

Tiina Rinta-Halkola

Asiakastyytyväisyyskysely Seinäjoen keskussairaalan somaattisille osastoille

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Elintarvike ja maatalous

Restonomi (AMK), Ravitsemispalvelut

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Elintarvike ja maatalous

Tutkinto-ohjelma: Restonomi (AMK) Ravitsemispalvelut

Tekijä: Tiina Rinta-Halkola

Työn nimi: Asiakastyytyväisyyskysely Seinäjoen keskussairaalan somaattisille osastoille

Ohjaaja: Soili Alanne

Vuosi: 2017

Sivumäärä: 46

Liitteiden lukumäärä: 3

Hyvä ravitsemus edistää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Se ehkäisee sairauksia, edistää toipumista sekä vähentää lisäsairauksien vaaraa. Ravitsemushoito on olennainen osa potilaan hoitoa.

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin Seinäjoen keskussairaalan somaattisten osastojen potilaiden tyytyväisyyttä ruokailutilanteeseen ja sen vaikutusta aterian syömiseen. Lisäksi kartoitettiin tyytyväisyyttä ateriakokonaisuuteen, asiakaspalvelun laatuun ja kerättiin toiveita ja kehittämisehdotuksia.

Opinnäytetyö perustuu asiakastyytyväisyyskyselyyn, joka toteutettiin Seinäjoen keskussairaalan somaattisilla osastoilla 14.4.2015. Kysely oli kvantitatiivinen. Otantamenetelmänä käytettiin kokonaisotantaa. Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa pääosa kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä, lisäksi avonaisia kysymyksiä. Aineisto analysoitiin käyttämällä Excel-taulukko - ohjelman tilast ominaisuuksia.

Tämän tutkimuksen toimeksiantaja on Seinäjoen keskussairaalan ruokapalvelut.

Kyselyn vastaajien määrä oli 250 ja vastausprosentiksi saatiin 56 %. Potilaista 54 % oli miehiä ja 45 % naisia. Vastaajien ikäjakauma oli alle 20 – yli 80 - vuotiaat. Suurin osa vastaajista 58 % oli yli 60 vuotiaita ja toiseksi eniten 39 % oli 20 - 60 vuotiaita potilaita.

Tuloksista selvisi, että suurin osa potilaista oli tyytyväisiä ateriakokonaisuuksiin, saatuun asiakaspalveluun, ruokailutilanteen tunnelmaan ja ruokailutilaan. Kehitettäväksi kohteeksi nousi osastoilla päivittäisestä ruokalistasta potilaalle kertominen.

Avainsanat: sairaalat, ruokapalvelut, asiakastyytyväisyys

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: SeUAS, Food and Agriculture

Degree programme: Food and Hospitality

Specialisation: Hospitality Management, Hospitality Management

Author/s: Tiina Rinta-Halkola

Title of thesis: Satisfaction with Meal Services in the Somatic Wards of Seinäjoki Central Hospital

Supervisor(s): Soili Alanne

Year: 2017 Number of pages: 46 Number of appendices: 3

Good nutrition promotes health, functional capacity and quality of life. It prevents diseases, promotes recovery and reduces the risk of complications. Nutrition therapy is an integral part of patient care.

This thesis examined the patients' satisfaction with the meal services i.e. the dining atmosphere and its impact on their eating in the somatic wards of Seinäjoki Central Hospital. In addition, their satisfaction with the meal set, customer service quality, wishes and suggestions for development were charted.

The thesis is based on a questionnaire executed on the somatic wards of Seinäjoki Central Hospital on 14 April 2015. The survey was quantitative and the sampling method was a census. The data were collected through a structured questionnaire with multiple choice questions and a few open questions. The data were analysed by using the statistical properties of the Excel spreadsheet program.

The client of the study was the food services of Seinäjoki Central Hospital.

The total number of respondents was 250 and the response rate was 56%. 54 % of the respondents were male and 45 % female. The age distribution of the respondents varied between under 20 years and over 80 years. The majority of the patients i.e. 58 %, were over 60 years old and the second biggest group, 39 % of the respondents, were between 20 and 60 years.

The results showed that the majority of the respondents were happy with the meal arrangements, customer service, dining atmosphere and the dining space. The study also revealed that they were not sufficiently informed about the daily menu.

Keywords: hospitals, meal services, customer satisfaction

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvio- ja taulukkoluetelo.....	5
1 JOHDANTO	6
2 RAVITSEMUSHOITO	7
2.1 Suomalaiset ravitsemussuositukset	7
2.2 Ravitsemushoitosuositus	7
2.3 Ravitsemushoidon vastuut ja toimijat	9
3 ASIAKASTYYTYVÄISYYS POTILASRUOKAILUSSA.....	11
3.1 Asiakaspalvelu	11
3.2 Ruokailutilanteen merkitys ruoan maittavuuteen.....	12
3.3 Ateriakokonaisuuden merkitys ruokahaluun.....	13
3.4 Tehdyt tutkimukset	14
4 ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY SOMAATTISILLE OSASTOILLE.....	15
4.1 Tutkimuksen tavoitteet	15
4.2 Tutkimuksen toimeksiantaja ja osallistuneet somaattiset osastot	15
4.3 Tutkimuksen menetelmät	16
4.4 Tutkimuksen toteutus	16
4.5 Aineiston analysointi	17
5 KYSELYN TULOKSET.....	18
5.1 Taustatiedot	18
5.2 Tyytyväisyys ruokailutilanteeseen ja ateriakokonaisuuteen	20
5.3 Tyytyväisyys asiakaspalveluun	24
5.4 Potilaiden toiveet ja kehitysehdotukset	25
6 POHDINTA	26
LÄHTEET.....	30
LIITTEET.....	32

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät	9
Kuvio 2. Potilaiden ikäjakauma (n=141).....	18
Kuvio 3. Sairaalassaoloaika / potilas prosentteina (n=137).....	19
Kuvio 4. Erityisruokavaliota noudattavat potilaat prosentteina (n=55).....	19
Kuvio 5. Tyytyväisyys ateriakokonaisuuteen prosentteina (n=140).....	21
Kuvio 6. Tyytyväisyys ruokailutilanteeseen prosentteina (n=137).....	22
Kuvio 7. Potilaan syömä osuus annoksesta (n=139).	22
Kuvio 8. Syömättä jätetty ruoka-aine prosentteina.....	23
Kuvio 9. Syyt annosten syömättä jättämiseen (n=133).	24
Kuvio 10. Pikkupurtavan saanti osastolla (n=136).	25
Taulukko 1. Ravitsemushoitoon osallistuvat ammattiryhmät tehtävineen.....	10

1 JOHDANTO

Hyvä ravitseminen edistää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Lisäksi se vähentää lisäsairauksien vaaraa, ehkäisee joidenkin sairauksien puhkeamista ja edistää toipumista. Ravitsemustila arvioidaan heti potilaan saavuttua sairaalaan ja ravitsemustilaa seurataan koko hoidon ajan, ja ruokavalioon tehdään tarvittaessa muutoksia. Ravitsemushoitoon sitoutuu koko henkilökunta ja hoito suunnitellaan potilaskohtaisesti senhetkisten tarpeiden mukaan. Kotiin lähtiessä annetaan ravitsemusohjeet tarvittaessa mukaan. Ruokailulla on myös tärkeä sosiaalinen merkitys ja onnistunut ruokailu virkistää potilaan mielialaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010,7.)

Ruokapalvelun toimintayksikön ydintoimintana on valmistaa ja toimittaa sairaalan potilaille tarvittavat ateriat. Toiminnan tarkoituksena on tuottaa asiakkaille ravitsemuksellisesti terveellistä, monipuolista ja maukasta ruokaa ensiluokkaisista raaka-aineista valmistettuna. Tämä saavutetaan hyvällä ammattitaidolla, asiakaspalvelulla, toimivalla omavalvonnalla, kustannustehokkuudella ja noudattamalla ravitsemussuosituksia sekä pysymällä kehityksen mukana. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017a.)

Tämän tutkimuksen toimeksiantaja on Seinäjoen keskussairaalan ruokapalvelut. Seinäjoen keskussairaala kuuluu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin, jossa on noin 200 000 asukasta. Tehokas toiminta perustuu osaavaan henkilökuntaan, asianmukaisiin tiloihin ja teknologisesti korkealaatuisiin laitteisiin. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017b.)

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Seinäjoen keskussairaalan somaattisten osastojen potilaiden tyytyväisyyttä ruokapalveluihin kokonaisuutena. Asiakastyytyväisyyttä selvitetään monelta eri taholta, ruokailutilanteen kokemista ja sen vaikutusta aterian syömiseen, tyytyväisyyttä ateriakokonaisuuteen, asiakkaiden kokemaa asiakaspalvelun laatua ja kysellään potilaiden toiveita ja kehittämisehdotuksia.

2 RAVITSEMUSHOITO

Ravitsemushoidolla tarkoitetaan sekä terveyttä edistävää ravitsemusta, että sairaiden ravitsemushoitoa. Riittävä ravinnonsaanti turvataan sopivalla ruokavaliolla, tarvittaessa täydennysravintovalmisteilla, letkuravitsemuksella tai suonensisäisellä ravitsemuksella. Hoitoon kuuluu myös ravitsemusohjaus. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010,7-8.) Ravitsemushoito vaatii onnistuakseen riittävästi ravitsemustietoa omaavan henkilökunnan ja muita resursseja. Oikein ajoitettu ja kohdennettu ravitsemushoito säästää kustannuksia. Ravitsemushoito on aina potilaslähtöistä, mutta myös omaisilla on sen onnistumisessa keskeinen osuus. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010,17-18.)

2.1 Suomalaiset ravitsemussuositukset

Suomalaiset ravitsemussuositukset perustuvat pohjoismaisiin suosituksiin ja laaja ravitsemusasiantuntijoiden joukko päivittää suosituksia noin kahdeksan vuoden välein vastaamaan uusinta tutkimustietoa ravinnon ja terveyden välisistä yhteyksistä. Ravitsemussuositukset on tarkoitettu terveille ja kohtuullisesti liikkuville ihmisille. Saantisuosituksissa on huomioitu ravintoaineiden tarpeen vaihtelevan eri yksilöiden välillä. Suosituksia annetaan sekä ravintoaineista että ruoasta. Viimeisin suositus on julkaistu vuonna 2014. Suosituksilla pyritään vaikuttamaan kansanterveyteen, uusissa suosituksissa pääpaino on terveyttä edistävässä kokonaisruokavaliossa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014,8-9.)

2.2 Ravitsemushoitosuositus

Ravitsemushoitosuositus on tarkoitettu sairaaloiden ja terveyskeskusten, vanhain-, palvelu- ja hoitokotien sekä kuntoutuskeskusten käyttöön koko henkilöstölle, päättäjistä käytännön toimijoihin. Ravitsemushoitosuosituksen tavoitteena on yhdentää ravitsemushoidon käytäntöjä osana potilaan, asiakkaan ja asukkaan hoitoa ja kuntoutusta. Ravitsemushoidon periaatteena on potilaslähtöisyys. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010,14-21.)

