

Neea Liljanko

PAREMPI VALINTA – SYDÄNYSTÄVÄLLISET  
RUOKAVAIHTOEHDOT

Hoitotyön koulutusohjelma  
2018

## PAREMPI VALINTA – SYDÄNYSTÄVÄLLISET RUOKAVAIHTOEHDOT

Liljanko, Neea  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2018  
Sivumäärä: 26  
Liitteitä: 3

Asiasanat: sydänystävälliset ruokavaihtoehdot, terveyden edistäminen, tyypin 2 diabetes, sydän- ja verisuonitaudit, posterit

---

Opinnäytetyö on osa kansainvälistä Fiilis –hanketta, joka on käynnistetty Euroopassa joulukuussa 2014 ja hankkeen tarkoitus on päättyä vuoden 2019 aikana. Hankkeen päätavoitteena on terveellisten elämäntapojen korostaminen sekä tyypin 2 diabeteksen ehkäiseminen lapsiperheissä.

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä posterit sydänystävällisistä ruokavaihtoehdoista Rauman kaupungin yhden peruskoulun ruokasalin seinälle. Tavoitteena oli motivoida koululaisia valitsemaan sydänystävällisiä ruokia. Opinnäytetyön tekijän omia tavoitteita olivat onnistunut, innostava posterit, koululaisten tiedon lisääminen terveellisestä ravitsemuksesta sekä kehittää työelämä- ja projektityötaitoja tulevaisuutta varten.

Posterit ”Sydänmerkki –ateriat –terveyttä edistävää ruokaa” sisälsi tietoiskun tärkeimmistä sydänterveyttä edistävästä ruokasuosituksesta. Teksti painottui suolan saantisuositukseen, kuitupitoisuuteen, pehmeisiin rasvoihin ja rasvattomaan maitoon. Posterissa oli neljä värillistä ruokakuvaa sydänystävällisistä ruokavaihtoehdoista. Posterit esiteltiin Kaaron koulun opettajille, koululaisille, rehtorille, keittiöhenkilökunnalle ja Rauman kaupungin ruokapalvelun henkilökunnalle.

Palautetta posterista kerättiin opinnäytetyön tilaajalta ja ohjaavalta opettajalta, graafisen alan ammattilaisilta, koululaisilta, opettajilta, rehtorilta ja keittiöhenkilökunnalta. Tavoitteet saavutettiin hyvin. Posterit pidettiin innostavana, koululaisten tietoa lisäävänä ja posterit motivoi koululaisia valitsemaan sydänystävällisempiä ruokavaihtoehtoja.

## A BETTER CHOICE – HEART-HEALTHY FOOD CHOICES

Liljanko, Neea

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

May 2018

Number of pages: 26

Appendices: 3

Keywords: Heart-healthy food choices, Health promotion, type 2, diabetes mellitus, Cardiovascular diseases, poster

---

The thesis is a part of an international Feel4diabetes -project, which began in Europe in December 2014 and is projected to finish during 2019. The main aim of the project is to highlight healthy eating habits and work towards prevention of type 2 diabetes in families with children.

The goal of this project-oriented thesis was to invent a poster of heart-healthy food choices that was placed on a wall in a dining room in an elementary school in Rauma. The aim was to motivate children to opt for heart-healthy food choices. The aims from the maker of the thesis was to create a successful and invigorating poster, improving healthy nutritional knowledge of the children and to improve work life- and project skills for the future

The poster “Sydänmerkki -ateriat -terveyttä edistävää ruokaa” consisted of a bulletin of the most important heart-healthy food recommendations. The text focuses on the recommended intake of salt, fiber rich and unsaturated fat food sources and low-fat milk. The poster consists of 4 different colorful pictures of heart-healthy food choices. The poster was introduced to the teachers, principal and the kitchen staff of the elementary school and to the staff of municipal central kitchen of Rauma.

The feedback for the poster was collected from the customer of the thesis, supervising teacher, graphic arts professionals, students, teachers, principal and the kitchen staff of the elementary school. The aims of the thesis were well achieved. The poster was considered invigorating as well as increasing the nutritional knowledge of the students. The poster motivated students to choose more heart-healthy food choices.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	PROJEKTIN TEOREETTINEN PERUSTA .....	6
2.1	Teorian tiedonhaku .....	6
2.2	Fiilishanke.....	6
2.3	Diabetes .....	7
2.4	Sydän- ja verisuonisairaudet.....	8
2.5	Terveysten ja hyvinvoinnin edistäminen.....	9
2.6	Sydänystävällinen valinta .....	10
2.7	Sydänmerkki .....	11
2.8	Posterit .....	11
2.9	Aiheesta tehdyt aikaisemmat tutkimukset ja projektit.....	12
3	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	14
4	PROJEKTIN TAUSTA JA SUUNNITTELU .....	14
4.1	Toiminnallinen ympäristö.....	14
4.1.1	Rauman kaupungin ruokapalvelut.....	14
4.1.2	Rauman kaupungin peruskoulu.....	15
4.2	Lähtökohdat ja suunnittelu .....	15
4.3	Resurssit ja riskit.....	17
4.4	Arviointisuunnitelma .....	18
5	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS .....	19
6	ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN.....	22
6.1	Projektin arviointi .....	22
6.2	Eettiset näkökulmat .....	24
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Sydänterveyttä edistävällä ruokavaliolla pyritään ehkäisemään sydänsairauksien syntyä sekä huomioimaan sydänpotilaiden ravitsemukselliset erityistarpeet. Sydänystävälliset ruoat sisältävät enemmän kuitua, ruoan rasva on hyvälaatuista tyydyttymätöntä pehmeää rasvaa ja suolan sekä sokerin määrää on vähennetty. (Suomen Sydänliitto Ry:n www-sivut 2017.)

Opinnäytetyö tehtiin osana Feel4diabetes eli Fiilis-hanketta, joka on vuonna 2014 Euroopassa käynnistetty kansainvälinen EU-hanke. Hankkeen tavoitteena on edistää alakouluikäisten lasten perheiden terveitä elintapoja sekä ehkäistä tyypin 2 diabeteksen syntymistä vanhemmalla iällä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2017.)

Opinnäytetyö toteutettiin Rauman kaupungin peruskouluille yhteistyössä Rauman kaupungin ruokapalvelujen kanssa. Projektiluonteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä posterit Rauman kaupungin yhden peruskoulun ruokasalin seinälle sydänystävällisistä ruokavaihtoehdoista. Tavoitteena oli motivoida koululaisia valitsemaan sydänystävällisiä ruokia. Tavoitteet perustuivat Fiilis-hankkeen omiin tavoitteisiin, joiden tarkoituksena on edistää terveellisiä ravitsemustottumuksia. Opinnäytetyön tekijän omia tavoitteita olivat onnistunut, innostava posterit, koululaisten tiedon lisääminen terveellisestä ravitsemuksesta sekä kehittää työelämä- ja projektityötaitoja tulevaisuutta varten.

## 2 PROJEKTIN TEOREETTINEN PERUSTA

### 2.1 Teorian tiedonhaku

Opinnäytetyön teorian tiedonhaussa käytettiin seuraavia tietokantoja – Finna, Medic, Theseus, Pubmed, Cihnal, hakusanoina terveyden edistäminen, tervey\*, edist\*, poster\*, juliste, sydänystävällinen, parempi valinta, diabetes, sydä\*, ravit\*, heart, type 2 diabetes mellitus ja prevention. Liitteessä 1 on esitetty kirjallisuushaun tulokset.

### 2.2 Fiilishanke

Feel4Diabetes on kansainvälinen EU-hanke. Hanke on koulu- ja yhteisölähtöinen interventio, joka on tarkoitettu alakouluikäisten lasten perheille. Sen tavoitteena on edistää terveitä elämäntapoja ja ehkäistä tyypin 2 diabetesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2017.) Hanke keskittyy ensisijaisesti perheisiin, joilla on suurempi riski sairastua diabetekseen, koska perheenjäsenillä on sama geneettinen tausta, elämäntavat ja elinympäristö, jotka altistavat tyypin 2 diabeteksen riskitekijöille. Perheen lähestyminen kokonaisuutena on tehokkaampaa ja kustannusystävällisempää kuin perheenjäsenen kohtaaminen yksilönä. Näin saadaan koko perhe motivoitumaan uuteen elämäntapaan ja vanhemmat voivat ottaa kotona ja arjessa käyttöön uusia käyttäytymistapoja, jotka edistävät perheen terveitä elämäntapoja. (Feel4Diabetes www-sivut 2015.)

