

Päivi Mäki-Leppilampi

Tulevaisuuden ateriapalvelut ikääntyneille

Case: Kokkolan kaupungin ruokapalvelun kartoitus ikääntyneiden kotiateriapalveluista

Opinnäytetyö

Kevät 2014

SeAMK Elintarvike ja maatalous

Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Elintarvike ja maatalous

Koulutusohjelma: Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma

Tekijä: Päivi Mäki-Leppilampi

Työn nimi: Tulevaisuuden ateriapalvelut ikääntyneille

Case: Kokkolan kaupungin ruokapalvelun kartoitus ikääntyneiden kotiateriapalveluista

Ohjaaja: Eija Putula-Hautala

Vuosi: 2014

Sivumäärä: 49

Liitteiden lukumäärä: 2

Suomen väestön ikärakenne muuttuu seuraavien vuosikymmenten kuluessa merkittävästi. Vanhusväestön määrän kasvu lisää palvelujen tarvetta. Hyvin suunnitelluilla palveluilla tuetaan ikääntyvien hyvää elämän laatua ja itsenäistä suoriutumista kotona mahdollisimman pitkään. Palveluiden suunnittelussa sekä toteutuksessa ikäihmisten mielipiteillä on suuri merkitys. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Kokkolan kaupungin ruokapalvelun asiakkaiden tarpeita ja toiveita kotiateriapalveluista 5–10 vuoden kuluttua.

Tutkimus suunnattiin kahdellesadalle Kokkolassa asuvalle 60–70-vuotiaalle ikäihmiselle. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla ja se oli kvantitatiivinen kokonaistutkimus. Kysely tehtiin joulukuussa 2013. Monivalintakysymysten aineisto analysoitiin käyttäen Excel taulukkolaskentaohjelmaa. Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa, millaisia tarpeita ja toiveita ikäihmisillä oli kotiateriapalveluista. Vaikuttivatko sukupuoli, ikä, fyysinen toimintakyky, sosioekonomiset erot ikäihmisten kotiateriapalvelujen valintoihin tai toiveisiin?

Vastausprosentti oli 61 % (n=121). Tutkimukseen vastanneiden sukupuolella ja iällä ei ollut huomattavia eroja kysymysten vastauksiin. Terveystilansa he kokivat hyväksi tai kohtalaiseksi, mikä vaikutti siihen, etteivät he arvelleet käyttävänsä kotiateriapalveluja 5–10 vuoden kuluttua. Lähes puolet vastaajista toivoi tulevaisuudessa saavansa lämpimän aterian kotiin. Vastaajista yli puolet toivoi viikonloppun lounaat kylmäaterioina, jotka toimitettaisiin perjantaisin. Vastaajista suurin osa valitsisi pääruoan ja salaatin. Tutkimuksesta selvisi, että salaatti olisi lounaalla tärkeämpi kuin jälkiruoka. Vastaajat pitivät tärkeänä ateriapakkauksen tuoteluetteloa ja ravintoaineluetteloa.

Ruokapalvelun tulee osata käytännössä vastata niihin monenlaisiin tarpeisiin, joita ikääntyminen erilaisissa olosuhteissa tuo tullessaan. Tämä edellyttää, että on riittävästi tietoa ikääntymisestä ja lisäksi taitoja kohdata ne ravitsemuksen liittyvät ongelmat, jotka nousevat esiin muuttuvassa yhteiskunnassa. Kotiateriapalvelu on kustannustehokas tapa huolehtia ikäihmisten perustarpeista.

Avainsanat: Ikäihmiset, kotiateriapalvelut, tulevaisuus, tuoteluettelo

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Food and Agriculture

Specialisation: Bachelor of Hospitality Management

Author/s: Päivi Mäki-Leppilampi

Title of thesis: Future catering for the elderly

Case: Food service survey of the elderly people's home catering services for the city of Kokkola

Supervisor(s): Eija Putula-Hautala

Year: 2014

Number of pages: 49

Number of appendices: 2

The age structure of the population in Finland is going to change significantly during the following decades. The growth of the number of the aged increases the need for services. The opinions of the elderly play an important role when planning and implementing the services. The purpose of this study was to survey the city of Kokkola food service customers' needs and wishes concerning the home catering services after 5-10 years.

The study was directed to two hundred 60-70 year old elderly people in Kokkola. The data was collected by a questionnaire and it was a quantitative research. The survey took place in December 2013. Multiple choice questions data was analyzed by using the Excel spreadsheet program. The aim of the study was to identify the needs and expectations of the elderly for the home meal services. Did the sex, age, physical ability, socio-economic differences, affect on the choices or desires of food services among the elderly people?

The response rate was 61% (n=121). The respondents' sex and age did not have any significant impact on the answers. They experienced their health to be good or moderate, which contributed to the fact that they didn't expect themselves to be using home catering after 5-10 years. Almost half of the respondents expressed their wishes for warm meal at home in future. More than half of the respondents wanted to get cold weekend meals, delivered on Fridays. Most of the respondents would choose the main course and salad. The research showed that salad is more important than dessert as a part of the meal. The respondents appreciated the informative lists of ingredients and nutrients attached to the meal packages.

Food services must be able to meet the wide range of needs, aging brings in different conditions. This requires sufficient knowledge of aging and, in addition, skills to meet nutritional challenges in our changing society. Home meal service is one of the cost effective ways to take care of the basic needs of the elderly.

Keywords: Elderly people, home meal service, future, informative lists

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvio- ja taulukkoluetelo.....	6
Käytetyt termit ja lyhenteet	7
1 JOHDANTO	8
2 VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN	10
2.1 Sosioekonominen asema.....	10
2.2 Terveys ja terveystottumukset.....	11
2.3 Ikä ja perhe	12
3 RUOKAPALVELUT IKÄÄNTYNEILLE.....	13
3.1 Ruokapalvelujen tuottajat.....	13
3.2 Ruokatottumukset	14
3.2.1 Ravitsemussuosituksset	15
3.2.2 Ikääntyneiden ravitsemus	17
3.2.3 Ravitsemuksen erityispiirteet	17
3.2.4 Ateriarytmi.....	18
3.3 Pakkausmerkinnät.....	19
4 KOKKOLALAISTEN IKÄÄNTYNEIDEN ATERIAPALVELUT TULEVAISUUDESSA	20
4.1 Tavoite	20
4.2 Tutkimusaineisto	20
4.3 Tutkimusmenetelmät.....	21
4.4 Tutkimustulokset	21
4.4.1 Taustakysymykset	21
4.4.2 Nykyiset ruokailutottumukset	24
4.4.3 Kotiateriapalveluiden käyttö tällä hetkellä	26
4.4.4 Kotiateriapalveluiden käyttö tulevaisuudessa.....	26
4.4.5 Kotiin toimitettavat ateriakokonaisuudet tulevaisuudessa	28

4.4.6 Tuote- ja ravintoaineluettelon tärkeys	31
4.4.7 Vapaa palaute.....	32
5 POHDINTA	33
LÄHTEET	36
LIITTEET.....	39

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Työssäkäyntitilasto 2012.....	11
Kuvio 2. Vastaajien sukupuolijakauma.....	22
Kuvio 3. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden ammattiasema työelämässä sukupuolen mukaan.....	23
Kuvio 4. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden sijoittuminen työelämään tarkasteltuna koulutuksen mukaan.....	24
Kuvio 5. Kokkolalaisten 60–70 -vuotiaiden lounasruokailu tällä hetkellä sukupuolen mukaan.....	25
Kuvio 6. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden lämpimien aterioiden määrä päivässä ammattiaseman mukaan.....	26
Kuvio 7. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden kotiateriapalveluiden käyttö 5-10 vuoden kuluttua	27
Kuvio 8. Kotiateriapalveluiden arvioitu käyttö koulutuksen mukaan 5-10 vuoden kuluttua	28
Kuvio 9. Lounaan toimittaminen tulevaisuudessa kotiin.....	29
Kuvio 10. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden toive viikonlopun lounaiden toimittamisesta perjantaisin kylminä.....	29
Kuvio 11. Kotiin toimitettavat ateriakokonaisuudet.....	30
Kuvio 12. Salaatin hankintatapa silloin, kun kotiaterian mukana ei valittaisi salaattia lounaalle	31
Kuvio 13. Jälkiruoan hankkiminen lounaalle	31
Kuvio 14. Tuoteluettelon merkitys ateriapakkauksessa	32
Kuvio 15. Ravintoaineluettelon merkitys ateriapakkauksessa.....	32

Käytetyt termit ja lyhenteet

Kotiateriapalvelu Ateriapalvelun turvin pyritään tukemaan mahdollisimman itsenäistä ja pitkään kestävästä kotona asumista. Palvelun avulla ateriat toimitetaan suoraan vanhuksen kotiin.

Kauppakassipalvelu Kauppakassipalvelu on tarkoitettu niille kotona asuville vanhuksille, joiden toimintakyky on alentunut. Kauppakassipalvelua voidaan myöntää myös tilapäiseen tarpeeseen. Ostokset kuljetetaan kaupasta asiakkaalle suoraan kotiin.

1 JOHDANTO

Vuonna 2015 Kokkolassa asuu ennusteen mukaan 65 -vuotta täyttäneitä noin 8 012 ja vuonna 2020 noin 9 049. Vanhusväestön määrän noustessa myös monet palvelutarpeet kasvavat. Kokkolan kaupungin vanhustenhuoltostrategian (Kaakkinen 2007, 2) perustehtävänä on edistää ikääntyvien kokkolalaisten hyvinvointia ja kehittää vanhuspalveluja. Vanhustenhuollon palveluilla tuetaan ikääntyneiden hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta sekä itsenäistä suoriutumista mahdollisimman pitkään kotona. Palvelujen suunnittelussa sekä toteutuksessa ikäihmisten mielipiteillä ja toiveilla on suuri merkitys. Oman elämänsä parhaita asiantuntijoita ovat ikäihmiset itse.

Heikkinen, Jyrkämä ja Rantanen (2013, 90) toteavat, että elinajan pidentyessä on myös terveen elinajan odote pidentynyt. Suuret ikäluokat tulevat eläkeikään keskimäärin edeltäjiään paremmassa kunnossa ja näin ollen heillä on terveitä elinvuosia enemmän. Työiän ja vanhuuden väliin jää pitkä ja omaleimainen elämänvaihe, joka on aktiivista ja omalle hyvinvoinnille omistettua aikaa.

Ravinnon ja ruokailun sosiaalinen ja emotionaalinen merkitys kasvaa iän myötä. Nykyisin 93 % yli 65-vuotiaista asuu kotona. Maittava ja ravitseva ruoka on tärkeä osa ikäihmisen elämää ja hyvinvointia. Ruokailu on monelle päivän tärkein hetki ja mielihyvän lähde. Hyvä ravitsemustila hidastaa vanhenemista, edesauttaa sairauksissa ja pitää vireänä. (Suominen 2006, 8-9).

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tehdä tutkimus niistä tarpeista ja toiveista, joita ikäihmiset kohdistavat kotiateriapalveluille. Vaikuttavatko sukupuoli, ikä, fyysinen toimintakyky, sosioekonomiset erot tulevaisuudessa ikäihmisten kotiateriapalvelujen valintoihin tai toiveisiin. Haluaisivatko he lounasaterian tulevan perinteisesti, lämpimänä kotiin kuljetettuna tai Cook & Chill -tuotantotavalla valmistettuina, kylmäateriaina yksi tai kolme kertaa viikossa. Tutkimuksessa selvitettiin myös pakkausmerkintöjen tärkeyttä kotiaterioissa. Tutkimus palvelee Kokkolan kaupungin ruokapalveluyksikön tehtävää. Kokkolan kaupungin ruokapalveluyksikkö toimii sisäisenä palveluyksikkönä ja tuottaa lakisääteiset ateriapalvelut mm. vanhainkotien ja palvelutalojen asukkaille, sekä ikäihmisille kotiateriapalveluna. Ruokapalvelun tavoitteena on tuottaa laadukkaita ja edullisia ateriapalveluita tarpeiden ja resurs-

sien mukaisesti. Tavoitteena on myös vaikuttaa ateriatottumuksiin ja edistää kansanterveyttä noudattamalla asiakasryhmän ravitsemussuosituksia.

