

Tulevaisuuden haasteet ikääntyvien ruokapalveluissa

Karoliina Holmström

Opinnäytetyö

Tammikuu 2020

Matkailu-, ravitsemis- ja talousala

Restonomi (AMK), Matkailu- ja palveluliiketoiminta

Kestävä gastronomia

Tekijä(t) Holmström, Karoliina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Tammikuu 2020
	Sivumäärä 51	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Tulevaisuuden haasteet ikääntyvien ruokapalveluissa		
Tutkinto-ohjelma Matkailu- ja palveluliiketoiminta		
Työn ohjaaja(t) Tarja Viitanen		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää uusia ratkaisuja tulevaisuuden (10 vuoden päästä) ruokapalveluille ikääntyneiden ruokapalveluissa Ahvenanmaalla. Tutkimuksessa keskityttiin ravitsemukselliseen asiakasnäkökulmaan ruokapalveluissa. Tutkimuksessa otettiin huomioon ruoan kestävyysnäkökulma, maahanmuuttajien näkökulma sekä erilaisten päihteiden pitkäaikaisesta käytöstä seuraavat sairaudet. Tutkimuksessa vertailtiin Suomen ja Ruotsin ravitsemussuosituksia. Tavoitteena oli laatia ohjeistus tulevaisuuden ruokapalveluille.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin haastatteleamalla alan kahta osaajaa, sekä tutkimalla jo olemassa tietoa. Lisäksi tutkimustietoa hankittiin ikääntyviltä maahanmuuttajilta ryhmäkeskustelun avulla.</p> <p>Tutkimuksen tuloksena saatiin tietoa ikääntyvien kantasuomalaisen/ahvenanmaalaisten sekä maahanmuuttajien tulevaisuuden ruokatoiveista hoivalaitoksissa. Päällimmäisenä maahanmuuttajilla oli toiveissa se, että ruoat olisivat mausteisempia, ja että tarjolla olisi enemmän riisiä. Lisäksi saatiin tietoa pitkäaikaisten päihteiden käytöstä johtuvien sairauksien vaikutuksesta ruokapalveluille. Lisäksi laadittiin ohjeistus ikääntyvien ruokapalveluille tulevaisuuden varalle.</p> <p>Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan sanoa, että tämän päivän ikääntyvät, maahanmuuttajia unohtamatta, tuovat uusia haasteita ruokapalveluita tuottaville yrityksille. Etenkin pienellä budjetilla toimivat kunnalliset laitokset joutuvat miettimään ravitsemispalveluitaan uudestaan, kun seuraava sukupolvi tulee niiden asiakkaisiksi.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Ikääntynyt, ruoan kestävyys, lähiruoka, ravitsemus, maahanmuuttaja, alkoholi ja päihteet		
Muut tiedot		

Author(s) Holmström, Karoliina	Type of publication Bachelor's thesis	January 2020
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 51	Permission for web publication: x
Title of publication Future challenges of food services of the elderly		
Degree programme Hospitality and Management		
Supervisor(s) Viitanen, Tarja		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>The aim of the thesis was to find new solutions for the future (in 10 years) food services of the elderly in Åland. The study focused on the nutritional customer perspective in food services. The study took into account the food sustainability perspective, the immigrant perspective, and the illnesses resulting from long-term use of various substances. The study compared the nutrition recommendations in Finland and Sweden. The aim was to create guidelines for future food services.</p> <p>The study was conducted by interviewing two experts in the field as well as investigating already existing knowledge. In addition, research data was obtained from elderly immigrants through group discussions.</p> <p>As a result of the study, information was provided on the future food aspirations of elderly Finns/Ålanders and immigrants at nursing homes. Above all, immigrants wished that food would be spicier and that there would be more rice available. In addition, information was provided on the impact of illnesses caused by long-term substance use on food services. In addition, guidelines for the food services of the elderly were prepared for the future.</p> <p>The conclusion of the study is that today's aging population, without forgetting immigrants, will pose new challenges for food service companies. Municipal institutions with a low budget in particular will have to rethink their catering services when the next generation becomes their customer.</p>		
Keywords/tags (subjects) Elderly, endurance of the food, near food, nutrition, immigrant, alcohol and psychoactive drugs		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Tutkimuksen asetelma	4
2.1	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	5
2.2	Tutkimusmenetelmät	6
2.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	9
3	Erilaiset haasteet tulevaisuudessa	10
3.1	Ravitsemussuositukset Suomessa ja Ruotsissa	13
3.2	Maahanmuuttajat	18
3.3	Ruoan kestävyys ja muuttuvat ruokailutottumukset.....	20
3.4	Päihteiden vaikutukset	22
4	Tulevaisuusnäkymät ruokapalveluissa.....	26
4.1	Tulevaisuuden ruoka	27
4.2	Maahanmuuttajien vaikutus	28
4.3	Huumaavien aineiden ja alkoholin vaikutus tulevaisuudessa.....	28
5	Tutkimuksen eteneminen ja tutkimustulokset.....	29
5.1	Tutkimustulokset.....	30
5.2	Haastattelun tulokset	32
6	Johtopäätökset.....	32
7	Pohdinta.....	34
	Lähteet	37
	Liitteet	41

Kuviot

Kuvio 1. Ruokakolmio. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.....	16
--	----

Taulukot

Taulukko 1. Ahvenanmaan väestö iän mukaan	5
Taulukko 2. Ahvenanmaalle kansallisuudet vuoden 2018 lopussa.....	10
Taulukko 3. Ahvenanmaan väestö 31.12.2017. muuttujina alue, vuosi ja tiedot	12
Talukko 4. Suositeltavat ruokamuutokset energiatasapainon ja terveyden edistämiseksi.....	
.....	14
Talukko 5. Eri elintarvikkeiden proteiinisältö	15
Taulukko 6. Esimerkki energiansaannin tarpeesta	15
Taulukko 7. Alkoholin suurkulutuksen kolme ryhmää.	23
Taulukko 8. Alkoholin käytön eri tasot	23

1 Johdanto

Ruokapalveluita tuottavat yritykset, niin yksityiset kuin kunnallisetkin, joutuvat miettimään tuottamiaan palveluita uudestaan sekä muuttamaan totuttuja rutiinejaan jo ihan lähitulevaisuudessa. Suuret ikäluokat vanhenevat, ja he eivät enää tyydykään totuttuihin ruokarutiineihin, vaan osaavat vaatia enemmän. Päivittäisille aterioille toivotaan tulevaisuudessa useampia lajeja, joista valita. Ruoan kestävyys: paikallisuus, luomu ja kasvisruoka ovat nousevia trendejä, jotka tulee ottaa huomioon aterioita suunnitellessa. Toisaalta näillä suurilla ikäluokilla on käytössään enemmän rahaa, mikä avaa uusia ovia alan yrittäjille. Olisiko mahdollisuus esimerkiksi yhteisiin olohuoneisiin, jossa tavata ikätovereitaan ja samalla nauttia ystävien seurassa päivän lounas tai päivällinen. (Lunkka 2019.)

Oman lisänsä tuovat maahanmuuttajat, jotka saattavat tulla täysin erilaisista kulttuureista omine ruokarutiineineen. Esille ovat nousseet myös päihteiden väärinkäyttäjät, koska päihteillä yhteys erilaisiin muistisairauksiin sekä kaatumisesta johtuviin tapaturmiin, esimerkiksi luunmurtumiin.

Opinnäytetyö tehtiin omasta mielenkiinnosta ikääntyvien ruokapalveluita ja niiden tulevia haasteita kohtaan. Toki siinä sivussa mielenkiintoa oli lisäämässä myös oma työpaikka Ahvenanmaalla vanhainkodissa, jossa on tuettua asumista tarvitsevia ikäihmisiä. Se antoi sysäyksen tutkia lähitulevaisuuden haasteita enemmän.

Opinnäytetyön tutkimustulokset auttavat ruokapalveluita varautumaan tulevaan ja ennakoimaan mahdollisia muutoksia siinä, kuinka ruokaa tuotetaan kestävästi ja erilaiset kulttuurit huomioon ottaen. Sen lisäksi reseptiikkaan ja itse ruokalistasuunnitteluun tulee kiinnittää enemmän huomiota ja tarjota esimerkiksi kaksi lounasvaihtoehtoa, joista valita.

2 Tutkimusasetelma

Tutkimusta tehtiin etsimällä tietoa erilaisista lähteistä internetistä sekä haastattelemalla alan vaikuttajia. Tutkimusta täydennettiin haastattelemalla maahanmuuttajia sekä kantasuomalaisia, iältään yli 55-vuotiaita, eli henkilöitä, jotka saavuttavat eläkeiän noin kymmenen vuoden päästä.

Tutkimusongelmana opinnäytetyössä oli Ahvenanmaan, ja lähinnä oman työskentelykunnan, ikääntyvien asukkaiden ruokapalveluihin lähitulevaisuudessa (10 vuotta) tulevat muutokset. Tutkimuksen kohteena oli Ahvenanmaan monikulttuurinen asukasyhteisö, jonka maahanmuuttajat ikääntyvät, ja tulevat tarvitsemaan myös ravitsemis- ja hoivapalveluita. Tutkimuksessa huomioitiin myös erilaisten sairauksien mukanaan tuovat haasteet sekä alkoholin ja muiden päihteiden käyttö ja sen seurauksena tulevat uudet haasteet. Lisäksi ikääntyvän väestön ruokailutottumukset ovat muuttuneet, ja heidän vaatimuksensa ruoan suhteen tulevat muuttamaan totuttua palveluntarjontaa. Ruoan kestävyys, lähiruoka ja luonnonmukaisesti tuotettu ruoka, on nouseva trendi, joka tulee ottaa huomioon ruoanvalmistuksessa käytettäviä elintarvikkeita tilattaessa ja ruokalistoja suunniteltaessa.

Koska väestö ikääntyy ja samalla ruokapalveluille asetetaan uudenlaisia vaatimuksia, tulee alalla työskentelevien katsoa jo tulevaisuuteen. Ahvenanmaa on hyvin monikulttuurinen, ja sen väestö koostuu itse kantaväestöstä sekä useasta eri maasta saapuneista maahanmuuttajista, joilla on takanaan täysin erilaiset kulttuurit, niin elämisen kuin ruoan suhteen. Jo Suomen ja Ahvenanmaan välillä näkyy pieniä eroja, ja vaikutteita Ahvenanmaan ruokakulttuuriin on tullut myös Ruotsin puolelta. Toisaalta Ahvenanmaalla on kehittynyt täysin omanlainen ruokakulttuurinsa, jossa ruoka on valmistettu saatavilla olevista aineksista, pääosin kalasta. Saaristossa elävät ihmiset ovat tottuneet elämään omavaraisesti, ja kalastus on edelleen yksi saaren pääelinkeinoja. Saarella on useita lammasfarmareita sekä lihakarjaa kasvattavia maanviljelijöitä, jotka kasvattavat lähinnä nautakarjaa. Lisäksi ahvenanmaalaiset ovat hyvin ylpeitä omasta meijeristään (ÅCA) sekä lihatalostaan (Dahlmans). Saarella arvostetaan paikallista ruokaa, ja paikallista tuotantoa löytyy edellä mainittujen lisäksi myös kasvien viljelystä (esimerkiksi Mickelsjö) sekä useista

omenanviljelijöistä, joiden farmeja voi nähdä ympäri Ahvenanmaata saarella liikkueissaan.

Talukko 1. Ahvenanmaan väestö iän mukaan 31.12.2018 (ÅSUB n.d.)

Ikä	0-14	15-64	65+
2000	18,6 %	65 %	16,4 %
2018	16,6 %	61, 2 %	22, 2 %

2.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksella oli tarkoitus etsiä vastauksia tulevaisuuden haasteisiin ikääntyvien ruokapalveluissa Ahvenanmalla, mutta tutkimus on sovellettavissa myös manner-Suomeen. Taulukosta 1 nähdään Ahvenanmaan ikäkehitys vuosien 2000 ja 2018 välillä. Siitä on selkeästi havaittavissa, kuinka ikäjakautuma on muuttunut alle 20 vuodessa, ja ikääntyvien määrä jatkaa kasvuaan.

Kuten aikaisemmin todettiin, on Ahvenanmaa hyvin monikulttuurinen, ja asukkaita on useasta eri maasta. Erilaiset ruokakulttuurit tulevat tuomaan uudenlaisia haasteita ruokapalveluille, kun pidemmältä maahanmuuttajat ikääntyvät. Heillä on omat totutut ruokailurytminsä ja elintarvikkeensa, joista he valmistavat ruokansa.

Tutkimus sellaisenaan ei vastaa siihen, tarjotaanko ruokapalveluita laitoksissa asuville ikääntyneille, ostavatko he palvelut esimerkiksi jostain palvelutalosta asuessaan kotona vai käyvätkö he ruokailemassa jossain ikäntyneille kohdistetuissa ruokapaikoissa. Haasteen muodostaa nopeasti ikääntyvä ja pidemmän eliniän saavuttava väestö ja se, että heidän toiveensa ruoan suhteen ovat erilaiset kuin tämän hetken ikääntyneillä, jotka suosivat perinteisiä ruokia. Samalla päihteiden käyttäjät tulevat aiheuttamaan uudenlaisia haasteita. Saaren paikallisten elämäntapa, ruoan kestävyys, on yhä useammalle tärkeä, ja tulevaisuuden ikääntyvät osaavatkin jo vaatia luonnomukaisesti tuotettua sekä lähiruokaa. Samalla entistä useampi on matkailut maailmalla ja maistellut eri maiden ja kulttuurien

ruokia. Kenties matkalta onkin tarttunut kotiin tuomisina täysin uudentyyppisiä ruokia tai vivahteita eri ruokakulttuureista.

Tutkimuksessa keskitytään ravitsemukselliseen puoleen asiakkaan näkökulmasta, vaikkakin tutkimuksen yhteydessä nousi esiin huoli ikääntyvien ruokapalveluita ja hoivapuolta vaivaavasta työvoimapulasta. Tutkimuskysymykseksi muodostui: ”Kuinka ruokapalvelut pystyvät vastaamaan tulevaisuudessa muuttuviin ruokailutottumuksiin?” Saamalla vastaus, tavoitteena oli luoda ohjeistus, jota voidaan käyttää muissakin kunnissa.

2.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksia tehdään kahdenlaisella menetelmällä, laadullisella, eli kvalitatiivisella menetelmällä, sekä määrällisellä, eli kvantitatiivisella menetelmällä. Tutkimusta tehdessä voidaan käyttää joko molempia menetelmiä tai vain jompaakumpaa menetelmää. Se, kumpi tutkimusmenetelmä valitaan, riippuu täysin siitä, millaista tutkimusta ollaan tekemässä. Kuitenkaan se, että tutkimusmenetelmäksi valitaan esimerkiksi kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, ei sulje pois sitä, että tutkimuksessa käytetään lisäksi kvantitatiivista tutkimusmenetelmää.

Määrällinen tutkimusmenetelmä tulee kyseeseen silloin, kun tutkimus on enemmän numeraalista, ja tutkimustuotos voi tuolloin olla esimerkiksi jokin tilasto. Laadullisen tutkimuksen otanta on usein suppea, ja sillä pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Laadullinen tutkimus vastaa usein kysymyksiin miksi, miten ja millainen. Laadullista menetelmää käytetään, kun halutaan saada tietoa keräämällä sitä esimerkiksi haastatteleamalla. (Kvantimotv n.d.) kun tehdään määrällistä tutkimusta laadullisen tutkimuksen rinnalla, on tarkoitus usein joko kumota tai vahvistaa jokin laadullisessa tutkimuksessa selville saatu tulos. Määrällisen tutkimuksen kysymykset kannattaa harkita tarkoin, jotta vastaukset saavuttavat tavoitteet. Esimerkiksi kun tutkimustuloksia halutaan eri ryhmien välille, on tärkeää asetella kysymykset niin, että saaduilla vastauksilla pystytään vertailemaan eri vastaajaryhmiä. (Survey Monkey n.d.)

Laadullisen tutkimuksen tekemiseen tarvitaan teoriaa, jotta saadaan tehtyä kattava tutkimus. Laadullista tutkimusta voidaan tehdä esimerkiksi tutkimalla inhimillistä

vuorovaikutusta kuvaamalla ihmisten kokemuksia ja käsityksiä sekä elämäntapoja. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Laadullinen tutkimus auttaa tutkijaa ymmärtämään ongelman ja löytämään siihen ratkaisun. Sillä ei voi selvittää esimerkiksi kahden asian välistä paremmuutta. Laadullista tutkimusta voidaan tehdä esimerkiksi haastattelemalla, tutkimalla tapauksia, kysymällä asiantuntijoiden mielipiteitä, valitsemalla tietty kohderyhmä sekä havainnoimalla. (Survey Monkey n.d.) Laadullisessa tutkimuksessa mitattu tieto ei ole yhtä tärkeää kuin tutkijan itsensä tekemät havainnot aiheesta. Tutkimuksen edetessä saattaa itse suunnitelma muuttua ja saada uutta suuntaa verrattuna alkuperäistä suunnitelmaan. Hyviä laadullisen tutkimuksen tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi tarinan kerronnat, eli narratiivisuudet, tutkijalla on vapaat kädet tehdä tutkimuksia; suunnittelut ja toteutukset eivät ole tiukkoja, aineistojen tarkoituksena on luoda eri hypoteeseja, eikä niitä ole tarkoitukseen todistaa. Tutkimuskysymyksen/-kysymysten tarkoitus on auttaa tutkimuksen alussa löytämään oikeanlaisia ratkaisuja tutkimustyöhön, vaikka kysymys/kysymykset voivat matkan varrella muuntua. (Järvenpää 2006.)