Fiilis-hanke toteutetaan kahdessa korkean tulotason maassa, Suomessa ja Belgiassa, kahdessa talouskriisissä olevassa maassa, Kreikka ja Espanja, sekä kahdessa matala/keskituloisessa maassa, Bulgaria ja Unkari. Hanke pyrkii tunnistamaan riskiryhmissä olevat perheet näissä kuudessa maassa, jolloin heille pyritään luomaan tukeva sosiaalinen ja fyysinen ympäristö edistämään terveellisten elämäntapamuutosten toteutumista. Hankkeella pyritään myös levittämään tutkimustuloksia, jonka perusteella pystytään kehittämään terveyssuositusohjelmia terveyssuosituksien päätöksentekijöille. (Feel4Diabetes www-sivut 2015.)

Yhteistyökumppanit hankkeessa ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, SAMK ja Sata Diag sekä kansainväliset yhteistyökumppanit Harokopio University (EU-koordinaattori), Universiteit Ghent, Technische Universität Dresden, Ethniko Kai Kapodistriako Panepistimio Athinon, Federation Internationale duDiabete Region Europe, Universidad de Zaragoza, MedicalUniversity of Varna, Debreceni Egyetem ja Extensive Life Oy. Rahoituksesta vastaa EU Horizon 2020. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2017.)

### 2.3 Diabetes

Diabetes on energiaa tuottavan aineenvaihdunnan häiriö ja se ilmenee veren glukoosin eli verensokerin kohonneena arvona. Kohonnut verensokeri johtuu insuliinihormonin puutteesta ja/tai sen heikentyneestä toiminnasta. Myös rasva- ja valkuaisaineiden aineenvaihdunnan häiriöt liittyvät kohonneeseen verensokeri arvoon. (Ilanne-Parikka, Rönnemaa, Saha & Sane 2015, 9.) Diabetes lisää riskiä sairastua ja kuolla sydän- ja verisuonisairauksiin. Riskin taustalla on kohonneen veren glukoosipitoisuuden lisäksi korkea verenpaine, huonot veren rasva-arvot ja veren lisääntynyt hyytymistäipumus. (Vauhkonen & Holmström 2012, 337-339.)

Diabetesta on kahta päätyyppiä, tyypin 1 ja tyypin 2 diabetes, diabetesta löytyy myös muita harvinaisempia alamuotoja (Ilanne-Parikka ym. 2015, 9). Tässä opinnäytetyössä keskityttiin tyypin 2 diabetekseen.

Tyypin 2 diabetes on krooninen metabolinen tila, jolle ominaista on insuliiniresistenssi eli insuliinin tehottomuus ja insuliinin erityksen heikentyminen sekä riittämätön haiman insuliinin erityks, joka johtaa verensokerin nousuun eli hyperglykemiaan (The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) www-sivut 2018).

Perinnölliset tekijät sekä ympäristötekijät ovat suurin tyypin 2 diabeteksen laukaisija (Vauhkonen & Holmström 2012, 337). Sairaudesta on pitkästi ennaltaehkäistävässä elintapamuutoksilla (Bostock-Cox 2015, 29-32). Terveelliset elämäntavat edellyttävät aktiivista toimintaa. Painonhallinta, riittävä liikunta, terveellinen ruokavalio, tupakointimattomuus ja kohtuullinen alkoholin käyttö ovat tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy-

ja hoidon kulmakivet. (The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) www-sivut 2017.) Suomalaisen tyypin 2 diabeteksen ehkäisy tutkimuksen elintapata-voitteita ovat 5-10 % painon pudotus lähtöpainosta, rasvaa tulisi olla alle 30E% (energiaprosenttia) ruoan kokonaisenergiasta, tyydyttyneiden eli kovien rasvojen osuus tulisi olla alle 10E%, kuidun määrä tulisi olla yli 15 g / 1000 kcal sekä liikunnan lisääminen yli neljään tuntiin viikossa. (Vauhkonen & Holmström 2012, 345.)

Elintapamuutokset, hoidon monimutkaisuus ja mahdolliset haittavaikutukset voivat heikentää potilaan hoitoon sitoutumista (The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) www-sivut 2018). Kokonaisvaltaisen diabeteksen hoidon tavoitteena on sokeriaineenvaihdunnan ja muiden aineenvaihdunnan häiriöiden ehkäisy ja hoito. Akuutteja komplikaatioita ovat esimerkiksi hyperglykemia, ketoasidoosi (happomyrkytys) ja hypoglykemia. Kroonisilla komplikaatioilla tarkoitetaan liitännäissairauksia, joita ovat muun muassa silmän verkkokalvon vaurioituminen eli retinopatia ja sepelvaltimotauti. (Vauhkonen & Holmström 2012, 346-349.)

Diabeetikon ravitsemussuositukset ovat samat kuin suomalaisten yleiset väestön terveellisen ruokavalion suositukset. Tärkeää on, että energian saanti on tasapainossa energian kulutuksen kanssa. Ateriarhythmi tulisi olla säännöllinen diabeetikoilla ja hiilihydraatit tulisi jakaa tasaisesti aterioille, jolloin pystytään parantamaan veren glukosipitoisuuden hallintaa. Säännöllinen liikunta auttaa pitkäaikaisessa painonhallinnassa, vähentää keskivartalolihavuutta, laihduttaa, parantaa insuliiniherkkyyttä, suurentaa HDL-kolesterolipitoisuutta, laskee verenpainetta ja pienentää triglyseridiarvoja. (Vauhkonen & Holmström 2012, 349-353.)

#### 2.4 Sydän- ja verisuonisairaudet

Verenkierron tärkein elin on sydän, jonka pumppaustoiminnalle olennaisia rakenteita ovat sydämen läpät, sydänlihas, sydämen verenkierto johon kuuluu sepelvaltimot ja sydämen laskimot sekä sydämen sähköinen järjestelmä. Sydänsairaudet voidaan jakotella synnynnäisiin tai hankittuihin sydänsairauksiin. Synnynnäisiä sydänsairauksia ovat läppäviat, väliseinäaukot, perinnölliset kardiomyopatiat eli sydänlihasrappeumat,

perinnölliset rytmihäiriöt ja sydämen lokeroiden tai verisuonistonpoikkeamat. (Mäkijärvi, Kettunen, Kivelä, Parikka & Yli-Mäyry 2008, 8.)

Hankituilla sydänvicioilla tarkoitetaan iän myötä kehittyviä sydänsairauksia, joiden kehittymistä edistävät elämäntavat, lääkkeiden käyttö ja tulehdukset. Niin sanottuja hankittuja sydänsairauksia ovat sepelvaltimotauti, rytmihäiriöt kuten eteisvärinä, tulehdukselliset läppäviat ja hankitut kardiomyopatiat. (Mäkijärvi ym. 2008, 8.)

Rintalastan seutuun paikantuva rintakipu ja painon tunne, hengenahdistus ja ilman loppumisen tunne levossa ja/tai rasituksessa sekä muljahdukset ja tykytykset ovat sydänsairauksien tyypillisimpiä oireita. Myös yskä ja syanoosi eli huulten ja ihon sinisyys liittyvät usein vakaviin sydänvikoihin. (Mäkijärvi ym. 2008, 9-10.)

Tärkein hoitomuoto on ihmisen oma vastuu omasta terveydestään ja elintapojen muuttaminen terveelliseen suuntaan kuten terveellinen ruokavalio, riittävä liikunta ja tupakoimattomuus. (Mäkijärvi ym. 2008, 7.)

## 2.5 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen perustuu kansanterveyslakiin. Terveyden edistämisestä säädetään myös tartuntatautilaissa, tupakkalaissa ja raittiustyölaissa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2017.)

Kuntalaissa ja kansanterveyslaissa on määritelty kunnan keskeiseksi tehtäväksi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä ongelmien ehkäiseminen. Terveyden edistämällä pyritään vaikuttamaan keskeisten kansantautien riskitekijöihin. Yksilötason terveydenedistämistoimia ovat esimerkiksi liikunta, ravitsemus- ja painonhallintainterventiot, alkoholin mini-interventiot ja murtumien ehkäisy. (Seppänen, Heinola & Andersson 2009, 8-9.)

