tutkimuksen tarkoituksesta ja aiheesta. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistujien itsemääräämisoikeutta pyrittiin kunnioittamaan antamalla tutkittavien päättää osallistumisestaan tutkimukseen. (Hirsijärvi ym. 2009, 25.)

Tutkimustyössä epärehellisyyttä tulee välttää tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Epärehellisyyden välttäminen edellyttää, että käytetään asianmukaisia lähdemerkintöjä luvattoman toisen tekstin lainaamisen sijaan. (Hirsijärvi ym. 2009 25- 26; Tuomi ym. 2018, 150- 151.)

Luotettavuuden arvioinnille laadullisessa tutkimuksessa ei ole yksimielisesti hyväksytyjä ohjeita. Tutkimusta tulee arvioida kokonaisuutena, jolloin tutkimuksen johdonmukaisuus painottuu. (Tuomi ym. 2018, 158, 163.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä voidaan pitää uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197-198).

Tämän tutkimuksen tulosten analysoinnissa on käytetty sisällön analyysiä analyysimenetelmänä. Luotettavuuden näkökulmasta sisällön analyysin ongelmana nähdään, että tutkija ei pysty tarkastelemaan analyysiprosessia objektiivisesti, vaan tutkimustulos perustuu tutkijan subjektiiviseen näkemykseen asiasta. Sisällön analyysin haasteena nähdään se, miten tutkija pystyy pelkistämään aineiston ja muodostamaan siitä kategoriat siten, että ne kuvaavat luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkija pystyy osoittamaan yhteyden aineiston ja tuloksen välillä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.) Tässä tutkimuksessa keskeiset kehittämiskohteet analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä (Liite 5).

Lasten lihavuuden ennaltaehkäisystä Rovaniemellä haluttiin saada mahdollisimman monipuolinen kuva hakemalla myös taustatietoa kouluterveyskyselyn tuloksista ja Effican paino tiedoista. Lisäksi teoriaosassa ja pohdinnassa hyödynnettiin myös Hyvinvoiva Rovaniemi –terveempi tulevaisuus työryhmän tavoitteita ja toimenpidesuunnitelmaa (Liite 4), jotta lukijalle muodostuisi parempi kokonaiskuva tehdyistä toimenpiteistä.

Tässä tutkimuksessa tulokset esitettiin mahdollisimman selkeästi käyttäen aineistona työpajassa osallistujien fläpeille kirjaamia asioita. Aineisto oli lyhyessä muodossa ja tämän vuoksi aineistoa hyödynnettiin kattavasti. Jälkeenpäin pohdin, olisiko tutkimuksen luotettavuutta lisännyt keskustelujen nauhoittaminen, jolloin aineisto olisi ollut tarkempi. Kuvattaessa tutkimustuloksia eri toimialoilla ja monialaisesti tehtyjä toimenpiteitä lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi, pyrittiin tuomaan esiin vain tutkimuksessa esiin nousseet asiat, eikä muita aiemmassa työskentelyssä esiin nousseita asioita. Näiden pitäminen erillään oli välillä vaikeaa.

Learning cafe -menetelmän avulla saatiin kerättyä monipuolinen ja monialainen aineisto. Tutkimuksen luotettavuutta vahvisti monialainen ryhmä Learning cafe -työpajassa, joka koostui kunkin toimialan hyvin tuntevista henkilöistä. Learning cafe -työpajassa työpajaan osallistujat kirjasivat työryhmän tuotokset ylös ja minä tutkimuksen tekijänä ohjasin työpajaa verkostokonsulttina ja kiersin ryhmissä kuuntelemassa. Verkostokonsultin tehtävä on järjestää tilanne dialogiseksi. Kommentoinnin sijaan luodaan mahdollisuus aitoon kuunteluun. (Arnkil, Eriksson & Arnkil 2002, 146.) Keskustelu työryhmissä oli hyvin vilkasta ja kaikki osallistuivat keskusteluun. Aktiivinen vuorovaikutus Learning cafe -työpajassa edisti toiminnan monipuolista tarkastelua. Toisaalta tutkimuksen luotettavuutta saattoi heikentää, että kaikkea keskustelun sisältöä ei kirjattu. Laajemman kokonaiskuvan tehdyistä toimenpiteistä olisi voinut saada teemahaastattelulla, jolloin olisi ollut helpompi tarkentaa esiin nousseita asioita.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston kokoa ei voi pitää merkittävänä kriteerinä. Toisaalta tiedonantajien valinta ei voi olla satunnaista vaan harkittua ja tutkimukseen sopivaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Learning cafe työpajaan kutsuttiin

kultakin kuudelta toimialalta 2-4 toimialan esimiestä tai toimialan hyvin tuntevaa työntekijää. Tutkimukseen osallistui yhdestä neljään henkilöä viideltä toimialalta. Tutkimustuloksissa saattaa painottua eri toimialat eri tavalla liittyen erilaiseen osallistujien määrään toimialoilla.

Yhden toimialan kohdalta aineistonkeruu toteutettiin puhelinhaastatteluna. Puhelinhaastattelussa oli mahdollisuus tarkentaa esiin nousseita asioita tarkemmin ja myös tehdä tarkentavia kysymyksiä. Todennäköisesti erilaisesta aineistonkeruutavasta johtuen saatiin erilaista informaatiota kuin Learning cafe -menetelmällä. Puhelinhaastattelussa ei ollut ryhmää aktivoimassa keskustelua ja herättämässä ajatuksia.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin kuuluu myös käytetyn kirjallisuuden arviointi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 182). Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta on pyritty parantamaan käyttämällä enimmäkseen alle 10 vuotta vanhaa kirjallisuutta. Toisaalta opinnäytetyössä on käytetty myös melko paljon sähköisiä lähteitä, jolloin aina ei ole voinut olla täysin varma, onko tieto ollut päivitettyä. Sähköisiä lähteitä käytettäessä on pyritty varmistamaan lähteiden luotettavuus ja ajantasaisuus.

### 7.3 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyössäni halusin tietoisesti löytää aiheen, jossa tulee esiin terveyden edistämisen ja monialaisen yhteistyön kehittämisen näkökulma. Aloittaessani opinnäytetyötäni työskentelin Perhekeskustoimintamalli Lappiin -hankkeessa, jonka yksi osakokonaisuus oli lasten lihavuuden ennaltaehkäisy ja tätä kautta löytyi luontevasti opinnäytetyöni aihe.

