

Leena Huotala ja Sini Savusalo

IKÄÄNTYNEIDEN RUOKAYMPÄRISTÖ

Mäntyharjulaisten yli 70-vuotiaiden kokemuksia
alueen ruokapalveluista

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Geronomikoulutus

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Geronomi (AMK)
Tekijät	Leena Huotala ja Sini Savusalo
Työn nimi	Ikääntyneiden ruokaympäristö Mäntyharjulaisten yli 70-vuotiaiden kokemuksia alueen ruokapalveluista
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Ikäruoka 2.0 hanke
Vuosi	2021
Sivut	44 sivua, 13 liitesivua
Työn ohjaaja	Lehtori Merja Nurmi

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mäntyharjulaisten yli 70-vuotiaiden kotona-asuvien ikäihmisten omaa näkemystä siitä, millainen on heidän oman elinalueensa ruokaympäristö sekä miten he suhtautuvat tarjolla oleviin ruokapalveluihin. Lisäksi tarkoituksena oli tuottaa Ikäruoka 2.0 hankkeelle tietoa ikäihmisten ruokaympäristöistä, ruokaan liittyvistä palveluista ja palvelutarpeista ikääntyneiden, kotona-asuvien näkökulmasta.

Tutkimuksessa toteutettuun kyselyyn osallistui 15 mäntyharjulaista kotona asuvaa hyväkuntoista ikääntynyttä. Kyselytoteutettiin puhelimitse strukturoidulla kyselylomakkeella marras-joulukuussa 2020. Kyselyiden jälkeen tuloksia analysoitiin ottamalla Webropol -tiedonkeruujärjestelmästä yhteenvetoreportteja ja ristiintaulukointeja, joiden pohjalta tehtiin johtopäätöksiä tutkimuskysymyksiin liittyen. Avoimia kysymyksiä tarkasteltiin sisällönanalyysin avulla laadullisen tutkimuksen mukaisesti.

Opinnäytetyömme tulokset vahvistivat jo aiemmissä tutkimuksissa saatua tietoa siitä, että ikääntyneet arvostavat itsetehtyä ruokaa ja haluavat huolehtia ruuanvalmistuksesta itsenäisesti mahdollisimman pitkään. Kyselyiden perusteella vastaajat olivat tyytyväisiä alueen kauppa- ja ravintolapalveluihin. Ikääntyneet arvostivat kaupassakäynnin helppoutta, laajaa tuotevalikoimaa ja tuotteiden korkeaa laatua. Ravintolapalveluiden käyttö oli vähäistä. Lähiruokaa arvostettiin ja käytettiin runsaasti. Yksinasuvat toivoivat lisää mahdollisuuksia yhteisölliseen ruokailuun.

Tutkimuksessamme kerättyä tietoa hyödynnetään Ikäruoka 2.0 hankkeessa, jonka yhtenä tavoitteena on kehittää Mäntyharjun ikääntyneille suunnattuja ruokapalveluita. Tutkimuksen kautta alueen palveluntuottajat saavat tietoa palvelujen kehittämisen tueksi.

Asiasanat: ikääntynyt, ruokaympäristö, ruokapalvelut

Degree	Bachelor of Elderly Care
Authors	Leena Huotala ja Sini Savusalo
Thesis title	Food Environment of Elderly People Experiences of People over the age of 70 from Mäntyharju food services
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences Ikäruoka 2.0 - project
Time	February 2021
Pages	44 pages, 13 pages of appendices
Supervisor	Merja Nurmi

ABSTRACT

The aim of this thesis was to find out the opinion of older people aged over 70 living at home in Mäntyharju on the food environment in their own living area and how they view the food services on offer. In addition, the aim was to provide Ikäruoka 2.0 project with information on the food environments of older people, food-related services and service needs from the perspective of older people living at home.

The survey included 15 elderly people living at home in Mäntyharju. The surveys were carried out by telephone using a structured questionnaire. The results were analysed by taking summary reports and cross-tabs from the Webropol data collection system, which were used to draw conclusions on research issues. Open questions were examined through content analysis in accordance with qualitative research.

The results of the thesis reinforced the information gained in previous studies that older people value self-made food and want to take care of food preparation independently as long as possible. On the basis of the surveys, the respondents were satisfied with the trade and restaurant services in the area. Older people appreciated the ease of shopping, the wide range of products and the high quality of the products. The use of restaurant services was low. Local food was much appreciated and used. Single people were hoping for more access to communal dining.

The information collected in our research is utilized in the Ikäruoka 2.0 project, one of the aims of which is to develop food services for the elderly in Mäntyharju. Through the research, service providers in the area receive information to support the development of services.

Keywords: elderly, food environment, food services

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	IKÄÄNTYNEET JA RAVITSEMUS	7
2.1	Ikääntyneiden ravitsemussuositukset	9
2.2	Kotona asuminen ja ravitsemuksen merkitys.....	11
2.3	Väestönkehitys	12
2.4	Ravitsemuksen vaikutus toimintakykyyn.....	14
3	IKÄÄNTYNEIDEN RUOKAYMPÄRISTÖ JA RUOKAPALVELUT	15
3.1	Ikääntyneiden kotiin tuotavat ruokapalvelut	18
3.2	Ikääntyneiden ruokapalveluiden kehittäminen	20
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	22
4.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite.....	23
4.2	Tutkimuskysymykset.....	24
4.3	Aineistonkeruumenetelmä ja sisällön analyysi.....	24
4.4	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	26
5	TULOKSET.....	28
5.1	Vastaajien taustatiedot	29
5.2	Ruokatarvikkeiden hankinta.....	30
5.3	Ostopaikan valintaan vaikuttavat tekijät.....	32
5.4	Kodin ulkopuolella tapahtuva ruokailu	33
5.5	Tyytyväisyys nykyisiin palveluihin	35
5.6	Ruokapalveluihin liittyvät tarpeet	35
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	36
6.1	Jatkotutkimusehdotukset	37
6.2	Pohdinta	37
	LÄHTEET.....	40
	KUVALUETTELO	
	TAULUKKOLUETTELO	

LIITTEET

Liite 1. Ruokaympäristökysely

1 JOHDANTO

Ravitsemuksen vaikutukset ihmisen hyvinvointiin ovat kiistattomat. Ruokailu ei saa olla stressitekijä, vaan ruuasta täytyy saada nauttia. Voidakseen hyvin, ihmisen ei tarvitse syödä koko ajan täydellisesti. Riittää, että ravitsemukselliset pääasiat ovat kunnossa. Ikääntyvät haluavat asua mahdollisimman pitkään itsenäisesti ja huolehtia myös omasta ruokailustaan niin kauan kuin se on mahdollista. Toimivat ruokapalvelut ikääntyessä, lisäävät ikääntyneen kotona asumisen turvallisuutta. Toimintakyvyn säilymistä ja arjen sujumista voidaan tukea yksilöllisten ruokapalveluiden avulla.

Vuonna 2018 julkaistussa Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä -selvityksen keskeinen viesti oli, että hyvä ravitsemuspalvelu tulee mieltää peruspalveluna, jonka toteutuminen tulee varmistaa kaikilla ikääntyneillä toimintakyvystä riippumatta. Ravitsemukseen ja siihen liittyviin palveluihin tulisi siis kiinnittää aiempaa enemmän huomiota myös niiden ikääntyneiden osalta, joilla erityisiä toimintakyvyn vajeita ei vielä ole. (Valve ym. 2018.)

Ikääntyvien hyvinvoinnin kannalta tarvitaan ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä jo ennen kuin toimintakyky on heikentynyt. Pelkkä tieto ja suositukset eivät yksin riitä tavoittamaan kaikkia ikääntyviä. Tutkimustiedon lisäksi tarvitaan konkreettisia toimenpiteitä, joiden suunnittelussa ikääntyvät voivat itse olla mukana ja näin vaikuttaa alueensa ruokapalveluihin. Tässä opinnäytetyössä selvitetään mäntyharjulaisten yli 70-vuotiaiden kokemuksia alueensa ruokaympäristöstä ja heidän suhtautumistaan tarjolla oleviin ruokapalveluihin. Opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa Mäntyharjun alueen ikäihmisten ruokaympäristöistä, ruokaan liittyvistä palveluista ja palvelutarpeista ikääntyneiden, kotona-asuvien näkökulmasta.

Opinnäytetyö on osa Ikäruoka 2.0 hanketta (1.2.2020 - 31.10.2022), jossa tavoitteena on monimuotoisten ruokapalveluiden kehittäminen kotona asuville ikääntyneille ja tukea heidän terveellistä ruokavaliotaan sekä sosiaalisia suhteita. Ikäruoka 2.0 hankkeessa kehitetään palvelumalleja ja ruokapalveluita yhdessä samalla asuinalueella toimivien ikäihmisten, ruokapalvelujen tuottajien sekä yhteisösektorin kanssa.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Ikäruoka 2.0 hanke, jossa ovat mukana osittaisina toteuttajina myös Jyväskylän ammattikorkeakoulu sekä Gery ry. Opinnäytetyömme on osa hankkeen alkuvaihetta, jossa kootaan tietoa ikäihmisten erilaisista ruokaympäristöistä, ruokaan liittyvistä palveluista ja palvelutarpeista.

Tulevina geronomeina tulemme työskentelemään monenlaisten ikääntyvien kanssa ja monenlaisissa toimintaympäristöissä. Ikääntyneet ovat heterogeeninen ryhmä, joilla on erilaisia tapoja ja tottumuksia, arvoja ja asenteita sekä vaihteleva taloudellinen ja sosiaalinen tausta. Ravitsemuksesta huolehtiminen on kuitenkin heille kaikille yhtä tärkeää ja erilaisuuden huomioiminen ravitsemuspalveluita järjestettäessä on syytä muistaa.

2 IKÄÄNTYNEET JA RAVITSEMUS

Ikäihminen ja ikääntynyt käsitteelle löytyy useita eri määritelmiä. Tilastollisesti Suomessa ikääntyneiksi luokitellaan 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Luokittelu perustuu siihen, että 65 vuotta on yleinen eläkeikä. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 28.12.2012/980 määrittelee iäkkään henkilön henkilöksi, jonka kognitiivinen, sosiaalinen, fyysinen tai psyykinen toimintakyky on heikentynyt iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi.

Ravitsemuksesta puhuttaessa ikääntyneitä on parempi tarkastella kronologisen iän sijaan toimintakyvyn ja terveydentilan mukaan. Ikääntyneiden ruokasuosituksessa (2020, 18) ikääntyneet on jaettu toimintakyvyn mukaan neljään eri luokkaan. Opinnäytetyössä käytämme käsitteenä hyväkuntoista kotona asuvaa ikääntynyttä, jolla ei ole vielä ulkopuolisen avun tarvetta. Tämän ryhmän kohdalla ravitsemukseen liittyvät tärkeimmät huomiokohdat ovat energiansaannin ja kulutuksen tasapaino, D-vitamiinin saanti, sairaiden hyvä ravitsemus ja ylipäätään ruuan laatu sekä monipuolisuus.



Kuva 1. Ikääntyneiden ryhmittely toimintakyvyn mukaan

Ravitsemus on tärkeä perusta hyvinvoinnillemme ja terveydellemme. Hyvä ravitsemustila ikääntyneenä nopeuttaa sairauksista toipumista, ylläpitää vastustuskykyä ja on tärkeää myös sosiaaliselle ja psyykkiselle hyvinvoinnille. Myös muistisairauksien sekä sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyssä ravinnolla on tärkeä rooli. Ikääntyneiden kohdalla ravitsemukseen tulee kiinnittää huomioita jo ennen kuin ollaan palvelujen piirissä. Kaikilla ikääntyneillä tulee myös olla toimintakyvyn rajoitteista, sairauksista ja muistiongelmista huolimatta oikeus hyvään ravitsemukseen. (Vireyttä seniorivuosiin-ikäntyneiden ruokasuositus 2020, 13.)

Ikääntyneen henkilön sosioekonomisesta asemasta, kunnosta tai palvelun tarpeesta riippumatta ravinnonsaannin tyydyttämisestä tulee huolehtia. Se on päivittäinen perustarpeemme. Ikääntyneiden ravitsemustila, ruokailu ja ravinnonsaanti ovat kiinteästi yhteydessä terveydentilaan ja toimintakykyyn. (Vireyttä seniorivuosiin-ikäntyneiden ruokasuositus 2020, 21).

Ravitsemustilan heikentyminen voi näkyä eri tavoin. Jo 70-vuotiaana haurastumisen riski alkaa merkittävästi kohota. Ikääntyvän ihmisen ravitsemustila heikkenee avuntarpeen lisääntyessä. Myös sairaudet heikentävät ravitsemustilaa merkittävästi. Virheravitsemus voi johtaa yleisen toimintakyvyn heikkeneemiseen, laihtumiseen ja erilaisten infektiosairauksien lisääntymiseen. Virheravitsemukseen puuttamalla sairauksista toipuminen nopeutuu ja sairaalassa-

oloajat mahdollisesti lyhenevät. Hoitamattomalla virheravitsemuksella on yhteys myös kuolleisuuden lisääntymiseen. (Suominen 2016, 485-486.)

Ruokapalvelut käsitteellä tarkoitamme toimijoita, jotka osallistuvat ruokapalveluiden toteuttamiseen, tuottamiseen ja ruokailujen järjestämiseen. Ruokapalveluihin kuuluvat kaikki kotiin tuotavaa ruokaa tarjoavat yritykset ja organisaatiot, kaikki kodin ulkopuolista ruokailua järjestävät ja myös kolmannen sektorin toimijat. (Valve ym. 2018, 14.)

2.1 Ikääntyneiden ravitsemussuositukset

Ikääntyneiden ruokasuositus on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen yhdessä julkaisema (31.3.2020) valtakunnallinen laatusuositus. Edellinen suositus julkaistiin vuonna 2010. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus on tarkoitettu ikääntyneiden hoito-, hoiva- ja ruokapalveluista päättävälle, vanhustyöstä vastaaville, koti- ja laitoshoidon, hoivayksiköiden ja ruokapalvelujen henkilöstölle, omaishoitajaperheille ja ikääntyneille itselleen. (Vireyttä seniorivuosiin-ikäntyneiden ruokasuositus 2020, 8).

Uusi ikääntyneiden ruokasuositus on tarkoitettu valtakunnalliseksi laatusuositukseksi, jolla määritetään miten tuetaan iäkkäiden ravitsemusta ja järjestetään laadukkaat ruokapalvelut, jotka pohjautuvat iäkkäiden tarpeisiin ja edistävät yhdessä syömistä. Suositus perustuu kansallisiin ”Terveyttä ruoasta” ravitsemussuosituksiin ja kliinisten näkökulmien osalta tutkimusnäyttöön. (Vireyttä seniorivuosiin-ikäntyneiden ruokasuositus 2020, 6-7.)

