

Organisaatio	Kommentti	Vastaus
YDHV lakitiimi	Osio on informatiivinen, mutta voisi hyötyä selkeämmästä rajauksesta suhteessa varsinaiseen hoitosuositusluonteiseen sisältöön. Lisäksi voisi olla hyödyllistä lisätä: ohjausta terveydenhuollon palveluihin hakeutumisesta, sekä painottaa yksilöllisen ravitsemusohjauksen merkitystä.	Ei muutosta tekstiin. Ravitsemusohjauksesta on oma lukunsa (Ruokakasvatus ja ravitsemusohjaus)
-	s. 90, rivit 25-26. "Lapsen lihavuuden ehkäisy ja hoito edellyttää lapselta ja perheeltä motivaatiota ja hoitoon sitoutumista." Näin varmasti onkin, mutta ilmaisisin toisin. Esimerkiksi, mikäli perhe ei vielä ole valmis harkitsemaan lapsen painoon kohdennettuja toimia, perhettä voi tukea tarjoamalla perhearkeen sellaista tukea, mistä perhe kokee hyötyvänsä tai keskustella perheen kanssa, mitkä he itse kokevat esteeksi hoitoon sitoutumisessa. Usein "motivoitumattoman" perheen taustalla on väärä lähestymistapa, perheen kokema tarjotun hoitovaihtoehdon sopimattomuus tai perheen arjen haasteet. s. 90, rivi 30. Oliko tietty syy, että ohjauksen tueksi kohdassa raskaana olevien kohdalla käytetään elämäntapamuutosta, kun muualla puhutaan elintapamuutoksesta? Onko mietitty sanoitusta lihavuuteen liittyen eli mm. people-fist sanoituksen käyttö tai käyttämättömyys? Sivulla 91 loiventaisin rivillä 6 alkavaa lausetta niin, että sanoisin että	Kappaletta muokattu ehdotusten perusteella.

Ravitsemusasiantuntija /Pirkanmaan Voimia	Sivut 103, rivi 37 ja sivu 104, rivi 1. Muuttaisin muotoon turvaruokaa tarjotaan ruokapalvelussa vain ravitsemusterapeutin selvityksen/lausunnon perusteella. Tämä on myös Ruokakasvatus Ruukun kanta. Nyt tekstistä tulee vaikutelma, että sen voi tilata "kuka vain". Lisäisin myös tekstiin, että turvaruokana tarjotaan ruokapalvelun valikoimassa olevia ruokia/elintarvikkeita. Tässä on kuntakohtaisia eroja. Sivu 106, rivi 9 ja 10. Poistaisin seuraavasta lauseesta sanan pääsääntöisesti. "Erityisruokavaliot ja muut yksilöllisesti toteutettavat ruokavaliot edellyttävät pääsääntöisesti lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen kirjoittamaa todistusta. Perusteluna se, että erityisruokavalio täytyy olla jonkun tahon toteama. On vaikea tehdä ohjeistusta siitä, mistä erityisruokavaliosta ei vaadittaisi todistusta. Lisäksi erityisruokavalio - sana olisi hyvä määrittää. Ruokapalvelun näkökulmasta	Lausetta turvaruoasta muokattu ehdotuksen mukaisesti, ei muutosta erityisruokavaliokohtaan, esim. vegaanruokavalio ei ole lääkärin määräämä. Tulevassa varhaiskasvatus- ja kouluruokailusuosituksessa tulee tarkemmin erityisruokavaliosta.
--	--	---

Syömishäiriöliitto - SYL ry	s91 r6 Pitäisikö tässä avata, että lihavuus heikentää lapsen psykososiaalista terveyttä ja elämänlaatua ennen kaikkea lihavuuden stigman vuoksi. Siksi olisi tärkeää lihavuuden ehkäisyn ja hoidon lisäksi vähentää myös lihavuuden stigmaa. s92 r9 lisäksi on tärkeää -kohtaan lisäysehdotus: huomioida lihavuuden taustalla vaikuttavat ylisukupolviset traumat, lapsuuden ajan haitalliset kokemukset, tunnetaidot, mahd. syömishäiriöoireilu... s96 r5 alkava kappale: syömishäiriönäkökulma mukaan tähän kappaleeseen? lihavuuteen voi liittyä (ja aika usein liittyykin) syömishäiriötaustaa ja/tai syömishäiriölle tyypillistä käyttäytymistä, jolloin painonhallinnan edullisista vaikutuksista puhuminen voi vain pahentaa tilannetta? syömishäiriösensitiivinen elintapa-/painonhallintapuhe?	Tekstiä muokattu osittan ehdotusten mukaisesti. 1) lisätty tietoa lihavuuden stigmosta, 2) lisätty ehdotettu muotolu ARFIDista, 3) lisätty laihduttamisyrietykset syömishäiriökohtaan
------------------------------------	--	--

