



IKÄIHMISTEN RUOKAYMPÄRISTÖ ERI ALUEILLA SUOMESSA

Ikäihmisten, palvelujen tuottajien ja kehittäjien näkemyksiä kauppa- ja ruokapalveluista

Riitta Tuikkanen, Satu Jyväkorpi, Saana Karjalainen, Suvi-Tuulia Leinonen, Paula Mäkeläinen,
Sari-Maarit Peltola, Niina Rantakari, Merja Suominen, Elina Vaara, Karoliina Väisänen



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**



Kuva: Hanna-Riikka Kantelinen

jamk | Jyväskylän
ammattikorkeakoulu

XAMK KEHITTÄÄ 201

KAAKKOIS-SUOMEN AMMATTIKORKEAKOULU
MIKKELI 2022

© Tekijät ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Kannen kuva: Xamk

Graafinen suunnittelu ja taitto: Vinkeä Design Oy

ISBN: 978-952-344-461-4 (PDF)

ISSN: 2489-3102 (verkko)

julkaisut@xamk.fi

 **XAMK
KEHITTÄÄ**

Gery
Gerontologinen ravitsemus
Gery ry

KIRJOITTAJAT

JYVÄKORPI SATU,

dosentti, FT,
Gery ry

KARJALAINEN SAANA,

ravitsemussuunnittelija, FM,
Gery Ry

LEINONEN SUVI-TUULIA,

projektiasiantuntija, restonomi (AMK)
Jyväskylän ammattikorkeakoulu, liiketoimintayksikkö

MÄKELÄINEN PAULA,

yliopettaja, ThT,
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu,
Sosiaali- ja terveysalan koulutusyksikkö

PELTOLA SARI-MAARIT,

lehtori, FL,
Jyväskylän ammattikorkeakoulu,
liiketoimintayksikkö/matkailu ja palvelut

RANTAKARI NIINA,

TKI-asiantuntija, ETM, FM,
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu,
Vastuulliset ruokapalvelut osaamiskärki

SUOMINEN MERJA,

toiminnanjohtaja, ETT, dosentti,
Gery ry

TUIKKANEN RIITTA,

yliopettaja, ETL,
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu,
Matkailu-, ravitsemis- ja nuorisotyön koulutusyksikkö

VAARA ELINA,

lehtori, FM,
Jyväskylän ammattikorkeakoulu,
liiketoimintayksikkö/matkailu ja palvelut

VÄISÄNEN KAROLIINA,

lehtori, ETM,
Jyväskylän ammattikorkeakoulu,
liiketoimintayksikkö/matkailu ja palvelut

SISÄLTÖ

Kirjoittajat.....	3
Johdanto	6
Keskeiset käsitteet	10
OSA 1: SELVITYKSEN TIETOPERUSTA	
Ikäihminen ja ravitsemus.....	12
Ikäihmisten ryhmittely terveyden ja toimintakyvyn mukaan.....	12
Ikäihmisen ravitsemustilaan vaikuttavia tekijöitä.....	14
Huono ruokavalion laatu yhteydessä gerasteniaan ja sarkopeniaan.....	16
Ikääntyneiden ruokasuositukset.....	17
Ikäihmisten syömiseen ja ruokavalintoihin vaikuttavia tekijöitä	20
Ruokaympäristö.....	22
Ruokaympäristön määritelmiä.....	22
Suomalainen ruokaympäristömalli.....	22
Ohjauskeinoja terveellisempiin ruokavalintoihin.....	25
Ohjauskeinojen vaikutustavat ihmisen ruokavalintoihin.....	26

Ruokaan liittyviä palveluja ikäihmisille.....	28
Ruokaan liittyvät palvelut ja ikäihmiset.....	28
Kunnat ikäihmisten ruokaan liittyvien palveluiden tuottajina.....	30
Ruokakaupat ikäihmisten ruokapalvelujen tuottajina.....	31
Ravintolat ikäihmisten ruokapalveluiden tuottajina.....	32

OSA 2: SELVITYKSEN TOTEUTUS JA PILOTTIALUEET

Selvityksen toteutus.....	35
Tavoitteet ja kohderyhmä.....	35
Pilottialueet	36
Toteutus.....	41

OSA 3: TULOKSET

Havaintoja pilottialueiden kauppapalveluista.....	48
Kauppojen elintarvikevalikoima	50
Kauppojen ruokatarjonta	51
Kauppapalvelujen saavutettavuus	53
Esteettömyyttä parantavia tilaratkaisuja ja apuvälineitä.....	56

Havaintoja pilottialueiden ruokapalveluista	57
Ruokapalvelutarjonta	58
Ruokapalvelujen saavutettavuus.....	61
Ruokapalvelujen esteettömyys.....	65
Ikäihmiset ruokapalvelujen käyttäjinä.....	66
Pilottialueiden kauppa- ja ruokapalveluyrittäjien näkömyksiä ikäihmisten palveluista	67
Ikääntyneet vähittäiskaupan asiakkaina.....	68
Ikääntyneet ruokapalvelujen asiakkaina.....	69
Ikäihmisille suunnatun markkinoinnin haasteita	70
Ikäihmisten asiointiin liittyvät kehittämistarpeet.....	70
Kehittämisen muodot ja yhteistyötahot.....	72
Koronapandemian vaikutukset yritysten tuote- ja palveluvalikoimaan.....	73
Ikäihmisten kokemuksia oman asuin ympäristön kauppa- ja ruokapalveluista	74
Ruokatarvikkeiden hankinta kotiin.....	76
Ruokailu kodin ulkopuolella tai ruoan tilaaminen kotiin.....	78
Tyytyväisyys oman asuin ympäristön kauppa- ja ruokapalveluihin.....	81
Haasteet kaupassa tai ruokapaikassa asioidessa.....	83
Koronapandemian aiheuttamat muutokset kauppa- ja ruokapalvelujen käytössä.....	84

OSA 4: YHTEENVETO

Yhteenveto	86
Selvitystyön tavoitteet ja lähtöoletus.....	86
Saatavuus.....	88
Hyväksyttävyyys ja houkuttelevuus.....	92
Saavutettavuus	93
Edullisuus.....	95
Miten ikäystävällisyyttä voidaan hyödyntää kauppa- ja ruokapalvelujen kehittämisessä?.....	96
Lopuksi	101
Lähteet	103

LIITTEET

LIITE 1: Selvityksen aineistot.....	108
LIITE 2: Havainnoinnin teemat.....	109
LIITE 3: Lomakehaastatteluun tai kyselyyn osallistuneiden ikäihmisten taustatiedot (n = 105).....	110
LIITE 4: Kauppa- ja ruokapalvelujen saavutettavuus.....	111

JOHDANTO

Ikääntyvän väestön ikäihmisten hyvinvointi ja terveys sekä hyvinvointia tukevien palvelujen kehittäminen on tärkeää, koska hyvinvointia ja terveyttä edistämällä voidaan parantaa ikäihmisten elämänlaatua sekä vähentää sosiaalista eriarvoistumista. Kun ikääntyneiden määrä kasvaa, kasvaa myös sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve ja niiden kustannukset. Hyvä ravitsemus edistää ikäihmisten terveyttä ja toimintakykyä ja hillitsee kustannusten kasvua.

Suomessa on meneillään sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (SOTE). Uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon mallissa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

säilyy kunnan tehtävänä (Kuntalaki 2015/410, Terveystalolaki 2010/132), mutta kuntien lisäksi myös hyvinvointialueiden tulee huolehtia väestön hyvinvoinnista ja terveydestä. Alueen väestön hyvän ravitsemuksen ylläpito on tärkeä osa kuntien ja hyvinvointialueiden terveyden edistämistyötä.

Kotona asuvia hyväkuntoisia ikäihmisiä, jotka eivät vielä käytä paljon kotihoidon palveluita ja joilla vielä on kohtuullisen hyvä toimintakyky, ei pidä unohtaa terveyden edistämisen toimenpiteitä ja palveluja kehitettäessä. Vuonna 2020 yli 75 vuotta täyttäneistä ikäihmisistä 92 prosenttia asui kotona. Heistä säännöllisen

Jotta ikäihmisiä voidaan ohjata tekemään terveellisempiä ruokavalintoja ja heille voidaan kehittää hyvää syömistä tukevia palveluja, on ikäihmisten palveluiden ja niiden kehittämisen parissa työskentelevien hyvä ymmärtää ikäihmisten ruokaympäristöä, sen osatekijöitä ja niiden välisiä suhteita sekä tunnistaa ruokaympäristön laaja toimijajoukko (Erkkola ym. 2019a).

kotihoidon piirissä oli vain 16 prosenttia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, s.a.). Hyvä ravitsemus pitää osaltaan yllä hyvää toimintakykyä, joka on kotona asumisen perusehto. Ikäihmisten ravitsemusterveydestä huolehtiminen tulee aloittaa riittävän varhain, heti vanhuuseläkkeelle siirryttäessä tai jo työuran loppuvaiheessa.

Ikäihmiset asuvat erilaisissa asuin-ympäristöissä. Ikäihmisten määrä kasvaa tulevana vuosina erityisesti kaupunkien ja taajamien keskusta-alueilla. Toisaalta ikäihmisiä asuu myös maaseudulla, ja kaikista ikääntyneistä noin 40 prosenttia asuu suurimpien väestökeskittymien ulkopuolella. Eri väestöryhmistä ikääntyneet asuvat toistaiseksi enemmän maaseudulla kuin koko väestö keskimäärin. (Helminen ym. 2017.)

Asuinympäristöllä on merkittävä vaikutus siihen, millaisia ravitsemukseen liittyviä valintoja kotona asuva ikäihminen tekee. Ympäristöä, joka vaikuttaa ikäihmisen ruokavalintoihin, kutsutaan ruokaympäristöksi. (Erkkola ym. 2019a.)

Tässä julkaisussa tarkastellaan ikäihmisten ruokaympäristöä neljällä eri alueella Suomessa. Ruokaympäristöstä tarkastelun kohteena ovat erityisesti ruokaan liittyvät palvelut ja niiden saavutettavuus, saatavuus, edullisuus, hyväksyttävyyys ja houkuttelevuus ikäihmisten näkökulmasta.

Ruokaympäristöselvitys tehtiin, jotta ikäihmisten hyvää syömistä tukevien palvelujen kehittämisen pohjaksi saatiin lisää ymmärrystä siitä, mitkä asiat vaikuttavat ikäihmisten ruokien valintaan erilaisissa

asuinympäristöissä ja mihin ikäihmisten ravitsemusterveyden edistämiseksi voidaan vaikuttaa. Selvitys teki myös näkyväksi alueelliset kehittämistarpeet ja ruokaympäristön keskeiset toimijat.

Raportissa esitellään ruokaympäristöselvityksen tulokset. Selvitys toteutettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk), Jyväskylän ammattikorkeakoulun (Jamk) ja Gerontologinen ravitsemus Gery ry:n yhteistyönä osana Ikäruoka 2.0 -hanketta. Toivomme, että raportti laajentaa lukijoiden ajattelua siitä, millainen suomalaisten kotona asuvien ikäihmisten ruokaympäristö on ja miten ymmärrystä ruokaympäristöstä voidaan hyödyntää ikäihmisten ruokaan liittyvien palvelujen kehittämisessä.

Lämmin kiitos teille kaikille, jotka olette mahdollistaneet Ikäruoka 2.0 -hankkeen toteutuksen resurssit ja puitteet hanke-toimijoiden kotiorganisaatioissa. Kiitos kaikille, jotka olette toimineet hankkeen työntekijöinä ja ohjausryhmän jäseninä. Erityiskiitokset pilottialueiden vähittäiskauppojen ja ruokapalvelujen edustajille ja ikäihmisille, jotka koronapandemian haastavista olosuhteista huolimatta antoite aikaanne vastaamalla kyselyihin ja haastatteluihin ja mahdollistitte näin hankkeen selvitystyön toteuttamisen.

Jatketaan kotona asuvien ikäihmisten ruokaan liittyvien palvelujen kehittämistä!

IKÄRUOKA 2.0 -hanke: Monimuotoiset ruokaan liittyvät palvelut ikäihmisten yhteisöllisyyden ja toimintakyvyn tukena

Ikäruoka 2.0 -hankkeessa kokeiltiin ja kehitettiin kotona asuvien ikäihmisten ruokaan liittyviä palveluita ja alueellisen kehittämissyhteistyön tapoja. Tavoitteena oli lisätä ruokaan liittyvien palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta, edullisuutta, hyväksyttävyyttä ja houkuttelevuutta, jotta alueen palvelut tukevat kotona asuvien ikäihmisten hyvää ravitsemusta, yhteisöllisyyttä ja toimintakykyä. Lisäksi tavoitteena oli, että ikäihmiset osallistuvat aktiivisesti palvelujen kehittämiseen yhdessä palvelujen tuottajien ja sidosryhmien kanssa, ja toimiviksi havaitut yhteistyön käytänteet kuvataan alueellisen kehittämissyhteistyön toimintamalliksi.

Kehittämisessä keskityttiin palveluihin, jotka on suunnattu kotona asuville, hyväkuntoisille ikäihmisille, jotka eivät ole

kunnallisten ikääntyneiden palvelujen piirissä. Erityisesti pyrittiin huomioimaan palvelujen käyttäjät, jotka ovat jääneet hiljattain eläkkeelle tai leskeksi, asuvat yksin tai joiden toimintakyky on vaarassa heiketä. Palvelukokeilujen aiheeksi oli mahdollista valita monipuolisesti erilaisia ruokaan liittyviä palveluita, kuten ravintola-, kauppa-, kuljetus- ja neuvontapalveluita, alueellisten kehittämistarpeiden mukaan.

Kehittämissyhteistyötä tehtiin neljällä pilottialueella: Juvan ja Mäntyharjun kunnissa (Etelä-Savo), Järvenpäässä (Uusimaa) ja Jyväskylän kantakaupungissa (Keski-Suomi). Työ aloitettiin selvittämällä, millainen kotona asuvien ikäihmisten ruokaympäristö on eri alueilla. Erityisesti tarkasteltiin kauppa- ja ruokapalveluiden

saatavuutta, saavutettavuutta ja esteettömyyttä ja selvitettiin palvelujen tuottajien ja ikäihmisten näkemyksiä palvelutarjonnasta. Tässä julkaisussa kerrotaan selvityksen tulokset. Kehittämissyhteistyön kokemukset, palvelukokeilut ja niiden pohjalta kuvattu toimintamalli esitellään julkaisussa Kotona asuvien ikäihmisten ruokaan liittyvien palvelujen kehittäminen (Tuikkanen ym 2022).

Hankkeen toteuttivat Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk, Jyväskylän ammattikorkeakoulu Jamk ja Gerontologinen ravitsemus Gery ry. 1.1.2020–31.10.2022. Hanke sai sosiaali- ja terveysministeriön myöntämää valtionavustusta terveyden edistämisen määrärahasta.



Kuva: Gery ry

KESKEISET KÄSITTEET

Vanheneminen, jolla tarkoitetaan ihmisessä tapahtuvia biologisia muutoksia.

Ikääntyminen, jolla tarkoitetaan kronologisen iän kertymistä.

Ikäihmiset tai ikääntyneet, joilla tässä julkaisussa tarkoitetaan vanhuuseläkkeellä olevia henkilöitä. Käsitteitä käytetään Ikääntyneiden ruokasuosituksessa kaikista ikääntyneiden toimintakyvyn mukaisista ryhmistä.

Ravitsemus, jolla tarkoitetaan ruoan ja syömisen fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja kulttuurisia vaikutuksia.

Ravitsemuslaatu, jolla tarkoitetaan ruokavalion ja ruoan ravintoainesisältöä suhteessa ravitsemussuosituksiin.

Ruokapalvelujen tuottajat, joilla tarkoitetaan tässä raportissa kaikkia toimijoita, jotka osallistuvat ikääntyneiden ruokapalvelujen tuottamiseen, ruokailun järjestämiseen ja toteuttamiseen. Ruokapalveluihin kuuluvat kaikki kodin ulkopuolista ruokailua järjestävät ja ruokaa tuottavat sekä kotiin tuotavaa ruokaa tarjoavat organisaatiot, yritykset ja kolmannen sektorin toimijat.

Ruokaan liittyvät palvelut, joilla tarkoitetaan tässä raportissa kaikkia palveluja, jotka mahdollistavat hyvän, terveellisen syömisen. Palveluihin kuuluvat ruokapalveluiden lisäksi kauppapalvelut, kuljetuspalvelut, tiedotus-, ohjaus- ja neuvontapalvelut sekä kaikki ne toimijat, joita tarvitaan, jotta palvelut ovat ikääntyneille saatavilla, saavutettavia, edullisia, hyväksyttäviä ja houkuttelevia.

OSA 1: SELVITYKSEN TIETOOPERUSTA

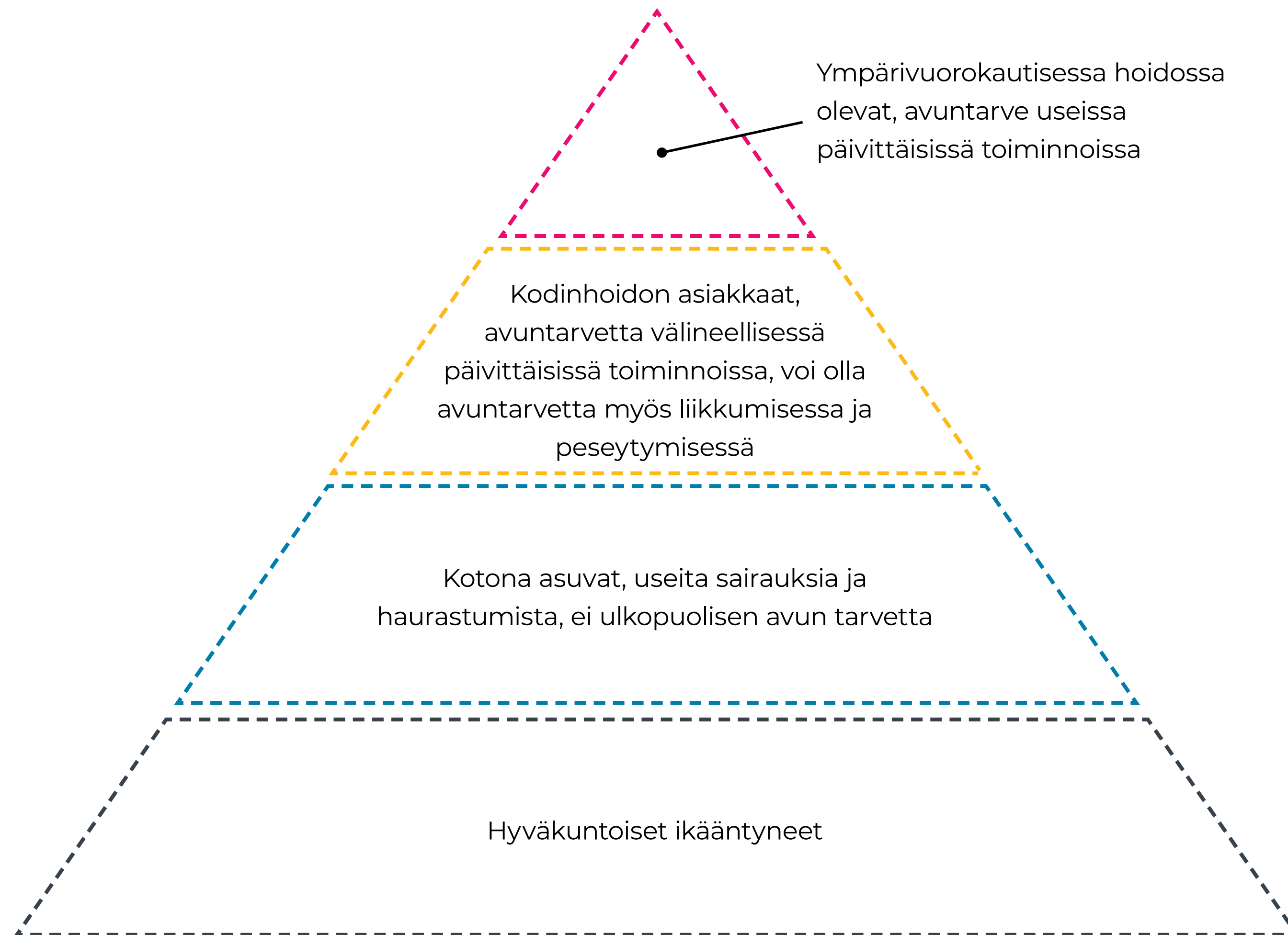
IKÄIHMINEN JA RAVITSEMUS

Ikäihmisten ravitsemukselliset haasteet ja tavoitteet vaihtelevat ikääntymisen eri vaiheissa.

Ikäihmiset ovat terveyden ja toimintakyvyn mukaan heterogeeninen ryhmä. Tässä luvussa kuvataan ikäihmisten ryhmittelyä, ikäihmisten ravitsemuksen erityispiirteistä sekä kotona asuvien ikäihmisten hyvän syömisen perusteita.

Ikäihmisten ryhmittely terveyden ja toimintakyvyn mukaan

Ikäihmiset voidaan jakaa terveyden ja toimintakyvyn mukaan neljään ryhmään, jotka on kuvattu kuvassa 1 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020).



Kuva 1. Eri ikääntyneiden ryhmät terveyden ja toimintakyvyn mukaisesti jaoteltuna (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020)

» **1. Hyväkuntoiset ikäihmiset** ovat vähän aikaa sitten eläkkeelle jääneitä tai vanhempia henkilöitä, joiden terveys ja toimintakyky on hyvä. Heille sopivat samat ravitsemussuositukset kuin työikäisille. Eläkkeelle jääminen on kuitenkin tuonut muutoksia ruokaympäristöön, kuten talouteen, aikatauluihin sekä sosiaalisiin piireihin.

» **2. Kotona asuvat ikäihmiset**, joilla on kroonisia sairauksia ja haurastumista, mutta tulevat vielä toimeen ilman ulkopuolisen avun tarvetta. Heidän ruoalle asetetaan enemmän erityisvaatimuksia, ja ruokavaliossa korostuvat energiansaannin ja -kulutuksen tasapaino sekä ruoan ravitsemuksellinen laatu ja maku.

» **3. Kotihoidon asiakkaat** tarvitsevat usein erityistä tukea aterioiden koostamisessa ja voivat tarvita apua myös ruokailussa. Osa kotihoidon asiakkaista on ateriapalveluiden tai kaupan valmisruokien varassa. Heillä esiintyy huonoa ruokahalua, ja syödyn ruoan määrä voi olla vähäinen ja ruokavalion laatu huono. Omaiset ovat usein tärkeässä asemassa iäkkään monipuolisen ruokailun järjestämisessä.

» **4. Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevat** tarvitsevat paljon tukea ruokailussa. Ammattihenkilökunnalla on tärkeä rooli iäkkään ravitsemuksen toteuttamisessa. Mahdollisimman kodinomaisen ruokailun järjestäminen lisää ruokailuhetken miellyttävyyttä ja voi vaikuttaa myönteisesti ruoasta nauttimiseen, asiakkaan ravitsemukseen ja syödyn ruoan määrään.

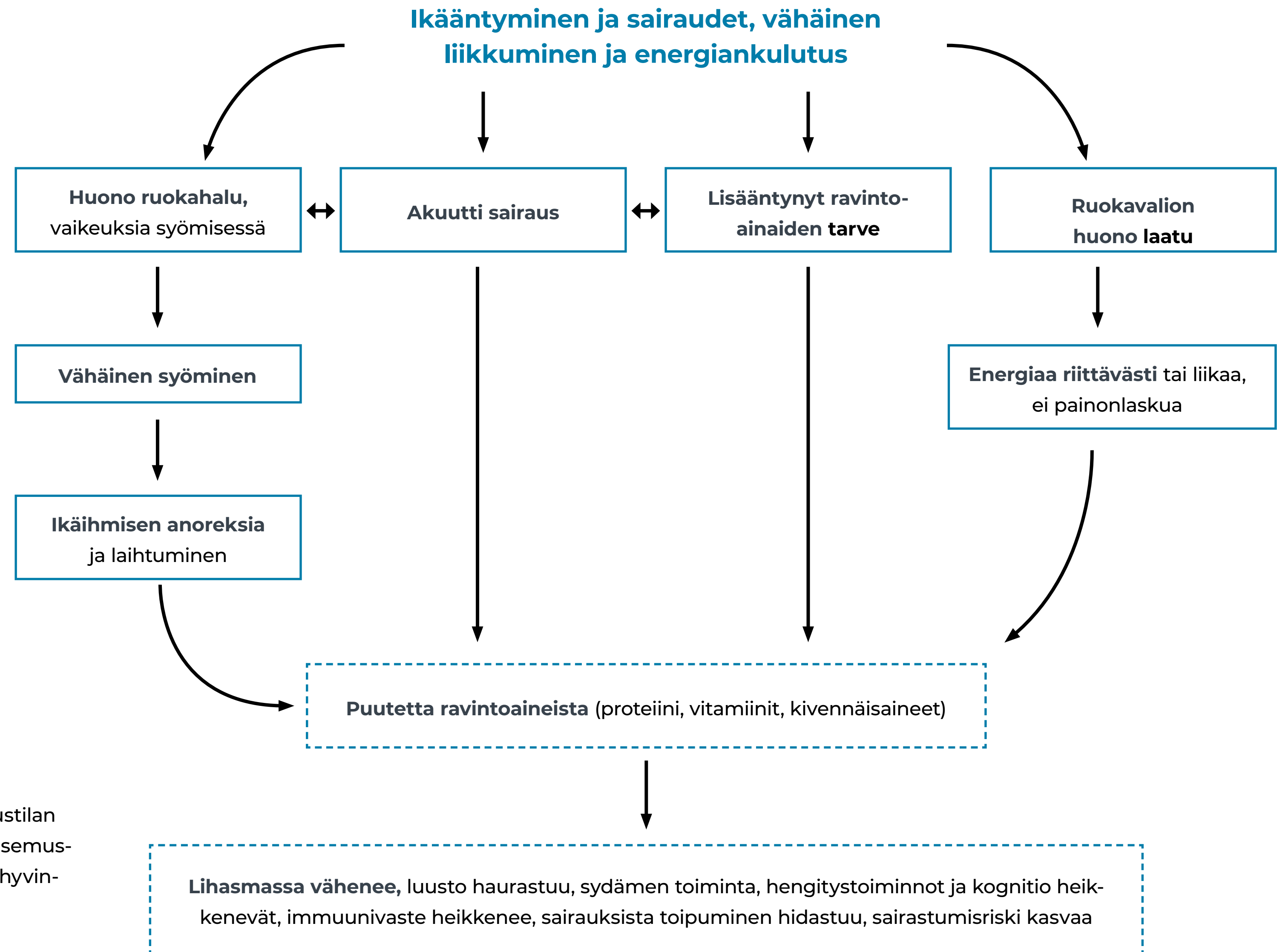
Tämä selvitystyö keskittyy ikääntyneiden ryhmistä pyramidin (kuva 1) kahteen alimmaiseen lohkoon eli itsenäisesti kotona asuviin, hyväkuntoisiin ikääntyneisiin sekä kotona asuviin ikäihmisiin, joilla on jo kroonisia sairauksia sekä haurastumista. Näissä ryhmissä ikäihmisten ruokailu, ruokavalion laatu ja ruokaympäristö ovat muuttuneet eläkkeelle jäämisen myötä, mutta he eivät ole vielä julkisten ateriapalveluiden, kuten kotihoidon, piirissä. Hyväkuntoistenkin iäkkäiden ravitsemukseen tulee kuitenkin kiinnittää huomiota hyvän ravitsemustilan ylläpitämiseksi.

Ikäihmisen ravitsemustilaan vaikuttavia tekijöitä

Vanhenemiseen liittyvien fysiologisten muutosten ja sairauksien seurauksena liikkuminen vähenee ja perusaineenvaihdunnantaso laskee, jolloin energiantarve pienenee. Useimpien ravintoaineiden tarve ei kuitenkaan pienene, vaan voi jopa kasvaa. (Agarwal ym. 2013.)

Tutkimusten (mm. Chernoff 2001) mukaan hyvä ravitsemus ylläpitää ikäihmisen terveyttä, toimintakykyä, elämänlaatua ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Ruokavalion ravitsemussuositusten mukainen laatu ja proteiinin riittävä saanti hidastavat elimistön haurastumista sekä toimintakyvyn laskua (Feart 2019; Coelho-Junior ym. 2020).

Kuva 2. Heikentyneen ravitsemustilan synty ikääntyneellä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveystieteiden tutkimuskeskus & Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020)



Hyvä fyysinen ja psyykinen terveys sekä toimintakyky lisäävät mahdollisuuksia säilyttää hyvä ravitsemustila. Riittävät ravintoainevarastot nopeuttavat sairauksista toipumista. (Ohlhorst ym. 2013.)

Ikäihmisen ravitsemustilan huononemiseen vaikuttaa monet tekijät (kuva 2). Vanhetessa ruokahalu voi huonontua ja siten syödyn ruoan määrä vähentyä, jolloin energian, proteiinin ja suojaravintoaineiden saanti vähenee. Huonosta ravitsemuksesta johtuva ravitsemustilan huononeminen lisää haurastumisen ja sairauksien riskiä. Ravitsemustila voi heikentyä myös ravintoaineiden puutteellisesta hyväksikäytöstä kehossa.

Ravitsemustilan heikentymisestä voivat kertoa esimerkiksi tahaton laihtuminen ja alhainen painoindeksi, vitamiinien ja kivennäisaineiden puutoksesta johtuvat terveysongelmat sekä lihasmassan väheneminen (Norman ym. 2021.) Myös elämäntilanteen muutos, kuten eläkkeelle jääminen, voi huonontaa ruokavalion laatua (Patriota 2021).