Interventio on toimenpide, jonka tavoitteena on saada toimintakentässä aikaan haluttuja muutoksia. Yksilön, ryhmän ja/tai yhteisön käyttäytymiseen, hyvinvointiin ja terveyteen pyritään vaikuttamaan interventiolla. (Hyttinen 2006, 15.)

## 2.6 Sydänystävällinen valinta

Sydänystävällinen ruoka on kaikille suositeltavaa monipuolista ruokaa, joka edistää sydänterveyttä. Sydänliiton ravitsemussuosituksessa on otettu huomioon erityisesti sydänterveyden edistäminen, jolla pyritään ehkäisemään sydänsairauksien syntyä sekä ottamaan huomioon sydänpotilaiden ravitsemukselliset erityistarpeet. Ravitsemussuositukset vähentävät myös sairastumista tyyppin 2 diabetekseen. (Suomen Sydänliitto ry:n www-sivut 2017.)

Sydän- ja verisuonisairauksien ehkäiseminen tulisi aloittaa jo varhaisessa vaiheessa, sillä valtimomuutosten kehittyminen alkaa jo usein lapsuudessa. Ateroskleroosin eli valtimotaudin kehittyminen alkaa jo lapsuudessa. Yhdysvaltalaisensuosituksen mukaan kolmen vuoden iästä alkaen lasten verenpaineita tulisi mitata vuosittain. Keskeisimmässä roolissa lapsen sydänterveyden edistämiseksi on vanhemmat, jotka omilla elämäntavoillaan antavat esimerkkiä lapsille. (Pahkala, Niinikoski & Raitakari, 2014, 778-784.)

Sydänmerkki ruokasuositukset perustuvat tutkimusnäyttöön, eivätkä muutu muodissa olevien dieettien myötä. Sydänystävällisen ruoan pääsuosituksia ovat, että ruoka tulisi olla runsaskuituista, pehmeitä rasvoja tulisi suosia, maitotuotteet olisivat rasvattomia ja suolan saantia tulisi vähentää. (Suomen Sydänliitto ry:n www-sivut 2018.)

Lisäämällä monipuolisesti kasviksia, marjoja ja hedelmiä sekä täysjyvätuotteita, turvataan riittävä kuidun saanti. Kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi syödä vähintään puoli kiloa päivässä, eli noin 5-6- kourallista. Täysjyvävalmisteita tulisi syödä 6-9 annosta riippuen päivän energiantarpeesta. Kuitupitoinen ruokavalio lisää kylläisyyden tunnetta ja vähentää näläntunnetta. (Suomen Sydänliitto ry:n www-sivut 2017.) Suositusten mukaan kovia tyydyttyneitä eläinperäisiä rasvoja tulisi välttää ja 2/3 rasvoista tulisikin olla pehmeitä tyydyttymättömiä rasvoja, joita saadaan kasviöljyistä ja -margariineista sekä pähkinöistä ja siemenistä. Rasva on tärkeä energian lähde ja solujen rakennusaine. Rasva sisältää rasvaliukoisia A-, D- ja E-vitamiineja sekä välttämättömiä rasvahappoja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018, 50, 56.)

Käytössä olevat maitovalmisteet tulisi olla rasvattomia. Ruokajuomana olisi hyvä olla rasvaton maito tai rasvaton piimä. Rasvattoman maidon ravintosisältö eroaa muista maidoista vain rasvan määrässä. Rasvaton maito sisältää kaikki maidon luontaiset ravintoaineet sekä maidossa on kasvulle ja kehitykselle välttämättömiä ravintotekijöitä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018, 51-52.)

Hyvä laatuilla rasvoilla, runsaskuituisella ruokavaliolla sekä suolan saannin vähentämisellä pyritään parantamaan sydän- ja verisuoniterveyttä pienentämällä veren LDL-kolesterolin (huonon kolesterolin) pitoisuutta, ylläpitämään verensokeritasoa, parantamaan insuliinintoimintaa sekä vähentämään elimistön matala-asteisia tulehduksia. Sydänystävällistä ruokavaliota noudattaen pystytään edistämään sydän- ja verisuoniterveyttä jo varhaislapsuudesta lähtien. (Suomen Sydänliitto ry:n www-sivut 2018.)

Nykypäivänä valtimokovettumistaudin ennaltaehkäisy ja hoito perustuvat pienentämään LDL-kolesterolipitoisuutta. Sen pienenemistä voidaan edesauttaa ruokavaliolla ja muilla elämäntapamuutoksilla ja viimeisenä lääkkeillä tarvittaessa. Geneettisen tutkimuksen mukaan LDL-kolesteroli on kausaalinen valtimonkovettumistaudin tekijä, jonka syntyä yhä tutkitaan. (Uusitupa 2015, 1867.)

## 2.7 Sydänmerkki

Elintarvikepakkauksista ja ravintoloista löytyvä Sydänmerkki osoittaa, että kyseinen tuote tai ruoka-annos on parempi vaihtoehto terveyden kannalta. Sydänmerkki on kehitetty helpottamaan ja nopeuttamaan terveellisempien tuotteiden valintaa. Elintarvikkeet ovat oikeutettuja Sydänmerkkiin, jos tuote sisältää enemmän kuitua, rasva on hyvän laatuista sekä suolan ja sokerin määrää on vähennetty. Näin pyritään vähentämään kovien rasvojen ja liiallisen suolan saamista. (Sydänmerkin www-sivut 2017.)

## 2.8 Posterit

Tietotaululla, tutkimusjulistella tai julisteella tarkoitetaan posteria. Tieteellinen posterit kertoo tutkimuksen ja sen tulokset lyhyesti pääkohdittain ja se sisältää johdannon, aineisto- ja menetelmäkuvauksen, tulokset ja johtopäätökset. Ammatillisen posterin

sisältö on vapaamuotoinen. Sillä voidaan kuvata esimerkiksi projektin tapahtumia tai ryhmän toimintaa. Mainostava posterit sisältää enemmän kuvia kuin tekstiä, jolloin kuvien on oltava laadukkaita. Posterin ulkonäkö tulee olla huoliteltu, selkeä ja lyhyesti informoiva, jolloin se on kiinnostava ja houkutteleva. (Viestintäpiste Laurea Leppävaara kehittämissympäristön www-sivut 2017.)

Posterit tehtiin Rauman kaupungille ja sen tekemiseen saatiin tarkka ohjeistus. Graafinen ohjeistus toimii työkaluna kaupungin hallintokunnille, sidosryhmille ja yksilöille. Yhtenäinen visuaalinen ilme ja johdonmukainen käyttö tukevat kaupungin viestintää ja markkinointia ja ilme vahvistaa mielikuvaa kotoisasta ja perinteikkäästä pikkukaupungista, jossa historia ja kehitys, teknologia ja luonto yhdistyvät. Käytettävät värimaailman värit ovat pehmeitä, luonnonläheisiä värisävyjä. Sävyjä ovat vehnä, mustikka, vadelma, usva ja ulappa. Rauman kaupungin logon minimileveys painotuotteissa on 50mm, mutta ilman slogania 20mm. Tunnuksen ympärille on jätettävä riittävä suoja-alue, johon ei saa sijoittaa tekstiä, kuvia tai grafiikkaa. Suoja-alue määräytyy tunnuksen koon mukaan, jos tilaa on vähän, käytetään pienempää tunnusta, jolloin suoja-alueella on tilaa. Tunnusta saa käyttää vain vaakatasossa. Painetuissa materiaaleissa fonttina saa käyttää Din-fonttia eri leikkauksineen. Kuvat tulee rajata neliön muotoisiksi, kuvien tilalla voi myös käyttää värineliöitä, joiden väri vaihtoehdot ovat Rauman viisi edellä mainittua väriä, vehnä, mustikka, vadelma, usva ja ulappa. (Aaltonen sähköposti 26.2.2018; Rauman kaupungin www-sivut 2018.)