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden tutkimusyksikkö	Sivu 90 Suositellaan käyttämään yhdenmukaista termistöä liikunnan osalta. Nyt suositus sisältää useita eri termejä fyysisestä aktiivisuudesta liikuntaan ja liikkumiseen. Suositellaan käyttämään termiä ”liikunta”, mutta selittämään sen tarkoittavan tässä suosituksessa kaikkea lihasten tahdonalaista, energiankulutusta lisäävää ja yleensä liikkeeseen johtavaa toimintaa. Sivu 93. INFO. Liikuntasuosituksien kuvauksen tulee olla yhtenäinen päivitetyn Käypä hoito – liikunta -suosituksen kanssa (julkaistaan 9.6.2026). Käypä hoito -suosituksen kuvaus perustuu viimeisimpiin näyttöön perustuviin liikuntasuosituksiin. Suositeltava teksti: Alle 5-vuotiaat lapset Alle 1-vuotiaat: liikettä useita kertoja päivässä monipuolisesti, erityisesti vuorovaikutteisten lattiatasossa tapahtuvien aktiviteettien kautta (vähintään 30 minuuttia vatsallaan valveillaoloaikana).	Kommentti on huomioitu suosituksessa eli infoboksiin on muutettu käypä hoito suositukset mukaisesti ikäryhmäkohtaiset suositukset + viittaus KH:
Kaarea Oy, Ravitsemusasiantuntijat	S. 93, r.3: Miksi alle 8-vuotiaiden liikkumissuositus on esitetty eri tavalla kuin muiden ikäryhmien suositus? 7-vuotiaiden osalta suositukset keskenään ristiriitaiset. S. 97, r.10: Onko realistista ja toteutuuko käytännössä, että veren kolesteroli määritettäisiin kaikilta lapsilta, joiden vanhemmilla tai isovanhemmilla on kolesterolilääkitys?	Lasten liikuntasuositukset on muokattu ja lisätty liikunnan KH-suosituslinkki, ei muutoksia.

Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry, HUS, Helsingin yliopisto	Luku 12 on kokonaisuutena hyödyllinen ja käytännönläheinen ja ohjaus käypä hoito suositukseen hyvä tapa niin, että osiot pysyvät tiiviinä. Luvun loppuosassa (erityisesti kohdat 12.7 Ripuli ja 12.8 pulauttelu ja oksentamien) on kuitenkin useita imeväisikäisiä lapsia koskevia osuuksia, jotka hyötyisivät päivityksestä nykyisen tutkimusnäytön mukaisiksi. Joissakin kohdissa teksti sisältää vanhentuneita käytäntöjä tai korostaa vanhemman toiminnan merkitystä tilanteissa, joissa nykyinen tutkimusnäyttö painottaa enemmän ilmiöiden fysiologista luonnetta, normaalia kehitystä sekä perhelähtöistä ja vuorovaikutuksellista näkökulmaa. s. 96 rivi 29–31: " Imetykseen kannustetaan ja siihen tarjotaan tehostettua tukea, sillä imetys edistää painonhallintaa ja vähentää lapsen myöhempää lihavuusriskiä." Voisiko tässä yhteydessä jotenkin sensitiivisesti todeta, että ylipaino ja lihavuus ovat tunnettuja	muokattu mm. ripuli- ja pulatteluosioita kommenttien mukaisesti
--	---	--

Suomen Kättilöliitto - Finlands Barnmorskeförbund ry	S 96 r 22-23 ehdotamme tarkennusta tekstiin: "Glukoosirasitustutkimus tehdään pääsääntöisesti kaikille raskaana oleville. " Perustelut milloin glukoosirasituskoetta ei tarvita löytyvät Käypähoito -suosituksesta: Glukoosirasitusta ei tarvita, jos raskaana oleva on alle 25-vuotias ensisynnyttäjä ja normaalipainoinen (painoindeksi alle 25) eikä hänen lähisukulaisillaan esiinny tyypin 2 diabetesta. Koetta ei myöskään tarvitse tehdä alle 40-vuotiaalle uudelleensynnyttäjälle, jonka aiempaan raskauteen ei ole liittynyt raskausdiabetesta eikä lapsen makrosomiaa, ja joka on normaalipainoinen raskauden alkaessa Koetta ei myöskään tehdä jos raskaana olevalla on jo aiemmin diagnosoitu diabetes. S 96 r 32 kappaleen loppuun soveltuisi lisätiedoksi: Hotus hoitosuositus: https://hotus.fi/wp-content/uploads/2022/09/suositus.pdf	Lausetta muokattu ehdotuksen mukaisesti
---	---	--

