

Kirsi Holstila

**Sydänmerkki-ateriajärjestelmään perehdyttäminen  
ammattikeittiöiden näkökulmasta**

Opinnäytetyö

Syksy 2009

Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikkö  
Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma



## ESIPUHE

Haluan kiittää työn ohjaavaa opettajaa Sirpa Nygårdia hyvästä ohjauksesta työn eri vaiheissa sekä opettaja Kaija Nissistä, joka auttoi aiheen valinnassa. Kiitän myös Suomen Sydänliittoa ja sen tuotepäällikkö Mari Ollia, joka muun muassa antoi opinnäytetyön aiheen ja auttoi opinnäytetyön haastattelukysymyksien laatimisessa. Lisäksi kiitän kaikkia työn haastatteluosuuteen osallistuneita ravintoloita sekä muita henkilöitä ja tahoja, jotka ovat jollakin tavoin vaikuttaneet työn edistymiseen. Ilman teidän kaikkien tukea tämän työn tekeminen ei olisi onnistunut.

## SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

### Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikkö  
Koulutusohjelma: Palvelujen tuottaminen ja johtaminen

Tekijä: Holstila, Kirsi

Työn nimi: Sydänmerkki-ateriajärjestelmään perehdyttäminen ammattikeittiöiden näkökulmasta

Ohjaaja: Nygård, Sirpa

Vuosi: 2009

Sivumäärä: 78

Liitteiden lukumäärä: 1

---

Vuodesta 2008 on Suomen Sydänliitolta voinut anoa maksullista Sydänmerkki-ateriatunnusta aterioille. Tunnus luotiin ammattikeittiöille apuvälineeksi, jolla sydänystävällisiä aterioita voidaan helposti valmistaa ja jolla niistä viestitään asiakkaille yksinkertaisesti.

Tutkimuksessa selvitettiin tunnuksen käyttöönotaneilta ravintoloilta, miten henkilökunta koki Suomen Sydänliiton perehdytyksen tunnuksen käyttöön. Lisäksi selvitettiin, miten ruokailijoiden erilaiset ohjaustavat hyvinvoinnin kannalta parempien valintojen tekemiseksi toimivat käytännössä ja miten ruoan ravitsemuksellinen laatu pystytään varmistamaan ruokapalveluissa.

Tutkimus tehtiin pääosin haastatteleamalla ravintoloiden esimiehiä puhelimitse etukäteen sovittuna ajankohtana. Haastatteluissa käytettiin strukturoitua kyselylomaketta, joka sisälsi avoimia ja monivalintakysymyksiä. Lomake lähetettiin osallistuneille ravintoloille sähköisesti etukäteen kysymyksiin tutustumista varten. Haastatteluihin osallistui 13 ravintolaa ympäri Suomea.

Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta Suomen Sydänliiton perehdytys koettiin riittäväksi. Perehdytys koettiin riittäväksi myös silloin, kun Suomen Sydänliitto ei toteuttanut perehdytystä henkilökohtaisesti, vaan perehdytys hoidettiin ravintolassa sisäisesti. Asiakkaiden ohjaustavoista toimi parhaiten ruokalistamerkintä, mutta myös malliateriaa, julistetta ja linjastopidikettä pidettiin hyvinä ohjaustapoina. Mielipide erilaisten ohjaustapojen toimivuudesta vaihteli laajasti vastaajien kesken ja hyviksi koetuissa oli joidenkin mielestä myös kehitettävää.

Ruoan ravitsemuksellinen laatu pystytään parhaiten varmistamaan toimivalla reseptiikalla, henkilökunnan riittävällä sitoutuneisuudella, osaamisella ja tietämyksellä tunnuksen käytöstä.

Avainsanat: ateriapalvelut, joukkoruokailu, ravinto, terveellisyys

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis Abstract

Faculty: Business School

Degree program: Degree Program of Hospitality Management

Author: Holstila, Kirsi

Title of the thesis: Initiation into Heart Symbol for meals –system in institutional kitchens

Supervisor: Nygård, Sirpa

Year: 2009

Number of pages: 78

Number of appendices: 1

---

Restaurants in Finland have been able to apply for Heart Symbol of Finnish Heart Association for their meals since 2008. The Symbol was created to help the customers of the restaurants to choose healthy meals and to make it easier for institutional kitchens to cook healthy and tasty food.

The purpose of this thesis was to find out how information methods of Heart Symbol for restaurant customers worked in practice and how Finnish Heart Association succeeded in initiating into Heart Symbol for meals –system from the kitchens' point of view.

Research was made by interviewing the chiefs of 13 restaurants in Finland. Questionnaires were sent to the restaurants beforehand and interviewing was performed by phone.

Initiation into Heart Symbol for meals –system was found to be sufficient. Interviewees' opinion about information methods varied on a large scale. The best methods were Heart Symbol stickers on menu, model meal, symbol marks on buffet and Heart Symbol posters.

The best methods to guarantee the quality of healthy meals are good recipes, personnel's good know-how and sufficient motivation for cooking heart friendly food.

Keywords: catering services, dining, nutrition, health food

## SISÄLTÖ

Esipuhe.....	2
Opinnäytetyön tiivistelmä .....	3
Thesis Abstract.....	4
SISÄLTÖ .....	5
1 JOHDANTO .....	7
2 SUOMEN SYDÄNLIITTO RY .....	9
2.1 Suomen Sydänliiton historiaa .....	9
2.2 Suomen Sydänliiton tavoitteet .....	9
2.3 Suomalainen sydänohjelma.....	10
2.4 Toimenpideohjelma suomalaisten sydän- ja verisuoniterveyden edistämiseksi vuosille 2005 – 2011 .....	11
2.5 Sydänviikko.....	12
3 VALTION RAVITSEMUSNEUVOTTELUKUNNAN JA SUOMEN SYDÄNLIITON RAVITSEMUSSUOSITUKSET .....	13
3.1 Ravitsemussuosituksset yleisesti .....	13
3.2 Energia .....	14
3.2.1 Energian tarve .....	14
3.2.2 Energian saanti ja kulutus.....	16
3.3 Energiaravintoaineet.....	17
3.3.1 Hiilihydraatit, ravintokuitu ja sokeri .....	17
3.3.2 Proteiinit.....	19
3.3.3 Rasva .....	20
3.4 Kolesterolit .....	22
3.5 Vitamiinit ja kivennäisaineet.....	23
3.6 Kasvikset, marjat ja hedelmät .....	27
3.7 Suola ja natrium.....	27
3.8 Kahvi ja alkoholi.....	29
3.9 Sydänterveyttä edistävä ravinto.....	31
3.10 Ruokavalion koostaminen.....	31
3.10.1 Ateriarytmi .....	32

3.10.2 Lautasmalli .....	32
3.10.3 Ruokakolmio ja ruokaympyrä .....	33
<b>4 SYDÄNMERKKI JA SYDÄNMERKKI-ATERIA .....</b>	<b>34</b>
4.1 Sydänmerkki .....	34
4.2 Sydänmerkki-ateria .....	35
<b>5 JOUKKORUOKAILU .....</b>	<b>41</b>
5.1 Suomen Sydänliiton joukkoruokailuohjelman tavoitteet .....	41
5.2 Kouluruokailu .....	41
5.3 Työikäisen ravitseminen .....	42
5.4 Työpaikkaruokailu .....	43
5.5 Suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellisen laadun kriteerit .....	45
5.6 Suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellinen laatu .....	46
<b>6 SUOMALAISTEN RUOKATOTTUMUKSET .....</b>	<b>49</b>
6.1 Finravinto 2007 –tutkimus .....	49
6.2 Ruokavalintoihin ja ruokailukäyttäytymiseen vaikuttavat tekijät .....	50
6.3 Suomalaisten rasvan saanti .....	51
<b>7 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....</b>	<b>53</b>
<b>8 TYÖN KULKU JA TUTKIMUSMENETELMÄT .....</b>	<b>54</b>
<b>9 TYÖN TULOKSET .....</b>	<b>57</b>
9.1 Taustatiedot .....	57
9.2 Asiakkaiden informoimistavat Sydänmerkki-ateriasta ja niiden toimivuus ..	58
9.3 Sydänliiton antama perehdytys Sydänmerkki-ateriaan liittyen .....	62
9.4 Sisäinen perehdyttäminen .....	64
9.5 Muita kysymyksiä .....	67
<b>10 POHDINTA .....</b>	<b>71</b>
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>74</b>
<b>LIITTEET</b>	

## 1 JOHDANTO

Ruokavaliolla on tärkeä merkitys terveyden ylläpitämisessä ja useiden kansansairauksien ehkäisyssä. Vaikka terveelliseen ravitsemukseen liittyvää tietoa on tänä päivänä runsaasti saatavilla, silti ihmiset kokevat terveydelle hyödyllisen ruokavalion koostamisen vaikeaksi ja pitävät elintarvikepakkausten tuoteselosteita vaikeaselkoisina. Vuonna 2000 Suomen Sydänliitto ja Diabetesliitto kehittivät pakatuille elintarvikkeille Sydänmerkki-tunnuksen, joka helpottaa terveydelle hyödyllisen ruokavalion koostamista.

Kotiruokailun lisäksi useat suomalaiset nauttivat päivittäin ruoan myös kodin ulkopuolella työpaikan henkilöstöravintolassa. Monille työpaikan lounasruokailu on päivän ainoa lämmin ateria, minkä vuoksi ammattikeittiöiden valmistaman aterian koostumuksella on suuri merkitys. Tästä syystä Suomen Sydänliitto kehitti pakattujen elintarvikkeiden Sydänmerkin rinnalle maksullisen Sydänmerkki-ateriajärjestelmän, jota henkilöstöravintolat ovat voineet anoa vuodesta 2008 lähtien omille aterioilleen. Aterian tulee täyttää Suomen Sydänliiton laatimat kriteerit ennen kuin tunnus myönnetään.

Suomen Sydänliiton tavoitteena on ollut luoda merkintäjärjestelmästä helposti toteutettava ja sellainen, ettei se vie kiireisessä ruoanvalmistus- ja palvelutyössä keittiöhenkilökunnalta kohtuuttomasti aikaa. Sydänmerkki-ateriajärjestelmän on tarkoitus olla myös apuväline, jolla ravitsemuksellisesti laadukkaita aterioita on helppo valmistaa ja jolla niistä voi yksinkertaisesti viestiä asiakkaille. Siten asiakkaiden on helpompi tehdä parempia valintoja terveytensä kannalta.

Tämän työn tavoitteena oli selvittää ammattikeittiöiden henkilökunnan näkökulmasta, miten ruokailijoiden erilaiset ohjaustavat Sydänmerkki-aterian valitsemiseksi toimivat käytännössä. Näitä ohjaustapoja ovat ruokalistamerkinnot, julisteet, tarjotintabletit, linjastopidikkeet, linjastokolmiot, pöytäkolmiot, kuluttajaesitteet ja malliateria. Tavoitteena oli selvittää myös, miten henkilökunta

kokee Suomen Sydänliitolta saamansa perehdytyksen ja miten ruoan ravitsemuksellinen laatu pystytään varmistamaan ruokapalveluissa.



## **2 SUOMEN SYDÄNLIITTO RY**

### **2.1 Suomen Sydänliiton historiaa**

Vuonna 1955 kolmen vuoden suunnittelutyön tuloksena perustettiin Sydäntautiyhdistys – Hjärtsjukdomsföreningen ry, jonka ensimmäinen hallitus oli erittäin arvovaltainen. Puheenjohtajana toimi tuolloin vuorineuvos Ralph Erik Serlachius. Vuotta myöhemmin eli 1956 järjestön organisaatio muuttui enemmän valtakunnallisen työn tarpeita vastaavaksi. Järjestön nimi muuttui samana vuonna Sydäntautiliitoksi – Hjärtsjukdomsförbundet ry:ksi. Muutaman vuoden kuluessa perustettiin 21 maakunnallista Sydänyhdistystä ja vähitellen liitolle syntyi paikallisia jäsenyhdistyksiä alueellisten yhdistysten lisäksi. 1970-luvulla organisaatiota kehitettiin lisää ja maakunnalliset sydäntautiyhdistykset muuttuivat itsenäisiksi sydäntautipiireiksi. Piirien rajat noudattivat keskussairaalaapiirien rajoja. Vuonna 2000 Sydäntautiliiton nimi muutettiin muotoon Suomen Sydänliitto ry – Finlands Hjärtförbund rf. (Sydänliitto. Historia. Organisaation muutoksia. [Ei päiväystä.]) Nykyään Sydänliittoon kuuluu 81 000 henkilöjäsentä, 19 sydänpiiriä, 238 paikallista sydänyhdistystä sekä valtakunnalliset Kardiomyopatiapotilaat – Karpatiat ry, Sydänlapset ja – aikuiset ry ja Sydän- ja keuhkosiirrokkait SYKE ry. (Tervetuloa Sydänliittoon. [Ei päiväystä.])

Suomen Sydänliitto on kansanterveys- ja potilasjärjestö, joka edistää sydän- ja verisuoniterveyttä. Se tarjoaa tukea elämäntapamuutoksiin, apua toipumiseen ja tietoa terveydestä. (Tervetuloa Sydänliittoon. [Ei päiväystä.])

### **2.2 Suomen Sydänliiton tavoitteet**

Suomen Sydänliitto ry:n tavoitteena on, että ihmisten terveet ja toimintakykyiset elinvuodet lisääntyvät ja jo sairastuneet pysyvät mahdollisimman pitkään toimintakykyisinä. Lisäksi tavoitteena on, etteivät sydän- ja verisuonitaudit ole enää 2020-luvulla työikäisen väestön merkittävä kansanterveysongelma. Jotta

tavoitteet voidaan saavuttaa, tarvitaan tehostettuja toimenpiteitä kaikkiin sydän- ja verisuonisairauksien kehittymisen ja sen hoitamisen vaiheisiin. (Kaikki sydäimestä. Päivitetty: 19.1.2009.)

Keskeisiä tekijöitä sydänsairauksien ja valtimosairauksien ehkäisyssä ja hoidossa ovat elintavat. Tupakoimattomuus, painonhallinta, riittävä liikunta ja terveellinen ruokavalio ovat avainasioita. Nämä elintavat ehkäisevät muitakin sairauksia sekä lisäävät hyvinvointia ja parantavat toimintakykyä. (Kaikki sydäimestä. Päivitetty: 19.1.2009.)

### **2.3 Suomalainen sydänohjelma**

Suomen Sydänliiton suomalainen sydänohjelma on kokonaisstrategia ja sen avulla edistetään suomalaista terveyttä. Sen toteuttamista ohjaavat Suomen Sydänliiton arvot. Arvoja ovat ihmisläheisyys, toiminnan eettisyys, sydänterveyden ja elämänlaadun edistäminen, luotettavuus, asiantuntevuus, yhteistyöhakuisuus, ammattiosaamisen ja vapaaehtoistyön arvostaminen. Suomen Sydänliitto edistää ihmisten sydänterveyttä turvaamalla elämän edellytykset koko elämän ajaksi. Se edistää myös sydänpotilaiden hyvän kuntoutuksen ja hoidon edistämistä. Suomalainen sydänohjelma käynnistettiin Raha-automaattiyhdistyksen tuella vuonna 2006. (Sydänliitto. Suomalainen Sydänohjelma. Päivitetty 23.3.2009.)

Suomalaisen sydänohjelman toimintalinjoja ovat sairauden ehkäisy ja riskitekijöiden hallinta, sairauden pahenemisen uuden kohtauksen ehkäisy ja kuntoutus sekä väestöstrategiana terveet elintavat pienestä pitäen. Sairauksien ehkäisy ja riskitekijöiden hallinta on suunnattu riskiryhmille sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden seulontamallin avulla, jolla lisätään keski-ikäisen väestön tietoisuutta sairauksien riskitekijöistä ja mahdollisuuksia vaikuttaa niihin. Sairauden pahenemisen ja uuden sairauskohtauksen ehkäisyssä sydänohjelmalla on tarkoitus turvata riittävät voimavarat sydän- ja verisuoniterveyttä edistävän avokuntoutuksen kehittämiseksi. TULPPA -avokuntoutusohjelma on tarkoitettu lievää aivoverenkiertohäiriötä sairastaville, 2 tyypin diabeetikoille, sepelvaltimotautia sairastaville ja henkilöille, joilla on korkea valtimotautiriski.

Väestöstrategian tarkoituksena on turvata terveen elämän edellytykset ja edistää terveiden elintapojen omaksumista. Suomen Sydänliiton tehtävä on edistää sydän- ja verisuoniterveyttä sekä ehkäistä elämän eri vaiheissa näiden sairauksien puhkeamista. (Sydänliitto. Suomalainen Sydänohjelma. Päivitetty 23.3.2009.)

#### **2.4 Toimenpideohjelma suomalaisten sydän- ja verisuoniterveyden edistämiseksi vuosille 2005 – 2011**

Toimenpideohjelma suomalaisten sydän- ja verisuoniterveyden edistämiseksi on osa Suomalaista sydänohjelmaa. Se on hyväksytty vuonna 1997 pidetyssä Suomen Sydänliiton ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön järjestämässä konsensuskokouksessa. Toimenpideohjelmassa esitettyjen suositusten pohjalta toimitettiin yli seitsemän vuoden ajan. Vuonna 2003 Suomen Sydänliitto käynnisti uuden ohjelman suunnittelun tulevaisuuden toiminnan painopistealueiden määrittämiseksi ja suuntaviivojen tarkentamiseksi. Tällöin tavoitteena oli laatia mahdollisimman vaikuttava ja käytännönläheinen toimintasuunnitelma vuosille 2005 – 2011. Sen suunnittelua johti ohjausryhmä, jonka alaisuudessa oli 4 työryhmää. Työryhmät keskittyivät sydänterveyden edistämiseen elämän eri vaiheissa. Niissä työstetyistä mittavista taustateksteistä tiivistettiin olennaisimmat asiat uuteen toimenpideohjelmaan ja kiteytettiin 50 erilaista toimenpide-esitystä. Näistä esityksistä 14 koskee koko väestöä ja loput elämänkaaren eri vaiheita. (Jungman, T., Puska, P., Rautalahti, M., Rantanen, J., Romo, M. & Wrede, G.H. 2005, 3.)

Sydän- ja verisuonisairaudet ovat ehkäistävissä tai niiden ilmaantuminen lykättävissä. On olemassa tieteellistä tietoa siitä, kuinka teoriassa kyseiset sairaudet kansansairautena työikäisestä väestöstä voidaan poistaa. Haasteena on kuinka teoria saatetaan käytäntöön terveystietäytymisessä ja sitä tukevassa elinympäristössä. Jotta tavoite voidaan saavuttaa, on tehostettava keskeisiin sydän- ja verisuonisairauksien kehittymisen ja hoidon vaiheisiin vaikuttavia toimenpiteitä. Toimenpideohjelma antaa suuntaviivat, toimenpidesuosituksia ja keskeiset strategiat kyseisten sairauksien ehkäisylle ja väestön terveyden edistämiseksi. (Jungman, T. ym. 2005, 3.)

Elintavat ovat keskeisiä tekijöitä sydänsairauksien lisäksi myös valtimosairauksien ehkäisyssä. Elintapoihin vaikuttaminen johtaa myös muiden sairauksien ehkäisyyn, terveyden edistämiseen ja samalla edistetään myös toimintakyvyn ylläpitämistä, tervettä ikääntymistä ja työssä jaksamista. Yhteiskunnallisena lähtökohdana terveyden edistämässä on terveyden edellytysten huomioiminen päätöksenteossa ja politiikoissa. Terveystoimen ohella muun muassa ruokapalvelut, kauppa, joukkotiedotus, liikuntatoimi ja elintarviketeollisuus ovat kyseisten sairauksien ehkäisyssä tärkeitä toimijoita. Suomalaisessa yhteiskunnassa voidaan toimenpideohjelman suositukset toteuttamalla saada aikaan huomattava parannus suomalaisten terveydentilassa toimintakyvyn lisääntymisen, sairauksien vähenemisen ja terveydentilan paranemisen muodossa. (Jungman, T. ym. 2005, 3.)

## 2.5 Sydänviikko

Sydänviikkoa alettiin viettää vuonna 1990. Sitä ennen 1950 -luvulta lähtien vietettiin Sydänsunnuntaita, jonka kohokohtana oli suuri pääjuhla ja sen vieraina arvovaltaisia kutsuvieraita. Sydänsunnuntain perinteisiin kuului lisäksi sydänsairauksiin liittynyt radioesitelmä. 1960- luvun alussa pääjuhlan merkitys väheni ja Sydänsunnuntain vietto laajeni maakuntiin. 1990-luvulta lähtien Sydänviikon painopiste on ollut arjessa. Erilaisia tempauksia on järjestetty työpaikoilla, kouluilla ja päiväkodeissa ja mm. joukkoruokailuun on liittynyt lounaskampanja Sydänviikon alusta asti. Se on tarjonnut iloista rekvisiittaa ja suurkeittiöille sydänystävällisiä reseptejä. (Sydänliitto. Historia. Sydänviikko. [Ei päiväystä.]

Keväällä 2009 Suomen Sydänliiton ja sen jäsenjärjestöjen organisoimaa valtakunnallista sydänterveyttä edistävää teemaviikkoa eli Sydänviikkoa vietettiin 20. kertaa. Vuoden 2009 teemana oli ”Terveet elintavat pienestä pitäen”. Se muistuttaa vuosittain terveellisten elintapojen merkityksestä, joiden tukijalat - liikunta, ravinto ja tupakoimattomuus - ovat yhteisiä sekä aikuisille että lapsille. Sydänliitto korostaa aikuisen vastuuta lasten ohjaamisessa terveisiin elintapoihin Sydänviikon viesteissään. (Sydänliitto. Sydänviikko. Päivitetty 27.1.2009.)

## **3 VALTION RAVITSEMUSNEUVOTTELUKUNNAN JA SUOMEN SYDÄNLIITON RAVITSEMUSSUOSITUKSET**

### **3.1 Ravitsemussuositukset yleisesti**

Uusimmat suomalaiset ravitsemussuositukset on tehty vuonna 2005 Valtion ravitsemusneuvottelukunnan toimesta. Ne pohjautuvat Pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin ja on tehty väestötasolle, terveille ja kohtalaisesti liikkuville henkilöille. Ne sopivat myös henkilöille, joilla on veren rasva-arvot tai verenpaine koholla tai 2 tyypin diabeetikoille. Suositusten tavoitteena on edistää suomalaisten hyvää terveyttä ja parantaa heidän ruokavaliota. Jotta tavoitteet toteutuvat, se edellyttää, että suolan saanti vähenee, alkoholin kulutus pidetään kohtuullisena, kuitupitoisten hiilihydraattien saantia lisätään, ravintoaineiden saanti on tasapainoista ja riittävää, kovan rasvan saantia vähennetään ja korvataan osin pehmeillä rasvoilla, energian saanti ja kulutus saadaan tasapainoon sekä vähennetään puhdistettujen sokereiden saantia. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 7.)

Suomen Sydänliiton ravitsemussuositukset perustuvat kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin sekä Valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimiin Suomalaisiin ravitsemussuosituksiin. Kansalliset ja kansainväliset suositukset on tehty sydän- ja verisuonitautien hoitoa ja ehkäisyä varten. Suomen Sydänliiton ravitsemussuositukset ovat tiivistetysti seuraavanlaiset: rasvaa noin 30 % energiasta, josta kovaa tyydyttynyttä rasvaa ja trans-rasvaa enintään 10 % energiasta ja pehmeää tyydyttymätöntä rasvaa vähintään 20 % - 25 % energiasta. Kolesterolia suositellaan saatavaksi enintään 300 mg päivässä. Kasviksia, marjoja ja hedelmiä suositellaan puoli kiloa päivässä, mieluummin enemmänkin. Kuitua tulisi saada 25 – 35 g päivässä ja suolaa enintään 5 g eli 1 tl päivässä. Alkoholia tulee käyttää enintään kohtuudella. Miehelle sopiva annos on max. 2 ravintola-annosta ja naiselle max. 1 ravintola-annos päivässä. Päivittäistä alkoholin käyttöä ei kuitenkaan suositella. (Kaikki sydämeistä. Ravinto. Sydänterveyttä edistävä ravitsemussuositus. Päivitetty: 28.1.2009.)

Väestötasolla tärkeimpiä ravitsemuksellisia tavoitteita ovat kovan rasvan saannin vähentäminen ja pehmeän rasvan saannin lisääminen, kuidun saannin lisääminen ja suolan saannin vähentäminen. Kolesterolin saantia tulisi myös vähentää. Se tarkoittaa vähäsuolaista, rasvan määrän osalta kohtuullista ja kasvisvoittoista ruokavaliota, joka sopii kaikille. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Sydänterveyttä edistävä ravitsemussuositus. Päivitetty: 28.1.2009.)

