

Outi Isokangas, Sari Tujula

**RAVITSEMUSTIEDOTUS IKÄÄNTY-
NEILLE KUNTIEN VERKKOSIVUILLA**
Etelä-Savon kunnat, Hausjärvi ja Järvenpää

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Geronomikoulutus

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Tutkintonimike	Geronomi (AMK)
Tekijät	Outi Isokangas & Sari Tujula
Työn nimi	Ravitsemustiedotus ikääntyneille kuntien verkkosivuilla Etelä-Savon kunnat, Hausjärvi ja Järvenpää
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2022
Sivut	38 sivua, liitteitä 5 sivua
Työn ohjaaja	Sari Ranta

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä Etelä-Savon kunnat, Hausjärvi ja Järvenpää tiedottavat ravitsemuksesta verkkosivuillaan ikääntyneille. Ikääntyneille suunnatulla kyselyllä on tavoitteena saada mukaan ikääntyneiden kokemus ja näkemys Etelä-Savon kuntien, Hausjärven ja Järvenpään ravitsemustiedotuksesta verkkosivuilla. Tulosten perusteella on tavoitteena tehdä kehitysehdotus toimeksiantajalle Xamkille.

Xamk on ollut mukana Ikäruoka 2.0- hankkeessa, joka toteutettiin Etelä-Savon kunnissa ja Järvenpäässä. Ikäruoka 2.0 - hankkeen tavoitteena oli kehittää ikääntyneiden hyvää ravitsemusta, toimintakykyä ja sosiaalista toimintakykyä tukevia palveluita. Opinnäytetyö on jatkotutkimusta Ikäruoka 2.0 -hankkeelle XAMKin toimiessa tilaajana. Tutkimuksen tulokset kerättiin tutkimuksessa mukana olevien kuntien verkkosivuja tutkimalla ja vastaamalla tutkimuskysymyksiin. Saaduista tuloksista teimme yhteenvedon. Ikääntyneille suunnatussa kyselyssä oli mahdollista vastata paperisella kyselylomakkeella tai sähköisen linkin kautta. Kysely toteutettiin Webropolilla.

Tutkimustulokset osoittavat, että Etelä-Savon kunnat, Hausjärvi ja Järvenpää tiedottavat hyvin vähän, jos ollenkaan terveellisestä ravitsemuksesta ikääntyneille verkkosivuillaan. Ikääntyneille suunnatun kyselyn tulokset puolestaan osoittavat, että ikääntyneet toivovat lisää tiedotusta terveellisestä ravitsemuksesta sekä selkeyttä ja helppokäyttöisyyttä verkkosivujen käyttämiseen.

Digitalisaation kehittymisen myötä myös ikääntyneet siirtyvät etsimään tietoa enemmän verkosta sekä käyttämään verkkopalveluita. Huomioimalla ikääntyneet omana käyttäjäryhmänä verkossa ja tuottamalla heille sopivia tiedotus- ja palvelualustoja voidaan vaikuttaa ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, tukea kotona asumista pidempään ja saada säästöjä.

Asiasanat: ikääntyneet, ravitsemus, viestintä, digitalisaatio

Degree title	Bachelor of Social Services and Health Care
Authors	Outi Isokangas & Sari Tujula
Thesis title	Nutrition information for the elderly on the websites of municipalities
Commissioned by	The municipalities of South-Savo, Hausjärvi and Järvenpää
Time	South-Eastern Finland University of Applied Sciences 2022
Pages	38 pages, 5 pages of appendices
Supervisor	Sari Ranta

ABSTRACT

The purpose of this thesis is to find out what the municipalities of South Savo, Hausjärvi and Järvenpää inform about nutrition on their websites for the elderly. The viewpoints of how the elderly in South Savo, Hausjärvi and Järvenpää experience the municipalities nutrition information on the websites is studied by conducting a survey. Based on the results, the purpose is to make development proposal to the client Xamk (South-Eastern Finland University of Applied Sciences).

Xamk has been involved in the Ikäruoka 2.0 project, which was implemented in the municipalities of South-Savo and Järvenpää. The aim of the Ikäruoka 2.0 project was the develop services that support good nutrition, functional abilities and sociality of the elderly. The thesis is a follow-up to the Ikäruoka 2.0 project with Xamk as the client. The result of the study were collected by studying the websites of the municipalities involved in the study by answering research questions. We summarized the results obtained. In the survey aimed at older people, it was possible to answer with paper questionnaire or via an electronic link. The survey was carried out at Webropol.

The research results show that the municipalities of South-Savo, Hausjärvi and Järvenpää provide very little, if any, information about healthy nutrition for the elderly on their websites. The results of survey aimed at older people, on the other hand, show that older people want more information about healthy nutrition, as well clarity and user-friendliness when using the website.

With the development of digitalization, older people are also starting to the search for more information online and to use online services. By considering older people as their own user group online and by well-being of older people, to support living at home longer and save money.

Keywords: elderly, nutrition, communication, digitalization

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	IKÄÄNTYNYT JA RAVITSEMUS.....	7
2.1	Ikääntyneen ravitsemussuositukset.....	10
2.2	Tukea ravitsemukseen.....	11
3	IKÄÄNTYNEET JA VIESTINTÄ.....	12
3.1	Ikääntyneet digiyhteiskunnassa.....	13
3.2	Ikääntyneet mukaan digipalveluihin.....	15
3.3	Suosituksia ikääntyneiden digitaalisista palveluista.....	16
4	KUNTA.....	17
4.1	Kunnan velvollisuus tiedottaa.....	17
4.2	Kunta tiedottaminen.....	18
5	AIKAISEMPAA TUTKIMUSTA AIHEESTA.....	19
6	OPINNÄYTETYÖSSÄ MUKANA OLEVAT KUNNAT.....	21
7	OPINNÄYTTEEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA.....	22
8	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA AINEISTONKERUUMENETELMÄ.....	23
9	TULOKSET.....	24
9.1	Tutkimusaineisto.....	24
9.2	Kuntien verkkosivujen tutkimustulokset.....	25
9.3	Yhteenveto kuntien verkkosivuista.....	27
9.4	Kyselyn tulokset.....	27
9.5	Kyselyn tulosten yhteenveto.....	30
10	KEHITYSEHDOTUS KUNNILLE.....	31
11	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	31
12	POHDINTA.....	32
	LÄHTEET.....	36

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuksessa mukana olevat kunnat

Liite 2. SAATEKIRJE

Liite 3. Kysely ikääntyneille ravitsemustiedotuksesta

1 JOHDANTO

Suomessa ikääntyneiden määrä lisääntyy nopeasti, vuonna 2018 yli 75-vuotiaita oli joka kymmenes ja vuoteen 2040 yli 75-vuotiaiden määrä on ennusteiden mukaan jo kaksinkertaistunut (VRN & THL 2020, 6). Ikääntyneiden määrän kasvaessa kasvaa palvelujen tarve. Palvelujen tarpeeseen voidaan vaikuttaa ikääntyneen hyvällä ravitsemuksella ja toimintakyvyn ylläpitämisellä ja näin vähentää palvelujen tarvetta sekä pienentää kustannuksia. (Paavola & Suominen. 2018, 2.) Ikääntyneiden määrän lisääntyessä kansallisena tavoitteena onkin pyrkiä lisäämään terveiden elinvuosien määrää, jolloin kotona voitaisiin asua mahdollisimman pitkään (VRN & THL 2020, 6). Hyvällä ravitsemustilalla onkin tärkeä merkitys ikääntyneen toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämisessä ja heikentynyt ravitsemustila lisää sairastavuutta ja kuolleisuutta (VRN & THL 2020,57) .

Vanhuspalvelulain (8.7.2022/604) mukaan kuntien tulee järjestää palveluja, jotka tukevat ikääntyneen hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Ikääntyneen hyvän ravitsemustilan toteutuminen terveyttä edistävällä ravitsemuksella tukee lain toteutumista. Ikääntyneen hyvän ravitsemustilan toteutumista edistetään kotiin annettavilla tai kotoa käsin saavutettavilla ruokapalveluilla. (VRN & THL 2020, 7.)

Tiedonvälitys on isossa muutoksessa ja myös siihen liittyvä laitteisto uusiutuu ja monipuolistuu. Myös kuntatoiminta on murroksessa tiedottamisen osalta. Kuntalaki painottaa vuorovaikutusta, kuntalaisille on mahdollistettava osallistuminen ja vaikuttaminen asioiden valmisteluun. Internet on kuntien keskeinen viestintäkanava. Kuntalaki säättää kunnille viestintävelvollisuuden kunnan kaikessa toiminnassa välittämättä siitä, miten toiminnat on järjestetty. (Kuntaliitto 2016, 5.)

Digitalisaatio vaikuttaa melkein kaikilla yhteiskunnan toiminnoissa, osaamista ja halua käyttää sähköisiä palveluja ja toimintoja edellytetään kansalaisilta. Ikääntyneet, jotka ovat tippuneet digikehityksestä eivät pärjää itsenäisesti säh-

köisessä asiointissa. Siksi onkin tärkeää, että jatkuva tuki on saatavilla ja varmistettava tuen saatavuus kaikille. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto 2020.) Opinnäytetyössä mukana olevien kuntien (liite 1) verkkosivuilta ei selviä, onko ikääntyneille digitaalisiin palveluihin saatavissa tukea ja millaisessa muodossa. Joissakin kunnissa esim. Järvenpäässä kirjastossa on ikääntyneille suunnatun Enter ry tiedotuksia ajankohdista, joihin on tukea saatavilla. Ilmoitettuna ajankohtana on kirjastossa paikalla enter.ry neuvojat. Enter ry antaa pääasiassa ikääntyneille suunnattua opastusta digitaalisten laitteiden ja internetin käyttämiseen. (Enter ry 2022.)

Opinnäytetyön toimeksi antaja on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk). Xamk on ollut mukana Ikäruoka 2.0 -hankkeessa yhdessä Gery ry:n ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyössä mukana olevat Etelä-Savon kunnat ja Järvenpää ovat olleet mukana Ikäruoka 2.0 -hankkeessa. Ikäruoka 2.0 ulkopuolelta Hausjärven kunta otettiin mukaan vertailuun.

Tässä opinnäytetyössä keskitymme tietotekniseen verkostoon Etelä-Savon kuntien, Järvenpään sekä Hausjärven osalta. Tutkimme edellä mainittujen kuntien verkkosivujen ravitsemukseen liittyvää viestintää ikääntyneille.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää mitä tutkimuksessa mukana olevat Etelä-Savon kunnat, Hausjärvi ja Järvenpää tiedottavat ikääntyneille verkkosivuillaan ravitsemuksesta. Etelä-Savon kuntien, Hausjärven ja Järvenpään kuntien ikääntyneille suunnatulla kyselyllä (liite3) on tavoitteena saada heidän näkemyksensä ja kokemus asiaan sekä ikääntyneiden kehitys ehdotuksia ravitsemuksesta tiedottamisen parantamiseksi.

2 IKÄÄNTYNYT JA RAVITSEMUS

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (28.12.2012/980) määrittelee yli 65-vuotiaan ikääntyneen vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaksi, sekä sellaiseksi henkilöksi, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai

pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai ikään liittyvän rappeutuman vuoksi. Tässä opinnäytetyössä käytämme iäkkäästä henkilöstä termiä *ikääntynyt*.

Ikääntyneet ovat hyvin moninainen ryhmä, siihen kuulu useita sukupolvia, jotka eroavat toisistaan iän puolesta mutta myös terveyden, toimintakyvyn, sosioekonomisen aseman, asuinpaikan sekä asumismuodon suhteen. Vaihtelu terveydessä ja toimintakyvyssä kasvaa, mitä iäkkäämpien ryhmää tarkastellaan. (Paavola & Suominen 2018, 2.) Aikaisemmin omaksutut ruokailu- ja liikuntatottumukset on havaittavissa ikääntyneiden terveydessä ja toimintakyvyssä. Kun toimintakyky on, hyvä voi eläkevuosista nauttia terveenä ja toimintakykyisenä. Terveellisellä ja monipuolisella ruokavaliolla on yhteys painonhallintaan sekä parempaan toimintakykyyn. (VRN & THL 2020,15.) Ikääntyneiden määrän kasvaessa, kasvaa palvelujen tarve, joka lisää kustannuksia. Kustannuksiin voidaan vaikuttaa hyvällä ravitsemuksella ja varmistamalla ikääntyneen riittävä ravinnon saanti (Paavola & Suominen 2018, 2).