Ikääntyneiden ravitsemussuosituksissa määritetään, millainen on hyvä kotiateriapalvelu ja miten palveluasumisen ja ympärivuorokautisen hoidon ruokailut järjestetään. Suosituksissa annetaan myös käytännön ehdotuksia, kuinka ruokailu tulisi järjestää, esitetään havainnollisia malliannoksia ja annetaan erilaisia työkaluja ravitsemustilan arviointiin, vajaaravitsemusriskin varhaiseen tunnistamiseen ja ravitsemustilan tehostettuun hoitoon. (Vireyttä seniorivuosiin-ikäntyneiden ruokasuositus 2020, 6-7).

Hyvä ravitsemustila on tärkeä tekijä elämänlaadun ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Ruokailu ei saisi olla pelkästään syömistä vaan siinä olisi huomioitava

myös ruokailun psyykinen ja sosiaalinen merkitys. Tutkimusten mukaan ikääntyneen ravitsemustila, ravinnonsaanti ja ruokailu ovat kiinteästi yhteydessä toimintakykyyn ja terveyteen. (Suominen 2016, 486.) Huono ravitsemustila lisää sairastavuutta, hoidon ja palvelujen tarvetta ja myös ennenaikaista kuolleisuutta.

Ravitsemussuosituksilla halutaan ihmisten ymmärtävän, että ravitsemus on keskeinen tekijä ikääntyneiden toimintakyvyn ja terveyden ylläpitämisessä. Ravitsemuksen lisäksi myös liikunnalla ja ulkoilulla on toimintakyvyn tukemisen kannalta merkitystä ja myös liikunta on huomioitu suosituksissa. (Suominen, 490-492.)

Hyväkuntoiset, kotona asuvat ikääntyneet valmistavat itse ruokansa ja huolehtivat kaupassakäynnistä ja ruokailuistaan. Hyväkuntoiset ikääntyneet hyödynävät usein samoja ruokapalveluita kuin nuorempi väestö. Ikääntyneen ravitsemustila voi heiketä nopeasti. Sairastuminen lisää ravitsemukseen liittyvien riskitekijöiden määrää. Tilanteessa, jossa yksin asuva sairastuu, olisi hyvä, jos ikääntynyt olisi jo ennalta miettinyt, kuinka ruuanhankkiminen ja hyvä ravitsemustila siinä tilanteessa toteutuu. Hyväkuntoisille ikääntyneille ennakointi ravitsemusohjauksen tai ruuanvalmistuksen opetuksen avulla ovat tiedotuksen lisäksi tärkeitä kehitettäviä asioita. (Valve ym. 2018.)

Ruotsissa ikäihmisten ravitsemukseen liittyvä verkkokoulutus on kaikille avointa, ja tenttimisen jälkeen koulutuksesta saa myös todistuksen. Mertanen (2018) on tutkinut, että tämäntyyppinen malli soveltuisi myös suomalaisille. Ruotsalainen Mat och hälsa för äldre -kurssi on suunnattu ikääntyville, heidän omaisilleen ja kaikille niille, jotka työskentelevät vanhusten hoitokodeissa tai kotihoidossa ja kaikille muille asiasta kiinnostuneille. Kurssin aiheita ovat ruuan ja ravitsemuksen vaikutukset kehoon ikääntyessä, aliravitsemus, ruuan mukauttaminen ikääntyneen yksilöllisiin tarpeisiin, ruuan ja aterioiden merkitys sairauden sattuessa, päivittäinen ruokailu ja suun ja nielemisen vaikeudet. (Stockholm Stad).

2.2 Kotona asuminen ja ravitsemuksen merkitys

Suomessa on paljon ikääntyneitä ja määrä kasvaa koko ajan. Vanhuspolitiikka korostaa edelleen kotona asumista mahdollisimman pitkään. Kansallinen tavoite on, että iäkäs ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. (THL, 2020.)

Kotona asumiseen tarvitaan ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä ylläpitäviä toimia, jotta ikääntyneet suoriutuisivat arkielämän toiminnoista ja kotona asuminen olisi mahdollista niin pitkään kuin mahdollista. Ikääntyvien toimintakykyä pitää yllä mahdollisuus osallistua yhteiskunnan toimintaan tasavertaisesti muiden ikäryhmien kanssa. Tätä varten palveluiden ja asuinympäristön kehittämistä tarvitaan, jotta palvelut olisivat myös ikääntyville sopivia. (THL, 2020.)

lääkkäiden ihmisten hyvinvointi on myös kuntien vastuulla. Yhdessä muiden toimijoiden kanssa kuntien tehtävänä on edistää iäkkäiden asukkaiden terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia. Kunnilla on merkittävä vaikutus siihen, mitä palveluja kuntalaisille tarjotaan, kuinka saavutettavissa palvelut ovat ja miten helposti niitä on saatavilla. Kunnat vaikuttavat myös siihen, miten toimiva kokonaisuus saatavilla olevista palveluista muodostuu. (THL, 2020.)

Vanhuspalvelulaki (980/2012, 5§) velvoittaa kuntia tekemään suunnitelman niistä toimenpiteistä, jotka vaikuttavat ikääntyneen väestön terveyden, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseen sekä heidän tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon kehittämiseen ja järjestämiseen. Tähän suunnitelmaan sisältyy myös ravitsemus.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023 on sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu, joka on tarkoitettu ikääntyneiden palvelujen kehittämisen, arvioinnin ja toimeenpanon tueksi yhteistoiminta-alueiden ja kuntien päättäjille ja johdolle. Laatusuositukseen liittyy olennaisena osana myös ravitsemusneuvonta. Suosituksena on, että kunnissa lisätään ravitsemusneuvontaan liittyvien vaikuttavaksi todettujen interventioiden toteuttamista ikääntyvän väestön terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi. (STM, 2020.)

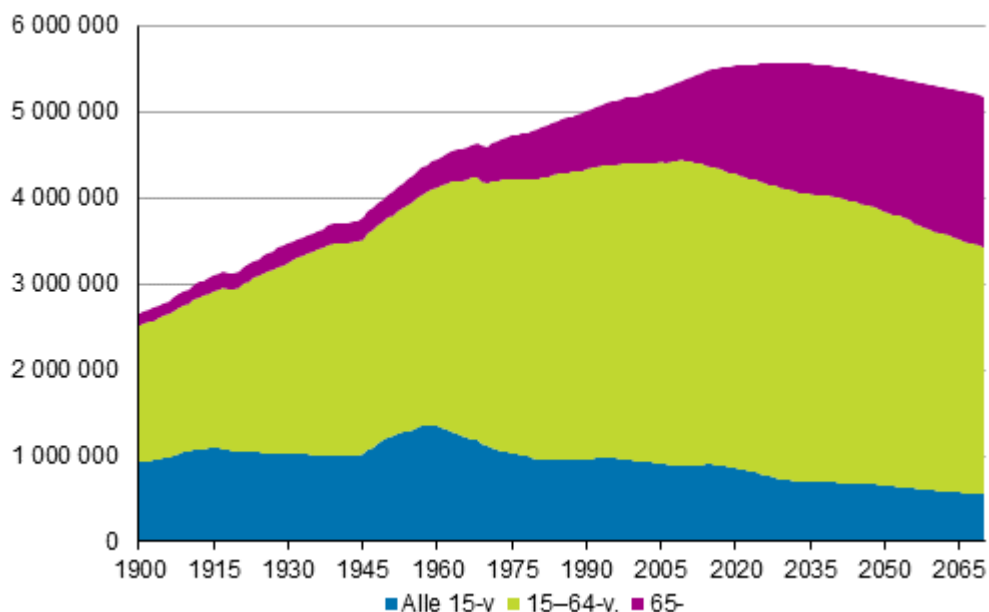
Mäntyharjun kunnassa on tehty yhdessä eri hallinnonalojen asiantuntijoiden kanssa hyvinvointikertomus, joka toimii tukena poliittisessa päätöksenteossa ja johtamisessa. Se on myös perustana strategiatyölle sekä suunnittelulle ja päätösten toimeenpanolle. Hyvinvointikertomuksessa todetaan, että ikäihmisten terveyttä ja hyvinvointia tukevilla ennaltaehkäisevillä toimilla voidaan vähentää sosiaali- ja terveystalouden tarvetta. Kunnan tulee edistää ikääntyvien mahdollisuuksia yhteisöllisyyteen sekä palvelujen ja asumisen toimivaan kokonaisuuteen arjen toiminnan näkökulmasta. Vuosina 2013-2016 tavoitteena ikäihmisten palveluissa oli kotona asumisen tukeminen sekä palveluiden tuottaminen monitoimijaisesti yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin kanssa yhteistyössä. (Mäntyharjun hyvinvointikertomus 2018, 21.)

2.3 Väestönkehitys

Eliniän nopean kasvun myötä väestömme ikääntyy ja ikääntyneiden suhteellinen osuus kasvaa, tästä seuraa ikärakenteen muutos yhteiskunnassamme. Tämä muutos johtuu sekä pienentyvästä syntyvyydestä että eliniän pidentymisestä. Alla olevasta taulukosta ilmenee väestön kasvun suunta. Tilastokeskuksen mukaan Suomen väkiluku on 5 535 605 henkilöä (30.10.2020). On ennustettu (2019), että vuonna 2065 väkiluku on 5 241 156 henkilöä. 65-vuotta täytäneiden määrä on nykyisin 22% Suomen väestöstä. Vuonna 2065 ikääntyneitä ennustetaan olevan kolmasosa suomalaisista. (Tilastokeskus, 2019).

Väestöennusteet perustuvat Tilastokeskuksen havaintoihin syntyvyydestä, kuolevuudesta ja muuttoliikkeen kehityksestä. Väestöennusteita laadittaessa jätetään huomiotta sosiaaliset, taloudelliset ja aluepoliittiset päätökset ja niiden vaikutukset väestönkehitykseen. Laskelmissa kuvataan sitä, miten väestönkehitys etenee, mikäli se jatkuu samankaltaisena kuin nykyisin. Väestönkehitystä ei tulisi tulkita varmuudella toteutuvana kehityksenä. (Tilastokeskus, 2009.)

Taulukko 1. Suomen väestönkehitys v. 1900 - 2065



Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden prosenttiosuus vuonna 2018 oli koko maassa 91,3%. 80 vuotta täyttäneitä kotona asuvia oli 87,4% ja 85 vuotta täyttäneitä 81,4%. Mäntyharjussa vuonna 2018 kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä oli 89,3%, 80 vuotta täyttäneitä kotona asuvia oli 85,7% ja 85 vuotta täyttäneitä 76,7%. Koko Suomen kotona asuviin verrattuna Mäntyharjussa oli jokaisessa näissä ikäryhmissä vähemmän kotona asuvia kuin Suomessa keskimäärin.

Taulukko 2. Kotona-asuvien ikääntyneiden osuus Mäntyharjussa verrattuna koko Suomen vastaaviin lukuihin

			2018
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 1570	Koko maa	yhteensä	91,3
	Mäntyharju		89,3
Kotona asuvat 80 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 1070	Koko maa		87,4
	Mäntyharju		85,7
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 1251	Koko maa		81,4
	Mäntyharju		76,7

Mäntyharjun kunta sijaitsee Etelä-Savossa. Kunnan pinta-ala on noin 1210 neliökilometriä. Etelä-Savon maakuntaliiton (2020) mukaan Mäntyharjun asukasluku oli 5683 asukasta 30.11.2020. Etelä-Savo on suomen ikääntynein maakunta. Väestöennusteen mukaan väestönkehitys on laskeva vuoteen 2040 saakka koko maakunnan alueella. Merkittävin väestönkehitystä alentava tekijä on luonnollinen väestönmuutos, kuolleita on enemmän kuin syntyneitä (Etelä-Savon maakuntaliitto, 2020). Mäntyharjun kunnan hyvinvointikertomuksessa (2018) sanotaan, että kunnan elinvoima hiipuu, mikäli asukasmäärän kehitystä ja rakennetta ei saada korjatuksi. Vähenevä asukasmäärä heijastuu palvelujen tuottamiseen ja verotuloihin. Muuttoliike kuntaan olisi vaikuttava tekijä väestönkehityksen kannalta.

2.4 Ravitsemuksen vaikutus toimintakykyyn

THL määrittelee fyysisen toimintakyvyn ihmisen fyysisiksi edellytyksiksi selviytyä hänelle itselleen tärkeistä arjen tehtävistä. Psykykinen toimintakyky tarkoittaa niitä voimavaroja, joiden avulla ihminen kykenee selviytymään arjen haasteista ja kriisitilanteista. Sosiaalinen toimintakyky ilmenee sosiaalisena aktiivisuutena, vuorovaikutustilanteissa ja osallisuuden kokemuksina ja kognitiivinen toimintakyky mahdollistaa ihmisen suoriutumisen arjessa tiedonkäsittelyn eri osa-alueiden yhteistoimintana. (THL, 2019.)

Ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä. 90-vuotias kotona asuva voi olla toimintakyvyltään paremmassa kunnossa kuin alle 70-vuotias. Heikkisen (2016, 292) mukaan päivittäisistä toiminnoista selviytyminen alkaa 70-75 vuoden iässä merkittävästi heiketä. Iäkkäiden toiminnanvajaukseen päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen liittyy useita eri tekijöitä. Toiminnanvajauksen syntymistä voidaan ehkäistä puuttamalla taustalla oleviin tekijöihin, joista hyvä ravitsemus on yksi tekijä. Muita toiminnanvajauksen riskitekijöitä ovat koulutuksen erot, sosiaaliset tekijät, työelämän eroavaisuudet, sairauksien hoito, elintavat ja aistitoimintojen eroavaisuudet (Heikkinen ym. 2016, 301.)