## 2.9 Aiheesta tehdyt aikaisemmat tutkimukset ja projektit

Finravinto 2012 –tutkimus on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus, joka on jo vuodesta 1982 alkaen seurannut suomalaisten aikuisten ravinnonsaantia ja ruokakäyttäytymistä. Tutkimuksessa selvitetään aikuisten ruoankäyttöä, ateriarytmiä, ravintoaineiden saantia ruoista ja elintarvikkeista, ruokalisien käyttöä sekä joukkoruokailun käyttöä. Suomalainen työikäinen söi päivässä keskimäärin kuusi ateriaa haastattelujen mukaan. Lähes jokaisen ruokavalioon kuuluivat maitotuotteet, lihatuotteet, rasvat ja viljavalmisteet. Naiset käyttivät kasviksia ja juureksia hieman miehiä enem-

män. Tutkimuksen mukaan myönteistä kehitystä on tapahtunut suolan vähentymisessä, rasvan laadun paranemisessa ja kasvien ja kasviöljyjen käytön lisääntymisessä. (Finravinto 2012, 11, 127.)

Vikstedt on tehnyt tutkimusluonteisen opinnäytetyön, jonka tarkoituksena oli selvittää ja kuvailla 8. luokkalaisten koululaisten kokemuksia Sydänmerkki-ateriasta ja kouluruokailuun vaikuttamisesta Siikajoella. Tavoitteena opinnäytetyössä oli käyttää saatu tieto hyödyksi kouluruokailun kehittämiseksi ja sydänmerkki-aterian käyttöönotossa. Vikstedt kirjoittaa, että tutkimus tulosten perusteella kouluruokailu Siikajoen kunnassa on muutosvaiheessa, Sydänmerkki –aterian tavoitteisiin ei oltu vielä päästy. Koulussa on kuitenkin käytössä Sydänmerkki –ateria, josta kuullessaan oppilaat mielsivät asian hyödylliseksi. (Vikstedt 2017, 6-7.)

Antila ja Halme ovat tehneet projektiluonteisen opinnäytetyön, jonka tarkoituksena oli tehdä kaksi posteria Kaarisillan yhtenäiskouluun vedenjuonnista janojuomana ja terveellisestä ravitsemuksesta sekä tehdä sokeripalanäyttely, joka havainnollisti juomien sisältämiä sokerimääriä. Tavoitteena opinnäytetyöllä oli, että Kaarisillan yhtenäiskoulun koululaiset saavat tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja vedenjuonnista janojuoman sekä innostaa koululaisia syömään terveellisemmin ja juomaan sokeripitoisten juomien sijaan vettä. Tutkimustulosten mukaan tavoitteet saavutettiin, sillä posterit olivat koululaisten mielestä hyödyllisiä, innostivat syömään terveellisemmin ja innostivat juomaan vettä sokeripitoisten juomien sijasta. (Antila & Halme 2017, 6.)

LASERI eli Lasten Sepelvaltimotaudin Riskitekijät on pitkäaikaisseurantatutkimus, joka on yksi maailman suurimmista tutkimuksista. Tutkimus alkoi vuonna 1980. Tutkimuksessa selvitetään yksilön sairauksien syntyä koko elinkaaren ajan. Tutkimuksen tavoitteena on tutkia lapsuuden elintapojen, biologisten ja psykologisten riskitekijöiden sekä perimän merkitystä sairastumisriskiin aikuisena. Tutkimus on tuottanut uutta merkittävää tietoa useiden riskitekijöiden ja elämäntapojen vaikutuksesta varhaiseen valtimonkovettumistautiin ja aineenvaihduntahäiriöihin. Lihavuus, kohonnut seerumin kolesterolipitoisuus, kohonnut verenpaine ja tupakointi ovat lapsuus- ja nuoruusiän riskitekijöitä sairastua valtimonkovettumataudin varhaismuutosten syntyyn. Tämän tutkimustuloksen myötä on alettu kiinnittämään huomiota lapsuusiän elintapoihin ja niiden merkitystä sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyyn. (LASERI-tutkimus 2018.)

### 3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektilla on aina selkeä tavoite ja kun tavoitteisiin on päästy, projekti on saatu päätökseen (Ruuska 2012,19-20). Tavoitteiden tulee olla konkreettisesti saavutettavissa ja asiallisia sekä niihin tulee päästä hankkeen toteutusaikana (Hyttinen 2006, 53-55). Projekti ei ole jatkuvaa toimintaa vaan sillä täytyy olla etukäteen määritelty päättymispiste. Projekti päättyy, kun selkeään tavoitteeseen on päästy. (Ruuska 2012,19-20.)

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä posterit Rauman kaupungin yhden peruskoulun ruokasalin seinälle sydänystävällisistä ruokavaihtoehtoista. Tavoitteena oli motivoida koululaisia valitsemaan sydänystävällisiä ruokia. Tavoitteet perustuvat Fiilis-hankkeen omiin tavoitteisiin, joiden tarkoituksena on edistää terveellisiä ravitsemustottumuksia. Opinnäytetyön tekijän omia tavoitteita olivat onnistunut, innostava posterit, koululaisten tiedon lisääminen terveellisestä ravitsemuksesta sekä kehittää työelämä- ja projektityötaitoja tulevaisuutta varten.

### 4 PROJEKTIN TAUSTA JA SUUNNITTELU

#### 4.1 Toiminnallinen ympäristö

Projektin kohteena oli Rauman kaupungin peruskoulut. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Rauman kaupungin ruokapalvelun kanssa ja yhteyshenkilönä toimi ruokapalvelujohtaja. Tehtävänä oli tehdä ruokasalin seinälle mielenkiintoinen ja kannustava posterit, jossa on lyhyt tietoisuus sydänystävällisemmistä valinnoista aterialle.

##### 4.1.1 Rauman kaupungin ruokapalvelut

Ravintosuositukset, laatu ja asiakaslähtöisyys ovat ruokapalvelun pääperiaatteet tuottaessa ruokaa sairaaloiden ja terveyskeskuksen potilaille ja sairaalan kahvion asiakkaille, koulujen ja päivähoiton lapsille ja nuorille, sosiaali- ja vanhuspalveluiden asuk-

kaille ja henkilöstöruokailijoille. Rauman kaupungin ruokapalvelussa toimii kaksi tuotantokeittiötä, joista Nanu:ssa ruoka valmistetaan päivähoitoon ja kouluihin. Steniuksessa taas valmistetaan palvelutalojen, vanhainkotien ja sairaaloiden ateriat. (Rauman kaupungin www-sivut 2017.)

Rauman kaupungin Ruokapalvelu tuottaa ateriapalveluja Rauman kaupungin sisäisille asiakkaille terveellistä ruokakulttuuria edistäen. Rauman kaupungin ruokapalvelussa kahdessa tuotantokeittiössä, 35 palvelukeittiössä sekä kaupungin henkilöstöravintolassa työskentelee päivittäin 130 alan ammattilaista. (Rauman kaupungin www-sivut 2017.)

#### 4.1.2 Rauman kaupungin peruskoulu

Peruskoululla tarkoitetaan vuosiluokkia 1-9, eli 7-16-vuotiaille tarkoitettua koulua. Peruskoululaisille maksutonta ovat opetus, oppikirjat, muu käytettävä oppimateriaali, tarvittavat työvälineet ja käytössä olevat aineet. Peruskoulussa koululainen on oikeutettu kouluateriaan, oppilashuoltoon sekä koulukuljetukseen, mikäli asetetut kriteerit kuljetukselle täyttyvät. (Rauman kaupungin www-sivut 2017.)

Raumalla on 13 alakoulua, joista yksi on yksityinen yhdistyksen pitämä Rauman Freinetkoulu. Raumalla toimii myös kaksi yhtenäiskoulua ja kolme yläkoulua, joista yksi yläkoulu on Turun yliopiston ylläpitämä Rauman normaalikoulu.

Alakoululla tarkoitetaan luokka-asteita 1-6. Yhdessä Rauman alakoulussa on kuitenkin vain luokka-asteet 1-4. Yläkoululla tarkoitetaan luokka-asteita 7-9 ja yhtenäiskoululla tarkoitetaan luokka-asteita 1-9. (Rauman kaupungin www-sivut 2017.)

