

# Vireyttä seniorivuosiin

## – ikääntyneiden ruokasuositus



Ikääntyneiden ruokapalvelut, ruokailu ja ravitsemushoito –  
toteutuksen ja laadun keskeiset suositukset ja yhteistyö

Ursula Schwab, suositustyöryhmän puheenjohtaja  
Professori (ravitsemusterapia)  
Itä-Suomen yliopisto, Lääketieteen laitos  
Kuopion yliopistollinen sairaala, Medisiininen keskus



# Sisältö

- OSA I** sisältää ohjeet ikääntyneiden ravitsemustarpeet täyttävästä, suositeltavasta ruoasta ja ikääntyneiden ruokapalveluista.
- OSA II** ohjaa ikääntyneiden ravitsemushoidon järjestämistä ja toteuttamista.
- OSA III** tarkastelee ikääntyneiden ravitsemuksen erityispiirteitä ja ravitsemukseen vaikuttavia sairauksia.
- OSA IV** ohjaa ikääntyneiden ruokapalvelujen hankintaa, kilpailuttamista, julkista ohjaamista, seuranta, arviointia ja valvontaa.



# Ikääntyneet toimintakyvyn mukaan

- Sairauksien ehkäisy
- Sairauksien pahenemisen ehkäisy
- Iän mukanaan tuomien erityispiirteiden huomioiminen

*Ikääntyneiden ravitsemustila, ruokailu ja ravinnonsaanti ovat kiinteästi yhteydessä terveydentilaan ja toimintakykyyn.*



# Terveyttä edistävän ruokavalion periaatteet

- Luovat pohjan terveyden ylläpitämiselle ja sairauksien hoidolle, tarvittaessa erityistarpeet huomioiden

Taulukko 1. Terveyden ja kestävyuden edistäminen ruokavalinnoilla (VRN, 2014)

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



**OSA**

**I**

**IKÄÄNTYNEIDEN  
RUOKAPALVELUT JA  
TARJOTTAVA RUOKA**



## Tukea ja palveluita tarvitsevien kotona asuvien ikääntyneiden hyvän ruokailun ja ravitsemuksen tukeminen

---

*Kotona asuvien vajaaravitsemusriskissä olevien tavoittamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Erityisen tärkeää on huomioida iäkkäiden pariskuntien tilanne ja huolehtia molempien ravitsemuksesta.*

---

- Ikääntyneiden kotona asumista edistetään arvioimalla säännöllisesti ravitsemustila ja varmistamalla ruokailun toteutuminen.
- Painonvaihtelut, tahaton laihduminen ja muut hyvää ravitsemusta vaarantavat tekijät, kuten sairaudet ja lääkitys, tulee tunnistaa ja ottaa huomioon yksilöllisesti ravitsemuksen turvaamiseksi.
- Yhteistyö omaisten, hoitohenkilöstön ja ateriapalvelun välillä sekä saumaton tiedon kulku ovat välttämättömiä ravitsemuksen turvaamiseksi.
- Ateriapalvelussa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet, mieliruoat ja mieluisat ateriaa täydentävät tuotteet sekä tarvittaessa varmistetaan riittävä apu ruokailutilanteessa.
- Ruoka on maistuvampaa yhdessä syöden. Ruokahetken sosiaalisuutta lisätään mahdollisuuksien mukaan.
- Eri toimijoiden vastuista sovitaan ja ne dokumentoidaan: ravitsemustilan arviointi ja seuranta, kauppa- ja kotiateriapalveluiden tilausten tekeminen, oikean ruokavalion valinta, aterioiden syödyksi tulemisen seuranta ja ruokavalio-ohjaus.
- Työyksiköissä ja organisaatioissa on sovittu työnjaosta ja vastuista: mm. palvelun tarpeen arvioiminen, tilaaminen ja seuranta sekä asiakkaan ravitsemuksen arvioiminen ja seuranta.