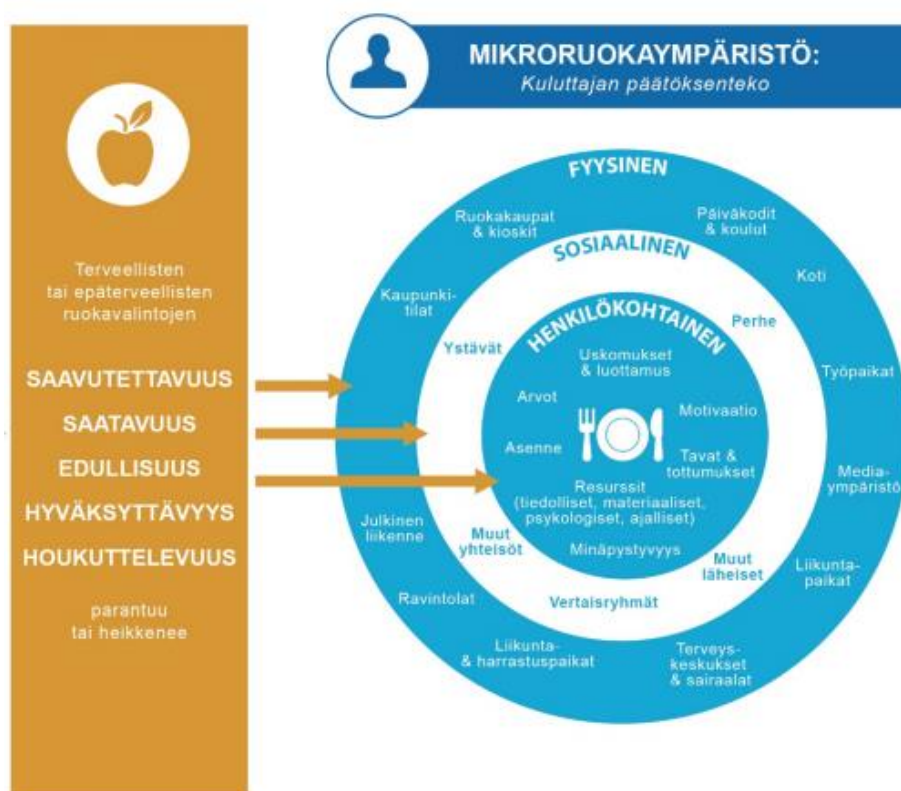
Ravitsemuksen lisäksi fyysinen aktiivisuus on yksi merkittävä keino ylläpitää ja parantaa iäkkään ihmisen toimintakykyä. Fyysinen aktiivisuus liittyy tasapainoon, jalkojen lihasvoimaan, kognitioon ja mielialaan. (Heikkinen ym. 2016, 301)

Vaikeudet liikkumiskyvyssä ovat usein ensimmäinen todettavissa oleva merkki toimintakyvyn heikkenemisessä. Kun liikkumiskyky heikkenee, vaikeutuvat usein myös kotitöiden tekeminen, kaupassa käyminen ja sosiaalinen osallistuminen kodin ulkopuolelle. Näiden lisäksi myös perustoimintoihin liittyvät asiat kuten peseytyminen ja pukeutuminen voivat vaikeutua ja ikääntynyt alkaa tarvita ulkopuolista apua arjesta selviytymisessä. (Rantanen & Sakari 2016, 316).

3 IKÄÄNTYNEIDEN RUOKAYMPÄRISTÖ JA RUOKAPALVELUT

Suomalaisen ruokaympäristön viitekehys on luotu osana vuonna 2019 julkaistua Valtioneuvoston tutkimushanketta Ruokaympäristön osatekijät ja ohjauskeinot, jossa suomalainen ruokaympäristö on jaettu kahteen erilliseen osaan; makroruokaympäristöön ja mikroruokaympäristöön. (Erkkola, ym. 2019, 41).

Alla olevassa kuvassa on tutkimushankkeessa esitelty viitekehys mikroympäristön osalta antamassa taustaa tälle opinnäytetyölle, jossa tutkitaan ja kartoitetaan ikääntyneiden omia kokemuksia heidän ruokaympäristöstään.



Kuva 2. Suomalaisen ruokaympäristön viitekehysten osa: Mikroruokaympäristö

Mikroruokaympäristön kanssa yksilöt ovat itse suoraan yhteydessä ja voivat siihen myös osin omalla toiminnallaan vaikuttaa. Mikroruokaympäristöön kuuluu kuluttajien oma fyysinen ja sosiaalinen ympäristö sekä henkilökohtaiset tekijät, joiden pohjalta he tekevät omaan ravitsemukseensa liittyviä päätöksiä. Fyysiseen ympäristöön kuuluvat ruokakaupat, kioskit, ravintolat, koti, työpaikka, koulu, hoitopaikka, julkinen liikenne sekä liikuntapaikat. Sosiaaliseen ympäristöön kuuluvat perhe, ystävät, muut läheiset ja yhteisöt sekä vertaisryhmät. Henkilökohtaisiin tekijöihin kuuluvat puolestaan kuluttajan omat arvot, asenteet, uskomukset, tavat ja tottumukset, motivaatio, minäpystyvyys sekä resurssit. (Erkkola, ym. 2019, 41.)

Puhuttaessa ikääntyneiden ruokapalveluista tulee ensimmäisenä usein mieleen kunnan järjestämä ateriapalvelu, joka tarjotaan ikääntyneelle päiväkeskuksessa tai joka toimitetaan hänelle kotiin joko lämpimänä tai jäähdytettynä. Ikääntyneet ovat kuitenkin hyvin heterogeeninen joukko, joiden toimintakyky ja avuntarpeet vaihtelevat todella paljon. Täten myös päivittäisen ruokailun ja ravitsemuksesta huolehtimisen järjestämisen tapa vaihtelee ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja Hyvinvoinninlaitoksen mukaan ateriapalveluita käyttääkin vain 13% 80-vuotiaista tai sitä vanhemmista (THL, 2018).

On myös tärkeää ymmärtää, että riittävän ja monipuolisen ravitsemuksen saavuttamiseksi ikääntyneet tarvitsevat päivittäin yhden valmiiksi toimitetun aterian lisäksi myös muuta ravintoa, joten ateriapalvelu ei ole tällekin ryhmälle ainoa ruokapalvelu. Kotiaterian vähimmäisvaatimuksena on, että sen tulee kattaa ikääntyneen päivittäisestä energian ja ravintoaineiden tarpeesta noin kolmannes. (Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020, 27). Loput päivän aterioista on siten koostettava muualta saaduista ruoka-aineista ja siksi myös erilaiset kauppapalvelut ovat tärkeä osa ikääntyneiden ruokapalveluita. Esimerkiksi yhteistyössä kotihoidon kanssa tilattava kauppapalvelu täydentää ikääntyneen päivittäistä ravitsemusta, jos kaupassakäynti ei ole itsenäisesti enää mahdollista.

Mäkeläinen ja Tuikkanen (2018, 14) ovat määritelleet ruokapalvelut tarkoittamaan kaikkia niitä toimijoita, jotka osallistuvat ikääntyneiden ruokapalveluiden tuottamiseen, niiden järjestämiseen tai lopulliseen toteuttamiseen. Täten ruokapalveluihin luetaan erilaisten kotiateriapalveluja tarjoavien tahojen lisäksi

myös esimerkiksi kauppa- ja ravintolapalvelut sekä ruokapalveluita tarjoavat kolmannen sektorin toimijat. Ikääntyneiden ruokapalvelut ovat näin ollen huomattavasti laajempi ja moniulotteisempi kokonaisuus kuin yksittäiset ateriapalvelut.

Kotona ruokailemisen haasteita alkaa ikääntymisen ja toimintakyvyn heikkenemisen myötä esiintyä hyvin yksilöllisesti, eivätkä kaikki haasteet toki liity pelkästään toimintakykyyn. Haasteita ruokailemiseen aiheuttaa myös yksinäisyys ja yksin syöminen, ruoan pilaantuminen, oma huoli ruoan yksipuolisuudesta sekä ongelma keksiä, mitä ruokaa valmistaisi. (Mäkeläinen & Tuikkanen 2018, 17.)

Vuonna 2020 päivitettyissä ikääntyneiden ravitsemussuosituksissa ikääntyneet on ryhmitelty toimintakyvyn mukaisesti neljään eri ryhmään, koska ikä ei ole oikea tai riittävän tarkka määre tarkasteltaessa ravitsemukseen liittyviä tarpeita. (Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020, 18). Tätä samaa jaottelua on hyödynnetty myös tutkittaessa ikääntyneille tällä hetkellä tarjolla olevia ruokapalveluita ja palveluiden tarpeita toimintakyvyn eri vaiheissa. (Valve ym. 2018, 21).

Ateriapalveluiden käyttö osoittautui Ikääntyneiden suomalaisten ateriointi – seurantaraportissa (Aldén-Nieminen ym. 2009, 68) etenkin yksin asuvien ja terveytensä huonoksi kokevien käyttämäksi palveluksi. Vastaavasti Mäkeläisen ja Tuikkasen selvityksestä (2018, 39) kävi ilmi, että ne ikääntyneet, jotka kokevat toimintakykynsä vielä hyväksi, haluavat käydä itsenäisesti kaupassa ja valmistaa omat ateriansa niin pitkään kuin mahdollista. Kotiin tuotavat ateriat he näkivät vaihtoehtoina itselleen vasta sitten, kun muuten ei enää pärjää eikä pysty itse ruokaa valmistamaan.

Riittävällä ja monipuolisella ravitsemuksella on suuri merkitys ikääntyneen toimintakykyyn ja sitä kautta kotona asumisen jatkumiseen mahdollisimman pitkään. Siksi olisi tärkeää, että erilaisiin ravitsemusta tukeviin ruokapalveluihin osattaisiin ja haluttaisiin tarttua ennalta ehkäisevästi jo ennen kuin ongelmia alkaa esiintyä. Näin ollen erilaiset ruokapalvelut tulisi ymmärtää peruspalveluina eikä vain erillisinä tukipalveluina. (Valve ym. 2018, 70.)

Ikääntyneen ruokapalvelun tulisi muodostua useista erilaisista, tarpeen mukaisista palveluista, jotka tukevat yksilöllisesti ikääntyneen hyvää ravitsemusta ja mielekästä ruokailua. (Vireyttä seniorivuosiin – Ikääntyneiden ruokasuositus 2020, 25)

3.1 Ikääntyneiden kotiin tuotavat ruokapalvelut

Ikääntyneiden ruokapalveluiden nykytilaa on tutkittu sekä ikääntyneiden omasta näkökulmasta että ruokapalveluiden tuottajien ja kotihoidon näkökulmasta. Vuonna 2018 julkaistun Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä -selvityksen mukaan ruokapalveluiden tuottajista erilaiset kotiateriapalvelut olivat heidän tutkimuksissaan vahvasti edustettuina niiden vaikiintuneiden käytänteiden vuoksi. (Valve ym. 2018, 36.) Vastaavasti muiden ikääntyvien ruokapalveluja tuottavien tahojen osalta tietoa on toistaiseksi varsin vähän tarjolla, vaikka niiden rooli ikääntyneiden ravitsemuksen kokonaisuuden varmistamisessa on merkittävä.

Ikääntyneiden kotiin tuotavia ruokapalveluita ovat erilaiset kotiateriapalvelut sekä kauppapalvelut. Päivittäin toimitettavan kotiaterian sijaan ikääntyneellä voi olla käytössään myös Menuimat -palvelulaite, jossa on pakastin ja kiertoilmauuni samassa laitteessa. Pakastimessa tilatut ruoat säilyvät hyvin ja niitä on helppo lämmittää kiertoilmauunissa oman aikataulun ja mielihalun mukaan (Menuimat, 2021.)

Helsingin Yliopistossa (2018) tehdyn selvityksen mukaan mm. pääkaupunkiseudulla, Turun seudulla sekä Tampereella ja Lahdessa on tarjolla myös ns. kotikokkipalveluita, jossa palveluntarjoaja valmistaa yhdessä ikääntyneen kanssa ruokaa hänen kotonaan. Palveluun voi kuulua myös yhdessä tehdyt kaappaostokset.

Ikääntyneiden ruokapalveluista kotiateriapalveluiden nykytilaa on selvitetty kunnissa toimivilta ikäihmisten kotiateriapalveluiden tuottamisesta vastaavilta ruokapalveluiden esimiehiltä ja kuntien vanhuspalveluista vastaavilta esimiehiltä. Kotiateriapalvelulla tarkoitetaan tässä kohtaa päivittäin kotiin toimitettavaa lämmintä tai jäädytettyä ateriaa. Tässä Jämsénin (2018, 1-2) selvityksessä ilmeni, että erikseen ikäihmisille suunnattuja kotiaterialistoja toteutti vain

27 % vastaajista. Yleisten ruokalistojen räätälöintiä ikääntyneille toteutti 66 % ja loput vastaajista käyttivät kaikille tilaajille samoja ruokalistoja. Ateriat toimitettiin asiakkaille yleisimmin valmiiksi lämpiminä (78%) ja 60% toimijoista kertoi seuraavansa ravitsemuslaatua laskemalla aterioidensa ravintosisältöä tuotannonohjausjärjestelmällä tai ravintolaskentaohjelmalla. Raaka-ainevalinnoissa maku, rakenne, ravitsemuslaatu sekä toimitusvarmuus koettiin erittäin tärkeäksi tai tärkeäksi ja lähes kaikki vastaajista (96%) piti myös raaka-aineiden kotimaisuutta erittäin tärkeänä tai tärkeänä.

Palautetta asiakkailta kerättiin Jämsénin (2018, 4) tutkimuksen mukaan aktiivisesti itse asiakastyytyväisyystutkimuksilla ja sitä saatiin myös suullisesti mm. kotiaterioiden kuljettajien välityksellä. 65% vastaajista kertoi käyttävänsä saatua palautetta ruokalistojen kehittämisessä ja lisäksi reilu puolet vastaajista hyödynsi palautteita myös muun toiminnan kehittämisessä.

Ikääntyneiden ravitsemussuosituksissa (2020) hyvään kotiateriapalveluun on listattu kuuluvaksi seuraavat asiat:

- helppo asiointi
- toimituksen luotettavuus
- omavalvonta
- aterian toimittaminen tarvittaessa asiakkaan jääkaappiin tai lämmitettynä lautaselle saakka
- jatkuvan asiakaspalautteen mahdollisuus ja sen huomioiminen kehittämisessä
- selkokiehiset ja helposti luettavat tuoteselosteet
- selkeästi merkitty aterian hinta

Ikääntyneiden oma käsitys kotiin toimitettavasta ateriapalvelusta näyttää vaihtelevan sen mukaan, kuinka he kokevat oman toimintakykynsä ja minkälainen heidän tarpeensa palvelua kohtaan on. Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä -selvityksessä todetaan, että ylipäätään kiinnostus palveluita kohtaan on heikko, jos kunto on vielä hyvä. Myös mielikuvat kotiateriapalveluita kohtaan ovat usein lisäksi negatiivisia, vaikka kotiin tuotavia aterioita ei olisi koskaan edes maistanut. Ne ikääntyneet taas, jotka kotiateriapalveluita käyttivät, olivat niihin pääsääntöisesti tyytyväisiä. (Valve ym. 2018, 26.)

Ikääntyneiden kohdalla kauppapalvelulla tarkoitetaan useimmiten yhteistyössä kotihoidon työntekijän kanssa tehtyä kauppatilausta, joka toimitetaan asiakkaalle kotiin. Kaupasta tilatuilla ruokatarvikkeilla täydennetään ikääntyneen ruokailua ateriapalvelun lisäksi ja kotihoito varmistaa samalla, että koko päivän ravitsemuksen laatu toteutuu. (Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus. 2020, 34.)

Ikääntyvät itse kokivat Mäkeläisen ja Tuikkasen tekemässä selvityksessä (2018, 29) kotiin tuotavat ruokaostokset ensimmäiseksi tukimuodoksi, jolla kotona ruokaileminen ja ravitsemuksen toteutuminen varmistetaan. Näin siis ennen kotiateriapalvelun aloittamista, koska itsenäisestä ruoanvalmistamisesta halutaan huolehtia niin pitkään kuin mahdollista. Lisäksi selvityksessä ilmeni, että ikääntyneet toivoivat myös kotona toteutettavaa ruoanvalmistukseen liittyvää ohjausta.