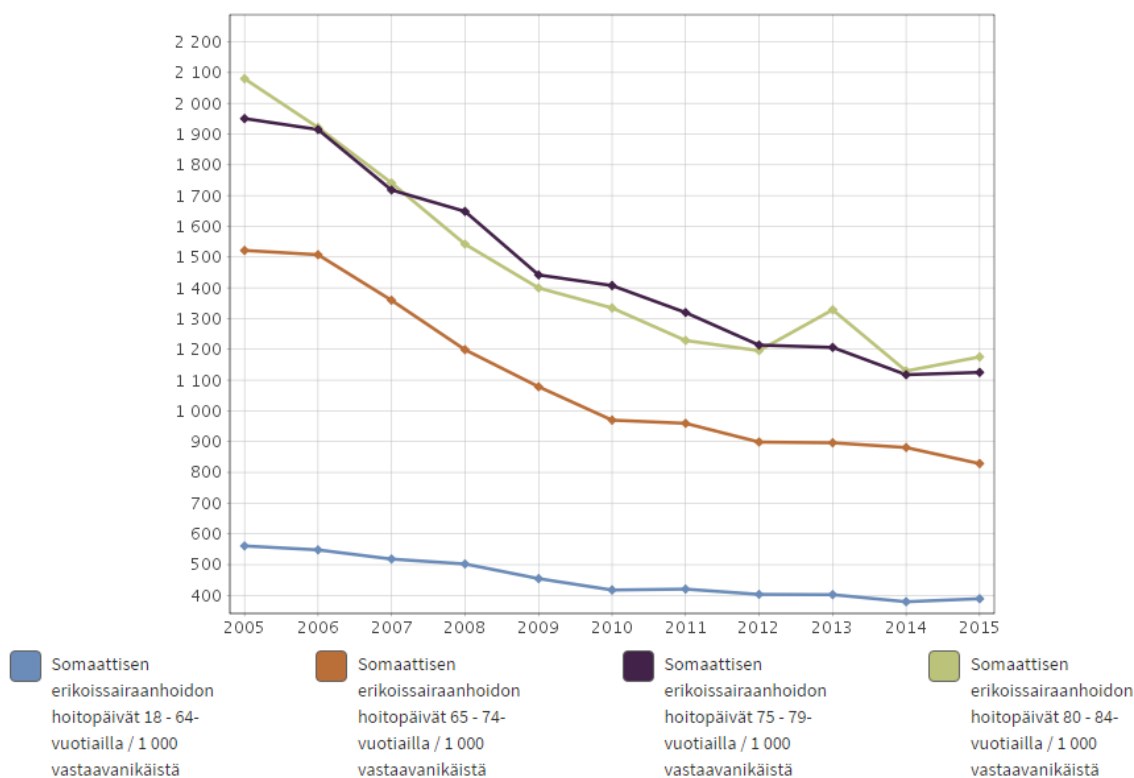
Euroopan neuvoston vuonna 2002 tekemän julkilausuman mukaan kaikilla potilailla on oikeus laadukkaaseen ravitsemushoittoon. Julkilausuman tavoitteena on, että potilas saa tarpeitaan vastaavan määrän energiaa sekä ravintoaineita ja että ruokailu tuottaa potilaalle mielihyvää. Julkilausuma kertoo potilaan oikeudesta yksilölliseen ja joustavaan ruokailuun oman ruokahalunsa mukaan. Lisäksi hänellä on oikeus valita ruokansa ja ruokaseuransa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010,16,46.)

Henkilön ravitsemustila arvioidaan heti hoidon alussa ja sovitusti tarpeen mukaan. Potilaalla voi olla ravitsemusongelmia jo sairaalaan tullessa tai niitä voi kehittyä hoidon aikana. Ravitsemustilan seuraaminen ja ylläpito lyhentävät sairaalassaoloaikaa ja vähentävät komplikaatioita. Hyvä ravitsemus edistää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Se ennaltaehkäisee sairastumista, nopeuttaa toipumista ja pienentää lisäsairauksien riskiä. Ravitsemushoito on merkittävä osa laadukasta hoitoa jokaisessa hoitoyksikössä. Oikein suunniteltu ja toteutettu ruokavalio tehostaa muuta hoitoa. Sopivalla ruokavaliolla voidaan vähentää lääkkeiden tarvetta tai tehostaa niiden vaikutusta. Vajaaravitsemusta on helpompi ehkäistä kuin hoitaa. (Nuutinen, Siljamäki – Ojansivu & Peltola 2010,3605 – 3608.)

Vajaaravitsemuksen seulontaan on olemassa hyviä tutkimusnäyttöihin perustuvia seulontamenetelmiä. Menetelmän tulee olla luotettava, helppokäyttöinen, helposti toistettavissa ja sovelluttava erilaisten asiakasryhmien päivittäiseen käyttöön. NRS 2002 - menetelmää (Nutritional risk screening) suositellaan käytettäväksi sairaalassa, terveyskeskusten vuodeosastoilla ja hoitolaitoksissa. MUST menetelmä (Mini nutritional assessment) sopii paremmin avoterveydenhoitoon, ohjelma tunnistaa vakavasta vajaaravitsemuksesta kärsivät aikuiset hyvin, mutta ei lievistä aliravitsemuksesta kärsiviä potilaista. (Nuutinen, Siljamäki – Ojansivu & Peltola 2010,3605-3608).

Ravitsemusriskin seulontaa laajempi ja perusteellisempi arviointimenetelmä on ravitsemustilan arviointi, joka tehdään ravitsemusriskissä olevalle potilaalle ravitsemushoidon suunnittelemista ja seurannan toteuttamista varten. Ravitsemustilaa voidaan arvioida painoindeksin, painonmuutoksen, ravintohaastattelun, antropometristen mittausten ja laboratoriotutkimusten avulla sekä silmämääräisesti. (Hyytinen ym. 2009,32.)

Vaikka osastohoito vähenee, sairaalassa hoidetaan yhä vaikeammin sairaita potilaita, joiden ravitsemushoidon toteuttaminen on sitäkin tärkeämpää. Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivien määrä on kymmenessä vuodessa vähentynyt ratkaisevasti kaikissa ikäryhmissä, erityisesti 65 – 84 - vuotiaiden ikäryhmissä. Potilaat ovat sairaalassa lyhyempiä aikoja kerrallaan, ja heidät kotiutetaan nopeammin kuin ennen esimerkiksi leikkauksen jälkeen. (THL, Sotkanet, 2017).



Kuvio 1. Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät (Sotkanet).

2.3 Ravitsemushoidon vastuut ja toimijat

Hoitohenkilöstön ja ruokapalvelun saumaton yhteistyö on yksilöllisen ravitsemushoidon edellytys. Lisäksi sairaalan johto ja päättäjät vahvistavat ravitsemushoidon toimintasuunnitelmat ja luovat riittävät resurssit niiden toteuttamiselle. Ravitsemushoitosuosituksessa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2010) esitellään moniam-

matillinen ravitsemushoidon malli, jossa huomioidaan ravitsemusterapian, ruokapalvelun sekä hoito- ja lääketieteen näkökulmat. (Taulukko 1.) Myös kukin ammattiryhmä osallistuu omalla panoksellaan.

Taulukko 1. Ravitsemushoitoon osallistuvat ammattiryhmät tehtävineen (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 18).

Ammattiryhmät	Tehtävät
Lääke- ja hoitotieteellinen sekä talousjohto	Ravitsemushoidon tavoitteiden ja toimintasuunnitelmien vahvistaminen Henkilökunta- ja muista resursseista huolehtiminen
Ruokapalveluyksikön johtaja, esimiehet ja ruokapalvelun ravitsemussuunnittelija	Tuotannon suunnittelu Omavalvonnan suunnittelu Tuotekehitys Elintarvikehankinnat Asiantuntija- ja koulutuspalvelut
Muu ruokapalveluhenkilöstö	Ruoanvalmistus ja -jakelu Omavalvonta
Lääkäri	Vastuu potilaan ravitsemushoidosta osana muuta hoitoa Vajaaravitun ja vajaaravitsemuksen riskipotilaan ravitsemustilan arviointi sekä hoidon suunnittelu, arviointi, seuranta ja potilaan motivointi
Osastonhoitaja	Ravitsemushoidon toteutuksen kokonaisvastuu
Hoitohenkilökunta	Vajaaravitsemuksen riskin seulonta Ravinnontarpeen arviointi ja yksilöllinen ruokatilaus Ruoanjakelu ja tarjoilu yhteistyössä sairaala/laitoshuoltajien kanssa Potilaan avustaminen ruokailussa tarvittaessa Ravinnonsaannin ja painon seuranta Palautteen pyytäminen potilaalta Ravitsemusohjaukseen osallistuminen Tiedon siirto jatkohoitopaikkaan
Sairaala/laitoshuoltaja	Tuotetilaukseen, jakeluun ja tarjoiluun osallistuminen Ruokailuun liittyvän palautteen välittäminen hoitajille Potilasruokailun omavalvonta
Ravitsemusterapeutti	Vajaaravitun ja vajaaravitsemuksen riskipotilaan ravitsemustilan arviointi sekä ravitsemushoidon suunnittelu, arviointi ja seuranta yhteistyössä lääkärin ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa Ravitsemusohjaus sovituille potilaille ja omaisille Ravitsemuskoulutus ja -konsultointi Ravitsemushoidon kehittäminen
Puheterapeutti	Imemis-, puremis- ja nielemiskyvyn arviointi ja kuntoutus
Hammaslääkäri	Purentaelimen kunnan arviointi ja hoito
Toimintaterapeutti	Syömisen apuvälineiden tarvearvio
Kuntoutusohjaaja	Ravitsemushoidon ohjaukseen osallistuminen ja toteutumisen tukeminen
Psykologi	Potilaan voimaannuttaminen suositellun ruokavalion noudattamiseen yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa
Fysioterapeutti	Fyysinen kuntoutus ja toimintakyvyn edistäminen
Sosiaalityöntekijä	Taloudellisen ja muun tuen tarpeen arviointi
Kuljetushenkilöstö	Aterioiden toimitus osastoille sovitusti
Apteekkihenkilöstö	Kliinisten ravintovalmisteiden kilpailutus, hankinta ja jakelu

3 ASIAKASTYYTYVÄISYYS POTILASRUOKAILUSSA

3.1 Asiakaspalvelu

Potilas on asiakkaana sairaalassa ja hänellä on tietyt odotukset palvelusta, mikäli palvelu täyttää tai jopa ylittää odotusten tason, niin potilas on tyytyväinen. Toisaalta mikäli hän odottaa hotellitason palvelua, niin voi olla, että vaikka palvelu on kuinka tasokasta, se ei kuitenkaan täytä potilaan odotuksia ja tuntuu siksi huonolta. Kyse-lyllä selvitetään, kuinka hyvin potilaan odotukset palvelusta toteutuvat ruokailutilan-teessa saadun avun, tiedon ja maistuvan ruoan suhteen. Laatu on vaikeasti määri-teltävä, yleisesti laatu tarkoittaa sitä, kuinka hyvin asiakkaan tarpeet ja toiveet tyy-dytyvät. Asiakas on laadun tulkitsija, ja vain hän osaa kertoa, onko esimerkiksi val-mistettu ruoka tai sen tarjoilu onnistunut laadukkaasti. Ruoka on palvelun tulos ja palveluprosessi kertoo siitä, kuinka ruoka asiakkaalle toimitetaan. Potilaalla on en-nakkokäsitys sairaalaruosta. Toisten potilaiden kertomukset ja potilaan omat mieli-piteet ovat muodostaneet ennakkokäsityksen, eli imagon. Tällöin varsinainen ruoka, sen tarjoilu ja ennakkokäsitysten täyttyminen muodostavat yhdessä koetun koko-naislaadun. (Ylikoski 1999, 117 – 119.)

Laadun osatekijä, imago, muodostuu asiakkaan ennakkokäsityksestä ja toimii laa-tukokemuksen suodattimena. Hyvä imago suodattaa pienet satunnaiset puutteet palvelussa, niin että potilas on tyytyväinen saamaansa palvelun laatuun mahdolli-sista puutteista huolimatta. Ja vastaavasti huono imago vahvistaa huonoja koke-muksia entisestään. (Ylikoski 1999, 118.)

Development of a patient satisfactory survey with inpatient clinical nutrition services tutkimuksen mukaan potilaiden tyytyväisyys sairaalan ruokapalveluun perustuu nel-jään osa-alueeseen, joita ovat henkilökunnan tapa tarjota ruoka, henkilökunnan ih-missuhdetaidot, lisäravinteet sekä ruoalla saavutetut terveyshyödyt. Henkilökunnan vuorovaikutustaidot nousevat näistä kaikkein tärkeimmäksi tekijäksi. Vuorovaiku-tustaidoissa potilaat kokevat tiedonantoa tärkeämpänä henkilökunnan tarkkaavai-suuden sekä kyvyn kuunnella. (Ferguson, Capra, Bauer & Banks 2001,58,161.)