Opetusministeriön selvityksen (2006,63-70) mukaan sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntijuus muodostuu osaamisesta. Tähän kuuluvat eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö. Myös johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito kuuluvat sairaanhoitajan asiantuntijuuteen. Peilaan nyt omaa ammatillista kasvuani opinnäytetyöprosessissa



suhteessa sairaanhoitajan työn kompetensseihin siltä osin, kun se toteutui opinnäytetyöprosessissa.

Opinnäytetyön eettisyys on ollut keskeinen asia koko opinnäytetyöprosessin ajan ja sitä olen kuvannut tarkemmin kohdassa 7.2. Olen perehtynyt terveydenhuollon lainsäädäntöön ja myös tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeisiin. Terveyden edistämisen näkökulman tärkeys on noussut vahvasti esiin myös lainsäädännön kautta ja tämä antaa vahvempaa pohjaa perustella terveyden edistämisen tärkeyttä jatkossa.

Terveyden edistämisestä olen oppinut opinnäytetyöprosessissa paljon. Olen saanut perehtyä laajasti lasten ja nuorten lihavuudesta ja sen ennaltaehkäisystä tehtyihin tutkimuksiin ja myös erilaisiin terveystieteisiin ohjelmiin. Olen oppinut näkemään, miten terveyden edistäminen vaatii eri toimialojen tiivistä yhteistyötä. Olen myös oppinut hyödyntämään tutkittua tietoa aiempaa paremmin erilaisten interventioiden suunnittelussa. Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä on perheen merkitys keskeinen. Perheen kanssa työskentelyyn olen saanut prosessissa uusia näkökulmia ja kehittämisideoita. Suomessa on kehitetty monia kansallisia ohjelmia, joissa tavoitteena on terveyden edistäminen. Perehtymällä esim. Liikkuva koulu tai Ilo kasvaa liikkuen ohjelmiin olen nähnyt, miten paljon tutkittua tietoa on näiden ohjelmien kehittämisessä hyödynnetty.

Hoitotyön päätöksenteossa on tärkeää käyttää näyttöön perustuvia hoitotyön menetelmiä ja tutkimukseen perustuvia hoitosuosituksia. Tässä opinnäytetyössä olen perehtynyt lasten lihavuuden Käypähoito -suositukseen ja tutkimuskirjallisuuteen laajasti. Monista perheissä ja kouluissa lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn kehitetyistä interventioista näyttö vaikuttavuudesta on jäänyt vähäiseksi, mutta Käypähoito -suosituksen (2013) mukaan myös interventioiden kestolla on merkitystä. Lasten lihavuuden ennaltaehkäisy vaatiikin pitkäjänteistä työtä ja sitoutumista eri toimialoilta. Tarvitaan myös jatkossa tutkimusta tehtyjen interventioiden vaikuttavuudesta. Tutkimustuloksiin olen oppinut suhtautumaan kriittisesti esimerkiksi painotietojen suhteen. Lyhyellä aikavälillä on vaikea tehdä johtopäätöksiä, koska myös vuosittain vaihtelu on suurta.

Ohjaukseen ja opetukseen olen saanut konkreettisia välineitä perehtymällä esimerkiksi Neuvokas perhe -ohjelmaan, jossa on paljon innostavaa materiaalia perheiden kanssa työskentelyyn. Olen ollut myös organisoimassa Neuvokas perhe koulutuksia Rovaniemelle. Kliinisen hoitotyön näkökulmasta olen saanut perehtyä erityisesti terveysneuvontaan, mutta myöskin lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon.

Yhteistyö ja yhdessä tekeminen on ollut keskeinen asia lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä ja myös opinnäytetyössäni. Hyvinvoiva Rovaniemi –terveempi tulevaisuus työryhmässä olen oppinut näkemään monialaisen yhteistyön ja myös johtamisen merkityksen palveluiden kehittämisessä. Työskentelyssä on kehitetty verkostoyhteistyötä. Työryhmän työskentelyssä on ollut tärkeää tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus. Jokaiseen tapaamiseen on laadittu asialista, jonka olen tehnyt yhteistyössä puheenjohtajan ja hankkeessa aktiivisesti mukana olleen ravitsemusterapeutin kanssa. Yhteistyössä olen myös huomannut, että usein tiedämme toistemme työstä ja näkökulmista liian vähän. Opinnäytetyössäni näin hyvänä dialogisten menetelmien hyödyntämisen, koska yhteistyötä ei voi kehittää jokainen toimiala erikseen.

Opinnäytetyössäni olen saanut uusia näkökulmia tutkimus- ja kehittämistyöhön ja myös johtamiseen. Olen oppinut tutkimustyön prosessista perehtymällä tutkimuksen menetelmäkirjallisuuteen ja myös saamani ohjauksen kautta. Suunnitelmallisuudessa ja tehtävän rajaamisessa olen kokenut haastetta. Koska olen tehnyt opinnäytetyön ja opiskelun oman työn ohessa, ajan käytön hallinta ei aina ole ollut helppoa ja kaikilta osin aikataulusuunnitelmani ei ole toteutunut. Tiedonhankintataitoni ovat vahvistuneet ja olen perehtynyt erilaisiin tutkimus- ja kehittämismenetelmiin, joita pystyn myös työssäni hyödyntämään. Myös monialaiseen johtamiseen ja projektin johtamiseen olen saanut uusia näkökulmia.

Opinnäytetyössä on noussut esiin myös yhteiskunnallinen toiminta. Tutkimustuloksissa nousi esiin, että lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyyn tulee näkyä myös strategisissa asiakirjoissa, jolloin siihen sitoudutaan myös päätöksen teossa. Myös tiedottamisen tärkeys ja monipuolisuus nousi vahvasti esiin. Pää-

töksenteon pohjaksi tarvitaan entistä enemmän tutkittua tietoa. Terveyden edistämisen kustannusvaikuttavuudesta tulisi saada enemmän tutkittua tietoa, jotta resursseja kohdistettaisiin enemmän ennaltaehkäiseviin palveluihin.

