

Tuija Hahtokari

Ikääntyneiden asiakkaiden tyytyväisyys ruokapalveluihin

Case: Lapuan kaupungin perusturvan ruokahuollon asiakas-
tyytyväisyyskysely ikääntyneille

Opinnäytetyö

Kevät 2013

Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalalan yksikkö
Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikkö

Koulutusohjelma: Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma

Tekijä: Tuija Hahtokari

Työn nimi: Ikääntyneiden asiakkaiden tyytyväisyys ruokapalveluihin. Case: Lapuan kaupungin perusturvan ruokahuollon asiakastyytyväisyyskysely ikääntyneille

Ohjaaja: Hillevi Eromäki

Vuosi: 2013

Sivumäärä: 48

Liitteiden lukumäärä: 2

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Lapuan kaupungin perusturvan ruokahuollon asiakastyytyväisyyttä ateriapalvelun ja laitoksissa asuvien asiakkaiden kannalta.

Tutkimus suunnattiin Lapuan kaupungin perusturvan ruokahuollon piirissä oleville vanhuksille. Kotona asuville 129 henkilölle ja laitoksessa asuville 158 henkilölle. Vastausprosentti oli kotona asuvilla (n=88) 68 % ja laitoksissa asuvilla (n=103) 65 %. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla ja se oli kvantitatiivinen kokonais-tutkimus. Kysely tapahtui tammikuussa 2013 viikon aikana. Monivalintakysymysten aineisto analysointiin käyttäen Excel- taulukko-ohjelmaa. Avoimien kysymysten sisältö kerättiin sellaisenaan taulukkomuotoon.

Asiakastyytyväisyyskyselyn tavoitteena oli selvittää ateriapalvelu- ja laitoksissa asuvien asiakkaiden tyytyväisyyttä keittiön palveluihin. Tavoitteena oli kyselyissä taustatietojen lisäksi selvittää ruoan makua, lämpötilaa ja toiveita. Laitoksissa olevilta asiakkailta selvitettiin lisäksi ruoan rakennetta, ruokalistan vaihtelevuutta, perinneruokien ja välipalojen huomioimista. Ateriapalveluasiakkailta kartoitettiin lisäksi ateriapalvelujen käyttöiheyttä, annoskokoa, monipuolisuutta, kuljetusastioiden tukevuutta ja avaamista. Ateriapalveluasiakkaille oli tehty osatutkimus syksyllä 2011. Uudessa kyselylomakkeessa selvitettiin myös, olivatko he huomanneet muutokset ruokalistassa ja toiveiden huomioimisen.

Suurimman osan laitoksissa asuvien mukaan ruoan lämpötila oli sopiva ja ruoan maku useimmiten hyvä. Ruoan rakenne oli pääosin kaikille sopivaa ja ruokalista vaihteleva. Perinneruokia oli otettu heidän mukaan huomioon ruokalistalla ja välipaloja he kokivat saavansa tarpeeksi. Ateriapalveluasiakkaat pitivät annoskokoa sopivana ja ruokaa monipuolisena. Kuljetusastiat olivat 100 %:sesti heidän mielestään tukevia ja helppoja avata. Ateriapalveluasiakkaat eivät osanneet sanoa, oliko muutoksia tapahtunut edellisen kyselyn jälkeen ja oliko heidän toiveita huomioitu. Kokonaisvaikutelma oli että he olivat pääosin tyytyväisiä keittiön toimintaan.

Avainsanat: vanhuksat, ravitsemus, ateriapalvelu, asiakastyytyväisyys, Laitos- ja palveluasuminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCE

Thesis abstract

Faculty: Business School, School of Hospitality Management,

Degree programme: Hospitality Management

Author/s: Tuija Hahtokari

Title of thesis: Title of thesis: Elderly Clients' Satisfaction with Catering Services.
Case: Elderly people's satisfaction with the food services of Lapua town

Supervisor(s): Hillevi Eromäki

Year: 2013

Number of pages: 48

Number of appendices: 2

The purpose of the thesis was to study the client satisfaction with Lapua town food services. The target group consisted of meal service clients and institutional residents. The study was directed to elderly people who use municipal food services. The survey covered 129 people living at home and 158 institutional residents. The response rate was (n=88) 68 % of the people living at home and (n=103) 65% of the people living in supported living. Questionnaires were used as data collection method and the research method was quantitative. Data was collected in January 2013 within one week. Multiple-choice questionnaire was analysed with Excel - software. The contents of the open questions were saved in spreadsheet format as it was written in the answers.

The purpose of the thesis was to find out the food service clients' satisfaction with the catering services. The questionnaire was used to gather background information and also to study the taste of the food, temperature of the food when received and customers' wishes. Additional information was collected from the institutional clients about the food texture, diversity of the menu, traditional dishes and snacks. The food service clients answered also questions about their use of food services, food portion sizes, versatility, transportation boxes' sturdiness and usability. A part survey had been conducted for the food service clients in autumn 2011. In the latter questionnaire it was also studied whether the clients had noticed any changes in the menu and whether their wishes had been taken into account.

Most of the institutionalized people thought that the food temperature and the taste of the food were good. The food texture was mainly good and the menu was diverse enough. They also thought that traditional dishes could be found in the menu and that they got enough snacks. The food service clients considered the food portion sizes to be appropriate and the meals versatile. According to them the transportation boxes were sturdy and easy to open. They were not able to notice any differences in the food between the two questionnaires and they could not tell whether their wishes had been taken into account or not. The overall impression was that they were mainly satisfied with the kitchen services.

Keywords: the elderly, nutrition, catering, client satisfaction, institutional and supported living

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvio- ja taulukkoluetelo.....	6
Käytetyt termit ja lyhenteet	7
1 JOHDANTO	8
2 IKÄÄNTYVIEN PALVELUT	10
2.1 Kotihoito.....	10
2.2 Palveluasuminen.....	11
2.3 Hoivaosastoasuminen.....	12
3 IKÄÄNTYNEEN RAVITSEMUS	14
3.1 Ikääntyneiden ravitsemussuositukset	14
3.2 Ikääntyneen ravitsemukseen vaikuttavia tekijöitä	17
3.3 Ikääntyneen ravitsemusongelmia.....	18
3.4 Laitoksessa asuvien ruokahuolto ja sen merkitys	19
3.5 Kotona asuvien ruokahuolto ja sen merkitys.....	20
4 ASIAKASTYYTYVÄISYYS	23
4.1 Asiakastyytyväisyystutkimuksen käsite ja sisältö	23
4.2 Asiakastyytyväisyys ja sen mittaaminen	23
4.3 Asiakastyytyväisyys ja palvelun laatu	25
4.4 Toimiva asiakaspalautejärjestelmä	26
5 LAPUAN KAUPUNGIN PERUSTURVAN RUOKAHUOLLON ASIAKASTYYTYVÄISYYSTUTKIMUS	28
5.1 Toimipaikan taustaa.....	28
5.2 Asiakastyytyväisyyskyselyn 2011 taustaa.....	28
5.3 Tutkimuksen tavoitteet	29
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	30
6.1 Tutkimuksen lähestymistapa.....	31
6.2 Aineiston keruu	31

6.3 Tutkimuksen kohdejoukko	32
7 TUTKIMUSTULOKSET	33
7.1 Taustatiedot	33
7.2 Ateriapalvelua käyttävien asiakkaiden ruoka-annosten määrä ja annoskoko	34
7.3 Ruoan lämpötila, rakenne, maku ja monipuolisuus.....	34
7.4 Ateriapalveluasiakkaiden mielipide kuljetusastioista ja niiden avaamisesta	36
7.5 Ateriapalveluasiakkaiden mielipide muutoksista ja toiveiden huomioon ottamisesta ruokalistassa	36
7.6 Laitosasiakkaiden ruokalistan vaihtelevuus ja perinneruokien huomiointi..	37
7.7 Laitosasiakkaiden välipalojen riittävyys.....	37
7.8 Avopalvelu- ja laitosasiakkaiden toiveet.....	38
7.9 Avoimet vastaukset.....	41
8 POHDINTA.....	44
9 LÄHTEET	46
LIITTEET	48

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Avopalvelu- ja laitosasiakkaiden sukupuolijakautuma.....	31
Kuvio 2. Avopalvelun- ja laitosasiakkaiden mielipide ruoan lämpötilasta	32
Kuvio 3. Avopalvelun- ja laitosasiakkaiden mielipide ruoan mausta	33
Kuvio 4. Avopalvelu- ja laitosasiakkaiden toiveet	35
Taulukko 1. Laitosasiakkaiden kirjoittamat toiveet ruoan rakenteesta	36
Taulukko 2. Laitoksissa asuvien perinneruoka toiveet.....	36
Taulukko 3. Laitoksissa asuvien ja ateriapalveluja ostavien asiakkaiden toiveet..	37
Taulukko 4. Laitos- ja avopalveluasiakkaiden moitteet keittiölle.....	39
Taulukko 5. Laitos- ja avopalveluasiakkaiden kiitokset keittiölle.....	39

Käytetyt termit ja lyhenteet

Yöpaasto	Ilta- ja aamupalan välinen aika, joka ei saa olla yli 11 tuntia (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 34).
MNA – testi	Kehitetty yli 65-vuotiaiden ravitsemustilan arviointiin. Menetelmään kuuluu haastattelu ja sen lisäksi antropometriset tutkimukset. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 31).

1 JOHDANTO

Nykyisin viisi prosenttia ikäihmisistä asuu laitoksissa, vajaa pari prosenttia palveluasunnoissa ja suurin osa eli 93 prosenttia asuu kotona. Ruokailun ja ravinnon emotionaalinen ja sosiaalinen merkitys kasvaa iän myötä. Ruokailu voikin olla yksi harvoista nautinnon lähteistä laitoksissa asuville ikäihmisille. (Fogelholm 2001, 202.)

Ruokapalvelun yksi tärkeä tehtävä on suunnitella ruokalista vanhuksille sopivaksi, ja suunnittelussa on huomioitava mieliruuat sekä vuodenaika vaihtelut. Perusruoka on valmistettava ravitsemussuosituksia noudattaen ja niin että sitä on helppo muokata tarpeen mukaan, erilaisia energialisiä käyttäen. (vanhustyö 2007, 22 – 24.) Ruoan rakenne vaikuttaa ravintosisällön lisäksi myös nautittavuuteen, makuun ja väriin (valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 51).

Valtio ravitsemusneuvottelukunnan mukaan välipalat ylläpitää ikääntyneen hyvää ravitsemustilaa ja tärkeää on, että lähellä olevat henkilöt havaitsevat ikääntyneen yksilölliset tarpeet ja vastaavat niihin.(s.35 – 36)

Asiakastyytyväisyyskyselyn avulla pyritään kehittämään palveluja ikääntyneiden tarpeita huomioon ottaen. Ruoka on osa hoitoa ja se tuo sosiaalista ja henkistä mielihyvää. Erityisen tärkeää on, että ruuan määrä on riittävä. Ikääntyneillä hyvä ravitsemustila ylläpitää terveyttä, toimintakykyä ja yleistä elämänlaatua sekä sairauksista toipuminen on nopeampaa. (Suominen 2010, 12.)

Laadukkaan ruokavalion ylläpitäminen on haasteellista. Väestölle suunnattujen ravitsemussuosituksen tavoitteena on ehkäistä sairauksia, mutta ei tilanteita kun ihminen on jo sairastunut. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 14.)

Tutkimuksen avulla haluttiin selvittää asiakastyytyväisyyttä Lapuan kaupungin perusturvan piirissä olevilta ikääntyneiltä. Kyselylomake jaettiin kotiin ateriapalvelua ostaville 129 henkilölle. Laitospuolen kysely jaettiin seitsemään tehostetun palve-

luasumisen yksikköön ja yhteen psykiatrisen palveluasumisen yksikköön, sekä kahdelle hoivaosastolle ja sairaalaosastolle. Laitoksiin jaettiin kaikkiaan kyselylomakkeita 158 henkilölle

2 IKÄÄNTYVIEN PALVELUT

2.1 Kotihoito

Merja Tepposen (2009,17) väitöskirjan mukaan kotihoidon käsitteen käyttö on yleistynyt vasta 1990-luvulla maassamme, kun kotisairaanhoido ja kotipalvelu yhdistettiin kunnissa. Tepponen kertoo väitöskirjassaan (s. 18), että kotihoidon sairaan- ja terveydenhoitotehtäviin kuuluvat sairaanhoitaja- ja lääkäripalvelut, ennaltaehkäisevä työ kuten kotikäynnit, päiväsairaanhoido terveyskeskuksen vuodeosastolla tai sairaalassa ja kotisairaala sekä terveyden eristäminen. Tämän lisäksi kunnat ostavat tai välittävät tukipalveluja vanhuksille, joita ovat mm. ateria-, turva-, sauna-, pesula-, kuljetus- ja siivouspalvelut. Kotihoitoon kuuluu myös kuntouttava päivätoiminta palvelukeskuksissa ja vanhainkodeissa, sen avulla edistetään vanhuksen kotona asumista pitempään.