3.2 Ruokailutilanteen merkitys ruoan maittavuuteen

Ruoan saapuessa osastolle monet asiat vaikuttavat potilaan päätökseen ruoan valinnasta ja syötävän ruoan määrästä. Mieluisan ruokailuympäristön ja kauniin asetelun lisäksi ruoan aistittavat ominaisuudet eli väri, tuoksu, rakenne, lämpötila ja maku vaikuttavat syömiseen. Myös kylläisyydentunne, nälän- ja janontunne, ruokahuu sekä mieliala ohjaavat ruoan valintaa ja syömisestä määrää. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010:47.)

Viedessään ruoan potilaalle hoitaja kertoo päivän ruokalistan, eli mitä tällä aterialla tarjotaan ruoaksi, tarpeen mukaan mausteiden saatavuudesta ja toivottaa hyvää ruokahalua. Potilasta autetaan tarvittaessa käsien puhdistamisessa ennen ruokailua ja avustetaan ruokailussa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010:52.) Hoitajien tulisi keskittyä auttamaan potilasta ruoka-aikana varmistamalla, että potilas ylettyy tarjottimeen ja että hänellä on hyvä ruokailuasento. Ruoan lämpö ja houkuttelevuus on hyvä tarkistaa. Ruoan yleinen ulkonäkö vaikuttaa erityisesti sairaan, huonosta ruokahalusta kärsivän potilaan ruokailun määrään. Potilaan tyytyväiseen ruokailukokemukseen vaikuttavat myös ruokatarjottimen tuominen kohteliaasti, hoitajan positiivinen asenne ruokaa kohtaan ja erityisruokavalion selittäminen potilaalle. Potilaan ravitsemushoito ei ole vain rutiinitehtävä, sillä se tarjoaa mahdollisuuden tarkkailla potilaan fyysistä ja psykologista kehitystä. (O`Regan 2009:23:39.)

Hoitajia tulisi rohkaista arvostamaan ravitsemushoitoa osana potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Tämä voidaan tehdä lisäämällä heidän tietoaan ravitsemuksen merkityksestä. (O`Regan 2009:23:41). Euroopan neuvoston (2002) mukaan hoitohenkilökunnankoulutus ravitsemukseen liittyvissä asioissa on puutteellista, jonka vuoksi jatkuva ammatillinen koulutus on koko henkilökunnalle tarpeen. (Soini,H., Muurinen,S., Penttinen,A., Sandelin,E., Suominen, M.& Pitkänen,K. 2010.)

Viimeistään ruokailun päätyttyä henkilökunnan tulee tiedustella potilaalta ruoan maistumista. Ruokailuun varataan riittävästi aikaa ilman kiireen tuntua ja tarjotin viedään pois vasta, kun potilas on lopettanut aterioinnin. Vesijohtovesi on paras janojuoma. Mikäli vesi tarjotaan kannusta, vesi tulee vaihtaa vähintään kerran päivässä. Vesiautomaatteja ei suositella hygieniasyistä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 52.)

Hyvin järjestetyllä ruokailulla on tärkeä sosiaalinen merkitys, se virkistää ja tuottaa mielihyvää. Ruokailu tulisi järjestää niin, että jokaisella on mahdollisuus ruokailla rauhallisesti ja saada tarvittaessa apua. Ruokailutila olisi miellyttävää tuulettaa ennen ruokailua. Raikkaassa ilmassa on mukavampi ruokailla kuin esimerkiksi ulosteen hajuisessa hoituhuoneessa. Mahdollisuuksien mukaan ruokailu voidaan järjestää eri tilassa. Jos potilasta syötetään, tulee huolehtia hyvästä syöttöasennosta, syötetään potilasta rauhallisesti. Lääkkeitä ei saa sekoittaa ruokaan, ettei potilas luule ruoan maistuvan pahalta. Lääke ruoan seassa aiheuttaa ikävän maun ruokaan. Puhu mahdollisimman vähän ruokailun aikana, kerro kuitenkin mitä ruokana on ja keskity syöttämiseen istuen niin, että sinulla on katsekontakti syötettävään. Käytä usein lautasliinaa. (Aapro, Kupiainen & Leander 2008,107-108.)

3.3 Ateriakokonaisuuden merkitys ruokahaluun

Sen lisäksi, että ruoka on ravitsemukselliselta laadultaan korkeatasoista, sen tulee olla nautittavaa myös aistivaraisesti, eli maistua hyvältä ja näyttää herkulliselta. Kun ruokapalvelujen hankinnat tehdään mahdollisimman hyvin suositusten mukaan, niin ruoka on mahdollisimman terveellistä. Tosin esimerkiksi vähäsuolaisten leipien valikoima on tällä hetkellä niin suppea, että vaihtelevuuden nimissä potilaille tarjotaan myös normaalisuolaisia leipiä. Myös hinta on yksi ratkaiseva tekijä ruokahankinnoissa, kalleinta ruokaa on kuitenkin se, mikä jää syömättä ja päättyy roskiin. Ateriakokonaisuus on suunniteltu värien ja makujen puolesta sopivaksi kokonaisuudeksi. Aamupala, lounas ja päivällinen ovat jokaiselle päivän kohokohtia, erityisesti sairaalassa, kun päivät ovat hyvinkin samanlaisia. Potilaalle jää yllättävän hyvin mieleen sairaalassa tarjottu ruoka ja ruokailutilanne. "Paljon parempaa kuin odotin", on miellyttävää luettavaa asiakaspalautteena. (Mikkonen 2012,36-38).

3.4 Tehdyt tutkimukset

Potilasruokailusta on tehty opinnäytetyönä kyselytutkimus Mikkelin keskussairaalalle marraskuussa 2013. Kysely oli osa Living Labs-hanketta, jonka tavoitteena oli potilasruokailun kehittäminen potilaslähtöisempään suuntaan. Tavoitteena oli saada potilaat tyytyväisiksi ravitsemuspalveluihin ja sitä kautta syömään aiempaa enemmän, samalla myös potilaiden ravitsemustila paranisi. Kysely tehtiin kvantitatiivisena ja aineisto kerättiin ruokatarjottimien mukana lähetetyillä kyselykaavakkeilla. (Lampinen 2013, 2-12.)

Potilasruokaan ja ravitsemuspalveluihin oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä, mutta joidakin huomautuksia tuli ruoan tarjoilulämpötilasta, ruoan vähäsuolaisuudesta ja salaatin rakenteesta. Jälkiruoksi ja välipalaksi toiveena oli hedelmiä. Osastosta riippuen ruokalistasta tiedottaminen oli vaihtelevaa, ongelmattonta tiedotusmenetelmää ei ole keksitty. Todettiin, että Mikkelin keskussairaalassa tulee kehittää tiedonvälitystä osastojen ja ravitsemuskeskuksen välillä. Ja miettiä ratkaisua päivän ruokalistasta tiedottamiseen. Jälkiruokavaihtoehtoista ja saatavilla olevista mausteista tulisi myös paremmin tiedottaa potilaille. (Lampinen 2013, 13-28.)

Opinnäytetyö Potilaiden kokemuksista sairaalaruokailusta kirurgisella vuodeosastolla on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Helsingin yliopistollisen keskussairaalan operatiivisen tulosyksikön opinnäyteyhteistyöstä (Ripatti & Trogen 2014). Aineisto kerättiin huhtikuussa 2014, tulokset kerättiin viiden teeman mukaisesti; sairaalaruoan maku ja lämpötila, ruokailuajat, ympäristö, annoksen koko ja ulkonäkö sekä hoitajien rooli ruokailussa. Tuloksissa selvisi, että potilaat kokivat sairaalaruoan vähäsuolaiseksi. Ruokien lämpötila koettiin hyväksi, mutta siihen vaikutti momentenako ruoanjakelussa annoksensa sai. Ruokailuajat koettiin sopiviksi, mutta ruokaa tarjottiin liian tiheään joidenkin mielestä. Ympäristöä ei pidetty viihtyisänä, mutta käytännöllisenä. Annoskokoa moitittiin liian isoksi, mutta muuten herkulliseksi. Hoitajien roolia ruoan tarjoilussa pidettiin erinomaisena. (Ripatti & Trogen 2014,1.)

4 ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY SOMAATTISILLE OSASTOILLE

4.1 Tutkimuksen tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Seinäjoen keskussairaalan somaattisten osastojen potilaiden tyytyväisyyttä ruokailutilanteeseen ja sen vaikutusta aterian syömiseen. Lisäksi kartoitettiin tyytyväisyyttä ateriakokonaisuuteen, asiakaspalvelun laatuun ja kerättiin toiveita ja kehittämissuhteita. Opinnäytetyö perustui asiakastyytyväisyyskyselyyn, joka toteutettiin Seinäjoen keskussairaalan somaattisilla osastoilla 14.4.2015.

4.2 Tutkimuksen toimeksiantaja ja osallistuneet somaattiset osastot

Tämän tutkimuksen toimeksiantaja on Seinäjoen keskussairaalan ruokapalvelut. Seinäjoen keskussairaala kuuluu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin, jossa on noin 200 000 asukasta (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017).

Ruokapalvelun toimintayksikön ydintoimintana on valmistaa ja toimittaa sairaalan potilaille tarvittavat ateriat. Toiminnan tarkoituksena on tuottaa asiakkaille ravitsemuksellisesti terveellistä, monipuolista ja maukasta ruokaa ensiluokkaisista raaka-aineista valmistettuna. Tämä saavutetaan hyvällä ammattitaidolla, asiakaspalvelulla, toimivalla omavalvonnalla, kustannustehokkuudella ja noudattamalla ravitsemussuosituksia sekä pysymällä kehityksen mukana (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017.)

Somaattisilla osastoilla hoidetaan elimistöön tai kehoon kuuluvia niin sanottuja fyysisiä sairauksia. Tähän tutkimukseen kuuluvat seuraavat osastot: teho-osastot, sydänvalvonta, neurologian osasto, keuhkosairauksien osasto, sisätautien osasto, naistentautien ja synnytysten vuodeosasto, neljä kirurgian osastoa, päivystysosasto ja kuntoutusosasto.

4.3 Tutkimuksen menetelmät

Tutkimus oli kvantitatiivinen eli määrällinen ja aineiston keruumenetelmänä oli kysely. Kysely toteutettiin kontrolloituna, jonka muoto on informoitu kysely. Kyselylle oli sairaalan ruokapalvelu toimintayksikön johtajan mukaan tarvetta, koska edellisestä asiakastytyväisyyskyselystä oli kulunut yli 10 vuotta.

Kokoonnuttiin 15.1.2015 toimintayksikön johtajan ja sairaalan ravitsemusterapeutin kanssa pohtimaan, mitä asioita he haluavat saada selvitettyä kyselyllä. Pohjana kyselylomakkeelle käytettiin Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2010) Ravitsemushoitosuosituksia kirjassa liitteenä ollut Asiakastytyväisyyskysely potilaille. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010,244).

Kyselylomaketta testattiin Seinäjoen terveyskeskuksessa yhdellä osastolla. Lomake toimi hyvin, siihen ei tarvinnut tehdä enää muutoksia.

Sairaalassa kokoontuu muutaman kerran vuodessa ravitsemusyhteistyöryhmä. Jokaisella osastolla on ravitsemusyhteistyöhön nimetty ravitsemusyhdyshenkilö, joka vie edelleen osastoille tietoa kokouksista tai tiedotteista. Kysely esiteltiin ravitsemusyhdyshenkilöiden tapaamisessa. Näin varmistettiin, että yhteyshenkilöt jo tietävät tällaisen kyselyn olevan tulossa ja miksi on tärkeää saada siihen mahdollisimman paljon vastauksia. Toimintayksikön johtajan mielestä idea oli hyvä ja hän kutsui ryhmän koolle. 26.3.2015 olin esittelemässä tulevan tutkimuksen ravitsemusyhteistyöryhmälle. (liite 1.)