Opinnäytetyö tehtiin kvalitatiivisella, eli laadullisella tutkimusmenetelmällä haastattelemalla alan osajia, tämän hetken +55-vuotiaita kantasuomalaisia ja maahanmuuttajia. Näin saatiin suoraa informaatiota sekä ikääntyviltä, että alalla työskenteleviltä. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä valittiin tutkimusmenetelmäksi, koska tutkimuksella haluttiin saada mahdollisimman laaja ja kattava kuva aiheesta. Tarkoituksena oli saada suoraa tietoa haastattelemalla ihmisiä, ei niinkään tilastotieto aiheesta. Oma työtäni tämä valinta helpotti ja antoi vapaammat kädet tutkimuksen tekemiselle.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistoa kerätään esimerkiksi haastattelemalla ihmisiä. Haastatteluja voidaan tehdä suoraan henkilöä haastattelemalla tai käyttämällä ryhmähaastattelua. Lisäksi voidaan käyttää erilaisia tekstejä, joko valmiina olevia tai tutkimusta varten tuotettuja. Yleisesti käytetään myöskin aikaisempia tutkimuksia ja niihin kerättyä aineistoa tuomalla niihin uusia näkökantoja. Tutkija voi myös tehdä erilaista havainnoista muistiinpanoja. Erilaisten julkaisujen käyttöä tutkimusta tehdessä kutsutaan kulttuurituotteiden käyttämiseksi. Sillä tarkoitetaan erilaisten julkaisujen, aikakauslehtien, elokuvien, mainosten jne. käyttämistä tutkimuksen aineistona. (Leinonen 2019.)

Tässä tutkimuksessa aineistoa on kerätty lukemalla erilaisia artikkeleita ja tutkimustuloksia, jotta tutkimusta varten saatiin riittävän laajasti tietoa. Sen lisäksi on tutkimusta varten haastateltu + 55-vuotiaita. Haastattelut tehtiin kyselylomakkeella verkossa + 55-vuotiaille kantasuomalaisille. Lisäksi Jade-toimintakeskukseen Helsingissä (Ikääntyvien maahanmuuttajien kohtaamispaikka ja monikulttuurisen vanhustyön osaamiskeskus) lähetettiin aiheeseen liittyviä kysymyksiä ja keskuksessa pidettiin ryhmäkeskustelut, joissa maahanmuuttajat oli jaettu kahteen ryhmään: Somaliasta muuttaneet sekä Kiinasta, Vietnamista ja Kambodzhasta muuttaneet. Ryhmäkeskustelun tulokset kirjasi keskustelua vetänyt tulkki talteen ja lähetti ne sähköpostitse tutkijalle. Tietoa haettiin myös haastattelemalla Palmia Oy:n (Helsingin kaupungin omistama palveluyhtiö, joka tuottaa erilaisia palveluita, kuten esimerkiksi ruokapalveluita, julkisille toimijoille) sekä Gery ry:n (Gerontologinen ravitsemus ry) edustajaa puhelimitse. Aineistot on dokumentoitu sellaisena kuin ne sähköpostiin saatiin, ja puhelinhaastattelu on kirjattu omaan haastattelulomakkeeseensa. Aineisto analysoitiin laadullisella analyysillä, eli käytiin aineisto läpi sanasta sanaan.

Laadullista tutkimusta tehdessä alkaa aineiston analyysi jo aineistoa kerättäessä. Hyvä tapa on pitää tutkimuspäiväkirjaa ja kirjata siihen havaintoja tutkittavasta aiheesta. Aineistoa kerätään hyvän ohjeen mukaan siihen saakka, kunnes päästään kylläntymispisteeseen, eli siihen pisteeseen, jossa aineisto alkaa toistamaan itseään, eli saadaan uudestaan samanlaisia vastauksia. Opinnäytetyöt eivät yleensä ole niin laajoja, että niihin kerättäisiin aineistoa sen kylläntymiseen asti. Jotta analysointi voitadaan aloittaa, on useaan kertaan mietittävä, mitä tutkimuksella oli tarkoitus selvittää. Sen jälkeen käydään aineistoa läpi lukemalla. Sitten lisätään erilaiset havainnot sekä muistiinpanot. Vähitellen saadaan aiheesta talteen tutkimuksen kannalta oleellinen tieto. Kun tämä on tehty, on aika järjestää ja luokitella aineisto. (Laadullisen aineiston analyysi n.d.) Analysointi aloitetaan siis keräämällä aineisto, joka analysoidaan. Siitä tehdään muistiinpanot, ja luetaan ne läpi. Sen jälkeen aineistoa tulkitaan, luokitellaan ja kuvataan, ja lopuksi se esitetään. (Järvenpää 2006.)

Tutkimus aloitettiin keräämällä aineistoa haastattelemalla ja lukemalla erilaisia lähteitä. Niistä kerättiin tietoa, joka oli tärkeää tutkimuksen kannalta. Niistä tehtiin

muistiinpanoja, ja samalla täydennettiin jo saatua tietoa. Pohjalla oli koko ajan ajatus lähitulevaisuudessa tulevista muutoksista ikääntyvien ruokapalveluissa. Sen jälkeen kaikki kerätystä aineistosta, haastatteluista, lehtileikkeistä, tutkimuksiata ja havainnoista, saatu tieto kirjoitettiin itse tutkimukseen. Tutkimuksessa ei käytetty mitään luottamuksellista tai salattavaa tietoa, vaan kaikki tieto, jota kerättiin, on julkista tietoa ja vapaasti käytettävissä joten myöskään itse tämän tutkimuksen tietoa tarvitse salata. Salattavaa tietoa olisivat olleet esimerkiksi arkaluontoiset henkilötiedot tai tutkimusmateriaali, joka on saatu sovitusti salattuna aineistona.

2.3 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa koko tutkimustyön prosessin luotettavuus. Luotettavuutta voidaan mitata kahdella eri mittarilla: reliabiliteetilla sekä validiteetilla. Reliabiliteetti tarkoittaa, että saadaan sama tulos, vaikka tutkimus tehtäisiin uudestaan. Validiteetti tarkoittaa, että mitataan juuri sitä, mitä oli tarkoituskin, ja tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on tarkoituksena ollut tutkia. Jotta tutkimus olisi luotettava, on sen oltava uskottava. Tutkijan vastuulla on, että käsitykset, jotka hän saa tutkimusta tehdessään, on mitä tutkittava oli tarkoittanutkin. Haastattelun jälkeen on siis hyvä vielä myöhemmin tarkistaa haastatetulta, että tutkija on ymmärtänyt oikein haastateltavan ajatukset. Tutkimustuloksia täytyy voida soveltaa vastaavanlaisiin tilanteisiin. Tutkimuksessa ilmi tulleet tulokset ja tulkinnat vastaavat jo aiemmin aiheesta tehtyjä tutkimuksista. (Järvenpää 2006.)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta on varmistettu validiteetilla. Tutkimustietoa oli jo ennestään tutkimuksen aiheesta, ja tulokset vastasivat tähän tutkimukseen kerättyä tietoa. Tutkimuksessa tutkittiin aiheita, joita oli tarkoitus tutkia. Lisäksi haastateltavilta varmistettiin jo haastattelutilanteessa epäselvät vastaukset tai tarkennettiin vastauksia sähköpostin välityksellä myöhemmin, jotteivat tutkijan ja haastateltavan ajatukset olleet ristiriitaisia tai muuten poikenneet haastateltavan tarkoittamasta.

3 Erilaiset haasteet tulevaisuudessa

Kun maailma muuttuu, muuttuvat samalla myös meidän ihmisten elämäntavot, ja tavat sekä erilaiset arvot. Suomeen, kuten myös Ahvenanmaalle, on muuttanut paljon ihmisiä erilaisista kulttuureista. Tämän hetkisten tilastotietojen (vuoden 2017) mukaan Ahvenanmaalaisista oli 14,6 % ulkomaalaistaustaisia ihmisiä, lukumääränä 4316 ihmistä, kun koko Ahvenanmaan väestön määrä on ollut 29 489 asukasta. (Maahanmuuttajat kunnittain 2019). Taulukosta 2 käyvät ilmi eri kansallisuudet Ahvenanmaalla vuoden 2018 lopussa. Eniten muuttajia on manner-Suomesta, mutta hyvänä kakkosena tulee Ruotsi. (Befolkning 1999-2018 efter födelseland, medborgarskap, år och kön n.d). Kaikenkaikkiaan Ahvenanmaalla on edustettuna 92 eri maata, ja siellä puhutaan 55 eri kieltä. (Åland kort och gott n.d).

Taulukko 2. Ahvenanmaan kansallisuudet vuoden 2018 lopussa. (Lähde: ÅSUBs PX-Web databaser 2019, muokattu.)

		2018
		Molemmat sukupuolet
	Yhteensä	29 789
	Albania	8
	Australia	6
	Bosnia ja Hertsegovina	13
	Brasilia	22
	Bulgaria	7
	Tanska	13
	Viro	208
	Filippiinit	28
	Suomi	5620
	Ranska	5
	Yhdistyneet kansakunnat (USA)	24
	Intia	26
	Irak	16
	Iran	34
	Islanti	8
	Israel	5

		2018
		Molemmat sukupuolet
	Italia	20
	Kiina	6
	Kroatia	12
	Kuuba	5
	Latvia	384
	Liettua	23
	Marokko	15
	Alankomaat	9
	Norja	45
	Puola	48
	Portugal	6
	Romania	390
	Venäjä	27
	Sveitsi	5
	Serbia	8
	Serbia ja Montenegro	12
	Espanja	16
	Iso-Britannia	47
	Ruotsi	2744
	Syyria	69
	Thaimaa	102
	Turkki	7
	Saksa	71
	Ukraina	45
	Unkari	6
	Vietnam	6
	Muut tuntemattomat	47
Åland	Ahvenanmaa	18 793

Ikääntyvät maahan muuttaneet tuovat uusia haasteita ravitsemispalveluille omien ruokakulttuuriensa sekä mahdollisesti kielellisten vaikeuksien vuoksi. Palaamme näihin asioihin seuraavassa luvussa. Taulukossa 2 on suurimmat kansallisuusryhmät, mutta lisäksi asukkaita on tullut myös Belgiasta, Chilestä, Kolumbiasta, Dominikaanisesta tasavallasta, Trinidad ja Tobagosta, Tunisiasta, Egyptistä,

Etiopiasta, Ghanasta, Indonesiasta, Irlannista, Japanista, Jordaniasta, Kanadasta, Kazastaniasta, Kongo- Kinshasasta, Madagaskarista, Makedoniasta, Malesiasta, Malta, Nepalista, Nigeriasta, Uudesta Seelannista, Pakistanista, Slovakiasta, Sri Lankasta, Tansaniasta, Ugandasta, Valko-Venäjältä, Itävallasta, Keniasta ja Kreikasta, mutta alle 5 kustakin maasta.

Taulukko 3. Ahvenanmaan väestö 31.12.2017. Muuttujina alue, vuosi ja tiedot.

(Lähde: Tunnuslukuja väestöstä alueittain. n.d. muokattu.)

2017	Asukkaista 31.12.	Ulkomaan kansalaisia, lkm	Ulkomailla syntyneitä, lkm	Vieraskielisiä, lkm	Ulkomaalaistaustaisia, lkm	Ulkomaan kansalaisten osuus, %	Ulkomailla syntyneiden osuus, %	Vieraskielisten osuus, %	Ulkomaalaistaustaisten osuus, %
29489	3 182	5 082	2 388	4 316	10,8	17,2	8,1	14,6	1,28

Taulukko 3 tuo hyvin esiin ulkomaalaisten osuuden Ahvenanmaalla ja kuvaa erinomaisesti Ahvenanmaan väestön rakennetta paikallisiin, ulkomailla syntyneisiin ja vieraskielisiin nähden.

Oma kantaväestö on jo hyvin tottunut matkailuun ja erilaisiin makuihin, joita toivovat tulevaisuudessa saavansa myös hoitokodeissa tai muissa vastaavissa ravitsemispaikoissa. Haastatellessani Maija Soljanlahtea Gery ry:ltä (Gerontologinen ravitsemus ry) tuli ilmi, että tulevat ikäpolvet ovat heterogeenisempiä ja omaavat erilaisia kulttuureja sekä kotikulttuureja. Kulttuureihin vaikuttavaa voimakkaasti oma sijainti. Eri puolilla Suomea on omat ruokakulttuurinsa, ja näin tulee olemaan myös tulevaisuudessa. Tulevalla sukupolvella on tietoa maailman nykytilasta, ja he ovat tietoisia erilaisista maapalloa koskevista uhkakuvista, jotka liittyvät ruokaan. Heillä on myös odotuksia ja vaatimuksia ruoan suhteen aivan eri tavalla kuin nykyisillä

hoitolaitosten asukkailla. Tulevaisuuden asukkaat haluavat useamman vaihtoehdon esimerkiksi lounaalla ja vapauden valita, mitä syövät.

Alkoholi ja päihteet aiheuttavat erilaisia ongelmia, joista päälimmäisenä kaatumisista aiheutuneet luunmurtumat, jotka parantuakseen vaativat aikaa, ja kenties ravintoa, joka tukee paranemista. Tämän lisäksi seurauksena saattaa tulla erilaisia muistisairauksia, jotka ovat aiheutuneet pidenpiaikaisesta päihteiden käytöstä.

3.1 Ravitsemussuositukset Suomessa ja Ruotsissa

Suomen uusimmat päivitetty ravitsemussuositukset ovat tulleet vuonna 2014.

Pohjana näitä laadittaessa on ollut pohjoismaiset ravitsemussuositukset, joista uusin, päivitetty versio on julkaistu vuonna 2013. Uutena näissä suosituksissa on se, että entisten tiukkojen suositusten sijaan, tuodaan esille enemmän ruokavalion ja terveyden yhteyttä. Tämän lisäksi omia valintoja helpottamaan on tullut lautasmallit, sekä uusi ruokakolmio. (Kuvio 1.) Uudet suositukset painottavat enemmän ruoan terveyttä edistävää vaikutusta kokonaisuudessaan, ja siinä on nostettu esiin enemmän rasvojen sekä hiilihydraattien laatua, joita tulisi saada enemmän kuitupitoisista tuotteista, kuten kasviksista ja täysjyväviljasta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 5-10, 2014.)

Ahvenanmaan ravitsemussuositukset ovat samat kuin Suomessa, joskin oman työni kautta olen huomannut, että myöskin Ruotsin suosituksia jonkin verran noudatetaan. Pääosin Ruotsissa suositukset ovat samat kuin Suomessakin, mutta joidenkin yksittäisten sairauksien ruokavaliosuosituksissa on eroavaisuuksia. Esimerkiksi Suomessa sappikivipotilaan ruokavaliossa käytetään purjosipulia, kun taas Ruotsissa sitä neuvotaan välttämään. Molemmissa maissa kuitenkin painotetaan kuuntelemaan omia tuntemuksia, jotka ovatkin jokaisen sappikivipotilaan osalla hieman erilaiset eri ruoka-aineiden kohdalla. Osa väestöstä käyttää Ruotsin terveydenhuoltoa esimerkiksi sairaalaan joutuessaan, jolloin luonnollista on, että saa sieltä lääkärin neuvot matkaan sen maan suositusten mukaan.

Sillä, miten syödään, on vaikutusta terveyteen. Ruokavalioon tulisi lisätä runsaasti kasvikunnan tuotteita, siis erilaisia hedelmiä, kasviksia, marjoja, erilaisia palkokasviksia; kuten herneitä ja papuja, sekä täysjyväviljavalmisteita ruokavalioon.

Tämän lisäksi kasviöljystä valmistetut levitteet ja öljyt, kalat, erilaiset pähkinät ja siemenet ja maitotuotteista rasvattomat tai vähärasvaiset tuotteet kuuluvat uusien suositusten piiriin. Runsasta punaisen lihan käyttöä tulisi välttää, samoin huonoja hiilihydraatteja sisältäviä elintarvikkeita kuten, sokeriset tuotteet, liiallinen suolan ja tyydyttyneen rasvan käyttö ruokavaliossa on pahasta, ja omiaan nostamaan erilaisia kansantauteja, kuten tyypin 2 diabetesta. Punaisen lihan on huomattu lisäävän paksusuolen syöpää, samoin peräsuolisyöpää, diabetesta (tyypin 2), erilaisia verisuonisairauksia, lihavuutta, ja sepelvaltimotautia. Liiallisella suolan käytöllä taas on havaittu olevan riskiä kohentaa verenpainetta, ja näin ollen lisätä esimerkiksi riskiä sepelvaltimokuolemaan. Taulukosta 4 voi nähdä selkeämmin, kuinka ruokavaliota olisi hyvä päivittää. Hyvä on huomata, että seuraamalla ravitsemussuosituksia, tulee samalla eläneeksi kestävämmän, eli vähentää samalla ympäristön kuormitusta ylimääräiseltä luonnonvarojen kulutukselta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 11-12, 2014.)

Talukko 4. Suositeltavat ruokamuutokset energiatasapainon ja terveyden edistämiseksi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014.)

