

Laura Kyyriäinen

1 - 3-vuotiaiden sairaalaruokailu ja sen kehittäminen

Case: Sormiruokailulista Oulun yliopistolliselle sairaalle

Opinnäytetyö

Syksy 2018

SeAMK Ruoka

Restonomi (AMK), Ravitsemispalvelut

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Ruoka

Tutkinto-ohjelma: Restonomi (AMK), Ravitsemispalvelut

Tekijä: Laura Kyyriäinen

Työn nimi: 1 - 3-vuotiaiden sairaalaruokailu ja sen kehittäminen. Case: Sormiruokailulista Oulun yliopistolliselle sairaalalle

Ohjaaja: Kaija Nissinen

Vuosi: 2018

Sivumäärä: 51

Liitteiden lukumäärä: 5

Lasten ruokatottumukset kehittyvät voimakkaasti 1 - 3-vuoden iässä. Perinteisen soseruokailun rinnalle on nousemassa yhä enenemässä määrin sormiruokailu eli baby-led weaning. Sormiruokailu on lapsentahtista ruokailua, jossa lapsi saa tutustua uusiin ruokiin käyttäen eri aistejaan avuksi. Sairaalaruokailun tarkoituksena on tarjota potilaille terveellistä ja maukasta ruokaa, joka tukee heidän ravitsemushoitoaan. On tärkeää tarjota lapsille mielekkäitä ja ruokailemaan houkuttelevia aterioita, sillä lapset ovat erittäin alttiita vajaaravitsemukselle.

Työn tavoitteena oli saada palautetta ja kehittämissuhteita lasten sairaalaruokailusta 1 - 3-vuotiaiden potilaiden vanhemmilta. Tavoitteena oli myös kehittää sormiruokailulista, jota voidaan tarjota potilaille. Työn toimeksiantajana toimi Oulun yliopistollisen sairaalan ravintopalvelut.

Palautteen saamiseksi sairaalaruokailun tilasta, kehittämiskohteiden kartoittamiseksi ja sormiruokailulistan suunnittelun tueksi, työssä tehtiin puolistrukturoituja teemahaastatteluja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lasten ja nuorten vastuualueen lastenosastoilla lapsipotilaiden vanhemmille. Vanhempien haastatteluja suoritettiin yhteensä kuusi. Haastateltavat vanhemmat tulivat lasten syöpäosastolta, lasten kirurgiselta osastolta, lasten sisätauti- ja infektio-osastolta sekä lasten neurologiselta osastolta. Sormiruokailulistan kehittämistä varten selvitettiin myös sormiruokailun tarjontaa Suomen yliopistollisissa sairaaloissa sähköpostikyselyn avulla. Tämän työn tekohetkellä ainoastaan Tampereen yliopistollisessa sairaalassa oli tarjolla sormiruokailua.

Työssä haastateltujen kuuden vanhemman haastatteluissa selvisi, että lapsille tarjottavan ruoan laatuun ollaan tyytyväisiä. Lapsille ei kuitenkaan maistu lounaalla tarjottavat sekoitetut salaattit ja myös keitetyn perunan tilalle toivottiin enemmän pastaa ja riisiä. Työn tuloksena kehitettiin yhden viikon mittainen sormiruokailulista, joka tulee tarjolle Oulun yliopistolliseen sairaalaan vuoden 2019 aikana. Sormiruokailulistassa otettiin huomioon erilaiset rakenteet ja maut, joista sormiruokailija voi nauttia. Tärkeää suunnittelun kannalta oli myös listan helppo käytännön toteuttaminen ravintopalveluissa.

Avainsanat: Sairaalaruokailu, sormiruokailu, lasten ruokatottumukset, lasten ruokakasvatus, SAPERE-menetelmä

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: Food and agriculture

Degree programme: Food and Hospitality

Author: Laura Kyyriäinen

Title of thesis: Hospital Catering and its Development for Children Aged One to Three. Case: Baby-Led Weaning menu for Oulu University Hospital

Supervisor: Kaija Nissinen

Year: 2018

Number of pages: 51

Number of appendices: 5

The objective of the study was to gather feedback and improvement suggestions for hospital catering in Oulu University Hospital. The feedback was collected by interviewing the parents of the child patients aged one to three years old. The aim of this study was also to develop a baby-led weaning (BLW) menu by using the feedback from the interviews. The BLW menu will be available for the child patients in Oulu University Hospital in 2019.

Children's eating customs develop during the first three years of their life. In addition to the traditional method of introducing complementary foods for infants, the baby-led weaning method has become very popular. In the BLW method, the children have more control for how much and what they eat. They can eat at their own pace without a parent feeding them with a spoon.

Hospital catering has an important role in the patient's nutrition care. For the children, nutritional and tasty food is a key to maintain their strength during the hospital stay because they are very exposed to malnutrition.

From the interviews became clear that the parents are satisfied with the quality of the hospital food served to their children. The work resulted in a one-week BLW menu. In the development of the BLW menu, different textures and flavours were taken into concern. The easy execution of the menu in the hospital catering services was emphasized.

Keywords: hospital catering, baby-led weaning (BLW), eating customs, SAPERE method

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 TYÖN TAUSTA JA RAJAUKSET.....	9
3 LASTEN RAVITSEMUS.....	12
3.1 Lasten ruoankäyttö ja ravinnonsaanti Suomessa.....	12
3.2 Lasten ruokatottumusten kehittyminen.....	13
3.3 Lasten ruokakasvatus.....	15
3.3.1 Ruokakasvatus ravitsemussuosituksissa.....	17
3.3.2 Neofobia.....	18
3.3.3 SAPERE-menetelmä.....	19
3.3.4 Sormiruokailu.....	20
4 LASTEN RAVITSEMUS SAIRAALASSA.....	22
4.1 Ruokailun järjestäminen sairaalassa.....	22
4.2 Ravitsemushoidon järjestäminen sairaalassa.....	23
4.3 Ruokahaluttomuus ja vajaaravitsemuksen riski.....	24
4.4 Lapsille tarjolla olevat ruokavaliovaihtoehdot OYS:ssa.....	25
5 LASTEN SAIRAALARUOKAILU VANHEMPIEN KOKEMANA.....	27
5.1 Tavoitteet.....	27
5.2 Aineisto ja menetelmät.....	27
5.3 Tulokset.....	29
5.3.1 Haastateltujen taustatiedot.....	29
5.3.2 Lasten syömisen erot kotona ja sairaalassa.....	30
5.3.3 Mielenpiteet lapsille sairaalassa tarjolla olevista ruokavaliovaihtoehdoista ja ruoasta.....	31
5.3.4 Kokemukset ja toiveet sormiruokailusta.....	32
6 SORMIRUOKAILULISTAN KEHITTÄMINEN.....	34
6.1 Suunnittelu.....	34

6.2 Sormiruokailu Suomen yliopistollisissa sairaaloissa.....	35
6.3 Toteutus.....	36
6.4 Käyttö tulevaisuudessa	41
7 YHTEENVETO JA POHDINTA	43
LÄHTEET	47
LIITTEET	51

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Taulukko 1. Lapsen ruokatottumusten kehittyminen.	15
Taulukko 2. Haastateltujen taustatiedot.	30
Taulukko 3. Sormiruokailulista aamuaterian osalta.	38
Taulukko 4. Sormiruokailulista lounaan osalta.	39
Taulukko 5. Sormiruokailulista päivällisen osalta.	41

1 JOHDANTO

Ensimmäiset kolme ikävuotta ovat tärkeimpiä lapsen ruokatottumusten kehityksessä. Syntymän jälkeen lapsi on ensimmäiset puoli vuotta riippuvainen äidinmaidosta tai äidinmaidon korvikkeesta (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 28). Tästä lapsi saa tarvitsemansa energian ja kehityksen kannalta tärkeät ravintoaineet. Puolen vuoden iässä lapsi alkaa hamuilemaan kohti esineitä ja asioita, kertoen olevansa valmis siirtymään kiinteisiin ruokiin. Ensimmäisiksi mauiksi lapselle tarjotaan yleensä hedelmä-, marja- tai kasvissoseita. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 68.) Tästä alkaa lapsen tutustuminen ruoan monimuotoiseen maailmaan.

Viime aikoina on alettu puhumaan yhä enenevässä määrin lasten sormiruokailusta perinteisen lusikalla syöttämisen sijaan. Sormiruokailu, baby-led weaning, on lapsentahtista ruokailua, jossa korostetaan lapsen omaa päätäntävaltaa. Sormiruokailussa lapsi saa soseiden sijaan maistella omaa tahtiaan hedelmiä, marjoja ja kasviksia. Tärkeää sormiruokailussa on sopivan kokoisten palojen tarjoaminen sekä kovien juuresten kypsentyminen pehmeiksi. Lapsi maistelee ruokia pöydän ääressä yhdessä perheensä kanssa. Sormiruokailussa vanhemman ei tarvitse huolehtia lapsen syömisen määrästä, sillä lapsi kyllä ilmoittaa, milloin on syönyt tarpeekseen. (Rapley & Murkett 2010, 28-64.)

Sairaalaruokailu on usein potilaille päivän kohokohta. Tämän takia sairaalaruoan laatuun, maittavuuteen ja houkuttelevuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Usein sairaana ruokahalu on huono, eivätkä lääkitykset, tutkimukset tai vieras ympäristö auta ruoan maistumista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 82.) Potilailla on sairaalassaolonsa aikana oikeus tarpeensa mukaiseen ravitsemushoitoon (Council of Europe 2002). Lasten kohdalla ravitsemushoidolla on erityinen merkitys, sillä lapset ovat erittäin alttiita vajaaravitsemukselle. Lapsen sairaalaruokailun tulee olla monipuolista, terveellistä, maistuvaa sekä iän mukaista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 29.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada 1 - 3-vuotiaiden potilaiden vanhemmilta palautetta heidän lapsilleen tarjottavan ruoan laadusta, sairaalaruokailusta ja sen kehittämistarpeista. Tavoitteena oli myös kehittää Oulun yliopistollisen sairaalan

(OYS) ravintopalveluille sormiruokailulista, jota voidaan tarjota potilaille. Sormiruokailulistan taustaksi suoritettiin haastatteluja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) lasten ja nuorten vastualueen neljällä lasten osastolla: lasten syöpäosastolla, lasten kirurgisella osastolla, lasten sisätauti- ja infektio-osastolla sekä lasten neurologisella osastolla. Haastatteluihin osallistui yhteensä kuusi 1 - 3-vuotiaiden potilaiden vanhempaa. Haastateltavilta kysyttiin lasten sairaalaruoan tämänhetkistä tasoa ja kehittämisen kohteita sekä heidän mielipiteitään sormiruokailusta ja sen tarjoamisesta sairaalassa.

Työssä kehitettiin yhden viikon sormiruokailulista, jonka tarjoaminen aloitetaan vuoden 2019 aikana Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Sormiruokailulista kehitettiin lasten perusruokavalion ruokalistan pohjalta. Tarkoituksena on myöhemmin kehittää sormiruokailulistasta viiden viikon kiertävä ruokalista.

2 TYÖN TAUSTA JA RAJAUKSET

Työn tavoitteena on saada asiakaspalautetta ja kehittämisideoita 1 - 3-vuotiaiden potilaiden sairaalaruokailusta heidän vanhemmiltaan, jotta pienille lapsille tarjottavaa ruokaa voidaan kehittää asiakaslähtöisesti Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Palautteen avulla sairaalan ravintokeskuksen henkilökunta, sairaalan ravitsemusterapeutit ja lastenosastojen hoitajat saavat paremman käsityksen pienten lasten ruokailun kehittämisen tarpeista.

Työn tavoitteena on myös kehittää OYS:n ravintokeskukselle sormiruokailulista, jota voidaan tarjota lapsille perusruokavalion lisäksi. Näin saadaan pienille lapsille enemmän vaihtoehtoja sairaalaruokailuun. Sormiruokailulistaa voidaan tarjota potilaille, jotka hyötyvät siitä, esimerkiksi nielemis- ja purentaongelmien kanssa kamppailevat. Osa sairaalassa olevista lapsista on jo kotona voinut tottua sormiruokailuun. Tällöin sormiruokailun jatkuminen sairaalajakson aikana voi auttaa lasta nauttimaan ruokailuista ja tuntemaan olonsa kotoisammaksi. Kehittämistyön osuuden haasteena voidaan pitää tarpeeksi monipuolisen ja ravitsemuslaadultaan hyvän ruokavaliovaihtoehdon kehittämistä. Yksistään sormiruokailusta on hankala saada tarpeeksi kattavaa kokonaisuutta. Tavoitteena onkin kehittää ravitsemuksellisesti monipuolinen vaihtoehto, jota voidaan tarjota 1 - 3-vuotiaille.

Oulun yliopistollisen sairaalan ravintopalveluissa haluttiin saada lisätietoa lasten sairaalaruokailusta, sen maistuvuudesta ja kehittämisen kohteista. Näiden tietojen avulla lasten sairaalaruokailua voidaan tulevaisuudessa kehittää ja monipuolistaa. Oulun yliopistollisessa sairaalassa potilaille, mukaan lukien lapset, tehdään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely sairaalaruokailun osalta. Lapsilta on hankalampi kerätä palautetta ruokailusta kuin aikuisilta, sillä lomakkeilla ei saada tarpeeksi kattavia vastauksia, eikä haastattelujen suorittamiseen ole tarvittavia resursseja. Lastenosastoilta onkin saatu vähemmän palautetta kuin muilta osastoilta. Potilaille ja omaisilla on myös mahdollisuus antaa jatkuvaa ja välitöntä palautetta sairaalan henkilökunnalle.

Palautteen keräämistä lapsilta hankaloittavat rajallinen sanavarasto, haastattelijan vierastaminen, tilanteen jännitys sekä taipumus vastata lyhyesti (Hirsijärvi & Hurme 2008, 128-132). Lapsilla on myös erilainen käsitys ajankulusta, jolloin palautteen

kerääminen useamman aterian ajalta voi olla haasteellista. Nuoremmat lapset eivät välttämättä muista mitä he ovat syöneet edellisenä päivänä tai aamupalaksi. Tästä johtuen tässä työssä keskityttiin tutkimaan vanhempien kokemuksia heidän lapsilleen tarjottavasta sairaalaruoasta.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ravintopalvelut eli OYS:n ravintokeskus. OYS:n ravintokeskuksen palveluihin kuuluvat potilasruokailu, henkilöstö- ja vierasruokailu, kahvioiden ja osastojen elintarvikkeiden hankinta sekä kokoustarjoilujen järjestäminen. Potilaille tarjotaan sairaalassa aamuateria, lounas, päivällinen sekä iltapala. Osa osastoista tarjoaa potilaille ilta-päivällä välipalaa tai kahvia.

