



# Alentaja

# KEIJU ALENTAJA

*Tutkitusti tehokas kolesterolia alentava levite.*

ESITE RAVITSEMUKSEN JA TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISILLE

VALMISTETTU  
SUOMESSA  
VALMISTETTU



Keiju Alentaja on ainoa Suomessa valmistettu kolesterolia alentava levite.

BUNGE



01/2018

## HYVÄ RAVITSEMUKSEN JA TERVEYDEN AMMATTILAINEN,

Finriski 2012-tutkimuksessa todettiin, että suomalaisten vuosikymmeniä jatkunut veren kolesterolitason lasku kääntyi nousuun. Miehistä 58 %:lla ja naisista 62 %:lla kolesterolitaso oli korkeampi kuin suositusten mukainen alle 5 mmol/l. Muutos kokonaiskolesterolissa johtui lähinnä LDL-kolesterolin lisääntymisestä. Suunta on huolestuttava, sillä jos muissa riskitekijöissä ei ilmene merkittäviä suotuisia muutoksia, kolesterolitason nousu kääntää tu-levaisuudessa myös sydäntautisairastuvuuden kasvuun<sup>(38)</sup>.

Keskeinen syy kolesterolitason nousuun oli kovien rasvojen lisääntynyt syönti<sup>(38)</sup>. Finravinto 2012-tutkimuksen mukaan työikäisillä kovan rasvan osuus energiansaannista oli 15 prosenttia<sup>(39)</sup>. Suositus on alle 10 % energi-ansaannista<sup>(40)</sup>. Erityisesti voin ja voipohjaisten levitteiden käyttö leivällä ja ruoanvalmistuksessa lisääntyi tutkimusten välillä<sup>(39)</sup>.

Keiju Alentaja on kasvisteroleja sisältävä levite, joka pienentää veren LDL-kolesterolipitoisuutta. Se on valmistettu pääosin rypsiöljystä, joten se sopii pehmeän rasvan laadun vuoksi hyvin osaksi jokapäiväistä veren kolesterolipitoisuutta pienentävää ruokavaliota. Keiju Alentajassa on vähemmän suolaa ja Keiju Alentaja 2-tehoon on lisätty myös kaliumia, jotka yhdessä auttavat säilyttämään myös verenpaineen normaalina. Tässä esitteessä an-namme sinulle käytännönläheistä tietoa siitä, mitä kaikkea hyvää Keiju Alen-taja Sinulle ja asiakkaillesi tarjoaa.

**Reetta Kaurila**  
Tuotepäällikkö  
Bunge Finland Oy

Keiju Alentaja on rypsiöljyä ja kasvisteroleja sisältävä levite. Kasvisterolien on lukuisien tieteellisten tutkimusten mukaan osoitettu alentavan kolesterolia osana terveellistä elämäntapaa sekä monipuolista ja tasapainoista ruokavaliota, joka sisältää säännöllisesti kasviksia ja hedelmiä. Tehokkaan kolesterolivaikutuksen (7–12,5 %) saa käyttämällä 20–40 g (noin 4–8 tl) Keiju Alentaja 2-teho -levitettä tai Keiju Alentaja 60 -margariniä tai 25–30g (noin 5–6 tl) Keiju Alentaja PLUS -levitettä.



## KASVISTEROLI ALENTAA VEREN KOLESTEROLIA TUTKITUSTI, TEHOKKAASTI, NOPEASTI JA PYSYVÄSTI

Kasvisterolien teho kolesterolin alentajana on todettu lukuisissa tieteellisissä tutkimuksissa<sup>(1–15, 19, 21, 23–26, 29–30, 36)</sup>. Kasvisterolit alentavat LDL-kolesterolia ja voivat myös alentaa kokonaiskolesterolia vaikuttamatta HDL-kolesteroliin<sup>(1, 7, 9, 26)</sup>. Kohonnut veren kolesterolitaso on sydän- ja verisuonitautien riskitekijä.

Säännöllinen kasvisterolituotteiden käyttö voi laskea veren LDL-kolesterolia 7–12,5 % jo 2–3 viikossa<sup>(33, 48)</sup>. Parhaan tehon

saavuttamiseksi kasvisteroleita tulisi saada 1,5–3,0 grammaa päivittäin.