Lisää	Vaihda	Vähennä
Kasvikset (erityisesti juurekset) Palkokasvit (herneet, pavut, linssit)	Vaaleat viljavalmistet -> täysjyväviljavalmistet	Lihavalmistet Punainen liha
Marjat, hedelmät	Voi, voita sisältävät levitteet - >kasviöljyt, kasviöljypohjaiset levitteet	Lisättyä sokeria sisältävät juomat ja ruoat
Kalat ja muut merenelävät	Rasvaiset maitovalmistet -> vähärasvaiset/rasvattomat maitovalmistet	Suola
Pähkinät ja siemenet		Alkoholijuomat

Kun puhutaan ikääntyvien ravitsemuksesta, on hyvin tärkeää kiinnittää huomiota riittävään energian ja proteiinin saantiin. Lihakset sekä vahvat luut tarvitsevat proteiineja. Suosituksissa sanotaan, että yli 65- vuotiaiden tulisi saada päivittäin proteiineja 70-90 grammaa, ja etenkin, jos kyseessä on aktiivinen seniori, tulisi pitää huolta siitä, että saa riittävästi ruoastaan proteiineja. Jokaisella aterialla tulisi olla tarjolla proteiinia sisältäviä ruoka-aineita. Alla taulukko 5, jossa on esimerkkejä eri elintarvikkeiden proteiinipitoisuuksista. Maidosta saa hyvin myös D-vitamiinia, jota

lasillisessa maitoa (2 dl) on 2 mikrogramma kalsiumiakin 240 mg. (Blom, C., Strandback, S. 8-9. 2016.)

Taulukko 5. Eri elintarvikkeiden proteeiinisältö. (Blom, C., Strandback, S.2016, muokattu)

Maitolasillinen (2 dl)	6 g
Kypsennetty maksa (50 g)	13,85 g
Kypsennetty broilerin rintafile (50 g)	12,85 g
Kypsennetty lohi (50g)	10,6 g
Keitetty kananmuna (60 g)	7,56 g
Keitetyt linssit (100 g/1 dl)	7,6 g

Energiantarve ikääntyvillä vaihtelee 25-35 kcal/paino-kg riippuen iästä, lihaksistosta, fyysisestä aktiivisuudesta, sairauksista, sekä siitä, tarvitseeko henkilön saada painoaan nostettua. Alla oleva taulukko 6 kuvaa esimerkkiasiakkaan energiansaannin tarpeesta. (Strandback, S. 2019).

Taulukko 6. Esimerkki energiansaannin tarpeesta. (Strandback, S. 2019, muokattu.)

Asiakas on 75 vuotias nainen ja painaa 55 kg. Hän asuu vanhainkodissa.

Sängyssä makaavana hän tarvitsee energiaa $25 \text{ kcal} \times 55 \text{ kg} = 1375 \text{ kcal}$.
Kun hän liikkuu osastolla, tarve on $30 \text{ kcal} \times 55 \text{ kg} = 1650 \text{ kcal}$.
Kun hän on sairas, huonovointinen tai liikkuu paljon, on energiantarve $35 \text{ kcal} \times 55 \text{ kg} = 1925 \text{ kcal}$

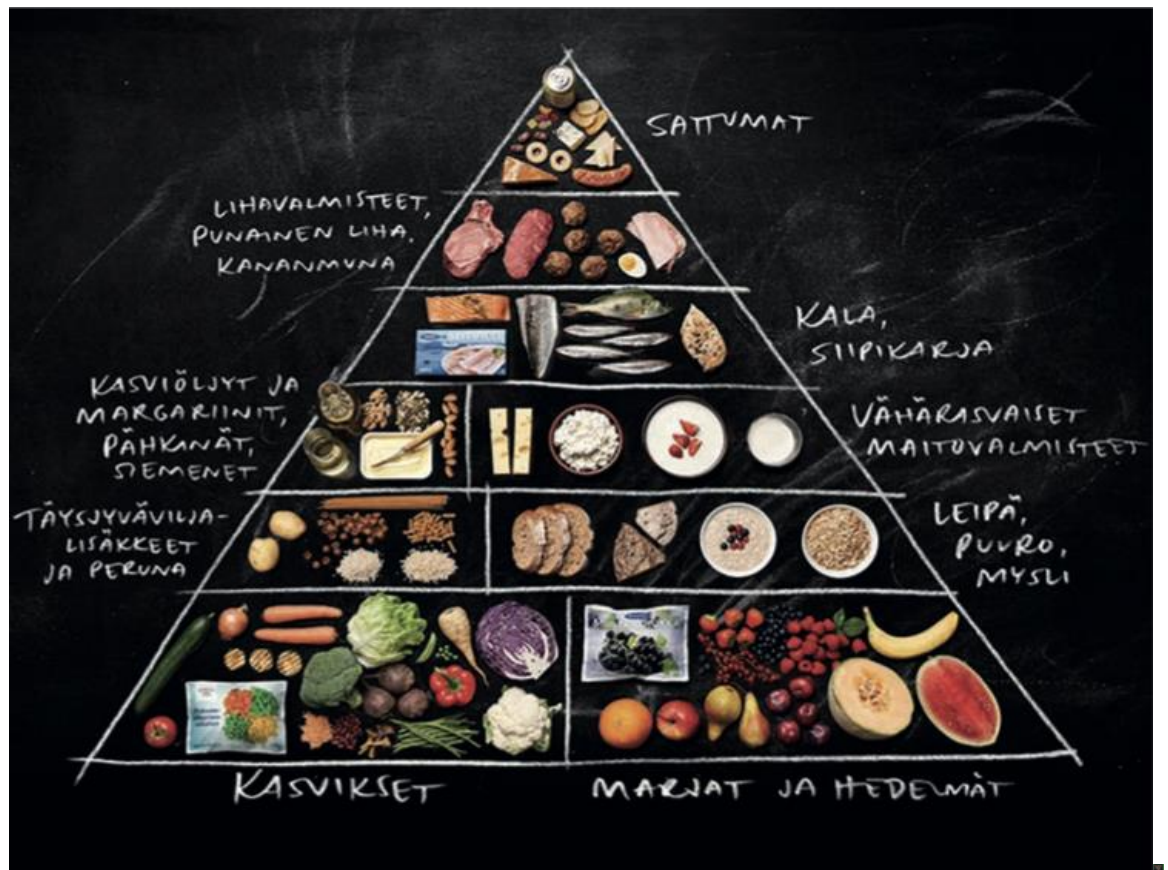
Ruokaa valmistavien ruokapalvelulaitosten on hyvä muistaa, että vain syöty ruoka ravitsee. Sen vuoksi tulisikin kiinnittää huomiota sekä ruoan ulkonäköön, että värit hivelevät silmää, kuinka ruoka tarjoillaan /asetetaan tarjolle, ja että se maistuu hyvältä. Ruoassa saa olla makua, mutta liian vahvat ja tuliset maut eivät useinkaan maistu ikääntyville. Usein iän myötä makuaisti laimenee, ja jotkin lääkkeet saattavat myöskin vähentää kykyä maistaa, jonka vuoksi pöydässä olisi hyvä olla tarjolla suolaa

ja yrttejä, jotta ikääntyvät voivat tahtoessaan lisätä ruokaan makua.

Ruokailuhetkestä on hyvä järjestää rauhallinen ja kiireetön tapahtuma, ja useammalle ikääntyvälle se onkin yksi päivän kohokohdista. Toisinaan ikääntyneellä on jostain syystä huono ruokahalu, ja silloin on entistä tärkeämpää kiinnittää huomiota ruokailutilanteeseen. Samalla myös hoitohenkilökunnan on hyvä muistaa seuraava:

1. Älä tarjoile liian suuria annoksia ikääntyvälle. Se saattaa viedä ruokahalun. Ruokaa voi tarjoilla lisää, mikäli asiakas niin haluaa.
2. Voit tarjoilla aperitiivin (esimerkiksi jokin mehu pienessä lasissa), ennen ruokailua ruokahalua herättelemään.
3. Laita lautaselle jotain punaista tai oranssia, kuten tomaattia tai porkkanaa. Näillä väreillä on vaikutusta ruokahalun heräämisessä.
4. Käytä värjättyjä ruokailuastioita, serviettejä ym., jotta ruoka ja juoma näkyvät paremmin.

Keittiön puolelta voisi tarjoilla aperitiivin kanssa esimerkiksi sillileipäpalan (vain pieni pala, jottei nälkä lähde sillä, koska tarkoitushan on herätellä ruokahalua). Juustopala ja viinirypäle jne., vain mielikuvitus on tässä rajana! (Strandback, S. 13. 2019.)



Kuvio 1. Ruokakolmio. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014.)

Koska pohjoismailla on yhteiset suositukset, ei Suomen ja Ruotsin väliltä juurikaan löydy eroavaisuuksia. Pohjoismaiset suositukset on tehty yhteisiksi jo vuonna 1980, koska kaikilla pohjoismailla on samankaltaiset ruokailutottumukset ja sairaudet. Samalla pohjoismaat säästävät resursseja ja rahaa, kun suositukset tehdään yhdessä. (Livsmedelverket. 7. 2012.)

Livsmedelverket (Elintarvikevirasto) **Ruotsissa** on antanut uudet suosituksensa 2018, ja niissä painotetaan enemmän aterioiden päivän kokonaisuutta, kuin yksittäistä ateriaa, vaikka pohjana onkin käytetty samaa yhteistä pohjoismaille tarkoitettua ravitsemussuositusmallia kuin Suomessa. Ikääntyvien suosituksissa tärkeänä pidetään sitä, että ruoka on maittavaa ja vaihtelevaa. Enää ei niin tärkeänä pidetäkään sitä, että tarjottavan ruoan ravintosisältö vastaa suoraan suosituksia, vaan tärkeämpänä nähdään itse ikääntyvät ja heidän omat tarpeensa, nähdään siis jokainen yksilönä omine mieltymyksineen. (Valve, R., Itkonen, S., Huhtala, M.,

Jämsen, P., Mertanen, E., Mäkeläinen, P., Paavola, S., Raulio, S., Suominen, M. & Tuikkanen, R. 2018, 39.) Suosituksissa tuli ilmi, että ravintorikas ruoka vähentää riskiä sairastua erilaisiin sydän- ja verisuonisairauksiin, tyypin 2- diabetekseen, sekä eri syöpäsairauksiin, jotka ovat seurausta väärälaisista ruokailutottumuksista sekä elämäntavoista. Ravintorikas ruoka auttaa myöskin painonhallinnassa, ja hyvä olisi nauttia aterioilla erilaisia vihanneksia ja hedelmiä, sekä palkokasviksia, joista saa proteiineja, kalaa, täysjyväviljatuotteita, sekä kasviöljyjä. Samalla painotetaan liikunnan tärkeyttä. Välipalojen ja muiden napostelutuotteiden laatuun kannustetaan kiinnittämään huomiota, sillä ne saattavat aiheuttaa suurentuneeseen riskiin sairastua edellä mainittuihin sairauksiin. Näistä epäterveellisistä välipaloista mainittakoon erilaiset paljon sokeria sisältävät herkut, kuten limonadit ja karamellit, sekä erilaiset sokerileivonnaiset. Toisaalta taas erilaiset suolaherkut voivat myöskin olla epäterveellisiä suuren suolamääränsä takia. Näitä ovat esimerkiksi suolaiset snack-tuotteet. Punaisen lihan käytöstä myöskin mainitaan näissä suosituksissa. (Nordiska näringsrekommendationer. 13-15. 2012.)

Ruotsissa vuonna 2018 on ollut yli 65-vuotiaita 20 % sen asukkaista, ja yli 80-vuotiaita noin 5%, joka on noin 500 000 henkilöä. Iän nousu on myös siellä tuonut erilaisia sairauksia. Ikääntymisprosessi tuo tullessaan esimerkiksi solukuolemia ja elämäntavasta johtuvia sairauksia. Ikääntyvien ruokavalioon suositellaan antioksidantteja, joita saadaan hedelmistä ja vihanneksista, jotta saataisiin vähennettyä solujen hapettumisvaurioita. Hyvin tunnettu Välimeren ruokavalio, joka sisältää paljon erilaisia vihanneksia, hedelmiä, oliiviöljyä, palkokasviksia, kalaa ja mereneläviä, vähentää syöpäsairauksia, sydänsairauksia, ja nostaa elinikää. Pohjoismaiset suositukset jäljittelevät tätä samaa ruokavaliota, ja koettaa ohjata ihmisiä vähentämään punaisen lihan, ja meijerituotteiden käyttöä. (Cederholm, T. 2018.)

3.2 Maahanmuuttajat

Jo kantaväestö tuo suuria haasteita ruokapalveluita tarjoaville yrityksille, mutta lähitulevaisuus tuonee myös maahanmuuttajia lisääntyvissä määrin heidän asiakkaiksansa. Useampi meistä muistaneekin, kuinka 1990-luvulla Suomeen tuli Somaliasta, sekä Irakista kurdeja, vietnamilaisia unohtamatta! He tulivat Suomeen

nuorina, ja alkavat nyt olla 50-60-vuotiaita, joten he ovat pian iässä, jolloin he tulenivat tarvitsemaan erilaista apua arjen askareisiin. Suomessa tällä hetkellä 4500 maahanmuuttajaa saavuttaa 55:n vuoden iän. Tämä ryhmä käsittää siis kaikki maahan muuttaneet, ei yksin humanitäärisen avun vuoksi maahan muuttaneita. Pakolaisina maahan tulleet saattavat olla tulleet maahan yksin, ja he voivat olla hyvinkin tyhjän päällä, ilman tukea ja työtä, eikä kielitaitokaan ole tarttunut vuosien varrella, ja näin ollen he eivät välttämättä koskaan pääse sisälle yhteiskuntaamme. Kun taas esimerkiksi työn tai rakkauden vuoksi maahan muuttaneet sopeutuvat yhteiskuntaan helpommin. He löytävät uusia tukiverkostoja työtovereidensa tai puolisonsa kautta. Yksin pakolaisina tulleet saattavat hädin tuskin osata paikallista kieltä, ja heidän tarpeensa tulevat muutenkin olemaan erilaiset kuin kantaväestöllä. (Laitinen, J. 2018.) Ja vaikka he oppisivatkin kielen, saattavat he sen unohtaa mahdollisen muistisairauden myötä. He tulevat tarvitsemaan usein jo aikaisemmassa vaiheessa apua kuin kantaväestö, THL:n (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos) mukaan jo 50-55-vuotiaina, sillä heidän toimintakykynsä laskee aikaisemmassa vaiheessa, sillä usein aika ennen Suomeen muuttoa, sekä tänne tulo, on ollut jo niin raskas, että taustalla on usein erilaisia terveydellisiä ongelmia. Heillä ei useinkaan ole tietämystä siitä, mitkä asiat vaikuttavat oman terveyden kannalta positiivisesti. Jotta suuremmilta ongelmilta vältyttäisiin, asettaa se palveluntarjoajille uudenlaisia haasteita; kuinka kohdataan eri kulttuureista saapuvia ikääntyviä, sekä kuinka heidän kanssaan päivittäisissä rutiineissa toimitaan. (Verkkokoulut, Thl, 2019.)

Tiedämme, että monella maahan muuttaneella saattaa kotimaassaan olla tiivis yhteisö, joka huolehtii omista vanhenevista perheenjäsenistään. Kuitenkaan ei ole sanottua, että tämä perhe muuttaisi/olisi muuttanut maahan henkilön mukana, ja suurena vaarana on, että tämä ikääntyvä jää yksin, ja avun ulkopuolelle uudessa kotimaassaan. Toisaalta myöskin länsimaalaistuva nuoriso ei välttämättä enää arvosta samanlaisia kulttuurisia traditioita kuin kotimaassa arvostaisi, ja silloin ikääntyvä saattaa jäädä myös vailla tarvitsemaansa tukea. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2019.) Ongelmana on myös se, kuinka saada nämä ikääntyvät maahanmuuttajat peruspalveluiden piiriin? Kuinka he löytävät tiensä hoivalaitoksiin, kun Suomessa ei tällä hetkellä ole vielä minkäänlaista palvelumallia siitä, kuinka heitä

tavoittaa. Euroopassa on tähän ongelmaan jo herätty, ja kuuma keskustelunaihe onkin maahanmuuttajien muistisairaudet, ja kuinka niitä testata. (Laitinen, J. 2018.)

Itse ruokailutottumukset monella pidemmältä maahan muuttaneella ovat erilaiset kuin kantaväestöllä. Jade-keskukselta saadun keskustelun pohjalta nousi suomalaisen ruoan mauttomuus somalialaisten sekä kiinalaisten ryhmässä esiin. Heidän päivittäiseen ruokailuunsa kuuluu riisiä, jota suomalaiset käyttävät monesti vain broileriruokien kanssa. Ruokailuhetkiä heidän kulttuurissaan on yleensä vain kolme suomalaisen totutun viiden sijaan, eikä heillä ole niin tarkkoja kellonaikoja ruokailuille kuin suomalaisessa yhteiskunnassa. Kiinalaisten ryhmässä tuli esiin myös kolmen ruokailun malli. Kummassakaan ryhmässä ei makeita välipaloja/jälkiruokia juurikaan nautittu.