Seuraavissa alaluvuissa käsitellään sekä Valtion ravitsemusneuvottelukunnan että Suomen Sydänliiton tekemiä ravitsemussuosituksia tarkemmin.

## **3.2 Energia**

### **3.2.1 Energian tarve**

Aikuisilla energian tarve on se energiamäärä, joka pitää kehon koostumuksen, painon ja fyysisen aktiivisuuden terveyttä ylläpitävällä tasolla. Aikuisilla saannin ja kulutuksen on hyvä pysyä tasapainossa terveyden ja normaalipainon ylläpitämiseksi. Jos energiaa saa liian vähän, se johtaa aikuisilla muun muassa laihutumiseen ja lapsilla kasvun ja kehityksen häiriöihin. Jos energiaa sen sijaan saa liikaa, se johtaa lihomiseen. Energian saannin ja kulutuksen ei tarvitse pysyä lyhyellä aikavälillä samalla tasolla vaan tärkeintä on tasapaino pitkällä aikavälillä, koska kehon energiavarastot ovat suuret. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 10.)

Energiaa ihminen tarvitsee liikkumiseen, ruoan aiheuttamaan lämmöntuotantoon ja perusaineenvaihduntaan. Perusaineenvaihdunnalla, jonka lyhenne on PAV, tarkoitetaan energiaa, jota välttämättömät elintoiminnot tarvitsevat levossa. Eniten sen suuruuteen vaikuttavat rasvattoman kudoksen määrä eli lihasmassa, mutta myös perintötekijät, ikä, sukupuoli, hormonit ja fyysinen kunto. Ihmisen energian kulutuksesta suurin osa, joka on aikuisilla 60 – 80 %, kuluu perusaineenvaihduntaan. Liikunnan osuus on keskimäärin 15 – 20 % ja ruoan aiheuttaman lämmöntuoton osuus noin 10 %. Energian tarpeen viitearvot kolmella fyysisen aktiivisuuden tasolla eri-ikäisille miehille ja naisille, jotka tekevät kevyttä

työtä, on esitetty taulukossa 1. Keskimääräinen energian tarve on laskettu painon ja iän avulla arvioimalla perusaineenvaihdunnan energiankulutus ja se on kerrottu fyysistä aktiivisuutta kuvaavalla kertoimella (PAL). PAL on lyhenne englannin kielen sanoista physical activity level. Fyysisesti epäaktiivista elämäntapaa kuvaava PAL -kerroin on 1,4 ja vain vähän liikuntaa vapaa-ajalla harrastavien elämäntapaa kuvaava kerroin 1,6. Vapaa-aikana säännöllisesti liikuntaa harrastavien PAL – kerroin on 1,8, joka on hyvän terveyden ylläpitämiseksi kaikkein ihanteellisin. Yksilöiden välillä on perusaineenvaihdunnassa, kehon koostumuksessa ja fyysisessä aktiivisuudessa suuria eroja, että yksilötason suosituksia energian tarpeesta ei voida antaa. Siksi nämä viitearvot energian tarpeesta soveltuvatkin vain ryhmille. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 10.)

Taulukko 1. Energian tarpeen viitearvot aikuisille eri fyysisen aktiivisuuden tasoilla. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005.)

	<b>Paino</b>	<b>PAV</b>	<b>Kevyt työ, ei liikuntaa vapaa-aikana (PAL 1,4)</b>	<b>Kevyt työ, vähän liikuntaa vapaa-aikana (PAL 1,6)</b>	<b>Kevyt työ, säännöllisesti liikuntaa vapaa-aikana (PAL 1,8)</b>
	kg	MJ/vrk (kcal/vrk)	MJ/vrk (kcal/vrk)	MJ/vrk (kcal/vrk)	MJ/vrk (kcal/vrk)
<b>Miehet</b>					
18 - 30 v	76	7,7 (1850)	10,8 (2580)	12,3 (2950)	13,8 (3310)
31 – 60 v	77	7,4 (1780)	10,4 (2490)	11,8 (2830)	13,3 (3190)
61 – 74 v	74	6,6 (1580)	9,3 (2250)	10,6 (2540)	12,0 (2880)
>75 v	73	6,0 (1440)	8,4 (2010)	9,6 (2300)	10,8 (2590)
<b>Naiset</b>					
18 - 30 v	62	5,9 (1420)	8,3 (1980)	9,4 (2260)	10,7 (2570)
31 – 60 v	63	5,8 (1390)	8,1 (1940)	9,2 (2210)	10,4 (2500)
61 – 74 v	63	5,3 (1270)	7,4 (1770)	8,5 (2040)	9,5 (2280)
>75 v	62	5,1 (1220)	7,1 (1700)	8,2 (1970)	9,3 (2230)

### 3.2.2 Energian saanti ja kulutus

Energian saannin ollessa energian kulutusta runsaampi, elimistöön kertyy ylimääräistä rasvaa ja ihminen lihoo. Painoindeksillä, joka lasketaan jakamalla paino (kg) pituuden neliöllä (m<sup>2</sup>), arvioidaan kehon painon sopivuutta. Painoindeksi eli BMI tulee englanninkielien sanoista Body Mass Index. Suositeltava painoindeksi on 18,5 – 24,9. Taulukossa 2 on esitetty painoindeksin tarkempi luokittelu. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 12.)

Taulukko 2. Lihavuuden luokitus painoindeksin perusteella. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005.)

<b>Painoindeksi (kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>Painoluokka</b>
18,5 – 24,9	Normaali paino
25,0 – 29,9	Lievä lihavuus
30,0 – 34,9	Merkittävä lihavuus
35,0 – 39,9	Vaikea lihavuus
>40,0	Sairaallinen lihavuus

Metabolinen oireyhtymä, uniapnea, sepelvaltimotauti, kihti, 2 tyypin diabetes, sappikivet, eräät syöpämuodot, nivelrikko ja kohonnut verenpaine ovat sairauksia, jotka liittyvät lihavuuteen. Nuorella iällä alkanut lihavuus on näiden sairauksien kannalta vaarallisempi kuin myöhemmässä elämänvaiheessa alkanut. Sairauksien riskin suuruus riippuu lihavuuden asteesta. 2 tyypin diabeteksessa lihavuus on tärkein vaaratekijä ja onkin arvioitu, että 2 tyypin diabeteksesta 60 – 80 % jäisi ilmaantumatta kokonaan, jos väestö pysyisi normaalipainoisena eli BMI olisi 18,5 – 24,9 kg/m<sup>2</sup>. Pienikin laihtuminen riittää lihavuuden haittojen laskuun ja 5 – 10 % pysyvä painonpudotus vaikuttaa edullisesti esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien vaaratekijöihin. Pienestä painoindeksistä eli painoindeksin ollessa alle 18,5, ei katsota olevan haittaa terveydelle, mikäli siihen ei liity jokin sairaus, syömishäiriö tai näлкиintyminen. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 13.)

Vyötärölihavuus on yksi tekijä, joka lisää riskiä sairastua edellä mainittuihin sairauksiin. Sitä voidaan arvioida mittaamalla vyötärön ympärys suoliluun harjanteen ja alimman kylkiluun puolivälissä. Sairastumisen vaara on huomattava,



jos naisen vyötärön ympäryys on yli 90 cm ja miehen yli 100 cm. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 13.)

Suomalaisilla miehillä painoindeksi oli vuonna 2002 keskimäärin 27,0 kg/m<sup>2</sup> ja naisilla 25,9 kg/m<sup>2</sup>. Se on ollut nousussa ja lihavuus on aikuisilla, lapsilla ja nuorilla kasvava ongelma. Kuitenkin suomalaisten itse raportoima energian saanti on laskenut viimeisen 20 vuoden aikana n. 20 %, joka johtuu osin terveystietoisuuden lisääntymisestä johtuvasta aliraportoinnista. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 13.)

### **3.3 Energiaravintoaineet**

Energiaravintoaineita ovat hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat. Seuraavat energiaravintoaineiden suositukset koskevat aikuisia. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 14.)

#### **3.3.1 Hiilihydraatit, ravintokuitu ja sokeri**

Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa hiilihydraattien osuudeksi suositellaan 50 – 60 E %. Ravintokuidun suositeltava saantimäärä aikuisilla on 25 – 35 grammaa päivässä (noin 3 g /MJ). Puhdistettujen sokereiden osuus tulisi olla enintään 10 E %. Suositusten mukaan suomalaisten tulisi vähentää sokerin saantia ja lisätä kuidun saantia. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 17.)

Suomalaisilla hiilihydraattien saanti on suosituksia vähäisempää. Suomalaiset saavat energiastaan 45,6 % (miehet) ja 49,6 % (naiset) hiilihydraatteja. Merkittävimpiä saantilähteitä ovat viljavalmisteteet, maitovalmisteteet ja hedelmät. Ravintokuidun saanti on suomalaisilla miehillä noin 21,8 g/vrk ja naisilla 18,5 g/vrk. Kuitua saadaan eniten seka- ja ruisleivistä. Sokerin saanti on runsasta useimmissa väestöryhmissä, mutta pysyy suositusten mukaisina. Naisilla sokerin saanti on 10,8 % ja miehillä 9,1 %. Nuorissa ikäryhmissä sokeria kulutetaan

eniten. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 19.)

Ruokavalio, joka sisältää runsaasti kuitupitoisia hiilihydraatteja, vaikuttaa positiivisesti elimistön rasva- ja sokeriaineenvaihduntaan. Ruokavalio, jossa on hiilihydraattien ja rasvojen osuudet tasapainossa ja josta saadaan myös riittävästi kuitua, vähentää lihavuuden ja siihen liittyvien sairauksien riskiä. Lisäksi runsas kuidun saanti voi ehkäistä paksusuolen syövän riskiä. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 17.)

Kuidut tasapainottavat vatsan toimintaa, verensokeria, alentavat kolesterolia sekä lisäävät kylläisyyden tunnetta auttaen siten myös painonhallinnassa. Kuitu sitoo ruoan mukana tulevaa kolesterolia ja elimistön tuottamia sappihappoja. Jotta sappihappoja muodostuisi, tarvitaan siihen kolesterolia, joka siten poistuu elimistöstä kuituun sitoutuneena. Suomalaiset saavat kuitua noin 20 g päivässä, mikä on alle suositusten. Kuidun saantisuositus on Suomen Sydänliiton ravitsemussuosituksissa sama kuin suomalaisissa ravitsemussuosituksissa. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Kuitua runsaasti. Päivitetty: 28.1.2009.)

Kuitua on ainoastaan kasvikunnan tuotteissa. Hyviä kuidun lähteitä ovat marjat, hedelmät, kasvikset ja juurekset, leseet ja siemenet, pavut, linssit ja herneet, täysjyväleivät ja täysjyväpuurot sekä täysjyväriisi, täysjyväpasta ja myslit. Kuitua on sekä liukoista että liukenematonta ja niitä on käytännössä samoissa ruoka-aineissa. Kuitupitoisesta ravinnosta saa liukenevan ja liukenemattoman kuidun lisäksi myös vitamiineja, kivennäisaineita ja antioksidanteja. Liukenemattomat kuidut ovat karkeita kuituja, kuten ligniini ja kasvien selluloosa. Ne vaikuttavat esimerkiksi vatsan toimintaan. Niitä on marjoissa, kasviksissa, juureksissa, leseissä ja omenankuorissa. Liukenevat kuidut muodostavat hyytelömäisen seoksen nesteen kanssa ja sitovat kolesterolia ja sappihappoja tehokkaasti. Kaura- ja ruisvalmisteet, marjat, hedelmät, pavut, herneet ja linssit sisältävät liukenevaa kuitua. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Kuitua runsaasti. Päivitetty: 28.1.2009.)

Ravitsemussuositusten hiilihydraatti- ja kuitusuositukset toteutuvat käytännössä lisäämällä täysjyväviljavalmisteen, kuten ruisleivän kulutusta sekä juuresten, vihannesten, hedelmien ja marjojen osuutta ruokavaliossa. Lisäksi on hyödyllistä vähentää sokerin ja paljon sokeria sisältävien elintarvikkeiden kulutusta. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 17.)

Runsas sokeripitoisuus huonontaa ruoan ravintoainetiheyttä. Niillä aikuisilla, joiden energiantarve on pieni, olisi hyvä rajoittaa sokerin saanti enintään 10 E %:iin. Myös hammashaittojen ja ylipainon ehkäisemisen vuoksi on tärkeää rajoittaa makeisten ja sokeroitujen juomien usein toistuvaa ja runsasta käyttöä. Hampaiden ja suun terveydelle ovat haitallisia usein käytettynä muun muassa sakkaroosi ja fruktoosi. Sen sijaan sokerialkoholeista, kuten ksylitolista, on hampaille hyötyä. Suomalaisten lasten ja nuorten hammasterveys on parantunut huomattavasti 1970 – luvulta lähtien, mutta viime vuosina hampaiden reikiintyminen on taas lisääntynyt. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 18.)

### **3.3.2 Proteiinit**

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan proteiinin saantisuositus on 10 – 20 E %. Proteiinien osuus kokonaisenergiansaannista voi olla suositusten mukaan pienempikin ilman, että riittävä kokonaissaanti vaarantuu. Proteiinien saannin ollessa noin 15 E %, on aminohappojen saanti runsasta. Energiansaannin ollessa kuitenkin alhainen, on proteiinin suositeltu saantitaso 15 – 20 E %. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 20.)

Pitkäaikaissairailta ja huonosti syöville vanhuksilla voi esiintyä proteiinin puutetta. Proteiinin saannin ollessa suositusta hieman runsaampaa, ei siitä ole havaittu olevan haittaa. Ylipainoisille siitä voi olla painonhallinnassa jopa hyötyä. Erittäin runsaan proteiinin saannin (eli saannin ollessa yli 25 E %) hyödyistä ei kuitenkaan ole riittävästi näyttöä eikä sen turvallisuudesta takeita. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 20.)

Proteiinien laatu määräytyy aminohappojen mukaan. Kasvikunnan proteiineista puuttuu aina yksi tai useampi välttämätön aminohappo kun taas eläinproteiinien laatu on hyvä niiden sisältäessä kaikkia ihmiselle välttämättömiä aminohappoja. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 20.)

Proteiinia saadaan Suomessa pääosin eläinperäisistä elintarvikkeista, kuten lihasta ja maidosta. Suomessa proteiinin saanti on väestötasolla riittävää eikä ole tarvetta muutoksiin. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 21.)

### **3.3.3 Rasvat**

Rasvojen osuus energiansaannista Suomalaisten ravitsemussuositusten (2005) mukaan tulee olla 25 – 35 E %. Tyydyttyneiden ja trans-rasvahappojen suositeltava osuus tästä on noin 10 E %. Tyydyttymättömien rasvojen osuus suositusten mukaan on noin 20 E %, joista monitydyttymättömiä 5 – 10 E % ja kertatyydyttymättömiä 10 – 15 E %. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 14.)

Rasva on ihmiselle tarpeellista, mutta sitä tulisi syödä kohtuudella ja oikeanlaatuisena. Ruoassa rasva on sen energiapitoisin osa. Runsasrasvainen ruoka lihottaa ja lihavuus on sepelvaltimotaudin vaaratekijä. Ruoka, joka sisältää runsaasti rasvaa, on sen rasva usein laadultaan tyydyttynyttä eli kovaa rasvaa. Tyydyttynyt rasva nostaa veren kolesterolia ja sillä on myös sokeriaineenvaihduntaa heikentävä vaikutus. Runsasrasvaisesta ravinnosta kolesteroli imeytyy parhaiten ja energiamäärään suhteutettuna siinä on vitamiineja ja kivennäisaineita vain hieman. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Rasvaa kohtuullisesti. Päivitetty: 28.1.2009.)

Pehmeässä rasvassa on rasvaliukoisia vitamiineja (A-, D- ja E-) ja välttämättömiä rasvahappoja. Se on myös energianlähde ihmiselle. Rasva sisältää energiaa 9 kcal (37 kJ/g), proteiineista energiaa saa 4 kcal (17 kJ/g), hiilihydraateista 4 kcal (17 kJ/g) ja alkoholista 7 kcal (29 kJ/g). Suomen Sydänliiton suositus rasvan

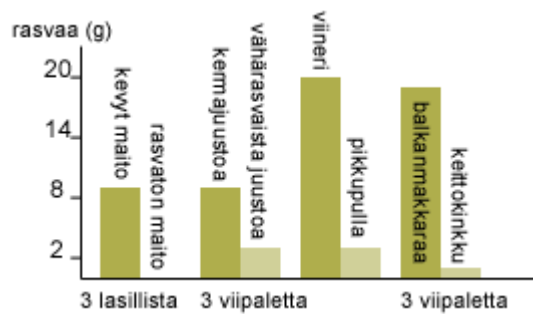
kokonaismäärästä ruokavaliossa on sama kuin suomalaisissa ravitsemussuosituksissa ja siitä alle 1/3 saa olla kovaa rasvaa ja vähintään 2/3 pehmeää rasvaa. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Rasvaa kohtuullisesti. Päivitetty: 28.1.2009.)

Veren kolesterolipitoisuuden vaikuttavista tekijöistä rasvan laatu on tärkein. Tyydyttynyt kova rasva ja transrasva kohottavat LDL-kolesterolia ja se heikentää myös maksan toimintaa. Kova rasva lisäksi edistää ruoan kolesterolin imeytymistä ja se myös siten osaltaan lisää veren kolesterolipitoisuutta. Runsaasti tyydytynyttä rasvaa sisältävät muun muassa voi, rasvaseokset, lihan ja makkaran rasva, kookosrasva, palmuöljy, palmuydinöljy sekä maidon ja maitovalmisteiden rasva. Maito- ja lihavalmisteiden suosituksena on valita vähärasvaisimmat tuotteet, jolloin kovan rasvan saanti vähenee. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Pehmeät rasvat kovien tilalle. Päivitetty: 28.1.2009.)

Tyydyttymätön pehmeä rasva laskee LDL-kolesterolia, kun niillä korvataan tyydyttyneitä rasvoja ja transrasvahappoja. Tällöin kuitenkin HDL-pitoisuus pysyy samana. Jos vain rasvan kokonaismäärää vähennetään ruokavaliossa, se ei vaikuta toivotulla tavalla veren seerumiin, koska se alentaa HDL-pitoisuutta. Runsaasti tyydyttymätöntä rasvaa sisältävät kasvimargariinit ja kasviöljyt, kevytmargariinit sekä kalanrasva. Rypsiöljyssä ja kalanrasvassa on paljon pitkäketjuisia ja useita kaksoissidoksia rasvahappoja, joita ei ole muissa ruoka-aineissa paljoakaan. Kalanrasva laskee veren triglyseridiarvoja ja se vaikuttaa lisäksi suotuisasti veren hyytymistekijöihin ja siten vähentää sydäninfarktin vaaraa. Kaikissa ruoissa on sekä tyydytynyttä että tyydyttymätöntä rasvaa, mutta niiden suhde vaihtelee eri ruoka-aineiden välillä. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Pehmeät rasvat kovien tilalle. Päivitetty: 28.1.2009 & Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 15.)

Piilorasvan ja näkyvän rasvan saantia on tärkeää seurata. Piilorasvan saantia on helppo vähentää, kun valitsee maitovalmisteet, leikkeleet ja leivonnaiset mahdollisimman vähärasvaisina. Näkyvän rasvan lähteiksi sopivat kasvirasvat, kun niitä käytetään kohtuudella. Kuviossa 1 on esimerkkinä esitetty eräiden

elintarvikkeiden vaikutus rasvan saantiin. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Rasvaa kohtuullisesti. Päivitetty: 28.1.2009.)



Kuvio 1. Elintarvikevalintojen vaikutus rasvan saantiin. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Rasvaa kohtuullisesti. 2009)

### 3.4 Kolesteroli

Runsas kolesterolin määrä ravinnossa nostaa veren kolesteroliarvoja. Tosin se nostaa arvoja vähemmän kuin tyydyttynyt rasva. Lisäksi elimistömme tuottaa kolesterolia omiin tarpeisiinsa. Elimistön tuottaman kolesterolin lisäksi emme tarvitse muuta kolesterolilisää eikä ravinnosta saatavankaan kolesterolimäärän tulisi ylittää 300 mg/vrk. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Kolesterolin. Päivitetty: 31.10.2007.)

Kolesterolia on vain eläinkunnan rasvaa sisältävissä tuotteissa ja erityisen runsaasti muun muassa rasvaisissa maitovalmisteissa, mädissä ja kananmunankeltuaisessa. Esimerkiksi yhdessä kananmunankeltuaisessa kolesterolia on liki päivittäisen suosituksen verran eli 230 mg. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Kolesterolin. Päivitetty: 31.10.2007.)

Henkilöt, joilla on todettu diabetes, valtimotauti tai joilla on korkeat veren kolesteroliarvot, suositellaan kolesterolia enintään 200 mg. Se on toteutettavissa vähentämällä rasvaisten maitovalmisteiden käyttöä ja syömällä kananmunia enintään kaksi kappaletta viikossa. Maitovalmisteissa kolesterolipitoisuus on suoraan verrannollinen niiden rasvapitoisuuteen eli niiden kolesterolipitoisuus

kasvaa rasvan määrän kasvaessa. Muitakin runsaasti rasvaa ja kolesterolia sisältäviä on suositeltavaa syödä vain kohtuudella. Liha ja kala kuitenkin sopivat sydänystävälliseen ruokavalioon normaalissa määrin syötynä niiden sisältämästä kolesterolista huolimatta. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Kolesteroli. Päivitetty: 31.10.2007.)

Taulukko 3. Esimerkkejä eräiden elintarvikkeiden kolesterolipitoisuuksista. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Kolesteroli. 2007.)

10 kpl katkarapuja	73 mg
1 kpl jauh maksapihviä	35 mg
1 rkl kalanmätiä	35 mg
100 g kypsennettyä lihaa	60 – 119 mg
100 g kypsennettyä kalaa	60 – 135 mg
3 viipaletta 10 %:sta juustoa	12 mg
3 viipaletta 30 %:sta juustoa	30 mg
6 dl rasvatonta maitoa	6 mg
6 dl ykkösmaitoa	24 mg
6 dl täysmaitoa	57 mg

### 3.5 Vitamiinit ja kivennäisaineet

Vitamiineja ovat A-vitamiini, D-vitamiini, K-vitamiini, E-vitamiini, C-vitamiini, B1-vitamiini, B2-vitamiini, niasiini, biotiini, folaatti, B6-vitamiini, B12-vitamiini, pantoteenihappo ja kvasivitamiinit. Kivennäisaineita ovat kalium, fosfaatti, magnesium, rauta, jodi, sinkki, kupari, seleeni, natrium ja kalium. (Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) 2007, 144.) Suomessa vitamiineja ja kivennäisaineita saadaan keskimäärin riittävästi lukuun ottamatta rautaa, folaattia ja D-vitamiinia. Vitamiinien ja kivennäisaineiden riittävän saannin takaavat parhaiten monipuoliset ruokavalinnat. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 22.)

Seuraavissa kappaleissa on lyhyesti kerrottu enemmän joistakin edellä mainituista vitamiineista ja kivennäisaineista.

**A-vitamiini.** A-vitamiineihin kuuluvat kasviperäiset A-vitamiinin esiasteet (karotenoidit), eläinperäiset retinoidit ja monet synteettiset retinolin kaltaiset aineet. Sen saantisuositus ilmaistaan retinoliekvivalentteina (RE). A-vitamiinin tehtävinä on osallistua epiteelikudoksen aineenvaihduntaan, immuunijärjestelmän toimintaan ja näköaistimuksen syntyyn. Lisäksi se on tarpeellinen kasvussa kehityksessä ja lisääntymisessä. Ravinnosta A-vitamiinia saadaan eläinkudosten valmiista A-vitamiinista ja kasvien karotenoideista. Vitamiinille on asetettu suurin hyväksyttävä saantiraja, koska sen pitkäaikaiseen, runsaaseen saantiin retinolina liittyy haittavaikutuksia. Suomalaisilla A-vitamiinin saanti on suosituksiin nähden runsasta kaikissa ikäryhmissä. Suomessa naiset saavat A-vitamiinia keskimäärin 926 $\mu$ g ja miehet 1039  $\mu$ g/vrk. A-vitamiinista kolmasosa saadaan kasviksista, hedelmistä ja viljavalmistuksista, kolmasosa lihasta, lihavalmisteista ja kananmunista ja loput maitovalmisteista ja ravintorasvoista. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 25.)