# Aterioiden koostaminen

- Monipuolisuus
- Ruokapalvelun toimittamat aterian osat + täydennettävät osat (+ makulisäkkeet)





# Tehostettu ruokavalio

- Erityishuomio
  - riittävään **proteiinisaantiin** ja proteiininlähteisiin
  - **rasvan laatuun** = pehmeän rasvan lähteiden suosiminen
- > keskeisiä toimintakyvyn ylläpitämiseksi

*Tehostettu ruokavalio tarvitaan silloin,  
kun asiakas ei jaksakaan syödä Perusruokaa riittävästi  
energiatarpeeseensa nähden.  
Painon laskua ei jäädä seuraamaan,  
vaan ruoan tehostaminen aloitetaan viipymättä.*



**Perusruoka**-annos: Perunat 2 kpl, porsaspalapaistikastike 150 g, baby-porkkanat 0,75 dl, mandariini-jäävuorisalaatti 1 dl + 1 tl salaattikastiketta, marjakiisseli 1 dl, rasvaton maito 1,7 dl sekä viipale leipää ja kasvirasvavete 60 %. Perusateriassa on noin 500 kcal ja 20 g proteiinia (16 E%).



**Ruoka-annos tehostettuna:** Perunasose 1dl, jossa kasvirasvalisä, porsaspalapaistikastike 120 g, jossa enemmän lihaa kuin peruskastikkeessa sekä hiilihydraattilisiä ja kasviöljyljyisiä, baby-porkkanat 0,5 dl, mandariini-jäävuorisalaatti 1dl, jossa rypsiöljyljyisiä 5 g + salaattikastiketta 2 tl, rasvaton maito 1 dl, jälkiruoka marjarahka 1 dl, jossa proteiinitäydennys. Tehostetussa ateriassa on noin 580 kcal ja 27 g proteiinia (19 E%).

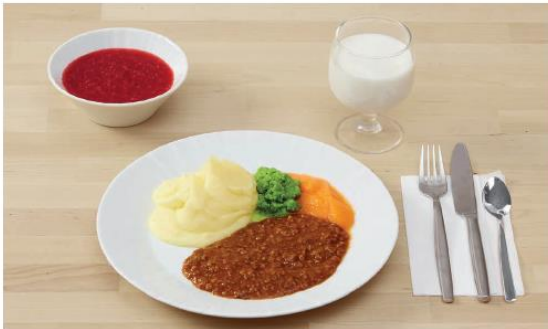




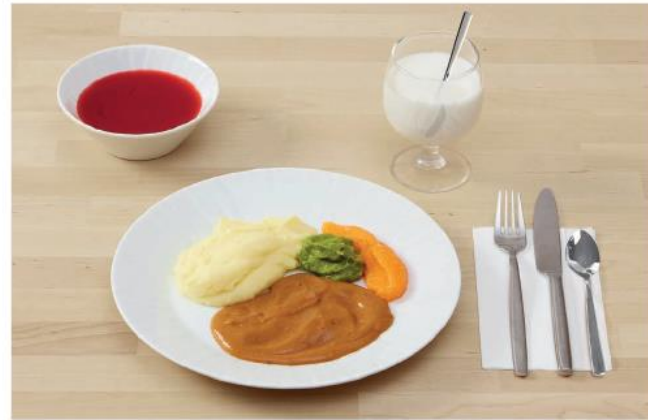
# Rakennemuunnetut ruokavaliot



Pehmeää ruokaa tarvitsevat henkilöt, joiden pureskelukyky on heikentynyt. Pehmeää ruokaa voidaan tarvita vain muutaman päivän ajan tai useita vuosia.



Karkea sosemainen ruoka on tarpeen, kun pureskelukyky ei riitä pehmeän ruoan syömiseen tai muista syistä tarvitaan helpommin nieltävää ruokaa. Karkeaa sosemaista ruokaa tarjotaan myös ruoansulatuskanavan leikkausten jälkeen siirryttäessä neste-mäisestä ruoasta normaali-ruokanteiseen.



Sileää sosemaista ruokavaliota tarvitaan neurologisista sairauksista johtuvissa nielemisongelmissa. Vaikeammissa nielemishäiriöissä puheterapeutti arvioi, voiko suun kautta syödä turvallisesti.

Nestemäistä ruokavaliota käytetään silloin, kun kiinteän, pehmeän tai sosemaisen ruoan syöminen ei ole mahdollista suun, nielun, ruokatorven tai mahalaukun sairauden tai leikkauksen vuoksi.



