

Annika Berg

**Ikääntyneiden ruokapalveluasiakkaiden
asiakastyytyväisyys**

Case: JJK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän ruokapalveluiden
vanhusasiakkaiden asiakastyytyväisyys

Opinnäytetyö
Syksy 2011

Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalalan yksikkö
Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalalan yksikkö
Koulutusohjelma: Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma

Tekijä: Annika Berg

Työn nimi: Ikääntyneiden ruokapalveluasiakkaiden asiakastyytyväisyys. Case: JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän ruokapalveluiden vanhusasiakkaiden asiakastyytyväisyys

Ohjaaja: Eija Putula-Hautala

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 60

Liitteiden lukumäärä: 2

Perusedellytys vanhusten toimintakyvylle on hyvä ravitsemus. Hyvällä ravitsemuksella voidaan siirtää tai estää sairauksien puhkeamista sekä hidastaa niiden pahenemista. Laitoksissa eläville vanhuksille taas hyvä ravitsemus on osa kokonaisvaltaista hoitoa. (Hasunen ym. 1994, 18.)

Kyselyn tavoitteena oli selvittää JIK-kuntien eli Jalasjärven ja Kurikan kaupunkien ja Ilmajoen kunnan ruokapalveluiden vanhusasiakkaiden asiakastyytyväisyyttä ruokapalveluihin. Tavoitteena oli lisäksi luoda toimiva kyselylomake JIK:n käyttöön. Tutkimuksen kohderyhmänä oli JIK-kuntien eli Jalasjärven, Ilmajoen ja Kurikan vanhukset, jotka käyttävät ruokapalveluita. Tutkimus suoritettiin keväällä 2010. Kyselyyn vastasi 347 JIK-kuntien ruokapalveluiden vanhusasiakasta

Vastaajista 64 % oli naisia ja 36 % miehiä. Vastaajien keski-ikä oli 80,1 vuotta. Vanhukset olivat erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun. Tyytyväisyyttä koettiin ruokalistan vaihtelevuudesta, ruoan ulkonäöstä ja houkuttelevuudesta, ruoan mausta ja annoskoosta sekä lämpötilasta. Ruokailun jälkeen ei ollut jääty nälkäiseksi. Myös välipaloihin ja päiväkahviin oltiin tyytyväisiä. Vanhukset kokivat tyytymättömyyttä tiedottamiseen, toiveiden kysymiseen ja huomioimiseen sekä mahdollisuuteen saada syötävää halutessaan iltapalan jälkeen ennen aamiaista. Myös ateriapalvelun asiakkaat olivat erittäin tyytyväisiä. Hekin kokivat tyytymättömyyttä ruokalistan tiedottamiseen sekä toiveiden kysymiseen ja huomioimiseen.

Vanhusten tyytyväisyys lisääntyisi entisestään toteuttamalla tiedottamisen toisella tapaa ja kiinnittämällä yöpaaston pituuteen huomiota.

Avainsanat: asiakastyytyväisyys, palvelu, vanhusten ravitsemus, erityisruokavalio

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: Business School, School of Hospitality Management,
Degree programme: Hospitality Management

Author/s: Annika Berg

Title of thesis: Customer satisfaction with municipal food services among senior citizens. Case: JIK – Federation of Community Social services

Supervisor(s): Eija Putula-Hautala

Year: 2011 Number of pages: 60 Number of appendices: 2

The prerequisite for the senior citizens' welfare is good nutrition. A versatile and good nutrition can delay or even prevent illnesses, as well as slow down their progress. For the senior citizens, living in different institutions, like retirement homes or hospitals, good nutrition is an essential part of comprehensive care.

The main purpose of the customer satisfaction survey conducted in the research was to discover the senior citizens' customer satisfaction regarding their food-services. The customer satisfaction survey included the so-called JIK-municipalities: Jalasjärvi, Kurikka and Ilmajoki. In addition to conducting the customer satisfaction survey, the purpose was also to develop an efficient questionnaire for the JIK-municipalities. The focus group of the research was the senior citizens of the JIK-municipalities actively using food-services. The research was conducted in spring 2010. Altogether 347 senior citizens, living in the JIK-municipalities and actively using food-services, replied to the customer satisfaction survey.

