



Alentaja

KEIJU ALENTAJA

Tutkitusti tehokas kolesterolia alentava levite.

ESITE RAVITSEMUKSEN JA TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISILLE

VALMISTETTU
SUOMESSA
VALMISTETTU



- LEIÄTTY
- 1) KASVISTEROLEITTA, JOIKEN ON OSOITETTU ALENTAVAN KOLESTEROLIA.
 - 2) KALIJUMIA, JOKA AUITAA SÄÄYTTÄMÄÄN VERENPAINEN NORMAALILLA TASOILLA.

Keiju Alentaja on ainoa Suomessa valmistettu kolesterolia alentava levite.

BUNGE



02/2019

HYVÄ RAVITSEMUKSEN JA TERVEYDEN AMMATTILAINEN

FinTerveys 2017-tutkimuksesta saimme iloksemme kuulla, että suomalaisten veren kokonaiskolesteroli on kääntynyt uudelleen laskuun, mikä voi merkittävästi vähentää sairastuvuutta sydän- ja verisuonisairauksiin. Lasku johtuu veren LDL-kolesterolin vähenemisestä. Kuitenkin lähes 60 prosentilla on edelleen suurentunut kokonaiskolesteroli ja heistä lähes joka toisella se oli aiemmin toteamaton. Kolesteroliarvot ovat eniten koholla keski-ikäisillä. Tässä ikäryhmässä tulisi erityisesti panostaa ravitsemuksen parantamiseen. Kolesterolimittaukset ja ravitsemusohjaus tulisi aloittaa tehokkaasti viimeistään nuorille aikuisille.⁽⁴⁸⁾

Ohjauksessa kannattaa edelleen panostaa levitteiden ja ruoanvalmistusrasvojen laatuun. Vain alle kolmannes aikuisista käyttää suositeltua, vähintään 60 prosenttia rasvaa sisältävää, kasviöljypohjaista levitettä leivällä. Suositeltavia ruoanvalmistusrasvoja eli kasviöljyjä, juoksevia kasviöljyvalmisteita ja vähintään 60 prosenttia rasvaa sisältäviä kasviöljypohjaisia rasvavitteitä käyttää kuusi kymmenestä aikuisesta.⁽⁴⁸⁾

Keiju Alentaja on kasvisteroleja sisältävä levite, joka vähentää tehokkaasti 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 suolaa vain 0,7–0,9 % ja Keiju Alentaja 2-tehoon on lisätty myös kaliumia, jotka yhdessä auttavat säilyttämään myös verenpaineen normaalina. Tässä esitteessä annamme sinulle käytännönläheistä tietoa siitä, mitä kaikkea hyvää Keiju Alentaja Sinulle ja asiakkaillesi tarjoaa.

Reetta Kaurila
Brand Manager
Bunge Finland Oy

Keiju Alentaja on rypsiöljyä ja kasvisteroleja sisältävä levite. Kasvisteroliin on lukuisien tieteellisten tutkimusten mukaan osoitettu vähentävän veren kolesterolipitoisuutta osana terveellistä elämäntapaa sekä monipuolista ja tasapainoista ruokavaliota, joka sisältää säännöllisesti kasviksia ja hedelmiä. Tehokkaan veren kolesterolia vähentävän vaikutuksen (7–12,5 %) saa käyttämällä noin 4–8 teelusikallista (20–40 grammaa) Keiju Alentaja 2-teho 70 -levitettä tai Keiju Alentaja 60 -margariinia tai noin 5–6 teelusikallista (25–30 grammaa) Keiju Alentaja Plus 50 -levitettä.



KASVISTEROLIT VÄHENTÄVÄT VEREN KOLESTEROLIA TUTKITUSTI, TEHOKKAASTI, NOPEASTI JA PYSYVÄSTI

Suurentuneet veren kolesteroliarvot ovat sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijä. Kasvisteroliin teho veren kolesterolipitoisuuden vähentäjänä on todettu lukuisissa tieteellisissä tutkimuksissa (1–15, 19, 21, 23–26, 29–30, 36). Kasvisterolit vähentävät LDL-kolesterolia ja voivat myös vähentää kokonaiskolesterolia vaikuttamatta HDL-kolesteroliin^(1,7,9,26).