Aamuateria sisältää puuron, juustoa tai lihaleikkelettä sekä mehun, hedelmän tai kasviksen. Henkilöstöravintoloissa tarjolla oleva lounas ja jälkiruoka tulevat Oulun tuotantokeittiöltä. Lounaan potilasruoka valmistetaan paikan päällä OYS:n ravintopalveluissa. Potilaslounas ja päivällinen sisältävät pääruoan, salaatin ja jälkiruoan. Potilaat saavat osastolla jokaisella aterialla lisäksi leivän, rasvan ja ruokajuoman toiveidensa mukaisesti.

Potilaille on tarjolla useita eri erityisruokavalioita omien tarpeidensa mukaan. OYS:n ravintokeskus tarjoaakin muun muassa erilaisia rakennemuunneltuja ruokavalioita, maha-suolikanavan sairauksien ja oireiden hoitoon tarkoitettuja ruokavalioita, gluteenittoman ruokavalion, vegaanisen ja lakto-vegetaarisen kasvisruokavalion sekä erilaisia allergiaruokavalioita. Suurin osa potilaista saa ateriansa ravintokeskuksesta keskitetysti, valmiiksi jaettuina tarjotinannoksina. Psykiatrian klinikan osastoille ja kehitysvammahuollon yksiköihin ruoka kuitenkin lähetetään hajautetusti.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lasten ja nuorten vastuualue toimii opinnäytetyössä yhteistyökumppanina. Tutkimuksen haastateltavat tulevat vastuualueen neljältä lastenosastolta. Osastot hyötyvät myös opinnäytetyön yhteydessä suunniteltavasta sormiruokailulistasta, sillä sen avulla he voivat löytää potilaille mieluisan ruokavalion.

Työ rajattiin koskemaan sairaalan 1 - 3-vuotiaita potilaita ja heidän vanhempiaan. Haastateltavat vanhemmat tulevat PPSHP:n lasten ja nuorten vastuualueen lasten

syöpäosastolta, lasten kirurgiselta osastolta, lasten sisätauti- ja infektio-osastolta sekä lasten neurologiselta osastolta.

Lasten ruokatottumukset muokkautuvat voimakkaasti 1 - 3-vuoden iässä. Lapsen taidot karttuvat ja suhde ruokaan kehittyy läheisten avulla. Ruokailu on tärkeä osa lapsen kehitystä ja siksi monipuoliseen ja terveelliseen ruokailuun on tärkeää panostaa myös sairaalajakson aikana. Sairaalassaolon aikana tulee myös kiinnittää erityistä huomiota ruoan maistuvuuteen, sillä sairaus, vieras ympäristö ja läheisten kaipuu voivat heikentää lapsen ruokahalua.

Opinnäytetyössä suoritettiin puolistrukturoituja teemahaastatteluja sekä suunniteltiin sormiruokailulista. Kehittämistyönä suunniteltiin OYS:n pienille lapsille perusruoan lisäksi tarjottava sormiruokailulista. Sormiruokailulista sisälsi erilaisia makuja ja rakenteita, joita lapsi voi itse omaan tahtiinsa syödä. Sormiruokailulista suunniteltiin mahdollisimman helposti toteutettavaksi ravintokeskuksella. Listaa suunniteltaessa käytettiin hyödyksi ruokalistasuunnittelua sekä toimeksiantajan ja asiakkaiden toiveita.

3 LASTEN RAVITSEMUS

3.1 Lasten ruoankäyttö ja ravinnonsaanti Suomessa

Suomalaisten lasten ravitsemusta ja ruoankäyttöä koskevat ongelmat ovat muuttuneet vuosien kuluessa. Sokeroitujen juomien ja energiatiheiden ruokien kulutus on noussut (Erkkola ym. 2012, 94 - 98). Erilaiset napostelutuotteet ovat nostaneet suosiotaan niin lasten kuin aikuistenkin ruokavalioissa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 17). Näiden muutosten myötä yhä nuoremmilla lapsilla on havaittu lihavuuteen liittyvien sairauksien yleistymistä (Kyttälä ym. 2008, 11-12).

Lehtisalonen ym. (2010) mukaan päiväkodissa hoidossa olevat lapset saivat enemmän proteiinia ja ravintokuitua ravinnostaan kuin kotona hoidetut kolmevuotiaat. Tutkimuksen mukaan myös marjojen, kasvien ja rasvattoman maidon käytössä oli eroja päivähoidossa ja kotona hoidettujen lasten ruokailujen välillä. Päiväkodeissa ruokailevat lapset saivat syödäkseen enemmän tuoreita kasviksia, salaatteja ja hedelmiä. Kotona hoidetut kolmevuotiaat kuluttivat myös arkipäivinä enemmän virvoitusjuomia ja makeita leivonnaisia kuin päiväkodissa käyvät lapset. Arkipäivisin perunan, leivän ja lihan kulutus on verrattain suurempaa kuin viikonloppuisin. Tämä vaikuttaa muun muassa siihen, että lasten syömän ruoan ravintoainetiheys on viikolla suurempi kuin viikonloppuisin. (Erkkola ym. 2012, 99.)

Päiväkodeilla ja kouluilla on merkittävä rooli lasten monipuolisen ja terveellisen ruokailun tukemisessa. DAGIS-tutkimuksessa (2018) tutkittiin päiväkotikäisten lasten elintapoja ja niiden vaikutuksia lasten stressitasoon. DAGIS-aineistoon pohjautuvia tutkimuksia on tehty useita. Esimerkiksi yhdessä tutkimuksessa selvitettiin päiväkotiympäristön ja henkilökunnan vaikutusmahdollisuuksia lasten hedelmien, kasvien ja sokeripitoisten ruokien käyttöön (Ray ym. 2016, 72-79). Päiväkodin työntekijät tunnistivat tutkimuksessa vaikutuksensa lapsiin ja heidän ruokatottumustensa ohjaamiseen. Työntekijät kuitenkin sanoivat, että kunnan linjauksilla on myös vaikutusta lapsille tarjottavaan ruokaan (Ray ym. 2016, 72-79).

3.2 Lasten ruokatottumusten kehittyminen

Nälän ja kylläisyyden tunteet sääntelevät luonnollisesti pienen lapsen ruokahalua. Lapsen ruokahalu vaihtelee päivittäin. Nälän tunteeseen vaikuttaa voimakkaasti lapsen hetkinen energiantarve. Energiantarve syntyy kasvunopeuden, liikkumisen, unen määrän ja terveydentilan summasta (Ojansivu ym. 2014, 22). Lapset eivät pysty käyttämään hyväkseen energiavarastojaan samoin kuin aikuiset. Tästä johtuen lasten energiansaannin tulisi jakautua tasaisesti eri aterioiden välillä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 26). Lapsen tutustaminen kiinteisiin ruokiin on tärkeä osa lapsen nopean kasvun tukemista (Tandoi ym. 2017). Pieni lapsi kasvaa ja oppii lyhyessä ajassa paljon, tällöin riittävän energian saaminen tulee turvata.

Ihmisen ruokailu ja terveellisen ravitsemuksen oppiminen lähtevät liikkeelle jo hyvin nuoresta iästä. Äidin ruokailutottumukset voivat vaikuttaa lapsen kehitykseen jo raskaus- ja imetysaikana. Raskautta vasta suunniteltaessa olisi jo hyvä kiinnittää huomiota ruokailutottumuksiin, sillä äidin raskautta edeltäneellä ruokavaliolla on suuri merkitys sikiön alkukehitykselle. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2016, 42-55.) Lapsi matkii vanhempiensa ruokailutottumuksia, joten koko perheen ruokavaliota kannattaa tarkastella jo ennen lapsen syntymää. Näin lapselle voi näyttää parhaan mahdollisen esimerkin terveellisestä ravitsemuksesta. Monipuolinen ja terveellinen ravitsemus tukee lapsen kasvua ja kehitystä sekä vanhempien jaksamista ja hyvinvointia.

0 - 4 kuukauden ikä. Ennen kuuden kuukauden ikää ei vauvoille suositella annettavaksi muuta ruokaa äidinmaidon tai korvikkeen lisäksi, sillä vauvan suolisto ei ole vielä tarpeeksi kehittynyt käsittelemään muita ruoka-aineita. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 28.) Kahden viikon iästä alkaen lapselle tulee antaa D-vitamiinilisä (10 µ/vrk), jotta D-vitamiinin riittävä saanti turvataan (Evira 2018). Kiinteiden ruokien aloittaminen on yksilöllistä ja joillekin vauvoille voi antaa maistelua annoksia jo neljän kuukauden iästä alkaen imetyksen rinnalla.

4 - 6 kuukauden iässä lapsi alkaa viemään esineitä ja ruokaa kohti suutaan. Lapsen motoriset taidot, kuten pään kannattelu kehittyvät, ja ravinnontarve lisääntyy. Nämä toimivat edellytyksenä kiinteän ruoan aloitukselle. Puolen vuoden iästä al-

kaen tulisi rintaruokinnan tai äidinmaidonkorvikkeen rinnalla alkaa lapselle tarjoamaan myös muuta ruokaa. Pienet maisteluannokset voivat olla aluksi sileitä soseita ja vähitellen muuttua rakenteeltaan karkeammiksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 68). Ensimmäisiksi mauiksi sopivat suolattomat peruna- ja kasvissoseet, mutta aivan yhtä hyvin myös makeuttamattomat marja- ja hedelmäseseet (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 69).

7 - 9 kuukauden iässä lapsen ravinnontarve lisääntyy entisestään. Lapsen liikunnalliset ja hienomotoriset taidot, kuten ryömiminen ja pinsettiote kehittyvät nopeasti tässä iässä. Ruokien monipuolisuus takaa lapselle muun muassa riittävän proteiinin, raudan ja sinkin saannin (Tandoi ym. 2017). Lapselle voi tarjota lihaa, kalaa ja täysjyväviljatuotteita sekä tietenkin kasviksia, marjoja ja hedelmiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 69.) Uusia makuja voidaan tarjota lapselle 1 - 2 maun viikkotahtia (Arosilta, Ruottinen & Lähteenmäki 2012, 32).

10 - 12 kuukauden iässä imetyksen merkitys lapsen ravinnonsaannissa vähenee merkittävästi. Lapsi siirtyy perheen kanssa samaan ruokapöytään ja yhteisiin ruokailuhetkiin. Lapsen mahdollisuudet syödä samaa ruokaa muun perheen kanssa kasvavat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 69.) Alle 1-vuotiaan ruokavalion tulee kuitenkin olla suolatonta, joten lapsen ruoka kannattaa ottaa erilleen ennen suolan lisäämistä. Lapsen ruokaan voi lisätä makua käyttämällä mietoja yrttejä kuten basilikaa ja persiljaa (Arosilta ym. 2012, 54).

Yksivuotiaasta lähemmäs kahden vuoden ikää lapsen ruokailu tapahtuu omatoimisesti. Lapsi osaa tässä iässä syödä jo lusikalla ja opettelee haarukan käyttöä. Lapsi tutustuu uusiin ruokiin ja oppii mistä hän pitää ja mistä ei. Susanna Anglén mukaan lapset syövät sitä mistä he pitävät ja mikä on tuttua. Lapsille tuttuja ruokia ovat ne, joita on usein tarjolla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 15-39.) Tässä iässä lapselle onkin hyvä tarjota uusi makuja, sillä nuorena opitut makumieltymykset säilyvät pitkälle aikuisuuteen. Kahden vuoden iästä eteenpäin lapsella voi esiintyä epäluuloja uusia ruoka-aineita kohtaan, tätä kutsutaan neofobiaksi. (Ojansivu ym. 2014, 32-34).

Kolmivuotiaana lapsi on jo rutinoitunut syömiseen perheen kanssa ja yhteisistä ruokailuhetkistä on tullut tärkeitä. Syöminen on omatoimista ja ruokailuvälineiden

käyttö alkaa sujua. Lapsi on myös mukana ruoanvalmistuksessa ja auttaa pienten tehtävien suorittamisessa. Tässä iässä lapsen oma tahto ruokailussa alkaa nousta entistä enemmän esiin, mutta tarvitsee yhä aikuisen apua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 118-119.)

Taulukko 1. Lapsen ruokatottumusten kehittyminen.
(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 118-119.)

Ikä	Ruokatottumusten kehittyminen
0 - 4 kk	Täysimetys tai äidinmaidonkorvikkeen käyttö pääasiallisena ravintona.
4 - 6 kk	Imetyksen tai korvikkeen rinnalla kiinteiden ruokien aloitus.
7 - 9 kk	Ravinnon tarpeen lisääntyminen. Uusia makuja 1 - 2 maun viikkotahtia. Monipuolisesti tarjottavia ruokia.
10 - 12 kk	Imetyksen tai korvikkeen käytön merkitys ravinnonsaannissa vähenee. Lapsi on mukana perheen yhteisissä ruokahetkissä.
12 - 24 kk	Ruokailu tapahtuu omatoimisesti. Lapsi opettelee mistä ruoista pitää ja mistä ei.
24 - 36 kk	Lapsi syö samaa ruokaa muun perheen kanssa ja yhteisistä ruokailuhetkistä on tullut tärkeitä.

3.3 Lasten ruokakasvatus

Ruokakasvatus pyrkii innostamaan lasta ruoasta ja syömisestä. Yksinkertaisia keinoja opettaa lapselle ruokakasvatusta on antaa lapsen maistaa ja kokeilla ruokia,

oivaltaa omia ajatuksiaan ruoasta ja osallistua ruokakeskusteluun. Pidemmällä aikavälillä lapsi voi miettiä omia ruokavalintojaan, tutustua muihin ruokakulttuureihin ja pohtia ruoan eettisiä ja ympäristöllisiä vaikutuksia (Ruokatieto yhdistys ry, 2018).

Vanhempien osuus lapsen ruokakasvatuksessa on merkittävä. Jo pienestä alkaen lapsi seuraa katseellaan vanhempien ja sisarusten ruokailua kiinnostuneena ja pyrkii osallistumaan yhteiseen ruokailuhetkeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 14-15). Ruokailua ja ruoasta nauttimista opetellessa lapsi katsoo esimerkkiä muista ruokapöydän ääressä olevista. Vanhempien asenteet ruokaa ja ruokailua kohtaan voivat siirtyä eteenpäin lapselle. Vepsäläisen ym. (2018) mukaan suomalaisten päiväkotilasten ruokavalioissa on yhtäläisyyksiä vanhempien ruokavalioon. Tästä johtuen monipuolisen ja terveellisen ruoan yhdessä nauttimista tulee suosia. Kun vanhempi ruokailee lapsen kanssa vuorovaikutusta ja positiivista ruokapuhetta ylläpitäen, oppii lapsi myönteistä ruokakasvatusta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b, 72). Ruokakasvatuksen avulla lapsi oppii erilaisia suomalaisen ruokakulttuuriin liittyviä asioita, kuten perinneruokia ja ruokaan liittyviä sanontoja.