Lasten allergologi, lastenallergologian dosentti, lastentautien erikoislääkäri, HUS Lasten ja nuorten sairaudet	Luku 12, 12.3 Korjausehdotus s 98 rivi 23-24: "Ruoka- allergiat hedelmille ja kasviksille ovat pikkulapsilla yleensä lieviä ja lyhytkestoista (6–12 kuukautta). Siitepölyherkistymiseen liittyvät hedelmä- ja kasvisallergiat yleistyvät kahdesta ikävuodesta lähtien." Hedelmille ja kasviksille allergia on hyvin poikkeuksellista imeväisenä. Lapselle voi tulla erilaisia lehahteluja ruokakokeilujen yhteydessä, etenkin on hänellä on atooppinen iho, eivätkä ristireagoinnitkaan ole merkittäviä vielä kaksivuotiaana. Tämä lause voitaisiin joko poistaa ja muuttaa esimerkiksi seuraavasti: Ruokakokeilujen yhteydessä voi esiintyä ohimeneviä paikallisia iho- oireita hedelmille ja kasviksille erityisesti lapsilla, joilla on atooppinen iho, mutta kyseessä ei yleensä ole allergia. Siitepölyherkistymiseen liittyvät ristireaktiot ovat tavallisesti merkityksellisiä vasta myöhemmässä iässä.	muokattu kasvis- ja hedelmäallergiaosuutta sekä FPIESin osalta.
--	---	--

Elintarviketeollisuusliitto ry	s. 101, rivit 3–4 Ehdotetaan lisättäväksi lauseen loppuun: ja väri saattaa poiketa imetettyihin lapsiin verrattuna. s. 101, rivit 13–14 Voisiko vaalean leivän käytön välttämisen korvata ilmaisulla vaalean leivän vaihtamisella esim. kuiturikkaaseen täysjyväleipään tai ruisleipään s. 102, rivi 13 Ehdotetaan lisättäväksi ”tai valmiiksi sakeamman kliinisen ravintovalmisteen käyttäminen”: ..sekä korvikkeen saostaminen apteekista saatavalla sakeuttamisjauheella tai valmiiksi sakeamman kliinisen ravintovalmisteen käyttäminen	Muokattu vaalea leipä lause ehdotuksen mukaisesti, ei muita muutoksia tekstiin
Tmi Johanna Kaipiainen (ETM, laillistettu ravitsemusterapeutti), Vegaaniravitsemukseen ja D-vitamiiniin perehtynyt ravitsemusasiantuntija	s. 105 rivi 29: Mihin perustuu väite, että soija heikentäisi kasvikunnan tuotteiden raudan imeytymistä? Soija nimenomaan sisältää hyvin imeytyvää kasviferriitiiniä. Lähteet: Lönnerdal B. Soybean ferritin: implications for iron status of vegetarians. American Journal of Clinical Nutrition 2009;89(suppl):1680-5. Lönnerdal B, Bryant A, Liu X, Theil EC. Iron absorption from soybean ferritin in nonanemic women. American Journal of Clinical Nutrition 2006;83:103-7.	Lisätty viittaus taulukkoon 10, jossa kerrotaan raudan imeytymiseen vaikuttavista tekijöistä.
Imetyksen tuki ry	Ei kommentteja	

-	s. 94, r. 2: Lisäysehdotus loppuun: Muutosten täytyy olla riittävän pieniä, realistisia ja mahdollisia toteuttaa. s. 94, r. 9: Ottaisin tästä Diabetesliiton verkkosivut pois. Hyvin vähän lapsille/nuorille/perheille suunnattua aineistoa ohjaukseen -> paljon enemmän Sydänliitto ja Neuvokas perhe. Neuvokas perhe oli jossain muualla mainittu, mutta voisi laittaa tähänkin. s. 97, r. 13-14: Sydänmerkki ohjaa valitsemaan tuoteryhmässään suositeltavia tuotteita -> tilalle: Sydänmerkki ohjaa omassa tuoteryhmässään parempiin valintoihin.	Muutokset tehty ehdotuksen mukaisesti
---	--	--