Ikääntyessä kehossa alkaa tapahtumaan ravitsemuksen tarpeeseen vaikuttavia muutoksia ravinnon imeytymisessä ja kehon omassa kyvyssä tuottaa elimistölle tärkeitä ainesosia (Räsänen 2018, 63). Ikääntyneen elämässä tulee erilaisia muutoksia esimerkiksi fysiologisia, psykologisia, sosiaalisia ja taloudellisia. Näillä muutoksilla voi olla merkitystä ikääntyneen ravitsemustilaan. Fysiologisia muutoksia ovat muutokset maku- ja hajuaistissa, ruoansulatuselimistössä, hormonaaliset muutokset ja kehon koostumuksen muutokset. Haju- ja makuaistin muutokset voivat vaikuttaa heikentävästi ruokahaluun, mikä voi vaikuttaa ravinnonsaantiin heikentävästi. (Siljamaa 2020,11) Myös vaikeudet pureskelussa ja nielemisessä sekä heikentynyt ruokahalu voivat johtaa liian vähäiseen ravinnon saantiin. Syljen erityksen väheneminen saattaa myös hankaloittaa syömistä (Paavola & Suominen 2018,6). Psykologiset muutokset voivat olla masentuneisuus, dementia, yksinäisyys tai puolison tai jonkin muun läheisen menetys (Siljamaa 2020,12). Sosiaaliset muutokset voivat olla esimerkiksi eristyneisyys sekä sosiaalisen verkoston puuttuminen (Siljamaa 2020,11). Taloudelliset tekijät esimerkiksi tulot ja varallisuus vaikuttavat ikääntyneen mahdollisuuksiin hankkia monipuolisesti terveellisiä elintarvikkeita sekä

ruokapalveluja. Ikääntyneen siirtyessä eläkkeelle, laskee tulotaso tämä voi vaikeuttaa monipuolisen ravinnon hankkimista eteenkin pienituloisilla. (VRN & THL 2020, 23.) Sosioekonominen asema vaikuttaa ikääntyneen terveydentilaan ja resursseihin sekä mahdollisuuksiin hyödyntää tietoa terveellisistä elämäntavoista. Lisäksi korkeammin koulutetut henkilöt ovat kiinnostuneet terveydestään enemmän ja terveysneuvonta saavuttaa heidät helpommin kuin matalammassa sosioekonomisessa asemassa olevat ikääntyneet. (VRN & THL 2020, 23.)

Hyvä ravitsemus tukee kokonaisvaltaisesti toimintakykyä ja elämänlaatua. Ravitsemustilalla on vaikutuksia vireystilaan, muistiin ja uneen. Hyvä ravitsemustila kohentaa vastustuskykyä, vähentää sairauksia ja nopeuttaa niistä toipumista. Avuntarve vähenee, kun hyvä ravitsemus tukee palauttavaa yöunta. Hyvällä ravitsemuksella on merkittäviä vaikutuksia niin ihmisen kuin hänen läheistensäkin elämänlaadun sekä koko yhteiskunnan sosiaali- ja terveystalouden tarpeiden ja kustannusten näkökulmasta. (Räsänen 2018, 63.)

Ikääntyneen ravitsemukseen vaikuttavat ruokailutottumukset, liikunta, sairaudet ja perintötekijät. Pitkäaikaissairaudet, elämäntapa, masennustila ja muistihäiriöt vaikuttavat usein heikentävästi ravitsemustilaan. Normaalisti nälän tunne ohjaa meitä ruokailemaan, ikääntyneellä nälän tunne laimenee, joka voi johtaa siihen, että ateriavälit venyvät pitkiksi ja energiatasot ehtivät laskea. Jos ateriavälit ovat toistuvasti liian pitkiä ja vatsalaukku ehtii tyhjäntyä aterioiden välillä johtaa tämä siihen, että vatsalaukku supistuu. Tästä seuraa se, että ateriat pienenevät koska kylläiseksi tulee aiempaa pienemmästä annoksesta. (Räsänen 2018, 64.)

Ikääntyneellä voi paino olla suosituksia korkeampi sillä pieni ylipaino suojaa aliravitsemukselta, lihaskadolta sekä osteoporoosilta. Ylipaino taas vaikuttaa elinajanodotukseen. Alipainoiset sekä ikääntyneet, joilla on runsaasti ylipainoa ovat suurimmassa kuolemanvaarassa. Jos ikääntynyt henkilö on ollut koko ikänsä hoikka, ei hänen tarvitse pyrkiä nostamaan painoaan mutta on tärkeää kiinnittää huomio siihen, että paino ei laske. (Jyväkorpi ym. 2014,16.)

Ikääntyessä usein energian tarve vähenee koska lihaskudos vähenee ja rasvakudos vastaavasti lisääntyy. Vaikka kääntyessä energiantarve vähenee, kuitenkin on muistettava ottaa huomioon, että energiantarve on yksilöllistä. Tähän vaikuttaa ikääntyneen aktiivisuus, lihasmassan määrä sekä hormonaaliset tekijät. Hoikan ja vähän liikkuvan ikääntyneen energiantarve on huomattavasti pienempi kuin normaalipainoisen ja paljon liikkuvan ikääntyneen. Perusaineenvaihdunta vaihtelee +/-20 %. Ikääntyneellä energiankulutus voi joskus olla hyvin pieni. Ikääntyneen painon pysyessä vakaana hänen energiantarpeensa sekä kulutuksensa ovat tasapainossa. Mikäli energiankulutusta on tarvetta laskea tarkemmin, voidaan liikkuvan ikäihmisen energian kulutusta laskea kaavalla $30 \text{ kcal} \times \text{paino}$. (Jyväkorpi ym. 2014,16.) Energiantarvetta voidaan laskea myös esimerkiksi sydänliiton sivuilta löytyvällä laskurilla (<https://sydan.fi/fakta/laske-energiantarpeesi/>). Myös ylipainoinen voi kärsiä huonosta ravitsemustilasta ja rasvakudoksen alla voi olla lihaskatoa ja tämä voi heikentää toimintakykyä. (Aldén-Nieminen ym. 2008–2009,19). Liikkipainoinenkin ikääntynyt voi kärsiä huonon ravitsemustilan seurauksista. Runsaan rasvakudoksen alla voi olla vaikeaa lihaskatoa, mikä heikentää toimintakykyä. Hyvällä ravitsemustilalla, painonhallinnalla ja riittävällä liikunnalla voidaan ennaltaehkäistä sarkopeniaa, myös muistisairauksien ennaltaehkäisyssä liikunnalla ja hyvällä ravitsemuksella on merkitystä. (VRN & THL 2020,17-18.)

2.1 Ikääntyneen ravitsemussuositukset

Valtion ravitsemusneuvottelukunta (VRN) ja terveyden- ja hyvinvointilaitos (THL) ovat yhdessä julkaisseet ikääntyneiden ruokasuosituksen. Ruokasuositus on julkaistu ensimmäistä kertaa 2010. Uusi ruokasuositus on ilmestynyt 2020 ja sillä on korvattu aiemmin ilmestynyt julkaisu. Suositus on valtakunnallinen laatusuositus, jossa määritetään miten tulisi tukea iäkkäiden ravitsemusta ja järjestää laadukkaat ruokapalvelut. Ne perustuvat ikääntyneiden tarpeisiin sekä kannustaa yhdessä syömiseen. (VRN & THL 2020.8.) Koko aikuisväestöä koskevat ruokasuositukset on julkaistu viimeksi 2014 (VRN 2014). Samat ruokasuositukset soveltuvat hyväkuntoisille, erityisesti alle 70-vuotiaille, koska ravinnontarve on samankaltainen kuin nuoremmalla väestöllä (Paavola & Suominen 2018, 8). Ruokasuositus on suunniteltu terveyttä ja hy-

vinvointia edistävän ravinnon sekä ruokailun oppaaksi ja sillä luodaan perustaa terveyden ja toimintakyvyn säilymiselle korkeassa iässä. Lisäksi oppaassa on ohjeita ravitsemustilan seurantaan ja arviointiin sekä vajaaravitsemuksen tunnistamiseen. Ikääntyneen ravitsemustilan seurantaan ja arviointiin voidaan käyttää esimerkiksi Nutritional Risk Screening 2002 eli NRS-2002 menetelmää tai Mini Nutritional Assessment eli MNA-testiä. Tavoitteena on, että hyvä ravitsemustila mahdollistaisi kotona asumisen pidempään ja tuo enemmän terveitä elinvuosia. (VRN & THL 2020, 8–9.)

Ikääntyneen ruokavaliossa tulee ottaa huomioon yksilölliset tarpeet, että henkilö saa energiaa kulutustaan vastaan määrän ja ravinnossa on riittävä ravintoainetiheys. Ruokasuosituksen mukaan ruokavalion tulee sisältää monipuolisesti kasviksia, hedelmiä, marjoja ja täysjyväviljavalmisteita, jolloin varmistuu riittävä kuidun saanti. Riittävän proteiinin saannin varmistamiseksi ruokavalioon tulee sisällyttää riittävästi kalaa, siipikarjaa, lihaa, kanamunia tai vastaavasti kasviproteiinin lähteitä esimerkiksi palkokasveja. Yli 65-vuotiaiden tulisi saada proteiinia 1,2–1,4 g painokiloa kohden vuorokaudessa, sairaudesta toipuville suositellaan 1,5 g painokiloa kohden vuorokaudessa. (VRN & THL 2020, 92.) Rasvojen lähteinä käytetään pehmeitä rasvoja, suolaa käytetään kohtuudella ja lisäksi kaikille yli 75-vuotaille suositellaan D-vitamiinilisän, 20 µg, käyttöä ympäri vuoden. Monipuolisen ravitsemuksen lisäksi tulee huolehtia riittävästä nesteestä saannista koska ikääntyneellä ruokamäärät ovat usein aikaisempaa pienempiä, jolloin ruuasta saatu neste jää vähäisemmäksi. (VRN & THL 2020, 17–18.) Ikääntyneen nesteen tarpeeseen vaikuttavat fyysinen aktiivisuus, ympäristön lämpötila sekä ikä. Ikääntyneillä nestevajaus on nuorempia haitallisempaa koska heillä on kehossa vähemmän vettä ja janon tunne voi olla heikko. Yli 55-vuotiailla nesteen tarve on 30 ml painokiloa kohden. (VRN & THL 2020, 86)

2.2 Tukea ravitsemukseen

Ikääntyneiden ruokailua tulisi tukea ja ruokapalveluja kehittää niin että ikääntyneet voisivat asua kotona mahdollisimman pitkään. Ruokapalvelujen tulisi olla

joustavia että, niiden käyttö olisi mahdollista muuttuvissa tilanteissa sekä palveluissa tulisi ottaa huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet. (THL 2020, 25.) Ikääntyneille tulee turvata koko päivän aterioiden saanti ja aterioiden laatuun tulee kiinnittää huomiota, jotta ateriat ovat ravitsemuksellisesti täysipainoisia. Lisäksi ikääntyneille tulee apua mahdollisuus kaupassa käyntiin tai erilaisiin kauppapalveluihin. (THL 2020, 26) Ikääntyneet tarvitsevat erilaisia kauppapalveluita eteenkin taajamien ulkopuolella koska kaupat ovat kaukana. Kauppakassipalvelut yleistyvät pikkuhiljaa ja niitä on saatavilla joko kotihoidon tukipalveluna tai suoraan kauppaliikkeen järjestämänä palveluna. Kun ikääntynyt saa itse valita mieleisiään tuotteita tulee ruoka varmemmin myös syötyä. Tuotteita on mahdollista tilata myös verkon kautta. Kauppakassipalvelun lisäksi ikääntyneet toivovat apua ostoslistan tekoon sekä kaupassa käymiseen. Kun he pääsevät itse kauppaan on helpompi vertailla eri tuotteita ja vaihtoehtoja. (VRN & THL 2020, 32–33)

Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä raportissa todetaan, että ikäihmiset arvostivat ruokaa ja kotiruoka on heidän mielestään parasta ruokaa. He valmistivat ateriansa pääsääntöisesti itse ja vaikka kaupassa käynti saattoi olla vaikeaa, he halusivat huolehtia omasta ruokailustaan ja näin pyrkivät säilyttämään itsemääräämisoikeutensa mahdollisimman pitkään. (Valve ym. 2018.)

