



## Potilas kysyy poikkeuksetta, miten sairaus olisi voitu havaita aiemmin, mitä hän olisi itse voinut tehdä toisin.”

Petteri Hervonen  
lääketieteen tri

– Sairaus on tullut oireettomana, piilevänä ja salakavalana. Se on todettu sattumalta ainoastaan koholla olevan PSA-verikokeen perusteella. Tieto tulee terveelle miehelle shokkina. Potilas kysyy poikkeuksetta, miten sairaus olisi voitu havaita aiemmin, mitä hän olisi itse voinut tehdä toisin.

Hervonen toteaa, että Suomessa on tarvetta eturauhassyövän PSA-verikokeeseen perustuvalla tehokkaalla seulonnalla ja seulonnan jälkeisen hoitoneuvottelun järjestämiselle. Suomen erikoissairaanhoidossa ei ole aktiivista hoitoa rajoittavia ikärajoja.

– Päätöksiä PSA-verikokeen ottamiseksi ja sitä seuraavasta diagnostisen ketjun käynnistämiseksi eturauhasen koepaloiheen, levinneisyytutkimuksineen ja hoitoneuvotteluineen tehdään tällä hetkellä liian epätasa-arvoisesti ja sattumanvaraisesti. Tähän vaikuttaa asuinpaikka ja ikäryhmä.

Pitkään Propon hallituksessa toiminut Hervonen muistuttaa, että työssäkäyvät työterveyshuoltoon tai yksityissairaanhoidon hakeutuvat miehet ovat täysin eri asemassa kuin miehet, jotka asoivat perusterveydenhuollossa

vasta eturauhassyöpään viittaavien oireiden ilmaantuessa. Eturauhasen syöpää ei Suomessa toistaiseksi seulota systemaattisesti, mutta asiasta on tehty äskettäin lakialoite eduskuntaan.

– Järkevällä tavalla kohdistettu PSA-seulonta voisi asettaa yhdessä päätetyillä kriteereillä miehet samalle viivalle ja haastaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon parempaan vuoropuheluun siitä, miten eturauhassyöpää halutaan tulevaisuudessa Suomessa tutkia ja hoitaa.

### Vaihtoehdot käydään harkitusti läpi

Hervosen mukaan seulontaa on vastustettu lähinnä ylidagnostiikan vuoksi.

– On täysin selvää, että kenenkään etu ei ole hoitaa merkityksentöntä eturauhasen rauhallista solukkoa kirurgisesti tai pitkällä

sädehoitajaksolla altistaen potilaita pysyville haitoille, jos syövän ennuste katsotaan potilaskohtaisen arvion jälkeen hyväksi ilman hoitotoimenpiteitäkin.

Hervosen mielestä oleellista onkin potilaskohtainen, puolueeton hoitoneuvottelu, jossa eri vaihtoehdot käydään harkitusti läpi.

– Hoitoneuvottelussa käydään läpi syövän seuranta, kartoitetaan aktiivihoidon eri menetelmiä ja pohditaan lisätutkimusten tarvetta. Erikoissairaanhoidossamme on tähän valmiudet. Potilaamme ansaitsevat enemmän kuin mitä he tällä hetkellä saavat, sanoo syöpätautien erikoislääkäri, lääketieteen tohtori Petteri Hervonen.

Juhana Unkuri

## Uusi ravintosuositus ikääntyneille:

# Toimintakykyä on edistettävä ja vajaaravitsemusta ehkäistävä ajoissa

Vireyttä seniorivuosiin -ruokasuositus sisältää ohjeet terveyttä edistävästä ja toimintakykyä ylläpitävästä ruokailusta eläkeiän lähestyessä ja eläkeiässä. Suosituksen tavoitteena on edistää ikääntyneiden sosiaalista hyvinvointia ja osallisuutta yhteisöllisten ruokailumahdollisuuksien kautta.

Ikääntyneiden ruokasuositus on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja Hyvinvoinnin laitoksen THL:n yhdessä julkaisema valtakunnallinen laatusuositus. Se määrittää, miten järjestetään laadukkaat ruokapalvelut, jotka pohjautuvat iäkkäiden tarpeisiin ja edistävät yhdessä syömistä.