#### 4.2 Lähtökohdat ja suunnittelu

”Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty, mutta vain puoliksi” (Ruuska 2005, 158). Suunnitelman tulee olla tarkoituksenmukaista ja vain välttämättömät asiat tehtävän kannalta suunnitellaan. Kun projektia muutetaan, suunnitelmatkin muuttuvat. Työ- ja projekti-

suunnitelmalla on kolme päätehtävää. Niillä kuvataan, kuinka päästään haluttuun lopputulokseen, ne ovat apuvälineitä työn valvonnassa ja seurannassa sekä työ- ja projektisuunnitelmat palvelevat kokonaissuunnittelua. Suunnitelman pääpaino on mitä ollaan tekemässä, kuka tekee ja mikä on työnaikataulu. (Ruuska 2005, 158-160.)

Projektisuunnitelma sisältää tekstiosan ja liitteet. Ensimmäinen versio projektisuunnitelmasta laaditaan samalla kun projekti asetetaan. Projektille asetetaan karkea tavoite- taulukko jo projektin käynnistysvaiheessa. Projektin edetessä aikataulua tarkennetaan, jolloin tehdään tarkemmat työsuunnitelmat aina parille seuraavalle kuukaudelle. Alussa asetettava aikataulu tulee olla vain suuntaa antava. (Ruuska 2005, 160-162.)

Projekteissa pyritään mahdollisimman lyhyeen toteutukseen. Investointiprojekteissa pääomat saattavat olla suuria ja tuotekehysprojekteissa pyritään kilpailun vuoksi saamaan oma tuote mahdollisimman nopeasti markkinoille. Aikataulun merkitys projektissa voidaan myös arvioida konkreettisesti rahassa. (Pelin 2011, 105-107.)

Kustannuksia seurataan usein epäsuorasti toteutuneen työmäärän kautta. Tyypillisesti merkittävin kustannustekijä on henkilöstökulut. Projektipäälliköiden ja projektissa työskentelevien suunnittelijoiden kustannustietoisuutta voidaan lisätä budjetoinnilla, kustannusseurannalla ja kustannusohjauksella. Kustannuksiin voi parhaiten vaikuttaa projektin alussa, mutta tavoitteena ei kuitenkaan ole niiden minimointi, vaan kustannusten ja hyödyn suhteuttaminen. (Ruuska 2007, 208-209.)

Projektin aihe saatiin kesäkuussa 2017 jolloin aloitettiin projektisuunnitelman teko. Projekti on osa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen FIILIS-hanketta. Projektisuunnitelma valmistui tammikuussa 2018, jonka jälkeen opinnäytetyön tekemisestä laadittiin kirjallinen sopimus Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Projekti- tai tutkimuslupaa ei tarvinnut hakea, sillä projekti oli osa Fiilis-hanketta ja hankkeella oli voimassa oleva lupa. Suunnitelman valmistuttua aloitettiin posterin teko sekä raportin kirjoittaminen. Posterin ja projektiraportin suunniteltiin valmistuvan huhtikuussa 2018, jolloin se esitettäisiin tilaajalle.

Posterin suunnitelma sisälsi lyhyen ja ytimekkään tietoiskun sydänystävällisistä ruokavaihtoehtoista sekä sydänmerkistä. Kuviksi suunniteltiin ruokakuvia, jotka oikeuttavat sydänmerkkiin. Suunnitteluvaiheessa ei vielä ollut selvää, saako sydänmerkki-logoa käyttää työssä. Opinnäytetyöntekijä suunnitteli käyttävänsä posterin teossa apuna valokuvaajaa/grafikkoo, jotta posterin ulkoasu olisi mahdollisimman hyvä.

Posteri suunniteltiin tulevan yhden Rauman kaupungin koulun ruokasalin seinälle. Posteri suunniteltiin esiteltäväksi Kaaron koulun ruokasalin tiloissa yhden luokan oppilaille ruokailun jälkeen. Suunnitelmassa opinnäytetyön tekijä valmistautui esittelemään ja keskustelemaan posterista oppilaiden kanssa ja esittelyn yhteydessä koottiin suullinen palaute posterin sisällöstä ja ulkoasusta.

Posteri oli määrä olla valmis helmikuussa 2018, jolloin se oltaisiin esitelty yhden Rauman kaupungin peruskoulun oppilaille ja posteri olisi ollut tilaajan käytössä huhtikuussa 2018. Posteri valmistui huhtikuussa 2018 ja se esiteltiin toukokuussa 2018. Esittelytilaisuuden jälkeen posteri oli Rauman kaupungin ruokapalvelun käytössä. Projektin eteneminen ja erivaiheisiin käytetyt työtunnit on esitetty liitteessä 2.

#### 4.3 Resurssit ja riskit

Projektiin sisältyy monia riskejä, jotka voivat johtaa epäonnistuneeseen lopputulokseen. Riskit on tunnistettava etukäteen, jolloin niitä voidaan hallita projektin aikana. Tärkein tehtävä riskien hallitsemisessa on riskien tunnistaminen sekä laatia varautumissuunnitelma. Riskianalyysin tekeminen ennen projektin aloittamista tukee ja auttaa riskien hallinnassa ja niiden käsittelyssä. (Kettunen 2009, 75-76.)

Riskit tulee tunnistaa ennen projektiin ryhtymistä. Tyypillisiä riskejä ovat aikataulun riskit, tekniset riskit, taloudelliset riskit, henkilöt ja tiedonkulku, lisävaatimukset, asiakkaan heikko tuntemus ja tiedonsiirto sekä sopimukseen liittyvät riskit. (Pelin 2011, 217-218.)

Kustannuksia seurataan usein epäsuorasti toteutuneen työmäärän kautta. Tyypillisesti merkittävin kustannustekijä on henkilöstökulut. Projektipäälliköiden ja projektissa

työskentelevien suunnittelijoiden kustannustietoisuutta voidaan lisätä budjetoinnilla, kustannusseurannalla ja kustannusohjauksella. Kustannuksiin voi parhaiten vaikuttaa projektin alussa, mutta tavoitteena ei kuitenkaan ole niiden minimointi, vaan kustannusten ja hyödyn suhteuttaminen. (Ruuska 2007, 208-209.)

Ryhmätyöskentely edellyttää projektin onnistumisen ja työskentelyryhmä voi muodostua eri alojen ja organisaatioiden edustajista. Projektiin liittyy myös riskejä ja niiden määrä riippuu projektin erivaiheiden läpikäymisestä. Riskit ovat suurimpia huonosti suunnitellussa projektissa. (Ruuska 2012, 19-20.)

Henkilöressurssina projektissa oli yksi opinnäytetyöntekijä, joka vastasi opinnäytetyön kustannuksista itse. Tarvittaessa neuvoa kysyttiin opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta ja ruokapalveluiden henkilökunnalta. Rahallisia kustannuksia syntyi matkakuluista Raumalle, posterin kuviin käytetyistä materiaaleista, posterin tulostamisesta sekä asiantuntijoiden hyödyntämisestä. Projektin riskit liittyivät aikatauluun, joka oli sovittava yhteen Rauman ruokapalvelun työntekijöiden kanssa. Riskinä projektissa oli kokemattomuus posterin tekemisestä.

Posterin teossa hyödynnettiin graafisen alan asiantuntijaa, joka toimi myös valokuvaajana. Graafisen alan asiantuntija kuvasi sekä suunnitteli posterin ulkoasun opinnäytetyöntekijän kanssa.

#### 4.4 Arviointisuunnitelma

Hankkeen alussa arviointisuunnitelman tekeminen on osa työn kokonaisarviointia. Laadittaessa arviointisuunnitelmaa, on pohdittava tarkkaan, mihin arviointia käytetään ja mihin sillä pyritään. (Hyttinen 2006, 28-30.)

Muutama kuukausi projektin aloittamisesta on hyvä tehdä itsearviointi ja arvioida erityisesti projektin toimintaa ohjaavan projektisuunnitelman toteutumista. Arviointitaapamisessa arvioidaan projektin onnistumisen mahdollisuuksia sekä lähtötilannetta, johon kuuluu saadut resurssit, tavoitteet ja toimenpiteet. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2017.)

Ruokapalvelun ja ravitsemustoimiston henkilökunnan kanssa käytiin läpi projektisuunnitelma ja posterin suunnitelma. Arviointia opinnäytetyöstä kerättiin koko projektin ajan Rauman kaupungin ruokapalveluiden henkilökunnalta, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteyshenkilöltä ja opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta. Posterit esiteltiin yhden Rauman kaupungin koulun oppilaille. Alustavan suunnitelman mukaan posterin esittelyn yhteydessä piti pitää tietovisa koululaisille, johon vastaukset löytyivät posterista. Tietovisaa ei kuitenkaan pidetty, vaan palautetta posterista kerättiin suullisesti niin oppilailta kuin opettajilta.