Kotiin tuotavat palvelut lisäävät ikääntyneen mahdollisuuksia asua kotona pidempään. Erilaisista ruokailua tukevista palveluista tulisi kertoa jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ikääntyneille, osana muiden palveluiden esittelyä. Toimintakyvyn tukemiseksi eri tuottajien järjestämiä ateriapalveluita palveluita tulisi tarjota riittävän varhain. (VRN & THL 2020, 24)

3 IKÄÄNTYNEET JA VIESTINTÄ

Verkot ja verkostot voivat olla tietoteknisiä tai sosiaalisia, mutta nämä eivät kuitenkaan ole toisiaan pois sulkevia. Tietoteknisiä verkostoja tarvitaan sosiaalisissa verkostoissa ja päinvastoin. (Viherä 2000, 31.)

Verkossa sisällön määrittäminen on tärkeä tekijä etenkin, kun puhutaan sisällön tuotannosta ja sisältöteollisuudesta. Kysymyksiä sisällöstä voi esiintyä

enemmän kuin vastauksia. On hyvä, että kansalaisten rooli tunnetaan verkko-
viestinnän alueella. Kuntien ja pienyritysten toimintaa voidaan ajatella kolmelta
eri tasolta. Organisaatioiden oman toiminnan kehittyminen verkostomaiseksi
yhteistoiminnaksi, tällöin kaikkien osaaminen lisää yhteisön osaamista yhteis-
toiminnan ja vuorovaikutuksen avulla. Palveluita ja tuotteita verkossa tarjotta-
essa sähköisenä palvelun tuotantona on organisaatioiden hyvä hallita koko
ketju, täten saadaan aikaiseksi ns. yhden luukun palvelut ja helpotetaan kun-
talaisten elämää. Kunnissa ei kuitenkaan sähköiseen palveluun sisälly koko
palveluketju. Ikääntyneen kuntalaisen aito kuuntelu ja huomioon ottaminen on
olennaista, sillä pelkät äänestykset eivät riitä saamaan hyvää tulosta asiakas-
palvelun sisällöstä. (Viherä 2000, 32–33.)

Kunnan verkkosivuja tuottaessa sekä sinne informaatiota tehtäessä on hyvä
muistaa huomioida käyttäjäläheisyys. Sivuja suunniteltaessa käyttäjäläheisesti
saadaan vuorovaikutuksellisesti huomioitua eri käyttäjäryhmien tarpeet ja ky-
vyt. Verkkopalvelun sisällölliset ratkaisut, esteettömyys ja käytettävyys ja nii-
hin liittyvät tekniset ratkaisut. (Kuntaliitto 2010, 12.)

Ikääntyneiden tarpeita ei ole otettu huomioon hyvinvointiyhteiskunnan digitaalisten palveluiden toteutuksessa. Digitaaliset palvelut tulee kehittää yhdenvertaiseksi, muuten jäävät digitalisaation tavoitteet toteutumatta. Tavoitteiden toteutumattomuus lisäävät väestön eriarvoistumista ja syrjäytymisen riskiä. (THL 2022.)

3.1 Ikääntyneet digiyhteiskunnassa

THL:n, Aalto-yliopiston, Helsingin yliopiston, Jyväskylän yliopiston, Laurea-
ammattikorkeakoulun ja Ikäinstituutin yhteinen Digiln hanke Hyvinvointi yhteis-
kunnan digitaaliset palvelut yhdenvertaiseksi on kartoittanut toimenpiteitä pa-
rantamaan haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden tarpeita.

Hankkeessa Digiln on kartoitettu yhdeksän toimenpidettä digitaalisten palvelujen kehittämiseksi. Toimenpiteet on suunnattu julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoille, jotka osallistuvat hyvinvointiyhteiskunnan digitaalisten palveluiden tuottamiseen ja toteuttamiseen. Digiln hankkeessa kartoitetut toi-

menpiteet on jaettu kolmeen eri osioon. Ensimmäisenä on digipalvelujen saatavuus yhdenvertaiseksi, eli palvelujen käyttöä tulee ajankohtaisesti tukea ja ohjeistaa, palvelut ovat kehitetty sisällöltään ja toiminnaltaan kaikille ymmärrettäväksi ja palveluista ja saatavasta tuesta tiedotetaan monipuolisesti ja laajasti. Toisena osiona on digipalvelujen käyttäminen turvallisesti, selkeät ohjeet ja tiedot esille erilaisten palvelualustojen turvallisuudesta sekä julkisissa tiloissa lisättävä yksityisiä tiloja ja turvallisia lainapäätteitä palvelujen käyttämiseen. Kolmantena digipalvelut laadukkaiksi ja asiakaslähtöisiksi, etäyhteyksien lisääminen vuorovaikutuksen parantamiseksi, henkilöstön koulutusta lisättävä digitaaliseen toimintaan asiakkaiden kanssa, käyttöön selkeät ohjeet digitaalisille palveluille soveltuvien asiakkaiden tunnistamiseksi sekä lähipalvelut edelleen saataville heille, joille digitaaliset palvelut eivät ole vaihtoehto. (THL 2022.)

COVID-19- epidemian aikana digitaalisten palveluiden tarjonta kasvoi, eikä epidemian jälkeen kasvu ole hidastunut, mutta palveluiden käytössä ongelmat ovat lisääntyneet. Suurin osa ikääntyneistä osaa käyttää sosiaalista mediaa ja internetiä mutta taidot eivät riitä hyvinvointiyhteiskunnan digitaalisten palveluiden käyttämiseen. Syitä kykenemättömyyteen käyttää digitaalisia palveluita voi olla, ettei ole ymmärrystä palvelujärjestelmästä, virkakielenstä tai heikentynyt kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi syynä voi olla, etteivät ikääntyneet omista tarvittavia päätelaitteita ja älypuhelimella digitaalisten palveluiden käyttäminen koetaan haastavaksi. Digitalisoituminen on myös lisännyt huolta henkilökohtaisten tietojen turvasta. Digitaalisten palvelujen piiriin löytämiseen vaikuttaa moni asia. Elämäntilanne voi olla haastava, huono terveys ja heikot digitaaliset taidot aiheuttavat, ettei ikääntyneillä ole kiinnostusta ja halua löytää digitaalisia palveluja tai opetella niiden käyttämistä. Ikääntyneiden kokemat haasteet digitaalisissa palveluissa voivat lisätä digitaalista ja sosiaalista syrjäytymistä ja siten väestön eriarvoistumista. Huomioimalla haavoittuvassa asemassa olevat ikääntyneet, palveluiden saatavuus ja toimivuus paranee ja kustannukset pienenevät. Hyvinvointiyhteiskunnassa onnistuneet digitaaliset palvelut edistävät väestön terveyttä ja hyvinvointia, turvaavat yhdenvertaiset palvelut kaikille ja ne toteutuvat vaikuttavasti, että kustannustehokkaasti. (THL 2022.)

Niemelän (2006) tutkimuksessa ikääntyneiden informaatio käyttäytyminen selviää, että lapsuudessa ja lapsuuden kodissa opitut tiedonhankintatavat säilyvät ja kulkevat elämän mukana vanhuuteen. Lapsuudesta lähtien on radio ja sanoma- ja aikakauslehdet koettu hyviksi tiedonhankintalähteiksi. Myöhemmin ovat televisiot yleistyneet käytössä. Tutkimuksessa oli 13 opettajaeläkeläistä vastannut haastatteluun. Opettajaeläkeläisistä suurin osa käytti internetiä monipuoliseen tiedon hankintaan. Osa pelkäsi käyttää tietokonetta ja aiheuttavansa suuret vahingot, muutamalla ei ollut tietokonetta ollenkaan. Myöskään tietokonetta ja internetiä ei koettu tarpeelliseksi enää eläkepäivinä.

Niemelän (2006) tutkimus kohdistui ikääntyneiden informaatiokäyttäytymiseen, jossa tarkasteltiin arkielämän tiedonhankintaa, gerontologisesti käsitystä onnistuneesta vanhenemisesta ja viestintäalan mediankäytön tutkimusta. Empiirinen aineisto kerättiin 319 ikääntyneeltä suomalaiselta ja pitkäikäisaineisto koostuu 13 opettajaeläkeläiseltä saaduista tiedoista.

3.2 Ikääntyneet mukaan digipalveluihin

Nykyään on saatavilla monia erilaisia digipalveluita verkossa viestimiseen. Näitä ovat sähköpostiohjelmat, pikaviestintäohjelmat, Skype, foorumit, chatit ja sosiaaliset mediat esim. Twitter, Facebook (Laine 2011,10).

Internetin käyttäminen kannattaa aloittaa harjoittelemalla yhtä tai kahta palvelua käyttämällä kerrallaan. Aluksi kaikki internetiin liittyvä voi tuntua haastavalta ja vaikealta, harjoittelemalla ja opettelemalla haastavatkin asiat opitaan ja ne alkavat sujua. Ikä ei ole este aloittaa internetin käyttöä eikä myöskään este oppimiselle. (Laine 2011, 11–12)

Internetin käyttöä aloittaessa kannattaa alusta alkaen opetella tietoturallinen käyttäminen, pitää salasanat omana tietonaan sekä kirjautua ulos tai lukita tietokone. Käyttäjäsopimukset tulee lukea huolella, tarvittaessa voi kysyä, jos ei kaikkea ymmärrä. Ohjelmistot tulee päivittää ja pitää ajan tasalla. Nettietiketti ja siihen liittyviin sääntöihin tulee tutustua. Tärkeää muistaa myös yksityisyy-

densuoja, omat yksityisyydenasetukset kannattaa ensimmäisenä säätää. Nettiäkin koskee lainsäädäntöjä ja ohjeistuksia. Tärkeää on myös muistaa se, että kaikki tieto verkossa ei ole totta. Hyvä muistaa sanonta tyhmiä kysymyksiä ei ole olemassakaan, jos on epävarmuutta omassa osaamisessa kannattaa aina kysyä apua ja neuvoa. Kukaan ei osaa heti kaikkea internetissä, missä ohjelmistot ja palvelut uudistuvat huimaa vauhtia. (Laine 2011, 214–251.)

Ikääntyneillä on mahdollista saada apua sekä laitteiden, ohjelmistojen ja internetin käyttämiseen. Enter ry:stä saa ilmaiseksi apua ja opastusta tietokoneiden, älypuhelimien ja tablettien käyttämiseen. Yhdistys toimii myös muiden järjestöjen kanssa ikääntyneiden vaikuttajana sähköisten palvelujen kehittämisessä. Ikäteknologia keskukselta saa tietoa ikäteknologiasta, ikääntyneiden kotona asumista tukevista teknologia ratkaisuksista ja digitalisaatiosta. Senior-Surf tukee digiopastustoimintaa. Lisäksi Senior-Surf tuottaa opetusmateriaalia niin opastajien kuin itsenäisen opetteluun tueksi. (STM & Suomen kuntaliitto 2020.)

3.3 Suosituksia ikääntyneiden digitaalisista palveluista

STM:n ja Suomen kuntaliiton laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023, tavoitteena ikäystävällinen Suomi on laatinut suositukset digitaalisista palveluista, että teknologiasta. Suositukset digitaalisista palveluista ohjaavat antamaan tietoa mahdollisemman varhaisessa vaiheessa ikääntyneille, koskien digitaalisia palveluja, teknologiaa, apuvälineitä ja tietoturva. Suosituksen mukaisesti tulisi luoda käytänteet, miten teknologia saadaan osaksi ikääntyneiden normaali-toimintaa ennaltaehkäisevissä ja säännöllisissä ikääntyneiden palveluissa. Suositukset digitaalisista palveluista ohjaa, että teknologiaa, tekoälyä ja robotiikkaa tulisi käyttää, seurata ja arvioida ikääntyneiden hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ja palvelujen ja työntekijöiden tukena. Työpaikoilla tulisi suositusten mukaan seurata aktiivisesti teknologian kehittymistä ja arvioitava se kautta saatavia hyötyjä työn organisoimiseen ja asiakasturvallisuuden ja työturvallisuuden vahvistamiseen ja tuotettavuuden näkökulmaan. Suositusten mukaan työnantajan tulee varmistaa palveluissa toimivien henkilöiden osaaminen ja sekä kouluttaa tarpeen

mukaan erilaisten digitaalisten palvelujen ja teknologian käyttöön ja tietoturvaan. Konsultointimahdollisuus tulee myös varmistaa sekä asiakkaille että työntekijöille palvelun tai työntekemiseen liittyvän teknologian osalta tekninen tuki. Toiminnanohjausjärjestelmät tulee ottaa laajasti käyttöön ja niistä saatavaa tietoa on hyödynnettävä johtamisessa.