Altogether, 64% of the respondents were women and 36% men. On the average the respondents were 80,1 years old. The senior citizens were very happy regarding the service received. The respondents were satisfied with the versatile menus, the appearance and attractiveness of the portions, as well as, the taste, size and temperature of the food. Respondents were not hungry after eating. Also snacks and afternoon coffee received positive feedback. The senior citizens were not satisfied with the communication, asking about and paying attention to their wishes and the possibility to have food after evening meal and before breakfast. The food-service customers served at home were also very happy. They were not satisfied with information about the menu and asking about and paying attention to their wishes.

The senior citizens' satisfaction would be enhanced, if the communication was more customer-oriented and if the fasting between evening meal and breakfast was acknowledged.

Keywords: Customer satisfaction, services, elderly nutrition, special diets

SISÄLLYS

OPINNÄYTETYÖN TIIVISTELMÄ.....	1
THESIS ABSTRACT	2
SISÄLLYS.....	3
KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO.....	5
KÄYTETYT TERMIT JA LYHENTEET	7
2 VANHUSTEN RAVITSEMUS.....	10
2.1 Ruoan merkitys.....	12
2.2 Ravitsemushoito osana sairauksia	14
2.2.1 Erityisruokavaliot.....	15
2.2.2 Rakennemuunneltu ruoka.....	16
3 PALVELUN LAATU JA ASIAKASTYYTYVÄISYYS	18
3.1 Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät	18
3.2 Hyvä palvelu	21
4 ASIAKASTYYTYVÄISYYDEN MITTAAMINEN.....	23
4.1 Asiakastyytyväisyystutkimukset.....	24
4.2 Kyselylomakkeen laatiminen	25
4.3 Tietojen kerääminen ja tulosten analysointi	25
4.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen	26
5 JIK-KUNTIEN RUOKAPALVELUJEN	
ASIAKASTYYTYVÄISYYSTUTKIMUS.....	28
5.1 JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä	28
5.2 Tutkimuksen tavoitteet.....	29
5.3 Aineisto ja käytetyt menetelmät	29
5.4 Kyselyn tulokset.....	30
5.4.1 Taustatiedot.....	30
5.4.2 Tiedottaminen ruokalistasta ja muu viestintä	35

5.4.3 Ruokalista ja ruoka	43
5.5.3 Ateriapalvelu	51
5.4.4 Testattu kyselylomake	54
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	56
LÄHTEET.....	58
LIITE 1: Alkuperäinen kyselylomake	
LIITE 2: Muokattu kyselylomake	

Kuvio- ja taulukkuuettelo

Kuvio 1. Asiakkaan palvelukokemuksen muodostuminen (Zeithaml & Bitner 1996 Ylikosken (2000, 154) esittämänä.).....	20
Kuvio 2. JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän organisaation rakenne. (JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä.).....	28
Kuvio 3. Sukupuolijakauma vastanneiden kesken. (n=343).....	31
Kuvio 4. Jakauma kyselylomakkeiden täyttäjien kesken. (n= 332).....	31
Kuvio 5. JIK:n ruokapalvelujen asiakkaiden jakauma eri asuinkunnissa. (n= 344).....	32
Kuvio 6. Jakauma ruokailupaikoista. (n= 330).....	33
Kuvio 7. Ruokapalvelujen asiakkaiden erityisruokavalioiden jakauma. (n= 135)...	34
Kuvio 9. Tyytyväisyys ruokalistan tiedottamiseen asuinkunnittain. (n= 297).....	35
Kuvio 10. Tyytyväisyys ruokalistan tiedottamiseen ruokailupaikoittain. (n=286)....	36
Kuvio 11. Jakauma miesten ja naisten välillä ruokaan liittyvien toiveiden kysymisestä. (n=283).....	37
Kuvio 12. Jakauma asuinkuntien välillä ruokaan liittyvien toiveiden kysymisestä. (n=284).....	38
Kuvio 13. Jakauma ruokailupaikoittain ruokaan liittyvien toiveiden kysymisen suhteen. (n=273).....	39
Kuvio 14. Jakauma miesten ja naisten välillä ruokaan liittyvien toiveiden huomioimisessa ruoan suhteen. (n=272).....	40
Kuvio 15. Jakauma asuinkunnittain ruokaan liittyvien toiveiden huomioimisen suhteen. (n=273).....	41
Kuvio 16. Jakauma ruokailupaikoittain ruokaan liittyvien toiveiden huomioimisen suhteen. (n=262).....	42
Kuvio 18. Jakauma miesten ja naisten välillä ruokailuaikojen suhteen. (n=303)...	46
Kuvio 19. Jakauma miesten ja naisten välillä mahdollisuudesta saada leipää tai muuta sellaista iltapalan jälkeen. (n=182).....	48
Kuvio 20. Jakauma asuinkunnittain mahdollisuudesta saada leipää tai muuta sellaista iltapalan jälkeen. (n=182).....	49
Kuvio 21. Jakauma ruokailupaikoittain mahdollisuudesta saada leipää tai muuta sellaista iltapalan jälkeen. (n=174).....	50