## 5 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

Suunnitteluvaiheen kuvausten mukaan valmistellaan toteutusvaihe (Ruuska 2005, 36). Hanketyön seurauksena syntyneitä muutoksia kutsutaan tulokseksi. Se on välitön vaikutus ja syntyy projektityön kautta. (Hyttinen 2005, 16-17.)

Projektin aihe tuli suoraan tilaajalta kesäkuussa 2017, jolloin projekti käynnistettiin ja näyttöön perustuvaa teoretietoa alettiin etsiä. Opinnäytetyön lähteiksi valikoitiin sydänystävällisiin ruokiin, sydänmerkkiin, tyypin 2 diabetekseen ja sydän- ja verisuonisairauksiin pohjautuvat tutkimukset, projektit, kirjat, artikkelit ja verkkojulkaisut. Lähteinä käytettiin 15 vuoden sisässä olevia läheteitä.

Projektisuunnitelman valmistui tammikuussa 2018, jolloin suunnitelma esiteltiin Rauman kaupungin ruokapalvelun henkilökunnalle ja he kertoivat tarkemmin projektista, posterin sisällöstä ja posterin esittelytapauksesta. Posterin sisältö, teksteineen ja kuvineen oli melko vapaasti opinnäytetyöntekijän itse päätettävissä ja suunniteltavissa, kuitenkin posterissa piti noudattaa Rauman kaupungin graafisentyön ohjeistusta.

Tavoitteena oli saada posterista mielenkiintoinen, innostava ja opettava. Tekstiosuudessa on selitys Sydänmerkki –aterioiden lähtökohdista eli kuitupitoisen ruokavalion merkityksestä ja siitä mistä kuituja saa, miksi valita ruokajuomaksi rasvaton maito,

mitä rasvoja tulisi käyttää sekä suolan saantisuositukset. Posterin kuvat otettiin Raumanmeren peruskoulun ruokasalissa 20.3.2018, jolloin tarjolla oli Sydänmerkki-ateria. Paikalla oli koulun keittiön henkilökuntaa, opinnäytetyöntekijä, valokuvaaja sekä ruokapalveluiden tuotantopäällikkö.

Posterin otsikoksi valikoitui ”Sydänmerkki –ateriat –terveyttä edistävää ruokaa” ja posterin kooksi valittiin A3. Pohjaväri posterissa on valkoinen ja fonttina musta DIN Light. Otsikon kohdalla on kolme väri-neliötä, jotka kuvaavat Rauman kaupungin väriä ja otsikon alapuolella on tietoisu Sydänmerkki –aterian vaikutuksista koululaiseen. Posteriin valittiin neljä värillistä sydänystävällistä ruokakuvaa. Kuvista kolme otettiin Rauman kaupungin Raumanmeren peruskoulun ruokalassa, jossa oli silloin tarjolla Sydänmerkki ruokaa. Ruokakuvissa on kuva ateriasta, joka sisälsi Seilorin turskaa, perunaa, raikkaan salaatin, näkkileivän, levitteenä kasvimargariinia ja lasillisen rasvatonta maitoa. Ruokalinjastosta on kaksi kuvaa, kalasta ja perunasta sekä salaattipöydästä. Neljäntenä kuvana on kotimiljöössä otettu kuva, joka sisälsi paperipussillisen tuoreita kuiturikkaita kasviksia ja vihanneksia. Kuvien vieressä on tietoisu tärkeimmistä sydänterveyttä edistävimmistä suosituksista. Teksti painottuu suolan saantisuositukseen, kuitupitoisuuteen, pehmeisiin rasvoihin ja rasvattomaan maitoon. Kuvien alapuolelle kirjoitettiin tiivistelmä asioista, joista Sydänmerkki-ateria koostuu. Posterin alareunasta löytyy lähdeluettelo, Rauman kaupungin logo, Sydänmerkki logo, Fiilis –hankkeen logo ja Satakunnan ammattikorkeakoulun logo sekä opinnäytetyön ohjaaja, opinnäytetyön tekijä, vuosiluku ja valokuvaaja. Posterin kokonaisuudessaan on esitelty liitteessä 3.

Lähes valmis posterin lähetettiin arvioitavaksi ruokapalvelujohtajalle ja ruokapalveluiden tuotantopäällikölle, Rauman kaupungin viestintäsihteerille, opinnäytetyön ohjaajalle opettajalle, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteyshenkilölle ja Fiilis –hankkeen yhteyshenkilölle sekä Suomen sydänliiton tuotepäällikölle. Heidän palautteidensa perusteella työtä muokattiin, tilaajan toiveita vastaavaksi. Opinnäytetyön tilaajan ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteyshenkilön palaute oli tärkeä. Palaute tuli myös Rauman kaupungin viestintäsihteeriltä, joka arvioi työn onnistumisen graafisen ohjeistuksen pohjalta.

Valmis posterit esiteltiin Kaaron koululla perjantaina aamupäivällä 4.5.2018 ruokailun aikana aulassa ennen ruokasalia. Paikalla oli ruokapalvelun henkilökuntaa, Kaaron koulun koululaisia, opettajia ja rehtori sekä keittiöhenkilökuntaa. Posterit oli ruokasaliin johtavassa ovelussa, teipillä kiinnitettynä. Ennen kun koululaiset päästettiin syömään, pyydettiin heitä kuuntelemaan posterin esittely. Koululaiset olivat 1.-5.luokkalaista ja heitä oli yhteensä 137. Opettajia oli yhteensä kahdeksan ja heille oli mainittu jo aiemmin, että posterit esitellään heille ennen ruokailua.

Esittely tilaisuudessa opinnäytetyöntekijä esitteli itsensä, mitä alaa hän opiskelee ja milloin hän valmistuu. Aluksi kysyttiin, ketkä kaikki koululaisista oli aiemmin kuullut tai nähnyt Sydänmerkin. Koululaisista yhdeksän kertoi kuulleensa tai nähneensä Sydänmerkin aiemmin. Posterit käytiin läpi kohta kohdalta, mitä Sydänmerkki –ateriaan kuuluu ja mistä Sydänmerkki –aterian tunnistaa. Kerrottiin miten terveellinen ruokavalio vaikuttaa oppimiseen, jaksamiseen ja keskittymiseen. Koululaisille näytettiin konkreettisesti miten paljon kasviksia, hedelmiä ja marjoja tulisi syödä kerralla ja heille kerrottiin myös mitä ruokajuomaa ja leivän päälle laitettavaa levitettä koulussa on tarjolla.

Päivän päätteeksi posterit luovutettiin ruokapalveluiden työntekijöille, jonka jälkeen he voivat painattaa posterit muihin Rauman kaupungin kouluihin.

Posterista saatu palaute oli positiivista. Ruokapalvelun henkilökunta sanoi posterin olevan sellainen kuin he toivoivatkin. ”Posterin sisältöön ja ulkonäköön oli nähty aikaa ja vaivaa ja se näkyi työssä”, kommentoi koulun rehtori. Suunnitteluvaiheessa terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ravitsemusterapeutti kommentoi teoriapohjan olevan täysin todenmukainen sekä neuvoi, miten sisällöstä saataisiin koululaisille suunnattu. Suomen sydänliiton tuotantopäällikkö ohjeisti sanamuotojen rakenteissa ja hyväksyi omalta osaltaan posterin. Graafisen alan asiantuntija kommentoi posterin asettelua ja siinä käytettyjä tehosteita, kuvia ja tekstirakennetta. Opinnäytetyön ohjaajalta saatiin ehdotuksia parantaa tekstin sisältöä koululaisille sopivaksi.

## 6 ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

### 6.1 Projektin arviointi

Arvioinnin tehtävänä on edistää ja tukea projektia ja tulevia hankkeita (Hyttinen 2006, 12). Projektin tavoitteissa ilmaistaan projektin päätehtävät, joten tavoitteiden toteutumisen arviointi on erityisen tärkeää. Projektiarviointi perustuu kysymyksiin, tehdäänkö oikeita asioita ja tehdäänkö asioita oikein. Kysymys ”Tehdäänkö oikeita asioita?” kohdistuu projektin perustehtäviin eli tavoitteisiin. Tehdäänkö asioita oikein – kysymys koskee projektin toimintaa ja toimiiko projekti tavoitteellisesti ja parhaalla mahdollisella tavalla täyttäen peruslähtökohtana olevan tarpeen? (Suopajarvi 2013, 9-10.)