3.2 Ikääntyneiden ruokapalveluiden kehittäminen

Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä -selvityksessä (Valve ym. 2018, 59) on esitetty useita huomioita liittyen ikääntyneiden ruokapalveluiden tulevaisuuteen ja kehittämistarpeisiin. Valinnanvapauden, monipuolisuuden ja saatavuuden varmistamisen lisäksi yhdessä ruokailemisen mahdollisuuksien lisääminen ja ylipäätään yhdessä ruokailuun kannustaminen nähdään palvelun tuottajien ja kotihoidon toimijoiden näkökulmasta erittäin tärkeinä.

Keskeisimpiä tutkimuksessa tehtyjä havaintoja olivat asiakkaan valinnanvapauden vähäisyys ja se, että kotiruokapalveluiden tulisi kehittää toimintaansa asiakaslähtöisemmäksi sekä joustavammaksi. Ikääntyneiden riittävä ravitsemus koko päivän osalta voi jäädä toteutumatta, koska kotiruokapalvelut toimittavat vain yhden aterian per päivä. Monellakaan toimittajalla ei ole esimerkiksi tarjolla yhdistelmää, jossa toimitetun aterian lisäksi asiakas voisi kauppapalvelun kautta tilata myös päivän muille aterioille elintarvikkeita. Myös erilaisia ateriavaihtoehtoja ja annoskokoja asiakkaan itse valittaviksi ei juurikaan ole tarjolla etenkin isoilla paikkakunnilla. (Valve ym. 2018, 36-37.)

Myös ikääntyneet itse toivovat, että tulevaisuuden ruokapalvelut olisivat mahdollisimman monipuolisia ja tukisivat siten heidän itsemääräämisoikeuttaan sekä yksilöllisyyttään mahdollisimman hyvin ja pitkään. Kotiin tuotavien ruokapalveluiden lisäksi Mäkeläisen ja Tuikkasen tekemässä tutkimuksessa (2018, 31) ideoitiin ikääntyneille suunnattuja kortteli- ja senioriravintoloita, jotka olisivat lähellä kotia ja johon heidän olisi helppoa mennä. Ikääntyneet arvostavat siten ulkona syömisen sosiaalista kokemusta, mutta esteiksi ulkona syömiselle kerrotaan olevan tottumattomuus ravintolaruuan makuun ja pelko siitä, ettei ravintolassa osaa toimia oikein. Myös ravintoloiden hinnat ovat osalle esteenä. Kuntien järjestämässä kerho- ja päivätoiminnassa mukana olleet ikääntyneet olivat tyytyväisiä toimintaan kuuluvaan yhteisölliseen ruokailuun.

Myös hyväkuntoiset, kotona-asuvat ikääntyneet, jotka eivät vielä ole palveluiden piirissä hyötyisivät varmasti ns. yhden palveluntarjoajan tuottamista, monipuolisista ruokapalveluista. Kun useita erilaisia ruokapalveluita saisi yhdestä paikasta, olisi kokonaisravitsemuksen ja monipuolisen ruokailun varmistaminen itsenäisesti helpompaa.

Osana Ikäruoka 1.0 hanketta on tehty benchmarkkausta Tanskan, Ruotsin, Iso Britannian sekä Hollannin ikäihmisille suunnatuista ruokapalveluista. Selvitystyössä haluttiin löytää uusia ikääntyvien ruokapalvelumalleja, joita voitaisiin soveltaa myös Suomeen. Selvityksen pohjalta Suomeen sovellettaviksi ikääntyneiden palveluiksi on ehdotettu senioriravintoloita, yhteisöllisen ruokailun tukemista, naapuriruokailua ja henkilökohtaista asiakaslähtöistä ohjausta. Myös ikääntyneiden ruokailun kanssa toimivan henkilöstön kouluttamista ravitsemukseen ja ruokaan liittyen voisi lisätä ja kehittää lisäksi ikääntyville tarjottavan ruoan kulinaarista laatua. (Mertanen 2018, 7.)

Valve ym.(2018, 42) selvityksessä Ikäihmistien ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä todetaan, että ikääntyvien ateriapalvelun tulisi olla muuta kuin yksittäinen kotiin kuljetettu ateria. Sen tulisi olla vastaanottajalle räätälöity ja tarpeen mukaan muuttuva kokonaisuus, joka pitää sisällään myös muita palveluita.

Muita selvityksessä esitettyjä EU-maiden vertailuissa esiinnousseita ikäihmisten ruokapalveluiden laatua parantavia tekijöitä ovat:

- Ikäihmiset mukaan kehitystyöhön
- Kodin ulkopuolisten ruokailumahdollisuuksien huomiointi
- Ruoan kuljettajien työnkuva monipuolisemmaksi
- Ohjeistusta asiakkaille ja ruokapalveluiden tuottajille
- Aterian ja välipalojen merkitys
- Ruoanvalmistus kuntouttavana tekijänä
- Asiakaspalvelu keskiössä

Erilaisia yhteisöllisen syömisen malleja tulisi tulevaisuudessa kehittää Sote-palveluiden lisäksi myös kolmannella sektorilla sekä yksityisten toimijoiden toimesta. (Valve ym. 2018, 50.) Yhteisöllisessä syömisessä on huomasti etuja, sillä siinä yhdistyvät sekä hyvä ravitsemus että fyysisen-, psyykkisen- sekä sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen.

Yhteisöllisen syömisen malleja onkin alettu kehittää erilaisten hankkeiden kautta kuten KIMPASSA SYÖMÄÄN – ikääntyvien yhteisöllinen ruokailu, jonka toteuttivat yhteistyössä Etelä-Savon maakuntaliitto, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu ja Essote. Hankkeessa suunniteltiin ja toteutettiin mm. erilaisia kokeiluja yhteisöllisistä, ohjelmallisista ruokailuhetkistä ikääntyneille, joita järjestivät eri palveluntuottajat ja yritykset sekä yhdistykset ja vapaaehtoistoimijat. Hankkeen kokeiluilla oli vaikutusta etenkin haja-asutusalueen ikääntyneiden ruokapalveluiden kehittämiseen. (Hujanen 2019, 26.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Teimme opinnäytetyössämme tutkimuskyselyn mäntyharjulaisille, kotona asuville hyväkuntoisille ikääntyneille marras- joulukuun aikana vuonna 2020.

Tutkimusmenetelmänä käytimme kvantitatiivista tutkimusta. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin, kuinka paljon ja miten usein. Kvantitatiivisen tutkimuksen tutkimusmenetelminä toimivat tyypillisesti haastattelu-, havainnointi- ja kyselylomake. (Vilkkä 2007, 13-14.) Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena on käsitellä tutkittavia asioita numeroiden avulla. Saadut tulokset selitetään sanallisesti, tulkitaan sekä kuvataan tut-

kimuksen yhtäläisyyksiä ja eroavuuksia. Kvantitatiivisen tutkimuksen raportissa kirjoitetaan vain olennaiset luvut, jotka tuovat uutta tietoa asiasta, jota tutkitaan. (Vilka 2007, 147–148.)

Opinnäytetyö on osa Ikäruoka 2.0 hanketta (1.2.2020 - 31.10.2022), jossa tavoitteena on monimuotoisten ruokapalveluiden kehittäminen kotona asuville ikääntyneille ja tukea heidän terveellistä ruokavaliotaan sekä sosiaalisia suhteita. Ikäruoka 2.0 hankkeessa kehitetään palvelumalleja ja ruokapalveluita yhdessä samalla asuinalueella toimivien ikäihmisten, ruokapalvelujen tuottajien sekä yhteisösektorin kanssa.

Saimme tiedon Ikäruoka 2.0 hankkeesta toukokuussa 2020 ja päätös opinnäytetyön tekemisestä osana hanketta syntyi nopeasti. Kaikki tutkimusluvut työtä varten oli hankittu jo hankkeen puolesta kuten myös tutkimukseen osallistuvien suostumukset ja yhteystiedot. Suostumukset oli kerätty keväällä 2020 Essoten toimesta tehtyjen koronatilannehaastatteluiden yhteydessä ja heidän nimensä sekä puhelinnumerosa oli saatu hankepääällikkö Jaana Koinsaareltä Essotesta. (Vetovoimainen kotihoito – hanke)

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mäntyharjulaisten yli 70-vuotiaiden kotona-asuvien ikäihmisten omaa näkemystä siitä, millainen on heidän oman elinalueensa ruokaympäristö sekä miten he suhtautuvat tarjolla oleviin ruokapalveluihin. Lisäksi tarkoituksena oli tuottaa Ikäruoka 2.0.hankkeelle tietoa ikäihmisten ruokaympäristöistä, ruokaan liittyvistä palveluista ja palvelutarpeista ikääntyneiden, kotona-asuvien näkökulmasta.

Hirsjärven ym. mukaan (2018, 137) tutkimuksen tarkoitus ohjaa tutkimusmenetelmien valintaa ja tarkoitusta luonnehditaan usein neljän piirteen perusteella; kartoittava, kuvaileva, selittävä tai ennustava. Tämän opinnäytetyön tarkoitusta voi parhaiten luonnehtia kartoittavaksi, koska tutkimuksessa kartoitettiin tutkittavien näkemyksiä ja kokemuksia alueensa ruokapalveluista.

Opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa Mäntyharjun alueen ikäihmisten ruokaympäristöistä, ruokaan liittyvistä palveluista ja palvelutarpeista ikääntyneiden, kotona-asuvien näkökulmasta.

4.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millaisia tarpeita kotona-asuvilla, hyväkuntoisilla ikäihmisillä on ruokaympäristöönsä liittyen?
2. Miten mäntyharjulaiset ikäihmiset suhtautuvat heille tarjolla oleviin palveluihin?

Ikääntyvät tarvitsevat monipuolisia ruokapalveluita jo ennen kuin heidän toimintakykynsä heikkeneminen sitä vaatii ja että heitä tulisi tulevaisuudessa myös rohkaista aiempaa enemmän hyödyntämään erilaisia ruokapalveluita.

Opinnäytetyömme kautta kerättyä tietoa Mäntyharjun alueen ikäihmisten tarpeista sekä suhtautumisesta liittyen olemassa oleviin ruokapalveluihin voidaan hyödyntää alueen ruokapalveluiden kehittämisessä.

Kun olemassa olevista ruokapalveluista on riittävästi tietoa ja ne vastaavat ikääntyvien tarpeisiin, auttavat ne osaltaan ehkäisemään ikääntyvien ravitsemustilan heikkenemistä ja sitä kautta toimintakyvyn ja kotona asumisen esteitä myöhemmällä iällä.

4.3 Aineistonkeruumenetelmä ja sisällön analyysi

Hankkeen kohderyhmäanalyysi on hyväkuntoiset, kotona asuvat yli 70-vuotiaat ikääntyneet, jotka eivät kuulu minkään palveluiden piiriin. Kyselyt koostuvat seuraavista aihealueista:

- Päivittäinen syöminen ja ruokailu yleensä
- Ruokapalvelujen käyttö yleensä
- Ruokatarvikkeiden ostaminen
- Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
- Palvelujen tarve tulevaisuudessa

Kyselyjä varten saatiin toimeksiantajalta esivalmisteltu kyselyrunko, johon päästiin itse vielä vaikuttamaan antamalla omia ehdotuksia tutkittavista teemoista. Kyselyrunгон tekemiseen oli käytetty PTY:n (Päivittäistavarakauppa) vuosijulkaisua vuodelta 2010-2011 sekä Anna-Maija Kohijoen vuonna 2013 tekemää tutkimusta liittyen päivittäistavarakaupan saavutettavuuteen Turun seudulla ikäihmisten näkökulmasta.

Testasimme valmiin kyselylomakkeen ennen virallisten kyselyiden toteuttamista neljällä tutkimuksesta ulkopuolisella henkilöllä, jotka vastasivat kohde-ryhmää. Näin saimme testattua sekä kyselylomakkeen toimivuuden että kyselyyn kuluvan ajan.

Soitimme kyselyyn osallistujille kaksi kertaa, joista ensimmäisen puhelun aikana sovimme virallisen ajankohdan kyselyn tekemiseen. Lisäksi kerroimme hankkeesta, tulevan kyselyn teemoista ja sisällöstä sekä varmistimme suostumuksen kyselyyn. Ensimmäisen puhelun tarkoituksena oli varmistaa tutkimuseettisten periaatteiden toteutuminen. Tässä kohtaa 5 henkilöä kieltäytyi osallistumasta tutkimukseen.

Toisessa puhelussa toteutimme itse kyselyn ja saadut vastaukset taltioitiin suoraan Webropol -tiedonkeruujärjestelmään taltioituun kyselylomakkeeseen. Webropol -tiedonkeruujärjestelmä on helppokäyttöinen kysely- ja raportointityökalu, jonne tallennetuista tiedoista on mahdollista saada automaattisesti erilaisia koonti- ja vertailuraportteja. Oikeudet työkalun käyttöön saatiin Kaakois-Suomen ammattikorkeakoulun kautta.

Kyselylomake oli täysin strukturoitu, jolla tarkoitetaan sitä, että ennalta laaditut kysymykset esitettiin tietyssä järjestyksessä. Kysymysten muoto on täysin määrätty. (Hirsjärvi 2018, 208). Ruokaympäristökysely (liite 1) koostui taustatietojen selvittämisen lisäksi pääosin monivalintakysymyksistä ja arvoasteikkokysymyksistä, joissa vastaajia pyydettiin arvioimaan tiettyjä asioita kouluarvosana-asteikolla. Lisäksi haastattelu sisälsi joitakin avoimia kysymyksiä.

Kyselyiden jälkeen tuloksia analysoitiin Webropol -tiedonkeruujärjestelmän kautta ja avoimia kysymyksiä tarkasteltiin sisällönanalyysin avulla laadullisen

tutkimuksen mukaisesti. Webropolista otettiin yhteenvetoraportteja ja ristiintaulukointeja, joiden pohjalta tehtiin johtopäätöksiä tutkimuskysymyksiin liittyen. Avointen kysymysten vastaukset tiivistettiin ja niistä etsittiin yhtäläisyydet ja erot aineistoon liittyen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on muodostaa tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, jota tutkitaan ja liittää tutkimuksen tulokset laajempaan kontekstiin ja muihin aihetta koskeviin tutkimustuloksiin (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105).

Covid-19 tilanteen takia kyselyt toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella, puhelinhaastatteluina. Meidän osuutemme kyselyyn osallistuvista oli 20 henkilöä Mäntyharjun alueelta ja heidän yhteystietonsa puhelinnumeroineen saimme kyselyiden alkaessa suoraan toimeksiantajalta.