**D-vitamiini.** D3-vitamiinia muodostuu 7-dehydrokalsiferolista auringon ultraviolettivalon vaikutuksesta ihossa. Sitä saadaan myös ruoasta ja erityisesti kalasta, vitaminoiduista ravintorasvoista, kananmunasta ja nestemäisistä maitovalmisteista. D2-vitamiinia, joka on D-vitamiinin toinen muoto, saadaan joistakin metsäsienistä ja useista D-vitamiinivalmisteista. D-vitamiini muuttuu 25-hydroksi-D-vitamiiniksi maksassa. Se muuttuu vielä munuaisissa 1,25-hydroksi-D-vitamiiniksi, joka on kalsiumin imeytymistä suolistosta säätelevä hormoni. D-vitamiinin saannilla saattaa olla merkitystä nivelreuman, MS-taudin ja 1 tyypin diabeteksen hoidossa. Lapsille kehittyy riisitauti ja aikuisille osteomalasia, jos D-vitamiinin puute on vakava. Osteomalasian oireena on luiden pehmeneminen. D-vitamiinin nykyinen saantisuositus 2 – 60 -vuotiailla on uusimpien suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan 7,5 $\mu$ g/vrk. Niissä maissa, joissa aurinko paistaa D-vitamiinin saannin kannalta riittävästi ainoastaan osan aikaa vuodesta, on ravinnon sisältämällä D-vitamiinilla suuri merkitys. Suomalaisilla D-vitamiinin saanti on niukkaa ja siksi vuodesta 2003 D-vitamiinia on lisätty ravintorasvoihin ja nestemäisiin maitovalmisteisiin. Suurina annoksina D-vitamiini on kuitenkin



myrkyllinen, mutta sen liikasaanti on mahdollista lähinnä vain jos käyttää pitkään useita vitamiinivalmisteita yhtäaikaaisesti tai ei noudata annostelun ohjeita. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 26.)

**C-vitamiini.** C-vitamiineja ovat askorbiinihappo ja dehydroaskorbiinihappo. Askorbiinihapon tehtävänä on toimia kollageenin ja hermoston välittäjäaineiden muodostuksessa, edistää ei-hemiraudan imeytymistä ja se on tarpeellinen myös kolesterolin aineenvaihdunnassa ja lisämunuaiskuoren hormonien muodostamisessa. Elimistössä askorbiinihappo on vahva antioksidantti, joka saattaa estää syöpää aiheuttavien aineiden muodostusta. Askorbiinihappo tuhoutuu kuumennettaessa helposti. Aikuisilla C-vitamiinin saantisuositus on 75 mg/vrk. Suomalaiset miehet saavat sitä 91 mg/vrk ja naiset 105 mg/vrk. Sitä on runsaasti marjoissa, kasviksissa, hedelmissä ja C-vitamiinilla täydennetyissä marja- ja hedelmämehuissa. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 26 - 27.)

**Folaatti.** Folaatti on yksi B-ryhmän vitamiineista. Sitä tarvitaan verisolujen muodostumiseen ja solujen jakaantumiseen. Folaatti on yhteisnimitys kaikille ruoassa oleville yhdisteille, joilla on foolihapon biologinen aktiivisuus. Foolihapon sen sijaan on vitamiinin synteettinen muoto ja sitä on ainakin täydennetyissä elintarvikkeissa. Sitä on myös maitovalmisteissa, täysjyväviljavalmisteissa, kuivatuissa pavuissa, hedelmissä ja vihreissä vihanneksissa. Folaatti tuhoutuu kuumennuksen ja hapen vaikutuksesta. Folaatin saantisuositus on aikuisilla 300 $\mu$ g/vrk, mutta imettäville, raskaana ja hedelmällisessä iässä oleville naisille suositellaan 400 $\mu$ g/vrk. Suomalaiset saavat sitä 224 $\mu$ g/vrk (naiset) ja 273 $\mu$ g (miehet). Yli 45-vuotiaat naiset saavat sitä keskimäärin riittävästi, mutta nuoremmilla naisilla saanti on niukempaa. Folaatin puute aiheuttaa megaloblastisen anemian, jossa punasolujen tilavuus on kasvanut. Sen sijaan folaatin runsaaseen saantiin ruokavaliosta ei liity riskejä. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 27 - 28.)

**Kalsium.** Kalsium on yleisin ihmisen elimistön kivennäisaineista. Sitä on aikuisessa ihmisessä noin 1000 – 1200 g ja tästä suurin osa hampaissa ja luustossa. Lisäksi kalsiumia on myös solujen ulkoisissa ja sisäisissä nesteissä

sekä veressä. Se säätelee veren hyytymistä, nestetasapainoa, sydämen toimintaa, hermoimpulssien välittymistä ja happoemästatasapainoa. Suomalaiset saavat kalsiumia runsaasti, sillä naisilla saanti on noin 971 mg /vrk ja miehillä 1187 mg/vrk. Lapsilla, nuorilla ja vanhuksilla kalsiumin saanti on myös runsasta. Maito ja maitovalmisteet ovat pääasialliset kalsiumin saanti lähteet suomalaisilla. Maitovalmisteista kalsium imeytyykin paremmin kuin kasvikunnan tuotteista ja imeytymistehokkuus on parasta myös lasten ja nuorten ikäryhmässä. Kalsium imeytyy suolistossa ja sitä säätelee 1,25-dihydroksi-D-vitamiini hormonin tavoin. Sen imeytyminen vähenee, jos D-vitamiinin saanti ei ole riittävää. Jos D-vitamiinin saanti on riittävää, elimistö sopeutuu vähäiseenkin kalsiumin saantiin imeytymistä tehostamalla. Kalsiumia on tärkeää saada riittävästi erityisesti kasvuiässä, koska luu saavuttaa 20 vuoden iässä maksimitiheydensä ja maksimimassansa, mutta nopein kasvu vaihe on kasvupyrähdysten aikana. Osteoporoosin kehittymiseen vaikuttaa vähäisen kalsiumin saannin lisäksi myös muun muassa liikunta, perimä, suolan liiallinen saanti ja proteiinin saanti. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 27 - 28.)

**Rauta.** Rautaa on lihasten myoglobiinissa ja monissa entsyymeissä, jotka kuljettavat happea ja elektroneja. Lisäksi sillä on tärkeä osa punasolujen hemoglobiinissa, joka vie happea keuhkoista kudoksiin. Rautaa tarvitaan myös maksan ja aivojen aineenvaihduntareaktioissa. Ruoassa rautaa on sekä eläinkunnantuotteissa (hemirauta) ja kasvikunnan tuotteissa (ei-hemirauta), joista hemirauta imeytyy suolistossa tehokkaammin. Ravintoaineena se on huonosti imeytyvä ja sen imeytymistehokkuuteen vaikuttavat ateriankoostumus, raudan määrä ja laatu sekä elimistön rautavarastot. Jos elimistössä on rautaa niukasti, sen imeytyminen tehostuu. Raudan imeytymisen säätelymekanismi estää raudan liiallisen kertymisen elimistöön terveillä ihmisillä. Miehet saavat Suomessa rautaa noin 13,2 mg/vrk ja naiset 10 mg/vrk. Naisilla raudansaanti on suositusten mukainen energiaan suhteutettuna, mutta kokonaissaanti jää keskimääräisesti suosituksia vähäisemmäksi jokaisessa ikäryhmässä. Hedelmällisessä iässä oleville naisille suositellaan raudansaanniksi nykyään 15mg/vrk, jonka on arvioitu tyydyttävän raudantarpeen 90 % naisista. Joillakin tarve on kuitenkin tätä suurempi ja tällöin rautavalmisteiden käyttö on tarpeellista. Naisilla suurempi raudan tarve miehiin verrattuna johtuu kuukautisvuotojen ja raskauden

aiheuttamasta lisätarpeesta. Tärkeimpiä raudan saantilähteitä ovat liha, lihavalmisteet, ruisleipä ja muut viljavalmisteet. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 29.)

### **3.6 Kasvikset, marjat ja hedelmät**

Ravitsemussuosituksissa suositellaan syömään runsaasti kasviksia. Määrä on tarkemmin sanottuna vähintään 500 g/vrk, joka täyttyy helposti kuudesta kämmenen kokoisesta annoksesta. Yksi annos on esimerkiksi 2 dl marjoja, 2 dl raastetta tai salaattia, 1,5 dl kasviksia keitettynä tai yksi keskikokoinen porkkana. Jos kasviksia syö joka aterialla, annokset kertyvät huomaamatta. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Runsaasti kasviksia. Päivitetty: 28.1.2009.)

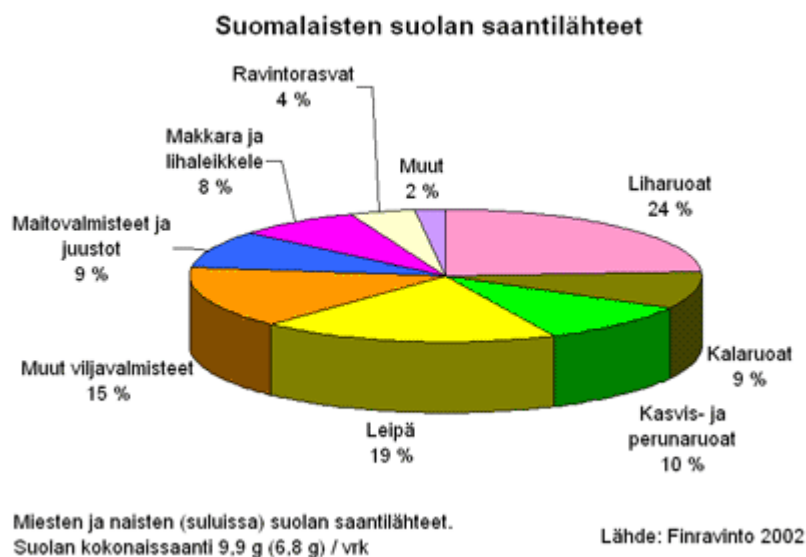
Hedelmät, kasvikset ja marjat ovat maukkaita, värikkäitä sekä antavat aterioihin uutta makua ja näköä. Lisäksi ne sisältävät runsaasti kuituja, antioksidantteja, kivennäisaineita ja vitamiineja. Ne ovat myös suolattomia, kolesterolittomia ja rasvattomia sekä vähäenergiaisia, joten ne auttavat ruokavalion keventämisessä. Runsaasti ja säännöllisesti käytettynä ne ehkäisevät useita sairauksia. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Runsaasti kasviksia. Päivitetty: 28.1.2009.)

### **3.7 Suola ja natrium**

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan naisten tulee saada suolaa enintään 6 g/vrk ja miesten enintään 7 g/vrk. Alentamalla suolan saantia 5 – 6 grammaan vuorokaudessa, voi saavuttaa lisähyötyjä. Natriumiksi muutettuna määrät ovat naisilla 2,4 g/vrk ja miehillä 2,8 g/vrk. Natriumin turvallinen ja riittävä minimisaanti on aikuisilla 1,5 g suolaksi laskettuna. Se on kuitenkin niin alhainen, että lukemaa on vaikea käytännössä saavuttaa ja siksi suositellut arvot perustuvat järkeviin ja kansanterveydellisiin näkökohtiin. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 32.)

Suomen Sydänliiton ravitsemussuositusten mukaan suolaa tulee saada enintään 5 g/vrk eli noin teelusikallinen. Suomalaiset saavat suolaa liikaa. Suolassa on haitallista sen sisältämä natrium. Natriumia tarvitaan päivittäin 0,5 g, jonka elimistö saa ruoka-aineiden luonnostaan sisältämästä natriumista. Liika suola kohottaa verenpainetta. Verenpaineen nousu ei siis kuulu normaaliin vanhenemiseen vaan liialliseen suolan käyttöön. Suomalaiset saavat suurimman osan suolasta piilosuolana elintarvikkeista, joista sitä tulee huomaamatta liikaa, jos ei ole tarkkana elintarvikkeiden suolapitoisuuksien kanssa. Ruoan valmistuksessa on hyvä olla myös tarkkana suolan käytössä. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Suolaa vain vähän. Päivitetty: 28.1.2009.)

Alla oleva kuvio kuvaa suomalaisten suolan saannin lähteitä



Kuvio 2. Suomalaisten suolan saannin lähteet. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Suolaa vain vähän. 2009.)

Verenpaineen nousun lisäksi runsaalla natriumin saannilla voi olla merkitystä osteoporoosin ja munuais kivien synnyssä sekä sillä on todettu olevan yhteys runsaaseen kalsiumin eritykseen. Natriumin saantia vähentämällä voi laskea verenpainettaan ja sen seurauksena myös iän myötä tapahtuva verenpaineen nousu hidastuu. Ylipainoisilla suolan saannin vähentäminen laskee riskiä sairastua ja kuolla sydän- ja verisuonitauteihin. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 32.)

Suolan saantia voi vähentää muun muassa seuraavin tavoin: valitsemalla elintarvikkeista vähäsuolaisimmat vaihtoehdot ja vähentämällä suolaa ruoanlaitossa. Elintarvikkeissa on hyvä kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin tuoteryhmiin kuuluvien tuotteiden kohdalla: leivät, kalavalmisteet, margariinit, valmisruoat, lihaleikkeleet ja juustot. Ruoanvalmistuksessa voi suolan saantia vähentää siten, että jättää esimerkiksi puolet pois ohjeen mukaisesta tai totutusta määrästä. Suolan määrää on hyvä vähentää vähitellen. Makuaisti tottuu vähempään suolamäärään muutamassa viikossa. On hyvä myös huomata, että monissa marinadeissa, säilykkeissä ja maustekastikkeissa on myös suolaa runsaastikin. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Suolaa vain vähän. Päivitetty: 28.1.2009.)

Taulukko 4. Esimerkkejä eräiden tuotteiden suolapitoisuuksista. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Suolaa vain vähän.2009.)

1 kpl vähäsuolainen liemikuutio	2,0 g
1 rkl soijakastiketta	2,3 g
1 kpl liemikuutio	5,0 g
1 rkl ketsuppia	0,3 – 0,5 g
1 prk tonnikalaa	2,0 g
1 tl pippurisekoitusta	0,6 g
1 tl aromisuolaa	2,0 g

### 3.8 Alkoholi ja kahvi

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan alkoholin kulutus tulisi pitää kohtuullisena. Sen saantisuosituksena on naisilla korkeintaan 10 g/vrk ja miehillä 20 g/vrk puhtaaksi alkoholiksi laskettuna. Se tarkoittaa miehille max. 2 annosta ja naisille max. 1 annosta päivässä. Yksi annos sisältää 12 grammaa alkoholia ja on esimerkiksi pullollinen (0,33 litraa) keskiolutta tai 12 cl viiniä tai 4 cl väkevää alkoholijuomaa. Alkoholin osuus energiansaannista tulee suositusten mukaan olla enintään 5 E %. Raskaana oleville ja imettäville naisille sekä lapsille ja nuorille ei

alkoholia suositella käytettäväksi lainkaan. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 33.)

Suomen Sydänliiton ravitsemussuosituksissa alkoholia suositellaan käytettäväksi enintään kohtuudella, mutta ei päivittäin. Enimmäissuositusmäärät ovat samat kuin suomalaisissa ravitsemussuosituksissa. Alkoholi kohottaa runsaasti käytettynä verenpainetta ja aiheuttaa ylipainoa. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Nautintoaineet. Päivitetty: 25.11.2005.)

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan alkoholista saadaan runsaasti energiaa ja siten kohtuullinenkin käyttö lisää lihavuuden riskiä ruoasta saatavan energian lisäksi. Runsas ja pitkäaikainen alkoholin käyttö myös heikentää ravintoaineiden imeytymistä ja lisää niiden erityistä virtsaan. Alkoholin käyttö vääristää myös ruokailutottumuksia, jolloin ruokavalion rasvan määrä lisääntyy ja hiilihydraattien vähenee. Henkilöillä, jotka käyttävät runsaasti alkoholia, on hedelmien, vihannesten ja maitovalmisteiden käyttö keskimäärin vähäisempää. Alkoholi vaikuttaa runsaasti käytettynä haitallisesti myös kaikkiin elimiin sekä akuutit ja krooniset myrkytysoireet lisäävät sairastumisriskiä. Runsaalla alkoholinkäytöllä on haitallisia vaikutuksia lisäksi seerumin triglyseridi-pitoisuuteen, joka voi altistaa sydän- ja verisuonitaudeille kohenneen verenpaineen kanssa sekä lisää riskiä sairastua suun, nielun ja ruokatorven syöpiin sekä rintasyöpään. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 34.)

Kahvi sisältää kofeiinin lisäksi useita muita ainesosia, joista vain muutamilla on ravitsemuksellista merkitystä. Kahvinpavuissa on myös rasva-ainetta, joka nostaa veren kolesteroliarvoja. Eri tavoin valmistetut kahvit sisältävät tätä rasva-ainetta eri määriä. Esimerkiksi suodatinkahvissa se jää suodatinpussiin eikä kulkeudu suodatettaessa kahvin joukkoon kun taas pannukahvissa rasva-aine on juoman seassa. 5 – 6 kupillisen päiväannos suodattamatonta kahvia, voi nostaa veren kolesteroliarvoja 0,3 – 0,4 mmol/l. 10 kupillisen päiväannos samalla tavoin valmistettua kahvia voi nostaa arvoja yli 1,0 mmol/l. Kahvin juonti nostaa myös verenpainetta, mutta ei kohtuullisesti nautittuna pysyvästi. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Nautintoaineet. Päivitetty: 25.11.2005.)

### 3.9 Sydänterveyttä edistävä ravinto

Sydänystävällinen ruoka on vähäsuolaista ja monipuolista perusruokaa, jossa on kiinnitetty huomiota rasvan laatuun. Se sisältää leipää ja viljatuotteita runsaskuituisina täysjyväviljatuotteina, runsaasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja, kalaruokaa säännöllisesti, vain vähän suolaa sekä energiaa kulutusta vastaavasti. Ylipainoisilla energian saanti tulisi kuitenkin olla kulutusta pienempää. Lisäksi se sisältää rasvaa kohtuudella, pehmeitä rasvoja suositaan kovien sijasta ja vain vähän kovaa eläinperäistä rasvaa ja ravinnon kolesterolia. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Sydänystävällinen ruoka. Päivitetty: 4.2.2009.)

### 3.10 Ruokavalion koostaminen

Ruokavalion terveellisyyden ratkaisevat jokapäiväiset valinnat. Elintarvikkeilla, joita käytetään harvemmin, on vähemmän merkitystä. Ruokavalio, joka on koottu suositusten mukaan, sisältää kasviksia, hedelmiä, marjoja, perunaa, täysjyväviljavalmisteita, rasvattomia tai vähärasvaisia maitovalmisteita, kananmunia, kalaa ja vähärasvaista lihaa. Rasvoista suositeltavia ovat kasviöljyt ja niitä sisältävät levitteet. Hyvän ruoan tulisi olla monipuolisuuden lisäksi maukasta ja vitamiini- ja kivennäisainepitoista.

Ruokavalion koostamisessa on hyvä huomioida seuraavat asiat:

- Rasvat näkyviksi ja pehmeiksi
- Täysjyväviljavalmisteita joka aterialla
- Ruokajuomaksi rasvatonta maitoa tai piimää
- Liha valitaan vähärasvaisena ja kalaa syödään 2 – 3 kertaa viikossa
- Kasviksia, hedelmiä ja marjoja runsaasti päivittäin
- Perunaa syödään keitettynä, uunissa kypsennettynä tai soseena ilman rasvalisäyksiä
- Sokeria ja suolaa sekä niitä sisältäviä elintarvikkeita säästeliäästi.

(Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 35 – 39.)

### 3.10.1 Ateriarytmi

Säännöllinen ateriarytmi on suositeltavaa terveyden kannalta. Aterioiden ihanteellista lukumäärää ja ajankohtaa ei kuitenkaan ole määritelty. Säännöllisyydellä tarkoitetaan sitä, että päivittäin sekä syötyjen aterioiden lukumäärä että ateriointiajankohdat pysyvät suunnilleen samoina. Se ehkäisee jatkuvaa napostelua, auttaa painonhallinnassa ja ehkäisee hampaita reikiintymiseltä. Lisäksi se vaikuttaa positiivisesti veren rasva-arvoihin. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 39.)

Hyvä ruokavalio koostuu muutamasta runsaammasta, kylmästä tai lämpimästä ateriasta tai useasta pienemmästä, välipalatyypisistä ateriasta tai näiden yhdistelmästä. Jos syöminen on pääasiassa välipalatyypistä, ruoan ravitsemukselliseen laatuun tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 39.)

### 3.10.2 Lautasmalli

Periaatteet terveellisen aterian koostamisessa ovat: runsaasti kasviksia, riittävästi kuitua, kohtuudella rasvaa ja vain vähän suolaa. Lautasmallia apuna käyttäen ruokamäärät pysyvät kohtuullisina ja terveellisen ravitsemuksen periaatteet toteutuvat. Lautasmallin mukaan lautasesta puolet täytetään kasviksilla, joka tarkoittaa sekä keitettyjä että tuoreita kasviksia. Neljäsosa lautasesta varataan perunalle, pastalle tai riisille ja viimeinen neljännes kalalle, lihalle, kanalle tai palkokasveille. Ateriaan kuuluu lisäksi vähäsuolaista täysjyväleipää, jossa levitteenä hieman kasvimargariinia, lasillinen rasvatonta piimää tai maitoa sekä öljypohjaista salaatikastiketta. Jos ruokana on laatikkoruokaa, puolet lautasesta varataan laatikkoruoalle. Muilta osin lautasmalli on samanlainen kuin edellä kuvattu. Keittoaterian lisänä kannattaa syödä myös lautasellinen salaattia. (Kuva 1.) (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Sopivan kokoinen ateria. Päivitetty: 30.3.2009.)



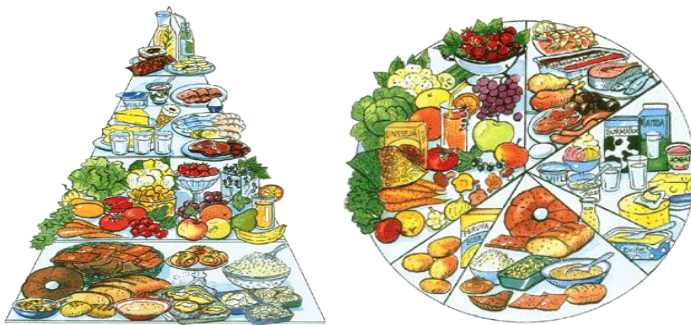


Kuva 1. Lautasmalli. (Ravitsemussuositukset. Ruokamallikuvat. 2006.)

### 3.10.3 Ruokakolmio ja ruokaympyrä

Ruokakolmiota ja ruokaympyrää käytetään ruokavaliota suunniteltaessa ja arvioitaessa. Ruokakolmio on jaettu 4 eri tasoon siten, että kolmion alaosassa on ruoat, jotka muodostavat ruokavalion perustan ja ylimmässä osassa ruoat, joita tulee syödä harvoin tai ei lainkaan. Peruna ja viljavalmisteen ovat perusruoakaa, joita täydennetään kasviksilla juureksilla, hedelmillä ja marjoilla. Toiseksi ylimmässä osassa on maitovalmisteet, liha, kala ja kananmuna. Ylimmässä osassa on sokeri ja rasvat (Kuva 2). (Parkkinen, K. & Serti, P. 2008, 23.)

Ruokaympyrä on jaettu 6 lohkoon, jotka ovat kasvikset, hedelmät ja marjat, viljavalmisteen, peruna, rasvat, maitovalmisteet sekä liha, kala ja kananmuna. Jokaisen lohkon koko kuvaa kyseisen ryhmän suositeltua saantia päivittäisessä ruokavaliossa (Kuva 2). Kun valitaan jotakin jokaisesta lohokosta päivittäin, turvataan vaihteleva ja monipuolinen ruokavalio. (Parkkinen, K. & Serti, P. 2008, 23.)



Kuva 2. Ruokakolmio ja ruokaympyrä. (Ravitsemussuositukset. Ruokamallikuvat. 2006.)