4.4 Tutkimuksen toteutus

13.4.2015 kävin sairaalassa lajittelemassa ja merkitsemässä jokaiselle osastolle tarvittavan määrän kyselylomakkeita. Toimintayksikön johtaja kirjoitti kyselyn liitteeksi saatekirjeen, jossa perusteltiin kyselyn tarpeellisuutta ja kerrottiin edellisistä kyselyistä, saatekirje on liitteenä 3. Lomakkeet oli painettu sairaalan monistamossa ja kävin viemässä jokaiselle 12 osastolle, osastonhoitajalle tai vastaavalle, lomakkeet ja kerroin kyselystä. Kerroin myös, että kysely tehdään 14.4.2015 ja vain sinä yhtenä päivänä ja he saavat palauttaa lomakkeet ravintokeskukseen.

4.5 Aineiston analysointi

Vastauksista tehtiin koonteja, samalla kun tulokset selvisivät. Jos esimerkiksi kaksi vierekkäistä asia luokkaa olivat molemmat hyvin pieniä vastaajaprosenteiltaan, liitettiin yhteen esimerkiksi erittäin tyytymättömät ja tyytymättömät, joita oli monessa kohdassa todella vähän. Monista kysymyksistä oli järkevää laskea prosentit, ne kertoivat enemmän ja selkeämmin kuin pelkät vastaajamäärät.

Avoimia vastauksia olin taktisesti laittanut kyselyyni vain kaksi, epäilin niiden olevan vaikeita tulkittavia, koska vastauksia tuli runsaasti. Yllätyin positiivisesti siitä, kuinka paljon avoimiin kysymyksiin oli kirjoitettu ja kuinka tyytyväisiä ja kiitollisia suurin osa potilaista oli sairaalaruokaan ja ruokailun yhteydessä saamaansa muuhun palveluun. Negatiivista palautetta ei tullut juuri lainkaan, muutama mainitsi suolan vähyydestä, toivoi lisää kasviksia tai marjoja aamupalalle tai jälkiruoksi marjoja.

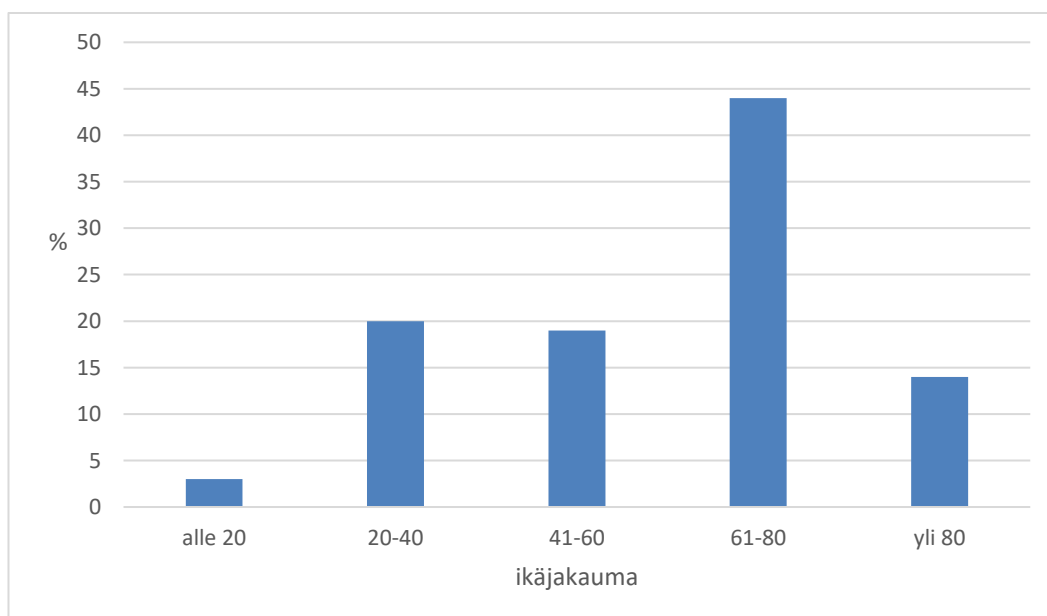
5 KYSELYN TULOKSET

Kysely suoritettiin 14.4.2015 ja kyselylomakkeita (liite 4.) jaettiin somaattisille osastoille 250 kappaletta. Vastauksia saatiin 141 eli vastausprosentiksi tuli 56 %.

5.1 Taustatiedot

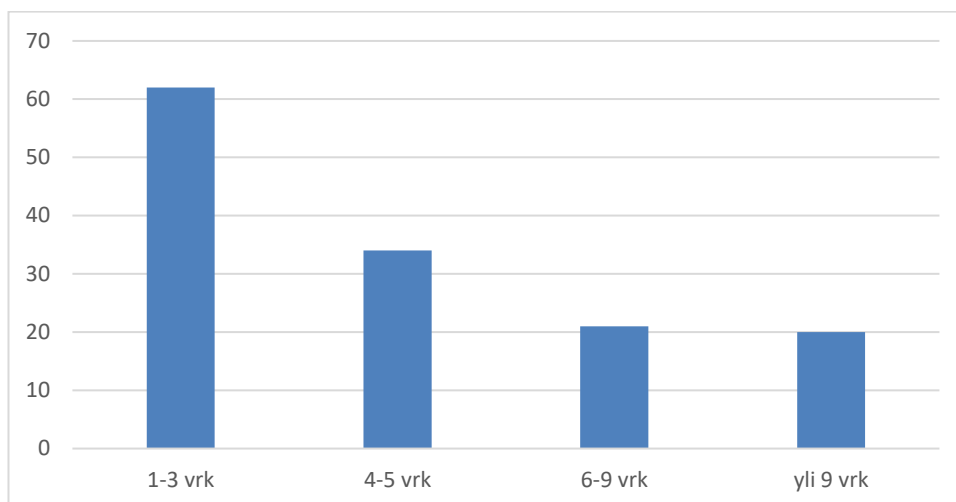
Kyselyyn vastanneista potilaista oli 54 % miehiä ja 45 % naisia.

Potilaista yli 60 - vuotiaita oli 58 %, 20 – 60 - vuotiaita 39 % ja alle 20 vuotiaita vain muutamia (kuvio 2).



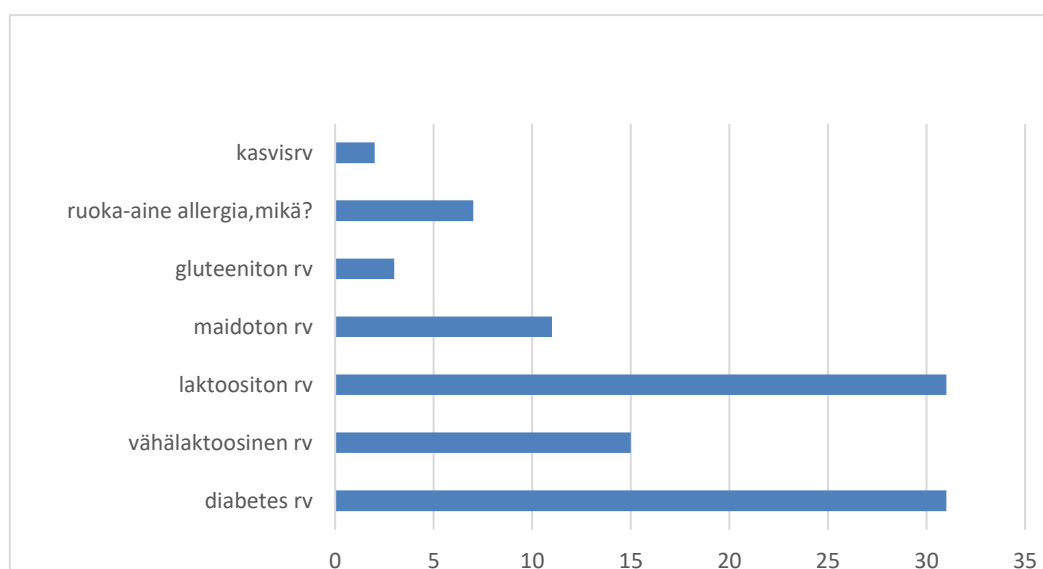
Kuvio 2. Potilaiden ikäjakauma (n=141).

Kyselyyn osallistuneista yli puolet viipy osastolla 1-3 vrk, neljäsosa oli osastolla 4-5 vrk olleita. Yhtä paljon oli 6-9 vrk ja yli 9 vrk osastolla olleita potilaita (kuvio 3)



Kuvio 3. Sairaalassaoloaika / potilas prosentteina (n=137).

Kyselyyn osallistuneista (n=141) potilaasta 39 % ilmoitti noudattavansa jotakin erityisruokavaliota, lisäksi 6 % on ilmoittanut kohdassa muu ruokavaliio, että he eivät noudata mitään ruokavaliota. Yleisimmät ruokavaliot olivat laktoositon ja diabetes. (kuvio 4).



Kuvio 4. Erityisruokavaliota noudattavat potilaat prosentteina (n=55).

Potilailta kysyttiin, missä he ruokailevat. Kahdella osastolla, naistentautien ja synnytysten vuodeosastolla ja kuntoutusosastolla, on mahdollisuus valita, syökö osaston päiväsalissa vai omassa sängyssä tai huoneessa. Osa vastaajista 4 % vastasi syövänsä molemmissa, 13 % potilaista syö päiväsalissa ja suurin osa 91 % syö omassa huoneessa tai sängyssä.

5.2 Tyytyväisyys ruokailutilanteeseen ja ateriakokonaisuuteen

Osaston päiväsalissa tai potilashuoneissa tapahtuvan ruokailutilanteeseen miellyttävyyteen potilaat ovat todella tyytyväisiä. Kaikkiaan kysymykseen vastanneista (n=136) 97 % koki ruokailutilanteen miellyttäväksi ja vain 3 % ei ollut tilanteeseen tyytyväisiä. Kyselyyn vastanneiden joukossa oli yksittäisiä potilaita, jotka eivät olleet tyytyväisiä mihinkään.

Kyselyyn vastanneet potilaat ovat pääasiallisesti ateriakokonaisuuteen tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä (kuvio 5).