Lapsen ruokakasvatuksen taustalla vaikuttaa vanhempien lisäksi myös varhaiskasvatuksen ammattilaiset. Päiväkodissa ja myöhemmin koulussa lapsen ruokakasvatusta opetetaan suunnitellusti ohjatun toiminnan kautta (L 540/2018, Varhaiskasvatustlaki). Varhaiskasvatuksessa ruokakasvatus on osa hyvinvointioppimista, johon luetaan mukaan vuorovaikutus, arjen rytmi ja ajankäyttö, lepo, ruutuaika sekä liikunta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 14.) Samoin kuin kotona, lapsi seuraa aikuisen näyttämää esimerkkiä ruokailussa varhaiskasvatuksen piirissä. Vanhempien ja varhaiskasvatuksen ruokakasvatuksen pitkän aikavälin tavoitteena on saada lapsi luottamaan omiin taitoihinsa ruokailun suhteen myös silloin kun aikuinen ei ole paikalla.

Suomessa pienten lasten ruokatottumusten ja ruokakasvatuksen apuna toimivat myös lastenneuvolat. Määräaikaisilla neuvola käynneillä lapsiperheet saavat neuvoja ja apua lapsen ruokailua koskien (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a). Neuvolassa korostetaan hyvän ravitsemuksen periaatteita, jotka oikein toteutettuna kantavat pitkälle aikuisuuteen.

3.3.1 Ruokakasvatus ravitsemussuosituksissa

Suomalaisia ravitsemussuosituksia (2014) käytetään Suomessa niin aikuisten kuin lasten ravitsemuksen ohjenuorana. Tutkimustuloksiin perustuvia suosituksia käytetään, erityisesti julkisissa ruokapalveluissa, ruoan ravitsemuksellisen laadun mittapuuna. Lasten osalta suomalaiset ravitsemussuositukset ovat osa jokapäiväistä arkea kotona sekä varhaiskasvatuksen kautta päiväkodeissa ja kouluissa.

Ravitsemussuosituksissa kehoitetaan valitsemaan vähärasvaisia tai rasvattomia maitotuotteita, täysjyväviljatuotteita sekä runsaasti marjoja, hedelmiä, vihanneksia ja juureksia osaksi ruokavaliota. Hiilihydraatin lähteistä parhaita ovat täysjyväviljatuotteet sekä erilaiset kasvikset. Punaisen lihan sijaan tulisi suosia kalaa, vaaleaa lihaa ja kasvipäisiä proteiinien lähteitä. Rasvan laadullakin on väliä. Rasvoista suositetaan kasvirasvoja ja -öljyjä. Kovia, tyydyttyneitä rasvoja tulisi olla ruokavaliossa alle 10 energiaprosenttia. Lisätyn sokerin määrän tulisi pysyä alle 10 E %:ssa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25.)

Ruokakasvatuksessa noudatetaan suomalaisia ravitsemussuosituksia, mutta niiden lisäksi huomioidaan erilaiset sesongit ja teemat sekä juhlapäivät. Näiden avulla voidaan varhaiskasvatuksen piirissä opettaa lapsille luontevasti ruoka- ja tapakulttuuria. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 37-39.) Varhaiskasvatuksen ruokalistoilta voi löytyä myös kansainvälisiä makunautintoja, joiden kautta voidaan laajentaa lasten tuntemien ruokakulttuurien moninaisuutta. Varhaiskasvatuksessa pyritään aina noudattamaan suomalaisia ravitsemussuosituksia, mutta juhlapäivien kohdalla, kun tavoitteena on opettaa lapsille ruokakulttuuria, on vähimmäissuosituksista mahdollista hieman joustaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 37).

Ruokakasvatuksen onnistuessa varhaiskasvatuksessa lapset oppivat paitsi ravitsemussuosituksien mukaista ruokailua myös ruokailoa. Kun varhaiskasvatuksen ja ruokapalveluiden tuottajat toimivat yhteistyössä kohti ruokakasvatuksen toteuttamista tutustuvat lapset uusiin ruokiin ja makuihin. Ruokalistasuunnittelussa voidaan lisätä terveyttä edistäviä ruokia, kalaa, vihanneksia ja marjoja, lasten ruokavaliioon. Kun näitä ruoka-aineita on lapselle tarjolla useita kertoja, totuttautuvat lapset niiden

syömiseen ja omaksuvat ne osaksi ruokavaliotaan. Varhaiskasvatuksen avulla lapselle kehittyy myös luontainen aterioiden ja välipalojen rytmi, kun ruoka-ajat pysyvät vakiona. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 63-65.)

3.3.2 Neofobia

Varhaiskasvatuksen ruokailusuosituksen (2018) mukaan lapsen kehitykseen luontaisesti kuuluu epäluulo ja pelko uusia ruokia kohtaan. Tämä uusien ruokien pelko eli neofobia yleistyy kahden vuoden iässä ja voi jatkua jopa kuuteen ikävuoteen saakka (Ojansivu ym. 2014, 32-35). Uusiin ruokiin liittyvät epäluulot ja pelot ovat luonnollisia lapsille, sillä pieni lapsi laittaa kaiken suuhunsa. Neofobia onkin vuosisatojen aikana toiminut lapsen suojakeinona syömäkelvottomia ja vaarallisia ruoka-aineita kohtaan (Ojansivu ym. 2014, 32-35).

Ruokaneofobiaa voidaan pitää periytyvänä ominaisuutena, mutta se myös muuttuu iän ja ympäristötekijöiden myötä (Cooke, Haworth & Wardle 2007.) Haluttomuus maistaa tai syödä uusia ruokia on yleistä lasten keskuudessa kahden vuoden iästä alkaen. Erityisesti epäluuloa herättävät karvaan ja happaman makuiset ruoka-aineet. Siis yleisimmin kasvikset ja vihannekset.

Pelkoa uusia ruokia kohtaan kuitenkin kannattaa aktiivisesti pyrkiä vähentämään, jotta lapsi oppii jo varhaisessa vaiheessa syömään monipuolisesti ja terveellisesti (Ojansivu ym. 2014, 32-35). Lasten neofobiaa voidaan helpottaa muun muassa antamalla lapselle useita tutustumiskertoja uusiin ruoka-aineisiin, puhumalla ja nimeämällä syötäviä ruokia sekä antamalla lapsen tutkia ruokaa eri aistein (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 24). Myös itse ruokailutilanne sekä muut yhtä aikaa syömässä olevat ihmiset voivat omalla asenteellaan saada epäluuloisen lapsen uskaltautumaan maistamaan pelottavaa ruokaa. Sekä ikätovereiden, sisarusten ja vanhempien näyttämä esimerkki ja kannustus ovat erityisen tärkeitä. (Ojansivu ym. 2014, 32-35.)

3.3.3 SAPERE-menetelmä

Sapere-menetelmä on Ranskassa 1970-luvulla kehitetty lasten ravitsemuskasvatustieteen menetelmä, jossa edetään lapsen omaa tahtia. Sapere on latinaa ja tarkoittaa tietää, tuntee ja maistaa. Menetelmä ohjaa lasta tutkimaan ruokaa niin tunto-, hajun-, maku-, kuulo- ja näköaistin avulla. Uusiin ruoka-aineisiin siis tutustutaan kokeillen ja leikkien. (Ojansivu ym. 2014, 37.)

Uuteen ruoka-aineeseen ei tutustuta heti ensimmäisenä makuaistin kautta, sillä usein entuudestaan tuntemattoman raaka-aineen maistaminen voi olla lapsesta pelottavaa. Tutustuminen aloitetaan pikkuhiljaa koskien, katsellen ja kuvaillen ruoan mieleen nostamia mielikuvia. Kun uudet ruoka-aineet tulevat pikkuhiljaa tutuksi on niitä helpompi maistaa. Jokaisen aistin käyttäminen avaa lapselle entistä laajemman kokemuspohjan ruoasta, ruokailusta ja siitä nauttimisesta.

Sapere-menetelmässä lapsi saa itse muodostaa omia kokemuksia uusista ruoista. Ruoasta saatuja aistimuksia kehoitetaan ilmaisemaan, jolloin muun muassa lapsen analyttiset taidot kehittyvät. (Ojansivu ym. 2014, 37-39.) Lapsen opetellessa ruokailua on tärkeää, että aikuiset puhuvat lapselle ruoasta ja siten opettavat lapselle ruokasanastoa. Näin lapsi oppii kuinka kuvailla omia kokemuksiaan ruoasta. Kuvailun kautta lapsi oppii entistä paremmin ilmaisemaan itseään (Ojansivu ym. 2014, 37-41).

Sapere-menetelmää voidaan hyödyntää niin kotioloissa kuin varhaiskasvatuksen puolella päiväkodeissa ja tarhoissa. Pedagogisesti Sapere-menetelmän mukainen ruokakasvatus voidaan yhdistää muun muassa taide-, liikunta- ja ympäristökasvatukseen sekä matemaattisten taitojen kehittämiseen. (Ojansivu ym. 2014, 40.) Varhaiskasvatuksessa konkreettisia tapoja toteuttaa Sapere-menetelmää on järjestää retkiä läheisille maatiloille, valmistaa porkkana raastetta ja leipoa siitä porkkanasämpylöitä tai laulaa ruoka-aiheisia lauluja ja loruja.

Opetustarkoituksessa Sapere-menetelmä on otettu käyttöön muun muassa Suomessa, Ruotsissa ja Ranskassa (Ojansivu ym. 2014, 37-38). Sapere-menetelmä on omaksuttu jo yli neljässäkymmenessä Suomen kunnassa (Valtion ravitsemusneu-

vottelukunta 2012). Suomessa Jyväskylä on toiminut edelläkävijänä Sapere-menetelmän hyödyntämisessä varhaiskasvatuksessa. Jyväskylässä ruokapalvelut ja päiväkodit ovat yhteistoimin kehittäneet Sapere-ruokalistan, jota voidaan hyödyntää monipuolisesti niin ravitsevan ruokailun yhteydessä kuin opetustilanteissakin. (Ojansivu ym. 2012, 196.) Yksi esimerkki Sapere-menetelmän käytöstä ovat maku-koulut. Makukoulut ovat noin kymmenen kerran opetushetkiä, joiden aikana lapset saavat tutustua viiteen eri perusmakuun: suolaiseen, makeaan, karvaaseen, happamaan ja umamiin (Ojansivu ym. 2012, 37).

3.3.4 Sormiruokailu

Sormiruokailu eli baby-led weaning on hyvä tapa antaa lapsen tutustua uusiin ruokiin eri aistien avulla. Sormiruokailussa edetään lapsen omalla tahdilla ja se voi olla alussa varsinkin sotkuista puuha (Valio 2016). Rapley ja Murkett (2010) toteavat, että lapsentahtinen ruokailu on vähemmän stressaavaa niin vanhemmille kuin lapsellekin kun mitään tiettyä määrää ruokaa ei tarvitse syödä kerralla.

Sormiruokailussa korostetaan lapsen omaa päätäntävaltaa. Lapsi päättää itse kuinka paljon ja mihin tahtiin hän syö, tämä auttaa tekemään ruokailuhetkestä mielluisan. Sormiruokaileva lapsi voi myös oppia nopeammin taitavaksi ruoan käsittelijäksi niin suussa kuin käsissään. Lapsen purenta ja kielenkäyttö kehittyvät samoin kuin lapsen hienomotoriset taidot, kuten pinsettiote. (Rapley & Murkett 2010, 28-44.)

Englanninkielinen termi, baby-led weaning, on monipuolisempi ja laajempi käsitteinen kuin suomenkielinen sormiruokailu termi. Kun puhutaan sormiruokailusta, se mielletään helposti juuri siksi, ruokailuksi, jota lapsi toteuttaa ainoastaan sormin syöden. Baby-led weaning termi käsittää kuitenkin myös lapsen ruokailun aterimilla yhdessä muun perheen kanssa. Paremmin sormiruokailua kuvaakin lapsentahtinen ruokailu. (Arosilta ym. 2012, 9-10.)

Suomalaisista suosituksista poiketen Rapley ja Murkett (2010) korostavat, ettei lapsi tarvitse pehmeitä soseita ensiruokakseen. Heidän mukaansa jo puoli vuotiaalle lapselle voi antaa vaikkapa leivän paloja syötäväksi, jolloin lapsen purenta kehitty jo

varhaisessa vaiheessa. Erilaisia koostumuksia ja toisistaan erotettavia ruoka-aineita tarjoamalla, lapsi myös oppii mistä mauista hän pitää ja mistä ei. Morison ym. (2018) toteavat, että sormiruokailevat lapset altistuvat useille, erilaisille rakenteille jo nuoresta iästä alkaen verrattuna perinteisesti ruokaileviin lapsiin. Kuitenkaan sormiruokailu ei ole este sosemaisten vauvanruokien tarjoamiselle lapselle. Jossain perheissä paras tapa tarjota kiinteitä ruokia lapselle on käyttää hyväksi niin sanotun kahden lautasen mallia. Kahden lautasen mallissa toisella lautasella on lapselle tarjolla erilaisia omin käsin syötäviä ruokia samalla kun toisella lautasella on soseruokaa, jota vanhemmat voivat lapselle syöttää (Arosilta ym. 2012, 48).

Lapsen hyvinvoinnin kannalta on ravitsemuksen laadulla suuri merkitys. Lapsi tarvitsee kasvaakseen ja kehittyäkseen paljon energiaa, joka saadaan niin äidinmaidosta tai -korvikkeesta ja myöhemmin kiinteästä ruoasta. Tästä johtuen myös sormiruokailevien lasten ravinnon laatuun tulee kiinnittää huomiota. Sormiruokailu voi aiheuttaa hämmennystä ja huolta lapsen riittävästä energian sekä vitamiinien ja kivennäisaineiden saannista. Uudessa-Seelannissa toteutetun BLISS-tutkimuksen (2015) avulla on tutkittu, kuinka sormiruokailu toimii lapsen totuttamisessa kiinteisiin ruokiin. Erityisesti tutkimuksen kohteena olivat lapsen raudan ja sinkin saannin riittävyys, tukehtumisvaara sekä lapsen oman energiantarpeen säätely (Daniels ym. 2015). Daniels ym. (2018a, 2018b) toteavat, ettei lapsen raudan tai sinkin saannin riittävyys vaarannu vaikka lapsi ruokailisi sormiruokailun periaatteita noudattaen. Tutkimuksia tukehtumisvaaran ja lapsen oman energiantarpeen säätelyn tuloksista ei ole vielä julkaistu.