Hyvä ravitsemustila on tärkeä tekijä toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämisessä. Heikentynyt ravitsemustila lisää tutkimusten mukaan sairastavuutta, palvelujen ja hoidon tarvetta ja myös ennenaikaista kuolleisuutta.

### Uusi suositus painottaa ruuan laatua

Suosituksen mukaan ikääntyneet tulee ottaa mukaan ruokapalvelujen suunnitteluun. Heidän toiveitaan vaihtoehtoisista ruokapalveluista ja yksilöllisistä valintamahdollisuuksista on tärkeää kuunnella ja kehittää tätä varten erilaisia osallisuuden keinoja.

Suosituksessa määritetään, mitä hyvään kotiateriapalveluun kuuluu, ja miten ympärivuorokautisen hoidon ja palveluasumisen



ruokailut järjestetään laadukkaasti. Lisäksi annetaan työkalut ravitsemustilan arviointiin ja vajaaravitsemusriskin varhaiseen tunnistamiseen sekä tehostettuun hoitoon.

Uusi suositus korvaa vuonna 2010 julkaistun ikääntyneiden ravitsemussuosituksen, jonka ei katsottu enää vastaavan tämän hetken tarpeita. Mukana on konkreettisia suosituksia esimerkiksi aterioiden ajoituksesta, perus- ja erityisruokavalioiden koostamisesta ja ravintosisällöstä sekä annoskoista mallikuvineen.

– Uusi suositus antaa erinomaiset ohjeet ruokapalvelujen sisällön ja tarjotun ruoan laadun määrittämiseen ikääntyneiden ruokapalveluja kilpailutettaessa ja elintarvikkeita hankittaessa, sanoo asiantuntijatyöryhmän jäsen, erikoistutkija **Susanna Raulio** Terveystieteiden ja

hyvinvoinnin laitokselta.

– On toivottavaa, että tämä suositus otettaisiin maassamme kattavasti käyttöön ikääntyneiden ruokapalveluista sovittaessa sekä niitä ohjattaessa ja valvottaessa, painottaa Raulio.

### Mieluisat ja ravitsevat ateriat yhdessä

Osa ikääntyneistä ei syö tarpeeksi tai ei saa riittävästi määrää välttämättömiä ravintoaineita. Hyvää ravitsemustilaa voidaan ylläpitää ja vajaaravitsemusta ehkäistä tarjoamalla monipuolisia ja maistuvia aterioita, jotka ovat energiamäärältään riittäviä ja ravintosisällöltään täysipainoisia.

Yhdessä syöminen mahdollisuudet houkuttelevat ruoan äärelle syömään hyvin.

– Ravitsemustilan heikentyminen on tärkeää tunnistaa mahdollisimman aikaisin. Ravitsemustilan korjaaminen on aina helpompaa kuin vajaaravitsemuksen hoitaminen, sanoo suosituksen laatineen asiantuntijatyöryhmän puheenjohtaja, professori **Ursula Schwab**.

Vajaaravitsemuksen ehkäisyssä tärkeintä on seurata painonmuutosta ja ruokailua säännöllisesti ja tehostaa ruokailua ajoissa. Ravitsemushoidon tulee aina perustua yksilölliseen ravitsemustilan arviointiin ja ajantasaiseen hoitosuunnitelmaan.

Suosituksen laatimisesta on vastannut Valtion ravitsemusneuvottelukunnan nimeämä asiantuntijatyöryhmä. Suosituksen luonnos oli avoimesti ja kohdennetuina pyynnöin kommentoitavana marraskuussa 2019. Kommentteja saatiin 74 eri organisaatiolta ja yksityishenkilöltä.

Suositus on tarkoitettu ikääntyneiden ruokailusta ja ravitsemushoidosta vastaaville toimijoille julkisissa ja yksityisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa, kotipalvelussa, hoiva- ja kuntoutusyksiköissä ja palveluasumisessa sekä palvelujen kilpailuttajille ja päättäjille.

Myös ikääntyneet itse ja omaishoitajaperheet saavat suosituksesta arvokasta tietoa omasta syömisestä huolehtimiseen sekä ikääntyneiden ruokapalvelujen järjestämisen periaatteista.

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos THL