3.3 Ruoan kestävyys ja muuttuvat ruokailutottumukset

Kuten jo aikaisemmin todettiin, on Suomessa paljon paikallisia eroja ruokakulttuurien suhteen, ja ne varmasti tulevat muuttumaan ajan myötä. Ikääntyvä väestö on nauttinut työnsä hedelmistä, ja kertyneestä omaisuudesta matkustellen ympäri maailmaa, ja näin päässyt maistelemaan erilaisten maiden tarjoamaa ruokakulttuuria. Palasia on kannettu kotiin, ja niitä on sekoiteltu suomalaisiin perinteisiin. Suomalainenkin ruokakulttuuri elää jatkuvasti, jo eri perheiden välillä on eroja, saati sitten eri paikkakuntien. Kiireinen elämä muuttaa ruokailurytmejä, ja tulevaisuudessa varmastikin siirrytään maahanmuuttajien tapaan syödä myöhemmin ja yhdistellä aterioita. (Lunkka, 2019.)

Kestävyyden eri ulottuvuudet on jaettu neljään eri kategoriaan; ekologiseen, sosiaaliseen, kulttuuriseen, sekä taloudelliseen kestävyys. Ekologinen kestävyys on biologisen monimuotoisuuden ja ekosysteemin toimivuuden säilyttämistä, sekä ihmisten taloudellisen ja aineellisen toiminnan sopeuttamista pitkällä aikavälillä luonnon kestokykyyn. Sosiaalisen ja kulttuurisen kestävyys tarkoituksena on taata hyvinvoinnin edellytykset tulevillekin sukupolville. Suuria haasteita valtioille tuo väestönkasvu, köyhyys ruoka- ja terveydenhoito, sukuupuolten välinen tasa-arvo, sekä koulutuksen järjestäminen. Taloudellinen kestävyys puolestaan on sisällöltään ja

laadultaan tasaista kasvua, joka pitkällä aikavälillä ei perustu velkaantumiseen ja varantojen hävittämiseen. (Ympäristöministeriö, 2017.)

Tällä hetkellä mediassa kovasti esillä oleva kestävä kehitys on lisännyt, ja lisää väestön tietoisuutta luonnonmukaisesti tuotettuun ruokaan, sekä lähellä tuotettuun ruokaan. Palmian mukaan useampi on jo nyt valmis maksamaan ruoastaan enemmän, jos/kun se on suomalaisista elintarvikkeista valmistettua. Jostain syystä vielä tällä hetkellä ei kuitenkaan hoiva-puolella ole vielä tartuttu niin tähän kestävyyteen ja ympäristöasioihin samalla tavalla kuin esimerkiksi henkilöstöruokapalveluissa. (Lunkka, 2019.) Lieneekö syy se, että tämän päivän hoitolaitosten asiakkaat eivät vielä osaa sitä vaatia, vai eikö heillä ole riittävää tietoisuutta asiasta? Kuitenkin seuraava sukupolvi on jo kasvanut tämän asian keskellä, ja varmasti näihin asioihin tullaan puuttumaan entistä tiukemmin. Geryn edustaja, Maija Soljanlahti, taas painotti sitä, että ruoan kestävyys tulee sisältää myöskin sosiaalista vastuuta, sillä jokaisella pitää olla oikeus puhtaaseen ruokaan. Mutta mitä oli se sosiaalinen kestävyys? *”Sosiaalinen kestävyys sisältää ruoan terveellisyyden, sekä ravitsevuuden, myöskin ruokakulttuurin ylläpito on sosiaalista kestävyyttä. Tämän lisäksi tasa-arvo ravitsemuksessa, maaseudun kulttuuriperintö, ja -maisema, ruokailukasvatus, sekä ammattikuntien säilyminen, työyhteisön hyvinvointi, ja makunautinto”.* (Ekocentria. 4. 2012.)

Jotta päästään tavoitteisiin kestävä ruoan suhteen, alkaa kaikki ruokalistasuunnittelulla. Tämä tuo uusia haasteita listoja suunnitteleville henkilöille, etenkin siinä tapauksessa, ellei hän ole saanut koulutusta ruoan kestävyyteen, tai hankkinut tietoa ja taitoa jotain muuta kanavaa pitkin. Kestävä ruokalista sisältää kotimaista viljaa, järvikalaa, marjoja, sekä avomaalla kasvatettuja kasviksia. Listalta vähennetään liha- ja maitotuotteita. Samalla kiinnitetään huomiota kausikasviksiin. Ruoanvalmistuksessa käytetyt tarvikkeet koetetaan tilata mahdollisimman läheltä minimoimalla kuljetuksesta aiheutuvat ympäristökuormitukset. Samalla, jos se vain on mahdollista, koetetaan yhdistellä eri tavarantoimittajien kuljetukset yhteen kuljetusrekkaan ja samaan kuljetuskertaan. (Ekocentria. 14. 2019.)

Ahvenanmaalla ollaan hyvin valveutuneita ympäristön suhteen, ja saarella asuvat arvostavat sen monimuotoista luontoa. Tälläkin hetkellä on Ahvenanmaalla meneillään paljon erilaisia hankkeita saariston kestävyden lisäämiseksi. Vuoteen

2051 on Ahvenanmaan saavutettava kaikki kestävän kehityksen tavoitteet maakuntapäivien 2014 tehdyn päätöksen mukaan. Samaisilla maakuntapäivillä asetettiin seitsemän strategista tavoitetta, jotka tulee saavuttaa vuonna 2030. (Visit Åland, D.d.) Nämä tavoitteet olivat: 1. Hyvinvoivat ihmiset kasvattavat olennaisesti resursseja. 2. Kaikki tuntevat luottamusta ja kaikilla on mahdollisuus osallistua yhteiskuntaan. 3. Kaiken veden laatu on hyvä. 4. Ekosysteemin balanssi ja biologinen monimuotoisuus. 5. Vetovoimainen asukkaille, kävijöille ja yrityksille. 6. Uusiutuvan energialähteiden osuuden huomattava nousu, kulutuksen ja tuotantotapojen tulee olla kestäviä ja tietoon perustuvaa. 7. Kestävä ja tietoinen kulutus- ja tuotantomalli. (Bärkraft. 9. N.d.) Kuinka tavoitteisiin sitten päästään? Jotta ravinteet eivät pääsisi valumaan vesistöihin, on perustettu, ja perustetaan kosteikkoja. Maanviljelijät ovat myöskin valinneet ekologisen viljelyn, ja täällä koko elintarvikejärjestelmä toimii Ahvenanmaan kestävän elintarvikestrategian mukaan. Eri ravintolat ja elintarvikeyritykset toimivat ruokahävikin vähentämisen eteen lujasti töitä. Saarella panostetaan aurinko- ja tuulienergiaan. Laivalla tullessa voikin mereltä havaita useita tuulivoimaloita. Julkista liikennettä on siirretty biopolttoaineen käyttöön..Saaren monista erilaisista matkailuyrityksistä tällä hetkellä 17 on sertifioitu ja saavuttaneet Green Keyn, tavoitteena on saada määrä 25:een vuoteen 2021 mennessä. Ahvenanmaa on saanut vuonna 2019 huhtikuussa EU:lta palkinnon, European Sustainability Award, kestävyystyöstään. Se on myönnetty niin sanotusta Kehitys- ja kestävyysagendasta. Ahvenanmaa oli ainoa voittaja pohjoismaista kun palkintoja jaettiin. (Visit Åland, N.d.)

3.4 Päihteiden vaikutukset

Eri tutkimusten mukaan erilaisten päihteiden käyttäjien määrä on nousussa, ja näiden jälkiseuraamuksina on erilaisia muistiseurauksia ja kaatumisista johtuvia luunmurtumia, on niillä tulevaisuudessa vaikutusta myös ruokapalveluja tuottaviin yrityksiin. Luunmurtumat vaativat kunnolla paranemisekseen monipuolista ruokavaliota, kuten esimerkiksi kalsiumia ja D-vitamiinia sisältäviä ruoka-aineita. Muistisairauksia varten taas on omanlaiset ruokavalionsa. Usein muistisairaalla on huono ruokahalu, jonka vuoksi ruoan tulee olla energiatiheämpää, jolloin sairas saa tarvitsemansa ravintomäärän pienemmästä annoksesta.

Suurimpana ongelmana nousevat alkoholin suurkuluttajat. Koska alkoholin suurkulutuksen raja on ikääntyneillä alhaisempi kuin työikäisellä, saatetaan siitä syntyneet sairaudet laittaa vanhenemisen piikkiin. Toisaalta, kun ihminen vanhenee, myöskin alkoholin käyttö vähenee. Arvioitu on, että se johtuu ikääntyneiden sairauksien määrästä, ja näin ollen alkoholia vähennetään kuin luonnostaan, tai lopetetaan jopa kokonaan sen käyttö. Suurkuluttajien määrän kuitenkin ennustetaan nousevan. Vaikka itse alkoholin kulutuksen määrä pysyisikin samana, ikääntyvän väestön määrä kasvaa, jolloin myös suurkuluttajien määrä kasvaa. Ennusteissa kuitenkin sanotaan, että mitä luultavampaa on, ikääntyvien alkoholin suurkulutus tulee nousemaan totuttujen alkoholinkäyttörutiinien myötä. Tämän hetken keski-ikäiset ovat tottuneet käyttämään alkoholia enemmän kuin vanhempansa ja heidän vanhempansa, jolloin he eläkkeelle päästyään mitä luultavammin jatkavat samaa kaavaa. Alkoholin suurkulutus voidaan jakaa kolmeen eri ryhmään; riskikulutus, haitallinen käyttö, sekä riippuvuus. Alhaalla taulukosta 7, voidaan nähdä nämä ryhmät. (Aalto. M., Holopainen. A. N.d.)

Taulukko 7. Alkoholin suurkulutuksen kolme ryhmää. (Aalto & Holopainen 2019 muokattu.)

Riskikulutus	Alkoholin kulutus ylittää riskirajat, muttei vielä aiheuta merkittäviä haittoja tai riippuvuutta.
Haitallinen käyttö	Merkittäviä haittoja, muttei vielä aiheuta riippuvuutta. Tautiluokitusten kriteerit tulee täyttyä.
Alkoholiriippuvuus	Oireyhtymä, jossa tyypilliset oireet ovat pakonomaisuus, vieroitusoireet, sietokyvyn kasvu sekä kulutuksen jatkaminen haitoista huolimatta.

	Tautiluokitusten kriteerien tulee täyttyä.
--	--

Alkoholin käytön määriin on annettu suositukset. Taulukosta 8 löytyvät suositukset eri ryhmille. Kuten taulukosta nähdään, ovat ikääntyvien suositellut määrät todella pieniä, mielellään ei alkoholia ollenkaan.

Taulukko 8. Alkoholin käytön eri tasot. (Seppä 2015.)

Ketkä?	Vähäisen riskin taso	Kohtalaisen riskin taso	Korkean riskin taso
Terveet, työikäiset naiset	0-1 annosta päivässä	7 annosta viikossa	Viikossa 12-16 annosta tai enemmän
Terveet, työikäiset miehet	0-2 annosta päivässä	14 annosta viikossa	Viikossa 23-24 annosta tai enemmän
Raskaana olevat	Ei ollenkaan		
Henkilöt, joilla on todettu alkoholin terveyshaittoja tai riippuvuus	Ei ollenkaan		
Yli 65-vuotiaat	Enintään 0-2 annosta päivässä, 7 annosta viikossa		

Vuoden 2005 kansaneläkelaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan on alkoholin käyttö yleistä ikääntyvilläkin. Kuitenkin suurkulutuksen, ja siitä syntyneiden sairauksien toteaminen on vaikeaa. Joissain tapauksissa voi lääkäri luulla, että niistä johtuvat sairaudet, kuten muistisairaus, on ikääntymisestä johtuvaa. Toisaalta myös kotiin vetääntyneet ikääntyvät, jotka asuvat yksin, eivät heti ensimmäiseksi tule terveydenhoidon piiriin, vaan juominen saattaa jatkua pitkäänkin ennen kuin se havaitaan. (Aalto. M., Holopainen. A. N.d.)

Uudenlaisena huolenaiheena ovat erilaiset narkoottiset aineet, joista osa on lääkärien määräämiä, osa ikääntyvien oma valinta. Keskitymme ensin lääkäreiden määräämiin lääkkeisiin, joista saattaa syntyä riippuvuussuhde narkoottisiin lääkeaineisiin, lähinnä opioideihin. Tämän lisäksi niihin liittyy yliannostuksen riski. Suomessa lääkärit ovat määränneet vuonna 2017 opioidipohjaisia kipulääkkeitä reseptillä 473 000 potilaalle. Osa tästä määrästä on kirjoitettu ikääntyville kipulääkkeeksi. Vuonna 2018 näitä lääkkeitä käytti yli 92 000 75:n vuoden iän ylittänyttä ikääntynyttä. Yhtenä syynä tälle on suositus, jonka mukaan tulehduskipulääkkeitä ei tulisi määrätä ikääntyneille. Miedot opioidit aiheuttavat vähemmän haittoja kuin tulehduskipulääkkeet. Toisaalta taas kirjoittamalla ikääntyneelle resepti opioideihin saattaa olla tuntua helpommalta ja nopeammalta vaihtoehdolta kuin jonotus fysioterapeutin luo. (Turunen, P. 2019.) Esimerkkinä Yhdysvaltoja ravisteleva ongelma OxyCont-opioidipohjainen kemiallisesti valmistettu lääke, joka on sukua heroiinille, aiheuttaa Amerikassa päivittäin 170 kuolemantapausta. Suomessa tuskin tämä tallaisena kauhuskenaariona tulee toteutumaan, vaikka Suomessakin tuota oksikodonia on määrätty kivunlievitykseen ja sen kasvu on lähes kolminkertaistunut kymmenen vuoden aikana. Ongelma on Suomessakin olemassa, ja sitä tahtia kuin hoitoja vähennetään, tarjotaan tilalle erilaisia kipulääkkeitä, joista osa on opioideja. Jos potilas on pitkään syönyt oksidonia, ja siitä syntynyt riippuvuussuhde, on siitä hyvin vaikeaa päästä eroon, vaan suuri osa joutuu elämäänsä korvaushoidossa lopun elämänsä. Riskiryhmässä ovatkin ikääntyneet yli 75-vuotiaat, joilla on käytössään oksikodonia. (Söderkultalahti, O. 2019.)

Toinen ryhmä on siis itse alkanut käyttämään erilaisia narkoottisia aineita. Tämän hetken ikääntyneillä ei juurikaan ole huumeongelmia, mutta kun katsotaan tämän hetken nuoria ja keski-ikäisiä, löytyy heidän joukostaan jo huumeiden käyttäjiä. Riskit käytöstä ovat yleensä sidoksissa itse käyttötapaan. Esimerkiksi likaisista neuloista voi saada erilaisia sairauksia ja tulehduksia, kuten HIV-infektion tai/ja B- tai C-hepatiitin. Kun taas nuuskailemalla heroinia aiheuttaa itselleen nenän vahingoittumista. (Sairanen, S. 2005.)

Suomessa huumeiden käyttö on noussut tasaisesti 1990-luvulta aina 2000-luvulle, jolloin se alkoi tasaantumaan. Sen jälkeen se on uudestaan kääntynyt nousuun,

etenkin kannabiksen osalta. Havaittavissa on ollut myös kannabiskasvien kotiviljely Suomessa, joka onkin noussut kovaan tahtiin. Tämän vuoksi täällä nykyään käytetäänkin enemmän marihuanaa kuin esimerkiksi hasista. Markkinoille syydetään koko ajan uusia muuntohuumeita, kuten MDPV, BZP, mCPP ja Medhedrone, sen lisäksi erilaiset lääkeopioidit ovat kasvattaneet suosiotaan huumaavien aineiden käyttäjien keskuudessa. Vuonna 2010 on tehty tutkimus 15-69-vuotiaille suomalaisille, ja siihen vastanneiden mukaan 17 % oli kertonut kokeilleensa jotain laiton huumetta ainakin kerran. Vuonna 2005 olevan rekisteritiedon pohjalta Suomessa on arvioitu olevan 14 500- 19 000 ongelmakäyttäjää. Pahimmat keskukset ovat suurissa kaupungeissa. (Hakkarainen, P.2008.)

4 Tulevaisuusnäkymät ruokapalveluissa

Lähitulevaisuus tuo tullessaan muutoksia niin ravintoketjuumme, kuin ruokarutiineihimmekin, useamman kansallisuuden ja kulttuuristen muutosten tuomia asioita unohtamatta. Lähitulevaisuudessakin tulee näitä muutoksia, kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle. Heidän odotuksensa ja toiveensa ovat jo suuremmat kuin nyt. Ruokalistoilta tulee laatia ainakin kaksi eri ruokavaihtoehtoa, joista valita itse. Tämän lisäksi erilaiset lihan korvikkeet ja kasvisvaihtoehdot nousevat ikääntyvien toivelistalle. Yhä useampi on tietoinen kestävästä kehityksestä, ja on ainakin vähentänyt omaa lihankäyttöään, tai siirtynyt täysin kotimaiseen lihaan. Ateriarytmit tulevat muuttumaan, kun eri aterioita yhdistellään. Maahanmuuttajien ruokatradiitiot tulevat mukaan ruokalistasuunnitteluun, ja heidän toiveitaan on myös kuunneltu.

Useammat ikääntyvät elävät kotona pidempään, ja ovat parempi kuntoisia, mutta halunnevat paikkoja, joissa tavata ikätovereitaan. Toisaalta eläkkeelle jäätyään he luultavasti matkusteleivat ja viettävät aikaa lastenlastensa kanssa. Rahaa kuluttamiseen on enemmän kuin tämän hetken senioreilla.