4.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Yleisten tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti olemme toteuttaneet tutkimustamme siten, ettei siitä aiheudu tutkimukseen osallistuville henkilöille mitään riskejä, vahinkoja tai haittoja (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2019, 7). Tutkimukseen osallistuneet ovat vastanneet kyselyyn anonyymisti eli heidän tietojaan ei tulla käyttämään tutkimuksessa, eikä heitä voi myöskään vastausten perusteella tunnistaa. Jokaisen valmiin kyselyn jälkeen vastaajien yhteystiedot hävitettiin elleivät he antaneet erikseen lupaa säilyttää tietojaan jatkotutkimuksia varten. Kyselyyn osallistujille annettiin myös netti-osoite ammattikorkeakoulun tutkimustietoryhmän tietosuojailmoitukseen, jos he halusivat vielä tarkempaa tietoa hankkeeseen liittyvien henkilötietojen käsittelystä.

Kaikilla tutkimukseen lupautuneilla henkilöillä oli myös mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta tai keskeyttää tutkimukseen liittyvä kysely näin halutessaan. Keskeyttämisellä tarkoitetaan sitä, että tutkittavalla on oikeus jättäytyä tutkimuksen ulkopuolelle. Erityistä syytä keskeyttämiselle ei tarvitse kertoa. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2019, 8.) Nämä tutkimukseen osallistuvien oikeudet kerrottiin jokaiselle osallistujalle heti ensimmäisen puhelun aikana, jossa varmistettiin vielä toistamiseen suostumus osallistumiseen. Oikeudet kerrattiin haastateltaville vielä uudelleen haastattelun aluksi.

Kyselyyn osallistuvilla kerrottiin ennen haastattelun alkua selkeästi myös kyselyyn liittyvän hankkeen tavoitteet sekä päämäärä. Nämä kaikki toimenpiteet liittyivät siihen, että saimme varmistettua ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden toteutumisen, joissa määritellään, että tutkittavilla on oikeus saada tietoa henkilötietojen- ja tutkimusaineiston käsittelystä ja säilyttämisestä ja tutkimuksen käytännön toteuttamisesta (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2019, 9).

Kaikki kyselyyn osallistuneet henkilöt olivat yli 70-vuotiaita. Ei ole tiettyä ohjetta siitä, kuinka ikääntyneitä tulisi kyselyä varten haastatella. Heihin pätee samat asiat kuin muidenkin haastattelussa. Ikääntyneet ihmiset eivät ole tietyllä tavalla toimiva tai ajatteleva joukko ihmisiä. Pelkkä kronologinen ikä kertoo ihmisestä hyvin vähän, eikä sen perusteella voi yleistää mitään. Myös haastattelutilanteessa ihminen tulisi nähdä ihmisenä. Myös silloin, kun tutkittavan toimintakyky on ikääntymisen vuoksi alentunut, eettisiä periaatteita on noudatettava. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2019, 10).

Tämän luvun kuvaus ikääntyneen henkilön haastatteluun liittyvistä asioista perustuu Kirsi Lumme-Sandtin (2005) pohdintoihin. Ikääntyneillä saattaa mennä vastauksen antamiseen pidempi aika kuin nuoremmilla. Yksi yleinen ennakkoluulo on, että vanhat ihmiset väsyvät helposti ja pitkät haastattelut ovat heille raskaita. Yksi stereotypia on myös se, että ikääntyville puhutaan liian kovaa ja kysymykset kysytään hitaasti. Haastattelija olettaa, että ikääntynyt on huonokuuloinen. Haastateltavalle voi jäädä tunne, että hän on jotenkin vajavainen, kun hänelle puhutaan kovaa ja yksinkertaisin lausein. Ikäpolvien erilaiset kulttuurit ja käsitykset siitä, mistä asioista haastattelijalle on soveliasta puhua ja mistä ei, voivat vaikuttaa haastattelun kulkuun. Ikääntyneillä on usein myös enemmän vapaa-aikaa kuin työssäkäyvillä, joten heitä voi olla helpompi saada haastateltaviksi. Haastattelu voi tuoda myös vaihtelua yksinasuvan arkeen. Ikääntyvät saattavat olla myös kiitollisia, kun saavat oman äänensä kuuluviin tutkimuksen kautta, he kokevat voivansa vaikuttaa yhteiskunnallisiin asioihin osallistumalla haastatteluun.

Opinnäytetyömme luotettavuus perustuu huolellisesti suunniteltuun strukturoituun kyselylomakkeeseen ja kyselyiden huolelliseen toteuttamiseen. Validius eli pätevyys on tutkimuksen luotettavuutta kuvaava käsite, jolla tarkoitetaan mm. tutkimusmenetelmän toimivuutta. Tutkimusmenetelmä toimii silloin, kun se mittaa juuri sitä, mitä on haluttukin mitata. (Hirsjärvi ym. 2018, 231.) Toinen tutkimuksemme luotettavuutta lisäävä tekijä oli Webropol- tiedonkeruujärjestelmä, joka auttoi tulosten analysoimisessa tuottamiensa raporttien kautta.

5 TULOKSET

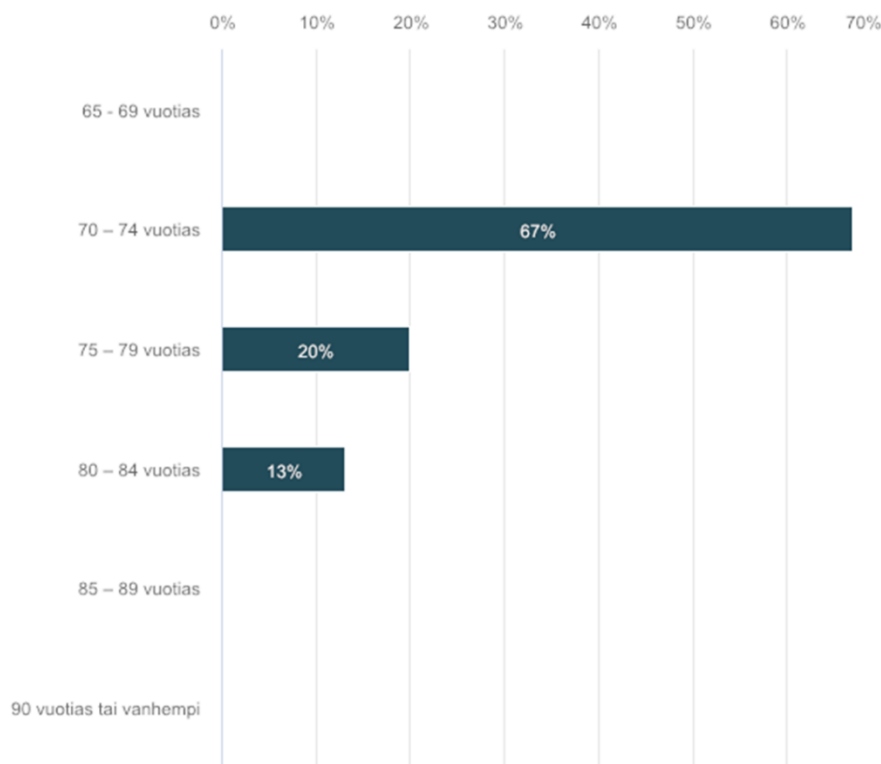
Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mäntyharjulaisten yli 70 -vuotiaiden kotona-asuvien ikäihmisten omaa näkemystä siitä, millainen on heidän oman elinalueensa palvelutarjonta sekä kehittämiskohteet. Lisäksi tavoitteena on myös selvittää miten ikäihmiset suhtautuvat tarjolla oleviin palveluihin. Vastaukset ovat ajalta ennen Covid-19 pandemiaa.

Tutkimus toteutettiin puhelinhaastatteluna strukturoidulla kyselylomakkeella ja kyselystä saatiin lopulta vastaukset 15 henkilöltä 5 henkilön kieltäytyttyä vastaamasta. Lopulliseksi vastausprosentiksi muodostui 75 %, jota voidaan pitää kuitenkin hyvänä.

Seuraavaksi esitellään haastattelujen tuloksia.

5.1 Vastaajien taustatiedot

Kaikki 15 vastaajaa olivat naisia (100%). Vastaajien sukupuoli oli sattumaa, saimme vastaajien yhteistiedot suoraan Ikäruoka 2.0 hankkeelta.



Kuva 3. Vastaajien ikäjakauma.

Kaikki vastaajat olivat kotona asuvia yli 70-vuotiaita, hyväkuntoisia, joilla ei ollut kotihoidon palveluita käytössä. Vastaajista 33% arvioi oman fyysisen toimintakykynsä kouluarvosanaksi 7, 40% antoi fyysiselle toimintakyvyllään kouluarvosanan 8 ja 27% koki fyysisen toimintakykynsä kiitettäväksi kouluarvosanalla 9.

Vastaajien taloudessa asuvien määrä:

- asuu yksin 6 hlö (40%)
- toisen henkilön kanssa 8 hlö (53%)
- taloudessa 3 henkilöä tai enemmän 1 hlö (7%)

Vastaajien asuinpaikkajakauma Mäntyharjun alueella:

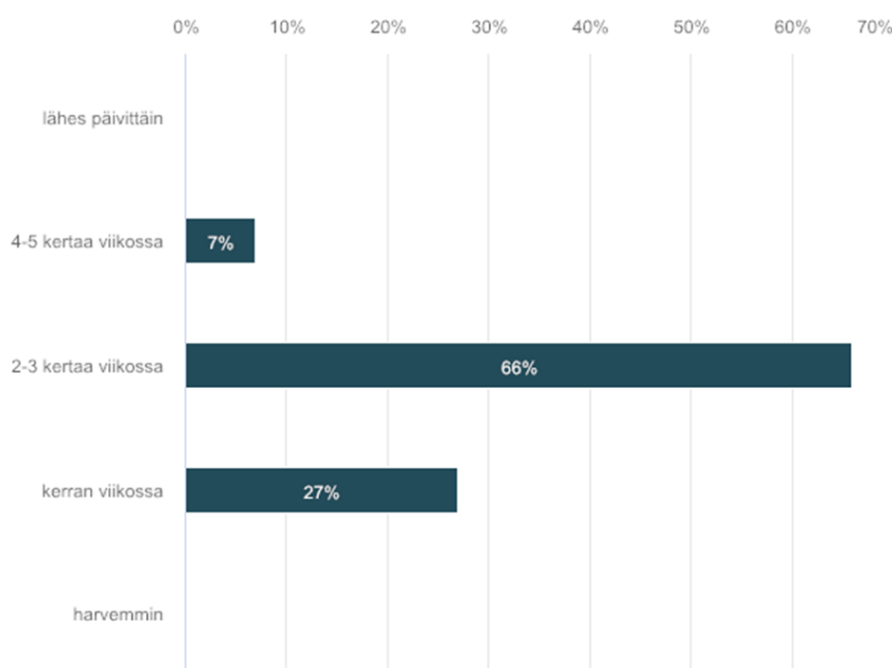
- Keskusta 9 hlö (60%)
- Taajama 1 hlö (7%)
- Haja-asutusalue 5 hlö (33%)

Vastaajien asumismuoto jakaantui seuraavasti:

- Omakotitalo 10 hlö (66%)
- Rivitalo 4 hlö (27%)
- Kerrostalo 1 hlö (7%)

5.2 Ruokatarvikkeiden hankinta

Vastaajista 11 (73%) kertoi hoitavansa ruokaostokset kokonaan itse, neljä vastaajaa (27%) kertoi, että heidän itsensä lisäksi myös puoliso tai kumppani teki ruokaostoksia. Vastaajat saivat valita useamman vaihtoehdon.



Kuva 4. Kuinka usein vastaajat kävivät kaupassa.

Kaupassa käytiin 1-5 kertaa viikossa. Suurin osa vastaajista (66%) kävi kaupassa 2-3 kertaa viikossa. Vastaajista 4 (27%) kävi kaupassa kerran viikossa. Vastaajista 1 (7%) kävi kaupassa 4-5-kertaa viikossa.

Vastaajat hankkivat ruuan ja ruokatarvikkeet pääosin kahdesta eri kaupasta. Kanta-asiakas järjestelmät ohjasivat vastaajien ostokäyttäytymistä. Vastaajista 8 (53%) hankki ruokatarvikkeensa S-marketista, K- Supermarketista 6 (40%) ja Salesta 1 (7%).

Vastaajilta kysyttiin kuinka usein he käyttävät muita ruokatarvikkeita kuin kaupasta hankittuja. Annetuissa vastausvaihtoehdoissa päivittäisessä käytössä

korostuivat itse luonnosta kerätyt marjat (60% vastaajista) ja itse kasvatetut perunat, kasvikset, juurekset ja marjat (40% vastaajista). Vastaajista 80 % ei käyttänyt koskaan itse metsästettyä riistaa ja suoraan tilalta ostettuja tuotteita. Vain yksi henkilö, kertoi ostavansa ruokaa Internetin kautta vähintään kerran kuukaudessa. Muut vastaajat eivät olleet käyttäneet palvelua koskaan.



Kuva 5. Vastaajien käyttämät muut kuin kaupoista hankitut ruokatarvikkeet.

Vastausvaihtoehdot olivat 1 = päivittäin, 2 = vähintään kerran viikossa, 3 = vähintään kerran kuukaudessa, 4 = harvemmin kuin kerran kuukaudessa ja 5 = ei koskaan.

5.3 Ostopaikan valintaan vaikuttavat tekijät

Eniten vastaajien ostopaikan valintaan vaikuttavia tekijöitä olivat kaupan valikoiman riittävä laajuus, valikoiman laadukkuus sekä se, että kaikki tarvittavat tuotteet oli mahdollista saada samasta kaupasta. Myös palvelupisteet koettiin tärkeiksi kuten myös kaupan yleinen viihtyisyys sekä mahdollisuus ostaa paikallisten tuottajien tuotteita.

Vähiten kaupan valintaan vaikuttavia tekijöitä olivat sopiva sijainti harrastuksiin nähden, hyvät yhteydet julkisilla kulkuneuvoilla sekä mahdollisuus ostosten kotiinkuljetuspalveluun.