Tutkimuksen kohteiksi valittiin satunnaisotannalla kaksisataa 60–70 -vuotiasta kokkolalaista, joille lähetettiin kyselylomake. Saate ja kyselylomake lähetettiin kaksikielisenä, suomen- ja ruotsinkielisenä (Liite 1-2). Tutkimus oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Toimeksiantajan edustajana oli Kokkolan kaupungin ruokapalvelupäällikkö Britt Granbacka. Osoitelähteenä toimi Väestörekisterikeskus, Kokkolan kaupunki.

2 VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN

Yhteiskunnan tilaa – onnistuneesti vanhenevaa yhteiskuntaa – voidaan pitää erilaisena reunaehtona tai kehyksenä hyvälle yksilölliselle ikääntymiselle. Yksilön ikääntyminen ei riipu vain ikääntyneen henkisen ja ruumiillisen kapasiteettinsa riittävydestä, vaan myös siitä, kuinka yhteiskunnassa rakentuvat sukupolvien ja ikäryhmien väliset suhteet ja mikä merkitys vanhenevalle ihmiselle siinä annetaan. (Heikkinen ja Marin 2002, 100).

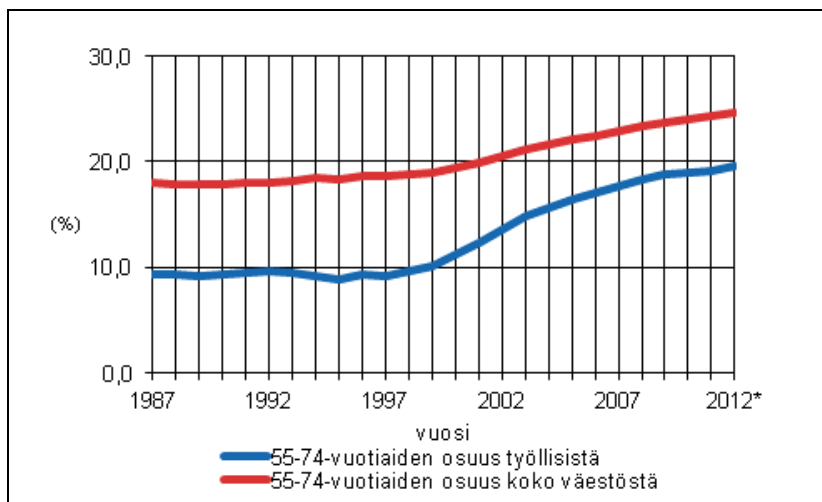
Seppänen, Karisto ja Kröger (2007, 169) toteavat, että ikääntyminen ja vanheneminen ovat prosesseja, jotka alkavat periaatteessa heti syntymän jälkeen. Ikävuodet 65–74 voidaan ymmärtää siirtymävaiheeksi keski-ikästä vanhuuteen. Tälle ikäkaudelle on tyypillistä se, että jotkut ovat fyysisesti kuin psyykkisestikin lähes keski-ikäisten veroisia, toiset taas jo vanhusten kaltaisia.

2.1 Sosioekonominen asema

Ikääntyvän ihmisen kannalta koulutuksen merkitys on suuri. Mitä korkeampi koulutus, sitä myönteisemmin ihminen ikääntyy. Kahdella kolmanneksella suurten ikäluokkien väestöstä on vähintään ammattitutkinto. Miehillä 60 % prosentilla oli kahdeksan vuoden koulutus, 21 % enintään 11 vuoden koulutus ja 19 % 12 vuotta tai enemmän. Naisilla vastaavat osuudet 57, 26 ja 17 prosenttia. (Tulva, Uusitalo ja Harra. 2007, 28).

Työllisyysasteiden on havaittu useissa selvityksissä olevan sitä suurempia, mitä parempi koulutustausta on. Tämä pätee myös suuriin ikäluokkiin vielä eläkeiän kynnyksellä. Korkeasti koulutetuilla oli vuonna 2010 noin kaksinkertainen työllisyysaste verrattuna pelkästään perusasteen suorittaneisiin. Niistä vuonna 1949 syntyneistä, jotka olivat jääneet ilman perusasteen jälkeistä koulutusta, oli 61-vuotiaana työssä 40 prosenttia, kun vähintään ylemmän korkeakouluasteen suorittaneista työelämässä oli mukana yli 70 prosenttia. Samanlainen ero on myös vuonna 1947 syntyneillä, joista perusasteen suorittaneista oli 63-vuotiaana viides työllisenä, kun vähintään ylemmän korkeakouluasteen tutkinnon hankkineista yli puolet ahersi vielä työelämässä. (Pajunen ja Ruotsalainen.12.3.2012).

Työssäkäyntitilaston (2013) vuoden 2012 ennakkotietojen mukaan kaikista työssäkäyvistä 19,6 prosenttia oli 55–74-vuotiaita. Työllisten ikäjakauma on painottunut vanhempiin ikäryhmiin etenkin 2000-luvun alkuvuosista lähtien suurten ikäluokkien mukana. Vuonna 2012 suuriin ikäluokkiin kuuluvat olivat 63–67-vuotiaita. Osuuden kasvu on nopeutunut erityisesti vuodesta 2000 lähtien, jolloin ensimmäiset suuriin ikäluokkiin (1945–1949 syntyneet) kuuluvista täyttivät 55 vuotta. Työllisiä heistä oli edelleen noin 62 000 henkilöä, eli 16 prosenttia. Sukupuolten väliset erot työelämään osallistumisessa ovat suuriin ikäluokkiin kuuluvilla olleet koko työuran aikana pienet. Näin on myös työuran loppuvaiheessa: miehistä 30 prosenttia ja naisista 31 prosenttia kävi edelleen työssä.



Kuvio 1. Työssäkäyntitilasto 2012. (Tilastokeskus 2013)

2.2 Terveys ja terveystottumukset

Ikääntyvä ihminen irtaantuu vähitellen sosiaalisesta roolistaan ja antaa tilaa nuoremmille ihmisille. Samalla heidän arvomaailmansa muuttuu, henkiset arvot korostuvat ja aineelliset arvot vähentyvät. Edellytys hyvälle vanhenemiselle on aktiivinen tapa elää, joka ylläpitää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä, sosiaalisia suhteita ja sosiaalista osallistumista. Liikunta ja fyysinen aktiivisuus sekä uusien asioiden oppiminen pitävät ja parantavat toimintakykyä iästä ja sairauksistakin riippumatta. Hyvä fyysinen toimintakyky auttaa selviytymään itsenäisesti arjen vaatimuksista omin avuin mahdollisimman pitkään. (Heikkinen ja Marin 2002, 28).

Heikkinen, Jyrkämä ja Rantanen (2013, 506) toteavat, että säännöllisellä liikunnalla on tärkeä merkitys fyysisen toimintakyvyn heikkenemisen ehkäisyssä. Liikunta ylläpitää sekä työkykyä, että ikääntyneiden toimintakykyä. Työntekijältä ei voida odottaa, että hänen fyysinen toimintakykynsä pysyisi ennallaan koko työuran ajan. Fyysisen työkuorman keventäminen on välttämätön toimenpide ikääntyville työntekijöille. Ikääntyneillä työntekijöillä työnkuvan muutokset eivät koske ainoastaan fyysisiä ominaisuuksia, vaan myös psyykkisiä sekä sosiaalisia tekijöitä.

Eläkeikäisten itse arvioima terveydentila on kohentunut tasaisesti 1990-luvun alusta vuoteen 2011. Terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokevien osuus 2011 oli 53 % miehistä ja naisista 49 %. Nuoremmilla ikäryhmillä terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokevien osuus on suurempi kuin vanhemmilla. Itsensä muita ihmisiä stressaantuneemmaksi koki 9 % miehistä ja 10 % naisista. Tunne ettei pysty täyttämään arkielämän vaatimuksia oli lähes aina tai usein yhtä paljon miehillä kuin naisilla. (Holstila, Helakorpi ja Uutela 2012, 12).

2.3 Ikä ja perhe

Kuusinen ym. (1994, 92) toteavat, että ikääntyneiden yksin asumisen lisääntyminen on yleistynyt, mikä johtuu keskimääräisen elinajan pidentymisestä ja perheeseen pienentymisestä. Ikääntyneet ja nuoret haluavat asua nykyään erillään. Saksassa 56 % kaikista yli 65-vuotiaista ja monissa maissa seitsemän kymmenestä iäkkäästä naisesta asuu yksin. Suomessa on ollut viimeaikoina havaittavissa samanlaista kehitystä. Tulvan ym. (2007, 28) mukaan yksin asuu 42 %, miehistä noin neljännes ja naisista yli puolet. Ikääntyneistä noin puolet asuu kahden hengen taloudessa.

3 RUOKAPALVELUT IKÄÄNTYNEILLE

Suomen vanhuspolitiikan tavoitteena on edistää ikääntyvien toimintakykyä ja itsenäistä elämää. Tavoitteena on, että mahdollisimman moni ikääntynyt voi elää omassa kodissaan ja tutussa asuinympäristössä. Toimintakykyä ylläpidetään ja parannetaan riittävän varhaisella ja monipuolisella ehkäisevällä ja kuntouttavalla toiminnalla ja kotona asumista tuetaan sosiaali- ja terveystaloudella. Kunnan järjestämät iäkkäiden ateriapalvelut voidaan toteuttaa esimerkiksi tuomalla ateriat kotiin tai tarjoamalla ateriointi mahdollisuus palvelutaloissa. (Suominen. 2009, 22).

3.1 Ruokapalvelujen tuottajat

Raulio (2011, 69) toteaa, että keskeisin edellytys syödä henkilöstöruokalassa on se, että sellainen on saatavilla. Työpaikkaruokat lisäävät työssäkäyvien hyvinvointia, sillä ruokavalio on terveellisempi ja ravitsevämpi kuin niillä jotka syövät omia eväitä. Työpaikan koko vaikuttaa henkilöstöravintoloiden määrään ja siten käyttöön. Pienissä työpaikoissa henkilöstöravintoloita ei juuri ole. Perusedellytys henkilöstöravintolan käytölle on sen saatavuus, mutta myös muut tekijät, kuten työpaikan koko, työntekijän ammattiasema, koulutus ja asuinpaikka, ovat merkittäviä rakenteellisia tekijöitä ja ovat tärkeässä asemassa yksilön lounaspaikan valinnassa. Työnantajien tulee huolehtia siitä, että työntekijöillä on mahdollisuus ravitsemuksellisesti laadukkaan lounaan nauttimiseen työaikana. Henkilöstöravintolan käytön mahdollisuutta tulee edistää erityisesti matalammassa sosioekonomisissa väestöryhmissä ja henkilöstöravintolassa aterioinnin mahdollisuutta tulee lisätä poistamalla sen käyttöön liittyviä esteitä.

Henkilöstöravintola on työssäkäyvillä miehillä lounaan tärkein syöntipaikka; siellä syö lounaansa noin kolmannes miehistä. Naisilla sen sijaan eväät ovat henkilöstöravintolassa käyntiä yleisempi tapa hoitaa lounasruokailu. Eväitä syö lähes puolet työssäkäyvistä naisista. Osa suomalaisista syö lounaansa kotona. Heitä ovat yleisesti eläkeikää lähestyvät miehet ja muualla kuin pääkaupunkiseudulla asuvat. Lähes puolet työssäkäyvistä suomalaisista nautti 2000-luvun alussa lounaan kodin ulkopuolella. Pääkaupunkiseudulla asuvat ja korkeammin koulutetut syövät henki-

löstöravintolassa useammin kuin muualla asuvat tai vähemmän koulutetut. (Raulio. 2005).

Kotiinkuljetusateria kuljetetaan asiakkaalle kotiin lämpimänä, kylmänä tai pakastettuna. Tuottajina voivat olla kunnalliset ja yksityiset palvelukeskukset, ruokahuolto-keskukset, vanhain- ja päiväkodit sekä yksityiset ruokapalveluyritykset. Kotiateriapalveluista on muodostunut monilla alueilla kiinteä osa ikääntyneiden kokonaisuhoitoa, sillä laitoshoidon on vähennetty ja avohoitoa lisätty. Monet ikääntyneet toivovat, että voisivat asua mahdollisimman pitkään kotona. Kun omat voimat eivät riitä monipuoliseen ruoan valmistukseen, kotiin kuljetettavan valmiin ateriakokonaisuuden avulla on mahdollista ylläpitää hyvää ravitsemustilaa ja estää virheravitsemustilan aiheuttamaa toimintakyvyn heikkenemistä. (Suominen. 2006, 29).