Alkoholien ja muiden päihteiden käyttäjät alkavat tulla eläkeikään. Heille on kasaantunut erilaisia ongelmia, ja sairauksia johtuen erilaisista päihteiden liikakäytöstä. Se tuo uusia haasteita niin itse hoivapuolelle, mutta myös

ruokapalveluita tuottaville. Kuinka suunnata heille ateriapalveluita? Asuvatko he vielä kotona, vai hoitolaitoksissa?

4.1 Tulevaisuuden ruoka

Ikäntyvät tarvitsevat proteiineja kuten tänäkin päivänä. Tulevaisuus kuitenkin tuo muutoksia ravintoketjuumme. Lihan kulutus kestävyysajattelun myötä tulee vähenemään kehittyneissä maissa, ja samalla maataloustuotantannolta tullaan vaatimaan enemmän kestävää tuotantoa. Ilmastomuutoksella tulee olemaan suuri merkitys pidemmällä aikavälillä maataloustuotantoon, ja se tuleekin lisäämään säätelyä tuotantoon, koska vedestäkin tulee pulaa. Samalla väestön kasvu nostaa paineita lisätä ruoan tuotantoa. Tällä hetkellä täytyykin alkaa muuttamaan nykyistä ruokajärjestelmää, jotta riittävä, kestävä, ja terveellisempi proteiinijärjestelmä saadaan aikaiseksi. Tulevaisuuden uhkakuvat täytyy kääntää voitoksi, ja ilmastomuutos ottaa tuotantomahdollisuuksien monipuolistajana.

Ruokajärjestelmämme tulennee muuttumaan monella eri tasolla; tuotteet, käyttötavat – ja kohteet, ja proteiineja saadaan muualta kuin eläinkunnan tuotteista ja lihasta. (Kuhmonen, T., Ahokas, I., Ahvenainen, M., Pohjolainen, P., Panula-Ontto, J., Kirveennummi, A., Auffermann, B & Kinnunen, V. 2017.)

Olisiko jo nyt kokeiluasteella olevasta perunan ilmakasvatuksesta vastaus lähitulevaisuuden perunatuotantoon? Tai lihan kasvatus laboratorio-oloissa? Solar Foodsin bisnesidea esimerkiksi on kasvattaa ruokaproteiinia ilmasta bakteerien ja aurinkosähkön avulla. Tulevaisuudessa tämä olisi suuri ilmastoteko, sillä toimiessaan, ei enää tarvittaisi suuria maa-alueita ruoan viljelyyn, vaan ne voitaisiin istuttaa metsiksi, ja maataloudesta johtuvat ravinteiden vesiin valumiset olisivat historiaa. (Virtanen, S. 2019.) Teknologia tuo ratkaisunsa kun geenimuuntelulla voidaan tuottaa kasveja, jotka ovat kestävämpiä. Samalla uudet viljelymenetelmät vähentävät tarvittavaa maapinta-alaa kun vesi- ja vertikaaliviljely yleistyvät. Lihaa tultaneen kasvattamaan laboratorioissa, kudokasvatettu liha, jonka hiilijalanjälkikin on pienempi kuin karjankasvatuksella tuotetun lihan. (Hiltunen, 2018.) Lihan kilpailijaksi proteiininlähteenä nousee erilaiset hyönteiset ja kasvispainotteisemmat ruoat. Solar Foodsin bakteerista ja aurinkosähköstä tuotetun ruokaproteiinin rinnalle voisi erilaista viljelyä harrastaa maan alla ja rakennusten katoilla. Lontoossa jo toimiva

Growing Underground- niminen yritys onkin jo siirtynyt maan alaiseen viljelyyn kasvattaen katujen alla olevissa tunneleissa vesiviljelemällä led-tekniikalla salaatteja ja yrttejä. Näin ollen viljelykset ovat suojassa sääilmiöiltä ja erilaisilta tuholiaisilta. GMO-ruoka (geenimuunneltu organismi) tulee myöskin, vaikka tällä hetkellä sillä on suuri vastustaja-kuntansa. Muunnellut kasvit ovat vastustuskykyisempiä ja tuottavat parempaa satoa kuin perintesesti viljeltyt kasvikset. (Keponen, 2017.)

4.2 Maahanmuuttajien vaikutus

Maahanmuuttajien ateriaritmit tulevat varmastikin mukaan suomalaiseen yhteiskuntaan, eli syödään kolmen aterian malli mukaan eri aterioita yhdistämällä. Kiireinen elämänrytmi muutenkin myöhäistää kantaväestön ateriaritmiä. Aamupala varmastikin tulee säilymään sellaisenaan, joskin ruokailuajankohta on joustavampi, mutta esimerkiksi lounaan aika tulee siirtymään myöhäisemmäksi eurooppalaiseen tapaan, ja se kattaa samalla päivän suurimman energiantarpeen. Päivällinen tulee myös siirtymään myöhäisemmäksi kuin mitä nyt, ja sillä paikataan samalla nykyinen illallinen. Lisääntyvä maahanmuuttajien määrä ajaa ruokapalveluita kehittämään ruokia kansainvälisimmiksi, tai ainakin tarjoamaan heille sopivia vaihtoehtoja; mausteisempia ruokia sekä riisiä heidän juhlapyhinään. Samalla tulisi maahanmuuttajia valistaa riisin kasvatuksen ympäristöongelmista, jolloin heidän olisi ehkä helpompi ymmärtää suomalaisen kulttuurin peruna, ja mikseipä ohra olisi mainio korvike riisille?

4.3 Huumaavien aineiden ja alkoholin vaikutus tulevaisuudessa

Koska tämän hetken huumaavien aineiden käyttäjät ovat nuoria ja keski-ikäisiä, tulevat käyttäjämäärät tulevaisuudessa nousemaan ikääntyvien kohdalla. Eniten ongelmia tulee aiheuttamaan suonensisäisten huumaavien aineiden käyttäjät, sillä ne altistavat useille erilaisille sairauksille, kuten tuki- ja liikuntaelinten vammoille, erilaisille tulehduksille ja maksasairauksille. (Sininauhaliitto. N.d.)

Suurin osa meistä osaa hallita oma alkoholinkäyttöään, mutta jo nyt moni ikääntyvä on riskikäyttäjä. Heidän määränsä tulee myös tulevaisuudessa nousemaan, ja tuo mukanaan erilaisia sairauksia, kuten sydän-, ja verisuonisairauksia ja univaikeuksia,

sekä kaatumisista aiheutuneita loukkaantumisia. Tämän lisäksi pitkäaikainen alkoholin käyttö näkyy muistihäiriöinä. Terveystieteiden puolella joudutaan olemaan valveentuneempia, jotta osataan erottaa alkoholista ja päihteistä aiheutuneet muistisairaudet muista muistisairauksista, kuten esimerkiksi alzheimerista. Osa näistä käyttäjistä käyttää vain alkoholia, mutta osa yhdessä lääkkeiden kanssa. Seurauksena saattaa pahimmillaan olla vakava myrkytystila tai jopa kuolema. Riskinä on myös, että alkoholia nauttinut unohtaa ottaa tärkeät päivittäiset lääkkeensä. (Sininauhaliitto. N.d.)

5 Tutkimuksen eteneminen ja tutkimustulokset

Tutkimus aloitettiin huhtikuun lopulla tutustumalla monipuolisesti aiheeseen.

Ensimmäiseksi aloitettiin perehtymällä **ravitsemussuosituksiin** Suomessa ja Ruotsissa. Tietoa haettiin erilaisista relevanteista lähteistä internetistä, sekä **Folkhälsanin** järjestämältä luennolta, jossa käsiteltiin ikääntyneen ravitsemusta, jolla ylläpidetään ikääntyneen toimintakykyä. Luento järjestettiin Ahvenanmaalla, Maarianhaminan Folkhälsanin luentosalissa huhtikuussa 2019.

Yhteyttä otettiin myös eri ravitsemusalan osaajiin, mutta yhtä lukuun ottamatta, ei minkäänlaisia vastauksia saatu, ja tämä vastannutkin vetosi kiireisiinsä, eikä ehtinyt vastaamaan, mutta antoi listan muita nimiä, joiden puoleen tutkija voisi kääntyä. Yksi näistä oli Gery Ry. Sieltä vastattiinkin, ja sovittiin puhelinhaastattelu Maija Soljanlahden kanssa 23.5.2019. Tämän lisäksi haastateltiin sähköpostitse Palmialla työskentelevää Maarit Lunkkaa 6.5.2019. Tiedon hankkimista jatkettiin internetistä.

Tämän jälkeen **perehdyttiin maahanmuuttajiin** ja heidän ongelmiinsa/millaisia ongelmia mahdollinen hoitolaitokseen joutuminen maahan muuttaneelle aiheuttaisi Suomessa ruokapalvelujen näkökulmasta. Tässä vaiheessa tutkija löysi tutkiessaan mielenkiintoisen lähteen; Jade-keskus. Täällä järjestetään erilaista päivätoimintaa maahanmuuttajille, ja heillä varmasti olisi paljon kerrottavaa. Yhteyttä siis keskukseen, ja siellä luvattiinkin pitää ryhmäkeskustelut tulkin välityksellä ikääntyville maahanmuuttajille. Vastauksen ja haastattelutulosten saanti venyi kuitenkin kesälomien vuoksi 16.9.2019 asti, joten tällä välin oli tutkijalla aikaa tutkia lisäksi erilaisia lähteitä tukemaan tutkimusta eri sivuilta internetistä.

Internetistä tutkittiin myös, millainen on **Ahvenanmaan väestön ikärakenne**, sekä millainen on **ulkomaalaistaustaisten** määrä.

Kolmantena oli vuorossa tutkia sitä, miten **kestävyysajattelu** on tämän päivän +55-vuotiailla. Tätä varten tutkija teki kyselyn Webropolin kyselyn avulla. Sen kyselyssä mietittiin, millaisia toiveita heillä mahdollisesti olisi hoitolaitoksessa asuessaan ruoan suhteen, ja samalla kysyttiin heidän kestävyysajatteluaan. Kyselyn linkkiä lähetettiin ensin tutuille yli 55- vuotiaille. Koska vastauksia ei saatu riittävästi, laittoi tutkija linkin FaceBookin sivuille yli 55- vuotiaiden ystävien vastattavaksi. Tämäkään ei tuottanut riittävästi vastauksia, jolloin tutkija laittoi linkin vielä LinkedIn-sivustolle, ja siellä sai jonkun vielä jakamaan linkkiä eteenpäin. Linkkiä availtiin 66 kertaa, mutta tästä huolimatta vastauksia ei kuitenkaan tullut riittävästi, joten siltä osin ei tutkimus ole luotettava. Tiedon hakemista jatkettiin internetistä. Samalla haettiin paikallisesti **Ahvenanmaan kestävydestä** kertovaa tietoa.

Neljäntenä osa-alueena tutkija tutki **päihteitä**, ja niiden mahdollisia vaikutuksia ruokapalveluille. Tätä osa-aluetta käsiteltiin myös haastateltaessa Maarit Lunkkaa Palmialta, sekä Maija Soljanlahtea Gery Ry:lta.

Tulevaisuuden näkymiä varten otettiin yhteyttä Tulevaisuuskeskuksessa työskentelevään henkilöön, mutta vaikka sähköpostihaastattelusta sovittiin, ei tutkija siitä huolimatta saanut kysymyksiinsä häneltä vastausta. Niinpä tutkija jatkoi tutkimuksiaan internetissä erilaisista lähteistä löytääkseen tietoa siitä, millaista ruokaa kymmenen vuoden päästä syödään, ja miten sitä kasvatetaan. Tämän lisäksi tutkittiin, päihteiden ja kestävyiden, sekä maahanmuuttajien vaikutusta ruokapalveluille kymmenen vuoden kuluttua.

Haastettuluihin vastasi: Maija Soljanlahti; Gery Ry, Maarit Lunkka; Palmia, Jade-keskus Helsinki. Tämän lisäksi Webropol-kyselyyn saatiin kuusi (6) vastausta

5.1 Tutkimustulokset

“Kuinka ruokapalvelut pystyvät vastaamaan tulevaisuudessa muuttuviin ruokailutottumuksiin?”

Jotta ruokapalvelut pystyisivät vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin, tulisi niiden jo tässä vaiheessa alkaa valmistautumaan tulevaan. Palveluntarjoajien, etenkin kunnallisten, jossa rattaat pyörivät hitaasti eteenpäin, on herättävä miettimään, miten annettu budjetti saadaan riittämään vuoden jokaiselle kuukaudelle, jotta pystytään tarjoamaan asiakkaille ruokaa kestävästi ja monipuolisesti. Ruokalistasuunnittelussa tulee huomioida entistä tarkemmin eri kausien vihannes/kasvistarjonta, ja kotimaisen järvikalan tarjonta. Ikääntyneiden ruokalistasuunnittelussa tulee tämän lisäksi huomioida ruoan riittävä proteiinipitoisuus ja energian saanti. Tähän on olemassa erilaisia ohjelmia, esimerkiksi Folkhälsanin sivuilta löytyy valmiita pohjia, jotka ovat vapaasti käytettävissä. Ruokalistalla tulee olla riittävän pitkä kierto. Tämän lisäksi listalle tulee laatia useampi vaihtoehto, joista asiakkaat voivat valita mieleisensä. Tulevaa ruokahävikkiä ajatellen onkin tärkeää, että asiakkaat esimerkiksi viikkoa aikaisemmin olisivat ilmoitusvelvollisia siitä, mitä he kunakin päivänä listalta haluaisivat valita syötäväkseen, jotta ruokapalvelun tuottaja osaa tilata oikean määrän tarvittavia raaka-aineita.

Ulkomaalaisten osuus on kasvussa niin Ahvenanmaalla, kuin mannersuomessa. Tämä asettaa uusia haasteita, mutta myös mahdollisuuksia. Ruokalajien muuttaminen etnisempään suuntaan erilaisia mausteita käyttäen runsaammalla kädellä, ja samalla kasvisten lisääminen annoksiin herättää maahanmuuttajienkin ruokahalun. Toisena vaihtoehtona on valmistaa ruokaa tietyille etniselle ryhmälle, mikäli heitä samassa hoivalaitoksessa on useampi. Riisiä tulisi välttää kestävyiden vuoksi, mutta juhlapyhinä on sen käyttö paikallaan, mikäli hoivalaitoksessa asuu henkilöitä, joiden ruokakulttuuriin riisi kuuluu. Samalla olisi suotavaa, että hoivalaitoksessa olisi kielitaitoista henkilökuntaa, jotta myös ikääntynyt maahanmuuttaja voisi keskustella omalla äidinkielellään. Aina se ei ole mahdollista, mutta useammalta luonnistuu ainakin englanti vieraana kielenä. Tulkkia voisi käyttää ainakin vaativissa hoitotoimenpiteissä, jos ikääntynyt ei osaa paikallista kieltä riittävästi.

Päihteiden käyttäjien tilanteeseen puuttuminen jo varhain on tärkeää onnistuneen hoidon vuoksi. Myös ruokapalveluita tuottavat voittavat tästä tiedosta, ja osaavat tarjota riittävän ravintorikasta ruokaa asiakkaalle, joka saattaa pidemmän käytön seurauksena olla aliravittu, tai sairastunut johonkin oheissairauteen.

5.2 Haastattelun tulokset

Tuloksista voidaan todeta, että ruoan kestävyys on vastaajille tärkeää. Vaikka kyselyyn vastasi vain kuusi (6) henkilöä, tuli muista tutkimuslähteistä (haastattelut ja internetsivustot) samansuuntaisia vastauksia. Kyselyyn vastaajista 2/3 piti ruoan kestävyyttä joko erittäin tärkeänä tai tärkeänä. Maarit Lunkka Palmialta kertoi, että kestävä kehitys sekä ympäristöasiat tulevat lähitulevaisuudessa tärkeiksi myös hoivapalveluissa. Samansuuntaisia vastauksia saatiin myös Maija Soljanlahdelta Gery Ry:ltä.

Vastauksista tuli myös vahvasti esille se, että tulevaisuudessa ikääntyneet haluavat valita itse, mitä syövät, 83,33 % vastaajista (Liite 3.), ja samansuuntaisia tuloksia saatiin myös haastatellessa Gery ry:ltä Maiju Soljanlahtea.

Päihteiden vaikutukset tulevaisuudessa tulevat kasvamaan kun väestö ikääntyy. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että vaikutukset näkyvät ainakin erilaisina muistisairauksina sekä luunmurtumina. Alkoholin käytöstä johtuvien muistisairauksien suhteen tulee olla tarkkana, jottei niitä sekoiteta normaaliin ikääntymiseen liittyviin muistisairauksiin.

Maahanmuuttajien osuus hoitolaitoksissa tulee nousemaan, ja heidän ruokatraditionsa poikkeavat kantaväestön traditioista ja tavoista, joskin voidaan todeta, että myös kantasuomalaisten tottumukset tulevat eurooppalaistumaan ja muuttumaan totutuista rutiineista. Ruokailuajankohtia yhdistelemällä voidaan ruokailuajankohtia myöhäistää totutuista ajoista. Samalla suomalaiset ovat omaksumassa uudenlaisia ruokalajeja maailmanmatkoiltaan ja tulevat vaatimaan useampia ruokalajeja ja -makuja ruokapalveluilta. (Palmian haastattelu ja liite 2, Jade- keskuksen ryhmäkeskustelut, sekä puhelinhaastattelu Gery Ry:n edustajan kanssa.)