Tukehtumisriski on yksi suurimmista sormiruokailun aiheuttamista huolista riittävän ravinnonsaannin ohella (Arantes ym. 2018). Laillistetun ravitsemusterapeutin Soile Ruottisen mukaan teoksessa *Minä syön itse* (2012) terveen lapsen sormiruokailulle ei ole esteitä. Ruottinen kuitenkin korostaa, että lapsen hyvinvointi ja kasvu ovat imeväisiässä etusijalla. Jos sormiruokaa syövän lapsen painonnousu tai pituuskasvu hidastuu, on syytä selvittää saako lapsi liian vähän energiaa pelkästä sormiruokasta.

4 LASTEN RAVITSEMUS SAIRAALASSA

4.1 Ruokailun järjestäminen sairaalassa

Ruokailu on sosiaalinen tapahtuma ja usein sairaalassaoloaikana päivän kohokohta potilaille. Ruokailun tulee olla järjestetty potilaille mieluisella tavalla, joko yhteisissä ruokailutiloissa tai potilaan omassa huoneessa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 47.) Kaikista tärkeintä sairaalaruokailussa on sen miellyttävyys. Ruoan houkutteleva ulkonäkö ja hyvä laatu sekä viihtyisä seura tekevät ruokajoista odotettuja tilanteita hoitojen, kokeiden ja odottelun joukossa.

Potilasruokailu tapahtuu osastoilla, joko yhteisissä ruokailutiloissa tai potilaiden omissa huoneissa. Riippuen osastosta voidaan ruoka toimittaa potilaille, joko keskitetysti tai hajautetusti (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 63). Keskitetyssä ruoanjakelussa potilaan ruoka toimitetaan osastolle valmiiksi annosteltuna. Hajautetussa jakelussa ruoka annostellaan potilaille osastoilla. Hajautetussa ruoanjakelussa potilas voi itse olla mukana ruoanannostelu tilanteessa ja vaikuttaa konkreettisesti haluamansa ruoan määrään.

Potilasruokailun onnistumisen taustalla on joukko monia, yksittäisiä tekijöitä. Osastolle tulon yhteydessä potilaalle kerrotaan, kuinka ruokailu hoitojakson aikana järjestetään. Käytännöt aterio-ajoista, potilaan vaikuttamismahdollisuuksista ja sairaalaruokailun toteutuksesta, auttavat potilasta totuttautumaan hieman paremmin uuteen ympäristöön. Potilaalla on oltava mahdollisuus vaikuttaa omaan ruokailuunsa. Vaikuttamalla aterian kokoon, maustamiseen ja leivän ja juoman laatuihin, saa potilas tuoda omat mieltymyksensä esiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 46-47.) Näin potilas voi tuntea mielipiteidensä tulleen kuulluksi ja arvostetuksi (National Health Service 2007).

Ruoan tuoksu ja kaunis asettelu lautaselle herättelevät ruokahalua. Ruokahalu on sairaana usein huono, jolloin ruoan ulkonäöllä on suuri merkitys syödyn ruoan määrään. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 82). Myös ruokalistasta tiedottaminen ja ruokalajien kuvaava nimeäminen ovat tärkeitä, sillä jopa niiden avulla voidaan herättää potilaiden ruokahaluja.

Jotta ruokailua ja ruoan laatua voidaan sairaalassa parantaa, tulee vuodessa suorittaa vähintään kerran asiakastytyväisyyskysely (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 47). Osastojen hoitohenkilökunta voi myös vastaanottaa välitöntä palautetta potilailta, koskien jokaista tarjottua ateriaa. Yhteistyö osastojen hoitajien, lääkäreiden, sairaalan ravitsemusterapeuttien ja ruokapalvelujen välillä tulee olla saumatonta, jotta potilaille voidaan turvata laadukas ja terveellinen ravitsemus sairaalajakson aikana.

4.2 Ravitsemushoidon järjestäminen sairaalassa

Hyvä ravitsemustila on edellytys terveydelle ja hyvinvoinnille. Se ylläpitää terveyttä, parantaa elämänlaatua ja ehkäisee kansansairauksia. Hyvästä ravitsemustilasta huolehtimalla voidaan saada kustannussäästöjä kansantautien ja vajaaravitsemuksen ehkäisyssä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 16.)

Sairaaloissa ravitsemushoito on tärkeä osa potilaan hoitoa. Ravitsemushoidon avulla turvataan riittävä ravinnonsaanti potilaalle sopivan ruokavalion avulla sekä tarpeen vaatiessa täydennysravintovalmisteiden, letkuravitsemuksen tai suonensisäisen ravitsemuksen avulla. Ravitsemushoidon eri osa-alueita ovat muun muassa ravitsemustilan arviointi, ravintoanamneesi, ravitsemushoidon toteutus, ravitsemusohjaus ja seuranta sekä vaikuttavuuden ja laadun arviointi (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 16).

Euroopan neuvoston julkilausuman (2002) mukaan kaikilla potilailla on oikeus laadukkaaseen ravitsemushoitoon sitä tarvitessaan. Potilaan tulee saada energiaa ja ravintoaineita omaa tarvettaan vastaavalla tasolla. Yhtä lailla tärkeää on, että potilas saa ruoasta mielihyvää. Jokaiselle potilaalle laaditaan oma yksilöllinen ravitsemushoitosuunnitelma, joka oikeaan aikaan toteutettuna ylläpitää tai jopa kohentaa potilaan ravitsemustilaa. Toipuminen voi nopeutua ja elämänlaatu parantua ravitsemustilan kohentuessa. Jotta potilaan ravitsemushoito olisi toimivaa, vaatii se yhteistyötä ja saumatonta tiedonkulkua eri ammattiryhmien välillä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 16). Sairaalan ravitsemispalveluiden, hoitohenkilökunnan, lääkäreiden ja ravitsemusterapeuttien tulee työskennellä yhdessä, etsien jokaiselle potilaalle toimiva tapa ylläpitää tai parantaa potilaan ravitsemuksen laatua.

Sairaalassa ruoan täytyy olla lapsille mieluisaa ja kuten kaikille muillekin potilaille, tulee ruokailun olla lapsipotilaille miellyttävä kokemus. Lasten ravitsemushoito on aina yksilöllistä ja iänmukaista. Lasten ravitsemushoidon tarpeellisuutta arvioidaan käyttämällä hyväksi kasvukäyriä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 29).

Ravitsemushoidon keskeisiä tavoitteita lasten kohdalla ovat riittävän ravitsemuksen turvaaminen, painonlaskun estäminen, optimaalisen kasvun ja kehityksen mahdollistaminen, lihaskudosten säilyttäminen, tulehdustautien määrän vähentäminen sekä tietenkin sairaudesta toipumisen edistäminen (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 150). Lapset ovat erittäin alttiita vajaan ravitsemukselle. Ensimmäisiä merkkejä lapsen vajaan ravitsemuksesta on painonnousun loppuminen tai painon laskeminen. Vajaan ravitsemuksen jatkuminen lapsen kohdalla voi johtaa fyysisten ominaisuuksien kehittymättömyyteen, esimerkiksi pituuskasvun hidastumiseen (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 154).

Lasten kohdalla ravitsemushoidolla on erityisen suuri merkitys, sillä esimerkiksi tyyppin 1 diabeteksen hoidossa, oikeanlaisella ravitsemuksella on pitkälle kantavia vaikutuksia. Lapset myös ovat vastaanottavaisia ravitsemushoidolle. Nuorena opittuja ruokatottumuksia on helpompi toteuttaa, varsinkin jos vanhemmat ovat mukana tukemassa ja kannustamassa terveitä elintapoja.

4.3 Ruokahaluttomuus ja vajaan ravitsemuksen riski

Lasten ruokahalu sairaalassa voi vaihdella. Ruokahaluun negatiivisesti vaikuttavat erityisesti vieras ympäristö, oudot ihmiset, sairaus ja hoidot. Sairas lapsi ei myöskään välttämättä jaksa syödä riittävästi. Ruokahaluttomuus on paranemisen kannalta epäedullista ja sen vuoksi siihen tulee puuttua jo lapsen tullessa sairaalaan hoitoon. Lapsen ruokailua voidaan sairaalassa seurata erilaisten ruoka- ja juomalistojen avulla (National Health Service 2007, 14). Listoihin merkitään kuinka paljon lapsi päivän aikana syö ja juo. Jos ongelmia ilmenee, niihin voidaan puuttua.

Vanhempien merkitys lapsen ruokailun kannalta on merkittävä sairaalajakson aikana. Jo pelkkä vanhemman läsnäolo voi saada ruokailuhetken tuntumaan lapsesta tutummalta ja siten ruokakin voi maistua paremmin. National Health Service (NHS)

julkaisi vuonna 2007 tiedoksiannon, jossa korostetaan ruokailun olevan tärkeä sosiaalinen hetki potilaille. Lapsilla erityisesti, tulisi olla mahdollisuus ruokailla yhdessä muiden lasten tai perheenjäsenten kanssa. Yhteinen ruokatila, jossa voidaan istua pöydän ääressä voi auttaa lasta nauttimaan ruokailutilanteesta. Kun ruokailutilannetta pyritään sairaalassa normalisoimaan, ei lasta enää jännitä ruokailu. Tietenkään yhteinen ruokailutila, ei ole kaikkialla mahdollista. Esimerkiksi eristyspotilaiden ruokailu tulee järjestää siten, että ruokailutilanne on heille mahdollisimman miellyttävä. Tätä voidaan edesauttaa tarjoamalla ruoka kauniisti aseteltuna ja ruokahalua herättävällä tavalla. Ruokailuvälineiden ja lautasten ulkonäöllä voidaan vaikuttaa ruoan maittavuuteen (National Health Service 2007, 23).

Itse sairaus ja sen hoidot voivat vaikuttaa ruokahuun. Lääkitys voi saada aikaan pahoinvointia, jolloin ruokahuu on olematonta. Jotkin hoidot, voivat kuitenkin kiihdyttää ruokahuu, jolloin potilas tuntee voivan syödä mitä tahansa ja kuinka usein tahansa. Onkin tärkeää, että potilaalle hoitojen aikana tarjottu ruoka on laadultaan terveellistä, mutta samalla maukasta ja houkuttelevaa. Jos ruoka ei hoitojen aikana meinaa millään maistua, on hyvä kokeilla lapsen osallistuttamista mieluisan ruoan valintaan. Lapsille olisi hyvä olla omat, teemalliset ruokalistansa, jotka saavat lapsen innostumaan tulevasta ruokailusta (National Health Service 2007, 23).

Jos lapsi on vajaaravittu tai riski vajaaravitsemukseen on, pyritään lapsen ravitsemushoitoa tehostamaan erilaisin, yksilöllisin keinoin. Ylimääräiset välipalat ja toive-ruoat, ruokiin lisättävät rasva- ja täydennysravintovalmisteet sekä mieluisen makuiset täydennysravintojuomat ja -vanukkaat voivat toimia energiansaantia nostavina tekijöinä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 154.) Jos lapsi on vakavasti vajaaravittu, voidaan turvautua letkuravitsemukseen tai suonensisäiseen ravitsemukseen. Pitkäaikainen vajaaravitsemus voi lapsilla johtaa ongelmiin ruokatottumusten kehittämisessä.

4.4 Lapsille tarjolla olevat ruokavaliiovaihtoehdot OYS:ssa

Tällä hetkellä OYS:ssa on tarjolla lapsipotilaille kolme vaihtoehtoista ruokavaliota: Alle 1-vuotiaan ruokavaliota, lasten perusruokavaliota sekä oma-lista ruokavaliota. Myös kaikki sairaalassa tarjolla olevat erityisruokavaliot ovat tilattavissa lapsille. Alle 1-

vuotiaan ruokavalio koostuu hienoista soseista ja puurosta. Ruoka on mausteetonta sekä suolatonta ja kuten ruokavalion nimestä voi päätellä, sitä tarjotaan alle 1-vuotiaille potilaille.

Lasten perusruokavalio taas on pitkälti samaa kuin aikuisten perusruokavalio. Aina silloin tällöin on kuitenkin poikkeuksia, kuten esimerkiksi voimakkaasti maustettujen ruokien kohdalla, jolloin lapsille on tarjolla eri ruoka. Lasten perusruokavalio koostetaan ravitsemussuositusten mukaan. Lapsilla on myös mahdollista saada erilaisia rakennemuunneltuja versioita perusruoista. Rakennemuunneltuja ruokia ovat osittain pehmeä, täysin pehmeä, sileä ja nestemäinen ruokavalio.

Oma lista -ruokavalio voidaan tilata potilaalle, jolla on esimerkiksi laajoja ruoka-allergioita tai yksilöllisen ruokavalion vaativa sairaus. Esimerkiksi ketogeeninen ruokavalio on käytössä lasten vaikeahoitoisen epilepsian hoidossa ja se suunnitellaan ja toteutetaan lapsille gramman tarkkuudella. Omalla listalla voidaan myös määrittellä potilaiden toiveruokia. Lasten kohdalla tämä voi pitää sisällään vaikkapa mannapuuron toivomista aamupalaksi tai ranskalaisten ja kalapuikkojen toivomista lounaaksi.

5 LASTEN SAIRAALARUOKAILU VANHEMPIEN KOKEMANA

5.1 Tavoitteet

Haastattelujen tavoitteena oli kartuttaa tietoa siitä, kuinka vanhemmat kokevat heidän lapsilleen sairaalassa tarjottavan ruoan laadun. Haastatteluilla haluttiin myös saada selville mahdollisia kehittämisen kohteita niin ruoasta kuin ruokailutilanteista. Vanhemmilta haluttiin myös kerätä tietoa heidän suhtautumisestaan sormiruokailuun ja sen tarjoamisesta sairaalassa.

5.2 Aineisto ja menetelmät

Haastattelujen muotona toimi teemahaastattelu. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, jossa haastattelun runko on rakennettu valittujen teemojen pohjalta (Hirsijärvi & Hurme 2008, 47-48). Tämän tutkimuksen haastattelurungon pääteemoina olivat lapsen ruokailu sairaalassa, sairaalaruoan kehittäminen sekä sormiruokailu (liite 4). Teemahaastattelun etuna voidaan pitää saatavien vastausten laajuuden kirjoa, sillä haastateltavat saavat vastata kysymyksiin omin sanoin.

Haastattelujen sisällöt analysoitiin käyttäen aineistopohjaista sisällönanalyysiä. Laadullinen menetelmä on joustava ja sen tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa aineistoa syvällisemmin (Hirsijärvi & Hurme 2008, 21-33). Saatuja vastauksia arvioitiin ja niiden avulla pyrittiin kuvaamaan lasten sairaalaruokailun tilaa ja kehittämisen kohteita. Tähän työhön laadullinen menetelmä sopii erinomaisesti, sillä haastatteluista saadut vastaukset voivat vaihdella jokaisesta vastaajasta riippuen. Haastattelut voivat myös lähteä polveilemaan, jolloin haastateltavilta saadaan erilaisia näkökulmia samoista kysymyksistä. Kun haastattelun kysymyksiin ei ole yhtä oikeaa vastausta, on vastausten analysointi helpompaa suorittaa laadullisen tutkimusmenetelmän avulla.