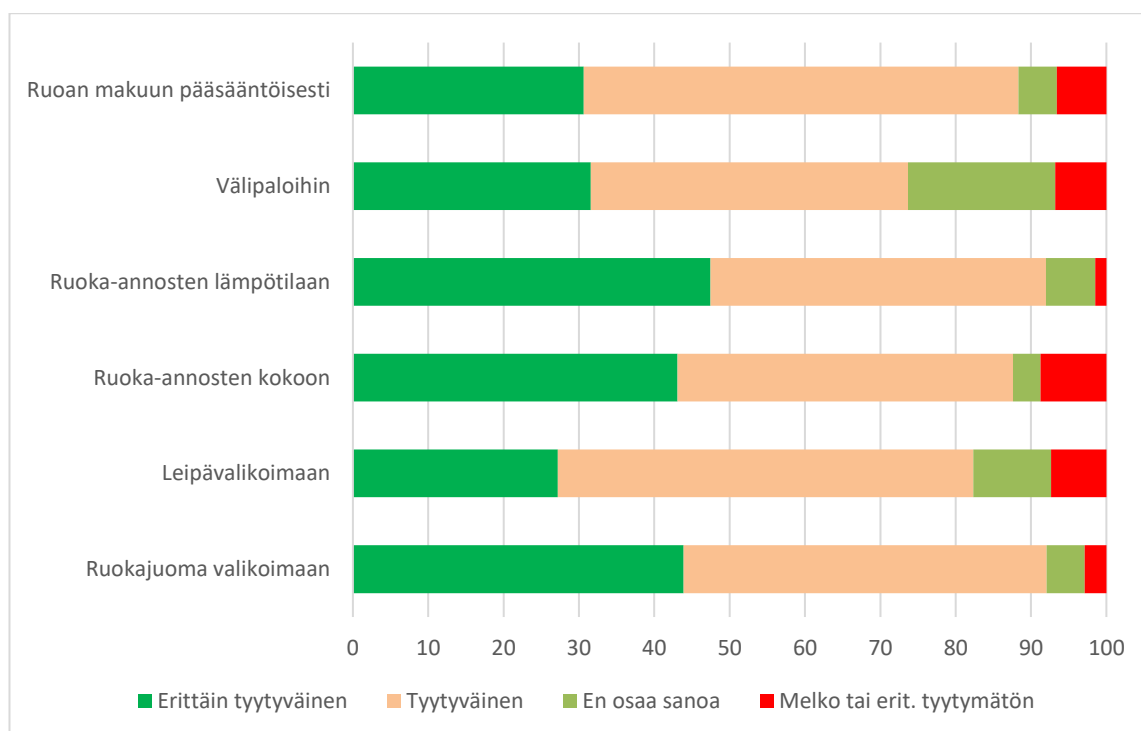
Välipalaa ei tarjoilla kaikille, sillä vain diabeetikoille kuuluu välipala. Välipalakysymykseen oli vastattu kuitenkin innokkaasti (n=134). Vastaajista 74 % oli tyytyväisiä ja 20 % ei osannut kertoa mielipidettään, tästä syystä johtuen oli ollut turhaa kysellä tyytyväisyydestä välipalaan.

Vastaajista 92 % on tyytyväisiä ruoan lämpötiloihin (n=138). Vastanneista 7 % ei osannut sanoa mielipidettään. Yksittäiset henkilöt olivat tyytymättömiä ruoan lämpötilaan.

Ruoka-annosten kokoon tyytyväisiä oli suurin osa, 88 % vastaajista. Kyselyyn vastanneista 4 % ei osannut sanoa mielipidettään asiasta ja yhteensä 7 % vastanneista oli melko tyytymättömiä tai erittäin tyytymättömiä. Kaikkiaan vastaajia oli 138 tähän kysymykseen.

Leipävalikoimaa koskevaan kysymykseen vastauksia saatiin 137 potilaalta, joista 27 % oli erittäin tyytyväisiä nykyiseen valikoimaan ja 55 % oli tyytyväisiä. Mielipidettään leipävalikoimasta ei kertonut 10 % vastaajista. Melko tyytymättömiä tai erittäin tyytymättömiä oli yhteensä 6 % vastaajista.

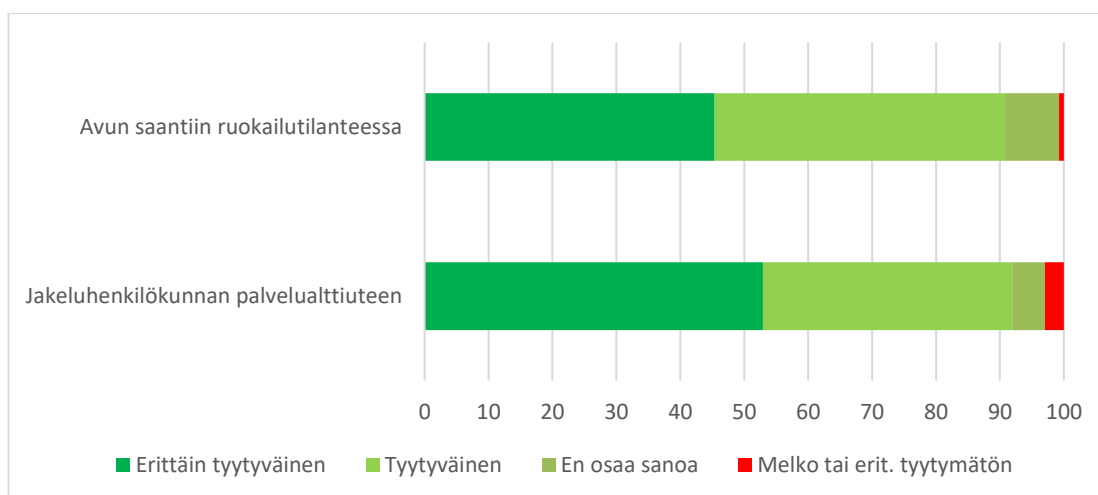
Valittavina ruokajuoma vaihtoehtoina olivat maito, piimä, mehu ja vesi. 44 % oli erittäin tyytyväinen ja 48 % tyytyväinen nykyisiin valittaviin ruokajuomiin. 5 % ei osannut vastata kysymykseen ja 3 % oli melko tyytymättömiä nykyisiin juomavaihtoehtoihin. Ruokajuomavaihtoehdot ovat mieluisia lähes kaikille, koska 92 % vastanneista oli vähintäänkin tyytyväisiä nykyiseen valikoimaan.



Kuvio 5. Tyytyväisyys ateriakokonaisuuteen prosentteina (n=140).

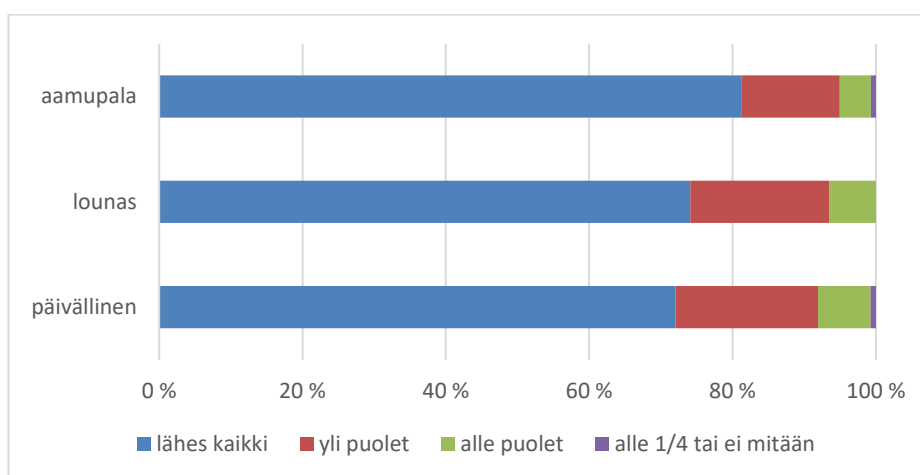
Potilaan kunnosta riippuen joillekin saattaa olla apu tarpeen ruokailutilanteessa, esimerkiksi leivän voitelussa, ruoan pilkkomisessa tai hän voi olla väsynyt ja haluaisi syötettävän itseään. Kysyttäessä potilaiden tyytyväisyyttä avun saantiin ruokailutilanteessa (n=131), joista 91 % oli joko erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä saamaansa apuun. 8 % ei osannut vastata. (kuvio 6.)

Kysyttäessä potilaiden tyytyväisyyttä jakeluhenkilökunnan palvelualttiuteen, kysymykseen vastasi 137 potilasta. Tuloksena oli, että 92 % kysymykseen vastanneista olivat joko tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä ruoan jakeluhenkilökunnan palvelualttiuteen. Vastanneista 5 % ei osannut sanoa mitään, 2 % oli melko tyytymättömiä henkilökunnan palvelualttiuteen. (kuvio 6.)



Kuvio 6. Tyytyväisyys ruokailutilanteeseen prosentteina (n=137).

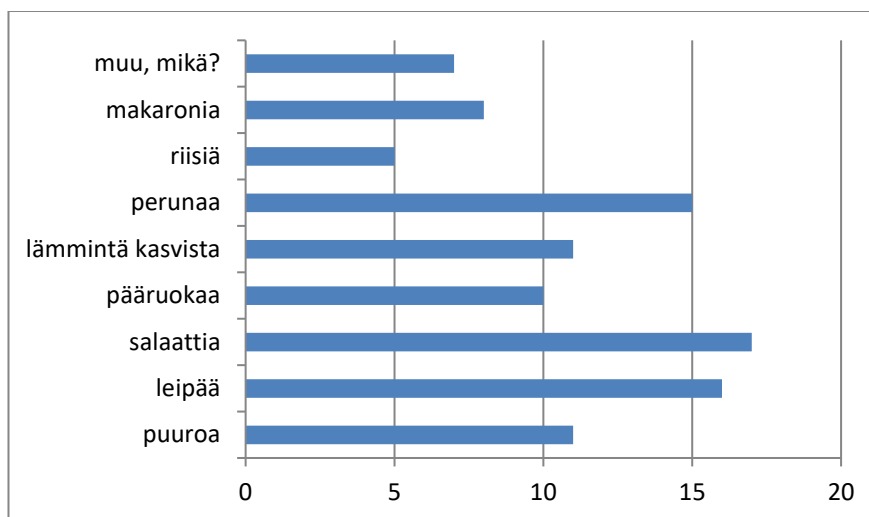
Kyselyyn osallistuneille osastoille ruoka jaetaan keskitetysti ravintokeskuksessa. Aamupalan, lounaan ja päivällisen söi kokonaan 67 - 81% potilaista. Valtaosa potilaista syö kaikki tarjotut ateriat kokonaan ja suuri osa yli puolet annoksesta. (kuvio 7.)



Kuvio 7. Potilaan syömä osuus annoksesta (n=139).

Syömättä jääneitä ruoka-aineita koskevasta kysymyksestä sai valita useampia kohtia, kaikkiaan valituksi tuli 185 annoksen osaa. Osa vastanneista ei ollut merkinnyt jättäneensä koskaan mitään ja he jotka olivat joskus jättäneet, olivat voineet valita useampia kohtia syömättä jääneiksi (kuvio 8.)

Vastauksista 17 % osoittaa jätetyn salaattia, 16 % on jättänyt leipää ja 15 % oli jättänyt perunaa. Puuroa ja lämpimiä kasviksia oli kumpiakin jätetty 11 % vastauksista. Pääruokaa oli jäänyt 10 %, makaronia 8 %, riisiä 5 % ja loput 7 % olivat jättäneet jotakin muuta, esimerkiksi jälkiruokaa tai leikkeleitä.



Kuvio 8. Syömättä jätetty ruoka-aine prosentteina.

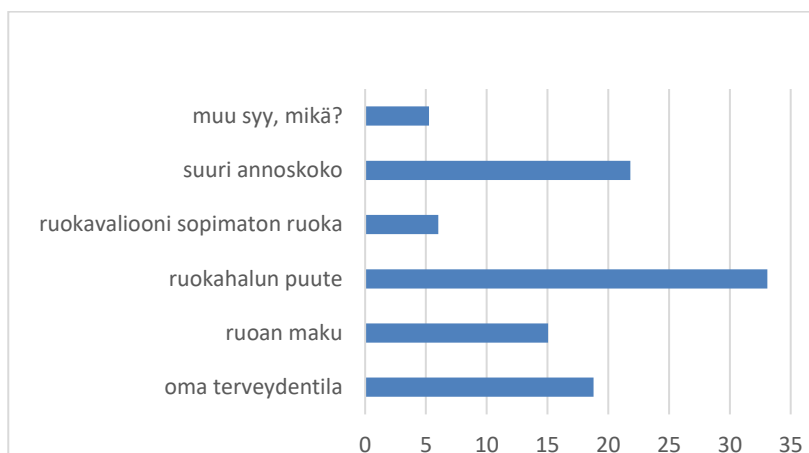
Kysyttäessä syitä mahdolliseen ruoka-annoksen jättämiseen potilailla oli mahdollisuus valita joko yksi tai useampia vaihtoehtoja (n=133). (kuvio 9.)