Kuvio 22. Jakauma ateriapalvelua käyttävien miesten ja naisten välillä tyytyväisyydestä ateriapalvelun ruoantarjoiluastioihin. (n=157).....	52
Kuvio 23. Jakauma kunnittain tyytyväisyydestä ateriapalvelun ruoantarjoiluastioihin. (n=157).....	53
Kuvio 24. Jakauma ateriapalvelun käyttämisestä viikoittain miesten ja naisten kesken. (n= 177).....	54

Käytetyt termit ja lyhenteet

JIK	Terveyden- ja vanhustenhuollon sekä ympäristöterveydenhuollon palveluja tuottava liikelaitoskuntayhtymä, jonka ovat perustaneet Jalasjärven ja Ilmajoen kunnat sekä Kurikan kaupunki 1.8.2008. JIK:n vierallinen nimi on JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä, mutta siitä käytetään myös lyhennettä JIK ky.
Yöllinen paasto	Eli syömättömyys yöaikaan ei saisi kestää yli 11 tuntia. Ennen nukkumaanmenoa nautittu iltapala estää tauon venymisen liian pitkäksi. Hyvä iltapala koostuu esimerkiksi voileivästä ja lasillisesta maitoa, ravintojuomasta tai piimästä ja näkkileivästä.

1 JOHDANTO

Ihmisen ikääntyessä energian kulutus yleensä pienenee, koska lihasmassan määrä pienenee ja ihminen usein liikkuu vähemmän kuin nuorena. Usein vanhuksilla myös syödyn ruoan määrä vähenee, jolloin saattaa käydä niin, että tarvittavien vitamiinien, kivennäisaineiden ja proteiinien saanti jää liian pieneksi. Päivittäisen energiansaannin tulee vastata päivän kulutusta. Useimpien ravintoaineiden saanti on todennäköisesti turvattu, kun päivän energiansaanti on 1500 kcal ja ruokavalion laatu on hyvä. Koska ruokavalion laadun ylläpitäminen on haasteellista, tulee ikääntyneiden riittävään ravintoaineiden saantiin kiinnittää erityistä huomiota. (Ravitsemussuositukset ikääntyneille [Viitattu 18.8.2011].)

Perusedellytys vanhusten toimintakyvylle on hyvä ravitsemus, jolla turvataan arjen sujuminen. Hyvällä ravitsemuksella voidaan siirtää tai estää sairauksien puhkeamista sekä hidastaa niiden pahenemista. Laitoksissa eläville vanhuksille taas hyvä ravitsemus on osa kokonaisvaltaista hoitoa. (Hasunen ym. 1994, 18.) Ikäihmisillä saattaa olla yhtäaikaan monta erityisruokavaliohoitoista sairautta, joka saattaa rajoittaa huomattavasti ruoankäyttöä. Ravitsemushoidon tarve arvioidaan tarkkaan. Suunnittelussa sekä toteutuksessa kiinnitetään huomiota, mikä on olennaista elämänlaadun ja kokonaistilanteen kannalta. (Hasunen ym. 1994, 84.) Erityisruokavaliot tulee toteuttaa siten, että ne eivät heikennä vanhuksen ravitsemusta tai huononna elämänlaatua. Erityisruokavalion tarve on henkilöllä, jolla on aineenvaihduntahäiriö, imeytymishäiriö tai fysiologinen tila, jossa hyödyttään erityisruokavaliosta. (Suominen 2008, 76.)