Tutkimuksen aineisto kerättiin Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) neljän eri lasten osastojen potilaiden vanhemmilta. Haastateltavien lapset olivat potilaina OYS:n lasten syöpäosastolla, lasten kirurgisella osastolla, lasten sisätauti- ja infektio-osastolla sekä lasten neurologisella osastolla. Jotta opinnäytetyön haastatteluosuus voitiin suorittaa, tuli siihen hakea lupa lasten ja nuorten vastuualueen osastohoitajalta. Haastatteluista tiedottamista varten laadittiin tiedote osastoille (liite 1) ja tiedote vanhemmille (liite 2), joissa kerrottiin tutkimuksesta. Tiedotteissa käsiteltiin tutkimuksen taustaa, suorittamistapaa ja oletettuja tuloksia.

Ennen haastattelujen suorittamista pyydettiin osallistujia allekirjoittamaan huoltajan suostumuslomake (liite 3). Näin saatiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina, joissa haastatteliija meni haastateltavan luo osastolle. Haastattelutilanteet olivat jokaisen haastateltavan kohdalla yksilölliset ja oman mausteensa haastatteluun loivat lapsen läsnäolo sekä sairaalaolosuhteet. Usein lapset katselivat haastattelutilanteen aikana lastenohjelmia tablettilta. Rohkeimmat lapsista ottivat välillä osaa haastatteluun ja seurasivat kiinnostuneena haastattelua. Alun perin tarkoituksena oli suorittaa haastattelut ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastattelujen hyötynä on haastateltavien keskinäisestä kommunikaatiosta syntyvät ajatukset ja avoin keskustelu (Hirsijärvi & Hurme 2008, 63). Näin ei kuitenkaan tapahtunut, sillä osastoilla ei haastattelujen suorittamisen aikaan ollut useita haastattelukriteerejä täyttäviä potilaita.

Kun haastatteluja alettiin suunnittelemaan, asetettiin otanta tavoitteeksi kymmenen henkeä (n=10). Haastateltavien saaminen osoittautui kuitenkin haasteelliseksi. Tutkimuksessa suoritettiin lopulta kuusi (n=6) haastattelua. Näiden kuuden haastattelun pohjalta saatiin kuitenkin tarpeeksi laajasti erilaisia vastauksia ja mielipiteitä, jotta voitiin suorittaa perusteellinen analyysi.

5.3 Tulokset

5.3.1 Haastateltujen taustatiedot

Tutkimuksen taustatiedoiksi haluttiin kartoittaa vastaajien sukupuoli, ikä sekä kokemus lapsen sairaalaruokailusta (taulukko 2). Sukupuolen ja iän kartoituksen avulla voitiin vertailla sormiruokailun käyttöä eri ikäisten vanhempien kesken. Lapsen sairaalahoidojaksojen keston kysyminen taas antoi tutkimukselle selkeämmän näkemys vastajien käsityksestä OYS:ssa tarjottavasta ruoasta sekä sen kehittämisen kohteista.

Lapsien äidit ottivat aktiivisemmin osaa haastatteluihin (n=6). Yksikään isä ei osallistunut haastatteluihin (n=0). Kaikki haastatellut henkilöt olivat siis naisia (n=6). Ikähaarukka vastaajien välillä oli kymmenen vuotta. Ikäero toi esille eroja vastaajien välillä erityisesti sormiruokailua koskevien kysymysten osalta. Vanhemmat vastaajat (n=4) olivat tietoisia sormiruokailun eduista ja olivat toteuttaneet sitä, mutta eivät täysin olleet ottaneet sitä käytännöksi. Nuoremmat vastaajat (n=2) taas olivat paremmin omaksuneet sormiruokailun osaksi lapsensa ruokailua ja ruokailuun oppimista.

Vastaajilla oli hyvin vaihtelevia kokemuksia sairaalaruoasta. Osa oli ollut tekemisissä sairaalaruoan kanssa vain parin aterian ajan, kun taas toisilla oli useamman viikon kokemus eri ruoista. Jokainen vastaaja pystyi kuitenkin monipuolisesti kuvailemaan sairaalaruokaa ja antamaan parannusehdotuksia sekä positiivista palautetta.

Taulukko 2. Haastateltujen taustatiedot.

Haastateltava	Sukupuoli	Ikä v.	Lapsen ikä v.	Kokemus sairaalaruokailusta
Haastateltava 1	Nainen	33	1,5	4 vrk
Haastateltava 2	Nainen	30	2	yli 3 vk
Haastateltava 3	Nainen	31	2	1 vrk
Haastateltava 4	Nainen	23	2,5	3 vrk
Haastateltava 5	Nainen	31	3	yli 2 vk
Haastateltava 6	Nainen	27	2	2 vk

5.3.2 Lasten syömisen erot kotona ja sairaalassa

Kun vastaajat kuvailivat lapsensa syömisen eroja kotona ja sairaalassa, nousi vahvasti esille lapsen huono ruokahalu sairaalassa ollessa. Lapsen sairaus, hoidot sekä outo ja pelottava ympäristö hankaloittavat ruoan maistumista. Välillä lapsi on kuitenkin saattanut maistaa ruokaa ja jopa syönyt hyvällä ruokahalulla. Monelle vanhemmalle voi olla kova paikka, kun sairaalle lapselle ei ruoka maistu. Silloin pienistäkin onnistumisista ruokailuissa tulee todella tärkeitä.

”Siitä se oli ihan mielissään, siitä makkarasta!”

Tarjottavasta ruoasta puhuttaessa vastaajat kuvailivat sairaalassa tarjottavaa ruokaa peruskotiruokaksi. Kotona tarjottava ruoka on peruspiirteiltään samanlaista kuin sairaalassakin tarjolla ollut ruoka. Eroja kuitenkin myös löytyi. Vastaajista kolme ker-

toi huomanneensa, että sairaalassa on tarjolla ”erikoisempia” muunnelmia normaalia lihakastikkeesta, jotka eivät sitten maistu lapselle. Kaksi haastateltavaa kertoi myös tarjoavansa lapselleen kotona monimutkaisempia, itsetehtyjä ruokia kuten makaronilaatikkoa ja leipiä.

”Että niinku just tommost simmpelit, perus kotiruoat ni on enemmän lasten mieliin, ku ne vähän erikoisemmat muunnelmat jostain lihakastikkeista.”

Ruokailutilanne itsessään myös erosi sairaalassa kotioloihin verrattuna. Vastaajista neljä kertoi, kuinka lapsen ruokailu on kotona itsenäisempää kuin sairaalassa. Haastatellut puhuivat tilanpuutteesta ja sängyllä syömisen aiheuttamista hankaluuksista. Osa vastaajista kaipasi osastoille yhteistä ruokailutilaa, johon lapset voisivat mennä ruokailemaan.

5.3.3 Mielenpitoet lapsille sairaalassa tarjolla olevista ruokavaihtoehtoista ja ruoasta

Kaikki haastatellut (n=6) kertoivat olevansa tyytyväisiä lapsille tarjolla oleviin ruokavaihtoehtoihin. Tästä huolimatta, kukaan vastaaja ei ole ollut tekemisissä muun kuin lasten perusruokavaihtoehtojen kanssa. Muutamasta vastaajista kuultiin muista lasten ruokavaihtoehtoista (alle 1-vuotiaan ruokavaihto, omalista-ruokavaihto, rakennemuunneltu ruokavaihto) ensimmäisen kerran vasta haastattelussa. Näissä tilanteissa haastattelija kertoi haastateltaville lyhyesti eri ruokavaihtoehtoista.

”Tosi hyviä vaihtoehtoja. Pystytään mukailemaan lapsen mukaan sitä ruokailua.”

Ruoan laatua kuvailtiin monipuoliseksi, hyväksi ja ruokaympyrän mukaiseksi. Tietyt aterien osat toisaalta saivat osakseen rakentavaa kritiikkiä. OYS:ssa energialisäkkeenä tarjotaan usein perunaa. Haastateltavien puolesta tulikin palautetta perunan sijaan pastan ja riisin tarjoamisesta aterioilla. Makaroni kun voi houkutella lasta paremmin syömään, kokonaisen keitetyn perunan sijaan.

Lounaalla tarjottavat sekoitetut salaattit eivät vastaajien (n=4) mukaan ole lasten suosiossa. Salaatissa käytetyt pitkät jäävuorisalaattisuikaleet ovat 1 - 3-vuotiaille hankalampia syödä kuin suuremmat salaatinlehdet, kurkun, paprikan ja porkkanan palat. Etikkainen punajuurisäilyke salaatin joukossa ei myöskään maistu lapsille. Vastaajat toivoivat yksinkertaisempien salaattien tarjoamista lapsille. Esimerkiksi raasteet ja vihannestikut sekä -palat olivat toivottuja.

”Ne on niinku lapselle paljon helpompia, mielekkäämpiä syyä.”

5.3.4 Kokemukset ja toiveet sormiruokailusta

Jokaisella haastatteluun osallistuneella äidillä (n=6) oli kokemusta sormiruokailusta. Yksi vastaaja (n=1) oli toteuttanut lapsensa kanssa ainoastaan sormiruokailua. Muut (n=5) olivat käyttäneet perinteistä soseruokailua yhdessä sormiruokailun kanssa tutustuttaessaan lapsiaan kiinteisiin ruokiin.

Sormiruokailun käyttö yleistyy perheiden keskuudessa. Tällöin yhä useampi sairaalaan hoitojaksolle tuleva lapsi on tottunut syömään itsenäisesti sormiruokaa. Vastaajista jokainen oli lukenut ja tutustunut sormiruokailuun ja sen hyötyihin. Sormiruokailun käyttö herättää kuitenkin vielä huolta vanhemmissa. Eikä se ole vielä saavuttanut kaikkien suosiota.

”Kyllä mä oon sen kannalla, mutta niinku se, että tykkään kuitenkin, että se aikuinen varmistaa sen lapsen ruokailun, että se ei oo pelkäänyt sitä sormiruokailua ja sillai että.”

” -- Vasta sain niinku ylipäättään tietää, että tästä näin paljon puhutaan.”

Vastaajat (n=6) olivat todella yksimielisiä siitä, että sairaalassa olisi tarvetta sormiruokailuvaihtoehdolle. Monet pohtivat, kuinka sormiruokailu sairaalassa käytännössä toimisi: olisiko se hygieenistä? Kukaan ei kuitenkaan tyrmännyt vaihtoehtoa sen vaatiman tilan tai sotkuisuuden takia, vaan korostivat sen olevan hyvä ja ajan-kohtainen vaihtoehto lasten sairaalaruokailuun.

” Kyllä se mun mielestä on hyvä asia, että se on vaihtoehtona, sillä varsinki nykyaikana niin enenemissä määrin sitä käytetään kotonaki sitä sormiruokailua. Niin se kuitenkin jatkuis täällä sairaalassaki se samanlainen käytäntö siinä ruokailussa mitä kotonaki.”

Sormiruokailusta voi olla hyötyä lasten syömään houkuttelemisessa, kun ruoka ei sairauden takia meinaa maistua. Värikkäät, eri väriset ruoat ja omaan tahtiin syötävät hedelmä- ja vihannespalat auttavat lasta nauttimaan syömisestä oudossa ympäristössä. Yhdessä haastattelussa esille nousi sormiruokailun ”aikaa vievä” puoli ja kuinka sen voisi kääntää hyödyksi lapsen pitkästyessä sairaalassa ollessa. Ruokailuun voisi käyttää aikaa ja siitä voisi tehdä lapselle iloisen ja opettavaisen hetken.

” Että huonosti syö ja ohan se niinku pitkästyttävää täällä olla niin eihän se haittaa, jos siihen ruokailuun mennee aikaa.”

6 SORMIRUOKAILULISTAN KEHITTÄMINEN

6.1 Suunnittelu

Sormiruokailulistan suunnittelun pohjana käytettiin varhaiskasvatuksen ruokalista-suunnittelua sekä sormiruokailun peruseräotteita. Ruokalistasuunnittelua käytetään julkisissa palveluissa apuna monipuolisen, terveellisen ja maukkaan ruokavalion suunnittelussa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2018, 36). Lähtökohtana tässä opinnäytetyössä suunnittelussa sormiruokailulistassa oli täydentää lasten perusruokavaliota sormiruokailulle tyyppisin menetelmin.

Ruokalista suunniteltaessa on otettava huomioon, kenelle ruokaa tarjotaan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 37). Kun kyseessä ovat lapset, tulee ruokalista suunnitella paitsi ravitsemuksellisesti oikeanlaiseksi myös maistuvaksi ja houkuttelevaksi. Erityisesti kun ruokalista on käytössä sairaalassa, tulee ruoan olla miellyttävää ja houkuttaa potilasta ruokailemaan. Lapsille suunniteltaessa ruokalista on tärkeää muistaa ruokien monipuolisuus niin makujen kuin raaka-aineiden osalta. Erilaisia ruokalajeja, kuten keittoja, kappaleruokia, kastikkeita ja pataruokia tulee olla hyvässä tasapainossa kiertävässä ruokalistassa, jotta moninaisuutta lasten ruokailussa voidaan ylläpitää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, 38).

OYS:n ravintopalveluissa on käytössä kiertävä viiden viikon ruokalista, jossa on huomioitu juhlapäivät ja vuodenaikojen vaihtelut. Tarjolla on monipuolisesti keittoja, kastikkeita sekä kappale- ja pataruokia. Ruokalista on suunniteltu yhdessä Oulun tuotantokeittiön kanssa, joka toimittaa osan ruoista valmiina sairaalalle. Ruokalista on sama niin aikuisille kuin lapsille. Kiertävä ruokalista on alun perin koostettu perusruokavalion ympärille ja siitä on sen jälkeen tehty erilaisia muunnoksia rakenneuunnelluille ja muille erityisruokavalioidille. OYS:n ruokalistaan on suunniteltu aamuateria, lounas ja päivällinen viikon jokaiselle päivälle.

Sormiruokana voidaan lapselle tarjota melkein mitä tahansa (Arosilta ym. 2012, 13-14). Perheen yhteinen päivällinen voidaan purkaa osiin, jotka käyvät myös sormiruokailevalle lapselle. Kalakeitosta voidaan kalastaa erilleen muutama pala kalaa, porkkanakuutio, sipulin siivu ja perunapala. Nämä voidaan tarjota lapselle yhdessä

vähäisen liemimäärän kanssa. OYS:n ruokalistan purkaminen tällä tavalla jokaisen aterian osalta aiheuttaisi sairaalan ravintokeskukselle suurehkon lisätyömäärän. Uuden ruokavalion lisääminen tilauslistalle ei ole koskaan yksinkertaista. Tämän takia, aterioita muutetaan vain yhden komponentin osalta lasten perusruokavaliossa. Joko lisäten yksi ylimääräinen komponentti tai vaihtamalla jo ruokalistalla oleva komponentti toiseen, paremmin sormiruokailuun soveltuvaan vaihtoehtoon.