#### 7.4 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen ja Hyvinvoiva Rovaniemi –terveempi tulevaisuus työryhmän työskentelyn avulla on tuotettu tietoa Rovaniemellä eri toimialoilla ja monialaisesti tehdyistä toimenpiteistä ja hyvistä käytännöistä lasten lihavuuden vähentämiseksi ja sitä kautta terveyden edistämiseksi. Lisäksi on kartoitettu keskeiset kehittämiskohteet lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn Rovaniemellä tulevaisuudessa. Lasten lihavuuden ennaltaehkäiseminen vaatii pitkäjänteistä, monialaista yhteistyötä myös jatkossa. Tarvitaan myös luotettavaa seurantatietoa, jotta voidaan arvioida toteutettujen interventioiden vaikuttavuutta.

Tutkimustulosten ja Hyvinvoiva Rovaniemi –terveempi tulevaisuus työryhmän työskentelyn perusteella esitän seuraavat johtopäätökset:

1. Yhteiset tavoitteet ja toimenpidesuunnitelma lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn tarvitaan jatkossakin. Säännöllisesti tulee arvioida myös tavoitteiden ja toimenpidesuunnitelman toteutumista. Tavoitteiden tulee olla konkreettisia ja arvioitavissa olevia.
2. Monialaista yhteistyötä terveyden edistämässä ja lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä tulee edelleen vahvistaa ja mahdollistaa myös johtamisella. Työparikäytäntöjä yli sektorirajojen tulee kehittää.
3. Rovaniemen kaupungin strategisiin asiakirjoihin tulee nostaa terveyden edistäminen ja lihavuuden ennaltaehkäisy. Täten lisätään myös päättäjien tietoisuutta ja sitoutumista tehtyihin suunnitelmiin.
4. Tiedottamisen tulee olla systemaattista ja monikanavaista huomioiden myös sosiaalinen media. Hyviä käytäntöjä eri yksiköissä ja

monialaisessa yhteistyössä tulee nostaa esiin ja tätä kautta innostaa hyvien käytäntöjen jakamiseen.

5. Vanhemmuuden tukea tulee tarjota monialaisesti hyödyntäen myös tutkittuja ja hyväksi todettuja toimintamalleja kuten Neuvokas perhe ja Voimaperheet. Uusia malleja yhteistyöhön on hyvä kehittää esim. neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteiset tapaamiset perheelle. Perhesosiaalityön mahdollisuudet tulee huomioida vanhemmuuden tuessa.
6. Lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta tulee vahvistaa ottamalla heidät palveluiden ja terveyden edistämisen suunnitteluun mukaan. Lasten, nuorten ja vanhempien osallisuutta ja kuulluksi tulemistä tulee vahvistaa esim. yhteisöllisessä oppilashuollossa.
7. Järjestöjen, seurojen ja Rovaniemen kaupungin yhteistyötä ja toimintaedellytyksiä on tärkeä vahvistaa. Tiedotusta järjestöjen toiminnasta tulee jakaa perheille erilaisissa perheiden palveluissa.

#### 7.5 Jatkotutkimusaiheet

Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisy on merkittävä asia globaalilla, kansallisella ja paikallisella tasolla. Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyllä voidaan edistää terveyttä ja lisätä hyvinvointia. Lisäksi lihavuuden ennaltaehkäisyllä on merkittävät kansantaloudelliset vaikutukset. Opinnäytetyötä tehdessä syntyi monia ajatuksia jatkotutkimusaiheista, joista muutamia nostan esiin tässä.

1. Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisytyön vaikuttavuutta olisi tärkeä tutkia paikallisesti ja kansallisesti arvioiden erilaisten interventioiden vaikuttavuutta. Hyvinvoiva Rovaniemi –terveempi tulevaisuus työskentelyn vaikuttavuuden arviointitutkimus olisi hyvä toteuttaa.

2. Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja laajemminkin terveyden edistämisen kustannusvaikuttavuudesta olisi tärkeää saada tutkittua tietoa. Tutkitun tiedon kautta resurssien kohdentamista terveyden edistämistä tukevaan toimintaan olisi helpompi perustella.
3. Lasten, nuorten ja perheiden kokemukset ja kehittämisideat lasten lihavuuden ennaltaehkäisystä ja hoidosta olisi hyvä tutkia. Tutkimustuloksia voisi hyödyntää palveluiden kehittämisessä.
4. Työntekijöiden kokemukset ja kehittämisideat monialaisesta yhteistyöstä lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä tulisi tutkia tarkemmin ja lisätä myös tietoa monialaisen yhteistyön kehittämisen edellytyksistä esimerkiksi johtamisen suhteen.

## LÄHTEET

Aira, A-L., Turpeinen, S. & Laine, K. 2015. Liikkuva koulu- kokeilukunnat 2012-15 Vakiintuko toimintakulttuuri? Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 307. Viitattu 6.3.2019

[https://liikkuvakoulu.fi/sites/default/files/liikkuvakoulu-kokeilukunnat\\_1.pdf](https://liikkuvakoulu.fi/sites/default/files/liikkuvakoulu-kokeilukunnat_1.pdf)

Angle, S. 2015. Painonhallintaa edistävä syömiskäyttäytyminen lapsilla ja nuorilla. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki & P. Borg (toim.) Lihavuus.1.painos Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 276-277.

Arnkil, T., Eriksson, E. & Arnkil, R. 2002. Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. STAKES RAPORTTEJA 253. Gummerus Kirjapaino Oy.

Arnkil, T., Koskimies, M. & Pyhäjoki, J. 2012. Hyvien käytäntöjen dialogit. Opas dialogisen kehittämisen ja kulttuurisen muutoksen tueksi. 2012. THL. Tampere: JuvesPrint -Tampereen yliopistopaino Oy.

Blomqvist, M., Mononen, K.& Kokko, S. 2019. Urheilu ja seuraharrastaminen. Teoksessa S. Kokko & L. Martin(toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU- tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Painotalo Plus digital Oy. Viitattu 4.3.2019 [http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/634/VLN\\_LIITU-raportti\\_web\\_fi\\_nal\\_30.1.2019.pdf](http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/634/VLN_LIITU-raportti_web_fi_nal_30.1.2019.pdf).

Duodecim & Suomen Akatemia 2017. Painopiste preventioon- Konsensuslausema tarttumattomien sairauksien ehkäisystä. Viitattu 28.2.2019 <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2017/04/Konsensuslausema-2017.pdf>.

Effica potilastietojärjestelmä (Tieto Oyj) 2018. Rovaniemen kaupunki, perusterveydenhuolto. Aineistosta analysoinut Matti Oikarinen. Lapin sairaanhoitopiiri, Kehittäminen, Tieto tiimi.

