



Pääsihteeri Raija Kara  
Valtion ravitsemusneuvottelukunta c/o Elintarviketurvallisuusvirasto Evira  
Mustialankatu 3  
00790 HELSINKI

## **Suomen Hammaslääkäriliiton lausunto Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusluonnoksesta**

Kiitämme mahdollisuudesta kommentoida tätä monipuolista ja kattavaa suositusluonnosta. Edellytys ravitsemushoidon yhtenäisille linjoille on se, että ravitsemushoitosuositukset on nyt kirjattu, mitä pidämme hyvin arvokkaana työnä.

Suomen Hammaslääkäriliiton näkökulmasta on mukava huomata, että useaan kertaan suosituksessa muistetaan mainita hampaat ja suu. Myös eräs hammaslääkäreiden hokema, "vesi on paras janojuoma", tulee esiin monessa kohdassa.

Kommentit ja muutosehdotukset on sijoitettu itse suositustekstiin. Ne on merkitty keltaisin "kuplin", joiden tekstin näkee viemällä cursorin kuplan päälle. Tekstin voi myös avata erilliseen pieneen ikkunaan klikkaamalla. Teksteissä on kommentteja ja tekstiehdotuksiakin perusteluineen. Joku hammaslääketieteellinen epätasällisyys ja asiavirhekin oli eksynyt tekstiin, ja nämä on nyt kuplien ehdotuksissa pyritty korjaamaan.

Hammashoidon henkilökunta ei useimmiten ole ensi linjassa huolehtimassa potilaiden ravitsemushoidosta, mikä selittänee sen, että hammaslääkäreitä ei ole suosituksessa otettu mukaan moniammatilliseen työryhmään. Mielestämme asia tulisi korjata. Hammaslääkäri on hammas- ja suusairauksien asiantuntija, joka voi monessa tapauksessa auttaa esimerkiksi vajaaravitsemuksen riskissä olevaa potilasta hoitamalla suun alueen kipuja aiheuttavia sairauksia. Hän voi myös kuntouttaa purentaa niin, että vajaaravitun potilaan toipuminen helpottuu. Erityisesti hammaslääkärin osuus korostuu vanhusten ja kehitysvammaisten ravitsemuksen hoidossa. Taulukkoon 1 (Ravitsemushoitoon osallistuvat ammattiryhmät tehtävineen) olisi mielestämme lisättävä hammaslääkäri. Itse tekstissä muutamaan kohtaan olisi hyvä lisätä viittaus hammashoitoon jo nyt suosituksessa olevien viittausten lisäksi. Suun ja hampaiden kunto vaikuttaa suoraan pureskelukykyyn ja siihen, mitä ravintoa potilas voi nauttia. Purentaan kehittyessä myös lihastoiminnat suun ja kasvojen alueella kehittyvät ja muokkautuvat. Lopputulos ei aina suosi hyvää ravitsemusta. Purenta voi olla huono, jolloin ylä- ja alahampaat eivät mene purtaessa asianmukaisesti vastakkain. Ylähammaskaari voi myös olla niin kapea, että kielen normaali toiminta ja sitä kautta nieleminen vaikeutuu. Hammaslääkärin asiantuntemus sivuaa siis monessa kohdin ravitsemusta, minkä pitäisi tulla ilmi myös suosituksesta. Toivottavasti mainintoja suun ja hampaiden hoidosta voidaan vielä lisätä, onhan suun osuus ravitsemuksessa varsin oleellinen.

Kaiken kaikkiaan suositus vaikuttaa hyvin laaditulta. Se on kiinnostava myös hammaslääkäreille, sillä ravitsemussuositukset vaikuttavat suoraan hampaiden ja suun tilaan. Erityistapauksissa, joissa syöminen ja/tai juominen on hyvin tiheää, hampaiden reikiintymisriski kasvaa. Koska tällaisen ravitsemussuosituksen saavilla potilailla on yleensä vakava sairaus, joka vaatii mainitunlaista



Suomen Hammaslääkäriliitto  
Finlands Tandläkarförbund

ruokavaliota, ei hammaslääkäri siihen voi puuttua. Hän voi kuitenkin tehostaa ennaltaehkäisevää hammashoitoa, jotta hampaille mahdollisesti haitallisempien ravintotottumusten vaikutusta voitaisiin vähentää. Potilailta itseltään sairaus saattaa viedä voimat ja toimintakyvyn niin, etteivät he oma-aloitteisesti hakeudu hammashoitoon ennen kipujen ilmaantumista. Näissä tilanteissa potilaan ravitsemushoidossa mukana olevat toimijat voisivat lisätä yhteistyötä hammashoidon suuntaan ja ohjata potilaat hammaslääkärin arvioon ja hoitoon.

Hammaslääkärin lisääminen ravitsemushoidon moniammatilliseen työryhmään on näillä perusteilla mielestämme tärkeää.

Tämän saatteen mukana on liitetiedosto, jossa muutosehdotukset on merkitty tekstiin.

Helsingissä 13.11.2009

Matti Pöyry  
toiminnanjohtaja  
Suomen Hammaslääkäriliitto