Ravitsemustilan heikentyminen voi johtaa lihaskatoon, gerasteniaan, kaatumisiin ja vastustuskyvyn heikkenemiseen sekä lisätä kuolleisuutta. Heikon ravitsemustilan on havaittu olevan yhteydessä myös kognition heikkenemiseen. (Dominguez ym. 2017, Lehtisalo ym. 2017.)

Ravitsemustilan heikentymisen riskiä ikääntyneillä lisäävät esimerkiksi

- » useat krooniset sairaudet
- » kognition heikentyminen
- » masennus
- » usean lääkkeen samanaikainen käyttö
- » huono suun terveys
- » puremis- ja nielemisvaikeudet
- » akuutti sairaus
- » ruokavalion huono laatu
- » huono ruokahalu
- » avun tarpeen kasvu
- » liikkumisvaikeudet
- » Matala sosioekonominen asema

(Minuti ym. 2014; Hickson 2006).

Huono ruokavalion laatu yhteydessä gerasteniaan ja sarkopeniaan

Ikäihmisen ruokavalion huono laatu, kuten vähäisen proteiinin, kasvien ja maitotuotteiden saanti, on yhteydessä gerasteniaan ja sarkopeniaan (Jang ym. 2021). Strandbergin ja Jyväkorven (2020) mukaan gerasteniaan eli hauraus-raihnausoireyhtymään liittyy useiden elinjärjestelmien toiminnan heikentymistä ja kehon reservien eli fysiologisten kompensatiojärjestelmien hiipumista. Tämän seurauksena pienikin stressitekijä voi romahduttaa elimistön tasapainon. Gerastenian tunnusmerkkejä voivat olla esimerkiksi tahaton laihtuminen, pieni painoindeksi (alle 18,5 kg/m²), subjektiivinen uupumus, vähäinen fyysinen aktiivisuus, hidas kävelyvauhti ja heikkous.

Sekä vajaaravitsemus että lihavuus ikääntyneillä voi edistää gerastenian kehittymistä. Suuri vyötärönympäryys on gerastenian riskitekijä painoindeksistä riippumatta. Virheravitsemus ja ruokavalion huono laatu voivat lisätä gerastenian riskiä. (Feart 2019.) Gerastenian on havaittu olevan yhteydessä sekä alhaiseen proteiinin ja D-vitamiinin saantiin että useamman vitamiinin puutokseen (Artaza-Artabe ym. 2016). Terveellinen ruokavalio ja liikunta ovat yhteydessä pienentyneeseen gerastenian riskiin ja hidastavat gerastenian etenemistä (Feart 2019).

Gerastenia = Ikääntyminen ja elinjärjestelmien heikkeneminen aiheuttaa terveydentilan heikkenemistä. Elimistön stressinsieto- ja vastustuskyky on heikentynyt. Oireita ovat painonlasku, uupumus, hidastunut kävelynopeus, vähäinen fyysinen aktiivisuus ja lihasheikkous.

Sarkopenia = Lihaskato.
Lihaskato vähenee sekä
liikkuminen ja fyysinen toi-
mintakyky heikkenevät.
Myös kylmänsieto ja vas-
tustuskyky voivat heikentyä.

Sarkopenia on erityisesti ikääntymiseen liittyvä lihassairaus tai -häiriö, joka johtuu muutoksista lihaksissa. Se on etenevä ja kokonaisvaltainen luurankolihas- ja lihaskato, johon kuuluvat lihaskato ja lihaskato. Sarkopenian riskitekijöitä ovat muun muassa ikääntyminen, vähentynyt fyysinen aktiivisuus, ikääntyneen anoreksia ja tahaton laihtuminen sekä hormonaaliset muutokset (estrogeeni, testosteroni). (Sgrò ym. 2019.) Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio, riittävä proteiinin saanti sekä fyysinen aktiivisuus ovat eduksi sarkopenian ehkäisyssä.

Ikääntyneiden ruokasuositukset

Ikääntyneiden ruokasuositusten (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2020) mukaan ikäihmisten terveellisessä ruokavaliossa painotetaan samoja ruokavalion laatuun liittyviä tekijöitä kuin työikäisilläkin, mutta ikääntyneiden on hyvä kiinnittää erityistä huomiota energian ja proteiinin riittävään saantiin, rasvan laatuun, D- ja C-vitamiinien saantiin sekä kasvisten ja kuidun saantiin.

Paino on ikääntyessä tärkeää pitää vaakaana, koska tahaton painonmenetyksen tai puremisen tai nielemisvaikeuksien vuoksi lisää vajaaravitsemuksen riskiä. Ikääntyneen paino voi olla hieman korkeampi kuin nuoremmilla, eikä painoa pyritä aktiivisesti laskemaan ilman perusteltua syytä. Ikääntyneen suositeltu painoindeksi on 24–29 kg/m² (Strandberg & Jyväkorpi 2020).

Ikäihmisten ruokailussa on kiinnitettävä huomiota

- » energian ja proteiinin riittävään saantiin
- » rasvan laatuun
- » D- ja C-vitamiinien saantiin
- » kasvisten ja kuidun saantiin.

Kuva 3. Ikäihmisen lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020)

PROTEIINIPITOINEN RUOKA

Kala, siipikarja, punainen
liha, kananmuna,
kasviproteiinin lähteet

KASVISLISÄKE

Kypsennetyt
ja/tai
tuoreet
kasvikset

HIILIHYDRAATTIEN LÄHDE

Peruna tai
viljalisäke

Lisäksi ateriakokonaisuuteen kuuluu:
öljypohjainen salaattinkastike, leipä, leipärasva, ruokajuoma ja jälkiruoka.

län myötä energiankulutus pienenee etenkin liikunnan vähenemisen ja lihasmassan määrän pienenemisen vuoksi. Tällöin yleensä myös syödyn ruoan määrä vähenee, jolloin energia- ja suojaravintoaineiden saanti ruokavaliosta voi jäädä liian vähäiseksi. Ikääntyneiden ruokasuositusten mukaan (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020) energiaa tulee saada kulutusta vastaavasti ja sen tarve voi vaihdella paljonkin liikunnan ja lihasmassan määrästä ja muista yksilöllisistä ominaisuuksista johtuen. Proteiinin tarve kasvaa ikääntyessä, ja 65 vuotta täyttäneille suositellaan proteiinia 1,2–1,4 g/kehon paino kg/vrk. Riittävä proteiinin saanti auttaa säilyttämään lihasmassaa,

ylläpitää elimistön puolustuskykyä sekä vaikuttaa ihon kuntoon ja luustoon.

Hyvä rasvan laatu on tärkeää myös ikääntyneille. Rasvan lähteiksi suositellaan kasviöljyjä, pähkinöitä, siemeniä ja pehmeitä margariineja. Kasvipärisien rasvan lähteiden lisäksi myös kala on hyvä pehmeän rasvan sekä välttämättömien omega-3-rasvahappojen lähde. Runsas tyydyttymättömän rasvan saanti edistää niin aivo- kuin sydänterveyttäkin. D-vitamiinin tarve kasvaa ikääntyessä, koska sen muodostus iholla auringon vaikutuksesta vähenee ja hyväksikäyttö kehossa heikkenee. Ikääntyneille suositellaankin D-vitamiinilisää 20 mikrogrammaa/vrk ympäri vuoden (VRN & THL 2020).

Kuten muunkin väestön, myös ikääntyneiden tulisi syödä vähintään puoli kiloa kasviksia, hedelmiä ja marjoja vuorokaudessa. Kasvikset sisältävät runsaasti kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita sekä antioksidantteja. Kasvikset voi nauttia myös kypsennettyinä, soseutettuina tai mehuina, jos pureminen tai nieleminen on vaikeaa.

Viljatuotteista tulisi suosia täysjyväviljatuotteita. Täysviljatuotteet sisältävät runsaasti vitamiineja, kivennäisaineita ja kuitua. Kuitu on ikääntyneille tärkeää ummetuksen ehkäisemiseksi. Lisäksi kuitupitoinen ruoka tasaa veren sokeri- ja rasva-arvoja. (VRN & THL 2020.)

Ikäihmisten syömiseen ja ruokavalintoihin vaikuttavia tekijöitä

Ruoan terveellisyyden ja maun lisäksi syömiseen ja ruokavalintoihin liittyy lukuisia muita tekijöitä, kuten taloudellinen tilanne, sosioekonominen asema, sosiaaliset suhteet sekä psyykkiset tekijät.

Sosiaaliset suhteet

Eläkkeelle jäämisen seurauksena sosiaaliset suhteet usein hiipuvat työyhteisön myötä, ja ikääntyneet kokevatkin enemmän yksinäisyyttä kuin työikäiset (Pinquart & Sorensen 2001). Sosiaalisen syömiseen on havaittu lisäävän syömisestä saatua mielihyvää, mikä voi puolestaan lisätä ravinnonsaantia ja parantaa ravitsemustilaa (Vesnaver ym. 2011).



Tulotason lasku voi johtaa ravitsemuksellisen laadun heikentymiseen, kun työpaikkaravintoloissa syöminen vähenee. Jos ruuasta pyritään säästämään, tapahtuu se usein ruuan ravitsemuksellisen laadun kustannuksella.

Taloudellinen tilanne

Eläkkeelle jääminen muuttaa usein taloudellista tilannetta, kun ansiotulo vaihtuu eläkkeeseen. Eläketurvakeskuksen mukaan vuonna 2020 suomalaisten mediaanineläke oli 1 534 euroa kuukaudessa, mutta joka kolmannen eläke oli alle 1 250 euroa (Eläketurvakeskus 2021). Tämä on huomattavasti vähemmän kuin palkansaajien keskiansio 3 217 euroa vuonna 2020.

Koronapandemia

Vuonna 2020 puhjennut koronapandemia vaikutti osaltaan ikääntyneiden ruokailuun. Korkeamman iän on todettu lisäävän riskiä sairastua vakavaan koronatautiin (Wolff ym. 2020), minkä vuoksi useat ikääntyneet eristäytyivät vapaaehtoisesti muista ihmisistä. Ikäihmisten ravintola- ja kahvilakäynnit vähenivät, sosiaalinen syöminen vähentyi sekä kaupassa käytiin entistä harvemmin. Näiden

tekijöiden yhteisvaikutus sekä eristyksistä johtuva vähäisempi fyysinen aktiivisuus on voinut entisestään heikentää ikääntyneiden ravitsemustilaa. Erilaiset ruuan verkkotilaus- ja kotiinkuljetuspalvelut ovat tuoneet ravintolaruuan saataville pandemiaolosuhteissa, mutta palvelut voivat olla ikääntyneille vieraita ja vaikeita käyttää.

RUOKAYMPÄRISTÖ

Ruokaympäristölle löytyy useita erilaisia määritelmiä, mutta kokonaisuudessaan on kyse ihmisen ruokaan liittyvän ympäristön ja toimintamahdollisuuksien kokoelmasta.

Ruokaympäristön määritelmiä

Ruokaympäristö on näkökulma, joka huomioi sen, että ikäihminen asuu tietyssä paikassa tiettyjen ihmisten ja palvelujen ympäröimänä. Ikäihminen ostaa elintarvikkeita kaupasta tai kerää itse luonnosta ruokaa, kuten marjoja tai sieniä, valmistaa ruokaa omassa keittiössä, syö ravintolassa tai tilaa ruokaa verkkokaupasta kotiinsa. (Erkkola ym. 2019a.)

Ruokaympäristöön kuuluvat kaikki ruoan hankintaan ja valintaan liittyvät tekijät. Ruokaympäristön fyysiset, taloudelliset ja sosiokulttuuriset osatekijät sekä poliittiset päätökset luovat mahdollisuuksia ja olosuhteita, jotka vaikuttavat ihmisen ruokavalintoihin ja ostokäyttäytymiseen ja sitä kautta ravitsemukseen. Monitahoisuuden lisäksi ruokaympäristö on aina

yksilöllinen. (esim. Erkkola 2019a; Lytle & Sokol 2017.)

Suomalainen ruokaympäristömalli

Suomalainen ruokaympäristömalli esittelee ruoanvalintaan vaikuttavia sosio-ekologisia tekijöitä ja ruokaympäristön toimijoita (Erkkola ym. 2019a). Se pohjautuu McLeroyn ym. (1988) ja Storyn ym. (2008) malliin. Suomalaisessa ruokaympäristömallissa on kuvattu ruokaympäristön keskeiset piirteet ja osatekijät. Tavoitteena on ollut selvittää, millaisista osatekijöistä terveellisiä ruokavalintoja edistävä ruokaympäristö muodostuu ja millaisilla ohjauseinoilla kuluttajia voisi ohjata terveellisempiin ruokavalintoihin. (Erkkola ym. 2019a.)

Ruokaympäristö voi parhaimmillaan tukea ikäihmisten osallisuuden tunnetta ja edistää toimintakykyä ja hyvää ravitsemustilaa kannustamalla terveellisiin elämäntapoihin ja näin vähentää osaltaan myös haurastumisen sekä sairastumisen riskiä. Toisaalta ruokaympäristö voi rajoittaa terveyttä edistäviä ruokavalintoja.

Ikäihmisen kykyyn toimia ruokaympäristössä vaikuttavat ikääntymisen mukanaan tuomat yksilölliset lyhyen ja pitkän aikavälin muutokset. Näihin lukeutuvat äkilliset muutokset, kuten sairastuminen, puolison sairastuminen, toimintakyvyn muuttuminen tai kuolema, äkilliset muutokset asuinympäristössä, kuten lähikaupan lopettaminen, sekä vähittäiset, hiipivät muutokset, kuten oman toimintakyvyn väheneminen ja aistien heikkeneminen. (ks. esim. Story ym. 2008.)

Mallin ytimessä on ihminen ja häneen liittyvät **yksilölliset tekijät**, kuten asenteet, mieltymykset ja sosiodemografiset tekijät.

Sosiaalinen ympäristö kuvaa läheisiä sosiaalisia suhteita, kuten perhettä ja ystäviä, vertaisia ja samanikäisiä ihmisiä. Sosiaalisen ympäristön normit ja mallit voivat vaikuttaa ihmisen ruokavalintoihin esimerkiksi siten, että terveellisiä valintoja ei koeta sosiaalisesti hyväksyttävänä. (Erkkola ym. 2019a.) Toisaalta ruokailu sosiaalisena tapahtumana voi edistää terveellistä ja riittävää syömistä ikääntyessä, ja yhdessä syöminen voi vaikuttaa ruokahaluun (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020).

Ruokaympäristön **fyysiseen ympäristöön** kuuluvat muun muassa ravintolat ja ruokakaupat. Fyysisessä ulottuvuudessa merkittäviä ovat ympäristön saavutettavuus ja palvelujen saatavuus sekä toisaalta palvelujen saavutettavuuden esteet ja mahdollisuudet, jotka voivat poiketa eri ruokaympäristön fyysisissä kohteissa paljon. (Erkkola ym. 2019a.)

Yksilölliset tekijät sekä sosiaalinen ja fyysinen ympäristö muodostavat mallin **mikroympäristön**, johon ihmisellä itsellään ajatellaan olevan vaikutusmahdollisuuksia.

Makroympäristö muodostuu tekijöistä, jotka ovat yleensä yksilön vaikutuspiirin ulottumattomissa, ja tällaisia ovat esimerkiksi verotus, lait ja median toiminta, elintarvikepolitiikka, taloudellinen järjestelmä sekä sosioekonominen asema ja köyhyys. (Erkkola ym. 2019a.)

MAKRORUOKAYMPÄRISTÖ:

Ohjauskeinojen määrittäminen

KESKEISET TOIMIJAT,
JOILLA ON MAHDOLLISUUS
OHJATA TERVEELLISEMPIIN
VALINTOIHIN

- » Terveystutkimuslaitokset
- » Urheiluseurat ja järjestöt
- » Sosiaalinen media
- » Ruokapalvelut
- » Eduskunta ja hallitus
- » Vanhemmat
- » Koulu & varhaiskasvatus
- » Kunnat & kaupungit
- » Päivittäistavarakauppa
- » Elintarviketeollisuus
- » Ravintola-ala
- » Maatalous
- » Media
- » Hankintayhtiöt

TALOUDELLISET JA MUUT OHJAUSKEINOT

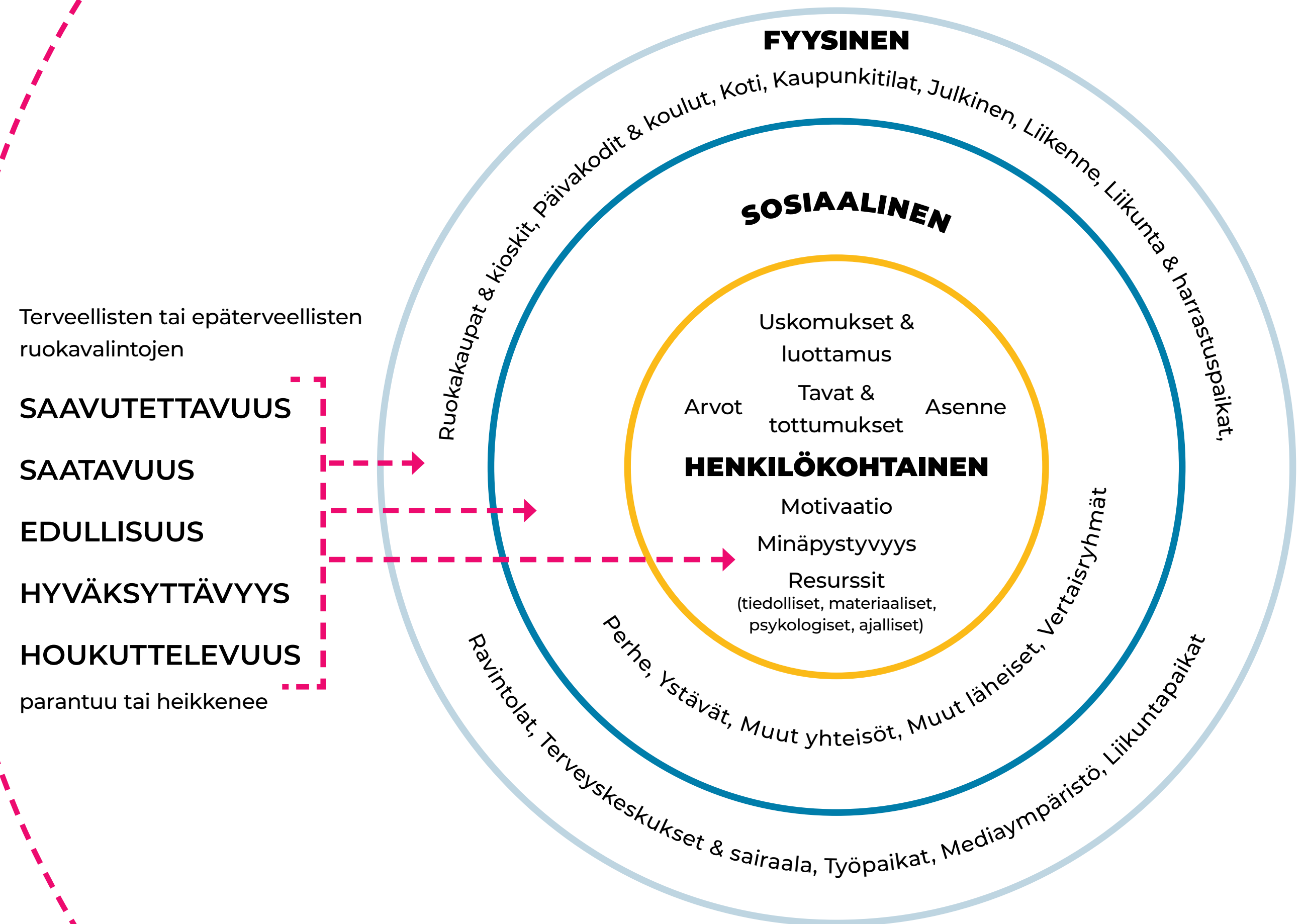
Ohjauskeinot, jotka
**EDISTÄVÄT TIEDOLLISIA
VALMIUKSIA** littyen
ravitsemukseen

Ohjauskeinot, jotka
**KANNUSTAVAT
KYSEENALAISTAMAAN**
epäterveellisiä valintoja

Ohjauskeinot, jotka
MADALTAVAT KYNNYSTÄ
tehdä terveellisempiä
valintoja

- » Saatavuus & saavutettavuus
- » Joukkotiedotuskampanjat
- » Sijoittelu
- » Promootiot
- » Pakkausmerkinnät
- » Standardit ja säädökset
- » Mainonnan rajoittaminen
- » Ohjauskeinojen yhdistelmät
- » Fiskaaliset instrumentit

MIKRORUOKAYMPÄRISTÖ: Kuluttajan päätöksenteko



Kuva 4. Makro- ja mikroympäristön
suhde suomalaisessa ruokaympäristö-
mallissa (Erkkola ym. 2019a)

Ohjauskeinoja terveellisempiin ruokavalintoihin

Suomalaisessa ruokaympäristömallissa tuodaan esille mikro- ja makroympäristön suhdetta ja sitä, miten ruokaympäristön toimijat voivat vaikuttaa ihmisen ruokaan liittyviin valintoihin (Erkkola ym. 2019a). Asiaa on havainnollistettu kuvassa 4.

Makroruokaympäristön toimijat voivat ohjata yksilöitä kohti terveellisempiä valintoja käyttäen ohjauskeinoja. **Ohjauskeinit** ovat kuvauksia niistä erilaisista toimijalähtöisistä keinoista, joilla kuluttajan päätöksentekoon pystytään vaikuttamaan. Ohjauskeino voi olla keino edistää tiedollisia valmiuksia liittyen ravitsemukseen, kannustaa kyseenalaistamaan epäterveellisiä valintoja tai madaltaa kynnystä tehdä terveellisempiä valintoja. (Erkkola ym. 2019a.) Suomalaiseen ruokaympäristömalliin liittyvät keskeiset käsitteet on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Suomalaisen ruokaympäristömallin keskeiset käsitteet (Erkkola ym. 2019a, 42)

RUOKAYMPÄRISTÖN OSATEKIJÄ	KUVAUS
Ruokaympäristön toimija	Konkreettinen toimija , esim. ruoanvalmistaja, päivittäistavara-kauppa, media tai poliittinen päätöksentekijä, joka toimillaan vaikuttaa ruokaympäristöön ja sitä kautta kuluttajien ruokavalintoihin.
Ohjauskeinit	Keinot, joilla voidaan vaikuttaa yksilön ruokavalintoihin ja/tai laajemmin ruokavalintoihin. Pitää sisällään myös verojen ja tukipalkkioiden käytön.
Vaikutusmekanismi	Tavat, joiden kautta ohjauskeinit vaikuttavat kuluttajien päätöksentekoon: terveellisten (tai epäterveellisten) ruokavalintojen saatavuus, saatavuus, edullisuus, hyväksyttävyys, houkuttelevuus parantuu (heikkenee).
Fyysinen ympäristö	Erilaiset fyysiset ympäristöt, jossa kuluttaja toimii ja tekee päätöksiä. Vaikuttavat siihen, millaista ruokaa on tarjolla, sekä terveellisen syömisen esteisiin ja mahdollistajiin.
Sosiaalinen ympäristö	Vuorovaikutus toisten ihmisten, esim. perheen ja ystävien, kanssa; vaikuttavat kuluttajan kokeman sosiaalisen normin rakentumiseen.
Kuluttajan päätöksenteko	Prosessi, jonka tuloksena kuluttaja tekee ostopäätöksen esim. ostaa elintarvikkeen. Päätöksentekoon voivat vaikuttaa fyysinen ja sosiaalinen ympäristö sekä henkilökohtaiset tekijät, kuten arvot, asenne ja motivaatio sekä taloudelliset ja tiedolliset resurssit.

Ruokaympäristön toimijoiden ohjauskeinot vaikuttavat kuluttajien ruokavalintoihin parantamalla terveellisten ruokavalintojen saavutettavuutta, saatavuutta, edullisuutta, hyväksyttävyyttä ja houkuttelevuutta.

Ohjauskeinojen vaikutustavat ihmisen ruokavalintoihin

Ruokaympäristön makrotason toimijoiden erilaiset ohjauskeinot vaikuttavat kuluttajien mikroympäristöön ja sitä kautta ihmisen tekemiin ruokavalintoihin viiden erilaisen vaikutusmekanismin kautta. Tutkimuskirjallisuudessa korostuu erityisesti **viisi vaikutusmekanismia**: saavutettavuus, saatavuus, edullisuus, hyväksyttävyyys ja houkuttelevuus (esim. Story ym. 2008; Hawkes ym. 2015; Turner ym. 2018; Caspi ym. 2012), jotka ovat myös suomalaisen ruokaympäristömallin keskeiset ohjauskeinojen vaikutusmekanismit. Seuraavassa tarkastellaan lähemmin, mitä saavutettavuudella, saatavuudella, edullisuudella, hyväksyttävyydellä ja houkuttelevuudella tarkoitetaan.

Terveellisten ruokavalintojen **saavutettavuudella** tarkoitetaan sitä, kuinka helposti ja vaivattomasti terveelliset valinnat ovat kuluttajien saavutettavissa (Caspi ym. 2012). Caspi ym. (2012) toivat katsauksessaan esiin saavutettavuudelle viisi osa-aluetta: fyysinen saatavuus (access), koettu saatavuus (availability), edullisuus (affordability), hyväksyttävyyys (acceptability) ja sopeut(etta)uvuus (accomodation).

Kohijoki (2013) on selvittänyt väitöstutkimuksessaan suomalaisten ikääntyvien vähittäiskaupan palvelujen saavutettavuutta. Hän toteaa, että ”erityisesti ikääntyvien kuluttajien mahdollisuudet saavuttaa tarpeita tyydyttävät palvelut

ovat heikentyneet”. Kohijoen mukaan ikääntyvän yhteiskunnan kontekstissa palvelujen tarjonnan ja tarpeiden kohtaanto voi nousta haasteeksi, vaikka palvelujen määrä olisi kohtuullinen. Voidaan siis kysyä, vastaavatko palvelut ikääntyvien tarpeeseen ja löydetäänkö palvelut. (Kohijoki 2013.)

Kohijoen (2013) käyttämiä käsitteitä ovat palvelujen fyysisen ja koetun saavutettavuuden lisäksi **palveluaukot** (food deserts). Palveluaukot ovat alueita, joilta (ruoka)palvelut puuttuvat, ja tämän vuoksi kuluttajat ovat huonommassa asemassa palvelujen saavutettavuuden mukaan. Toisaalta terveellisten valintojen suhteen

voi myös ilmetä aukkoja valinnanmahdollisuuksissa, jos terveellisiä tuotteita ei ole fyysisesti saavutettavissa tai niitä ei koeta helposti saavutettavaksi.

Ruokavalintojen **saatavuudella** viitataan tarjonnan laatuun ja määrään: missä laajuudessa ravitsemukseltaan terveellisempiä valintoja on tai ei ole kuluttajien saatavilla (Caspi ym. 2012).

Edullisuus viittaa tuotteen tai palvelun hintaan. Edullisuutta voidaan tarkastella myös hinnan ja arvon suhteena, mikä tarkoittaa ruokaostoissa esimerkiksi terveellisten ja epäterveellisten elintarvikkeiden hintaeroa. (Erkkola 2019a.) Pienituloisille ikääntyville edullisuus voi näkyä konkreettisesti halvimman mutta epäterveellisemmän tuotteen valintana, jolloin ohjauskeinona voisi esimerkiksi olla terveellisten elintarvikkeiden tai ruokien edullisempi hinnoittelu.

Terveellisten ruokavalintojen **hyväksytävyyttä** viittaa ihmisen omaan kokemukseen ja sosiaalisen yhteisön käsitykseen siitä, kuinka normaalina ja sosiaalisesti hyväksyttävänä ihminen kokee tekemänsä terveelliset ruokavalinnat ja pidetäänkö niitä oman ikäisille ”sopivina”. (esim. Caspi ym. 2012.) Ikäihmiset eivät välttämättä koe tarpeellista palvelua itselle sopivana, jos se ei heidän mielestään ole hyväksyttävä oman ikäryhmän edustajille.

Houkuttelevuus rakentuu asenteista, mielikuvista, merkityksistä ja aiemmista kokemuksista (Erkkola 2019a). Houkuttelevuuteen liittyy tuotteen tai pakkauksen visuaalinen ulkonäkö ja esillepano, mielikuvat palvelusta ja palvelun käyttäjistä, näkemys kasvien tuoreudesta tai kiinnostus terveellisiä ruokavalintoja kohtaan.

RUOKAAN LIITTYVIÄ PALVELUJA IKÄIHMISSILLE

Ruokaan liittyvät palvelut ja ikäihmiset

Ruokaan liittyvät palvelut ovat palveluita, jotka suoraan vaikuttavat ihmisten ruoanhankintaan tai välillisesti pyrkivät mahdollistamaan ruoanhankintaa tai edistämään hyvää syömistä. Välittömästi ruokailuun vaikuttavia palveluita ovat kauppapalvelut ja ruokapalvelut. Kaupasta ihminen ostaa ruokaa, ja ravintolassa ihminen käy syömässä. Ruokaan liittyviä palveluita, jotka mahdollistavat ruoanhankintaa, ovat esimerkiksi julkinen liikenne, asiointiliikenne, nouto- ja tilauspalvelu tai kauppakaveritoiminta. Terveellistä syömistä tukevia palveluja ovat esimerkiksi ravitsemusneuvonta ja ruoanvalmistusohjaus.