Arvioinnin tehtävänä on ilmaista, miten projekti on palvellut projektin kohderyhmää, saavuttanut tavoitteensa ja onnistunut työskentelyssä. Luotettavuus, eettisyys, puolueettomuus, hienotunteisuus ja hyvä kirjallinen ja suullinen ilmaisu ovat hyvän arvioijan ominaisuuksia. (Hyttinen 2006, 10-11.)

Arvioinnin avulla viestitään projektin etenemisestä. Arvioinnin tulee olla systemaattista, jolloin tietoa kerätään järjestelmällisesti ja suunnitelmallisesti. Jotta voidaan arvioida päätelmien pitävyyttä, arviointiprosessia tulee kuvata mahdollisimman avoimesti. Mahdolliset epäonnistumiset ja negatiivinen palaute tulisi tuoda esiin, jolloin saadaan tärkeää tietoa projektin kehittämiseksi. (Suopajarvi 2013, 9-10.)

Projektia arvioitiin koko projektin käynnissäoloajan. Ennen projektin aloitusta arvioitiin käytettävissä olevat resurssit ja riskit, johon kuului mahdollinen taloudellinen panostus, asiantuntijoiden käytettävyys, onnistumisen mahdollisuudet ja aikataulussa pysyminen. Projektin aikana arviointia tapahtui yhdessä ohjaavan opettajan kanssa ohjauskeskusteluissa ja ruokapalveluiden yhteyshenkilöiden kanssa kasvatusten ja sähköpostitse. Posterin suunnittelussa palautetta saatiin posterin tilaajalta, opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta, graafisen alan asiantuntijoilta, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteyshenkilöltä sekä Fiilis-hankkeen asiantuntijoilta ja Suomen Sydänliiton tuotantopäälliköltä. Palautetta saatiin posterin ulkoasusta, asettelusta ja sisällöstä.

Projektin päätteeksi palautetta kerättiin opinnäytetyön tilaajalta, Kaaron koulun koululaisilta, opettajilta, rehtorilta, keittiöhenkilökunnalta ja ruokapalvelun yhteyshenkilöiltä. Palautteen perusteella voidaan sanoa, että projekti onnistui hyvin ja projektiin laaditut tavoitteet saavutettiin. Projektin tavoitteena oli motivoida koululaisia valitsemaan sydänystävällisiä ruokavaihtoehtoja. Posterin esittelytilaisuuden jälkeen koululaiset menivät syömään ja sanoivat ottaneensa kourallisen salaattia ja joivat ruokajuomana rasvatonta maitoa. Opinnäytetyön tekijä onnistui laatimaan tarpeellisen posterin, johon saatiin tietoa Sydänmerkki –ateriasta ja syvänystävällisistä vaihtoehdoista. Ulkonäöllisesti posterin on houkutteleva ja kiinnostava, joka innostaa tutustumaan sydänystävällisiin ruokavaihtoehtoihin tarkemmin. Sisällöllisesti posterin on tutkittuun tietoon perustuvaa tekstiä, joka on suunnattu koululaisille luettavaksi ja ymmärrettäväksi.

Projektityö kehitti työelämä- ja projektitaitoja sekä lisäsi ammatillisuutta. Projektityöskentelystä ja posterin tekemisestä opinnäytetyön tekijällä ei ollut aikaisempaa kokemusta. Tiimityöskentelyn tärkeys korostui projektin aikana. Työskentely yhdessä eri yhteyshenkilöiden kanssa oli sujuvaa ja luonnollista mikä taas tukee ammatillista osaamista hoitoalalla työskennellessä. Projektin myötä oppi, että tilaajan ja yhteistyötahojen toiveet ja tarpeet ovat etusijalla, ja heidän tarpeidensa mukaan on projektin tekijän joustettava. Tiedonhankinnan menetelmät ja kielitaidossa kehittyminen sekä luotettavien lähteiden hakeminen kehittyivät opinnäytetyötä tehdessä.

Projektisuunnitelman vuoksi projekti eteni lähes suunnitelman mukaisesti. Rahalliset resurssit määriteltiin etukäteen. Rahallisia kustannuksia projektissa muodostui graafisenalan asiantutijan palveluista, valokuvien materiaaleista, posterin taitosta sekä matkakuluista. Kustannukset jäivät suunniteltua pienemmiksi. Aikataulu venyi suunnitelmasta joiltakin osin, mutta opinnäytetyö valmistui ajallaan. Loppua kohden projekti aikataulutettiin tarkasti ja aikataulu oli melko tiukka. Aikataulun ansiosta posterin saatiin valmiiksi ja projektiraportti palautettiin vielä hyvissä ajoin, ennen kevätlukukauden päättymistä. Projektin raporttia alettiin kirjoittaa samalla kun projektia toteutettiin.

Tämän projektin päätyttyä posterit on sähköisesti Rauman kaupungin käytössä, jolloin he voivat painattaa postereita muihin kouluihin. Ajatus jatkoprojektista heräsi projektin myötä. Posteria olisi helppo käyttää myös varhaiskasvatuksessa ja henkilökuntaravintoloissakin pienien muokkauksien myötä, ottaen huomioon alle kouluikäisille suunnatut ja aikuisille suunnatut posterit.

Opinnäytetyön tekijä on itse tyytyväinen posteriin kaikilta osin. Työstä tuli omaperäinen, kiinnostava ja innostava. Ulkoasultaan ja rakenteeltaan posterit eivät ole täysin samanlaisia kuin muut posterit, mutta sisältö taas kuvaa täysin posterin sisältöä. Lyhyt ja ytimekäs tietoisku selkeästi esiteltynä.

## 6.2 Eettiset näkökulmat

Tutkimuseettiset asiat opinnäytetyössä liittyvät työssä esiintyvien ihmisten yksityisyyteen, oikeusturvaan ja suojaan. Eettisiä velvoitteita ovat kohteena olevien ihmisten lisäksi, heidän omaisensa, tutkimusyhteisö, ammattiala, rahoittaja sekä yhteiskunta. Osallistujia on suojeltava sosiaalisilta, taloudellisilta, kulttuurisilta, henkisiltä ja fyysisiltä haitoilta projektin aikana ja sen päätyttyä. (Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut 2017.)

Vain hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla tieteellinen tutkimuksen voi olla eettisesti hyväksytty. Hyvästä tieteellisestä käytännöstä vastaa ensisijaisesti tutkija ja tutkimusryhmän jäsenet. Vastuu toiminnasta kuuluu kuitenkin koko tiedeyhteisölle. Hyvää tieteellistä käytäntöä voi loukata epäeettisellä ja epärehellisellä toiminnalla. Loukkauksina arvioidut teot ovat huolimattomuudesta johtuvia tai tahallisia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-8.)

Ennen posterin tekoa allekirjoitettiin yhteistyösopimus Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Posterit tehtiin osana Fiilis-hanketta, joten projekttilupa oli jo voimassa. Suullisessa palautteessa kunnioitettiin palautteen antajien anonymisyyttä sekä vapautta kertoa omat mielipiteensä.

Opinnäytetyön ja posterin sisällön kirjoittamisessa hyödynnettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisia ainoastaan luotettavaksi todettuja lähteitä ja kunnioitettiin muiden tutkijoiden työtä tekemällä asianmukaiset teksti- ja lähdeviitemerkinnät Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjallisten ohjeiden mukaisesti.

Posterin valmistuttua posterit esiteltiin Kaaron koulun koululaisille, opettajille, rehtorille ja keittiöhenkilökunnalle. Paikalla olivat myös opinnäytetyön tilaaja Rauman kaupungin ruokapalvelun henkilökunta. Koululaiset ja opettajat pääsivät tutustumaan posteriin ennen ruokailuun menoa. Opinnäytetyön tekijä ei painostanut koululaisia tekemään ruokavalio- tai ruokajuomamuutoksia, vaan kertoi posterista kannustavaan ja motivoivaan sävyyn.