OYS:n ravintopalveluiden ruokavaliot ovat jo valmiiksi suunniteltu noudattamaan suomalaisia ravitsemussuosituksia. Lasten perusruokavalio ei poikkea tästä. Sairaalan ravintopalveluiden ruoan tulee aina olla terveellistä ja monipuolista, jotta potilaiden perusravitsemushoidosta voidaan huolehtia. Tällä perusteella sormiruokailulistaa suunniteltaessa ei tarvinnut kiinnittää erityistä huomiota ruoan ravitsemuksellisiin suosituksiin. Sormiruokailulistaa suunniteltaessa suurin osa sormiruokaista pyrittiinkin tuomaan mukaan erilaisten hedelmien, marjojen ja vihannesten kautta. Näin sormiruokailevien lasten ruokavalioon saadaan myös ujutettua lisää kasviksia.

Sormiruokailulistaa suunniteltaessa otettiin paljon huomioon opinnäytetyössä suoritetut haastattelut. 1 - 3-vuotiaiden potilaiden vanhempien antama palaute oli todella hyödyllistä. Niiden avulla voitiin huomioida ja muokata tämän hetkessä lasten perusruokavaliossa olevia ”ongelmakohtia”. Esimerkiksi lounaalla valmiina tulevan, sekoitetun salaatin, vanhemmat kokivat hankalaksi ja usein se jäikin lapsilla syömättä. Tilalle toivottiin erilaisia kasvisraasteita, -tikkuja, -lohkoja tai -”kolikoita”. Myös kokonaisten, keitettyjen perunoiden maittavuus oli lasten kohdalla kyseenalaista. Muun muassa näihin kohtiin puututtiin sormiruokailulistassa.

6.2 Sormiruokailu Suomen yliopistollisissa sairaaloissa

Sormiruokailulistan suunnittelua aloitettaessa, otettiin yhteyttä muihin Suomen yliopistollisiin sairaaloihin sekä heidän ruoantuottajiinsa ja tiedusteltiin sormiruokavaihtoehdon tarjoamista potilaille muualla. Selvitystyön pohjalta selvisi, että sormiruokaa on tarjolla ainoastaan Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Tampereen yliopistollisen sairaalan ravitsemussuunnittelijan Ritva Mikkosen mukaan Tampereen yliopistollisessa sairaalassa otettiin sormiruokailulista käyttöön elokuussa

2018. Muissa Suomen yliopistollisissa sairaaloissa ei tällaista ruokavaliovaihtoehtoa ole vielä tarjolla.

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa toive sormiruokailun tarjoamisesta tuli lastenosastojen hoitajilta. Yhteistyössä osastojen ja sairaalan ravitsemusterapeuttien kanssa suunniteltiin ruokalista. Ruokalista on suunniteltu siten, että kaikki lautasella olevat komponentit voidaan syödä sormin. Sormiruokailijoille ei siis tarjolla kastikkeita, keittoja tai laatikkoruokia. Salaatin sijaan tarjolla on erilaisia kasvispaloja. (Mikkonen 2018.)

Ensimmäisten kahden kuukauden aikana, ei sormiruokaa ole tilattu suuria määriä Tampereella. Lounasannoksia on mennyt yhteensä 10 kappaletta ja päivällisiä 5 kappaletta. Tämä antaa hieman viitteitä siitä, kuinka paljon annoksia OYS:ssa voidaan olettaa menevän. Tampereella sormiruokan toteuttaminen on järjestetty siten, ettei työntekijöille koidu hirveästi ylimääräistä työtä. Käytetyt komponentit ovat aina ravintokeskuksella saatavilla ja ainoa lisätyö ravintokeskuksessa on tuotteiden varaaminen aterioiden jakeluun. Jos ravintokeskuksesta toimitettu sormiruoka on kooltaan liian suurta, voivat hoitajat tai lapsen vanhemmat pilkkoa niitä ruokailutilanteessa pienemmiksi paloiksi. (Mikkonen 2018.)

6.3 Toteutus

Sormiruokailulistasta suunniteltiin OYS:n kiertävän ruokalistan viimeisen viikon ympärille (liite 5). Ruokalista toimii niin aikuisten kuin lapsipotilaiden perusruokavaliona. Yhdessä ravintopalveluiden esimiesten ja ravitsemussuunnittelijan kanssa päätettiin, että sormiruokailua on mahdollista tilata ainoastaan yhdistettynä lasten perusruokavalioon, jotta sen toteuttaminen on mahdollisimman yksinkertaista ravintopalveluissa.

Sormiruokailulistassa käytetyt raaka-aineet ovat lähtökohtaisesti, joko jatkuvasti ravintokeskuksen varastossa saatavilla tai helposti tilattavissa. Tarjottavat kotimaiset marjat ovat yleisesti ottaen pakasteita, jotta niiden saanti voidaan turvata läpi vuoden. Muuten käytetyt tuotteet ovat tuoreita ja kotimaisia aina mahdollisuuksien mukaan.

Sormiruokailulistassa haluttiin tuoda selkeästi esiin erilaisia rakenteita ja tekstuuria. Aina kasvisraasteista, hedelmälohkoihin, uunissa kypsennettyihin juureksiin ja nestemäisiin vaihtoehtoihin. Sormiruokana on mahdollista tarjota myös nestemäisiä smoothieita tai pirtelöjä sekä keittoja. Niiden syömisen apuna voi käyttää esimerkiksi leivänpaloja, joita voi dipata keittoon. Sormiruokailulistassa on huomioitu myös nestemäiset rakenteet. Kahtena päivänä on sormiruokailijoille tarjolla pienet annokset pirtelöä ja keittoa (taulukko 4 ja 5). Jotta nestemäisten vaihtoehtojen lisääminen sormiruokailulistalle olisi vielä yksinkertaisempaa ravintokeskuksessa, ovat pirtelö ja keitto jo valmiina nestemäisen ruokavalion ruokalistalla. Myös erilaisia mausteita haluttiin tuoda sormiruokiin, sillä sormiruokailijan ruoan ei tarvitse olla mautonta. Yksinkertaisia mausteita tuotiin esiin esimerkiksi rakuunalla maustetuilla porkkanoilla sekä vaniljalla maustettujen päärynälohkojen kautta.

Sormiruokailulistassa vaihdettiin kahdelta lounaalta kokonaan keitetty peruna muuhun energialisäkkeeseen. Täysjyvistä valmistettu kierre pasta toimii hyvin sormiruokailussa, sillä siitä saa hyvin otteen pienillä käsillä ja sillä saa myös hyvin mukaan kastiketta. Yhdelle päivälle broilerikastikkeen kanssa päätettiin yhdistää riisipalloja. Riisipallot ovat hyvin yksinkertainen ja hauska keino esitellä sormiruokailijoille riisiä. Riisipallot valmistetaan keitetystä riisistä muotoilemalla lapsen käteen sopivia palloja (taulukko 4). Kun peruna vaihdetaan energialisäkkeenä täysjyväviljatuotteisiin, säilyy myös aterian ravitsemuksellinen laatu hyvänä.

Taulukossa 3 on esitelty suunniteltu sormiruokailulista. Viikon mittainen ruokalista esittää lasten perusruokavaliota viiden viikon kiertävässä listassa. Tummennettuna näkyvät sormiruokailun osuudet listasta. Aamuaterioille valikoitui tasaisesti vihanneksia, hedelmiä ja marjoja. Paprikarenkaat, kurkkuviipaleet ja porkkanatikut ovat lapsille tuttuja, maukkaita vihanneksia, joista jokaisella on oma rakenteensa. Porkkanatikut vaativat enemmän pureskeltavaa, mikä tekee hyvää lapsen hampaille. Kurkkuviipaleissa taas on mielenkiintoinen, hieman vetinen keskiosa, joka maistuu erilaiselta kuin vihreä kuori. Vesimeloni tuntuu hieman karhealta suussa, kun taas mandariinin segmenttiä puraistessa suuhun purskahtaa makeaa mehua. Marjat ovat houkuttelevan näköisiä ja niitä on hauska napata kulhosta etusormen ja peukalon väliin.

Taulukko 3. Sormiruokailulista aamuaterian osalta.

Sormiruokailulista	Maanantai	Tiistai	Keski- viikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai
Aamuateria	Terveyspuuro (M) Lauantai-makkara Omenalohkot Paprika-rengas	Vehnähiutalepuuro (M) Polarjuusto HeVi Shot marja (G, M) Kotimaisia mustikoita (pakaste, kohmeisia)	Manna- puuro Kalkkunaleikele kele Ananas- lohkot Kurkkuviipaleita	Ruishiutalepuuro (M), luomu Edam- juusto Tuorekurkku Ome- namehu Vesime- lo- nikuuti- oita	Ohra- hiutale- puuro (M) Palvi- kinkku Hunaja- meloni viipale Porkkanatikkuja	Ruis-kaurapuuro (M) Oltermann- juusto HeVi Shot hedelmä (G, M) Kotimaisia mansikoita, mustikoita ja vadelmia (pakaste, kohmeisia)	Neljän viljan velli Ylikypsä kinkku Tuorekurkku Ome- namehu Mandariini

Sormiruokailulistan lounas osuus on nähtävissä taulukosta 4 Lounaalla sormiruokailijoille tarjotaan lisäksi lämpimiä kasviksia, kuten rakuunalla maustettuja porkkanoita ja bataattilohkoja. Tuoreita kasviksia lounaalla tarjotaan jo sekoitetun salaatin muodossa. Lisäksi lounaalla sormiruokailijoille tarjotaan paprikarenkaita sekä kukkakaaliraastetta ja retiisisuikaleita. Raasteet ja suikaleet olivat toivottuja haastattelujen vanhempien puolesta. Retiisi ja tuore kukkakaali myös ovat mukavan rapeita lapsen suuhun. Taulukossa 4 tummennettuina ovat sormiruokailulistan tuomat lisäykset ja muutokset lasten perusruokavalioon.

Taulukko 4. Sormiruokailulista lounaan osalta.

Sormiruokailulista	Maanantai	Tiistai	Keski- viikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnun- tai
Lounas	Lohikiusaus (G, L) Punajuuri Jäävuori- kurkku-hu- najameloni- salaatti Appelsiini- kiisseli (G, M) Rakuunalla maustet- tuja pork- kanoita (lämmin)	Hedelmäi- nen broile- rikastike (G, M) Peruna Parsakaali Jäävuori- roomansa- laatti-ke- säkur- pitsa-to- maattisa- laatti Marjakiis- seli (G, M) Kierre- pasta (pe- runan si- jaan)	Lindströ- minpihvi (G, M) Porkkana- peruna- sose (G, L) Herne Jäävuori- tammen- lehvä-kys- säkaali-re- tiisisalaatti Persikka- kiisseli (G, M) Paprika- rengas	Jauhe- liha-ma- karoni- laatikko (L) Parsa- kaali Pork- kana-ap- pelsiini- raaste Puoluk- kakiisseli (G, M) Nesteen pirtelöä (1 dl)	Kalkkuna- vihannes- kastike (G, M) Peruna Kruunuvi- hannes Jäävuori- tammen- levä- kurkku-to- maattisa- laatti Man- sikka-jo- gurtti- rahka (G, L) Riisipal- loja (pe- runan si- jaan)	Manteli- kala (M) Peruna- sose (G, L) Herne Jäävuori- kukka- kaali-re- tiisi-kurpit- sapikkels- sisalaatti Mustahe- rukkakiis- seli (G, M) Kukka- kaaliraas- tetta ja re- tiisisuika- leita	Naudan- liha-juu- reskärise- tys (G, M) Peruna Kukka- kaali Jäävuori- paprika- kesäkur- pitsa-pur- josalaatti Puoluk- karakahka (G, L) Uunissa paahdet- tuja ba- taattilo- koja (lämmin)

Taulukossa 5 on kuvattu sormiruokailulistan päivälliset viikon ajalta. Taulukossa tummennettuina on esitetty sormiruokailulistan tuomat muutokset lasten perusruokavalioon. Päivällisellä ei aina ole tarjolla kasviksia tai hedelmiä, joten sormiruokailulistaan oli todella hyödyllistä lisätä niitä, jotta lapset saisivat päivän viisi - kuusi kourallistaan täyteen (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018, 50). Toisin kuin lounaalla, päivälliselle on valikoitunut myös tuoreita ja kypsennettyjä hedelmiä. Huna-

jamelonikuutioiden pehmeä ja omenalohkojen rapea rakenne ovat hienosti kontrastissa keskenään. Vaniljalla maustetut uunipäärynälohkot valikoituivat yhteen jälkiruoka jäätelön kanssa. Näin lapsi voi maistella lämpimiä vaniljaisia päärynöitä joko yhdessä kylmän jäätelön kanssa tai erikseen. Kesäkurpitsa kolikot, kirsikkatomaatit ja porkkanaraaste lisäävät omat makunsa ja rakenteensa lasten sormiruokailuun. Nesteen keittoa tarjotaan sormiruokailijoille vain pieni määrä maistettavaksi. Keitosta voi nauttia dippaamalla siihen osastoilta saatavaa, mieleistä leipää tai vaikka sormia.

Taulukko 5. Sormiruokailulista päivällisen osalta.

Sormiruokailulista	Maa-nantai	Tiistai	Keski-viikko	Torstai	Perjantai	Lauantai	Sunnuntai
Päivällinen	Porkkana-perunaseosekeitto (G, L) Palvikinkku Riisivainukas (G) Hunajamelonikuutiota	Lohikeitto (G, L) Aprikosisirahka (G, L) Porkkana-raaste	Broileripata (G, M) Kirsikkatomaatti Jäätelö Vaniljalla maustetuja päärynälokoja (lämmin)	Currymakui-nen possunliha-keitto (G, M) Tuorekurkku Boysenmarjakiisseli (G, M) Omenalohkoja	Riisipuuro (G, L) Ylikypsä kinkku Mango-kiisseli (G, M) Nesteen keittoa (1,5 dl) (lisänä leipää dip-paukseen)	Jauheli-hakeitto (G, M) Paprikarengas Marjakiisseli (G, M) Kirsikkatomaatteja	Juustoi-nen lohikeitto (G, L) Karpalome-nakiisseli (G, M) Kesäkurpitsakolikoita

6.4 Käyttö tulevaisuudessa

Opinnäytetyössä kehitetty sormiruokailulista otetaan Oulun yliopistollisessa sairaalassa käyttöön vuoden 2019 aikana. Opinnäytetyössä suunniteltiin ainoastaan yksi viikko kiertävää sormiruokailulistaa, mutta myös muut neljä viikkoa kiertävää sormiruokailulistaa tullaan suunnittelemaan ennen ruokavalion käyttöönottoa.