Luoman ja Kataisen (Heinola 2007, 18) mukaan lähes puolet kotihoidon asiakkaita on 75 – 84-vuotiaita, joka kolmas on 85-vuotias ja joka viides 65 - 74-vuotiaita. Naiset käyttävät kotihoitoa pääasiallisesti miehiä säännöllisemmin. Väestön rakenteessa ikääntyneiden osuus on kasvusuunnassa tulevaisuudessakin. He tarvitsevat jokapäiväistä apua, jos heidän fyysinen toimintansa, lihasvoimansa tai aistien toiminta on heikennyt tai he sairastelevat. Kotihoidossa on tänä päivänä aiempaa huonokuntoisempia vanhuksia, se vaatii kodinhoitajilta enemmän aikaa heidän avustamisessaan. (Engeström, Niemelä, Nummijoki & Nyman 2009, 49 -50.)

Engeströmin ym. (2009, 161) mukaan kun kotihoitoasiakkaiden määrä kasvaa, niin se merkitsee haasteita vanhusten yksinäisyyden lievittämisessä. Vanhusten korkea ikä lisää myös muistisairauksista kärsiviä asiakkaita, se luo myös haasteita hoitohenkilökunnalle. Myös taloudelliset resurssit ja tehostamisvaatimukset tulevat vaikuttamaan todennäköisesti siten, että asiakkaan kanssa vietetty aika vähenee ja hänen yksin olonsa lisääntyy vuorokaudessa.

Kotihoidon asiakkaan vaikutuskanavia ovat suullinen palaute kotihoidon työnteki-

jälle, puhelimella kotihoidon esimiehelle, keskustelufoorumi, jossa ovat mukana asiakas, omainen ja kodinhoitaja, erilaiset asiakaskyselyt tai -asiakashaastattelut.

Kun tarve vaatii, niin tehdään muistutus toimintayksiköstä vastaavalle esimiehelle sen jälkeen sosiaali- ja/tai terveydenhuollosta vastaavalle viranhaltijalle tämän jälkeen seuraava kanava on potilasvahinkoilmoitus ja lopuksi kirjallinen kantelu lääninhallitukselle. (Heinola 2007, 30 – 31.)

2.2 Palveluasuminen

Sosiaalihuoltolain (17.9.1982/710) mukaan kunnan on huolehdittava sosiaalipalveluina mm. asumispalveluista. Asumispalveluilla tarkoitetaan laissa tuki- ja palveluasumisen järjestämistä. Palvelua annetaan henkilöille, joka erityisestä syystä tarvitsee tukea ja apua asumisen tai asunnon järjestämisessä. Virallista palveluasumisen määritelmää ei ole. Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytetyissä määritelmissä korostetaan, että palveluasumiseen kuuluu asumisen lisäksi palvelut. Palveluasuminen jaetaan tavalliseen palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen.

Tavallisessa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla vain päivisin, mutta tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Rajaveto tehostetun palveluasumisen ja vanhainkodin välillä on vaikeaa. Täytyy pohdita tarkkaan mistä puhutaan nyt mistä tulevaisuudessa. (Andersson 2007, 9.) Anderssonin (2007, 14) mukaan kolmivuotisseurannassa (2003 – 2005) palveluasumisessa on tapahtunut muutos vaativampaan hoitoon. Stakesin hoitoilmoituksessa arvioidaan asiakkaiden hoidon tarve viisiluokkaisella luokituksella:

- 1) Täysin tai lähes omatoiminen
- 2) Ajoittanen hoidon tarve
- 3) Toistuva hoidon tarve
- 4) Lähes jatkuva hoidon tarve
- 5) jatkuva ympärikäytin hoidon tarve

Jatkuvan eli ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa 65 vuotta täyttäneistä arvioitiin olevan laitoshoidon asiakkaista yli 80 %, kun säännöllisen kotihoidon asiakkaiden osuus oli, joka neljäs ja tavallisen palveluasumisen asiakkaista, joka kolmas. (Andersson 2007, 15.) Anderssonin (2007, 27) mukaan fyysiset, sosiaaliset ja asumisolot ovat pääasiallisena syynä tavallisessa palvelu asumisessa. Vanhainkodissa ja tehostetussa palveluasumisessa syynä ovat vaikea tai keskivaikea dementia, huono fyysinen toimintakyky ja vuodeosastolta siirtyminen.

Palveluasuminen on silloin hyvä vaihtoehto, kun henkilö tarvitsee itsenäiseen asumiseen ja päivittäiseen selviytymiseensä apua, mutta tarve ei ole vielä laitoshoidolle. Myös asunnon syrjäinen sijainti, yksinäisyys ja eristäytyneisyys yms. sosiaaliset tarpeet voivat aiheuttaa palveluasumisen tarvetta. Palveluasuminen on osa kunnan paikallista palvelujärjestelmää. (Andersson, 2007, 51.)

2.3 Hoivaosastoasuminen

Nykyisin vain viisi prosenttia ikäihmisistä asuu laitoksissa, vajaa pari prosenttia palveluasunnoissa ja suurin osa eli 93 prosenttia asuu kotona. (Fogelholm 2001, 202.)

Pitkäaikaishoivaa tarjoavilla yksiköillä dementia-ryhmäkodit lukien mukaan on tavoitteena tarjota oma huone ja siihen liittyvä hygieniatila, ellei asukas itse halua asua puolison tai jonkun muun kanssa yhdessä. Oma huone on koti ja sen tulisi näkyä viihtyisyytenä, kodikkuutena ja mahdollisuutena omiin kalusteisiin. Asukkaiden yksityisyyden kunnioittamisen ja elämänlaadun kannalta on tärkeää, ettei asukkaita hoideta käytävillä ja ylipaikoilla. Pitkäaikaishoivaa tarvitsevilla asukkaille on suotava myös mahdollisuus yhdessäoloon ja yhdessä tekemiseen, jolloin on turvallisuus ja viihtyisyys tärkeitä yhteisissä tiloissa. (Ikäihmisten, palvelujen laatusuositus, s. 41 -42.)

Sairaala voidaan nykyään pitää merkittävänä vanhushuollon toimijana, koska se ohjaa asiakkaita pitkäaikaisen laitoshoidon piiriin tai kotihoitoon. Sairaalan piiristä tulevilla asiakkailla on selkeä etuajo-oikeus sekä laitos- että kotihoidon palvelui-

hin, jolloin kotihoidosta käsin on vaikea saada ilman sairaalassa tehtyä arviointia asiakasta pitkäaikaishoitoon.(Ala-Nikkola 2003, 57.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on erotellut laitoshoidon ja palveluasumisen eron (Asetus 1241/2002, liite) näin että laitoshoidon on sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastohoito, vanhainkotihoito ja muu sosiaalihuollon laitos. Avohoidolle tunnusomaista on se, että henkilö asuu vuokra-asunnossa maksaa vuokran tai omistusasunnossa, vastaa elinkustannuksistaan ja saamistaan palveluistaan. Laitoshoidon ja avohoidon välinen ero ei aina selkeä.(Andersson 2007, 10.) Anderssonin (2007, 14) mukaan kolmivuotisessa (2003 – 2005) pitkäaikaishoidon seurannassa on terveyskeskusten vuodeosastoilla ja vanhainkodissa asuvilla ikääntyneillä hoitoisuus muuttunut vain vähän.

3 IKÄÄNTYNEEN RAVITSEMUS

Ikääntyneiden osuus väestöstä on kasvussa. Samalla heidän fyysinen toimintakyky ja terveys ovat parantuneet. Vanhenemiseen voi itsekin vaikuttaa elintavoilla, ruokavaliolla, liikunnalla ja psykososiaalisilla tekijöillä. Terveydellisistä ongelmista suurimpia ovat sydän- ja verisuonitauteihin liittyvät sairaudet. Vanhimmilla ikäihmisillä ongelmana on huono ruokahalu, laihtuminen, vaikeus liikkumisessa ja muistiin liittyvät häiriöt (Suominen 2008, 6). Ruokavalio ikääntyneellä täytyy olla ravintotiheydeltään hyvä, koska pienestä ruokamäärästä on saatava tarpeellinen määrä suojaravintoaineita. Monipuolinen ruokavalio koostetaan tutuista ruoka-aineista ja kaiken perustana on riittävä nestetasapaino. (Haglund, B, Huupponen, T, Ventola, A-L & Hakala-Lahtinen, P 2007, 146.) Ikääntymiseen liittyy monia sosiaalisia, psykologisia, fysiologisia ja taloudellisia muutoksia, joilla on vaikutusta ravitsemustilaan. Lihavuus ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöt eivät ole ikääntyneellä enää niin keskeisiä ravitsemusongelmia kuin keski-ikäisille. Vaan ongelmaksikin ikääntyneille saattaa nousta tarpeellisen energian ja ravintoaineiden riittävä saanti. (Aro, A, Mutanen, M & Uusitupa, M 2005, 312.)

3.1 Ikääntyneiden ravitsemussuositukset

Ravitsemuksen erityispiirteet eri ikääntyneiden ryhmissä.

Hyväkuntoiset ikääntyneet:

- * heidän ruokavalion energiamäärä tulee olla tasapainossa energiankulutukseen nähden
- * ruokavalion tulee olla monipuolinen, värikäs ja siinä oltava riittävästi proteiinia
- * on käytettävä kohtuullisesti suolaa, ja hyvälaatuisten ja pehmeiden rasvojen käyttö on tärkeää

- * jos todetaan tarvetta laihduttamiseen, niin sen on tapahduttava hitaasti
- * sairauksien aikana on huolehdittava riittävän energian, proteiinin ja ravintoaineiden saannista, tarpeen mukaan käytetään tehostettua ruokavaliota
- * D – vitamiinilisää käytetään 20 mikrogrammaa/vrk läpi vuoden
- * suun terveydestä on pidettävä huolta puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot päivittäin
- * on huolehdittava että toimintakykyä ja lihaskuntoa ylläpitävää sekä energiankulutusta lisäävää liikuntaa on tarpeeksi
- * on otettava ruokailun psykososiaalinen merkitys huomioon (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 10.)

Kotona asuvat ikääntyneet, joilla on sairauksia ja haurastumisriskiä

Edellä olevien asioiden lisäksi on tässä ryhmässä erityisesti otettava huomioon:

- * että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset aktiivisesti tunnistaa ja ehkäisee ikääntyneiden asiakkaiden painonvaihteluita ja laihtumista
- * että kotona olisi pieni ruokavarasto eli kotivara
- * ikääntyneitä omaishoitajia tuetaan ja kannustetaan ruokailun järjestämisessä
- * suositetaan pehmeitä rasvoja ja kohtuullista suolan käyttöä, mutta pyritään ottamaan huomioon ikääntyneen tottumukset ja mieltymykset
- * toimintakykyä ja lihaskuntoa ylläpitävä sekä energiankulutusta lisäävä liikunta soveltuu myös henkilöille, vaikka heillä olisi sairauksia ja lieviä toimintakyky rajoituksia (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 10.)

Kotihoidon asiakkaat, monisairaajat ja ikääntyneet, joilla on toiminnanvajauksia

Edellisten lisäksi tässä ryhmässä on erityisesti huomioitava:

- * ikääntyneen toiveet huomioidaan suunnitellessa päivittäistä ruokailua, joka avulla turvataan riittävä ravinnonsaanti, tarpeen mukaan järjestetään kauppa-palvelua ja kotiateriaa
- * kartoitetaan avun tarve syömisessä ja tarpeen mukaan muistutetaan syömisestä
- * ruokailutilanteen psykososiaaliset tekijät ja mielihyvä otetaan ruokailua suunniteltaessa huomioon
- * huolehditaan tarvittavasta avustamisesta suun hygienian pesussa ja terveydenhoidossa
- * otetaan omaiset mukaan ravitsemushoidon suunnitteluun ja toteutukseen
- * suunnitellaan toimintakykyä ja lihaskuntoa ylläpitävä sekä energiankulutusta lisäävä liikunta siten, että se soveltuu monisairaille, joilla toiminnanvajauksia (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 11.)

Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevat ikääntyneet

Edellisten lisäksi tässä ryhmässä on huomioitava erityisesti:

- * ruokailutilanteiden kodinomaisuus
- * hoitajat ruokailevat tai istuvat muuten yhdessä ikääntyneiden kanssa
- * toimintakykyä ylläpitävä liikunta tehdään mahdolliseksi ikääntyneelle (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 11.)

lääkäiden ravitsemushoitoa voidaan toteuttaa ja ravinnonsaantia tehostaa usealla eri tavalla: ruokailutilanteesta tehdään miellyttävä ja aktivoiva, sekä huolehditaan että apua on saatavilla tarpeeksi. Ruokailutilanteisiin yhdistetään fysio- ja toimintaterapiaa, sekä huolehditaan ruokailuajankohdista, että esimerkiksi yöpaasto ei veny liian pitkäksi. Ruokalistaa suunnitellessa on käytettävä iäkkäille tuttuja ruokia ja pidetään saatavilla erilaisia välipaloja, ja niitä tarjotaan ikääntyneille aktiivisesti.

Tarpeen mukaan ruokaa täytyy rikastaa energialla, proteiineilla ja ravintoaineilla ja varsinkin sairauksien yhteydessä käytetään täydennysvalmisteita. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 32.)

Vanhusten erityisruokavalioihin täytyy kiinnittää huomiota, että tarve on todellista ja niihin on pitävät perustelut. Ammattilaisen tekemä arviointi ravitsemustilasta aloittaa ikääntyneen ravitsemuskuntoutuksen. He pystyvät erilaisilla testeillä ja seurannalla tunnistamaan virheravitsemuksen riskissä olevat potilaat. Mitä huonompi on vanhuksen ravitsemustila, sitä pidemmät ovat heidän hoitajaksonsa, jos he tarvitsevat sairaalahoitoa. (Suominen, 2008b, 50 – 51.)

Ikäihmisen aterioita ei saa harkitsemattomasti vähentää. Ravinnon heikentämisellä saatetaan aiheuttaa paljon haittaa ja lisäkustannuksia kunnon romahtamisen kautta. Iäkkäiden erilaisuus ja toiveet tulee ottaa huomioon, kun suunnitellaan heidän ruokailuaan. Ikääntyessä vähitellen paino putoaa itsestään sairauksien myötä, ruokahalu heikkenee ja ruuan määrä ja liikkuminen vähenee. Se aiheuttaa haurastumista, lihasmassan vähenemistä ja toimintakyvyn heikkenemisen kierteen. Iäkkään henkilön laihduttaminen ei ole suotavaa, vaan pyrkimyksenä on painon pysyvyys. Vanhukset jotka ovat riippuvaisia toisten avusta, ovat suurimmassa virheravitsemusriskissä. Säännöllisen ruoka-aika rytmit ja pienet annoskoot ovat hyvin tärkeitä vanhusten ruokailussa. On tärkeää tarjota ilta-pala niin myöhään, ettei yöpaasto ylitä 10 – 11 tuntia. (Soini 2009, 47).

3.2 Ikääntyneen ravitsemukseen vaikuttavia tekijöitä

Ihmisen vanhetessa hänen kehossaan tapahtuu monenlaisia biologisia muutoksia. Keho painuu kasaan niin, että hän lyhenee useita senttimetrejä. lihasvoima heikkenee ja lihasmassa pienenee, mikä taas vaikuttaa tasapainoon ja liikkumiseen. Myös luukudoksen mineraalipitoisuus vähenee, mikä huonontaa luun tiheyttä. Elimistössä vesipitoisuus vähenee, mutta taas rasvakudoksen suhteellinen osuus lisääntyy. Purentakyky saattaa olla heikko hampaattomuuden tai huonon hampasproteesin vuoksi, ja maku- ja hajuaisti saattaa jonkin verran heikentyä. Monilla lääkkeillä on vaikutusta suun kuivumisessa ja syljen erityksen vähenemisessä,

jolloin ruoan nieleminen ja pureskelu tuottaa vaikeuksia. Ikääntyneen mahalaukku tyhjenee hitaammin ja täyden olon tunne tulee pian aterian jälkeen. Samalla mahalaukun kyky erittää suolahappoa sekä haiman ja sapen eritystoiminta heikkenee, mikä aiheuttaa ruoansulatushäiriötä. Ikääntymisen mukana muuttuu myös entsyymitoiminta, mikä puolestaan heikentää ravintoaineiden imeytymistä. (Haglund ym. 2009, 143.)

Ikääntyneen tärkeimpiä ravitsemustilaaan vaikuttavia ravintotekijöitä on riittävä proteiinin saanti. Proteiinin tarve on noin yksi gramma painokiloa kohti, tarvetta vieläkin suurettavat monet sairaudet. Kun ravinnosta saadaan riittävästi proteiinia ja energian saanti on kohdallaan, voidaan ehkäistä lihaskatoa. (Haglund ym. 2009, 145.) Ikääntyneen vajaaravitsemukseen pystytään vaikuttamaan ja sen vuoksi ikääntyneen kokonaisvaltaisessa hoidossa tuleekin korostaa ravitsemushoidon vaikutusta (Soini, Heinonen & Pitkälä 2012, 2586).

3.3 Ikääntyneen ravitsemusongelmia

Aron, Mutasen ja Uusituvan (2005, 322) mukaan tutkimustuloksissa on tullut esille, että aliravitsemusta esiintyy 5 – 20 %:a kotona asuvilla vanhuksilla, kun taas laitospotilailla ja akuuttisairaaloitten vanhuspotilailla aliravitsemusta on 20 – 60 %:lla.

Virheravitsemus lisääntyy nopeasti yli 80-vuotiailla. Sillä tarkoitetaan liian vähäistä tai epätasapainossa olevaa energian, proteiinin ja suojaravintoaineiden saantia, sekä voi olla myös liiallisesta energiasta johtuvaa ylipainoa. Jos ravitsemusongelmat jatkuvat pitkään, tästä voi syntyä noidankehä: laihtuminen, toimintakyvyn heikkeneminen, iho-ongelmat ja tulehduskierre. Sairauksista toipuminen hidastuu tai estyy merkittävästi ja sairaalassaoloajat pitenevät, hoitojen teho pienenee ja tämä lisää terveydenhuollon kustannuksia. (Suominen 2010,13.) Ravitsemushoidon toteuttaminen vaatiikin aina arviointia. Ravitsemustilaa arvioidaan painon tarkkailulla ja MNA - testillä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 31.)

Ravitsemustilan heikentyminen johtaa sairastuvuuden lisääntymiseen, kuten infektiokierteeseen, heikentyneeseen immunitettiin, kiihtyneeseen lihaskatoon, vä-

symiseen, hengityslihasten heikentyneeseen käyttöön, lämmönsäätelyn heikentymiseen, apatiaan, depression ja itsensä laiminlyöntiin ja lisääntyneeseen terveyspalveluiden käyttöön. Kun ihminen ikääntyy, hänen proteiinin hyväksikäyttö elimistössä heikkenee, ja sen vuoksi olisi kiinnitettävä huomiota tarpeellisen proteiinin saantiin. Henkilö joka painaa 65 kg tarvitsee päivässä proteiinia 65 - 78 g. (Suominen 2009a, 24 – 25.)

Vanhuksilla nestetasapainohäiriöitä aiheuttaa munuaisten toiminnan hidastuminen, janon tunteen heikkeneminen ja elimistön vesipitoisuuden väheneminen. Lihas- ja rasvakudosmuutokset elimistössä vaikuttavat myös hiilihydraattiaineenvaihduntaan, heikentäen glukoosin sietokykyä. Osteoporoosi on tavallisin kivennäisaineiden aineenvaihdintahäiriöistä. Sen syntyyn vaikuttavat kalsiumin imeytymisen heikentyminen, D-vitamiinien aineenvaihduntamuutokset, liikunnan väheneminen ja vanhenemiseen liittyvät hormonaaliset muutokset. (Peltosaari, Raukola & Partanen 2002, 259.)

Sinisalo-Ojala (2009, 194) kertoo että potilaan ravitsemustilaa voidaan korjata suun kautta nautittavaa ruokaa täydentämällä. Ruoan energia-, proteiini-, tai rasvapitoisuutta voidaan lisätä, joko käyttämällä täydennysvalmisteita tai ruoka-aineitten valinnalla. Mitä nestemäisempää ruokavaliota tarjotaan, niin sen tärkeämpää on täydentää sitä täydennysvalmisteilla. Muut rakennemuunnellut ruokavaliot kuten pehmeä, karkea ja sileä sosemainen, huomioidaan aina. Rakennemuutokset eivät saa vähentää energian ja ravintoaineiden saantia (valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 72.)

3.4 Laitoksessa asuvien ruokahuolto ja sen merkitys

Hoitolaitoksessa tai sairaalassa tarjottavat ateriat rytmittävät päivää ja tuovat asiakkaalleen mielihyvää. Ruokailu olisi hyvä järjestää mahdollisuuksien mukaan erillisessä ruokailutilassa. Mutta ellei se ole mahdollista täytyisi huone tuulettaa ennen ruokailua. (Aapro, Kupiainen & Leander 2008, 107.) Aapron ym. (2008, 108) mukaan, jos asiakasta täytyy syöttää, siihen tulee keskittyä, varata aikaa, istua niin että on katsekontaktissa. Puhua vähän mutta kertoa mitä vie asiakkaan suuhun,

syöttää pieniä suupaloja ja juottaa välissä. Antaa ruoan olla erillään lautasella sekoittamatta keskenään. Käyttää ruokaliinaa usein ja olla sekoittamatta lääkkeitä ruokaan.

Hyvä ravitsemustila on hyvinvoinnin ja terveyden edellytys. Sairaana ruokahalu on useimmiten huono, joten on tärkeää kiinnittää huomiota ruokailutilan viihtyvyyteen. Tarjottavan annoksen houkuttelevuuteen kuten väriin, makuun, rakenteeseen, tuoksuun ja lämpötilaan. Ravitsemushoito on sairaalassa monien sairauksien keskeinen hoitomuoto ja tärkeä osa asiakkaan kokonaisuhoitoa. (Haglund, B, Huupponen, T, Ventola, A-L & Hakala-Lahtinen, P 2009,180.)

Sairaaloissa tarjotaan sairaalasuosituksin perustuen joko perus- tai tehostettua ruokavaliota (Haglund ym. 2009, 181). Haglundin ym. (2009, 185) mukaan osastoilla täytyy olla jatkuvasti ylimääräisiä välipaloja tarjolla sellaisille asiakkaille joilla on kasvanut energiantarve tai joilla ruokahalu on heikko. Paras janojuoma on raiakas vesi.

3.5 Kotona asuvien ruokahuolto ja sen merkitys

Ateriapalveluiden tarkoituksena on järjestää terveellinen ja monipuolinen ateria henkilöille, jotka eivät enää itse pysty huolehtimaan omasta ruokailustaan. Palvelun tarkoituksena on edistää päivittäistä selviytymistä kotona ja mahdollistaa kotona asuminen pitempään. Ateriapalvelun kuljetusajat ovat aika usein yli kaksi tuntia. Kuljetuksissa on pyrittävä, että kylminä tarjottavien ruokien lämpötila ei nousisi yli + 12 asteen. Lämpiminä tarjottavien ruokien lämpötila ei saa laskea alle + 60 asteen (Elintarvike ja terveys 2001, 61). Tämä on haasteellista koska välimatkat ovat pitkät, ja osa ateriapalveluista kuljetetaan sivukyliin kilometrien päähän.

Vanhusten laitoshoidon vähennetään ja avohoitoa lisätään. Kotipalvelun ateriapalvelusta on muodostunut tärkeä osa ikä-ihmisten kotihoitoa. Kotisairaanhoidon ja kotipalvelun muodostavat kotihoidon ja lisäksi ateriapalvelu voikin korvata yhden päivystyskäynnin asiakkaan luokse.(Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2008a, 31.) Ruoka on osa hoitoa ja se tuo sosiaalista ja henkistä mielihyvää. Erityisen tärkeää on, että ruuan määrä on riittävä. Ikääntyneillä hyvä ravitsemustila ylläpitää terve-

yttä, toimintakykyä ja yleistä elämänlaatua sekä sairauksista toipuminen on nopeampaa. (Suominen 2010, 12.)