Ikäihmiset ovat kasvava asiakasryhmä monimuotoisille yksityisille ja julkisille ruokaan liittyville palveluille. Ikäihmiset eivät ole yhtenäinen ryhmä, vaan ikäihmisten tarpeet, ostovoima, elämäntyyli ja kulutustottumukset voivat vaihdella erittäin paljon. (Jämsen & Kukkonen 2017, 21.) Tämä tekee ruokaan liittyvien palveluiden tarjoamisen ikäihmisille haasteelliseksi. Ikäihmisen toimintakyvyn ja aktiivisuuden heiketessä tarvitaan erilaisia palveluja (ks. kuva 1, s. 12 ja taulukko 2).

Taulukko 2. Ruokaan liittyvien palvelujen tarve hyväkuntoisilla ja haurastuvilla ikäihmisillä (Mertanen 2018, 71, mukailtu)

	Hyväkuntoiset ikääntyneet	Haurastuvat
Kuvaus	Hyväkuntoiset, kotona asuvat, vasta eläköityneet, energiset, ei avun tarvetta	Useita sairauksia ja toimintakyvyn alen- tamista, avun tarvetta erilaisissa asioissa
Tavoitteet ja ohjaustarve	Elämänmuutos: toimintakyvyn ja hyvän ravitsemuksen ylläpito	Toimintakyvyn ja ravitsemustilan ylläpito, riittävä ravitsemus
Palvelut	Yhdessä ruokailu, ruokailu kodin ulko- puolella, kolmannen sektorin toimin- nassa mukana, kaupan valmisruoka, kokkikurssit, kerhot, naapuriruoka, ruo- kakassit ohjeineen, valmiita aterioita ajoittain esim. ravintoloista, ravintoloiden kuljetuspalvelut	Yhdessä ruokailu mahd. kuljetuksineen, kaupan valmisruoka, naapuriruoka, ate- rian komponentit, ruokakassit ohjeineen (komponentteja), valmiita aterioita, ravin- toloiden kotiinkuljetuspalvelut, ateriapal- velut tilapäisesti

Yleensä eläkkeelle siirtyessään ikäihminen on toimintakykyinen ja aktiivinen. Työelämän paineet eivät enää vaivaa, ja ihmiset voivat toteuttaa itseään. (Jämsen & Kukkonen 2017, 21.) Tässä vaiheessa ruokakaupoilla on suuri merkitys etenkin niille kotona asuville ikäihmisille, jotka ostavat ja valmistavat ruokansa itse. Toisaalta ikäihmiset voivat käyttää ravintoloita ja muita ruokapalveluita. Tarjotakseen ikäihmisten tarpeita vastaavaa tuote- ja palveluvalikoimaa yritysten voi olla tarpeen muuttaa nykyistä valikoimaansa tai kehittää uusia ikäihmisille suunnattuja palveluita.

Toimintakyvyn heikentyessä ikäihmiset tarvitsevat ulkopuolista apua ja voivat lopulta olla riippuvaisia muiden antamasta avusta (Jämsen & Kukkonen 2017, 17). Apua voi saada esimerkiksi kuljetus- ja asiointipalveluista, kuntien kotihoidon ateriapalveluista tai ympärivuorokautisen hoidon tarjoamista aterioista.

Kunnat ikäihmisten ruokaan liittyvien palveluiden tuottajina

Kuntalaki (2015/410) ja terveydenhuoltolaki (2010/1326) edellyttävät kunnilta asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä (Ruokavirasto 2021). Lääkäriseura

Duodecim ja Suomen Akatemia (2017, 23) toteavat toimenpide-ehdotuksessaan, että kunnissa terveyttä ja hyvinvointia tulee edistää kaikilla sektoreilla, kuten liikenne-, ruoka- ja kulttuuripalveluissa. Kunnan tulee kohdentaa voimavaroja asukkaiden, myös ikäihmisten, hyvinvointiin ja terveyteen, eikä asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä voi jättää vain sosiaali- ja terveydenhuollon toimialueen tehtäväksi.

Kunnat tuottavat palvelutaloissa asuville ikäihmisille ruokapalveluita. Ruokapalveluita on tarjolla myös ikäihmisten kerho- ja päivätoiminnan yhteydessä kotona asuville ikäihmisille. Kotona asuvat ikäihmiset

ovat kuitenkin väliinputoajia kuntien tarjoamista ruokapalveluista (Valve ym. 2018), jos he eivät vielä käytä esimerkiksi kunnan tuottamia kotiateriapalveluita eivätkä käy yhteisruokailua tarjoavassa kunnan kerho- tai päivätoiminnassa.

Jotta kotona asuvat ikäihmiset tietäisivät mahdollisuuksista ruokailla palvelutaloissa tai muissa kunnan ruokapalveluyksiköissä, kuntien olisi tiedotettava tarjoamistaan ruokapalveluista jo varhaisessa vaiheessa ihmisen jäädessä eläkkeelle. Tietoa on hyvä saada useamman kanavan kautta.

Ruokapalvelujen lisäksi tärkeä kuntien tarjoama hyvää syömistä tukeva palvelu on ravitsemusneuvonta. Valtioneuvosto (2017, 29) kannustaa kuntia tarjoamaan laillistettujen ravitsemusterapeuttien tai -suunnittelijoiden palveluita kuntalaisille sekä noudattamaan ravitsemussuosituksia ruokapalvelujen hankinnoissa. Suomessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa toimii vain 191 ravitsemusterapeuttia (perusterveydenhuollossa 72 ja erikoissairaanhoidossa 119). Valtaosassa kuntia ravitsemusterapeutin palveluja ei ole lainkaan. Perusterveydenhuollossa tulokselliseen ravitsemushoitoon tarvitaan vähintään yksi ravitsemusterapeutti 20 000 asukasta kohden. Tämä tavoite täyttyi elokuussa 2021 vain muutamassa Suomen kunnassa tai kuntayhtymässä. Siten oikeus hyvään ravitsemushoitoon jää monilta kansalaisilta toteutumatta. (Ruokavirasto 2022.)

Ruokakaupat ikäihmisten ruokapalvelujen tuottajina

Vähittäiskauppa on paikka, josta ikäihmiset ostavat ruoanvalmistuksessa käytettävät elintarvikkeet tai valmisruokaa. Vähittäiskaupan tulee omalta osaltaan kantaa vastuuta suomalaisten ravitsemuksen kehittämisestä (Duodecim & Suomen Akatemia 2017, 20).

Ikäihmiset haluavat huolehtia kaupassakäynnistä ja ruoanvalmistuksesta itse, vaikka se olisi jo vaivalloista. Ennen koronapandemiaa ruokaa tilattiin kotiin harvoin (Valve ym. 2018, 24), vaikka ikäihmisille suunnattuja palveluita oli tarjolla jo ennen koronapandemiaa. Esimerkiksi Jyväskylässä kehitettiin Feelia Ruokakaupan konsepti tarkoituksena valmistaa edullista, maukasta ja ravitsevaa ruokaa seniori-ikäisille. Verkkokauppa ehdittiin avaamaan juuri ennen koronaepidemian puhkeamista. (STT Info 2021.)

Koronapandemian aikana ruoan verkkokauppa lisääntyi. Verkossa tapahtuvan tilaamisen vaihtoehtona kaupat tarjosivat myös muita tilaamisen tapoja sellaisille ihmisille, joille verkossa toimiminen aiheutti haasteita. Esimerkiksi K-ryhmä tarjoaa senioreille ruokaostosten tekemisen helpottamiseksi kahta eri puhelinpalvelua. Toinen auttaa ikäihmisiä tekemään ruokatilauksen verkkokauppaan itse, ja toisessa ruokatilaus tehdään puhelun aikana asiakkaan puolesta. (Kesko 2022.) Palveluun kuuluu ruokatilauksen kotiin toimitus. Myös esimerkiksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus tarjosi kotihoidon asiakkaille ateriapalveluita ja kauppapalveluita yhteistyössä yksityisten palveluntuottajien kanssa, mutta muut kotona asuvat ikäihmiset suunnattiin yksityisten palveluntarjoajien piiriin. Verkkokaupan lisääntymisestä ja esimerkiksi kotikuljetuksen eduista huolimatta monet

ikäihmiset haluavat asioida mieluummin fyysisessä ruokakaupassa. (Jämsen & Kukkonen 2017, 27, 41.)

Ikäihmisen toimintakyvyn heiketessä ruokakaupassa asiointi tulee hankalaksi. Liikkumishaasteiden lisäksi ikäihmiset voivat kokea nykyaikaisessa kaupassa asioinnin pelottavaksi. (Valve ym. 2018, 27.) Asiointikuljetuspalvelut kauppojen läheisyyteen ja kaupassa auttavat kauppalpalvelujen saavutettavuudessa.

Ravintolat ikäihmisten ruokapalveluiden tuottajina

Ruokapalveluja on hyvin moninaisia. Ne voivat koostua niin pienistä kahviloista ja ravintoloista kuin myös pörssiyhtiöiden ketjuravintoloista ja suurista julkisten toimijoiden ruokapalveluista. (Mertanen 2021, 10.) Julkisilla ruokapalveluilla ja



yksityisillä ruokapalveluilla on suuri merkitys ravitsemuksellisesti laadukkaan, kestävän ja maittavan ravinnon tarjoajina (Valtioneuvosto 2017, 27).

Koko väestöä koskevan ravitsemussuosituksen pohjalta Suomessa on annettu suosituksia eri kohderyhmille, kuten ikäihmisille, sekä heille palveluja tuottaville ruokapalveluille (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020). Kunnallisissa ruokapalveluissa ruokapalveluja tuotettaessa tulee noudattaa kohderyhmälle annettuja ravitsemussuosituksia, kuten ikäihmisten palvelutaloissa ikääntyneiden ruokasuositusta. Ravintoloita ei veloiteta noudattamaan ravitsemussuosituksia ruokatuotannossa, mutta erityisesti henkilöstöruokailussa terveellisen aterian

kokoaminen ravintolan lounaspöydästä on usein mahdollista. Tehtyjen tutkimusten perusteella henkilöstöravintoloissa lounastavilla kasvien ja kalan käyttö on muihin lounaspaikkoihin verrattuna runsaampaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 38.)

Ikäihmiset käyttävät niin yksityisiä kuin julkisiakin ruokapalveluita, mutta asuinpaikka ja asumismuoto vaikuttavat kodin ulkopuolella ruokailun määrään. Maaseudulla asuvat syövät ravintoloissa taajamissa ja kaupungeissa asuvia harvemmin. Yksin asuvat taas syövät kodin ulkopuolella useammin kuin toisen kanssa asuvat ikääntyneet. Ruokailupaikkana on tällöin yleensä lounaskahvila tai -ravintola. Ennen koronaa vain pieni osa ikäihmisistä käytti ravintoloiden kotiinkuljetuspalveluita ja

hekin tekivät sitä vain satunnaisesti. (Valve ym. 2018, 27.) Myöhemmin selviää, jäävätkö koronaepidemian aikana käyttöön otetut ruokakauppojen ja ravintoloiden kotiinkuljetuspalvelut pysyviksi toimintamalleiksi myös ikäihmisten keskuudessa.

Valven ym. (2018, 27) mukaan ikäihmisten ravintolakäynnit liittyvät usein juhlahetkiin tai matkoihin. Ravintoloissa tavataan sukulaisia ja tuttavien. Ravintolan valintakriteerinä korostuu esteettömyys, tilan rauhallisuus ja viihtyvyys. Toki myös hinta, maku ja sijainti vaikuttavat valintaan. Seniorilennuksia ja mahdollisuutta ostaa pienempiä annoksia edullisempaan hintaan arvostetaan. Toimintakyvyn heiketessä ravintoloissa syöminen kuitenkin vaikeutuu ja ikäihminen jää helposti kotiin.

OSA 2: SELVITYKSEN TOTEUTUS JA PILOTTIALUEET

SELVITYKSEN TOTEUTUS

Tavoitteet ja kohderyhmä

Tämän selvityksen tavoitteena oli perehtyä ikäihmisen ruokaympäristöön erityyppisillä alueilla. Tavoitteena oli kuvata suomalaisten ikäihmisten ruokaympäristöä siten, että kuvausta voidaan käyttää apuna ikäihmisten ruokaan liittyvien palvelujen kehittämisessä. Tuloksia hyödynnettiin Ikäruoka 2.0 -hankkeen pilot-tialueiden ruokaan liittyvien palvelujen kehittämistyössä, ja selvitys toimi sosiaalisen markkinoinnin prosessin mukaisena nykytila-analyysinä (Tukia ym. 2012).

Tavoitteena oli

- » selvittää erityyppisten asuin ympäristöjen ruoka- ja kauppapalvelujen tarjontaa, palvelujen saavutettavuutta, saatavuutta, esteettömyyttä sekä hyväksyttävyyttä
- » tunnistaa ruokaympäristössä olevia haasteita ja mahdollisuuksia ikäihmisten terveellisen syömisen näkökulmasta
- » tehdä näkyväksi sekä palvelujen tuottajien että ikäihmisten näkemyksiä palveluista ja palvelutarpeista
- » selvittää, miten ikäihmisten ravitsemukselliset tarpeet on huomioitu palvelutarjonnassa.

Lähtöoletuksena oli, että erilaisilla alueilla asuvien ikäihmisten ruokaympäristö on erilainen ja siten myös hyvää syömistä tukevien palvelujen tulisi olla erilaisia.

Selvityksen kohderyhmänä olivat erilaisten asuin ympäristöjen kotona asuvat ikäihmiset ja alueiden ruokapalvelujen tuottajat (ruokakaupat ja ruokapalvelut).

Pilottialueet

Selvitys toteutettiin neljällä pilottialueella. Pilottialueet oli valittu siten, että ne edustivat erilaisia ikäihmisten asuinym-
päristöjä. Pilottialueiden demografisia
tekijöitä ja tulevaisuuden ennusteita sel-
vitettiin Tilastokeskuksen väestötilastojen
avulla. Lisäksi tietoa saatiin pilottialueiden
omista väestötilastoista ja hyvinvointiker-
tomuksista. Pilottialueiden yleiskuvauk-
sessa hyödynnettiin myös karttapalvelua
sekä alueiden verkkosivuilla olevia tietoja
alueen pinta-alasta.

Pilottikohteiden valintaperusteet olivat seuraavat:

- » Alueet sijaitsevat maantieteellisesti eri puolilla Suomea.
- » Alueet ovat erityyppisiä asuinym-
päristöjä: kaupungin keskusta, taa-
jama ja syrjäinen maaseutu.
- » Alueet ovat väestörakenteeltaan ja
väestötiheydeltään erilaisia alueita.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun
pilottialueet olivat Etelä-Savossa sijaitse-
vat kunnat Juva ja Mäntyharju. Jyväskylän
ammattikorkeakoulun pilottialue oli
Jyväskylän kantakaupunki ja Gerontolo-
ginen ravitsemus Gery ry:n Järvenpää.
Pilottialueet eroavat toisistaan selvästi
sekä maantieteellisesti että väestöraken-
teellisesti. Jyväskylän kantakaupunki on
kaupunkimainen, Järvenpää on tiivis, taa-
jamamainen kaupunki ja Juva ja Mänty-
harju ovat haja-asutusalueita.

Tässä raportissa Juva ja Mänty-
harju edustavat maaseutumaista
aluetta, Jyväskylän kantakau-
punki ja Järvenpää kaupunki-
maista aluetta.

Seuraavassa on kuvattu tarkemmin pilottialueiden erityispiirteitä.

Etelä-Savon pilottialueet **Juva ja Mäntyharju** ovat laajoja maaseutualueita, joissa väestötiheys on pieni. Vuoden 2019 lopulla Mäntyharjulla asui noin 6 000 ja Juvalla 6 100 asukasta. (Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 2018.) Molempien kuntien väestö kasvaa merkittävästi kesäaikaan, sillä alueilla on paljon vapaa-ajan asuntoja ja kesäasukkaita.

Etelä-Savon väestöstä 30 prosenttia (43 508 henkilöä) oli vuonna 2019 iältään 65-vuotiaita tai sitä vanhempia (Tilastokeskus). Mäntyharju ja Juva ovat alueita,

joissa väestö vähenee ja vanhenee edelleen tulevaisuusennusteiden mukaan. Pilottialueiden väestöennusteen laskeva ja heikkenevä huoltosuhde on haaste kuntataloudelle ja hyvinvoinnin rakenteille. Edelleen vanhusvoittoisemmaksi muuttuva ikärakenne ennakoi sosiaali- ja terveyspalveluiden kysynnän kasvua. (Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä 2018.)

Mäntyharjun ja Juvan alueille on tyypillistä yksi palvelukeskusta ja sitä ympäröivät kylät. Kylien ja palvelukeskustan välillä on usein laajoja asumattomia alueita, metsää ja vesistöjä, jotka tekevät etäisyyksistä pitkiä. Kauppa- ja ruokapalvelut sijaitsevat

palvelukeskustassa. Kylien asukasmäärä on pieni, eikä lähipalveluita ole tarjolla. Erityisesti sivukylillä asukkaiden määrä vähenee, ja kylillä on tyhjiä tiloja, kuten kyläkouluja, joista on tehty kylätaloja ja muita kyläläisten kokoontumispaikkoja.

Kolmas pilottialue oli **Jyväskylän kantakaupunki** eli kaupunkikeskusta ja sen lähialueet, johon sisältyvät asuinalueet: keskusta, Lutakko, Mattilanpelto, Mäkimatti, Kukkumäki, Nisula, Taulumäki, Viitaniemi ja Tourula. Jyväskylä oli vuonna 2019 Suomen seitsemänneksi suurin kaupunki. Väkiluku oli 142 400 asukasta. Jyväskylä on kasvava kaupunki, jonka muuttovoittoisuus koostuu

15–24-vuotiaista eli opiskelijaikäluokista. Suurin asukasryhmä oli 20–25-vuotiaat (16 804 henkilöä, 12 % väestöstä). Väestö ikääntyy Jyväskylässäkin, ja vuonna 2019 yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä oli 18 prosenttia (26 080 henkilöä). (Jyväskylän väestötilastot.)

Pilottialueella eli Jyväskylän kantakaupungissa asui vuonna 2019 yhteensä 30 213 henkilöä, joista yli 65-vuotiaita oli 5 826 (19 %). Ennustetaan, että vuoteen 2030 mennessä 65–84-vuotiaiden määrä kasvaa Jyväskylän kantakaupungin alueella 4 300 henkilöllä. (Jyväskylän väestötilastot.)

Kantakaupungin ytimessä on tiivis ruutukaava-alue ja elävä kävelykatu. Ruutukaava-alue on sisempää, tiiviisti rakennettua kaupunkialuetta, jossa palvelut ovat keskittyneet erityisesti kävelykatuverkoston läheisyyteen. Kantakaupunkiin kuuluu myös ulompaa aluetta, jossa on tiheää asuintaloaluetta sekä vesistöä ja viheralueita, mutta jossa palvelut ovat yhä lähellä. Ruutukaava-alueella ja sen lähiympäristössä on urbaania kaupunkikulttuuria pienessä mittakaavassa: ravintoloita, kauppoja, kulttuuripalveluita, nähtävyyksiä sekä monipuoliset mahdollisuudet ulkoiluun ja virkistymiseen. Tässä raportissa käytetään pilottialueesta nimitystä Jyväskylän keskusta-alue. Jyväskylän pilottialueen selvitystyötä on laajemmin esitellyt Kotona asuvien ikäihmistien ruokaan liittyvät palvelut Jyväskylässä -raportissa (Leinonen, Peltola, Kantelinen, Vaara, Väisänen & Lyytinen 2022).

Neljäs pilottialueista oli **Järvenpää**, joka sijaitsee pääjunaradan varrella noin 40 kilometriä Helsingistä pohjoiseen. Kaupunki on rakentunut Tuusulanjärven pohjoispäähän, ja sen kaupunkirakenne tukeutuu päärataan. Järvenpää on pinta-alaltaan Suomen seitsemänneksi pienin kunta ja asukastiheydeltään neljänneksi tihein kunta.

Lähes kaikki järvenpääläiset asuvat taajama-alueella. Järvenpään väkiluku vuonna 2020 oli 44 053 asukasta, joista yli 64-vuotiaita oli 18 prosenttia. Eläkeläisten osuus Järvenpään väestöstä on yhteensä 21 prosenttia. Väestömäärän ennustetaan kasvavan seuraavien vuosikymmenten aikana. Vuonna 2020 järvenpääläisistä 29 prosenttia oli korkeakoulutettuja. Mediaanieläke vuonna 2021 oli 2137 euroa. (Tilastokeskus.)

Järvenpään palvelut keskittyvät suurelta osin kaupungin keskustaan rautatieaseman lähetyville. Ravintoloista suuri osa sijaitsee keskustassa, mutta elintarvikekaupat ovat hajaantuneet hieman laajemmalle alueelle. Julkiset liikenneyhteydet ovat hyvät, ja suurin osa ravintoloista ja kaupoista on saavutettavissa niillä.

Pilottialueiden demografisia tekijöitä on esitetty kootusti taulukoissa 3 ja 4.

Taulukko 3. Pilottialueiden väestö ja pinta-ala sekä yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2019 (Tilastokeskus 2022)

Pilottialue	Väestön määrä	Pinta-ala km ²	Väestötiheys	Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä
Juva	6 100	1 300	5	30 %
Mäntyharju	6 000	1 200	6	30 %
Jyväskylän kantakaupunki	30 000	14	2 200	19 %
Järvenpää	44 000	40	1 200	18 %

Taulukko 4. Pilottialueiden yli 65-vuotiaiden keskieläke ja korkeakoulutettujen määrä vuonna 2019 (Tilastokeskus 2022)

Pilottialue	Keskieläke 2019 (euroa)	Korkeakoulu- tutkinto 65–69-v. (%)	Korkeakoulu- tutkinto 70–74-v. (%)	Korkeakoulu- tutkinto yli 75-v. (%)
Juva	1 370	18	15	10
Mäntyharju	1 460	20	16	15
Jyväskylän kantakaupunki	1 750	40	34	27
Järvenpää	1 950	39	37	25

Toteutus

Ikäihmisten ruokaympäristöä ja ruoanvalintaan vaikuttavia tekijöitä tarkasteltiin suomalaisen ruokaympäristömallin mukaisesti. Erkkolan ym. (2019a) kuvaaman suomalaisen ruokaympäristömallin mukaan ruokaympäristön toimijoiden ohjauskeinot vaikuttavat ihmisten päätöksentekoon, kun niillä parannetaan terveellisten ruokavalintojen saavutettavuutta, saatavuutta, edullisuutta, hyväksyttävyyttä ja houkuttelevuutta. Aineiston analyysivaiheessa saavutettavuudesta erotettiin omaksi tarkastelukohdaksi fyysinen esteettömyys, koska se on ikäihmisten ruokaan liittyvien palvelujen käytössä usein merkittävä tekijä silloin, kun toimintakyky heikkenee.

Raportin empiirinen aineisto perustui kunkin toteuttajatahon omalla pilottialueella vuosien 2020–21 aikana keräämään aineistoon. Koronapandemia vaikutti aineiston keräämiseen ja keräämisaikaa jouduttiin pitkittämään rajoitustoimien vuoksi. Koronapandemia alkoi 11.3.2020, kun Maailman terveysjärjestö julisti joulukuussa 2019 Kiinan Wuhanista alkaneen virusepidemian maailmanlaajuiseksi pandemiaksi. Epidemian aiheuttajaksi osoittautui ihmiselle uusi koronavirus SARS-CoV-2. (mm. Anttila, 2021.) Virus on herkästi tarttuva ja aiheuttaa vakavia oireita sairastuneille, erityisesti riskiryhmään (mm. ikäihmiset) kuuluville. Pandemia aiheutti rajoituksia ihmisten

kokoontumisiin ja muun muassa ravintoloiden aukioloaikoihin.

Pääosa aineistosta kerättiin hanketyönä, mutta osassa aineistoa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun geronomiopiskelijat ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun restonomiopiskelijat osallistuivat aineiston keräämiseen. Aineistona on käytetty kirjallisuutta, pilottialueilla toteutettuja palvelujen havainnoiteja, pilottialueiden ikäihmisille suunnattuja haastatteluja tai kyselyjä sekä pilottialueiden ruokapalvelu- ja kauppapalvelujen vastaaville tehtyjä e-kyselyitä ja haastatteluja. Aineisto on kuvattu tiivistetysti liitteessä 1.

Pilottialueiden ruoka- ja kauppapalvelujen havainnointi

Pilottialueiden ruoka- ja kauppapalvelujen saavutettavuutta, saatavuutta ja taloudellisuutta selvitettiin vieraillemalla pilottialueiden palvelukeskuksissa palveluja tuottavissa yrityksissä ja havainnoimalla palvelutarjontaa. Havainnointi toteutettiin syksyn 2020 ja talven 2021 aikana.

Palvelutarjontaa tarkasteltiin erityisesti sellaisten ikäihmisten näkökulmasta, joilla toimintakyky, lihasvoima tai näkö- ja kuuloaistit ovat heikentyneet. Havainnointia laajennettiin myös palvelujen tarjoajien verkkosivuille ja sieltä saataviin tietoihin ja sivujen käytettävyyteen.



Kuva: Hanna-Riikka Kantelinen

Eri alueiden palvelutarjontaa kartoitettiin Googlen karttapalvelun avulla, alueiden verkkosivuilta sekä palvelujen tuottajien verkkosivuilta. Selvitystyön tuloksena saatiin kuva palvelujen määrästä sekä kauppojen ja ruokapalveluja tarjoavien yritysten sijainti ja osoitetiedot.

Kaikilla pilottialueilla käytettiin yhteistä havainnointilomaketta. Tuloksia kirjattiin lomakkeelle ja aineisto kirjoitettiin puhtaaksi havainnoinnin jälkeen. Lisäksi kohteista otettiin valokuvia muistin tueksi. Havainnointikohteita oli kaikkiaan 69, joista kauppvoja oli 31 ja ruokapaikkoja 38 (ks. [liite 1](#)). Havainnoinnin teemat ovat [liitteessä 2](#).

Havainnoinnin ajankohtana syksyllä 2020 oli **Juvalla** neljä ja **Mäntyharjulla** viisi vähittäistavarakauppaa. Syksyllä 2020 **Juvalla** oli kolme ruokaravintolaa ja yksi kahvila ja **Mäntyharjulla** kolme

ruokaravintolaa ja kaksi kahvilaa. Molemmilla paikkakunnilla oli liikenneasema, jonka yhteydessä oli kahvila-ravintola. Mäntyharjulla kauppa- ja ruokapalvelut keskittyvät palvelukeskustaan ja siellä pienelle alueelle, suurelta osin yhden kadun varteen. Myös Juvalla kauppa- ja ruokapalvelut keskittyvät palvelukeskustaan ja siellä kahdelle alueelle, joista toinen on kyläkeskus ja toinen suurten teiden risteysalue.

Jyväskylässä havainnoitavaksi valikoitui kolme isompaa ruokakauppaa, neljä pienempää kauppaa, yksi huoltoaseman myymälä ja yksi erikoiselintarvikeliike. Ravintoloita ja kahviloita havainnoitiin 20, ja yhteensä kantakaupungissa oli 68 ruoantarjoilupaiikkaa. Havainnoinnin aikaan alueella oli lisäksi viisi kioskia, kaksi pienempää kauppaa ja kolme erikoiselintarvikeliikettä. Keskusta-alueen lähellä

on myös kaksi hypermarkettia ja kaksi isompaa markettia, joissa kantakaupungin asukkaiden voidaan olettaa asioivan.

Järvenpään keskustassa havainnoinnin kohteeksi otettiin kaikki keskustassa ja sen välittömässä läheisyydessä olevat kaupat, mutta ei kaikkia asumalähiöiden paikallisia ruokakauppoja (yht. 13). Järvenpään keskustassa on yksi hypermarket, yksi supermarket ja muutama pieni ruokakauppa sekä tori. Suurin osa isoista marketeista sijaitsee hieman keskustan ulkopuolella, kuitenkin kävelymatkan päässä. Keskustan välittömässä läheisyydessä sijaitsee yksi hypermarket, useita suurempia marketteja ja pienempiä ruokakauppoja. Ravintoloita ja kahviloita havainnoitiin yhdeksän, ja yhteensä alueella on noin 27 ruoantarjoilupaiikkaa.

Pilottialueiden ruoka- ja kauppapalvelut ja niiden kehittämistarpeet

Ruoka- ja kauppapalvelujen tuottajien näkökulmaa selvitettiin pilottialueilla kesällä 2020 ja syksyllä 2021 sähköisellä kyselyllä ja haastatteluilla (lomakehaastattelut). Kysely suunniteltiin Kohijoen (2013) väitöskirjan tulosten ja hankkeen tavoitteiden pohjalta soveltaen se palveluntuottajille sopivaksi.

Kyselyn tavoitteena oli selvittää:

- » palvelutarjontaa kokonaisuudessaan ja erityisesti ikäihmisille suunniteltuja palveluita
- » sitä, miten palvelujen tarjoajat näkivät ikäihmiset asiakkaina
- » sitä, millaisia toiveita, tarpeita ja haasteita heillä oli palvelujen tarjoamisessa ikäihmisille.

Selvitys tehtiin koronapandemian aikana. Tästä johtuen selvitettiin myös pandemian vaikutuksia palvelutuottajien palveluvalikoimaan ikäihmisille.

