



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Lastensairaaloiden ruokapalvelut seitsemässä eri maassa

Raskinen, Vilja

2014 Leppävaara

Laurea-ammattikorkeakoulu
Leppävaara

Lastensairaaloitten ruokapalvelut seitsemässä eri maassa

Raskinen Vilja
Hotelli- ja ravintola- alan
liikkeenjohdon ko.
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2014

Raskinen, Vilja

Lastensairaaloiden ruokapalvelut seitsemässä eri maassa

Vuosi 2014 Sivumäärä 49

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millaisia ruokapalveluita lapsille tarjotaan ateriarysten, ruokailuaikojen, ruokalistojen valintamahdollisuuksien ja ruuan laadun näkökulmista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada monipuolisesti tietoa eri maiden lastensairaaloiden ruokapalveluista, joita toimeksiantaja Ravioli voi hyödyntää tulevaisuuden lastensairaalassa.

Opinnäytetyön teoriapohja koostuu ruokapalvelun ja ruokapalvelutyypin, ruokapalveluiden ruoantuotantomenetelmien, sairaalan ruokapalvelun sekä ruokalistasuunnittelun käsitteistä. Aineistonkeruumenetelminä opinnäytetyössä käytettiin Net- scoutingia ja dokumenttianalyysejä. Net- scoutingin tuloksia analysoitiin dokumenttianalyysin avulla, jotta löydettyjä aineistoja voitiin jakaa aihealueisiin ja saatiin selkeä kuva tutkittavista asioista.

Opinnäytetyössä keskityttiin Suomen lisäksi kuuteen maahan; Australiaan, Englantiin, Ruotsiin, Saksaan, Tanskaan ja USA:han. Työssä käytettiin Suomen lisäksi vain kuutta maata, jotta saatiin mahdollisimman yksityiskohtainen ja monipuolinen selvitys maiden ruokapalveluista.

Opinnäytetyön avulla saatujen tulosten mukaan keskuskeittiö on yleisin ruokatuotannon jakelukeino. Palvelukeittiö on keskuskeittiön lisäksi myös yleinen ruokatuotannon jakelukeino julkisissa ruokapalveluissa edullisuutensa takia. À la carte- ruokailu on myös nousemassa yhä useampaan lastensairaalaan. Ruokailun avulla lapsille on mahdollista tarjota enemmän vaihtoehtoja ja joustavuutta päivittäisissä aterioissa. Eroja löytyi ateriarystmeissä ja ruokailuajoissa, mutta ruokalistojen vaihtuvuudessa oli paljon samoja piirteitä. Myös ravitsemukselliseen laatuun on alettu kiinnittää entistä enemmän huomiota.

Selvityksessä tuli ilmi, että lastensairaaloiden ruokapalvelumenetelmien ja ruokalistojen valinnassa suuressa roolissa olivat taloudelliset asiat. Aterioita valmistetaan suuria määriä ruokapalveluissa, joihin kuluu paljon energiaa. Yksilöllisten potilasruokien valmistus vie kauemmin aikaa ja rahaa kuin perinteiset ruokatuotantomenetelmät. Ruokapalveluiden tulisi onnistua yhdistämään tehokkaan tuotantotavan ja menetelmän omaava ruokapalvelu, jolla valmistettaisiin lasten toiveidenmukaisia ruokia. Lastensairaaloiden tulisi myös suunnitella ruokalistojen ateriat täysin ravitsemuksellisen laadun ja ravitsemussuosittelun näkökulmasta.

Asiasanat ruokapalvelut, ruokalistasuunnittelu, ravitsemussuositukset, ruuan laatu

Raskinen, Vilja

Children's Hospital Food Services in Seven Countries

Year	2014	Pages	49
------	------	-------	----

The objective of this thesis was to investigate what kind of food services are offered to children from the viewpoints of meal pace and times, menus, choices and food quality. Another objective of the work was to gain a large amount of information on catering services in different countries, which could be used in the oncoming children's hospital by the commissioner of this thesis, Ravioli.

The theory of this thesis is based on the concepts of catering services and types, food processing methods, hospital food service and menu planning. The research method in this thesis was net- scouting and document analysis. The results of net scouting were analyzed by document analysis to categorize the found data into distinct subject areas and to gain a clear picture of the things that were examined.

In addition to Finland, this thesis focused on six other countries; Australia, England, Sweden, Germany, Denmark and the USA. In the study, only six countries were analyzed to obtain as detailed and diverse a report as possible about the catering services in the given countries.

According to the results of the thesis, central kitchen is the most common catering service type. In addition to central kitchen, service kitchen is a common catering service type in public food services as well because of its low price range. À la carte dining is also emerging in children's hospitals. Through different kinds of food service types, it is possible to provide more options and flexibility for children in their daily meals. There were differences between meal times but in the menus' turnover rate, many similarities were found. A considerable amount of attention was also paid to the nutritional quality of food today.

This study showed that financial matters have a major impact on children's hospitals' food service methods and the selection of menus. In food services, the meals are prepared in large quantities, which consumes a lot of energy. Individual food preparation for patients takes more time and money than traditional food processing methods. Food services should pursue a solution that combines the features of effective production while fulfilling the food expectations of children. Children's hospitals should also plan menus according to nutritional qualities and recommendations.

Keywords: food services, menu planning, nutrition recommendations, quality of food

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Ravioli Meilahti	7
3	Ruokapalvelut edistämässä lasten terveyttä	8
3.1	Ruokapalvelut ja ruokapalvelutyypit	8
3.2	Ruokapalvelujen ruoantuotantomenetelmät	11
3.2.1	Cook & Serve	11
3.2.2	Cook & Chill	11
3.2.3	Cold Cook	13
3.3	Sairaalan ruokapalvelu	16
3.4	Ruokalistasuunnittelu ruokapalveluissa	17
3.4.1	Ravitsemussuositukset.....	19
3.4.2	Ravitsemuksellinen laatu	22
4	Menetelmät ja niiden toteutus	22
4.1	Net- scouting menetelmänä	23
4.2	Dokumenttianalyysi	24
5	Tulokset.....	24
5.1	Net- scoutingin tulokset.....	25
5.2	Dokumenttianalyysin tulokset.....	30
5.2.1	Ruokailuajat ja ateriat	30
5.2.2	Ruoan laatu.....	31
5.2.3	Ruokalistan ja aterioiden valintamahdollisuudet.....	35
5.2.4	Lastensairaaloiden ruokapalvelut	36
6	Lastensairaaloiden ruokapalveluiden vertailua	38
7	Johtopäätökset	42
	Lähteet	45
	Kuvat	48
	Taulukot	49

1 Johdanto

Helsingin Meilahteen rakennetaan uutta lastensairaala, joka valmistuu vuonna 2017. Uuden sairaalan tarve on tällä hetkellä ajankohtainen, sillä nykyiset lastensairaalat, Lastenklinikan ja Lastenlinnan tilat ovat vanhentuneet niin paljon, että ne eivät vastaa tämän hetkisiä lastensairaalan vaatimia tarpeita. Lastensairaalassa hoidetaan vaikeasti sairaita lapsia. Kokonaiskustannusarvio hankkeelle on 160 miljoonaa euroa, joka katetaan julkisilla sekä yksityisillä varoilla. Osa rahoituksesta kerätään yrityksiltä ja yksityisiltä henkilöiltä. Valtio ja HUS eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri osallistuu 80 miljoonalla eurolla hankkeen rahoittamiseen. (Uusi lastensairaala 2017.)

Tarkoituksena oli tehdä selvitys lastensairaaloiden ruokapalveluiden nykytilasta eri maissa sekä tehdä vertailua maiden välillä. Aihe rajattiin seitsemään maahan yksityiskohtaisemman käsittelyn saamiseksi. Opinnäytetyön aineistonkeruu tapahtui verkon kautta. Kansainvälisistä ruokapalveluista oli hyvin haastavaa löytää tietoa ilman Internetiä, joten valinta oli selkeä. Net- scoutingin avulla saatuja tuloksia analysoitiin dokumenttianalyysin avulla. Työhön yritettiin myös saada haastattelua Englannin ja USA:n lastensairaaloista sähköpostin välityksellä, mutta heiltä ei saatu vastauksia.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tarkastella, millaisia ruokapalveluita lapsille tarjottiin ateriarytmien, ruuan laadun, potilasruokalistojen toteutumisen sekä ruokapalveluiden näkökulmasta. Opinnäytetyössä selvitettiin myös julkisen ja yksityisen ruokapalvelun merkitystä lastensairaaloissa. Tavoitteena oli saada monipuolisesti tietoa eri lastensairaaloiden ruokapalveluista, jotta niistä olisi mahdollisimman paljon hyötyä tulevaisuuden lastensairaalan ravitsemiskeskuksen toiminnassa.

Opinnäytetyö alkaa toimeksiantajan esittelyllä. Tämän jälkeen siirrytään opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen, jossa aiheina olivat ruokapalvelut ja ruokapalvelutyypit, ruokapalvelujen ruoantuotantomenetelmät, sairaalan ruokapalvelu sekä ruokalistasuunnittelu. Teoreettisessa viitekehyksessä esitetyt aiheet ruokapalvelun lisäksi liittyvät sairaalan tavoitteeseen. Sairaalat pyrkivät näyttämään mallia terveyttä edistävästä ravitsemuksesta. Jotta ruoka olisi terveyttä edistävä, sairaalan tulisi ottaa huomioon lasten ravitsemussuositukset sekä ruuan laatu.

Seuraavaksi opinnäytetyössä esitellään opinnäytetyötä ohjaavat menetelmät, net- scouting ja dokumenttianalyysi. Työ etenee menetelmien teoriaosuuksien kautta siihen, kuinka menetelmiä käytettiin. Tämän jälkeen esitetään ensin net- scouting- menetelmän tulokset taulukoiden avulla ja seuraavana dokumenttianalyysin tulokset. Tulosten jälkeen vertaillaan lastensairaala-

loiden ruokapalveluiden eroja ja yhtenäisyyksiä. Lopuksi esitellään johtopäätökset, joissa käydään läpi päätulokset.

2 Ravioli Meilahti

HUS eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on kuntayhtymä, jonka muodostaa 24 kuntaa. Se on Suomen suurin sairaanhoitopiiri. HUS:n tehtävänä on tuottaa erikoissairaanhoitopalveluja 26 jäsenkunnalle ja niiden asukkaille. Vuosittain Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lähtökohtana toiminnalleen on taata oikea- aikainen ja potilaslähtöinen hoito. HUS:issa hoidetaan vuosittain 1,5 miljoonasta alueen asukkaasta lähes joka kolmatta. HUS:lla on omia sairaaloita 21, joihin kuuluu useampi kuin yksi rakennus. Tämän lisäksi potilaiden hoito tapahtuu myös vuokratiloissa, muun muassa Herttoniemen ja Auroran sairaaloissa sekä jäsenkuntien alueella sijaitsevista asiakaspalvelupisteistä. Sairaanhoitopiiri vastaa erikoissairaanhoito- ja palveluiden lisäksi myös muutamista erityistason palveluista koko Suomessa. (HUS-vuosikertomus 2010.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän organisaatioon kuuluu Ravioli, joka on kunnallinen liikelaitos. Ravioli on Suomen suurin sairaalan ravintokeskus. Ravioli tuottaa ravitsemis- ja ravitsemusterapiapalveluja Uudenmaan läänin alueella. Liikelaitos pyrkii tarjoamaan maukasta, laadukasta ja hyvinvointia lisäävää ruokaa sekä ammattitaitoisia palveluratkaisuja. Ravioli pyrkii toiminnallaan jatkuvaan kehitykseen ja ajankohtaiseen tutkimustietoon. Ravioli toimii yhteensä 20:ssä sairaalassa. Raviolin palveluihin kuuluu esimerkiksi potilasruokapalvelut, henkilökuntien lounaspalvelut ja kahvila- sekä vierastarjoilut. Ravioli tarjoaa vuodessa noin 5,5 miljoonaa ateriaa. Ravioli Meilahdessa työskentelee 85 ihmistä. (Aromilehti 2007.)

Raviolilla on myös ravitsemusterapeutteja, jotka ohjaavat henkilöitä ravitsemusongelmissa. Ruuan merkitys hyvinvointiin on merkittävä. Ravioli pyrkii edistämään potilaan toipumista tarjoamalla hoitoa tukevia aterioita. Ravioli tarjoaa palveluita useille eri asiakasryhmille. Lapsipotilaille liikelaitos tarjoaa lasten makuun sopivaa ja iän mukaista ruokaa. Pienimpiä lapsia palvelee Raviolin Äidinmaitokeskus, jossa välitetään, käsitellään ja valmistetaan äidinmaitovalmisteita. (HUS 2014.)

Ravioli tarjoaa asiakkailleen viisi ateriaa päivässä; aamiaisen, lounaan, välipalan, päivällisen ja iltapalan. Perusruokalista suunnitellaan mahdollisimman moneen erityisruokavalioon sopivaksi. Tämän lisäksi keittiö suunnittelee yhdessä ravitsemusterapeuttien kanssa useita ruokalistoja huomioiden eri asiakasryhmien tarpeet. Jokainen päivän ateria sisältää energiaa 1800 Kcal. Ruokalistojen perustana ovat sairaalasuositukset. Keittiö ottaa huomioon myös toiveita potilasruokailuun liittyen. (HUS 2014.)

3 Ruokapalvelut edistämässä lasten terveyttä

Tämän opinnäytetyön keskeisimmiksi käsitteiksi valikoituivat ruokapalvelu ja ruokapalvelutyypit, ruokapalvelujen ruoantuotantomenetelmät, sairaalan ruokapalvelu ja ruokalistasuunnittelu. Kaikki käsitteet linkittyvät ruokapalvelu- aiheen alle. Ruokapalvelun toiminnalla on keskeinen taloudellinen merkitys sekä kansanterveyttä edistävä vaikutus yhteiskunnassa. Ruoantuotantomenetelmillä voidaan vaikuttaa ruuan laatuun, kustannuksiin sekä tasata kuormitusta. Ravitsemussuosituksen ja ravitsemuksellisen laadun avulla voidaan tarkastella eri maiden lastensairaaloitten ruokalistasuunnittelun toteutumista ja arvioida lapsipotilaiden sairaalaruokien ravitsemuksellista laatua.

3.1 Ruokapalvelut ja ruokapalvelutyypit

Ruokapalveluilla tarkoitetaan päivittäistä kodin ulkopuolella tapahtuvaa ruokailua. Niiden tarkoituksena on tuottaa maistuvia ja asiakkaita miellyttäviä aterioita, joiden tavoitteena on edistää asiakkaiden hyvinvointia. Aterioilla pyritään edistämään ja ylläpitämään terveyttä. (Lampi, Laurila & Pekkala 2001, 9.)

Ruokapalvelun kokonaislaatu koostuu kolmesta eri osa- alueesta; palvelun laadusta, tuotelaadusta ja toiminnan laadusta. Palvelun laatuun liittyviä tekijöitä ovat palveluolttius, ruokailuympäristö sekä palvelun saatavuus, joka tässä yhteydessä tarkoittaa asiakaslupausten pitämistä. Tuotelaadun tekijöitä ovat aistittava ja ravitsemuksellinen laatu, hinta- laatu-suhde, tuotteiden turvallisuus sekä raaka- aineiden jäljitettävyys. Toiminnan laatua mitataan ympäristölaadun, asiakasviestinnän, yhteiskuntavastuun sekä henkilöstön ammattitaidon avulla. Ruokapalvelun kokonaislaatuun osallistuvista tekijöistä osa pohjautuu lainsäädäntöihin ja aseuksiin ja osat ovat osittain organisaation tai yrityksen omia toimintaa ohjaavia strategisia päätöksiä. (Taskinen 2007, 22.)

Noin kaksi kolmasosaa ruokapalveluiden ympäristövaikutuksista syntyy ruuan raaka- ainetuotannossa. Kolmanneksen ruokapalvelujen ympäristökuormasta muodostaa ruuan valmistaminen ja siihen liittyvät toiminnot. (Ympäristöpässi 2011.) Kuvassa 1 selvitetään kokonaiskuvaa ruokapalveluiden ympäristövaikutuksista.



Kuva 1: Ruokapalveluiden ympäristövaikutukset (Ympäristöpassi 2011.)

Julkisten ruokapalveluiden yhteiskunnallinen merkitys on hyvinvoinnin ja kansalaisten ruokaturvan edistämisessä. Ruuan alkutuotannossa syntyy suurin osa ilmastonmuutosta aiheuttavista kasvihuonepäästöistä (Kuva 1). Kolmasosa aiheutuu keittiön energiankulutuksesta ja muutamia prosentteja kuljetuksista. (Ympäristöpassi 2011.)