Palvelu tehdään asiakasta varten ja parhaimmillaan asiakkaan tarpeita vastaavaksi mittatilaustyönä. Hyvää palvelua ei voi tehdä varastoon, eikä sitä voi säilyttää siellä, vaan se luodaan asiakkaan kanssa yhdessä palvelutilanteessa. Viimekädessä palvelun huonous tai hyvyys on asiakkaan kädessä, hän kokee sen kumpana jompana. Usein palvelun tuottajalla on eri näkemys palvelun onnistumisesta kuin asiakkaalla. Usein miten asiakkaan palvelun arvioimisen perustana on palvelukokemus ja tilanteesta syntynyt tunne, mihin liitetään palvelusuoritukseen liittyviä käytännön havaintoja ja odotuksia. (Rissanen 2006, 17.)

Kun asiakastyytyväisyyteen halutaan vaikuttaa, niin silloin etsitään sellaisia palvelun konkreettisia ja abstrakteja ominaisuuksia, jotka tuottavat tyytyväisyyden kokemuksia asiakkaille. Palveluorganisaatio pyrkii vaikuttamaan palvelun laatutekijöihin, koska juuri ne tuottavat asiakastyytyväisyyttä. Asiakkaan tyytyväisyyteen vaikuttavat myös palveluun mahdollisesti liittyvien tuotteiden laatu, kuten esimerkiksi ravintolassa ruoka. (Ylikoski 2000, 152-153.)

Tämän työn tarkoituksena oli selvittää asiakastyytyväisyyskyselyn avulla JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän ruokapalveluita käyttävien vanhusten asiakastyytyväisyyttä. Vanhuksille ei ole aiemmin tehty asiakastyytyväisyyskyselyä, joten saatavat tiedot ovat kallisarvoisia. Tavoitteena oli lisäksi luoda toimiva kyselylomake JIK:n käyttöön. Työn toimeksiantajana toimi JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän kuntien ruokapalvelut.

2 VANHUSTEN RAVITSEMUS

Perusedellytys vanhusten toimintakyvylle on hyvä ravitsemus, jolla turvataan arjen sujuminen. Hyvällä ravitsemuksella voidaan siirtää tai estää sairauksien puhkeamista sekä hidastaa niiden pahenemista. Laitoksissa eläville vanhuksille taas hyvä ravitsemus on osa kokonaisvaltaista hoitoa. Toimintakyvyn säilyminen parantaa vanhusten elämänlaatua. Kun vanhus selviytyy itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista, voi hän asua omassa kodissaan. Vanhusten ravitsemuksen tavoitteena on taata elimistön tarpeita vastaava riittävä ravintoaineiden sekä sopiva energian saanti. Yleiset tavoitteet vanhusten hyvälle ravitsemukselle ovat siis hyvä ravitsemustila, toimintakyvyn ylläpito ja edistäminen sekä hyvä elämänlaatu. (Hasunen ym. 1994, 18.)

Ihmisen energiantarpeeseen vaikuttavat monet eri tekijät, kuten muun muassa perusaineenvaihdunnan vilkkaus, erilaiset sairaudet sekä fyysinen aktiivisuus. Kun ihminen vanhenee, niin hänen lihasmassansa ja aineenvaihduntaan osallistuvien kudosten määrä alkaa vähentyä, jolloin muutokset pienentävät perusaineenvaihduntaa. Iän myötä energiantarve pienenee. Tärkeimmät syyt tähän ovat fyysisen aktiivisuuden väheneminen sekä perusaineenvaihdunnan pieneneminen. Lisäksi vuodelepo vähentää energiantarvetta. Toisaalta taas energiantarvetta lisääviä seikkoja ovat akuutit sairaudet, joissa perusaineenvaihdunta on kiihtynyt tai jotka johtavat kataboliaan, kuten vakavat infektiot sekä leikkausten jälkitilat. Vaikka energiantarve näyttääkin pienenevän ihmisen vanhetessa, tulee silti aina ottaa huomioon energiantarpeen vaihtelut yksilöiden välillä. Hyvä keino arvioida energiansaannin riittävyyttä on painon seuranta. (Hasunen ym. 1994, 18.) Vanhusten ruokavaliossa suositeltavat energiaravintoaineiden osuudet kokonaisenergiasta ovat samat kuin muullakin väestöllä. Osalla vanhuksista energiansaanti vastaa kulutusta, toisilla taas se on liian vähäistä ja he ovat alipainoisia, jotkut taas lihovat. Kotona asuvat vanhukset saavat yleensä enemmän energiaa kuin hoitolaitoksissa asuvat vanhukset, jotka ovat usein laihempia kuin kotona asuvat. Luultavasti tämä johtuu siitä, että heillä