# Ateria-ajat ja aterioiden koostaminen

- Aamupala kello 6–9
- Lounas kello 11–13
- Välipala kello 14–15
- Päivällinen kello 16–18
- Iltapala kello 19–22
- Myöhäisiltapala, yöpala ja varhaisaamupala yksilöllisesti

- Pääaterioilla kolmanneksiin jaettu lautasmalli
- Yöpaasto enintään 11 h
- Tarvittaessa myöhäisiltapala/yöpala

*Lounas ja päivällinen kumpikin tyydyttävät noin 30 % päivittäisestä energiantarpeesta, aamiainen noin 20 % ja väli- ja iltapala yhteensä loput 20 %.*

Lounas ja päivällinen ovat lämpimiä aterioita, jotka sisältävät kalaa/siipikarjaa/lihaa tai proteiinipitoisen kasvisruoan, perunaa/riisiä/pastaa ja lämpimän kasvislisäkkeen ja/tai salaatin, leivän ja leipärasvan, ruokajuoman sekä jälkiruoan.

kypsennetyt ja/tai tuoreet kasvikset

Kasvislisäke

peruna tai viljalisäke

Hiilihydraattien lähde

Proteiinipitoinen ruoka

kala/siipikarja/  
punainen liha/  
kananmuna/  
kasviproteiinin lähteet



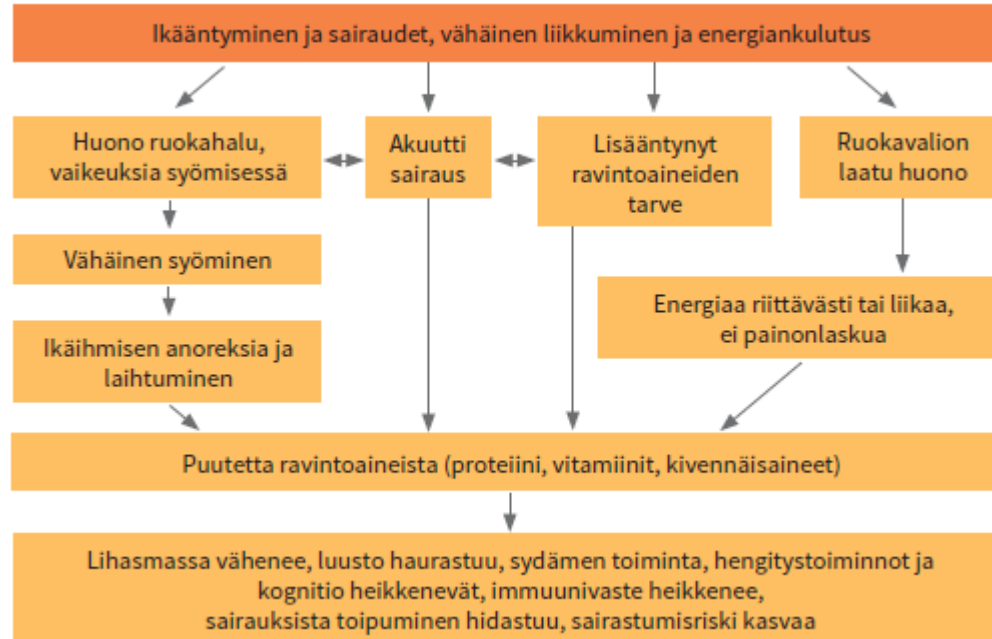
**OSA**



# IKÄÄNTYNEIDEN RAVITSEMUSHOITO



# Heikentyneen ravitsemustilan synty ikäntyneellä



# Ravitsemustilan heikentymisen / vajaaravitsemuksen riskin tunnistaminen

*Ravitsemustilan heikentyminen on tärkeä tunnistaa mahdollisimman aikaisin. Ravitsemustilan korjaaminen on helpompaa kuin vajaaravitsemuksen hoitaminen.*

*Resident Assessment Instrument (RAI) -arviointi tehdään viimeistään 14 vrk:n kuluessa hoitoon tulosta, voinnin oleellisesti muuttuessa ja vähintään puolivuosittain (ks. Luku 4)*

*Ravitsemustila arvioidaan MNA-testin avulla asiakkaan tullessa hoitoon. Ravitsemustilan arviointi toistetaan puolivuosittain, tarvittaessa useammin.*