Ruokapalvelut voidaan jakaa toimialoittain ravintola- ja henkilöstöravintolasektoreihin ja julkiseen sektoriin. Julkisen sektorin ruokapalvelut tuottavat, valmistavat ja tarjoavat ruokaa muun muassa sairaaloissa, ravintoloissa, oppilaitoksissa, päiväkodeissa ja henkilöstöravintoloissa. Keittiöiden toiminta rahoitetaan verovaroilla. Julkisen sektorin ruokapalvelut eivät tavoittele toiminnassaan voittoa, sillä he tuottavat kunnan asukkaille peruspalveluita. Toiminnalla pyritään kuitenkin kannattavuuteen ja tuottavuuteen. (Lampi ym. 2009, 9, 14.)

Ruokapalvelut vaikuttavat asiakkaidensa omaan ruokatalouteen esittämällä esimerkkejä aterioiden terveyttä edistävästä laadusta, tarjoilusta sekä esilleasettamistavoista. Suurkeittiöiden omistajia ovat valtion tai kuntien laitokset, sekä yritykset ja yhteisöt, jotka omistavat henkilöstöravintoloita ja henkilöstöravintolaketjuja. Eri ruokapalveluiden keittiöiden tavoitteet eroavat toisistaan, sillä ruokapalvelujen toimiala on hyvin erilainen. Ruokapalveluiden asiakaskunta ja toimintamuoto voi vaihdella esimerkiksi sairaalan potilasruokalusta á la carte ravintoloihin. Tällöin myös ruokien tuotantomäärät voivat vaihdella yksittäisistä annoksista jopa tuhansiin annoksiin päivittäin. (Helsingin kaupunki 2003, 10; Lampi ym. 2001, 7 - 9.)

Ruokapalveluissa on pohdittava, millaisia raaka-aineita käytetään ruokatuotannossa ja keneltä ne hankitaan. Raaka-ainetoimittajia kilpailutetaan, jotta varmistetaan, että tekijät, jotka

liittyvät laatutekijöihin, raaka- aineiden hintaan ja toimituksiin, ovat harmoniassa organisaation ja yrityksen linjan kanssa. Arvosteluperusteet, joiden avulla tehdään valintoja käytettävistä raaka- aineista ja tavarantoimittajista, on jaettu tavarantoimittajaan ja raaka- aineisiin liittyviin kriteereihin. Tavarantoimittajien kriteerejä voi olla esimerkiksi luotettavuus, asiakassuhteet, toimitusvarmuus ja raaka- aineiden kotimaisuus. (Taskinen 2007, 31 - 32.)

Keittiötyyppien määrittelyn perusteena käytetään keittiön toimintaperiaatetta. Toimintaperiaatteen avulla kerrotaan kenelle, miten ja mitä palveluja sekä tuotteita tuotetaan. Keittiötyyppejä ovat keskus-, valmistus-, jakelu- ja kuumennuskeittiöt. Kuumennuskeittiöstä käytetään myös nimitystä palvelukeittiö ja keskuskeittiötä kutsutaan monitoimikeittiöksi. Valmistuskeittiössä valmistetaan raaka- aineista lähtien kaikki itse. Ruuanvalmistuksessa käytetään valmiiksi esikäsiteltyjä elintarvikkeita tai vaihtoehtoisesti esikäsitellään itse osa raaka- aineista. (Lampi ym. 2009, 9 - 11.)

Valmistuskeittiössä ruoanvalmistus tapahtuu käyttäen eri ruoanvalmistusmenetelmiä, esimerkiksi paistamalla pannussa, kypsentaen uunissa tai uppokeittämällä rasvassa. Viime vuosien aikana puolivalmisteet sekä komponenttien eli valmiiden aterioiden osien käyttö ovat viime vuosina lisääntyneet huomattavasti. Ruoka tarjoillaan välittömästi keittiön yhteydessä tai se voidaan varastoida ja käyttää myöhemmin. Valmistuskeittiöt ovat kooltaan usein melko pieniä, mutta keittiöissä valmistettavien ruoka- annosten määrät ovat suuria. (Helsingin kaupunki 2003, 10; Lampi ym. 2009, 9 - 11.)

Keskuskeittiö tuottaa monenlaisia tuotteita palvelu- tai jakelukeittiöihin. Useimmiten keskuskeittiön yhteydessä ei sijaitse ruokasalia vaan ruokaa tuotetaan tavallisesti yksiköihin. Tuotteet on mahdollista toimittaa keskuskeittiöstä kylmänä, jäädytettynä tai kuumana kuumennus-, jakelu- ja viimeistelykeittiöihin. Keskuskeittiössä valmistettuja tuotteita voidaan myös tuottaa ja valmistaa omaan tuotantoon. Keskuskeittiöstä tulleet esikypsennetyt puolivalmisteet tai valmiit ruoat kuumennetaan palvelukeittiössä. (Lampi ym. 2009, 11.)

Palvelukeittiö valmistaa yleensä itse salaattit sekä kasvis- ja päälisäkkeet. Ruoka kuljetetaan keskuskeittiöstä kuumana ja ruokapalveluiden keittiöhenkilökunta laittaa ruoan tarjolle sekä huolehtii astiahuollosta ruokailun jälkeen. Jakelukeittiössä ei ole omaa ruokatuotantoa, joten siellä tarjotaan valmiina tulleita kuumia ruokia, jotka on vastaanotettu keskuskeittiöltä. Ennen tarjoilua lämmin ruoka säilytetään kuljetuslaatikoissa tai vaihtoehtoisesti laitetaan lämpölaiteisiin odottamaan tarjoilun alkamista. Ruoka olisi tarjottava mahdollisimman nopeasti kuljetuksen jälkeen. (Helsingin kaupunki 2003, 10.)

Tulevaisuudessa ruokatuotantoa keskitetään valmistuskeittiöihin taloudellisten voimavarojen kaventumisen takia. Tällöin esikäsiteltyjen tuotteiden käyttö suurenee ja uusia laitteita jou-

dutaan ottamaan käyttöön. Uudet laitteet voivat aiheuttaa muutoksia ruuanvalmistusmenetelmissä ja työskentelytavoissa. (Lintukangas, ym. 2007, 150.)

3.2 Ruokapalvelujen ruoantuotantomenetelmät

Ruokapalveluissa ruokaa valmistetaan kolmen eri ruokatuotantomenetelmän mukaisesti. Menetelmät ovat perinteinen lämmin ruoanvalmistus eli Cook & Serve, kypsennys ja jäädytys eli Cook & Chill sekä kylmävalmistus eli Cold Cook. Oikean ruokatuotantomenetelmän valinnalla voidaan vapauttaa työvoimaa esimerkiksi suunnittelutehtäviin, vähentää työrutiineja sekä tasata kuormitusta. Seuraavissa kappaleissa esitellään ruokatuotantomenetelmiä laajemmin. (Reisbacka, Rytönen, Salminen & Kosonen 2009, 4.)

3.2.1 Cook & Serve

Cook & Serve eli lämmin ruoanvalmistus on ruoanvalmistustavoista tavallisin. Ruokatuotantomenetelmän vaiheet ovat vastaanotto, varastointi, esivalmistus, kypsennys ja lopuksi tarjoilu. Kyseisessä menetelmässä ruoan lämpötilan on oltava yli +70 astetta ja +60 astetta koko sen ajan, mitä käytetään ruoan annosteluun, kuljetukseen sekä tarjoiluun. Ruoan valmistuksen jälkeen ruoka kuljetetaan kuumana palvelukeittiöihin tai vaihtoehtoisesti tarjoillaan valmistuskeittiössä. Cook & Serve- menetelmän etuna on annosten tuoreus. (Seppälä 2008, 32 , 34.)

Cook & serve- menetelmä edellyttää runsaasti työvoimaa, varsinkin jos esivalmistusta on huomattavasti. Menetelmän heikkouksina ovat myös raaka- aineiden runsas hävikki ja laitteiden alhainen käyttöaste. Menetelmän vaiheista löytyy myös riskialueita, joita ovat ruoan valmistus, lämpösäilytys, ruoan annostelu ja kuljetus lämpinänä sekä asiakkaan ruokailu. (Liha-lehti 2014, 2; Seppälä 2008, 34.)

Cook & Serve - ruoanvalmistusmenetelmällä valmistettu ja tarjoiltu ruoan hygieeninen ja mikrobiologinen laatu saattaa heiketä ruoan lämpösäilytyksen aikana. Kuljetusmatkat voivat olla pitkiä, jolloin kuumana toimitettava ruoka saattaa olla lämpösäilytyksessä lähes kaksi tuntia. Pitkän lämpösäilytyksen vuoksi sen turvallisuutta ei voida taata, jollei ateriaa nautita heti sen saapuessa. Kuumavalmistus on päivittäin tiukasti sidoksissa kuljetuksen ja ruoka- aikojen aikatauluihin. (Dammert & Martin 2008, 51.)

3.2.2 Cook & Chill

Cook & chill- menetelmässä ruoka valmistetaan kypsäksi jonka jälkeen se jäädytetään nopeasti +3 asteeseen. 1,5 tunnin aikana lämpötilan on laskettava +80 asteesta +3 asteeseen. Cook & Chill- tuotantotapa on yleinen suurissa ruokapalveluyksiköissä, kuten sairaaloissa sekä kou-

luissa. Ruoka on mikrobiologisesti turvallisempaa Cook & chill- menetelmällä valmistettuna kuin Cook & Serve- menetelmällä. Tuotannossa tehdään ruokaa kylmävarastoon ja tilat ovat juuri tälle menetelmälle tarkoitettut. Ruoka toimitetaan suunnitelman mukaan asiakkaille kaksi tai kolme kertaa viikossa. Tämän avulla saadaan säästettyä kuljetuskustannuksissa, kun useampia annoksia on mahdollista toimittaa samana päivänä. Menetelmän ansiosta on mahdollista tehostaa henkilöstön käyttöä, tasoittaa tuotannon kuormittamista sekä parantaa keittiön ja laitteiden käyttöastetta. (Dammert & Martin 2007; Högström 2003, 11; Light & Walker 1990, 14 - 15; Salminen 2013, 2 - 4; Seppälä 2008, 35.)

Raaka- aineet voivat olla raakoja, kypsiä tai esikäsiteltyjä. Cook & Chill menetelmän avulla ruoka voidaan valmistaa ja jakaa keittiölle sopivaan aikaan. Jäähdytyksen jälkeen ruoka kuljetetaan kuumennuskeittiöihin ja lämmitetään uudelleen. Cook & Chill- menetelmällä valmistetut ruoat säilyvät käyttökelpoisena kolme päivää oikean säilytyslämpötilan avulla. Mahdolliset virheet, joita ruokaprosessin aikana on tapahtunut, pystytään huomaamaan Cook & Chill- menetelmässä paremmin kuin Cook & Serve- menetelmässä. (Dammert & Martin 2008, 51.)

Cook and chill- ruoantuotantomenetelmän vaiheet ovat elintarvikkeiden vastaanottaminen, varastointi, esivalmistus, kypsennys ja jäähdytys, kylmäsäilytys, kuumennus, lämpösäilytys ja tarjoilu. Cook and chill- ruoantuotantomenetelmän avulla ruoka voidaan varastoida 1-5 vuorokaudeksi ilman, että ruuan laatu kärsisi. Nopea jäähdytys takaa vähäisen vitamiinien ja kivennäisaineiden menetyksen. Vitamiinien menetys riippuu valmistusmenetelmän valinnasta ja säilytysajasta. Mitä kauemmin ruokaa säilytetään ja varastoidaan, sitä suurempi on vitamiinien menetys. (Nestle Professional Nutrition magazine 2006, 5.)

Cook & Chill- menetelmä mahdollistaa vaihtoehtojen tarjoamisen, esimerkiksi erityisruokavalioiden hyvän hallittavuuden, kasvisruokavaihtoehdon lisäämisen sekä yksilöllisten tarpeiden huomioimisen. Ruokaa voidaan tuottaa eri asiakasryhmille jaksottain ja erätuotantona suunnittelemalla keskuskeittiön toiminta monella ruokalistalla toteutettavaksi. Tuotantotapana Cook & Chill on hyvä vaihtoehto silloin, kun annoksia valmistetaan suhteellisen pieniä määriä, sillä se on investoinneiltaan halvin ja turvallinen tuotantotapa. Menetelmä estää ylituotannon, jolloin ruokaa ei tarvitse heittää pois. Hävikin määrä on pienempi, sillä uudelleen kuumentamaton ruoka voidaan myöhemmin hyödyntää ja ruoka säilyy 3-5 vuorokautta. (Nyysönen 2009, 20 - 21.)

Uudenaikaiset ruokapalvelut ovat suhteellisen uusi termi Suomessa. USA:ssa ja Euroopassa ruokapalvelut ovat löytäneet keinoja, joilla yksilöllistä palvelua on mahdollista toteuttaa paremmin myös julkisissa ruokapalveluissa. Suomessa kuntien on järjestettävä ruokatuotantoprosessinsa niin, että kustannukset jäisivät mahdollisimman pieniksi. Kustannuksia syntyy jat-

kuvasti. Tämän vuoksi ruokapalveluita pyritään kehittämään niin, että kuntien taloudet pysyisivät sopivissa lukemissa. (Polvinen ym. 1993, 11.)

Ruokapalvelut valitsevat useimmiten kuumana kuljettamisen, koska se on keskitetyssä jake- lussa tehokas toimintatapa. On kuitenkin otettava huomioon, että hiilinjalanjälki jää pieneksi vain silloin, kun kuljetuskalusto tarkoituksenmukainen, ruokamäärät sopivan suuria ja kulje- tusmatkat lyhytaikaisia. Usein ei näin kuitenkaan ole. Etenkin käytettäessä pieniä ruokamää- riä Cook & Chill- menetelmä on halpa ja turvallinen tapa. (Nyssönen 2009, 20 - 22.)

3.2.3 Cold Cook

Kylmävalmistus eli Cold Cook perustuu esikäsiteltyihin elintarvikkeisiin ja ruoanvalmistus- reseptiikan tulee olla testattua. Menetelmän avulla ravitsemukselliselta laadultaan ruoka on hyvää, koska raaka- aineet sisältävät vähemmän huonoa, tyydyttynyttä rasvaa, mihin Cold Cook perustuu. Ruokaa ei kuumenneta uudelleen eikä pidetä lämpösäilytyksessä pitkiä aikoja. Tällöin ruoan ravintoarvot säilyvät paremmin. Cold Cook- valmistuksessa kylmäketjun on ol- tava katkeamaton, sillä ruoka valmistetaan kylmistä raaka- aineista tai käytetään pakastettu- ja raaka- aineita. (Seppälä 2008, 33 - 34.)

Cold Cook on uusimpia vaihtoehtoja ruoanvalmistusmenetelmiin. Menetelmässä on monia sa- manlaisia piirteitä kuin Cook & Chill- menetelmässä, mutta se tarvitsee erilaisia tuotantota- poja ja raaka- aineita. Tuotantotavalla on positiivinen vaikutus laitteiden sekä henkilöstön käytön tehostumiseen. Cold Cook- menetelmällä tuotetun ruuan säilyvyysaika pidentyy huo- mattavasti. Cold Cook- ruoanvalmistus on mahdollista toteuttaa kylmävalmistusta tai Cook & Chill- tuotantomenetelmää varten suunnitelluissa ammattikeittiöissä. (Seppälä 2008, 33.)

Cold Cook- menetelmässä ruoan lämpötila pysyy samana koko valmistusprosessin ajan, +3 as- teessa. Kolmen päivän ajan ruokaa on mahdollista säilyttää ja varastoida, jonka jälkeen se on kuumennettava vähintään +75 asteeseen ja tarjoiltava välittömästi. Yleensä ruoka siirretään toiseen keittiöön, jossa se kuumennetaan omavalvonnan mukaisesti. Ruoan kuumentaminen ja tarjoiluvaihe ovat ainoat mikrobiologiset riskitekijät, joita Cold Cook- menetelmässä on. Cold Cook- menetelmässä saadaan yhdistettyä laatu ja kustannustehokkuus kehittyvän tuo- tannon kanssa. Menetelmää kutsutaan Seppälän (2008, 33) mukaan vastaukseksi ekologiseen näkökulmaan. (Lihalehti 2014, 2; Seppälä 2008, 33 - 34; Unilever Food Solutions 2014.)

Ruokapalveluissa käytettävä tuotantotapa	Tuotantotavan kuvaus	Huomioita ja menetelmien etuja
Valmista ja tarjoile (Cook and serve/hold)	Ruoka valmistetaan ja tarjoillaan välittömästi kuumana asiakkaalle	Perinteinen ruoanvalmistustapa ruokapalveluissa.
Kypsennä ja jäähdytä (Cook and chill)	Keskuskeittiössä valmistettu ruoka jäähdytetään nopeasti heti valmistuksen jälkeen ja kuumennetaan uudestaan tarjoilupaikassa.	Voidaan tasoittaa tuotannon kuormittumista, tehostaa henkilöstön käyttöä ja parantaa laitteiden käyttöastetta. Mahdollistaa valmiiden tuotteiden varastoinnin 3-5 vrk.
Kylmävalmistus (Cook cold tai Cold Kitchen/Swelling)	Ruoka valmistetaan kylmänä, kylmävarastoidaan ja kuumennetaan palvelukeittiössä asiakkaille. Ruoka vakioidaan tarkasti ja ruoanvalmistus tapahtuu kylmistä/kuivista, esikäsitellyistä raaka-aineista reseptin mukaan.	Reseptioptimointi, hävikin pieneneminen > 20 % verrattuna perinteisiin tuotantotapoihin, tuotannon rationalisoiminen ja selkeämpi ohjattavuus, tuotannon tasaisuus ja ruoan tuoreus. Tuotteiden säilyvyys on 1-3 vrk säilytyslämpötilasta riippuen.