4 KUNTA

Suomen perustuslain (731/11.6.1999) 12. § määrittää kuntien toiminnan Suomessa kuntalaisten itsehallintoon, joka merkitsee oikeutta erilaisuuteen ja erilaisiin ratkaisuihin kunnissa. Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 3. artiklan mukaan kunnallinen itsehallinto tarkoittaa oikeutta ja kelpoisuutta säännellä ja hoitaa lain nojalla huomattavaa osaa julkisista asioista omalla vastuullaan ja paikallisen väestön etujen mukaisesti. (Heuru ym. 2011, 50–51.)

4.1 Kunnan velvollisuus tiedottaa

Kuntalaissa (410/ 10.4.2015) 29. §:ssä säädetään kuntien tiedottamisvelvollisuudesta seuraavasti: Kuntien on toiminnastaan tiedotettava asukkaille, palvelujen käyttäjille, järjestöille ja muille yhteisöille. Kunnan tulee antaa riittävästi tietoa kunnan järjestämistä palveluista, taloudesta sekä kunnassa valmistelussa olevista asioista että niitä koskevista suunnitelmista. Myös asioiden käsittelyistä, tehdyistä päätöksistä ja päätösten vaikutuksista tulee tiedottaa. Kunnan on myös tiedotettava päätösten valmisteluun voi osallistua ja vaikuttaa. Verkkoviestinnästä kuntalaissa säädetään seuraavasti: Kunnan on huolehdittava, että salassa pidettäviä tietoja ei viedä yleiseen tietoverkkoon ja että yksityisyyden suoja henkilötietojen käsittelyssä toteutuu. Viestinnässä tulee käyttää selkeää ja ymmärrettävää kieltä sekä tulee huomioida kunnan eri asukasryhmien tarpeet.

Kuntalain (410/10.4.2015) 27.§:ssä määritellään, miten ikääntyneiden asukkaiden vaikuttamista voidaan toteuttaa, kunnan hallituksen tulee asettaa van-

husneuvosto sekä huolehdittava sen toimintaedellytyksistä, tällä pyritään varmistamaan ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Vanhusneuvostolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on vaikutusta ikääntyneen väestön hyvinvointiin, terveyteen, osallisuuteen, elinympäristöön, asumiseen, liikkumiseen sekä päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen että tarvitsemiinsa palveluihin.

Opinnäytetyössä mukana olevat kunnat (liite1) tiedottavat ikääntyneiden peruspalveluista, tosin lähes kaikkien kuntien sivuilta linkki ohjasi joko hyvinvointialueen tai sosiaali- ja terveystyöntekijöiden sivuille. Tiedotuksista selvisi lähinnä saatavat palvelut sekä palveluohjauksen yhteystiedot. Useimmiten ravitsemuspalveluista oli mainittuna vain ateriat- tai kauppapalvelu, mutta ei muuta. Kyselyn (liite 3) perusteella ikääntyneet kokevat saavansa liian vähän tiedotusta terveellisestä ravitsemuksesta. Verrattaessa tiedotusta perheille ja työikäisille tutkimuksessa mukana olevien kuntien verkkosivuilla, on ikääntyneille suunnattu tiedotus selkeästi vähäisempää. Ajatellaanko kunnissa, ettei ikääntyneet ole potentiaalinen käyttäjäryhmä, tämä lähinnä tulee mieleen. Kaikissa opinnäytetyössä mukana olevissa kunnissa toimii vanhusneuvosto.

4.2 Kunta tiedottaminen

Kuntaliiton julkaisussa Kuntaviestinnän opas(2016) ohjaa lisääntyvään vuorovaikutukselliseen viestintään kuntien toimijoita. Viestinnässä on hyvä muistaa, että kaikilla on oikeus tietoon ja vuorovaikutukseen sekä viestinnän on vastattava kuntalaisten tarpeisiin ei organisaation. Viestintään osallistuvat henkilöt ja sidosryhmät tulee pitää aina ajan tasalla. Viestintä alkaa yhteisestä ideoinnista, sitä tulee suunnitella ja vastuut tulee olla selkeitä. Perustiedot palveluista ovat ajan tasalla ja kunnossa verkossa aina. Harkitaan mitä kirjoitetaan sosiaaliseen mediaan. Viestinnän tulee olla kaikille ymmärrettävää, poikkeusoloissa erityisesti selkeää. Kunnan tiedottaminen on muuttunut yksisuuntaisesta kaksisuuntaiseksi vuorovaikutukselliseksi viestinnäksi. On tärkeää huolehtia, että kunnan palvelut vastaavat kuntalaisten tarpeita, jotka he määrittelevät. Kuntalaisten tulee saada myös osallistua kunnan yhteisten asioiden suunnitteluun ja päättämiseen. Kunnan tulee kohdella kaikkia kuntalaisia tasa-

arvoisesti sekä oltava kuntalaisille luotettava tiedonlähde. Kunnan palveluista neuvonta ja asiakaspalvelut ovat tehoviestintää. Kuntaviestintä koskee kaikkia kunnan toimintaa ja sen vuoksi viestinnän roolit on tehtävä selkeiksi. Digitalisaation myötä kuntien viestintä kanavat ovat lisääntyneet, on erilaisia sähköisiä alustoja, verkkosivut ja sosiaalista mediaa. Kunnan viestinnän tulee olla tasa-arvoista, selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Verkkosivujen tulee olla helppokäyttöisiä ja esteettömiä niin ettei ikä, sosiaalinen asema tai fyysiset ominaisuudet ole esteenä käyttämiselle. (Kuntaliitto 2016.)

Opinnäytetyössä (liite1) mukana olevien kuntien tiedotus peruspalveluista oli ajankohtaista, toisten kuntien kohdalla vaikeasti löydettäviä. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat siirtyneet tai siirtymässä kunnilta sosiaali- ja terveystyhtymille, myös ikääntyneiden palvelut. Tämän takia lähes kaikkien kuntien verkkosivuilta ohjattiin linkin välityksellä sote-yhtymien sivustoille. Tiedotusta ikääntyneiden palveluista oli joissakin kunnissa monella eri sivulla, tämä tuo haasteita ikääntyneille verkkosivujen käyttämiseen. Viestintä ei ole selkeää ja ymmärrettävää kaikissa tutkimuksessa olevissa kuntien verkkosivuilla. Ravitsemusviestintä, koskien lähinnä ravitsemuspalveluita, kuten aterial- ja kauppal- palveluita oli hyvin vähäistä.

5 AIKAISEMPAA TUTKIMUSTA AIHEESTA

Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä on valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoimikunnan tutkimus (2018) jonka tarkoituksena oli tuottaa kattava kuva ikääntyneiden ruokapalvelujen nykytilasta sekä suosituksia ja ehdotuksia siitä, miten ruokapalveluja tulee kehittää, jotta ne tukevat ikääntyneiden kotona asumista. Tutkimuksessa havaittiin, että ikäihmiset eivät saaneet riittävästi tietoa tarjolla olevista palveluista. Ammattilaiset puolestaan kokivat, että asiakaslähtöisyyttä ja palvelujen joustavuutta tulisi kehittää. Tutkimuksessa tuli myös esille, että sellaisia palveluja on vain vähän tarjolla millä turvattaisiin ikääntyneen koko päivän riittävä ravinnon saanti. Selvitystyön perusteella esitettiin toimenpide-ehdotuksia valtakunnallisille, maakunnalliselle ja kunnalliselle tasolle sekä ruokapalveluiden toimintaan ja toimintojen kehittämi-

seen. Esimerkiksi tuettu ateriointi mahdollistetaan ikääntyneille, ruokapalveluista tiedotetaan jo varhaisessa vaiheessa ikääntyneille. Valtakunnallisesti tulisi luoda ateriatukimalli, joka olisi rinnastettavissa korkeakouluruokailun ateriatukeen. Ikääntyneiden ravitsemukseen perehtyneiden asiantuntijoiden saatavuus varmistetaan ja ikääntyneiden ravitsemusta ja ruokailua arvioidaan sekä yksilö että väestötasolla.

Jyväkorven (2016) väitöskirjan tavoitteena oli selvittää kotona asuvien eri kuntoisten sekä pitkäaikaishoidossa olevien ikääntyneiden ravitsemustilaa, ravinnonsaantia sekä selvittää ravitsemusohjauksen ja opetuksen vaikuttavuutta tutkittavien ruokavalion laatuun, ravintoaineiden saantiin, kaatumisiin ja elämän laatuun. Tutkittavien ravitsemustilaa arvioitiin Mini Nutritional Assessment (MNA) testillä sekä 1–3 päivän ruokapäiväkirjalla. Tutkimukseen osallistuneista pitkäaikaishoidossa olevista 17 % oli virheravittuja ja 68 % virheravitsemusriskissä. Kotona asuvista Alzheimeria sairastavista 43 % sekä puolisohtajista 17 % oli virheravitsemusriskissä. Kaikista tutkittavista 75 % sai liian vähän proteiinia. Huonoin ravitsemustila oli tutkittavilla, joiden liikuntakyky ja kognitio olivat jo heikentyneet. Tutkimuksessa todettiin, että ruokavalion heikko laatu, riittämätön proteiinin ja suojaravinteiden saanti oli tavallista kaiken kunnollisilla ikääntyneillä. (Jyväkorpi 2016)

Ruotsissa on tehty tuore tutkimus jossa, tavoitteena saada käsitys onko Ruotsin julkisten palveluiden digitalisointi tapahtunut tasa-arvoisesti kaikkien kansalaisten kesken vai hyödyttääkö digitalisointi vain osaa kansalaisista. Tutkimus on tehty kahdessa Malmön kunnan yrityksessä, jotka tarjoavat julkisia palveluja. Ikääntyneet ovat olleet yli 60- vuotiaita. Tutkimus on kohdistettu valtion yrityksille, jotka haluavat kehittää digitaalista osallisuutta vähentämällä syrjäytymistä. Tutkimuksen johtopäätös on, että julkisten palvelujen digitalisointi on osittaisesti tapahtunut tasa-arvoisesti. Palvelujen tasa-arvoiseen digitalisointiin vaikuttaa Ruotsin väestön eritasoiset digitaaliset taidot, osaamattomuus käyttää digitaalisia palveluja sekä Ruotsin kielen osaamattomuus. Tulokset osoittavat, että kunnalliset palvelut soveltavat toimintaansa ikääntyneiden palveluihin hyödyntäen vaihtoehtoja digitaaliselle yhteydenotolle heidän tarpeidensa

mukaisesti. Tutkimustulosten mukaan kunnat suuntaavat digitaalisia palveluitaan ikääntyneille, jotka ovat motivoituneet käyttämään digitaalisia palveluja. Kaikilla ikääntyneillä ei ole tarvittavaa osaamista käyttää digitaalisia palveluja, jotka lisäävät heidän itsenäistä toimintaansa. Vaikka ikääntynyt osallistuu toisten yhteyksien kautta julkisiin palveluihin, voi osallisuus olla saavuttamaton digitaalisten palvelujen kautta. Tutkimustulos osoittaa, että digitalisointi ikääntyneiden palveluissa aiheuttaa epätasa-arvoa. (Forthmann Henningson & Åberg 2022)

Rautio Pro gradun (2019), tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ikääntyneiden verkkopalvelujen kehittämisessä. Tutkimuksen mukaan suuri osa ikääntyneistä käyttää internetiä, sähköpostiin ja verkkopankkiasiointiin. Ikääntyneet käyttävät internetiä myös terveyspalveluihin ja tavaroiden ja palveluiden ostamiseen. Näön ja muistin heikkeneminen ikääntymisen seurauksena ja motoristen ja kognitiivisten taitojen heikkeneminen vaikuttavat internetin käyttöön, myös se, ettei kaikilla tämän hetken ikääntyneillä ole työelämästä saatua kokemusta tietotekniikan ja internetin käytöstä. Ikääntyneiden aktiivisuutta ja mukavuutta käyttää internetiä voidaan lisätä kiinnittämällä huomiota ikääntyneiden digitaitoihin jo verkkopalveluita suunniteltaessa ikääntyneille. (Rautio 2019.)