*Vajaaravitsemukselle altistavat tahattoman painonlaskun kriteerit ovat:  
>2 % viikossa, >5 % kuukaudessa,  
>7 % 3 kuukaudessa, >10 % 6 kuukaudessa.*

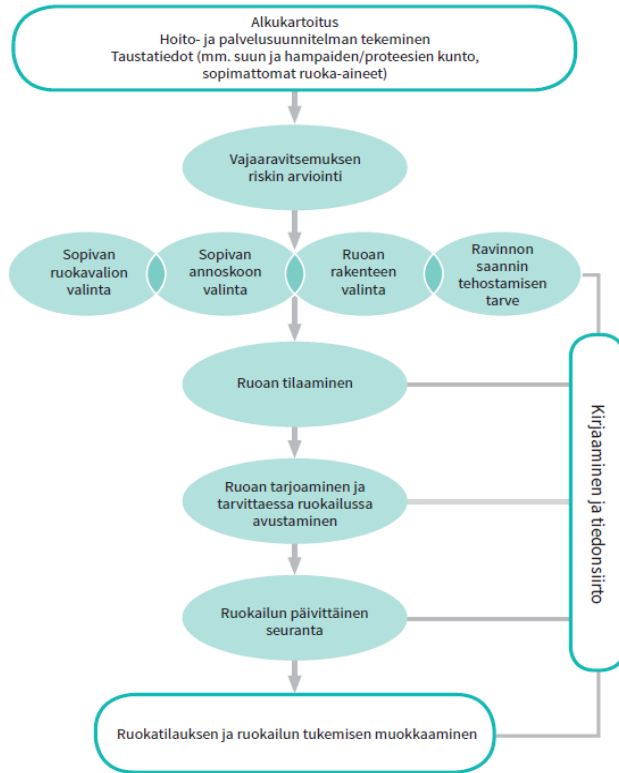
- ▶ Säännöllinen punnitseminen on yksinkertaisin ja luotettavin tapa seurata ikääntyneen ihmisen ravitsemustilaa ja sen tulee olla aina osa terveydentilan selvitystä.



# Moniammatillisessa yhteistyössä huomioitavia asioita ravitsemuksen optimoimiseksi



# Ruoan valinta ja tilaaminen



1800–1900 kcal/7,6–7,9 MJ

► perusannoskoko, sopii useimmille

## Aterioiden yksilöllisyys

- Sopiva ruokavalio
- Sopiva annoskoko
- Ruoan rakenteen valinta
- Ravinnon saannin tehostamisen tarve





# Hoitohenkilökunnan osaaminen ja ammatilliset vastuut

- Kaikilla ikääntyneiden parissa työskentelevillä tulisi olla peruskoulutuksessa osio ikääntyneiden ravitsemuksen erityispiirteistä
- Uuden työntekijän perehdytys -> osaamistesti
- Vuosittainen täydennyskoulutus
- Vastuista sopiminen eri toimijoiden kesken
- Ravitsemusyhdyshenkilöiden ja –vastaavien verkosto
- Ammatilliset vastuut
  - Sairaanhoidtaja/terveydenhoitaja ja lähihoitaja/perushoitaja
  - Avustava henkilökunta
  - Ravitsemusterapeutti
  - Puheterapeutti
  - Fysioterapeutti ja toimintaterapeutti
  - Lääkäri
  - Suun terveydenhuolto



**OSA**



# **IKÄÄNTYNEIDEN RAVITSEMUKSEN ERITYISPIIRTEET**



**Taulukko 6.** Tarjottavien aterioiden ravintosisältö keskimäärin viikkotasolla

	% Energiasta (E %)	g/vrk
Hiilihydraatit	45–60	
Ravintokuitu		naiset vähintään 25 miehet vähintään 35
Proteiini	15–20 / 18	1,2–1,4 g/ painokilo/vrk
Rasvat	25–40	
• Tyydyttyneet rasvahapot	< 10, alle 1/3 kokonaisrasvasta	
• Monitydyttymättömät rasvahapot	5–10	
• Välttämättömät rasvahapot (linoli- ja alfa-linoleenihappo)	3	