Uuden ruokavalion tilaaminen on suunniteltu toteutettavaksi sairaalassa käytössä olevan Santsi ateria- ja tuotetilausjärjestelmän kautta. Osastot tilaavat Santsin kautta kaikki potilasruoat, joten sormiruokailun lisääminen ja sen tilaus eivät edellytä uuden järjestelmän käyttöönottoa tai muita toimenpiteitä. Sormiruokailuvaihtoehto

voidaan lisätä ainoastaan lasten perusruokavalioon. Vaihtoehdon lisääminen tapahtuu valitsemalla luettelosta ”sormiruokailu” ja lisäämällä sen eteen plusmerkki. Samalla tavalla järjestelmässä tilataan myös erilaiset rakennemuunnellut tai allergia ruokavaliot. Kun tilaaminen tapahtuu tätä kautta, nähdään se myös ravintokeskuksessa ja pystytään valmistamaan.

Sormiruokailijoiden määrä tulee todennäköisesti olemaan pieni verrattuna muihin sairaalaan ruokavalioihin. Lasten sormiruokailuvaihtoehdot on kuitenkin syytä suunnitella ravintokeskuksen tuotannosuunnitteluun, jotta kiertävä sormiruokailulista toteutuu ja työntekijät näkevät, mitä sormiruokana tarjotaan eri aterioilla. Vaarana on, jos sormiruokailulistaa ei ole näkyvillä sitä valmistavilla ravitsemistyöntekijöillä, tullaan sormiruokaa tilaaville aina tarjoamaan jotain mikä ei ole suunnitellulla listalla.

Tärkeäksi huomioitavaksi asiaksi sormiruokan tilaamisessa nousee varmasti tietoisuuden lisääminen osastoilla koskien uutta ruokavaliota. Jos lapsipotilaiden vanhemmat tai hoitohenkilökunta ei ole osastoilla tietoisia sormiruokailuvaihtoehdosta, ei sitä myöskään tilata. Jotta tietoisuutta sormiruokailumahdollisuudesta sairaalassa voitaisiin kasvattaa, tulisi siitä kertoa lastenosastojen hoitohenkilökunnalle. Myös ruokalistojen näkyminen osastoilla sekä tiedotteiden jakaminen vanhemmille auttaisi. Näin vanhemmat osaisivat haluta lapselleen tällaista ruokavaliota.

Kotona sormiruokailevien lasten määrä on tulevaisuudessa kasvussa, mikä tarkoittaa sitä, että myös sairaalaan tulee hoitoon yhä enemmän sormiruokailijoita. Jos heidän oloaan voidaan tehdä kotoisammaksi, tarjoamalla lapselle entuudestaan tuttua ruokailumuotoa, on se vain hyvä, asiakaslähtöisempi tapa toimia. Sormiruokailu on vielä erittäin uusi asia sairaalaruokailussa ja tulevaisuudessa sitä voidaan OYS:n ravintopalveluissa kehittää vielä eteenpäin.

7 YHTEENVETO JA POHDINTA

Työssä suoritettujen haastattelujen perusteella voidaan sanoa, että vanhemmat ovat tyytyväisiä Oulun yliopistollisessa sairaalassa heidän lapsilleen tarjottuun ruokaan. He pitivät ruoan laatua hyvänä ja ravitsemussuositusten mukaisena. Kuitenkin toivottiin enemmän pastaa tai riisiä energialisäkkeiksi, kokonaisen keitetyn perunan sijaan. Vanhempien mukaan lapset eivät myöskään välitä sekoitetuista salaateista ja usein ne jäävät syömättä. Pitkät salaattisuikaleet ovat myös hankalia syötäväksi. Kaikki haastatellut olivat sitä mieltä, että sormiruokailun tulisi myös olla vaihtoehto sairaalassaolo ajalle.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada 10 vanhempaa haastateltavaksi. Tähän tavoitteeseen ei päästy, sillä kun haastatteluja suoritettiin lastenosastoilla ei ollut tarpeeksi kriteerejä täyttäviä potilaita. Yhteensä saatiin suoritettua kuusi haastattelua. Tämän tutkimuksen tarpeisiin suoritetuista haastatteluista saatiin esille monipuolisesti erilaisia näkemyksiä, jotka toimivat tässä työssä ja jatkossa OYS:n lasten ruokailun kehittämisen apuna. Tutkimuksen kannalta olisi ollut toivottavaa saada otannaksi 10 haastateltavaa, mutta samalla on, kuitenkin inhimillisesti ajatellen positiiivista, ettei pieniä potilaita ollut sairaalassa. Jatkossa haastatteluja voitaisiin suorittaa isommalla aineistolla, jotta kaikki mahdolliset näkökulmat aiheesta saataisiin esille. Aiemmin toteutetuilla kyselytutkimuksilla, ei OYS:n lastenosastoilta ole saatu kovinkaan paljon vastauksia lasten sairaalaruoasta. Jatkossa voisikin pohtia lastenosastojen asiakastyytyväisyyden mittaamista haastattelujen avulla, resurssien niin salliessa.

Haastatteluja varten suunniteltu puolistrukturoitu teemahaastattelu, toimi haastattelutilanteessa hyvin. Haastattelurungon avulla myös nauhoitettujen haastatteluiden litterointi helpottui. Haastatteluissa käytetyt teemat, lapsen ruokailu sairaalassa, sairaalaruoan kehittäminen sekä sormiruokailu, auttoivat haastateltavia pysymään paremmin aiheessa. Melkein kaikki haastateltavat olivat saaneet kysymykset nähdäkseen muutamia minuutteja ennen haastattelua. Tämä saattoi auttaa haastateltavia kokoamaan ajatuksiaan aiheesta ennen haastattelua.

Tässä työssä päädyttiin suunnittelemaan sormiruokailulista, joka yhdistetään lasten perusruokavalioon. Näin sormiruokailua päästään kokeilemaan sairaalaolosuhteissa. Päätös sormiruokailun ja lasten perusruokavalion yhdistämisestä tehtiin yhdessä OYS:n ravintopalveluiden esimiesten ja ravitsemussuunnittelijan kanssa. Yhdistämällä sormiruokailu lasten perusruokavalioon voidaan myös helpottaa sen toteutusta ravintopalveluissa.

Sormiruokailulistan avulla lasten ruokavalioon voidaan lisätä hedelmiä, marjoja ja kasviksia. Tuoreita ja kypsiä komponentteja, joita on helppo valmistaa ja mitkä eivät aiheuta paljoa lisätyömäärää. Sormiruokailun yksi pääperiaatteista on lapsen mahdollisuus tutustua ruokaan käyttäen eri aistejaan. Tähän rakenteet, tuoksut, maut ja lämpötilojen kontrasti toimivat hyvin, kuten työssä suunnitellussa sormiruokailulistassa on pyritty tekemään. Tulevaisuudessa sormiruokailulistaa voidaan kehittää kokonaan sormiruokailun periaatteita vastaavaksi, kuten Tampereella on tehty.

Sormiruokailu on erinomainen tapa toteuttaa Sapere-menetelmää. Kun lapsi saa käyttää kaikkia aistejaan ruoan tutkimiseen, saavuttaa hän entistä laajemman kokonaiskuvan ruoasta ja siitä nauttimisesta. Sapere-menetelmä ja sormiruokailu täydentävät toisiaan ja luovat yhdessä hauskan ja mielekkään tavan tarjota lapselle ruokaa. Sormiruokailun tarjoaminen sairaalassa tuo myös Sapere-menetelmän ja ruokakasvatuksen keinot lähemmäs lapsipotilaita.

Sapere-menetelmää käytetään yleisesti varhaiskasvatuksessa, mutta mikään ei estä sen käyttämistä kotona tai sairaalassa ruokakasvatuksen opettamisen työkaluna. Sairaalassa ruokakasvatuksen tukeminen edesauttaa lapsen kasvua ja kehitystä. Samalla tavalla sairaalassa voidaan toteuttaa ruokakasvatusta antamalla lapsen itse ottaa ruokaa lautaselleen. Vaikka lapsi joutuu viettämään sairaalassa mahdollisesti pitkiäkin hoitajaksoja, ei se estä terveellisen ja kehittävän ruokailun toteutusta. Sapere-menetelmän avulla voidaan edesauttaa ruokakasvatusta myös sairaalaolosuhteissa. Monille vanhemmille on stressaavaa, kun oman lapsen ruokahuu ei ole totutulla tasolla sairaalassa ollessa. Tämän vuoksi olisi suotavaa tarjota lapselle ravitsevaa ruokaa, johon hän voi tutustua yhdessä vanhempiensa kanssa ja jopa innostua ruokailemaan.

Tässä työssä tutkitulla 1 - 3-vuotiaiden ikäryhmällä, alkaa jo esiintyä neofobian merkkejä: epäluuloja uusia ruokia kohtaan ja uusien ruokien maistamisesta kieltäytymistä. Sairaalassaolo, sairaus, pelko ja epämukavat hoidot, eivät myöskään helpota uusien ruokien maistamista. Tällaisessa tilanteessa Sapere-menetelmän ja sormiruokailun käyttö lapsen houkuttelemisessa syömään voisi tulla kyseeseen. Sormiruokaileva lapsi saa tutustua vieraisiin raaka-aineisiin eri aistein. Lapsi voi myös keskustella ruoan mieleen nostamista asioista yhdessä vanhempien tai hoitohenkilökunnan kanssa.

Työni aihe oli mielenkiintoinen ja ajankohtainen. Sormiruokailu kasvattaa koko ajan suosiotaan ja on hyvä, että siihen reagoidaan myös sairaaloissa. Vaikka varsinaista tutkimusaineistoa sormiruokailun ja perinteisen kiinteisiin ruokiin tutustuttamisen välillä ei vielä ole paljoakaan, ei kumpikaan vaihtoehto sulje toisiaan pois. Tulevaisuudessa tullaan varmasti tutkimaan vielä enemmän, kuinka erilaiset ruokailutavat tukevat lapsen kasvua ja kehitystä.

Lasten sairaalaruokailusta ja sen toteutuksesta on saatavilla vähän tutkimustietoa niin kotimaasta kuin kansainvälisestikin. Oulun yliopistollisessa sairaalassa toteutetaan vuosittain asiakastytyväisyyskysely sairaalaruoan osalta myös lastenosastoille. Kuitenkin saatu palaute on usein vähäistä. Tämän vuoksi onkin hyvä, että lastenosastojen ja ravintopalveluiden välinen yhteistyö toimii ja lasten ruokailua pyritään kehittämään. Keskustellessani osastojen hoitajien kanssa kävi selväksi, että tarvetta lasten ruokailun kehittämiseksi on. Toiveena oli esimerkiksi ruokalistan kehittäminen, josta lapset saisivat itse päättää muutamista vaihtoehtoista mitä he haluavat syödä.

Vaikka tässä työssä kehitin vain viikon mittaisen sormiruokailulistan, tulen kehittämään OYS:n ravintopalveluille kokonaisen viiden viikon kiertävän ruokalistan sormiruokailusta. Jatkosta voitaisiin kehittää entisestään lasten sairaalaruokailua tai tutkia kuinka sormiruokailu käytännössä toimii osana ravintopalveluiden tarjontaa. Myös osastojen henkilökunnan mielipiteitä voitaisiin kartuttaa sormiruokailun toteuttamisen osalta. Lasten oman ruokalistan ja ruokailuympäristön kehittäminen voisivat myös jossain vaiheessa tulla ajankohtaiseksi.

Kiitokset PPSHP:n lasten ja nuorten vastualueen osastoille ja henkilökunnalle avustuksesta tutkimukseni suorittamiseksi. Sydämelliset kiitokset myös ravintopalveluiden esimiehille, ravitsemusterapeutti Marja-Leena Silasteelle sekä opinnäytetyöni ohjaajalle Seinäjoen ammattikorkeakoulun yliopettaja Kaija Nissiselle työn aikana saamastani tuesta ja ohjauksesta.

LÄHTEET

- Arantes, A., Neves, F., Campos A. & Pereira Netto, M. 2018. The baby-led weaning method (BLW) in the context of complementary feeding: a review. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 28.9.2018]. Saatavana: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018005007101&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Arosilta, H.-M., Ruottinen, S. & Lähteenmäki, U.-M. 2012. Minä syön itse. Helsinki: Tammi.
- Cooke, L.J., Haworth, CM. & Wardle, J. 2007. Genetic and environmental influences on children`s food neophobia. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 31.8.2018]. Saatavana: <http://ajcn.nutrition.org/content/86/2/428.full>
- Council of Europe. 2002. Food and Nutritional Care in Hospitals: How to Prevent Undernutrition? Report and recommendations of the Committee of Experts on Nutrition, Food Safety and Consumer Protection. [Verkkójulkaisu]. Council of Europe Publishing. [Viitattu 11.5.2018]. Saatavana: <https://pdfs.semanticscholar.org/bcfc/b9cd5c0de06a3016e1a1eb99b2fdf7373d4b.pdf>
- Daniels, L., Taylor, R.W., Williams, S.M., Gibson, R.S., Samman, S., Wheeler, B.J., Taylor, B.J., Fleming, E.A., Hartley, N.K. & Heath, A.M. 2018a. Modified Version of Baby-Led Weaning Does Not Result in Lower Zinc Intake or Status in Infants: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2018. June 118 (6), 1006-1016.
- Daniels, L., Taylor, R.W., Williams, S.M., Gibson, R.S., Fleming, E.A., Wheeler, B.J., Taylor, B.J., Haszard, J.J. & Heath, A.M. 2018b. Impact of a modified version of baby-led weaning on iron intake and status: a randomised controlled trial. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 22.11.2018]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6020950/>
- Daniels, L., Heath, A.-L., Williams, S., Cameron, S., Fleming, E., Taylor, B., Wheeler, B., Gibson, R. & Taylor, R. 2015. Baby-led introduction to solidS (BLISS) study: a randomized controlled trial of a baby-led approach to complementary feeding. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 31.8.2018]. Saatavana: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-015-0491-8>
- Erkkola, M., Kyttälä, P., Kautiainen, S. & Virtanen, S. 2012. Alle kouluikäisten ruoankäytön väestöryhmittäiset erot. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2012: 49 94–104.
- Evira. 2018. Imeväisikäiset ja lapset. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.6.2018]. Saatavana: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuositukset/imevaisikaiset-ja-lapset/>

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Kyttälä, P., Ovaskainen, M., Kronberg-Kippilä, C., Erkkola, M., Tapanainen, H., Tuokkola, J., Veijola, R., Simell, O., Knip, M. & Virtanen, SM. 2008. Lapsen ruokavalio ennen kouluikää. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja, B32/2008.

L 540/2018. Varhaiskasvatuslaki.