on enemmän sairauksia, huonompi toimintakyky, huonontunut ruokahalu sekä huonomuistisuus. (Haglund, Hakala-Lehtinen, Huupponen & Ventola 2001, 126.)

Usein ihmisen vanhetessa muun muassa paino kääntyy laskuun, keho painuu kokoon, luukudoksen, lihasmassan ja eri elinten paino pienenee sekä rasvakudoksen suhteellinen osuus lisääntyy. Lisäksi aisteissa tapahtuu muutoksia, kuten haju- ja makuaisti heikentyy, nälän- ja janontunne vähenee sekä syljen erityys huonontuu. Myös mahan kyky erittää suolahappoa ja haiman sekä sapen eritystoiminta vähenevät, josta seuraa erilaisia ruoansulatushäiriöitä. Lisäksi ravintoaineiden hyväksikäyttö heikkenee, koska entsyymitoimintakin muuttuu ihmisen vanhetessa. (Haglund ym. 2001, 125.)

On tärkeää, että vanhuksilla on tasapainoinen, monipuolinen sekä riittävä ruokavalio, jotta he pysyisivät hyvässä kunnossa. Energiantarpeen vähentyessä suojaravintoaineiden tarve ei kuitenkaan vähene. Päin vastoin, joidenkin vitamiinien, kuten B6-, C- ja D-vitamiinien tarve saattaa kasvaa. Myös vanhusten riittävään kalsiumin saantiin tulee kiinnittää huomiota. Niukan D-vitamiinin sekä kalsiumin saannin yhteydessä vanhuksilla esiintyy osteoporoosia. Suolankäyttöön tulee myös kiinnittää huomiota, kohtuullinen suolankäyttö vähentää altistumista korkealle verenpaineelle sekä helpottaa munuaisen toimintaa. Nesteen riittävä saanti on tärkeää, koska runsas neste helpottaa suoliston ja munuaisten toimintaa. (Haglund ym. 2001, 125-127.)

Ikääntyneiden ihmisten ruokavalio tulee olla ravintotiheydeltään hyvä, koska pienestä ruokamäärästä on saatava suojaravintoaineita paljon. Monipuolinen ruokavalio tulee koostaa ruokaympyrän mallin mukaan välttämättä runsasta rasvankäyttöä. On hyvä muistaa, että kuitupitoinen ruoka, runsas juominen ja liikunta ehkäisevät ummetusta, jota esiintyy usein vanhuksilla. Huonot hampaat rajoittavat usein eri raaka-aineiden ja tuotteiden käyttöä. Syömisen helpottamiseksi kannattaa esimerkiksi kasvikset raastaa hienoksi raasteeksi. Yksin kotona asuvat vanhukset saattavat laiminlyödä ruokailua ja korvata ruoan esimerkiksi vain kahvilla ja pullalla. Lisäksi joillekin vanhuksille alkoholinkäyttö saattaa aiheuttaa ongelmia. Ateriapalvelulla pyritään tuomaan apua tilanteeseen, koska kerran päivässä nautittu täysipainoinen ateria antaa jo hyvän perustan

riittävälle ravinnonsaannille. Ateriapalvelua käyttäville vanhuksille ruoka tuodaan kotiin tai he voivat käydä ruokailemassa esimerkiksi palvelukodissa. Kun vanhus lähtee kotoa syömään palvelukotiin hän tapaa samalla muita ikäisiään sekä saa siitä fyysistä ja psyykkistä virkeyttä. (Haglund ym. 2001, 127-128.)