*Välttämättömien rasvahappojen saanti voidaan turvata esim. käyttämällä päivittäin rasvaista (vähintään 60 % rasvaa) Sydänmerkki-kriteerit täyttävää leipärasvaa 6 teelusikallista (naiset) / 9 teelusikallista (miehet) ja lisäksi ruokalusikallinen kasviöljyä.*



# Sarkopenian ja sen riskin tunnistaminen

## Toimintakyvyn heikkeneminen

### Suosituksset

- Sarkopenia tulee arvioida terveydenhuollossa SARC-F-kyselyllä (ks. Työkalut, s. 153).
- Lihassoima arvioidaan käyttämällä käden puristusvoimamittaria tai tuoilta ylösnousutestiä.
- Lihassoimaharjoittelun suositus ja ohje tulee antaa jokaiselle ikäihmiselle, jolla epäillään sarkopeniaa tai se on jo todettu.
- Proteiinin saantia 1,2–1,4 g/kg/päivä yhdessä fyysisen harjoittelun kanssa suositellaan henkilölle, jolla on sarkopenia tai todennäköinen sarkopenia. Sairaudesta toipuvilla saantisuositus on korkeampi eli n. 1,5 g/kg/vrk.
- Energian riittävä saanti on turvattava.
- Jos mahdollista, rasvattoman kudoksen määrä arvioidaan röntgentutkimuksella (DXA) tai bioimpedanssianalyysillä (BIA).



# Muistisairaudet ja ravitseminen



## Suositukset

- Muistisairaahan ravitsemustila on arvioitava vähintään 2 kertaa vuodessa ja useammin, jos ravitsemustila on heikentynyt.
- Muistisairaahan ravitsemusta ja ruokailua on tuettava hänelle sopivalla tavalla.
- Muistisairas on punnittava säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa ja tulos on dokumentoitava, jotta tahaton painonlasku huomataan.
- Ruokailutilanteen tulee olla kodikas ja miellyttävä ja se sisältää
  - rauhoitetun tilanteen
  - ruokaseuran
  - ruoan hyvät tuoksut
  - kauniin kattauksen, pöytäliinan, hyvän tuolin ja ikääntyneelle sopivat, helposti hahmotettavat ruokailuvälineet
  - ruokailutilan sopivan lämpötilan ja valaistuksen.
- Yksilölliset ruokamieltymykset huomioimalla turvataan muistisairaahan riittävä ravinnonsaanti.
- Tarpeettomia rajoituksia ruokavaliossa tulee välttää.
- Täydennysravintovalmisteita suositellaan, jos ravitsemustila uhkaa heikentyä tai on selvästi heikentynyt.



**OSA**

**IV**

**IKÄÄNTYNEIDEN  
RUOKAPALVELUJEN  
HANKINTA,  
KILPAILUTTAMINEN  
JA JULKINEN OHJAUS**



# Ruokapalvelujen ja elintarvikkeiden hankinta – yleisohjeet ja kriteerit tarjouspyyntöjen laatimiseen ja arviointiin



## Suosituks

- Palvelujen hankinnassa huomioidaan ikäryhmälle suunnatut ravitsemukselliset kriteerit ja periaatteet.
- Tarjouspyynnön valmistelussa huomioidaan eri toimijoiden tarpeet: käyttäjäasiakas, hoitohenkilöstö, tilaaja, ateriapalvelun tuottaja.
- Hankittavan palvelun sisältövaatimukset ja seurantamittarit kuvataan tarjouspyynnössä.
- Palvelujen sopimuksen mukaisen laadun toteutumista seurataan yhteisesti sovituin kriteerein ja poikkeamiin puututaan ja säännölliseen yhteistyöhön on sovitut käytännöt.





## Kotiateriapalvelujen hankintakriteerit

Tarjouspyynnössä määritellään tarjouksen sisältö ja tarjoajia koskevat velvoitteet.

Tarjouspyynnössä tulee olla mukana sopimusluonnos, jossa on jo määritelty sopimusseuraantaan liittyvät asiat ja sanktiot sekä niiden suuruus.