Taulukko 1: Ruokapalveluissa käytettävät ruoantuotantomenetelmät. (Suominen ym. 2012, 62 - 63.)

Taulukko 1 havainnollistaa ruokapalveluissa käytettäviä ruokatuotantomenetelmiä ja menetelmiin kohdistuvia huomioita. Cook & Chill- ja Cold Cook- valmistuksessa hyötyinä ovat tuotteiden pidempi säilyvyysaika ja hävikin pieneneminen (Taulukko 1). Cook & Chill- valmistuksessa tuotteet säilyvät 3- 5 vuorokautta ja Cold Cook- valmistuksessa 1- 3 vuorokautta säilytyslämpötilasta riippuen. Ruoka voidaan annostella suhteutettuna ruokalijoiden määrään ennen kuumennusta. Tällöin kuumentamaton ruoka voidaan käyttää uudelleen, jolloin hävikin määrä pienenee. (Suominen ym. 2012, 62 - 63.)

Ruoantuotantotapoja yhdistää tarjoilun ja tuotannon erottaminen sijainnillisesti ja ajallisesti. Cook & Serve menetelmää säädellään elintarvikehygienian osalta Eviran hyvän käytännön ohjeissa sekä maa- ja metsätalousministeriön asetuksessa. Cold Cook ja Cook & Chill menetelmien mallit ovat ulkomailta peräisin eikä niille ole Suomen lainsäädännössä määritelmiä. (Suominen & Jyväkorpi 2012, 60.)

Tavanomainen lämmin ruoanvalmistus	Cook Chill- valmistus (kypsennys ja jäädytys)	Cook Cold- valmistus (kylmävalmistus)
Raaka- aineiden hankinta	Raaka- aineiden hankinta	Raaka- aineiden hankinta
Varastointi	Varastointi	Varastointi
Raaka- aineiden esikäsittely	Raaka- aineiden esikäsittely	Raaka- aineiden esikäsittely
Ruoan kypsentyminen	Ruoan kypsentyminen	Ruoan kypsentyminen
Lämpösäilytys	Jäädytys	Annostelu kylmänä
Annostelu lämpimänä	Kylmäsäilytys	Kylmäsäilytys
Kuljetus lämpimänä	Kuljetus kylmänä	Kuljetus kylmänä
Lämpösäilytys	Uudelleenlämmitys	Ruoan kypsentyminen
Ruoan tarjoilu	Ruoan tarjoilu	Ruoan tarjoilu

Taulukko 2: Ruokatuotantomenetelmien erot. (Mauno & Lipre 2008, 9.)

Taulukossa 2 on kuvattu ruokatuotannon menetelmien eroja. Tavanomainen lämmin ruoanvalmistus on ollut ammattikeittiöissä käytössä aivan alusta asti. Valmistuksessa ruoka annostellaan ja tarjoillaan suoraan samassa yhteydessä sijaitsevassa ruokailutilassa asiakkaille tai kuljetetaan kuumana palvelu- tai jakelukeittiöihin. Cook & Chill- valmistuksessa ruoan kypsennyksen jälkeen se jäädytetään 1,5 tunnissa +3 asteeseen. Sen jälkeen ruoka varastoidaan ja kuljetetaan kylmänä jakelukeittiöön, jossa se kuumennetaan uudelleen tarjoilua varten.

ten. Cold cook- valmistuksessa ruoka valmistetaan kylmistä raaka- aineista ja siirretään kylmänä jakelukeittiöön, jossa ruoka kypsennetään tarjoilua varten. (Mauno & Lipre 2008, 9.)

3.3 Sairaalan ruokapalvelu

Sairaalan ruokapalvelut voivat käsittää joko asiakkaan kaikki ateriat ja välipalat tai pelkästään lounastarjoilun sekä lisäksi vierastarjoilua. Ne tukevat esimerkiksi sairaalan päätoimintoa, jolloin palvelun luonteeseen vaikuttavat tarpeet, luonne sekä ylläpitäjän toiveet. Keittiön asiakkaita sairaalassa ovat eri ikäiset potilaat, joiden hoitoa ruokapalvelu pyrkii tukemaan. Ruokapalvelu tukee myös henkilökuntaa ja heidän kykyään toimia hoitotehtävässään. Lähtökohtana sairaalan ruokapalvelulle on Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämä sairaalaruokasuositus. Sairaalan ruokapalvelut noudattavat eri asiakasryhmille säädettyjä ravitsemussuosituksia, jolla varmistetaan aterioiden terveellisyys ja ravitsevuus. (Lampi, Laurila & Pekala 2001, 12.)

Ravitseminen on tärkeä osa potilaan hoitoa sairaaloissa. Tavoitteena sairaalan ruokapalvelulla on saada aikaan onnistunut ravitsemushoito, joka tukee muuta hoitoa, tyydyttää potilaan ravintotarpeen iästä riippumatta, sekä ylläpitää hyvää ravitsemustilaa. Sairaalassa potilaan ateriat ajoittuvat tasaisesti päivän aikana ja ne nautitaan tasaisesti päivän mittaan. Useimmiten pääaterioita ovat aamiainen, lounas ja päivällinen. Tämän lisäksi tarjotaan välipala ja iltapala. (Lampi ym. 2001, 12 - 15.)

Osastoille potilasruoka jaetaan hajautetun tai keskitetyn järjestelmän mukaisesti. Yleisemmässä, eli keskitetyssä järjestelmässä potilaille annostellaan ruoka tarjottimille jo keittiössä. Hajautetussa järjestelmässä ruoka annostellaan vasta osastoilla tai potilaat voivat itse ottaa annoksensa noutopöydästä henkilökunnan ohjeiden mukaisesti. Järjestelmillä on vaikutusta keittiössä sekä osastolla tehtäviin töihin. Jakelujärjestelmiä voidaan käyttää myös rinnakkain. Hajautettu järjestelmä kuitenkin sopii vain niille potilaille, jotka pystyvät omatoimisesti ruokailemaan ruokasalissa. (Lampi ym. 2001, 15.)

Sairaalaruokailusta pyritään tekemään potilaalle mahdollisimman miellyttävä hetki. Osastoilla huolehditaan siististä ruokailuympäristöstä ja vuodepotilas autetaan asentoon, jossa hänen on mahdollisimman helppo ruokailla. Ruokailuun varataan riittävästi aikaa, jotta potilaille saadaan luotua kiireetön ilmapiiri, joka lisää ruokahalua. (Lampi ym. 2001, 15.)

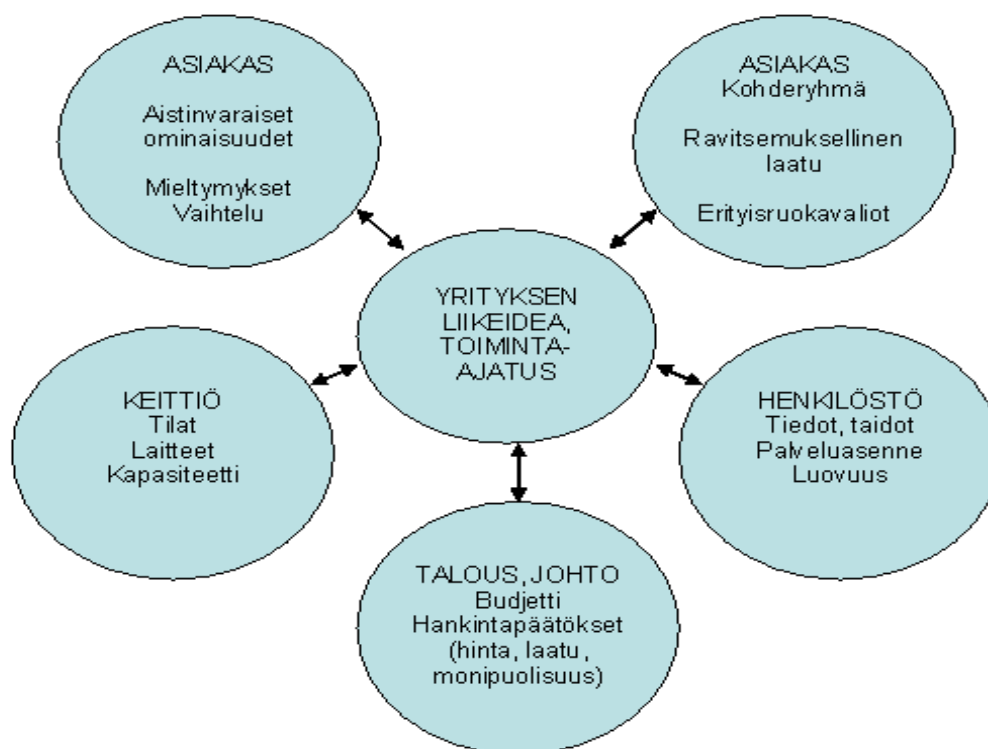
Lapsille, joilla ei ole ravitsemukseen liittyviä ongelmia, annetaan tavanomaista lasten sairaalaruokaa. Lasten sairaalaruokana tarjotaan iänmukaista ruokaa ja heidän makumieltymyksensä on otettu aterioiden huomioon. Tavoitteena on mallin antaminen kotioloihin terveyttä edistävästä ravitsemuksesta. (Ravitsemusneuvottelukunta 2010.)

Potilaalle tehdään tulohaastattelu sairaalaan saapuessa, jossa selvitetään tiedot koskien potilaan ruokailua. Ne kirjataan hoitosuunnitelmaan ja ravintokeskuksen ruokatilaukseen. Yleensä potilaille tiedotetaan tuodusta ruuasta viestin tai ruokalistan avulla. Myös esitteitä, jotka ravitsemusterapeutit ja ravintokeskukset ovat laatineet, on mahdollista antaa potilaille. Esitteissä kerrotaan yleisesti ruoka- ajoista ja sairaalaruoan käytänteistä sekä siitä, onko potilaalla mahdollisuus tuoda omia toiveitaan esiin. (Lampi ym. 2001, 15.)

3.4 Ruokalistasuunnittelu ruokapalveluissa

Merkittävä osa ruokapalvelussa on ruokalista. Ravitsemusneuvottelukunnan (2014) mukaan ateriapalveluissa, joissa laaditaan ruokalistoja muun muassa sairaaloihin, tarvitaan suunnittelua. Suunnittelun pohjana käytetään ravintoaineiden saanti- ja ruokasuosituksia. On tärkeää, että ruoka on ruokahalua herättävän näköistä, joten suunnittelussa on kiinnitettävä huomiota ruuan houkuttelevuuteen samalla kun sen tulee olla ravitsemuksellisen laadun ja kestävän kehityksen mukaista. Ruokalistojen suunnittelussa on pyrittävä vähentämään sellaisten ruoka-aineiden käyttöä, jotka vaikuttavat ympäristöön negatiivisesti. (Sustainable food guide 2009.)

Julkisten ruokapalveluiden laatukriteerit (2010) määrittelevät kohderyhmittäin eri kriteerit. Eri potilasryhmien ravitsemustarpeet ovat sairaaloissa analysoitu kattavasti. Potilasryhmät tarvitsevat toipuakseen erityyppisiä ravitsemispalveluita. Ruokalistasuunnittelu on ruokapalvelun toiminnoista yksi tärkeimmistä. Lähtökohtana suunnittelussa on otettava aina huomioon kohderyhmä, jolle ruokalistaa suunnitellaan, heidän tarpeensa, ruokalistan vaihtelevuus, ravitsemussuositukset sekä yrityksen liikeidea. Sairaalan ruokalistoja on erityyppisiä, esimerkiksi lounas- ja päivällislistat, kiertävät ruokalistat sekä á la carte- listat. (Julkisten ruokapalveluiden laatukriteerit 2010; Suomen virtuaaliammattikorkeakoulu 2006; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2006, 60.)



Kuvio 1: Ruokalistasuunnitteluun vaikuttavat tekijät (Julkisten ruokapalveluiden laatukriteerit 2006.)

Ruokalistasuunnittelijan tulee tuntee asiakasryhmä, ja ymmärtää, minkälaisia erityistarpeita ruokalistan suhteen asiakkailta on. Suunnittelijan on tärkeää tuntee ruoanvalmistusmenetelmät sekä raaka-aineet. Ruoka tulee valmistaa siten, että asiakkaalle laskennallisesti määriteltyjen annoskokojen mukaan ruoka täyttää ravitsemussuositukselliset kriteerit. Ruokalistasuunnitteluun vaikuttavia tekijöitä on useita (Kuvio 1).

Ruokalistasuunnittelussa suuri vaikutus asiakastyytyvyyteen on ruoan aistinvaraiset ominaisuudet. Niillä tarkoitetaan ruoan väriä, rakennetta, makua sekä tarjolle asetelua. Sairaalaruoassa erityistä huomiota on kiinnitettävä ruoan maistuvuuteen. Suunnittelussa on tärkeää kiinnittää huomiota eri ruokalijaryhmiin ja heidän tarpeisiin. Värien avulla on mahdollista lisätä ruoan houkuttelevuutta. Ruokalajeille on oltava vakioruokaohjeet. Ohjeissa on mainittu esimerkiksi tavoista, joilla on vaikutusta ruoan makuun. Tapoja ovat muun muassa maustaminen, oikeanlainen kypsäminen sekä raaka-ainevalinnat. (Lampi ym. 2001, 15; Ruokalistasuunnittelu 2006.)

Ruokalistan suunnittelu aloitetaan viikonpäivistä ja suunniteltavista aterioista, kuten aamupalasta, lounaasta ja päivällisestä. Tämän jälkeen valitaan pääraaka-aineet, jossa tärkeää on raaka-aineiden monipuolisuus. Tällä varmistetaan, että sairaalan pitkäaikaispotilaat saavat eri ruokia eri päivinä. Suomessa ruokalistan pituus vaihtelee sairaaloiden mukaan. Akuuttisai-

raaloissa se on lapsilla 3-5 viikkoa ja ptkäaikaishoidossa yli viisi viikkoa. Seuraavaksi ruokalistaan valitaan valmistustapa sekä ruokalajit. Lopuksi pääruokaan valitaan lisäkkeet, esimerkiksi salaatti tai jälkiruoka. (Ruokalistasuunnittelu 2006.) Lasten ruokalistan ruokalajeille annetaan nimet sisältöä kuvaaviksi, mutta osastoilla on mahdollista keksiä niille hauskat nimet ruokahalun herättämiseen. Ruokalistojen tuottaminen vaihtelee ja ohjaa ruokalistasuunnittelua, joka puolestaan sekä informoi asiakkaita että ohjaa ruokien valmistamista. (Taskinen 2007, 28; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2006, 153.)

Ruokalistasuunnittelussa käytetyt perusteet ohjaavat valintaa, mitä raaka-aineita valitaan ruokatuotannon käyttöön. Valintoja ohjaavat raaka-aineiden hinta, laatu sekä hinta-laatusuhde. Periaatteiden lisäksi käytettävien raaka-aineiden soveltuvuutta voidaan arvioida tuotannollisten, toiminnallisten sekä ravitsemuksellisten ominaisuuksien kannalta (Taulukko 3).

Raaka-aineiden ominaisuuksia		
Ravitsemuksellisia tekijöitä	Tuotannollisia tekijöitä	Toiminnallisia tekijöitä
<ul style="list-style-type: none"> - suolan, rasvan määrä - rasvan laatu - ainesosat (allergeenit) - laktoosi- tai gluteenipitoisuus) 	<ul style="list-style-type: none"> - lämpösäilytyksen kesto - soveltuvuus suurissa erissä valmistamiseen - laaja soveltuvuus erikoisruokavalioihin 	<ul style="list-style-type: none"> - trendikkyys - asiakaslupaukset - standardit, sertifikaatit - hinta-laatu -suhde

Taulukko 3: Raaka-aineiden valintaan liittyviä tekijöitä (Taskinen, T. 2007, 31.)

3.4.1 Ravitsemussuositukset

Ravitsemussuositukset ovat Valtion ravitsemusneuvottelukunnan muodostama julkaisu, joka pohjautuu tutkimuksiin eri ravintoaineiden tarpeista koko ihmisen elinkaaren aikana. Suositusten tavoitteena on väestön terveyden parantaminen ravitsemuksen avulla. Ravitsemussuosituksissa on otettu huomioon laaja tutkimustyö ravintoaineiden merkityksestä terveyden edistämisessä ja sairauksien ehkäisyssä. Vuonna 1987 julkaistiin ensimmäiset suomalaiset ravitsemussuositukset, joiden tehtävänä oli edistää terveyttä sekä parantaa suomalaisten ruokavalioita. Nykyään suomalaisten ravitsemussuositusten ravintoainetasot pohjautuvat enimmäkseen pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin, jotka julkaistiin vuonna 2014. (Ruokatieto 2014; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

Imeväisikäisten lasten ruokailussa keskeisintä on monipuolisuus, kohtuullisuus, tasapainoisuus ja nautittavuus. Periaatteina ovat energian ja kulutuksen tasapainottaminen, ravintoaineiden tasapainoinen saanti, pehmeän rasvan suosiminen sekä hiilihydraattien suhteellisen osuuden

lisääminen. Myös suolan saannin vähentäminen on yksi tavoitteista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2004.)