Yli 3 gramman päiväannosta ei suositella, koska sillä ei ole saavutettu lisähyötyä. Kasvisteroleita tulisi nauttia useita kertoja päivän aikana aterioiden ja välipalojen yhteydessä<sup>(25, 29–30)</sup>. Pitkäaikaisissa, jopa 85 viikkoa jatkuneissa tutkimuksissa kasvisterolien tehon on osoitettu säilyvän jatkuvassa käytössä<sup>(16, 26)</sup>.

# KEIJU ALENTAJA OSANA KOLESTEROLIA LASKEVAA RUOKAVALIOTA

Kasvisteroleilla täydennettyä levitettä suositellaan osaksi veren kolesterolipitoisuutta laskevaa ruokavaliota. Se voi olla myös ensimmäinen askel sitä kohti. Keskeisiä ruokavaliokeinoja veren kolesterolipitoisuuden alentamiseksi ovat kovien rasvojen saannin vähentäminen ja korvaaminen pehmeillä rasvoilla, ruoasta saatavan kolesterolin vähentäminen ja ravintokuidun lisääminen ruokavalioon <sup>(34,41)</sup>. Kasvisteroleja sisältävän elintarvikkeen avulla voidaan veren LDL-kolesterolipitoisuutta pienentää vielä keskimäärin 7–12, 5 % lisää <sup>(33,48)</sup> (ks. kuva sivulla 5). Kasvisterolien hyödyllinen vaikutus tulee siis terveellisen ruokavalion lisäksi <sup>(12,27-28)</sup>.

Kaikissa keskeisissä suomalaisissa sairauksien hoito- ja ravitsemussuosituksissa suositellaan kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita osana veren kolesterolipitoisuutta pienentävää ruokavaliota.

Dyslipidemioiden Käypä hoito -suositusten keskeinen viesti on, että kun kasvisteroleja sisältäviä elintarvikkeita käytetään säännöllisesti noin 3 gramman vuorokausiannoksena, ne pienentävät suositusten mukaisen ruokavalion lisänä veren LDL-kolesterolipitoisuutta noin 10 %. Elintarvikkeiden vaikutus on tehokkaimmillaan, kun niitä käytetään suositeltavan ruokavalion osana päivittäin <sup>(41)</sup>.

Kasvisteroleillevitteiden säännöllisen käytön teho ja turvallisuus veren kolesterolipitoisuuden pienentämiseksi on osoitettu myös lapsilla <sup>(41)</sup>. Kasvisterolit pienentävät tehokkaasti veren kokonais- ja LDL-kolesterolipitoisuutta myös perinnöllistä hyperkolesterolemiaa sairastavilla. Tämä vaikutus on havaittu sekä aikuisilla <sup>(20)</sup> että lapsilla <sup>(8,18,20)</sup>. Dyslipidemioiden Käypä hoito -suosituksessa <sup>(41)</sup> todetaan, että lasten

ja nuorten ruokavalioidossa voidaan tarvittaessa käyttää kasvisterolivalmisteita. Myös Valtion ravitsemusneuvottelukunnan lapsiperheiden ruokasuosituksen <sup>(49)</sup> sanoma on, että tarvittaessa veren poikkeavien rasva-arvojen ruokavalioidossa voidaan käyttää myös kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita lääkärin valvonnassa.

Myös Suomen Sydänliitto toteaa suosituksessaan <sup>(34)</sup>, että kasvisteroleja sisältävien elintarvikkeiden säännöllinen käyttö tehostaa ruokavalion vaikutusta veren LDL-kolesterolipitoisuuteen ja suosittelee kasvisteroleja noin 2–3 gramman päiväannoksella. Lisäksi suosituksessa todetaan, että on järkevää käyttää elintarvikkeita, jotka tukevat kokonaisuudessaan terveellistä ruokavaliota.

Diabeetikoille veren rasva-arvojen hoito on erityisen tärkeää. Kasvisteroleilla täydennettyjen elintarvikkeiden on osoitettu pienentävän myös diabetesta ja metabolista oireyhtymää <sup>(42,43,44)</sup> sairastavien veren LDL-kolesterolipitoisuutta <sup>(44)</sup>. Suomen Diabetesliitto toteaa, että diabeetikot, joiden veren LDL-kolesterolipitoisuus on suuri, voivat käyttää kasvisteroleita sisältäviä elintarvikkeita <sup>(45)</sup>.

Kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita suositellaan käytettäväksi myös hoitolaitoksissa. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemushoitosuosituksessa <sup>(46)</sup> sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin todetaan, että kasvisteroleja sisältävien tuotteiden päivittäinen käyttö lisää dyslipidemioiden ruokavalioidon ja statiinihoidon tehoa. Suosituksessa korostetaan tuotteiden suositeltua päivittäistä käyttömäärää optimaalisen tehon saavuttamiseksi.

# KASVISTEROLIT OVAT LUONNOLLINEN OSA RUOKAVALIOTAMME

## KEIJU ALENTAJA JA KOLESTEROLILÄÄKITYS

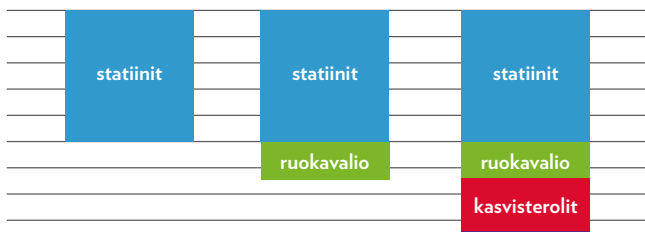
Keiju Alentaja antaa lisätehoa myös statiinihoidon yhteydessä<sup>(6,13,17,20)</sup>. Käytön aloittaminen vakiintuneen statiinilääkityksen rinnalla pienentää LDL-kolesterolipitoisuutta edelleen keskimäärin 10 %<sup>(41)</sup>. Käytön aloittamisesta tulee keskustella lääkärin kanssa, sillä lääkeannosta voidaan ehkä tarvita muuttaa.

## KASVISTEROLIT RUOASSA

Kasvisteroleja on luonnostaan kaikissa kasveissa, ja siten myös jokapäiväisissä ruoka-aineissamme, kuten öljyissä, viljatuotteissa, kasviksissa, hedelmissä, marjoissa, pähkinöissä ja manteleissa<sup>(22)</sup>. Keskimäärin länsimaisesta ruokavalios- ta kasvisteroleita saa noin 150–400 mg päivässä<sup>(22, 32, 35, 36)</sup>, mutta se on liian pieni määrä tehokkaan kolesterolivaikutuksen saavuttamiseksi.

## KASVISTEROLIEN VAIKUTUSMEKANISMI

Kasvisterolit ja kolesteroli ovat rakenteeltaan hyvin samankaltaisia ja imeytyvät suolistosta saman mekanismin mukaisesti. Kolesterolia tulee suolistoon sekä ravinnosta että maksas- ta, jossa sitä luontaisesti syntyy. Kasvisterolien teho perustuu pääasiassa niiden kykyyn estää kolesterolin imeytymistä suolesta<sup>(3, 29–31, 36, 37)</sup>. Samankaltaisen rakenteensa ansiosta kasvis- terolit syrjäyttävät kolesterolia miselleissä, jolloin kolesterolin imeytyminen suolistosta vähenee. Tällöin veren kokonais- ja LDL-kolesteroli vähenee, mutta HDL-kolesteroli ei muutu.



LDL-kolesterolia alentava vaikutus (%)

*Kasvisterolien täydentävä kolesterolia alentava vaikutus<sup>(6, 13, 17, 20, 35, 34, 48)</sup>.*

# KASVISTEROLI ON TURVALLINEN

Kasvisteroleja on tutkittu jo pitkään ja niiden käyttö on todettu turvalliseksi tavanomaisilla käyttömäärillä<sup>(28,32,35,36)</sup>. EU:n elintarviketurvallisuusviranomaisen EFSA on hyväksynyt kasvisterolien terveysväittämän, jonka mukaan kasvisterolien on osoitettu alentavan veren kolesterolitasoa. Korkea kolesteroliarvo on sepelvaltimotaudin riskitekijä<sup>(48)</sup>.

Kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita käytettäessä veren karotenoidipitoisuudet saattavat hieman laskea pysyen kuitenkin viitearvojen sisällä<sup>(4)</sup>. Siksi Keiju Alentajaa suositellaan osana monipuolista ruokavaliota, joka sisältää runsaasti kasviksia ja hedelmiä. Kasviksia, hedelmiä ja marjoja on

suositeltavaa nauttia vähintään viisi annosta päivittäin<sup>(15,35,47)</sup>, kuten muutoinkin suositellaan<sup>(34,40,45,49)</sup>. Rasvaliukoisten vitamiinien pitoisuudet pysyvät kasvisterolituotteiden käyttäjillä normaalina<sup>(4)</sup>.

Kasvisterolituotteiden käyttöä ei suositella henkilöille, joilla on harvinainen, kasvisteroleiden poikkeuksellisen runsaaseen imeytymiseen liittyvä perinnöllinen sairaus, sitosterolemia<sup>(28,29,32,35)</sup>. Tuotteita ei suositella myöskään raskaana oleville ja imettäville naisille tai alle 5-vuotiaille lapsille. Näillä ryhmillä on erityisiä ravitsemuksellisia tarpeita, eikä kolesterolin alentaminen yleensä ole tällöin tarpeen.

## YHTEENVETO

- Keiju Alentaja 2-teho kasvirasvavelite 70 %, Keiju Alentaja PLUS kasvirasvavelite 50 % ja Keiju Alentaja margariini 60 ovat kasvisteroleja sisältäviä levitteitä, jotka alentavat tehokkaasti, nopeasti, pysyvästi ja turvallisesti veren LDL-kolesterolipitoisuutta vaikuttamatta HDL-kolesterolipitoisuuteen. Tuotteiden teho perustuu niiden jokapäiväiseen ja riittävään käyttöön.
- Päivittäin sopiva määrä Keiju Alentaja 2-teho -kasvirasvavelitettä ja Keiju Alentaja 60 -margariinia on 20–40 g (4–8 tl) sekä Keiju Alentaja PLUS -kasvirasvavelitettä 25–30 g (5–6 tl). Levite on hyvä jakaa usealle eri aterialle ja välipalalle.
- Tuotteissa on pehmeä rasvan laatu ja vain 0,7–0,9 % suolaa, joten ne sopivat erityisen hyvin osaksi veren kolesterolipitoisuutta alentavaa ja verenpainetta alentavaa ruokavaliota. Keiju Alentaja 2-tehoon on lisätty myös kaliumia auttamaan verenpaineen pysymistä normaalina. Tuotteille on myönnetty Sydänmerkki.
- Jatkuvalla käytöllä teho säilyy.
- Antaa lisätehoa statiinilääkitykseen. Käytön aloittamisesta tulee kuitenkin ensin keskustella lääkärin kanssa.



## Keiju Alentaja 2-teho kasvirasvavelite 70 %



**Keiju Alentaja 2-tehossa** yhdistyy kaksi terveystuotusta. Sen kasvisteroliesteri alentaa veren kolesterolia turvallisesti ja tehokkaasti, ja kalium auttaa säilyttämään verenpaineen normaalilla tasolla.

### Aineosat:

Rypsiöljy (48 %), vesi, kasvirasvat (SG-palmu\* ja kookos vaihtelevina osuuksina), kasvisteroliesteri (kasvisterolia 7,5 %), suola (0,7 %), kaliumkloridi, emulgointiaine (auringonkukkasleitini), aromit, A- ja D<sub>2</sub>-vitamiini, väri (beta-karoteeni)

Pakkaukoko 400 g



### Ravintosisältö 100 g:

Energia	2590 kJ / 630 kcal
Rasva, josta	70 g
tydytynyttä	17 g
kertatydyttymättömät rasvat	35 g
monitydyttymättömät rasvat	18 g
Hiliihydraatit, josta	0 g
sokereita	0 g
Proteiini	0 g
Suola	0,7 g
E-vitamiini	10 mg (83 %)**
A-vitamiini	800 µg (100 %)**
D-vitamiini	10 µg (200 %)**
<hr/>	
Omega-3	4 g
Omega-6	14 g
Laktoosi	0 g
Kasvisteroli	7,5 g
Kalium	300 mg (15%)**

## Keiju Alentaja PLUS kasvirasvavelite 50 %



### Aineosat:

Vesi, rypsiöljy (34 %), kasvisteroliesteri (kasvisterolia 10 %), kasvirasvat (SG-palmu\* ja kookos vaihtelevina osuuksina), suola (0,9 %), emulgointiaineet (E471 kasvirasvasta, auringonkukkasleitini), aromit, A- ja D<sub>2</sub>-vitamiini, väri (beta-karoteeni).