Farley, T. & Dowell, D. 2014. Preventing childhood obesity: what are we doing right? American Journal of Public Health 104 (9), 1579–1582.

Gortmaker, S.L., Swinburn, B., Levy, D., Carter, R., Marby, P.L., Finegood, D., Huang, T., Marsh, T.& Moodie, M. 2011. Changing the future of obesity: science, policy, and action. Lancet 378(9793), 838-847. Viitattu 12.5.2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3417037/>.

Hakamäki, P., Perttilä, K., Hujanen, T. & Ståhl T. (toim.)2011. Terveystalouden edistämisen taloudellinen arviointi kunnissa TEVA-hanke. THL-Raportti 11/2011. Viitattu 14.3.2019

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80334/f920b92c-f4e3-4b60-b3e4-69763e1acb30.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Hakanen, T., Myllyniemi, S. & Salasuo M. (toim.)2018. Oikeus liikkua. Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimus 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisu 2019:2. Viitattu 20.4.2019.

[http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/644/Lasten\\_ja\\_nuorten\\_vapaa-aikatutkimus\\_-\\_Oikeus\\_liikkua.\\_Verkojulkaisu.pdf](http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/644/Lasten_ja_nuorten_vapaa-aikatutkimus_-_Oikeus_liikkua._Verkojulkaisu.pdf).

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hyvinvointipalveluita monialaisesti 2014. Kolmas lähde. Aalto yliopisto, Kauppakorkeakoulu & Pienyrityskeskus. Viitattu 29.1.2019

<https://www.innokyla.fi/documents/859508/833a8759-18e7-4381-95ff-6838eaec7c3b>.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus: moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 20.4.2019

[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Learning cafe eli oppimiskahvila 2016. Innokylä. Viitattu 10.10.2018  
<https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>.

Kangasniemi, M., Mynttinen, M., Rytönen, M. & Pietilä, A-M. 2015. Vertaistuki terveyden edistämässä- pikkulapsiperheiden äitien näkökulma. Tutkiva hoitotyö. Vol.13 (3) 2015, 13-19.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä.3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kylmä, J.& Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Vol.11 no 1/99, 3-12.

Käypä hoito -suositus 2013. Lihavuus (lapset)Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 18.10.2018

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50034>.

Laatikainen, T. & Mäki, P. 2012. Ylipaino. Teoksessa: R. Kaikkonen, P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, J. Markkula, K. Wikström, M-L. Ovaskainen, S. Virtanen & T. Laatikainen (toim.) Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 16/2012. Tampere: Juves Print- Tampereen yliopistopaino Oy, 65-68. Viitattu 26.2.2019

<http://www.julkari.fi/handle/10024/80049>.

Lapin yliopisto 2018. #Hyvinvoiva amis. Peruskoulusta ammattiopintoihin ja työelämään Lapissa. Viitattu 8.3.2019  
<https://www.ulapland.fi/news/Hyvinvoiva-amis-Peruskoulusta-ammattiopintoihin-ja-tyoelamaan-Lapissa/38013/bc0690b0-0b99-4846-ac99-432237b0566a>.

Lundvist, A. & Jääskeläinen, S. 2019. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2018. THL. Tilastoraportti 9/2019. Viitattu 6.5.2019  
<http://www.julkari.fi/handle/10024/138015>.

Maa- ja metsätalousministeriö 2019a. Ammattikeittiöosaajat. Makuaakkoset-diplomi. Viitattu 16.3.2019  
<http://www.makuaakkosetdiplomi.fi/makuaakkoset-diplomi/>.

Maa- ja metsätalousministeriö 2019b. Ammattikeittiöosaajat. Kouluruokadiplomi. Viitattu 16.3.2019 <http://www.kouluruokadiplomi.fi/>.

Mustajoki, P. 2019. Lasten ja nuorten lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. 10.4.2019. Viitattu 19.4.2019  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00443](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00443).

Mäki, P., Lehtinen-Jacks, S., Vuorela N., Levälähti E., Koskela T., Saari A., Mölläri K., Mahkonen R., Salo R. & Laatikainen T. 2018. Tilastotietoa lasten ylipainoisuuden yleisyydestä saatavilla yhä useammasta kunnasta. Lääkärilehti 41/2018. Viitattu 23.2.2019  
<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/tilastotietoa-lasten-ylipainoisuuden-yleisyydesta-saatavilla-yha-useammasta-kunnasta/#reference-21>.

Mäkinen, A. & Hakulinen, T. 2016. Vanhempien osallisuus lastenneuvolan laajassa terveystarkastuksessa. Tutkiva hoitotyö Vol. 14 (4) 2016, 21-29.

Neuvokas perhe. 2019. Sydänliitto. Viitattu 3.3.2019  
<https://neuvokasperhe.fi/>.

Nigg, C. R., Anwar, M.M.U, Braun, K. L., Mercado, J., Kainoa Fialkowski, M., Ropeti Areta, A. A., Belyeu-Camacho, T., Bersamin, A., Guerrero, R. L., Castro, R., DeBaryshe, B., Vargo, A. M. & Braden, K. W. 2016. A review of promising multicomponent environmental child obesity prevention intervention strategies by the children's healthy living program. Journal of Environmental Health 79 (3), 18–26.

Niskala, A. & Filppa, V. 2016. Perhekeskustoimintamalli Lappiin-integroidut monitoimijaiset palvelut perheille hankesuunnitelma. POSKE. Viitattu 12.10.2018  
[http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/lape/hankeinfo-1/hankkeet/lape/hankeinfo-1/lape\\_hankesuunnitelma](http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/lape/hankeinfo-1/hankkeet/lape/hankeinfo-1/lape_hankesuunnitelma)

Nuutinen, O. 2015. Lasten ja nuorten painon monen eri tekijän summa. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki, & P. Borg (toim.) Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 274-275.



Nuutinen, O. & Angle, S. 2015. Lihavuuden ehkäisy lapsilla ja nuorilla. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki, & P. Borg (toim.) Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2019a. Opetushallitus & Likes. Ilo kasvaa liikkuen. Viitattu 13.3.2019  
Liikkuva koulu. <https://www.ilokasvaaliikkuen.fi/>.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2019b. Opetushallitus & Likes. Liikkuva koulu. Viitattu 13.3.2019  
<https://liikkuvakoulu.fi/>.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2019c. Opetushallitus, Jyväskylän yliopisto, Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL) & Valtion liikuntaneuvosto. Move- fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä. Viitattu 14.3.2019  
<https://www.edu.fi/move>.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2016a. Tieteelliset perusteet varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksille. 2016:22. Viitattu 14.3.2019  
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75406/OKM22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2016b. Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset. Iloa leikkiä ja yhdessä tekemistä. Opetus ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:21. Viitattu 14.3.2019  
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75405/OKM21.pdf>.