Suominen (2006, 30–31) toteaa, että ikääntyneet, joilla on oikeus ateriapalveluun, haluavat lämpimän aterian kotiin kuljetettuna. Kylmät ateriat ovat hyvä vaihtoehto, jos kuumien aterioiden kuljettaminen vie resursseja ja kuljetusmatkat ovat pitkiä. Lämpimän aterian toimittamisessa ongelmana on ruoan lämpötilan pysyminen yli +60 asteisena koko kuljetuksen ajan. Tämän vuoksi kylmien aterioiden vientiä on aihetta suosia ja järjestää aterian lämmitys ikääntyneelle sopivalla tavalla.

3.2 Ruokatottumukset

Suominen (2006, 17) toteaa, että ruokatottumukset ovat yksilöllisiä. Ruokatottumukset vaikuttavat elimistön aineenvaihduntaan, kuten kehon terveyteen ja painoon. Kun ruokahalu on hyvä, yksi tärkeimmistä ravitsemuksen tavoitteista on liiallisen syömisen, kuin myös lihavuuden välttäminen. Ruokatottumusten merkitys ihmisen hyvinvoinnin kannalta muuttuu jonkin verran iän myötä. Iän karttuessa ruokahalu usein heikkenee ja syöminen vähenee. Ruokavalinnoilla tulee turvata riittävä energian saanti, jolloin valitaan ruoka-aineita, jotka sisältävät kohtalaisesti tai runsaasti rasvaa.

Eläkeläisten ruokatottumukset ovat muuttuneet terveellisimmiksi. Rasvattoman maidon käyttö on yleistynyt vaikka maidon ja piimän käyttö on vähentynyt eläkeikäisten keskuudessa. Kasvisten ja marjojen sekä hedelmien päivittäiskäyttö on

lisääntynyt. Voin käyttö on vähentynyt kun taas kasviöljyn käyttö on lisääntynyt. Kasvisöljyn käyttö ruoanlaitossa on yleisempää pidempään koulua käyneillä ja nuoremmilla eläkeläisillä. Tumman leivän käyttö on pysynyt ennallaan kun vaalean leivän käyttö on vähentynyt. Miesten tupakointi on vähentynyt ja naisten tupakointi pysynyt ennallaan. Toimintakyky heillä on parantunut, sekä eläkeikäisten itse arvioima terveydentila on kohentunut huomattavasti. (Holstila, Helakorpi ja Uutela 2012, 14–20).

3.2.1 Ravitsemussuositukset

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan uudet, koko väestölle tarkoitetut Suomalaiset ravitsemussuositukset (2014, 25–32) kertoivat, että pääpaino on terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuudessa, jonka muodostavat eri ruoka-aineiden laatu, määrä ja merkitys ravintoaineiden lähteenä sekä niiden yhteys terveyteen.

Suolan saantisuositus on pohjoismaista (6 g/vrk) suositusta alempi eli 5 g/vrk. D-vitamiinin saantisuositus nousi aikuisilla 10 mikrogrammaan päivässä. Yli 75-vuotiaiden suositeltu annos on 20 mikrogrammaa päivässä. Seleenin päivittäistä saantisuositusta on hieman korotettu. Seleenin saantisuositus nousi naisilla 50 mikrogrammaan ja miehillä 60 mikrogrammaan päivässä. Suomalaiset ravitsemussuositukset (2014, 29–30.)

Rasvojen laskennallinen saantisuositus on 25–40 E % ja suunnittelussa tavoite on 32–33 E %. Hiilihydraattien laskennallinen saantisuositus on 45–60 E % ja suunnittelussa tavoite on 52–53 E %. Proteiinien saantisuositus on 10–20 E % ja suunnittelussa tavoite on 15 E %. Ikääntyneille suositellaan proteiinien saanniksi 15–20 E % ja suunnittelussa tavoite on 18 E %. Kuidun saantisuositus on vähintään 25–35 g päivässä Rasvan ja hiilihydraattien laatuun kiinnitetään entistä enemmän huomiota. Edelleen korostetaan tyydyttymättömien rasvojen riittävää osuutta ja, että hiilihydraatit tulisi saada pääosin kuitupitoisista ruoka-aineista. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 25–26.)

Kasviksia, marjoja ja hedelmiä suositellaan syötäväksi vähintään puoli kiloa päivässä. Punaisen lihan ja erityisesti lihavalmisteen sekä runsaasti tyydytynyttä

rasvaa, lisättyä sokeria ja suolaa ja vähän kuitua sisältävien elintarvikkeiden käyttöä suositellaan vähennettäväksi. Suomalaiset ravitsemussuositukset (2014, 21.)

Suosituksissa on edellisiin suosituksiin verrattuna käsitelty myös kasvisruokavalioita, pakkausmerkintöjä ja suositusten soveltamista ruokapalveluissa. Myös liikunnasta annetaan suosituksia. Suomalaiset ravitsemussuositukset (2014, 32–34)

Ruokakolmiossa havainnollistetaan terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuus. Kolmion alaosassa olevat ruoka-aineet muodostavat päivittäisen ruokavalion perustan. Sen sijaan kolmion huipulla olevat ruoka-aineet eivät kuulu päivittäin käytettyinä terveyttä edistävään ruokavalioon. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 19).



Kuva 1. Ruokakolmiossa havainnollistetaan terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuus. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014)

Lautasmallista on apua hyvän aterian koostamiseen. Puolet lautasesta täytetään kasviksilla. Perunan, täysjyväpastan tai muun täysjyväviljalisäkkeen osuus annoksesta on noin neljännes. Lautasesta noin neljännes jää kala-, liha- tai munaruualle tai palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävälle kasvisruoalle. Ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta maitoa tai piimää ja janojuomaksi vettä. Ateriaan kuuluu täysjyväleipä, jonka päällä on kasvisöljypohjaista rasvaveitettä. Marjat tai hedelmä jälkiruokana täydentävät aterian. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 20).



Kuva 2. Lautasmalli auttaa hyvän aterian koostamisessa (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014)

3.2.2 Ikääntyneiden ravitsemus

Laadukas ja monipuolinen ravinto on tärkeä osa ikääntyneiden elämän laatua ja arjessa selviytymistä. Hyvällä ravitsemuksella voidaan turvata elimistön tarpeet, varautua stressi- ja sairaustilanteisiin, ehkäistä tai siirtää sairauksien syntymistä sekä tuottaa iloa elämään ja parantaa elämän laatua. Säännöllisen aterioinnin rutiinit tuovat turvaa ja jatkuvuutta arkeen ja rytmittävät päivää ja ne myös luovat parhaimmillaan mahdollisuuksia sosiaalisiin kontakteihin. (Ravitsemussuositukset ikääntyneille. 2010).

Aldén-Nieminen ym. (2009, 10) toteavat että, kotiateriapalveluiden ateriat ovat tärkeä osa iäkkään elämänlaatua ja arjessa selviytymistä. Hyvällä ravitsemuksella voidaan turvata elimistön tarpeet, varautua stressi- ja sairaustilanteisiin, ehkäistä tai siirtää sairauksien syntymistä sekä tuottaa iloa elämään.

Suominen (2002, 20) toteaa, että erityisruokavaliot ovat osa sairauden hoitoa. Ikäihmisten tavallisimmat erityisruokavaliot ovat diabeetikon ruokavalio, veren rasvoja ja verenpainetta alentavat ruokavaliot, vähälaktoosinen ruokavalio sekä sappi- ja kihtipotilaan ruokavalio.

3.2.3 Ravitsemuksen erityispiirteet

Ravinnolla on huomattava vaikutus ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn. Hyvä ravitsemustila nopeuttaa sairauksista toipumista, pitkittää kotona asumisen

mahdollisuutta ja parantaa vireyttä sekä elämänlaatua. Ruokavalion energiamäärä tulee olla tasapainossa energian kulutukseen nähden ja lisäksi sen tulee sisältää riittävästi proteiinia ja D-vitamiinia. D-vitamiinilisää suositellaan käytettäväksi 20 mikrogrammaa / vrk läpi vuoden. Suolaa tulee käyttää kohtuudella ja hyvälaatuisien ja pehmeiden rasvojen käyttöä tulee suosia. Suun ja hampaiden terveydestä tulee pitää huolta puhdistamalla hampaat ja proteesit sekä suun limakalvot päivittäin. Liikunta ylläpitää lihaskuntoa ja toimintakykyä, sekä lisää energian kulutusta. Ikääntyneiden toiveet tulee ottaa huomioon kun suunnitellaan päivittäistä ruokailua. Aterioiden tulee turvata riittävän ravinnonsaanti. Tarvittaessa järjestetään kauppa- ja kotiateriapalvelua. Arvioidaan ikääntyneiden avun tarve syömisessä ja tarvittaessa muistutetaan syömisestä. Ruokailutilanteen psykososiaaliset tekijät ja mielihyvä huomioidaan ruokailua suunniteltaessa. Omaisten tulisi olla mukana ravitsemushoidon suunnittelussa. Toimintakykyä ja lihaskuntoa ylläpitävä, sekä energiankulutusta lisäävä liikunta suunnitellaan niin, että se soveltuu myös monisairaille, joilla on toiminnanvajauksia. (Ravitsemussuositukset ikääntyneille. 2010, 10–11).

3.2.4 Ateriarytmi

Ateria-ajat ja tottumukset ovat kulttuurisidonnaisia ja yksilöllisiä. Päivittäin on hyvä syödä säännöllisin väliajoin; aamupala, lounas ja päivällinen, sekä yksi tai kaksi välipalaa. Säännöllinen ateriarytmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisena ja hillitsee nälän tunnetta. Läkkäiden henkilöiden on tärkeä ruokailla monta kertaa päivässä, koska he eivät jaksaa syödä kerallaan suuria aterioita. Aterioiden tulee jakautua säännöllisesti koko päivälle. Terveyttä edistävä ruokavalion koostamista helpottamaan on kehitetty ruokakolmio, sekä lautasmalli, joka auttaa hahmottamaan ruokavalion kokonaisuutta yksittäisellä aterialla. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 24).

Aterioiden määrä vaihtelee ammattiaseman mukaan, maanviljelijät syövät kaksi lämmintä ateriaa, työntekijät ja toimihenkilöt useimmin vain yhden lämpimän aterian päivässä. Työntekijät jättävät lounaan väliin kun taas toimihenkilöt päivällisen.

Tärkeintä on löytää itselleen säännöllinen ateriarytmi jota noudattaa. Päivän aikana nautitut ateriat määrittävät päivän energiansaannin. (Puumalainen 2001, 175).

3.3 Pakkausmerkinnät

Elintarvikkeita koskevat pakkausmerkintävaatimukset on esitetty kauppa- ja teollisuusministeriön asetuksessa (2.12.2004/1084, 6§). Tätä asetusta sovelletaan kuluttajalle tai suurtaloudelle luovutettavaksi tarkoitettujen valmiiksi pakattujen elintarvikkeiden pakkausmerkintöihin sekä tietoihin, joita elintarvikkeista annetaan esitteessä tai muulla tavoin myynnin yhteydessä. Elintarvikkeen myynnissä ja tarjoilussa on huolehdittava siitä, että vaaditut pakkausmerkinnät on tehty.

Elintarvikkeen valmistuksessa käytetyt ainesosat ilmoitetaan kauppa- ja teollisuusministeriön asetuksessa (2.12.2004/1084, 7§) tarkoitetulla elintarvikkeen nimellä. Ainesosat luetellaan yhtenä kokonaisuutena (ainesosaluettelo) valmistusajankohdan mukaisen painon mukaan alenevassa järjestyksessä. Luettelon edellä on oltava otsikko "valmistus- ja lisäaineet", "ainesosat", "aineosat" tai "ainekset" taikka lause tai johdanto, johon edellä mainittu otsikko sisältyy.

Pakkausmerkintöjen tarkoitus on antaa kuluttajille tietoa elintarvikkeiden ravintoarvon ja koostumuksen lisäksi myös säilyvyydestä ja mahdollisista yleisimmin allergiaa tai intoleranssia aiheuttavista ainesosista. Pakkausmerkintöjä ovat elintarvikkeen nimi, joka kertoo, mikä elintarvike on kyseessä ja mitä ominaisuuksia sillä on. Ainesosaluettelossa luetellaan painon mukaan alenevassa järjestyksessä kaikki elintarvikkeen valmistukseen käytetyt ainesosat. Ravintoarvomerkinnässä tulee ilmoittaa elintarvikkeen sisältämän energian, rasvan, tyydyttyneen rasvan, hiilihydraatin, sokereiden, proteiinin ja suolan määrät 100 grammassa tai 100 millilitrassa elintarviketta. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 34).