2.1 Ruoan merkitys

Ruoan merkitys on kaikissa elämän vaiheissa tärkeä, mutta sen merkitys korostuu varsinkin elämän elämänloppuvaiheessa. Ruoka tuottaa mielihyvää ja se on erityisen tärkeää, koska monet muut mielihyvää tuottavat seikat ovat vähentyneet tai ehkä kadonneet kokonaan. Mieluisia ruokia ja juomia tulisi tarjota usein, mutta silti pieninä annoksina. Usein vanhus syö mielellään puuroja, kiisseleitä ja muita pehmeitä ja helposti syötäviä ruokia, joissa on perusmaut. Ruokailu tulisi toteuttaa voimien mukaan ja potilaalta tulisikin kysyä päivittäin, mitä hän haluaa syödä. Vaikka ruoka ei maistuisikaan hyvin, tulisi ruokailuhetket silti järjestää potilaan toiveiden mukaan. (Ravitsemussuositukset ikääntyneille [Viitattu 25.8.2011].)

Vanhusten ravitsemuskunto-projektissa (2005-2007) on todettu, että vanhuksilla on häiriöitä ravitsemustilassa ja tarvetta pienempi energiansaantia. Ruoan tuoma mielihyvä ja sitä kautta elämänlaadun koheneminen on erittäin tärkeää vanhainkodeissa, palvelutaloissa ja pitkäaikaisosastoilla asuville vanhuksille. Muita tavoitteita ovat onnistuneen ruokailun ja ravitsemuksen lisäksi hyvä ravitsemustila, riittävät ravintoainevarastot sekä toimintakyvyn ylläpito ja edistäminen. Sairauksista toipumista nopeuttavat riittävät ravintoainevarastot. (Vanhustyön keskusliitto [29.10.2011].)

Ruokailu ja ruokailuhetki ovat paitsi ravitsemuksellisesti, niin myös sosiaalisesti tärkeitä vanhuksille. Ruoasta ja ruokailusta puhutaan jo paljon ennen ruokailua ja myös sen jälkeen. Ruoka on monille vanhuksille päivän kohokohta, jota odotetaan kovasti kertoo pienkodin lähihoitaja Outi Berg (2011). Hän kertoo myös, että yhdessä ruokailu saa ruoan maistumaan paremmin vanhuksille. On tärkeää myös, että kaikki saavat ruokailla omaan tahtiinsa ja että ruokailuhetki on rauhoitettu.

Bergin mukaan pitää myös muistaa se, että ruoka on sellaisessa muodossa, että kaikki pystyvät syömään. Jos esimerkiksi kokonaisen leivänpalan syönti tuottaa hankaluuksia, niin se voidaan paloitella sopivan kokoisiksi paloiksi, jolloin se on helpompi syödä huonoillakin hampailla kertoo Berg (2011).

Muistisairailta erityisen hyviä informaation lähteitä ovat ympäristö ja tunnelma. Ruokailuhetket ovat mielihyvän lähteitä ja sosiaalisia tapahtumia. Ruoka ja ruokailu ovat hyviä aktivoinnin lähteitä. Monet taidot säilyvät, vaikka muisti on heikentynyt, siksi ruokaakin voidaan valmistaa yhdessä. Ruokien hyvät ja houkuttelevat tuoksut ovat tärkeitä. (Ravitsemussuositukset ikääntyneille [Viitattu 25.2011].)

Vanhusten ruoan tekemiseen kannattaa nähdä vaivaa kertoo kokki/lähihoitaja Milla Saksa (2011). Pienkodissa, jossa ruoka tehdään itse avokeittiössä, on ruoka ja ruokailu vanhuksia läsnä päivän toimissa. He näkevät ja aistivat ruoan kaiken muun ohella. Saksan mukaan on erittäin palkitsevaa, kun kuulee, että ruoka maistuu ihan samalta kuin kotona. Hyvä esimerkki siitä oli jouluruokailun aikaan, jolloin lähihoitajat valmistivat kovatoisen jouluruoan kaikkine lisukkeineen vanhuksille. Vanhukset söivät hyvällä ruokahalulla ja nauttivat ruoasta ja tunnelmasta. Kun ruokailu oli saatu päätökseen, tulivat vanhukset sanomaan, että ruoka maistui ihan omatekoiselta, mutta itse ei ollut yhtään väsynyt niin kuin kotona. Saksan mukaan pienkodin päivä kuuluu usein ruoan merkeissä, siitä puhutaan ja nautitaan ja sitä muistellaan. Ruoan merkitys on siis suuri, kertoo Saksa (2011).