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 22.4.2019  
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2012. Terveyden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa A-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pietilä, A-M. 2017. Dialogisuus tieteellisen oppimisen perustana. Tutkiva hoitotyö. Vol.15 (3) 2017, 41-42.

Pirkkala, H. 2019. Lasten ja nuorten ylipainon ehkäisytyön ennakoarviointi. Tapaustutkimus Terve ja liikkuva Sastamala – toiminnasta. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu- tutkielma. Viitattu 22.4.2019  
<http://tampub.uta.fi/handle/10024/105249>.

Poutiainen, H. 2016. Mikä herättää terveydenhoitajan huolen? Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 30.3.2019  
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131435/Mikahera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Rovaniemen kaupunki. 2017. Laaja hyvinvointikertomus 2017-2020. Viitattu 5.4.2019

<https://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=6fd5fd9d-8f40-455f-806c-424738240e75>.

Rovaniemen kaupunki. 2018a. Hyvinvoinnin vuosikello. SOSKU-hanke & Rovaniemen kaupunki. Viitattu 31.3.2018

<https://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=22f675c8-f199-48ee-94a4-80cc0d619be4>.

Rovaniemen kaupunki. 2018b. Perusturvalautakunnan pöytäkirja 13.11.2018 §193. Viitattu 6.4.2019.

[http://rovaniemi.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Perusturvalautakunta/Kokous\\_13112018/Ravitsemusterapeutin\\_toimen\\_perustaminen\(45003\)](http://rovaniemi.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Perusturvalautakunta/Kokous_13112018/Ravitsemusterapeutin_toimen_perustaminen(45003)).

Rovaniemen kaupunki. 2018c. Sportisti Roi. Viitattu 7.4.2019

<https://www.rovaniemi.fi/fi/Palvelut/Liikunta-ja-vapaa-aika/Sportisti-Roi>.

Salo, M. & Fogelholm, M. 2016. Lihavuus. Teoksessa J. Rajantie, M. Heikinheimo & M. Renko (toim.) Lastentaudit 6., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Seinäjoen kaupunki. 2017a. Lihavuus laskuun ohjelma 2013-2020. Viitattu 6.10.2018 [https://www.seinajoki.fi/seinajoenkaupunki/elinvoimajakilpailukyky/hyvinvoinninjaterveydenedistaminen\\_0/seinajoenkaupunginlihavuuslaskuun-ohjelma2013-2020.html](https://www.seinajoki.fi/seinajoenkaupunki/elinvoimajakilpailukyky/hyvinvoinninjaterveydenedistaminen_0/seinajoenkaupunginlihavuuslaskuun-ohjelma2013-2020.html).

Seinäjoen kaupunki. 2017b. Lihavuus laskuun- ohjelman mallinnushanke 2017-2018. Viitattu 6.10.2018

[https://www.seinajoki.fi/seinajoenkaupunki/elinvoimajakilpailukyky/hyvinvoinninjaterveydenedistaminen\\_0/seinajoenkaupunginlihavuuslaskuun-ohjelmanmallinnushanke2017-2018.html](https://www.seinajoki.fi/seinajoenkaupunki/elinvoimajakilpailukyky/hyvinvoinninjaterveydenedistaminen_0/seinajoenkaupunginlihavuuslaskuun-ohjelmanmallinnushanke2017-2018.html).

Sepänheimo, N. 2019. Rovaniemen kaupunki. Nuorisopalveluiden esimiehen puhelinhaastattelu 21.3.2019.

Sirviö, K. 2012. Lapsiperheiden terveyden edistäminen – osallistamista ja ennakointia. Teoksessa A-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sydänmerkki. 2019. Sydänliitto. Viitattu 5.3.2019

<https://www.sydanmerkki.fi/>.

i

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

THL. 2017. Kouluterveyskysely. Viitattu 22.2.2019

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>.

THL. 2019a. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Viitattu 22.2.2019

<https://stm.fi/lapsi-ja-perhepalvelut/kuvaus>.

- THL. 2019b. Lihavuuden yleisyys Suomessa. Viitattu 22.2.2019  
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuuden-yleisyys-suomessa>.
- THL. 2016. Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Kansallinen lihavuusohjelma 2016-2018. Toiminta- ja toimeenpanosuunnitelma 2016-2018. Viitattu 12.10.2018  
<http://www.julkari.fi/handle/10024/130539>.
- Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 6.4.2019.  
[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).
- Vaarno, J., Leppälä, J., Niinikoski, H., Aromaa, M. & Lagström, H. 2010. Lasten ja nuorten ylipainoepidemia on pysäytettävä – mutta miten? Suomen Lääkärilehti 65 (47), 3883–3888.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2018. Terveyttä ja iloa ruuasta-varhaiskasvatuksen ruokailusuositus. Valtion ravitsemusneuvottelukunta, Opetushallitus & THL. Viitattu 4.3.2019  
<http://www.julkari.fi/handle/10024/135907>.
- Vanhala, M. 2012. Lapsen ylipaino- Riskitekijät, tunnistaminen ja elintavat. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja.  
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297441.pdf>.
- Virtanen, K. 2012. ”Äiti, täällä on toisia samanlaisia, ku mä!”. Voimisteluseura ja kouluterveydenhuolto perheiden tukena lasten painonhallinnassa. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 5.4.2019  
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514299193.pdf>.
- Vuorenmaa, M. 2019. Pienten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi 2018. THL tilastoraportti 10/2019. Viitattu 12.5. 2019.  
<http://www.julkari.fi/handle/10024/138082>.
- Väisänen, H., Kääriäinen, M., Kaakinen, P. & Kyngäs, H. 2013. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihavien lapsien elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 25(2), 141-154.

WHO. 2012. Population-based approaches to childhood obesity prevention. Viitattu 17.3.2019

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80149/9789241504782\\_eng.pdf;jsessionid=1C4305C31F97B86D4A95DDC606DAF9EA?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80149/9789241504782_eng.pdf;jsessionid=1C4305C31F97B86D4A95DDC606DAF9EA?sequence=1).