Kotona asuvien vanhusten kohdalla on tärkeää suunnitella heidän päivittäinen ruokailu ja muut palvelut yhdessä heidän kanssaan. Myös syömisestä muistuttaminen sekä mielihyvä ja psykososiaaliset tekijät ovat tärkeitä. On hyvä kartoittaa avun tarve ruokailussa ja huolehdittava tarvittavasta suuhygieniasta. Suunnitteluun ja toteutukseen on hyvä ottaa omaiset mukaan. (Sartio - Lähteenkorva 2009, 230 – 232.)

Kotona pärjäämisen yksi perusasia on hyvä ravitsemus. Iäkkään ihmisen liiallista painon laskua hoidetaan energian saantia lisäämällä. Käytännössä se tarkoittaa rasvan lisäämistä ruokaan eikä rasvan laadun kanssa tarvitse olla erityisen tarkka. (Korpela - Kosonen 2010, 10 – 12.) Kotona asuminen tuottaa ikääntyneelle vapautta ja valtaa, mutta myös lisääntyvää avuntarvetta. Lisäksi kotona oleminen vahvistaa hänen minuuttaan ja päätösvaltaansa. Hän kokee saavansa arvostusta ja lisäksi ympäristö on tuttu ja turvallinen. (Ikonen, E-R & Julkunen, S. 2007, 12.)

Ruokapalvelujen tarkoituksena on ylläpitää asiakkaiden hyvinvointia ja tuottaa maistuvia sekä asiakkaita tyydyttäviä aterioita. Tutkimuksissa onkin todettu, että suuri osa niistä ikääntyneistä, joilla on oikeus ateriapalveluun haluavat lämpimän aterian kotiin. Ateriapalvelun kuljettaja on tärkeässä roolissa, häneltä voidaan kysyä monenlaisia asioita. Myös tilauksien vastaanottajilta vaaditaan perustietoa ravitsemuksesta ja erityisruokavalioista. (Suominen 2008a, 31.)

Aterioinnin tulisi tarjota asiakkaalle elämyksiä ja myös uudistaa ja kehittää hänen makutottumuksiaan. Aterian saajat voivat jakaa ateriansa useammalle kerralle. Tärkeintä on tietää, että asiakas on syönyt tuodun ruuan. Ellei näin ole, tällöin tiimin on avustettava asiakasta ruokailun onnistumisessa. Ateriapalvelun asiakkaille on tärkeintä ruuassa hyvä maku, tutut ruuat ja säännöllinen tuontiajankohta. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry.)

Suomisen mukaan ateriapalvelu on tärkeä osa kotipalvelua ja sitä voidaan toteuttaa kahdella tavalla: viemällä asiakas ruokailemaan ulos esim. toiminta- tai palvelukeskukseen tai ateriat tuodaan annosteltuna kotiin. Olennainen onnistuminen ruokailussa, on että ruokahuollon työntekijät ovat ammattitaitoisia, sekä he ovat

tietoisia, siitä minkälainen ruoka on sopivaa, ja maukasta juuri ikäihmiselle.(Fogelholm 2001, 209.)

4 ASIAKASTYYTYVÄISYYS

4.1 Asiakastyytyväisyystutkimuksen käsite ja sisältö

Asiakastyytyväisyystutkimus on yrityksen toimivuuteen suuntautuvaa markkinointitutkimusta, jonka tarkoituksena on ratkaista asiakkaan kokema tyytyväisyys yrityksen toimintaa kohtaan. Asiakastyytyväisyystutkimukseen soveltuvat normaalit toteutusperiaatteet kuin markkinointitutkimukseenkin. Nämä ovat:

Validiteetti jonka avulla mitataan juuri niitä tyytyväisyyteen liittyviä asioita, mikä on tutkimuksen tarkoituskin.

Reliabiliteetti, jonka tarkoituksena on todentaa tutkimustulosten luotettavuutta ja pysyvyyttä.

Järjestelmällisyys, tämän tarkoitus on se että tutkimus toteutetaan systemaattisesti, että asiakastyytyväisyyttä pystytään vertailemaan eri toimipisteiden välillä.

Lisäarvon tuottaminen, joka toteutuu silloin, kun sen avulla pystytään kehittämään sisäistä toimintaa ja markkinointia asiakassuhteen parantamiseksi.

Automaattinen toimintaan kytkeytyminen, merkitsee että asiakastyytyväisyystutkimuksen tulokset vaikuttaa automaattisesti toimintaan ja kehittämispäätöksiin. (Rope & Pöllänen 1998, 83 – 84.)

Palvelun laadun täyttäessä tai ylittäessä asiakkaan asettamat odotukset, kokee asiakas silloin että palvelu on hyvää (Lämsä & Uusitalo 2002, 21).

4.2 Asiakastyytyväisyys ja sen mittaaminen

Ylikosken (2001 s. 155) mukaan asiakkaan tyytyväisyyttä voidaan tarkastella kokonaistyytyväisyytenä tai yksittäisen palvelutapahtuman tasolla. Sillä asiakas voi olla tyytyväinen organisaatioon, mutta pitää palvelutapahtumaa huonona tai toisin-

päin. Jotta asiakastytyväisyyteen pystyisi vaikuttamaan, tarvitaan täsmällistä tietoa palveluista ja asioista joilla saadaan asiakkaat tyytyväisiksi. Tämän vuoksi tietoa hankitaan suoraan asiakkaalta itseltään. Tyytyväisyyskyselyt sinänsä eivät riitä, jollei sen myötä tapahdu toimenpiteitä, joilla on vaikutusta palvelun laatuun. (Ylikoski 2001, 149 - 150.) Selin & Selinin (2005, 177) mielestä asiakkaan kuunteleminen onkin haaste ja aina ei hyvä kuuntelemisen taito yksistään riitä, vaan on ymmärrettävä mitä asiakas oikeasti sanoo. Jotta tiedettäisiin missä ollaan ja minne mennään, on tärkeää että organisaatioissa mitataan. Monissa organisaatioissa mittarit kuvaavat menneisyyttä, eivätkä enää palvele tätä päivää tai tulevaisuutta. (Selin & Selin 2005, 151.)

Asiakastytyväisyyskyselyllä on neljä päätavoitetta:

- 1) Keskeisten vaikuttavien tekijöiden selvittäminen asiakastytyväisyyteen, kuten mitkä tekijät organisaatioissa tuo tyytyväisyyttä asiakkaille.
- 2) Tämänhetkisen tason mittaamisen asiakastytyväisyydessä
- 3) Toimenpide–ehdotusten tuottaminen. Tulosten avulla nähdään mitä toimenpiteitä täytyy kehittää tyytyväisyyden edellytykseksi ja tehtävä tärkeysjärjestys toimenpiteille.
- 4) Seurata asiakastytyväisyyden kehittymistä. Suorittaa mittauksia tietyn väliajoin, jotta nähtäisiin miten asiakastytyväisyys kehittyy ja korjaavat toimenpiteet vaikuttavat. (Ylikoski 2001, 156.)

Ylikosken (2001, 158) mukaan asiakastytyväisyyttä tuottavat tekijät ovat tärkeässä asemassa kaikissa vaiheissa tehdessä asiakastytyväisyystutkimusta. Monet asiat vaikuttavat asiakkaan tyytyväisyyteen ja tyytymättömyyteen. On hyvä selvittää, mitkä ovat juuri ne kriittiset pisteet kyseisessä organisaatioissa. Kun asiakkaalle tärkeät tyytyväisyystekijät on kartoitettu kvalitatiivisella tutkimuksella, tehdään kyselylomake asiakastytyväisyyden mittaamiseen. Tyytyväisyyttä tuottavat tekijät jaetaan kolmeen ryhmään:

- 1) Perusominaisuudet.** Toimialalle tyypillisiä palvelun laatu- ja tyytyväisyystekijöitä, joiden huono taso aiheuttaa tyytymättömyyttä asiakkaissa. Asiak-

kaan odotusten alittaminen aiheuttaa tyytymättömyyttä, mutta vaikka odotukset täytettäisiin ja jopa ne ylitettäisiin, niin se ei kasvata kuitenkaan tyytyväisyyttä.

- 2) **Asiakkaiden ilmaisevat ominaisuudet.** Ryhmäkeskusteluissa tulee esille palveluihin liittyviä ominaisuuksia, jotka toimivat asiakkaille valintakriteereinä. Usein siihen liittyy henkilökohtainen vuorovaikutus, ystävällisyys ja huomaavaisuus. Nämä asiat lisäävät asiakastyytyväisyyttä ja ylittävät asiakkaan odotukset.
- 3) **Asiakkaalle positiivisia yllätyksiä tuottavat ominaisuudet.** Lisä arvoa nämä ominaisuudet tuottavat asiakkaalle, jos asiakas kokee että hänen odotuksensa selvästi ylitetään. Nämä on yleensä hyvin pieniä asioita, kuten asiakasta palvellaan nimellä tai yllätetään jollakin muulla epätavallisilla asioilla. (Ylikoski 2001, 160 – 161.)

4.3 Asiakastyytyväisyys ja palvelun laatu

Vuorovaikutustilanteet palvelutapahtuman aikana, vaikuttaa koettuun palvelun laadun tasoon. Asiakkaille on tärkeää miten vuorovaikutus toimii, palvelun tarjoamisen kanssa. Sillä koetaan olevan suuri merkitys, kun palvelun laatua arvioidaan. (Pesonen, Lehtonen & Toskala 2002, 44.) Asiakkaan kokemalla palvelun laadulla on kaksi ulottuvuutta, ne ovat toiminnallinen ja tekninen laatu. Teknillinen laatu kuvaa palvelutilanteesta, mitä asiakas saa ja mitä hänelle jää palvelutilanteesta, kun palvelutilanne on ohi. Toiminnalliseen laatuun taas vaikuttaa asiakaspalvelijoiden ulkoinen olemus, palvelun saatavuus, toimitilojen viihtyvyys ja toiset asiakkaat. (Pesonen ym. 2002, 45 – 47.)

Asiakas muodostaa käsityksen siitä, milloin palvelun taso on riittävä. Samoin hänellä on myös käsitys halutun palvelun tasosta eli siitä milloin palvelu voisi olla parhaimmillaan. Näiden kahden palvelutason väliin jää niin sanottu palvelun toleranssivyöhyke, joka kuvaa palvelun tason vaihtelua, jonka asiakas sietää. Toleranssivyöhykkeen koko saattaa myös vaihdella palvelujen välillä: yhdeltä palvelul-

ta voidaan vaatia hyvinkin tarkkaan tasaista laatua, kun taas toisen kohdalla on suuremmat vaihtelut ja ne myös hyväksytään. (Pesonen ym. 2002, 46 – 47.)

Laatu on siis asiakkaan muodostama näkemys palvelun tai tuotteen onnistuneisuudesta. Asiakas on laadun tulkitsija ja sen vuoksi sitä tulisikin tarkastella asiakkaan näkökulmasta. (Ylikoski 2001, 118.)

4.4 Toimiva asiakaspalautejärjestelmä

Kaikki asiakkaalta saatava palaute, oli se kielteistä tai myönteistä, auttaa kehittämään organisaation toimintatapoja entistä paremmiksi ja asiakastarpeita vastaaviksi. Organisaatio pysyy ajan tasalla asiakkaiden tilanteesta ja ajatuksista, mitä säännöllisimmin palautetta kerätään. (Selin & Selin 2005, 180.)

Toimivan asiakaspalautejärjestelmän avulla organisaatio mm.

- tietää, mitkä ovat asiakkaan toiveet, odotukset ja tarpeet
- voi syventää asiakastuntemustaan
- välttää väärinkäsityksiä ja ikäviä tilanteita mm. lupauksen toteuttamisen ja odotusten täyttämisen osalta
- voi rakentaa tarjontansa ja sovittaa palvelukokonaisuutensa vastaamaan asiakkaan toiveita ja tarpeita
- organisoida toimivan sisäisen tiedonkulun kehittämistyökaluksi
- voi ja pystyy tuottamaan lisäarvoa asiakkaalleen
- voi jatkuvasti kehittää asiakasrajapintatyöskentelyään ja yritystoimintaa yleensä (Selin ym. 2005, 180.)

Mitä enemmän toimintojen kehittäminen ja muutokset näkyvät asiakkaalle päin, sitä paremmin asiakkaat antavat myös palautetta. Näin organisaatio varmistuu

siitä, mitkä ovat asiakkaan todelliset toiveet ja tarpeet sekä odotukset yhteistyössä. Sillä on myös vaikutusta myönteisesti yhteistyöhaluun ja sitoutumiseen. (Selin ym. 2005, 180 – 181.)