	4	5	6	7	8	9	10	Keskiarvo	Mediaani
Lähellä kotia	26,67%	13,33%	0%	6,67%	6,67%	0%	46,66%	7,4	8
Sopiva sijainti esim. harrastuksiin nähden	73,33%	13,33%	0%	0%	6,67%	6,67%	0%	4,73	4
Hyvät pysäköintitilat tai pysäköinti on ilmaista	40%	0%	0%	0%	33,33%	13,34%	13,33%	6,8	8
Hyvät yhteydet julkisilla kulkuneuvoilla	86,67%	0%	6,66%	0%	0%	6,67%	0%	4,47	4
Ostopaikkaan ja -paikassa on helppo liikkua (mm. huomioitu esteettömyys)	33,33%	6,67%	0%	6,67%	26,67%	13,33%	13,33%	6,8	8
Ostopaikassa käynti sujuu nopeasti	26,66%	0%	13,33%	20%	26,67%	6,67%	6,67%	6,67	7
Tuotteet on helppo löytää	0%	0%	6,66%	6,67%	40%	40%	6,67%	8,33	8
Saatte kaiken tarvitsemanne samasta paikasta	6,67%	0%	0%	6,67%	13,33%	60%	13,33%	8,53	9
Hyvät tarjoukset / kanta-asiakastarjoukset	13,33%	6,67%	6,67%	20%	13,33%	20%	20%	7,53	8
Edullinen kokonaishintataso	20%	0%	13,33%	0%	46,67%	6,67%	13,33%	7,27	8
Korkealaatuiset tuotteet	13,34%	0%	0%	0%	33,33%	33,33%	20%	8,2	9
Laaja tuotevalikoima	0%	6,67%	6,67%	0%	33,33%	26,66%	26,67%	8,47	9
Asiantunteva henkilökunta	20%	13,33%	6,67%	13,33%	20%	20%	6,67%	6,87	7
Tuttu henkilökunta	6,67%	26,66%	13,33%	6,67%	26,67%	6,67%	13,33%	6,93	7
Ostosten kotiinkuljetuspalvelu	80%	6,66%	0%	6,67%	6,67%	0%	0%	4,53	4
Palvelupisteet (esim. liha-, juusto ja leipä saatavana myös palvelutiskiltä)	33,33%	13,33%	0%	0%	6,67%	20%	26,67%	7	8
Tarjolla on paikallisten tuottajien tuotteita (esim. hedelmät ja vihannekset, leipä, liha)	6,67%	6,67%	13,33%	13,33%	6,67%	33,33%	20%	7,87	9
Ostopaikka huomioi toiminnassaan myös ympäristöasiat	20%	0%	0%	6,67%	26,66%	20%	26,67%	7,87	8
Viihtyisä ostosympäristö	0%	0%	0%	13,33%	26,67%	46,67%	13,33%	8,6	9
Mahdollisuus tavata tuttuja ja/tai ystäviä	40%	0%	13,34%	0%	13,33%	20%	13,33%	6,6	6
Oheispalvelut (esim. veikkaus, posti- tai pankkipalvelut, apteekki)	13,33%	20%	0%	0%	20%	26,67%	20%	7,53	8
Muu, mikä?	0%	0%	0%	0%	66,67%	33,33%	0%	8,33	8

Kuva 6. Ostopaikan valintaan vaikuttavat tekijät.

Muita ostopaikan valintaan vaikuttavia tekijöitä, jotka tulivat avoimissa kommentteissa mainituiksi, olivat kaupan rauhallisuus eli musiikki ei saa soida liian lujalla, halu kannattaa yksityistä yrittäjää sekä mahdollisuus ostaa erikoisempia tuotteita esimerkiksi kaupan kampanjaviikoilla.

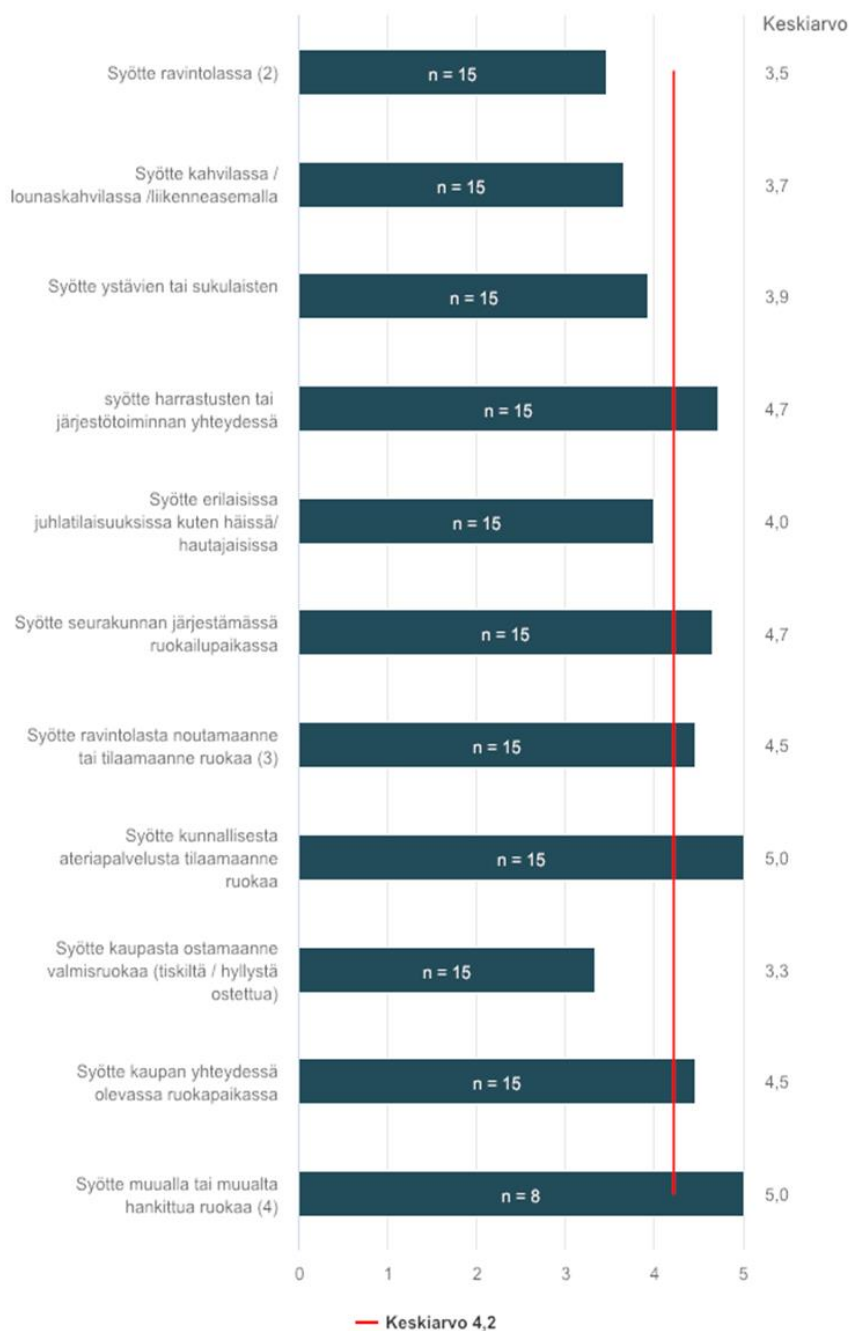
5.4 Kodin ulkopuolella tapahtuva ruokailu

Vähintään kerran viikossa ravintolassa söi 13 % vastaajista. Saman verran vastaajista kertoi ostavansa kaupasta valmisruokaa. Kodin ulkopuolella ravintolassa tai kahvilassa kävi vähintään kerran kuukaudessa yli 70% vastaajista. Kun vastaajilta kysyttiin tarkemmin, millaisissa ravintoloissa he käyvät syömässä, suosituimmiksi paikoiksi nousivat ruokaravintola, jonka nimeä haastateltavat eivät tarkemmin maininneet (6 vastaajaa), ABC liikenneasema (4 vastaajaa), ravintola Rosmariini (3 vastaajaa).

Noutoruokaa tilasi vähintään kerran kuukaudessa 13 % vastaajista, kun taas 60% ei syönyt koskaan ravintolasta tilattua tai noudettua ruokaa. Jos ruoka noudettiin kotiin, suosituin paikka oli paikallinen pizzeria.

Kaupan valmisruokia kertoi nauttivansa vähintään kerran viikossa 13 % ja vähintään kerran kuukaudessa 47%. Yksi vastaajista ei käyttänyt kaupan valmisruokia koskaan.

Kunnallista ateriapalvelua ei ollut kokeillut kukaan vastaajista.



Kuva 7. Muualla kuin kotona tapahtuva ruokailu.

Vastausvaihtoehdot olivat 1 = päivittäin, 2 = vähintään kerran viikossa, 3 = vähintään kerran kuukaudessa, 4 = harvemmin kuin kerran kuukaudessa ja 5 = ei koskaan.

5.5 Tyytyväisyys nykyisiin palveluihin

Kysyttäessä tyytyväisyydestä ruokapalveluihin liittyen kaikki vastaajista antoivat ruokakaupoille ja kahviloille kouluarvosanan 8, 9 tai 10. Tyytyväisyys alueen ravintoloita ja liikennemyymäläasemia kohtaan oli myös suhteellisen korkealla ja vain muutama vastaajista oli antanut niille kouluarvosanan 7.

	4	5	6	7	8	9	10
Ruokakaupat	0%	0%	0%	0%	40%	26,67%	33,33%
Ravintola/t	0%	0%	0%	15,38%	30,77%	30,77%	23,08%
Kahvila/t	0%	0%	0%	0%	23,08%	46,15%	30,77%
Kioski/t	0%	0%	0%	14,29%	28,57%	35,71%	21,43%
Liikenneaseman ruokapalvelut (mm. ABC, Shell, Neste)	0%	0%	0%	14,28%	42,86%	14,29%	28,57%
Koulut yms. missä voi käydä syömässä	0%	0%	33,33%	66,67%	0%	0%	0%
Ruokalot (mm. työttömille tarkoitetut)	0%	0%	25%	50%	25%	0%	0%
Ikäihmisille suunnatut yhteisruokailumahdollisuudet (mm. seurakunnat)	0%	0%	20%	0%	60%	20%	0%
Ruokailumahdollisuus ruokakaupan yhteydessä	25%	0%	0%	25%	0%	37,5%	12,5%
Ruokailumahdollisuus harrastusten (harrastepaikkojen) yhteydessä	40%	0%	0%	0%	40%	20%	0%
Erikoistavarakaupan palvelut (1)	0%	0%	0%	0%	66,67%	33,33%	0%
Mahdollisuus ostaa kaupasta lähiruokaa / paikallisten tuottajien tuotteita	0%	0%	7,69%	0%	53,85%	15,38%	23,08%
Mahdollisuus ostaa ruokaa suoraan tuottajilta	10%	0%	0%	0%	40%	20%	30%
REKO-lähiruokarengas	16,67%	0%	0%	0%	33,33%	50%	0%
Tori	0%	9,09%	18,18%	18,18%	36,37%	0%	18,18%
Kauppahalli	50%	0%	0%	0%	0%	0%	50%
Erilaiset ruoanlaittokurssit	0%	0%	40%	0%	60%	0%	0%
Ravitsemusohjaus	0%	0%	20%	60%	0%	20%	0%
Ruokapalveluista tiedottaminen	0%	0%	11,11%	22,22%	44,45%	0%	22,22%
Neuvontapalvelut ikäihmisten hyvästä syömisestä	0%	0%	0%	50%	50%	0%	0%
Muu, mikä	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Kuva 8. Tyytyväisyys alueen ruokapalveluihin kouluarvosana-asteikolla 4-10.

5.6 Ruokapalveluihin liittyvät tarpeet

Kysyttäessä vastaajilta ruokapalveluihin liittyviä tarpeita 67% vastaajista oli sitä mieltä, että tarvetta ruoanvalmistukseen liittyvälle ohjaukselle ei ole. Vastaajista 5 (33%) oli saanut ravitsemusohjausta ja 67% koki ettei tarvetta palvelulle ei ole lainkaan. Kolmasosa vastaajista koki tarvitsevansa ohjausta fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Ohjausta hyvään ja terveelliseen syömiseen oli vastaajista saanut 27%. Vastaajista 60% ei kyseiselle palvelulle kokenut lainkaan tarvetta ja 13% koki, että ohjaukselle olisi tarvetta, mutta palvelu puuttuu.

Tarve yhteisölliselle ruokailulle nousi esiin yksin asuvien vastaajien keskuudessa. Yksin asuvista vastaajista 17% koki tarvitsevansa ikäihmisille suunnattua yhteisruokailua esimerkiksi seurakuntien järjestämänä tai kouluruokailujen yhteydessä. Lisäksi 34% yksin asuvista kertoi voivansa osallistua esimerkiksi työttömille suunnattuihin yhteisruokailuihin, jos sellainen palvelu vain olisi alueella tarjolla.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselyyn osallistuneiden kaupassakäynti ja ruoanvalmistus oli suunnitelmallista. Tulosten mukaan kaupassa käytiin keskimäärin 2-3 kertaa viikossa ja kerralla ostettiin aina useamman päivän ruokatarvikkeet. Kyselylomakkeessa aluksi selvitettyjen ruokailutottumusten mukaan, kyselyyn osallistuneiden päivittäinen ruokarytmi oli säännöllinen ja syödyt ateriat monipuolisia. Ruoasta suurin osa valmistettiin itse eikä eineksiä tai muita kaupan valmisruokia juuri käytetty.

Vastaajien asuinpaikka vaikutti selvästi osaltaan siihen, mistä ruokatarvikkeet hankittiin. Ruokavalioon liittyi olennaisesti itse poimitut marjat ja sienet. Kyselyissä kävi ilmi, että n. 67% käytti myös vähintään kerran viikossa itse kasvatettuja perunoita, kasviksia, juureksia ja marjoja. Myös yhdeksän vastaajista kertoi hankkivansa tuotteita suoraan alueen tuottajilta. Asuminen maaseutupi-
täjässä mahdollistaa lähiruoan käytön.

Ikääntyneet arvostavat kaupassakäynnin helppoutta, laajaa tuotevalikoimaa sekä tuotteiden korkeaa laatua. Kaikki tarvittava halutaan hankkia yhdellä kertaa ja kanta-asiakkuus merkitsee yksittäisiä tarjouksia enemmän. Vastaajien mielestä on tärkeää, että paikallisten tuottajien tuotteita on saatavilla myös kaupassa.

Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että kodin ulkopuolella tapahtuva, jonkun toisen valmistaman ruoan nauttiminen on vähäistä. Kuitenkin yli puolet vastaajista kertoi syövänsä ravintolassa vähintään kerran kuukaudessa ja 60% vastaajista kertoi ostavansa kaupasta valmisruokia vähintään kerran kuukaudessa. Tulokset vahvistavat jo ennalta tiedettyä tosiasiaa, että ikääntyneet

ovat hyvin heterogeeninen ryhmä eikä iän perusteella voi tehdä johtopäätöksiä kulutustottumuksista.

Vastaajien antamien arvosanojen perusteella tyytyväisyys olemassa olevia palveluita kohtaan oli korkealla tasolla. Avoimissa kommentteissa tuli ilmi, että kaksi vastaajista toivoi paikkakunnalle kolmatta ruokakauppaa valikoiman laajentamiseksi. Lisäksi yksi oli sitä mieltä, että paikallisen torin palveluita pitäisi laajentaa ja kehittää. Yhteisöllisen ruokailun tarve tuli esille vain yksin asuvien vastauksissa. Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä nykyisiin tarjolla oleviin ruokapalveluihin.

6.1 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyötä tehdessämme meitä jäi askarruttamaan moni hyvin konkreettinen asia, jota olisi mielenkiintoista tutkia vielä tarkemmin. Asiat liittyvät ikään-tyneiden hyvän syömisen varmistamiseen toimintakyvyn ja elämäntilanteen muuttuessa.