WHO. 2016. Report of the commission on ending childhood obesity. Viitattu 12.5.2019

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066\\_eng.pdf;jsessionid=C147A0B025772D7022EB043EFAEC5ECA?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066_eng.pdf;jsessionid=C147A0B025772D7022EB043EFAEC5ECA?sequence=1).

WHO. 2019. Childhood overweight and obesity. Viitattu 17.3.2019

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>.

## LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön toimeksiantosopimus

Liite 2. Opinnäytetyön tutkimuslupa

Liite 3. Saatekirje

Liite 4. Rovaniemen Hyvinvoiva Rovaniemi - terveempi tulevaisuus työryhmän tavoitteet ja toimenpidesuunnitelma

Liite 5. Esimerkkejä aineiston luokittelusta

## Liite 1. Opinnäytetyön toimeksiantosopimus



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) Rovaniemen kaupunki Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Tarja Laurila, palveluesimies	
	Työn aihe Lasten ihavuuden ennaltaehkäisy Rovaniemellä- nykytila- analyysi	
<b>Tekijä</b>	Nimi Tuula Mäntymäki	Opiskelijanumero
	Katuosoite	Postinumero   Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoitaja (AMK)	Ryhmatunnus
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Raija Seppänen	rentavanimike Yliopettaja
	Toimipaikka ja osoite Jokiväylä 11 C, 96300 ROVANIEMI	
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>	
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansittu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisenaan kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
<b>Lisäksi sovitaan</b>		
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tuleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	<b>Paikka ja päivämäärä</b>	<b>Allekirjoitus</b>
<b>Toimeksiantaja</b>	Rovaniemi 6.6.2018	<i>Tarja Laurila</i>
<b>Tekijä</b>	Rovaniemi 6.6.2018	<i>Tuula Mäntymäki</i>
<b>Lapin AMK</b>	<i>ROVANIEMI 7.6.2018</i>	<i>Raija Seppänen</i>

## Liite 2. Opinnäytetyön tutkimuslupa

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

## OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Hakijan / hakijoiden henkilötiedot	Nimi Mäntymäki Tuula	
	Katuosoite	Postinumero   Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Lapin AMK	Hakijan tehtävä/virka-asema Kehittäjäyöntekijä, sairaanhoitaja
Opinnäytetyön ohjaaja(t)	Nimi Raija Seppänen	Oppiarvo ja ammatti Yliopettaja
	Toimipaikka ja osoite Lapin AMK, Jokiväylä 11 C, 96300 ROVANIEMI	
	Puhelin	Sähköpostiosoite
Toimeksiantaja	Toimeksiantaja Rovaniemen kaupunki	
	Yhteystiedot Palveluesimies Tarja Laurila, _____	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä <i>11.10.2018</i> Rovaniemi	Allekirjoitus <i>Tarja Laurila</i>
Luvan myöntäminen	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa evätään
	Perustelut	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä <i>Rovaniemi 11.10.18</i>	Allekirjoitus <i>Tuula Kotk.</i>
Myöntämisen ehdot	Myöntämisen ehdot	
	<input checked="" type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti ja tarvittaessa tutkimuksen tulokset suullisesti <input checked="" type="checkbox"/> Hakija vastaa kustannuksista itse, ellei toisin sovita <input type="checkbox"/> Muu ehto	
Päätöksestä tiedottaminen	<input type="checkbox"/> opinnäytetyön hakijalle/ hakijoille <input type="checkbox"/> ohjaaville opettajille <input type="checkbox"/> yksiköille, jota luvan myöntäminen koskee <input type="checkbox"/> jokin muu, kuka?	

### Liite 3. Saatekirje

**Aihe:** Työpaja lasten lihavuuden ennaltaehkäisystä opinnäytetyötä varten

Hei!

Olen päivittämässä sairaanhoitajan tutkintoani AMK tutkinnoksi ja siihen liittyen teen opinnäytetyön, jonka aiheena on Rovaniemen lasten lihavuus laskuun- nykytilakuvaus. Olen ollut aktiivisesti mukana Hyvinvoiva Rovaniemi - terveempi tulevaisuus työryhmässä, jossa monitoimijaisesti on laadittu tavoitteet ja toimenpidesuunnitelma lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi Rovaniemellä. Rovaniemi on yhtenä pilottikuntana Seinäjoen lihavuus laskuun mallinnushankkeessa 2017 -18, joka pohjautuu THL:n koodinoimaan kansalliseen lihavuusohjelmaan. Ohjelman tavoitteena on, että entistä harvemmasta lapsesta ja nuoresta kasvaa lihava aikuinen ja lihavuuteen liittyvät liitännäissairaudet saataisiin ehkäistyä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa Rovaniemellä eri toimialoilla (terveysneuvonta, varhaiskasvatus-, koulutus-, liikunta-, nuorisopalvelut ja ruokapalvelukeskus) ja monialaisesti tehdyistä toimenpiteistä ja hyvistä käytännöistä lasten lihavuuden vähentämiseksi ja sitä kautta terveyden edistämiseksi. Lisäksi tarkoituksena on kartoittaa keskeiset kehittämiskohteet lasten lihavuuden ennaltaehkäisemiseen ja vähentämiseen Rovaniemellä jatkossa. Opinnäytetyön tavoitteena on innostaa hyvien käytäntöjen laajentamiseen eri yksiköihin ja monialaisen yhteistyön kehittämiseen. Olen saanut tutkimusluvan opinnäytetyöhön palveluesimies Tarja Laurilalta

Opinnäytetyön tutkimusaineiston kerääminen toteutetaan dialogisella Learning cafe menetelmällä. Pyydän, että jokaiselta edellä mainitulta toimialalta osallistuisi 2-4 toimialan hyvin tuntevaa työntekijää ja/tai esimiestä työpajaan. Ehdotan työpajan ajankohdaksi 22.11.18 klo 13.30- 16 ja paikkana on kokoustila Harbin kaupungintalolla. Ilmoittathan minulle osallistujat toimialaltanne 6.11.18 mennessä. Mikäli ehdottamani aika on teille/toimialallenne hankala, niin minulle sopii myös esim. 20.11.18 iltapäivä ja 30.11.18 iltapäivä.