6 Johtopäätökset

Tulevaisuus vaikuttaa jo nyt, tai ainakin siihen pitäisi osata varautua jo nyt. Kymmenen vuoden kuluttua ollaan jo myöhässä. Kansainvälinen Ahvenanmaa joutuu painimaan näiden asioiden kanssa varmasti jo pian, sillä siellä(kin) maahan

muuttaneita ikääntyviä on jo paljon. Osa on ollut saarella jo pidemmän aikaa ja tottunut paikalliseen ruokaan. Mutta, kuten haastatteluissa havaittiin, ei hoitolaitoksiin muuttaminen ja siellä tarjottavaan ruokaan tottuminen kaikissa kansallisuusryhmissä ole niin selkeää ja helppoa, vaan he odottavat saavansa omaa tuttua ruokaansa, omalla ruokailurytmillään ja tutuilla traditioillaan.

Ahvenanmaalla omavaraisuutta on ollut aina, ja lähiruokaa on hyvin tarjolla jokaisessa ruokakaupassa. Se onkin asia, jota jokaisen paikallisen tulisi osata arvostaa vieläkin enemmän. Lähitulevaisuudessa ruokapalveluita tuottavien yritysten tulisi sisällyttää lähi- ja luonnonmukaisesti tuotetun ruoan hinta mukaan budjettiin, jotta voidaan taata ikääntyville puhdasta lähellä tuotettua ruokaa tuontiruokan sijaan. Ainakin osa ikääntyvistä tulee sitä vaatimaan lautasilleen.

Erilaiset luonnonvoimat tulevat tulevaisuudessa vaikuttamaan enemmän omavaraisuuteenkin. Vuodenvaihteessa (2019) saatiin kokea ensimmäinen suuri myrsky, joka vei usealta kotitaloudelta sähköt päiviksi. Voimakkaat myrskyt tulevat tulevaisuudessa varmastikin yleistymään, ja kaikkien hoitolaitosten ruokapalveluita tuottavien olisi hyvä huomioida tämä elintarvikkeita tilattaessa. Talossa on hyvä olla aina jotain säilykkeitä ja muita hyvin säilyviä aineksia, kuten puurohiutaleita ja jauhoja, sekä kuivattuja hedelmiä, jotta pystytään turvaamaan ikääntyvien ravinnonsaanti ääriolosuhteissa. Tätä kutsummekin osuvasti ”selviytymispakkaukseksi” omassa työpaikassani.

Alkoholi ja muut erilaiset päihteet ovat valitettavan yleisiä jo nyt, ja tulevaisuus ei niiden suhteen näytä yhtään valoisammalta. Niistä aiheutuvat sairaudet rasittavat yhteiskuntaa tulevaisuudessa entistä enemmän. Omassa työpaikassani tätä kutsutaan osuvasti ”ihmisryhmäksi”, joka joutuu erilaisiin hoivalaitoksiin jo varhaisemmassa vaiheessa, ja heillä saattaa olla useampia päihteiden aiheuttamia sairauksia mukanaan. Tämän lisäksi päihteistä on saattanut kehittyä erilaisia mielenterveydellisiä ongelmia, jotka eivät ainakaan hoitohenkilön työtä tule helpottamaan. Kuinka heidät otetaan ruokapalveluissa vastaan, ja kuinka ruoat heille tullaan suunnittelemaan, täytyy yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa suunnitella, sillä jokainen sairaus on omanlaisensa, ja multisairaat vieläkin haastavampia kuin yhdestä, tai kahdesta sairaudesta aiheutuvat dieetit.

Jotta jokainen ihmisryhmä tulisi tulevaisuudessa viihtymään hoitolaitoksissa, ja nauttisi niissä tarjottavista aterioista, tulisi kaikkien ruokapalveluita tuottavien pystyä yhteistyöhön hoitohenkilökunnan ja asiakkaan kanssa. Yhdessä suunnittelemalla ja keskustelemalla saadaan paljon hyvää aikaa, eikä asiakkaan, ikääntyneen, ääni jää kuulematta. Se helpottaa myöskin ruokalistasuunnittelua kun on suoraa tietoa asiakkaan toiveista. Olenkin itse ottanut tavakseni jutella ikääntyvien kanssa, ja suoraa tietoa saan myöskin hoitohenkilökunnalta, ja näin ollen on ollut helppoa laatia ruokalistoja, joissa on valtaosaa miellyttäviä ruokalajeja. Tämä on tärkeää myöskin tulevaisuudessa, jotta myös sen hetken ikääntyneet ovat tyytyväisiä.

Lähi- ja luonnonmukaisesti tuotettu ruoka varmastikin nousee tulevien sukupolvien mukaan entistä tärkeämmäksi, ja on hyvä huomioida ruokalistasuunnittelussa. Tähän on hyvä ottaa mukaan eri kulttuurit, jotka silloin asuvat hoitolaitoksessa.

Tämän lisäksi haastatteluissa nousi esiin jo tälläkin hetkellä pula osaavasta henkilökunnasta, niin keittiön, kuin hoitohenkilökunnan puolella etenkin vanhustenhoitopuolella. Kuinka alaa saataisiin nostettua mielenkiintoisemmaksi? Ratkaisua mietittiin automaatiosta ja ulkomaalaisista työntekijöistä. Myöskin palkkatason tarkistamisesta keskusteltiin. Toisaalta Ahvenanmaalla on mannersuomea korkeampi palkkataso, mutten itse ole huomannut sen vaikuttavan osaavan henkilökunnan saatavuuteen; lähihoitajia valmistuu, mutta moni nuori hakeutuu jatkokoulutukseen, eikä jää lähihoitajaksi. Jonkin verran ruotsinkielentaitoisia hoitajia tännekin rekrytoidaan Suomesta, mutta sen lisäksi työvoimaa tulee myös Ruotsista ja muista euroopan maista. Keittiöpuolella on samansuuntaisia ongelmia, eikä vanhainkodissa työskentely tunnu olevan kiinnostavaa. Joku saattaa jopa pelätä sairaita ikääntyviä ihmisiä, vaikka työskentelisi keittiön puolella. Ala vaatii tietyn luontoisia ihmisiä, jotta he ovat sitoutuneita työskentelemään sellaisessa ilmapiirissä, jossa kuolema on koko ajan läsnä.

7 Pohdinta

Tutkimustyötä tehdessä havaittiin, että suoria vastauksia ei tulevaisuudesta voi antaa, vaan eräänlaisia ajatuksia ja pohdintoja, joita ollaan tutkimalla ja haastatteleamalla saatu tietoon. Tutkimus toteutui kuten se oli suunniteltukin, tosin

pieniä viivytyksiä ja kompastuksia matkan varrella tulikin. Haastateltavia oli todella vaikeaa löytää, liekö tutkittava ryhmä, ikääntyneet, eivät olleet niin kiinnostava, että siihen olisi nähty olevan syytä osallistua. Toisena syynä tähän tuntuisi olevan asian kaukaisuus, moni ei välttämättä näe asiaa niin läheiseksi, että se koskisi itseään kymmenen vuoden kuluttua. Haastattelukyselyn lähettämiseläkin oli vaikutusta asiaan; moni oli juuri alkamassa kesäloman, tai juuri aloittanut sen, jolloin haastattelua jouduttiin odottamaan hieman pidempään mitä aluksia oli ajateltu. Tällä aikaa saatiin kuitenkin tehtyä tutkimustyötä, joten sillä ei niin suuria vaikutuksia aikatauluun ollut.

Aikaisempia tutkimuksia ei juurikaan ollut tehty maahanmuuttajien ikääntymisen vaikutuksista ruokapalveluita tuottaville yrityksille, joten siltä osin tutkimus tuo uutta tietoa näille yrityksille. Päihteiden käytöstä ikääntyneiden keskuudessa tietoa löytyi, mutta niiden vaikutusta ruokapalveluihin ei juurikaan löytynyt, tältä osin siis myös uutta tutkimustietoa.

Kuten jo tutkimustuloksissa tuli ilmi, niin tämän hetken + 55-vuotiaiden haastattelun luotettavuus ei ole validiteetti. Vastauksia saatiin vain kuusi (6) kappaletta, vaikka haastattelulomaketta oli avattu 33 kertaa. Muut haastattelut kuitenkin tukivat sitä olettamusta, että tulevaisuuden ikääntyneet ovat omaksuneet kestävyysajattelun, ja toivovat saavansa tämän aatteen mukaisesti tuotettua ruokaa. Reliabiliteetti tuli esiin tutkimuksen edetessä. Jokaisessa haastattelussa saatiin samansuuntaisia vastauksia. Tulevaisuuden ikääntyneet ovat omaksuneet uuden ajattelumaailman eivätkä tule olemaan niin ”helppoja” asiakkaita kuin tämän hetken ikääntyneet. Tulevaisuudessa toivotaan ruokalistalle useampia ruokalajeja, luomu- ja lähiruokaa. Maahanmuuttajat kertoivat haastattelussa kielimuurista, joka tuli esiin muissakin yhteyksissä. Lisäksi maahanmuuttajat useamman lähteen mukaan pitävät suomalaista ruokaa mauttomana ja ruokailuaikoja poikkeavina.

Joka päivä pääsen seuraamaan tämän päivän ikääntyviä ja nautin heidän seurastaan. Tiedän, että he eivät vaadi liikaa, vaan enemmän yhdessä oloa. Omassa työpaikassani on käytössä ”Lördagsmys”, eli hoitohenkilökunta viettää yhdessä ikääntyvien kanssa lauantai-iltaa, johon keittiö on valmistanut jotain pientä naposteltavaa ja juotavaa. Kerran kuussa, kausikalenterin mukaan, on yksi suurempi tapahtuma, jolloin järjestämme jotain suurempaa. Esimerkiksi vietimme yhdessä rapujuhlaa ja

pyhänmiestenpäivää. Tällaisia tapahtumia toivoisin jokaiseen palvelutaloon ja vanhainkotiin. Niitä ikääntyneet todella arvostavat.

Vastaukset alkoivat jo melko varhaisessa vaiheessa toistua, joten voidaan sanoa, että aineisto saturoitui jo melko varhaisessa vaiheessa.

On syytä tutkia vielä lisää ikääntyvien maahanmuuttajien ryhmää ja heidän vaikutustaan ruokapalveluihin ja hoivalaitoksiin. Kuinka paljon heidän omat traditionsa ja kielitaitonsa, tai sen puute, vaikuttavat tulevaisuudessa? Oma tutkimukseni heidän suhteensa oli vain pieni ”pintaraapaisu”.

Lähteet

Aalto, M. & Holopainen, A. n.d. Ikääntyneiden alkoholin suurkulutuksen tunnistaminen ja hoito. Viitattu 15.9.2019.

<https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97348.pdf>

Alkoholi ja lääkkeet. n.d. Sininauhaliitto. Viitattu 30.10.2019

<https://www.ikaantyneidenpaihdetyo.fi/tietoa/alkoholi-ja-laakkeet>

Asiakkaana ikääntyvä maahanmuuttaja. 2019. Verkkokoulut, thl. Viitattu 26.6.2019.

<https://verkkokoulut.thl.fi/web/monikulttuurisuus/erilaisia-asiakasryhmia/sisallot?packageId=517&slide=2>

Bakgrund, principer och användning. 2012. Nordiska näringsrekommendationer 2012, -Rekommendationer om näring och fysisk aktivitet. Viitattu 26.6.2019.

<https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyner/nordiska-naringsrekommendationer-2012-svenska.pdf>

Befolkning 1999-2018 efter födelseland, medborgarskap, år och kön. n.d. ÅSUBs PX-Web databaser. Viitattu 5.7.2019.

https://pxweb.asub.ax/PXWeb/pxweb/sv/Statistik/Statistik_BE_Befolkningens%20storlek%20och%20struktur/BE035.px/table/tableViewLayout2/?rxid=d5e5ab92-33f3-4901-ab01-f3ff1b47b41b

Blom, C. & Strandback, S. 2016. Mat 65+. Folkhälsan.

Bärkraft. n.d. Utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland. Viitattu 26.11.2019.

<https://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/page/utvecklings-och-hallbarhetsagenda-for-aland.pdf>

Cederholm, T. 2018. Nutritionsproblem vid åldrande och sjukdom. Viitattu 18.10.2019.

<https://nutritionsfakta.se/2018/12/17/nutritionsproblem-vid-aldrande-och-sjukdom/>

Hakkarainen, P. 2008. Huumeiden käyttö Suomessa. Päihdeklänikka. Päivitetty 25.10.2011. Viitattu 30.10.2019.

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/opiaatit-morfiini-ja-heroiini>

Hiltunen, E. 27.1.2018. Mitä tulevaisuudessa syödään? Viitattu 26.11.2019.

<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2018/01/27/mita-tulevaisuudessa-syodaan>

Ikääntyminen ja huumeet. n.d. Sininauhaliitto. Viitattu 30.10.2019.

<https://www.ikaantyneidenpaihdetyo.fi/tietoa/huumeet>

Järvenpää, E. 02.02.2006. Laadullinen tutkimus. Viitattu 18.10.2019.

<http://www.cs.tut.fi/~ihtesem/k2007/materiaali/luento4.pdf>

Keponen, J. 4.12.2017. Näin syöt 10 vuoden kuluttua- maistuuko sinulle 5 tulevaisuuden ruokatrendiä? Viitattu 26.11.2019.

<https://kotiliesi.fi/ruoka/nain-syot-10-vuoden-kuluttua-maistuuko-sinulle-5-tulevaisuuden-ruokatrendia/>

Kestävän kehityksen työkirja ammattikeittiöille. 2012. Ekocentria. Viitattu 19.8.2019.

http://www.ekocentria.fi/resources/public/Aineistot/Opetusmateriaali/Kestavan_kehityksen_tyokirja.pdf

Kuhmonen, T., Ahokas, I., Ahvenainen, M., Pohjolainen, P., Panula-Ontto, J., Kirveennummi, A., Auffermann, B & Kinnunen, V. 2017. Suomen proteiinijärjestelmän vaiht K oehtoiset tulevaisuudet. Tulevaisuuden tutkimuskeskus. Viitattu 15.11.2019.

https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/146919/Tutu-julkaisuja_1-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kvantimotv. n.d. Viitattu 14.9.2019.

<https://www.fsd.uta.fi/metodologia/opetus/tutkimus/aineistotyyppit.html>

Laadullisen aineiston analyysi ja tulkinta. n.d. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.11.2019.

<https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta>

Laadullisen tutkimuksen tekeminen. Laadullisen tutkimustiedon hyödyntäminen parhaalla mahdollisella tavalla. n.d. Survey Monkey. Viitattu 18.10.2019.

https://fi.surveymonkey.com/mp/conducting-qualitative-research/?ut_source=mp&ut_source2=quantitative-vs-qualitative-research&ut_source3=inline&ut_ctatext=Laadullinen%2520tutkimus

Laitinen, J. 2018. Ikääntyvien maahanmuuttajien määrä nousee lähivuosina nopeasti.

<https://www.talentia-lehti.fi/ikaantyneiden-maahanmuuttajien-maara-nousee-lahivuosina-nopeasti/>

Leinonen, R. 2019. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmät. Viitattu 17.11.2019.

<https://www.spoken.fi/laadullisen-tutkimuksen-aineistonkeruumenetelmat/>

Lunkka, M. Palmian edustajan haastattelu. 2019.

Maahanmuuttajat maakunnittain. 2019. Tilastokeskus. Viitattu 23.6.2019.

http://pxnet2.stat.fi/explorer/Maahanmuuttajat_2017/maakuntakartta.html

Mitä on kestävä kehitys. 18.6.2013. Ympäristöministeriö. Päivitetty 26.6.2017. Viitattu 26.11.2019.

https://www.ym.fi/fi-fi/ymparisto/kestava_kehitys/mita_on_kestava_kehitys

Määrällisen tutkimuksen tehokas hyödyntäminen. Määrällisten menetelmien tunnistaminen ja tietojen kerääminen. n.d. Survey Monkey. Viitattu 18.10.2019.

https://fi.surveymonkey.com/mp/using-quantitative-research-effectively/?ut_source=mp&ut_source2=quantitative-vs-qualitative-research&ut_source3=inline&ut_ctatext=M%25C3%25A4%25C3%25A4r%25C3%25A4llinen%2520tutkimus

Nordiska näringsrekommendationer. 2012. Livsmedelverket. Viitattu 18.10.2019.

<https://www.laget.se/BERBERIS/Document/Download/763430/4695516>

Näringsrekommendationer. Päivitetty 27.3.2019. Livsmedelsverket. Viitattu 26.6.2019.

<https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/naringsrekommendationer>

Sairanen, S. 2005. Opiaatit – morfiini ja heroini. Päihdekliniikka. Päivitetty. 1.4.2015. Viitattu. 30.10.2019.

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/opiaatit-morfiini-ja-heroini>

Seppä, K. 25.3.2013. Juomisen riskirajat. Päivitetty 8.12.2015. Viitattu 1.12.2019.

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/juomisen-riskirajat>

Soljanlahti, M. 2019. Gery:n edustajan haastattelu. Geryontologian yhdistys.