Helsingin kaupunki, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka	Sivu 92, rivit 5–6: Viittaus taulukkoon 13 (Rohkaisulista alle 1-vuotiaalle), tarkoitetaan varmaankin taulukkoa 14 (Ylipainon ja lihavuuden määrittely pituuspainoprosentin ja ISO-BMI:n 18 perusteella). Sivu 93, rivit 28: Viittaus taulukkoon 14 (Ylipainon ja lihavuuden määrittely pituuspainoprosentin ja ISO-BMI:n 18 perusteella), tarkoitetaan varmaankin taulukkoa 15 (Ruokavalio-ohjauksen päätavoitteet painon hallinnan ohjauksessa). Sivu 98, rivi 21: Pähkinää sisältäviä ruoka-aineita kehoitetaan kokeilemaan hyvin pienillä määrillä. Erikseen on nostettu esiin cashewpähkinä. Jos halutaan nostaa cashewpähkinä esiin siihen liittyvien voimakkaiden oireiden (anafylaksian) ja/tai käytön yleistymisen takia, olisi hyvä mainita myös pistaasi, jonka käyttö on viime aikoina yleistynyt (mm. muotisuklaa, ruokareseptit) ja joka myös voi aiheuttaa systeemisiä reaktioita.	1) Väärät viitteet taulukkoihin on korjattu, 2)kliinisen täydennysravintovalmisteen määritelmä lisätään sanastoon, 3)Turvaruokaa kohtaan liitetty lause sen keston harkinnanvaraisuudesta, 4) Poistettu maininta cashewpähkinästä
---	--	--

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Metropolia ammattikorkeakoulu	Kokonaisuudessaan hyvä ja monipuolinen sisältö. s.96: rivit 5-32 Kappale 12.1 käsittelee lapsen painonhallinnan lisäksi myös raskausajan painonhallintaa. Tulisiko raskausajan painonhallinta käsitellä selkeyden vuoksi jo kappaleessa 4.3 Raskausajan erityistilanteet? Tai vaihtoehtoisesti näkyä otsikkotasolla kappaleen 12.1 otsikossa? Kappaleen 12 kaikissa muissa osa-alueissa käsitellään sairauksien vaikutusta vain lapsen tai nuoren kohdalla, ei raskausaikana äidin osalta. s.96 rivit 18-19 Mikäli pysyy kappaleessa 12 : Epäselvästi ilmaistu, tarkennukset käsitteisiin ”ylipaino” ja ”lihavuus”, mitä nämä tarkoittavat BMI:n mukaisesti. ”Suositeltu raskaudenaikainen painonnousu on 7–11 kg, jos raskaana olevalla on ylipainoa, ja 5–9 kg, jos hänellä on lihavuutta.” Tulisiko selvyyden vuoksi olla kuten sivulla 50, rivit 3-6 tai viittaus kappaleeseen 4.3 Raskausajan erityistilanteet.	Lisätty painorajat ehdotuksen mukaisesti
ETM (ravitsemustiede). Lausunto pohjaa henkilökohtaisiin mielipiteisiin eli ei edusta työnantajani (Nutricia c/o Danone Oy:n) näkemyksiä.	* S 102 r 16-23: Infektion ja huonon ruokahalun pitkittyessä on mahdollista tukea lapsen ravitsemusta apteekkeista hankittavilla runsaasti energiaa, proteiinia sekä vitamiineja ja kivennäisaineita sisältävillä täydennysravintovalmisteilla. Tässä voisi olla hyvä mainita myös vajaaravitsemusriskistä, milloin sellainen voi tulla ja miten sitä voi hoitaa.	Ei muutosta tekstiin. Tavalliseen infektiin ei yleensä liity vajaaravitsemusta lapsilla. Kliinisillä täydennysvalmisteilla voidaan turvata energian ja ravintoaineiden saantia väliaikaisesti. Ravitsemushoitosuosituksessa on tarkemmin kerrottu lasten vajaaravitsemuksesta ja hoidosta.

Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry	Ruoka-allergiat-osio nostaa esille Ruoka-allergiat (lapset) Käypä hoito -suosituksen keskeiset asiat. Kappaleeseen olisi hyvä lisätä, että ruoka-allergioita on lievästä hengenvaarallisiin (anafylaksia). Kappaleessa olisi myös hyvä mainita, että vain vakavia oireita aiheuttavia ruoka-aineita tulee välttää. Siitepölyherkistymiseen liittyvään kohtaan toivoisimme lisäyksen, että siitepölyherkistymiseen liittyvät oireet ovat ikäviä mutta vain harvoin vaarallisia. Kappaleessa ei käsitellä sitä, miten lapsen ruoka-allergia ja erityisesti vakava ruoka-allergia voi kuormittaa koko perhettä ja pahimmillaan kapeuttaa perheen sosiaalista elämää. Käypä hoito -suosituksen lisätietoa-osiossa on oma kappale aiheesta otsikolla Potilaiden näkemyksiä ruoka-allergioista. Olisikin perusteltua, että myös lapsiperheiden ruokasuosituksessa nostettaisiin esille vertaistuen merkitys ruoka-allergiaperheille sekä opastettaisiin	1) Lisätty lause kappaleeseen ehdotuksen mukaisesti 2) Käypä hoito suosituksen linkki on kappaleen lopussa, ei muutosta kappaleeseen, 3) Erityisruokavalioiden ruoka-asiat nostetaan tarkemmin esiin varhaiskasvatuksen ja kouluruokailusuosituksessa.
Marttaliitto ry	Sivu 102, rivit 13–14: Kaikki apteekeista saatavat sakeuttamisjauheet eivät ainakaan valmistajan ohjeen mukaan sovellu alle 3-vuotiaille. Olisiko tarpeen tarkentaa?	Ei muutosta tekstiin