Säännöllinen kasvisteroleja sisältävän elintarvikkeen käyttö voi vähentää veren

LDL-kolesterolipitoisuutta 7–12,5 % jo 2–3 viikossa^(33,46). Parhaan tehon saavuttamiseksi kasvisteroleita tulisi saada 1,5–3,0 grammaa päivittäin. Yli 3 gramman päiväannosta ei suositella. Kasvisteroleita tulisi nauttia useita kertoja päivän aikana aterioiden ja välipalojen yhteydessä^(25, 29–30). Pitkäaikaisissa, jopa 85 viikkoa jatkuneissa tutkimuksissa kasvisteroliin tehon on osoitettu säilyvän jatkuvassa käytössä^(16, 26).

KEIJU ALENTAJA OSANA KOLESTEROLIA PIENENTÄVÄÄ RUOKAVALIOTA

Kasvisteroleilla täydennettyä levitettä suositellaan osaksi veren kolesterolipitoisuutta pienentävää ruokavaliota. Se voi olla myös ensimmäinen askel sitä kohti. Keskeisiä ruokavaliokeinoja veren kolesterolipitoisuuden vähentämiseksi ovat kovien rasvojen saannin vähentäminen ja korvaaminen pehmeillä rasvoilla, kuidun lisääminen ja ruoasta saatavan kolesterolin vähentäminen^(34,39). Kasvisteroleja sisältävän elintarvikkeen avulla voidaan veren LDL-kolesterolipitoisuutta vähentää vielä keskimäärin 7–12, 5 % lisää^(33,46) (ks. kuva sivulla 5). Kasvisterolien hyödyllinen vaikutus tulee siis terveellisen ruokavalion lisäksi^(12,27-28).

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 vähentävät suositusten mukaisen ruokavalion lisänä veren LDL-kolesterolipitoisuutta noin 10 %. Elintarvikkeiden vaikutus on tehokaimmillaan, kun niitä käytetään suositeltavan ruokavalion osana päivittäin.⁽³⁹⁾

Kasvisterolilevitteiden säännöllisen käytön teho ja turvallisuus veren kolesterolipitoisuuden vähentämiseksi on osoitettu myös lapsilla⁽³⁹⁾. Kasvisterolit vähentävät tehokkaasti veren kokonais- ja LDL-kolesterolipitoisuutta myös perinnöllistä hyperkolesterolemiaa sairastavilla. Tämä vaikutus on havaittu sekä aikuisilla⁽²⁰⁾ että lapsilla^(8,18,20). Dyslipidemioiden Käypä hoito -suosituksessa⁽³⁹⁾ todetaan, että lasten ja nuorten ruokavalioidossa voidaan tarvit-

taessa käyttää kasvisterolivalmisteita. Myös Valtion ravitsemusneuvottelukunnan lapsiperheiden ruokasuosituksen⁽⁴⁷⁾ sanoma on, että tarvittaessa veren poikkeavien rasva-arvojen ruokavalioidossa voidaan käyttää myös kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita lääkärin valvonnassa.

Myös Suomen Sydänliitto toteaa suosituksessaan⁽³⁴⁾, 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 vähentävän myös diabetesta ja metabolista oireyhtymää⁽⁴⁰⁻⁴²⁾ sairastavien veren LDL-kolesterolipitoisuutta⁽⁴²⁾. Suomen Diabetesliitto toteaa, että diabeetikot, joiden veren LDL-kolesterolipitoisuus on suuri, voivat käyttää kasvisteroleita sisältäviä elintarvikkeita⁽⁴³⁾.

Kasvisteroleilla täydennettyjä elintarvikkeita suositellaan käytettäväksi myös hoitolaitoksien pitkäaikaispotilaille. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemushoitosuosituksessa⁽⁴⁴⁾ sairaaloihin, terveyskeskukseen, 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

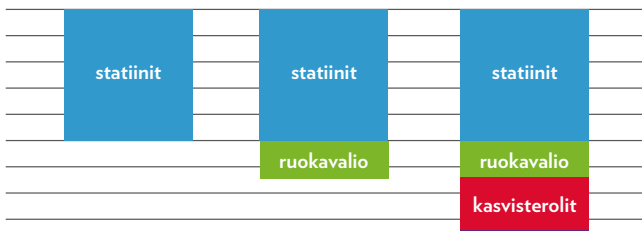
Keiju Alentaja antaa lisätehoa myös statiinihoidon yhteydessä ^(6,13,17,20). Käytön aloittaminen vakiintuneen statiinilääkityksen rinnalla vähentää LDL-kolesterolipitoisuutta edelleen keskimäärin noin 7–10 % ⁽³⁹⁾. Käytön aloittamisesta tulee keskustella lääkärin kanssa, sillä lääkemannosta voidaan ehkä tarvita muuttoa.