Lehtisalo, J., Erkkola, M., Tapanainen, H., Kronberg-Kippila, C., Veijola, R., Knip, M. & Virtanen, SM. 2010. Food consumption and nutrient intake in day care and at home in 3-year-old Finnish children. Public Health Nutrition: 13 (6A), 957–964.

Lehto, E., Ray, C., Vepsäläinen, H., Korkalo., Lehto, R., Kaukonen, R., Suhonen, E., Nislin, M., Nissinen, K., Skaffari, E., Koivusilta, L., Sajaniemi, N., Erkkola, M. & Roos, E. 2018. Increased Health and Wellbeing in Preschools (DAGIS) Study—Differences in Children’s Energy Balance-Related Behaviors (EBRBs) and in Long-Term Stress by Parental Educational Level. International. Journal of Environmental Research and Public Health. 2018. 15(10), 2313. Saatavana: <https://doi.org/10.3390/ijerph15102313>

Makuaakkoset diplomi. Ei päiväystä. Ruokakasvatusta tukevat toimenpiteet. [Verkkosivu]. [Viitattu 20.5.2018]. Saatavana: <http://www.makuaakkoset-diplomi.fi/makuaakkoset-diplomi/tukimateriaali/ruokakasvatus/>

Mikkonen, R. 7.11.2018. Sormiruokailun tarjoaminen Tays:ssa. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Laura Kyyriäinen. [Viitattu 7.11.2018].

Morison, B., Heath, A-L., Haszard, J., Hein, K., Fleming, E., Daniels, L., Erickson, E., Fangupo, L., Wheeler, B., Taylor, B. & Taylor, R. 2018. Impact of a modified version of baby-led weaning on dietary variety and food preferences in infants. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 28.9.2018]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6115843/>

National Health Service (NHS) Estates, Department of Health. 2007. Better Hospital Food Catering Services for Children and young adults. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 17.9.2018]. Saatavana: <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/254/Better%20hospital%20food.pdf>

Ojansivu, P. Sandell, M. Lagström, H & Lyytikäinen, A. 2014. Lasten ruokakasvatus varhaiskasvatuksessa: ruokailoa ja terveyttä lapsille. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 11.5.2018]. Saatavana: <https://apps.utu.fi/media/liite/sapere-koko.pdf>

Rapley, G. & Murkett, T. 2010. Omin sormin suuhun. Helsinki: WSOY.

- Ray C., Määttä S., Lehto R., Roos G. & Roos E. 2016. Influencing factors of children's fruit, vegetable and sugar-enriched food intake in a Finnish preschool setting – Preschool personnel's perceptions. *Appetite*, 103, 72-79.
- Ruokatieto Yhdistys ry. 2018. Mitä ruokakasvatus on. [Verkkosivu]. [Viitattu 20.5.2018]. Saatavana: <https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokakasvatus-kaikille/mita-ruokakasvatus>
- Tandoi, F., Morlacchi, L., Bossi, A. & Agosti, M. 2017. Introducing complementary foods in the first year of life. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 18.9.2018]. Saatavana: <http://www.pediatrmedchir.org/index.php/pmc/article/view/186/187>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2016a. Lastenneuvolakäsikirja: Ruokatottumukset. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.9.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/las-tenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveys-tottumukset/ruokatottumukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2016b. Syödään yhdessä: ruokasuositukset lapsiperheille. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 11.5.2018]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FI-NAL_WEB.pdf?sequence=1
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2018. Terveyttä ja iloa ruoasta -varhaiskasvatuksen ruokailusuositus. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 20.5.2018]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135907/URN_ISBN_978-952-302-992-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valio. 2016. Sormiruokailu - Vinkkejä aloitukseen. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.5.2018]. Saatavana: <https://www.valio.fi/artikkelit/lapsille/sormiruokailu---mita-se-on-ja-kuinka-aloittaa/>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta - Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 11.5.2018]. Saatavana: https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset_terveytta-ruoasta_2014_fi_web_v4.pdf
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2010. Ravitsemushoito: Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 18.5.2018]. Saatavana: https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemushoito_net_2.painos.pdf
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2012. Ravitsemuksella hyvinvointia: Opas kuntapäätäjille. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 20.5.2018]. Saatavana: https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemuksella_hyvinvointia_2.pdf
- Vepsäläinen H., Nevalainen J., Fogelholm M., Korkalo L., Roos E., Ray C. & Erkkola M. on behalf of the DAGIS Consortium Group. 2018. Like parent, like

child? Dietary resemblance in families. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 15:62.

LIITTEET

Liite 1. Tiedote osastoille

Liite 2. Tiedote vanhemmille

Liite 3. Huoltajan suostumuslomake

Liite 4. Haastattelurunko

Liite 5. Sormiruokailulista

LIITE 1 Tiedote osastoille

Tiedote osastoille

Olen kolmannen vuoden restonomiopiskelija Seinäjoen ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä aiheesta 1 - 3-vuotiaiden sairaalaruokailu ja sen kehittäminen Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Osa opinnäytetyön aineiston keruusta suoritetaan haastattelemalla 1 - 3-vuotiaiden potilaiden vanhempia koskien sairaalaruokailun maittavuutta ja kehittämisen kohteita sekä sormiruokailua.

Olen saanut tulosalueen ylihoitajalta tarvittavat luvat haastattelujen suorittamiseen. Tavoitteena olisi saada kolme haastateltavaa osastolta. Haastattelut suoritetaan ryhmähaastatteluina 23. - 24.8.2018 klo 9.00-15.00. Haastattelut kestävät noin tunnin ja ne suoritetaan lasten osastojen läheisyydessä sijaitsevassa kirjastossa/neuvotteluhuoneessa. Ilmoitattehan osallistujat 17.8.2018 mennessä

Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista, eikä siitä kieltäytyminen tai keskeyttäminen vaikuta osallistujan kohteluun tai asemaan nyt tai vastaisuudessa.

Liitteinä ovat tiedote huoltajille, huoltajien suostumuslomake sekä haastattelurunko.

Ystävällisin terveisin

Laura Kyyriäinen

LIITE 2 Tiedote vanhemmille

Tiedote vanhemmille

1 - 3-vuotiaiden sairaalaruokailu ja sen kehittäminen Oulun yliopistollisessa sairaalassa -tutkimus

Tausta

Oulun yliopistollisen sairaalan ravitsemuspalveluissa halutaan kehittää lasten sairaalaruokailua. Potilaille, mukaan lukien lapset, tehdään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely sairaalaruokailun osalta. Potilailla ja omaisilla on myös mahdollisuus antaa jatkuvaa ja välitöntä palautetta ruoasta sairaalan henkilökunnalle. Lapsilta on hankalampi kerätä palautetta ruoasta kuin aikuisilta, sillä lomakkeilla ei saada tarpeeksi kattavia vastauksia. Tästä johtuen tutkimus suoritetaan haastatteluilla, keskittyen vanhempien kokemuksiin lasten sairaalaruokailusta.

Tavoitteet

Työn tavoitteena on saada palautetta 1 - 3-vuotiaiden potilaiden sairaalaruokailusta heidän vanhemmiltaan haastatteluja suorittamalla. Näin voidaan kehittää pienille lapsille tarjottavaa ruokaa Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Haastattelujen avulla ravitsemuspalvelujen henkilökunta ja sairaalan ravitsemusterapeutit saavat myös paremman käsityksen pienten lasten ruokailun kehittämisen tarpeesta.

Työn tavoitteena on myös kehittää ravintokeskukselle sormiruokailulistia, jota voidaan tarjota pienille lapsille osana perusruokavaliota. Näin saadaan pienille lapsille enemmän vaihtoehtoja sairaalaruokailuun. Kehittämistyön osuuden haasteena voidaan pitää tarpeeksi monipuolisen ja ravinto-rikkaan ruokavaihtoehdon kehittämistä pienille lapsille.

Menetelmät

Elokuussa 2018 Oulun yliopistollisessa sairaalassa toteutetaan haastatteluja 1 - 3-vuotiaiden lapsipotilaiden vanhemmille. Haastatteluissa halutaan selvittää vanhempien mielipiteitä lapselle hoitajakson aikana tarjottavasta ruoasta sekä sen mahdollisista kehittämisen kohteista. Myös vanhempien ajatuksia sormiruokailun tarjoamisesta sairaalassa halutaan kartoittaa. Haastattelut nauhoitetaan, jotta saadut tiedot voidaan myöhemmin purkaa tekstiksi. Kaikki haastattelut suoritetaan anonymisti. Haastatteluja ja niiden tuloksia käytetään vain tämän tutkimuksen tavoitteiden saavuttamiseen.

Odotettavat tulokset

Tutkimuksessa saadaan selville Oulun yliopistollisessa sairaalassa lapsille tällä hetkellä tarjottavan ruoan miellyttävyyttä ja maistuvuutta sekä mahdollisia kehittämisen kohteita. Tutkimuksen tuloksena tuotetaan ravitsemuspalveluille uusi sormiruokailulista, joka voidaan ottaa osaksi siitä hyötyvien potilaiden ruokavaliota.

Lisätietoja

Jaetussa tiedotteessa oli opinnäytetyön tekijän ja ohjaajan sekä toimeksiantajan yhteystiedot. Tästä versiosta yhteystiedot on poistettu.

LIITE 3 Huoltajan suostumuslomake

Huoltajan suostumuslomake

Suostumus lasten sairaalaruokailua koskevaan tutkimukseen 2018

Perhettäni on pyydetty osallistumaan 1 - 3 –vuotiaiden lasten sairaalaruokailua ja sen kehittämistä koskevaan tutkimukseen Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Olen lukenut tämän suostumuksen yhteydessä saamani tutkimuksesta kertovan tiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja sen yhteydessä toteutettavasta tietojen keräämisestä ja käsittelystä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkijalle.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Perheelläni on oikeus, milloin tahansa tutkimuksen aikana keskeyttää osallistuminen syytä ilmoittamatta. Tutkimukseen osallistumisen keskeyttäminen ei vaikuta kohteluamme tai asemaamme nyt tai vastaisuudessa.

Paikka ja aika

Vanhemman allekirjoitus

LIITE 4 Haastattelurunko

Haastattelurunko**Taustatietokysymykset:**

- Vastaajan sukupuoli
- Vastaajan ikä
- Lapsen sairaalajakson kesto (kokemus sairaalaruokailusta)
 - o Onko lapsi ollut aiemmin sairaalahoidossa? Kuinka pitkän jakson? (täydentäviä kysymyksiä)

Lapsen ruokailua kotona ja sairaalassa koskevat kysymykset:

- Miten lapsenne ruokailu sairaalassa eroaa kotiruokailusta?
- Mitä mieltä olette sairaalassa tarjottavista ruokavaliovaihtoehtoista? (alle 1-v., lasten perus, omalista, rakennemuunnellut)
- Mitä mieltä olette sairaalassa lapsellenne tarjottavasta ruoasta?
- Millaisia vaihtoehtoja tai miten toivoisitte lasten sairaalaruokaa ja ruokailutilannetta kehitettävän?

Sormiruokailukysymykset:

- Oletteko toteuttaneet sitä kotona?
- Mitä ajattelette sen käytöstä sairaalaruokailussa?
- Mitä ajattelette sormiruokailusta?
- Miten tärkeäksi näette sormiruokailuvaihtoehdon sairaalassa? Perustelut?

LIITE 5. Sormiruokailulista

Sormiruokailulista							
	1.loka	2.loka	3.loka	4.loka	5.loka	6.loka	7.loka
Kiertävä ruokalista 540							
Aamuateria	Terveyspuuro (M) Lauantaimakkara Omenalohkot Paprikarengas	Vehnähiutalepuuro (M) Polarjuusto HeVi Shot marja (G,M) Kotimaisia mustikoita (pakaste, kohmeisia)	Mannapuuro Kalkkunaleikkele Ananaslohkot Kurkkuviipaleita	Ruishiutalepuuro (M), luomu Edam-juusto Tuorekurkku Omenamehu Vesimelonikuutioita	Ohrahiutalepuuro (M) Palvikinkku Hunajameloniviipale Porkkanatikut	Ruis-kaurapuuro (M) Oltermannijuusto HeVi Shot hedelmä (G,M) Kotimaisia mansikoita, mustikoita ja vadelmia (pakaste, kohmeisia)	Neljän viljan velli Ylikypsä kinkku Tuorekurkku Omenamehu Mandariini
Lounas	Lohikiusaus (G,L) Punajuuri Jäävuori-kurkku-hunajamelonisalaatti Appelsiini kiisseli (G,M) Rakuuna porkkanoita (lämmin)	Hedelmäinen broilerikastike (G,M) Peruna Parsakaali Jäävuori-roomansalaatti-kesäkurpitsa- tomaattisalaatti Marjakiisseli (G,M) Kierrepasta (perunan sijaan)	Lindströminpihvi (G,M) Porkkana-perunasose (G,L) Herne Jäävuori-tammenlelvä-kyssäkaali- rettiisalaatti Persikkakiisseli (G,M) Paprikarengas	Jauheliha-makaronilaatikko (L) Parsakaali Porkkana-appelsiini raaste Puolukkakiisseli Nesteen pirtelöä (1 dl)	Kalkkuna-vihanneskastike (G,M) Peruna Kruunuvihannes Jäävuori-tammenlelvä-kurkku- tomaattisalaatti Mansikka-jogurttirahka (G,L) Riisipalloja (perunan sijaan)	Mantelikala (M) Perunasose (G,L) Herne Jäävuori-kukkakaali-rettiisi- kurpitsapikkelsisalaatti Mustaherukkakiisseli (G,M) Kukkakaaliraastetta ja rettiisuikaleita	Naudanliha-juureskäristys (G,M) Peruna Kukkakaali Jäävuori-paprika-kesäkurpitsa- purjosalaatti Puolukkarahka (G,L) Uunissa paahdettuja bataattilohkoja (lämmin)
Päivällinen	Porkkana-perunasosekeitto (G,L) Palvikinkku Riisivanukas (G) Hunajamelonikuutiota	Lohikeitto (G,L) Aprikoosirahka (G,L) Porkkanaraaste	Broileripata (G,M) Kirsikkatomaatti Jäätelö Vaniljalla maustettu uunipäärynälohoja	Currymakuinen possunlihakeitto (G,M) Tuorekurkku Boysenmarjakiisseli (G,M) Omenalohkoja	Riisipuuro (G,L) Ylikypsä kinkku Mangokiisseli (G,M) Nesteenkeittoa (1,5 dl) (lisänä leipää dipp	Jauhelihakeitto (G,M) Paprikarengas Marjakiisseli (G,M) Kirsikkatomaatti	Juustoinen lohikeitto (G,L) Karpalo-omenakiisseli (G,M) Kesäkurpitsa kolikoita
							Lasten peruseruoka Sormiruokavaihtoehto