5 LAPUAN KAUPUNGIN PERUSTURVAN RUOKAHUOLLON ASIAKASTYYTYVÄISYYSTUTKIMUS

5.1 Toimipaikan taustaa

Lapuan kaupungin perusturvan ruokahuollon toimipaikka on Palvelukeskus Hopearinteen keittiö. Siellä valmistetaan arkisin 1500 ruoka – annosta aamupalasta iltapalaan. Viikonloppuisin 600 – 700 annosta. Keittiö toimii joka päivä ympäri vuoden. Ruokaa lähtee 24 eri pisteeseen keskitetysti ja hajautetusti. Asiakaskunnassa on sairaalaosasto, kaksi hoivaosastoa, seitsemän tehostettua palveluasumisen yksikköä, yksi aikuisten kehitysvammaisten päivätoimintaryhmä, yksi psykiatrinen palveluasumisen yksikkö, poliisihenkilökunnan päivystysateriat, ateriapalvelu ja henkilökunta ruokailu. Lapsille lähtee ruokaa neljään päiväkotiin ja viiteen ryhmäperhepäivähoitoon. Asiakkaiden ikäjakautuma on alle seitsemän vuotiaista vanhuksiin. Keittiö työllistää 13 vakinaista keittäjää, ravitsemustyönjohtajan ja ravitsemuspäällikön. Keittiössä noudatetaan työnkiertoa. Arkisin keittiössä työskentelee 12 henkilöä ja viikonloppuna 7 henkilöä..

5.2 Asiakastyytyväisyyskyselyn 2011 taustaa

Lapuan kaupungin perusturvan kotona asuville ateriapalvelua ostaville ikääntyneille tehtiin vuonna 2011 asiakastyytyväisyyskysely. Kyselylomake lähetettiin noin puolelle asiakaskaista. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ateriapalveluasiakkaiden tyytyväisyyttä saamaansa palveluun, ja pyrkiä huomioimaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet.

Asiakastyytyväisyyskyselyssä esille tulleiden tulosten perusteella muokattiin ruokalistoja enemmän asiakkaiden toiveita huomioiden.

5.3 Tutkimuksen tavoitteet

Selvittää kotona asuvilta vanhuksilta:

- 1) Asiakastyytyväisyyttä aikaisemman kyselyn perusteella tehtyihin ruokalistojen muutoksiin.
- 2) Kokivatko he muutokset parempina entiseen tai olivatko he edes huomanneet muutoksia.
- 3) minkälaisena he kokivat ateriapalvelujen ruoankuljetusastiat, ruoan lämpötilat ja maun.

Selvittää laitoksissa asuvilta vanhuksilta:

- 1) Ruoan lämpötiloja, -rakennetta, -makua ja sitä onko toiveita ja perinteisiä ruokia otettu tarpeeksi huomioon ruokalistalla.
- 2) Yhtenä tärkeänä kysymyksenä koettiin vanhusten välipalatarpeet ja onko niitä tarpeeksi huomioitu. Kokevatko he saavansa tarpeeksi leipää, jogurttia tai muuta välipalaa iltapalan jälkeen.

Tämän asiakastyytyväisyyskyselyn tavoitteena oli pyrkiä kehittämään edellä mainittuja osa-alueita paremmiksi. Tällä taataan asiakkaalle laadukas tuote ja pyrkimys huomioida asiakkaan toiveet paremmin ruokahuollossa.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

On tärkeää kerätä asiakaspalautetta säännöllisen väliajoin, jotta asiakkaat saavat äänensä kuuluville (Karhu, A & Suominen, M. 2007, 24).

Asiakastyytyväisyyttä mitataan erilaisilla kyselyillä, ja mieluummin kerran vuodessa kattaen koko asiakaskunnan. Kyselylomake on parhaillaan sekä tehokas, että toimiva, sen edellytyksenä on nostaa esille ruokahuollon ongelmakohdat ja auttaa kehittämään palveluja paremmiksi. Asiakkaita on kannustettava antamaan palautetta ruokailutilanteesta ja ruoasta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, 67.)

Asiakastyytyväisyyskyselyn palaute voi olla ristiriitaista: yksi kehuu ja toinen moittii. Mutta asian kannattaa ratkaista siten, että jos jokin asia nousee toistuvasti esille, on silloin syytä ryhtyä toimenpiteisiin ja korjata asia. On tärkeää että ikääntynyt asiakas palvelutalossa, vanhainkodissa ja kotiaterianpalvelun saajana pystyy vaikuttamaan ruokahuoltoon muutenkin kuin pyytämällä ja valittamalla. On todettu useissa selvityksissä, että ikääntyneet välttää pyytämistä ja etenkin valittamista, koska he ovat kokeneet säännöstelyn. (Fogelholm 2001, 204 – 207.)

Heinolan(2007, 32) mukaan esimerkiksi kotihoidon palvelutoiminnan arvioinnin tarkoitus on toimia laadun kehittämisen välineenä. Toistuva ja säännöllinen asiakaspalaute ja tieto asiakkaaseen kohdistuneista vaikutuksista käydään systemaattisesti läpi ja tulosten perusteella parannetaan itse palvelua tai kehitetään organisaation muuta toimintaa.

6.1 Tutkimuksen lähestymistapa

Asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä ja osittain kvalitatiivisena eli laadullisena. Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta voidaan nimittää myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Sen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä ja asioiden välisiä suhteita, eroja ja muutoksia. (Heikkilä 2005, 16 – 15.) Laadullisen osuuden avulla saatiin tietoa ikääntyneiden toiveista, ruoan rakenteesta ja perinneruokien huomioinnista. Avointen kysymysten avulla asiakas voi ilmaista itseään omin sanoin (Hirsijärvi, Remes & Saja-vaara 2009, 201).

6.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin Lapuan kaupungin perusturvan laitoksissa asuvilta ja ateriapalvelua ostavilta vanhuksilta strukturoidulla kyselylomakkeella. Strukturoiduksi kysymyksiksi tai monivalintakysymyksiksi nimitetään suljettuja kysymyksiä joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. Vastauksista ympyröidään tai rastitetaan sopiva tai sopivat vaihtoehdot. (Heikkilä 2005, 50.) Kysely on sopivin aineistokeruumenetelmä, kun halutaan kerätä laaja tutkimusaineisto (Hirsjärvi ym 2009, 195). Kyselyyn saatiin lupa perusturvajohtajalta. Ateriapalveluasiakkaille tehtiin osittain seuranta-tutkimus, koska puolelle heistä oli syksyllä 2011 tehty osatutkimus ja nyt tehtiin kokonaistutkimus.

Kyselylomake (Liite 1) sisälsi ateriapalvelu asiakkaille 13 monivalintakysymystä ja kaksi avointa, joihin he tarpeen mukaan vastasivat. Laitoksissa asuville vanhuksille kyselylomake (Liite 2) sisälsi 10 monivalintakysymystä ja 4 avointa, joihin oli mahdollisuus vastata sanallisesti. Kysely tapahtui kokonaistutkimuksena ja suoritettiin ryväotantana. Ryväotannassa muodostetaan perusjoukon alkioista ensiksi osajoukkoja eli ryppäitä jonkin tietyn ominaisuuden mukaan (Karjalainen 2010, 33). Tutkimustuloksien käsittely tapahtui Excel tilasto-ohjelmalla kuvioden ja taulukoiden avulla.

6.3 Tutkimuksen kohdejoukko

Kohteena tutkimuksessa on perusjoukko eli populaatio, kyselyssä käytiin luokittelusteikkoja. Luokittelu- eli nominaaliasteikon tasoisten muuttujien arvoista voidaan vain sanoa, mihin luokkaan ne kuuluvat. Muuttujien arvoista voidaan sanoa vain, ovatko ne erilaisia vai samanlaisia. (Heikkilä 2005, 81.)

Asiakastyytyväisyyskysely lomakkeita tehtiin kaksi erilaista, koska ateriapalveluasiakkaat ottavat vain lounaan ja laitoksessa asuvat kaikki ateriat. Sekä laitosisasiakkailla on rakennemuunneltuja ruokia, joita ei kotona asuvilla ole tällä hetkellä.

Otoskoko oli 129 kappaletta ateriapalvelua ostaville asiakkaille. Laitoksissa asuville asiakkaille otoskoko oli 158 kappaletta. Kysely lähetettiin tehostetussa palveluasumisyksiköissä asuville 90 vanhukselle seitsemään tehostettuun palveluasumisyksikköön. Lisäksi kysely jaettiin kahdelle hoivaosastolle 36 henkilölle ja sairaalaosastolle 20 henkilölle. Sekä psykiatrisen palveluasuminen yksikköön 12 henkilölle. Kyselyjä verrattiin toisiinsa soveltuvin osin.

Tutkimuksen tekijä jakoi kyselylomakkeet ruokakärryjen ja -kuljetusten mukana osastoille. Asiakkaat täyttivät joko itse, omaisen tai hoitajan avustamana.

Ateriapalveluasiakkaille kyselylomakkeet lähtivät ateriakuljetuksen yhteydessä itellan toimesta. Tutkimuksen tekijä jakoi kyselylomakkeet ruoankuljettajille. Asiakkaat täyttivät lomakkeen joko itse, omaisen, jonkun muun tai kotipalvelu henkilökunnan kanssa. Asiakastyytyväisyyskyselyihin oli aikaa vastata viikko.

Kyselyt palautettiin kotona asuvilta vanhuksilta itellan ruoankuljettajien toimesta Hopearinteen keittiölle. Avopalveluasiakkailta palautui tyhjänä 14 kpl (10,6 %) syytä tähän en osaa sanoa.

Laitoksissa asuvien kyselyt palautettiin ruokakärryjen ja -kuljetusten mukana keittiölle takaisin. Laitoksissa asuvilta palautui vastaamattomia asiakastyytyväisyyskyselyjä 30 kpl (21,5 %). Koska asiakkaat eivät enää ymmärtäneet kysymyksiä ja osa ei osannut puhua ja vastata kysymyksiin.

7 TUTKIMUSTULOKSET

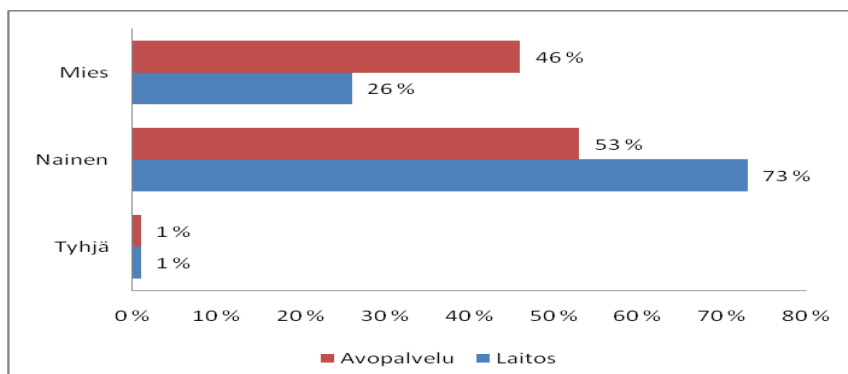
7.1 Taustatiedot

Avopalveluasiakas

Tutkimukseen vastasi avopalvelunasiakkaista 88 henkilöä (68 %). Vastaamatta jätti 44 henkilöä (32 %). Avopalveluasiakkaiden keskimääräinen ikä oli 82 vuotta. Vastaamatta jätti tähän kysymykseen seitsemän henkilöä (8 %). Avopalvelun asiakkaista kyselyyn vastanneista (n=88) 40 henkilöä oli miehiä (45 %) ja naisia heistä oli 47 henkilöä (53 %). Yksi henkilö jätti vastaamatta tähän kysymykseen (1 %). (Kuvio 1.)