Jatkotutkimusehdotuksia voisivat olla:

- Ikään-tyneiden, yksin asuvien miesten tarpeet ja suhtautuminen ruokaympäristöönsä liittyen.
- Millaisia ruokapalvelutarpeita ikään-tyvät pariskunnat tunnistavat tarvitse- vansa elämäntilanteen muuttuessa esimerkiksi vakavan sairastumisen, omaishoitajuuden tai leskeksi jäämisen yhteydessä?
- Millaista yhteisöllistä syömistä alueen toimijoilla olisi mahdollista järjestää ikään-tyneille ja miten palvelun markkinointi kannattaisi tehdä, jotta se ta- voittaisi kohderyhmän parhaiten?

6.2 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymyksiä oli kaksi: millaisia tarpeita kotona- asuvilla, hyväkuntoisilla ikäihmisillä on ruokaympäristöönsä liittyen ja miten mäntyharjulaiset ikäihmiset suhtautuvat heille tarjolla oleviin palveluihin. Tutki-

muskysymykset muotoutuivat heti opinnäytetyön alkuvaiheessa ja pysyivät samana tutkimuksen loppuun saakka. Strukturoidun kyselylomakkeen avulla saimme vastaukset näihin molempiin kysymyksiin.

Ennen kyselyiden toteuttamista pohdimme kyselylomakkeen pituutta ja sitä, miten vastaajat jaksavat keskittyä siihen. Kaikki sovitut kyselyt saatiin vietyä loppuun eli kukaan osallistujista ei keskeyttänyt. Kyselyt kestivät 45 minuutista 70 minuuttiin. Omasta mielestämme kyselyiden toteuttaminen oli raskasta. Kysymyksiin liittyviä vastausvaihtoehtoja oli paljon ja niiden avaaminen osallistujille useaan kertaan oli työlästä. Pohdimme, onko tällä vaikutusta tulosten luotettavuuteen. Myös vastaajien vähäisellä määrällä (n=15) on vaikutusta tutkimuksen luotettavuuteen. Suuremmalla otannalla olisimme saaneet yleistettävämpiä johtopäätöksiä. Toisaalta tutkimuksen ollessa osa suurempaa kokonaisuutta (Ikäruoka 2.0 hanke) oli tälläkin vastaajamäärällä merkitystä.

Koska toimimme hankkeen puitteissa, emme voineet tehdä omia muutoksia kyselylomakkeeseen. Lomake oli hyvin laaja ja siinä selvitettiin paljon myös sellaisia asioita, joita emme itse tarvinneet omassa työssämme. Jos kyselylomakkeet olisi lähetetty postitse, olisiko vastaajien ollut helpompi vastata kysymyksiin, ja olisivatko he ymmärtäneet kysymykset samalla tavalla? Ja olisiko vastausprosentti ollut tällä tavoin kerättynä yhtä korkea?

Covid-19 pandemian vuoksi teimme kyselyt puhelimitse. Mikäli olisimme voineet fyysisesti tavata tutkimukseen osallistuneet, on todennäköistä, että tutkimus olisi toteutettu teemahaastatteluna, jolloin vastaajien oma ääni olisi tullut paremmin kuuluviin. Teemahaastattelun kautta olisi voinut löytyä laajempia näkökulmia opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat naisia, mikä saattoi osaltaan vaikuttaa tutkimuksesta saatuihin tuloksiin, koska populaatioon kuuluu myös miehiä. Tutkimukseen osallistuneiden ikäryhmissä on yleistä, että päävastuu perheen ruokahuollosta on naisella. Nuoremmissa sukupolvissa vastuu ruokahuollon toteutumisesta jakautuu tasaisemmin. Millaisia vastauksia olisimme saaneet ikäryhmään kuuluvilta miehiltä, joilla ei ole päävastuuta useinkaan perheen ruokahuollosta?

Myös strukturoitua kyselylomaketta käytettäessä, vastaajat voivat ymmärtää kysymykset omalla tavallaan eli omasta näkökulmasta. Näin ollen kvantitatiiviseen tutkimukseen ei pysty tuottamaan objektiivista tietoa (Kananen 2015, 341). Esimerkiksi tässä tutkimuksessa 27% vastaajista oli saanut ohjausta hyvään ja terveelliseen syömiseen ja 13% vastasi, että ohjaukselle olisi tarvetta, mutta palvelua ei ole lainkaan. Tämä osoittaa, että vastaajat ovat ajatelleet kysymyksen omalla tavallaan eikä vastaus tuota objektiivista tietoa vaan on ristiriidassa kysymyksen kanssa.

Tekemämme tutkimus on mielestämme merkityksellinen. Tutkimuksessamme kerättyä tietoa hyödynnetään Ikäruoka 2.0 hankkeessa, jonka yhtenä tavoitteena on kehittää Mäntyharjun ikääntyneille suunnattuja ruokapalveluita. Tutkimuksen kautta palveluntuottajat saavat tietoa palvelujen kehittämisen tueksi. Yhdeksän vastaajista halusi olla mukana myös mahdollisissa jatkotutkimuksissa liittyen alueen ruokapalveluiden kehittämiseen. Tutkimuksella on yhteiskunnallista merkitystä, koska palveluita kehittämällä tuetaan ikääntyneiden kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tutkimus on suoraan toistettavissa. Samaa lomaketta käytetään myös muilla Ikäruoka 2.0 hankkeen paikkakunnilla.

Opinnäytetyömme tulokset vahvistivat jo aiemmissa tutkimuksissa saatua tietoa siitä, että ikääntyneet arvostavat itse tehtyä ruokaa ja haluavat huolehtia ruuanvalmistuksesta itsenäisesti mahdollisimman pitkään. Nuorempien ikäpolvien ikääntyessä tilanne on varmasti toinen. Heille kodin ulkopuoliset ruokapalvelut ja ruuan kotiin tilaaminen ovat tuttuja asioita ja niihin suhtaudutaan eritavalla. Erilaiset ruokapalveluun liittyvät sovellukset ja niiden käyttäminen ovat nuoremmille jo nyt arkipäivää, joten kynnys hankkia ruokaa niiden kautta tulevaisuudessa on varmasti matalampi.

Oppimiskokemuksena opinnäytetyön tekeminen ja hankkeessa mukana oleminen oli alusta lähtien mielenkiintoista ja antoisaa. Yhteistyö hankkeen yhdyshenkilöiden kanssa toimi hyvin. Opinnäytetyön tekeminen ja hankkeessa mukana oleminen oli monipuolinen oppimisprosessi, jonka toteuttamisesta uskomme olevan meille hyötyä myös tulevaisuuden työelämässä. Olemme tyytyväisiä lopputulokseen.

LÄHTEET

Alden-Nieminen, H., Raulio, S., Männistö, S., Laitalainen, E., Suominen, M., Prättälä, R. 2009. Ikääntyneiden suomalaisten ateriointi. Ruokapalveluiden seurantaraportti 3. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085090> [viitattu 5.1.2021].

Ateriapalvelu kotiin, Menuimat. 2021. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.menuimat.fi/ateriapalvelu-kotiin> [viitattu 12.1.2021].

Erkkola, M., Fogelholm, M., Konttinen, H., Laamanen, J-P., Mäenpää, E., Nevalainen, J., Nikula, H., Pirttilä, J., Uusitalo, L.& Saarijärvi, H. 2019. Ruokaympäristön osatekijät ja ohjaukeinot. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:51. PDF -dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-777-2> [viitattu 14.1.2021].

Etelä-Savon maakuntaliitto. Väestörakenne. 2020. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.12.2020. Saatavissa: <https://www.esavo.fi/tilastot> [viitattu 21.1.2021].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hujanen, S. 2019. Ikääntyvien ruokailuun liittyvät palvelut ja tulevaisuuden suunnat Etelä-Savossa. Julkaisussa Rautiainen, T. (toim.) Kimpassa syömään – ikääntyvien yhteisöllinen ruokailu. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-160-6> [viitattu 18.1.2021].

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2019/3. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf [viitattu 14.1.2021].

Ikääntyneiden ravitsemus ja ateriapalvelut. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 17.12.2018. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ruokapalvelut/ikaantyneiden-ravitsemus-ja-ateriapalvelut> [viitattu 12.1.2021].

lääkkäiden hyvinvointi kunnassa. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.10.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen/iakkaiden-hyvinvointi-kunnassa> [viitattu 8.1.2021].

Jylhä, M & Leinonen, R. 2016. Koettu terveys. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3.-4.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kananen, J. 2015. Opinnäytekirjoittajan opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 341.

Kinnunen, M. Kuusjärvi, S. Lyytikäinen, K. Puputti, K. Sinisalo, H., Uusimäki, K. 2018. Kotona asuvien ikääntyneiden ruokapalvelujen hyviä käytäntöjä ja kokeiluja. Helsingin yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.gery.fi/site/assets/files/1401/kotona_asuvien_ikaantyneiden_ruokapalveluja_opiskelijatyo_kevat_2018.pdf [viitattu 14.1.2021].

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1> [viitattu 8.1.2021].

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.

Lumme-Sandt, K.2005. Vanhan ihmisen kohtaaminen haastattelutilanteessa. Teoksessa: Ruusuvoori, J. & Tiittula, L.(toim.) Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. E-kirja. Tampere: Vastapaino. Saatavissa: <https://kaakuri.finna.fi/> [viitattu 20.1.2021].

Mat och hälsa för äldre. Stockholm stad. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://utbildning-extern.stockholm.se/course/view.php?id=3> [viitattu 15.1.2021].

Mitä toimintakyky on? Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty: 27.9.2019. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on> [viitattu 9.1.2021].

Mertanen, E. 2018. Ikäihmisten ruokapalvelut. Palvelumalleja kotona asuville. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 257. PDF -dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-513-5> [viitattu 5.1.2021].

Muuttuvat vanhuspalvelut. Kotihoito. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.10.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito> [viitattu 8.1.2021].

Mäkeläinen P., Tuikkanen R. 2018. Selvitys ruokapalveluiden nykytilasta ja tulevaisuuden tarpeista ikääntyneiden näkökulmasta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-113-2> [viitattu 5.1.2021].

Mäntyharjun kunnan hyvinvointikertomus valtuustokaudelta 2013-2016 sekä suunnitelma vuosille 2019-2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://isu-su.com/mantyarjunkunta/docs/hyvinvointikertomus_2018 [viitattu 8.1.2021].

Rantanen, T. Sakari, R. 2016. Toimintatellit. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3.-4.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Stockholm Stad. Mat och hälsa för äldre. Saatavissa: <https://utbildning-extern.stockholm.se/course/view.php?id=3> [viitattu 11.1.2021].

Suominen, M. 2016. Ravitseminen. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) Gerontologia. 3.-4.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valve, R., Itkonen, S., Huhtala, M., Jämsén, P., Mertanen, E., Mäkeläinen, P., Paavola, S., Raulio, S., Suominen, M. & Tuikkanen, R. 2018. Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 73/2018. PDF -dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-624-9> [viitattu: 5.1.2021].

Vetovoimainen kotihoitohanke. 2020. Essote. WWW-dokumentti. Päivitetty 27.10.2020. Saatavilla: <https://www.essote.fi/tietoa-meista/hankkeet/vetovoimainen-kotihoito-tehdaan-hyva-arki-yhdessa/> [viitattu 14.1.2021].

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020. VRN, Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Puna-Musta Oy, 2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1> [viitattu 12.1.2021].

Väestöennuste 2009-2060. Tilastokeskus. WWW-dokumentti. Suomen virallinen tilasto (SVT) ISSN=1798-5137. 2009. Helsinki: Tilastokeskus Saatavissa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_2009-09-30_tie_001_fi.html [viitattu: 13.1.2021].

KUVALUETTELO

Kuva 1. Ikääntyneiden ryhmittely toimintakyvyn mukaan. Vireyttä seniorivuosiiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020. VRN, Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: PunaMusta Oy, 2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1> [viitattu 12.1.2021].

Kuva 2. Suomalaisen ruokaympäristön viitekehysten osa: Mikroruokaympäristö. Erkkola, M., Fogelholm, M., Konttinen, H., Laamanen, J-P., Mäenpää, E., Ne-valainen, J., Nikula, H., Pirttilä, J., Uusitalo, L. & Saarijärvi, H. 2019. Ruokaympäristön osatekijät ja ohjauskeinot. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:51. PDF -dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-777-2> [viitattu 14.1.2021].

Kuva 9. Vastaajien ikäjakauma.

Kuva 10. Kuinka usein vastaajat kävivät kaupassa.

Kuva 11. Vastaajien käyttämät muut kuin kaupoista hankitut ruokatarvikkeet.

Kuva 12. Ostopaikan valintaan vaikuttavat tekijät.

Kuva 13. Muualla kuin kotona tapahtuva ruokailu.

Kuva 14. Tyytyväisyys alueen ruokapalveluihin kouluarvosana-asteikolla 4-10.

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Suomen väestönkehitys 1915-2065.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkojulkaisu].

ISSN=1798-5137. 2019, Liitekuvio 3. Väestö iän mukaan 1900–2018 ja ennustettu 2019–2070. Helsinki: Tilastokeskus.

Saantitapa: http://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_kuv_003_fi.html [viitattu: 13.1.2021].

Taulukko 2. Kotona asuvien ikääntyneiden osuus Mäntyharjussa verrattuna koko suomen vastaaviin lukuihin. Tulostaulukko. Sotkanet.fi [verkkojulkaisu].

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s86vtNY1D7I2CgQA®ion=szb2szarAAA=&year=sy6rBAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202010160741>

[viitattu 13.1.2021]

Teema 1: Päivittäinen syöminen

Kuvatkaa viimeisen vuorokauden ajalta, mihin kellonaikaan söitte ja mitä Te söitte silloin sekä mistä hankitte ruoan tai ruokatarvikkeet. Voitte mainita ostopaikan (tms) nimen. Syömänne ruoan määrää ei tarvitse arvioida.

Mihin aikaan söi? (klo)	Mitä söi? <i>(Kirjaa tähän sanatarkasti, miten haastattelija sen kuvaa. HUOM! määriä ei tarvitse mainita)</i>	Mistä hankki ruoan tai ruokatarvikkeet? <i>(Kirjaa tähän, missä kaupassa tms asioi)</i>
Klo _____	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Klo _____	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Klo _____	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Klo _____	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Klo _____	<hr/>	<hr/>

Klo _____		
Klo _____		
Klo _____		

Kuinka usein käytätte myös seuraavia ruokia?

	Päivittäin	vähintään kerran viikossa	vähintään kerran kuukaudessa	harvemmin kuin kerran kuukaudes sa	ei koskaan
itse luonnosta kerättyjä marjoja					
itse luonnosta poimittuja sieniä					
itse kasvatettuja perunoita, kasviksia, juureksia, marjoja					
itse metsästettyä riistaa					
itse kalastettua kalaa					

suoraan tuottajilta ostettuja tuotteita (esim. REKO-lähiuokarengas, kauppahalli, torilta) ¹					
suoraan tilalta ostettuja tuotteita (mm. marjat, hedelmät, viljatuotteita, liha) ¹					
internetin (nettikauppa) kautta ostettua ruokaa					
Muualta, mistä					

¹Tarkenna, mitä tuotteita _____

Teema 2: Ruokapalvelujen käyttö yleensä (ennen COVID-19 pandemiaa)?