## 4 SYDÄNMERKKI JA SYDÄNMERKKI-ATERIA

### 4.1 Sydänmerkki

Terveyden ylläpitämisessä ja keskeisimpien kansansairauksien ehkäisyssä ruokavaliolla on tärkeä merkitys. Suurimpina vaaratekijöinä ovat erityisesti kovan rasvan ja suolan liiallinen saanti. Huolimatta siitä, että ravitsemukseen liittyvää tietoa on nykyään runsaasti saatavilla, moni kuluttaja kokee terveellisen ruokavalion koostamisen vaikeaksi. Monet kokevat myös, että elintarvikepakkauksien merkinnät ovat vaikeaselkoisia, jotka vaativat taitoa ja vaivannäköä. Tästä syystä Suomen Sydänliitto Ry ja Diabetesliitto ovat kehittäneet vuonna 2000 Sydänmerkki-tunnuksen, joka on helppotajuinen täydennys pakkauksien tietoihin. (Kuva 3.) Se kertoo yhdellä silmäyksellä, että tuote on omassa tuoteryhmässään suolan määrän sekä rasvan määrän ja laadun suhteen parempi valinta ja siten helpottaa terveellisen ruokavalion koostamista. Se nopeuttaa myös terveyden kannalta hyvien valintojen tekemistä kaupassa. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Sydänmerkki. Päivitetty: 28.1.2009.)

Sydänmerkki ei tarkoita, että tuote on kaikin puolin terveellinen tai, että sitä voi syödä rajattomasti eikä sitä, että tuotteella on parantavia vaikutuksia. Toisaalta se, että tuotteella ei ole Sydänmerkkiä, ei kerro, että tuote olisi huono. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Sydänmerkki. Päivitetty: 28.1.2009.)

Monipuolinen ja tasapainoinen ruokavalio sisältää runsaasti hedelmiä, kasviksia ja marjoja, riittävästi täysjyväviljavalmisteita, mahdollisimman vähärasvaisia ja rasvattomia maitovalmisteita, kalaa ja vähärasvaista lihaa sekä pehmeitä kasvirasvoja kohtuudella päivittäin syötynä. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Sydänmerkki. Päivitetty: 28.1.2009.)

Sydänmerkki voidaan myöntää pakatuille elintarvikkeille, joita ovat seuraavien elintarvikeryhmien tuotteet: ravintorasvat, lihavalmisteet, leipä ja viljavalmisteet, mausteet ja maustekastikkeet, valmisruoat, puolivalmisteet ja aterian eri osat,

kasvikset, marjat ja hedelmät sekä maito ja maitovalmisteet ja niiden kaltaiset valmisteet. Edellä mainitut tuotteet kasviksia, marjoja ja hedelmiä lukuun ottamatta ovat tärkeitä suolan sekä rasvan määrän ja laadun kannalta. Tuotteet, joille merkintä myönnetään tai on myönnetty, ovat sellaisia, joista kuluttajilla on vaikeuksia löytää suolan ja rasvan kannalta parempia vaihtoehtoja. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Sydänmerkki. Päivitetty: 28.1.2009.)

Vuoden 2007 lopussa tunnuksen käyttöoikeutta laajennettiin koskemaan myös vähittäiskauppojen hedelmä- ja vihannesosastojen tuotteita. Muille edellä mainituille tuoteryhmille käyttöoikeus voitiin myöntää jo aiemmin. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Sydänmerkki. Päivitetty: 28.1.2009.)

Mikään yksittäinen elintarvike ei tee ruokavaliosta yksin terveellistä tai epäterveellistä, mutta yksittäisillä valinnoillakin on merkitystä. Kokonaisuus koostuu näistä yksittäisistä valinnoista. (Kaikki sydämestä. Ravinto. Sydänmerkki. Päivitetty: 28.1.2009.)

## **4.2 Sydänmerkki-ateria**

Vuoden 2008 alusta aiemmin pakatuista elintarvikkeista tutun Sydänmerkin käyttöoikeutta laajennettiin koskemaan myös lounasruokapaikkoja. Sydänmerkki-ateria (Kuva 3.) auttaa sekä ruokailijaa valitsemaan terveellisen aterian että tukee ruokapalveluyritysten pyrkimyksiä tarjota terveellisempää ja parempaa ruokaa asiakkailleen. Sydänmerkki-ateria on yksi keino edistää terveyttä. Niitä tarjoamalla voidaan vaikuttaa ihmisten jaksamiseen, terveenä pysymiseen ja hyvinvointiin konkreettisesti. Ruokapalveluiden tarjoajien näkökulmasta Sydänmerkki-aterioiden tarjoaminen osoittaa myös vastuullisuutta, sillä heidän tarjoamien aterioiden laadulla on suuri merkitys kansanterveydelle ja kansantaloudelle. (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Ei päiväystä.)

Sydänmerkki-ateriaan kuuluvan jokaisen osan tulee täyttää ravitsemussuosituksiin perustuvat kriteerit suolan määrän sekä rasvan laadun ja määrän suhteen. Ateriakokonaisuuteen sisältyy pääruoka, peruna-, pasta- tai riisilisäke sekä

runsaskuituinen ja vähäsuolainen leipä, kasvirasvavete, rasvaton maito tai piimä, salaatti ja kasvikset ja kasviöljypohjainen salaattinkastike. Seuraavissa taulukoissa Taulukot 5, 6 ja 7) on eriteltynä pääruokien, lisäkkeiden ja muiden aterian osien rasvan, tyydyttyneen rasvan, suolan ja kuidun osalta Sydänmerkki-aterian kriteerit. Taulukossa 5 sulkeissa olevat rasvaluvut koskevat kala-aterioita, joissa rasvan määrä 100 g kohti voi olla hieman suurempi kalan sisältämän tyydyttymättömän rasvan vuoksi. Tyydyttyneen rasvan määrän tulee kuitenkin pysyä alhaisena. (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Myöntämisperusteet. Ei päiväystä.)

Taulukko 5. Pääruokien kriteerit (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Myöntämisperusteet. Ei päiväystä.)

Pääruokatyyppi	Ravintosisältö/100g, enintään			
	Rasva (g)	Tyydyttynyt rasva (g)	Suola (g)	Vaihtoehtoinen tuote
Keitot	3 (5)	1 (1,5)	0,5	Sydänmerkki-valmisruoka
Laatikkoruokat, risotot, pasta-ateriat, ateriasalaatit (kasviksia väh. 150 g), pizza	5 (7)	2 (2)	0,6	Sydänmerkki-valmisruoka
Pääruokakastikkeet	9 (11)	3,5 (3,5)	0,8	Sydänmerkki-valmisruoka
Kappaleroogat + kastike: pihvit, murekeruoogat, kääryleet, broilerinliha (nahaton)	8 (12)	3 (3,5)	0,7	Sydänmerkki-valmisruoka
Kappaleroogat (ilman kastiketta)	8 (12)	3 (3,5)	0,7	Sydänmerkki-valmisruoka

Taulukossa 6 kuvataan Sydänmerkki-aterian pääruokalisäkkeiden rasvan, tyydyttyneen rasvan, suolan ja kuidun osuudet 100 grammaa kohti. Pastan rasvan määrän tulee olla enintään 2 grammaa 100 grammaa kohti ja se saadaan lisäämällä 3,8 kg:aan valmista pastaa ½ dl rypsiöljyä. Pastalle, riisille, ohralle ja keitetyn perunalle ei ole kriteeriä tyydyttyneen rasvan osalta ja siksi se on merkitty taulukkoon viivalla. Muun perunalisäkkeen kuin keitetyn perunan rasvan lähteeksi

suositellaan kasviöljyä tai juoksevaa margariinia. (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Myöntämisperusteet. Ei päiväystä.)

Taulukko 6. Pääruoan lisäkkeiden kriteerit (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Myöntämisperusteet. Ei päiväystä.)

Lisäke	Ravintosisältö/ 100 g			
	rasva (g)	tydyttynyt rasva (g)	suola (g)	kuitu(g) (kuivapainosta)
<b>pasta</b>	enintään 2	-	enintään 0,3	vähintään 6
<b>riisit, ohra tms.</b>	enintään 2	-	enintään 0,3	vähintään 6
<b>keitetty peruna</b>	ei lisättyä rasvaa	-	ei lisättyä suolaa	-
<b>muu perunalisäke (perunasose, lohkoperunat uuniperuna)</b>	enintään 2	0,7	enintään 0,3	-

Taulukossa 7 on kuvattuna muiden aterian osien kriteerit. Jos leipä on itse leivottua, sen suolapitoisuus Sydänmerkki-aterian kriteerien mukaan on 0,7 grammaa 100 grammaa kohti, kun taikinaneesteeseen lisätään suolaa enintään 15 grammaa 1 litraa kohti ja jauhoseokset tai muut ainekset eivät sisällä suolaa tai suolaa sisältäviä mausteita. Pehmeiden rasvojen saannin turvaamiseksi leipärasvaksi suositellaan 60 - 70 % rasvaa sisältävää levitettä. Levite voi olla myös vähärasvaisempi vaihtoehto, joka täyttää kriteerit kovan rasvan ja suolan suhteen. Tuoreet ja kypsennetyt kasvikset sopivat kasvislisäkkeeksi, jos niiden valmistuksessa ei ole käytetty maustekastikkeita, suolaa tai suolaa sisältäviä mausteita. Kasviksia voi halutessaan kuitenkin maustaa yrteillä tai suolattomilla mausteilla. Kypsennettyihin kasviksiin voi lisätä pienen määrän kasviöljyä, mutta tuoreisiin kasviksiin ei rasvaa lisätä. Sydänmerkki-aterian lisäkkeeksi eivät sovi marinoidut kasvikset, oliivit ja etikkasäilykkeet niiden sisältämän runsaan rasvan/suolan määrän vuoksi. Tuoreilla marjoilla ja hedelmillä voi täydentää

kasvisannosta, jos niihin ei ole lisätty rasvaa. Lisäksi salaatinkastike tulee tarjota erikseen. (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Myöntämisperusteet. Ei päiväystä.)

Taulukko 7. Muiden aterian osien kriteerit (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Myöntämisperusteet. Ei päiväystä).

Aterian osa	Ravintosisältö/ 100 g				
	rasva (g)	tyydyttynyt rasva (g)	suola (g)	kuitu (g)	vaihtoehto
<b>leipä</b>	-	-	tuoreleivässä enintään 0,7; näkkileivässä enintään 1,2	vähintään 6	Sydänmerkki-leipä /-näkkileipä
<b>margariini tai muu kasvirasvavalevite</b>	mielellään 60	enintään 33 % rasvasta (tyydyttynyt + trans)	enintään 1	-	Sydänmerkki - rasvavalevite
<b>maito tai piimä</b>	enintään 0,5	-	-	-	Sydänmerkki - juomat
<b>kasvisli-säke: tuoreet kasvikset</b>	ei lisättyä rasvaa	-	ei lisättyä suolaa	-	Sydänmerkki-salaatti
<b>kypsenetyt kasvikset</b>	enintään 2, rasvana kasviöljy	-	ei lisättyä suolaa	-	
<b>salaatinkastike</b>	mielellään vähintään 15g	enintään 20 % rasvasta	enintään 1	-	Sydänmerkki-salaatinkastike

Ravintola, joka haluaa saada tunnuksen käyttöoikeuden, lähettää pääruokiensa reseptit ja tiedot aterioiden muista osista Suomen Sydänliitolle. Hakemus ja reseptit tarkastetaan ja jos ne ovat asianmukaiset, ravintolalle myönnetään tunnuksen käyttöoikeus tiettyjen ateriakokonaisuuksien osalta. Ravintola voi käyttää tunnusta esim. markkinoidessaan kyseisiä ateriakokonaisuuksia

merkintäluvan saamisen jälkeen. (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Ei päiväystä.)

Ruokapalveluiden järjestäjä voi käyttää tunnusta, kun ateriakokonaisuuden kriteerit täyttyvät ja asiakasta tiedotetaan aterioiden oikeanlaisesta koostamisesta. Asiakkaiden tiedottamiseen Sydänmerkki-ateriasta ja ohjaamiseen suositeltavan aterian valinnassa ruokapalveluiden järjestäjä voi käyttää malliateriaa, joka kootaan lautasmallin mukaan, linjastomerkintöjä, ruokalistamerkintöjä ja ruokapöytämerkintöjä eli pöytäkolmioita. (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Asiakkaan ohjaaminen. Ei päiväystä.)

Sydänmerkki-aterioiden tarjoaminen on pyritty tekemään ruokapalveluiden tarjoajille mahdollisimman helpoksi. Sen vuoksi Suomen Sydänliitto on koonnut apuvälineitä, joita käyttäen aterioiden valmistaminen ja tarjoilu on mahdollisimman yksinkertaista. Ruokapalveluita tarjoavat voivat hyödyntää reseptiikkaa, joita elintarviketeollisuus ja muut yhteistyötahot ovat kehittäneet sekä tehdä ruokien ravintosisältölaskennan Suomen Sydänliiton verkkosivuilla olevalla laskentaohjelmalla. (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Näin tarjoat Sydänmerkki-aterioita. Ei päiväystä.)

Tunnuksen käyttö on maksullista ruokapalveluyrityksille ja sitä vastaan ravintola saa mm. opastuksen merkinnän käyttöön. Lisäksi käyttöoikeusmaksuun kuuluu aineistoa aterioiden valmistamisen tueksi, kriteerit täyttäviä ruokaohjeita, ruokailijoiden informoimiseen käytettävää aineistoa, oikeuden käyttää tunnusta kriteerit täyttävien aterioiden markkinoinnissa sekä muussa markkinoinnissa ja viestinnässä, kuten tarjouksissa ja mainoslauseissa. Käyttöoikeusmaksuilla on tarkoitus kattaa järjestelmän ylläpidosta aiheutuvia kuluja, joita tulee mm. merkintävälineistöstä ja käyttöoikeuksien myöntämisprosessista. Maksuilla ei kerätä varoja Suomen Sydänliitolle. Käyttöoikeusmaksut on jaettu kolmeen luokkaan ravintolatyypin mukaan. Ne ovat ketjumaiset palveluyritykset, julkinen sektori ja yksittäiset ravintolat. (Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Käyttöoikeusmaksut. Ei päiväystä.)

Sydänmerkki-aterioita tarjoavia ravintoloita oli keväällä 2009 noin 30, joista parikymmentä Helsingissä. Syksyyn 2009 mennessä tunnuksen käyttöönottoneiden ravintoloiden kokonaismäärä oli kasvanut jo 50:een. Helsingin lisäksi niitä on Oulussa, Tampereella, Imatralla, Kuopiossa, Jyväskylässä ja Kauhajoella. Ne ovat pääasiassa sairaaloiden henkilöstöravintoloita, lounaskahviloita, (vanhusten) palvelukeskuksien henkilöstöravintoloita, opiskelijaravintoloita ja virastotalojen henkilöstöravintoloita. (Sydänmerkki-ateria. Ruokailijat. Ravintolat. Ei päiväystä.)



Kuva 3. Sydänmerkki ja Sydänmerkki-ateria. (Sydänmerkki-ateria. Sydänmerkkituotteet. Ei päiväystä.& Sydänmerkki-ateria. Sydänmerkki-ateriaan. Ei päiväystä.)



## 5 JOUKKORUOKAILU

### 5.1 Suomen Sydänliiton joukkoruokailuohjelman tavoitteet

Suomen Sydänliiton joukkoruokailuohjelman tavoitteena on innostaa ruokahuollon ammattilaisia uudistamaan toimintaansa tarjoamiensa aterioiden ravitsemuksellisen laadun parantamiseksi sekä kannustaa arvioimaan suurkeittiöitä omaa ruoan ravitsemuksellista tasoaan ja lisäksi varmistamaan, että koululaisilla, opiskelijoilla ja työssäkäyvillä on mahdollisuus ruokailla terveellisesti työpäivän aikana. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Ruokapalvelut. Joukkoruokailuohjelma. Päivitetty: 6.6.2006.)

### 5.2 Kouluruokailu

Suomessa on tarjottu maksuton ja lakisääteinen kouluateria kaikille oppivelvollisuuskoulujen oppilaille vuodesta 1948 (Kouluruokailusuositus 2008, 3). Perusopetuslain mukaan opetukseen osallistuville on annettava tarkoituksenmukaisesti järjestetty ja ohjattu sekä täysipainoinen maksuton ateria jokaisena työpäivänä. Myös lukiolaissa ja ammatillisista koulutusta koskevassa laissa säädetään maksuttomasta kouluateriasta. Niissä säädetään, että päätoimisissa opinnoissa opiskelijoilla on oikeus maksuttomaan ateriaan työpäivinä, joina opetussuunnitelma edellyttää opiskelijalta läsnäoloa koulutuksen järjestäjän osoittamassa paikassa. Asetuksella säädetään, milloin opinnot ovat päätoimisia. (Lintukangas, S., Manninen, M., Mikkola - Montonen, A., Palojoki, P., Partanen, M & Partanen, R 2007, 21.)

Kouluaterian täysipainoisuus tarkoittaa sitä, että tarjolla on ravitsemussuosittelun mukainen ja monipuolinen ateriakokonaisuus asianmukaisesti tarjottuna. Jos ruokailijat eivät syö kaikkia aterian osia, eivät tavoitteet tällöin toteudu.

(Lintukangas, S., Manninen, M., Mikkola - Montonen, A., Palojoki, P., Partanen, M & Partanen, R 2007, 21.)

Vuonna 2008 Valtion ravitsemusneuvottelukunta on tehnyt kouluruokailusuositukset kouluaikaisen ruokailun järjestämiseksi. Kouluruokailun vaikutus ravitsemuskasvatukseen on kiistaton ja se kohdistuu koko väestönosaan sekä on merkittävä yhteiskunnallinen tulonsiirto lapsiperheille. Kouluruokailun järjestäminen on kuntien ja koulujen vastuulla, joten toteuttamistavasta päätetään kuntakohtaisesti. Resurssit ruokailun järjestämiseen vaihtelevat kunnittain. Lakisääteisellä maksuttomalla kouluruoalla perusopetuksen alusta toisen asteen opintojen loppuun on ensisijaisesti haluttu turvata perusravinnon saanti jokaiselle oppilaalle. Päivittäinen, elävä ruokailutapahtuma koulussa on osa koulun antamaa ravitsemuskasvatusta. Ateria antaa oppilaille mallin ravitsevasta ja hyvästä ruoasta. Oppilaille on jatkuvasti tiedotettava ravitsevan aterian merkityksestä ja kokoonpanosta. Malliannos, joka on koottu päivittäisestä ateriasta, on todettu hyödylliseksi kouluruoan menekin lisäämisessä ja myös opastuksena riittävään ja monipuoliseen ateriointiin. Sen mukaisesti valitessaan oppilas saa kouluaterialta keskimäärin riittävästi energiaa ja kaikkia ravintoaineita tasapainoisessa suhteessa. (Fogelholm, M. (toim.) 2001, 155 – 156.)

Kouluruokailu on oppilaille ja koulun koko henkilöstölle tarkoitettu tauoksi virkistämään fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti työpäivän aikana. Ruoka-aikojen rauhoittaminen, viihtyisät ruokailutilat ja riittävän pitkän ajan varaaminen ruokailuun tekevät ruokailusta miellyttävän tapahtuman koko yhteisölle. Kouluateria tutustuttaa oppilaat suomalaiseen perusruokaan ja antaa myös elämyksiä muista ruokakulttuureista. (Fogelholm, M. (toim.) 2001, 155 – 156.)

### **5.3 Työikäisen ravitsemus**

Työikäisen väestön ravinnon laadulla on merkittävä vaikutus hyvän terveyden tilan säilyttämisessä ja ihmisen vanhenemiseen liittyvissä muutoksissa. Ravintoperäisten sairauksien riskin minimoimiseksi, työkyvyn ylläpitämiseksi ja kansanravitsemuksen parantamiseksi työikäisen väestönosan ravitsemusneuvontaan ja terveyskäyttäytymiseen kiinnitetään huomiota yhä enenevässä määrin. Suurimman osan päivittäisestä ravinnonsaannista työikäisillä kattaa kotona tapahtuva ruokailu, jonka rinnalle on kehittynyt työpaikkaruokailu.

Työpaikkaruokailu on usealle työkäiselle päivän ainoa varsinainen ateria, joten sen merkitys on keskeinen. Aikuisikäisen ruokailulle asetetaan kansanterveydellisiä ja ravitsemuksellisia tavoitteita. Yksilön ravitsemustilaan ja terveyteen voidaan vaikuttaa yhdelläkin oikein koostetulla päivittäisellä aterialla ratkaisevasti. Työpaikka-aterian tulee kattaa kolmannes päivittäisestä energiantarpeesta. Liikunta, säännölliset ateria-ajat, sopivasti energiaa ruoasta, sokeria kohtuudella, Sydänmerkki-tuotteiden käyttö, ruoan kuitupitoisuus, rasvan laatu ja määrä, sopiva ruokailurytmi työaikoihin nähden ja kalaruokien säännöllinen syönti ovat asioita, joihin työkäisen kannattaa kiinnittää huomiota. (Peltosaari, L., Raukola, H., Partanen, R. 2002, 254 & Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander, M. 2008, 81.)

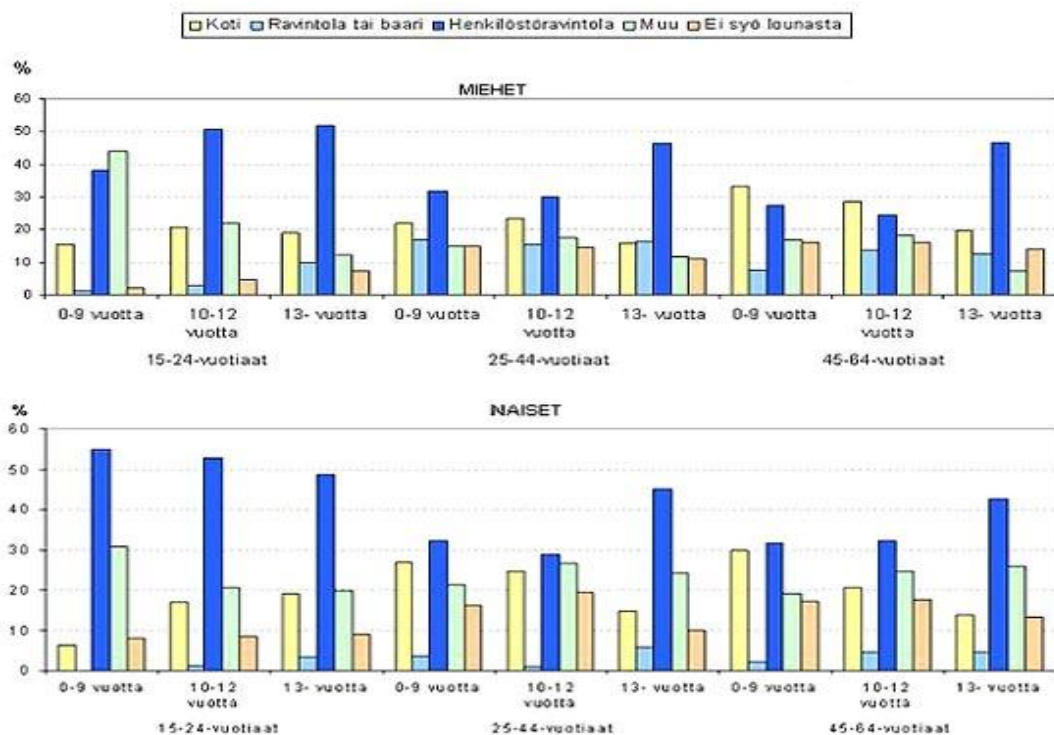
#### **5.4 Työpaikkaruokailu**

Raulion, Mukalan, Ovaskaisen, Lahti-Kosken, Sirénin ja Prättälän vuonna 2004 tekemän ”Työaikainen ruokailu Suomessa: Kolmen valtakunnallisen seurantatutkimuksen tuloksia”-julkaisun mukaan miehet lounastavat naisia yleisemmin henkilöstöravintolassa, kun taas naisilla eväiden syönti on lounastauolla yleisempää. Eväitä syöviä naisia on lähes puolet työssäkävivistä naisista ja henkilöstöravintolassa käyviä miehiä on noin kolmannes. Osa suomalaisista syö lounaansa kotona. He ovat yleensä eläkeikää lähestyviä miehiä ja muualla kuin pääkaupunkiseudulla asuvia. Yleisin tapa kuitenkin on työssäkävillä suomalaisilla nauttia lounasruokailu kodin ulkopuolella, koska saman julkaisun mukaan heitä oli 2000 - luvun alussa lähes puolet. (Elintavat. Ravitsemus. Työaikainen ruokailu. Päivitetty: 13.3.2008.)