Sosiaali- ja terveysministeriö	Sivulla 96 (rivit 22–23) ilmainen glukoosirasitustutkimuksesta tulee päivittää vastaamaan Käypä hoito -suositusta: ”Pääsääntö on, että glukoosirasituskoe tehdään kaikille raskaana oleville joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta.”. Sivulla 96 (rivit 28–29) ehkäisyä koskevaa lausetta tulee selkeyttää: ”Synnytyksen jälkeen naisilla, joilla on ylipainoa ja lihavuutta, on suurentunut tromboosiriski, minkä vuoksi ehkäisyn tarve arvioidaan yksilöllisesti.” on ilmaistu epäselvästi ja mahdollistaa tulkinnan, että arvioidaan, tarvitseeko henkilö ehkäisyä lainkaan. Ehdotetaan: ”Synnytyksen jälkeen naisilla, joilla on ylipainoa tai lihavuutta, on suurentunut tromboosiriski, minkä vuoksi sopiva ehkäisymenetelmä arvioidaan yksilöllisesti.” Sivulle 101 (rivi 15) ehdotuksena lisättäväksi maininta runsaan maidonjuonnin rajoittamisesta ummetuksen ehkäisyssä.	Lauseita muokattu ja korjattu ehdotuksen mukaisesti
Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry	Dyslipidemioiden Käypä hoito -suositus on kommenttikierroksilla tänä keväänä, joten sivun 97 viite kannattaa päivittää suosituksen ilmestyttyä.	Päivitetään uusi viite, kun se on ilmestynyt

Syöpäjärjestöt	Onko kappale neuvolan terveydenhoitajille? s. 90, rivi 24–30; ensin raskautta suunnittelevat, sitten lapsen painon puheeksi otto. s. 90, rivit 25–26: "Lapsen lihavuuden ehkäisy ja hoito edellyttää lapselta ja perheeltä motivaatiota ja hoitoon sitoutumista." > Tätä olisi hyvä täydentää sisäisen motivaation näkökulmalla. Tutkimusnäyttö osoittaa, että sisäisen motivaation vahvistaminen on yhteydessä pitkäaikaisiin elintapamuutoksiin, ja siksi sen rakentamista tulisi korostaa osana ohjausta esim. motivoivan haastattelun keinoin/ psykologisia perustarpeita ymmärtämällä. Sama aihepiiri toistuu s. 94, r. 1 Absetz, P., & Hankonen, N. (2017). Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 133(10), 1015–21.	Kappale on suunniteltu terveydenhuollon ammattilaisille. Kappaleita on muotoiltu osittain ehdotusten mukaisesti ja otsikoita on yhtenäistetty.
Helsingin yliopisto, Lausunnon valmisteluun osallistuivat dosentti Liisa Korkalo, dosentti Riitta Freese, dosentti Suvi Itkonen, ETM Elina Kettunen, FM Venla Tilli ja LL Topi Hovinen.	s. 105 rivi 23: myös veriruoat	Lisätty veriruoat ehdotuksen mukaisesti