Seuraavat kysymykset koskevat **ruokaostosten tekemistä**.

Kuka Teidän taloudessanne yleensä hoitaa ruokaostokset (ennen COVID-29 pandemiaa)? (Tästä voi valita useamman vaihtoehdon)

- a) itse
- b) puoliso tai kumppani
- c) sukulainen (esim. lapset)
- d) tuttu tai ystävä
- d) joku muu, kuka: _____

Kuinka usein Teidän talouteenne yleensä ostetaan ruokatarvikkeita?

- a) lähes päivittäin
- b) 4-5 kertaa viikossa
- c) 2-3 kertaa viikossa
- d) kerran viikossa
- e) harvemmin

Kuinka pitkä matka on ostopaikkaan, mitä Te tavallisesti käytätte? (Haastattelija, pyydä haastateltavaa arvioimaan matka sekä kilometreinä että minuutteina haastateltavan käyttämällä kulkuvälineellä).

_____ km
_____ minuuttia

Millä kulkuvälineellä kuljette tavallisesti ostopaikkaan (voi olla useampi vaihtoehto)?

- omalla autolla _____
- taksilla _____
- julkisella kulkuneuvolla / palveluliikennettä _____
- toisen henkilön kyydissä
- pyörällä _____
- kävellen _____

Kuinka lähellä ostopaikan tulisi sijaita, jotta Te voisitte asioida siellä ilman autoa tai julkisia kulkuneuvoja?

- a) alle 500 metriä
- b) 500–999 metriä
- c) 1–2 kilometriä
- d) yli 2 kilometriä

Millä perusteella valitsette ruokatarvikkeiden ostopaikan? (Kouluarvosana-asteikko: 4 = ei vaikuta valintaan mitenkään; 10 = vaikuttaa valintaan erittäin paljon)

	4	5	6	7	8	9	10
Lähellä kotia							
Sopiva sijainti esim. harrastuksiin nähden							
Hyvät pysäköintitilat tai pysäköinti on ilmaista							
Hyvät yhteydet julkisilla kulkuneuvoilla							
Ostopaikkaan ja -paikassa on helppo liikkua (mm. huomioitu esteettömyys)							
Ostopaikassa käynti sujuu nopeasti							
Tuotteet on helppo löytää							
Saatte kaiken tarvitsemanne samasta paikasta							
Hyvät tarjoukset / kanta-asiakastarjoukset							
Edullinen kokonaishintataso							
Korkealaatuiset tuotteet							
Laaja tuotevalikoima							
Asiantunteva henkilökunta							
Tuttu henkilökunta							
Ostosten kotiinkuljetuspalvelu							
Palvelupisteet (esim. liha-, juusto ja leipä saatavana myös palvelutiskiltä)							
Tarjolla on paikallisten tuottajien tuotteita (esim. hedelmät ja vihannekset, leipä, liha)							
Ostopaikka huomioi toiminnassaan myös ympäristöasiat							
Viihtyisä ostosympäristö							
Mahdollisuus tavata tuttuja ja/tai ystäviä							
Oheispalvelut (esim. veikkaus, posti- tai pankkipalvelut, apteekki)							
Muu, mikä ¹							

¹Tarkenna, mikä _____

Seuraavat kysymykset koskevat **syömistä kodin ulkopuolella tai jonkun muun valmistamaa ruokaa**

Kuinka usein käytätte seuraavia palveluja?

	Päivittäin	vähintään kerran viikossa	vähintään kerran kuukaudessa	harvemmin kuin kerran kuukaudes- sa	ei koskaan
syötte ravintolassa ²					
syötte kahvilassa / lounaskahvilassa /liikenneasemalla					
syötte ystävien tai sukulaisten luona					
syötte harrastusten tai järjestö- toiminnan yhteydessä					
syötte erilaisissa juhlatilaisuuksissa kuten häissä/ hautajaisissa					
syötte seurakunnan järjestämässä ruokailupaikassa					
syötte ravintolasta noutamaanne tai tilaamaanne ruokaa ³					
syötte kunnallisesta ateriapalvelusta tilaamaanne ruokaa					
syötte kaupasta ostamaanne valmisruokaa (tiskiltä / hyllystä ostettua)					
syötte kaupan yhteydessä olevassa ruokapaikassa					
Syötte muualla, tai muualta hankittua ruokaa ⁴					

²Tarkenna tähän, millaisissa ravintolassa (mm. pikaruokapaikka, pizzeria, liikenneravintola, esim. ABC, Shell, Neste, henkilöstöravintola, ruokaravintola) _____

³ Tarkenna tähän, millaisesta paikasta noutaa (mm. pikaruokapaikka, pizzeria, ravintola, henkilöstöravintola) _____

⁴ Tarkenna tähän, mitä tai missä _____

Kuinka pitkä matka on ruokapaikkaan, mitä käytätte tavallisesti? (Haastattelija, pyydä haastateltavaa arvioimaan matka sekä kilometreinä että minuutteina haastateltavan käyttämällä kulkuvälineellä).

_____ km
_____ minuuttia

Millä kulkuvälineellä kuljette tavallisesti ruokapaikkaan?

- omalla autolla _____
- taksilla _____
- julkisella kulkuneuvolla / palveluliikenne _____
- jonkun muun kyydissä
- pyörällä _____
- kävellen _____

Kuinka paljon seuraavat tekijät vaikuttavat ruokapaikkaan valintaan? (Kouluarvosana-asteikko: 4 = ei vaikuta mitenkään; 10 = vaikuttaa erittäin paljon)

	4	5	6	7	8	9	10
Lähellä kotia							
Lähellä esim. harrastuksiin nähdessä							
Sinne pääsee hyvin julkisilla kulkuneuvoilla							
Hyvät pysäköintitilat / pysäköinti on ilmaista							
Helppo liikkua sisään ja sisällä (esteettömyys huomioitu)							
Asiointi sujuu nopeasti							
Helppo löytää ruoat ym. (mm. jos itsepalvelu)							
Ruokalista on monipuolinen (voi valita, mitä syö)							
Ruoka sopii omaan (erityis)ruokavalioon							
Hyvät tarjoukset / kanta-asiakastarjoukset							
Korkealaatuiset tuotteet							
Ruoka on hyvää							
Tarjolla on paikallisten tuottajien tuotteita (esim. hedelmät ja vihannekset, leipä, liha)							
Asiantunteva henkilökunta							
Tuttu henkilökunta							
Ystävällinen palvelu							
Noutopöytä							
Pöytiin tarjoilu							
Ruokapaikka huomioi toiminnassaan myös ympäristöasiat							
Ruokapaikka on viihtyisä							
Mahdollisuus tavata tuttuja ja/tai ystäviä							

Oheispalvelut (esim. musiikki, bingo, veikkaus, posti- tai pankkipalvelut)							
Muu, mikä ¹							

¹Tarkanna tähän, mikä _____

Kuinka lähellä ruokapaikan tulisi sijaita, jotta Te voisitte asioida siellä ilman autoa tai julkisia kulkuneuvoja?

- a) alle 500 metriä
- b) 500–999 metriä
- c) 1–2 kilometriä
- d) yli 2 kilometriä

Teema 3: Tyytyväisyys nykyisiin palveluihin (Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus; Palvelujen tarve tulevaisuudessa)

Kuinka tyytyväinen olette seuraaviin oman paikkakunnan / asuinalueen palveluihin?

(Kouluarvosana-asteikko: 4 = erittäin tyytymätön, 10 = erittäin tyytyväinen)

Tässä voitte myös arvioida, **mitä ruokaan liittyviä palveluja toivoisitte omalle paikkakunnalle / asuinalueelle** (0 = ei tarvetta palvelulle, 1 = olisi tarvetta, mutta puuttuu alueelta)

	4	5	6	7	8	9	10	0 (ei tarvetta palvelulle)	1 (olisi tarvetta, mutta puuttuu)
Ruokakaupat									
Ravintola/t									
Kahvila/t									
Kioski/t									
Liikenneaseman ruokapalvelut (mm. ABC, Shell, Neste)									
Koulut yms. missä voi käydä syömässä									
Ruokalot (mm. työttömille tarkoitettut)									
Ikäihmisille suunnatut yhteisruokailumahdollisuudet (mm. seurakunnat)									
Ruokailumahdollisuus ruokakaupan yhteydessä									
Ruokailumahdollisuus harrastusten (harrastepaikkojen) yhteydessä									
Erikoistavarakaupan palvelut ¹									
Mahdollisuus ostaa kaupasta lähiruokaa / paikallisten tuottajien tuotteita									
Mahdollisuus ostaa ruokaa suoraan tuottajilta									
REKO-lähiruokarengas									
Tori									
Kauppahalli									
Erilaiset ruoanlaittokurssit									
Ravitsemusohjaus									
Ruokapalveluista tiedottaminen									
Neuvontapalvelut ikäihmisten hyvästä syömisestä									
Muu, mikä ²									

¹Tarkenna, mikä, (esim. lähiruoka/luomukauppaa, etnistä/vegaani) _____

²Tarkenna tähän, mikä palvelu _____

Tähän voitte halutessanne kommentoida palvelujen tarvetta _____

Onko Teillä nykyisin haasteita ruokaostosten teossa tai ruokapaikassa käymisessä?

- a) ei lainkaan
- b) vähän
- c) jonkin verran
- d) melko paljon
- e) erittäin paljon

Jos Teillä on haasteita, kuinka paljon seuraavat tekijät aiheuttavat haasteita? (Kouluarvosana-asteikolla 4 – 10; 4 = ei aiheuta haasteita, 10 = aiheuttaa paljon haasteita)

	4	5	6	7	8	9	10
Pitkä matka							
Liikenneyhteydet (julkinen liikenne)							
Pysäköintipaikkojen saatavuus							
Aukioloajat							
Liikkuminen ostopaikkaan / ruokapaikkaan sisään ja/tai sisällä (mm. pitkät käytävät, portaat yms.)							
Teiden / katujen liukkaus talvella							
Kävelyteiden puuttuminen							
Katuvalojen puuttuminen tai pimeys							
Heikko näkö							
Heikko kuulo							
Oma tai perheenjäsenen erikoisruokavalio							
Kiireinen ilmapiiri							
Henkilökohtaisen palvelun puute							
Liikuntakykyyn vaikuttava sairaus tai vamma							
Liikkumisen vaikeus (esim. tarvitsee apuvälineitä, mm. keppi, kyynärsauvat, rollaattori, pyörätuoli)							
Oma taloudellinen tilanne							
Ruokatarvikkeiden / ruoan heikko laatu							
Ruokatuotteiden / ruoan hinta							
Nettikaupan tilausjärjestelmä							
Ostopaikassa:							
Riittämättömät tuotevalikoimat							
Tuotteiden sijoittelu (esim. ahtaus, hyllyt liian korkealla)							
Tuotteiden puutteelliset/liian pienet hintamerkinnot							
Ostosten kotiin kantaminen (esim. painava ostoskassi)							
Ruokapaikassa:							
Ruokapaikan ruokalista							
Itsepalvelupisteiden löytäminen (ruokapaikka)							
Ruokapaikan hämärä valaistus							
Ruokapaikan melu							
Muu, mikä? ¹							

¹Tarkenna tähän, mikä _____

Taustatiedot haastateltavasta:**Mikä on Teidän ikänne (luokiteltu):**

65 - 69 vuotias	
70 – 74 vuotias	
75 – 79 vuotias	
80 – 84 vuotias	
85 – 89 vuotias	
90 vuotias tai vanhempi	

Montako henkeä Teidän taloudessa asuu?

Asuu yksin	
Asuu toisen henkilön kanssa	
Samassa taloudessa on 3 tai useampia henkilöitä	

Mikä on Teidän asuinpaikkanne?

	Juva	Mäntyharju	Jyväskylän kantakaupunki	Järvenpää
Haja-asutusalue				
Kylän taajama				
Keskusta				

Mikä on Teidän asumismuotonne?

Omakotitalo	
Rivitalo	
Kerrostalo	

Mikä on Teidän oma arvionne tämän hetkisestä fyysisestä toimintakyvystänne¹ kouluarvosana-asteikolla 4 – 10 (4 = erittäin huono; 10 = erittäin hyvä)?

Erittäin huono 4 5 6 7 8 9 10 Erittäin hyvä

¹Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen tärkeistä arjen tehtävistä. Fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä elimistön fysiologisia ominaisuuksia ovat esimerkiksi:

- lihasvoima- ja kestävyys
- kestävyyskunto
- nivelten liikkuvuus
- kehon asennon ja liikkeiden hallinta
- sekä näitä koordinoiva keskushermoston toiminta

Fyysinen toimintakyky ilmenee kykynä liikkua ja liikuttaa itseään. Myös aistitoiminnot kuten näkö ja kuulo luetaan usein kuuluvaksi fyysisen toimintakyvyn alueelle.

(Lähde: THL. Mikä on toimintakyky? Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>)

Onko Teillä tarvetta seuraaville palveluille tällä hetkellä:

	kyllä	ei
Tarvitsee ruoan valmistukseen liittyvää ohjausta		
Tarvitsee hyvää ja terveelliseen syömiseen liittyvää ohjausta		
Tarvitsee fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen ohjausta		
Tarvitsee ruokapalveluiden saatavuuteen liittyvää tietoa (esim. millaisia ruoka-, kauppa-, tai kuljetuspalveluja alueella on)		
Muuta, mitä ¹		

¹Tarkenna, mitä _____

Karanteenin jälkeen, miten COVID-19 pandemia on vaikuttanut Teidän päivittäiseen ruokailu- ja ostokäyttäytymiseenne?

- ei tullut muutosta, eli jatkaa entiseen tapaan ruokapalvelujen käyttöä ja kaupassa käyntiä kuin ennen karanteenia
- on vähentänyt kaupassa käyntien määrää (mm. ostaa enemmän kerralla)
- on muuttanut kaupassa käynnin ajankohtaa (mm. käy heti kaupan avauduttua)
- ostaa enemmän nettikaupasta (esim. kaupan) kuin aiemmin
- lisännyt kaupan kuljetuspalvelun käyttöä
- on vähentänyt kodin ulkopuolella syömistä (ravintolat, kahvilat ym.)
- hakee / tilaa enemmän noutoruokaa kuin aiemmin
- valmistaa enemmän ruokaa itse kuin aiemmin
- muuten, miten _____

Lopuksi kysymme Teidän mahdollisuutta tai halukkuutta olla mukana kehittämässä Teidän asuinalueenne ruokapalveluja, testaamaan uusia kokeiluja ja antamaan palautetta.

Jos haluatte osallistua, pyydämme Teidän yhteystietoja:

- puhelinnumero _____, tai
- sähköposti _____, tai
- osoite _____