Juvalla ja Mäntyharjulla kysely lähetettiin kaikille niille ruoka- ja kahvilapalveluita tarjoaville yrityksille, joiden yhteystiedot löydettiin, mukaan lukien elintarvikkeita myyvät vähittäistavarakaupat, ravintolat, pitseriat, kahvilat, pubit, liikenneasemat ja huoltamot. Vastauksia saatiin viidestä yrityksestä. Vastaajissa oli sekä ravintoloiden että kauppojen edustajia (alle 1000 m²:n kauppa, yli 1000 m²:n kauppa, kahvila-ravintola, ravintola ja pitopalvelu). Kaikki vastaajat toimivat kunnan keskusta-alueella.

Jyväskylässä vastauksia saatiin yhdeksältä vähittäiskaupan ja 11 ravitsemisliikkeen edustajalta. Kauppojen vastaajat edustivat kooltaan 100–400 m²:n, 400–1000 m²:n ja yli 1000 m²:n kauppvoja sekä kioskeja ja elintarvikkeiden ja juomien erikoiskauppoja. Kaikki vähittäiskaupat sijaitsivat Jyväskylän keskusta-alueen tuntumassa. Ravitsemisliikkeiden vastaajat edustivat ravintoloita, kahvila-ravintoloita, henkilöstö- ja laitospuokalaa, kahvilaa ja kahvibaaria sekä olut- ja drinkkibaaria. Yhtä lukuun ottamatta kaikki yritykset sijaitsivat Jyväskylän keskusta-alueella.

Pääkaupunkiseudulla vastauksia kerättiin Järvenpään lisäksi Helsingin, Espoon, Nurmijärven, Mäntsälän, Hyvinkään ja Vantaan alueelta, koska pääkaupunkiseudun pilottialueeksi valikoitui vasta kyselyn toteuttamisen jälkeen Järvenpää. Kaikkiaan pääkaupunkiseudulta saatiin vastauksia 19:stä kauppa- ja ravintola-alan yrityksestä, joista kolme vastausta oli Järvenpään alueelta. Tulokset kuvaavat siis Järvenpäästä laajemmin pääkaupunkiseudun kauppa- ja ruokapalvelujen näkemyksiä. Vastaajat edustivat kahvila-ravintoloita, ravintoloita, verkossa toimivia vähittäiskauppoja, eri kokoisia valintamyymälöitä, erikoiskauppaa, pitopalvelua, henkilöstöruokalaa sekä kahvila-baaria. Yritykset pystyivät kyselyn taustatiedoissa valitsemaan useamman kuin yhden toimialaansa kuvaavan vaihtoehdon.

Kaikilta pilottialueilta vastauksia saatiin yhteensä 44 yritykseltä.

Ikäihmisten kokemukset alueen kauppa- ja ruokapalveluista

Pilottialueiden ikäihmisten näkökulmaa omasta ruokaympäristöstään ja alueen palveluista selvitettiin vuoden 2020 ja 2021 aikana haastatteluilla, puhelinhaastatteluilla tai sähköisellä kyselyllä. Koronapandemia esti osittain ryhmä- ja yksilöhaastattelujen toteuttamisen kasvotusten, joten osa haastatteluista toteutettiin puhelimitse.

Lomakkeen suunnittelussa hyödynnettiin Kohijoen väitöskirjan (2013) kyselylomaketta, jonka avulla oli selvitetty päivittäistavarakaupan palvelujen saatavuutta ikääntyvien kuluttajien näkökulmasta, sekä hankkeessa toteutetun, ruokaympäristöä koskevan kirjallisuuskatsauksen tuloksia ja Erkkolan ym. (2019a) Ruokaympäristön osatekijät ja ohjaukskeinot -raporttia.

Kysely/haastattelulomake sisälsi seuraavat teemat:

- » Päivittäinen syöminen
- » Kauppa- ja ruokapalvelujen käyttö yleensä ennen koronapandemiaa
- » Tyytyväisyys nykyisiin oman paikkakunnan/alueen palveluihin ja haasteet palvelujen käytössä
- » Koronapandemian vaikutus ruokailu- ja ostokäyttäytymiseen

Kyselyyn/haastatteluun osallistui pilot-tialueilta yhteensä 105 ikäihmistä, joista enemmistö oli 65–79-vuotiaita. Enemmistö heistä asui toisen henkilön kanssa, Etelä-Savossa omakotitalossa ja Jyväskylässä ja Järvenpäässä kerrostalossa. Fyysisen kuntosensa kyselyyn/lomakehaastatteluun osallistuneet arvioivat hyväksi (7–10; asteikko 4–10) (Liite 3).

Etelä-Savossa haastateltavat saatiin Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä Essoten avustuksella. Essotelta soitettiin kaikille Mäntyharjun ja Juuan kotona asuville ikäihmisille koronapandemian aikana ja selvitettiin avuntarvetta. Samalla ikäihmisiltä kysyttiin, haluaisivatko he osallistua Ikäruoka 2.0 -hankkeen haastatteluun. Molemmilta paikkakunnilta saatiin 20 henkilön puhelinnumerot. Puhelinhaastatteluun osallistui 26 ikäihmistä, joista 11 **Juvalta** ja 15 **Mäntyharjulta**. Haastateltavat olivat 65–84-vuotiaita.

Jyväskylässä haastatteluun/kyselyyn osallistui yhteensä 59 ikäihmistä. Aineiston keruu suoritettiin haastatteluna (20 kpl). Lisäksi jaettiin verkkokyselyn linkkiä sähköpostitse kantakaupungissa asioiville, Ikäruoka 2.0 -hankkeen Facebook-sivuilla sekä kohdennettuna Facebook-viestinä ikäihmisille. **Järvenpäästä** kyselyyn vastasi yhteensä 20 ikäihmistä. Kysely toteutettiin haastatteluna (6 kpl) ja verkkokyselynä.

OSA 3: TULOKSET

HAVAINTOJA PILOTTIALUEIDEN KAUPPAPALVELUISTA

KESKEISET HAVAINNOT

SAATAVUUS

Maaseutumaisilla alueilla, Juvalla ja Mäntyharjulla, pieni valikoima kauppoja. Kaupunkimaisilla alueilla, Jyväskylän keskustassa ja Järvenpäässä, laaja valikoima kauppoja, myös erikoiskauppoja.

Maaseutumaisilla alueilla kaupoissa hyvä perusvalikoima elintarvikkeita, mutta vähän erityispalveluita. Kaupunkimaisilla alueilla kaupoissa perusvalikoiman lisäksi laaja jäähdytettyjen ja lämpimien valmisruokien valikoima sekä palvelupisteitä,

kuten paistopisteitä, liha- ja kalapalvelupisteitä, salaatti-, keitto- ja kahvipisteet.

Kaupunkimaisilla alueilla kauppojen yhteydessä monipuolisesti ruokailu- ja kahvittelumahdollisuuksia. Kaupoissa ravintolamaisia piirteitä.

SAAVUTETTAVUUS

Maaseutumaisilla alueilla palvelukeskuksen ulkopuolelta heikot kulkuyhteydet kauppaan ilman omaa autoa.

Kaupunkimaisilla alueilla iso osa palveluista saavutettavissa kävellen.

Maaseutumaisilla alueilla vähän paikallisliikennettä, joillakin alueilla paikallisliikennettä täydentävää palveluliikennettä. Kaupunkimaisilla alueilla hyvin paikallisliikennettä.

Maaseutumaisilla alueilla parkkipaikkoja runsaasti lähellä palveluja. Kaupunkimaisten alueiden keskustoissa parkkipaikat saattoivat olla kaukana kaupasta.

Palvelujen saavutettavuutta paransi kaikilla alueilla kauppojen yhteydessä tai läheisyydessä olevat lisäpalvelut, kuten posti tai apteekki tai kaupan ja ravintolan tai kahvilan yhdistelmät.

Maaseutumaisilla alueilla kauppaostoksien tilaaminen pääasiassa sähköpostilla tai yksittäisissä kaupoissa verkkokaupasta, tuotteiden kuljetuspalveluja kotiin ei ollut. Kaupunkimaisilla alueilla enemmän mahdollisuuksia verkko-ostamiseen sekä nouto- ja kotiinkuljetuspalveluun.*

ESTEETTÖMYYS

Kaikilla alueilla kulku kauppaan ja kaupassa pääosin esteetöntä, automaattiovet, leveät käytävät.

Kaikilla alueilla esteettömyyttä asioinnissa huomioitu harvoin, kuten alimmat hyllyt muita leveämpiä, normaalia matalampia hedelmä- ja vihannestiskejä ja vaakoja matalammalla tasolla.

Senioriostoskärryjä ja muita apuvälineitä (rollaattori, pyörätuoli) hyvin saatavilla isoissa marketeissa.

***Kauppa- ja ruokapalvelut ovat kehittyneet hankkeen toteutusaihana paljon ja palvelutarjontaan on tullut muutoksia, koska selviytyksen aineisto kerättiin koronapandemian alkukuukausina.**

Kauppojen elintarvikevalikoima

Kauppojen valikoima mahdollistaa terveellisen syömisen

Kaikilla pilottialueilla oli ruokakauppoja, jotka mahdollistivat terveyttä edistävien elintarvikkeiden hankkimisen. Maaseutumaisella alueella kauppojen elintarvike- ja ruokatuotevalikoima oli pienempi kuin kaupunkimaisilla alueilla.

Maaseutumaisilla alueilla elintarvikkeita myyvät kaupat voitiin jakaa kahteen ryhmään: kaupat, jotka tarjoavat riittävän monipuolisen elintarvikevalikoiman terveellisen syömisen tueksi, ja kaupat, joista saattoi täydentää elintarvikevalikoimaa edullisesti.

Monipuolisen tarjonnan kaupoissa oli hyvä tuorehedelmä- ja vihannesvalikoima. Myös pakastevihannes- ja pääruokavali-koima oli hyvä, samoin valmisateriavali-koima. Tarjolla oli elintarvikkeiden lisäksi jäähdytettyä ja lämmintä valmisruokaa ja palvelutiskivalikoimaa. Kokonaisuudessaan valikoima oli kuitenkin pienempi kuin kaupunkimaisilla alueilla, ja sitä voi kuvata sanalla perusvalikoima.

Täydentävän tarjonnan kaupoissa tarjolla oli pääasiassa huoneenlämmössä säilyviä tuotteita, kuten ryynejä, jauhoja ja täyssäilykkeitä. Tuoretuotteista tarjolla oli pieni

maitotuotevalikoima ja yhdessä kaupassa lihatiskissä tuoretta lihaa ja pakasteena pieni valikoima kasvispakasteita, joista monet olivat paneroituja ja muita ei niin terveellisiä tuotteita. Tuoreet kasvikset ja hedelmät puuttuivat valikoimasta täysin.

Kaupunkimaisilla alueilla elintarvikkeiden tuotevalikoima kaupoissa oli hyvä tai erittäin hyvä lukuun ottamatta pienien huoltoasemien myymälöitä, joista usein puuttuivat tuoreet hedelmät ja vihannekset.

Kauppojen ruokatarjonta

Kaupunkimaisilla alueilla laaja ruokatarjonta kaupoissa

Kaupunkimaisilla alueilla super- ja hypermarketeissa oli laaja valmisruokien ja erikoistuotteiden palvelutarjonta verrattuna maaseutupaikkakuntien tarjontaan. Hypermarketeissa ja osassa supermarketteja oli paljon erilaisia palvelupisteitä, joista voi ostaa jäähdytettyä tai lämmintä ruokaa tai elintarvikkeita palvelutiskiltä, kuten kalaa, lihaa, grillituotteita tai sushia. Hypermarketeissa ja osassa supermarketteja oli paisto-, salaatti-, keitto-, mehupuristin- ja kahvipiste. Myös kasvisruokavaihtoehtoja

oli tarjolla osassa havainnoinnin kohteena olleista ruokakaupoista. Tuotteita oli tarjolla myös valmiiksi annospakattuina.

Maaseutumaisilla alueilla olevissa kaupoissa valmisruokien palvelutarjonta oli kaupunkimaisia alueita pienempi. Tarjolla saattoi olla palvelutiski, josta voi ostaa kalaa, lihaa tai jäähdytettyä valmisruokaa. Valikoimissa oli koronapandemian vuoksi myös lähiravintoloiden ruoka-annoksia jäähdytettyinä.

Kuva: Hanna-Riikka Kantelinen



Ravintolapalveluita kaupassa

Kaupunkimaisilla alueilla kauppapalveluihin oli yhdistetty laajemmin kahvila- ja ruokapalveluja. Maaseutumaisilla alueilla kaupoissa ei ollut ruokapalveluita eikä ruokailumahdollisuutta, mutta kaupassa saattoi olla kahvipiste ja muutamia pöytiä kahvitteluun.

Kaupunkimaisilla alueilla ruokakaupoissa oli ravintolamaisia piirteitä niin ruokavalikoiman kuin tilojenkin osalta. Valikoimassa tämä näkyi siten, että isommissa marketeissa oli myynnissä myös ravintolamaisia erikoisannoksia, kuten paikallisten ravintoloiden valmiiksi pakattuja annoksia. Valmisruokavalikoimassa oli

puolivalmisteita, joiden avulla saattoi valmistaa ravintolatyypistä ruokaa itse.

Tilojen osalta ravintolamaiset palvelut näkyvät pieninä kahviloina, ruokailutiloina tai kahvilamaisina pisteinä kaupan sisällä tai sen ohessa. Kahvi- ja keittopisteet ovat jo yleistyneet pieniinkin kauppoihin, ja myös salaattibuffet löytyy useista liikkeistä.

Kaupunkimaisilla havainnointialueilla oli kauppoja, joissa oli kaupan sisällä tai ohessa kahvila tai lounasravintola, jossa asiakas pystyi ostamaan ruokaa esimerkiksi kilohinnalla palvelutiskistä tai kahvilatuotteita. Osassa oli vaihtuva buffetlounaspöytä tai

salaattipöytä erillisenä kaupan ulkopuolelle ulottuvana lounaskahvilana, ja asiakkaat saattoivat pysähtyä syömään kaupan tilojen ulkopuolella ruokailutilassa. Myös kaupan sisällä oli mahdollista ostaa valmista, lämmintä ruokaa tai annoksen salaattipöydästä ja syödä sitä kaupan sisällä esimerkiksi kahvilamaisessa tilassa, jossa oli pöytiä ja tuoleja tai jonne oli rakennettu mukava taukopaikka.

Eräässä kaupassa Jyväskylässä oli kaupparakennuksessa kassojen ulkopuolella erillinen kahvipiste ja viihtyisä kahvilamainen pöytä katoksineen. Siinä voi nauttia myös omia eväitä tai hakea kaupasta

esimerkiksi keittolounaan tai salaattianoksen. Päivän ruuista oli ruokalista esillä kaupan ulkopuolella sisätiloissa.

Variaatioita kauppojen ravintolamaisesta toiminnasta oli useita, ja osassa ruuat oli lämmitetty tai valmistettu kaupassa, ja osassa taas oli lounaskahvilayritys kaupan ohessa. Havainnoinneissa saatiin jo kuvaa siitä, miten eri kaupat voivat mahdollistaa eri-ikäisille ruokailu- tai evästaun jaetussa mukavassa tilassa kaupassakäynnin ohessa.

Kauppapalvelujen saavutettavuus

Maaseutumaisilla alueilla matkat kauppaan voivat olla pitkiä

Kaupunkimaisilla alueilla kauppapalvelutarjontaa oli runsaasti kävelymatkan päässä kotoa ja saavutettavuus hyvä. Hypermarketteja ja supermarketteja oli kävely- tai pyöräilymatkan etäisyydellä, mutta osaan taajamien ulkopuolella oleviin hypermarkettien saavuttamiseen tarvittiin omaa autoa tai julkista liikennettä, jota oli keskusta- ja taajama-alueilta hyvin tarjolla. Linja-autopysäkit saattoivat kuitenkin olla useiden satojen metrien päässä suurista marketeista.

Maaseutumaisilla alueilla kauppapalvelut sijoittuvat pinta-alaltaan laajojen asuinympäristöjen palvelukeskuksiin, joihin oli vain vähän julkista liikennettä alueen reunamilta. Syrjäkyliltä palvelujen saavutettavuus oli erittäin huono, jos omaa autoa ei ollut käytössä. Jonkin

verran paikallisliikenteen puutteita oli täydennetty palveluautoliikenteellä, mutta sekään ei tavoittanut kaikkia syrjäkylillä asuvia.

Maaseudun kauppapalvelujen läheisyydessä oli hyvin oman auton parkkipaikkoja. Lähellä ulko-ovia oli liikuntarajoitteisille sopivia parkkipaikkoja, tai parkkipaikat olivat muutenkin lähellä ovia. Sen sijaan kaupungeissa omaa autoa käyttäville keskustojen pienten erikoisliikkeiden tai pienten kauppojen lähellä ei ollut välttämättä parkkipaikkoja. Taajamissa tai niiden ulkopuolella olevien markettien parkkipaikat olivat hyvät, ja liikuntaesteisten parkkipaikkoja oli tarjolla. Osassa marketeissa oli myös parkkihalli, ja joidenkin pihassa tai sisäänkäynnin vieressä oli taksitolppa.

Keskustoissa palveluiden keskittyminen pienelle alueelle helpotti niiden saavuttamista kävellen. Erityisesti maaseudulla välimatkat palvelukeskustoissa eri kauppojen ja palvelujen välillä olivat lyhyet, sillä ne sijaitsivat saman kadun varrella.

Keskustan ulkopuolella olevissa kaupoissa oli isot parkkipaikat, ja yhdellä isolla marketilla oli myös taksitolppa suoraan sisäänkäynnin vieressä, mikä helpottaa huonosti liikkuvaa ikäihmistä. Keskustan liikkeissä tämä ei niinkään toteudu.

Kaikkiin Jyväskylän keskustassa sijaitseviin kauppoihin pääsi helposti julkisilla liikennevälineillä, kävellen ja pyörällä. Myös autoille on keskustassa paikkoja erityisesti parkkihalleissa. Pienten kauppojen

yhteydessä ei yleensä ollut parkkipaikkoja, vaan parkkipaikat olivat tienvarsipaikkoja. Keskusta-alueen isommat marketit sijaitsivat yleensä kauppakeskuksen sisällä, ja tällöin niillä oli käytössään parkkihalli.

Hypermarketit on suunnattu ensisijaisesti autoileville asiakkaille, mutta ne ovat helposti saavutettavissa kantakaupungin asukkaille myös kävellen tai polkupyörällä. Matkaa kertyy 2–3 kilometriä. Hypermarketteihin pääsee ostoksille myös linja-autolla, mutta joistakin isommista marketeista matkaa linja-autopysäkillä oli puolisen kilometriä. Autolla saapuville asiakkaille suurien markettien pihassa oli runsaasti parkkipaikkoja ja liikuntaesteisille oli varattu omia ruutuja. Osassa oli parkkihalli ja taksitolppa.



Kauppojen yhteydessä olevat muut palvelut

Kauppojen lisäpalvelujen tarjonta riippui kaupan koosta. Kaikista pilottialueiden isommista kaupoista löytyivät yleisimmät lisäpalvelut, joita olivat esimerkiksi Postin pisteet (noutopiste, pakettipalvelut) ja pankkiautomaatti. Tämän lisäksi super- ja hypermarkettien yhteydessä oli seuraavia palveluita: apteekki, Alko, kierrätyspiste, lippupalvelu, leikkipaikka ja pankkipalveluita. Yhdessä hypermarketissa oli myös kakkujen tilauspalvelu.

Suurin osa ruokakaupoista oli auki klo 7–22

Kaupat olivat auki klo 6–12 riippuen paikkakunnan ja kaupan koosta. Suurin osa ruokakaupoista oli auki klo 7–22. Maaseutumaisilla alueilla kaupat olivat auki pisimmillään klo 22 saakka, kaupungeissa puoleen yöhön. Aukioloajat oli ilmoitettu oikein verkossa, ja ne olivat näkyvillä myös kauppojen ulkopuolella.

Ostosten tilaus- ja noutopalvelut

Ostosten sähköistä tilauspalvelua joko sähköpostilla tai verkkokaupasta sekä tuotteiden noutopalvelua oli tarjolla kaikilla havainnointialueilla. Havainnointiaikana maaseutupaikkakunnilla ostosten kotiin kuljetuspalvelua ei ollut tarjolla. Osa kaupunkipaikkakunnilla olevista kaupoista tarjosi kauppaostosten toimitusta kotiin. Yksi kauppa tarjosi toimituksen lisäksi kauppaostosten purun asiakkaan

kotona. Suurempien paikkakuntien hypermarketit, supermarketit ja osa pienemmistä ruokakaupoista toimivat myös ruoan verkkokauppana.

Maaseudulla elintarvikkeita pystyi tilaamaan kaupasta sähköpostilla ja noutamaan ne kaupasta. Kotiinkuljetuspalvelua ei ollut. Verkkokauppapalveluita tarjosi vain yksi kauppa.

Esteettömyyttä parantavia tilaratkaisuja ja apuvälineitä

Kauppojen sisäänkäynnit ja kauppatilat olivat jokaisella havainnointialueella pääosin esteettömiä. Liikkeissä oli muun muassa automaattiovet. Sen sijaan vanhojen toimitilojen sisäänkäynneissä oli portaita, eikä sisätiloissakaan esteettömyys aina toteutunut. Yksittäin havaittuja hyviä käytänteitä oli hissiyhteys kaupan aulasta parkkihalliin.

Pääosin kaupoissa oli helppo kulkea. Käytävät olivat leveitä, ja levähtämiseen oli tarjolla penkkejä tai tuoleja kauppojen aulassa mutta harvoin kauppatilassa. Suurten markettien sisällä kävellään monesti pitkiä matkoja, ja tavallisella kauppakieroksellakin saattaa kertyä 1–2 kilometriä. Joissain hypermarketeissa oli kaupan sisällä penkkejä, joilla asiakas saattoi levähtää ja lukea vaikka päivän lehden.

Pienemmissä kaupoissa tilan puutteen vuoksi käytävät olivat kapeampia ja tilat sokkeloisempia. Yhden kaupan käytävillä olevat tuotelaatikot ja sesonkituotteita sisältävät erilliset hyllyköt saattoivat haitata liikunta- ja näkörajoitteisten henkilöiden kulkemista liikkeessä.

Ostosten tekemistä oli yksittäisissä kaupoissa pyritty helpottamaan siten, että alimmat hyllyt olivat muita leveämpiä ja hedelmä- ja vihannestiskit ja punnituspiste olivat normaalia matalammalla tasolla. Lisäksi oli tarjolla erityyppisiä ostoskärryjä ja apuvälineitä, kuten lainattavia rollaattoreita, pyörätuoleja ja pyörätuolin eteen asennettavia ostoskärryjä. Eri paikkakuntien välillä tässä ei ollut suurta eroa. Apuvälineiden tarjonta riippui kaupan koosta.

HAVAINTOJA PILOTTIALUEIDEN RUOKAPALVELUISTA

KESKEISET HAVAINNOT

SAATAVUUS

Maaseutumaisilla alueilla ruokapalvelutarjontaa vähän. Kaupunkimaisilla alueilla monipuolinen ruokapalvelutarjonta. Kaikilla alueilla viikonlopun lounastarjontaa on vähän. Maaseutumaisilla alueilla ruokapalvelutarjonta on viikonloppuisin kaikkineen vähäistä.

SAAVUTETTAVUUS

Maaseutumaisilla alueilla palvelukeskuksen ulkopuolelta heikot kulkuyhteydet ravintolaan ilman omaa autoa. Kaupunkimaisilla alueilla iso osa palveluista saavutettavissa kävellen.

Kaupunkimaisella alueella ruoan tilaus-, nouto- ja kuljetuspalveluita kotiin hyvin saatavilla. Maaseutumaisella alueella aterioiden kuljetuspalvelua vähän ja vain ravintolan lähialueelle.

Kaikilla alueilla yksittäisissä ravintoloissa eläkeläisalennuksia ja palvelusetelin käyttömahdollisuus.

Kaikilla alueilla ruokapalveluista tiedottamisessa puutteita. Hinnoista, alennuksista, ruokalistoista ja take away -palvelusta ei tiedotettu riittävästi. Verkkosivustojen laatu vaihteli. Julkisista ruokapalveluista tiedottaminen erittäin vähäistä.

ESTEETTÖMYYS

Kaikilla alueilla esteettömyys ravintoloissa heikompaa kuin kaupoissa (mm. portaat, hankalasti avattavat ovet, liian kova äänimaailma, hämärät valot). Esteettömyyden lisäämiseksi rakennettu muun muassa liuskoja ja rampeja sisääntulon helpottamiseksi.

Ruokapalvelutarjonta

Kaikilla alueilla ruokapalveluja tarjoavia yrityksiä

Kaikilla pilottialueilla oli tarjolla ruoka- ja kahvilapalveluita. Maaseutumaisilla alueilla ruoka- ja kahvilapalvelujen tarjonta oli kaupunkimaisia alueita vähäisempää, mutta mahdollisti kuitenkin peruspalvelujen löytymisen ruokailuun ja kahvitteluun.

Tarjolla oli lounasta, ala carte- tai annosruokaa ja osassa myös aamupalaa. Lounasta oli yleensä tarjolla noutopöydästä, osassa ruokapaikoista sai tilata listalta myös lounasaikaan tai pääruoka tarjoiltiin annoksena ja salaatti koottiin itse linjastosta.

Lounaalla noutopöydässä oli tarjolla usein monenlaista pääruokaa, salaatteja ja leipävalikoima. Lisäkesalaattipöydän

monipuolisuus vaihteli paljon ruokapaikasta riippuen. Salaattilounasta tarjovissa ruokapaikoissa salaattipöytä oli yleensä runsas ja monipuolinen. Ravintoarvoja ei yleensä kerrottu, ja ne oli mainittu ainoastaan kolmessa havainnoinnin kohteena olevassa ruokapaikassa.

Kevyempää keittolounasta, burgereita tai pizzaa oli tarjolla pienemmillä liikenne- tai huoltoasemilla, kahviloissa tai pizzerioissa. Joissakin kahviloissa oli kahvilatuotteiden lisäksi tarjolla aamupalaa, puuroa tai keittolounas. Samoin osa pienistä huoltoasemista tarjosi keittolounasta. Kahviloiden ja pienien liikenne-/huoltoasemien keittolounaaseen kuului leipä, mutta ei salaattia.

Kuva: Xamk



Kotona asuville ikäihmisille suunnatut julkiset ruokapalvelut

Ruokapalveluyritysten lisäksi kaikilla pilot-tialueilla oli tarjolla julkisia ruokapalveluja. Ruokapalveluja tuotettiin varhaiskasvatukseen, kouluille, palvelutaloille ja hyvinvointikeskuksiin. Ruokapalvelut tuotti kunnan ruokapalvelut tai yritys, kuten Juvalla Saimaan ruokapalvelut Oy.

Maaseutumaisilla alueilla kotona asuvilla ikäihmisillä oli vain vähän vaihtoehtoja ruokailla julkisissa ruokapalveluissa, koska ravintoloita oli vähemmän, mutta mahdollisuudesta ruokailla esimerkiksi kouluravintolassa ei kerrottu missään.

Maaseutumaisilla alueilla oli palvelutaloja, ja asukkaina oli ikäihmisiä, joille oli tarjolla ruokapalveluja. Vain yhdessä, kunnan

omistuksessa olevassa palvelutalossa oli myös vierailijoilla mahdollisuus ruokailuun klo 11–13. Hinnat olivat vierailijoille seuraavat: lounas 8,50 euroa, salaatti ja jälkiruoka 6,60 euroa ja salaatti 5,50 euroa.

Kaupunkimaisilla alueilla kotona asuville ikäihmisille oli tarjolla ruokailumahdollisuuksia kaupungin ylläpitämissä ravintoloissa. Jyväskylässä osa sosiaali- ja terveystieteiden toimintayksiköistä tarjosi ateriointimahdollisuutta ikääntyneille. Ruokapalveluyksiköt, joissa oli ateriointimahdollisuus ulkopuolisille, sijaitsivat kuitenkin kantakaupungin ulkopuolella. Poikkeuksena on Lähitalo Piippurannan klubi, jossa on perjantaisin tarjolla aamupala reilulla kolmella

eurolla. (Ateriapalvelut s.a.) Kaupungin palveluiden lisäksi kantakaupungin laidalla Viitaniemessä toimii yksityinen hyvinvointikeskus, joka on ikäihmisten ruokailu-, kohtaamis- ja asuinpaikka.

Järvenpään kaupunki ylläpitää Cooperin kulma -nimistä paikkaa, jossa tuotetaan ikäihmisille edullista lounasta sekä aamiaista. Cooperin kulmalla järjestetään myös muuta toimintaa ikääntyneille. Kokoustiloja voi varata maksutta esimerkiksi yhdistyksen toimintaa varten. Järvenpään kaupunki omistaa myös Vanhankylän kartanon, jossa on tarjolla keittolounas keskiviikosta perjantaihin.

Seurakunnat ja järjestöt tarjoavat edullista ruokailua ja ruoka-apua

Kaikilla alueilla seurakunnat toimittivat vähävaraisille ruoka-apua. Jyväskylässä ruokakassin sai haettua seurakunnan myöntämällä ruokasetelillä joka toinen viikko. Keskustassa on yksi jakelupiste. Seurakunta ylläpitää Jyväskylän keskustassa myös Aseman pysäkki -tilaa, jossa on pientä tarjoilua sen aukioloaikoina. Alue seurakunnat myös järjestävät yhteisöruokailuja, ja kantakaupungin alueella toimii keskustan alue seurakunta (Ruoka-apua vähävaraisille s.a).

Järvenpäässä toimii Yhdessä katettu -hanke, jonka toteuttajina ovat ViaDia Keski-Uusimaa ry, Järvenpään vapaaseurakunta, Vineyard Uusimaa, Järvenpään seurakunta, Tuusulanjärven klubitiloja sekä Settlementti Louhela. Hanke on suunnattu työikäisille, mutta siinä järjestetyt

toiminnot, kuten yhteisölliset aamupala- ja lounastapahtumat sekä ruokakassien jakelu, ovat olleet suosittuja myös ikääntyneiden keskuudessa.