Keskeistä hyvän ravitsemuksen saavuttamisessa on säännölliset ateriarytmit, energiantarvetta vastaavat ruokamäärät sekä monipuolinen ruokavalio. Säännölliset ateriarytmit ja välipalat ovat lapselle hyvin tärkeitä. Lapsi on herkempi pitkille ruokailuväleille. Välipalan laatuun on kiinnitettävä huomiota yhtä paljon kuin aterioidenkin laatuun. Säännölliset ateriarytmit luovat pohjaa kohtuulliselle ja tasapainoiselle syömiselle myös tulevaisuudessa.

Ruoan väestötason ravitsemussuositusten toteutumista seurataan laskemalla ravintoaineiden saantia. Ravintoaineiden laskentaan tarvitaan tarkat annoskoot ja aterian eri osien koostumustiedot. Ravitsemuksellisen laadun arviointiin on kehitetty kriteerejä, jotka perustuvat ammattikeittiön ruuanvalmistukseen, käytettävissä oleviin resursseihin sekä elintarvikevalintoihin. (Ruokalistasuunnittelu 2006.)

Lisää	Vaihda	Vähennä
Kasvikset (erityisesti juurekset) Palkokasvit (herneet, pavut, linssit)	Vaaleat viljavalmisteen → täysjyväviljavalmisteen	Lihavalmisteen Punainen liha
Marjat, hedelmät	Voi, voita sisältävät levitteet → kasviöljyt, kasviöljypohjaiset levitteet	Lisättyä sokeria sisältävät juomat ja ruoat
Kalat ja muut merenelävät	Rasvaiset maitovalmisteen → vähärasvaiset/rasvattomat maitovalmisteen	Suola
Pähkinät ja siemenet		Alkoholijuomat

Taulukko 4: Suositeltavat ruokavaliomuutokset energiatasapainon ja terveyden edistämiseksi. (Valtion Ravitsemisneuvottelukunta 2014.)

Taulukko 4 kertoo esittää Valtion Ravitsemusneuvottelukunnan uudet suositeltavat ruokavaliomuutokset terveyttä edistävään ruokavalioon. Uusissa suosituksissa vaaleat viljavalmisteen tulisi vaihtaa täysjyväviljavalmisteesiin, voit kasviöljyihin sekä rasvaiset maitovalmisteen vähärasvaisiin tai rasvattomiin maitovalmisteesiin. Punaisen lihan syöntiä ja suolan käyttöä tulisi vähentää, samoin alkoholijuomia sekä lisättyä sokeria sisältäviä elintarvikkeita. Yleisiä ravitsemussuosituksia asetetaan sekä kansallisesti että maailmanlaajuisesti. Suosituksissa on myös huomioitu, kuinka ravintoaineet vaikuttavat terveyden edistämiseen ja myös mahdollisesti sairauksien ehkäisemiseen. Ravitsemussuosituksia mukautetaan ja päivitetään, kun saadaan uutta tutkimustietoa sekä silloin, kun kansanterveystilanteessa ja elintavoissa nähdään muu-

toksia. Vuoden 2014 ravitsemussuosituksen sisältöön tuli muutoksia D- vitamiinin ja seleenin saantisuosituksista, joita nostettiin yli kaksivuotiailla, nuorilla ja aikuisilla sekä yli 75- vuotiailla. (Ravitsemusneuvottelukunta 2014, 10.)

Ravitsemuksen ja ravinnon merkitystä lasten terveyteen ja sairauksiin on kiinnitetty entistä enemmän huomiota lastensairaaloissa. Se on tärkeää, sillä ravinnolla on suuri vaikutus lapsen pituuskasvuun ja kehitykseen. Lapset ovat myös aikuisia herkempiä vieraan ympäristön ja erilaisten ruoka-aineiden sekä elintarvikkeiden vaikutukselle. (Health in Wales 2007.)



Kuva 2: Lapsen lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

Suosituksen mukaiseen ruokavalioon kuuluu kasviksia, hedelmiä, marjoja, perunaa sekä täysjyväviljavalmisteita. Ruokavalio sisältää myös rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita, kalaa, kananmunia ja vähärasvaista lihaa. Ruokavaliossa suositellaan kasviöljypohjaisia levitteitä. Tärkeää on kiinnittää huomiota välipalojen laatuun, napostelutottumuksiin ja janojuomien valintaan. Ruokailutilanne, asenteet ja perheen ruokavalinnat ovat suuressa roolissa lasten ruokatottumusten kehittymiseen. Lapsen lautasmallissa (kuva 2) puolet lautasesta tulisi täyttää marjoilla, kasviksilla ja hedelmillä. Neljäsosa lautasesta täytetään pastatuotteilla, riisillä tai perunalla ja loput täytetään kala-, liha-, tai munaruoaalla. (Ravitsemusneuvottelukunta 2004; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

3.4.2 Ravitsemuksellinen laatu

Viranomais-suositukset ohjaavat ruokapalveluiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellista laatua. Ravitsemuksellinen laatu on käsitteenä tärkeä, sillä on olennaista, että lapsen ravitsemuksesta pidetään hoitojaksolla huolta. Lapset ovat kasvavassa iässä, joten sairaalassa on pidettävä huolta lapsen riittävästä ja oikeanlaisesta ravinnosta, jotta energiaa ja ravintoaineita saadaan riittävästi. Lapsen kehitys ja kasvu muodostavat tiettyjä erityistarpeita ravitsemukselle. Kasvun ja kehityksen lisäksi energiaa tulisi olla riittävästi myös liikkumiseen ja leikkimiseen. Hiilihydraatit ovat tärkeitä aivojen toiminnan ylläpitämiseen ja liikkumiseen. Rasvaa tarvitaan energiavarastoksi, hermoston kehitykseen sekä rasvaliukoisten vitamiinien lähteeksi. Proteiinia tarvitaan kudosten kasvuun. (Arffman & Hujala 2010, 49 - 51; Sydänliitto 2004, 12.)

Vastasyntyneiden suositeltu ravinto koostuu lähes yksinomaan äidinmaidosta kuuden kuukauden ikäiseksi asti. Yksinään äidinmaito tyydyttää lasten ravinnon tarpeen puolen vuoden ikään asti, lukuun ottamatta D- vitamiinia. Ruokapalveluissa alle yksivuotiaille suunnitellaan maidoton ja suolaton ruokavalio. Useimmiten ruoka on sileää tai karkeaa ja sosemaista. Osastoilla lapsille tarjotaan yksilöllisesti tai ikään sopivaa ruokaa. Tärkeää on huomioida tiettyjen raaka- aineiden välttäminen esimerkiksi mikrobiologisten riskien, huonon sulavuuden tai haitallisten aineiden takia. Ruoan suunnittelussa on otettu huomioon imeväisikäisten ravitsemussuositukset. Lasten ruokiin yhdistetään yleensä vain muutamia raaka- aineita, sillä lapset pitävät miedoista, tutuista ruokalajeista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2006, 151.)

Kun lapsi kasvaa, vähennetään rasvan osuutta vähitellen ja rasvasta saatu energia korvataan hiilihydraateilla. Suositeltava rasvan osuus kokonaisenergiansaannista on sama kuin aikuisilla. Rasvojen kokonaismääräksi suositellaan 25-40 E%. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2006, 152.)

4 Menetelmät ja niiden toteutus

Opinnäytetyön menetelminä käytettiin net- scoutingia ja dokumenttianalyysia. Net- scouting- menetelmä oli selkeä valinta toimeksiannon perusteella, sillä toimeksiantaja halusi, että opinnäytetyö tapahtuisi verkon kautta. Lisäksi kansainvälisistä ruokapalveluista oli lähes mahdotonta löytää tietoa ilman internetiä. Opinnäytetyöhön valittiin dokumenttianalyysi- menetelmä, jotta Net- scoutingin avulla löydettyjä aineistoja pystyi analysoimaan tarkasti ja tutkittavasta asiasta saatiin selkeä kuva. Opinnäytetyöhön yritettiin myös saada Englannin ja USA:n lastensairaaloista haastattelua sähköpostitse, mutta heiltä ei saatu vastauksia.

4.1 Net- scouting menetelmänä

Net scouting tarkoittaa yksinkertaistettuna internetin selailua. Internetin sisältö on valtavan laaja, josta tietoa löytyy historiallisista asioista nykypäivään asti. Net- scoutingia käytettäessä on otettava huomioon, että etsittävä aineisto on rajattava tarkasti, jotta saadaan juuri tietystä aiheesta tietoa. Sivustot ja käytettyjen lähteiden luotettavuus ja paikkansapitävyys on tarkistettava, sillä internetin informaatio on niin suuri, että joukossa on varmasti virheellistä tai vanhentunutta tietoa. (Moritz 2005, 194.)

Opinnäytetyössä käytettiin Net scoutingia, jotta ulkomaalaisia lastensairaaloiden ruokapalveluita voitiin tutkia monipuolisesti. Aiheet olivat aluksi rajattava tarkkaan ja jokaisen lähdetiedot olivat tarkistettava tarkasti sekä arvioitava niiden luotettavuus. Aineistot eivät usein löytyneet heti ensimmäisellä hakusanalla, vaan tietoja oli etsittävä monia tunteja ja sanoja oli kokeiltava eri muodoissa, jotta saatiin toivottuja sisältöjä.

Net- Scoutingia käytettiin siitä lähtien, kun materiaalia alettiin kerätä toimeksiantajalle. Dokumenttianalyysia varten Internetistä etsittiin eri maiden lastensairaaloista ja tietoja heidän ruokapalveluistaan. Pelkällä hakusanalla ”Children’s hospital food service”, ei löytynyt kuin perustietoja lastensairaaloiden ruoka-ajoista ja mitä ruokapalveluita tai ravintoloita sairaalat tarjoavat vierailijoille. Tällä hakusanalla pääsi kuitenkin lastensairaaloiden sivuille, joista edelleen pystyi tekemään lisähakuja sivuston sisältä. Hakusanoja tuli myös kokeilla muilla kielillä, kuten ruotsiksi ja saksaksi, jotta tutkittavia maita saatiin tarpeeksi ja tietoja laajasti.

Opinnäytetyön tiedonhakukoneena käytettiin Googlea. Ensimmäinen hakusana oli edellämainittu ”Children’s hospital food service”. Kyseisellä hakusanalla haluttiin saada ensin yleisnäkemys kokonaiskuvasta ja kuinka paljon asiasta niinkin yksinkertaisella hakusanalla löytyy tietoa. Googlen mukaan hakutuloksia tuli 81,7000, 000. Ensimmäiset tulokset olivat Amerikan yksityisistä lastensairaaloista, jotka vastaavat lähinnä hotelleita. Hakusanan tuloksista löytyi myös artikkeleita muun muassa ruuan laadusta Amerikassa ja Englannissa ja näitä käytettiin hyödyksi lopullisia tuloksia tehdessä.

Maiden ruokapalveluiden etsimisessä oli lähdettävä liikkeelle rajaamalla yksityiset ja julkiset ruokapalvelut. USA:n hakutuloksista suurin osa oli yksityisten lastensairaaloiden ruokapalveluita, joissa oli lähes poikkeuksetta käytössä omat keittiöt sekä kokit. Vastavuoroisesti Australiasta löytyi suoraan tietoa julkisen puolen ruokapalveluista, esimerkiksi keskuskeittiöistä.

Hakuryitysten jälkeen löydettyjä tietoja tarkasteltiin monipuolisesti ja tarkastelun kohteiksi valikoitui kuusi tiettyä maata, joista saatiin runsaimmin tietoa. Tarkasteltavat maat olivat Australia, Englanti, Ruotsi, Saksa, Tanska ja USA.

4.2 Dokumenttianalyysi

Dokumenttianalyysissa päätelmiä pyritään tekemään sanallisesta, vertauskuvalisesta tai viestintään liittyvistä aineistoista. Tavoitteena on järjestelmällinen dokumenttien analysointi ja selkeän kuvauksen luominen tutkittavasta asiasta. Dokumenttianalyysi sisältää kaksi analyysitapaa, jotka ovat sisällönanalyysi ja sisällön erittely. Sisällön analyysillä tavoitellaan asian järjestämistä selkeään ja tiiviiseen muotoon. Myös tekstin merkityksen tunnistaminen ja etsiminen ovat sisällön analyysin tavoitteita. Sisällön erittelyssä puolestaan analysoidaan dokumentteja, jossa tekstin sisältöä kuvataan määrällisesti eli kvantitatiivisesti.

(Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 121 - 122.)

Aineiston käsittely pohjautuu loogiseen tulkintaan ja päättelyyn. Aluksi aineisto on hajotettava osiin, jonka jälkeen sitä voidaan käsitellä ja koota uudelleen loogiseksi kokonaisuudeksi. Ennen analyysin aloittamista on päätettävä, keskitytäänkö analysoimaan sisältöä vai lisäksi myös piilossa olevia viestejä. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin analysoimaan itse sisältöä. (Ojasalo ym. 2009, 122.)

Kun net- scouting- menetelmän avulla oli saatu tarvittavat tiedot kasaan, menetelmäksi otettiin dokumenttianalyysi. Aineisto analysoitiin ja tulkittiin järjestelmällisesti ja asioista pyrittiin luomaan selkeä kuvaus. Dokumenttianalyysissä edettiin päävaiheiden mukaan, eli ensin aineisto kerättiin ja pelkistettiin se. Tämän jälkeen aineistossa toistuvat rakenteet tunnistettiin ja tulkittiin niitä ja aineistoja tarkasteltiin kriittisesti.

Dokumenttianalyysissä tutkittiin ensin yleisesti, mistä aiheista löytyi eniten tietoa. Net- scoutingissa tietoja löytyi eniten maiden välisistä ateriarjytmeistä, ruoan laadusta, ruokalistojen toteutuksesta sekä ruokapalveluista, joten dokumenttianalyysissa keskityttiin näihin aiheisiin. Seuraavassa kappaleessa esitetään net- scoutingin ja dokumenttianalyysin tulokset.

5 Tulokset

Opinnäytetyön tuloksien keräämiseen ja analysointiin käytettiin Net- scoutingia ja dokumenttianalyysia. Tulokset saatiin rajaamalla maat kuuteen, Australiaan, Englantiin, Ruotsiin, Saksaan, Tanskaan ja USA:han. Net- scouting- vaiheessa käytettyjen hakusanojen avulla löytyneiltä internet- sivuilta analysoitiin dokumenttianalyysi-vaiheen kautta ateriarjytmejä, ruuan laatua, ruokalistojen toteutusta ja ruokapalveluita. Net- scoutingin tulokset havainnollistettiin taulukoiden avulla. Dokumenttianalyysin tulokset käytiin läpi edellämäinnittujen aiheiden kautta maakohtaisesti.

5.1 Net- scoutingin tulokset

Opinnäytetyöhön haluttiin saada yksityiskohtaisempaa käsittelyä ja monipuolisesti tietoa eri maiden lastensairaaloista, joten hakusanat olivat rajattava maakohtaisesti. ”Children’s hospital food- hakusanan jälkeen oli lisättävä maan nimi perään, esimerkiksi Children’s hospital food service in Australia (Taulukko 4). Lähes jokaisessa maassa oli kuitenkin ensin rajattava ”children” pois, sillä monien sairaaloiden sivuilla oli erikseen lastenosastot, joihin pääsi sairaaloiden etusivujen kautta.

Runsaiden hakutulosten johdosta opinnäytetyöhön rajattiin aihealueet, jotka valikoituivat ruokalistoihin ja aterioiden valintamahdollisuuksiin, ruokapalveluun, (Taulukot 4 ja 5) sekä ateriarytmeihin ja ruuan laatuun (Taulukot 6 ja 7). Toimeksiantajalla oli myös toiveita aihealueista, jotka opinnäytetyössä pyrittiin ottamaan huomioon. Aihealueet vaihtuivat hieman opinnäytetyön teon aikana, sillä tarkoituksena oli löytää jokaisesta maasta tietoa samoista aihealueista. Tämän avulla oli mahdollista vertailla eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia.

Taulukoissa ensimmäisellä pystyrivillä esiteltiin tarkastelun kohteena olleet maat. Kahdella seuraavalla pystyrivillä olivat hakusanat ja niiden alapuolella sivut, joista tietoa löydettiin. Taulukot jaettiin neljään taulukkoon, joista kaksi ensimmäistä taulukkoa kertoivat ruokalistoista ja aterioiden valintamahdollisuuksista sekä ruokapalveluista. Ensimmäisessä taulukossa (Taulukko 5) esiteltiin tulokset Australiasta, Englannista ja Ruotsista ja toisessa taulukossa (Taulukko 6) tulokset Saksasta, Tanskasta ja USA: sta.