Saman julkaisun mukaan korkeammin koulutetuilla, toimihenkilöillä ja pääkaupunkiseudulla asuvilla muualla asuviin ja vähemmän koulutettuihin verrattuna on yleisempää syödä lounasaikana henkilöstöravintolassa. Naisten nuorimmassa ikäryhmässä kuitenkin vähiten opiskelleet nauttivat useammin lounaansa henkilöstöravintolassa kuin monta vuotta opiskelleet. Saman julkaisun mukaan ammatti vaikutti myös henkilöstöravintolan käyttöön, koska hallinto-, terveydenhoito ja toimistotyötä tekevät söivät usein henkilöstöravintolassa kun

taas kuljetus- ja rakennusaloilla henkilöstöravintolan käyttö oli vähäistä. (Raulio, S., Mukala, K., Ovaskainen, M-L., Lahti-Koski, M., Siren, M. & Prättälä, R. 2004. & Elintavat. Ravitsemus. Työaikainen ruokailu. Päivitetty: 13.3.2008.)

Saman julkaisun mukaan 15 – 24 -vuotiailla asuinpaikka ja koulutus vaikuttavat vähemmän kuin vanhemmilla ikäluokilla. Esimerkiksi juuri nuorten ikäluokkaan kuuluvat söivät julkaisun mukaan henkilöstöravintolassa muita yleisemmin. Miesten ja naisten välillä ei ollut suuria eroja missään ikäryhmässä henkilöstöravintolan käytössä, mutta muissa ravintoloissa miehet kävivät syömässä naisia useammin. (Kuvio 3.) (Raulio, S., Mukala, K., Ovaskainen, M-L., Lahti-Koski, M., Siren, M. & Prättälä, R. 2004 & Elintavat. Ravitsemus. Työaikainen ruokailu. Päivitetty: 13.3.2008.)



Kuvio 3. Lounaan tavallisin syöntipaikka iän ja kouluvuosien mukaan (%). (Elintavat. Ravitsemus. Työaikainen ruokailu. 2008)

## 5.5 Suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellisen laadun kriteerit

Ruoan ravitsemuksellisen laadun kriteereitä ovat peruskriteeri, rasvakriteeri, suolakriteeri ja tiedotuskriteeri. Niitä käytetään ruoan ravitsemuksellisen laadun arviointiin ja ne on kehitetty suurkeittiöille. Jos ateriat täyttää kriteereissä mainitut asiat, se täyttää myös sille asetetun ravitsemuksellisen laadun tavoitteet. (Arkilounas on sydämen asia. Kriteerit aterioiden ravitsemuksellisen laadun arviointiin. Opas suurkeittiöille. 2006, 3 – 4 & Lintukangas, S. ym. 2007, 99.)

**Peruskriteeri.** Peruskriteerin mukaan pitää olla tarjolla joka päivä ruisleipää, ruisnäkkileipää tai muuta runsaskuituista leipää, tuoreita kasviksia, tuoresalaattia, marjoja tai hedelmiä, margariinia tai muuta kasvirasvaveitettä, rasvatonta maitoa ja öljypitoista salaattinkastiketta. Jos joku näistä kohdista jää toteutumatta, kriteeri ei toteudu keittiössä. Kriteeri kuvaa asiakkaan mahdollisuutta valita kuidun, vitamiinien ja kivennäisaineiden saantia sekä rasvan laatua parantavia vaihtoehtoja päivittäin. (Arkilounas on sydämen asia. Kriteerit aterioiden ravitsemuksellisen laadun arviointiin. Opas suurkeittiöille. 2006, 3 - 4 & Lintukangas, S. ym. 2007, 99.)

**Rasvakriteeri.** Rasvakriteerillä on tarkoitus varmistaa, että ruoan rasvan laatu ja määrä ovat suositusten mukaisia. Kriteeri sisältää 8 kohtaa, joista vähintään kuuden tulee toteutua, jotta kriteeri toteutuu hyvin. Kaikkien kohtien toteutuminen ei tarkoita välttämättä sitä, että ruoka on suositusten mukaista. Yksittäisen kohdan toteutumattomuus ei taas tarkoita, että ruoassa on liikaa kovaa rasvaa tai se on liian rasvaista. Kriteerien mukaan kalaruokia tulee tarjota vähintään kerran viikossa. Makkararuokia, rasvaisia perunalisäkkeitä, runsasrasvaisia juustoja, runsaasti rasvaa sisältäviä valmisruokia tai puolivalmisteita tulee tarjota harvemmin kuin kerran viikossa. Myös runsasrasvaisia kermoja tai kermavalmisteita käytetään ruoanvalmistuksessa harvemmin kuin kerran viikossa. Liha sekä jauheliha tarjotaan vähärasvaisina. Voita tai voi-kasviöljyseoksia ei käytetä ruoanvalmistuksessa ollenkaan. (Arkilounas on sydämen asia. Kriteerit aterioiden ravitsemuksellisen laadun arviointiin. Opas suurkeittiöille. 2006, 3 - 4 & Lintukangas, S. ym. 2007, 99.)

**Suolakriteeri.** Suolakriteerillä on tarkoitus arvioida suola käyttöä. Se sisältää 6 tavoitetta ja viiden niistä toteutuessa, kriteeri toteutuu hyvin. Kriteerit ovat tiivistettynä seuraavanlaiset: ruoanvalmistuksessa käytetään suolaa enintään ohjeen mukaan, eikä oman maun mukaan sattumanvaraisesti, kasvien, perunoiden, riisin ja makaronin kypsennyksessä ei käytetä suolaa tai suolaa sisältäviä mausteita, vähäsuolaista leipää tarjotaan vähintään 2 – 3 kertaa/viikko ja valmisruokia tai puolivalmisteita, jotka sisältävät runsaasti suolaa tarjotaan harvemmin kuin yhden kerran viikossa. Edellä mainittujen kriteerien toteutuessa, on todennäköisesti suolan käyttöä pyritty keittiössä vähentämään. Huolimatta kriteerien toteutumisesta, se ei takaa ruoan vähäsuolaisuutta. Tästä esimerkkinä suolan lisääminen reseptin mukaan varmistaa lähinnä sen, että suolan käyttö on tasalaatuista ja valvottua eikä ruoan suolapitoisuus ole riippuvainen valmistajan omista makutottumuksista. (Arkilounas on sydämen asia. Kriteerit aterioiden ravitsemuksellisen laadun arviointiin. Opas suurkeittiöille. 2006, 3 - 4 & Lintukangas, S. ym. 2007, 99.)

Rasvaa ja suolaa koskevien kriteerien tuloksia tulkitaan asteikolla. Ne toteutuvat joko 1) hyvin, 2) keskinkertaisesti tai 3) huonosti riippuen siitä kuinka moni niiden alakohdista toteutuu. Tällä viestitään sitä, että kokonaisuus ratkaisee laadun arvioinnissa enemmän kuin yksittäiset asiat. (Arkilounas on sydämen asia. Kriteerit aterioiden ravitsemuksellisen laadun arviointiin. Opas suurkeittiöille. 2006, 3 - 4 & Lintukangas, S. ym. 2007, 99.)

**Tiedotuskriteeri.** Tiedotuskriteerillä on tarkoitus ohjata asiakasta koostamaan ateriansa suosituksien mukaisesti. Jos malliateria asetetaan asiakkaan näkyville vähintään kerran viikossa, kriteeri toteutuu hyvin. (Arkilounas on sydämen asia. Kriteerit aterioiden ravitsemuksellisen laadun arviointiin. Opas suurkeittiöille. 2006, 3 - 4 & Lintukangas, S. ym. 2007, 99.)

## **5.6 Suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellinen laatu**

Suomessa on tutkittu suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellista laatua vain vähän. Siitäkin huolimatta, että suurkeittiöiden valmistamalla ja tarjoamalla

ruoalla on merkittävä vaikutus suomalaisten ravitsemukseen. Merkittäväksi asian tekee se, että joka kolmas suomalainen käyttää suurkeittiöiden palveluksia päivittäin ja jos tarjotut ateriat ovat ravitsemussuosituksen mukaisia, vaikutus ruokailijoiden terveyteen ja jaksamiseen on huomattava. (Vanhala, M., Hasunen, K., Mertanen, E., Nurttila, A., Prättälä, R. & Koivisto, P. 2004, 3.) Suomen Sydänliitto ry:n asiantuntijaryhmä on tehnyt tutkimuksen koskien suomalaisten suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellista laatua ja kehittänyt ruoan ravitsemuksellisen laadun kriteerit. Tutkimuksesta ja sen tuloksista on julkaistu raportti vuonna 2004, jonka nimi on ”Suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellinen laatu: Raportti joukkoruokailun seurantajärjestelmään luoduista kriteereistä ja niiden toteutumisesta julkisia ruokapalveluja tuottavissa suurkeittiöissä vuonna 2004”. Seuraavassa on tutkimuksen tuloksia pääkohdittain.

Suurkeittiöiden lounasruoan laatua selvitettiin postikyselyn avulla. Keittiöiltä selvitettiin ruoanvalmistuksessa ja tarjoilussa käyttämiensä elintarvikkeiden laatua ja käyttöiheyttä. Suomen julkisista suurkeittiöistä tutkimukseen valittiin satunnaisesti 20 % eli 1158 keittiötä ja siihen osallistui 67 % (778) kutsutuista keittiöistä. Tulosten mukaan ainoastaan harvat keittiöt onnistuivat toteuttamaan kaikki laaditut kriteerit. Kasviksia, ruisleipää, margariinia ja rasvatonta maitoa tarjosi päivittäin 52 % tutkimukseen osallistuneista. Päiväkotikäisille lapsille ruokaa valmistavissa suurkeittiöissä peruskriteeri toteutui huonoiten. Niissä tarjottiin rasvatonta maitoa muita suurkeittiöitä harvemmin. Sen sijaan tavoite kasviksien päivittäisestä tarjonnasta toteutui koulujen keittiöissä huonoiten. 39 % keittiöistä toteutti rasvan laatua ja määrää koskevien kriteereiden tavoitteet hyvin. Rasvakriteeri toteutui huonoiten suurkeittiöissä, joissa valmistetaan ruokaa terveille aikuisille ja parhaiten päiväkotien keittiöissä. Juuston laatua ja lihan rasvapitoisuutta koskevat tavoitteet toteutuivat huonoiten. 15 % keittiöistä toteutti suolaa koskevat kriteerit hyvin. Se toteutui huonoiten koulujen keittiöissä ja parhaiten terveille aikuisille ruokaa valmistavissa keittiöissä. Keittiön koko vaikutti suolakriteerin toteutumiseen. Nimittäin keittiön koon suurentuessa se toteutui paremmin. Malliateria oli käytössä eniten sairaaloissa ja hoitolaitosten keittiöissä. Tutkituista keittiöistä sitä käytti vähintään viikoittain 9 %. (Vanhala, M. ym. 2004, 3.)

Saman tutkimuksen tulosten perusteella voitiin tehdä johtopäätös, että suurimmassa osassa suurkeittiöistä asiakkaalla ei ole mahdollisuutta päivittäin valita suositusten mukaista ateriaa. Erityisesti kouluissa tulee kiinnittää suolan käyttöön huomiota, mutta myös muissa joukkoruokailupaikoissa. Kasvisten tarjoamiseen tulee myös kouluissa kiinnittää huomiota ja rasvan määrään ja laatuun terveille aikuisille ruokaa valmistavissa keittiöissä. Päiväkodeissa rasvattoman maidon tarjontaa tulee lisätä. (Vanhala, M. ym. 2004, 4.)



## 6 SUOMALAISTEN RUOKATOTTUMUKSET

### 6.1 Finravinto 2007 -tutkimus

Suomessa on tutkittu paljon suomalaisten aikuisten ruoankäyttöä ja ravinnonsaantia. Kansanterveyslaitoksen Finravinto -tutkimuksia on tehty vuodesta 1982 ja ne ovat osa kansallista FINNRISKI -tutkimusta. Uusin Finravinto -tutkimus on vuodelta 2007 ja se toteutettiin Helsingissä, Vantaalla, Turun ja Loimaan alueella, Pohjois-Savossa, Pohjois-Karjalassa ja Oulun läänissä. Tutkimukseen osallistuneet suomalaiset olivat 25 – 74 -vuotiaita ja valittu satunnaisotannalla väestörekisteristä. Kutsu tutkimukseen oli lähetetty 9958 henkilölle, mutta näistä osallistui vain 63 %. 33 % osallistuneista ohjattiin Finravinto -tutkimukseen. Tutkimuksessa ravintohaastattelijat tallensivat tutkittavien 48 tunnin ruoankäyttöhaastattelun ja ohjeistivat joka toisen tutkimukseen osallistuneista täyttämään ruokapäiväkirjaa 3 päivän ajan. Ne, jotka palauttivat ruokapäiväkirjan, saivat loppuvuoden aikana täytettäväksi vielä toisen samanlaisen. Ruoka-annosten arvioinnin apuna käytettiin annoskuvakirjaa. Tutkittavilta selvitettiin ruoankäytön ja ravinnonsaannin lisäksi myös ravintoainevalmisteiden käyttöä. Tutkimuksen aineistona oli lopulta 912 ensimmäisen vaiheen ja 606 toisen vaiheen ruokapäiväkirjaa sekä 2039 ruoankäyttöhaastattelua. (Paturi, M., Tapanainen, H., Reinivuo, H. & Pietinen, P (toim.) 2008, 3.)

Finravinto 2007 -tutkimuksen ruoankäyttöhaastattelujen mukaan työikäinen suomalainen söi noin 6 kertaa päivässä ja enemmän kuin puolet energiasta saatiin pääaterioista. Välipalojen osuus oli noin kolmannes. Tulosten mukaan erot työikäisten ja ikääntyneiden ruokatottumusten välillä olivat, että työikäiset söivät enemmän makeisia, jogurttia ja kovia juustoja kuin ikääntyneet ja ikääntyneet vastaavasti enemmän munkkeja, pullaa, alle 60 % rasvaa sisältäviä levitteitä ja puuroa kuin työikäiset. Näiden kahden ikäryhmän ruokavalion ravintosisällöissä ei kuitenkaan ollut suuria eroja. Tuloksista selvisi myös, että naiset söivät huomattavasti enemmän kasviksia ja hedelmiä kuin miehet. Energiansaannista

rasvan osuus oli naisilla 31 % ja miehillä 33 %, joista tyydyttyneitä rasvoja naisilla 12 E % ja miehillä 13 E %. Se saatiin pääosin leivonnaisista, maitovalmisteista ja liharuoista piilorasvana. Tulosten mukaan sekä miehet että naiset saivat suolaa liikaa, mutta D-vitamiinia ja folaattia liian vähän. Folaattia saatiin eniten viljavalmisteista, marjoista, kasviksista ja hedelmistä ja D-vitamiinia maitovalmisteista, kalasta ja ravintorasvoista. 33 % miehistä ja 52 % naisista ilmoitti käyttäneensä ravintoainevalmisteita. Valmisteiden merkitys olikin moninkertainen ruokaan verrattuna ravintoaineiden saannissa. Tutkimuksen perusteella niiden käyttö ei kuitenkaan kohdistu oikein, koska niitä käyttäneet olivat saaneet pelkästään ruokavaliostaan riittävästi kivennäisaineita ja vitamiineja kuin ne, jotka valmisteita ei käyttäneet. (Paturi, M., ym. (toim.) 2008, 3.)

Tutkimuksen tulosten mukaan suomalaisten ravintotottumukset ovat muuttuneet paremmiksi. Esimerkiksi suolan saanti on vähäisempää kuin aiemmin ja rasvan laatukin on muuttunut paremmaksi. Molemmissa on kuitenkin vielä parannettavaa. Lisäksi kuidun saanti voisi olla suurempaa ja sokerin saanti pienempää. Jos suomalaiset söisivät enemmän kasviksia, hedelmiä, marjoja, täysjyväviljaa ja kalaa ja vähemmän sokeria ja tyydyttynyttä rasvaa, nämä puutteet korjaantuisivat. (Paturi, M., ym. (toim.) 2008, 3.)

## **6.2 Ruokavalintoihin ja ruokailukäyttäytymiseen vaikuttavat tekijät**

Ruokavalintojen, ravintoaineiden saannin ja ruoankulutuksen on huomattu vaihtelevan eri ammatti- ja koulutusryhmien välillä. Tulotasojen mukaiset erot selittävät myös osan ruoankulutuksen vaihtelusta, mutta koulutusryhmien eroilla on suurempi merkitys. Mitä vähemmän taloudessa on rahaa, sitä halvemmalla nälän tyydyttämiseksi tarvittava energia ja ruoka hankitaan. Näin ollen varakkaammat voivat nauttia monipuolisempia aterioita, kun taas köyhemmät ostavat sitä ruokaa, mihin heillä on varaa. (Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) 2007, 35.)

Ruoan valintaa ja tarjontaa ohjaavat myös elintarvikkeiden hintataso ja hintapolitiikka, tuotantoa ja kauppaa säätelevät valtiovoimien toimenpiteet, tarjonnan

ja markkinoinnin tehokkuus sekä joukkoruokailun kustannustekijöiden muutokset. Elintarvikkeiden kausiluonteinen ja alueellinen saatavuus vaikuttavat myös tarjontaan ja valintaan. Elintason nousu ja varallisuuden kasvu lisäävät mahdollisuuksia valita jalostusasteeltaan eritasoisia ja erilaisia elintarvikkeita sekä käyttää monipuolista ruokatarjontaa. (Peltosaari, L., Raukola, H., Partanen, R. 2002, 203.)

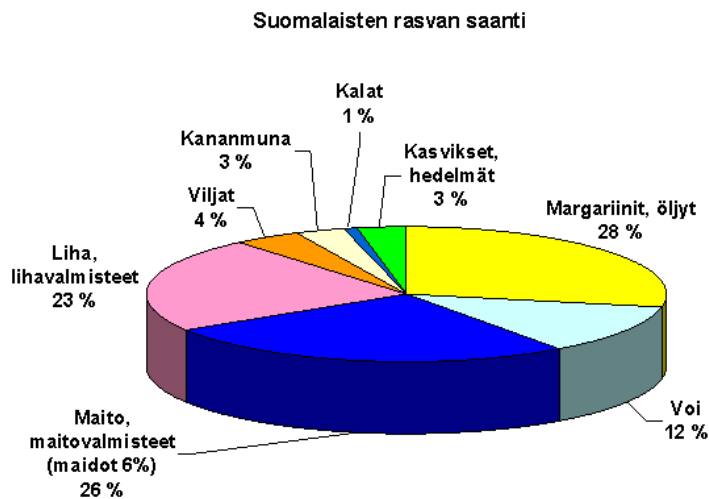
Hyvä kunto ja terveys ovat perustana ihmisen hyvinvoinnille. Hyvä ravitsemusta koskeva tieto ja koulutustaso luovat edellytyksiä elämäntapojen omaksumiselle, jotka edistävät terveyttä. Tieto ravitsemuksen vaikutuksista ihmisen terveydelle heijastuu ruokavalintoihin ja ruokatottumuksiin. Ihminen muuttaa ruokatottumuksiaan tavallisimmin kuitenkin vasta, kun jokin terveysriski tai ruokavaliohoitoa vaativa sairaus todetaan. Taloudellisessa tilanteessa tapahtuvat voimakkaat muutokset pakottavat myös ruokatottumusten tarkistamiseen. (Peltosaari, L., ym. 2002, 203.)

Suomalaisen aikuisväestön ravinnonsaantia ja ravinnon laatua tutkivat myös Kansaneläkelaitos sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (ent. Kansanterveyslaitos). Tietoa saadaan myös erilaisista ravinnon ja sairauksien välisiä yhteyksiä koskevista tutkimuksista. Tehtyjen ravinnonsaanti- ja ruoankäyttötutkimusten perusteella on tutkittujen ravintoaineiden osalta aikuisten ravinnonsaanti keskimäärin hyvä ja osittain runsas. Ruokavalion laadusta aikuisilla on havaittavissa, että nuoremmat syövät paremmin ja monipuolisemmin kuin iäkkäät, naiset syövät monipuolisemmin kuin miehet, ruokavalion laatu paranee koulutustason ja sosioekonomisen tason noustessa, rasvan saanti lähestyy suositeltua tavoitetta ja Pohjois-Suomessa asuvilla on ruokavalio heikompi muualla Suomessa asuviin verrattuna. (Peltosaari, L., ym. 2002, 257.)

### **6.3 Suomalaisten rasvan saanti**

Suurimman osan rasvasta suomalaiset saavat piilorasvana. Piilorasva on rasvaa, jota saamme elintarvikkeiden mukana eli maitovalmisteiden, lihan, kalan, broilerin ja makkaran sekä ruoka-annosten ja leivonnaisten rasva. Loppuosa rasvasta

saadaan näkyvänä rasvana, jonka lisätään itse leivän päälle tai käytetään leivonnassa ja ruoanlaitossa. Näkyvän rasvan lähteitä ovat muun muassa margariinit, voi, kasviöljyt, rasvaseokset. Suositeltavaa on karsia piilorasvaa, mutta levittää pehmeää kasvimargariinia leivälle ja käyttää kasviöljypohjaista salaattinkastiketta. Kuviossa 4 on esitetty suomalaisten rasvan saannin lähteet. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Rasvaa kohtuullisesti. Päivitetty: 28.1.2009.)



Kuvio 4. Suomalaisten rasvan saanti. (Kaikki sydäimestä. Ravinto. Rasvaa kohtuullisesti. 2009.)

## 7 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Suomen Sydänliiton tarkoituksena on ollut alun alkaen luoda ammattikeittiöiden käyttöön merkintäjärjestelmä, joka on keittiöille helppo toteuttaa ja joka ei vaadi kiireisessä ruoanvalmistus- ja palvelutyössä keittiöhenkilökunnalta kohtuuttomasti aikaa ja vaivaa. Tavoitteena oli myös, että Sydänmerkki-ateria on keittiöhenkilökunnalle samalla työtä helpottava apuväline, jonka avulla ravitsemuksellisesti laadukkaita aterioita on helppo valmistaa ja niistä voi helposti ja yksinkertaisesti viestiä myös asiakkaille. Siten asiakkaiden on helpompi tehdä hyviä valintoja terveytensä kannalta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sitä, miten Suomen Sydänliitto on kaikessa kehittämisessä ja viestimisessä onnistunut ja mitkä asiat ovat onnistunutta ja mitkä vaativat vielä Suomen Sydänliitolta lisää kehittämistä.

Työn tavoitteena oli selvittää, miten erilaiset asiakkaiden informoimistavat Sydänmerkki-ateriaan liittyen toimivat keittiöhenkilökuntien mielestä käytännössä ja miten keittiöhenkilökunta kokee Suomen Sydänliitolta saamansa perehdytyksen Sydänmerkki-ateriaan liittyen. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, miten tarjottavan ruoan ravitsemuksellinen laatu pystytään varmistamaan ruokapalvelussa.

## 8 TYÖN KULKU JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Opinnäytetyön tekeminen alkoi luonnollisesti aiheen valinnasta. Olin miettinyt jo pitkään aihetta itse, mutta en ollut keksinyt mitään sopivaa ideaa, kunnes syksyllä 2008 keskustelin asiasta opettajan kanssa. Olen ollut jo pitkään kiinnostunut ravitsemuksesta ja toisaalta minua kiinnosti myös tutkimusprojekti tyyppiset työt. Opettaja sai tästä idean soittaa Suomen Sydänliittoon ja kysyä olisiko heillä antaa sopivaa ravitsemukseen liittyvää aihetta opinnäytetyöksi, jota voisi tutkia. Opettajan ajatus ottaa yhteyttä Sydänliittoon oli hyvä idea, koska sieltä tämän opinnäytetyön aiheen lopulta sain.

Opinnäytetyön tekeminen lähti vauhdikkaasti käyntiin sen jälkeen, kun olin soittanut Suomen Sydänliiton Mari Ollille ja kysynyt tarkempia tietoja aihetta koskien. Samassa yhteydessä sovimme, että työ oli järkevää aloittaa miettimällä haastatteluosion kysymyksiä. Koska minun oli vaikea tietää, mitä Suomen Sydänliitto haluaa Sydänmerkki-ateriatunnuksen käyttöönotaneilta ravintoloilta selvittää, sain pian puhelun jälkeen Marilta sähköpostiviestin, jossa oli perusteellinen kuvaus siitä, minkälaisia kysymyksiä tulee miettiä. Sisäistettyäni lopulta, mistä työn aiheesta oli tarkkaan ottaen kyse, tein pitkän listan aiheeseen liittyviä kysymyksiä, jotka olivat osin monivalintakysymyksiä ja osin avoimia kysymyksiä. Lähetin listan sähköisesti ohjaavalle opettajalle, jonka kanssa kävimme kysymykset läpi sovittuna ajankohtana sekä Marille Sydänliittoon. Muokkasin kysymyksiä opettajalta saamani palautteen mukaan, koska en saanut tässä vaiheessa Marilta sähköisesti mitään muokkausehdotuksia. Samalla tein kysymyslistasta enemmän kyselylomakkeen näköisen. Lähetin muokatun lomakkeen ensin opettajalle, jonka mielestä se oli hyvä ja sen jälkeen vielä Marille, jolta tuli pian sähköistä palautetta. Hän oli laittanut myös ehdotuksia siitä, kuinka kysymyksiä voisi vielä muuttaa sekä tehnyt siihen itse myös muutoksia ja pieniä lisäyksiä. Tein muutokset tämän palautteen perusteella. Tämän jälkeen lähetin lomakkeen vielä opettajalle ja Marille, joiden mielestä se oli nyt sopiva toteutettavaksi. Valmis kyselylomake, joka oli niin sanottu strukturoitu kyselylomake, sisälsi sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä.