33 % oli vastannut annoksen syömättä jättämisen syyksi ruokahalun puutteen, 22 % oli vastannut ruoka-annoksen olleen kooltaan suuri. 19 % vastaajista oli vastannut oman terveydentilansa olleen syynä ruoan jättämiseen, 15 % oli kertonut syyksi ruoan maun. Vastaajista 6 % oli mielestään saanut ruokavalioon sopimatonta ruokaa 5 % oli muun syyn vuoksi jättänyt ruoan syömättä.

Yksi vaihtoehto oli vastata muu syy, syiksi saatiin seuraavat vastaukset

- oma vointi
- suolan puute
- ei pidä niistä ruoista, huono makuasti!
- salaatti ruskettunutta
- siinä on ollut jotakin minua närästävää
- no se lauantaimakkara, yäk!

- monta ruokaa päivässä
- ruokavalio sairaalassa erilaista verrattuna kotioloon



Kuvio 9. Syyt annosten syömättä jättämiseen (n=133).

Vastanneista (n=137) suurin osa, 77 %, ei ole koskaan jäänyt nälkäiseksi ruokailun jälkeen ja 22 % on jäänyt toisinaan nälkäiseksi.

5.3 Tyytyväisyys asiakaspalveluun

Kysyttäessä kuinka monelle potilaalle on tiedotettu päivän ruokalistasta, vastauksia saatiin (n=129), heistä 16 %:lle oli kerrottu ja 84 %:lle ei ollut kerrottu kyseisen päivän ruokaa.

Osastolla potilaat ovat halutessaan saaneet pikkupurtavaa, puolet vastanneista, 38 % ei ole halunnut ylimääräistä purtavaa ja 10 % ei ole saanut pikkupurtavaa. Kuten kuviosta 11 selviää. (kuvio 10.)

Kysyttäessä potilailta, ovatko he esittäneet erityistoiveita ruokailuun vastauksia tuli 134. Heistä 85 % ei ollut esittänyt erityistoiveita ja 15% oli vastannut kyllä.

Mikäli vastasi edelliseen kysymykseen kyllä, niin kysyttiin ovatko toiveet toteutuneet. Toiveet olivat toteutuneet 47:llä henkilöllä ja eivät olleet toteutuneet 8:lla henkilöllä. Vastauksia tuli yhteensä 55 henkilöltä. Näiden kahden kysymyksen välistä yhteyttä eivät vastaajat olleet huomanneet kyllin tarkasti ja siksi vastaukset ovat epä johdonmukaiset. Pohdinnassa palataan asiaan tarkemmin.



Kuvio 10. Pikkupurtavan saanti osastolla (n=136).

5.4 Potilaiden toiveet ja kehitysehdotukset

Kyselyn viimeisessä kysymyksessä sai kertoa omin sanoin terveisiä ruokahuollosta vastaavalle henkilökunnalle tai hoitohenkilökunnalle ruokailuun liittyen. Osastoittain saatiin paljon palautetta.

Potilaat ovat tyytyväisiä ruoanmakuun, annosten kokoon ja ruokien oikeisiin lämpötiloihin. Moni oli iloisesti yllättynyt kommentoiden "yllättävän hyvää sairaalaruoksi" tai "paremmat ruoat kuin kotona". Moni potilas oli kiitellyt hyviä ruokia ja hoitajien palveluallttiutta. Paljon tuli kiitoksia kaikille tahoille, jotka mahdollistavat hyvän ruoan saamisen potilaalle. Muutamia toiveita ja toisaalta kiitoksia tuli osastoilla keitettävästä päiväkahvista. Kahvinkeitosta vastaavat osastot itse, ja sitä kaippaa moni joka jää ilman ja arvostavat he joille sitä osastoilla tarjoillaan. Muutamia toiveita oli tuoreista kasviksista aamupalalle tai marjoja puuron kanssa, terveellisiä toiveita.

Potilaat olivat vastanneet asiallisesti ja kiitollisina saamastaan ruokapalvelusta kokonaisuutena. Liitteestä 2. löytyvät tarkemmat osastokohtaiset palautteet.

6 POHDINTA

Ravitsemushoito ja sen toteuttaminen käytännössä vaatii monen eri hoitotason saumatonta yhteistyötä. Potilaan onnistunut ravitsemushoito on saumatonta ja laajaa yhteistyötä, kuten Taulukko 1 osoittaa. Sairaalan ruoka on suunniteltu ja toteutettu todella tarkkojen suunnitelmien mukaan ja raaka-aineiden hankintaa perehdytään huolella, ostetaan vain laadukkaita raaka-aineita. Ruoka valmistetaan terveellisillä ja tehokkailla menetelmillä. Ruoan maustamiseen on vuosien kokemus ja tarkat ohjeet, ruoat myös aina maistetaan, ennen tarjolle laittamista. Koska periaatteena on ohjata potilaita vähäsuolaisempaan ja terveelliseen ruokavalioon, niin on hankittu myös koulutusta muidenkin mausteiden, kuin suolan, rohkeampaan käyttöön mausteiden valmistajilta. Ruoan maku on kohdillaan, kun se lähtee ravintokeskuksesta.

Matkalla potilaan luo ruoka kuljetetaan ruoankuljetuskärryillä, jotka telakoidaan tarjotinten annostelun jälkeen ja kärryjen kuumakuljetusosa kuumennetaan ja kylmäkuljetusosa jäähdytetään, telakoinnin jälkeen kärry avataan osastolla ja annetaan ruoka potilaille. Tämän ketjun ansiosta ruoka tulee potilaalle todella lämpimänä ja toiset osat viileinä. Ruoan lämpötiloista ei tullut potilailta moitteita.

Hyvä ravitsemus edistää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Se ennaltaehkäisee sairastumista, nopeuttaa toipumista ja pienentää lisäsairauksien riskiä. Ravitsemushoito on merkittävä osa laadukasta hoitoa jokaisessa hoitoyksikössä. Oikein suunniteltu ja toteutettu ruokavalio tehostaa muuta hoitoa. Nuutisen (2010) mukaan sopivalla ruokavaliolla voidaan vähentää lääkkeiden tarvetta tai tehostaa niiden vaikutusta. Vajaaravitsemusta on helpompi ehkäistä kuin hoitaa.

Kyselyn avulla selvisi, että potilaista suurin osa on todella tyytyväisiä ruoan makuun, lämpötilaan, ateriakokonaisuuteen, osaston ruokailuolosuhteisiin ja saamaansa palveluun ruokailun aikana. Mainittavin epäkohta oli siinä, että potilaille ei kerrota mitä kyseisellä aterialla on ruokana eli ei kerrota päivän ruokalista. Ruokalista on kiertävä 6 viikon ruokalista ja se on nähtävillä netissä jokaiselle osastolle, mutta sen tiedottamisen tärkeyttä ei ole kyllin tiedostettu. Eräs iäkäs sukulaisrouva oli potilaana osastolla ja kertoi minulle, että "täällä on joka päivä kanaa ruokana, ja minä en kanaan koske". Kehotin häntä kertomaan hoitajalle, että "hän ei enää halua karnaruokia, asia olisi sillä hoidettu, eikä tarvitse perustella miksi ei halua". Hän on

syövän takia usein sairaalassa. Kerroin hänelle, että" tiedän että sairaalanruokalistat ovat niin huolellisesti suunniteltuja, että ei ole joka päivä kanaa, mutta voi toki tuntua siltä, jos ei itse halua kanaa ja ruokahalu on muutenkin huono." Kotimatalla mietin mistä hänen ajatuksensa voi johtua ja tuli mieleen, että porsas ja kana ovat ruskistamattomina hyvin saman näköisiä eli ehkä ne näyttivät samalta kannen alle kurkistaessa. Mietin että jos hoitaja ruokaa tuodessaan kertoisi, että tänään on "si-anliha-kasviskastike ja perunoita ruokana", niin ruokahalu olisi varmasti parempi, kun potilas tietää mitä tarjotaan. Kotiruoka ei näytä samalta kuin suurkeittiössä tehty ruoka-annos ja maistuu silti hyvältä. Mietin ratkaisuksi ruokalistasta tiedottamiseen, että voisiko sen liittää tästä lähtien osaksi aamu – ja päiväraporttia, koska ravitsemushoito on tärkeä osa hoitokokonaisuutta. Ja hoitajille voisi tehdä tiedotteen, jossa muistutettaisiin ravitsemuksen merkityksestä hoitokokonaisuuden tärkeänä osana ja myös siitä kuinka tärkeää on, että potilas haastatellaan osastolle tullessa ja tarkistetaan, että ruokavalio on ajanmukainen, eikä esimerkiksi edellisen osastojakson mukainen. Ja mahdolliset ruokatoiveet kerrotaan ravintokeskukseen.

Vertailin saamiani tuloksia Mikkelin keskussairaalassa 2013 tehtyyn vastaavaan kyselyyn ja tulokset olivat osittain erilaisia. Heillä oli tullut valituksia ruoan kylmästä tarjoilulämpötilasta ja salaatin rakenteesta, joihin meidän kyselyssämme oltiin tyytyväisiä. Ongelmakohdiksi osoittautuivat ruoan vähäsuolaisuus. Hedelmiä ja marjoja toivottiin molempiin sairaaloihin useammin ja ruokalistasta tiedottaminen on koettu ongelmaksi molemmissa sairaaloissa, niin Seinäjoella kuin Mikkeliissäkin. Mikkeliissä suunniteltiin ravitsemusyhteistyöhenkilöiden nimeämistä osastoille, siten parannetaan tiedonkulkua osastojen ja ravintokeskuksen välillä. Ravintokeskuksen johtaja kutsuu ravitsemusyhteistyöhenkilöt palaveriin muutaman kerran vuodessa, ja näin saadaan tehostetusti tiedotettua ravitsemusasioista osastoille. Seinäjoella tämä käytäntö on ollut käytössä jo vuosia.

Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa 2014 tehdyssä vastaavassa kyselyssä oli myös tullut esille, että potilaat yleisesti moittivat sairaalaruokaa vähäsuolaiseksi, kuten Mikkeliissä ja Seinäjoellakin eli suomalaisilta vaatii edelleen opettelua vähäsuolaisempaan ja terveellisempään ruokavalioon (Ripatti & Trogen). Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa kyselyssä ruokien tarjoilulämpötilaan oltiin tyytyväisiä tai tyytymättömiä, sen mukaan milloin heille ruoka jaettiin. Seinäjoen sairaalassa

on uudet ruoan kuljetuskärryt, ilmeisesti niistä johtuu, että ruokien lämpötilat pysyvät kuljetuksen aikana riittävän kuumina ja kylminä. Heillä ruoka-annoksia oli pidetty liian isoina, Seinäjoella annoskokoon oltiin tyytyväisiä ja Mikkeliissä sitä ei ollut erikseen tutkittu. Sekä Seinäjoella, että Helsingin yliopistollisessa keskussairaалassa hoitajien osuuteen ruokien tarjoilussa oltiin tyytyväisiä, Mikkelin kyselyssä ei sitä ollut kysytty. Ratkaisematon ongelma on päivittäisen ruokalistan kertominen potilaille, siihen on mietitty ratkaisua sekä Mikkeliissä, että Seinäjoella. Ravitsemushoitosuosituksen (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010,47) mukaan, potilaalle kerrotaan joka aterialla päivän ruokalista, ja ruokalaji on nimetty sisältöä kuvaavaksi.

Huomasin kyselyn tuloksia tarkastellessani, että en ollut tarpeeksi perehtynyt välipalojen tarjoiluun, koska kyselyssä kysyttiin mitä potilaat pitävät välipaloista, enkä tiennyt, että se kuuluu ainoastaan diabeetikoille. Sekaannusta ja väärää vastauksia aiheutti siis väärä kysymys. Positiivista oli kuitenkin, että vaikka potilaat eivät olleet saaneet välipalaa, he olivat kuitenkin vastanneet olleensa siihen tyytyväisiä. He ehkä ovat ajatelleet jälkiruokaa tai mahdollisesti osastolla tarjottavaa kahvia välipalaksi.