Laitosasiakas

Laitospuolen asiakkaista kyselyyn vastasi 103 henkilöä (65 %). Vastaamatta jätti 55 henkilöä (34 %). Laitoksissa asuvien asiakkaiden keskimääräinen ikä oli 83 vuotta. Vastaamatta tähän kysymykseen jätti neljä henkilöä (4 %). Laitoksissa asuvista kyselyyn vastanneista (n=103) 27 henkilöä oli miehiä (26 %) ja naisia heistä oli 75 henkilöä (73 %). Yksi henkilö jätti vastaamatta tähän kysymykseen (1 %). (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Avopalvelu- ja laitosasiakkaiden sukupuolijakautuma

7.2 Ateriapalvelua käyttävien asiakkaiden ruoka-annosten määrä ja annoskoko

Ateriapalvelua käyttävien asiakkaiden annosten määrä

Ateriapalveluja käyttää asiakkaista (n=88) joka päivä 29 henkilöä (33 %). Kaksi–kolme kertaa viikossa palveluja käyttäviä henkilöitä on 56 (64 %). Yksi henkilö (1 %) käytti palveluja harvemmin. Kaksi henkilöä (2 %) oli kirjoittanut käyttävänsä palveluja neljä kertaa viikossa.

Annoskoko

Ateriapalveluasiakkaista (n=88) kaksi henkilöä (2 %) koki että annoskoko on liian pieni. Sopivana annoskoko piti 80 henkilöä (91 %) ja taas kuuden (7 %) mukaan annoskoko on liian suuri.

7.3 Ruoan lämpötila, rakenne, maku ja monipuolisuus

Ruoan lämpötila

Ruoan lämpötilaa ateriapalveluissa (n=88) kolme henkilöä (3 %) piti kuumana. Sopivaa ruoka oli 74 henkilön (84 %) mielestä ja 11 henkilöä (13 %) piti ruokaa haaleana. (Kuvio 2.)

Laitoksessa asuvista asiakkaista (n=103) 11 henkilöä (11 %) oli sitä mieltä, että ruoka on kuumaa. Sopivana ruoan lämpötilaa piti 87 henkilöä (84 %) ja viiden henkilön (5 %) mielestä ruoka oli haaleaa. (Kuvio 2.)

Ruoan maku

Avopalveluasiakkaista (n=88) 30 henkilön (33 %) mielestä ruoan maku on aina hyvä. Useinmiten hyvänä ruoan maun kokee 54 henkilöä (62 %). Neljän henkilön (5 %) mielestä ruoka on harvoin hyvää. (Kuvio 3.)

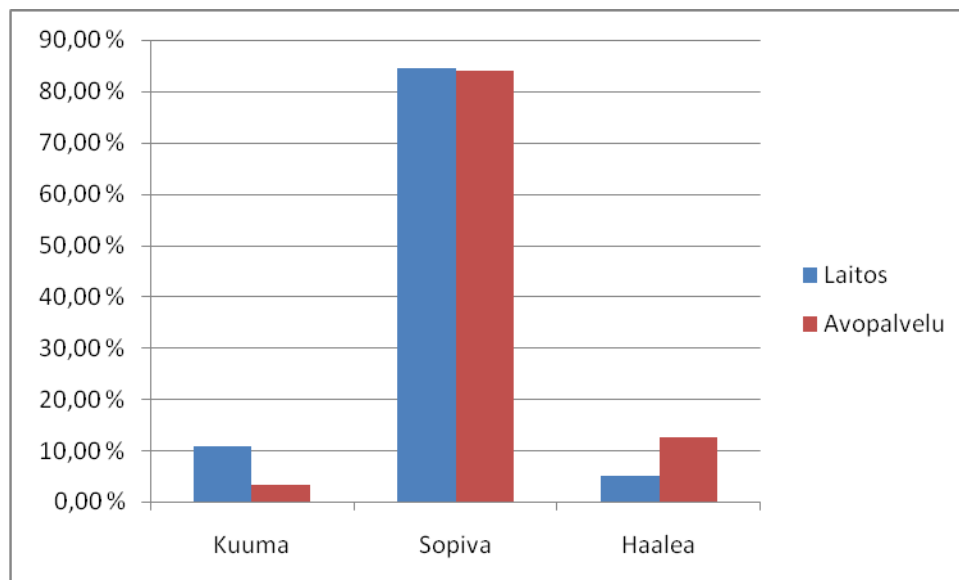
Laitoksissa asuvista asiakkaista (n=103) 40 henkilöä (39 %) oli sitä mieltä että ruoka on aina hyvää. Useinmiten hyvänä ruokaa piti 59 henkilöä (57 %). Kolme henkilöä (3 %) oli sitä mieltä että se on harvoin hyvää. Yksi henkilö (1 %) ei ollut vastannut kysymykseen. (Kuvio 3.)

Ruoan rakenne

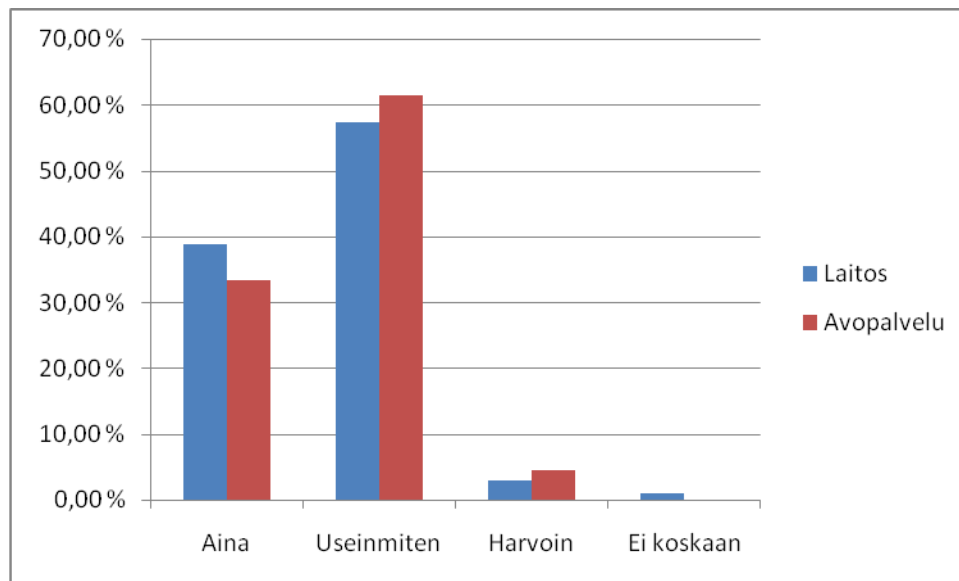
Laitoksissa asuvien (n=103) 90:n henkilön (87 %) mielestä ruoka on rakenteeltaan sopivaa, mutta 11 henkilöä (11 %) koki ruoan rakenteen huonona. Kaksi henkilöä (2 %) ei vastannut kysymykseen.

Ruoan monipuolisuus

Avopalvelussa (n=88) 70:n henkilön (80 %) mielestä ruoka on monipuolista. Kaksi henkilöä (2 %) koki, että ruoka ei ole monipuolista. Ruoan monipuolisuudesta ei osannut sanoa 14 henkilöä (16 %). Kaksi henkilöä (2 %) ei ollut vastannut kysymykseen.



Kuvio 2. Avopalvelu- ja laitosisiakkaiden mielipide ruoan lämpötilasta



Kuvio 3. Avopalvelu- ja laitosisiakkaiden mielipide ruoan maistuvuudesta

7.4 Ateriapalveluasiakkaiden mielipide kuljetusastioista ja niiden avaamisesta

Ateriapalveluasiakkaat (n=88) oli 100 %:n tyytyväisiä kuljetusastioiden tukevuuteen käytössä.

Avopalvelussa (n=88) 79 henkilön (90 %) mielestä ruokapakkaukset on helppo avata, kun taas kaksi henkilöä (2 %) koki sen vaikeana. Viisi henkilöä (6 %) ei osannut sanoa pakkauksien avaamiseen mitään. Kaksi henkilöä (2 %) ei vastannut kysymykseen.

7.5 Ateriapalveluasiakkaiden mielipide muutoksista ja toiveiden huomioon ottamisesta ruokalistassa

Ruokalista muutokset

Edellisen kyselyn jälkeen tehdyistä ruokalista muutoksista huolimatta avopalvelun asiakkaista (n=88) vain 12 henkilöä (13%) oli huomannut muutoksia tapahtuneen.

Muutoksia ei ollut huomannut 19 henkilöä (22 %). Ruokalistassa tapahtuneista muutoksista ei osannut sanoa 52 henkilöä (59 %). Kysymykseen ei vastannut viisi henkilöä (6 %).

Toiveiden huomiointi

Avopalvelun asiakkaiden (n=88) esittämien toiveiden huomioiti ruokalistassa vuonna 2011 tehdyn kyselyn jälkeen 19 henkilöä (22 %) oli sitä mieltä, että toiveita oli otettu huomioon. Kuusi henkilöä (7 %) oli sitä mieltä, että näin ei ollut tehty. Muutoksista ei osannut sanoa 59 henkilöä (67%). Vastaamatta tähän kysymykseen jätti neljä henkilöä (4 %). Vastaaajista suuri prosentti ei osannut sanoa oliko muutoksia tapahtunut. Tämä johtui ehkä siitä, kun edellinen kysely oli vain ostutkimus ja asiakasvaihteluvuutta oli tapahtunut tänä aikana.

7.6 Laitosasiakkaiden ruokalistan vaihtelevuus ja perinneruokien huomiointi

Ruokalista vaihtelevuus

Laitoksissa asuvien (n=103) 96:n henkilön (93 %) mielestä ruokalista oli vaihteleva, mutta viisi henkilöä (5 %) koki ettei näin ollut. Kaksi henkilöä (2 %) ei ollut vastannut tähän kysymykseen.

Perinneruokien huomiointi

Laitoksissa asuvista (n=103) 76 henkilöä (74 %) oli sitä mieltä, että perinneruokia oli otettu tarpeeksi huomioon ruokalistalla, mutta 21:n henkilön (20 %) mielestä näin ei ollut käynyt. Vastaamatta kysymykseen jätti kuusi henkilöä (6 %).

7.7 Laitosasiakkaiden välipalojen riittävyys

Laitoksissa asuvista (n=103) 85 henkilöä (82 %) koki, että he saivat tarpeeksi välipaloja, mutta 12 henkilön (12 %) mielestä näin ei ollut tapahtunut. Kuusi henkilöä (6 %) ei vastannut tähän kysymykseen.

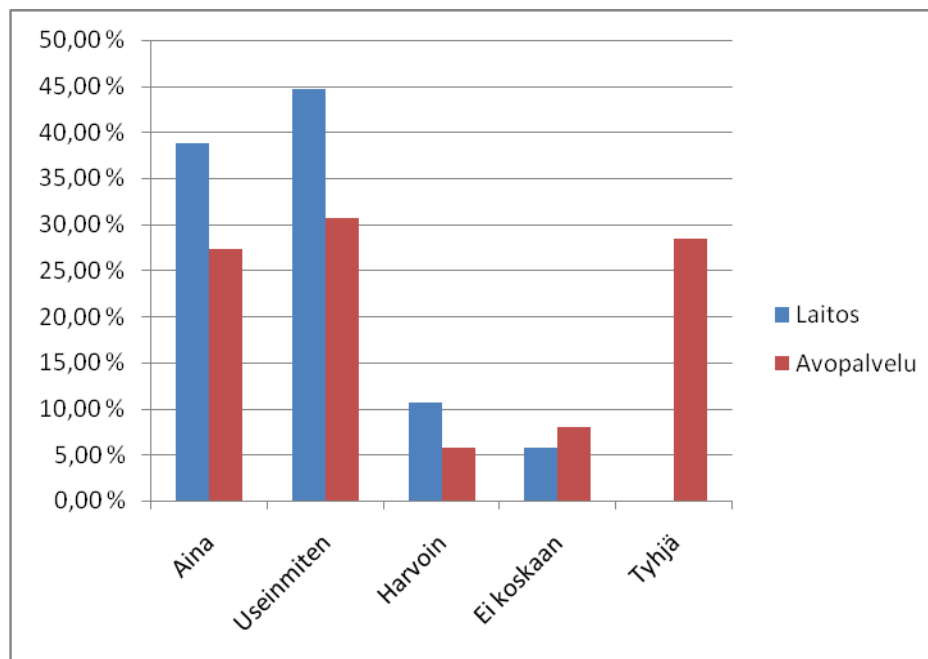
7.8 Avopalvelu- ja laitosasiakkaiden toiveet

Avopalveluasiakkaiden toiveet

Avopalveluasiakkaista (n=88) 24 henkilöä (27 %) koki, että hänen toiveensa on otettu aina huomioon. Useimmiten huomioon on otettu toiveet 27 henkilön (31 %) mielestä. Viisi henkilöä (6 %) oli sitä mieltä että hänen toiveensa oli otettu harvoin huomioon ja seitsemän henkilön (8 %) mielestä ei koskaan. Kysymykseen ei vastannut 25 henkilöä (28 %). (Kuvio 4.)