4 KOKKOLALAISTEN IKÄÄNTYNEIDEN ATERIAPALVELUT TULEVAISUUDESSA

4.1 Tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on antaa ruokapalvelun tulevaisuudensuunnitteluun suuntaviivoja. Tutkimuksella kartoitetaan, millaisia tarpeita ja toiveita tulevaisuudessa ikäihmisillä on kotiateriapalveluista. Vaikuttavatko sukupuoli, ikä, fyysinen toimintakyky tai sosioekonomiset erot tulevaisuudessa ikäihmisten kotiateriapalvelujen valintoihin tai toiveisiin. Haluaisivatko he lounasaterian tulevan perinteisesti, lämpimänä kotiin kuljetettuna vai Cook & Chill -tuotantotavalla valmistettuna, kylmäateriaina yksi tai kolme kertaa viikossa. Tutkimuksessa selvitetään myös pakkausmerkintöjen ja päiväyksen tärkeyttä kotiaterioissa.

4.2 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineistona ovat kokkolalaiset, jotka ovat tutkimushetkellä 60–70-vuoden ikäisiä ja asuvat kotona. Ateriapalvelut tulevaisuudessa -kysely lähetettiin satunnaisotannalla kahdellesadalle henkilölle. Kysely lähetettiin kaksikielisenä, suomen- ja ruotsinkielellä. (Liite 1-2)

Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen päämääränä on tehdä johtopäätökset aiemmista teorioista ja tutkimuksista. Tutkimuksen tulokset pyritään esittämään teorioina, jotka ovat arkipäiväisten kokemusten yläpuolella. Teorioiden tarkoituksena on helpottaa tutkijoiden kommunikointia, ettei heidän tarvitse toistaa jokaisen tutkimuksen kohdalla perusperiaatteita ja perusteluja. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineisto kerätään numeerisessa ja määrällisessä muodossa tietystä joukosta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 135 -138).

Aineiston keruuta kyselyn avulla kutsutaan survey- tutkimukseksi. Aineisto, joka kerätään surveyn avulla, käsitellään yleensä kvantitatiivisena. Kyselytutkimuksen etuihin kuuluu, että tutkimukseen saadaan paljon henkilöitä, voidaan kysyä monia asioita ja se säästää aikaa ja vaivaa. Kyselyyn liittyy myös heikkouksia, kuten vas-

taajan vilpittömyys, kysymysten ymmärtäminen, väärinymmärrys kysymysten suhteen. (Hirsjärvi ym. 2007, 189–190).

4.3 Tutkimusmenetelmät

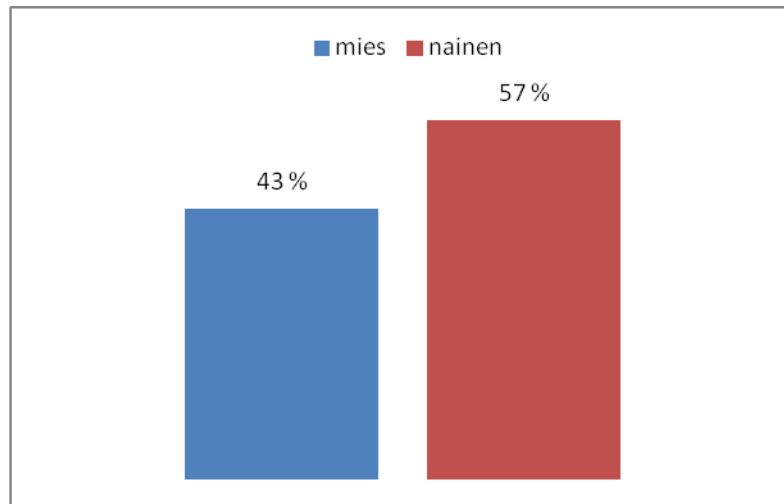
Tutkimus toteutettiin postikyselynä (n=200) joulukuussa 2013. Kysymykset laadittiin monivalintakysymyksiksi, jossa oli valmiit numeroidut vastausvaihtoehdot, joihin vastaaja merkitsi rastin valitsemaansa vaihtoehdon kohdalle. Kyselyn mukana lähetettiin palautuskuori, jonka postimaksu oli maksettu. Vastaajien nimet ja osoitteet saatiin Kokkolan kaupungin ruokapalveluiden toimesta Väestörekisterikeskuksesta. Palautuneiden vastausten määrä oli 121 (61 %). Kaikki palautuneet lomakkeet käsiteltiin, mutta tyhjät vastaukset jätettiin huomioimatta.

Kyselylomakkeen laadinnassa otettiin huomioon sen selkeys. Lyhyet kysymykset ymmärretään paremmin kuin pitkät. Kysymyksiä joihin sisältyy kaksoismerkitys, vältettiin. Perusohjeena pidettiin, että helpoimmat kysymykset sijoitetaan alkuun kuten sukupuoli ja ikä. Esimerkiksi iän ilmoittaminen voi olla arka asia jollekin. Vastaamista helpottaa, jos ikää ei kysytä tarkasti, vaan esitetään valittavaksi ikäryhmiä. Kyselylomakkeesta ei saisi tulla liian pitkä, sillä lomakkeen vastaamiseen saisi kulua aikaa noin 15 minuuttia. (Hirsjärvi ym. 2007, 197–198).

4.4 Tutkimustulokset

4.4.1 Taustakysymykset

Tutkimukseen vastasi 121 (61 %). Vastaajat jaettiin kahteen ikäryhmään 60–65 - ja 66–70-vuotiaisiin. 60–65-vuotiaiden ikäryhmässä oli 69 henkilöä. 66–70-vuotiaiden ikäryhmässä oli 49 henkilöä. Vastaajista (n=118) miehiä oli 43 % ja naisia 57 %. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Vastaajien sukupuolijakauma

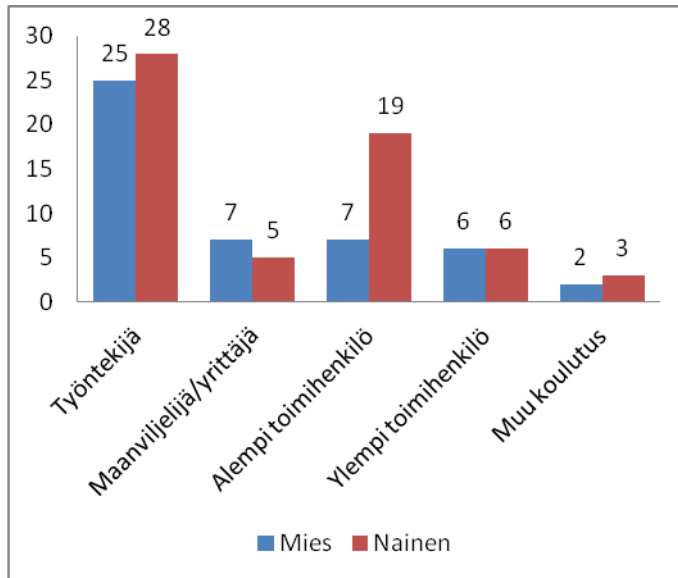
Vastaajista (n=117) 20 henkilöä (17 %) vastasi asuvansa yksin ja kahden hengen taloudessa asui 97 henkilöä (80 %). Tulvan ym. (2007) mukaan puolet ikääntyneistä asuu kahden hengen taloudessa.

Terveydentilansa koki hyväksi 68 henkilöä (56 %), kohtalaiseksi 51 henkilöä (42 %). Vastaajista (n=121) terveytensä tunsivat hyväksi 68 henkilöä ja heistä oli työssä 21. Kohtalaiseksi kuntonsa tuntevista (n=51) 42 ei ollut työelämässä. Holstila ym. (2012) toteavat, että eläkeikäisten itse arvioima terveydentila on kohentunut tasaisesti 1990-luvun alusta. Terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokevien osuus vuonna 2011 oli 53 % miehistä ja naisista 49 %.

Kansa- /peruskoulun käyneistä (n=50) vastaajat tunsivat terveytensä hyväksi (23) tai kohtalaiseksi (22). Ammattikoulun suorittaneista (n=28) vastaajista 10 oli hyvässä ja 10 vastaajaa kohtalaisessa kunnossa. lukion käyneet (n=8) tunsivat kuntonsa pääosin hyväksi. Opisto- / korkeakoulun suorittaneista (n=31) kuusitoista oli hyvässä kunnossa ja viisitoista kohtalaisessa kunnossa. Muun koulutuksen saaneet (n=4) kokivat terveytensä hyväksi.

Vastaajista oli suorittanut kansakoulun / peruskoulun 50 henkilöä (41 %), ammattikoulun 28 henkilöä (23 %), lukion kahdeksan henkilöä (7 %), opiston / korkeakoulun 31 henkilöä (26 %). Muu koulutus oli neljällä henkilöllä (3 %).

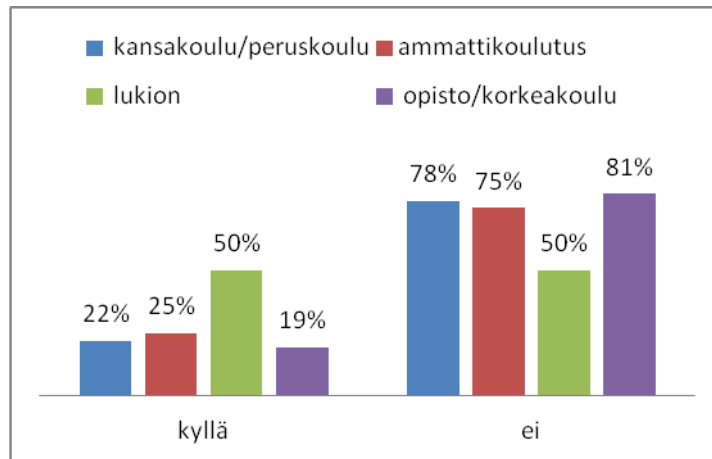
Työntekijänä työelämässä (n=103) oli 25 miestä ja 28 naista. Maanviljelijöinä tai yksityisyrittäjänä työelämässä oli miehistä 7 ja naisista 5. Alempana toimihenkilönä toimi 7 miestä työelämässä, naisista 19. Ylempänä toimihenkilönä työelämässä oli miehiä 6 ja naisia 6. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden ammattiasema työelämässä sukupuolen mukaan (n=103)

Pajunen ja Ruotsalainen (2012) toteavat, että työllisyysaste on havaittu useissa selvityksissä olevan sitä suurempi, mitä parempi koulutustausta on. Heidän tutkimuksensa mukaan niistä vuonna 1949 syntyneistä, jotka olivat jääneet ilman perusasteen jälkeistä koulutusta, oli 61-vuotiaana työssä 41 % ja vähintään korkeakouluasteen suorittaneista oli 70 %.

Kyselyyn vastanneilla (n=108) kokkolalaisilla ei havaittu koulutustaustan vaikuttavan samalla tavalla työllisyysasteeseen. Kansa- / peruskoulun käynneistä oli työelämässä 11 henkilöä (22 %), ammattikoulun suorittaneista oli työelämässä 7 henkilöä (25 %), lukion suorittaneita työelämässä oli neljä henkilöä (50 %), opisto / korkeakoulun suorittaneista oli työelämässä kuusi henkilöä (19 %). Muun koulutuksen saanneista kaksi henkilöä (50 %) oli työelämässä. (Kuvio 4.)