Pakkaukoko 250 g



### Ravintosisältö 100 g:

Energia	1850 kJ / 450 kcal
Rasva, josta	50 g
tydytynyttä	11 g
kertatydyttymättömät rasvat	24 g
monitydyttymättömät rasvat	15 g
Hiliihydraatit, josta	0 g
sokereita	0 g
Proteiini	0 g
Suola	0,9 g
E-vitamiini	7 mg (92 %)**
A-vitamiini	800 µg (100 %)**
D-vitamiini	20 µg (400 %)**
<hr/>	
Omega-3	3 g
Omega-6	12 g
Laktoosi	0 g
Kasvisteroli	10 g

## Keiju Alentaja margariini 60



### Aineosat:

Rypsiöljy (43 %), vesi, kasvisteroliesteri (kasvisterolia 7,5 %), kasvirasvat (SG-palmu\* ja kookos vaihtelevina osuuksina), suola (0,9 %), emulgointiaineet (E471 kasvirasvasta, auringonkukkasleitini), aromit, A- ja D<sub>2</sub>-vitamiini, väri (beta-karoteeni)

Pakkaukoko 400 g



### Ravintosisältö 100 g:

Energia	2220 kJ / 540 kcal
Rasva, josta	60 g
tydytynyttä	13 g
kertatydyttymättömät rasvat	31 g
monitydyttymättömät rasvat	16 g
Hiliihydraatit, josta	0 g
sokereita	0 g
Proteiini	0 g
Suola	0,9 g
E-vitamiini	9 mg (117 %)**
A-vitamiini	800 µg (100 %)**
D-vitamiini	10 µg (200 %)**
<hr/>	
Omega-3	4 g
Omega-6	12 g
Laktoosi	0 g
Kasvisteroli	7,5 g

Keiju Alentaja -levitteet ovat laktoosittomia, maidottomia, soijattomia, säilöntäaineettomia ja vitamiinoituja. Ne ovat vegaaneille sopivia Sydänmerkki -tuotteita.

\* Lisenssinumero RSPO-1106189, [www.bunge.fi](http://www.bunge.fi) \*\*Päivän saantisuosituksista