Ruokailuympäristön muutokset vaikuttavat selvästi vanhusten ravinnonsaantiin ja sitä kautta myös ravitsemustilaan ja elämänlaatuun. Positiivisilla muutoksilla on myönteinen vaikutus. Muutoksilla ruokailutilassa, tarjoiluastioissa ja tarjoilussa ja henkilökunnan tehtävissä saadaan aikaan suuria parannuksia. Eli ruokailutilan koristelulla, siisteydellä ja rauhallisuudella sekä hoitajien ajalla hidastetaan vanhusten elämänlaadun heikkenemistä, ylläpidetään fyysistä kuntoa ja ehkäistään laihtumista. (Ravitsemussuositukset ikääntyneille [Viitattu 25.2011].)

2.2 Ravitsemushoito osana sairauksia

Muutoksia ruoan valintaan ei ikääntyminen sinänsä edellytä, mutta hyvä ravitsemustila auttaa kuitenkin jaksamaan paremmin ja ennaltaehkäisee sairauksia. Iän karttuessa yleistyvät monet sairaudet ja tilat, jotka altistavat puutteelliselle ravitsemukselle. Tällaisia sairauksia ovat muun muassa suun ja hampaiden sairaudet, Parkinsonin tauti, diabetes, depressio ja dementia. Ikääntyneiden ravitsemusongelmat tulisi todeta ennen kuin ne aiheuttavat vakavia haittoja. Tärkeää onkin, että ravinto on monipuolista ja riittävää. Näin säilytetään vanhusten toimintakyky. Monipuolisen ruokavalion tarve korostuu erityisesti ikääntyneiden potilaiden kohdalla, joilla on sairauksiin ja elämäntilanteisiin liittyviä ravitsemuksellisia riskitekijöitä. Heidän ruokavaliotaan voivat huonontaa muun muassa nälän- ja janontunteen huononeminen, maku- ja hajuaistin heikkeneminen, leskeksi jääminen, jatkuva sisätiloissa oleminen, runsas lääkitys tai alkoholinkäyttö. (Parkkinen & Serti 2003, 143.)

Vanhuksilla on nuoria suurempi riski sairastua virheravitsemuksen seurauksena. Ikääntyminen muuttaa kehon koostumusta monilla eri tavoilla, mikä taas altistaa häiriöille ravitsemustilassa. Tuolloin sairauksista toipuminen hidastuu sekä sairaalasta kotiin pääseminen vie pidemmän aikaa. Sairauden aikana ruokailuun ja hyvän ravitsemustilan ylläpitämiseen on syytä kiinnittää myös huomiota. (Suominen & Hietikko (toim.) 2001, 24.)

Rajoittavat tekijät otetaan huomioon ruokavaliota suunniteltaessa. Ruokavalio on tärkeää suunnitella siten, että se on mahdollisuuksien mukaan monipuolinen. Jos vanhus ei saa ruoasta riittävästi ravintoaineita ja energiaa, tulee hänelle antaa lisäksi vitamiineja ja kivennäisaineita sekä kliinisiä täydennysravintovalmisteita. (Hasunen, Klemetti, Lyytikäinen, Mäki, Nurttila, Rissanen, Siltanen & Turpeinen 1994, 84.) Suunnittelussa tulee myös huomioida asiakkaan ruokamieltymykset ja –tottumukset sekä on pidettävä huoli siitä, että ruoka sisältää sallitut ruoka-aineet ja takaa riittävän ravintoaineiden saannin. Täydennysravintovalmisteiden on oltava yhdenmukaisia erityisruokavalion kanssa. Esimerkiksi keliakiaa sairastavalle vanhuksella tulee tarjota vain gluteenittomia täydennysravintovalmisteita. (Suominen 2008, 76.)