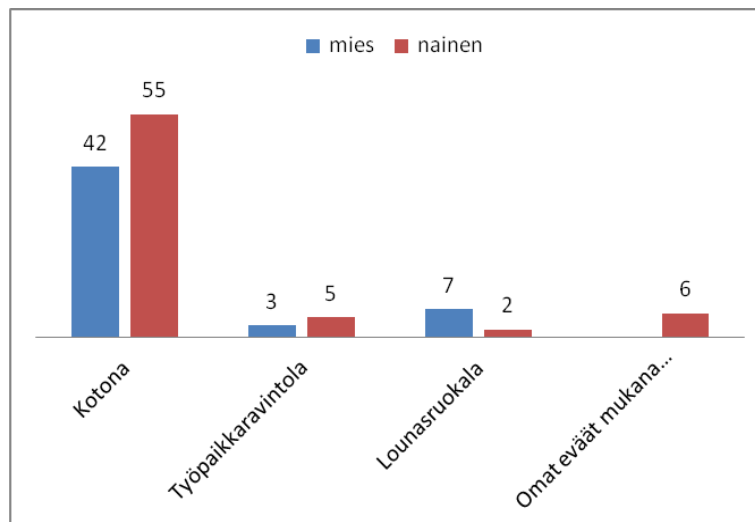
Kuvio 4. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden sijoittuminen työelämään tarkasteltuna koulutuksen mukaan (n=108)

Vastaajista oli työelämässä työntekijä 53 henkilöä (44 %), maanviljelijä / yrittäjä 12 henkilöä (10 %), alempi toimihenkilö 26 henkilöä (21 %), ylempi toimihenkilö 12 henkilöä (10 %) ja muu ammattiasema viidellä henkilöllä (11 %).

4.4.2 Nykyiset ruokailutottumukset

Vastaajista (n=120) lounaan söi tällä hetkellä kotona 97 henkilöä (80 %), työpaikkaravintolassa kahdeksan henkilöä (7 %), lounasruokalassa yhdeksän henkilöä (7 %) ja omat eväät oli kuudella henkilöllä (5 %). Kokkolalaiset 60–70-vuotiaat söivät tällä hetkellä lounaansa kotona miehistä 42 ja naisista 55, työpaikkaravintolassa miehistä kolme ja naisista viisi, lounasruokalassa miehistä 7 ja naisista kaksi. Omat eväät ottivat töihin mukaan tällä hetkellä kuusi naista. (Kuvio 5).

Raulio (2011) toteaa, että työpaikkaruokalat lisäävät työssäkäyvien hyvinvointia, sillä ruokavalio on terveellisempi ja ravitsevampi kuin niillä jotka syövät omia eväitä. Henkilöstöravintola on työssäkäyvillä miehillä lounaan tärkein syöntipaikka; siellä syö lounaansa noin kolmannes miehistä. Naisilla sen sijaan eväät ovat henkilöstöravintolassa käyntiä yleisempi tapa hoitaa lounasruokailu. Osa suomalaisista syö lounaansa kotona. Heitä ovat yleisesti eläkeikää lähestyvät miehet ja muualla kuin pääkaupunkiseudulla asuvat. Pääkaupunkiseudulla asuvat ja korkeammin koulutetut syövät henkilöstöravintolassa useammin kuin muualla asuvat tai vähemmän koulutetut. (Raulio. 2005).



Kuvio 5. Kokkolalaisten 60–70 -vuotiaiden lounasruokailu tällä hetkellä sukupuolen mukaan.

Vastanneista (n=119) erityisruokavalio oli 20 henkilöllä (17 %), erityisruokavaliota ei ollut 99 henkilöllä (82 %). Suominen (2002) toteaa, että erityisruokavaliot ovat osa sairauden hoitoa. Ikäihmisten tavallisimmat erityisruokavaliot ovat diabeetikon ruokavalio, veren rasvoja ja verenpainetta alentavat ruokavaliot, vähälaktoosinen ruokavalio sekä sappi- ja kihtipotilaan ruokavalio.

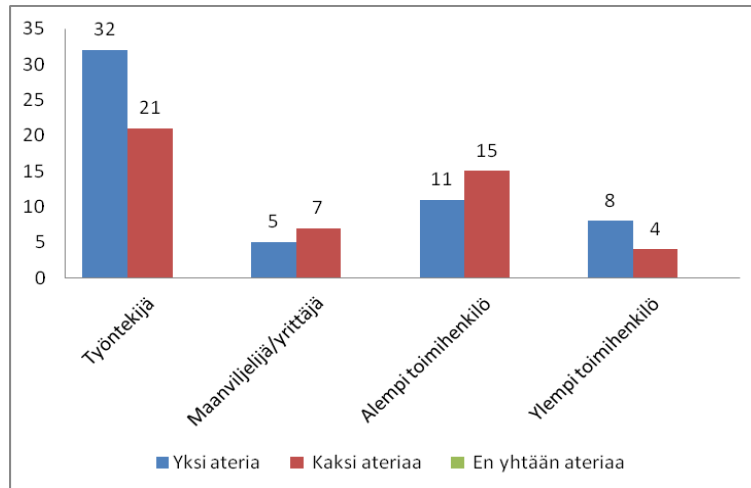
Lämpimän aterian söi vastaajista (n=120) yhden kerran päivässä 62 henkilöä (51 %), kaksi lämmintä ateriaa 58 henkilöä (48 %).

Ammattiaseman mukaan yhden lämpimän aterian söi työntekijöiden ryhmässä 32 henkilöä, maanviljelijä/yrittäjä ryhmässä viisi henkilöä, alempi toimihenkilö ryhmässä 11 henkilöä ja ylempi toimihenkilö ryhmässä 8 henkilöä. Kaksi lämmintä ateriaa päivässä söi työntekijä ryhmässä 21 henkilöä, maanviljelijä/yrittäjä ryhmässä 7 henkilöä, alempi toimihenkilö ryhmässä 15 ja ylempi toimihenkilö ryhmässä neljä henkilöä. (Kuvio 6.)

Ateria-ajat ja tottumukset ovat kulttuurisidonnaisia ja yksilöllisiä. Päivittäin on hyvä syödä säännöllisin väliajoin; aamupala, lounas ja päivällinen, sekä yksi tai kaksi välipalaa. Säännöllinen ateriarytmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisena ja hillitsee nälän tunnetta. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014.)

Puumalainen (2001) toteaa, että aterioiden määrä vaihtelee ammattiaseman mukaan, maanviljelijät syövät kaksi lämmintä ateriaa, työntekijät ja toimihenkilöt

useimmin vain yhden lämpimän aterian päivässä. Työntekijät jättävät lounaan väliin kun taas toimihenkilöt päivällisen. Tärkeintä on löytää itselleen säännöllinen ateriaritmi jota noudattaa. Päivän aikana nautitut ateriat määrittävät päivän energiansaannin.



Kuvio 6. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden lämpimien aterioiden määrä päivässä ammattiaseman mukaan.

4.4.3 Kotiateriapalveluiden käyttö tällä hetkellä

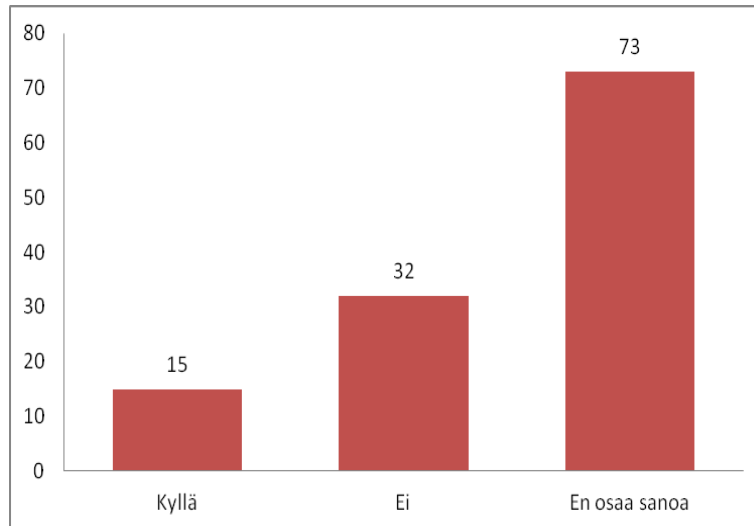
Vastanneista tiesi kotiateriapalveluista 53 henkilöä (44 %), kotiateriapalvelu ei ollut tuttu 65 henkilölle (54 %). Vastaaajista 119 henkilöä (98 %) ei käyttänyt palvelua tällä hetkellä. Vastanneiden lähipiiriin kotipalveluaterioiden käyttäjiä oli 21 henkilöä. Kotiateriapalvelua ei ollut 99 henkilön lähipiirissä.

4.4.4 Kotiateriapalveluiden käyttö tulevaisuudessa

Vastanneista (n=120) 15 henkilöä (12 %) arveli käyttävänsä kotiateriapalveluja 5-10 vuoden kuluttua, 32 henkilöä (26 %) ei arvellut käyttää kotiateriapalvelua, 73 henkilöä (60 %) ei osannut sanoa käyttäisivätkö palvelua 5-10 vuoden kuluttua. (Kuvio 7.)

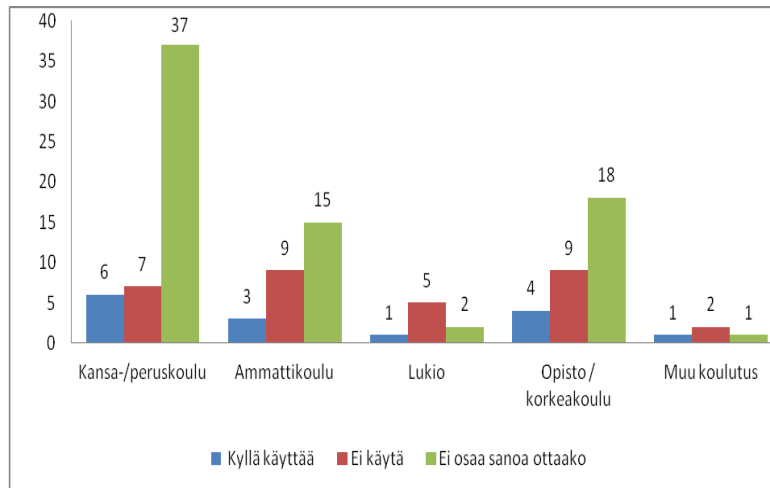
Suominen (2006) toteaa että, kotiateriapalveluista on muodostunut monilla alueilla kiinteä osa ikääntyneiden kokonaishoitoa, sillä laitoshoidon on vähennetty ja avohoidon lisätty. Aldén-Nieminen ym. (2009) toteavat että, kotiateriapalveluiden ateri-

at ovat tärkeä osa iäkkään elämänlaatua ja arjessa selviytymistä. Hyvällä ravitsemuksella voidaan turvata elimistön tarpeet, varautua stressi- ja sairaustilanteisiin, ehkäistä tai siirtää sairauksien syntymistä sekä tuottaa iloa elämään.



Kuvio 7. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden kotiateriapalveluiden käyttö 5-10 vuoden kuluttua (n=120)

Vastanneista (n=120) 7 kansa- ja peruskoulun suorittaneista ei käyttäisi kotiateriapalvelua 5-10 vuoden kuluttua. Ammattikoulun suorittaneista 9 ei käyttäisi kotiateriapalvelua tulevaisuudessa. Lukion suorittaneista 5 ja opisto/korkeakoulun käyneistä 9 ei käyttäisi kotiateriapalveluita. Muun koulutuksen suorittaneista kaksi ei käyttäisi kotiateriapalvelua 5-10 vuoden kuluttua. Vastajista 6 henkilöä kansa-/peruskoulun suorittaneista käyttäisi kotiateriapalveluja. Ammattikoulun suorittaneista kolme ja lukion suorittaneista yksi, neljä opisto / korkeakoulun sekä muun koulun suorittaneista yksi käyttäisivät tulevaisuudessa kotiateriapalveluja. Kansa / peruskoulun suorittaneista 37 henkilöä, ammattikoulun suorittaneista 15 henkilöä, lukion suorittaneista 2 henkilöä, opisto / korkeakoulun suorittaneista 18 eivät osanneet arvela käyttäisivätkö he kotiateriapalvelua 5-10 vuoden kuluttua.(Kuvio 8.)