6 OPINNÄYTETYÖSSÄ MUKANA OLEVAT KUNNAT

Kunnat otettiin opinnäytetyöhön mukaan Ikäruoka 2.0 -hankkeesta, poikkeuksena Hausjärven kunta, joka otettiin mukaan hankkeen ulkopuolisena kuntana. Ikäruoka 2.0 hanke on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun, Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Gery ry:n yhteinen hanke, jonka tavoitteena on kehittää ikääntyneiden ravitsemuspalveluja sekä sosiaalisuutta tukevia palveluja. (Gery 2022)

Mukana olevat kunnat ovat Etelä-Savon 12 kuntaa, joista kolme on kaupunkia sekä Etelä-Suomesta kaksi kuntaa. Etelä-Savon kunnat ovat Enonkoski, Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mäntyharju, Pertunmaa, Puumala, Rantasalmi, Sulkava sekä Mikkelin, Pieksämäen ja Savonlinnan kaupungit. Vuonna 2020

yli 65-vuotiaita asui Etelä-Savon kunnissa 42 095. (Tilastokeskus 2022.) Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöntekijöiden (Essoten) alaisuuteen kuuluvat seuraavat kunnat Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Puumala ja Pieksämäki. (Essote) Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymään (Sosteri) kuuluvat Savonlinna, Sulkava, Rantasalmi ja Enonkoski. (Sosteri) Hausjärven kunta sijaitsee Kanta-Hämeessä. Vuonna 2020 yli 64-vuotiaita asui Hausjärven kunnan alueella 1848. (Tilastokeskus 2022.) Hausjärvi kuuluu Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin. Järvenpään kaupunki sijaitsee Keski-Uudellamaalla Etelä-Suomessa. Vuonna 2020 yli 64-vuotiaita asui Järvenpäässä 8402. (Tilastokeskus 2022.) Järvenpää kuuluu Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystyöntekijöiden (Keusote).

7 OPINNÄYTTEEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mitä kunnat tiedottavat verkkosivullaan ikääntyneille ravitsemuksesta. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin ikääntyneiden omaa kokemusta kuntien tiedottamisesta tiedottamisen parantamiseksi. Työn tavoitteena oli tuottaa toimeksiantajalle tietoa siitä mitä kunnat tiedottavat verkkosivuilla ravitsemuksesta ikääntyneille sekä tehdä kehitysehdotus kunnille tiedottamisen parantamiseksi.

Tavoitteena opinnäytetyössämme on korostaa tiedottamisen merkitystä ikääntyneen ravitsemusneuvonnassa kuntien verkkosivuilla osana monipuolista ravitsemusta, vaikuttaen kokonaisvaltaisesti ikääntyneen hyvinvointiin, terveyteen ja itsenäiseen omassa kodissa asumiseen.

Opinnäytetyön keskeiset tutkimuskysymykset:

-Mitä kunnat tiedottavat verkkosivuillaan ikääntyneille terveellisestä ravitsemuksesta?

-Miten ikääntyneet itse kokevat verkkosivujen tiedottamisen?

8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA AINEISTONKERUUMENETELMÄ

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kvantitatiivisena tutkimuksena. Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen avulla saadaan kartoitettua olemassa oleva tilanne. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa usein asioiden syyt jäävät vaillinaisiksi. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan selvittää numeerisen tiedon perustalta ilmiön kuvaus. Näin asiat ymmärretään paremmin ja voidaan saadun tiedon perusteella esittää kehitysideoita toiminnan kehittämiseksi.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tarvittava aineisto voidaan kerätä valmiista tiedoista kuten tilastoista, rekistereistä tai tietokannoista. Tiedot voidaan myös kerätä itse esim. erilaisilla kyselyillä. Kyselyt voivat olla postikysely, puhelin- tai haastattelukysely. (Heikkilä 2014, 15–17.)

Opinnäytetyössä keräsimme aineistoa kuntien verkkosivuja tutkimalla, etsimällä vastausta opinnäytetyön keskeisiin kysymyksiin ja ikääntyneille suunnatulla kyselyllä (liite3). Kyselyllä oli tavoitteena selvittää ikääntyneiden omaa kokemusta, näkemystä ja toiveita ravitsemuksesta tiedottamisessa. Kyselyllä myös haluttiin selvittää mitä kautta ikääntyneet hakevat tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja käyttävätkö he ravitsemuspalveluita ja millaisia palveluita ikääntyneet käyttävät. Aineistoa kerätessä kävimme läpi kuntien ikääntyneille suunnatut verkkosivut hakien niistä tietoa ikääntyneille suunnatuista palveluista. Tieto verkkosivuilta kerättiin etsimällä vastaus tutkimuskysymykseen mitä kunnat tiedottavat verkkosivuillaan ikääntyneille terveellisestä ravitsemuksesta. Verkkosivuilta tietoa etsiessä hakusanoina olivat ikääntyneet, ravitsemus, ikääntyneiden palvelut ja ikääntyneiden ravitsemuspalvelut. Kunkin kunnan kohdalta saadut tiedot kirjattiin ylös, jonka jälkeen niitä eriteltiin ja lopuksi vertasimme saatuja tuloksia kaikkien kuntien kesken. Tämän jälkeen kävimme löytyneen tiedon läpi ja analysoimme sisältöä saaduista tiedoista.

Kyselyn (liite 3) tavoitteena on kartoittaa ikääntyneiden kokemuksia kotikuntiansa viestinnästä ravitsemuksesta, ravitsemusalan palvelutuottajista sekä ikääntyneiden kehitysideoita kunnan ravitsemuksesta tiedottamisen parantamiseksi. Kysely lähetettiin pääsääntöisesti sähköisenä linkkinä Etelä-Savossa useimpiin kuntiin ja Hausjärvelle. Pieksämäelle kyselyt lähetettiin paperisena

versiona ja Mikkelistä osa vastatuista kyselyistä palautettiin paperisena. Järvenpään kyselyt lähetettiin paperisena. Kyselyt lähetettiin kuntien alueilla sijaitseviin eläkeliittoihin, eläkejärjestöihin ja palvelukeskuksiin. Sähköisenä linkkinä kyselyt lähetettiin eläkeliittojen, eläkejärjestöjen ja palvelukeskusten yhteys henkilöiden toivomuksesta. Näin ollen emme ole saaneet varmuutta, kuinka monelle sähköinen linkki on edelleen lähetetty. Vastaaminen tapahtui anonyymisti ja vapaaehtoisesti.

Ikääntyneille suunnatun kyselyn toteutimme Webropolilla, jonne loimme myös sähköisen linkin vastaamista varten. Syötimme paperiversiona palautetut kyselyn vastaukset webropoliin. Tämän jälkeen kävimme tulokset läpi analysoimalla vastauksista saadun sisällön.

9 TULOKSET

Opinnäytetyön tulokset kerättiin kuntien verkkosivuja tutkimalla sekä ikääntyneille kohdennetulla kyselyllä. Kyselystä lähetettiin sähköpostitse tieto tutkimuksessa mukana olevien kunnissa toimiviin eläkeliittoihin- ja järjestöihin sekä joihinkin palvelukeskuksiin. Kyselyt lähetettiin heidän toivomuksensa mukaisesti paperisina tai sähköisenä linkkinä.

9.1 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineiston kohteena oli Etelä-Savon kuntien, Hausjärven ja Järvenpään kuntien verkkosivut. Tutkimus toteutettiin tutkimalla edellä mainittujen kuntien verkkosivut sekä laatimalla kysely ikääntyneille. Kuntien verkkosivuja tutkiessa etsittiin ravitsemustietoa ikääntyneille suunnatuista palveluista. Kuntien omilta verkkosivuilta tiedonhaku ohjautui sosiaali- ja terveystyöntekijöiden tai sairaanhoitopiirien verkkosivuille.

Kyselystä lähetettiin Etelä-Savon kunnissa, Hausjärvellä ja Järvenpäässä toimiviin eläkeyhdistyksiin, eläkejärjestöihin ja palvelukeskuksiin saatekirje (liite 2), jossa kysyttiin halukkuutta osallistua kyselyyn. Niihin eläkeyhdistyksiin, eläkejärjestöihin ja palvelukeskuksiin mistä vastattiin, lähetettiin kysely heidän toivonsa mukaisesti joko sähköisenä linkkinä tai paperisena versiona.

9.2 Kuntien verkkosivujen tutkimustulokset

Hirvensalmen kunnan verkkosivuilta löytyi tieto vanhus- ja vammaisneuvostosta sekä Hirvensalmen hyvinvointiasemasta, jossa oli linkki vanhus- ja vammaispalvelujen palveluneuvoon. Essoten sivuille siirryttäessä löytyi seniorien elintapaohjausryhmät. Ryhmä on maksuton, tavoitteena on liikunnan määrän ja laadun lisääminen, terveellinen ravitsemus ja unen lääkkeetön hoito. Osallistujille tehdään henkilökohtainen suunnitelma ja ohjelma, ryhmät kestävät vuoden. Muita ravitsemukseen liittyvinä asioina oli mainittu ateriapalvelu sekä Menuumat.

Kangasniemen verkkosivuilta löytyi mainittuna ikäihmisten viriketupa, jossa erilaisia ohjelmateemoja kuten siivousmenetelmät, palvelut ja etuudet sekä taspaino.

Mäntyharjun kunnan sivuilla linkki Essoten ikääntyneille sosiaali- ja terveystalveluihin, siellä mm. ennaltaehkäisevää toimintaa sairaanhoitajan tuella sekä palvelutarpeen arviointia. Sen lisäksi Mäntyharjun kunnan sivuilta löytyi linkki viime keväänä järjestettyyn ikäruoka- tilaisuuteen.

Pieksämäen kunnan terveyden- ja hyvinvoinnin sivuilta löytyi ikääntyneen palvelut, ohjausta asioiden hoitoon, tukea kotona asumiseen, ateriapalvelu ja kauppapalvelu kotihoidon tukipalveluna. Linkki tukipalveluihin, jossa mainitaan ateriapalvelu ja palveluseteliopas.

Rantasalmen kunnan sivuilta löytyy sosiaali- ja terveystalvelut mistä siirrytään ikääntyneiden palveluihin, siletä siirrytään kotona asuvien palveluihin, josta löytyy ateriapalvelu.

Sulkavan kunnan sivuilta sosiaali- ja terveystalvelut, josta siirrytään tukipalveluihin, sieltä löytyy ateriapalvelu.

Enonkosken kunnan sivuilta löytyy linkki ikätalo sivuille, jossa tietoa terveellisestä ravitsemuksesta sekä linkki omaolo sivustolle, jossa terveellinen ravintovalmennus. Kotihoidon tukipalveluna saatavissa ateriapalvelu ja kauppapalvelu.

Juvan kunnan sivuilla tieto kotihoidon tukipalveluna saatavissa olevista aterija kauppapalveluista sekä ateriapalvelusetelistä. Essoten tarjoama ateriapalvelu Menuumat.

Savonlinnassa ikääntyneille tarjolla ateriapalvelu ja lista Savonlinnan ruokapalvelun lounasravintoiloista, joissa ikäihmisillä mahdollisuus ruokailla eläkeläishintaan. Lisäksi linkki ikätalo sivuille, jossa tietoa terveellisestä ravitsemuksesta.

Mikkelin sivuilta siirrytään Essoten sivuille, josta siirrytään palvelut paikkakunnittain. Vanhus- ja vammaispalvelut otsakkeen alta löytyvät yhteystiedot palveluohjaukseen, kotihoitoon ja päivätoimintaan.

Pertunmaan kunnan sivuilta siirtyi Essoteen, sieltä siirtyi Pertunmaan hyvinvointiasemalle, mistä löytyi - ja vammaispalvelut. Tukipalveluista löytyi tieto ateriapalvelusta, ateriapalvelusetelistä sekä Menuumat-ateriapalvelusta.

Puumalan kunnan sivuilta sosiaali- ja terveyspalvelut, josta ohjattiin Essoten sivuille. Puumalan hyvinvointiasemalle, sieltä löytyy kotihoidon tukipalveluihin kuuluvat ateriapalvelu, ateriapalveluseteli ja Menuumat.

Hausjärveltä löytyy tieto ikääntyneille tarkoitettusta kauppaja ateriapalvelusta.