Yhteistyöterveisin

Tuula Mäntymäki



Liite 4. Rovaniemen Hyvinvoiva Rovaniemi - terveempi tulevaisuus työryhmän tavoitteet ja toimenpidesuunnitelma

## **HYVINVOIVA ROVANIEMI - TERVEEMPI TULEVAISUUS TAVOITTEET JA TOIMENPIDESUUNNITELMA**

### **Terveysneuvonta:**

Terveysneuvonnassa työskennellään jo nyt painonhallintaa ja liikunnallisuutta tukien. Kaikki asiakkaamme käyvät säännöllisesti terveydenhoitajan ja lääkärin tekemissä terveystarkastuksissa, joissa tuetaan/ohjataan asiakkaita kaikinpuoliseen terveyden edistämiseen. Toimintaamme ohjaavat lakisääteisten velvoitteiden lisäksi myös kouluterveys- ja muut kyselyt ja kouluilla tehtävät testit (esim. liikunnallisuustesti Move).

Uudet kehittämisideat:

- Terveydenhoitajille ajantasaiset listat olemassa olevista harrastusmahdollisuuksista
- Alle kouluikäisten lasten perheet liikkumaan yhdessä > neuvolassa Neuvokas perhekortit avuksi
- tietoisuus kouluhoitajien kokouksiin liikuntapalveluista

Hallintokuntarajat ylittävät tavoitteet:

- ravitsemusterapeutti kuntaan, nyt on vain erikoissairaanhoidossa
- päiväkotien ja koulujen hyvinvointityöryhmien toimintaa tehostettava, säännölliset kokoontumiset
- seurojen / lajiliittojen vierailut liikuntakasvatussuunnitelmassa määritelty. Sportisti Roi sivuilla on koottuna tiedot, joita terveydenhoitajat voivat hyödyntää. Ilmaisia tutustumiskäyntejä seurojen vuoroilla
- kouluille ohjattua välitunti toimintaa Välkkäri toiminta, Wau kerhot
- aamupalan tarjoaminen koululla,
- Yhteinen tempauspäivä: tietoa 2-6v. lasten kehityksestä, ravitsevasta ravinnosta ja liikunnasta, eri pisteitä missä eri toiminnot
- Onni autossa lapsiperheiden viikot 4-5/2018 teemana mm. ruokailutottumukset ja perheliikunta
- arki- ja vuorokausirytmivuorokausirytmien systemaattinen tukeminen
- lapset / nuoret mukaan suunnitteluun
- rehtoreille ja esimiehille enemmän infoa suunnitelmista
- viestintä mukaan
- koulu- ja opiskeluiden harrastuspassit (kouluterveyskyselyiden perusteella keskiasteen opiskelijapoikien ylipaino on lisääntynyt huomattavasti)
- Hoitopäiviin lisää liikuntaa
- Karkittomiin kouluihin ja päiväkoteihin tähtääminen

### **Liikuntapalvelut:**

- koulukierrokset, joilla liikunnanopettajille, koulukuraattoreille sekä terveydenhoitajille kerrotaan Sportisti Roi sivuista
- tiedon kerääminen siitä, minkä ikäisiä ja kuinka paljon on vailla liikuntaharrastusta ja saisinko heitä houkutelua liikuntakerhoon yksi kerta viikossa Keltakan liikuntahalliin torstaisin klo 18-19 pelailemaan. Kohderyhmänä olisi 13-17-vuotiaat eli yläkouluikäiset, mahdollisesti 6-luokkalaiset

### **Nuorisopalvelut:**

#### **Tavoitteet:**

1. Nuorisopalveluiden nykyisten nuorten lihavuutta ennaltaehkäisevien toimintojen näkyväksi tekeminen.
2. Nuorisopalvelut kehittävät uusia toimintoja, joilla edistetään erityisesti passiivisten nuorten liikunnallisia elämäntapoja, sekä hyvinvointia.

#### **Toimintasuunnitelma:**

Nykytilassa nuorisopalvelut järjestävät jo monipuolisesti toimintaa, jolla edistetään nuorten liikunnallisia elämäntapoja, sekä ehkäistään nuorten lihavuutta. Esimerkkinä tästä ovat erilaiset ruuanlaittohetket, liikuntavuorot, biljardin pelaaminen, pingiksen pelaaminen ja retkitoiminta. Etsivä nuorisotyö hyödyntää myös aktiivisesti liikuntaa työssään. Nuorisopalvelut järjestävät myös useita erilaisia tapahtumia, joissa liikunta on vahvasti esillä. Nuorisopalveluiden toimintojen suunnittelussa ja toteutuksessa ei ole aikaisemmin tarkoituksenmukaisesti huomioitu nimenomaan nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyä tai liikunnallisen elämäntavan edistämistä, vaikka nykyiset olemassa olevat toiminnot ovat näitä asioita edesauttaneetkin. Kehittämisen kohteet nuorisopalveluiden osalta liittyvätkin nykyisten toimintojen näkyväksi tekemiseen ja lisäksi liikuntanuorisotyötoimintamallin kehittämiseen. Nuorisopalvelut ovat matalan kynnyksen toimintojen erityisosaajia ja tätä osaamista hyödynnetään nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyssä ja liikunnallisen elämäntavan edistämässä. Painospisteeksi nuorten lihavuuden ennaltaehkäisemiseksi nuorisopalveluissa on valittu liikuntanuorisotyötoimintamallin kehittäminen ja toteuttaminen. Nuorisopalveluissa on kehitetty Zemppari-hanke 13-25-vuotialle nuorille, jonka avulla lähdetään kehittämään liikuntanuorisotyötä Rovaniemen kaupungissa. Hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet tukevat lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyä.

#### **Varhaiskasvatuspalvelut:**

Varhaiskasvatuksessa kiinnitetään suurta huomiota lasten liikkumiseen. Ilo kasvaa liikuen hankkeen avulla jokaisessa yksikössä on liikuntaa lisätty ja monipuolistettu vastaamaan liikuntasuosituksia. Päiväkodeissa on omat liikuntakoordinaattorit, jotka vastaavat liikuntasuunnitelmien kehittämisestä ja arvioinnista yhdessä esimiesten ja henkilöstön kanssa.

Uusien päiväkotien suunnittelussa on liikuntamahdollisuudet huomioitava sekä sisällä että ulkona. Suunnitteluohjeisiin tämä asia on myös kirjattu.

Ateriapalveluiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.