Ihmetystä tuloksia tulkitessani aiheutti sekin, että vastaajissa on kaksi henkilöä, jotka eivät ilmoittaneet sukupuoltaan, muuten vastasivat kaikkiin kysymyksiin. Huomioin heidät sitten kahtena anonyyminä vastaajana. Kiinnitin huomiota yhden potilaan vastauslomakkeeseen, hän oli erittäin tyytymätön tai tyytymätön kaikkeen. Ehkä hänellä oli muuten asiat elämässään huonolla mallilla, ja tämä kysely sattui nyt sopivasti eteen ja siihen voi purkaa tyytymättömyyttään. Potilaan oma ennako- asenne todennäköisesti oli negatiivinen sairaalaruokaa kohtaan ja pienikin pettymys esim. koska hän ei pitänyt suolakurkusta salaattissa, niin kurkku pilasi koko ateriako- konaisuuden ja negatiivista palautetta lähti.

Eräs huvittavaksi osoittautunut kysymys oli "Ovatko potilaat esittäneet erityistoiveita ruokailuun?" Kaikista (n=134) kysymykseen vastanneista, joista 114 ei ollut esittänyt toiveita, 20 oli vastannut kyllä. Ja kysymyksen asettelu jatkui seuraavassa kysymyksessä, "Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen kyllä, niin ovatko toiveet toteutuneet?". Vastaajia olisi olettanut olevan maksimissaan 20, mutta toiveet olivat

toteutuneet 47:llä potilaalla, joten vastaajia olikin kaikkiaan 55 eli 8 toiveet eivät olleet toteutuneet. Opin, että kysymysten asettelua täytyy miettiä tarkkaan, ja liian monimutkaiset kysymykset eivät tuota toivottua tulosta.

Työni on ollut haastava, kyselyyn tulleiden vastausten suuren määrän vuoksi. Olen tyytyväinen, että sain runsaasti materiaalia kyselyyni vastaukseksi. Olin asettanut itselleni liian korkeat tavoitteet teoriaosuuteen, minkä vuoksi kirjoittamisen aloittaminen tuntui hankalalta. Tuloksien kirjaaminen ja tulosten yhteenveto olivat palkitsevaa ja mielenkiintoista.

Saadessani sairaalan ruokapalvelu toimintayksikön johtajalta ehdotuksen opinnäytteeni aiheeksi, minua kiinnosti aihe heti. Olen miettinyt syitä miksi sairaalaruokaa yleisesti moititaan ja itse olen sairaalaruokaa syönyt työpaikka ateriana muutaman kuukauden, ja ruoka oli minusta hyvää. Oli ihmeellistä, kuinka ruoka voi kuljetuksen aikana muuttua monen mielestä niin kamalaksi. Johtajan kanssa keskustelimme, että kyselyni tuloksia käytetään hyväksi mahdollisten kehityskohteiden löytymiseksi ja toisaalta saadaan tietoa, mitkä asiat ovat jo hyvin. Liitteenä 2 ovat osastoittain potilaiden antamat avoimet kommentit. Kommentit toimitetaan osastoille ja koko kyselyn tulokset kerrotaan osastojen ravitsemusyhteyshenkilöille tai osastonhoitajille. Mielestäni on hienoa, että palaute menee osastoille, koska sen lisäksi, että potilaat ovat tyytyväisiä ruoan makuun ja laatuun, he antoivat kiitosta myös hoitajille saamastaan hyvästä palvelusta.

Olen tyytyväinen, kun sairaalaruoan arvostus on noussut ja siitä toki on kiittäminen ammattitaitoisia ravitsemuskeskuksen työntekijöitä ja hoitohenkilökuntaa, jotka auttavat potilaita tarvittaessa ruokailuun liittyen. Itselleni työn edetessä kirkastui, kuinka tärkeä osuus ravitsemushoidolla on hoitokokonaisuuteen. Ja toisaalta vahvistui sekin, että opettaessani edellisessä työpaikassani lähihoitajia, olen ollut oikealla asialla, kun olen vienyt heidät tutustumaan sairaalan ravintokeskukseen. Heille on selvinnyt oma tärkeä osuutensa ruokaketjun osana, että potilas saa heidän kysymystensä perusteella oikean ja haluamansa ateriakokonaisuuden eteensä osastolla. Ja he luovat otolliset olosuhteet ruoan miellyttävälle nauttimiselle omalla positiivisella työtavallaan ja kannustuksellaan.

LÄHTEET

- Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY.
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP). Yksiköiden sivut. Tukipalvelut. Ruokapalvelut. [Viitattu 9.1.2016]. Saatavana: http://www.epshp.fi/yksikoiden_sivut/tukipalvelut/ruokapalvelut
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP). Yleisesittely. [Viitattu 9.1.2016]. Saatavana: <http://www.epshp.fi/yleisesittely>
- Ferguson, M., Capra, S., Bauer, J. & Banks, M. 2001. Development of a patient satisfaction survey with inpatient clinical nutrition services. Australian Journal of Nutrition and Dietetics 58,161
- Hyytinen, M., Mustajoki, P., Partanen, R. & Sinisalo-Ojala, L. 2009. Ravitsemushoito-opas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Lampinen, S. 2013. Potilasruokailu kyselytutkimus Mikkelin keskussairaallalle. [Verkojulkaisu]. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 6.4.2017]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013112818879>
- Mikkonen, R. 2012. Suositukset lautaselle. Elintarvike ja Terveys-lehti. 26(5), 2012. 36-38.
- Nuutinen, O., Siljamäki - Ojansuu, U. & Peltola, T. 2010. Vajaaravitsemus riskin seulonta. Suomen Lääkärilehti 65.(44), 3605-3608.
- O'Regan P. 2009. Nutrition for patients in hospital. Nursing standard 23, 35-41.
- Ripatti, J. & Trogen, J. 2014. Potilaiden kokemuksia sairaalaruokailusta kirurgisella vuodeosastolla. [Verkojulkaisu]. Helsinki. Metropolia. Hoitotyön koulutusohjelma. [Viitattu 6.4.2017] <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014120919136>
- Soini, H., Muurinen, S., Penttinen, A., Sandelin, E., Suominen, M. & Pitkänen, K. 2010. Tukipalvelua vai ydinprosessi? Premissi 1, 30-31.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tilastot. Sotkanet. Saatavana: [Viitattu 1.3.2017]. <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=s3ZxszbWMwQA®ion=s7Z0AgA=&year=sy4rs07U0zUEAA==&gender=t&t=line>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruosta - Suomalaiset ravitsemussuositukset. Helsinki. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2. korjattu painos.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2010. Ravitsemushoito: Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ylikoski, T. 1999. Unohtuiko asiakas? 2. uud. p. Helsinki: Otava.

LIITTEET

Liite 1. Kyselyn esittely power point 26.3.2015

Liite 2. Kyselyn avoimet vastaukset osastoittain

Liite 3. Saatekirje somaattisten osastojen henkilökunnalle

Liite 4. Ruokapalveluiden asiakastyytyväisyyskysely kevät 2015

Liite 1.

Seinäjoen keskussairaalan somaattisten osastojen asiakastyytyväisyys

Tiina Rinta-Halkola



Tutkimuksen tausta

1. Ravitsemus on tärkeä osa hoitoa
2. Ruokavalio tehostaa muuta hoitoa
3. Oikealla ruokavaliolla voidaan vähentää lääkkeiden tarvetta tai tehostaa niiden vaikutusta
4. Aktiivinen ravitsemustilan seuranta ja ylläpito lyhentää sairaalassa oloaikaa ja vähentää komplikaatioita
5. Hyvä ravitsemus edistää terveyttä , toimintakykyä ja elämänlaatua

6. Hoitohenkilöstön ja ruokapalvelun saumaton yhteistyö on yksilöllisen ravitsemushoidon edellytys

7. Ravitsemushoidon tehostaminen tuo kustannussäästöjä, kun sairauksista toipuminen nopeutuu ja hoitoaika lyhenee

8. Hyvin järjestetyllä ruokailulla on tärkeä sosiaalinen merkitys, se virkistää ja tuottaa mielihyvää

SeAMK 

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää potilaiden

1. ruokailutilanteen kokemista ja vaikutusta aterian syömiseen
2. tyytyväisyyttä ateriakokonaisuuteen
3. koettua asiakaspalvelun laatua
4. toiveita ja kehittämissuhteita

SeAMK 

Kohderyhmä ja tutkimusmenetelmä

- Kohderyhmänä ovat Seinäjoen keskussairaalan somaattisten osastojen potilaat
- Otantamenetelmänä käytetään kokonaisotantaa
- Tutkimus on luonteeltaan kvantitatiivinen
- Aineiston keruu strukturoidulla kyselylomakkeella, joka sisältää muutamia avoimia kysymyksiä
- Aineisto analysoidaan käyttäen Excel taulukkolaskentaohjelman tilasto-ominaisuuksia

SeAMK 

Tutkimuksen aikataulu

- 26.3.2015 Ravitsemusyhdysheiköiden palaverissa tutkimuksesta kertominen
- vko 3-13/ 2015 kyselylomakkeen ja tutkimussuunnitelman tekeminen
- Aineiston keräyspäivä ? Sovitaan yhdessä !
- Vko 25-26 /2015 aineiston analysointi
- Vko 30-31/ 2015 aineiston raportointi

SeAMK 

Kiitos yhteistyöstä !



Liite 2.

Päivystysosasto (POS)

- Jatkakaa samaan malliin! Kiitos!
- riittävät annokset, monipuolisia, eikä liiaksi maustettuja eikä liiaksi suolaisia
- olen kaikin puolin tyytyväinen
- Yllätyin kuinka hyvä ja maukas ruoka tarjottiin. Myös ruoan määrä yllätti positiivisesti. Sitä on ollut riittävästi. Kiitos ☺

Sydänvalvonta (CCU)

- pelaa hyvin, ruokaa tuloo ja riittää
- olin oikein tyytyväinen ruokaan, kiitos!
- Ihan tyytyväinen olen.
- lyhyt aika kertoa, ollut ½ päivää
- kiitos kaikille
- sopivat annoskoot
- suola

Kirurgianosasto (A12)

- hyvin hoidettu
- kiitos

Teho-osasto (TEHO)

- Lähes vakioasiakkaana haluan sanoa, että ruoanjakeluhenkilökunta on ihanaa! Ja omasta puolestani, ymmärrän kyllä, että hoitajien pitää tehdä hommat, kun ehtii. Don` t worry, be happy! Tämä paperi on täytetty monen vuoden ja monen osaston kokemuksella!

Neurologianosasto (A 42)

- He tekevät parhaansa

Sisätautien osasto (A 32)

- Marjat oli +
- Tuoreita kasviksia ja hedelmiä enemmän. Ruoassa on kyllä suolaa mutta muuten mautonta mössöä. Salaattia on liian vähän ja sekin ihmeyhdistelmiä (suolakurkku ja kiinankaali) Päiväkahvi ehdottomasti takaisin! Jos lounas klo 11.30 (ja omaiset asuu jossain Ähtärin perällä, niin joka päivä ei tulla kahvitamaan tänne asti) ja niin päivällinen 16.30 niin paastoa tulee 5 h! Tämä on jo käypähoitosuositusten vastaista!
- Kaikki pelkkää +. Ruoka maukasta ja sitä on riittävästi. Henkilökunta osaavaa ja avuliasta.
- Ehdottomasti iltapäiväkahvit!
- Suolaa enemmän, ei kasviksia ruoan sekaan. Oikeaa voita leivälle.
- Päivystyksessä olevat potilaat unohdetaan!? Ravinnotta olo saattaa venyä jopa 10 tuntiin.
- Erittäin hyvä palvelu!
- Kaikki ollut oikein hyvää! Ruoka on ollut hyvää!
- Leivät vois olla pois tarjottimilta!