Järvenpään kunnan sivuilta linkki Keusoten sivuille, josta löytyy ikääntyneille suunnatuista palveluista tukea arkeen ikääntyneille ja vammaisille, Ateriapalvelu, kauppapalvelu lisäksi on Amica ateriapalvelu, Mehiläinen hoiva Oy Menuumat ja Häme food. lisäksi löytyy ikääntyneille suunnattu kotitv, hyvinvointia

ikäihmisille arkisin klo 11–13 sisältäen liikunta ja muistikuntoutuksen sekä kulttuuri ja oppiminen.

9.3 Yhteenveto kuntien verkkosivuista

Yhteenvetona voimme päätellä, että kunnat tiedottavat ikääntyneille terveellisestä ravitsemuksesta hyvin vähän tai ei ollenkaan. Kuntien verkkosivuilla oli tietoa kotihoidon tukipalveluna saatavista ateria- ja kauppapalvelusta. Tietoa ateriapalvelujen tuottajista oli haastavaa löytää ja kauppapalvelun palveluntuottajista ei löytynyt. Tiedot olivat myös vaikeasti löydettävissä ja monien klikkausten takana. Asiaa myös sotkee, että osa palveluista on kunnilla ja osa sosiaali- ja terveystyöryhmien kuntayhtymillä. Poikkeuksiakin löytyi mm. Mäntyharjun kunnan sivuilta löytyi linkki Ikäruoka 2.0 hankkeeseen, tapahtuma tosin oli pidetty jo. Myös Hirvensalmen kunnan sivuilta siirryttäessä Essoten sivuille löytyi senioreiden elintaparyhmät ja Enonkosken verkkosivuilta löytyi linkki Ikätalo- sivustolle jossa, tietoa terveellisestä ravitsemuksesta sekä linkki omaolo sivustolle, jossa terveellinen ravintovalmennus. Kaikki kunnat tiedottivat eri palveluntuottajien tuottamista ravitsemuspalveluista, joissa oli pääasiassa saatavilla kylmä ateria kotiin kuljetettuna, tietyin poikkeuksin oli mahdollista saada lämmin ateria kotiin kuljetettuna esim. toimintakyvyn heikkeneminen estää ruuan valmistuksen ja lämmittämisen. Palveluntuottajista MenuMAT toimi jokaisen kunnan alueella, jonka lisäksi oli kunta kohtaisia palveluntuottajia. Kotiin saatavat ravitsemuspalvelut kohdistetaan kunnissa pääsääntöisesti kotihoidon tukipalveluina.

9.4 Kyselyn tulokset

Kyselyyn vastasi 41 ikääntynyttä. Kaikki eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Vastaajista 39 kertoi sukupuolen, heistä 67 % oli naisia ja 33 % miehiä.

Ikänsä kertoi kaikki vastaajat, näin ollen vastanneiden keski-ikäksi saadaan 78.9 vuotta. Kyselyyn vastattiin Mikkelistä 18 vastausta, Mäntyharjulta 9, Pieksämäeltä 10 vastausta Sulkava ja Hausjärvi molemmista yksi vastaus ja Järvenpäästä kolme vastausta. Yksi vastaaja oli merkinnyt Helsingin asuinkun-

naksi. Kysymyksiin ei vastattu ollenkaan Enonkoskelta, Savonlinnasta, Hirvensalmelta, Juvalta, Kangasniemeltä, Pertunmaalta, Puumalasta ja Rantasalmelta. Yhteensä 41 vastausta asuinkunnasta.

Kysymykseen käytättekö internettiä vastasi 41, joista 16 ei käytä. Vastauksia analysoidessa ikääntyneet kokevat epävarmuutta digilaitteiden käyttämisessä tai eivät ole opetelleet käyttämään internettiä tai digilaitteita. Ikääntyneet eivät myöskään ole hankkineet tietokonetta tai älypuhelinta. Yhden ikääntyneen vastaus oli seuraava: ”Olen pärjännyt ilman sitä pitkään, mutta lapsenlapsi osti joululahjaksi tietokoneen ja opetti internetin ihmeellisen maailman.”

29 % vastanneista on tutustunut kotikuntansa ikääntyneille suunnattuihin verkkosivuhin. 71 % ei ole tutustunut. 15 % on löytänyt kotikunnan verkkosivuilta ikääntyneille suunnattua neuvontaa ja ohjausta ravitsemukseen liittyen. 85 % ei ole löytänyt. 75 % seuraa lehdistä ikääntyneille suunnattua ravitsemus tiedotusta.

Suurin osa, 53 %, vastanneista ei ole huomannut lehdissä kotikuntansa ikääntyneille suunnattua ravitsemustiedotusta. Vastaajista 28 % on huomannut lehdissä ravitsemustiedotusta ja 19 % ei osaa sanoa huomanneensa.

Kysymykseen saatteko riittävästi tietoa ikääntyneiden terveellisestä ravitsemuksesta, vastattiin valitsemalla oikea arvo asteikoilla 0–10. Keskiarvoksi saadaan 39 vastaajan kesken 7.9.

Kyselyn perusteella vastaajat kertovat hakeneensa monipuolisesti tietoa ikääntyneiden ravitsemuspalveluista. Tiedonhankinta kanavina on ollut oma vanha ammatti tai sukulaisten ravitsemusalan ammattitaito. Myös Marttojen ohjausta ja neuvontaa käytetty sekä terveydenhuollon eri ammattiryhmiä esim. sairaanhoitajat, ravitsemusterapeutti ja lääkäri. Useimmilla on ollut tiedonhankinta kanavana lehdet, radio ja televisio. Vastaajista pari oli osallistunut Ikäruoka 2.0 hankkeeseen. Vastaajista vain yksi oli käyttänyt internettiä tiedonhankintakanavana. Vastauksista voidaan päätellä että, ikääntyneille on tutumpaa käyttää perinteisiä, turvalliseksi koettuja ja opittuja tiedonhankinta kanavia. Kolme vastaajista kertoo, ettei ole hakenut mistään eikä mitään kautta tietoa.

Kysymykseen käytätkö jotain seuraavista ravitsemuspalveluista 40 vastaajasta 3 % kertoo käyttävänsä ateriapalvelua, 13 % kertoo käyttävänsä kauppa-palvelua ja 88 % ei käytä mitään ravitsemuspalveluita. 16 vastaajaa kertoo hoitavansa ravitsemusasiat itse, yksi vastaaja kertoo, ettei ole löytänyt sopivaa palvelua ja neljä vastaajaa kertoo läheisten auttavan ravitsemusasioiden hoidossa.

Kysymykseen, koetteko että ravitsemuspalveluja tarjoavia palveluntuottajia kuten kauppoja, lounaspaikkoja ja ravintoloita on kotikunnassanne riittävästi, vastasi yhteensä 41 vastaajaa. 83 % kokee palveluita olevan riittävästi, 7 % vastaa, ettei ole riittävästi ja 10 % ei osaa sanoa.

Kysymykseen koetteko, että em. palveluntuottajat tiedottavat riittävästi palveluistaan vastasi yhteensä 40 henkilöä, joista 40 % kokee, että palveluntuottajat tiedottavat riittävästi, ja 40 % ei osaa sanoa, 20 % kokee, ettei tiedotusta ole riittävästi.

Kehitysehdotuksia tuli vastaajilta monipuolisesti, joista kaikki tukisivat joko yksinään tai yhdessä ikääntyneen terveellistä ravitsemusta, toimintakykyä sekä sosiaalista toimintakykyä tukevia palveluita. Kehitysehdotuksissa eniten toivottiin kehittämistä terveellisestä ravitsemuksesta tiedottamiseen ja yhteisten tilaisuuksien järjestämistä ikääntyneille esim. edullisia yhteisruokailuita, joissa samalla voisi olla tiedotusta terveellisestä ravinnosta. Ikääntyneille suunnattuja verkkosivuja toivottiin kehitettävän niin, että ne olisi helppo löytää ja helpokäyttöisiä. Verkkosivuilta toivottiin, että kaikki ikääntyneille suunnattu tiedotus löytyisi yhdestä paikasta. Kuntien toivottiin parantavan ikääntyneille suunnattua tiedotusta verkkosivuillaan ja tekevän yhteistyötä eri palveluntuottajien kuten vanhuspalvelut, eläkeläisyhdistykset ja vanhusneuvosto, kanssa. Yhteistyön toivottiin parantavan ikääntyneille tiedotusta. Kehitysehdotuksena toivottiin omaishoitajien huomiointia ja heille suunnattua tiedotusta ja mahdollisuutta osallistua ikääntyneiden yhteisiin tapahtumiin.

9.5 Kyselyn tulosten yhteenveto

Tutkimuksessa on mukana 14 kuntaa (liite 1) , joihin kaikkiin lähetettiin sähköpostitse saate (liite 2) kyselystä (liite3) eläkeyhdistyksiin, eläkejärjestöihin ja/tai palvelukeskuksiin. Kyselyyn vastasi seitsemän eri kunnan ikääntyneet. Eräs vastaaja oli merkinnyt kotikunnakseen Helsingin, mutta hänen vastauksistaan voi päätellä hänen asuvan tutkimuksessa mukana olevassa kunnassa suurimman osan vuodesta. Kyselyyn vastasi yhteensä 41 ikääntynyttä, joiden keski-ikä on 78.9 vuotta. Vastaajista 16 ei käytä internetiä, joko ei ole tarvittavia välineitä tai sitten ei osata käyttää, myös ei ole koettu tarvetta opetella käyttämään. Vastaajista 79 % ei ole tutustunut kotikuntansa ikääntyneille suunnattuihin verkkosivuihin, vain 29 % on tutustunut. Vastaajista 15 % on löytänyt kotikunnan ikääntyneille suunnattujen verkkosivuilta tietoa terveellistä ravitsemuksesta. Vastaajista 75 % seuraa lehdistä tiedotuksia terveellisestä ravitsemuksesta, kuitenkin vain 28 % on löytänyt kotikunnan tiedotusta lehdistä terveellisestä ravitsemuksesta. Suurin osa vastaajista kokee saavansa riittävästi tietoa terveellisestä ravitsemuksesta. Vastaajat kertoivat hakevansa tietoa monella eri tavalla, lehdistä, internetistä, hoitohenkilöstöltä, tv:stä, radiosta ja Martoilta. Vain 3 % vastaajista kertoo käyttävänsä ateriapalvelua, 13 % kauppapalvelut ja loput vastaajat eivät käytä mitään ravitsemuspalveluita. Vastaajista 83 % kokee, että kotikunnassa on riittävästi ravitsemuspalveluita tarjoavia palveluntuottajia kuten kauppoja, lounasravintoloita ja ravintoloita, näiden tiedotuksen 40 % kokee riittäväksi, 40 % ei osaa sanoa onko tiedotusta riittävästi ja 20 % kokemana tiedotusta ei ole riittävästi.

Kehitysideoina ikääntyneet ehdottivat monipuolisesti erilaisia toimintoja kuten kuntien omat verkkosivut ikääntyneille, edullisia yhteisruokailuja, yhteisiä keskustelutilaisuuksia, kuntien tulisi ottaa parempi vastuu asiasta, vanhuspalvelut, eläkeläisyhdistykset, vanhusneuvosto ym. voisivat yhteistyössä tehostaa informaatiota ikäihmisille. Ehdotettiin myös henkilökohtaista ravitsemusneuvontaa, tiedon jakamista eläkeläisten tapahtumissa ja reaaliaikaista tietoa ja sen ajan tasalla pitämistä. Vain kaksi vastaajista mainitsi kehitysideana nettisivut.

10 KEHITYSEHDOTUS KUNNILLE

Tutkimuksen tulosten perusteella kehitysehdotuksena olisi kunnille suunnitella omat ikääntyneille suunnatut verkkosivut. Kunnat voisivat tehdä yhteistyötä alueensa eläkeläisyhdistysten, vanhusneuvoston tai vanhuspalvelujen kanssa. Parhaiten sivut saisi suunniteltua, kun suunnitteluvaiheessa olisi mukana ikääntyneiden käyttäjäryhmän edustajia. Sivuja suunniteltaessa tulee ottaa huomioon helppokäyttöisyys, ymmärrettävyys sekä selkeä kieli. Ikääntyneiden ravitsemuksesta tiedottaessa ja siitä verkkosivuja suunniteltaessa vastuu olisi ravitsemusalan ammattilaisilla kuten ravitsemusterapeutilla. Näin saisi oikean ja ajankohtaisen tiedon ikääntyneen ravitsemuksesta esille.