Valmiiseen kyselylomakkeeseen liitin myös saatekirjeen, jota olin työstänyt kysymysten ohessa. Haastattelulomake ja sen saatekirje ovat opinnäytetyön liitteenä (Liite 1).

Haastattelut oli tarkoitus tehdä Suomen Sydänliiton antaman ohjeistuksen mukaan joko paikan päällä ravintolassa tai puhelimitse. Hyödynsin molempia haastattelutapoja, mutta tein puhelinhaastatteluja enemmän. Paikan päällä haastattelin ainoastaan yhden ravintolan edustajaa. Joidenkin ravintoloiden kohdalla piti toimia niin, että haastatteluun vastannut ravintolan edustaja täytti lomakkeen manuaalisesti ja palautti täytetyn lomakkeen postissa minulle, koska haastatteluaikaa oli vaikea saada sovittua.

Listan Sydänmerkki-ateria ravintoloista ja niiden yhteystiedoista löysin Internetistä Suomen Sydänliiton ylläpitämiltä sivuilta. Listassa oli 24 tunnuksen käyttöönnottanutta ravintolaa, joista 3 ravintolan yhteystiedot puuttuivat. Yhden ravintolan, jonka yhteystiedot puuttuivat, pystyin selvittämään muualta Internetistä. Otin yhteyttä (pääosin puhelimitse, mutta osin myös sähköisesti) 22 ravintolaan, joista 13 lopulta osallistui. Innokkaita osallistujia oli aluksi muutama enemmän, mutta he lopulta joutuivat perumaan osallistumisensa esimerkiksi ravintolan kiireisyyteen vedoten. Jotkut ravintolat ilmoittivat osallistumattomuutensa syyksi myös sen, että Sydänmerkki-ateria tunnus on ollut ravintolassa käytössä vasta niin vähän aikaa, ettei osaa vastata kysymyksiin. Kaikille haastatteluun osallistuneille ravintoloille ja niille, jotka myöhemmin peruivat osallistumisensa, lähetin sähköpostin liitteenä kysymyslomakkeen etukäteen tutustuttavaksi. Ravintolat, joita haastattelin, olivat pääasiassa Helsingistä, mutta muiltakin paikkakunnilta oli ravintoloita mukana. Ravintolat olivat pääosin erilaisia henkilöstöravintoloita, mutta myös muutama opiskelijaravintola ja yksi lounas-kahvila oli mukana.

Haastattelut puhelimesta olivat erittäin antoisia ja sujuivat hyvin joutuisasti. Haastatteluiden joutuisuuteen vaikuttivat eniten se, että minulla oli valmis lomake, josta luin kysymykset ja vastausvaihtoehdot ja joihin kirjasin vastaukset ylös haastateltavan kertoman mukaan ja se, että haastateltavat tiesivät, mitä aion kysyä. Se, että lähetin haastattelukysymykset etukäteen, oli mielestäni myös siksi hyvä, että en muutoin olisi ehkä saanut edes näitä 13 haastateltavaa

osallistumaan. Ajatusta vahvisti se, että haastattelu-aikaa sopiessani monen ravintolan edustaja innostui osallistumisesta enemmän, kun kerroin mahdollisuudesta lähettää kysymykset etukäteen tutustuttavaksi. Haastattelut tein viikoilla 8 – 11/2009 ja haastattelu-aika sovittiin sen mukaan, mikä sopi kullekin ravintolalle parhaiten. Haastatteluun osallistuminen oli myös täysin vapaaehtoista.

Haastattelulomaketta tehdessäni olin etsinyt myös aineistoa opinnäytetyön teoriaosuuteen ja tutustunut siihen. Teoriaosuuden kirjoittaminen alkoi talvella 2009, kun haastattelulomake oli jo melkein valmis. Haastattelujen tuloksien käsittely alkoi heti, kun kaikki haastattelut oli tehty. Tuloksien käsittely ja kirjoittaminen sekä diagrammien tekeminen Microsoft Office Excel 2007-ohjelmalla oli iso ja monivaiheinen urakka, mutta saadessani sen valmiiksi, huomasin tämän projektini olevan jo aika pitkällä.

Teoriaosuuden kirjoittamiseen käytin aikaa useita viikkoja tulosten kirjoittamisen jälkeen. Sen kirjoittamiseen meni koko loppukevät 2009 ja jatkui vielä osin syksyllä.



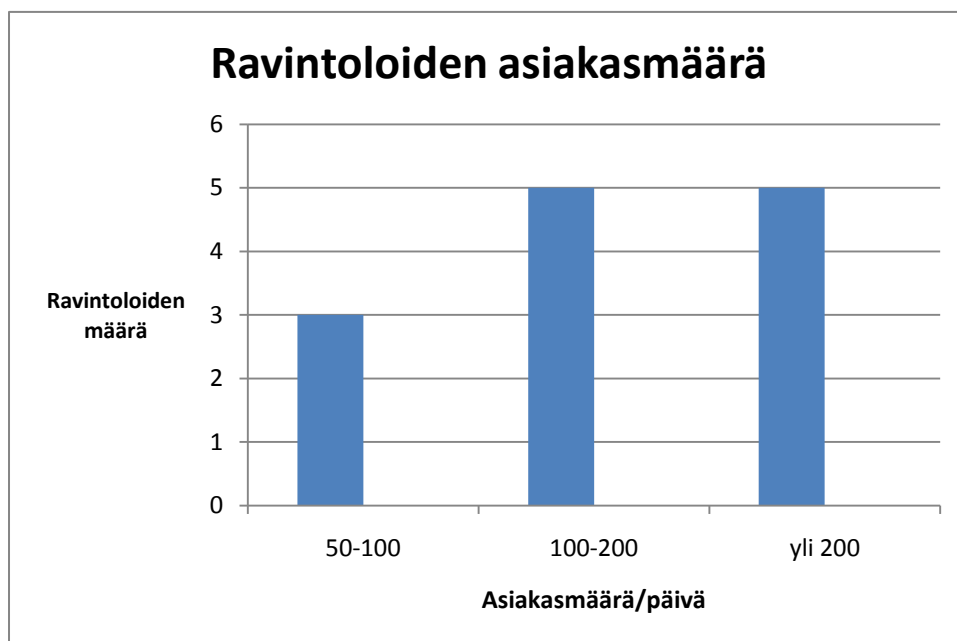
## 9 TYÖN TULOKSET

Haastatteluihin osallistui 13 ravintolan edustajaa eri puolilta Suomea. Ravintolat olivat pääosin sairaaloiden, vanhusten palvelukeskusten ja virastotalojen henkilöstöravintoloita, mutta myös muutamia opiskelijaravintoloita sekä lounaskahvila oli mukana.

Tulokset on raportoitu samassa järjestyksessä kuin haastattelun kysymykset ovat haastattelulomakkeessa. Tekstin seuraamisen helpottamiseksi myös alalukujen otsakkeet ovat samat kuin haastattelulomakkeessa (Liite 1: Haastattelulomake). Diagrammit on tehty Microsoft Office Excel 2007 -ohjelmalla.

### 9.1 Taustatiedot

Ravintoloissa päivittäin syömässä käyvien asiakkaiden määrät vaihtelivat ravintolasta riippuen 50 – 950. Asiakkaita kävi alle 100 kolmessa ravintolassa, viidessä ravintolassa asiakkaita kävi keskimäärin 100 – 200 ja viidessä yli 200 päivittäin. (Kuvio 5.)

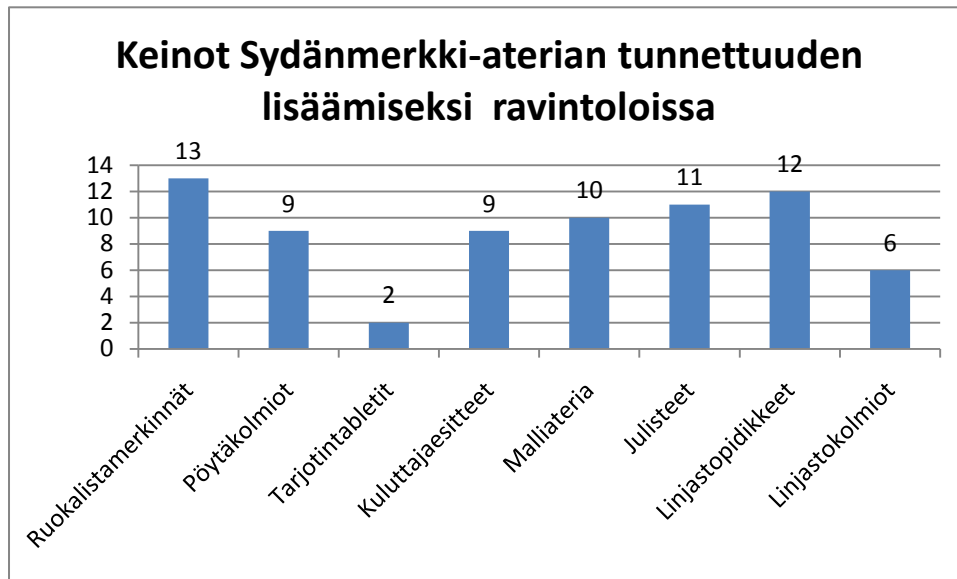


Kuvio 5. Ravintoloiden keskimääräiset asiakasmäärät päivää kohti.

Tärkeimpiä asiakasryhmiä koskevaan kysymykseen oli vastattu useimmin toimihenkilöt, joita kävi kuudessa ravintolassa. Kolmessa ravintolassa tärkein asiakasryhmä oli opiskelijat ja muu koulun henkilökunta ja kahdessa ravintolassa hoitohenkilökunta ja lääkärit. Sopimusruokailijoita kävi yhdessä ravintolassa, samoin vanhusasiakkaat ja henkilökunta oli vain yhden ravintolan tärkein asiakasryhmä. Useimmat ravintolat olivat auki viitenä päivänä viikossa – ainoastaan kaksi ravintolaa oli auki 7 päivänä viikossa. Keittiöhenkilökunnan määrä vaihteli 2 – 53 siten, että kahdeksassa ravintolassa työntekijöitä oli alle 10, kolmessa 10 – 20 ja 2 ravintolassa yli 20 työntekijää. Haastatteluun vastanneet olivat useimmiten ammattinimikkeeltään ravintolapäälliköitä, keittiöpäälliköitä, keittiöesimiehiä tai keittiövastaavia. Ainoastaan 1 ravintolassa vastaaja kertoi ammattinimikkeensä olevan jokin muu kuin joku edellä mainituista. Useimmat vastaajista olivat myös koulutukseltaan restonomeja(AMK). Yhdellä vastaajalla koulutus oli jokin muu ravitsemisalalan koulutus. Yksi ei kertonut koulutustaan.

## **9.2 Asiakkaiden informoimistavat Sydänmerkki-ateriasta ja niiden toimivuus**

Monivalintakysymys, joka koski tapoja, joilla Sydänmerkki-aterian käyttö ravintolassa tehtiin asiakkaille tunnetuksi, oli kaikki haastatellut ravintolat valinneet useampia tapoja. Se oli ok, koska oli oletettavaa, että samassa ravintolassa on informointitapoja käytössä enemmän kuin yksi. Selvästi suosituin informointitapa Sydänmerkki-ateriasta oli ruokalistamerkinnyt, joka oli valittu jokaisessa lomakkeessa. Toiseksi eniten käytetty oli linjastopidikkeet, joita ilmoitti käyttävänsä 12 ravintolaa. 3. eniten käytetty oli julisteet, joita käytettiin 11 ravintolassa ja 4. eniten käytettiin malliateriaa (10 ravintolaa). Vähiten käytetty oli tarjotintabletit, jotka olivat käytössä vain kahdessa ravintolassa. Näistä kahdestakin ravintolasta toisessa tarjotintabletteja oli käytetty vain alussa eli silloin kun Sydänmerkki-ateria tunnus/järjestelmä oli ko. ravintolassa otettu käyttöön. Toisessa ravintolassa tarjotintabletit olivat käytössä edelleen. Toiseksi vähiten käytetty informointitapa oli linjastokolmiot. Niitä käytettiin vain 6 ravintolassa. Kuluttajaesitteitä ja pöytäkolmioita käytettiin yhtä paljon eli 9 ravintolassa kumpaakin. Käytettyihin asiakkaiden informointitapoihin liittyi myös avoimia kysymyksiä. (Kuvio 6)



Kuvio 6. Sydänmerkki-aterian informointitavat asiakkaille ja niiden yleisyys ravintoloissa. Kaikki 13 haastateltua käytti useampaa kuin yhtä tapaa.

Kysymys, jossa selvitettiin, mitkä vastaajan mielestä olivat 3 parhaiten toimivaa informointitapaa, oli runsaasti vaihtelua eri ravintoloiden välillä. Kaikki vastaajat kertoivat hyväksi ruokalistamerkinnot. Muita usein mainittuja olivat mm. malliateria, linjastopidikkeet ja julisteet. Perusteluna ruokalistamerkintöjen hyvälle toimivuudelle oli se, että merkinnät kohdentuvat listassa tiettyyn ruokaan, koska monet asiakkaat lukevat ruokalista säännöllisesti. Julisteita ja ruokalistamerkintöjä pidettiin myös käytännöllisinä. Malliateria oli hyvä sen vuoksi, että asiakkaat näkevät, miten annos pitää koostaa oikeaoppisesti. Osa vastaajista kertoi, että linjastopidikkeissä on hyvää se, että ne vievät vähän tilaa. Kaikissa edellä mainituissa oli vastaajien mukaan hyvää lisäksi se, että ne ovat asiakkaille näkyviä.

Huonoiten toimiviksi tavoiksi mainittiin tarjotintabletit, koska ne likaantuvat helposti ja kertakäyttöisinä niitä ei voi pestä eikä pyyhkiä, joten niistä tulee runsaasti jätettä. Pöytäkolmioita osa vastaajista piti huonona, koska ne menevät käytössä nuhruisiksi. Osa ravintoloista kertoi huonoiten toimivaksi linjastopidikkeet sen vuoksi, että ne eivät pysy paikoillaan, jolloin asiakkaat eivät tiedä, mikä linjastossa on Sydänmerkki-vaihtoehto. Pidikkeen sijoittaminen linjastoon koettiin myös joissakin ravintoloissa hankalaksi tilan puutteen takia. Myös malliateriaa pidettiin joissakin ravintoloissa huonosti toimivana tilan puutteen takia. Yksi haastatelluista

kertoi malliaterian olevan informatiivinen tapa, mutta heidän asiakkailtaan oli tullut siitä niin runsaasti negatiivista palautetta ja vastustusta, joten se haluttaisiin jättää kokonaan pois. Kuluttajaesitteet olivat huonosti toimiva informointitapa joidenkin vastaajien mielestä siksi, että kukaan asiakkaista ei niitä lue eikä monet edes huomaa niitä. Linjastokolmiot koettiin huonoiksi samasta syystä. Yksi vastaajista ilmoitti linjastokolmion huonoksi siksi, ettei itsekään tiennyt mikä/millainen se on.

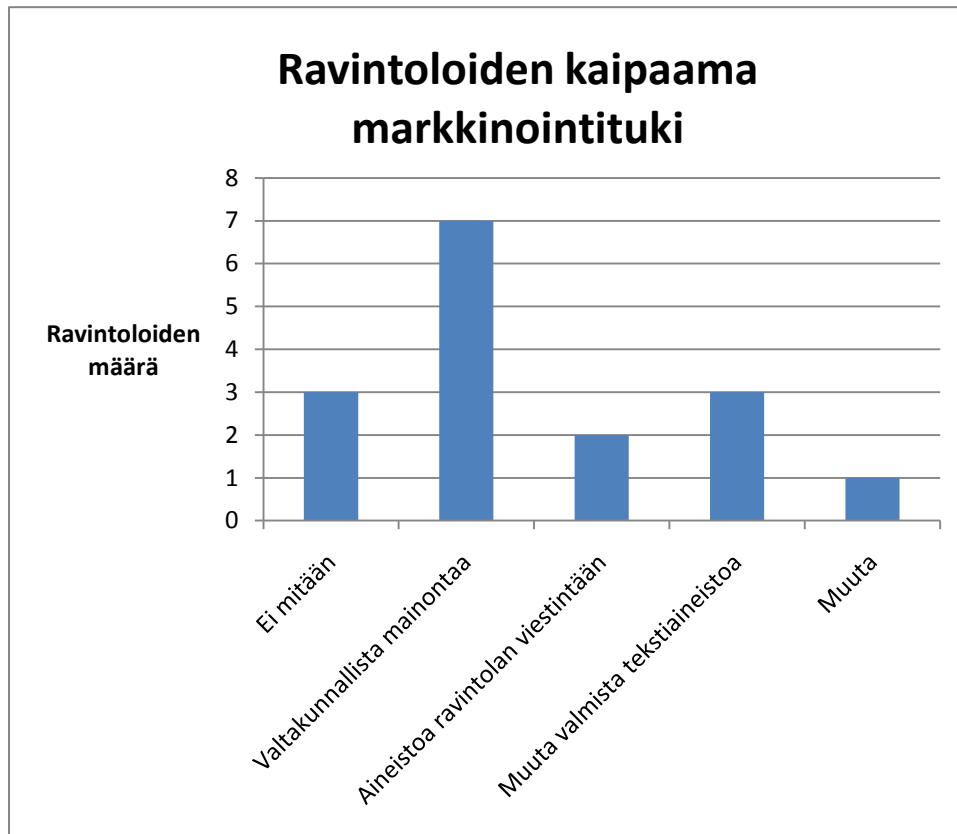
Yksi vastaaja, joka piti malliateriaa huonona, ehdotti sen kehittämiseksi, että se voisi olla julisteena/kuvana, jolloin se ei vie pöytätilaa. Yksi vastaaja taas kaipasi malliateriaan ideoita. Hänen mielestään se voisi olla informatiivisempi ja näyttävämpi. Tarjotintablettien kehitysideana oli, että ne voisivat olla laminoituja eikä paperisia. Toisaalta myös ehdotettiin tarjotintablettien sijasta kaitaliinoja. Linjastokolmion kehitysidea yhdeltä vastaajalta oli, että sen mallia voisi muuttaa. Linjastokolmion asiasisältöä pidettiin kuitenkin hyvänä. Linjastopidikkeistä toivottiin isompia ja pyyhittäviä ja päällystettyjä, jolloin ne olisivat myös kestävämpiä. Yksi vastaaja, joka oli pitänyt ruokalistamerkintöjä toimivana tapana asiakkaita ajatellen, kertoi merkkien laittamisen olevan keittiöhenkilökunnalle työlästä/hankalaa. Yksi vastaaja ehdotti kehitysideana ruoka-ainetietojen tulostamista Sydänmerkki-paperille, jotta tunnuksen käyttö näkyisi asiakkaille selvemmin. Vastaaja toivoi, että Suomen Sydänliitolta voisi saada tulostamiseen tarkoitettua paperia, johon olisi painettu valmiiksi Sydänmerkki-aterian logo. Toinen vastaaja oli hieman samoilla linjoilla. Hän toivoi enemmän yhteistyötä Sydänliiton ja ravintolan oman ketjuyrityksen välille. Heillä oli esimerkiksi ongelmana, että osa Suomen Sydänliitolta saaduista asiakkaiden informointiin tarkoitetusta materiaalista ei sovi heidän omalta ketjuyritykseltään saadun materiaalin kanssa yhteen. Yksi vastaaja ehdotti, että esitteitä voisi tulla automaattisesti lisää.

Kysymys, jossa selvitettiin, ovatko käytössä olevat informointitavat riittäviä markkinoimaan terveyttä edistävää ruokapalvelua, 11 vastasi kyllä ja 2 ei. Yksi vastaaja vastasi, että ”muuten kyllä, paitsi ei malliateria”. Yksi ”Ei”-vastauksen antanut perusteli vastaustaan siten, että toivoi näkyvyyttä ja kokoa niille lisää sekä 2 brandin parempaa yhteensopivuutta. Toinen ”Ei” -vastauksen antanut kertoi, että

informointitapojen rinnalla tarvitaan suullista neuvontaa. Edellä mainitut informointitavat yksinään eivät riitä.

Sydänmerkki-aterian markkinoinnissa asiakkaille useimmat ravintolat olivat hyödyntäneet Suomen Sydänliitolta saatujen edellä mainittujen informointitapojen lisäksi mm. Intranetiä ja yrityksen omia www-sivuja, sähköpostia sekä pitäneet infotilaisuuksia, joissa kertoneet Sydänmerkki-ateriasta. Suullista, henkilökohtaista tiedotusta oli käytetty myös muutamassa ravintolassa.

Markkinointituki, jota vastaajat kaipasivat Suomen Sydänliitolta eniten, oli valtakunnallinen mainonta. 7 vastaajaa oli tätä mieltä. Useat heistä tarkensivat vielä vastaustaan ja kertoivat, että kaipaavat Sydänmerkki-ateriasta erityisesti tv-, radio- ja lehtimainontaa. Pakatuissa elintarvikkeissa olevasta Sydänmerkistä on ollut ainakin lehtimainontaa, mutta Sydänmerkki-ateriasta ei ole ollut ed. mainituissa medioissa mainontaa lainkaan. Muuta valmista tekstiaineistoa, jota voi hyödyntää esimerkiksi tiedotteissa ja mainoksissa, kaipasi 3 vastaajaa. 2 vastaajaa kertoi kaipaavansa aineistoa oman ravintolan sisäiseen viestintään. Yksi vastaaja, joka oli toinen näistä oman ravintolan sisäiseen viestintään aineistoa kaivanneista, kertoi myös toiveensa, että Suomen Sydänliitolta tulisi konsultti pitämään ravintolaan ”kampanjan” yhdeksi päiväksi, joka toisi näkyvyyttä asiakkaille Sydänmerkki-ateriaan liittyen. 3 vastaajaa ei kaivannut markkinointitukea lainkaan. Yksi näistä kertoi lisäksi, että oli saanut jo vastauksen ja tukea Suomen Sydänliitolta kaikkeen, mihin oli halunnut. 3 vastaajaa oli valinnut useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon, mikä oli sallittua. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Ravintoloiden kaipaama markkinointituki. 3 vastaajaa oli valinnut useamman kuin yhden vaihtoehdon.

### 9.3 Suomen Sydänliiton antama perehdytys Sydänmerkki-ateriaan liittyen

Suomen Sydänliiton antama perehdytys oli useimmiten toteutettu lähettämällä kirjallista materiaalia ravintolaan. Perehdytys oli toteutettu tällä tavoin 6 ravintolassa. Toisaalta perehdytys oli toteutettu 5 ravintolassa henkilökohtaisesti eli siten, että asiantuntija Suomen Sydänliitosta oli käynyt ravintolassa paikan päällä perehdyttämässä ja kertomassa asiasta. Keskustoimiston kautta oli perehdytetty 3 ravintolaa. Samoin 3 ravintolaa oli valinnut vaihtoehdon ”Muuten, miten?”. Yksi heistä kertoi, että ravintolaketjun vastuuhenkilö oli hoitanut perehdytyksen. Kahdelle ravintolalle perehdytys oli tehty järjestämällä koulutustilaisuus Suomen Sydänliiton toimesta Suomen Sydänliitto toimistolla Helsingissä. 4 ravintolassa eri tapoja oli yhdistelty eli 4 ravintolaa valitsi useamman kuin yhden vaihtoehdon.