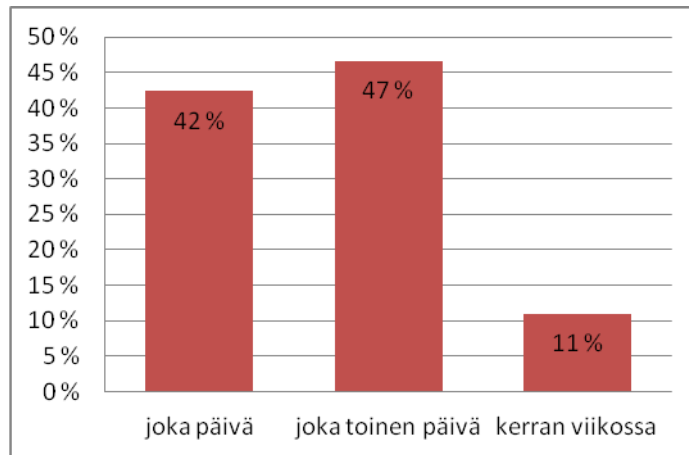


Kuvio 8. Kotiateriapalveluiden arvioitu käyttö koulutuksen mukaan 5-10 vuoden kuluttua (n=120)

4.4.5 Kotiin toimitettavat ateriakokonaisuudet tulevaisuudessa

Vastaajista (=118) 63 henkilöä (52 %) toivoi kotiin joka päivä lämpimän lounaan, 54 henkilöä (45 %) toivoi kotiin toimitettuna kerralla 1-3 lounasta lämmitettäväksi ennen ruokailua. Neljä henkilöä (3 %) ei vastannut kysymykseen. Vastaajista halusi lounaan kuljetettavaksi joka päivä 50 henkilöä (41 %), joka toinen päivä 55 henkilöä (45 %), kerran viikossa 13 henkilöä (11 %). (Kuvio 9.)

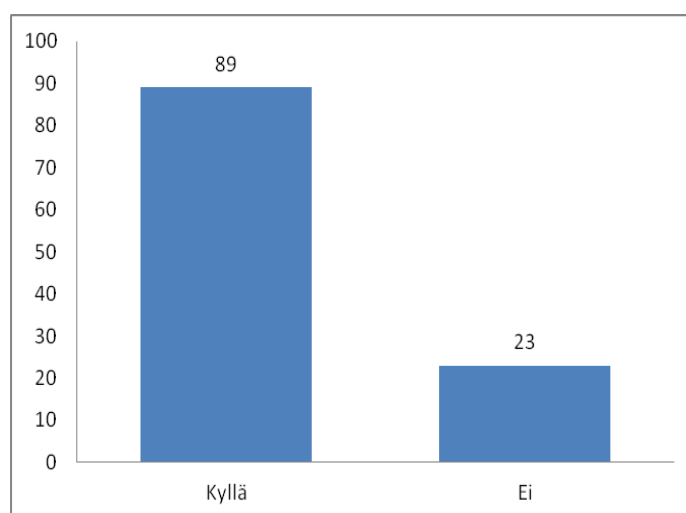
Suominen(2006) toteaa että, monet ikääntyneet toivovat voivansa asua mahdollisimman pitkään kotona. Kun omat voimat eivät riitä monipuoliseen ruoan valmistukseen, kotiin kuljetettavan valmiin ateriakokonaisuuden avulla on mahdollista ylläpitää hyvää ravitsemustilaa ja estää virheravitsemustilan aiheuttamaa toimintakyvyn heikkenemistä.



Kuvio 9. Lounaan toimittaminen tulevaisuudessa kotiin (n=118)

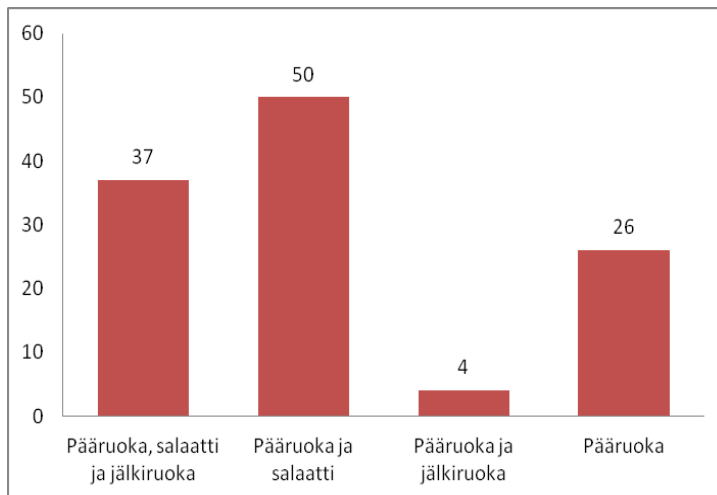
Vastaajista (n=112) 89 (47 %) toivoi viikonlopun lounaat tuotavan perjantaina kylminä. 23 henkilöä (19 %) ei halunnut viikonlopun lounaita toimitettavan perjantaina kylminä. (Kuvio 10.)

Suominen (2006) toteaa, että ikääntyneet, joilla on oikeus ateriapalveluun, haluavat lämpimän aterian kotiin kuljetettuna. Kylmät ateriat ovat hyvä vaihtoehto, jos kuumien aterioiden kuljettaminen vie resursseja ja kuljetusmatkat ovat pitkiä. Lämpimän aterian toimittamisessa ongelmana on ruoan lämpötilan pysyminen yli +60 asteisena koko kuljetuksen ajan. Tämän vuoksi kylmien aterioiden vientiä on aihetta suosia ja järjestää aterian lämmitys ikääntyneelle sopivalla tavalla.



Kuvio 10. Kokkolalaisten 60–70-vuotiaiden toive viikonlopun lounaiden toimittamisesta perjantaisin kylminä (n=112)

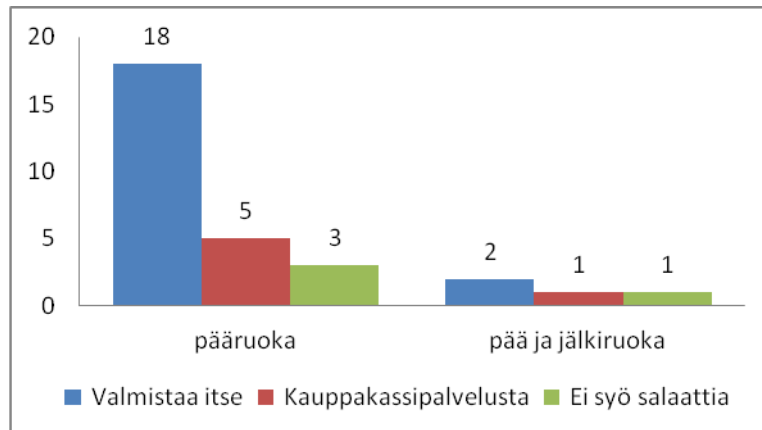
Vastaajista (n=117) pääruuan, salaatin ja jälkiruuan valitsi 37 henkilöä (32 %), pääruuan ja salaatin valitsi 50 henkilöä (43 %), pääruuan ja jälkiruuan valitsi neljä henkilöä (3 %), ja pääruuan valitsi 26 henkilöä (22 %). (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Kotiin toimitettavat ateriakokonaisuudet (n=117)

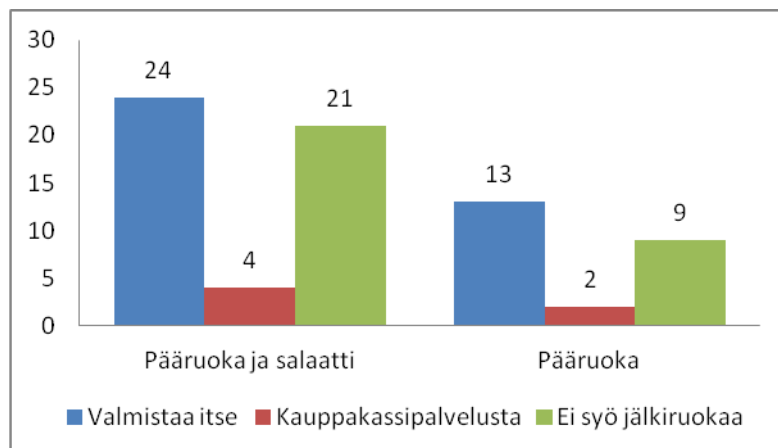
Vastaajista (n=30), jotka valitsivat pääruoan, 18 henkilöä valmistaisi salaatin itse. Viisi henkilöä hankkisi salaatin Kauppakassipalvelusta ja kolme henkilöä ei söisi salaattia. Vastaajista, jotka valitsivat pää- ja jälkiruuan, kaksi henkilöä valmistaisi salaatin itse. Kauppakassipalvelusta salaatin hankkisi yksi vastaajista. (Kuvio 12.)

Suomalaiset ravitsemussuositukset (2014) kertoo, että pääpaino on terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuudessa, jonka muodostavat eri ruoka-aineiden laatu, määrä ja merkitys ravintoaineiden lähteenä sekä niiden yhteys terveyteen. Eläkeläisten ruokatottumukset ovat muuttuneet terveellisimmiksi toteavat Holstila ym. (2012) myös kasvisten ja marjojen sekä hedelmien päivittäiskäyttö on lisääntynyt. Kasvisöljyn käyttö ruoanlaitossa on yleisenpää pidempään koulua käynneillä ja nuoremmilla eläkeläisillä.



Kuvio 12. Salaatin hankintatapa silloin, kun kotiaterian mukana ei valittaisi salaattia lounaalle (n=30)

Vastaajista (n=76), jotka valitsivat pääruoan ja salaatin, 24 henkilöä valmistaisi jälkiruoan itse. Neljä henkilöä hankkisi jälkiruoan kauppakassipalvelusta ja 21 henkilöä ei syö jälkiruokaa. Vastaajista, jotka valitsivat pääruoan, 13 henkilöä valmistaisi jälkiruoan itse. Kauppakassipalvelusta jälkiruoan hankkisi kaksi vastaajista. Yhdeksän ei syö salaattia. (Kuvio 13.)

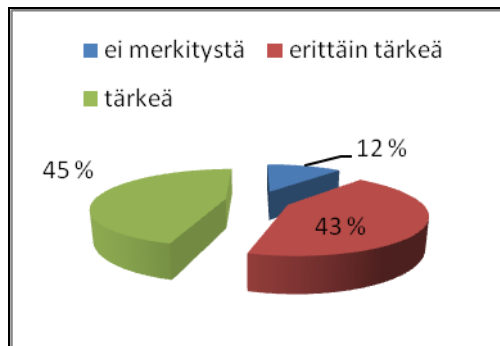


Kuvio 13. Jälkiruoan hankkiminen lounaalle (n=76)

4.4.6 Tuote- ja ravintoaineluettelon tärkeys

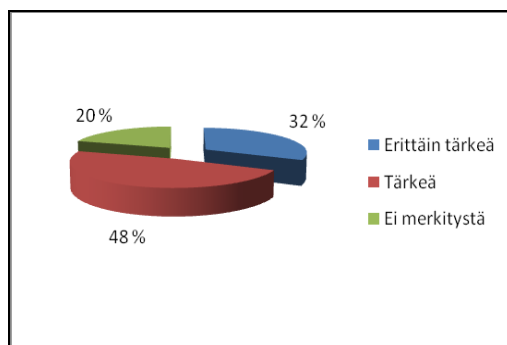
Pakkausmerkintöjen tarkoitus on antaa kuluttajille tietoa elintarvikkeiden ravintoarvon ja koostumuksen lisäksi myös säilyvyydestä ja mahdollisista yleisimmin allergiaa tai intoleranssia aiheuttavista ainesosista.

Vastaajista (n=121) piti kotiateriapalvelun ateriapakkauksen tuoteluetteloa erittäin tärkeänä 52 henkilöä (43 %), tärkeänä 55 henkilöä (45 %) ja ei merkitystä 14 henkilölle (12 %). (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Tuoteluettelon merkitys ateriapakkauksessa (n=121)

Vastaajista (n=119) piti kotiateriapalvelun ateriapakkauksen ravintoaineluetteloa erittäin tärkeänä 38 henkilöä (32 %), tärkeänä 57 henkilöä (48 %), ei merkitystä vastasi 24 henkilöä (20 %). (Kuvio 15.)



Kuvio 15. Ravintoaineluettelon merkitys ateriapakkauksessa (n=119)

4.4.7 Vapaa palaute

Kyselyn lopuksi kysyttiin millaisia toiveita vastaajat haluaisivat esittää tulevaisuuden kotiateriapalveluun. Vastaajat toivoivat kotiin toimitettavan aterian olevan hyvänlaatuista ja valmistettu tuoreista sekä puhtaista raaka-aineista. Useat vastaajat pitivät raaka-aineiden kotimaisuutta tärkeänä ja että se olisi lähiruokaa. Monien mielestä tulisi kiinnittää huomiota aterioiden valmistuksessa käytettävien rasvan laatuun. Vastaajat toivoivat aterioiden olevan lämpimiä, mutta toisaalta kylmien aterioiden toimittaminen oli monen mielestä hyvä vaihtoehto. Aterioiden hinta-laatusuhteen toivottiin olevan hyvä ja kotiateriapalvelun jatkuvuutta pidettiin tärkeänä.