Strandback, S. 2019. Mat som ger kraft ock näring. Goda råd för äldre när apeten är liten och vikten minskar. Folkhälsan.

Suomalaiset ravitsemussuositukset. 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta Viitattu 25.8.2019.

https://www.leipatiedotus.fi/media/pdf-tiedostot/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.2.pdf

Suominen, M. 2014. Ikääntyneen ravitsemusopas. Viitattu 3.7.2019.

<http://www.muistiasiantuntijat.fi/media-files/ik%C3%A4%C3%A4ntyneen%20ravitsemusopas%202014.pdf>

Söderkultalahti, O. 22.9.2019. Yhdysvaltoja vuosikausia riivannut opioidiepidemia on levinnyt Eurooppaan-nämä syyt ruokkivat ongelmaa myös Suomessa. Ilta Sanomat. Viitattu 25.9.2019.

<https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006247162.html>

Tunnuslukuja väestöstä alueittain. n.d. Tilastokeskus. Viitattu 5.7.2019.

https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaerak/statfin_vaerak_pxt_11ra.px/

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Tammi. Viitattu 14.9.2019.

https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=h_VDDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=laadullisen+tutkimuksen+menetelm%C3%A4t&ots=fEuUP1WMYM&sig=c6ag2uwdml5j0ZD7rTcTWYt5r7M&redir_esc=y#v=onepage&q=laadullisen%20tutkimuksen%20menetelm%C3%A4t&f=false

Turunen, P. 23.9.2019. Asiantuntijat: vanhusten Opioidiongelmat hiipivät Suomeen- ”Riski yliannostuksiin kasvaa” Ilta Sanomat. Viitattu 25.9.2019.

<https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006247729.html?cs=email>

Valve, R., Itkonen, S., Huhtala, M., Jämsén, P., Mertanen, E., Mäkeläinen, P., Paavola, S., Raulio, S., Suominen, M-A. & Tuikkanen, R. 12.12.2018. Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä. Viitattu 26.6.2019.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161211/73-2018-Ikaihmisten%20ruokapalvelut%20muuttuvassa%20toimintaymparistossa.pdf>

Virtanen, S. 11.2.2019. Ilmasta proteiinia valmistava Solar Foods sai 50 000 euron rahoituksen ja aloittaa tehtaan suunnittelutyön. Talouselämä. Viitattu 26.11.2019.

<https://www.talouselama.fi/uutiset/ilmasta-proteiinia-valmistava-solar-foods-sai-50-000-euron-rahoituksen-ja-aloittaa-tehtaan-suunnittelutyon/01b0d49c-28c2-35c7-bd98-4e96b2b612bf>

Ympäristö on tärkeä Ahvenanmaalaisille. n.d. Visit to Åland. Viitattu 25.8.2019.

<https://www.visitaland.com/fi/matka/ymparisto-on-tarkea-ahvenanmaalaisille/>

Åland kort och gott. n.d. Visit o Åland. Viitattu 5.7.2019.

<https://www.visitaland.com/articles/aland/>

Liitteet

Liite 1. Ohjeistus tulevaisuutta ajatellen

Jotta ikääntyvien ruokapalvelut pystyvät vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin, tulee ruokapalveluiden aloittaa suunnittelu jo ruokalistaa laadittaessa. Tarkoitan sitä, että jo heti ruokalistan suunnitteluvaiheessa tulisi kiinnittää huomiota ruokalistan kestävytyteen, jossa huomioon otettaisiin kotimaisten kasvien ja vihannesten kausikalenteri sekä kotimainen järvikala tuontikalan sijaan. Suunnittelussa on myöskin tärkeää huomioida kalenterin vuosikierto, ja huomiota tulisi kiinnittää erilaisiin juhlapyyhiin, myöskin toisesta kulttuurista maahan muuttaneiden, mikäli hoitolaitoksessa sellaisia on.

Erityisen tärkeää on, että keittiöhenkilökunta, riippuen keittiövahvuudesta, esimies/kokki/dieettikokki, yhdessä ravitsemusterapeutin tai lääkärin kanssa keskustelisi erityisruokavaliota noudattavien asiakkaiden ravitsemustarpeesta, jolloin kaikki ravitsemukselliset asiat tulisi huomioida jokaisen sellaisen asiakkaan osalta, joka sellaista noudattaa. Tämän lisäksi kiinteä yhteydenpito hoitohenkilökunnan kanssa on paikallaan, sillä heillä on ensikäden tietoa hoitolaitokseen saapuvista asiakkaista, tai heistä, jotka tilaavat ruoan kotiin kuljetettuna. Tähän kategoriaan kuuluu myös erilaisista päihteiden käytöstä seuranneet sairaudet.

Tulevaisuudessa elintarvikkeita tilattaessa tulisi ottaa huomioon tuotteiden paikallisuus, ja mahdollisesti onko se luonnonmukaisesti tuotettua. Suomalainen ruoka, kuten Ahvenanmaalainenkin on puhdasta, vaikkei sillä olisikaan luomumerkintää. Ahvenanmaa on kuitenkin saari, ja sinne joudutaan elintarvikkeita toimittamaan lautalla tai lentokoneella. Tämän vuoksi tulisi suosia, niin pitkälle kuin varantoa riittää, paikallista tuotantoa. Niiden tuotteiden osalta, kun ei paikallista tuotantoa ole, tai sitä ei ole riittävästi, suositaan Suomesta tuotuja tuotteita.

Elintarvikkeiden varastointi oikeisiin kylmiöihin/varastoihin heti niiden saavuttua on erittäin tärkeää niiden laadun takaamiseksi jatkokäytössä. Ikääntyvät moninaisine sairauksineen on hyvin herkkä asiakasryhmä, joten tällä minimoidaan ruoasta saadut infektiot. Myöskään ruoanvalmistuksen ja sen tarjoamisen, eikä kotiinkuljetuksen

aikana tule unohtaa lämpö- kylmäketjua. Sitä varten on olemassa erilaisia kylmä- ja lämpöhauteita, ja kotiinkuljetukseen tarkoitettuja pakkauksia kuljetuslaatikoineen. Ruoanvalmistuksessa noudatetaan erityistä tarkkuutta ruoan kontaminaation estämiseksi, ja heti sen valmistuttua ruoka siirretään tarjolle, tai sille varattuun säilytystilaan, kuten lämpö- kylmäkaappiin.

Tämän lisäksi vaihtoehtoiset proteiinit, joista suosin suomalaisesta kaurasta tehtyjä, kuten nyhtökaurasta tehtyjä, tulee ottaa osaksi tilaustapaa, koska moni on kestävyysajattelun myötä siirtynyt kasvisruokailijaksi, tai ainakin vähentänyt omaa lihansyöntiään. Ja jotta ikääntyvien proteiinin saanti kyetään täyttämään, on ensiarvoisen tärkeää, että jo tilausvaiheessa muistetaan tämä asia; tilataan riittävästi proteiineja sisältäviä tuotteita, mikäli ikääntynyt ei käytä lihatuotteita. Se, mitä tulevaisuudessa käytetään vaihtoehtoproteiinin lähteenä, jää nähtäväksi. Osa ikääntyneistä tulennee jatkamaan ainakin kalan syöntiä, jolloin proteiinin tarve tulee osittain täytettyä siitä. Helppoimmalla ruokapalvelut pääsevät, mikäli ikääntyneet käyttävät erilaisia maitotuotteita kasvisruokavalion ohella. Näin ollen on helpompi pystyä turvaamaan päivittäinen proteiinin saanti. Riittävän proteiinin saannin takaamiseksi on hyvä käyttää proteiinilaskuria, jotta voidaan olla varmoja siitä, että ikääntyvä saa niitä riittävän määrän päivittäin.

Ruokatarvikkeita tilattaessa ei tule myöskään unohtaa maahanmuuttajia omine mieltymyksineen. Erilaiset etniset elintarvikkeet kuuluvat tähän joukkoon, ja samoin riisi, jota useammat maahanmuuttajat kaipaavat suomalaisille ruokalistoilte useammin. Riisi ei kuitenkaan ole kestävä vaihtoehto, joten sitä ei tulisi kovin usein tarjoilla. Tärkeää olisi keskustella maahanmuuttajien kanssa yhdessä, ja miettiä, millaiseen kompromissiin tässä olisi järkevää päätyä. Olisiko esimerkiksi heille riittävää, että riisiä tarjottaisiin heidän juhlapyhiniään? Perustelujen tuominen riisin vähäisestä käytöstä tulisi tuoda maahanmuuttajien tietoisuuteen tässä vaiheessa. Ruoan maustaminen voimakkaammin olisi ikääntyville maahanmuuttajille tärkeää, ja myöskin helposti toteutettavissa. Maitotuotteet saadaan useammin unohtaa heidän kohdallaan, joten entistä enemmän täytyy elintarvikkeita tilattaessa muistaa se, että tilataan riittävästi proteiinipitoisia elintarvikkeita. Maahanmuuttajille kestävä kehitys ei vielä ole tätä päivää, mutta kuka tietää mitä se on myöhemmässä tulevaisuudessa? Maahanmuuttajien elintarviketilauksia tehtäessä siis vielä

muistetaan kokolihan tilaaminen, ja sillä voidaan osittain täyttää heidän proteiinintarpeensa päivittäisestä tarpeesta. Ahvenanmaalla on omaa lihantuotantoa varmasti vielä tulevaisuudessakin, joten sen käyttö on suositeltavaa ainakin kahtena päivänä viikossa.

Erilaiset muistisairaat tarvitsevat muita ikääntyneitä enemmän proteiineja, ja energiapitoisempaa ruokaa, sillä he usein syövät pienempiä annoksia, tai sitten ihan toisin päin, valtavia. Valtaosa siis kuitenkin syö pienempiä annoksia, ja tilauksia tehdessä on hyvä muistaa, että tilataan proteiinipitoisia tuotteita, ja millä heidän aterioitaan voidaan vielä rikastaa. Samaan kategoriaan esimerkiksi Parkinsonia sairastavat, sillä etenkin pahinta laatua sairastavat tarvitsevat enemmän proteiinia ja energiaa.

Erilaiset päihteidenkäyttäjät ja heidän ruokavalionsa tulee selvittää tapauskohtaisesti yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa, joilla on parempaa tietoa ikääntyneen tilasta ja sairauksista. Tämän lisäksi on tarvittaessa tärkeää olla yhteydessä joko ravitsemusterapeutin, tai alan tuntevan lääkärin kanssa, jotta saadaan aterian koostumuksesta oikeanlainen.

Ruoan tarjoilutilanteen tulee olla rauhallinen ja se tulee asetella esille kauniisti lautaselle. Hoitohenkilökunnan tulee varata aikaa ikääntyneen avustamiseen, mikäli hän sellaista tarvitsee. Tämän lisäksi hoitohenkilökunnalta vaaditaan valmentuneisuutta ja tietoa kunkin asiakkaan dieetistä; vaikka keittiön puolella kaikki sieltä lähteneet erityisruokavaliot merkitään, täytyy hoitohenkilökunnan tarjoilla oikea laji oikealle ikääntyneelle. Ruokaa tarjoillessa tulee huomioida ikääntyneen kunto, ja ruokahalu sairauksineen. Tässä juuri hoitohenkilökunta on paikallaan, koska he tuntevat parhaiten jokaisen asiakkaan, ja heidän tarpeensa. Tämän lisäksi annosteltaessa ruokaa, on tärkeää kiinnittää huomiota väreihin; lautaselle annosteltaessa ruokaa, koostetaan se erilaisilla kasvis-/salaattilisäkkeillä, jotta ikääntynyt saa myös kuituja riittävästi. Ruokajuomana maito tai piimä on erinomainen lisäämään proteiinien saantia.

On erittäin tärkeää kuulla ikääntyneen mielipiteitä ruoasta ja asumisesta ylipäätään. Tämän vuoksi on esimerkiksi asukaspalaverit oiva apu hoivalaitoksissa. Näissä ikääntyneet saavat äänensä kuuluviin kaikkea heidän asumistaan koskevissa asioissa,

myös ruokaa koskevissa. Tämän lisäksi täytyy ikääntyneen voida kertoa palautetta suoraan esimerkiksi omalle hoitajalle, tai parhaassa tapauksessa suoraan keittiöhenkilökunnalle, jotta epäkohtiin päästään tarttumaan samalla hetkellä, kun niitä ilmaantuu.

Liite 2. Jade-keskuksen keskusteluryhmät

Somalinaisten keskusteluryhmä 12.9. JADE-toimintakeskuksessa, paikalla oli 10 yli 50-vuotiasta naista

Yhteenveto keskustelusta

1. Mistä maasta ovat tulleet ja kauanko asuneet Suomessa

Kaikki ovat Somaliasta kotoisin ja asuneet suomessa keskimäärin 10-20 vuotta henkilöstä riippuen.

2. Tuliko perhe mukana vai tulivatko yksin

Jade-toimintakeskuksen vastaus: Emme kysele ihmisten perhetaustoista, koska se on henkilökohtainen asia ja siihen saattaa liittyä traumaattisia kokemuksia (esim. perheiden hajautuminen sodan takia tai perheenjäsenten kuolemat), mutta kokemuksemme mukaan suurin osa on tullut ainakin yhden perheenjäsenen kanssa Suomeen tai perheenyhdistämisen kautta, osa tullut myös yksin ja asuvat yksin Suomessa.

3. Ruokakulttuuri omassa kotimaassa ja 4. Ruokatraditiot, päivittäiset ruokarutiinit/ateriarytmit

Asiakkaat kävivät pääruoka-aineita läpi eri aterioiden kautta:

Aamupalalla on totuttu syömään: Lettuja, jotka tehty vehnäjauhosta, maissijauhosta ja/tai manna suurimoista. Pälle laitetaan seesamiöljyä tai pieniä paistettuja lihanpaloja. Lettujen lisukkeena voi syödä myös maksaa, jossa sipulia ja paprikaa sekä korianteria. Aamulla juodaan yleensä teetä, joskus kahvia, mutta se on erilaista kuin suomalainen kahvi. Myös erilaiset itsepuristetut tuoremehut (papaija, mango, greippi, appelsiini ovat suosittuja.

Lounaalla on totuttu syömään: Riisiä, spagettia, lihaa, kanaa, kalaa, sipulia, valkosipulia, chiliä ja mausteina kumina, korianteri, kokonainen kaneli, kardemumma. Pääruuan lisukkeena voi olla salaattia jossa kurkku, sitruuna,

tomaatti tms. Lounaalla voi juoda esim. maitoa, piimää tai vesimelonivettä. Liha on yleensä sitä mitä on tarjolla, vuohi, lehmä, kameli...

Iltapalalla on totuttu syömään: Kiviunissa paistettua leipää, maissi- ja papupohjaisia ruokia tai fufua: puuromaista, mannasta ja/tai maissista tehtyä ja lisukkeeksi lihaa. Juotavaksi yleensä piimää tai maitoa.

Aterioita on tapana syödä kolme päivässä. Kellonajoilla ei ole niin väliä vaan ruoka-ajat ovat kaikilla yksilöllisiä. Jälkiruokaa ei syödä aterioiden yhteydessä paitsi juhla-aikaan. Juhla-aikaan syödään muitakin herkkuja. Riisi on yleinen ruoka juhlissa ja lihaa syödään paljon myös yleisesti. Jouluna jotkut ovat tehneet joulutorttuja sekä maistaneet laatikoita ja joulupuuroa. Eid- juhla vastaa Suomen joulua, silloin annetaan lahjoja ja syödään oman kotimaan herkkuja.

5. Ajatuksia vanhenemisen suhteen

Vanheneminen Suomessa huolestuttaa. Yksi ryhmäläinen on ollut töissä palvelutalossa ja kertoi järkyttyneensä näkemästään. Ikääntyneet ovat usein palvelutaloissa yksinäisiä, eikä perhe tai läheiset välttämättä käy ollenkaan. Palvelutaloissa tms. tulisi olla omankielisiä hoitajia, jotka ymmärtäisivät kulttuuria ja etenkin kieltä, jotta omien toiveiden ja mielipiteiden esiin tuonti olisi mahdollista. Eniten huolestutti kielimuuri ja ryhmäläiset pitivät sen syntymistä todennäköisenä. Jos joutuisi hoitolaitokseen, tärkeää olisi, että hoitajana olisi omaa kieltä osaava nainen! Mieshoitajat eivät käy.

6. Ajatuksia suomalaisesta ruuasta

Suomalaista ruokaa on vaikea syödä. Siinä ei ole mausteita, esim. chili puuttuu yleensä täysin. Lisäksi riisiä on todella vähän. Keittoja tarjotaan esim. sairaalassa paljon, ne eivät maistu. Myös kasvikset ovat hyvin erilaisia kuin Somaliassa. Siellä syödään quavaa, mangoa, papaijaa, vesimelonია. Ryhmäläiset käyttävät

omissa ruuissaan kukkakaalia, lanttua, perunaa, parsakaalia, punajuurta ja jotkut pitävät myös suomalaisista ruoista.

Kiinankielinen keskusteluryhmä 3.9. JADE-toimintakeskuksessa, paikalla 14 naista ja 1 mies

Yhteenveto keskustelusta

1. Mistä maasta ovat tulleet ja kauanko asuneet Suomessa

Ryhmässä on kiinalaisten lisäksi kaksi naista Vietnamista ja yksi Kambodzhasta. He ovat asuneet keskimäärin 15-30 vuotta Suomessa henkilöstä riippuen.