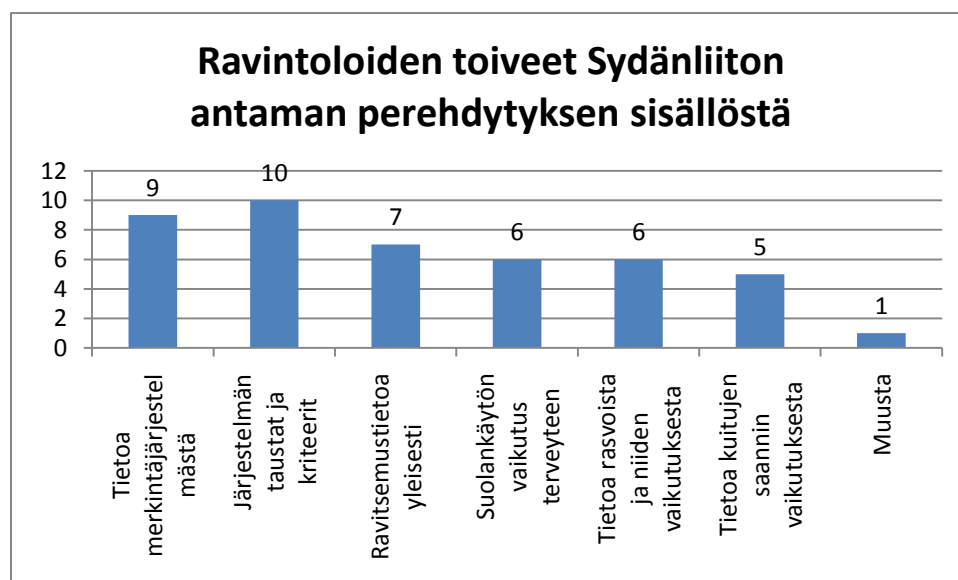
Perehdytykseen oli useimmista ravintoloista osallistunut ravintolapäällikkö/esimies/emäntä. Näitä ravintoloita oli 7. Kokkeja/keittäjiä oli osallistunut 5 ravintolassa ja koko henkilökunta 4 ravintolassa. Vaihtoehtoja ”joku muu” ja ”ei kukaan” ei ollut valinnut yksikään vastaaja. 4 ravintolaa valitsi useamman kuin yhden vaihtoehdon. Yksi ravintola ei vastannut tähän kysymykseen lainkaan, koska vastaaja oli edellisessä kysymyksessä vastannut, että heidät on perehdytetty ainoastaan siten, että heille on lähetetty kirjallista materiaalia, jolloin tätä kysymystä ei tarvinnut heiltä kysyä.

Suomen Sydänliiton antama perehdytys oli laajuudeltaan sopivaa 12 vastaajan mielestä. Yksi vastaaja ilmoitti, että se oli liian suppeaa. Hän kaipasi lisää tietoa sisäisestä reseptiikasta ja kertoi, että olisi helpompi luoda ”settejä” lounaalle, jos reseptejä olisi enemmän. Kukaan vastaajista ei näin ollen ollut sitä mieltä, että Suomen Sydänliiton antama perehdytys olisi ollut laajuudeltaan ”liian laajaa”.

9 vastaajaa kertoi, että Suomen Sydänliiton antamaan perehdytykseen kuuluvat asiat voi opiskella itsenäisesti. 4 vastaajaa ilmoitti, että asioita ei voi opiskella itsenäisesti. ”Kyllä”- vastauksen antaneista 4 kertoi, että paras väline itsenäisesti opiskeluun olisi sähköinen aineisto Internetissä, 3 vastaajaa piti parhaimpina painettua käsikirjaa. Yksi vastaaja piti molempia tarpeellisina. Yhden vastaus oli ”OK!”, josta en täysin päässyt käsitykseen, mitä hän sillä tarkoitti. Olettaisin kuitenkin hänen tarkoittaneen sekä sähköisen aineiston että painetun käsikirjan olevan hyvä väline itseopiskeluun. (Kyseinen vastaus oli postitse palautetussa lomakkeessa, joten en voinut tarkempaa selvitystä kysyä.)

10 vastaajan mielestä Suomen Sydänliiton antaman perehdytyksen merkintäjärjestelmään tulee sisältää tietoa merkintäjärjestelmän taustoista ja kriteereistä. Melkein yhtä moni eli 9 vastaajaa oli sitä mieltä, että perehdytyksen tulisi sisältää tietoa itse merkintäjärjestelmästä. Ravitsemustietoa yleisesti kaipasi 7 vastaajaa. Suolan käytön vaikutuksesta terveyteen tulee saada tietoa 6 vastaajan mielestä ja yhtä monen mielestä tulee saada tietoa myös erilaisista rasvoista ja niiden vaikutuksista ihmisen terveyteen. Tietoa kuitujen saannin vaikutuksista ihmisen terveydelle kaipasi 5 vastaajaa. 2 vastaajaa valitsi kohdan ”Muusta, mistä?” ja toinen heistä kertoi haluavansa saada tietoa myös tuotteista

niiden nimellä. Toinen toivoi, että Suomen Sydänliiton ammattihenkilö tulisi ravintolaan ”kädestä pitäen” neuvomaan Sydänmerkki-ruoan valmistuksessa ja seuraamaan, että ruoanlaitto keittiössä sujuu kriteerien mukaan. Se tarkoittaisi 1 päivää tai lounasaikaa 1 päivänä. Suurin osa haastatelluista valitsi useamman kuin yhden vaihtoehdon ja asiat, joista heidän mielestään perehdytyksessä tulee kertoa, vaihteli runsaasti. 2 vastaajan mielestä perehdytyksen tulisi sisältää ainoastaan ravitsemustietoa yleisesti. Toisaalta taas 1 vastaajan mielestä perehdytyksen tulee sisältää kaikkia annettuja vaihtoehtoja. 5 vastaajaa oli sitä mieltä, että jos perehdytys sisältää tietoa itse merkintäjärjestelmästä ja merkintäjärjestelmän kriteereistä ja taustoista, se on riittävää, koska muista annetuista vaihtoehdoista tietää jo entuudestaan ammattinsa vuoksi riittävästi. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Ravintoloiden mielipiteet/toiveet siitä, mitä Suomen Sydänliiton antaman perehdytyksen merkintäjärjestelmään tulee sisältää. 11 vastaajaa valitsi useamman kuin yhden annetuista vaihtoehdoista.

#### 9.4 Sisäinen perehdyttäminen

6 ravintolassa henkilökunnan sisäisen perehdytyksen on hoitanut ravintolapäällikkö tai esimies. 2 ravintolassa sisäiselle perehdytykselle ei ollut tarvetta, koska koko henkilökunta opiskeli asiat itsenäisesti. 2 ravintolassa



sisäiselle perehdytykselle ei ollut tarvetta, koska koko henkilökunta oli ollut Suomen Sydänliiton pitämässä perehdytystilaisuudessa. 2 vastaajaa kertoi, että sisäisen perehdytyksen on hoitanut joku muu. Toisessa näistä kahdesta perehdyttäjä oli ollut ravitsemusasiantuntija, joka oli antanut sisäisen perehdytyksen Suomen Sydänliiton materiaalien avulla ja toinen vastaaja kertoi, että nimettyä/sovittua henkilöä ei ole, mutta haastateltu itse sen on tähän asti hoitanut. 1 haastatelluista kertoi, että sisäisen perehdytyksen on hoitanut ravintolapäällikkö/esimies sekä 2 kokkia.

Sisäiseen perehdytykseen on osallistunut 8 ravintolassa koko henkilökunta, 1 ravintolassa esimies/esimiehet ja kokit/keittäjät. 4 haastatelluista ei kysymystä tarvinnut kysyä, koska olivat edellisessä kysymyksessä kertoneet vastaukseksi joko vaihtoehdon ”ei tarvetta, kaikki opiskelivat itsenäisesti” tai ”ei tarvetta, kaikki Suomen Sydänliiton pitämässä tilaisuudessa”. Näin ollen kaikissa ravintoloissa oli perehdytys Sydänmerkki-ateriajärjestelmään jollakin tavalla hoidettu.

Uusien työntekijöiden perehdytys merkintäjärjestelmään on kaikissa 13 ravintolassa hoidettu. 3 vastaajaa jätti kertomatta, miten perehdytys on hoidettu. 7 vastasi, että se on tehty vakituisen henkilökunnan toimesta kertomalla oleelliset asiat merkintäjärjestelmästä, reseptiikasta ja siitä, mihin tähdätään. Yhdessä ravintolassa oli lisäksi annettu kirjallista materiaalia ja yksi vastaaja kertoi, että heillä uudet työntekijät ovat perehtyneet asiaan itsenäisesti. Yksi vastaaja kertoi, että heillä on pidetty ”palaveri”, jossa merkintäjärjestelmästä ja siihen liittyvistä asioista on kerrottu uusille työntekijöille.

9 ravintolassa sisäinen perehdytys on koettu riittäväksi ja yhdessä ravintolassa ei. 2 vastaajaa vastasi sekä ”Kyllä” että ”Ei” ja yksi ei osannut vastata kysymykseen lainkaan. ”Ei”-vastauksen antanut kertoi, että on kaivannut lisätietoa reseptiikasta. Sekä ”Kyllä” että ”Ei”- vastauksen antaneista toinen kertoi, että se on sisäinen ongelma eli vaikka sisäinen perehdytys on hoidettu, on perehdyttäjältä voinut jokin asia jäädä kokonaan epähuomiossa kertomatta. Toinen vastasi, että perehdyttäjä on kertonut merkintäjärjestelmään liittyvistä asioista kaikki oleellisen, mutta henkilökunta voi siitä huolimatta sanoa, ettei ole koskaan kuullutkaan.

8 vastaajaa kertoi, ettei tarvitse apuvälineitä sisäiseen perehdytykseen. 1 heistä kertoi lisäksi, että oli saanut Suomen Sydänliitolta jo tarvitsemansa materiaalin (Power Point -esitykset ja muu materiaali) ja se oli riittävää. 2 heistä antoi myös hyvää palautetta kriteeriestteistä, Power Point – esityksistä ja Suomen Sydänliiton monistemateriaalista. 4 vastaajaa tarvitsi apuvälineitä sisäiseen perehdytykseen. Heistä 1 piti parhaimpana Power Point – esitystä, 1 muuta sähköistä aineistoa ja 1 printtiaineistoa. 1 vastaaja halusi saada 1 A4 ”sisäisen mainoksen”, joka olisi tarkoitettu henkilökunnalle, ei asiakkaille. 1 haastatelluista jätti kysymyksen vastaamatta.

11 vastaajaa kertoi, että Sydänmerkki-aterioiden valmistaminen on ollut heidän ravintolassaan helppoa. 2 vastaajaa ei osannut kertoa mielipidettään. Näin ollen kukaan haastatelluista ei vastannut, että Sydänmerkki-aterioiden valmistaminen on ollut vaikeaa.

Hankaluuksia on 3 vastaajan mukaan eniten aiheuttanut negatiivinen asiakaspalaute ruoan makuun tms. liittyen. 2 vastaajaa kertoi, että ongelmia on eniten aiheuttanut se, että kaikki eivät ole sitoutuneita ja 3 vastaajaa kertoi, ettei mikään ole aiheuttanut erityisiä hankaluuksia. 3 vastaajaa valitsi useamman kuin yhden vaihtoehdon. Heistä 1 kertoi ongelmia aiheuttavan se, että kaikki eivät ole sitoutuneita ja negatiivinen asiakaspalaute ruoan makuun tms. liittyen. Yksi kertoi, että ongelmia on aiheuttanut se, että asiakkaita ei kiinnosta Sydänmerkki-ateria ja negatiivinen asiakaspalaute ruoan makuun liittyen. Yksi vastaajista kertoi, että toimitusten virheet estävät aterioiden valmistuksen ja tarjoamisen, reseptiikkaa on liian vähän (toivoi enemmän vaihtoehtoja) ja joskus myös negatiivinen asiakaspalaute ruoasta. 2 vastaajaa valitsi vaihtoehdon ”Muuta?”. Toinen heistä kertoi että ruokien maustemäärät piti tarkistaa alussa ja kriteerien mukaista leipää oli vaikea löytää. Toinen kertoi ongelmaksi, että heidän oman ravintolaketjun valmiiden listojen vuoksi on vaikea löytää sopivia ruokia. Vaihtelevuus ei ole riittävää, koska oman ravintolaketjun ruokalista ja sydänystävällinen ruokalista eivät aina kohtaa. He joutuvat usein tekemään samoja ruokia ja se ei ole hyvä asia.

10:ssä haastatelluista ravintoloista on yksi vastuuhenkilö, joka vastaa malliaterian esillepanosta ja omavalvontalomakkeen täyttämisestä. Nimetty vastuuhenkilö oli joko ravintolaesimies, ravintolapäällikkö, apulaispäällikkö, ravintolanhoitaja, kokki, (ravitsemis)työnjohtaja, linjastokassanhoitaja tai henkilöstöravintolan hoitaja. 3 muun ravintolan edustajat kertoivat, että edellä mainitut työt tehdään, mutta nimettyä henkilöä ei ole eli toteuttaja vaihtelee.

Keittiöhenkilökunnan suhtautuminen Sydänmerkki-ateriamerkintäjärjestelmään vaihteli melko runsaasti eri ravintoloiden välillä. 1 vastaaja kertoi, että se on koettu rasiitteena ja 1 kertoi, että innokkaasti. 7 vastaajaa kertoi, että se oli otettu vastaan (ihan) hyvin tai se oli OK. Heistä 1 lisäsi vielä, että se sopii formaattiin, koska vähäsuolaista ja vähärasvaista ruokaa oli tehty jo ennen Sydänmerkki-ateriatunnuksen käyttöönottoa. 1 vastaaja lisäsi, että heillä on nuori uusi kokki koulunpenkiltä, joka noudattaa reseptejä. 1 vastaaja kertoi, että idea ja periaate ok, mutta heidän haasteena on, miten ruoista saa herkullisia, kun rasvaa ja suolaa saa käyttää vain tietyn määrän. 1 vastaaja vastasi, että henkilökunnasta 20 % on suhtautunut asiaan negatiivisesti ja loput positiivisesti. Yhdessä ravintolassa henkilökunta suhtautui asiaan neutraalisti. Se oli yksi muutos muiden joukossa. 1 ravintolassa oli ollut aluksi vastustelua, mutta suhtautuminen oli muuttunut sen jälkeen, kun henkilökunta oli huomannut, ettei merkintäjärjestelmän käyttö ja ruoanvalmistus aiheuta lisätyötä.

Arvioitaessa Sydänmerkki-aterian periaatteiden toteutumista ravintoloiden toiminnassa, 9 haastatelluista antoi arvosanaksi 4 eli melko hyvin. 3 haastatelluista antoi arvosanaksi 5 eli erittäin hyvin ja 1 antoi arvosanaksi 3 eli keskinkertaisesti. Kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, että periaatteet oli heidän toiminnassaan toteutunut melko huonosti tai huonosti.

## **9.5 Muita kysymyksiä**

Eri ravintoloiden saamat asiakaspalautteet vaihtelivat melko runsaasti. Tässä on lyhyesti koottuna, mitä haastatellut kertoivat saamistaan asiakaspalautteista koskien merkintäjärjestelmää yleensä tai ruokia.

*On tykätty, erityisesti henkilöstö ja opiskelijat. Kyselyä ei ole tehty, mutta tämä on mielikuva.*

*Sydänmerkki-ateriaa käytetään vain lisäkkeenä. Kukaan asiakkaista ei syö vain Sydänmerkki-ruokaa.*

*Suolapurkki ollut asiakkailla usein pöydässä. Jotkut ruoat liian terveellisiä. Jotkut ruoat ovat erittäin hyviä huomioon ottaen niiden terveellisyys.*

*Ei ole antanut paljoa palautetta. Alussa joku asiakas sanoi, että kiva kun on tällainen tunnus käytössä.*

*Kiitosta on saatu.*

*Vähän suolattua. Pitääkö syödä näin vähän (malliateria)?*

*Ei ole oikein mitään palautetta tullut. Joku joskus sanonut: Onpas terveellistä!*

*Hyvää palautetta.*

*Vähän tuli palautetta aluksi, mutta ei enää.*

*Suolan puutteesta annettu palautetta (ruoka). Merkintäjärjestelmästä ei mitään.*

*Ei hyvää eikä huonoa palautetta.*

*Tullut vain vähän palautetta. Miksi kalan kanssa ei perunamuusia ja miksi kaikki Wok-ruoat eivät ole Sydänmerkki-ruokia.*

*Merkintäjärjestelmästä ei palautetta. Ruoat ovat osan mielestä hyviä, osan mielestä suolattomia.*

5 vastaajaa kertoi, että heidän ravintolassaan valmistetaan Sydänmerkki-aterian kriteereiden mukaisesti valmistettua ruokaa joka päivä tai kaikkina niinä päivinä, kun ravintola on asiakkaille auki. Yhtä moni kertoi, että kriteereiden mukaisesti valmistettua ruokaa valmistetaan 3 – 4 päivänä viikossa. 2 vastaajaa kertoi, että ko. ruokaa valmistetaan harvemmin kuin edellä mainituissa vaihtoehdoissa. Lisäksi yksi vastaaja kertoi, että heillä on tähän asti valmistettu Sydänmerkki-aterian kriteerien mukaista ruokaa joka päivä, mutta jatkossa tehdään 3 - 4 päivänä viikossa.

Kaikissa 13 ravintolassa on asiakkaille tarjolla myös muita lounasruokavaihtoehtoja sydänystävällisen ruoan lisäksi. Muiden lounasruokien lukumäärät vaihtelivat 1 – 4. 1 vastaaja ei ilmoittanut muiden lounasruokien lukumäärää.

10 vastaajaa kertoi, että Sydänmerkki-aterian valmistus ja tarjollepano ei vie enemmän aikaa kuin muiden lounasruokien. 1 heistä lisäsi perusteluksi vielä, että heillä on vakioidut reseptit käytössä ja 1 kertoi, että tarrojen liimaaminen on ”ällä ja aikaavievä homma”. Olettaisin vastaajan tarkoittaneen tällä Sydänmerkki-tarrojen liimaamista ruokalistaan. 3 vastaajaa kertoi, että heidän ravintolassaan se vie enemmän aikaa. Perusteluina oli, että sydänystävällinen ruoka vaatii enemmän suunnittelua, reseptiikkaa ja raaka-aineiden hankintaa sekä Sydänmerkki- leipä, merkkien laitto ja malliateria vievät aikaa hieman enemmän. Lisäksi yhtenä perusteluna oli, että aikaa vie enemmän suolan yms. käyttö ruoanvalmistuksessa, koska määrän kanssa pitää olla tarkempi.

8 vastaajaa kertoi, että heillä ei ole ollut Sydänmerkki-aterian kriteereiden mukaan valmistetun ruoan valmistuksessa erityisiä ongelmia ja 5 vastaajaa kertoi, että ongelmia on ollut. Yksi vastaaja kertoi, että ongelmana on ollut se, ettei elintarvikevalikoiman saatavuus ole aina taattu. Yksi vastaajista kertoi ongelmaksi sen, miten ruoan saa maistumaan normaaliasiakkaalle, koska suolaa saa laittaa vain tietyn määrän ja yrtejäkään ei voi laittaa ”ylettömästi” korvaamaan suolaa. Yhden ravintolan ongelmana oli reseptiikan määrä, jota oli ravintolan omalla ketjuyrityksellä liian vähän. Ongelmana oli myös noudattaa oman ketjun ohjeita, jotka ovat vähän raskaampia kuin Sydänmerkki-ohjeet. Yhden ravintolan ongelmana oli, että ohjeita suurentamalla ruoista tulee liian suolaisia, jos laittaa suolaa ja mausteita ohjeen mukaan. Ongelma oli kuitenkin kunnossa, kun he tietävät, miten toimivat, ettei ruoasta tule liian suolaista. Vastaaja toivoi valmiiksi suurennettuja ohjeita Sydänmerkki-aterioille, jolloin suolan määrä yms. tulee varmemmin oikein. Yksi vastaaja kertoi ongelmaksi, että osa ruoista on mauttomia. Vastaaja kertoi, että ongelmaa on yritetty ratkoa ottamalla yhteyttä tuotekehitysyksikköön ja miettimällä mitä he voivat asialle tehdä. Ongelmia tuottivat erityisesti suola ja rasva sekä niiden määrät.

Muuna asiana yksi vastaaja toivoi haastattelun loppuksi, että suurkeittiöille tarjolla olevien Sydänmerkki-leipien valikoima kasvaisi, koska niitä on liian vähän.

## 10 POHDINTA

Useat suomalaiset nauttivat päivittäin työpaikan tai koulun ruokalassa lämpimän aterian. Lisäksi suomalaisten terveystietoisuuden kasvaessa yhä useampi haluaa kiinnittää huomiota ruokailutottumuksiinsa kotona. Koska monille suomalaisille työpaikalla tai koulussa syöty lounasruoka on ainoa lämmin ateria päivän aikana, sen ravitsemuksellisella laadulla on suuri merkitys. Tästä syystä on myös tärkeää, että julkisista ruokapalveluista vastaava keittiöhenkilökunta on riittävän sitoutunutta, työnsä osaavaa ja ymmärtävät myös teoriassa, mikä merkitys ruoan ravitsemuksellisella laadulla on ihmisen terveydelle.

Suomen Sydänliitto ry:n kehittämä Sydänmerkki-ateriajärjestelmä on käytössä jo useissa suomalaisissa sekä julkisen että yksityisen puolen ravintoloissa. Tunnuksen käyttöönotettaneita ravintoloita tulee myös jatkuvasti lisää.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella Sydänmerkki-ateria ravintoloissa voidaan ruoan ravitsemuksellinen laatu varmistaa sillä, että reseptiikka toimii käytännössä ja ruoanvalmistuksessa esiintyneet haasteet saadaan poistettua. Henkilökunnan tulee tietää riittävästi terveellisestä ravitsemuksesta, sen vaikutuksista ihmisen terveyteen sekä olennaiset asiat merkintäjärjestelmästä ja olla sitoutuneita tunnuksen käyttöön, jotta tarjottu ruoka on ravitsemuksellisesti laadukasta ja hyvinvointia edistävää. Tulosten perusteella keittiöhenkilökunnan saama perehdytys sydänystävällisen ruoan valmistuksesta, osaaminen ja sitoutuneisuus ovat pääosin riittäviä, mutta kehittämisen yhtenä haasteena on saada käytössä oleva reseptiikka toimivaksi. Erityisesti vähäisestä suolan ja rasvan määrästä johtuva ruokien mauttomuus on ongelmana osassa haastatelluista ravintoloista, koska ruokia on tällöin vaikea saada maistumaan asiakkaille ja siitä on seurauksena negatiivista asiakaspalautetta. Muita reseptiikkaan liittyviä ongelmia on myös, mutta ne ovat pääosin keittiökohtaisia yksittäistapauksia.

Tutkimuksen tavoitteet saatiin selvitettyä ja merkintäjärjestelmän kehittämiskohteet kartoitettua. Tällä perusteella käytetyt tutkintamenetelmät olivat tämän tyyppisessä

tutkimuksessa oikeat. Kyselylomakkeen muotoinen haastattelu oli haastattelijalle selkeä, sillä kysymykset olivat valmiiksi laadittuja ja näin oli varmistettu, että tutkimuksen tavoitteiden mukaiset asiat tulevat selvitettyä. Toisaalta myös puhelinhaastattelu oli haastattelijan aikaa säästävä ja vaivaton tapa, kun haastateltavia oli ympäri Suomea. Haastattelukysymysten lähettäminen etukäteen sähköisesti tutustumista varten oli hyvä toimintatapa, koska näin haastatellut saivat valmistautua itse haastatteluun etukäteen tietäen, mitä heiltä kysytään. Se vaikutti osaltaan myös osallistuneiden määrään, sillä ilman tätä toimintatapaa innokkaita vastaajia olisi ehkä ollut vähemmän. On kuitenkin mahdollista, että käytetyt tutkimusmenetelmät rajasivat haastateltujen kertomista käytännön kokemuksistaan merkintäjärjestelmästä siinä määrin että palautetta merkintäjärjestelmästä saatiin vähemmän kuin, jos käytetty menetelmä olisi ollut jokin muu.

Tutkimuksen tulosten hyödynnettävyys käytännössä on hyvä ja tarpeellinen huolimatta siitä, että haastatteluihin osallistuneiden määrä oli alhainen. Tämän tutkimuksen arvoa nostaa se, että se on ensimmäinen tutkimus, joka merkintäjärjestelmän käyttökokemuksista ravintoloiden henkilökunnan näkökulmasta on tähän mennessä tehty.