5 POHDINTA

Kaakkinen (2007, 2) arvioi 65 vuotta täyttäneitä olevan Kokkolassa 2015 noin 8 012 ja vuonna 2020 noin 9 049. Vanhusväestön määrän noustessa myös monet palvelutarpeet kasvavat. Vanhustenhuollon palveluilla tuetaan ikääntyneiden hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta sekä itsenäistä suoriutumista mahdollisimman pitkään kotona. Palvelujen suunnittelussa sekä toteutuksessa ikäihmisten mielipiteillä ja toiveilla on suuri merkitys. Oman elämänsä parhaita asiantuntijoita ovat ikäihmiset itse.

Opinnäytetyöni aihe on ikääntyneiden ateriapalvelut tulevaisuudessa. Tutkimuskysely lähetettiin kahdellesadalle 60–70 -vuotiaalle kokkolalaiselle, jossa tiedusteltiin millaisia toiveita heillä olisi jos ja kun he tulevaisuudessa käyttäisivät kotiateriapalveluja. Vastauksen palautti 121 eli 61 %. Vastausprosentin ollessa näin korkea, se antaa suhteellisen hyvän kuvan ikäihmisten toiveista tulevaisuudessa kotiateriapalvelun tarpeesta. Tästä voidaan päätellä, että kokkolalaiset 60–70-vuotiaat ovat aktiivisia ja haluavat vaikuttaa tulevaisuuden kotiateriapalvelun tarjontaan.

Vastaajat jaettiin kahteen ikäryhmään 60–65 ja 66–70-vuotiaisiin. Vastanneista 25 % miehistä kuului 60–65 ikäryhmään ja naisia samaan ikäryhmään 34 %. Vanhemmassa ikäryhmässä miehiä oli 17 % ja naisia 25 %.

Tulva ym. (2007, 28) toteavat, että ikääntyneistä noin puolet asuu kahden hengen taloudessa. Sama pätee Kokkolan ikääntyneisiin, sillä 80 % tutkimukseen osallistuneista asui kahden hengen taloudessa. Yhden hengen taloudessa asui nainen useammin kuin mies. Kuusisto ym. (1994, 92) toteavat, että ikääntyneiden yksin asuminen lisääntyy tulevaisuudessa.

Tutkimukseen vastanneista suurin osa koki terveydentilansa olevan tällä hetkellä kohtalainen tai hyvä. Hyvä terveys vaikuttaa osaltaan vastauksien epävarmuuteen, käyttäisivätkö he kotiateriapalveluja tulevaisuudessa. Heikkinen ym. (2002, 28) toteavat, että edellytys hyvälle ikääntymiselle on aktiivinen toiminta, aktiivinen tapa elää, joka ylläpitää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Liikunta ja fyysinen aktiivisuus pitävät ja parantavat toimintakykyä iästä ja sairauksista riippumatta.

Tulva ym. (2007,28) toteavat, että ikääntyvän ihmisen kannalta koulutuksen merkitys on suuri. Korkeammin koulutettu ikääntyy myönteisemmin. Vastanneista 60–65 ikäryhmästä oli työelämässä tällä hetkellä 32 % ja 66–70 ikäryhmästä 12 %. Pajunen ym.(12.3.2012) toteavat, että työllisyysasteen on havaittu useissa selvityksissä olevan sitä suurempi, mitä parempi koulutustausta on. Tästä ei saatu Pajunen ym.(12.3.2012) mukaista tulosta. Kokkolalaisilla ikääntyneillä, jotka olivat suorittaneet kansakoulun /peruskoulun, ammattikoulun tai opisto / korkeakoulun, ei ollut eroa siinä olivatko he vielä työelämässä vai ei. Valtaosa noin 80 % opisto / korkeakoulun käynneistä oli jo eläkkeellä ja muista hiukan vähemmän.

Koulutuksella oli vaikutusta vastaajien työelämään sijoittumisessa. Työtekijöinä toimi eniten kansa- ja peruskoulun käynneistä sekä ammattikoulun suorittaneista yhteensä 49 henkilöä. Opisto / korkeakoulun suorittaneista 18 sijoittui työelämässä alempaan - tai ylempään toimihenkilöryhmään.

Tutkimustulosten mukaan kokkolalaiset ikäihmiset eivät tunne kovinkaan hyvin kotiateriapalvelua, sillä vain hiukan yli puolet tiesi palvelusta. Tämä saattaa vaikuttaa siihen, että vain 12 % uskoi käyttävänsä kotiateriapalvelua tulevaisuudessa. Vastaajien tuttavapiiriin kuului 21 kotiateriapalvelun käyttäjää.

Ikäryhmästä riippumatta yli puolet vastaajista ei osannut sanoa käyttäisivätkö kotiateriapalvelua 5-10 vuoden kuluttua. Kysymykseen millainen ateriala kotiin toimitettaisiin, 52 % toivoi lämpimän aterian joka päivä. 45 % toivoi kotiin toimitettavan 1-3 lounasta kerralla, jonka voisi lämmittää itse ennen ruokailua. Vastaajien halukkuutta kotiateriapalveluun osoittaa kuitenkin se, että vastaajista (n=121) 89 henkilöä halusi viikonlopun lounaat perjantaina kylmänä, vaikka eivät osanneet sanoa käyttäisivätkö kotiateriapalvelua. Monet ikääntyneet toivovat, että voisivat asua mahdollisimman pitkään kotona. Kun omat voimat eivät riitä monipuoliseen ruoan valmistukseen, kotiin kuljetettavan valmiin ateriakokonaisuuden avulla on mahdollista ylläpitää hyvää ravitsemustilaa ja estää virheravitsemustilan aiheuttamaa toimintakyvyn heikkenemistä. (Suominen. 2006).

Tutkimuksessa ilmeni, että kokkolalaiset ikäihmiset halusivat tulevaisuudessa tilata kotiateriapalvelusta pääruuan sekä salaatin ja yli puolet ilmoitti valmistavansa itse salaatin hankkimistaan raaka-aineista. Holstila ym.(2012) toteavat, että eläkeläis-

ten ruokatottumukset ovat muuttuneet terveellisimmiksi. Myös kyselyyn vastanneet kokkolalaiset ikäihmiset valitsivat ateriakokonaisuuteen mieluummin salaatin kuin jälkiruoan. Tutkimuksen mukaan vain pieni osa vastaajista oli halukkaita käyttämään Kauppakassipalvelua, hankkiakseen lounaalle salaatin tai jälkiruoan.

Pakkausmerkintöjen tarkoitus on antaa kuluttajille tietoa elintarvikkeiden ravintoarvon ja koostumuksen lisäksi myös säilyvyydestä ja mahdollisista yleisimmin allergiaa tai intoleranssia aiheuttavista ainesosista. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014). Vastaajat pitivät ateriapakkauksessa tuoteluetteloä erittäin tärkeänä sekä ravintoaineluetteloä tärkeänä.

Kotiateriapalveluun esitettiin toiveita, että ateriat valmistettaisiin kotimaisista, puhtaista ja lähellä tuotetuista raaka-aineista. Monien mielestä aterian hinta tulisi pysyä kohtuuden rajoissa. Vastaajien toiveisiin kuului myös se, että kotiateria tulisi pysymään ikäihmisten palveluna.

Tutkimuksen avulla saatiin tietoa siitä, millaisia palveluja ikäihmiset toivoisivat saavansa tulevaisuudessa kotiateriapalvelusta. Kotona asuminen on monille ikääntyneille ensisijainen vaihtoehto. Iäkkäät ovat erittäin heterogeeninen ryhmä, jossa ikä ei ole oleellisin tekijä. Tällä hetkellä kyselyyn vastanneet kokivat olevansa fyysisesti hyvässä tai kohtalaisessa kunnossa. Toimintakyvyn heikentyessä turvallista kotona asumista tulisi tueta monipuolisilla avohuollon palveluilla. Ikään-tyneiden selviytymistä arjessa määrittelee fyysinen ja psyykkinen toimintakyky ja sairaudet.

LÄHTEET

A 2.12.2004/1084, 6§. Kauppa- ja teollisuusministeriön asetus elintarvikkeiden pakkausmerkinnöistä.

A 2.12.2004/1084, 7§. Kauppa- ja teollisuusministeriön asetus elintarvikkeiden pakkausmerkinnöistä.

Aldén-Nieminen, H., Raulio, S., Männistö, S., Laitalainen, E., Suominen, M. & Prättälä, R. 2009. Ikääntyneiden suomalaisten ateriointi: Ruokapalveluiden seurantaraportti 3. [Verkkosivu]. HELSINKI: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 5.11.2013]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/5572b601-e49d-4196-aeaf-22b5b968a7eb>

Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. 2013. Gerontologia. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim.

Heikkinen, E. & Marin, M. 2002. Vanhuuden voimavarat. Vammala: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita.13., osin uudistettu painos. Keuruu: Tammi.

Holstila, A-L., Helakorpi, S., & Utela, A. 2011. Eläkeikäisten väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2011 ja niiden muutokset 1993 - 2011. [Verkkopainos]. HELSINKI: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 56/2011. [Viitattu 23.3.2014]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104397/URN_ISBN_978-952-245-716-5.pdf?sequence=1

Ikäihmisten ateriat ovat muuttuneet. 13.7.2012. [Verkkosivu]. OULU: Oulun kaupunki. [Viitattu 5.11.2013]. Saatavana: <http://www.ouka.fi/oulu/ikaantyminen/ikaihminen-kotiateriat-muuttuvat>

Ikäihmisten ateriat ovat muuttuneet 13.7.2012. [Verkkosivu]. OULU: Oulun kaupunki. [Viitattu 10.11.2013]. Saatavana: <http://www.ouka.fi/oulu/ikaantyminen/cook-and-chill>.

Kaakkinen, J. 2007. Kokkolan vanhustenhuollon strategia 2015. [Verkkopainos]. HÄMEENLINNA: [Viitattu 5.11.2013]. Saatavana: https://www.kokkola.fi/hallinto/strategiat/soten_strategiat/vanhustenhuollon_strategia/fi_FI/vanhustenhuollon_strategia/?u4.highlight=vanhustenhuoltostrategia%202015

- Kuusinen, J., Heikkinen, E., Huuhtanen, P., Ilmarinen, J., Kirjonen, J., Ruoppila, I., Vaherva, T., Mustapää, O. & Rautoja, S. 1994. Ikääntyminen ja työ. Helsinki: WSOY.
- Pajunen, A. & Ruotsalainen, K. 12.3.2012. Koulutus pitää työelämässä pidempään. [Verkkoartikkeli]. Tilastokeskus. [29.12.2013]. Saatavana: https://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-03-12_001.html?s=0
- Puumalainen, R. 2001. Työikäisten ravitsemuskasvatus. Teoksessa M. Fogelholm (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen: Ravitsemuskasvatus ja elämän-kaari. Helsinki: Palmenia.
- Raulio, S. 7.4.2005. Työaikainen ruokailu. [Verkojulkaisu]. Kansanterveyslaitoksen julkaisu.[12.4.2014]. Saatavana. <http://demo.seco.tkk.fi/tervesuomi/item/kti:8583>
- Raulio, S. 2011. Lunch eating patterns during working hours and their social and work-related determinants. Study of Finnish employees. [Verkojulkaisu]. TAMPERE: [Viitattu 12.2.2014]. Saatavana. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/28082/luncheat.pdf?sequence=1>
- Ravitsemussuositukset ikääntyneille. 2010. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. 2007. Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. [Verkojulkaisu]. Helsinki: [Viitattu 13.2.2014]. Saatavana. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.2.pdf
- Suominen, M. 2002. Ruokalistasuunnittelun opas. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Suominen, M. 2006. Ikääntyneen ravitsemus ja erityisruokavaliot: Opas ikääntyneitä hoitavalle henkilökunnalle. 6. painos. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. Vammala: Dieettimedia Oy.
- Suominen, M. 2009. Ikääntyneiden suomalaisten ateriointi. Ruokapalveluiden seurantaraportti 3. [Verkkosivu]. HELSINKI: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 12.4.2014]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/5572b601-e49d-4196-aeaf-22b5b968a7eb>
- Tulva, T., Uusitalo, I. & Harra, K. 2007. Vanhuuden monet kasvot. Saarijärvi: Opetus-, Kasvatus- ja Koulutusalojen säätiö

Työssäkäyntitilasto. 17.12.2013. [Verkkajulkaisu]. Tilastokeskus. [Viitattu 29.12.2013]. Saatavana:
http://www.stat.fi/til/tyokay/2012/02/tyokay_2012_02_2013-12-17_tie_001.fi.html

LIITTEET



KOKKOLAN KAUPUNKI
Keskusvirasto

KARLEBY STAD
Centralkansliet

Hyvä Vastaanottaja

Olen restonomiopiskelija Päivi Mäki-Leppilampi, Seinäjoen ammattikorkeakoulussa, Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Teen opinnäytetyötä ikääntyneiden ruokapalveluista tulevaisuudessa.