Kolmannessa ja neljännessä taulukossa (Taulukko 7 ja Taulukko 8) esitettiin tulokset ateriarytmeistä ja ruuan laadusta. Maat esitettiin samassa järjestyksessä kuin edellä esitetyissä taulukoissa, aakkosjärjestyksessä. Taulukoista huomattiin, että hakutulosten määrät olivat vaihtelevia. Eniten tuloksia löytyi Englannista ja USA:sta.

MAA	HAKUSANA RUOKALISTAT JA ATERIOIDEN VALINTAMAHDOLLISUUDET (Patient menus in hospitals, Patient menus in children's hospitals, patient menus, children hospital menu, meny I sju- khus)	HAKUSANA RUOKAPALVELU (Food ser- vice, food service in hospital, public food service, cook-chill in hospitals, matservice, matservice I sjukhus)
AUSTRALIA	http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1120&context=hbspapers	http://sydney.edu.au/science/molecular_bioscience/NUTR4001/cla/Food_Service_Systems_Handouts_08.pdf http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1120&context=hbspapers http://www.health.vic.gov.au/older/toolkit/05Nutrition/docs/Food%20services.pdf
ENGLANTI	http://www.gosh.nhs.uk/teenagers/staying-in-hospital/food-and-activities/ http://www.hdft.nhs.uk/patients-visitors/coming-to-hospital/staying-in-hospital/catering-service/ http://www.nfsmi.org/documentlibraryfiles/PDF/20080228031217.pdf http://www.hampshirehospitals.nhs.uk/patients-visitors/coming-into-hospital/meal-times.aspx http://www.isbe.state.il.us/nutrition/pdf/21-day_cycle_sample.pdf http://www.nfsmi.org/documentlibraryfiles/PDF/20071128010746.pdf	http://www.pah.nhs.uk/?cms_page_id=171 http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/229423/0062185.pdf
RUOTSI	http://www.karolinska.se/upload/K%C3%A4kkirurgi/k%C3%A4kopererad.pdf http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lasarettet_i_Ystad/Verksamhet/GynekologiObstetrik/BB/Efter-forlossning/-317138/	http://www.karolinska.se/upload/K%C3%A4kkirurgi/k%C3%A4kopererad.pdf http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lasarettet_i_Ystad/Om_Lasarettet_i_Ystad/Nyheter/Nyheter/Lasarettet-i-Ystad-finalist-om-basta-sjukhusmaten/ http://www.nll.se/upload/lg/pers/informationsmaterial/SY_BROSC.PDF

Taulukko 5: Hakusanoina ruokalistat ja aterioiden valintamahdollisuudet sekä ruokapalvelu, Australia, Englanti ja Ruotsi.

MAA	HAKUSANA RUOKALISTAT JA ATERIOIDEN VALINTAMAHDOLLISUUDET (Patient menus in hospitals, Patient menus in children's hospitals, patient menus, chil- dren hospital menu, meny I sju- khus)	HAKUSANA RUOKAPALVELU (Food service, food service in hospital, public food service, cook-chill in hospitals, matservice, matservice I sjukhus)
SAKSA	http://www.uniklinik-freiburg.de/ip/live/patientservice/Ratgeber/Alphabet/Index-F/foodanddrink_en.html	http://luomu.fi/tietopankki/lastensairaala-siirtyi-kayttamaan-yksinomaan-luomuruokaa-saksassa/
TANSKA	http://www.hvidovrehospital.dk/menu/Afdelinger/Kokkenet/Om+afdelingen/a+la+carte.htm http://orbit.dtu.dk/fedora/objects/orbit:82475/datastreams/file_4977746/content http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1301_finsk.pdf	http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1301_finsk.pdf
USA	http://lomalindahealth.org/medical-center/our-services/nutritional-services/resources/childrens-hospital-menu.page http://www.hopkinsmedicine.org/howard_county_general_hospital/_downloads/dietarymenu.pdf https://www.akronchildrens.org/cms/kidshealth/2d43045437252ee6/ http://www.isbe.state.il.us/nutrition/pdf/sample_CACFP_snack_menus.pdf	http://www.med.umich.edu/pfans/services/uh-cvcmeals.htm http://health.ucsd.edu/patients/yourhospitalstay/Pages/food-services.aspx http://digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=gradreports

Taulukko 6: Hakusanoina ruokalistat ja aterioiden valintamahdollisuudet sekä ruokapalvelu, Saksa, Tanska & USA.

MAA	HAKUSANA ATERIARYTMI (Meal schedule, meal planning, sample menus, måltid rytmi)	HAKUSANA RUUAN LAATU (Food quality, mål kvalitet, hospital food quality, mål kvalitet i sjukhus, children's food quality in hospitals)
AUSTRALIA	http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1120&context=hbspapers http://www.rch.org.au/nutrition/food_services/Food_Services_Intranet/#Patient_feedback http://orbit.dtu.dk/fedora/objects/orbit:82475/datastreams/file_4977746/content	http://www.bupa.com.au/health-and-wellness/health-information/az-health-information/childrens-nutrition#further
ENGLANTI	http://www.gosh.nhs.uk/teenagers/staying-in-hospital/food-and-activities/ http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/229423/0062185.pdf http://www.hdft.nhs.uk/patients-visitors/coming-to-hospital/staying-in-hospital/catering-service/	http://www.sustainweb.org/pdf2/295087_sustainablefoodguide_acc.pdf http://www.ruokatieto.fi/uutiset/lasten-sairaalaruoka-osoittautui-ravintosisalloltaan-heikoksi-britanniassa http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/254/Better%20hospital%20food.pdf http://www.actiononsalt.org.uk/news/Salt%20in%20the%20news/2013/91258.pdf http://www.dailymail.co.uk/health/article-1319490/Millions-hospital-meals-children-unhealthy-banned-schools.html http://www.thpc.scot.nhs.uk/wordfiles/under5s.pdf
RUOTSI	http://www.karolinska.se/upload/K%C3%A4kkirurgi/k%C3%A4kopererad.pdf http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lasarettet_i_Ystad/Verksamhet/GynekologiObstetrik/BB/Efter-forlossning/-317138/	http://www.karolinska.se/upload/K%C3%A4kkirurgi/k%C3%A4kopererad.pdf http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lasarettet_i_Ystad/Om_Lasarettet_i_Ystad/Nyheter/Nyheter/Lasarettet-i-Ystad-finalist-om-basta-sjukhusmaten/

Taulukko 7: Hakusanoina ateriaritmi & ruuan laatu, Australia, Englanti & Ruotsi.

MAA	HAKUSANA ATERIARYTMI (Meal schedule, meal planning, sample menus, måltid rytmi)	HAKUSANA RUUAN LAATU (Food quality, mål kvalitet, hospital food quality, mål kvalitet i sjukhus, children's food quality in hospitals)
SAKSA	http://www.uniklinik-freiburg.de/ip/live/patientenservice/Ratgeber/Alphabet/Index-F/foodanddrink_en.html	http://luomu.fi/tietopankki/lastensairaalasiirtyi-kayttamaan-yksinomaan-luomuruokaa-saksassa/
TANSKA	http://www.hvidovrehospital.dk/menu/Afdelinger/Kokkenet/Hvad+er+der+p%C3%A5+menuen.htm http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1301_finsk.pdf	http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1301_finsk.pdf http://www.hvidovrehospital.dk/menu/Afdelinger/Kokkenet/Om+afdelingen/
USA	https://www.henryford.com/body.cfm?id=52261 https://www.henryford.com/documents/westbloomfieldhospital/lunchdinnermenu.pdf https://www.akronchildrens.org/cms/kidshealth/2d43045437252ee6/ http://www.isbe.state.il.us/nutrition/pdf/sample_CACFP_snack_menus.pdf	http://www.cbc.ca/news/health/u-s-hospital-cafeteria-fare-for-kids-often-like-fast-food-1.1058243

Taulukko 8: Hakusanoina ateriaritmi & ruuan laatu, Saksa, Tanska & USA.

Ateriarytmien ja potilasruokalistojen löytäminen oli haastavaa Ruotsin ja Saksan lastensairaaloista. Tietojen saamiseksi oli mentävä sairaaloiden sivuille ja käytettävä niiden sisäistä hakua. Googlesta ei löytynyt varteenotettavia tuloksia englanniksi haettuna, joten oli haettava kyseisten maiden omalla kielellä (Taulukot 6 ja 7). Internet- sivut olivat ruotsiksi ja saksaksi, joten hakusanat oli kirjoitettava samalla kielellä. Ruotsiksi runsaimmin tietoa sai hakusanalla ”Förslag till en dagsmeny”.

5.2 Dokumenttianalyysin tulokset

Dokumenttianalyysin ensimmäisessä vaiheessa aineisto kerättiin net- scoutingin avulla. Dokumenttianalyysiin valittiin aiheet, joista saatiin eniten tietoa. Myös toimeksiantajan mielipidettä aiheisiin kysyttiin, jotta saatiin aineistoja, joita toimeksiantaja pystyisi hyödyntämään. Löydettyä tietoa, lähteitä, tekstejä sekä niiden luotettavuutta tarkasteltiin kriittisesti, ja aineistot, joiden lähteet eivät olleet luotettavia, karsittiin joukosta pois. Kun aineistoa oli saatu tarpeeksi, kirjoitettiin jokaisesta opinnäytetyöhön valitusta maasta niistä aiheista, jotka työhön oli valittu. Dokumenttianalyysin tulokset analysoitiin aihekohtaisesti.

5.2.1 Ruokailuajat ja ateriat

Lontoon lastensairaalassa (Great Ormond Street Hospital) lastenosastolla on tapana antaa seuraavalle päivälle ruokavaihtoehtoja, joista lapsi voi valita mieluisimman. Aamupala tulee kahdeksalta, lounas keskipäivällä ja päivällinen viiden aikaan. Kuten lapsilla, myös teini- ikäisillä on mahdollisuus vaikuttaa sekä päivälliseen että lounaaseen.

Aamiainen tulee noin kello kahdeksalta ja tarjolla on yleensä muroja ja paahtoleipää. Lounas tapahtuu osastoilla 11.45- 12.15 ja illallinen alkaa 16.15 ja päättyy 17.15. Jos potilas tai vanhemmat haluavat tuoda välipalaa tai herkkuja lapselle, se on mahdollista. On kuitenkin välttämätöntä tarkistaa hoitohenkilökunnalta, että se on sopivaa potilaalle eikä häiritse hoitoa.

Englannissa Kentuckyn lastensairaalassa tarjotaan kolme aterialla päivässä. Aterioina ovat aamiainen, päivällinen ja lounas. Ravitsemuksesta vastaava henkilö käy lapsen kanssa ruokalistat läpi. Lounaalla osastoille tulee ruokakärryt, joista lapsi saa valita mitä hän haluaa syödä.

Saksassa Universitätsklinikum Freiburgin sairaalassa lapsipotilaat saavat Englannin tapaan vaikuttaa omiin aterioihinsa. Aamuisin lapselle esitetään ateriovaihtoehdot joista hän saa valita mitä haluaa syödä, jonka jälkeen hoitaja vie tilauksen sairaalan keittiöön. Freiburgin sairaalassa on oma keittiönsä, joka tekee tilauksesta lapsen valitsemia ruokia. Lapselle tarjotaan päivässä kolme aterialla, aamupala, päivällinen ja lounas.

Tanskassa sairaala tarjoaa potilailleen kolme pääruokaa. Potilaan odotusaika ruuassa on enintään 45 minuuttia tilauksen jättämisestä. Ruokapalvelu on tarjolla päivisin 8.30- 17.45.

Ruotsissa Ystadin sairaalassa valmistetaan potilaille keskimäärin 150 aterialla päivässä. Potilaalle kuuluu aamiainen, lounas ja illallinen. Karolinskan sairaala tarjoaa potilailleen kuusi aterialla päivässä; aamupalan, kaksi välipalaa, päivällisen, illallisen ja iltapalan.

Australiassa ruokailuajat ovat aina samat; aamupala seitsemältä, lounas 11:30 ja päivällinen viideltä. Välipala tarjoillaan suoraan kaikille potilaille. USA:ssa Morgan Stanleyn lastensairaala tarjoaa Australian tapaan lapselle aamupalan, lounaan ja päivällisen. Välipalaa on saatavana lähes aina ja mieluisan annoksen voi itse valita. Sairaaloissa on käytössä huonepalvelu- ruokailu, eli lapsen iästä riippuen, lapsi saa tilata mieleistään ruokaa.

Kuopion yliopistollisessa sairaalassa, samoin kuin Meilahden sairaalassa lapsipotilaille tarjotaan ruokaa viisi kertaa päivässä. Välipalan lisäksi on aamiainen, lounas, päivällinen ja iltapala. Aamupalaksi lapsi saa päivisin vaihtuvaa puuroa, leipää, hedelmän ja mehua. Lounaaksi on joko perunaa ja kastiketta tai erilaisia laadikoita tai keittoa. Lisäkkeenä on salaattia ja jälkiruokaa, esimerkiksi kiisseliä. Välipalana on usein jogurttia, smoothieta marjoja tai kiisseliä. Päivälliseksi on kiusausta, keittoa, moussakaa ja kuten lounaalla, lisäke ja jälkiruoka. Iltapalana lapselle on tarjolla esimerkiksi jogurttia, viiliä, sämpylää, mehua sekä marjakeittoa.

5.2.2 Ruoan laatu

Vuonna 2010 Englannissa nousi kohu lastensairaalan ruuan ravitsemuksellisesta laadusta. CASH eli Consensus Action for Salt and Health ryhmä koostuu terveydenhuollon asiantuntijoista, jotka tarkkailevat suolan negatiivisia vaikutuksia terveyteen ja pyrkii vähentämään kansalaisten suolan käyttöä. Tutkimuksessa mukana olleet sairaalat sijaitsivat eri puolilla Englantia. Ryhmä sai selville, että lapsipotilaiden ruoka sisältää liikaa kovaa rasvaa, suolaa ja sokeria. Sairaalaruoka sisälsi nykyisiin ohjeisiin perustuen liikaa kovaa rasvaa.

Lontoossa Great Ormond Street:n sairaalassa (Gosh) on aloitettu Ruoka- ja ravitsemishanke, joka pyrkii takaamaan potilailleen parasta ravitsemishoitoa. Se sisältää useita aloitteita, joilla pyritään parantamaan vauvojen, lapsien ja nuorten ravitsemiskokemuksia. Projekti sisältää lapsien mahdollisuuden valita ruokansa, laadukkaan ruuan käytön sekä osastolla ruokailun kokemukset.

Great Ormond Street Hospital for Children- sairaalan yksi keskeisimpiä tavoitteita on lisätä tietoisuutta ravitsemuksellisesti luotettavasta linjasta. Sairaala pyrkii toteuttamaan ravitsemusseurainta lapsille, jotka viipyvät sairaalassa enemmän kuin kolme päivää. Ravitsemusseurannassa lapselta mitataan sairaalaan tullessa pituus ja paino. Painoa seurataan rutiininomai-

sesti joka viikko ja pituutta kolmen kuukauden välein. Vauvojen pituutta seurataan kuukausittain. Ravitsemusseurannan avulla selvitetään, onko potilaalla ravitsemuksellisia riskejä, joihin tarvitaan ravitsemusterapeutin apua. Ravitsemusterapeutti arvioi riskejä viikoittain.

Hankkeen muita tavoitteita on varmistaa rauhoitetut ruokailuajat ja palautteen keruu potilailta. Rauhoitetuilla ruokailuajoilla annetaan potilaille mahdollisuus syödä ruokansa rauhassa ja ruokailusta pyritään tekemään mahdollisimman normaali ja stressitön tilanne. Ruokailuajana sairaalan lääkärit ja muu henkilökunta välttävät tekemästä osastokierroksia tai hoitoja. Ruokailuajoina vierailut eivät ole sallittuja. NHS- yhdistys on vuonna 2008 suunnitellut The Better Hospital Food- ohjelman, joka pyrkii kehittämään parempaa sairaalaruokaa ja sairaalan tarjoamia ruokapalveluita lapsille sekä nuorille. Sairaalassa tulisi tarjota kuusi ateriaa päivässä; aamiainen, välipala, päivällinen, välipala, iltaruoka ja iltapala.

Saksan Landshutin sairaala siirtyi vuonna 2008 tarjoamaan potilailleen pelkästään luomuruokaa. Sairaala solmi luomuelintarvikkeita toimittavan yrityksen kanssa hankintasopimuksen, jonka avulla sairaala pystyy tarjoamaan potilailleen aterioita, jotka ovat valmistettu pelkästään luomulaatuisista raaka-aineista. Vaikka hankintahinnat ovat korkeammat kuin perinteisissä elintarvikkeissa, parempi laatu korvaa hintaeron.