Ruokailumahdollisuuksia kouluissa ja korkeakouluissa

Jyväskylän kantakaupungin pilotti-alueella toimii korkeakouluja, joiden tiloissa useamman eri yrityksen toteuttamat ruokapalvelut ovat kaikille avoimia ruokailupaikkoja. Ammattikoulu ylläpitää myymälä-kahvilaa kantakaupungin laidalla, jossa tarjolla on keittolounas ja leivonnaisia sekä opiskelijoiden valmistamia ruokatuotteita. Jyväskylässä osa ravintoloista ja kouluista tarjoaa mahdollisuuden ostaa edullisesti ylijäämäruokaa.

Jyväskylän alueella toimii myös useita yhteisöjä ja yhdistyksiä, jotka järjestävät toimintaa, kuten yhteisruokailuja ikäihmisille (Ikääntyneet s.a.).

Ennen koronavirusepidemiaa Järvenpäässä kouluruokailusta ylijäänyttä ruokaa myytiin ruokailun päätyttyä Kartanon koululla, Kinnarin koululla, Järvenpään yhteiskoululla sekä Koivusaaren koululla. Ruokailu oli hyvin edullista (2,50 euroa), ja se oli suosittua erityisesti ikäihmisten keskuudessa. Ylijäämäruokailua on tarkoitus jatkaa koronavirusepidemian väistyessä.

Ateriapalveluita kotiin

Ikäihmisten kotiin kuljetettavia ateriapalveluita oli tarjolla kaikilla alueilla. Maaseutumaisilla alueilla vaihtoehtoja palvelujen tuottajista oli vähän, ja kaupunkimaisilla alueilla palvelujen tarjoajia ja vaihtoehtoja oli enemmän. Toimijoilta voi tilata kotiin kuljetettavia aterioita, mutta kustannukset sekä toimituskulut tulee maksaa itse. Vaikka alueella asuvat ikäihmiset saivat tilata ateriapalveluita, tiedotusta asiasta oli vähän.

Ruokapalvelujen saavutettavuus

Maaseutumaisilla alueilla ruokapalvelut olivat kaukana ja vaikeita saavuttaa

Maaseutumaisilla alueilla ruokapalvelut sijoittuivat pinta-alaltaan laajojen asuinalueiden palvelukeskuksiin, joihin oli vain vähän julkista liikennettä alueen reunamilta. Syrjäkyliltä palvelujen saavutettavuus oli erittäin huono, jos omaa autoa ei ollut käytössä. Jonkin verran paikallisliikenteen puutteita oli täydennetty palveluautoliikenteellä, mutta sekään ei tavoittanut kaikkia syrjäkylillä asuvia. Ruokapaikkojen läheisyydessä oli hyvin parkkipaikkoja. Pieniä huoltamoita oli palvelukeskusten laitamilla. Huoltamoiden kahvila- ja keit-lounas sekä elintarvikevalikoima palvelivat lähialueen asukkaita, mutta muuten niiden tavoittamiseen tarvittiin autoa.

Kaupunkimaisten alueiden keskustoissa ravintolat olivat ”keskellä kaikkea” ja saavutettavissa pääosin kävellen ja pyörällä. Myös julkisella liikenteellä pääsi hyvin useaan ravintolaan. Kauppakeskusten yhteydessä oli parkkihalleja ja tienvar-sipaikkoja oli kantakaupungin alueella, mutta ravintolan eteen ei välttämättä voinut parkkeerata.

Osa ravintoloista sijaitsi kauempana toisissa kaupunginosissa, ja niihin esimerkiksi ruokaympäristökyselyyn vastaajat sanoivat menevänsä pääasiassa autolla. Osa lounasravintoloista sijaitsi myös kauempana erilaisissa keskuksissa, jossa oli isompia marketteja tai muuta

liikekeskittymää. Keskustan ulkopuolelta löytyykin hyvin parkkipaikkoja. Runsaan ravintolatarjonnan vuoksi kaupunkimaisissa ympäristöissä havainnointia tehtiin vain osaan ravintoloita ja lounasaikaan.

Maaseutumaisilla alueilla palvelukeskustaan kulki eri puolilta aluetta vain vähän paikallisliikennettä. Kuljetuksia oli täydennetty palveluautoliikenteellä. Kauppapalveluiden läheisyydessä olevat parkkitilat olivat hyvät. Lähellä ulko-ovia oli liikuntarajoitteisille sopivia parkkipaikkoja, tai parkkipaikat olivat muutenkin lähellä ovia. Yhden kaupan pihassa oli taksitolppa, ja kaupan aulasta pääsi hissillä parkkihalliin.

Aterioiden verkkotilaus-, nouto- ja kotiinkuljetuspalvelut

Ruokaa sai ostaa mukaan suurimmasta osasta ruokapaikkoja, vaikka sitä piti erikseen tiedustella. Yleensä ruokapaikat eivät tarjonneet omaa kotiinkuljetuspalvelua, vaan kaikilla alueilla yksittäisillä ravintoloilla oli omaa kotiinkuljetusta lähialueelle. Tilauksen saattoi tehdä soittamalla tai sähköpostilla.

Maaseutumaisilla alueilla vain yhdellä ravintolalla oli ResQ Club -sovellus käytössä. Kaupunkimaisilla alueilla monet ravintolat myivät lounaalta yli jäänyttä ruokaa edullisemmalla hinnalla mukaan, ja useilla ravintoloista oli käytössä ResQ Club sovellus.

Jyväskylässä verkosta saattoi tilata ylijäämäruokaeriä Fiksuruoka.fi-nimiseltä verkkosivustolta ja kotiruokaa muun muassa Feelian tai Menuomat Oy:n verkkoruokakaupasta. Menuomat Oy toimii myös Järvenpäässä.

Ruokailuajat ja hinta

Lounasta sai pääsääntöisesti kaikilla piilottialueilla kello 10.30–15.00 välillä (taulukko 5). Aukioloajat kuitenkin vaihtelivat, ja yksi ruokapaikoista tarjosi lounasta kello 18 saakka ja Järvenpäässä lounasaika

päättyi monissa ravintoloissa jo kello 13 tai 13.30. Lounasta oli hyvin tarjolla arkipäivisin, mutta vain harvoissa paikoissa viikonloppuna.

Lounaan hinta vaihteli 10 euron molemmin puolin (taulukko 5). Suuremmilla paikkakunnilla oli erityisesti ikäihmisten suosimia tai heille tarkoitettuja lounaspaikkoja, joissa sai lounasta edullisemmin tai lounaalta yli jäänyttä ruokaa myytiin edullisemmalla hinnalla mukaan.

Taulukko 5. Havainnoitujen ruokapaikojen keskimääräinen lounasaika ja hinta vuosina 2020–21.

Pilottialue	Lounasaika (keskimäärin)	Lounaan hinta lounas/keitto/salaatti	Muuta
Juva ja Mäntyharju	10:30–15:00	10,00–11,30 € 8,50–8,80 € 6,50–8,50 €	Osassa ravintolassa käy palveluseteli. Joissakin paikoissa tarjolla aamupala. Yksi kahvila auki klo 4.30 alkaen. Osa paikoista lauantaina auki, sunnuntaina ei mikään.
Jyväskylä	10:30–14:00 11:00–15:00 (–17:30)	7,90–16,00 € 7,90–12,60 € 7,90–12,60 €	Joissakin paikoissa tarjolla aamupala. Su yksi paikka tarjosi lounasta. Eläkeläisille edullisempi hinta neljässä ravintolassa.
Järvenpää	10:30–14:00 (–15:00/17:30)	(6,50–7,50 €) 8,90–17,90 € 6,00–8,50 €	Aamupala tarjolla yhdessä paikassa. Osa tarjoaa lounasta la/su. Eläkeläisille edullisempi hinta.

Ravintoloiden tiedotuksessa puutteita

Kaikilla alueilla ravintoloissa kerrottiin vain harvoin tarjolla olevien ruokien ravintoarvot. Ravintoarvot kerrottiin ravintoloissa, joissa tarjotaan opiskelijalounasta ateriatukihinnalla.

Pilottialueiden havainnoitujen ruokapaikkojen verkkosivut vaihtelivat paljon, ja osalla ruokapaikoista ei ollut verkkosivuja lainkaan. Monen yrityksen verkkosivut olivat osin sekavia, ja osalla havainnoituista yrityksistä verkkosivulta puuttuivat jopa aukioloajat. Lähes kaikkien havainnoitujen ravintoloiden verkkosivuilta löytyi

ruokalista. Ruokalista saattoi olla usean klikkauksen takana, tai sitä ei ollut päivitetty. Hyviltä verkkosivuilta löytyivät helposti tiedot ruokalistasta, aukioloajoista ja lounasajasta sekä aterian hinta. Osa ruokapaikoista käytti Facebookia pääasiallisena informaatiokanavana, eikä verkkosivuja päivitetty aktiivisesti.

Aterioiden hinnasta ja alennuksista (eläkeläisalennus) sekä ulosmyynnistä viestimistä voisi usein parantaa. Hinta ei ollut aina nähtävillä verkossa, ravintolan ulkopuolella tai edes ravintolassa.

Mahdollisuudesta ostaa ruokaa mukaan ei useinkaan näkynyt tietoa verkkosivuilla tai ravintolassa, vaan asiaa piti tiedustella erikseen. Myös palvelusetelin käyttömahdollisuudesta tiedottamisessa oli kehitettävää. Osa ravintoloista, joissa kävi palveluseteli, tiedottivat asiasta ravintolan ovelta ja/tai palvelutiskillä olevalla tiedotteella tai aulaständillä, mutta ei verkkosivuilla.

Eri alueilla oli myös verkkosivustoja, joilla ilmoitettiin keskitetysti alueen ravintolatarjonnasta. Esimerkiksi jarvenpaanlounaat.

fi-sivustolle oli kerätty järvenpääläisten ravintoloiden lounaslistoja. Sivuilla ei kuitenkaan ollut esillä hintoja tai mahdollisia alennuksia. Mäntyharjulla tietoja alueen ravintoloista oli koottu Visit Mäntyharju -sivustolle ja Juvalla kunnan verkkosivujen matkailuosioon, joka oli luotu yhteistyössä Visit Juva -sivuston kanssa. Tiedot Juvan alueen ruokapalveluista löytyivät kunnan verkkosivuilta myös hakusanalla ”ruoka”. Jyväskylässä lounaslistoja pystyi selaamaan esimerkiksi lounaat.info- tai lounasinfo.fi-sivuilta.

Julkisten ruokapalveluiden tiedotus vähäistä

Maaseutumaisilla asuinalueilla kuntien verkkosivuilla ei ollut tietoa ikäihmisille suunnatuista ruokapalveluista tai kotiin tilattavista ateriapalveluista. Kaupunkimaisilla alueilla tiedottamista oli vähän.

Järvenpään kaupungilla oli ikäihmisille oma Facebook-kanava, jolla tiedotetaan myös ruokaan ja ravitsemukseen liittyvistä palveluista. Kanava oli kuitenkin ollut aktiivinen viimeksi vuonna 2019. Järvenpään kaupungin verkkosivuilla julkaistiin uutisia ajankohtaisista aiheista, myös ruokapalveluihin ja ikääntyneisiin liittyen. Kaupungin ylläpitämän Cooperin kulman tiedottamista toteutettiin sosiaalisessa mediassa Facebookin ja Instagramin kautta. Lisäksi Cooperin kulman aulassa oli ilmoitustaulu, jossa tiedotettiin ajankohtaisista tapahtumista. Ilmoitustaululle voi viedä myös omia ilmoituksia.

Jyväskylän kaupungin verkkosivuilla oli tietoa kaupungin ruokapalvelujen toimintayksiköistä, joissa oli ateriointimahdollisuus ikääntyneille, sekä yhteystiedot OIVA-keskuksen palveluohjaukseen (Ateriapalvelut s.a.). Jos tiedonhaku verkosta oli hankalaa tai mahdotonta, seniori sai lisätietoa erilaisista palveluista, tapahtumista ja ruokailumahdollisuuksista vieraillemalla kaupungin ylläpitämässä lähitaloissa, Kortteli Klubilla ja Piippuranan Klubilla. Seurakunnan ohjelmasta sai tietoa vieraillemalla Aseman pysäkillä. Joukkoruokailupaikkojen ruokailumahdollisuuksista viestittiin lähinnä yritysten verkkosivuilla, pääkohderyhmän kanavissa, kuten opiskelijoiden intranetissä, sekä ravintolatoiloissa ja niiden välittömässä läheisyydessä.

Ruokapalvelujen esteettömyys

Kauppakeskuksissa ja isoilla liikenneasemilla oleviin ruokapaikkoihin sisääntulo oli esteetön. Omissa liiketiloissa olevilla ruokapaikoilla oli useimmiten ahtaat sisäänkäynnit (raskas ulko-ovi, pyöröovi, ahdas tuulikaappi), kynnyksiä tai rappusia, vaikka itse ravintolasalit olivat pääsääntöisesti esteettömiä. Joihinkin omissa liiketiloissa oleviin ruokapaikkoihin oli rakennettu rampit, jolloin niihin pääsi myös rollaattorilla, tai tilaan pääsi hissillä. Joidenkin ruokapaikkojen ulkopuolella oli terassi, muutama pöytä ja tuoli tai penkki, jossa sai levähtää ja syödä.

Ravintolasalit olivat yleisilmeeltään siistejä ja hyvin valaistuja muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Osassa ravintoloita ja kahviloita tilojen hämäryys vaikeutti menujen lukemista. Suurimmassa osassa havainnoituja ravintoloita yleisilme oli miellyttävä ja tunnelma viihtyisä. Ruokien asettelu vitriineihin ja linjastoon oli yleensä selkeää, ja asiakas löysi tuotteet helposti. Myös päivän ruokalista oli hyvin esillä. Linjastoissa oli hyvin laskutilaa, ja pöydät olivat sopivalla korkeudella. Joissakin ravintoloissa äänimaailma oli hälyinen ja kaikuva, tai taustamusiikki oli liian kovalla. Liian voimakkaat äänet voivat vaikeuttaa esimerkiksi huonokuuloisen asiakkaan asiointia tai keskustelua ruokapöydässä.

Ikäihmiset ruokapalvelujen käyttäjinä

Havainnoinnin aikana pilottialueiden ravintoloissa oli ikäihmisiä asiakkaina, tai ruokapalvelujen henkilökunta kertoi, että asiakkaana oli ikäihmisiä. **Jyväskylässä** havainnointien aikaan vain neljässä ravintolassa asioi huomattavan paljon ikääntyneitä. Eläkealennusta tarjottiin neljässä ravintolassa, mutta ikäihmisiä ei ollut mainittavasti alennusta tarjoavissa ravintoloissa.

Järvenpäässä kaikissa havainnoiduissa ravintoloissa asioi huomattavasti ikääntyneitä. Osa Järvenpään lounasravintoloista oli profiloitunut ikääntyneiden ruokapaikaksi, ja asiakkaana olikin lähes yksinomaan ikäihmisiä. Cooperin kulma toimii Järvenpään kaupungin ylläpitämässä Myllytien toimintakeskuksessa, jonka tavoitteisiin kuuluu muun muassa

”aktiivisen ikääntymisen mahdollistaminen”. Ravintola on ottanut ikääntyneet huomioon seuraavasti: aikainen lounas, edullinen hinta, tarjolla perinteistä kotiruokaa, esteetön kulku. Keskustan ravintoloissakin ikäihmisiä oli iso osa asiakkaista, jopa nuoremmalle asiakaskunnalle suunnatuissa ruokapaikoissa. Toisaalta osa näistä ruokapaikoista toimi myös kahviloina, eivätkä kaikki ikäihmiset olleet nähtävästi lounaalla.

Havainnoitsijoille kerrottiin, että ikäihmisten ryhmiä kokoontui joihinkin kahviloihin säännöllisesti kahvittelemaan tai aamupalalle. Ravintolassa, jossa ”mainostettiin” kunnan myöntämää palveluseteliä maksuvälineenä, oli asiakkaana ikäihmisiä. Havainnointiaikaan yhteen ravintolaan tuli tilataksilla eläkeläisryhmä lounaalle.

PILOTTIALUEIDEN KAUPPA- JA RUOKAPALVELUYRITTÄJIEN NÄKEMYKSIÄ IKÄIHMISTEN PALVELUISTA

KESKEISET HAVAINNOT

IKÄIHMISET KAUPPA- JA RUOKAPALVELUJEN ASIAKKAINA

Suurin osa yrityksistä piti ikäihmisiä yhtenä asiakasryhmänä muiden joukossa, joten kohdennettua markkinointia tai tuotteita ja palveluita erityisesti tälle ikäryhmälle oli niukasti tarjolla. Parhaiten ikäihmiset tavoitettiin lehti-ilmoituksilla.

Suurin osa yritysten edustajista uskoi tuntevansa jonkin verran ikääntyneiden kuluttajien erityispiirteitä, kuten toimintakyvyn rajoituksia kulutustapoihin.

Ikäihmisten asiointia kaupoissa oli pyritty helpottamaan. Yrityksen henkilökunta auttoi ikääntyneitä asiointissa. Kauppojen tiloja oli tehty esteettömämmiksi ja verkkoasiointiin vaihtoehtoisia tapoja tuotteiden tilaamiseen.

Yksittäiset ravintolat tarjosivat ikäihmisille suunniteltuja tuotteita ja palveluita. Näitä olivat eläkeläisalennus, kotiinkuljetus, seniorilounas ja pöytiintarjoilu sekä tietyn tuotevalikoiman pitäminen esillä, kuten perinteiset ruoat ja leivonnaiset.

KEHITTÄMISTARPEITA

- » Tuotevalikoiman kehittäminen ikäihmisille, kuten makumieltymysten huomioiminen ja ruoka-annosten pienemmät annoskoot.
- » Aterioiden hinnoittelu
- » Ikäihmisten kohtaamisosaaminen
- » Asiakkaiden kuljetuspalvelujen kehittäminen
- » Viestinnän ja markkinoinnin kehittäminen
- » Sosiaalisuuden korostaminen ruokailussa
- » Ravintolapalvelujen käytön hyväksyttävyyden lisääminen

TOIVEITA KEHITTÄMISTYÖN MUODOISTA

- » Yhteistyössä yritysten, järjestöjen, kunnan toimijoiden kanssa
- » Koulutuksia ja tapaamisia, joissa voi verkottua eri toimijoiden kanssa

Ikääntyneet vähittäiskaupan asiakkaina

Vähittäiskauppojen edustajat näkivät ikäihmiset yhtenä asiakasryhmänä muiden joukossa, eikä erityispalveluja tai kohdennettua markkinointia erityisesti ikäryhmälle ollut. Vastaajat kertoivat, että heillä on erilaisia asiakkaita ja palvelut tarjotaan kysynnän mukaan.

Suurin osa yritysten edustajista uskoi tuntevansa jonkin verran ikääntyneiden kuluttajien erityispiirteitä, kuten toimintakyvyn rajoituksia kulutustapoihin. Joukossa oli kuitenkin yksittäisiä vastaajia, jotka kokivat, etteivät tunne lainkaan ikääntyneiden asiakkaiden erityispiirteitä.

Kauppan edustajat kuvasivat ikäihmisten ostokäyttäytymisen eroja nuorempiin asiakkaisiin. Vanhemmillä asiakkailla on nuoria isommat ostoskorit, koska he keskittävät usein ostoksensa yhteen kauppaan. Esiin nostettiin myös kaupassa käynnin merkitys ikääntyneille tärkeänä

sosiaalisena tapahtumana. Ikääntyneiden kerrottiin ostavan paljon valmisruokia ja myyntiin tilattiin tuotteita, joita ikääntyvät olivat toivoneet valikoimiin. Tuotevalikoimaan tilattiin myös ikäihmisten toivomia tutunmakuisia tuotteita, kuten lohikeittoa.

Ikäihmisten asiointia kaupoissa oli pyritty helpottamaan. Yrityksen henkilökunta auttoi ikääntyneitä asiointissa. Kauppojen tiloja oli tehty esteettömämmiksi. Kauppatilaan oli lisätty matalampia vaakoja ja nousujakkaroita, valaistus oli vaihdettu ledivalaistukseen, radiota oli hiljennetty tai sitä ei pidetty lainkaan päällä. Verkopalvelujen rinnalla oli mahdollisuus tilata tuotteiden kotiinkuljetus puhelimella tai sähköpostitse. Palvelujen saavutettavuutta paransi se, että kauppa-asiointin yhteydessä ikäihmiset saattoivat käyttää keräilypalveluja, pakettipalveluita, säilytyslokeroita, pakkauspöytiä ja muita kaikenikäisille tarjottuja palveluja.

Ikääntyneet ruokapalvelujen asiakkaina

Ruokapalveluiden edustajat kertoivat, että ikäihmiset olivat yksi asiakasryhmä muiden joukossa. Suurin osa yrityksistä ei järjestänyt eläkeläisille suunnattua toimintaa tai palveluja. Kaikki ruokapalveluyritykset eivät edes halunneet lisää ikääntyneitä asiakkaita tai eivät ainakaan halunneet profiloitua ikääntyvien ravintoloina.

Yksittäiset ravintolat eri pilottialueilta kertoivat tarjoavansa erityisesti yli 65-vuotiaille suunniteltuja tuotteita ja palveluita. Näitä olivat eläkeläisalennus, kotiinkuljetus, seniorilounas ja pöytiintarjoilu sekä tietyn tuotevalikoiman pitäminen esillä, kuten perinteiset ruoat ja leivonnaiset. Ikäihmisille oli myös suunniteltu pienenhköjä edullisempia annoksia, jonka

saattoi syödä ravintolassa tai noutaa kotiin. Ikääntyneiden mieltymykset pyrittiin huomioimaan valikoimaa suunnitellessa. Lounaslistoja tulostettiin paperille, jotta ikäihmiset saattoivat ottaa niitä mukaansa. Ravintolat, joissa ikäihmisille suunnattuja palveluita tai tuotteita oli kehitetty, kertoivat lähes pelkästään positiivisesta vastaanotosta.

Ravintolayrittäjät kertoivat ikäihmisten palveluihin liittyvistä haasteista. Eläkeläisalennus koettiin haastavana, koska jos alennus annetaan yhdelle ryhmälle, myös muut ryhmät pyytävät alennusta. Osa ravintolan edustajista toi esille, että heillä olisi mahdollisuus tarjota iltapäivän hiljaisina aikoina palveluja ja tuotteita

erityisesti ikääntyville asiakkaille, mutta haasteena oli, etteivät ravintolat tavoita ikääntyviä tehokkaasti. Pienellä paikakunnalla ateriapalvelun tarjoaminen koettiin ajoittain työllistävänä sovittaa muiden tilausten kanssa.

Perinteisten ruokapalveluyritysten rinnalle oli tulossa myös uudenlaisia palvelukonsepteja, joista esimerkkinä oli yritys, jonka palveluvalikoimaan kuului asiakkaan kuljetus kauppaan, ravintolaan tai kotiin, asiointituki kaupassa, ravintolassa tai muussa vastaavassa, mahdollisuus saada ruoanvalmistusapua kotiin sekä ravitsemus- tai ruuanlaittoneuvontaa.

Ikäihmisille suunnatun markkinoinnin haasteita

Suurin osa yrityksistä piti ikäihmisiä yhtenä asiakasryhmänä muiden joukossa, joten kohdennettua markkinointia tälle ikäryhmälle ei juurikaan ollut. Joskus ikäihmisiä pyrittiin kuitenkin tavoittamaan, mutta yrittäjät kokivat, että tavanomainen viestintä ei aina tavoittanut ikäihmisiä. Tehokkaimmaksi tavaksi koettiin markkinointiviestintä ilmaisjakelehdessä ja maakuntalehdessä. Lehti-mainonta tavoitti ikäihmiset hyvin sen perusteella, että he hyödyntävät tarjoukset tehokkaasti.

Ikäihmisten asiointiin liittyvät kehittämistarpeet

Palveluntarjoajilta kysyttiin, mitä esteitä tai haasteita he näkivät palvelujen tai tuotteiden tarjoamisessa ikäihmisille. Vaikka ikäihmisiä ei koettu merkittävänä kohderyhmänä, yritykset kertoivat monia ikäihmisten palvelujen ja tuotteiden kehittämistarpeita.

Kehittämistarpeet olivat samanlaisia maaseutumaisella ja kaupunkimaisella alueella. Seuraavaan taulukkoon 6 on tiivistetty yrittäjien esiin tuomat kehittämistarpeet ikäihmisille suunnattujen palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden, esteettömyyden, edullisuuden ja hyväksyttävyyden parantamiseksi.

Kuva: Xamk



Taulukko 6. Vähittäiskauppojen ja ruokapalvelujen edustajien esiin nostamat kehittämistarpeet ikäihmisten palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden, esteettömyyden, edullisuuden ja hyväksyttävyyden parantamiseksi.

KEHITTÄMISEN TARVE

SAATAVUUS

- » Tuotevalikoiman kehittäminen, kuten ruoka-annosten pienemmät annoskoot
- » Aterioiden suunnittelu ottaen huomioon ikäihmisten makumieltymykset, kuten perinteiset ruoat ja leivonnaiset
- » Mukaan ostettavat ruoka-annokset – take away
- » Ikäihmisille suunnatut ravintolat
- » Ikäihmisille suunnatut lounastreffit
- » Ravintolaruoan laadun parantaminen, kuten terveellistä ruokaa tarjoavat ravintolat
- » Opastusta ikäihmisille terveellisempiin valintoihin
- » Kotiinkuljetuspalvelun kehittäminen

SAAVUTETTAVUUS

- » Asiakkaan kuljetuspalvelu kauppaan tai ravintolaan, esimerkiksi kimppekyyti, taksipalvelu
- » Taksipalveluiden mukaan tulo kotiinkuljetuksiin, ikäihmiset kotiovelta hakevan linja-autoyhteyden palauttaminen
- » Liikuntarajoitteisille merkityt pysäköintipaikat
- » Sähköisen tilausjärjestelmän kehittäminen ja apua ikäihmisille verkkopalvelujen ja mobiilisovellusten käyttöön
- » Toimivampia viestintäkanavia ikäihmisten tavoittamiseen
- » Ulkopuolisen avun saaminen kaupassa asiointiin
- » Kotiinkuljetuspalveluiden kehittäminen: tilauksen tekeminen, kuljetuslogistiikka ja eri toimijoiden yhteistyö
- » Tietoisuuden lisääminen palveluista

ESTEETTÖMYYS

- » Ravintolan tai kaupan ulkopuolella ja eteistiloissa tulisi olla istumapaikkoja esimerkiksi levähtämiseen ja kuljetuksen odottamiseen
- » Kaupan sisätiloissa levähdysistumapaikkoja ostosten tekemisen aikana
- » Kaupoissa korotettuja ostoskärryjä
- » Tuotteiden sijoittelu ravintolassa tai kaupassa
- » Selkeät hylly-, tuote- ja hintamerkinnot
- » Suurennuslasien lisääminen hyllyjen päihin
- » Tilojen ääni- ja valosuunnittelu

EDULLISUUS

- » Aterioiden hinnoittelu

HOUKUTTELEUVUUS

- » Sosiaalisuuden korostaminen ruokailussa

HYVÄKSYTTÄVYYS

- » Henkilökunnan kouluttaminen kohtaamaan ikäihminen asiakkaana: esimerkiksi lista, mitä tulee huomioida, kun ikääntyvä asiakas saapuu ravintolaan
- » Ikäihmisten kannustaminen syömään ravintolassa
- » Ruoan maun kehittäminen ikäihmisille sopivaksi
- » Ravintolassa käymisestä tulisi tehdä tavanomaista
- » Muistisairaiden asiakkaiden huomioiminen
- » Käytännönläheisiä ideoita sekä tietoa ikäihmisten erityistarpeista

Kauppia: ”Asiakkaille pitäisi saada kuljetus tänepäin tai toisaalta ruoat asiakkaiden luokse.”

Ravintolayrittäjä: ”Ikään-tyneillä tuntuu olevan iso kynnys mennä palveluita kohti. Palveluista ja ravintolassa käymisestä pitäisi poistaa se kynnys ja tehdä asiasta normaalimpaa.”

Ravintoloiden edustajien vastauksista näkyi, että he ymmärsivät ruokasuositusten mukaisen lounasruokailun merkityksen ikäihmisten hyvinvoinnille. Ideana kerrottiin, että ikäihmiset voisivat ruokailla ”ruokasuosituksia noudattavissa” henkilöstöravintoloissa tai opiskelijaravintoloissa, mikä parantaisi heidän ravitsemustaan. Toisaalta ravintolat nostivat esille ikäihmisten omat makumieltymykset, kuten kermaisen kalakeiton. Vastauksissa tuotiin esiin ruoan laadun parantaminen niin maun kuin terveellisyydenkin kannalta. Toiminnan kehittämisen tueksi toivottiin helppoa ja toimivaa palautteen keräystapaa muunkin kuin sanallisesti saadun spontaanin palautteen lisäksi.

Ruokapalveluyrityksissä oli havaittu, että ikäihmisillä oli kynnys käyttää palveluita eikä kaikille esimerkiksi kahvilassa käyminen ollut hyväksyttävää.

Kehittämisen muodot ja yhteistyötahot

Kauppa- ja ruokapalveluyrittäjien edustajilta kysyttiin, miten he toivoivat palvelujen kehittämistyötä toteutettavan ja ketä kehittämistyössä tulisi olla mukana. Vastauksia saatiin vain viideltä yritykseltä.