Ikääntyneille tulisi myös järjestää kunnan puolelta live ohjausta ja opastusta sekä mahdollistaa myös ohjaus ja opastus virtuaalisesti. Ohjauksen ja opastuksen tulisi sisältyä niin internetin kuin tietoteknisten laitteiden opastusta. Tärkeä asia on nettiturvallisuus ja tietosuojaturvallisuus. Ohjausta ja opastusta suunniteltaessa kunnat voisivat tehdä yhteistyötä alueensa opistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa.

Seuraavien vuosien aikana digitalisaatio ja digitaaliset palvelut tulevat lisääntymään paljon, myös ikääntyneiden osalta. Tärkeää onkin ennaltaehkäistä ikääntyneiden digitaalista syrjäytymistä, ja aloittaa kehittäminen ja suunnittelu ajoissa yhdessä ikääntyneen väestön edustajien kanssa. Tulevaisuudessa ikääntyneet ovat tottuneempia tietoteknisten laitteiden ja digitaalisten palveluiden käyttämisessä, tästä huolimatta suunnittelussa tulee huomioida ikääntymisen tuomat muutokset kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn.

11 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Määrällisen tutkimuksen laatua voidaan mitata monella eri tavalla. Tutkimuksen ollessa validi saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Tutkimuksen voidaan todeta olevan luotettava, kun kaikki tutkijat päätyvät samoihin tutkimustuloksiin.(Hirsjärvi ym. 2003, 213.)

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat useat asiat kuten tutkimuskysymysten rajaaminen, oikeanlaisen tiedonkeruumenetelmän valitseminen, perusjoukon tarkka määrittäminen, tilastollisiin menetelmiin tutustuminen ja objektiivisen raportin tuottaminen. (Heikkilä. 2014, 27–30.)

Tutkimukselle on määritelty monia eettisiä periaatteita, joita ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus ja uskottavuus. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (TENK 2012, 6–7.)

Ikääntyneille suunnatun kyselylomakkeen täyttäminen oli vapaaehtoista ja suostumus annettiin vastaamalla anonymisti kyselylomakkeeseen. Saatekirjeessä (liite1) tiedotettiin kyselyn tarkoitus ja tavoite. Tutkimuksessa mukana olevan henkilön on voitava luottaa tutkimukseen ja tutkimuksen tekijöihin. Tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää koska tahansa. Tutkimuksessa mukana olevilla henkilöillä tulee olla anonymiteetti sekä yksityisyyden suoja. (TENK 2019, 8–9.)

Opinnäytetyössämme tutkimme hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimuksessa mukana olevien kuntien verkkosivut. Opinnäytetyömme raportin kirjoittamisessa olemme käyttäneet luotettavia lähteitä ja lähdemerkintöjä. Opinnäytetyömme validiteetti toteutui toimeksiantajan osalta, sillä kyselylomake ja verkkosivujen tulokset mittasivat toimeksiantajan toivomia asioita. Opinnäytetyömme perusjoukko eli ikääntyneet osallistujat ja kunnat oli etukäteen tarkoin määritelty.

12 POHDINTA

Digitalisaatio on lisääntynyt ja monipuolistunut viime vuosien aikana, tällä on ollut väistämättä vaikutuksia myös teknologian kehitykseen. Myös ikääntyneiden palveluissa on oltu uuden edessä, lisääntyneiden ja monipuolistuneiden digitaalisten palveluiden edessä. Tällä on omat haasteensa ja seuraukset ikääntyneiden palveluista tiedottamisessa ja saamisessa. Vallitseeko kahtia

jako, jossa toinen puoli ikääntyneistä, jotka eivät käytä internetiä jää ilman palveluita tai tietoa palveluista.

Sosiaali- ja terveysalan palvelut, niin perinteiset kuin digitaaliset ja ennen kaikkea tiedottaminen palveluista on isossa murroksessa uusien hyvinvointialueiden tulon myötä. Tutkimusta tehdessä huomattiin, miten usein kuntien verkkosivuilla tapahtui muutoksia ja päivityksiä. Välttämättä se tieto mikä löytyi edellisellä viikolla esim. Järvenpään sivuilta, ei enää löytynyt kunnan sivuilta vaan sosiaali- ja terveystietojen sivuilta. Tai sitten sitä tietoa ei enää löytynyt kukaan mistään.

Ikääntyminen ja siihen liittyvä toimintakyvyn heikkeneminen ja muutokset sosiaalisessa toiminnassa vaikuttavat myös ikääntyneiden ravitsemustilaan. Terveellisellä ravitsemuksella on suuri vaikutus ikääntyneen elämässä sairauksien ehkäisyyn, kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin sekä liikuntakyvyn ylläpitämiseen. Digitalisaatio on tuonut omat haasteensa ikääntyneille suunnatussa tiedotuksessa. Ikääntyneet eivät osaa tai halua käyttää internetiä tai heillä ei ole siihen tarvittavia digivälineitä kuten tietokonetta tai älypuhelin. Tiedottava taho, kuten kunta, ei välttämättä hahmota tai ymmärrä ikääntyneiden heikkoja valmiuksia käyttää erilaisia digitaalisia palveluita tai alustoja. Digitaalisia palveluita ikääntyneille suunniteltaessa olisi tärkeää ottaa huomioon ikääntyneet omana erityisryhmänään ja tarjota helppokäyttöisiä ja yksinkertaisia verkkosivuja, missä palvelut olisivat samalla verkkoalustalla. Ikääntyneiden digitaalisten palvelujen käyttämistä tuetaan tarjoamalla heille opastusta ja opetusta sekä mahdollistamalla kaikille ikääntyneille mahdollisuuden hankkia tietoteknisiä laitteita. Laitteiden tulisi myös olla helppokäyttöisiä ja niissä tulisi olla mukana selkokieliset ja ymmärrettävät käyttöohjeet.

Ikääntyneiden palveluihin tulee lähivuosien aikana suuria muutoksia paitsi digitalisaation myös uusien hyvinvointialueiden myötä. Kunnilta on siirtynyt ja siirtyy vielä tulevaisuudessa ikääntyneiden palvelut uusille hyvinvointialueille. Kuitenkin yksinkertaisempaa ja selkeämpää olisi, jos kunnat tekisivät omat verkkosivut ikääntyneille koskien lähinnä ikääntyneiden kokonaisvaltaista hyvinvointia, ravitsemusta ja liikuntapalveluita. Tänä päivänä ikääntyneet ovat

tietoisempia ja motivoituneimpia terveellisiin elämäntapoihin ja terveelliseen ravitsemukseen. Ymmärrettävää on, ikääntyneiden halu etsiä ja löytää tietoa monipuolisesti kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Kuitenkin verkkosivut voivat olla ja ovatkin, aikamoisia viidakkoja, mistä siirrytään sivulta toiselle. Lopulta on siirrytty kunnan verkkosivuilta sote-yhtymän sivujen kautta ikätalon sivuille. Alkuperäinen asia on jo saattanut muuttua toiseksi. Myös etsittyä tietoa pitää osata hakea oikeilla sanoilla. Digitalisoinnin myötä on yksinkertaisesta asiasta voinut tulla hyvinkin monimutkainen. Ikääntyneiden hyvinvoinnin verkkosivuja suunniteltaessa tulisi ottaa mukaan ikääntyneitä kokemusasiantuntijoiksi. Ketkä muut kuin ikääntyneet osaavat parhaiten kertoa mitä ja millaista tietoa ja neuvontaa he kaipaavat. Tiedottamisella on suuri vaikutus ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, ja sen tulisi saavuttaa kaikki ikääntyneet. Tiedottamisen tulisi myös mahdollistaa kaikkien halukkaiden ikääntyneiden osallistuminen tiedon saantiin. Ennen kaikkea ikääntyneiden digitaalisia palveluita suunniteltaessa sekä ravitsemuksesta tiedottaessa, tulee huomioida myös se ikääntyneiden ryhmä, joilla ei ole mahdollisuuksia syystä tai toisesta digitaalisiin palveluihin. Heille tulee edelleen järjestää samoihin palveluihin ja tiedottamiseen perinteiset tavat.

Tiedottamisella terveellisestä ravitsemuksesta ikääntyneille, on suuri merkitys ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Terveellisen ravitsemuksen tiedottamista tulisi lisätä jo ennaltaehkäisyn kannalta sillä hyvän ravitsemustilan puolesta ikääntyneiden kokonaisvaltainen toimintakyky tukee kotona asuamista, sosiaalista kanssakäymistä, ehkäisee sairauksia ja ylläpitää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Ikääntyneille suunnatussa tiedottamisessa tulee lisätä nimenomaan tiedottamista terveellisestä ravitsemuksesta, ei vain ravitsemusalan palvelujen tuottajista tai kotihoidon tukipalveluna saatavista palveluista. Tiedotusta kehittäessä voisi suunnitella ikääntyneille suunnatun oman reseptipankin, jossa olisi helposti saatavia, edullisia ruoka-aineita sisältäviä reseptejä, jotka olisi helppo toteuttaa ja valmistaa.

Oman kokemuksemme mukaan ikääntyneiden digitaaliset palvelut ja teknologia on kehittyvä ala tulevaisuudessa, viime vuosien aikana on teknologiaa alettu hyödyntämään esim. Kotihoidon palveluissa. Kotihoidossa on yleistynyt

etähoito, jonka avulla voidaan esim. seurata lääkkeen ottamista, tehdä kauppatilauksia, varmistaa ikääntyneiden ruokailua ja järjestää jumppahetkiä. Sosiaali- ja terveystalon henkilökunnalle ovat tulleet erilaiset mobiilisovellukset helpottamaan työntekoa, kuten esim. Kotihoidon henkilöstölle erilaiset toiminnanohjaussovellukset kotikäyntien turvaamiseksi ja kauppatilaus sovellukset. Teknologian osalta ikääntyneiden on mahdollista saada kotona asumisen turvaamiseksi esim. Turva/ GPS- ranneke, ovihälytin, liesihälytin, lääkeautomaatti sekä etähoitolaitteet. Saatavilla on myös erilaisia seuranta-antureita, joita voidaan asentaa esim. Jääkaapin oveen jolloin, nähdään miten ikääntynyt käy jääkaapilla. Tämä ei kuitenkaan kerro miten ja mitä ikääntynyt ottaa sieltä eikä anna varmuutta myöskään siitä, syökö ikääntynyt ottamansa ruuat. Tiedotusta ikääntyneiden digitaalisista palveluista ja teknologiasta tulisi kuntien ehdottomasti lisätä. Myös digitalisaatioon liittyvää ohjausta, neuvontaa ja tukea tulisi olla monipuolisesti saatavilla ikääntyneille kuntien eri toimipaikoissa. Varhaisessa vaiheessa saatu tieto ja tuki toimii ennaltaehkäisyyn yhtenä tekijänä ja tukee myöhemmässä vaiheessa aloitettavia säännöllisiä digitaalisia palveluja. STM:n ja Suomen kuntaliiton laatusuositukset ikäystävällinen Suomi, toteutuvat osittain tutkimuksessa mukana olevissa kunnissa. Toiminnanohjausjärjestelmät ovat käytössä ja erilaisia teknologisia toimintoja ja laitteita on esim. kotihoidon asiakkaiden saatavilla kuten etähoito. Ikääntyneille suunnatun kyselyn perusteella kuitenkin, ikääntyneet kokevat, etteivät saa tarpeeksi tietoa digitaalisista palveluista, he eivät käytä digitaalisia palveluja joko osaamattomuuden vuoksi tai heillä ei ole laitteita käytössään.

Jatkotutkimus aiheena olisi hyvä tutkia miten Etelä-Savon kuntien, Hausjärven ja Järvenpään kunnat ja kuntien alueella toimivat ravitsemuspalveluita tarjoavat palveluntuottajat tekevät yhteistyötä kuntien kanssa ja tiedottavat palveluistaan. Toisena jatkotutkimusaiheena olisi hyvä selvittää miten em. kuntien kaupat huomioivat ikääntyneet asiakasryhmänään ja millaisia palveluita heillä on ikääntyneille tarjota, esim. saako ikääntynyt käydessään kaupassa apua ostosten keräämiseen.