Landshutin lastensairaala sai vuonna 2007 luomusertifikaatin. Sairaalan johtajan mukaan sairaalassa potilaiden hyvinvointi on etusijalla ja siellä kiinnitetäänkin huomio kokonaisvaltaiseen terveydenhoitoon. Sairaala käyttää paljon paikallisia ja sesonkituotteita. Saksassa joka kolmas sairaala pyrkii tarjoamaan päivittäin vähintään yhden luomutuotteen.

Tanskan sairaalassa ravitsemusterapeutit huolehtivat lapsipotilaiden oikeanlaisesta ravinnosta. Samalla kun sairaala otti *À la carte*- ruokalistan käyttöön, se halusi parantaa myös ruuan laatua. Tavoitteena on valmistaa tuoreista raaka-aineista ravintopitoista ja hyvää ruokaa. Sairaala noudattaa tarkasti Tanskassa annettuja sairaalaruokasuosituksia esimerkiksi varmistamalla, että ruoka sisältää tavallista enemmän proteiinia ja rasvaa.

Ystadin sairaalan ruoka on valittu Ruotsin parhaimmaksi vuonna 2011. Sairaala panostaa ruuan ravintorikkkauden lisäksi ruuan maistuvuuteen ja ruokahalun herättämiseen. Sairaalan ravitsemusterapeutin mukaan sairaala pyrkii parantamaan jatkuvasti ruuan makua ja rakennetta. Myös Ruotsissa Akademiska Sjukhusetissa on lasten osastolla erikseen omat ravitsemusasiantuntijat, jotka pitävät huolen, että potilaat saavat oikeanlaista ravintoa.

Australian sairaalassa toteutetaan Food Safety- käytäntöä, joka pyrkii täyttämään velvollisuudet tarjota turvallisia elintarvikkeita lapsille ja imettäville äideille. Lastensairaalan ruokatoiminta on luokiteltu ykkösluokkaiseksi. Sairaala pitää velvollisuutenaan huolehtia asiakkais-

taan. Tämä on mainittu Australian lainsäädännössä, Victorian Food Act:ssa sekä Food Standards Australia New Zealand Act:ssa, joilla varmistetaan, että kaikki ruoka, mitä lapsille ja imettäville äideille tarjotaan, on turvallista ja sopivaa. Sairaalassa on käytössä elintarviketurvallisuusviranomaisten ohjelma HACCP (Hazard Analysis Critical Control Points), eli riskienhallintajärjestelmä, jonka avulla tunnistetaan, arvioidaan ja valvotaan vaaroja sekä riskejä, jotka liittyvät elintarvikkeiden turvallisuuteen elintarvikeketjun eri vaiheissa.

Californian lastensairaalassa ruokalistoihin on tehty Hyvinvointi- ateriavaihtoehtoja, jotka sisältävät alle 400 kaloria, vähemmän kuin 10 grammaa rasvaa sekä alle kolme grammaa suolaa. Terveellisten aterioiden alapuolelle on laitettu muita vaihtoehtoja, muun muassa burritoja, juustohampurilaisia ja perunalastuja. Vuonna 2011 tehdyn tutkimuksen mukaan alle 10 prosenttia Amerikan lastensairaaloiden pääruuista oli luokiteltu terveelliseksi. Ruokaa oli verrattu ravintosisällöltään huonommaksi kuin pikaruokaloissa. Sairaaloiden jälkiruokana tarjottiin usein jäätelöä ja keksejä.

Usein lastensairaaloissa on myös muita ruokailuvaihtoehtoja, kuten McDonald's, välipala-automaatteja ja karkkikauppoja. Tutkimuksen mukaan useat sairaalat ovat ottaneet askelia eteenpäin parantaakseen ruokia. Osa sairaaloista on lopettanut rasvassa paistetun ruoan käytön, halventaneet salaattien hintaa ja nostaneet sokerillisten tuotteiden, kuten limujen, hintoja. Suomessa sairaaloiden ruokalistojen periaatteena on tarjota terveyttä edistävää ruokaa ja joka pyrkii näyttämään lautasmallin, joka kertoo, miten sekä mitä lapsen kannattaa syödä.

Opinnäytetyössä mainituissa maissa lähes jokaisessa maassa oli samankaltaiset ravitsemussuositukset. Ravitsemussuosituksissa korostettiin ravinnolla olevan vaikutusta lasten optimaaliseen kasvuun ja sillä pyritään estämään ravitsemuksellisia puutteita, kroonisia sairauksia sekä lihavuutta. Joka päivä tulisi syödä jokaisesta neljästä pääryhmästä tietty määrä ruoka-aineita. Neljä pääryhmää on vihannekset ja hedelmät, leipä ja viljatuotteet, maito ja maitotuotteet sekä liha, kala ja kana. (Food and nutrition guidelines for healthy children and young people 2012.)

Suosituksissa kehoitetaan syömään tarpeeksi ja säännöllisesti terveen kasvun ja toiminnan säilyttämiseksi. Joka päivä tulisi syödä aamiainen, lounas ja illallinen sekä tarjota välipaloja lapselle aterioiden välillä. Ruokien ravintosisällössä tulisi kiinnittää huomiota hyvien rasvojen saantiin, lisättyjen sokereiden välttämiseen, sekä vähäsuolaisuuteen. (Food and nutrition guidelines for healthy children and young people 2012.)

Vettä tulisi juoda runsaasti päivän aikana. Joka päivä olisi hyvä juoda vähärasvaista maitoa. Virvoitusjuomia, hedelmämehuja ja urheilujuomia tulisi käyttää rajoitetusti. Energiajuomien käyttöä ei suositella lapsille. Alle 13-vuotiaille ei suositella kahvin tai teen nauttimista. Jos

nuoret haluavat juoda kahvia tai teetä, se olisi rajattava yhdestä kahteen kuppiin päivässä. (Food and nutrition guidelines for healthy children and young people 2012.)

Australian ravitsemussuosituksissa korostetaan aamupalan olevan päivän tärkein ateria. Hyvä aamupala koostuu proteiineista, kalsiumista ja kuiduista sekä hitaista hiilihydraateista. Esimerkkejä aamupalasta on esimerkiksi jogurtti hedelmän kera, täysjyväpaahtoleipä keitetyn munan ja paistettujen papujen kanssa tai puuro. (Children's nutritional requirements 2008.)

Päivällisen lautasmalli sisältää puolet lautasesta salaattia, neljäsosa lihaa, kalaa tai kanaa ja neljäsosa hiilihydraatteja sisältävää perunaa, tummaa riisiä, pastaa tai nuudeleita. Australian ravitsemussuositusten mukaan kasvava lapsi tarvitsee kahdesta kolmeen ravitsevaa välipalaa päivässä. Ideaalinen välipala kasvavalle lapselle sisältää 400- 600kJ ja siinä tulisi olla kuitua, proteiinia, kalsiumia ja rautaa. Välipalavaihtoehtona on esimerkiksi jogurtit, riisikakut ja hedelmäsmoothiet. (Dietary guidelines for children- Ideas and information 2008.)

Pohjoismaisissa ravitsemussuosituksissa päähuomion kohteena on ruokavalion kokonaisuus. Ruoka- aineiden laatuun ja merkitykseen sekä niiden vaikutus terveyteen on pääasiassa. Ravitsemussuositusten tärkeimmät kohdat julkaistiin syksyllä 2013. Hiilihydraatit ovat suurin energialähde uudistetussa suosituksessa, ja pääosa niistä tulisi saada elintarvikkeista, jotka ovat kuitupitoisia, kuten täysjyvävilja. Lisättyä sokeria ja kovaa rasvaa tulisi karsia reilusti ja suosia tyydyttymättömiä rasvoja. Imeväis- ja leikki- ikäisten lasten proteiinin osuus on alkuun maltillista, sillä näyttöihin perustuvien tutkimusten mukaan varhaislapsuuden runsas proteiinisaanti voi lisätä riskiä lapsuusiän lihavuuteen. D- vitamiinin saantisuositus nousi yli 2- vuotiailla ja aikuisilla 10 mikrogrammaan päivässä. (Ruokatieto 2013.)

USA:n ravitsemussuositukset päivitetään viiden vuoden välin. Suositukset ovat tarkoitettu yli kaksi vuotta täyttäneille ja vanhemmille. Ihmisiä kannustetaan vähentämään kovan rasva, lisätyn sokerin, suolan ja puhdistettujen viljojen käyttöä. Kuten suomalaisissa ravitsemussuosituksissa, kovan rasvan osuus tulisi olla alle 10 % päivittäisestä energiansaannista. USA:n suositukset ovat hyvin samankaltaiset kuin suomalaiset ravitsemussuositukset. Suosituksissa kehoitetaan syömään enemmän hedelmiä ja kasviksia sekä kokojyväviljaa puhdistettujen viljatuotteiden sijaan. Vettä kannatetaan janojuomaksi virvoitus- ja sokerillisten juomien sijaan. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011.)

Amerikassa on julkaistu ABC- formaatti, johon on koottu 10 ravitsemuksellista ja terveyttä edistävä tavoitetta. ABC- formaatti koostuu seuraavista osista; Aim for fitness, Build a healthy base ja Choose sensibly. Ensimmäisessä osassa korostetaan terveelliseen painoon ja päivittäiseen fyysiseen aktiivisuuteen. Toisessa osassa puolestaan pyritään rakentamaan terveellinen pohja ruokavaliolle ruokapyramidin avulla. Samalla ihmisiä kannustetaan syömään täysjy-

vää, hedelmiä ja vihanneksia. Kolmas osa kehottaa ihmisiä valitsemaan terveellisempiä vaihtoehtoja, kuten välttämään kovaa rasvaa, lisättyjä sokereita ja vähentämään suolan käyttöä. (Peckenpaugh 2002, 14 - 15.)

5.2.3 Ruokalistan ja aterioiden valintamahdollisuudet

Englannin sairaalassa on lasten vanhempien käyttöön tarkoitettu keittiö, jossa on jääkaappi ja mikro omien ruokien säilytystä ja lämmitystä varten. Keittiöstä löytyy myös välipala-annoksia lapsille, kuten keittoa, keksejä ja hyytelöä. Sairaalassa on kahden viikon kiertävä ruokalista, joten jos lapsi on sairaalassa pidemmän aikaa, hänelle on todennäköisesti saatavilla uusia ateriamahdollisuuksia. Lastenosastolla päivän ateriat valitaan samana aamuna kun ateriat tarjotaan.

Saksassa lapselle esitetään aamuisin ateriovaihtoehdot, joista hän saa valita mitä haluaa syödä, jonka jälkeen hoitaja vie tilauksen sairaalan keittiöön. Freiburgin sairaalassa on oma keittiönsä, joka tekee tilauksesta lapsen valitsemia ruokia. Allergioista lapsen tai lapsen vanhemman tulee kertoa hoitavalle lääkärille tai hoitajalle, jotta lapselle voidaan järjestää hänelle sopivia ruokia.

Vuonna 2011 Hvidovre Hospital oli Tanskan ensimmäinen sairaala, joka otti käyttöön kaikille potilaille, myös lapsille, *à la carte*-ateriat. Ennen *à la carte*-aterioita lapsille tarjottiin ruokaa seisovasta pöydästä ja lämpimiä ruokia tarjottiin kaksi kertaa päivässä. Nykyisen ruokalistan suunnittelussa ovat olleet mukana sekä keittiö että lastenosaston ravitsemusterapeutit. He ovat ottaneet huomioon lapsille sopivat ruuat ja heidän mieltymykset sekä ruokalajien suuren määrän lapsien ikäjakautuman vuoksi. Sairaalan ruokalista uudistetaan kolme kertaa vuodessa.

Ruotsin lastensairaalassa valmistetaan potilaille keskimäärin 150 aterialla päivässä. Sairaala ei valmista Halal-ruokaa, mutta potilaille on tarjolla kasvisvaihtoehto. Päivän ruokalistassa voi olla esimerkiksi aamupalaksi kokojyväpuuroa voilla tai hedelmäsoseella, sekä leipä ja levite. Välipalaksi tarjolla on viiliä tai jogurttia, toisella välipalalla puolestaan voileipää ja kaakaota. Päivälliseksi sairaala tarjoaa perunamuusia sekä kalaa tai lihaa. Lisäksi ateriaan kuuluu keitettyjä vihanneksia ja maitoa. Jälkiruuksi potilaalle on jäätelöä tai kiisseliä. Lounaaksi on esimerkiksi omelettia ja muhennosta sekä jälkiruuksi hedelmävaahtoa. Iltapalaksi potilas saa marjakeittoa ja voileivän.

Australiassa The Royal Children's Hospital Melbournessa on 8 päivän kierto ruokalistassa, jotta voidaan varmistaa, että lapset, jotka ovat pidemmän aikaa sairaalassa, saavat erilaisia aterioita viikolla. Erityisruuat, esimerkiksi allergikoille, ostetaan ulkopuolisilta valmistajilta ja

enemmistölle tuotettava ruoka valmistetaan tuoreeltaan paikan päällä sairaalassa. Välipalana on usein erilaisia vaihtoehtoja, joista potilas voi valita mieluisansa. Potilaille tuodaan iltapäivisin seuraavan päivän ruokalistat, jotka kerätään samana päivänä viiden aikaan. Jollei potilas ole toivonut erikseen tiettyä ruokaa, hänelle tuodaan oletuksen mukaiset ateriat. Naposteltavia, kuten suklaapatukoita, perunalastuja ja muita samankaltaisia välipalatuotteita on mahdollista tuoda kotoa, mutta on tarkistettava hoitajalta, ettei niistä ole mitään haittaa lapsen hoidossa. Suurin osa USA:n lastensairaaloista korostaa terveellisyyttä antamalla lapsille suosituksia terveellisestä ruokavaliosta, mutta ruokalistoissa on kuitenkin vaihtoehtoina paljon epäterveellisiä ruokia, kuten pizzaa, kananugetteja sekä pannukakkuja.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä potilaille tarjotaan iän ja sairauden mukaista ruokaa. Ruokailuajat voivat olla joustavia esimerkiksi toimenpiteistä tai lapsen ruokailutottumuksista johtuen. Jos lapsella on erityisruokavalio, siitä on hyvä ilmoittaa mielellään etukäteen, jotta siihen osataan varautua. (HUS 2013.)

Erytisruokavalioiden toteuttaminen tapahtuu yksilöllisesti. Lapsille annetaan mahdollisuus esittää ruokatoiveita. Aterioiden raaka- aineiden valinnassa käytetään apuna tietoa lasten makumieltymyksistä.

Ravioli Meilahdella on kahdesti vuodessa vaihtuvat potilasruokalistat ja ne jaksottuvat kolmen viikon jaksoihin. Ruokalistat eroavat ikäryhmien välillä. Alle yksivuotiaiden ateriat ovat pääosin erilaisia soseita ja alle kolmevuotiaiden aterioissa tarkkaillaan suolan ja lisäaineiden määrää. Yli kolmevuotiaiden ruokalistat ovat lähes samanlaisia kuin aikuisten, mutta heidän ruuissaan kiinnitetään vielä tarkemmin huomiota suolan ja lisäaineettomuuden vähäisyyteen.

5.2.4 Lastensairaaloiden ruokapalvelut

Australiassa julkiset ruokapalvelut käyttävät laitoskeittiöitä ja yksityisissä sairaaloissa on useimmiten sairaalan sisäiset keittiöt. Suurin osa sairaaloista on julkisia. Ruokapalvelumenetelmänä on cook & chill. Ateriat tarjoillaan osastoille, huoneisiin tai läheisiin ruokailutiloihin. Yksityisellä puolella menetelmänä käytetään cook & serve- menetelmää. Ruoka tarjoillaan kahvilassa tai ruokailuhuoneessa. Julkisen ruokapalvelun tarjoamaan ruokaan vaikuttaa pitkälle säädetyt ravitsemusstandardit ja lainsäädäntö. Yksityisellä puolella vaikuttaa vain elintarviketurvallisuuteen liittyvät standardit. Yksityinen sairaala veloittaa sekä sairaalassaolosta että ruuista.

USA:n ruokapalvelut vastaavat paljolti Australian ruokapalveluita. Cook & chill- menetelmän lisäksi julkinen ruokapalvelu käyttää cook & serve, cook-freeze ja cold cook- menetelmää.

Cook-freeze menetelmässä valmistettu ruoka jäädytetään -20 asteeseen keskuskeittiössä. USA:ssa myös huonepalveluruokailu on yleinen varsinkin yksityisellä sektorilla.

Tanskan julkisen sektorin sisällä ei ole yleensä tapana ulkoistaa ruokapalveluita, jotka perustuisi julkiseen kilpailuttamiseen. Tanskan kunnalliset sairaalat ovat itse organisoineet ruokapalvelunsa. Julkisesta keskuskeittiöstä toimitetaan sairaalaan ruokaa sekä sairaalan potilaille että työntekijöille. Potilaiden ruokaylijäämät kuljetetaan takaisin keskuskeittiöön.