Yhteistyön muotona toivottiin tapaamisia ja koulutuksia, joissa voisi verkottua eri toimijoiden kanssa. Yhteistyötahoiksi mainittiin alan yrityksiä sekä muita yrityksiä, kuten hoiva-alan yrityksiä, kuljetusliikkeitä ja ravintolaruoan toimituspalveluyrityksiä ja tilaustyökalujen kehittäjäyrityksiä. Lisäksi mukaan toivottiin eläkeläisjärjestöjä ja muita järjestöjä, kunta-alan päättäjiä ja kunnallista kotihoitoa.

Koronapandemian vaikutukset yritysten tuote- ja palveluvalikoimaan

Koronapandemia aiheutti jonkin verran muutoksia yritysten tuote- ja palveluvalikoimaan. Moni yritys oli huomannut peruselintarvikkeiden myynnin nousseen koronapandemian alussa (erityisesti säilykkeet, talous- ja wc-paperi). Samalla kertaostos suureni ja asiointitiheys pieneni. Noutoruoan myynti oli lisääntynyt ja verkkokaupan toiminta kasvanut, jolloin verkkokaupan tuotevalikoimaa oli mahdollisuus lisätä.

Seuraavassa on luettelo asioista, miten yritykset olivat muuttaneet toimintaansa pandemian alussa:

- » Käyttöön oli otettu ”Tilaa ja nouda” -verkkokauppapalvelu.
- » Palveluvalikoimaan oli tullut ”Kevyt kauppakassi -palvelu”.
- » Oli siirrytty joko kokonaan tai osittain ”take away” -myyntiin.
- » Paistopiste ja/tai salaatti- tai keitto-baari oli poistettu.
- » Yksittäispakattujen tuotteiden osuutta oli lisätty.
- » Yritykset toimittivat valmiita ruoka-annoksia kauppoihin myytäväksi.
- » Kahvilatuotteiden määrää oli vähennetty.
- » Tilauksen tekeminen oli mahdollista puhelimitse tai sähköpostilla.
- » Ruoan kotiinkuljetusta oli lisätty.
- » Siivousta oli tehostettu ja myyntitiskille oli asennettu pleksi.

IKÄIHMISTEN KOKEMUKSIA OMAN ASUINYMPÄRISTÖN KAUPPA- JA RUOKAPALVELUISTA

KESKEISET HAVAINNOT

RUOAN HANKKIMINEN KOTIIN

Kaikilla alueilla ruokakaupassa asioitiin joko itse tai puolison kanssa. Kauppaan kuljettiin useimmin autolla tai kävellen. Kaupassa asioitiin 1–3 kertaa viikossa.

Kaikilla pilottialueilla ikäihmisten ruoka-kaupan valintaan vaikutti eniten laaja tuotevalikoima. Kaikki tarvittava saatiin samasta paikasta, ja tuotteet olivat korkeatasoisia ja helppoja löytää.

Verkkokauppaa ei juurikaan käytetty ruoan hankkimiseen. Vastaajista suurin osa ei koskaan ostanut nettikaupan välityksellä ruokaa.

Maaseutumaisilla alueilla valmisruokaa ostettiin kaupasta vähän useammin kuin kaupunkimaisilla alueilla. Toisaalta kaikilla alueilla oli ikäihmisiä, jotka eivät koskaan ostaneet kaupasta valmisruokaa.

Maaseutumaisilla alueilla käytettiin usein itse luonnosta kerättyjä marjoja ja itse kasvatettuja perunoita, kasviksia, juureksia ja marjoja. Myös itse poimittuja sieniä tai kalastettua kalaa syötiin usein, vaikkei ihan päivittäin. Juureksia, perunoita ja marjoja ostetaan myös suoraan tuottajilta.

RUOKAILU KODIN ULKOPUOLELLA

Kaikilla pilottialueilla vajaa puolet vastaajista kertoi käyvänsä vähintään kerran kuukaudessa ravintolassa, lounasravintolassa tai kahvilassa syömässä. Toisaalta kaikilla alueilla oli ikäihmisiä, jotka eivät käyneet koskaan syömässä ravintolassa.

Kaikilla pilottialueilla ruokapaikan kolme tärkeintä valintakriteeriä olivat ruoan maku, ystävällinen palvelu ja ruokapaikan viihtyisyys. Lisäksi tärkeänä pidettiin korkealaatuisia tuotteita, ruokalistan monipuolisuutta, asiantuntevaa henkilökuntaa ja hyvää hinta-laatusuhdetta.

Maaseutumaisilla alueilla oman asuinympäristön ruokakauppoihin oltiin tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä, vaikka kaikki

vastaajat eivät kokeneet tarvitsevansa ruokapalveluita lainkaan. Maaseutumaisille alueille oli tyypillistä oman alueen kauppojen tukeminen tasapuolisesti.

Ruoan tilaaminen ja nouto ravintolasta oli yleisempää kaupunkimaisilla alueilla.

Kaikilla pilottialueilla toivottiin ikäihmisille yhteisöllisiä ruokailumahdollisuuksia ja ruokailumahdollisuutta koululla tai vastaavissa julkisissa ravintoloissa.

Koronapandemian aikana ikäihmiset vähensivät kodin ulkopuolisten ruokapalvelujen käyttöä jonkin verran. Kaupassa käytiin harvemmin, ja kertaostokset olivat suurempia.



Ruokatarvikkeiden hankinta kotiin

Kauppaostoksilla käynti

Kaikilla alueilla selvitykseen osallistuvista ikäihmisistä suurin osa hoiti ruokaostokset itse tai ruokaostokset hoiti puoliso tai elämänkumppani. Kaikilla alueilla 60 prosenttia ikäihmisistä kävi kaupassa 1–3 kertaa viikossa. Kauppaan kuljettiin useimmiten autolla (70 %) tai kävellen.

Maaseutumaisilla alueilla kauppamatka oli pisimmillään 35 kilometriä ja kauppamatkan pituuden keskiarvo vajaa seitsemän kilometriä. Järvenpäässä kauppa sijaitsi vastaajista keskimäärin noin yhden kilometrin päässä, ja Jyväskylässä matkaa tavallisesti käytettävään kauppaan oli keskimäärin kuusi kilometriä. Jyväskylässä auton käytön yleisyyttä selittää se, että jopa 72 prosenttia vastaajista asioi hypermarketissa vähintään kerran

viikossa, pienemmissä marketeissa asioitiin myös yleensä kerran viikossa. Vastaajien mukaan kaupan tulisi sijaita alle kilometrin päässä kotoa, jotta siellä voisi asioida ilman autoa.

Ruokakaupan valinta

Kaikilla pilottialueilla ikäihmisten ruokakaupan valintaan vaikutti eniten laaja tuotevalikoima ja se, että kaikki tarvittava saatiin samasta paikasta. Sitä, että tuotteet olivat korkeatasoisia ja helppoja löytää, pidettiin myös tärkeänä. Kaupunkimaisilla alueilla ruokakaupan valintaan vaikutti myös se, että ostopaikan lähellä oli hyvät pysäköintitilat, pysäköinti on ilmaista, kaupassa oli palvelupisteitä, kauppa oli lähellä kotia ja kaupassa oli edullinen hintataso. Kaikilla alueilla yksi vähiten merkittävä

ruokakaupan valintaperuste oli vastaajien mielestä hyvät julkiset kulkuyhteydet.

Maaseutumaisille alueille tyypillistä oli oman alueen kauppojen tukeminen. Haastateltavat kertoivat, että he kävivät ostoksilla asuinalueensa eri ruokakaupoissa tasaisesti niitä vaihdellen, jotta kaupat säilyisivät paikkakunnalla. Kantaasiakkuus vaikutti siihen, että haastateltava suosi jotain tiettyä ruokakauppaa muita enemmän.

Ruokakaupan valinta

- » Laaja tuotevalikoima
- » Kaikki tuotteet saa samasta paikasta
- » Tuotteet ovat korkeatasoisia
- » Tuotteet on helppo löytää kaupasta

Ostaminen suoraan tuottajilta

Maaseutumaiset ja kaupunkimaiset alueet erosivat toisistaan alueen tuottajien tuotteiden käytön suhteen. Maaseutumaisilla alueilla tuotteita ostettiin suoraan tuottajilta (esim. REKO-lähiruokarengas), ja niitä olivat muun muassa liha, kananmunat, juurekset ja perunat, kala sekä marjat. Hieman yli kolmasosa ilmoitti käyttävänsä suoraan tuottajilta ostettuja tuotteita, kun taas kaupunkimaisilla alueilla tuotteiden ostaminen suoraan tuottajilta oli vähäisempää. Esimerkiksi Jyväskylän alueen vastaajat eivät olleet aktiivisia ostamaan ruokaa suoraan tuottajilta, sillä 46 prosenttia vastaajista

sanoi ostavansa harvemmin kuin kerran kuussa ruokaa REKO-lähiruokarengasta, kauppahallista tai torilta. Vastaajista 43 prosenttia kertoi, ettei hyödynnä koskaan edellä mainittuja palveluita.

Verkkokauppaa ei juurikaan käytetty ruoan hankkimiseen millään pilotti-alueella. Vastaajista yli 80 prosenttia ilmoitti, ettei koskaan ole ostanut netti-kaupan välityksellä ruokaa.

Itse kasvatetun tai kerätyn ruoan käyttö

Maaseutumaisilla alueilla ikäihmiset söivät itse luonnosta kerättyjä tai itse

kasvatettuja tuotteita kaupunkimaisilla alueilla asuvia ikäihmisiä useammin. Maaseutumaisilla alueilla enemmistö haastatelluista asui omakotitalossa kirkonkyläkeskustoissa. Haastateltavat kertoivat käyttävänsä paljon luonnosta kerättyjä marjoja sekä itse kasvatettuja perunoita, kasviksia, juureksia ja marjoja. Myös itse poimittuja sieniä tai kalastettua kalaa syötiin usein, vaikkei ihan päivittäin. Juureksia, perunoita ja marjoja ostettiin myös suoraan tuottajilta. Maaseudulla metsästettiin ruoaksi myös riistaa, joka ei ollut yleistä kaupungissa asuvien ikäihmisten ruokavaliossa.

Ruokailu kodin ulkopuolella tai ruoan tilaaminen kotiin

Ravintolassa ruokailtiin harvoin

Ikäihmisten ruokailu kodin ulkopuolella ei kovin paljon poikennut eri pilottialueilla. Kaikilla pilottialueilla noin 40 prosenttia ikäihmisistä kertoi käyvänsä vähintään kerran kuukaudessa ravintolassa, lounasravintolassa tai kahvilassa syömässä. Toisaalta kaikilla alueilla oli ikäihmisiä, jotka eivät käyneet koskaan syömässä ravintolassa. Harrastus- tai järjestötoiminnan yhteydessä ruokailtiin harvoin, ja useimmin harrastetoiminnan yhteydessä ruokailtiin Järvenpäässä (vähintään kerran kuukaudessa 35 %). Seurakunnan järjestämissä tilaisuuksissa ruokailtiin erittäin harvoin.

Ravintolasta ruokaa tilasi kotiin vähintään kerran kuukaudessa kymmenen prosenttia vastaajista, Järvenpäässä 35 prosenttia vastaajista. Maaseutumaisilla alueilla vastaajista 70 prosenttia ei tilannut koskaan ruokaa kotiin ravintolasta,

ja kaupunkimaisista alueista Jyväskylässä vastaava määrä oli 50 prosenttia ja Järvenpäässä 35 prosenttia. Ruoan tilaaminen ja nouto ravintolasta oli tyypillisempää kaupunkimaisilla alueilla.

Vastauksiin ravintolapalvelujen käytöstä ja kodin ulkopuolella syömisestä saattoi vaikuttaa se, että tutkimuksen toteuttamisen aikana (kevät–kesä 2021) Suomessa oli voimassa koronapandemiasta johtuvia ravintoloihin vaikuttavia rajoituksia.

Valmisruokaa kaupasta

Maaseutumaisilla alueilla valmisruokaa ostettiin kaupasta vähän useammin (vähintään kerran viikossa 31 %, vähintään kerran kuukaudessa 31 %) kuin kaupunkimaisilla alueilla (19 % viikoittain, 21 % kuukausittain). Toisaalta kaikilla alueilla oli ikäihmisiä, jotka eivät koskaan ostaneet kaupasta valmisruokaa.

Ruokapaikan valintaperusteet

Kaikilla pilottialueilla ruokapaikan kolme tärkeintä valintakriteeriä olivat: ruoka on hyvää, paikassa on ystävällinen palvelu ja paikka on viihtyisä. Lisäksi tärkeänä pidettiin korkealaatuisia tuotteita, ruokalistan monipuolisuutta, asiantuntevaa henkilökuntaa ja hyvää hinta-laatusuhdetta. Vähiten valintaan vaikuttivat kaikilla alueilla oheispalvelut, ruokapaikan sijainti harrastusten lähellä ja se, että ruokapaikkaan pääsi julkisilla kulkuneuvoilla.

Ruokakaupan valintaan vaikuttaa

- » Ruoka on hyvää
- » Ystävällinen palvelu
- » Ruokapaikan viihtyisyys
- » Korkealaatuiset tuotteet
- » Ruokalistan monipuolisuus
- » Asiantunteva henkilökunta
- » Hyvä hinta-laatusuhde

Ruokapaikassa käytiin kaikilla alueilla useimmiten omalla autolla. Maaseutumaisilla alueilla omaa autoa kertoi käyttävän 73 prosenttia vastaajista. Kaupunkimaisilla alueilla ruokapaikassa käytiin omalla autolla vähän harvemmin, ja vastaajista 43 prosenttia kertoi käyvän ravintolassa autolla.

Maaseutumaisilla alueilla seuraavaksi eniten ravintolaan mentiin kävellen (15 %), tai sinne kuljettiin taksilla, pyörällä tai toisen henkilön kyydissä. Kaupunkimaisilla

alueilla käveleminen ruokapaikkaan oli selvästi yleisempää kuin maaseutumaisilla alueilla. Ruokapaikassa kävi kävellen yli kolmannes vastaajista.

Maaseutumaisilla alueilla kukaan haastelluista ei käyttänyt julkisia kulkuneuvoja ravintolaan mennessään, vaikka paikallista linja-autoliikennettä ja asiointipalveluliikennettä oli tarjolla. Jyväskylässä 15 prosenttia vastaajista kulki ravintolaan julkisilla kulkuneuvoilla.

Jotta ruokapaikassa voisi asioida ilman autoa tai julkisia kulkuneuvoja, ruokapaikan tulisi sijaita suurimman osan mielestä enintään kahden kilometrin päässä kotoa. Järvenpäässä vastaajista 37 prosenttia oli sitä mieltä, että ravintolan tulisi sijaita alle 500 metrin päässä kotoa. Mäntyharjulla ja Juvalla 65 prosenttia ja Jyväskylässä 37 prosenttia vastaajista piti alle kilometrin matkaa sopivana.

Jyväskylän haastatteluun osallistuneilta kysyttiin myös, kuinka ravintolat voisivat huomioida ikääntyneet paremmin.

Vastauksissa korostuivat toiveet eläkeläisalennuksesta ja pienemmistä annoskoista. Lisäksi toivottiin, että ravintolat loisivat rauhallisen ruokailutilan, jossa ei olisi kiire, sillä varsinkin kiireinen lounasaika koettiin epämiellyttäväksi ympäristöksi ruokailla. Lisäksi ikääntyneet kaipasivat pöytiin tarjoilua ja ruokien nimeämistä tunnistettavasti. Vastauksissa korostui myös, että ikääntyneet söivät mieluiten perheen, ystävien ja puolison kanssa. Seuran kerrottiin olevan tärkeimpiä syitä ravintolassa käymiseen.

Miten ikäihmisiä voisi huomioida paremmin ruokapaikoissa?

- » Eläkeläisalennus
- » Pienempiä annoksia
- » Rauhallinen ruokailutila, josta ei ole kiire pois
- » Pöytiin tarjoilu
- » Ruokien nimeäminen tunnistettavasti

Tyytyväisyys oman asuinympäristön kauppa- ja ruokapalveluihin

Tyytyväisyys kauppa- ja ruokapalveluihin

Kaikissa asuinympäristöissä alueiden kauppapalveluihin oltiin tyytyväisiä. **Maaseutumaisilla alueilla** kaikki haastateltavat olivat tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä alueensa ruokakauppoihin. Järvenpäässä tyytyväisyys palveluihin vaihteli. Erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä oltiin ruokakauppoihin, toriin ja erikoistavarakaupan palveluihin ja vähän vähemmän tyytyväisiä kioskeihin.

Tyytyväisyys ruokapalveluihin erosi eri alueilla. Maaseutumaisilla alueilla oman alueen ruokapalveluihin oltiin tyytyväisiä. Kolme neljästä (73 %) haastateltavasta antoi oman alueen kahviloille ja hieman yli puolet (53 %) ravintoloille kouluarvosanan 8 tai enemmän. Liikenneasemien ruokapaikkoihin oli tyytyväisiä 42 prosenttia haastatelluista. Sen sijaan

kaupunkimaisista alueista tyytyväisiä oltiin kaupan yhteydessä oleviin ruokailupaikkoihin sekä kahviloihin, mutta liikennepalveluiden yhteydessä oleville ruokapalveluille sekä ikäihmisille suunnatuille yhteisruokailumahdollisuuksille annettiin huonompia arvosanoja.

Vaikka kaupunkimaisilla alueilla keskustassa ja sen välittömässä tuntumassa on runsas valikoima erilaisia ja erikokoisia ruokakauppoja, ravintoloita, kioskeja ja kahviloita, kyselyyn vastanneet ikäihmiset eivät olleet kaikilta osin tyytyväisiä tarjottaviin palveluihin ja antoivat vaihtelevia arvosanoja paikallisille ravintoloille ja kauppoille.

Järvenpään kyselyyn vastanneiden mielestä alueen ruokapalvelut saivat keskimäärin välttävä – erittäin hyvä -arvosanan arviointiasteikolla 4–10 (ka 5,8–9,1).

Palvelut, joille ei ollut tarvetta

Mielenkiintoinen havainto tuloksista oli se, että maaseutumaisilla alueilla oman alueen palveluihin oltiin tyytyväisiä, mutta toisaalta useille haastattelussa mainituille ruokapalveluille ei koettu tarvetta. Esimerkiksi noin joka neljäs haastateltava ei tarvinnut ravintolaa (24 %) tai kioskia (27 %), vajaa puolet (42 %) ei tarvinnut liikenneaseman ruokapaikkaa eikä 11 prosenttia tarvinnut kahvilaa. Järvenpäässä suurin osa vastaajista ei tarvinnut koululla syöntimahdollisuutta (71 %), liikenneasemien ruokapalveluita (59 %) tai yleisiä ruokaloita (65 %). Lähes 60 prosenttia vastaajista koki myös, ettei tarvinnut ikäihmisille suunnattuja yhteisruokailumahdollisuuksia.

Palvelut, joille oli tarvetta

Maaseutumaisilla alueilla vastaajista 15 prosenttia ja Jyväskylässä 26 prosenttia toivoivat ikäihmisille yhteisöllisiä ruokailumahdollisuuksia. Ruokailumahdollisuutta koululla tai vastaavissa julkisissa ravintoloissa toivoi vajaa viidennes vastaajista. Jyväskylän haastatteluissa toivomuksena oli sellainen yhteisruokailumahdollisuus, joka ei olisi minkään uskontokunnan järjestämä ja paikka, johon olisi helppoa saapua autolla ilman pysäköintikuluja. Järvenpäässä sen sijaan kummallekaan palvelulle ei ollut tarvetta.

Maaseutumaisilla alueilla useimmin mainittu toive oli neuvontapalvelu, josta ikäihmiset saisivat tietoa terveellisestä syömisestä (27 % vastaajista). Kaupunkimaisilla alueilla, kuten Jyväskylän kantakaupungissa, toivottiin erilaisia vaihtoehtoja hankkia lähiruokaa. Vastaajat toivoivat kauppahallia (40 %), lähiruoka-kauppaa (36 %) ja toria (32 %). Noin joka kolmas (30 %) vastanneista kaipasi mahdollisuuksia ostaa lähiruokaa ja paikallisten tuottajien tuotteita kaupasta sekä erilaisia ruoanvalmistuskursseja (20 %). Myös Järvenpäässä kauppahallille oli suuri tarve, ja sitä toivoi lähes kolmasosa. Ruoanlaittokursseille oli tarvetta noin 20 prosentilla vastaajista.

Ikäihmisten toivomia palveluja

- » Ikäihmisille suunnattuja yhteisruokailumahdollisuuksia, jotka eivät olisi minkään uskontokunnan järjestämiä ja johon olisi helppoa saapua autolla ilman pysäköintikuluja
- » Julkisia ravintoloita (mm. koulut, ruokalot tai vastaavat), jossa voisi käydä syömässä
- » Neuvontapalveluita, joista saisi tietoa terveellisestä ruuasta
- » Ruoanvalmistuskursseja
- » Lähiraaka-aineiden ostomahdollisuutta: tori, kauppahalli, lähiruokakauppa

Haasteet kaupassa tai ruokapaikassa asioidessa

Noin neljännes vastaajista kaikilla pilotti-alueilla koki enintään jonkin verran haasteita kauppa- tai ruokapalvelujen käytössä. Yhteistä kaikille alueille oli, että haasteita aiheuttivat kaupassa tuotteiden sijoittelu ja tuotteiden pienet tai puutteelliset hintatiedot sekä ostosten tuominen kotiin.

Maaseutumaisilla alueilla ikäihmisille haasteita aiheuttivat useimmin pitkä matka ja huonot liikenneyhteydet, katuvalojen puuttuminen tai pimeys, oma tai perheenjäsenen erityisruokavalio, liikuntakyky ja nettikaupan tilausjärjestelmä.

Jyväskylän kantakaupungin alueella useimmin (28 %) mainittiin haasteeksi oma taloudellinen tilanne ruokakaupassa tai ravintolassa asioidessa. Toiseksi yleisin haaste oli pysäköintipaikkojen saatavuus Jyväskylän keskustan alueella. Kolmanneksi yleisin haaste oli ravintoloiden meluisuus ja neljänneksi pitkät matkat. Järvenpäässä kaupassa asioinnin yksi suurimmista haasteista vastaajille oli esteettömyyden puute, joka ilmeni tuotteiden sijoittelussa. Tuotteet olivat esimerkiksi liian ylhäällä ja niihin oli vaikea ulottua, ja käytävät olivat ahtaita, mikä teki kaupassa liikkumisesta vaikeaa.

Kun ikäihmisiltä kysyttiin, mitkä asiat vaikuttivat ruokapaikan valintaan, vähiten valintapäätökseen vaikuttivat liikenneyhteydet. Haasteissa liikenneyhteyksien vähäisyys kuitenkin mainittiin. Vastauksissa voidaan nähdä ristiriitaa. Taustalla voi olla se, että jos kaikkiin ruokapaikkoihin on liikenneyhteyksiin liittyviä haasteita, silloin se ei ole peruste ruokapaikan valintaan. Liikenneyhteyksien puute vaikuttaa korkeintaan siihen, että palveluja ei käytetä lainkaan.

Palvelujen käytön keskeiset haasteet

- » oma taloudellinen tilanne
- » pysäköintipaikkojen saatavuus ja maksullisuus
- » ravintoloiden meluisuus
- » pitkät matkat ja huonot liikenneyhteydet
- » oma liikuntakyky
- » katuvalojen puuttuminen (pimeys)
- » teiden ja katujen liukkaus
- » kauppojen käytävät ahtaita ja liikkuminen vaikeaa
- » kauppojen puutteelliset tai liian pienet hintamerkinnot
- » kaupoissa tuotteiden sijoittelu, tuotteet ovat liian ylhäällä
- » kauppaostosten kantaminen kotiin
- » nettikaupan tilausjärjestelmä
- » oma tai perheen jäsenen erityisruokavalio

Koronapandemian aiheuttamat muutokset kauppa- ja ruokapalvelujen käytössä

Ikäihmisille suunnatut haastattelut tehtiin vuosina 2020–21, jolloin koronapandemiasta johtuvat rajoitukset olivat voimassa. Haastattelussa haluttiinkin selvittää, miten korona on vaikuttanut ikäihmisten kauppa- ja ravintolapalveluiden käyttöön.

Kolmannes vastaajista Juvalla, Mäntyharjulla ja Järvenpäässä kertoi, ettei ollut muuttanut kaupassa asiointikäyttäytymistään mitenkään pandemian aikana. Sen sijaan Jyväskylän kantakaupungissa 17 prosenttia vastaajista kertoi, ettei ollut muuttanut käyttäytymistään lainkaan.

Suurimmalla osalla vastaajista koronapandemia oli vaikuttanut kaupassa käynnin tapoihin. Kaupassa käytiin harvemmin ja eri aikaan kuin ennen ja ruokaa ostettiin kerralla enemmän. Järvenpäässä 75 prosenttia vastaajista oli vähentänyt kaupassa käynnin määrää, ja Juvalla ja Mäntyharjulla näin oli tehnyt 54 prosenttia ja Jyväskylän kantakaupungissa 38 prosenttia. Kaupassa käynnin ajankohtaa oli muuttanut Juvalla ja Mäntyharjulla 54 prosenttia vastaajista, Järvenpäässä 30 prosenttia ja Jyväskylässä 16 prosenttia vastaajista.

Myös kodin ulkopuolella ruokailu oli vähentynyt. Noin kolmasosa Juvalla ja Mäntyharjulla (38 %) sekä Järvenpäässä (35 %) oli vähentänyt kodin ulkopuolella syömistä.

Pandemia oli vaikuttanut palvelujen tarjontaan sekä lisäten että vähentäen niitä. Esimerkiksi Järvenpäässä suosittu ylijäämäisen kouluruoan tarjonta ikäihmisille oli ollut jo pitkään tauolla. Toisaalta erilaiset kotiinkuljetus- ja keräyspalvelut ja niiden tarjonta olivat lisääntyneet. Järvenpäässä 15 prosenttia vastaajista kertoi tilaavansa verkkokaupasta useammin kuin ennen

pandemiaa ja kymmenen prosenttia vastaajista oli lisännyt kaupan kuljetuspalvelun käyttöä. Myös oma ruoanlaitto oli lisääntynyt jonkin verran (15 %). Toisaalta pandemia ei lisännyt vastaajien noutoruoan käyttöä. Jyväskylässä kotiinkuljetuspalvelun, ruoan verkkopalveluiden ja noutoruoan käyttöä oli lisännyt vain kaksi prosenttia vastaajista.

OSA 4: YHTEENVETO

YHTEENVETO

Selvitystyön tavoitteet ja lähtöoletus

Tässä julkaisussa selvitettiin ikäihmisten ruokaympäristöä neljällä eri alueella Suomessa, kahdella maaseutumaisella ja kahdella kaupunkimaisella alueella. Tarkastelun kohteena oli valittujen alueiden kauppa- ja ruokapalvelut.

Raportissa keskityttiin kauppa- ja ruokapalveluihin, koska ne ovat nykyaikaisessa yhteiskunnassa keskeiset paikat, joista ihmiset hankkivat ruokansa. Näillä palveluilla on siten merkittävä rooli siihen, onko ihmisellä mahdollisuus hankkia terveyttä edistävää ruokaa. Palveluita tarkasteltiin ikäihmisten hyvän syömisen mahdollisuuksien näkökulmasta.

Tarkastelun kohteena olivat kauppa- ja ruokapalveluiden saavutettavuus, saatavuus, edullisuus, hyväksyttävyyys ja houkuttelevuus, jotka ovat suomalaisen ruokaympäristömallin (Erkkola ym. 2019a) mukaan keskeiset vaikutusmekanismit. Niiden kautta eri toimijoiden ohjauskeinot vaikuttavat ihmisen tekemiin ruokavalintoihin. Kun ymmärretään oman alueen ruokaympäristöä, sen osatekijöitä ja ruoanvalintaan vaikuttavia mekanismeja ikäihmisten näkökulmasta, osataan paremmin hahmottaa, miten alueella asuvien ikäihmisten ruokaympäristöä voidaan kehittää hyvää syömistä tukevaksi.

Pilottialueiden palvelutarjontaa selvitettiin havainnoinnin avulla. Kyselyiden ja haastattelujen avulla selvitettiin eri alueilla toimivien kauppa- ja ruokapalvelujen tuottajien ja ikäihmisten näkemyksiä oman alueen palveluista ja palvelutarpeista sekä ruokaympäristössä olevista haasteista ja mahdollisuuksista ikäihmisten terveellisen syömisen näkökulmasta. Tietoa haluttiin myös siitä, onko ikäihmisten ravitsemukselliset tarpeet huomioitu palvelutarjonnassa.

Lähtöoletuksena oli, että maaseutumaisessa ja kaupunkimaisessa asuinympäristössä asuvat ikäihmiset tarvitsevat erilaisia hyvää syömistä tukevia palveluja. Tulosten perusteella palvelutarjonnan laajuudessa, palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa oli maaseutumaisen ja kaupunkimaisten alueiden välillä eroja. Toisaalta ikäihmisten palveluihin kohdistuvat toiveet ja tarpeet olivat kaikilla alueilla melko samanlaisia.

Luvuissa 10.2–10.5 kootaan yhteen selvityksen tulokset pilottialueiden ikäihmisten ruoka- ja kauppapalveluiden saavutettavuudesta, saatavuudesta, edullisuudesta, hyväksyttävyydestä ja houkuttelevuudesta maaseutumaisilla ja kaupunkimaisilla alueilla. Luvuissa

nostetaan esiin havaintoja ja huomioita, jotka kuvaavat pilottialueiden ruoka- ja kauppapalvelujen kehittämiskohteita ja antavat ideoita palvelujen kehittämiseen ja ikäihmisten neuvontaan.