## LÄHTEET

Aaltonen, K. Rauman kaupungin materiaalit. Vastaanottaja: Neea Liljanko. Lähetetty 26.2.2018 klo 15.37. Viitattu 22.4.2018.

Antila, M. & Halme, H. 2017. Tyypin 2 diabetesta ehkäisemässä hyvällä fiiliksellä – interventio terveellisestä ravitsemuksesta ja vedenjuonnista janojuomana Kaarisillan yhtenäiskouluun. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.1.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201705026053>

Bostock-Cox, B. 2015. Prevention of diabetes. Practice Nurse 6, 29-32.

Feel4Diabetes www-sivut 2015. Viitattu 14.11.2017. <http://www.feel4diabetes-study.eu>

Helldán, A., Raulio, S., Kosola, M., Tapaninen, H., Ovaskainen, M. & Virtanen S. 2013. THL Raportti 16/2013. Tampere: Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.10.2017. <http://urn:/URN:ISBN:978-952-245-951-0>

Hyttinen, N. 2006. Arviointi avuksi projektityöhön. Helsinki: Sininauhaliitto, ARVI-projekti.

Ilanne-Parikka, P., Rönnemaa, T., Saha, M. & Sane, T. 2015. Diabetes. 8. uud. p. Helsinki: Duodecim.

Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut 2017. Viitattu 5.12.2017. <http://www.kamk.fi>

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. 2. uud. p. Helsinki: Wsoypro.

LASERI – Lasten Sepelvaltimotaudin Riskitekijät –tutkimuksen www-sivut 2018. Viitattu 8.5.2018. <http://www.youngfinnsstudt.utu.fi>

Mäkijärvi, M., Kettunen, R., Kivelä, A., Parikka, H. & Yli-Mäyry, S. 2008. Sydänsairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Pahkala, K., Niinikoski, H. & Raitakari, O. 2014. Sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisy lapsuudesta alkaen. Duodecim 8, 778-784.

Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. 7. uud. p. Helsinki: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Rauman kaupungin www-sivut. 2017. Viitattu 4.12.2017. <https://www.rauma.fi>

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa - suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 5. uud. p. Helsinki: Talentum Media Oy.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa - suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 6. uud. p. Helsinki: Talentum Media Oy.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa - suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 7. uud. p. Helsinki: Talentum Media Oy.

Seppänen, M., Heinola, R. & Andersson S. 2009. Hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa käytännössä: ikäihmisten neuvontakeskuspalvelujen ja ehkäisevien kotikäyntien toteutuminen kunnissa. Helsinki: Valopaino Oy. Viitattu 4.8.2017. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79968/1d4031f8-2741-4493-b50a-925ea617c352.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2017. Viitattu 4.8.2017. <http://www.stm.fi>

Suomen Sydänliitto ry:n www-sivut. 2017. Viitattu 20.6.2017. <http://www.sydan.fi>

Suopajarvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan julkaisujaa. Viitattu 20.4.2018. <http://ulapland.fi>

Sydänmerkin www-sivut. 2017. Viitattu 21.6.2017. <http://www.sydanmerkki.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2017. Viitattu 14.11.2017. <http://www.thl.fi>

The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) www-sivut 2017. Viitattu 7.5.2018. <https://www.nice.org.uk>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 4.12.2017. <http://www.tenk.fi>

Uusitupa, M. 2015. Suomalaisen ravitsemustutkimuksen tähtihetkiä. Duodecim 20, 1865-1871.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2018. Terveyttä ja iloa ruoasta –varhaiskasvatuksen ruokailusuositus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu: 2.4.2018. <http://www.julkari.fi>

Vauhkonen, I. & Holmström, P. 2012. Sisätaudit. 4. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Viestintäpiste Laurea Leppävaara kehittämissympäristön www-sivut. 2017. Viitattu 4.8.2017. <http://www.viestintapiste.laurea.fi>

Vikstedt, L. 2017. Kokemukset Sydänmerkki-ateriasta Siikajoen kouluruokailussa. AMK-opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.9.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017051176>

## KIRJALLISUUSHAKU

Tietokanta	Hakusanat	Hakukriteerit	Kirjallisuushaun- tulokset	Valitut kirjalli- suuskatsaukset
Cihnal	Type 2 diabetes mellitus AND prevention	2015-2018, lin- ked full text	174	1
Finna	Terveyden edis- täminen	e-kirja, 2007- 2017	22	1
Finna	Projekti	Kirja, 2007-2017	584	3
Finna	Diabetes	2008-2018	130	1
Medic	Tervey* AND edist*	Vain kokoteksti, 2007-2017, suomi, englanti	107	0
Medic	Poster* OR ju- liste	Vain kokotekstit, 2007-2017, suomi, englanti	51	0
Medic	Diabetes AND tyypin 2	Vain kokotekstit, 2013-2018, suomi, englanti	231	0
Medic	Sydä* AND ravi* ruokavalio*	2013-2018	81	1
Pubmed	Type 2, diabetes mellitus AND prevention	2015-2018, full text, academic journal	237	1

Pubmed	Heart AND nutrition	2013-2018, full text, academic journal	281	0
Theseus	Sydänystävällinen	Hoitotyö	49	2
Theseus	Parempivalinta	Hoitotyö	278	8

## PROJEKTIN ETENEMINEN

Tehtävä	Ajankohta	Toteutunut ajan- käyttö tunteina
Aiheseminaaritöiden tekeminen ja esittely	Syyskuu 2017 – lokakuu 2017	30
Projektisuunnitelman laatiminen ja sen esittely	Kesäkuu 2017 –tammikuu 2018	40
Posterin ulkoasun ja sisällön suunnittelu	Tammikuu 2018 –maaliskuu 2018	30
Aineistoin hankinta ja teoriaosan kirjoittaminen	Helmikuu 2018 –huhtikuu 2018	100
Posterin kuvien kuvaaminen, posterin toteuttaminen	Maaliskuu 2018 –huhtikuu 2018	100
Projektin arviointi, raportin kirjoittaminen ja työn esittely	Huhtikuu 2018 –toukokuu 2018	100
	Yhteensä	400

## POSTERI SYDÄNYSTÄVÄLLISISTÄ RUOKAVAIHTOEHDOSTA

# Sydänmerkki -ateriat

## - terveyttä edistävää ruokaa

Terveellinen ja monipuolinen kouluruokailu edistää koululaisen oppimista, jaksamista ja fyysistä hyvinvointia.



### Runsaasti kuitua

- Sisältää runsaasti kasviksia ja täysjyvätuotteita
- Kasviksia tulisi syödä 5-6 kourallista päivässä
- Lisää kylläisyyden tunnetta ja vähentää näläntunnetta

### Ruokajuomaksi rasvaton maito

- Kasvulle ja kehitykselle välttämättömiä ravintotekijöitä
- Sisältää kaikki maidon luontaiset ravintoaineet

### Pehmeät rasvat

- 2/3 rasvoista pehmeitä rasvoja, joita ovat kasviöljyt ja -margariinit
- Tärkeä energian lähde ja solujen rakennusaine
- A-, D- ja E-vitamiineja sekä välttämättömiä rasvahappoja

### Suola

- Koululaisen suolan saantisuositus on alle 3g/päivä
- Aikuisen alle 5g/päivä



Sydänmerkki -ateria koostuu runsaasti kuitua sisältävistä kasviksista ja täysjyvätuotteista, kasviöljystä ja -margariinista, vähäisestä suolasta ja rasvattomasta maidosta.

Valokuvat: Milla Kulosaari

Lähteet: **Elintarviketurvallisuusvirasto Eviran www-sivut**. 2018. Viitattu 2.4.2018. <http://www.evira.fi>; **Suomen sydänliiton www-sivut**. 2018. Viitattu 2.4.2018. <http://www.sydanliitto.fi>; **Valtion ravitsemusneuvottelukunta**. 2017. Syödään ja opitaan yhdessä - kouluruokailusuositus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.4.2018. <http://www.julkari.fi/>; **Valtion ravitsemusneuvottelukunta**. 2018. Terveyttä ja iloa ruoasta -varhaiskasvatuksen ruokailusuositus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.4.2018. <http://www.julkari.fi/>



© Hoitotyön opiskelija  
Neea Liljanko,  
Lehtori THM E. Hytönen 2018