# KIRJALLISUUS

1. Weststrate JA *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 1998; 52(5): 334–343
2. Hendriks HFJ *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 1999; 53(4): 319–327
3. Jones PJ *et al.*, *J Lipid Re* 2000; 41(5): 697–705
4. Davidson MH *et al.*, *J Am Coll Nutr* 2001; 20: 307–319
5. Maki KC *et al.*, *Am J Clin Nutr* 2001; 74(1): 33–43
6. Neil HA *et al.*, *Atherosclerosis* 2001; 156(2): 329–337
7. Tijburg LBM *et al.*, *FASEB* 2001; 15(4): A397
8. Amundsen AL *et al.*, *Am J Clin Nutr* 2002; 76(2): 338–344
9. Lottenberg *et al.*, *Arq Bras Cardiol* 2002; 79(2): 139–142
10. Mussner MJ *et al.*, *Metabolism* 2002; 51(2): 189–194
11. Noakes M *et al.*, *Am J Clin Nutr* 2002; 75(1): 79–86
12. Ntanios FY *et al.*, *J Nutr* 2002; 132(12): 3650–3655
13. Simons LA, *Am J Cardiol* 2002; 90(7): 737–740
14. Temme EH *et al.*, *Acta Cardiol* 2002; 57(2): 111–115
15. Cleghorn CL *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 2003; 57(1): 170–176
16. Hendriks HFJ *et al.*, *Eur J of Clin Nutr* 2003; 57(5): 681–692
17. Jenkins DJ *et al.*, *JAMA* 2003; 290(4): 502–510
18. Jongh de S *et al.*, *J Inheri. Metab Dis* 2003; 26: 343–351
19. Lottenberg AM *et al.*, *J Nutr* 2003; 133(6): 1800–1805
20. Amundsen A *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 2004; 58: 1612–1620
21. Colgan HA *et al.*, *J Hum Nutr Diet* 2004; 17: 561–569
22. Piironen and Lampi, Occurrence and Levels of Phytosterols in Foods, Marcel Dekker, Inc 2004
23. Chan YM *et al.*, *Br J Nutr* 2007; 98(3): 563–570
24. Houweling AH *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 2007; 63(4): 543–551
25. AbuMweis SS *et al.*, *Eur J Clin Nutr* 2008; doi:10.1038/ejcn.2008.36
26. De Jong A *et al.*, *Br J Nutr* 2008; 100(5): 937–941
27. Chen SC *et al.*, *Lipids* 2009; 44(3): 273–281
28. Katan MB *et al.*, (Stresa Workshop, Italy 2001) *Mayo Clinic Proc* 2003; 78: 965–978
29. AbuMweis SS *et al.*, *Food Nutr Res* 2008; 52: doi:10.3402/fnr.v52i0.1811.
30. Demonty I *et al.*, *J Nutr* 2009; 139(2): 271–284
31. Calpe-Berdiel L *et al.*, *Atherosclerosis* 2009; 203(1): 18–31
32. Calpe-Berdiel L *et al.*, *Current Atherosclerosis Reports* 2009; 11: 391–398
33. European Food Safety Authority: Plant Stanols and Plant Sterols and Blood LDL-Cholesterol, *The EFSA Journal* (2009) 1175, 1–9
34. Ruoka sydänterveysten edistämässä – Sydänliiton ravitsemussuositus. Suomen Sydänliitto ry, 2015. Saatavilla internetissä: [www.sydanliitto.fi](http://www.sydanliitto.fi).
35. Gupta AK *et al.*, *Q J Med* 2011; 104: 301–308
36. Genser B *et al.*, *Eur Heart J* 2012; 33: 444–451
37. De Smet E *et al.*, *Mol Nutr. Food Res* 2012; 56: 1058–1072
38. Vartiainen E *et al.*, *FINRISKI-tutkimus: Suomen lääkärilehti* 2012 35(67): 2364–2368
39. Helldán A ym. (toim.) *Finravinto 2012 tutkimus*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 16/2013.
40. Terveyttä ruoasta – suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014. Saatavilla internetissä: [www.evira.fi](http://www.evira.fi).
41. Dyslipidemiat. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Sisätautilääkärien Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2013. Saatavilla Internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).
42. Hallikainen M, Lyyra-Laitinen T, Laitinen T, Moilanen T, Miettinen TA, Gylling H. Effects of plant stanol esters on serum cholesterol concentrations, relative markers of cholesterol metabolism and endothelial function in type 1 diabetes. *Atherosclerosis* 2008; 199: 432–9.
43. Hallikainen M, Kurl S, Laakso M, Miettinen TA, Gylling H. Plant stanol esters lower LDL cholesterol level in statin-treated subjects with type 1 diabetes by interfering the absorption and synthesis of cholesterol. *Atherosclerosis* 2011; 217: 473–8.
44. Plat J, Mackay D, Baumgartner S ym. Progress and prospective of plant sterol and plant stanol research: Report of the Mastricht meeting. *Atherosclerosis* 2012; 22: 521–33.
45. Diabeetikon ruokavaliosuositus 2008. Suomen Diabetesliitto ry, 2008. Saatavilla internetissä: [www.diabetes.fi](http://www.diabetes.fi).
46. Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2010. Saatavilla internetissä: [www.evira.fi](http://www.evira.fi).
47. SCF (Scientific Committee on Food) (2000). Opinion on a request for the safety assessment of the use of phytosterol esters in yellow fat spreads. Opinion adopted by the Scientific Committee on Food on 6 April, 2000
48. European unionin virallinen lehti (21.6.2014), Komission asetus (EU) N:o 686/2014 20.6.2014, L 182/27.
49. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2016. Saatavilla internetissä: [www.julkari.fi](http://www.julkari.fi).