Luvussa 10.6 kootaan yhteen edellisissä luvuissa olevia asioita ikäystävälliset palvelut käsitteen alle ja pohditaan, miten selvityksessä opittua voi hyödyntää ikäihmisten ruokaan liittyvien palvelujen kehittämisessä niin, että palvelut tukevat hyvää syömistä. **Ikäystävällisillä palveluilla** tarkoitetaan luvussa asiakaslähtöisesti kehitettyjä ruokaan liittyviä palveluita, joissa on huomioitu ikäihmisten tai tietyn ikäihmisten asiakassegmentin näkökulmasta palvelujen saavutettavuus, saatavuus, hinta, hyväksyttävyys ja houkuttelevuus.

Saatavuus

Kaikilla pilottialueilla kauppa- ja ruokapalveluvalikoima mahdollisti terveellisen syömisen. Kaupoissa oli tarjolla monipuolisesti elintarvikkeita, valmiita aterioita ja aterioiden osia, joista voi koostaa terveellisiä aterioita. Ruokapalveluita, joista oli mahdollisuus valita terveellinen ateria, oli myös tarjolla jokaisella alueella.

Maaseutu- ja kaupunkialueilla asuvien ikäihmisten kauppa- ja ruokapalvelutarjonnassa oli selkeitä eroja. Maaseutumaisella alueella kauppojen tuotevalikoima oli suppeampi ja ruokapaikkojen määrä pienempi kuin kaupunkimaisilla alueilla.

Maaseudun elintarvikkeita myyvät kaupat voitiin jakaa kahteen ryhmään: kaupat,

jotka tarjoavat riittävän monipuolisen elintarvikevalikoiman terveellisen syömisen tueksi, ja kaupat, joista saattoi täydentää edullisesti elintarvikevalikoimaa, mutta joiden valikoimaan ei kuulunut esimerkiksi tuoretuotteita. Toki näin oli kaupunkimaisillakin alueilla, mutta kauppojen valikoimien erot korostuivat maaseudulla kauppojen vähäisyyden vuoksi.

Jos ikäihminen asioi monipuolisen valikoiman tarjoavassa kaupassa, hänellä oli hyvä mahdollisuus valita ravitsemuksellisesti monipuolinen ruokakori. Jos elintarvikkeet ostettiin pääasiassa edullisesta, rajatun valikoiman kaupasta, tuoreet kasvikset jäivät puuttumaan ruokakorista.

Ruokakauppojen valikoimalla on tärkeä rooli kotona asuvien ikäihmisten ruoankäytössä. Kun toimintakyky heikkenee, ruokatarvikkeet hankitaan mielellään yhdestä kaupasta ja siksi kaupan valikoimalla on merkitystä. On hyvä keskustella ikäihmisten kanssa siitä, mistä kaupoista he elintarvikkeet hankkivat, onko kaupan valikoima monipuolinen ja mitä monipuolinen valikoima tarkoittaa.

Kauppojen laaja valmisruokavalikoima mahdollistaa aterioiden omatoimisen hankkimisen silloin, kun itse ei enää jaksaa tai halua valmistaa ruokaa kotona.

Valmisruokavalikoima tukee omatoimisuutta toimintakyvyn heiketessä sekä lisää saatavuutta ja saavutettavuutta.

Kaupunkimaisilla alueilla kaupoissa oli suurempi valikoima valmisruokia eri muodoissa ja tarjolla oli monenlaisia palvelupisteitä, joista saattoi ostaa lämmintä ja jäähdytettyä valmisruokaa.

Maaseutumaisilla pilottialueilla oli vain muutama (3–4) ravintola, joissa oli lounasruokatarjontaa, useimmiten itsepalvelulinjastolta koottavana ateriana, ja sen lisäksi alueilla oli keittolounasta tarjoavia kahviloita ja pieniä liikenneasemia. Kaupunkimaisilla alueilla ravintoloissa oli erilaisia ruokapalvelukonsepteja ja nähtävissä oli myös konsepteja, joissa perinteinen ruokakauppa ja ravintolamaailma sekoittuvat. Kahvila tai ravintola oli elintarvikekaupan sisällä tai välittömässä läheisyydessä, tai ravintolasta saattoi ostaa aterioita tai sen osia kotiin.

Lounastarjonnalla on mahdollista tukea ikäihmisten hyvää syömistä. Lounaalle lähteminen ravintolaan kodin ulkopuolelle mahdollistaa ikäihmiselle monipuolisen aterian kokoamisen lounaspöydästä helposti ja ilman ruoanvalmistuksen vaatimuksia. Ikäihmisten kotiruokailun haasteena on ruokailun yksipuolisuus erityisesti silloin, kun ikääntyvä asuu ja syö yksin tai elämässä tapahtuu jotain poikkeavaa, kuten puolison kuolema. Ikäruoka 2.0 -hankkeen aikana toteutettujen opinnäytetöiden tuloksista voidaan tulkitä, että elämäntapahtumat, kuten leskeytyminen, sekä sosioekonomiset erot vaikuttavat ruokavalintoihin sekä ravintolavalintoihin (Tuhkalainen & Tuominiemi 2021, Lepistö 2021).

Kaupat ja ravintolat ”sekoittuvat” Suomessa grocerant-palvelukonsepteiksi (ks. esimerkiksi Pakarinen 2020). Kauppa-ravintolayhdistelmät tukevat ikäihmisten omatoimisuutta toimintakyvyn heiketessä lisäämällä ruoan saatavuutta ja saavutettavuutta. Ne voivat lisätä myös palvelujen hyväksyttävyyttä.

Kaupoissa ja ravintoloissa on myös epäterveellistä tarjontaa. Ikäihmisiä voidaan kuitenkin ohjata terveellisten valintojen äärelle ostotilanteessa. Keinoina voivat olla esimerkiksi tuupaus (engl. nudging) ja terveyden kannalta parempien valintojen asettelu esille. Tutkimusten mukaan tuuppauksella ja tuoteasettelulla pystytään vaikuttamaan joidenkin kuluttajien valintoihin (mm. Kraak ym. 2017). Erityisesti elämänselän nivelvaiheissa ohjaiminen terveellisiin ruokavalintoihin voi olla tulevien vuosien kannalta merkityksellistä.

Terveydenhuollon palveluiden ravitsemuskartoituksia tai ravitsemusneuvontaa ja ohjausta lisäämällä olisi mahdollista levittää tietoa ja herätellä ikääntyviä huomioimaan, miten erilaiset ruokaan liittyvät valinnat ruokaympäristössä vaikuttavat omaan terveyteen ja toimintakykyyn (ks. luku 4.2).



On hyvä tiedostaa, että erityisesti maaseudulla asuvat ikäihmiset hankkivat osan ruoasta luonnosta tai itse viljellen. Kun ikäihmisen toimintakyky heikkenee, marjastamaan, kalastamaan tai viljelemään ei enää välttämättä pääse. Tämä voi vaikuttaa niin ruokavalion sisältöön kuin myös mielialaan ja sitä kautta ruokahuon.

Maaseutumaisilla alueilla kauppa- ja ruokapalvelut eivät olleet ainoita tapoja saada ruokaa, vaan ruokaa myös kasvatettiin ja kerättiin itse, ja se oli yleisempää kuin kaupunkimaisilla alueilla. Maaseudulla asuvat ikäihmiset söivät itse kerättyjä marjoja ja sieniä sekä itse kasvatettuja perunoita ja juureksia useammin kuin

kaupunkimaisilla alueilla asuvat ikäihmiset. Maaseudulla ruokavalioon kuului myös itse kalastettu kala ja muutamilla myös itse metsästetty riista. Maaseudulla asuvat ostivat myös kaupunkilaisia useammin tuotteita, kuten kananmunia ja lihaa, suoraan tuottajilta.

Marjastus- tai sienestyskaveri tai apu puutarhatöissä auttaa totuttujen tapojen ylläpidossa. Kun omat voimat eivät enää riitä metsään tai puutarhaan, voi ikäihmisen viedä torille sieni-, marja- tai kasvisostoksille. Tuen tarjoamiseen liittyy myös palvelumyynnin ja vapaaehtoistyön mahdollisuuksia.

Hyväksyttävyys ja houkuttelevuus

Maaseutumaisilla pilottialueilla ruokapalveluihin oltiin tyytyväisiä, mutta siitä huolimatta ruokapalvelujen käyttö oli vähäistä. Ravintola- ja kahvilapalveluita ei koettu tärkeiksi palveluiksi, sillä ilman niitä tultiin hyvin vielä toimeen. Kaiken kaikkiaan kaikilla pilottialueilla ravintoloissa ruokailtiin harvoin. Tämä selvitys toteutettiin koronapandemian aikana, mikä saattoi vaikuttaa ravintolaruokailun vähäisyyteen, mutta myös 2018 tehdyn selvityksen mukaan ikäihmiset syövät harvoin ravintoloissa (Valsta ym. 2018).

Ruokapaikan valintaperusteet olivat eri pilottipaikkakunnilla samanlaisia. Ikäihmisten tärkeimmät kriteerit kodin ulkopuolisen ruokapaikan valintaan olivat ystävällinen palvelu, korkealaatuiset tuotteet ja hyvä ruoka. Myös Ikäruoka

2.0 -hankkeen aikana tehdyissä opinäytetöissä hyvä asiakaspalvelu, henkilökunnan palvelualltius ja ikäihmiset huomioiva palvelu sekä ruokaan liittyvät tekijät, kuten ruokalistan monipuolisuus ja ruoan sopivuus ikäihmisille, nousivat keskeisiksi ravintolan valintaperusteiksi (Lepistö 2021) tai tekijöiksi, jotka lisäisivät ruokapalvelujen käyttöä (Metsola 2022).

Kun ikäihmisiltä kysyttiin, millaisia ruokaan liittyviä palveluita he omaan asuinympäristöönsä toivoivat, ei eri alueiden välillä ollut juurikaan eroja. Vastaajat toivoivat ikäihmisille suunnattuja yhteisruokailumahdollisuuksia, joihin oli helppo tulla omalla autolla sekä mahdollisuutta ruokailla kunnan ruokapalveluissa, kuten koulussa.

Ikäihmisten vastauksissa nousi esille oman kohderyhmän huomioiminen niin palvelussa kuin tuotteissa. Metsola (2022) selvitti opinäytetyössään ikäihmisten kiinnostusta asioida ravintoloissa, joilla olisi ikäruokamerkki. Kyselyn avoimissa vastauksissa nousi esille kokemus tulla hyväksytyksi asiakkaana. Tieto ikäihmisille sopivasta ravintolasta, jossa olisi ikäruokamerkki, lisäisi varmuutta siitä, että ikäihmiset olisivat yhtä tervetulleita ja heidät otettaisiin ”yhtä innolla vastaan” kuin nuoremmat asiakkaat ja he saisivat arvostavaa palvelua sekä hienovaraisesti tarjottua apua.

Hyväksyttävyys ja houkuttelevuus liittyvät ihmisen aikaisempiin kokemuksiin, asenteisiin ja arvoihin ja siihen, pitääkö ikäihminen palvelua sosiaalisesti hyväksyttävänä tai esimerkiksi oman ikäiselle sopivana (Erkkola ym. 2019a). Ravintolaa saatetaan ikäihmisten keskuudessa pitää ”epäsopivana paikkana”, ja siksi ruokailu ravintolassa ei ole sosiaalisesti hyväksyttävää, tai ravintolassa ruokailuun liittyy epämiellyttäviä kokemuksia, jolloin sinne ei enää palata.

Eläkeläinen: ”Henkilökunta ei olisi ylimielistä ikääntyneille eikä suhtautusi alentuvasti, jos ei tiedä kaikkia nykyaikaisia hienouksia ravintolan tekniikassa.”

Palvelujen hyväksyttävyyttä ja houkuttelevuutta voidaan lisätä kehittämällä palveluita yhdessä ikäihmisten kanssa. Lähtökohtana kehittämistyössä on kysyä ikäihmisiltä itseltään palveluiden tarpeesta sekä toiveita, näkemyksiä ja mielikuvia kiinnostavista palveluista ja tuotteista. Palveluista ja tuotteista on tärkeää kerätä myös palautetta. Kun palveluita kehitetään yhdessä, ymmärrys asiakasryhmän tarpeista ja toiveista lisääntyy ja ideoita viestintään saadaan suoraan kohderyhmältä.
(Tuikkanen ym. 2022.)

Kaikilla pilottialueilla ikäihmiset toivoivat heille kohdistettuja tuotteita ja palveluita, mutta palvelujen tuottajille ikäihmiset kohderyhmänä näyttäytyivät eri tavoin eri alueilla. Maaseudulla, missä asiakkaita oli vähän, koettiin, että kaikkia asiakkaita oli palveltava samalla tavoin eikä ikäihmisiin voinut palveluissa erikoistua. Sen sijaan kaupunkimaisilla pilottialueilla oli ideoitu ja suunniteltu ikäihmisille suunnattuja palveluita. Käytännössä erityistarjonta näkyi kuitenkin vain eläkeläisalennuksina.

Kaikilla alueilla yritykset nostivat esiin useita ikäihmisten palvelujen ja tuotteiden kehittämistarpeita sekä tarpeita kehittää ikäihmisille suunnattua markkinointia ja palveluista tiedottamista. Yritykset tunsivat, että tarvitsivat lisää osaamista ikäihmisten kohtaamiseen, erityistarpeiden tunnistamiseen ja ikäihmisille viestimiseen. Yrittäjät totesivat, että palveluista tulisi viestiä ikäihmisille hyväksyttävästi ja mukaansa tempaavasti tiedotusvälineissä, jotka saavuttavat kohderyhmän.

Saavutettavuus

Kauppa- ja ruokapalvelujen saavutettavuudessa korostuivat fyysinen esteettömyys sekä verkkoviestinnän ja verkkopalvelujen saavutettavuus. Esteettömyys toteutui hyvin kauppapalveluissa. Enemmän kehitettävää oli ruoka- ja kahvilapalveluita tarjoavien yritysten palvelujen esteettömyydessä. Saavutettavuuden osa-alueita, jotka selvityksessä tulivat esille, on listattu liitteeseen 4. Lista auttaa hahmottamaan kauppa- ja ruokapalvelujen saavutettavuuteen liittyviä osa-alueita ikäihmisten näkökulmasta.

Suuremmilla paikkakunnilla näkyi trendi kauppa- ja ravintolapalvelujen yhdistymisestä. Erityisesti super- ja hypermarketeissa oli kauppojen yhteydessä tai osana kauppaa kahvila- ja ravintolapalveluita. Kauppa- ja ravintolapalvelujen yhdistelmät parantavat palvelujen saavutettavuutta.

Se, että ikäihminen pääsee palvelujen äärelle, on tärkeää, jotta ikäihmisen toimintakyky säilyy hyvänä. Voidaan ajatella, että on haaste, jos ikäihmiset eivät tunnista tai tunnusta saavutettavuuden haasteita, vaan ensin pärjäävät, sitten sinnittelevät aikansa ja lopulta vain jättävät palveluita käyttämättä. Saavutettavuuden lisääminenkin on siis eräänlaista ”tuuppausta”, ettei palvelun käyttäminen vain hiivu, kun toimintakyky heikkenee.

Ennakoivissa palveluissa työskentelevä: ”Ikäihmisen pitäisi mennä palvelujen luokse, ei palveluja heti kotiin, sillä se passivoi.”

Vaikka kehittäjinä havaitsimme saavutettavuuteen liittyviä haasteita, vain pienellä osalla pilottialueiden haastatteluihin tai kyselyihin osallistuneista ikäihmisistä oli haasteita kauppaan tai ravintolaan pääsemisessä omasta kodista. Myös selvityksessä haastatellut palvelujen tarjoajat ja ikäihmisten palvelujen parissa työskentelevät olivat havainneet ikäihmisten haasteet päästä palvelujen äärelle ja saavutettavuuden parantaminen koettiin tärkeäksi kehittämiskohteeksi.

Selvityksessä mukana olleet ikäihmiset olivat hyväkuntoisia ja käyttivät liikkumiseen omaa autoa. Palvelut koettiin vielä saavutettaviksi, mutta sen jälkeen, kun oman auton käyttö ei enää ollut mahdollista, saavutettavuus heikkeni.

Selvitys tehtiin koronapandemian aikana, ja erityistilanteesta johtuen verkkopalvelut sekä erilaiset nouto- ja kuljetuspalvelut olivat paljon esillä yleisessä keskustelussa. Ikäihmisille haluttiin tarjota vaihtoehtoja tilata ruokaa ja kauppaostoksia kotiin tai noutaa tuotteet kaupasta tai ravintolasta. Selvityksen toteutusaikana pilottialueiden palvelutarjoajilla oli paljon kehitettävää sekä verkkoviestinnän että verkkopalvelujen saavutettavuudessa sekä tuotteiden noutopalvelujen osalta. Verkkopalvelutarjonta ja verkkoviestintä kehittyivät hankkeen aikana selvästi, ja tulos verkkosaavutettavuudesta olisi nyt huomattavasti parempi.

Palvelujen fyysisen saavutettavuuden lisäksi on tärkeää tarkastella palvelujen saavutettavuutta verkossa.

Kuva: Unsplash



Edullisuus

Ravintoloiden lounasruoan hinta oli kaikilla alueilla samaa suuruusluokkaa. Kaikilla alueilla yksittäisissä ravintoloissa oli tarjolla eläkeläisalennuksia tai palvelusetelin käyttö oli mahdollista.

Ravintoloiden lounasruokailun hinta saattaa olla yksi syy lounasruokailun käytön vähäisyyteen erityisesti maaseudulla, jossa keskieläke on kaupunkimaisia alueita pienempi, vaikka se ei tullut käytön esteenä esille vastauksissa. Julkisten ruokapalveluiden, kuten palvelutalojen, koulujen tai yliopistojen, lounastarjonta on kotona asuville ikäihmiselle merkityksellistä, koska se on yksityisten ravintoloiden tarjontaa edullisempaa. Samoin seurakuntien ja järjestöjen tarjoamat ruokapalvelut ovat profiloituneet edullisempien ruokapalvelujen tarjoajina.

Ikäihmiset, joilla on pienet eläkkeet, eivät todennäköisesti käy syömässä ravintoloissa. He saattavat keskittää myös ruokaostoksia edullisen imagon ruokakauppoihin, joissa ruokatarjonta havainnointien perusteella oli yksipuolista terveellisen syömisen näkökulmasta. Siksi terveellisen ja edullisen ruoan valintaan ja edullisten aterioiden valmistamiseen olisi hyvä olla neuvontaa ikäihmisille.

Miten ikäystävällisyyttä voidaan hyödyntää kauppaa- ja ruokapalvelujen kehittämisessä?

Taulukkoon 7 on koottu keskeiset vaikutusmekanismit (saavutettavuus, saatavuus, edullisuus, hyväksyttävyyys ja houkuttelevuus), joiden kautta ruokaympäristön eri toimijoiden ohjauskeinot voivat vaikuttaa ihmisen tekemiin ruokavalintoihin. Eri vaikutusmekanismeja on taulukossa tarkasteltu ikäihmisen näkökulmasta hyödyntäen selvityksen tuloksia. Taulukkoon on lisäksi koottu alueellisia toimijoita, joiden on mahdollista vaikuttaa ikäihmisten ruokaympäristöön, sekä esitetty esimerkkejä keinoista, joilla kauppa- ja ruokapalveluita voidaan kehittää paremmin ikäihmisten hyvää syömistä tukevaksi.

Taulukosta 7 huomataan, että toimijat, jotka voivat vaikuttaa alueella ikäihmisten ruokaan liittyviin palveluihin, ovat alueen kauppa- ja ruokapalvelujen tuottajien lisäksi kolmannen sektorin toimijoita sekä sosiaali- ja terveystieteiden ennakoiduissa palveluissa työskentelevät. Toimenpiteet palvelujen ikäystävällisyyden parantamiseksi ovat usein ruohonjuuritason toimenpiteitä.

Tämä julkaisu on nostanut esille ruokien valinnan vaikutusmekanismien osatekijöitä, jotka ovat tärkeitä ikäihmisten näkökulmasta. Kauppa- ja ruokapalvelujen tuottajat, eri järjestöjen ja ikäihmisten ennakoivien palvelujen tuottajat ja muut

alueelliset toimijat voivat selvityksen tulosten pohjalta tarkastella omaa toimintaansa ja kysyä, miten me tuemme ikäystävällisten kauppa- ja ruokapalvelujen saatavuutta ja kenen kanssa voimme kehittää palveluita ja ruokaympäristöä, joka tukee ikäihmisten hyvää syömistä.

Ikäihmisten ruoka- ja kauppapalvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen vaatii paikallista, monitoimijaista kehittämistyötä, jota on kuvattu Ikäruoka 2.0 -hankkeen toisessa julkaisussa (Tuikkanen ym. 2022). Julkaisusta löytyy alueellisen kehittämis-yhteistyön aikana kehitettyjä työkaluja sekä malli toteutusprosessista.

Kun ymmärretään oman alueen ruokaympäristöä, sen osatekijöitä ja ruoanvalintaan vaikuttavia mekanismeja ikäihmisten näkökulmasta, osataan paremmin hahmottaa, miten alueella asuvien ikäihmisten ruokaympäristöä voidaan kehittää hyvää syömistä tukevaksi.

Taulukko 7. Toimijoita ja keinoja, jotka voivat vaikuttaa alueen kaupp- ja ruokapalvelujen kehittämiseen ikäystävällisiksi.

SAAVUTETTAVUUS

Mitä tarkoittaa ikäihmisen näkökulmasta?

FYYSINEN SAAVUTETTAVUUS

- » Fyysisen palvelupaikan tavoitettavuus: julkinen liikenne, palveluliikenne, parkkipaikat, aukioloajat, ovet, rampit, kynnykset, hyllyt, tuolit, valot, äänet

PALVELUAUKOT

- » Palveluun / alueen palveluihin liittyvän viestinnän saavutettavuus
- » Verkkosaavutettavuus
- » Palveluun / alueen palveluihin liittyvän verkkoviestinnän saavutettavuus
- » Ymmärrettävyys, löydettävyys, käytettävyys
- » Verkkopalvelujen saavutettavuus (tilauspalveluita tarjolla)

KOETTU SAAVUTETTAVUUS

- » Yksilöllinen saavutettavuus, johon vaikuttaa mm. elämäntilanne
- » Yksilön käyttämät maksuvälineet (esim. ei pankkikorttia)

Käytännön toimijoita ja keinoja

PALVELUJEN TUOTTAJAT

- » palvelutilojen esteettömyys ja apuvälineitä ja apua tarjolla
- » palveluaukkojen ”täyttäminen”
- » palvelujen verkkoviestinnän käytettävyys
- » palveluihin liittyvän viestinnän tavoitettavuus
- » verkkopalvelujen kehittäminen
- » koetun saavutettavuuden ”seuraaminen” ja ratkaisujen kehittäminen

KULJETUSPALVELUT, KUNTA/TEKNINEN TOIMI

- » julkinen liikenne, palveluliikenne
- » viestinnän ja verkkoviestinnän tavoitettavuus ja käytettävyys

SOS&TERV/ENNAKOIVAT PALVELUT

- » alueella olevien ruokaan liittyvien palvelujen, ml. ruokapalvelujen, viestinnän tavoitettavuus, (verkko)viestinnän kehittäminen kotona asuville ikäihmisille

ELÄKELÄISJÄRJESTÖT, VAPAAEHTOISTOIMIJAT

- » vapaaehtoiset kuljetukset
- » yksinäisten ikäihmisten aktivoiminen ”ulos kodista” kauppaan ja ruokailemaan

(jatkuu)

SAATAVUUS

Mitä tarkoittaa ikäihmisen näkökulmasta?

PALVELUJEN JA TUOTTEIDEN TARJONTA, MÄÄRÄ, LAATU, MONIPUOLISUUS

- » Vastaavatko palvelut ikääntyvien tarpeisiin
- » Vastaako valikoima asiakkaiden toiveisiin ja ravitsemuksellisiin tarpeisiin

Käytännön toimijoita ja keinoja

PALVELUJEN TUOTTAJAT

- » Asiakaskunnan tuntemuksen lisääminen, asiakastutkimukset
- » Oman tuotevalikoiman tarkastelu ikäihmisten tarpeiden näkökulmasta, valikoiman kehittäminen

RUOKAPALVELUJEN TUOTTAJAT

- » ravitsemussuositusten huomioiminen lounastarjonnassa

MARTAT

- » Tuote-esittelyt
- » Ruokakurssit, tietoa ravitsemuksellisista tarpeista, taitoja ruoanvalmistukseen, valmistuotteiden käyttöön, kotivaraan...

RAVITSEMUSTERAPEUTIT, SYDÄNYHDISTYKSET

- » Ohjaus, tietoa ikäihmisten ravitsemuksellisista tarpeista palvelujen tuottajat, ikäihmiset, omaiset

EDULLISUUS

Mitä tarkoittaa ikäihmisen näkökulmasta?

- » Ruoan hinta/edullisuus
- » Suhteellinen edullisuus: terveyttä edistävän ruoan (ruisleipä) hinta suhteessa epäterveellisempään (pulla) vaihtoehtoon
- » Hintaa alentavia palveluita ikäihmisille: palvelusetelit, eläkeläisalennukset, muut tavat alentaa annoksen hintaa ravintolassa

Käytännön toimijoita ja keinoja

PALVELUJEN TUOTTAJAT

- » Oman tuotevalikoiman tarkastelu ikäihmisten tarpeiden (edullisuus) näkökulmasta, valikoiman kehittäminen

RUOKAPALVELUJEN TUOTTAJAT

- » Eläkeläisalennukset, palvelusetelit, pienemmät edullisemmat annokset
- » Alennuksista ja edullisista aterioista viestiminen

MARTAT

- » Ruokakurssit, tietoa ja taitoja edulliseen ruoanvalmistukseen

ELÄKELÄISJÄRJESTÖT JA VAPAAEHTOISTOIMIJAT

- » Yhteisöllisten, edullisten ruokailujen järjestäminen yhteistyössä palvelutalon, seurakunnan tai ravintoloiden kanssa

SOS&TERV/ENNAKOIVAT PALVELUT

- » Tiedottaminen ateriapalvelusetelistä, edullisista mahdollisuuksista ruokailla esim. palvelutalossa, yhteisöllisissä ruokailuissa

HYVÄKSYTTÄVYYS

Mitä tarkoittaa ikäihmisen näkökulmasta?

OVATKO PALVELUT SOSIAALISESTI HYVÄKSYTTÄVIÄ TAI PIDETÄÄNKÖ NIITÄ OMAN IKÄISILLE SOPIVINA

- » Ravintolassa ruokailun hyväksyttävyyys (ei "kunnollisten ihmisten" paikka, "turhaa rahan tuhlausta")
- » Ikäihmisille tarkoitettujen ruokailutapahtumien ym. palvelujen hyväksyttävyyys ("en ole vielä ikäihminen")
- » Kauppakaverin hyväksyttävyyys ("en tarvitse vielä")

HOUKUTTELEVUUS

Mielikuvat ja kiinnostus, palveluihin ja ruokavalintoihin liitetyt merkitykset sekä terveellisten ruoka-aineiden visuaalinen ulkonäkö

Käytännön toimijoita ja keinoja

PALVELUJEN TUOTTAJAT

- » Palvelusta viestiminen ikäihmisille positiivisesti, markkinointi ikäystävällisesti
- » Palvelukulttuurin kehittäminen ikäihmiset huomioivaksi
- » Avustamiskulttuurin kehittäminen
- » Erilaiset kampanjat ja tapahtumat, joissa voi tutustua palveluihin

ELÄKELÄISJÄRJESTÖT JA VAPAAEHTOISTOIMIJAT

- » yhteistä toimintaa, yksinäisiä ja eristäytyviä mukaanpalvelutalossa, yhteisöllisissä ruokailuissa

PALVELUJEN TUOTTAJAT

- » Palvelusta viestiminen ikäihmisille positiivisesti, markkinointi ikäystävällisesti
- » Palvelukulttuurin kehittäminen ikäihmiset huomioivaksi

ELÄKELÄISJÄRJESTÖT JA VAPAAEHTOISTOIMIJAT

- » Yhteistä toimintaa, yksinäisiä ja eristäytyviä mukaan

LOPUKSI

Tämä selvitys toteutettiin koronapandemia-aikana vuosina 2020–21. Pandemia-aika haastoi kauppaja ruokapalvelutoimijoita kehittämään palveluita, erityisesti palveluiden tilaus- ja noutopalveluita ja verkkosaavutettavuutta. Aineiston keräämisen jälkeen pilottialueiden palvelut ovat siis kehittyneet paljon. Esimerkiksi kauppojen ja ravintoloiden kotiintilaus- ja kuljetuspalvelut ovat monipuolistuneet ja palveluntarjoajien määrä on lisääntynyt varsinkin kaupunkimaisilla alueilla. Maaseutumaisilla alueilla erityisesti ruokapalveluyritykset ovat tehneet verkkosivuja ja sivujen sisältö on laajentunut ja verkkosaavutettavuus parantunut.

Ruokaympäristö muuttuu koko ajan. Siksi alueellista, ikäihmisten ruokaympäristöä on syytä tarkastella aika ajoin ja tietoon pohjautuen kehittää ruokaan liittyviä palveluja paremmin kotona asuvia ikäihmisiä palveleviksi.