Suomen Sydänliitto ry	Yleinen huomio, pienten vauvojen refluksi ei ollut mainittuna. Tätä kysytään paljon ammattilaisilta. Oksentelu ja pulauttelu olivat, mutta toki oireita voi olla muunkinlaisia (kipuitku, jatkuva heräily etenkin vaakatasosta jne). s.90 r 19, lasten ja raskauden lisäksi elintapaohjauksen tavoitteena on koko perheen terveelliset elintavat, muotoilusta puuttuu nyt aikuiset lapsen ympäriltä. S90r28 poistoehdotus sanasta jatkuva. Tämä jatkuva tukea sopii varmasti hyvän lihavuuden hoidon kontekstiin, mutta on epärealistien ja stigmaa lisäävä, että jokainen raskautta suunnitteleva nainen, jolla on ylipainoa tarvitsisi jatkuva tukea. S90r29 Painon puheeksi otto voi olla ammattilaiselle neutraali, mutta harvoin se on sitä henkilölle itselleen eikä voi etukäteen määritellä mikä on neutraali tapa (asiakkaan kokemus voi olla hyvin eri). Voisiko muotoilu olla	s90, r 19 Raskautta suunnittelevalle naiselle, jolla on ylipainoa ja lihavuutta, tulee tarjota yksilöllistä ravitsemus- ja liikuntaohjausta, tukea sekä tarvittaessa vertaistukea. JA s 90, r29 Paino tulee ottaa otetaan puheeksi sensitiivisesti ja asiakasta arvostavasti.
-----------------------	--	--

FT, laillistettu ravitsemusterapeutti, ammatillinen opettaja, kokki, lyhytterapeutti	siovu 91 taulukko 14, tämä näyttää jotenkin julmalta tällainen luokittelu sivu 92 rivi 31. Missään nimessä ei voida antaa ravitsemusterapeutin ohjauksesta näin tarkkaa kerta määritelmää, tähän rajaa pois säästötavoitteiden kanssa kamppailevien hva aluiden ravitsemusterapeutin käyttö halukuutta enempiin kertoihin. Ravitsemusterapia on aina yksilöllistä ja perheen tilanteen mukaan kertoja voidaan todellakin tarvita enemmän kerralla. On tehokkaampaan antaa ohjausta ensin useampi kerta, tilanteen ylläpitoon voisi riittää 2-3 krt/vuosi mutta lähtötilanne voi vaatia ehdottomasti enemmänkin perheen tilanteen mukaan. Toivon työryhmän rajaavan näin selvät ja vähäiset käyntimäärät pois suosituksesta. sivu 94 rivi 5, perustelisin myös että lapsen ylipaino/lihavuus säilyy usein aikuisikään sivu 94 rivi 9, diabetesliiton sivuilta on vaikea löytää elintapaohjauksen materiaalia lapsiperheille eikä ravitsemusaiheista materiaalia enää	Tekstiä muokattu ehdotuksen mukaisesti, poistettu 2-3 kertaa ja lisätty yksilöllisen tarpeen perusteella.
---	--	--

-	Kohta Ylipaino ja lihavuus. s. 93. Lause kohdassa INFO: Riittävä uni: 9–10 tuntia vuorokaudessa – herääminen aamulla virkeänä. Uneen on otettu vain parilla lauseella kantaa ylipainon ja lihavuuden yhteydessä. Mielestäni olisi tärkeää avata unen ja riittävän levon/rauhottumisen ajan merkitystä laajemmin ylipainon kehittämisessä ja lihavuutta hoidettaessa. Riittävä uni/lepo osaltaan tukee sitä, että mm. kunnollinen aamupala toteutuu ja ylimääräisiä väsymyksen ja levottomaan oloon syötyjä välipaloja ei tarvita. Eli esitän, että laaditaan laajempi perustelukappale unesta ja riittävästä levosta samoin kuin liikunnan merkityksestä. Unen merkityksestä on runsaasti tutkittua tietoa yhteenvedon laatimiseksi. Uni/lepo ja liikunta muodostavat säännöllisen ruokailun kanssa yhdessä keskeiset elintapatekijät, jotka tukevat tervettä painon kehittymistä. Ehkä olisi paikallaan myös lyhyt vinkkilista perheille, mm. iltaohjelman rutiineihin,	Suosituksessa viitataan lihavuuden Käypä hoito suositukseen, jossa käsitellään laajemmin lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyä ja hoitoa. Tässä suosituksessa keskitytään ravitsemusasioihin.
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Työikäisten ravitsemuksen tutkimuskärki	s. 93 tähän voisi lisätä, että jo lapset kokevat lihavuuteen liittyvää stigmaa, joten painosta ei tule puhuta stigmatisoivaan sävyyn s. 97 sosisiko tämä osuus (painonhallinta raskautta ennen, aikana ja jälkeen) paremmin raskauteen liittyvään osioon? s.99 voisi lisätä alkuun, että lapsen allergiaoireiksi oletetut oireet eivät välttämättä selity automaattisesti allergialla, vaan voivat johtua jostain ihan muusta. Ei siis kannata lähteä välttämiseruokavaliolle ilman ammattilaisen ohjausta ja silloinkin vältetään turhia rajoituksia, vaan rajoitetaan vain niitä ruoka-aineita, joiden välttäminen on tarpeen	Aiemmin kappaleessa on puhuttu lihavuuden stigmasta. Ei muutosta tässä kohtaa. Lisätty allergiaosuuden alkuun ehdotettu teksti

Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus STHL ry	S. 97: Kappale vaikuttaa melko suppealta. S. 103, r. 15: Lisäisimme oireisiin myös poikkeavan itkuisuuden.	Ei muutosta tekstiin.
Sastamalan Ruoka- ja Puhtauspalvelut Oy	YLIPAINO JA LIHAVUUS S. 90 r. 15: ovatko periaatteet tosiaan samat lapsilla ja aikuisilla? Lihavuuden KH-suosituksen mukaisesti laihdutuksen aikana ja mahdollisesti sen jälkeisessä painonhallinnassakin aikuisia ohjataan hieman ylipainottamaan proteiinin saantia (20-30 E%), mikä muuttaa ruokavaliota käytännössä. Ilmeisesti suositeltava ateriarytmikin tulee olemaan hieman harvempi (3-5 ateriaa?) tulevassa KH-suosituksessa. S. 93 r. 26: tätä olisi hyvä muokata konkreettisemmaksi. Esim. jos th varaa lapselle/nuorelle ajan ravitsemusterapiaan, kutsutaanko vo:lle vain vanhemmat vai meneekö kutsu lapselle? Usein olisi hyvä nuorempien lasten kanssa antaa ohjaus ainoastaan vanhemmille, mutta käytännössä lapsi on lähes aina mukana vo:lla. Vanhemmat hyötyisivät suuremmasta ohjauksesta, mutta sitä ei voida antaa, koska lapsikin on mukana keskustelussa. Lisäksi asetelmassa on se pulma, että moni vanhempi käytännössä ajattelee, että	S. 90 r. 15: ovatko periaatteet tosiaan samat lapsilla ja aikuisilla? Lihavuuden KH-suosituksen mukaisesti laihdutuksen aikana ja mahdollisesti sen jälkeisessä painonhallinnassakin aikuisia ohjataan hieman ylipainottamaan proteiinin saantia (20-30 E%), mikä muuttaa ruokavaliota käytännössä. Ilmeisesti suositeltava ateriarytmikin tulee olemaan hieman harvempi (3-5 ateriaa?) tulevassa KH-suosituksessa. Vastaus: lause tarkoittaa perusperiaatteista (kuten säännöllisestä ateriarytmistä, terveyttä edistävän ravitsemuksen periaatteista, lautasmallista yms), ei yksityiskohtaisista eroista. Muutettu muotoon: Ylipainon ja lihavuuden elintapahoidon, mukaan lukien ravitsemusohjauksen,
Ilmastolääkärit-verkosto	Sivu 95, taulukko 15, kohta jossa terveyttä edistävät ruokavalinnat, lisättäväksi: "palkokasvien lisääminen auttaa painonhallinnassa".	Lisätty palkokasvit taulukkoon
	s. 105 r. 35: eikö ferritiinin viitearvot ole ikä- ja sukupuolikohtaiset. 15 yleensä anemian raja-arvo, mutta 30 raudan puutteen?	Poistettu ferritiinin tarkka raja-arvo ja muutettu sanaksi 'mataluus'

Itä-Suomen yliopisto	S. 103, rivit: 23-24: ”Syömisen välttämis- ja rajoittamishäiriö (ARFID, avoidant restrictive food intake disorder) on hiljattain löydetty syömishäiriön muoto.” – muokkaisin lausetta siten, että käy ilmi, että diagnoosi on uusi (ARFID-oireilu ei sinänsä ole uusi asia).	Lausetta muokattu osittain ehdotuksen mukaisesti
Itä-Suomen yliopisto	S. 104, rivi 16: Anoreksian kirjoitusmuoto suomeksi on hyvä tarkistaa (ei: anorexia)	Korjattu tekstiin
Itä-Suomen yliopisto	Lisäksi, vaikka kyseessä ei olekaan hoitosuositus, mainitsisin syömishäiriöiden kohdalla, että lasten ja nuorten kohdalla anoreksiaa sairastaville suositellaan ensisijaisesti perhepohjaista hoitoa (koska tässä perhenäkökulma niin vahvasti läsnä)	Tässä suosituksessa ei anneta ohjeita syömishäiriöiden yksityiskohtaiseen hoitoon. Tähän löytyy tarkempaa tietoa Käypä hoitosuosituksesta, johon on linkki tekstin lopussa.Ei muutosta tekstiin
MK	Painonhallinta: Hyvinvoinnissa (ja painonhallinnassa) painottaisin riittävää yöunta (aikuisilla silloin kun mahdollista) ja säännöllistä riittävää syömistä vähintään 4 kertaa päivässä (ne kuitenkin ratkaisevat tunnesyömistä, toimintakyvyn, liikunta-aktiivisuuden, sosiaalisuuden) ja kun ne sujuvat on lupa liikkua enemmän. Liikuntaa painotetaan joka paikassa ihan liikaa suhteessa muihin hyvinvoinnin osatekijöihin.	Ei muutosta tekstiin
	ASIAKKAISSANI ADHD -diagnoosin saaneilla nuorilla ja aikuisilla ei ole ikinä ollut ”aikaa” nukkua ja syödä säännöllisesti tai riittävästi. Myös moni ikääntynyt sanoo, ettei ikinä ole työaikana syönyt 4-5 kertaa päivässä ruokaa (riittävän isoa ruoka-annosta).	Ei muutosta tekstiin
	Tai ala-asteelta alkaen laihduttanut ”syömisongelmainen” lapsiperheen äiti on aina liikkunut paljon, mutta yöuni on aina ollut liian vähäinen tai aterioita ei ole ollut riittävästi.	Ei muutosta tekstiin