Tämä työ antaa aihetta tutkia jatkotutkimuksena esimerkiksi asiakkaiden näkökulmaa samasta aiheesta, koska se sivuutettiin tässä työssä lähes täysin. Asiakkailta on luonnollisesti oma näkemyksensä Sydänmerkki-ateriasta ja heidän mielipiteensä voi erota keittiöhenkilökunnan näkemyksestä paljonkin. Tällainen jatkotutkimus on perusteltua myös siksi, että kevään 2009 jälkeen on Sydänmerkki-ateriatunnuksen käyttöönotaneita ravintoloita tullut huomattavasti lisää eikä näiden asiakkaiden suhtautumisesta tiedetä vielä mitään. Vaihtoehtoisesti jatkotutkimuksena voi tehdä myös samankaltaisen tutkimuksen muutaman vuoden kuluttua, kun merkintäjärjestelmän käyttöönotaneita ravintoloita on enemmän ja tässä tutkimuksessa esille tulleet kehittämiskohteet on muutettu ravintoloiden toiveiden mukaisiksi.

Opinnäytetyön tekeminen oli opettavaista ja mukavaa, mutta osin myös haastavaa. Erityisen mukavalta tämän työn tekeminen johtui mielenkiintoisesta



aiheesta, joka oli teoriaosuudeltaan ravitsemuspainotteinen ja itse tutkimuksen osalta uusi, jota ei kukaan ollut aiemmin vielä tutkinut. Ravitsemukseen liittyvät asiat tulivat työn tekemisen lomassa perusteellisesti kerratuiksi ja näistä ravitsemussuositukset kertautui kaikkein parhaiten. Haastattelulomakkeen laatiminen ja sopivien kysymyksien miettiminen sekä puhelinhaastattelut olivat erityisen opettavaisia, koska niistä oli aiempaa kokemusta joko hyvin vähän tai ei lainkaan. Puhelinhaastattelut olivat lisäksi mukavia, koska monet haastatteluihin osallistuneet ravintoloiden esimiehet olivat innostuneita merkintäjärjestelmän käytöstä ja siksi halukkaita myös osallistumaan tällaiseen tutkimukseen. Näin laajan opinnäytetyön tekeminen oli jo sinällään haastavaa. Opinnäytetyön koostuessa monista eri osista ja runsaasta lähdemateriaalista, haastavuutta lisäsi se, miten saa työstä koostettua kokonaisuuden, jonka eri osat ovat tasapainossa keskenään. Haasteista huolimatta olen erittäin tyytyväinen työn lopputulokseen.

Ottaen huomioon merkintäjärjestelmän tunnettuuden valtakunnallisesti tästä työstä hyötyvät ensisijaisesti toimeksiantajana ollut Suomen Sydänliitto ry kehittäessään merkintäjärjestelmää sekä Sydänmerkki-ateriaravintolat. Työn tekijänä hyödyn tästä erityisesti ammatillisesti ja näen sen olevan etu hakiessani esimerkiksi työpaikkaa ravitsemisalalta tulevaisuudessa.

## LÄHTEET

- Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY.
- Arkilounas on sydämen asia. Kriteerit aterioiden ravitsemuksellisen laadun arviointiin. Opas suurkeittiöille. 2006. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry.
- Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) 2007. Ravitsemustiede. 2. – 3. painos. Helsinki: Duodecim.
- Elintavat. Ravitsemus. Työaikainen ruokailu. Päivitetty: 13.3.2008. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 6.5.2009]. Saatavissa: [http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/elintavat/ravitsemus/suomalaisten\\_ravitsemus/ruokapalvelut\\_ja\\_joukkoruokailu/tyoaikainen\\_ruokailu/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/ravitsemus/suomalaisten_ravitsemus/ruokapalvelut_ja_joukkoruokailu/tyoaikainen_ruokailu/).
- Fogelholm, M. (toim.) 2001. Ratkaisuja ravitsemukseen – Ravitsemuskasvatus ja elämäntapa. Helsinki: Palmenia-kustannus.
- Jungman, T., Puska, P., Rautalahti, M., Rantanen, J., Romo, M. & Wrede, G.H. 2005. Action Plan for Promoting Finnish Heart Health for the years 2005 – 2011. Including promoting heart health and preventing cardiovascular disease as a part of the Finnish Heart Plan. Helsinki: Suomen Sydänliitto Ry. Saatavissa verkkojulkaisuna: [http://www.sydanliitto.fi/ajankohtaista/en\\_GB/topi\\_english/\\_files/76008336892297776/default/Toby.pdf](http://www.sydanliitto.fi/ajankohtaista/en_GB/topi_english/_files/76008336892297776/default/Toby.pdf).
- Jungman, T., Puska, P., Rautalahti, M., Rantanen, J., Romo, M. & Wrede, G.H. 2005. Toimenpideohjelma suomalaisten sydän- ja verisuoniterveyden edistämiseksi vuosille 2005 – 2011. Sydän- ja verisuoniterveyden edistämistä ja – sairauksien ehkäisyä koskeva osa Suomalaisesta sydänohjelmasta. Suomen Sydänliiton julkaisuja 2005:1. Helsinki: Suomen Sydänliitto Ry. Saatavissa verkkojulkaisuna: [http://www.sydanliitto.fi/sydanliitto/toimenpideohjelma/fi\\_FI/toimenpideohjelma\\_1/\\_files/73284184286626289/default/Topinetti.pdf](http://www.sydanliitto.fi/sydanliitto/toimenpideohjelma/fi_FI/toimenpideohjelma_1/_files/73284184286626289/default/Topinetti.pdf).
- Kaikki sydämeistä. Päivitetty: 19.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 7.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/fi\\_FI/yleissivu/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/fi_FI/yleissivu/).
- Kaikki sydämeistä. Ravinto. Kolesterolit. Päivitetty: 31.10.2007. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 5.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/ravinnon\\_kolesterolit/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/ravinnon_kolesterolit/).
- Kaikki sydämeistä. Ravinto. Kuitua runsaasti. Päivitetty: 28.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 8.5.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/kuitu/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/kuitu/).

- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Nautintoaineet. Päivitetty: 25.11.2005. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 9.5.2009]. Saatavissa:[http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/nautintoaineet/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/nautintoaineet/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Pehmeät rasvat kovien tilalle. Päivitetty: 28.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 5.5.2009]. Saatavissa:[http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/pehmeat\\_rasvat/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/pehmeat_rasvat/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Rasvaa kohtuullisesti. Päivitetty: 28.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 5.5.2009]. Saatavissa:[http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/kohtuullisesti\\_rasvaa/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/kohtuullisesti_rasvaa/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Runsaasti kasviksia. Päivitetty: 28.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 8.5.2009.] Saatavissa:[http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/kasvikset/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/kasvikset/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Ruokapalvelut. Joukkoruokailuohjelma. Päivitetty: 6.6.2006. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 4.5.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/Ruokapalvelut/fi\\_FI/Joukkoruokailuohjelma/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/Ruokapalvelut/fi_FI/Joukkoruokailuohjelma/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Sopivan kokoinen ateria. Päivitetty: 30.3.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 5.5.2009.] Saatavissa:[http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/ruokamäärä/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/ruokamäärä/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Suolaa vain vähän. Päivitetty: 28.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 8.5.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/suola/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/suola/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Sydänmerkki. Päivitetty: 28.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 1.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/sydanmerkki/fi\\_FI/sydanmerkki\\_1/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/sydanmerkki/fi_FI/sydanmerkki_1/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Sydänterveyttä edistävä ravitsemussuositus. Päivitetty: 28.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 7.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/sydanliiton\\_ravitsemussuositus/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/sydanliiton_ravitsemussuositus/).
- Kaikki sydäimestä. Ravinto. Sydänystävällinen ruoka. Päivitetty: 4.2.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 7.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/kaikki\\_sydamesta/ravinto/fi\\_FI/sydanystavallinen\\_ruoka/](http://www.sydanliitto.fi/kaikki_sydamesta/ravinto/fi_FI/sydanystavallinen_ruoka/).

- Kouluruokailusuositus. 2008. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Saatavissa verkkojulkaisuna: [http://www.minedu.fi/lapset\\_nuoret\\_perheet/pdf/Kouluruokailusuositukset2008.pdf](http://www.minedu.fi/lapset_nuoret_perheet/pdf/Kouluruokailusuositukset2008.pdf).
- Lahti-Koski, M. & Siren, M. 2004. Ravitsemuskertomus 2003. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Epidemiologian ja terveyden edistämisen osasto. Ravitsemusyksikkö. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B4/2004. Saatavissa verkkojulkaisuna: [http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja\\_b/2004b4.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2004b4.pdf).
- Lintukangas, S., Manninen, M., Mikkola-Montonen, A., Palojoki, P., Partanen, M & Partanen, R. 2007. Kouluruokailun käsikirja – Laatueväitä koulutyöhön. Helsinki: Opetushallitus.
- Parkkinen, K. & Serti, P. 2008. Avain ravitsemukseen. 2. tarkistettu painos. Helsinki: Otava
- Paturi, M., Tapanainen, H., Reinivuo, H. & Pietinen, P (toim.). 2008. Finravinto 2007 – tutkimus. The National FINDIET 2007 survey. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Terveyden edistämisen ja kroonisten tautien ehkäisyn osasto. Ravitsemusyksikkö. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 23/2008. Saatavissa verkkojulkaisuna: [http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja\\_b/2008/2008b23.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2008/2008b23.pdf).
- Peltosaari, L., Raukola, H., Partanen, R. 2002. Ravitsemustieto. Uudistetun laitoksen 1. painos. Helsinki: Otava.
- Raulio, S., Mukala, K., Ovaskainen, M-L., Lahti-Koski, M., Siren, M. & Prättälä, R. 2004. Työaikainen ruokailu Suomessa. Kolmen valtakunnallisen seurantatutkimuksen tuloksia. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Työterveyslaitos. Epidemiologian ja terveyden edistämisen osasto. Työterveyshuolto-osasto. Kroonisten tautien ehkäisyn osasto. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3/2004. Saatavissa verkkojulkaisuna: [http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja\\_b/2004b3.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2004b3.pdf)
- Ravitsemussuositukset. Ruokamallikuvat. Päivitetty: 30.3.2006. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 5.5.2009]. Saatavissa: [http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/Kuvat\\_SU.htm](http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/Kuvat_SU.htm).
- Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon. 2005. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Saatavissa verkkojulkaisuna: <http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/FIN11112005.pdf>.
- Sydänliitto. Historia. Sydänviikko. [Ei päiväystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 5.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/sydanliitto/historia/fi\\_FI/historiasydanviikko/](http://www.sydanliitto.fi/sydanliitto/historia/fi_FI/historiasydanviikko/).

- Sydänliitto. Historia. Organisaation muutoksia. [Ei päivystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 5.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/sydanliitto/historia/fi\\_FI/jarjestonhistoria/](http://www.sydanliitto.fi/sydanliitto/historia/fi_FI/jarjestonhistoria/).
- Sydänliitto. Suomalainen Sydänohjelma. Päivitetty 23.3.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 6.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/sydanliitto/fi\\_FI/suomalainen\\_sydanohjelma/](http://www.sydanliitto.fi/sydanliitto/fi_FI/suomalainen_sydanohjelma/).
- Sydänliitto. Sydänviikko. Päivitetty 27.1.2009. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 6.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/sydanviikko/fi\\_FI/sydanviikko\\_perus/](http://www.sydanliitto.fi/sydanviikko/fi_FI/sydanviikko_perus/).
- Sydänmerkki-ateria. Ruokailijat. Ravintolat. Ei päivystä. Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti.] [Viitattu 1.5.2009 ja 4.11.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki\\_ateria/ruokailijat/fi\\_FI/tietoa/](http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_ateria/ruokailijat/fi_FI/tietoa/).
- Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. [Ei päivystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti] [Viitattu: 1.5.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki\\_ateria/ruokapalvelut/fi\\_FI/tietoa/](http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_ateria/ruokapalvelut/fi_FI/tietoa/).
- Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Asiakkaiden ohjaaminen. [Ei päivystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti.] [Viitattu: 25.11.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki\\_ateria/ruokapalvelut/asiakkaan\\_ohjaaminen/fi\\_FI/asiakkaan\\_ohjaaminen/](http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_ateria/ruokapalvelut/asiakkaan_ohjaaminen/fi_FI/asiakkaan_ohjaaminen/)
- Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Käyttöoikeusmaksut. [Ei päivystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti.] [Viitattu: 1.5.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki\\_ateria/ruokapalvelut/maksut/fi\\_FI/kayttooikeusmaksut/](http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_ateria/ruokapalvelut/maksut/fi_FI/kayttooikeusmaksut/).
- Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Myöntämiskriteerit. [Ei päivystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti.] [Viitattu: 25.11.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki\\_ateria/ruokapalvelut/Myontamisperusteet/fi\\_FI/myontamisperusteet/](http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_ateria/ruokapalvelut/Myontamisperusteet/fi_FI/myontamisperusteet/).
- Sydänmerkki-ateria. Ruokapalvelut. Näin tarjoat Sydänmerkki-aterioita. [Ei päivystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti.] [Viitattu: 25.11.2009.] Saatavissa: [http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki\\_ateria/ruokapalvelut/Nain\\_tarjoat/fi\\_FI/apua\\_aterian\\_koostamiseen/](http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_ateria/ruokapalvelut/Nain_tarjoat/fi_FI/apua_aterian_koostamiseen/)
- Sydänmerkki-ateria. Sydänmerkki-ateriaan.[Ei päivystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 5.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki\\_tuotteet/ateriaan/fi\\_FI/ateriaan/](http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_tuotteet/ateriaan/fi_FI/ateriaan/)

- Sydänmerkki-ateria. Sydänmerkki-ateriaan.[Ei päiväystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 5.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki\\_ateria/tuotteisiin/fi\\_FI/tuotteisiin/](http://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki_ateria/tuotteisiin/fi_FI/tuotteisiin/)
- Tervetuloa Sydänliittoon. [Ei päiväystä.] Helsinki: Suomen Sydänliitto ry. [WWW-dokumentti]. [Viitattu: 5.5.2009]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/fi\\_FI/](http://www.sydanliitto.fi/fi_FI/).
- Toimintaohjelma kansallisten ravitsemussuositusten toteuttamiseksi. Åtgärdsprogram för att omsätta de nationella näringsrekommendationerna i praktiken. Komiteamietintö. Kommittébetänkande. 2003. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Saatavissa verkkojulkaisuna: <http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/mietinto.pdf>.
- Vanhala, M., Hasunen, K., Mertanen, E., Nurttila, A., Prättälä, R. & Koivisto, P. 2004. Suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellinen laatu. Raportti joukkoruokailun seurantajärjestelmän luoduista ravitsemuskriteereistä ja niiden toteutumisesta julkisia ruokapalveluja tuottavissa suurkeittiöissä vuonna 2004. Helsinki: Suomen Sydänliitto Ry. Suomen Sydänliiton julkaisuja 2004:1. Saatavissa verkkojulkaisuna: [http://www.sydanliitto.fi/ruokapalvelut/fi\\_FI/suurkeittioiden\\_valmistaman\\_ruoan\\_laatu/\\_files/78193705066168918/default/suurkeittioraportti.pdf](http://www.sydanliitto.fi/ruokapalvelut/fi_FI/suurkeittioiden_valmistaman_ruoan_laatu/_files/78193705066168918/default/suurkeittioraportti.pdf).

## LIITE 1: Saatekirje ja kyselylomake

### SAATEKIRJE

Olen Restonomi-opiskelija Seinäjoen ammattikorkeakoulun Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksiköstä Kauhajoelta. Teen opinnäytetyöni Suomen Sydänliitolle. Työn tarkoituksena on selvittää Sydänmerkki-ateriatunnuksen käyttöönotaneiden ravintoloiden kokemuksia tunnuksen käytöstä. Vastauksia käytetään järjestelmän arviointiin ja kehittämiseen. Kyselyyn osallistuu ainoastaan Sydänmerkki-ateriaravintoloita (yksi vastaaja ja vastauslomake jokaisesta ravintolasta).

Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti eikä yksittäisten vastaajien tietoja luovuteta Sydänliitolle.

Ystävällisin terveisin

Kirsi Holstila

Restonomiopiskelija

puh. 050-320 80 55

[kirsi.holstila@seamk.fi](mailto:kirsi.holstila@seamk.fi)

**KYSELY****Taustatiedot**

1. Toimipaikkanne nimi ja sijaintipaikkakunta  
\_\_\_\_\_
2. Kuinka monta asiakasta teillä käy päivittäin syömässä? \_\_\_\_\_ asiakasta
3. Ketkä ovat tärkeimpiä asiakasryhmiä?  
\_\_\_\_\_
4. Monenako päivänä viikossa toimipaikkanne on keskimäärin auki? \_\_\_\_\_ päivänä
5. Kuinka monta henkilöä keittiöhenkilökuntaanne kuuluu? \_\_\_\_\_ henkilöä
6. Haastateltavan/vastaajan ammattinimike ja koulutus  
\_\_\_\_\_

**Asiakkaiden informoimistavat Sydänmerkki-ateriasta ja niiden toimivuus**

7. Millä tavoin Sydänmerkki-aterian käyttö yrityksessänne/toimipaikassanne tehdään asiakkaille tunnetuksi?
  - a) Ruokalistamerkinnyt
  - b) Pöytäkolmiot
  - c) Tarjotintabletit
  - d) Kuluttajaesitteet
  - e) Malliateria
  - f) Julisteet
  - g) Linjastopidikkeet
  - h) Linjastokolmiot



8. Mitkä edellisistä ovat mielestänne kolme parhaiten toimivaa tapaa/ tuovat parhaiten esille Sydänmerkki-ateriaa? Miksi?

---

---

---

Mitkä edellisistä ovat mielestänne kolme käytännössä huonoiten toimivaa tapaa eli niistä ei ole käytännössä hyötyä tai ne eivät ole tarpeellisia. Miksi?

---

---

---

Miten kehittäisitte huonosti toimivia informointitapoja?

---

---

---

9. Ovatko käytössänne olevat välineet ja informoimistavat kokonaisuudessaan riittäviä markkinoimaan terveyttä edistävää ruokapalvelua ravintolassanne?

a) Kyllä                      b) Ei

Jos vastasitte ei, kerro mitä tai millaisia välineitä tarvitsette lisää?

---

---

10. Miten olette markkinoineet Sydänmerkki-ateriaa asiakkaillenne?

---

---

11. Millaista markkinointitukea kaipaatte Sydänliitolta?

- a) ei mitään
  - b) valtakunnallista mainontaa
  - c) aineistoa oman ravintolan sisäiseen viestintään
  - d) muuta valmista tekstiaineistoa, jota voi hyödyntää esim. tiedotteissa, mainoksissa tms.
  - e) muuta, mitä?
- 
- 

### **Sydänliiton antama perehdytys Sydänmerkki-ateriaan liittyen**

*Perehdytyksen tarkoituksena on varmistaa, että merkintäjärjestelmän käyttöönotto on sujuvaa, aterioita on helppo valmistaa ja tarjota, ja että asiakkaille annettava palvelu on luvatunkaltaista.*

12. Sydänliiton antama perehdytys on toteutettu

- a) henkilökohtaisesti suoraan toimipaikassanne
- b) keskustuomiston kautta
- c) lähettämällä kirjallista materiaalia toimipaikkaanne – siirry kysymykseen 14
- d) muuten, miten? \_\_\_\_\_

13. Perehdytykseen on toimipaikastanne osallistunut

- a) vain ravintolapäällikkö (ravintolapäälliköt)/esimies (esimiehet)/emäntä
- b) Kokit/keittäjät
- c) joku muu, kuka
- d) Koko henkilökunta.
- e) ei kukaan

14. Onko Sydänliiton antama perehdytys ollut laajuudeltaan

- a) liian laajaa
- b) sopivaa
- c) liian suppeaa

Jos vastasitte ”liian laajaa”, kerro, minkä olisi voinut jättää pois.

---

Jos vastasitte ”liian suppeaa”, kerro mistä tarvitsette lisätietoa.

---

15. Voiko mielestänne vastaavat asiat opiskella hyvin itsenäisesti?

- a) ei
- b) kyllä

Jos vastasitte kyllä, mikä olisi paras väline: sähköinen aineisto Internetissä / painettu käsikirja?

---

16. Mitä Sydänliiton antama perehdytys merkintäjärjestelmään tulee mielestänne sisältää?

- a) Tietoa itse merkintäjärjestelmästä
- b) Tietoa merkintäjärjestelmän kriteereistä ja taustoista
- c) Ravitsemustietoa yleisesti
- d) Tietoa suolan käytön vaikutuksesta terveyteen
- e) Tietoa erilaisista rasvoista ja niiden vaikutuksista ihmisen terveyteen
- f) Tietoa kuitujen saannin vaikutuksesta terveyteen
- g) Muusta, mistä? \_\_\_\_\_

**Sisäinen perehdyttäminen**

*Mikäli koko henkilökunnalla ei ole mahdollisuutta osallistua koulutukseen, tulee heidät perehdyttää merkintäjärjestelmän periaatteisiin, jotta asiakkaille osataan antaa oikeaa tietoa.*

17. Kuka toimipisteessänne hoiti keittiöhenkilökunnan perehdytyksen?

- a) Ravintolapäällikkö tai esimies
- b) Muu, kuka/ketkä \_\_\_\_\_
- c) ei tarvetta, kaikki opiskelivat itsenäisesti (siirry kysymykseen 19)
- d) ei tarvetta, kaikki Sydänliiton koulutuksessa (siirry kysymykseen 19)

18. Ketkä ovat osallistuneet sisäiseen perehdytykseen?

- a) Esimies/esimiehet
- b) Kokit/keittäjät
- c) Koko henkilökunta
- d) Ei sisäistä perehdytystä ollenkaan

19. Onko uusien työntekijöiden perehdytys on hoidettu?

- a) Kyllä
- b) Ei

Miten? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

20. Onko sisäinen perehdytys koettu riittäväksi?

- a) Kyllä
- b) Ei

Jos vastasitte ”Ei”, mistä asiasta henkilökunta on kaivannut lisätietoa.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

21. Tarvitsetteko sisäiseen perehdytykseen apuvälineitä? Jos tarvitsette, mitä apuvälineitä? (esim. Power point -esityksiä, tai muuta sähköistä aineistoa, printtiaineistoa tms.)

---

---

---

22. Sydänmerkki-aterioiden valmistaminen ja tarjoaminen on ollut toimipisteessänne helppoa?

- a) kyllä
- b) ei
- c) ei osaa sanoa

23. Mikä on aiheuttanut hankaluuksia?

- a) kaikki eivät ole sitoutuneita
- b) toimitusten virheet estävät aterioiden valmistuksen ja tarjoamisen
- c) negatiivinen asiakaspalaute ruoan makuun tms. liittyen
- d) muuta? \_\_\_\_\_

24. Toimipaikassamme on yksi vastuhenkilö, joka vastaa mm. malliaterian esillepanosta ja omaevalvontalomakkeen täyttämisestä

- a) kyllä, hän on \_\_\_\_\_ (tehtävä)
- b) ei, toteuttaja vaihtelee
- c) ei, ko. tehtäviä ei tehdä

25. Miten toimipaikkanne keittiöhenkilökunta on ottanut vastaan Sydänmerkki-ateriamerkintäjärjestelmän?

---

---

---

26. Ovatko Sydänmerkki-aterian periaatteet mielestänne toteutuneet toiminnassanne?

Ympyröi vastaustasi parhaiten vastaava numero. (1=erittäin huonosti, 2=melko huonosti, 3=keskinkertaisesti, 4= melko hyvin, 5=erittäin hyvin)

1            2            3            4            5

### Muita kysymyksiä

27. Millaista palautetta asiakkaanne ovat antaneet merkintäjärjestelmästä yleensä tai aterioista?

---

---

---

28. Kuinka usein toimipaikassanne valmistetaan Sydänmerkki-aterian kriteerien mukaisesti valmistettua ruokaa?

- a) joka päivä/ kaikkina niinä päivinä, kun yritys on auki asiakkaille
- b) 3-4 päivänä viikossa
- c) harvemmin

29. Onko toimipaikassanne tarjolla asiakkaille sydänystävällisen ruoan lisäksi myös muita lounasruokavaihtoehtoja?

- a) Kyllä. Montako? \_\_\_\_\_
- b) Ei

30. Mikäli toimipaikassanne valmistetaan useita lounasruokia, viekö Sydänmerkki-ruoan valmistus ja tarjollepano enemmän aikaa kuin muiden lounasruokien?

- a) Kyllä. Miksi? \_\_\_\_\_
- b) Ei

31. Onko Sydänmerkki-aterian kriteereiden mukaan valmistetun ruoan valmistuksessa tullut esiin erityisiä ongelmia?

- a) Kyllä                      b) Ei

Jos vastasitte ”Kyllä”, mitä ongelmia on ilmennyt ja miten niitä on yritetty ratkoa?

---

---

Kiitos vastauksestanne!