## **Koulutuspalvelut:**

Koulutuspalveluissa tuetaan lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuden lisäämistä monin eri tavoin. Perusopetuksen tuntijakoon on lisätty liikuntaa ja valinnaisuutta. Opsissa toteutetaan terveystietoon liittyviä opetuskokonaisuuksia sekä liikunta- ja kulttuurikasvatussuunnitelmaa ja rakennetaan Liikkuva koulu -toiminnalla liikunnallista koulupäivää. Koulupäivien rakennetta on muokattu siten, että oppilailla on mahdollisuus pitkiin välitunteihin ja Välkkäri-toiminnassa oppilaita koulutetaan vertaisohjaajiksi.

Tavoitteenamme on:

1. Liikunnallistaa ja lisätä toiminnallisuutta koulupäiviin: aktivoidaan oppilaita koulumatkaliikuntaan, hyödynnetään sisäliikuntatiloja liikuntatuntien ulkopuolella ja luodaan koulupihoista liikkumaan innostavia paikkoja
2. Kehittää monialaisen yhteistyön laatua koulujen hyvinvointityössä (hyvinvointiryhmissä) yhdessä perheiden ja oppilaiden kanssa:
  - liikunta- ja ravitsemuspalvelut mukaan ennaltaehkäisevään toimintaan
  - Hyvinvoinnin vuosikellon teemojen (uni, ravinto, liikunta) nostaminen systemaattisesti oppisisältöihin
3. Yhteisöllinen oppilashuoltotyö liikunnan ja kulttuurin keinoin
4. Hyvinvoiva Amis hanke
5. Tilojen suunnittelussa huomioidaan myös liikkumisen mahdollisuudet

## **Ruokapalvelukeskus**

- Kouluvihannes- ja hedelmätuen käyttöön ottaminen syksyllä 2018
- Komponenttisalaattien lisääminen syksyn uudistuvalle ruokalistalle.
- Kasvisruokapäivänä toisen vaihtoehdon lisääminen kouluruokailuun.
- Perusleipänä 0,7 suolaprosentin omaavien kuitupitoisten leipien käyttämisen lisääminen. Nyt on saatu niin ruis- kuin sekaleipä valmiiksi.
- Jo olemassa olevia asiaa tukevia toimintatapoja ovat:
  - Sydänmerkki melkein kaikilla ruokalajeilla
  - Malliateria koulujen ruokasaleissa
  - Rasvaton maito koulu- ja päiväkotiruokailussa
  - Koulujen ja päiväkotien tukeminen ja kannustaminen kouluruoka- ja makuaakkosdiplomien hakemiseen

## **Lapin sairaanhoitopiiri**

- Painopolun laatiminen verkostoyhteistyötä hyödyntäen
- Koulutus

## **Lapin aluehallintovirasto**

Toiminnan alueellisena painopisteenä ovat:

- Peruspalveluiden saatavuuden turvaaminen Lapin erityisolosuhteet huomioon ottaen
- Hyvinvoinnin edistäminen lappilaisiin haasteisiin painottuen
- Lapin turvallisuuden varmistaminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Kaikkien aluehallintovirastojen tavoitteena on monialaisen hyvinvointiryhmän toiminta. Hyvinvointiryhmä seuraa ja arvioi määrittämänsä kohderyhmän/ ikäryhmän väestön elinoloja sekä arvioi niiden pohjalta kohderyhmän tilannetta alueellisen päätöksenteon ja ohjauksen tueksi.

22.1.2014 Lapin aluehallintovirasto asetti Lapin terveyden edistämisen koordinaatioryhmän, joka suunnittelee ja linjaa terveyttä ja hyvinvointia koskevan lainsäädännön ja valtakunnallisten terveyden ja hyvinvoinnin ohjelmien sekä suositusten toimeenpanoa Lapissa. Lisäksi ryhmä seuraa ja arvioi terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toiminnan toteutusta alueella sekä tukee toiminnallaan Lapin kuntia ja kunnissa toimivien terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvien työryhmien ja yhdyshenkilöiden toimintaa.

Aluehallintovirastojen tulossopimuksessa 2018 on hallitusohjelmaindikaattori: Hyvinvointi ja terveys / elintapojen kehitys: aikuisten ylipaino (Ylipainoisten osuus, %)

Oppilas- ja opiskelijaterveydenhuollon valvonta

Turvapaikanhakijoiden äitiys- ja neuvolapalvelut valvonta

Sote-valvontaohjelman vuoden 2018 painopisteiden/kohteiden mukaiset alueelliset tilaisuudet

Liikuntatoimen koulutustilaisuudet, kuntien osallistuminen %

Nuorisotoimen koulutustilaisuudet, kuntien osallistuminen %

Kuntien hyvinvointikertomusten laadinnan ohjaus, tuki ja valvonta

### **Koulutukset:**

- 14.5.2018 kouluruokailusuositukset koulutus Avin juhlasalissa
- Seinäjoen hankkeen koulutukset, sparrauspäivät 23.5.2018 ja 12.9.2018
- 13.9.2018 Neuvokas perhe vahvistuskoulutus
- Syksyllä monialainen koulutus

## Liite 5. Esimerkkejä aineiston luokittelusta

Taulukko 3. Vanhemmuuden tuki

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kannustaminen yhdessä olemiseen ja tekemiseen	Ajan antaminen	Vanhemmuuden taitojen ohjaus	Vanhemmuuden tuki
Ruutuajan vähentäminen	Rajojen asettaminen		
Vanhemmat esimerkkinä ravitsemuksessa	Esimerkkinä toimiminen	Vanhempien vastuuseen ohjaaminen	
Vanhemmat esimerkkinä kouluruoan arvostamisessa			
"Vanhempi koululla päivät"	Osallistuminen lapsen ja nuoren arkeen	Osallisuus arjessa	

Taulukko 4. Terveyskasvatus

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Ravintotietoisuuden lisääminen	Ohjaus terveelliseen ruokailuun	Ruokakasvatus	Terveyskasvatus
Ruoanlaiton opettaminen	Kotitalousopetus		
Maistelukokeilut	Ohjaaminen uusien makujen maistamiseen		
Hyötyliikunta, maksuton ja luontainen liikunta	Liikuntaan ohjaaminen	Liikuntakasvatus	
Hyvinvoinnin vuosikello	Sosiaalisen vahvistamisen toimintamalli	Hyvinvointi	
Kokonaisvaltainen hyvinvoinnin edistäminen	Ohjaus hyvinvoinnin ymmärtämiseen	taitojen ohjaus	