KASVISTEROLIT RUOASSA

Kasvisteroleja on luonnostaan kaikissa kasveissa, ja siten myös jokapäiväisissä ruoka-aineissamme, kuten öljyissä, viljatuotteissa, kasviksissa, hedelmissä, marjoissa, pähkinöissä ja manteleissa ⁽²²⁾. Keskimäärin länsimaisesta ruokavalios- ta kasvisteroleita saa noin 150–400 mg päivässä ^(22, 32, 35, 36), 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 ^(3, 29–31, 36, 37). Samankaltaisen rakenteensa ansiosta kasvis- terolit syrjäyttävät kolesterolia miselleissä, jolloin kolesterolin imeytyminen suolistosta vähenee. Tällöin veren kokonais- ja LDL-kolesteroli vähenevät, mutta HDL-kolesteroli ei muutu.



LDL-kolesterolia vähentävä vaikutus (%)

Kasvisterolien täydentävä kolesterolia vähentävä vaikutus^(6, 13, 17, 20, 33, 34, 46).

KASVISTEROLIT OVAT TURVALLISIA

Kasvisteroleja on tutkittu jo pitkään ja niiden käyttö on todettu turvalliseksi tavanomaisilla käyttömäärillä^(28, 32, 35, 36). Komission asetuksella (EY) N:o 983/2009 kasvisteroleita sisältävät elintarvikkeet saivat terveystieteiden: ”Kasvisterolien on osoitettu alentavan / vähentävän veren kolesterolitasoa. Korkea kolesteroliarvo on sepelvaltimotaudin riskitekijä”.⁽⁴⁹⁾

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

on suositeltavaa nauttia vähintään viisi annosta päivittäin^(15, 35, 45), kuten muutoinkin suositellaan^(34, 38, 43, 47). Rasvaliukoisten vitamiinien pitoisuudet pysyvät kasvisterolituotteiden käyttäjillä normaalina⁽⁴⁾.

Kasvisterolituotteiden käyttöä ei suositella henkilöille, joilla on harvinainen, kasvisteroleiden poikkeuksellisen runsaaseen imeytymiseen liittyvä perinnöllinen sairaus, sitosterolemia^(28, 29, 32, 35). 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 kasvirasvavevite 70 %, Keiju Alentaja PLUS kasvirasvavevite 50 % ja Keiju Alentaja margariini 60 ovat kasvisteroleja sisältäviä levitteitä, jotka vähentävät 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 -kasvirasvavevitetä ja Keiju Alentaja 60 -margariinia on 4–8 teelusikallista (20–40 grammaa) sekä Keiju Alentaja PLUS -kasvirasvavevitetä 5–6 teelusikallista (25–30 grammaa). 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 ja verenpainetta pienentävää 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 terveysvaikutusta. 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 D₂-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 D₂-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 D₂-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.

* Kestävän kehityksen mukaisesti tuotettua ja sertifioitua palmuöljyä. www.alentaja.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 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 Inher. 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.v52i10.1811.
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 sydänterveyden edistämisessä – Sydänliiton ravitsemussuositus. Suomen Sydänliitto ry, 2016. Saatavilla internetissä: 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. Terveyttä ruoasta – suomalaiset ravitsemussuosituksukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014. Saatavilla internetissä: www.ruokavirasto.fi.
39. Dyslipidemiat. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Sisätautilääkärin Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Saatavilla internetissä: www.kayppahoito.fi.
40. Hallikainen M, Lyyra-Laitinen T, Laitinen T, Moilanen L, 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.
41. 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.
42. Plat J, Mackay D, Baumgartner S ym. Progress and prospective of plant sterol and plant stanol research: Report of the Maastricht meeting. *Atherosclerosis* 2012; 22: 521–33.
43. Diabeetikon ruokavaliosuositus 2008. Suomen Diabetesliitto ry, 2008. Saatavilla internetissä: www.diabetes.fi.
44. Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010. Saatavilla internetissä: www.ruokavirasto.fi.
45. 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
46. Euroopan unionin virallinen lehti (21.6.2014). Komission asetus (EU) N:o 686/2014 20.6.2014, L 182/27.
47. Sydään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2019. Saatavilla internetissä: www.ruokavirasto.fi.
48. Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S (toim.). *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017-tutkimus.* Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2018.
49. Euroopan unionin virallinen lehti (22.10.2009). Komission asetus (EU) N:o 983/2009 21.10.2009, L 277/3.