LÄHTEET

Aldén-Nieminen, H. Raulio, S. Männistö, S. Laitalainen, E. Suominen, M. Prättälä, R. 2009. Ikääntyneiden suomalaisten ateriointi. Ruokapalvelujen seurantaraportti 3. PDF-dokumentti. THL. Saatavissa: [Ikääntyneiden suomalaisten ateriointi : Ruokapalveluiden seurantaraportti 3 \(julkari.fi\)](https://julkari.fi) [viitattu 20.11.2022].

Enter. S.a. Enter ry:n digiopastus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.entersenior.fi/opastus/> [viitattu 5.11.2022].

Forthmann Henningson, K. & Åberg, E. 2022. ”Det kan du fixa online” En kvalitativ studie om demokratisk digitalisering hos äldre i Malmö. PDF-dokumentti. Malmö: Malmö universitet. Saatavissa: <https://www.diva-porta.org/smash/get/diva2:1695850/FULLTEXT02.pdf> [viitattu 8.10.2022].

Gery. S.a. Ikäruoka 2.0. WWW-dokumentti. Gery ry. Saatavissa: <https://www.gery.fi/hankkeet/ikaruoka-2.0/> [viitattu 10.10.2022].

Havas, A. Jyväkorpi, S. Karvinen & E. Urtamo, A. 2014. Ikäihmisten liikunta ja ravitseminen. PDF-dokumentti. Ikäinstituutti. Saatavissa: https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2017/01/LIIKUNTA_JA_RAVITSEMUS_VALMIS.pdf [viitattu 20.11.2022].

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. painos. Helsinki. Edita.

Heuru, K., Mennola, E. & Rynänen, A. 2011. Kunnallisen itsehallinnon perusteet. 2. uudistettu painos. Tampere: Tampere University Press.

Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. 6–9. painos. Helsinki. Tammi.

Ikonen, E.-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Jyväkorpi, S. 2016. Nutrition of older people and the effect of nutritional interventions on nutrient intake, diet quality and quality of life. PDF-dokumentti. Helsinki: University of Helsinki. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160518/NUTRITIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 20.11.2022].

Kivelä, S.-L. 2012. Hyviä vuosia. Helsinki: Kirjapaja

Kuntalaki 10.4.2015/410.

Kuntaliitto. 2016. Kuntaviestinnän opas. Ohjeet kunnan ja kuntapalveluja tuottavan yhteisön viestintään ja markkinointiin. PDF-dokumentti. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Saatavissa: https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/viestintaopas_ebook_0.pdf [viitattu 9.10.2022].

Kuntaliitto. 2010. Kuntien verkkoviestintäohje. Krogell-Magni, P. (toim.) Helsinki: Suomen kuntaliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Verkkoviestintaopas.pdf> [viitattu 4.9.2022].

Laine, M. 2011. Mummo ja vaari verkkoon. Seniorin opas sosiaaliseen mediaan. Jyväskylä. Docendo.

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

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta 8.7.2022/604.

Niemelä, R. 2006. Ikääntyneiden informaatiokäyttäytyminen. Laadullinen tutkimus arkielämän informaatiokäytännöistä ja toiminnan aktivoitumisesta. Oulu: Oulu university press.

Paavola, S. Suominen, M. 2018. Katsaus ikääntyneiden ravinnonsaantiin ja ravitsemustilaan Suomessa. Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä hanke. Gery ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: [katsaus_ikaantyneiden_ravitsemuksesta.pdf \(gery.fi\)](https://www.gery.fi/katsaus-ikaantyneiden-ravitsemuksesta.pdf) [viitattu 20.11.2022].

Rautio, S. 2019. Ikääntyneet verkkopalvelujen käyttäjinä. Pro Gradu-tutkielma. PDF-dokumentti. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21673/urn_nbn_fi_uef-20190733.pdf [viitattu 8.10.2022].

Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Jyväskylä. Riitta Räsänen.

Siljamaa, S. 2020. Ikääntyneiden proteiinin saannin lisääminen välipalojen avulla voimavälipalat tutkimuksessa. Progradu-tutkimus. PDF-dokumentti. Helsingin yliopisto. Maatalous-metsätieteellinen tiedekunta. Saatavissa: [Ikääntyneiden proteiinin saannin lisääminen välipalojen avulla Voimavälipalat-tutkimuksessa \(helsinki.fi\)](https://www.helsinki.fi/tutkimus/ikaantyneiden-proteiinin-saannin-lisaaminen-valipalojen-avulla-voimavälipalat-tutkimuksessa) [viitattu 20.11.2022].

Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen kuntaliitto. 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. PDF-dokumentti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 8.10.2022].

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Tilastokeskus. 2022. Väestö län ja sukupuolen mukaan alueittain kunkin tilastovuoden aluejaolla, 2003–2021. WWW-dokumentti. Saatavilla: https://pxweb2.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaerak/stat-fin_vaerak_pxt_11rf.px/ [viitattu 6.11.2022].

THL.2022. Hyvinvointiyhteiskunnan digitaaliset palvelut yhdenvertaiseksi – 9 kriittistä toimenpidettä haavoittuvassa asemassa olevien huomioimiseksi. WWW-dokumentti. Saatavissa: [*Hyvinvointiyhteiskunnan digitaaliset palvelut](https://www.thl.fi/hyvinvointiyhteiskunnan-digitaaliset-palvelut)

[yhdenvertaisiksi - 9 kriittistä toimenpidettä haavoittuvassa asemassa olevien huomioimiseksi \(julkari.fi\)](#) [Viitattu 9.10.2022].

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 10.11.2022].

TENK. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen periaatteet ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf?ga=2.55055405.765417657.1630754431-1670075838.1630754431 [viitattu 10.11.2022].

Valve, R. Itkonen, S. Huhtala, M. Jämsén, P. Mertanen, E. Paavola, S. Raulio, S. Suominen, M. Tuikkanen, R. 2018. Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä. PDF-dokumentti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Saatavissa: [73-2018-Ikaihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](#) [viitattu 20.11.2022].

Viherä, M-L. 2000. Digitaalisen arjen viestintä. Miksi, millä, miten. Helsinki: Edita.

VRN & THL. 2020. Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.

Liite 1

Tutkimuksessa mukana olevat kunnat

Etelä-Savon kunnat

- Enonkoski, <https://enonkoski.fi/asukkaille/sosiaali-ja-terveydenhuolto/>
- Hirvensalmi, <https://www.essote.fi/palvelut-paikkakunnittain/hirvensalmen-hyvinvointiasema/#mielent>
- Juva, <https://www.juva.fi/terveys-ja-hyvinvointi>
- Kangasniemi, <https://www.kangasniemi.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut>
- Mikkeli, <https://www.mikkeli.fi/sisalto/palvelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut>
- Mäntyharju, <https://www.mantyarju.fi/sivut/terveys-ja-hyvinvointi/>
- Pertunmaa, <https://www.pertunmaa.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut>
- Pieksämäki, <https://www.pieksamaki.fi/terveys-ja-hyvinvointi/ikaantvien-palvelut/>
- Puumala, <https://puumala.fi/terveys-ja-sosiaalipalvelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut/>
- Rantasalmi, <https://www.rantasalmi.fi/sujuvaa-arkea/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaantyneiden-palvelut/>
- Savonlinna, <https://www.savonlinna.fi/>
- Sulkava, <https://terveys.sulkava.fi/ikaihmiset>

Hausjärvi, Kanta-Häme, <https://www.hausjarvi.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmistien-palvelut/>

Järvenpää, Uusimaa, <https://www.jarvenpaa.fi/hyvinvointi-ja-terveys>

SAATEKIRJE

Hyvä vastaanottaja!

Teemme kyselyä ravitsemuksesta tiedottamisesta ikääntyneille Etelä-Savon kunnissa, Järvenpäässä sekä Hausjärvellä. Kunnat ovat Ikäruoka 2.0 pilotti-alueen kuntia, lisäksi olemme ottaneet mukaan Hausjärven kunnan.

Kyselyn tarkoituksena on selvittää miten yli 65-vuotiaat hakevat tietoa ja miten he saavat tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja ravitsemuspalveluista kunnilta sekä millaista tietoa ja tukea he itse kokevat tarvitsevansa. Vastausten perusteella on tarkoitus antaa kunnille kehittämissuhteita tiedottamiseen.

Kyselyssä emme kerää henkilötietoja, emmekä tee henkilökisteriä. Kyselyä välittävillä ja ohjaavilla henkilöillä on salassapitovelvollisuus.

Toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.

Kyselyn ja yhteenvedon toteuttavat geronomiopiskelijat Sari Tujula ja Outi Iso kangas. Geronomiopiskelijoista valmistuu monialaisia asiantuntijoita seniori- ja vanhustyöhön. Koulutuksessa painottuu ikääntyvien henkilöiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen kokonaisvaltaisesti.

Halutessaan kyselyyn voi vastata myös sähköisesti osoitteessa:
<https://new.webpolsurveys.com/Surveys/Survey/Edit/ee183d2a-5718-4b23bd77-96442700da06>

Toivomme teiltä aktiivisuutta, sillä jokainen vastaus on tärkeä.

Vastausta toivotaan 5.9.2022 mennessä

Kiitos!

KYSELY IKÄÄNTYNEILLE RAVITSEMUSTIEDOTUKSESTA

1. SUKUPUOLI

NAINEN ____ MIES ____

2. IKÄ _____

3. ASUINKUNTA

4. KÄYTÄTKÖ INTERNETTIÄ

KYLLÄ _____

EI _____

5. JOS ETTE KÄYTÄ INTERNETTIÄ, KERTOISITTEKO MIKSI ETTE

6. OLETTEKO TUTUSTUNUT KOTIKUNTANNE IKÄÄNTYNEILLE SUUNNATTUJEN VERKKOSIVUJEN TARJONTAAN?

KYLLÄ _____

EI _____

7. OLETTEKO LÖYTÄNEET KOTIKUNTANNE VERKKOSIVUILTA IKÄÄNTYNEIDEN RAVITSEMUKSEEN LIITTYVÄÄ OHJAUSTA JA NEUVONTAA?

KYLLÄ _____

EI _____

8. SEURAAATTEKO LEHDISTÄ IKÄÄNTYNEILLE SUUNNATTUA RAVITSEMUSTIEDOTUSTA?

KYLLÄ _____

EI _____

9. OLETTEKO HUOMANNEET LEHDISSÄ KOTIKUNTANNE TIEDOTUSTA IKÄÄNTYNEEN RAVITSEMUKSEEN LIITTYEN?

KYLLÄ _____

EI _____

EN OSAA SANOA _____

10. SAATTEKO MIELESTÄNNE RIITTÄVÄSTI TIETOA IKÄÄNTYNEIDEN TERVEELLISESTÄ RAVITSEMUKSESTA? VALITKAA ASTEIKOLTA 0-10 MIELESTÄNNE OIKEA ARVO

EI OLLENKAAN 0-----10 RIITTÄVÄSTI

JONKIN VERRAN

11. MITÄ KAUTTA OLETTE HAKENEET TIETOA IÄKKÄIDEN RAVITSEMUKSEEN LIITTYVISTÄ PALVELUISTA?

12. KÄYTÄTTEKÖ JOTAIN SEURAAVISTA RAVITSEMUSPALVELUISTA

ATERIAPALVELU _____

KAUPPAPALVELU _____

MUU, MIKÄ _____

EN KÄYTÄ, MIKSI ETTE

13. KOETTEKO ETTÄ RAVITSEMUSALAN PALVELUITA TARJOAVIA
LIIKKEITÄ, KUTEN KAUPPOJA, LOUNASPAIKKOJA JA RAVINTO-
LOITA ON RIITTÄVÄSTI KOTIKUNNASSANNE?

KYLLÄ _____

EI _____

EN OSAA SANOA

14. KOETTEKO, ETTÄ EDELLÄ MAINITUT PALVELUN-TUOTTAJAT TIE-
DOTTAVAT PALVELUISTAAN RIITTÄVÄSTI?

KYLLÄ _____

EI _____

EN OSAA SANOA _____

15. MILLAISIA KEHITYSTOIVEITA TEILLÄ ON KOTIKUNNALLANNE
IKÄÄNTYNEILLE SUUNNATUN RAVITSE-MUKSEN TIEDOTTAMI-
SESTA?

VOITTE MYÖS VASTATA SÄHKÖISEN LINKIN KAUTTA

<https://link.webropolsurveys.com/S/A017451F96C735B2>