Tanskan Hvidoven sairaalassa on myös lapsipotilaille käytössä huonepalveluruokailu. Sairaalassa on oma keittiö ja kokit valmistavat ruuat alusta asti sairaalan keittiössä. Tanskan muissa sairaaloissa ruokatuotannon muotona useimmiten cook & chill- menetelmä. Ruoka valmistetaan, annostellaan ja jäädytetään keskuskeittiössä. Tästä ruoka kuljetetaan satelliittikeittiöihin, joissa ruoka lämmitetään uudelleen tarjoiluun. Tanskassa on myös sairaalan keittiöissä valmistuskeittiöitä, joissa ruoka valmistetaan ja jäädytetään tarjoiltavaksi seuraavina päivinä.

Norjassa yksityiset toimijat toimittavat joitakin palveluja sairaaloihin, mutta verrattuna esimerkiksi Ruotsiin ja Tanskaan ruokapalveluiden ulkoistaminen julkisessa sektorissa Norja ei päässyt aivan samalle tasolle. Yksi syy tähän on NHO:n (The Confederation of Norwegian Enterprise) mukaan Norjan ALV- säännöt. Myöskään Norjan strategisesta puolesta vastaavan organisaation mukaan tietyt julkiset toiminnot on suojattava ulkoistamiselta ja kilpailulta.

Norjan ruokapalvelukonsepteja ollaan muuttamassa ja uusista konsepteista on keskusteltu. Sairaalan keittiössä on testattu esimerkiksi paikallisen ruoan esikäsittelyä ja valmistamista ja verrattu sitä keskuskeittiöstä tulleeseen ruokaan. Paikallisten tuotteiden käyttäminen lyhentäisi kuljetusmatkoja, sillä esimerkiksi Vestfoldin läänin keskuskeittiössä valmistetaan ruokaa joka jaetaan Buskerudin läänin sairaaloihin. Ruokaa voidaan jakaa jopa bussilla Ål:n sairaalaan, jonne on matkaa 250 kilometriä.

Ruotsin julkinen ruokapalvelu käsittää kunnallisen ja alueellisen vastuun. Sairaalat ja terveyskeskukset kuuluvat alueelliseen vastuuseen. Ruokapalvelu voi olla julkinen tai se voi olla ulkoistettu, jolloin se perustuu kilpailuun. Lainsäädännön mukaan asukas saa halutessaan valita julkisen ja yksityisten palveluiden tarjoajien väliltä. Julkisen sektorin ruokapalvelut ovat jaettu sen mukaan, kuinka aktiivinen vuorovaikutus on keittiön välillä. Ensimmäisessä ruokapalvelussa on keskuskeittiö, josta kuljetetaan ruoka tietyn alueen sairaaloihin. Toinen on palvelukeittiö, joka vastaanottaa valmistetun ruuan ja jonka tehtävänä on kumentaa ja tarjoilla ruoka ja kolmantena on jakelukeittiö, jossa on sekaisin eri toimintoja. Kuten muissakin Pohjoismaissa, myös Ruotsissa on keskusteltu julkisen sektorin toiminnan ulkoistamisesta. Ruotsissa sairaaloissa käytetään pääosin cook & chill- valmistusmenetelmää.

Englannissa ateriapalvelujärjestelmät ovat sairaalasta riippuen erilaisia. Ensimmäinen järjestelmä toimittaa kunnan sisällä ateriapalveluita useille sairaaloille. Ateriapalvelut toimitetaan ja valmistetaan potilaille, henkilökunnalle ja vierailijoille. Toinen ruokapalvelujärjestelmä on cook & chill -menetelmä eli kypsennä ja jäähdytä, jossa ruoka kypsennyksen jälkeen jäähdetään välittömästi. Ruoka siirretään kylmäsäilytykseen ja toimitetaan asiakkaalle. Tuotantoyksikössä valmistetaan noin 20000 ruokaa viikossa toimitettavaksi asiakkaille.

Sairaaloissa on myös talon sisäisiä catering- palveluita, joissa ruuat valmistetaan potilaille, vieraille ja henkilökunnalle. Sairaalalla on paikan päällä omat keittiöt. Kokkeja on noin kymmenen valmistamassa 2100 potilaille aterioita ja 4500 ateriala henkikökunnalle ja vieraille per viikko.

6 Lastensairaaloiden ruokapalveluiden vertailua

Keskuskeittiö on yleinen ruokatuotannon jakelukeino selvitykseen valituissa maissa. Keskuskeittiöitä on Tanskassa, Ruotsissa, Norjassa sekä Englannissa. Keskuskeittiön menetelminä on useimmiten cook & chill sekä cook & serve. Cook & chill- menetelmällä valmistettu ruoka on Dammertin (2012) mukaan mikrobiologisesti turvallisempaa kuin kuumatoimituksessa. Myös hävikin määrä on pienempi jos verrataan kuumatoimitukseen, sillä jäähdytettyjä ruokia voidaan lämmittää menekin mukaan ja kuumentamaton ruoka voidaan hyödyntää myöhemmin. Kuumatoimituksissa ruuan valmistus tapahtuu joka päivä ja ruoan tarjoiluajat ovat sidottuja tiettyihin kellonaikoihin. (Dammert 2012.)

Palvelukeittiöitä löytyy Ruotsista sekä Englannista. Palvelukeittiöön ruoka toimitetaan samalla tavalla kuin keskuskeittiöihin, mutta siellä valmistetaan esimerkiksi salaatteja. Myös valmisruuat ovat osassa maista melko yleisiä, esimerkiksi Englannissa 34 % kaikista sairaaloista ostaa teollisia valmisruokia. Nämä ruokatuotannon jakelukeinot ovat suosittuja varsinkin julkisissa ruokapalveluissa, sillä ne edustavat edullisempia jakeluvaihtoehtoja verrattuna esimerkiksi huonepalveluruokailuun.

Tällä hetkellä á la carte- ruokailu vaikuttaa selvityksen mukaan olevan käytössä yhä useammassa lastensairaalassa maailmalla. Tämän ruokailun avulla lapsille pystytään tarjoamaan enemmän joustavuutta ja valinnanvapautta päivittäisissä aterioissa. Aterioita suunniteltaessa ovat lähes aina ravitsemusterapeutit ja keittiö yhdessä, jotta varmistetaan muun muassa ruokien terveellisyys. Yleensä ruokalista on otettu huomioon lasten makumieltymykset.

Á la carte- ruokailun ei ajatella olevan edullisin sairaalaruokavaihtoehto sairaalalle. Toisaalta raaka- aineet eivät ole aterian kallein osa, vaan oheiskustannukset, kuten kuljetukset ja hävikki. Sairaaloiden potilailla on aliravitsemuksen vaara, jonka takia sairaalassaoloajat voivat pidentyä. Jos potilas saa hänelle mieluisaa ruokaa, hoitoajat voivat lyhentyä, jolloin kustannuksetkin pienenevät. Jos sairaalalla olisi oma keittiö, kuljetuskustannukset pienentyisivät ja ruoka olisi lähes varmasti tuoretta. Myös itse valmistama keittiö tietää tarkkaan, mitä ruoka sisältää.

Ateriarytmeissä oli maiden kesken eroja. Saksan, Englannin sekä USA:n sairaaloissa on ruokaa tarjolla kolme kertaa päivässä. Ruokailut sisälsivät aamupalan, lounaan ja päivällisen. Mainituissa kolmessa maassa ja lisäksi Tanskassa oli käytössä myös á la carte- ruokalistat, joista lapsipotilas sai valita mieluisan aterian tarjottavista ateriovaihtoehdoista. Potilailla oli mahdollisuus vaikuttaa omiin aterioihinsa ateriovaihtoehtojen avulla. Á la- carte eli toisin sanoen huonepalveluruokailussa potilas tilaa ruokansa sairaalan käytännöstä riippuen puhelimitse tai merkitsemällä huoneissa sijaitseviin potilasruokalistoihin, mitä aterioita potilas haluaa syödä esimerkiksi aamiaiseksi, lounaaksi ja päivälliseksi. Á la- carte- ruokapalvelu oli yleinen niissä maissa, missä käytössä oli runsaasti rahaa sairaaloiden hyväksi. Usein näissä oli myös ulkopuolisia rahoittajia mukana.

Välipalojen tarjoiluissa löytyi vaihtelevuutta. Välipala saattoi kuulua automaattisesti ateriarytmiin, kuten Australiassa, Ruotsissa ja Tanskassa. Toinen vaihtoehto oli pyydettyä saatava välipalatarjoilu, joka oli toiminnassa maissa, joissa oli käytössä á la carte- ruokalistatoteutus. Maita oli esimerkiksi Englanti, Saksa ja USA. Lapsi voi tilata puhelimitse välipalaa, jonka vastaava hoitaja toimittaa suoraan potilaalle. Välipaloja oli myös mahdollista tuoda kotoa, mutta oli huomioitava, että tuotu välipala oli hyväksi lapselle, eikä siitä ollut haittaa lapsen terveydelle etenkin hoitovaiheessa.

Ruokalistojen riittävä vaihtuvuus oli huomioitava varsinkin pitkäaikaipotilaiden kohdalla. Lähes joka sairaala pyrki tarjoamaan vaihtuvuutta aterioissa. Ruokalistat jaksottuivat Australian kahdeksan päivän jaksosta Englannin kahden viikon jaksoihin. Tanskassa Hvidoven sairaalassa ruokalista uudistettiin kolme kertaa vuodessa. Jokaisessa maassa ravitsemusterapeutit olivat keittiöhenkilökunnan kanssa yhdessä suunnitelleet potilasruokalistat. Tällä varmistettiin, että ruoka oli laadultaan ja ravintopitoisuudeltaan oikeanlaista.

Euroopassa panostettiin laatuun, ruokahalun herättämiseen ja maistuvuuteen. Ruotsissa pyrittiin kiinnittämään huomiota etenkin ruoan ulkonäköön. Tanskassa tavoitteena oli valmistaa tuoreista raaka- aineista ravintopitoista ja hyvää ruokaa. Saksassa käytettiin eri vuodenaikoina vallitsevia kausituotteita sekä paikallisia tuotteita. Kolikon kääntöpuolelta löytyy USA ja Englanti, joissa oli toki käytössä tuoreita sekä terveellisiä aterioita, mutta myös snackseja,

sandwicheja ja hampurilaisia. USA:ssa oli lisätty ruokalistaan hyvinvointiateriavaihtoehto, Healthy-choice, jossa oli ikään kuin suosituksia terveellisestä ruokavaliosta. Hyvinvointiateriavaihtoehto oli lisätty ruokalistoihin muiden aterioiden, kuten ranskalaisten ja hampurilaisien alle, jolloin lapset todennäköisemmin valitsi näistä kahdesta epäterveellisemmän vaihtoehdon.

Ravitsemussuositukseen oli kiinnitetty lastensairaaloissa huomiota aiempaa enemmän. Selvityksessä esiintyneiden maiden lastensairaaloiden sivuilla kerrottiin ravitsemusterapeuttien tekemän yhteistyötä sairaaloiden ruokapalveluiden kanssa, jotta varmistettiin sopivan ruuan tarjontu lapsille. Konkreettisesti ravitsemussuositusten mukainen ruoka näkyi Pohjoismaiden lastensairaaloiden ruokalistoilla, joissa ruokavaihtoehdot olivat kaikki terveellisiä ja ravitsemussuositusten mukaisia. USA tulee ruuan terveellisyydestä puhuttaessa hieman jäljessä. Siellä ateriavalikoimassa oli terveellisiä ateriavaihtoehtoja, joita ravitsemusneuvojat ja sairaalan ruokapalvelu suosittelivat, mutta vaihtoehtoina oli saatavina myös epäterveellisiä ateriavaihtoehtoja.

Maissa pyrittiin parantamaan ruuan laatua ja sairaalaruokaa eri hankkeiden avulla. Nykyään sairaalaruuan parantamisen hyväksi on pyritty tekemään jotain konkreettista. Australian Food Safety- käytännön avulla pyritään tarjoamaan mahdollisimman turvallisia elintarvikkeita potilaille. Englannissa oli käytössä Ruoka- ja Ravitsemishanke sekä The Better Hospital Food, joilla pyrittiin tarjoamaan mahdollisimman hyvää ja turvallista ravitsemishoitoa sekä parantamaan sairaalaruokaa. Osa USA:n lastensairaaloista oli myös pyrkinyt edistämään sairaalaruuan terveellisyyttä lopettamalla rasvassa paistetun ruoan käytön.

Taulukosta 9 löytyy jokaisen maan pääpiirteet aihealueittain. Taulukko tehtiin tiivistelmäksi edellä esitetystä lasten ruokapalveluista. Taulukon perustana olivat net- scoutingin ja dokumenttianalyysin avulla selvitettyt aineistot aihealueista.

MAA	ATERIARYTMI	RUOKALISTAN TOTEUTUS	POTILASRUOKALISTAT	MUUTA
AUSTRALIA	RUOKAILUAJAT AINA SAMAT, AAMUPALA, LOU- NAS, VÄLIPALA, PÄIVÄLLINEN	MAHDOLLISUUS VAIKUT- TAA OMIIN RUOKIIN, ATERIAVAIHTOEHDOT	KAHDEKSAN PÄIVÄN SYKLI	FOOD SAFETY- KAY- TÄNTÖ, RUOKATOI- MINTA LUOKITELTU ERINOMAISEKSI-
ENGLANTI (Great Osmond Street Hospital, Kentucky Children's hospital, Central Manchester Hospital, The Princess Alexandra's Hospital)	KOLME ATERIAA PÄIVÄSSÄ, SAATA- VANA VÄLIPALA- ANNOKSIA	TUOREITA, TERVEELLISIA ATERIOITA, MUTTAMYÖS SNACKSEJA, SALAATTEJA, VOILEIPIÄ, HALAL & KOSHER	RUOKALISTAT JAKSOTTUVAT KAHDEN VIIKON JAKSOIHIN	RUOKA- JA RAVITSE- MISHANKE 2010, THE BETTER HOSPITAL FOOD- OHJELMA 2008.
RUOTSI (Ystad Lasarett, Karo- linska Universitetssjuk- huset, Akademiska Sjukhuset)	KUUSI ATERIAA PÄIVÄSSÄ	PANOSTETAAN RAVIN- TORIKKAUDEN LISÄKSI RUUAN MAISTUVUU- TEEN & RUOKAHALUN HERÄTTÄMISEEN,	LASTEN OSASTOLLA ERIKSEEN OMAT RAVITSEMUSASIAN- TUNTIJAT PITÄVÄT HUOLEN OIKE- ANLAISESTA RAVINNONSAAN- NISTA	YSTADIN SAIRAALAN RUOKA RUOTSIN PA- RASTA V. 2013.
SAKSA	KOLME ATERIAA PÄIVÄSSÄ, VÄLIPALATARJOILU PYYDETTÄESSÄ	PALJON PAIKALLISIA TUOTTEITA, ERI VUODENAIKOINA VALLITSEVIA KAUSI- TUOTTEITA	ATERIAVAIHTOEHDOT, SAIRAA- LASSA OMA KEITTIÖ	JOKA KOLMAS SAIRAA- LA PYRKII TARJOA- MAAN PÄIVITTÄIN VÄH. YHDEN LUOMU- TUOTTEEN, LUO- MUSERTIFIKAATTI LANDSHUTIN SAIRAA- LALLE V. 2007.
TANSKA	KOLME PAARUO- KAA JA VÄLIPALAA	TAVOITTEENA VALMIS- TAA TUOREISTA RAAKA- AINEISTA RAVINTOPI- TOISTA JA HYVÄÄ RUO- KAA	RUOKALISTA UUDISTETAAN KOLME KERTAA VUODESSA, KEITTIÖ & RAVITSEMUSASIAN- TUNTIJAT YHTEISTYÖSSÄ	TANSKAN ENSIMMÄI- NEN SAIRAALA, JOKA OTTI KÄYTTÖÖN A LA CARTE- RUOKALISTAT
USA	KOLME ATERIAA PÄIVÄSSÄ, VÄLIPALAA SAA- TAVANA LÄHES	HYVINVOINTIATERIA- VAIHTOEHTO, SUOSI- TUUKSIA TERVEELLISES- TÄ RUOKAVALIOSTA	HUONEPALVELURUOKAILU	2011 TUTKIMUKSEN MUKAAN ALL 10 % PÄÄRUUISTA LUOKI- TELTU TERVEELLI- SEKSI

Taulukko 9: Yhteenveto ruokapalvelun vertailusta.

Taulukossa 9 esitetään yhteenveto ruokapalveluista. Taulukon ensimmäisellä pystyrivillä esitettiin selvityksessä mukana olleet maat, jonka jälkeen esitettiin aihealueet. Ateriarytmit erosivat kolmesta ateriesta kuuteen ateriaan päivässä. Välipalojen määrä oli myös erilainen ja niiden saanti vaihteli automaattisesta pyydettyä tuotuihin välipaloihin. Usein potilailla oli myös mahdollisuus vaikuttaa ruokiinsa ja heille oli tarjolla ateriovaihtoehtoja. Potilasruokalis-
tat uudistettiin useita kertoja vuodessa. Sairaaloissa myös pyrittiin tarjoamaan terveellistä ruokaa lapsille.