2. Tuliko perhe mukana vai tulivatko yksin

Kokemuksemme mukaan kiinalaiset ovat tulleet yleisesti ottaen Suomeen työn tai perheen perässä, mutta emme ole kyselleet heidän perhesuhteistaan sen tarkemmin.

3. Ruokakulttuuri omassa kotimaassa

Kiina on jättimäinen maa ja eri alueilla on varsin erilaiset ruokakulttuurit ja tavat. Etelässä käytetään pääraaka-aineena usein riisiä, jonka kanssa syödään esim. kuivattuja hedelmiä, koska ruokaan liitetään erilaisia terveysvaikutuksia – ja uskomuksia, esim. että kuivatut luumut parantavat verenkiertoa.

Varsinkin pohjoisessa käytetään myös paljon vehnää ja siitä tehdään nuudeliiruokia ja dumplingseja, valkoista leipää ja keittoja. Lihaa syödään myös paljon, etenkin possu, kana, katkaravut ym. merenelävät, myös kalaa ja naudanlihaa, mutta ne ovat yleensä kalliimpia. Suomessa he syövät mielellään enemmän naudanlihaa kuin porsasta. Pehmeämpi ruoka on suosiossa ikääntyessä kun hampaat eivät pysty enää puremaan kovaa ruokaa.

Kasvikset ja salaatti: kiinassa kasvikset yleensä keitetään, koska voivat olla likaisia ja myös keittämätön vesi voi olla saastunutta (bakteerit ja lannoitteet). Suomessa he syövät enemmän tuoreita vihanneksia koska ruoka on täällä puhdasta.

4. Ruokatradiitiot, päivittäiset ruokarutiinit/ateriarytmit

Yleensä syödään kolme ateriaa päivässä, aamiainen (n. klo 8), lounas (n. klo 12) ja illallinen (n.klo 18). Kaikkia aterioita pidetään tärkeänä. Välipaloja ei välttämättä nautita ellei niitä ole tarjolla.

Haastatteluun osallistuneet ovat asuneet Suomessa jo pitkään ja monet heistä syövät esim. jouluruokia ja tekevät niitä myös kotona. Suomalaista jouluruokaa ei kuitenkaan yleisesti ottaen pidetä yhtä herkullisena eikä varsinkaan herkullisen näköisenä kuin omia juhlaruokia.

Suomessa juhlitaan myös keväisin kiinalaista uutta vuotta, joka on heille vuoden tärkein juhla. Silloin tehdään parasta ruokaa suurelle porukalle ja ruoan kaunis esillepano on myös todella tärkeää maun ja tuoksujen ohella. Uuden vuoden viettoon liittyy myös paljon erilaisia perinteisiä rituaaleja ja uskomuksia, joiden uskotaan tuovan onnea alkavalle vuodelle (vrt. Suomessa tinan valaminen ym. tavat).

5. Ajatuksia vanhenemisen suhteen

Mielikuvia ruoista suomalaisissa hoitolaitoksissa kuten sairaaloissa ja palvelutaloissa:

lihakeitto, makaronilaatikko, ruisleipää juustolla, jugurttia, jauheliharuokia, makkaraa, perunaa. Ruokaa tarjotaan viisi kertaa päivässä, välipala ja iltapala pääaterioiden lisäksi. Yksi ryhmäläinen alkoi kertoa tarinaa sairaan 84 v. äitinsä omaishoitajana. äiti oli pitkään sairaalassa, mutta ei pystynyt syömään sairaalaruokaa, esim. maitotuotteita tai raakoja

vihanneksia/raasteita/salaatteja vatsaongelmien takia. Äiti oli tottunut syömään toisenlaista ruokaa koko elämänsä ajan. Tytär toi äidilleen omat ruoat sairaalaan, koska hänellä oli jatkuvasti nälkä. Sairaalassa sattui olemaan töissä kiinalainen hoitaja, joka tarkisti ruoat että ovat tarpeeksi ravinteikkaita ja syötti ne äidille.

Yleisesti mielikuva on, että suomalaiset laitospaikat ovat mauttomia, kiinassa puolestaan käytetään paljon mausteita ja esim. tuoretta inkivääriä. Suomalaisissa ruoissa on usein liikaa rasvaa vaikka maku onkin joidenkin mieleen (esim. makkara). He mieltävät myös, että suomalainen ruoka on usein makeaa (esim. peruna ja leipä) ja jälkiruokia syödään paljon, mikä ei ole terveellistä.

6. Ajatuksia/toiveita

Keskustelijat ymmärtävät, että suomalaisissa laitoksissa on vaikea tehdä kiinalaista ruokaa heitä varten. Lounaaksi ja illalliseksi he kuitenkin toivoisivat mm. riisiä ja lämmintä ruokaa kuten keittoja esim. nuudelikeitto tai lohikeitto, suolaista ei makeaa. Lämmin/höyryävä ruoka sai monta mainintaa. Salaatti, leipä, jogurtti ym. ovat kylmiä eikä niitä koeta samalla tavalla ruokana kuin lämmintä ateriaa. Toiset olivat sitä mieltä, että yksityisissä palvelutaloissa on parempi ruoka. Toisaalta monella ei ole varaa yksityiseen palveluasumiseen.

Liite 3. Raportti + 55- vuotiaiden haastattelusta

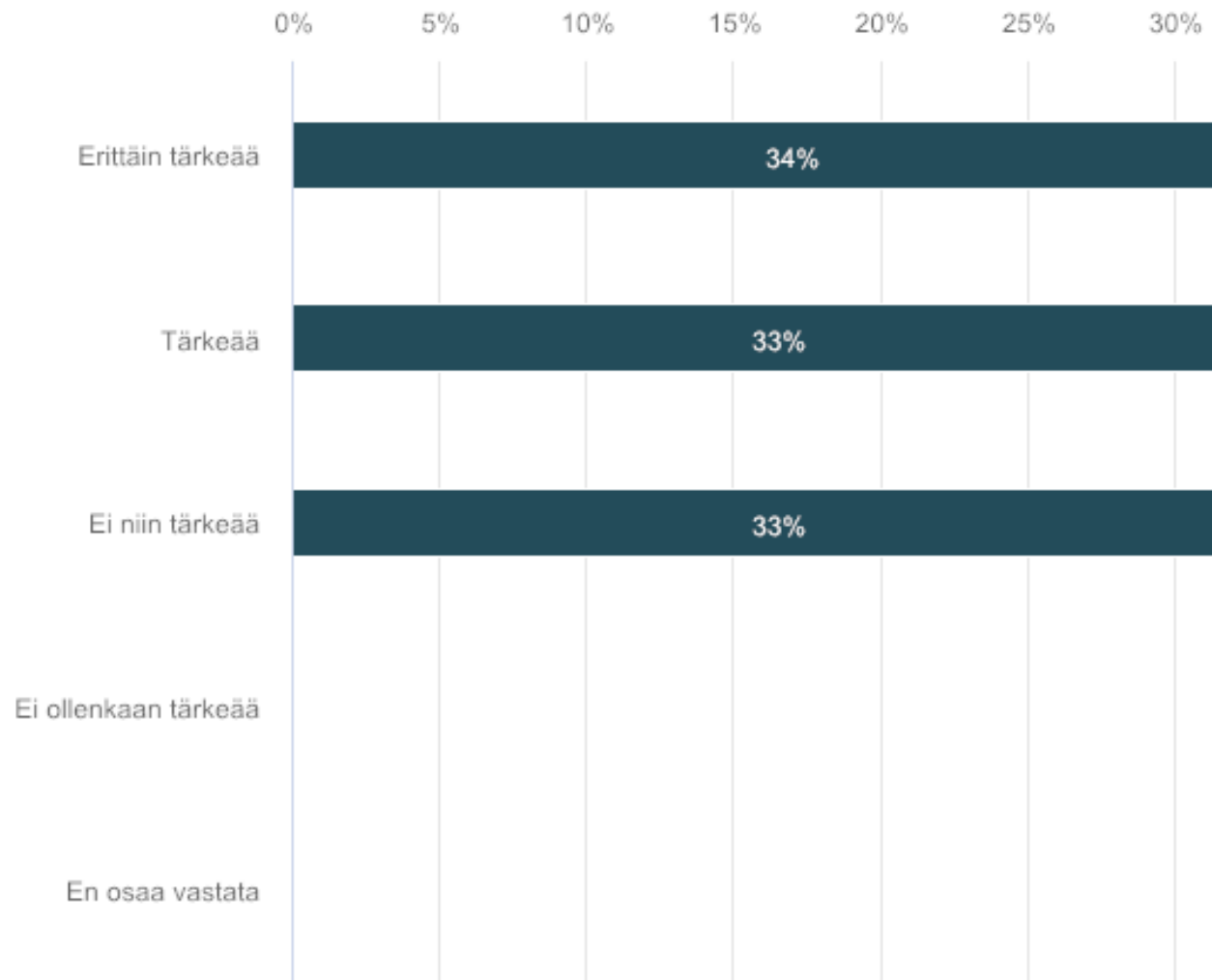
Perusraportti

Tulevaisuuden haasteet ikääntyvien ruokapalveluissa

Vastaajien kokonaismäärä: 6

1. Kuinka tärkeinä näet ikääntyvien ruokapalveluissa tarjottavan ruoan kestävyuden?(Tarjottava ruoka on luomua/lähiiruokaa/kasvispainotteisempaa)

Vastaajien määrä: 6



	n	Prosentti
Erittäin tärkeää	2	33,34%
Tärkeää	2	33,33%
Ei niin tärkeää	2	33,33%
Ei ollenkaan tärkeää	0	0%
En osaa vastata	0	0%

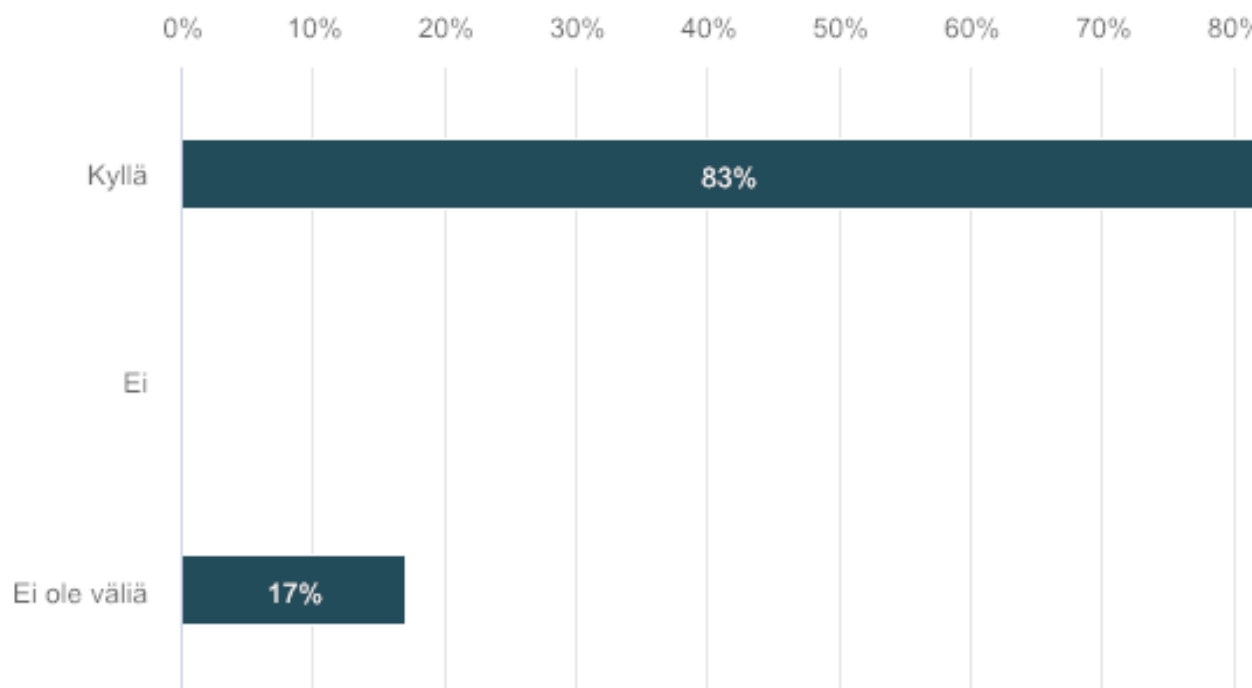
2. Millaista ruokaa toivoisit saavasi hoivalaitoksessa tai ruokapalveluista kotiinkuljetettuna?

Vastaajien määrä: 6

Vastaukset
Enimmäkseen normaalia kotiruokaa, joskus voisi olla jotain juhlavampaa.
Maukasta ja monipuolista kasvien kera sekä hedelmiä.
Perinteistä kotiruokaa. Lihaa, kalaa ja kotimaisia kasviksia.
Hyvän makuista ja näköistä kotiruokaa
Ihan peruskotiruokaa.
Kasvispainotteista, lähellä tuotettua, lähiympäristölle hyötyä (esimerkiksi työpaikkoja) tuottavaa ruokaa.

3. Haluaisitko itse valita esimerkiksi kahdesta vaihtoehdosta päivän lounaan jota hoitolaitoksessa tarjotaan?

Vastaajien määrä: 6



	n	Prosentti
Kyllä	5	83,33%

Ei	0	0%
Ei ole väliä	1	16,67%

4. Millaisia ajatuksia ruokatraditiot herättävät?

Vastaajien määrä: 5

Vastaukset
Positiivisia
Vanhoille varmasti tärkeitä. Esim. Joulun- ja pääsiäisruoat.
Todella tärkeitä suomalaisen ruokakulttuurin kannalta
Jokainen saa syödä oman päätöksensä mukaan.
Perheessä tai suvussa kiertäviä ruokaohjeita. Mitä esim. syödään jouluna.

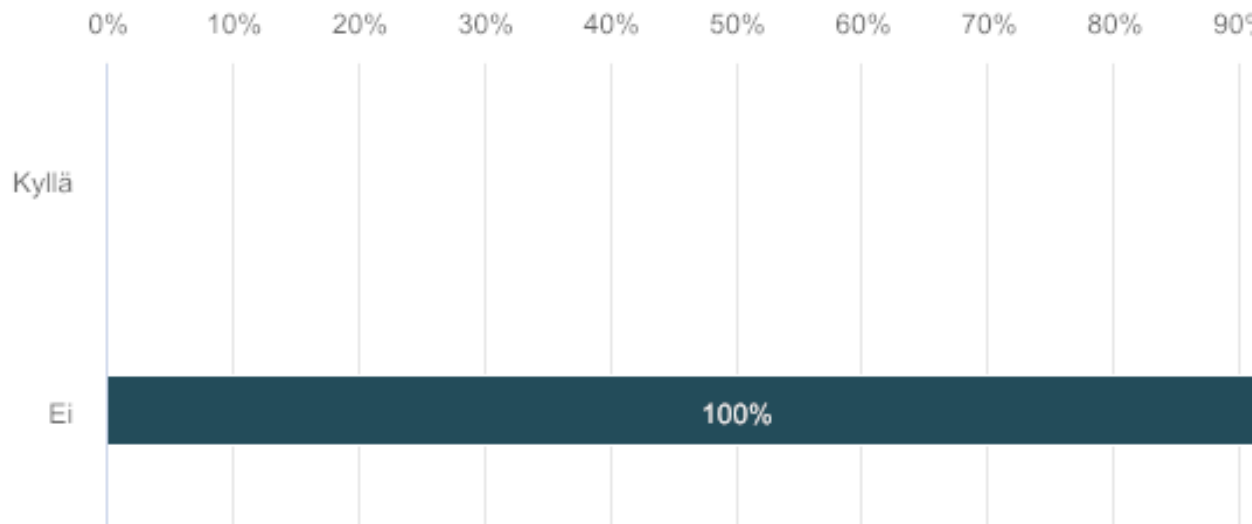
5. Millaisia ruokatraditioita sinulla itselläsi on?

Vastaajien määrä: 5

Vastaukset
Suomalaiset perinneruoat,
Joulun, pääsiäiseen ja muihin juhlapäiviin liittyvät suomalaiset traditiot
Viittaa edelliseen kysymykseen.
Leivotaan voilla ja ehdottomasti perinteiset ruuat kuten kaalilaatikko, hernekeitto ym kuuluvat ruokatradiottoihin.
Ei oikeastaan ole. Pyrin syömään terveellisesti ja suosia kotimaista ja paljon vihanneksia.
Suomenruotsalaisuudesta kumpuavat maksalaatikkoa jouluna ja esikeitetty kinkku.

6. Onko sinulla jokin sairaus, joka vaikuttaa ruokailuihisi, kuten diabetes, sappikivet, kihti?

Vastaajien määrä: 6



	n	Prosentti
Kyllä	0	0%
Ei	6	100%

7. Heräsikö sinulla muita ajatuksia aiheesta?

Vastaajien määrä: 3

Vastaukset
Tällä hetkellä tuntemani vanhukset haluaisivat syödä aivan perinteisiä suomalaisia ruokia, ei kovin mausteisia, mutta uskon että tulevaisuudessa saattaa muuttua mielipiteet kun nykyiset keski-ikäiset ja nuoremmat ovat vanhuksia.
Vanhuksetkin tarvitsevat maukasta ruokaa.
Kunhan ruokaa valmistavat yksiköt pidetään riittävän pienenä, voidaan myös ottaa yksilölliset tarpeet huomioon valmistuksessa.