Ateriapalvelut tulevaisuudessa kyselyllä selvitetään, millaisia toiveita ja tarpeita tänä päivänä on 60–70 -vuotiailla kokkolalaisilla. Saatuja tuloksia käytetään ateriapalvelujen kehittämiseen Kokkolan kaupungin ruokapalveluiden toiminnassa.

Kysely lähetetään satunnaisotannalla kahdellesadalle Kokkolan alueella asuvalle 60–70 -vuotiaalle henkilölle.

Toivomme Teidän käyttävän hetken ajastanne kyselyn täyttämiseen. Kyselyyn vastataan kirjoittamalla tai merkitsemällä rasti parhaiten Teille sopivaan valintakohtaan. Ateriapalvelut tulevaisuudessa kyselyyn pyydämme vastauksia **12.12 2013** mennessä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Huomioitahan, että kysymyksillä jotka koskevat ateriapalvelua tarkoitetaan nimenomaan lähitulevaisuutta 5-10 vuoden kuluttua.

Mukana seuraa valmiiksi maksettu palautuskuori.

Kiitos vastauksistanne!

Kyselyyn liittyvissä ongelmissa tai halutessanne lisätietoja pyydän ottamaan yhteyttä allekirjoittaneeseen.

Päivi Mäki-Leppilampi
Restonomiopiskelija
Seinäjoen Ammattikorkeakoulu

Toimeksiantajan edustaja on Kokkolan kaupungin ruokapalvelupäällikkö Britt Granbacka.

Osoitelähde: Väestörekisterikeskus



KOKKOLAN KAUPUNKI
Keskusvirasto

KARLEBY STAD
Centralkansliet

Ateriapalvelut tulevaisuudessa

1. Sukupuoli
 - Mies
 - Nainen

2. Ikä? _____

3. Kuinka monta henkilöä kuuluu talouteenne?
 - Yksi
 - Kaksi
 - Useampi

4. Nykyinen terveydentilanne
 - Hyvä
 - Kohtalainen
 - Huono

5. Koulutuksenne
 - Kansakoulu, peruskoulu
 - Ammattikoulu
 - Lukio
 - Opisto, korkeakoulu
 - Muu, mikä? _____

6. Oletteko työelämässä?
 - Kyllä
 - Ei

7. Ammattiasema työelämässänne
 - Työntekijä
 - Maanviljelijä / yrittäjä
 - Alempi toimihenkilö
 - Ylempi toimihenkilö
 - Muu, mikä?

8. Missä syötte lounaanne nykyisin?
 Kotona
 Työpaikkaravintola
 Lounasruokala
 Omat eväät mukana töissä
9. Noudatatteko nykyisin erityisruokavaliota?
 Kyllä, mitä? _____
 En
10. Kuinka monta lämmintä ateriaa syötte päivässä
 Yksi
 Kaksi
 En yhtään

Kotiateriapalvelu

Ateriapalvelun turvin pyritään tukemaan mahdollisimman itsenäistä ja pitkään kestäväää kotona asumista. Palvelun avulla ateria toimitetaan suoraan vanhuksen kotiin. Kokkolassa ateriapalvelun toimittavat tänä päivänä esimerkiksi kaupungin yksiköt Tervakartanon palvelutalo (valmistus Honkaharjun keittiössä) palvelukeskukset Leporanta (Kälviä), Lepola (Lohtaja) ja Hopijakumpu (Ullava). Yksityiset toimijat: Palvelukeskus Pettersborg, Keski-Pohjanmaan hoitopalvelun Ruokala Kotipolku ja Henkilöstöravintola Herkku-hetki Kentala.

11. Onko kotiateriapalvelu Teille tuttu?
 Kyllä
 Ei
12. Käytättekö nykyisin kotiateriapalvelua?
 Kyllä
 Ei
13. Kuuluuko lähipiiriinne kotiateriapalvelun käyttäjiä?
 Kyllä
 Ei
14. Arveletteko käyttävänne kotiateriapalvelua 5-10 vuoden kuluttua?
 Kyllä
 Ei
 En osaa sanoa

15. Toivoisitteko kotiinne toimitettavan lounaan olevan
- Lämmin, toimitetaan joka päivä kotiin
 - Kerralla kotiin toimitettaisiin 1-3 ateriaa kylmänä. Ruuan kuljettaja toisi ateriat tarvittaessa jääkaappiin, jolloin voisit lämmittää haluamasi aterian esim. mikrossa ennen ruokailua.
16. Jos käyttäisitte ateriapalvelua tulevaisuudessa kuinka usein toivoisitte, että lounas tai lounaat tuotaisiin kotiinne?
- Joka päivä
 - Joka toinen päivä
 - Kerran viikossa
17. Jos valitsisitte ateriat lämpiminä, ottaisitteko viikonlopun lounaat perjantaisin kylmäaterioina?
- Kyllä
 - Ei
18. Mitkä seuraavat ateriat voisivat olla sellaisia joita tilaisitte kotiinne tulevaisuudessa?
- Pääruoka, salaatti ja jälkiruoka
 - Pääruoka ja salaatti
 - Pääruoka ja jälkiruoka
 - Pääruoka

Kauppakassipalvelu

Kauppakassipalvelu on tarkoitettu niille kotona asuville vanhuksille, joiden toimintakyky on alentunut. Kauppakassipalvelua voidaan myöntää myös tilapäiseen tarpeeseen. Ostokset kuljetetaan kaupasta asiakkaalle suoraan kotiin.

19. Jos valitsitte vain pääaterian miten hankkisitte salaatin?
- Valmistaisitte itse hankkimistanne raaka-aineista
 - Kauppakassipalvelusta
 - En syö salaatteja
20. Jos valitsitte pääaterian ja salaatin miten hankkisitte jälkiruoan?
- Valmistaisitte itse hankkimistanne raaka-aineista
 - Kauppakassipalvelusta
 - En syö jälkiruokia

21. Kuinka tärkeänä pidätte, että pakkauksessa olisi lounaan sisältämä tuoteluettelo

- Erittäin tärkeänä
 Tärkeänä
 Ei merkitystä

22. Kuinka tärkeänä pidätte, että pakkauksessa olisi lounaan ravintoaineluettelo

- Erittäin tärkeänä
 Tärkeänä
 Ei merkitystä

23. Mitä toiveita haluaisitte esittää tulevaisuuden kotiateriapalveluun?

KIITOS VASTAUKSISTANNE!



KOKKOLAN KAUPUNKI
Keskusvirasto

KARLEBY STAD
Centralkansliet

Bästa Mottagare

Mitt namn är Päivi Mäki-Leppilampi, restonomstuderande inom utbildningsprogrammet för produktion och ledning av servicetjänster vid Seinäjoki yrkeshögskola. Min avhandling gäller måltidsservice för äldre i framtiden.

Med frågeformuläret angående måltidsservice för äldre i framtiden vill jag undersöka hurdana önskemål och behov äldre Karlebybor i åldern 60-70 år har. Resultaten kommer att användas vid utvecklingen av måltidsservicen vid kosthållsenheten i Karleby stad.

Frågeformulär skickas till ett slumpmässigt urval av tvåhundra invånare i åldern 60-70 år i Karleby. Formuläret besvaras skriftligen eller genom att markera det lämpligaste valet för Er. Vi ber Er returnera svaren angående måltidsservice för äldre i framtiden senast den **12.12.2013**. Kundundersökningarna behandlas konfidentiellt.

Observera att undersökningen om måltidsservice är särskilt riktad till de kommande 5-10 åren.

Tack för Era svar!

Om det uppstår problem med i fyllandet eller Ni vill ha tilläggsuppgifter ber jag Er kontakta undertecknad.

Päivi Mäki-Leppilampi
Restonomstuderande
Seinäjoki Yrkeshögskola

Uppdragsgivare är kostchef Britt Granbacka, Karleby stad.

Adresskälla: Befolkningsregistret



KOKKOLAN KAUPUNKI
Keskusvirasto

KARLEBY STAD
Centralkansliet

Måtidsservice i framtiden

1. Kön
 Man
 Kvinna
2. Ålder? _____
3. Hur många personer bor i Ert hushåll
 Ett
 Två
 Flera
4. Ert aktuella hälsotillstånd
 Bra
 Måttligt
 Dåligt
5. Utbildning
 Folkskola
 Yrkesskola eller gymnasium
 Institut eller högskola
 Annat, vad? _____
6. Är du ännu i arbetslivet?
 Ja
 Nej
7. Din ställning i position yrkeslivet?
 Anställd
 Jordbrukare / företagare
 Lägre tjänsteman
 Högre tjänsteman
 Annat, vad? _____

8. Var äter Ni Er lunch just nu?

-) Hemma
-) I en personalmatsal
-) Lunchservering
-) Egna matsäck på jobbet

9. Behöver Ni specialdiet för tillfället?

-) Ja, vad? _____
-) Nej

10. Hur många varma måltider äter Ni per dag just nu?

-) En
-) Två
-) Inga

Måltidsservice

Med hjälp av måltidsservice strävar man att stöda äldre till ett självständigt och långvarigt hemmaboende. Via måltidsservice levereras måltiden hem till den äldre. I Karleby kan måltidsservice i dag beställas till exempel från stadens enheter Tervakartano servicehus (tillreds vid Furuåsens kök), servicecentren Leporanta (Kelviå), Lepola (Maringais, Lochteå) och Hopijakumpu (Ullava) och privata aktörer som Servicecentret Pettersborg, Keski-Pohjanmaan hoitopalvelu matservering Kotipolku och personalrestaurang Herkku-Hetki Kentala.

11. Känner Ni till möjligheten till måltidsservice?

-) Ja
-) Nej

12. Använder Ni själv för närvarande måltidsservice?

-) Ja
-) Nej

13. Använder någon i Din närmaste krets måltidsservice?

-) Ja
-) Nej

14. Tror Ni att Ni kommer att använda måltidsservice inom 5-10 år

-) Ja
-) Nej
-) Vet inte

15. Hur skulle du önska att lunchen levererades?
() Varm lunch, levereras varje dag
() Avkylda portioner, hemleverans 1-3 måltid åt gången. Vid behov ställer chauffören in de kalla måltiderna i Ert kylskåp och Ni kan värma upp Er mat t.ex i mikrovågsugn.
16. Hur ofta skulle Ni önska att lunchen levererades hem till dig ifall Ni skulle använda måltidsservice i framtiden?
() Varje dag
() Varannan dag
() En gång i veckan
17. Om Ni valde varm lunch, kan Ni tänka Er att på fredagar ta emot helgens luncher som kalla måltider?
() Ja
() Nej
18. Vilket av följande måltider kan tänkas vara sådan Ni kunde beställa hem i framtiden?
() Huvudrätt, sallad och dessert
() Huvudrätt och sallad
() Huvudrätt och dessert
() Huvudrätt

Butiksservicen

Butiksservicen är en stödtjänst som erbjuds för att stöda klienternas hemmaboende. Uppköpen levereras hem till klienten.

19. Om Ni valde enbart huvudrätt i föregående fråga, hur skulle Ni skaffa Er sallad?
() Laga av råvaror jag själv anskaffat
() Hemvårdens butiksservice
() Jag äter inte sallader
20. Om Ni valde huvudrätt med sallad, hur skulle Ni skaffa Er dessert?
() Laga av råvaror jag själv anskaffat
() Hemvårdens butiksservice
() Jag äter inte deserter

21. Hur viktigt tycker Ni det är med produktinformation på lunchförpackningen?

- Mycket viktigt
- Viktigt
- Ingen betydelse

22. Hur viktigt tycker Ni det är med information om näringsinnehåll på lunchförpackningen?

- Mycket viktigt
- Viktigt
- Ingen betydelse

23. Vilka önkemål har Ni angående måltidsservicen i framtiden?

TACK FÖR DINA SVAR!