7 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lastensairaaloiden ruokapalveluiden nykytila eri maissa ja tehdä vertailua maiden välillä. Tavoitteena oli tarkastella, millaisia ruokapalveluita lapsille tarjottiin ruokailuajkojen ja aterioiden, ruoan laadun, ruokalistan sekä aterioiden valintamahdollisuuksien sekä lastensairaaloiden ruokapalveluiden näkökulmista. Tavoitteena oli saada monipuolisesti tietoa eri maiden lastensairaaloista, joita voisi hyödyntää tulevaisuuden lastensairaalan ravitsemiskeskuksessa.

Net- scouting- menetelmän aikana huomattiin, että aiheesta ei ollut tehty aikaisemmin samankaltaisia tutkimuksia. Tulosten etsimiseen valittiin aiemmin mainitut aihealueet, joiden perusteella haettiin hakukoneen avulla tietoja. Aiheista löytyi maiden välillä vaihtelevasti tietoa. Dokumenttianalyysin aikana päädyttiin ratkaisuun, jossa käsiteltiin vain seitsemää eri maata, joista saatiin monipuolisemmin ja runsaimmin kerättyä tietoa. Tämän avulla pyrittiin mahdollisimman yksityiskohtaiseen selvitykseen maiden lastensairaaloiden ruokapalveluiden tilasta. Opinnäytetyön tekijä odotti, että useammasta kuin seitsemästä maasta olisi löytynyt aineistoa opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyössä keskityttiin Suomen lisäksi kuuteen maahan; Saksaan, Englantiin, Australiaan, Ruotsiin, Tanskaan ja Yhdysvaltoihin. Selvityksessä selvisi, että lastensairaaloiden ruokapalvelumenetelmien ja ruokalistojen valinnassa suuressa roolissa olivat taloudelliset asiat ja energiankulutus. Aterioita valmistettiin ammattikeittiöissä suuria määriä, joihin kuluu myös paljon energiaa. Tuotantotavalla voi vaikuttaa merkittävästi energiankulutukseen. Tuotannon tehostamisen vuoksi useisiin sairaaloihin ruoka tuli keskuskeittiöstä.

Selvityksen perusteella tuli ilmi, että tutkittavissa maissa potilaille oli käytössä cook & chill, cold cook ja cook & serve- menetelmät sekä á la carte- ruokalista- tarjoilumalli. Ruokalistojen suunnittelussa oli mukana keittiön henkilökunnan kanssa myös ravitsemusasiantuntijat, jotta varmistettiin ruuan terveellisyys ja oikeanlaisen ravinnon saanti.

Lastensairaaloiden ruuan taso ei ollut kaikissa maissa läheskään suositeltava suolan ja rasvaisien ruokien käytön takia. Sairaaloissa onkin käynnistetty hankkeita, jotta saataisiin lapsille mahdollisimman hyvää ja terveyttä edistävää ruokaa. Ruuan turvallisuuden varmistamiseksi oli myös Food Safety- käytäntö, jota esimerkiksi Australia noudatti.

Lapset ovat asiakkaina hyvin vaativia ja sairaaloiden ruokapalveluiden olisi pyrittävä tulevaisuudessa monipuolistamaan toimintakonseptejaan. Yksilöllisten potilasruokien valmistus vie runsaasti aikaa ja ruoan valmistaminen on kalliimpaa kuin esimerkiksi cook & chill- menetelmällä. Cook & chill- menetelmä kuitenkin mahdollistaa vaihtoehtojen tarjoamisen, esimerkik-

si erityisruokavalioiden hyvän hallittavuuden, kasvisruokavaihtoehdon lisäämisen sekä yksilöllisten tarpeiden huomioimisen, etenkin käytettäessä pieniä ruokamääriä. (Nyssönen 2009, 20 - 22.) Ruokapalveluiden tulisi onnistua yhdistämään tehokkaan tuotantotavan ja menetelmän omaava keittiö, joka valmistaisi lasten toiveidenmukaisia ruokia. Tällä olisi myös vaikutusta ruokahävikin pienentymiseen.

Lapsille ruokailutilanteista pyritään tekemään mahdollisimman normaali. Health in Walesin (2007) mukaan lapset ovat aikuisia herkempiä vieraan ympäristön ja erilaisten ruoka-aineiden sekä elintarvikkeiden vaikutukselle. (Health in Wales 2007.) Ruokailukokemukset vaikuttavat suoraan lapsen terveyteen, sillä vieraassa paikassa ruokahalu voi kadota. Sairaaloissa olisikin tärkeää kiinnittää huomiota rauhoitettuihin ruokailu-aikoihin.

Sairaaloiden ruuissa toteutetaan enimmäkseen ravitsemussuosituksellisia ohjeita. Tavoitteena sairaalan ruokapalvelulla on saada aikaan onnistunut ravitsemushoito, joka tukee muuta hoitoa, tyydyttää potilaan ravintotarpeen iästä riippumatta, sekä ylläpitää hyvää ravitsemustilaa. (Lampi ym. 2009, 12 - 15.) Sairaaloiden tulisi pyrkiä kannustamaan lapsia ja heidän vanhempiaan terveellisiin ruokailutapoihin ja säännöllisiin ruokailutottumuksiin myös sairaalasta pääsyn jälkeen. Oikean ravitsemuksen saavuttamisessa olennaista on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2014) mukaan monipuolinen ruokavalio, energiantarvetta vastaava ruokamäärä ja säännöllinen ateriarhythmi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.) Sairaalasta poistuessaan lasten vanhemmille voisi antaa mukaansa ohjevihkon, jossa olisi terveellisiä ja ravitsemussuosituksen mukaisia ruokaohjeita ja kuvia oikeaoppisesta lautasmaailmasta sekä ruokapyramidista.

USA:ssa ja Englannissa olisi hyvin tärkeää saada kehitettyä Hyvinvointi-aterioita pidemmälle kuin pelkästään suosituksilla ruokalistassa. Hyvinvointiateria-nimen voisi korvata Suomen lastensairaalan osaston tavalla hauskoilla nimillä, jotka herättäisivät ruokahalua. Ruokalistan suunnittelussa on otettava aina huomioon kohderyhmä, jolle ruokalistaa suunnitellaan, heidän tarpeensa, ruokalistan vaihtelevuus ja ravitsemussuositukset. (Julkisten ruokapalveluiden laatuvaatimukset 2010.) Maissa tulisi suunnitella ruokalistojen ateriat täysin ravitsemuksellisen laadun sekä ravitsemussuosituksen näkökulmasta, sillä monipuolinen ja terveellinen ruoka voi myös maistua hyvältä ja lisäksi se edistää terveyttä ja hyvää oloa.

Opinnäytetyön tulokset esiteltiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin johtoryhmän kokouksessa 14.1.2014. Johtoryhmän kokouksessa opinnäytetyön tulokset esitettiin Power Point -esityksenä ja esityksen sisältö koostui ruokatuotannon jakelusta ja menetelmistä, ateriarhythmeistä, ruokalistan toteutuksesta sekä potilasruokalistaista. Esityksessä esiteltiin myös tuloksia ruoan laadusta ja huippulaatua edustavia lasten ruokapalveluita.

Johtoryhmän kokous pidettiin Meilahdessa Raviolin kokouspalvelutiloissa. Johtoryhmän kokoukseen osallistui muun muassa Raviolin toimitusjohtaja. Kokoukseen osallistui yhteensä 12 henkilöä ja opinnäytetyön PowerPoint- esitys oli vuorossa ensimmäisenä.

Ravitsemusasiantuntija HUS Raviolista tekee sähköistä asiakaslehteä VeRaa, joka on suunnattu sekä Raviolin henkilökunnalle että HUS:n henkilökunnalle. Lehteä painetaan myös paperiversioina ulkoisille asiakkaille. Lehteen tulee teksti Meilahteen valmisteilla olevasta lastensairaala- ja mahdollisista ruokapalveluehdotuksista. Hän pyysi johtoryhmässä esiteltyä PowerPoint- esitystä mahdolliseksi lähteeksi tekstiin, joka tulee VeRa- lehteen. Opinnäytetyön avulla voi vertailla eri ruokapalvelujen hyötyjä ja haittoja sekä maiden välisiä eroavaisuuksia tulevaa lastensairaala- alaa varten.

Tutkimuksia lastensairaaloiden ruokapalveluista ei löytynyt kovinkaan paljon. Jatkotutkimuksia aiheesta voisi tehdä esimerkiksi paneutumalla vain muutamaan aihealueeseen ja löytämällä tietoa eri maista, joita opinnäytetyössä käsiteltiin. Haastatteluiden saaminen lastensairaaloiden ruokapalveluista vastaavilta henkilöiltä olisi varmasti paras tapa saada ajankohtaisinta tietoa lastensairaaloiden nykytilasta. Lastensairaaloiden ruoan laadusta on tehty tutkimuksia, mutta muista aihealueista, kuten ruoantuotantomenetelmistä sekä keittiötyypeistä löytyi hyvin vähän. Tietoja näistä aiheista voisi varmasti saada edellä mainitun haastattelun avulla.

Lähteet

Kirjalähteet

Arffman, S. & Hujala, N. 2010. Ravitseminen neuvolatyössä. Helsinki: Edita.

Hautala, L, Savikoski, S & Taskinen, T. Lasten luomuruoka, 1999. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Helsingin kaupunki 2003. Ravitsemusliikkeiden suunnitteluohjeita. Ympäristökeskus.

Lampi, Laurila & Pekkala 2001. Ruokapalvelut työnä. 1.-3. painos. Helsinki: WSOY.

Lampi, R., Laurila, A & Pekkala, M-L. 2009. Ruokapalvelut työnä. 4 p. uud.p. Helsinki:WSOY.

Light, N. & Walker, A. 1990. Cook. Chill catering: Technology and management. England: Elsevier Science.

Lintukangas, S, Manninen, M, Mikkola- Montonen, A, Palojoki, P, Partanen, M, Partanen, P. 2007. Kouluruokailun käsikirja. Laatuvaikuttajien koulutyöhön. Saarijärven Offset. Saarijärvi.

Mauno, S. & Lipre, E. 2008. Taitava kokki ammattikeittiössä. Helsinki: WSOY.

Nyyssönen, L. 2009. Ammattikeittiöt ovat ryhmittymässä palveluteollisuuden osaksi. Kehittyvä Elintarvike 5.

Ojasalo, K. Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY.

Peckenpough, N, 2002. Nutrition Essentials and Diet Therapy. Ninth Edition. USA: Elsevier Science.

Polvinen, Heino, Airaksinen, Liisa, Arjatmaa, Marja- LiisaHellsten, Soile, Roiha, Markku, Roine, Irja, Tuomi- Nurmi, Sirpa & Boström- Kouri, Marianne 1993. Uudistuvat ruokapalvelut. Helsinki: Kuntatalon painatuskeskus.

Suominen, M. & Jyväkorpi, S. 2012. Ikääntyneen ravitseminen ja ruokapalvelut -suunnittelu ja toteutus. Trinket Oy.

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.

Uudistuvat ruokapalvelut- projekti. 1998. Uusi suurkeittiö- hanke. Efektia.

Sähköiset lähteet

Dammert 2010. Tuotantotapa avain ammattikeittiön tehokkaaseen resurssien käyttöön. Kehittyvä Elintarvike.

<http://kehittyvaelintarvike.fi/teemajutut/tuotantotapa-avain-ammattikeittion-tehokkaaseen-resurssien-kayttoon>

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2014. Ravioli. Viitattu 1.4.2014.

<http://www.hus.fi/hus-tietoa/liikelaitokset-ja-tukipalvelut/ravioli/Sivut/default.aspx>

Lihalehti 2014. Cook cold uudistaa ammattikeittiön työtavat. Viitattu 17.3.2014.

http://www.amko.fi/files/9713/7759/7475/LI1304_Cook_cold_2.pdf

Motiva 2014. Energiatehokas ammattikeittiö. Viitattu 25.3.2014.

http://www.motiva.fi/files/3056/Energiatehokas_ammattikeittio.pdf

Ruokatieto 2013. Uudet pohjoismaiset ravitsemussuositukset: Ruokavaliosta rakennetaan laadukas kokonaisuus. Viitattu 8.11.2013.

<http://www.ruokatieto.fi/uutiset/uudet-pohjoismaiset-ravitsemussuositukset-ruokavaliosta-rakennetaan-laadukas-kokonaisuus>

Taskinen, T. 2007. Ammattikeittiöiden ruokatuotantoprosessit. Mikkelin ammattikorkeakoulun tutkimuksia ja raportteja 23. Viitattu 9.3.2014.

http://www.mamk.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/mamk/embeds/mamkwwwstructure/14249_1473-URNISBN9786515883148.pdf

Salminen, M. 2013. Cook & Chill ruoanvalmistusmenetelmän vaikutukset ruoan ravintoaineisiin. Viitattu 20.3.2014.

http://www.porvoo.fi/easydata/customers/porvoo2/files/muut_liitetiedostot/hallinto_ja_paatosente-ko/tilapalvelut/cook_chill_ruoanvalmistusmenetelman_vaikutukset_ruoan_ravintoaineisiin.pdf

Seppänen, L., Aro-Heinilä, E., Helenius, J., Hietala-Koivu, R. 2009. Paikallinen ruokajärjestelmä: ympäristö- ja talousvaikutuksia sekä oppimishaasteita. Viitattu 19.3.2014.

<http://www.helsinki.fi/ruralia/julkaisut/pdf/raportteja9.pdf>

Seppälä, R. 2008. Kehittyvä Elintarvike- Kylmävalmistus pitkän tähtäimen vaihtoehto. Viitattu 19.3.2014.

<http://kehittyvaelintarvike.fi/teemajutut/32-kylmavalmistus-pitkan-tahtaimen-vaihtoehto>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Joukkoruokailun kehittäminen Suomessa. Viitattu 20.2.2014.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11471.pdf

Suomen virtuaaliammattikorkeakoulu 2006. Ruokalistasuunnittelu. Viitattu 16.3.2014.

http://www2.amk.fi/mater/ravitsemisala/tietojrtph/ruokalistasuunnittelu_13073.html

Sydänliitto 2004. Suurkeittiöiden tarjoaman ruoan ravitsemuksellinen laatu. Viitattu 20.2.2014

http://www.sydanliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=14457&name=DLFE-1002.pdf

Tuominen, P, Grönroos, J., Saarni, K., Tahvonen, R. Kestävä ruokajärjestelmä. Viitattu 19.3.2014.

<http://www.lynet.fi/tutkimusohjelmat/kestaevae-ruokajaerjestelmae>

Reisbacka, A. Rytkönen, A. Salminen, M. Kosonen, R. 2009. Energiätehokas ammattikeittiö. Viitattu 19.3.2014.

http://www.motiva.fi/files/3041/TTS-tutkimuksen_loppuraportti_2009_Energiätehokas_ammattikeittio.pdf

Unilever Food Solutions 2014. Kylmävalmistus. Viitattu 17.3.2014.

<http://www.unileverfoodsolutions.fi/koekeittioellae/trends/kylmavalmistus>

Ympäristöosaava Ammattilainen 2014. Ruokapalveluiden ympäristövaikutukset. Viitattu 2.4.2014.

<http://www.ymparistoosaava.fi/ruokapalveluala/index.php?k=22426>

Kuvat

Kuva 1: Ruokapalveluiden ympäristövaikutukset (Ympäristöpasi 2011.).....	9
Kuva 2: Lapsen lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.).....	21

Taulukot

Taulukko 1: Ruokapalveluissa käytettävät ruoantuotantomenetelmät. (Suominen ym. 2012, 62 - 63.)	14
Taulukko 2: Ruokatuotantomenetelmien erot. (Mauno & Lipre 2008, 9.)	15
Taulukko 3: Raaka- aineiden valintaan liittyviä tekijöitä (Taskinen, T. 2007, 31.)	19
Taulukko 4: Suositeltavat ruokavaliomuutokset energiatasapainon ja terveyden edistämiseksi. (Valtion Ravitsemisneuvottelukunta 2014.)	20
Taulukko 5: Hakusanoina ruokalistat ja aterioiden valintamahdollisuudet sekä ruokapalvelu, Australia, Englanti ja Ruotsi.	26
Taulukko 6: Hakusanoina ruokalistat ja aterioiden valintamahdollisuudet sekä ruokapalvelu, Saksa, Tanska & USA.	27
Taulukko 7: Hakusanoina ateriaritmi & ruuan laatu, Australia, Englanti & Ruotsi.	28
Taulukko 8: Hakusanoina ateriaritmi & ruuan laatu, Saksa, Tanska & USA.	29
Taulukko 9: Yhteenveto ruokapalvelun vertailusta.	41

Kuviot

Kuvio 1: Ruokalistasuunnitteluun vaikuttavat tekijät (Julkisten ruokapalveluiden laatukriteerit 2006.)	18
--	----