Naistentautien ja synnytysten vuodeosasto (H02)

- Ruoka on ollut mielestäni aina hyvää, kiitos siitä!
- Ruoka oli ennen parempaa ja monipuolisempaa. Lisää lämmintä kasvista.
- Palvelu on ollut todella hyvää ja ystävällistä aina olen saanut apua tarvitessani. Kiitos!
- Hieman vaihtelua jälkiruokiin. kiisseli x 2 vrk ei aina maistu (ollut sairaalassa 1-3vrk)
- Kiitos hyvästä ruoasta!
- Tosi kiva monipuolinen aamupala☺
- Aamupalalle toivoisi leivän päälle kinkun lisäksi jotain kasviksia ☺

Kirurgianosasto (A 21)

- Ruoka on ollut hyvää ja riittävästi!
- Olen ollut niin lyhyitä jaksoja, että aina on ollut ruoka hyvää.
- Aamupala oli tosi "laiha", leivän päälle olisin kaivannut, vaikka lehtisalaatin makkaran lisäksi. Värejä siihenkin, kaikki tasaisen ruskeaa.
- Ruokahuolto toiminut hyvin!
- Ruoan maku hyvä!
- Ruoka hyvää, annosmäärä sopiva
- Ruoka hyvää ja riittävästi!
- Suuri rooli potilaan perustarpeiden täyttämässä. Ateriahetki ja kahvi ovat valopilkkuja sairaalapäivien tapahtumattomuudessa. Jaksamisiin!
- Syömistä voisi tarjota leikkauksen jälkeen vähän aikaisemmin. Toisille voi maistua. kiitos työstänne!

Kuntoutusosasto (KUNOS)

- tämän hetken ruokakoostumus sosemainen, ei ulkonäöllisesti houkuttele syömään.
- Ruoka on liian terveellistä, ei maistu miltään. Usein ruoka on haaleaa. Ruokakärky tulee kuinka sattuu. Aikataulu!
- Jatkakaa samaan malliin!
- Hoitajat hoitavat sujuvasti ruokailut ja auttavat tarvittaessa.
- Ei ole ollut ruokalistalla hernekeittoa eikä pannukakkua

Keuhkosairauksien osasto (A 31)

- suuret kiitokset!
- Ruokaa kypsennetty liian vähän (laatikko) raakaa
- Aamulla kunnon puuro, ei mitään maitolitkua. Ruis-, kaura-, 4-viljanpuuro!
- ei osaa sanoa
- Ei mitään, kaikki hyvin!
- Mä olen vähäruokainen ja nyt ei maistu oikein.
- Ruoka on läpilinjan suht koht hyvää, ei siis syytä huoleen
- Tyytyväinen!

Kirurgianosasto (H 12)

- Ei mitään
- Ruoka on hyvää, hoitajat auttavaisia!
- Kiitos hyvistä ruuista ja erinomainen hoito, Kiitos!!
- Kiitän!

- Ei osaa sanoa.
- Sairaalaruoaksi ihan hyvän makuista!
- Ruoka oli yllättävän hyvää sairaalaruoaksi!
- Aamupuuron kanssa toivoisin mehukeittoa tai marjoja "silmäksi"
- Ei muuta

Kirurgianosasto (A 22)

- Ei moitittavaa. Ihan hyvää ruokaa ja riittävästi kasviksia
- Ruoka on ollut maittavaa, jatkakaa samaan malliin
- No comments
- Ruoka oli hyvää ja palvelu

Liite 3.

1(2)

LIITE 2. Saatekirje somaattisten osastojen henkilökunnalle

Tiina Rinta-Halkola
SeAMK

Saate
26.3.2015

Asiakastyytyväisyyskysely Seinäjoen keskussairaalassa keväällä 2015**Ravitsemushoito**

Sairaalan ravitsemushoito on oleellinen osa potilaan hyvinvoinnissa ja paranemisprosessissa. Ravitsemushoitoon kuuluu ravitsemustilan ja ravinnontarpeen arviointi, selvitys potilaan ruokailutottumuksista ja ruokahalusta, ravitsemushoidon seuranta, ravitsemusohjaus ja laadun seuranta.

Hyvä ravitsemushoito edellyttää yhteistyötä eri ammattiryhmien välillä ja selvää vastuualueiden määrittelyä. Ravitsemushoidon laatu näkyy muun muassa potilaan tyytyväisyytenä palvelujen sisältöön ja toteutustapaan.

Laatua parannetaan mm. luomalla asiakaspalautekäytäntöjä ja hyödyntämällä niiden tuloksia. Valtion ravitsemusneuvottelukunta suositaa asiakastyytyväisyyden mittaamista terveyskeskuksissa, sairaaloissa ja niihin verrattavissa laitoksissa kerran vuodessa.

Aiemmat tutkimukset

Seinäjoen keskussairaalan asiakastyytyväisyyskyselyt on toteutettu aikaisemmin somaattisilla osastoilla vuosina 2001 ja 2005. Silloin oli kyseessä hanketoiminta.

Vuoden 2001 projektissa tarkoituksena oli edistää yhteistyötä eri toimijoiden välillä sekä kehittää potilaiden toiveiden huomioimista. Tutkimuksen päätelmänä todettiin, että sairaus voi huonontaa ravitsemistilaa monella tavalla. Toisaalta esimerkiksi keittiöllä koettiin, että osastojen ja keittiön yhteistyö parani.

Vuoden 2005 tutkimuksessa, joka oli jatkoa vuoden 2001 tutkimukselle, havaittiin, että potilaat saivat riittävästi hyvää ruokaa. Lisäksi ravitsemustila määriteltiin useammin, kuin vuonna 2001. Ravitsemustilan määrittäminen koettiin kuitenkin ongelmalliseksi käsitteen epäselvyyden vuoksi.

Ravintokeskuksen asiakastyytyväisyyskysely keväällä 2015

Asiakastyytyväisyyskyselyjen tekeminen kuuluu ravintokeskuksen toimintaan. Ravintokeskus tekee kyselyn yhteistyössä Seinäjoen ammattikorkeakoulun opiskelijan kanssa keväällä 2015.

2(2)

Kyselylomake on suunniteltu Ravitsemushoitosuositusten (Ravitsemushoito 2010) lomakkeen pohjalta. Kyselyn tavoite on asiakastyytyväisyyden mittaaminen ja palvelujen kehittäminen. Kysely toteutetaan somaattisilla osastoilla.

Kysely suoritetaan lomakekyselynä keväällä 2015. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Vastausten perusteella ei voida päätellä vastaajan henkilöllisyyttä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Kiitos arvokkaasta avustanne ja yhteistyöstä kyselyn toteuttamisessa

Tiina Rinta-Halkola

Liite 4.

RUOKAPALVELUIDEN ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY KEVÄT 2015

Hyvä asiakkaamme,
haluamme jatkuvasti kehittää Seinäjoen keskussairaalan ruokapalveluja vastaamaan Teidän tarpeitanne. Tällä kyselyllä selvitämme mielipiteitänne palveluistamme. Kyselyn toteuttaa restonomiopiskelija Tiina Rinta-Halkola Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Olkaa hyvä ja vastatkaa seuraaviin kysymyksiin rastittamalla oikea tai mielipidettänne vastaava vaihtoehto.

Mielipiteenne on meille tärkeä.

TAUSTATIEDOT

1. Osasto, jossa olette _____

2. Missä ruokailette?

- 1 osaston päiväsalissa
- 2 omassa huoneessa/omassa sängyssä

3. Mikä on sukupuolenne?

- 1 Mies
- 2 Nainen

4. Mikä on ikänne?

- 1 Alle 20 vuotta
- 2 20–40 vuotta
- 3 41–60 vuotta
- 4 61–80 vuotta
- 5 Yli 80 vuotta

5. Sairaalassaoloaikanne, tämä päivä mukaan lukien

- 1 1–3 vrk
- 2 4–5 vrk
- 3 6–9 vrk
- 4 yli 9 vrk

6. Noudatatteko sairaalassaoloaikana jotain seuraavista erityisruokavalioista?






- 1 diabetesruokavalio
- 2 vähälaktoosinen ruokavalio
- 3 laktoositon ruokavalio
- 4 maidoton ruokavalio
- 5 gluteeniton ruokavalio
- 6 ruoka-aineallergia ruokavalio, mikä? _____
- 7 kasvisruokavalio
- 8 muu mikä? _____

RUOKAILUTILANNE JA ATERIAKOKONAISSUUS

7. Onko ruokailutilanne miellyttävä?

- 1 Kyllä
- 2 Ei, mitä muuttaisitte? _____

8. Kuinka tyytyväinen olette seuraaviin asioihin?

Ateriakokonaisuus	 Erittäin tyytyväinen	 Tyytyväinen	 En osaa sanoa	 Melko tyytymätön	 Erittäin tyytymätön
1. Ruokajuoma valikoimaan	1	2	3	4	5
2. Leipävalikoimaan	1	2	3	4	5
3. Ruoka-annosten kokoon	1	2	3	4	5
4. Ruoka-annosten lämpötilaan	1	2	3	4	5
5. Välipaloihin	1	2	3	4	5
6. Ruoan makuun pääsääntöisesti	1	2	3	4	5

Ruokailutilanne

7. Jakeluhenkilökunnan palvelualltiuteen	1	2	3	4	5
8. Avun saantiin ruokailutilanteissa	1	2	3	4	5

Kommentteja:

9. Kuinka suuren osan olette syönyt yleensä aamupalasta?

- 1 lähes kaikki
- 2 yli puolet
- 3 alle puolet
- 4 alle ¼ tai ei mitään

10. Kuinka suuren osan olette syönyt yleensä lounaasta?

- 1 lähes kaikki
- 2 yli puolet
- 3 alle puolet
- 4 alle ¼ tai ei mitään

11. Kuinka suuren osan olette syönyt yleensä päivällisestä?

- 1 lähes kaikki
- 2 yli puolet
- 3 alle puolet
- 4 alle ¼ tai ei mitään

12. Jos jätitte ruokaa, mitä se oli? Voitte valita useampia

- 1 puuroa
- 2 leipää
- 3 salaattia
- 4 pääruokaa
- 5 lämmintä kasvista
- 6 perunaa
- 7 riisiä
- 8 makaronia
- 9 muu, mikä? _____

13. Jos olette jättänyt annoksista osan syömättä, mikä siihen on ollut syynä?

Voitte valita useamman vaihtoehdon

- 1 oma terveydentila
- 2 ruoan maku
- 3 ruokahalun puute
- 4 ruokavaliooni sopimaton ruoka
- 5 suuri annoskoko
- 6 muu syy, mikä? _____

14. Oletteko jäänyt nälkäiseksi ruokailun jälkeen?

- 1 en koskaan
- 2 joskus / toisinaan
- 3 melkein aina

ASIAKASPALVELU**15. Onko teille tiedotettu päivän ruokalistasta?**

- 1 Kyllä
- 2 Ei

16. Oletteko halutessanne saaneet ylimääräistä ”pikku purtavaa” esim. hedelmää, jogurttia/viiliä, jäätelöä, silliä, kiisseliä, voileipää?

- 1 Kyllä
- 2 Ei
- 3 En ole halunnut ylimääräistä purtavaa

17. Oletteko esittänyt erityistoiveita ruokailun suhteen?

- 1 Kyllä
- 2 Ei

18. Jos vastasitte kyllä, ovatko toiveenne toteutuneet?

- 1 Kyllä
- 2 Ei, mitä toivoitte? _____

TOIVEET JA KEHITYSEHDOTUKSET

19. Mitä muuta haluatte kertoa ruokahuollosta vastaavalle henkilökunnalle tai hoitohenkilökunnalle ruokailuun liittyen?

KIITOS VASTAUKSESTANNE!