	Maahanmuuttajaperheiden pikkulapsia näen usein melko myöhään vanhempien kanssa järven rannalla ulkoilemassa ja auringon laskua katsomassa. Ravitsemusterapiassa sanovat usein että koko perhe odottaa kun perheen yrittäjäisiä tulee illalla kotiin ja perhe syö tuolloin yhdessä (yhden kolmesta päivän ateriasta).	Ei muutosta tekstiin
	Moni pienten lasten vanhemmista syö kaikkia herkkuja lasten nukkumaan menon jälkeen, miksei koko perheelle voisi antaa pääruoan jälkeen jälkiruoksi vähän jotain herkkua tai välipalaksi? Säännöllinen, monipuolinen, (rento), joustava ja salliva syöminen.	Ei muutosta tekstiin
	Nuorena elimistö kompensoi monta asiaa. Ennemmin tai myöhemmin liikunta aina vähenee ja annoskoko ja ateriat vähenevät eri syistä. Mitä enemmän ihminen syö niin toisesta päästä tulee vessanpönttöön tavaraa. Aikuisista suuri osa syö paljon lääkkeitä ja valittaa ummetusta (Visiblinillä ym yrittävät saada suolta toimimaan), kun se onnistuisi myös annoskokoa kasvattamalla (kuituja puurona, kasviksena, hedelmänä ym).	Ei muutosta tekstiin
	Ennen painonhallintaan vaikuttavia tekijöitä oli mielestäni riittävä yöuni, säännöllinen riittävä syöminen sekä kohtuu liikunta mutta nyt pitäisi ilmeisesti kaavioihin lisätä myös kuidut (asioita joihin ihminen voi itse vaikuttaa, jos ei halua vain välttää ilmavaivoja).	Ei muutosta tekstiin

	Vuoden 2020 Nordic Nutrition Conferenssin kansainvälisten suolistotutkijoiden sanoma ja luulen ettei mikään ole muuttunut. Paksusuoleen menevien sulamattomien kuitujen (ja laktoosin) mikrobiaineenvaihdunnan lopputuotteiden vaikutus ihmiskuoren terveyteen ja painonhallintaan (aivosuoliyhteys). Hiirellä ruoka vaikuttaa 50 % suolistomikrobien koostumukseen ja ihmisellä 5 - 20 % (ihmisillä ennemminkin mikrobiaineenvaihdunnan tekemät aineenvaihdunnan lopputuotteet suoleen päätyvistä sulamattomista kuiduista ja laktoosista, jos oikein ymmärsin).	Ei muutosta tekstiin
	Hoikka vartalo saavutetaan kaasua muodostavia ruokia vähentämällä (mm. laktoositon, gluteeniton, fodmap), mutta samalla paksusuolen mikrobikanta ymmärtääkseni kaventuu ja ihmiskeho sairastuu eri sairauksiin (paksusuolen mikrobeja kun pitäisi olla paljon enemmän kuin ihmisoluja). Kaasua aiheuttaa kaikki muu paitsi rasva ruokavaliossa, suositus 25 -40 E%.	Ei muutosta tekstiin
	Monet laihdutustuloksetkin varmaan saavutetaan syömättä eikä syömällä (4-5 kertaa päivässä + kuidut), nukkumalla ja liikkumalla ja siksi 1-5 vuoden kuluttua samat kilot ovat takaisin ja muutama lisäksi kaupan päälle. Suurin osa ihmisistä laihduttaakin erilaisilla kuureilla tai annoskokoa pienentämällä tai aterioita väliin jättämällä eikä tulos pysy.	