Tarjouspyynnössä tulee olla kuvattuna (ks. Kotiateriapalvelut s. 24)

- ❖ Mitä ateria sisältää; pääruoka, peruna-, pasta-, vilja- tai riisilisäke, lämmin lisäke, tuoresalaatti, salaattinkastike ja jälkiruoka, keittoaterian kanssa sämpylä tai piirakka.
- ❖ Palveluhankinnan tavoitteet, palveluvaatimukset, palvelun sisältö, laatu ja vastuut sekä sopimuksen seuranta.
- ❖ Tiedot annoskoosta ja ruokalistan ravintosisältölaskelmista keskimäärin viikkotasolla.
- ❖ Teemapäivien ja juhlapäivien huomioiminen.
- ❖ Perusruokavalion lisäksi tarjottavat rakennemuutetut ja tehostetut ruokavaliot sekä muut erityisruokavaliot, joista vaaditaan ravintosisältölaskelmat eri energiatasoilla.
- ❖ Malliruokalista (3-5 viikon kierto), johon tarjoaja liittää tarjouksessaan selvityksen käyttämästään reseptikaasta, raaka-aineista ja raaka-aineiden alkuperästä.
- ❖ Tuoteselosteet selkokielisinä ja helposti luettavina.
- ❖ Kuvasu toimitustavasta ja mahdollisesta aterian lämmittämiseen liittyvästä palvelusta mukaan lukien aterialkujetuspakkaukset (astiat ja kuljetusyksikkö).
- ❖ Menetelmät, joiden pohjalta sopimuksen toteutumista arvioidaan.
- ❖ Mahdolliset palvelun puutteista langetettavat sanktiot, poikkeamien korjaamisprosessit ja mahdollisesti myös sopimuksen purkuun oikeuttavat laatu-poikkeamat.

## Ruokapalvelujen hankintakriteerit ympärivuorokautisessa hoidossa

Tarjouspyynnössä tulee olla

- ❖ Palvelukuvus siitä, miten ruokapalvelussa toteutetaan ateriat, välipalat ja muu ruokapalveluun liitetty palvelutuotanto eri aterioiden osalta eri kohderyhmille.
- ❖ Kilpailuttajan tulee määrittellä palveluhankinnan tavoitteet, kuvata palveluvaatimukset, palvelun sisältö, laatu ja vastuut sekä sopimuksen seuranta ja määrittellä sanktiot, jos esimerkiksi ravitsemuksellinen laatu ei toteudu.
- ❖ Tiedot ruokalistan ravintosisältölaskelmista keskimäärin viikkotasolla.
- ❖ Ateriapalvelukokonaisuudessa on huomioitava päivän aterioiden riittävä määrä, ravitsemussuosituksen mukainen ravintoaineiden saanti, yöpaaston sallittu pituus, ruokahetken toteuttaminen.
- ❖ Vastuiden jako eri toimijoiden välillä osastoilla/palvelukodeissa on tärkeä osa palvelun kuvausta. Miten ateriapalvelua toteutetaan yhteistyössä osastoilla työskentelevän hoito- ja laitoshuollon henkilöstön kanssa.
- ❖ Tuottajan tulee toimittaa kuvalliset mallit ruoan tarjoamiseen ja annosteluun eri energiatasoilla (ks. s. 40).
- ❖ Perusruokavalion lisäksi tarjotaan tehostettua ruokavaliota, josta vaaditaan ravintosisältölaskelmat. Annoskoko on noin puolet verrattuna saman verran energiaa sisältävään Perusruokavaliioon (ks. energiatasot s. 40 ja tehostettu ruokavalio s. 44).
- ❖ Tehostetun- ja rakennemuutetun ruokavalion sekä muiden tarjottavien erityisruokavalioiden tulee olla maistuvia ja ravintosisällöltään optimaalisia.
- ❖ Kaikki ruokavaliot tulee saada rakennemuutettuina: Pehmeä, Karkea, Sileä sose ja Nestemäinen (ks. rakennemuutetut ruokavaliot, s. 46).
- ❖ Proteiinin riittävä saanti varmistetaan kilpailutuksessa niin, että Perusruokavalion proteiinimäärä on 15–20 % (keskimäärin viikkotasolla 18 % energjasta) ja tehostetussa 20 % energiasta. Pääaterialla proteiinin määrän on oltava vähintään 25 g.
- ❖ Menetelmät, joiden pohjalta sopimuksen toteutumista arvioidaan.