Laitoksissa asuvien toiveet

Laitoksessa asuvista (n=103) asiakkaista 40 henkilöä (39 %) oli sitä mieltä, että heidän toiveensa otetaan aina huomioon ja 46 (45 %) henkilön mielestä näin tapahtuu useimmiten. Toiveita otetaan harvoin huomioon 11 henkilön (10 %) mielestä. Tähän kysymykseen ei vastannut kuusi henkilöä (6 %). (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Avopalvelu- ja laitosasiakkaiden toiveiden huomioon ottaminen

Laitosasiakkaiden toiveet ruoan rakenteesta

Päällimmäisenä vastauksista nousi esille lihan sitkeys ja mahdollisuus saada liha mureampana näin vastasi kolme henkilöä. Kahden henkilön mielestä kaali- ja porkkanaraaste voisi olla rakenteeltaan hienompaa. Yksittäisten henkilöiden mielestä ruoan rakenteessa olisi parantamisen varaa kiisseleissä, leivässä, juustoissa ja nestemäisessä ruokavaliossa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Laitosasiakkaiden (n=103) kirjoittamat toiveet ruoan rakenteesta

Alkuperäisten ilmaisujen määrä	Laitosasiakkaan toiveet ruoan rakenteesta
1	Kiisselit sileitä
1	Pehmeän ruoan kanssa pehmeä leipä
1	Ei kovia juustoja leivän päälle
1	Liian nestemäistä ruokaa
1	Hienorakenteisempaa ruokaa
2	Kaali- ja porkkanaraaste hienompaa
3	Liha liian sitkeää haluaisin mureampaa

Laitosasiakkaiden perinneruoka toiveet

Toiveita kertyi paljon. Kuuden henkilön mielestä piimävelli ja hernekeitto olivat yksösvaihtoehtoja. Yhtä moni henkilö ei ollut kirjannut erityisiä toiveita perinneruokien suhteen. Viisi henkilöä toivoi silakkalaatikkoa. Kolmen henkilön toiveena olivat sianlihaperunat, kiskovelli, kaljavelli ja jauhelihakeitto. Vastauksissa oli kirjattu joi-takin yhden ja kahden henkilön perinneruoka toiveita, jotka ovat nähtävissä alla olevassa taulukossa. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Laitoksissa asuvien(n=103) perinneruoka toiveet

Alkuperäisten ilmaistujen määrä	Laitoksissa asuvien perinneruoka toiveet
1	Paistettua kananmunaa
1	Klimppisoppaa
1	Imellettyä perunalaatikkaa
1	Kananmunaa + Jauhelihaa
1	Kiisseliä
1	Erilaisia puuroja
1	Useimmin Maksalaatikkaa
1	Kanaruokia vähemmän
1	Kalaruokia enemmän
2	Perunaruokia enemmän
2	Makaronivelliä
2	Lättyjä
2	Jauheliha - makaronilaatikkaa
2	Kaalilaatikkaa
2	Riisipuuroa
3	Sianlihaperunoita
3	Jauhelihakeittoa
3	Kiskovelliä
3	Kaljavelliä
5	Silakkalaatikko
6	Hernekeittoa
6	Piimävelliä
6	Ei ollut toivomuksia

Avopalvelu- ja laitosasiakkaiden toiveet

Laitoksissa asuvilla henkilöillä oli vain muutamia yksittäisiä toiveita, näitä olivat suolaisempi ruoka, enemmän vihanneksia, sekä konjakki ja limsa. (Taulukko 3.)

Avopalvelun asiakkailta kuudella henkilöllä ei ollut erityisiä toiveita. Neljän henkilön mielestä heidän toivomuksiaan ei ollut kysytykään. Kahden henkilön toiveena oli saada enemmän keittoja ja vähemmän perunaa. Alla olevasta taulukosta on nähtävissä avopalvelu asiakkaiden yksittäiset toiveet. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Laitoksissa asuvien ja ateriapalveluja ostavien asiakkaiden toiveet

Alkuperäisten ilmaisujen määrä	Laitoksissa asuvien toiveet
1	Limsaa
1	Konjakkia
1	Enemmän vihanneksia
2	Enemmän suolaa ruokiin
	Avopalvelun toiveet
1	Raaka kurkku ei sovi
1	Lihaa enemmän
1	Silakkalaatikkoa
1	Janssoninkiusausta
1	Kastike lievempää
1	Pihviä, makkaraa enemmän
1	Muusiin kastiketta
1	Vähemmän muusia
1	Vähemmän lohta
1	Hernekeittoa useimmin
1	Salaattia enemmän ilman kastiketta
2	Keittoja enemmän
2	Vähemmän perunaa
4	Ei ollut toiveita kysyty
6	Ei ollut toivomuksia

7.9 Avoimet vastaukset

Avopalvelu- ja laitosasiakkaiden esittämät moitteet ja kiitokset

Tähän avoimeen kysymykseen tulleiden vastauksien määrän ja selvyyden vuoksi on tehty kaksi eri taulukkoa, moitteille ja kiitoksille.

Laitoksissa asuvien esittämät moitteet

Ensin käsitellään laitoksissa asuvien vastaajien moitteet keittiölle. Ylimpänä esille nousi viiden henkilön vastauksissa ”suuremmat annokset päivällisellä”. Kaksi henkilöä oli sitä mieltä että ruoka on liian suolaista ja yksittäiset moitteet on luettavissa alla olevasta taulukosta. (Taulukko 4.)

Avopalveluasiakkaiden esittämät moitteet

Avopalveluasiakkaiden moitteet keittiölle kolmelta henkilöltä oli, ettei kaaliraaste miellytä. Kaksi henkilöä koki annoskoon liian isoksi ja salaatin nahistuneeksi. Alla olevassa taulukossa on näkyvissä yksittäiset moitteet keittiölle. (Taulukko 4.)

Laitoksissa asuvien esittämät kiitokset

Laitoksissa asuvilta vastaajilta keittiö sai ruusuja ja kiitokset 14 henkilöltä. Ruoka oli hyvää 25 henkilön mielestä. Kahdeksan henkilöä oli tyytyväisiä ruokaan ja neljän henkilön mielestä ruoka oli monipuolista. Kahden henkilön mielestä työ tehdään hyvin ja alla olevassa taulukossa on nähtävissä yksittäisten henkilöiden kommentit. (Taulukko 5.)

Avopalveluasiakkaiden esittämät kiitokset

Avopalveluasiakkaiden kahdeksan henkilöä kiittivät tällaisen palvelun olemassa olosta. Ruokapalvelu on toiminut moitteettomasti seitsemän henkilön mielestä. Kuusi henkilöä vastaajista antoi kiitokset ja ruusuja tai oli muuten tyytyväisiä ja pitivät siitä, että ruoka saapui aina ajallaan. Viiden henkilön mielestä ruokien kuljettajat olivat ystävällisiä ja neljän mielestä ruoka oli hyvää. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että palvelu keittiöllä on ystävällistä ja ruokapalvelu toimiin ruoan ja kuskien ansiosta moitteettomasti. Alla olevasta taulukosta on nähtävissä yksittäiset kommentit. (Taulukko 5.)

Taulukko 4. Laitos- ja avopalveluasiakkaiden moitteet

Alkuperäisten ilmaisujen määrä	LAITOKSISSA ASUVIEN MOITTEET
1	Muusi liian paksua
1	Jauhelihakastike ei sovi pehmeälle
1	Maku ei vastaa perinneruokia
1	Joutuu odottamaan ruokaa
1	Ei aina kanaa ja kalaa
1	Perunalaatikkoon vähemmän lientä
1	Sappiruokavaliolle monipuolisemmin ruokaa
1	Laatikkoruokat joskus pinnalta liian tummia
2	Ruoka liian suolaista

5	Päivällisellä enemmän ruokaa
	AVOPALVELU ASIAKKAAN MOITTEET
1	Aterian peruuttaminen vaikeaa
1	Pääruokaa liikaa
1	Ruokalistaa pitäisi monipuolistaa
1	Suolakurkku huonoa
1	Ruoka tullessa sekameteliä
2	Salaatti nahistuneen näköistä
2	Annoskokoja pienemmäksi
3	Ei tykkää kaaliraasteista

Taulukko 5. Laitos- ja avopalveluasiakkaiden kiitokset

Alkuperäisten ilmaisujen määrä	LAITOKSISSA ASUVIEN KIITOKSET
1	Lihapullat hyviä
1	Jälkiruoat hyviä
1	Vanhuksen ei tarvitse Lapualla nälkää nähdä
2	Teette työnne hyvin
4	Monipuolista ruokaa
8	Ovat tyytyväisiä
14	Kiitos ja ruusuja
25	Hyvää ruokaa
	AVOPALVELUN ASIAKKAIDEN KIITOKSET
1	Ruoka syötävää
1	Jatkakaa samaan malliin
1	Jälkiruoat hyviä
1	Keitot hyviä
1	Marjaiset kiisselit hyvä uudistus
2	Palvelu keittiöllä ystävällistä
2	Ruokapalvelu toimii ruoan ja jakajien ansiosta
4	Ruoka on hyvää
5	Ystävällisiä kuskeja
6	Ruoka saapuu ajallaan
6	Kiitokset ja ruusuja
6	Ovat tyytyväisiä
7	Ruokapalvelu toiminut moitteettomasti
8	Kiitos tällaisesta palvelusta

8 POHDINTA

Opinnäytetyön idea syntyi työpaikkani ravitsemuspäällikön kanssa keskustellessani akuuteista aiheista. Asiakastyytyväisyyskysely nousi sieltä esille oman mielenkiinnon vuoksi ja koska laitospuolen asiakkailta oli selvitetty asiakastyytyväisyyttä n. 10 vuotta sitten. Koin että oli hyvä selvittää nykytilannetta, sillä asiakaskunnassa saattoi olla tapahtunut luonnollista poistumaa. Organisaatio pysyy ajan tasalla asiakkaiden tilanteesta ja ajatuksista, mitä säännöllisimmin palautetta kerätään (Selin & Selin 2005, 180).

Asiakastyytyväisyyskysely lähetettiin kaikille Lapuan kaupungin perusturvan ruokahuollon piirissä oleville asiakkaille. Ateriapalveluun lähti 129 kyselyä, joista palautui 88 kpl (68,2 %). Laitoksissa asuville asiakkaille lähti 158 asiakastyytyväisyyskyselyä, joista palautui 103 kpl (65,2 %). Vastausprosentti oli hyvä ja antaa suhteellisen hyvän kuvan ikääntyneiden toiveista ja muutostarpeista ruokapalveluissa.

Tutkimustulosten mukaan ei mitään suuria johdonmukaisia virheitä tai puutteita ateriapalvelu- ja laitosisiakkailta ollut. Ruoka tutkimuksen kohteena on vaikea, sillä ruokaan vaikuttaa niin monet tekijät kuten mieltymykset, mieliala, opitut tavat jne. Näillä asioilla on sen myötä suuri yhteys vastauksiin. Sen vuoksi on mahdollista tuottaa ruokaa, joka miellyttää jokaista asiakasta. Tutkimukseen vaikuttaa myös sinä päivänä tarjottu ruoka, jolloin kyselyyn on vastattu, sekä kääntyneiden muistiin liittyvät sairaudet. Tämän vuoksi voi olla haastavaa todentaa tutkimustulosten luotettavuutta ja pysyvyyttä eli reliabiliteettia.

Suurin osa vastanneista asiakkaista ateriapalvelussa ja laitoksissa oli tyytyväisiä ruoan makuun ja lämpötilaan. Laitoksissa asuvat vanhukset olivat pääasiallisesti tyytyväisiä ruoan rakenteeseen, monipuolisuuteen, ruokalistan vaihtelevuuteen, perinneruokien huomioimiseen ja iltapalojen riittävyteen.

Avopalveluasiakkaat olivat 100 %:n tyytyväisiä kuljetusastioiden tukevuuteen ja 90 %:sti niiden avaamiseen. Edellisen kyselyn jälkeen ruokalistaan tehtiin muutoksia ja huomioitiin asiakkaiden toiveet. Tutkimuksessa nousi esiin kuitenkin etteivät he

olleet huomanneet muutoksia ja toiveita ruokalistassa. Tämä voi juontaa siitä, että avopalveluun lähti vuonna 2011 vain osatutkimus. Avoimissa kohdissa asiakas sai halutessaan kirjoittaa toiveita ja mielipiteitä ruoasta. Vastaukset koottiin taulukoiksi ja ryhmiteltiin henkilömäärän mukaan. Vastaukset kirjattiin, niin kuin he olivat toiveet ilmaisseet. Avopalveluasiakkaista 25 henkilöä ei ollut kirjannut minkäänlaisia toiveita avoimeen kohtaa, joka on suhteellisen paljon vastanneista henkilöistä (n=88).