Valtioneuvoston (2021, 51) vuoteen 2030 tähtäävän hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöksen yhtenä hyvään arkiympäristöön liittyvänä painopisteenä on se, että kaikilla on oltava mahdollisuus laadukkaan ravitsemukseen. Ravitsemukseen liittyvien haasteiden oletetaan kuitenkin lisääntyvän väestön ikääntymisen myötä (Valtioneuvosto 2017, 27). Siksi ravitsemusterveyttä tukevien palvelujen kehittämisessä ei saa unohtaa vasta eläköityneitä, hyväkuntoisia ikäihmisiä.

Ikäihmiset tulee ottaa mukaan omien palvelujen kehittämiseen. Vuoden 2015 kuntalaissa osallisuus on esitetty asukkaiden ja palvelujen käyttäjien oikeutena ja mahdollisuutena osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan (Kuntalaki 8.2.2019/175). Osallistamalla ikäihmisiä kehittämistyöhön saadaan ikääntyvien ääni tuotua mukaan päätöksentekoon ja oman asuinympäristön arviointiin (Ympäristöministeriö 2020; Valtioneuvosto 2021). Asuinympäristö, kuten asuintalon ja asuinalueen esteettömyys, sekä yksilön ominaisuudet ikääntyessä ovat yhteydessä liikkumismahdollisuuksiin ja osallisuuden elinpiirissä (Rantakokko ym. 2013).

Ruokaympäristö on laajempi kokonaisuus kuin asuinympäristön fyysiset puitteet. Ruokaympäristö pitää sisällään erilaiset olosuhteet ja palvelut, jotka liittyvät niin yksilön valintoihin kuin lopulta ravitsemukseenkin (Erkkola ym. 2019a). Ikäihmisten asuinympäristön turvallisuutta ja ikäystävällisyyttä kehitettäessä

on tärkeää huomioida myös ruokaympäristön näkökulma, ruokaan liittyvien palvelujen kehittäminen ja terveellisten ruokavalintojen tukeminen. Ikäihmisille tulee tarjota mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa oman ruokaympäristön ratkaisuihin ja ruokapalvelujen kehittämiseen.

Lämmin kiitos teille kaikille, jotka olette mahdollistaneet Ikäruoka 2.0 -hankkeen toteutuksen resurssit ja puitteet hanke-toimijoiden kotiorganisaatioissa. Kiitos kaikille, jotka olette toimineet hankkeen työntekijöinä ja ohjausryhmän jäseninä. Erityiskiitokset pilottialueiden vähittäiskauppojen ja ruokapalvelujen edustajille ja ikäihmisille, jotka koronapandemian haastavista olosuhteista huolimatta annoitte aikaanne vastaamalla kyselyihin ja haastatteluihin ja mahdollistitte näin hankkeen selvitystyön toteuttamisen.

Jatketaan kotona asuvien ikäihmisten ruokaan liittyvien palvelujen kehittämistä!

LÄHTEET

Agarwal, E., Miller, M., Yaxley, A. & Isenring, E. 2013. Malnutrition in the elderly: a narrative review. *Maturitas*, 76(4), 296–302. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.07.013> [viitattu 31.10.2020].

Anttila, V.-J. 2021. Koronavirus (SARS-COV-2, COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.8.2022. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257> [viitattu 9.8.2022].

Artaza-Artabe, I., Sáez-López, P., Sánchez-Hernández, N., Fernández-Gutiérrez, N. & Malafarina, V. 2016. The relationship between nutrition and frailty: Effects of protein intake, nutritional supplementation, vitamin D and exercise on muscle metabolism in the elderly. A systematic review. *Maturitas*, 93, 89–99. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.04.009> [viitattu 31.10.2020].

Ateriapalvelut. Jyväskylä. Verkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.jyvaskyla.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihminen-palvelut/tukea-kotona-asumiseen/ateriapalvelut> [viitattu 11.5.2022].

Caspi, C. E., Sorensen, G., Subramanian, S. V. & Kawachi, I. 2012. The local food environment and diet: a systematic review. *Health & place*, 18(5), 1172–1187. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2012.05.006> [viitattu 9.8.2022].

Chernoff, R. 2001. Nutrition and health promotion in older adults. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 56 Spec No 2, 47–53. Verkkolehti. Saatavissa: https://doi.org/10.1093/gerona/56.suppl_2.47 [viitattu 31.10.2020].

Coelho-Junior, H. J., Marzetti, E., Picca, A., Cesari, M., Uchida, M. C. & Calvani, R. 2020. Protein Intake and Frailty: A Matter of Quantity, Quality, and Timing. *Nutrients*, 12(10), 2915. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3390/nu12102915> [viitattu 31.10.2021].

Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., Cooper, C., Landi, F., Rolland, Y., Sayer, A. A., Schneider, S. M., Sieber, C. C., Topinkova, E., Vandewoude, M., Visser, M., Zamboni, M. & Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2

(EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. 2019. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and ageing*, 48(1), 16–31. <https://doi.org/10.1093/ageing/afy169> [viitattu 31.10.2020].

Dominguez, L. J. & Barbagallo, M. 2017. The relevance of nutrition for the concept of cognitive frailty. *Current opinion in clinical nutrition and metabolic care*, 20(1), 61–68. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000337> [viitattu 31.10.2020].

Duodecim & Suomen Akatemia. 2017. Painopiste preventioon. Konsensuslausuma tarttumattomien sairauksien ehkäisystä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2017/04/Konsensuslausuma-2017.pdf> [viitattu 9.8.2022].

Eläketurvakeskus. 2021. Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2020. Eläketurvakeskuksen tilastoja 09/2021 PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143164/tilasto-suomen-elakkeensaajista-2020.pdf?sequence=3&isAllowed=y> [viitattu 9.8.2022].

Erkkola, M., Fogelholm, M., Konttinen, H., Laamanen, J.-P., Mäenpää, E., Nikula, H., Nevalainen, J., Pirttilä, J., Uusitalo, L. & Saarijärvi, H. 2019a. Ruokaympäristön osatekijät ja ohjauskeinot. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:51. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-777-2> [viitattu 21.10.2020].

Erkkola, M., Fogelholm, M., Saarijärvi, H., Uusitalo, L. & Nevalainen, J. 2019b. Kuluttajadatan mahdollisuudet ja haasteet kansanterveystutkimuksessa; case LoCard. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 56 (2): 76–87. Verkkolehti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201911115868> [viitattu 9.8.2022].

Etelä-Savon sosiaali-terveyspalvelujen kuntayhtymä. 2018. Etelä-Savon alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2018–2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2018/06/etela-savon-alueellinen-hyvinvointikertomus-vuosille-2018_2020.pdf [viitattu 12.10.2021].

Feart C. 2019. Nutrition and frailty: Current knowledge. *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*, 95, 109703. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2019.109703> [viitattu 31.10.2020].

Hawkes, C., Smith, T. G., Jewell, J., Wardle, J., Hammond, R. A., Friel, S. & Kain, J. 2015. Smart food policies for obesity prevention. *The Lancet* 385(9985). 2410–2421. Verkkolehti. Saatavissa: [10.1016/s0140-6736\(14\)61745-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61745-1) [viitattu 31.10.2020].

Helminen, V., Vesala, S., Rehunen, A., Strandell, A., Reimi, P. & Priha, A. 2017. Ikääntyneiden asuinpaikat nyt ja tulevaisuudessa. Suomen Ympäristökeskuksen raportteja 20. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ymparisto.fi/download/noname/%7B09DEE9C6-29BD-4554-9526-47DEAF04A89F%7D/129183> [viitattu 9.8.2022].

Hickson M. 2006. Malnutrition and ageing. *Postgraduate medical journal*, 82(963), 2–8. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1136/pgmj.2005.037564> [viitattu 31.10.2020].

Jang, E. H., Han, Y. J., Jang, S. E. & Lee, S. 2021. Association between Diet Quality and Sarcopenia in Older Adults: Systematic Review of Prospective Cohort Studies. *Life* (Basel, Switzerland), 11(8), 811. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3390/life11080811> [viitattu 31.10.2020].

Jyväskylän väestötilastot. Saatavissa: <https://www.jyvaskyla.fi/jyvaskyla/tilastotietoa/vaestotilastot> [viitattu 23.12.2021].

Kesko. 2022. Neuvonta- ja puhelintilaspalvelumme auttavat puhelimitse senioreita ruokaostosten tekemisessä. Verkkosivusto. <https://www.k-ruoka.fi/artikkelit/verkkokauppa/puhelinpalvelu> [viitattu 17.3.2022].

Kohijoki, A.-M. 2013. Onko kauppa kaukana? Päivittäistavarakaupan palvelujen saavutettavuus Turun seudulla – ikääntyvien kuluttajien näkökulma. Turun Yliopisto. Turun Kauppakorkeakoulu. Väitöskirja. Turun kaupakorkeakoulun julkaisuja, Sarja A-15:2013. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-249-339-2> [viitattu 9.8.2022].

Kraak, V. I., Englund, T., Misyak, S. & Serrano, E. L. 2017. A novel marketing mix and choice architecture framework to nudge restaurant customers toward healthy food environments to reduce obesity in the United States. *Obesity Reviews*, 18: 852–868. Verkko-lehti. Saatavissa: [10.1111/obr.12553](https://doi.org/10.1111/obr.12553) [viitattu 31.10.2020].

Kuntalaki 10.4.2015/410.

Kuntalaki 8.2.2019/175.

Kuntaliitto. 2020. Sähköinen hyvinvointikertomus. Verkkosivusto. <https://www.hyvinvointikertomus.fi/#/welcome> [viitattu 17.2.2022].

Lehtisalo, J., Ngandu, T., Valve, P., Antikainen, R., Laatikainen, T., Strandberg, T., Soininen, H., Tuomilehto, J., Kivipelto, M. & Lindström, J. 2017. Nutrient intake and dietary changes during a 2-year multi-domain lifestyle intervention among older adults: secondary analysis of the Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability (FINGER) randomised controlled trial. *The British journal of nutrition*, 118(4), 291–302. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1017/S0007114517001982> [viitattu 31.10.2020].

Leinonen, S.-T., Peltola, S.-M., Kantelinen, H.-R., Vaara, E., Väisänen, K. & Lyytinen, T. 2022. Kotona asuvien ikäihmisten ruokaan liittyvät palvelut Jyväskylässä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä ammattikorkeakoulun julkaisuja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-654-5> [viitattu 11.12.2022].

Lepistö, L. 2021. Senioreiden ruokailu ravintolassa: Jyväskyläläisten senioreiden ravintolapalveluiden käyttäminen ja ruoka-annoksen valinta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, ylempi AMK. Matkailu- ja ravitsemisala. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202104205179> [viitattu 17.2.2022].

Lytle, L. A. & Sokol, R. L. 2017. Measures of the food environment: A systematic review of the field, 2007-2015. *Health & place*, 44, 18–34. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2016.12.007> [viitattu 31.10.2020].

Pinquart, M. & Sörensen, S. 2001. Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245–266. Verkko-lehti. Saatavissa: https://doi.org/10.1207/s15328374baso2304_03 [viitattu 31.10.2020].

doi.org/10.1207/153248301753225702 [viitattu 31.10.2020].

McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A. & Glanz, K. 1988. An ecological perspective on health promotion programs. *Health education quarterly*, 15(4), 351–377. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/109019818801500401> [viitattu 31.10.2020].

Mertanen, E. 2021. Ruokapalvelut muutoksessa. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 296. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-602-6> [viitattu 17.3.2022].

Mertanen, E. 2018. Ikäihmisten ruokapalvelut: Palvelumalleja kotona asuville. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 257. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-513-5> [viitattu 17.3.2022].

Metsola, N. Ikäruokalaatumerkki - Ikäystävällinen liiketoiminta ravintola-alan yrityksissä. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, ylempi amk. Matkailu- ja palveluliiketoiminnan koulutus. Opinnäytetyö.

PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-20220602148222> [viitattu 17.10.2022].

Minuti, A., Patrone, V., Giuberti, G., Spigno, G., Pietri, A., Battilani, P. & Ajmone Marsan, P. 2014. Nutrition and Ageing. *Studies in health technology and informatics*, 203, 112–121. Verkko-lehti. Saatavissa: [10.3233/978-1-61499-425-1-112](https://doi.org/10.3233/978-1-61499-425-1-112) [viitattu 31.10.2020].

Norman, K., Haß, U. & Pirlich, M. 2021. Malnutrition in Older Adults-Recent Advances and Remaining Challenges. *Nutrients*, 13(8), 2764. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3390/nu13082764> [viitattu 31.10.2020].

Ohlhorst, S. D., Russell, R., Bier, D., Klurfeld, D. M., Li, Z., Mein, J. R., Milner, J., Ross, A. C., Stover, P. & Konopka, E. 2013. Nutrition research to affect food and a healthy life span. *The Journal of nutrition*, 8, 1349–1354. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3945/jn.113.180638> [viitattu 31.10.2020].

Pakarinen, L. 2020. Grocerant häivyttää ravintoloiden rajoja. Saatavissa: <https://www.kespro.com/ideat-ja-inspiraatiot/artikkelit/grocerant-haivyttaa-ravintoloiden-rajoja> [viitattu 21.10.2022].

Patriota, P. & Marques-Vidal, P. 2021. Retirement is associated with a decrease in dietary quality. *Clinical Nutrition ESPEN*, 45, 206-212. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.08.026> [viitattu 31.10.2020].

Pinquart, M. & Sörensen, S. 2001. Influences on Loneliness in Older Adults: A Meta-Analysis. *Basic and Applied Social Psychology*. 23. 245-266. Verkkojulkaisu. Saatavissa: [10.1207/153248301753225702](https://doi.org/10.1207/153248301753225702) [viitattu 31.10.2020].

Rantakokko, M., Portegijs, E., Viljanen, A., Iwarsson, S. & Rantanen, T. 2013. Life-space mobility and quality of life in community-dwelling older people. *Journal of the American Geriatrics Society*, 61(10), 1830–1832. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/jgs.12473> [viitattu 31.10.2020].

Ruoka-apua vähävaraisille. Jyväskylän seurakunta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.jyvaskylanseurakunta.fi/apua-ja-tukea/diakoniasta-apua-arkeen/ruoka-apu> [viitattu 11.5.2022].

Ruokavirasto. 2022. Ravitsemuksella hyvinvointia. WWW-dokumentti. Saatavissa

<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/ravitsemusasiantuntijapalvelut/> [viitattu 29.9.2022].

Ruokavirasto. 2021. Ravitsemuksella hyvinvointia. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/> [viitattu 17.2.2022].

Sgrò, P., Sansone, M., Sansone, A., Sabatini, S., Borrione, P., Romanelli, F. & Di Luigi, L. 2019. Physical exercise, nutrition and hormones: three pillars to fight sarcopenia. *The aging male : the official journal of the International Society for the Study of the Aging Male*, 22(2), 75–88. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/13685538.2018.1439004> [viitattu 31.10.2020].

Story, M., Kaphingst, K. M., Robinson-O'Brien, R. & Glanz, K. 2008. Creating healthy food and eating environments: policy and environmental approaches. *Annual review of public health*, 29, 253–272. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090926> [viitattu 31.10.2020].

Strandberg, T. & Jyväkorpi, S. 2020. Ikäntyneiden ravitsemus, lihavuus ja laihdutus – yleisiä näkökohtia. *Suomalainen Lääkäriseura Duodecim*. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix02720> [viitattu 31.10.2020].

STT Info. 2021. Feelia Ruokakauppa toimitanut jo yli kolme miljoonaa valmista ateriaa ympäri Suomen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sttinfo.fi/tiedote/feelia-ruokakauppa-toimittanut-jo-yli-kolme-miljoonaa-valmista-ateriaa-ympari-suomen?publisherId=69818469&releaseId=69919299> [viitattu 17.3.2022].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Säännöllisen kodinhoidon piirissä olevat 75 vuotta täyttäneet (ind. 5513). *Sotkanet.fi*. Saatavissa: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/5513> [viitattu 17.2.2022].

Tilastokeskus. 2022. Väestörakenne. Verkkosivusto. Saatavissa: <https://stat.fi/tilasto/vaerak> [viitattu 17.2.2022].

Tuhkalainen, T. & Tuominiemi M. 2021. Ravintolaruokailun merkitys: äänessä ikäihmiset.

Metropolia Ammattikorkeakoulu. Vanhustyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021092217986> [viitattu 17.2.2022].

Tuikkanen, R., Jyväkorpi, S., Karjalainen, S., Leinonen, S.-T., Mäkeläinen, P., Peltola, S.-M., Rantakari, N., Suominen, M., Vaara, E. & Väisänen, K. 2022. Kotona asuvien ikäihmistien ruokaan liittyvien palvelujen kehittäminen – Palvelukokeilujen tuloksia ja hyviä käytänteitä monitoimijaiselle kehittämis-yhteistyölle. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Xamk Kehittää 201. Mikkelä: Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-461-1>

Tukia, H., Wilskman, K. & Lähteenmäki, M. 2012. Sosiaalisen markkinoinnin ABC. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-513-0> [viitattu 17.2.2022].

Turner, C., Aggarwal, A., Walls, H., Herforth, A., Drewnowski, A., Coates, J. & Kadiyala, S. 2018. Concepts and critical perspectives for food environment research: A

global framework with implications for action in low-and middle-income countries. *Global food security* 18, 93–101. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2018.08.003> [viitattu 17.2.2022].

Valsta, L., Kaartinen, N., Tapanainen, H., Männistö, S. & Sääksjärvi, K. (toim.). 2018. Ravitsemus Suomessa - FinRavinto 2017 -tutkimus. THL Raportti 12/2018. Helsinki: PunaMusta Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/137433> [viitattu 17.2.2022].

Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Vireyttä seniorivuosiin – Ikääntyneiden ruokasuositus. Ohjaus 4/2020. Helsinki: PunaMusta Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliokuluttaja-ja-ammattilaismateriali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf. [viitattu 12.4.2022].

Valtioneuvosto. 2021. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Toimeenpanosuunnitelma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-670-9> [viitattu 17.2.2022].

Valtioneuvosto. 2021. Turvallinen asuinalue ikääntyneille. Valtioneuvoston julkaisuja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-361-225-9> [viitattu 17.3.2022].

Valtioneuvosto. 2017. Ruokapoliittinen selonteko. Ruoka 2030. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://mmm.fi/documents/1410837/1923148/Ruokapoliittinen+selonteko+Ruoka2030/d576b315-41fe-4e9d-9d02-8462c5ae5895/Ruokapoliittinen+selonteko+Ruoka2030.pdf> [viitattu 17.3.2022].

Valve, R., Itkonen, S., Huhtala, M., Jämsén, P., Mertanen, E., Mäkeläinen, P., Paavola, S., Raulio, S., Suominen, M. & Tuikkanen, R. 2018. Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 73/2018. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-624-9> [viitattu 17.3.2022].

Vesnaver E. & Keller H. H. 2011. Social influences and eating behavior in later life: a review. *J. Nutr. Gerontol. Geriatr.* 30, 2–23. Verkkolehti. Saatavissa: [10.1080/01639366.2011.545038](https://doi.org/10.1080/01639366.2011.545038) [viitattu 17.2.2022].

Ympäristöministeriö. 2020. Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma vuosille 2020–2022. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ym.fi/ikaantyneiden-asuminen> [viitattu 17.3.2022].

Wolff, D., Nee, S., Hickey, N. S., & Marschollek, M. 2021. Risk factors for Covid-19 severity and fatality: a structured literature review. *Infection*, 49(1), 15–28. <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01509-1> [viitattu 17.2.2022].

LIITTEET

LIITE 1: Selvityksen aineistot

Alue ja kohderyhmä	Aineiston keruutapa	Aineiston koko
Kauppa- ja ruokapalvelujen tuottajat	havainnoinnit	
	kaupat	N=9
Jyväskylän keskusta-alue	ruokapaikat	N=20
	e-kysely (kaupat/ravintolat)	N=11
	haastattelut/puhelinhaastattelut	N=18
	havainnoinnit	
Järvenpää	kaupat	N=13
	ruokapaikat	N=9
	e-kysely (kaupat/ravintolat)*	N=19
	haastattelut/puhelinhaastattelut	
	havainnoinnit	
Juva ja Mäntyharju	kaupat	N=9
	ruokapaikat	N=9
	e-kysely (kaupat/ravintolat)	N=5
	haastattelut/puhelinhaastattelut	N=2
	havainnoinnit	

Ikäihmiset		
Jyväskylän keskusta-alue	Haastattelu	N=20
	Verkkokysely	N=39
Järvenpää	Verkkokysely	N=16
	Puhelinhaastattelu	N=6
Juva	Puhelinhaastattelut	N=11
Mäntyharju	Puhelinhaastattelu	N=15

* = Järvenpää (n=3),
Nurmijärvi (n=2),
Mäntsälä (n=2),
Hyvinkää (n=1),
Helsinki (n=7),
Espoo (n=3),
Vantaa (n=1)

LIITE 2: Havainnoinnin teemat

Fyysinen esteettömyys

(sisäänkäynti, käytävät, ovet...)

Saavutettavuus (nettisivut, löytyykö kaikki helposti ravintolassa, löytyykö ravintola helposti)

Ruoka ja sen tarjonta

- » Lämpimät/kylmät ruoat (pöydästä/tiskiltä/linjastosta/tarjoiltuna)
- » Ruuat (millaista ruokaa)
- » Onko linjastolla lautaselle/tarjottimelle laskutilaa ruoan annostelun ajaksi?
- » Salaattivalikoiman monipuolisuus
- » Kahvipiste, taukopaikat
- » Valmisruoat (kylmiö/pakaste/tiski), lämpimät ruoat (palvelutiski, lämpökaappi)

"Asiakkaan huomioiminen/info"

- » Menu näkyvillä? Listat helposti löydettävissä?
- » Take away -vaihtoehto esillä?
- » Kotiinkuljetus esillä?
- » Ketä huomioitu asiakasryhmänä? Näyttääkö enemmän työpaikkalounastajille / ikääntyville / nuorille suunnatulta tarjonnalta?
- » Hinta/eläkeläisalennusta?
- » Palvelu(t)

"Tila"

- » Istumapaikkojen sijoittelu? Tila istua
- » Onko mahdollisuus ruokailuun ravintolan sisällä? Entä ulkopuolella?
- » Siisteys, mukavuus
- » Valaistus- ja tuuletusolosuhteet, muutokset
- » Äänimaailma

Muut palvelut/ympäristö? "palveluympäristö"

- » Muita tietoja: aukioloajat, sijaintitieto kartalla, yleisiä kokemuksia, muut palvelut kaupan ohessa (esim. postipiste, kahvila...)
- » Kulku: välimatkoja, parkkipaikalta tai bussipysäkiltä sisään, palvelutiskille, kassoille ja takaisin ulos.

**LIITE 3: Lomakehaastatteluun
tai kyselyyn osallistuneiden
ikäihmisten taustatiedot (n = 105)**

		Juva ja Mäntyharju (n = 26) (%)	Jyväskylä (n = 59)(%)	Järvenpää (n = 20) (%)
Ikä	60–65 v.	4	-	-
	65–69 v.	-	42	18
	70–74 v.	38	23	47
	75–79 v.	50	25	29
	80–84 v.	8	25	6
Asuminen	Yksin	46	44	-
	Toisen kanssa	50	56	79
	Useampi henkilö	4	-	-
Asumis- muoto	Omakotitalo	62	22	-
	Rivitalo	23	10	-
	Kerrostalo	15	68	79
Asuinpaikka	Haja-asutusalue	34	-	-
	Taajama	8	57	-
	Lähiö	-	-	-
	Keskusta-alue	58	41	75
Fyysinen toimintakyky	Arviointiasteikko (4–10) *	6 (4 %) 8–9 (73 %)	7 (29 %) 8 (27 %)	8–10 (90 %)

* Arviointiasteikko: 4–10 (4 = erittäin huono; 10 = erittäin hyvä)

LIITE 4: Kauppa- ja ruokapalvelujen saavutettavuus

Liikkumista palveluiden äärelle tukevat

- » Parkkipaikat lähellä palveluja
- » Erilliset parkkipaikat liikuntarajoitteisille
- » Taksitolppa lähellä palvelua
- » Paikallisliikennettä tai palveluliikennettä lähellä palvelua
- » Palvelujen saavuttaminen kävellen
- » Asiakkaan kuljetus kotoa kauppaan, ravintolaan ja takaisin kotiin: kuljetuspalvelut, kuten taksipalvelut, tai erilliset linja-autolinjat, kimpakyydit

Sisääntulo

- » Sisään tultaessa itseavautuvat ovet, ei portaita sisäänkäynnillä
- » Hissi kerroksesta toiseen, esimerkiksi parkkihallista kauppa- tai ravintolakerrokseen
- » Luiskat portaiden vieressä liikuntarajoitteisia varten

Sisätiloissa

- » Riittävän leveät käytävät
- » Ei irrallisia tavaroita, joihin huonosti liikkuva tai näkevä voi kompastua
- » Ääni- ja valosuunnittelu
 - ▶ Valaistus, jossa ruokalistat ja tuoteselosteet näkee lukea
 - ▶ Hälytön äänimaailma, joka mahdollistaa keskustelun
 - ▶ Radio tai taustamusiikki hiljaisella tai pois päältä
- » Paikkoja levähtää tai odottaa kuljetusta
 - ▶ Istumia eteistilassa, sisällä sekä tilojen ulkopuolella

Erityisesti ruokakaupassa

- » Alimmat hyllyt muita leveämpiä, jolloin tavaroiden ottaminen helpompaa
- » Normaalia matalammalla olevia vaakoja sekä hedelmä- ja vihannestiskejä
- » Hyllymerkinnät kaupassa
 - ▶ Suurenuslasit asiakkaan käyttöön hyllyn päässä
 - ▶ Hinnat isolla, voimakas kontrasti (osa sähköisistä hintamerkinnoistä "tasaharmaita")
- » Helposti avattavat kylmäkaapin ovet
- » Kaupan pohjakuva saatavilla tuloportilla/-ovella
- » Kauppakärryjä istuimella, matalampi koriosa

- » Lainattava rollaattori, pyörätuoli ja pyörätuoliin liitettävä kauppakärry
- » Mahdollisuus saada ravitsemus- tai ruuanlaittoneuvontaa
- » Asiointituki tuotteiden etsimiseen tai keräilyyn

Tilaus-, nouto- ja kuljetuspalvelut

- » Monipuoliset, helpot tavat tilata ruokaa: sähköposti, soittaminen, tilaaminen verkossa
- » Ravintolassa mukaan ostettavat tuotteet (take away)
- » Kauppaostosten ja aterioiden nouto- ja kotiinkuljetuspalvelu, myös kauemmaksi keskustasta
- » ResQ Club-, Foodora-, Wolt- ym. sovelluspalvelut
- » Kotona kauppaostosten hyllytyspalvelu

Mahdollisuus ostaa edullisemmin

- » Palveluseteli, eläkeläisalennus
- » Pienemmät annokset, pienempi hinta
- » Ylijäämälounaan osto mukaan lounasajan lopussa
- » Koulujen, korkeakoulujen, palvelutalojen lounaat
- » ResQ Club -sovelluksella ravintoloiden ylijäämäruokaa
- » Sponsoroitu kotikokkipalvelu, kotitalousvähennyksen hyödyntäminen

Ikäihmisten palvelut ravintolassa

- » Mahdollisuus tarjota iltapäivän hiljaisina aikoina palveluja ja tuotteita erityisesti ikääntyville asiakkaille
- » Seniorilounas ja pöytiintarjoilu
- » Tietyn tuotevalikoiman pitäminen esillä (esim. perinteiset ruoat)
- » Lounaslistoja tulostettuna kotiin vietäväksi
- » Aterioiden suunnittelu ottaen huomioon ikäihmisten makumieltymykset
- » Lounasaika riittävän pitkä klo 10–15/16
- » Ikäihmisille kohdennettuja ravintoloita
- » Tarjontaa myös viikonloppuna
- » Asiointituki esim. ruokien hakemiseen noutopöydästä

Erilaiset palvelut lähekkäin

- » Kaupan ja ravintolan tai kahvilan yhdistelmät, palvelut lähellä toisiaan
- » Lisäpalvelut palvelun yhteydessä tai läheisyydessä
 - ▶ Posti
 - ▶ Apteekki
 - ▶ Kierrätyspiste
 - ▶ Lippupalvelu
 - ▶ Pankkipalvelut

Kaupan tai ravintolan verkkosivustojen laatu ja käytettävyys

- » Tietojen pitäminen ajan tasalla, sivuston päivittäminen
- » Tarjolla apua verkkokaupan käyttöön
- » Lisäksi tuotteiden tilausmahdollisuus sähköpostilla tai puhelimitse
- » Tärkeimmät tiedot helposti löydettävissä, ei monien klikkauksien takana
 - ▶ Aukioloajat
 - ▶ Ravintolassa tarjottavat palvelut
 - ◆ Ruokalistat, take away-mahdollisuus
 - ◆ Tilaus- ja kuljetuspalvelut, jotka käytössä
 - ◆ Hiljaisemmat tunnit
 - ◆ Alennukset
 - ◆ Tapahtumat

Viestintä, tiedottaminen

- » Tiedottaminen eri kanavissa
 - ▶ Painetut lehdet, ilmaisjakelulehdet, paikallis- ja maakuntalehdet
 - ▶ Lehti-ilmoitukset, mainokset
 - ▶ Verkkosivut
 - ▶ Ovitiedotteet, aulaständit, ilmoitustaulut
 - ▶ Sosiaalinen media, erityisesti Facebook
- » Viestintäsuunnitelma ikäihmisten tavoittamiseksi: riittävä tiedottaminen, toimivimmat viestintäkanavat, miten ja missä palveluista voi kertoa ja mainostaa
- » Palautteen keruu sanallisesti saadun palautteen lisäksi ja sen hyödyntäminen viestintäkanavien kehittämisessä