- ❖ Mahdolliset palvelun puutteista langetettavat sanktiot, poikkeamien korjaamisprosessit ja mahdollisesti myös sopimuksen purkuun oikeuttavat laatu-poikkeamat. Tarjouspyyntöön liitetään mukaan sopimusluonnos, jossa nämä seuranta- ja mahdolliset sanktioasiat on kirjoitettu auki.
- ❖ Elintarvikkeiden ja aterioiden kilpailutuksessa ravitsemuslaatu on aina otettava huomioon ehdottomana vähimmäislaatuvaatimuksena. Ravitsemuslaadun vaatimukset asetetaan niille raaka-aineille ja aterianosille, joista on kuvasu tässä suosituksessa (ks. Ruokapalveluiden tarjoaman ruoan aterialkohtaiset ravitsemuskriteerit, s. 148).



## Tarjouksen arvioinnin kriteerit

- ❖ Malliruokalista (3–5 viikon kierto), jonka liitteenä tulee olla selvitys palvelun tuottajan käyttämästä reseptiikasta ja raaka-aineista sekä niiden ravitsemuskriteereiden mukaisuudesta ja ravintosisältölaskelmista.
- ❖ Teemojen ja juhlapyhien huomioiminen.
- ❖ Toiminnan laadun arviointi, selvitys henkilöstön minimimäärästä, osaamisesta (koulutus ja työkokemus) ja kehittämissuunnitelmasta.
- ❖ Kuvaus, miten ruokahetki toteutetaan ja miten sitä tarvittaessa kehitetään.
- ❖ Kuvaus siitä, kuinka asiakastyytyväisyyttä mitataan ja kuinka palautteeseen reagoidaan.
- ❖ Kuvaus, miten ravitsemustilan arviointi tehdään.
- ❖ Kuvaus, miten omatoimisuutta ylläpidetään sekä yksilöllisistä tarpeista huolehditaan (mm. kuvaus astioista ja ruokailun apuvälineistä, joilla mahdollistetaan itsenäinen syöminen).
- ❖ Kuvaus, miten ruoka tilataan ja toimitetaan. Tilauksen tekemisen on oltava helppoa ja selkeätä ja ruoan toimituksen tulee tapahtua kohtuullisen aikavälin sisällä.

## Mitattavat kriteerit ateriapalvelun toteutumisessa voivat olla esimerkiksi:

- ▶ ruokailija-asiakkaan tyytyväisyys
- ▶ säännöllinen arviointi ja ravitsemustila
- ▶ ruokailan energia- ja ravintoarvojen toteutumisen säännöllinen seuranta
- ▶ lautashävikin määrä
- ▶ yöpaaston pituus
- ▶ päivän ateriakertojen määrä
- ▶ asiakkaiden osallisuusmahdollisuudet toiminnan kehittämisessä
- ▶ vastuullisuuden toteutuminen
- ▶ ruokatoiveiden huomioiminen
- ▶ yhteistyön laatu ja tiheys.



**TYÖKALUJA** ..... 147

Ruokapalveluiden tarjoaman ruoan ateriakohtaiset ravitsemuskriteerit .....	148
Kotihoidon ravitsemuksen laatukriteerit .....	150
SARC-F -kysely .....	153
NRS2002 -menetelmä .....	154
Mini Nutritional Assessment MNA-testi .....	155
MNA-testin tulosten toimintaohjeet ympärivuorokautisessa hoidossa .....	156
Ravinnonsaannin seuranta .....	157
Ympärivuorokautisen hoidon ravitsemuksen laatukriteerit .....	158
Ruoan valinta ja tilaaminen .....	162
Suun terveyden arviointi .....	163
Nielemisen arviointi .....	164
SNAQ Ruokahalun arviointi .....	166
Lusikka suuhun -jumbpa .....	167



# Vireyttä seniorivuosiin

– ikääntyneiden ruokasuositus



Suositus ja työkalut täällä:

<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ikaantyneet/>



Toivomme suosituksen aktiivista hyödyntämistä ikääntyneiden hyvinvoinnin ja ikääntyneiden parissa toimivien työn mielekkyyden optimoimiseksi