Ruokailusta ja ruoasta liittyvän palautteen tulisi olla helppoa ja liittyä osana arkeen. Palautetta voi saada ja hankkia monella eri tapaa. Toisille ikäänntyneille ryhmille asiakastyytyväisyyskyselyt sopivat hyvin. Suuri osa ikäihmisistä tuntuu olevan kiinnostunut vastaamaan nimettömänä palautuslaatikkoon tai toimittamalla postitse lomakkeen. (Fogelholm 2001, 204–205.)

Tutkimuksen avulla saatiin uutta tietoa vanhusten tarpeista ja toiveista. Tuloksia voidaan hyödyntää parannettaessa ruokalistaa, ruokaa ja palveluja. Tutkimuksessa esille tulevia korjattavia asioita oli laitoksista asuvilta asiakkailta liian pienet päivällisruoka-annokset. Tämä asia korjattiin heti palautteen tultua. Perinneruoka toiveita tuli paljon ja osa toiveista on jo tällä hetkellä käytössä ruokalistalla. Tutkimus tuo kuitenkin lisäarvoa palveluntuottajalle, ja toteutuu silloin, kun sen avulla pystytään kehittämään sisäistä toimintaa ja markkinointia asiakassuhteen parantamiseksi (Rope & Pöllänen 1998, 83).

Tutkimuksessa tulleen palautteen johtopäätöksenä voi kuitenkin summata, että asiakkaat olivat pääasiallisesti tyytyväisiä palveluun ja ruokaan.

9 LÄHTEET

- Aapro, S, Kupiainen, H & Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY.
- Ala-Nikkola, M. 2003. Sairaalassa, kotona vai vanhainkodissa? Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Andresson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille: Palveluasumisen nykytilanne ja tuleva tarve. Helsinki: Stakes, raportteja 14.
- Aro, A, Mutanen, M & Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Engelström, Y., Niemelä, A-L., Nummijoki, J. & Nyman J. 2009. Lupaava kotihoito: Uusia toimintamalleja vanhustyöhön. Jyväskylä: PS -kustannus.
- Fogelholm, M. 2001. Ratkaisuja ravitsemukseen: Ravitsemuskasvatus ja elämäntapa. Helsinki: Palmenia kustannus.
- Haglund, B, Huupponen, T, Ventola, A-L & Hakala-Lahtinen, P. 2009. Ihmisen ravitsemus. 10.painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15 painos. Helsinki: Tammi.
- Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Heinola, R. 2007. Asiakaslähtöinen kotihoito: Opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hyytinen, M, Mustajoki, P, Partanen, R & Sinisalo-Ojala, L. 2009. Ravitsemushoito opas. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ikonen, E-R. & Julkunen, S. 2007. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita Prima.
- Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. 2008:3. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisu. Helsinki. Yliopistonpaino. [Viitattu 21.1.2013]. Saatavana: www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=... ISBN 978-952-00-2526-7 (PDF)
- Karhu, A & Suominen, M. 2007. Ruokapalvelu on tärkeä osa hyvää ravitsemushoitoa. Vanhustyö (6) 24.
- Karjalainen, L. 2010. Tilastotieteen perusteet. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Korpela & Kosonen, K. 2010. Ikäihmisen laihtuminen on hälytysmerkki. Diabetes 62 (11) 10 – 12.

- Lepistö, S. 2001. Vanhusten ruoka–annoksia koskeva tutkimusprojekti Rauman seudulla. *Elintarvike ja terveys* (2) 60 -61.
- Lämsä, A-M & Uusitalo, O. 2002. Palvelujen markkinointi esimiestyön haasteena. Helsinki: Edita
- Peltosaari, L, Raukola, H & Partanen, R. 2002. Ravitsemustieto. Keuruu: Otava.
- Pesonen, H-L, Lehtonen, J & Toskala, A. 2002. Asiakaspalvelu vuorovaikutuksena: Markkinointia, viestintää, psykologiaa. Jyväskylä: Gummerus.
- Rope, T & Pöllänen, J. 1998. Asiakastyytyväisyys johtaminen. 4. painos. Juva: WSOY.
- Sartio - Lähteenkorva, S 2009. Ikääntyneiden ravitseminen kuntoon: suositukset viitoittavat tietä. *Gerontologia* 23 (4) 230 – 232.
- Selin, E & Selin, J. 2005. Kaikki on kiinni asiakkaasta. Avaimia asiakasrajapintojen hallintaan: Pieksamäki. RT – Print Oy.
- Soini, H. 2009. Iäkkäiden hyvä ravitseminen edistää terveyttä. *Kuntalehti* (4) 47.
- Soini, H, Heinonen, S & Pitkälä K. 2012. Ikääntyneen ravitsemustilaan voi ja kannattaa vaikuttaa. *Duodecim* 24. 2586.
- Suominen, M. 2002. Ruokalistasuunnittelun opas. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Suominen, M. 2008. Ikääntyneen ravitseminen ja erityisruokavalio opas: Ikääntyneitä hoitavalle henkilökunnalle. 7.painos. Vammala: Dieettimedia Oy.
- Suominen, M. 2008a. Ikääntyneen ravitseminen ja erityisruokavaliot: opas ikääntyneitä hoitavalle henkilökunnalle. 7.painos. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry.
- Suominen, M. 2009a. Hyvä ravitseminen kuntoutuksen tukena. *Memo* (4) 24 – 25.
- Suominen, M. 2010. Ravitsemussuositukset ikääntyneille. 2010. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta.
- Tepponen, M. 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu. Väitöskirja. Kuopio: Terveystalouden ja –talouden laitos.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2010. Ravitsemushoito: Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Helsinki: Edita
- Ylikoski, T. 2001. Unohtuiko asiakas. 2 painos. Keuruu: Otava.

LIITTEET

**LIITE 1 Asiakastyytyväisyyskysely Lapuan perusturvan ateriapalveluasiak-
kaille**

**LIITE 2 Asiakastyytyväisyyskysely Lapuan kaupungin perusturvan laitoksis-
sa asuville vanhuksille**

Saate.

Liite 1

Asiakastyytyväisyyskysely Lapuan perusturvan ateriapalveluasiakkaille

Arvoisa asiakkaamme!

Olen Tuija Hahtokari ja opiskelen restonomiksi Seinäjoen ammattikorkeakoulun liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalalan yksikössä Kauhajoella. Teen opinnäytetyönäni asiakastyytyväisyyskyselyä kotona asuvien vanhusten ateriapalveluista. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kyselylomakkeella asiakastyytyväisyyttä Lapuan perusturvan asiakkaille tarjoamistamme ateriapalveluista. Opinnäytetyötä ohjaa lehtori Hillevi Eromäki.

Pyydän Teitä ystävällisesti osallistumaan tutkimukseen vastaamalla tähän kyselyyn. Kyselylomakkeet käsittelen nimettöminä ja luottamuksellisesti. Halutessanne annan mielelläni lisätietoja

Pyydän vastaustanne _____ mennessä ja palauttamaan kyselylomakkeen henkilölle, joka tuo Teille ruuan. Kiitoksia osallistumisestanne!

Tuija Hahtokari
restonomiopiskelija

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Liiketoiminnan, yrittäjyyden ja ravitsemisalalan yksikkö
puh. 040 571 0893
sähköposti:tuija.hahtokari@lapua.fi

Asiakastytyväisyyskysely Lapuan perusturvan ateriapalveluasiakkaille

Olkaa hyvä ja vastatkaa jokaiseen kohtaan rastittamalla oikeaksi katsomanne vaihtoehto tai kirjoittamalla mielipiteenne avoimeen kohtaan. Vain yksi rasti/kysymys

1. Ruokapalveluasiakkaan sukupuoli

mies

nainen

2. Ruokapalveluasiakkaan ikä _____ vuotta

3. Vastaaja

asiakas itse

omainen hänen puolestaan

kotipalvelun henkilö hänen puolestaan

joku muu kuka _____

4. Kuinka usein käytätte ateriapalvelua?

joka päivä

2-3 kertaa viikossa

harvemmin

5. Onko ruoan määrä sopiva?

liian pieni

sopiva

liian suuri

6. Kun ruoka saapuu Teille, onko se mielestänne

kuumaa

sopivaa

haaleaa

7. Maistuuko ruoka hyvältä?

aina

useimmiten

harvoin

ei koskaan

KÄÄNNÄ

8. Onko ruoka tarpeeksi monipuolista?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

9. Ovatko kuljetusastiat Teidän mielestänne tukevia käytössä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

10. Onko pakkaukset helppo avata?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

11. Oletteko huomanneet muutoksia ruokalistassa vuonna 2011 tehdyn kyselyn jälkeen?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

12. Onko Teidän mielestänne huomioitu toivomuksia ruokalistassa kyselyn jälkeen?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

13. Onko toiveitanne otettu tarpeeksi muilta osin huomioon?

- aina
- useimmiten
- harvoin
- ei koskaan

jos vastaatte kysymykseen harvoin tai ei koskaan, kertokaa toiveistanne

14. Tässä voitte kertoa risut ja ruusut ateriapalvelusta.

Kiitos vastauksistanne!

Saate.

Liite 2

Asiakastyytyväisyyskysely Lapuan kaupungin perusturvan laitoksissa asuville vanhuksille

Arvoisa asiakkaamme,

Olen Tuija Hahtokari ja opiskelen restonomiksi Seinäjoen ammattikorkeakoulun liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikössä Kauhajoella. Teen opinnäytetyönäni asiakastyytyväisyyskyselyä laitoksissa asuvien vanhusten ruokahuollosta. Sen tarkoituksena on selvittää kyselylomakkeella asiakastyytyväisyyttä Lapuan perusturvan asiakkailta, tarjoamastamme ruokahuollosta Palvelukeskus Hopearinteellä. Opinnäytetyötä ohjaa lehtori Hillevi Eromäki.

Pyydän Teitä ystävällisesti osallistumaan tutkimukseen vastaamalla tähän kyselyyn. Kyselylomakkeet käsittelen nimettöminä ja luottamuksellisesti. Halutessanne annan mielelläni lisätietoja

Pyydän Teitä palauttamaan täytetyn lomakkeen hoitajille _____ mennessä. Kiitos osallistumisestanne

Tuija Hahtokari
restonomiopiskelija

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Liiketoiminnan, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikkö
puh. 040 571 0893
sähköposti: tuija.hahtokari@lapua.fi

Asiakastyytyväisyyskysely Lapuan kaupungin perusturvan laitoksissa asuville vanhuksille

Pyydän vastaamaan jokaiseen kohtaan rastittamalla oikeaksi katsomanne vaihtoehto tai kirjoittamalla mielipiteenne avoimeen kohtaan. Vain yksi rasti/kysymys.

1. Ruokapalveluasiakkaan sukupuoli

mies

nainen

2. Ruokapalveluasiakkaan ikä _____ vuotta

3. Vastaaja

asiakas itse

omainen hänen puolestaan

hoitohenkilökunta hänen puolestaan

4. Kun ruoka saapuu Teille, onko se mielestänne

kuumaa

sopivaa

haaleaa

5. Onko ruoka rakenteeltaan Teille sopivaa,

Kyllä

Ei

jos vastaatte kysymykseen ei, voitte kertoa toiveista rakenteen suhteen

6. Maistuuko ruoka hyvältä?

aina

useimmiten

harvoin

ei koskaan

KÄÄNNÄ

7. Onko ruokalista vaihteleva?

- Kyllä
Ei

8. Onko perinneruokia otettu huomioon tarpeeksi ruokalistalla?

- Kyllä
Ei

jos vastaatte ei, voitte kertoa toiveistanne

9. Saatteko halutessanne välipaloja iltapalan jälkeen?

- Kyllä
Ei

10. Onko toiveitanne otettu tarpeeksi muuten huomioon?

- aina
useimmiten
harvoin
ei koskaan

jos vastasitte harvoin tai ei koskaan, kertokaa toiveistanne

11. Tässä voitte kertoa risut ja ruusut keittiölle.

Kiitos vastauksistanne!

