

VUOROVAIKUTUS ON EHKÄ SE ISOIN ASIA

Virtuaalihoivan kokemukset kotihoidossa



Sairaanhoitaja YAMK opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutus, HAMK

2021

Mari Ventola

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia henkilökunnan kokemuksia virtuaalihoivasta. Tavoitteena on selvittää, mitä kotihoidon henkilöstö kertoo virtuaalihoivasta, sen käytöstä ja sen yhteydestä kotihoidon laatuun.

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimuksena, ja tarvittavaa aineistoa keräsin teemahaastattelun avulla.

Teoriaosuudessa perehdyn yleisesti kotihoitoon ja siihen liittyviin haasteisiin ja kuormittavuuteen. Perehdyn myös kuvapuhelinteknologiaan ja sen tuomiin mahdollisuuksiin virtuaalihoitoon liittyen.

Tulosten perusteella kuvapuhelinhoitajien kokemukset virtuaalihoivasta olivat pääosin positiivisia. Virtuaalihoivalla on tulevaisuudessa monipuoliset mahdollisuudet kotihoitotyössä. Hyvinvointiteknologian huima kehittyminen mahdollistaa tulevaisuudessa virtuaalihoivan monipuolisen kehittymisen. Kulttuurin hyödyntäminen ja erilaiset tutkimuodot virtuaalihoivassa luovat pohjan innovatiiviselle kehitymiselle virtuaalihoivassa.

Avainsanat: Kotihoito, virtuaalihoiva, kuvapuhelin, ikätekniikka

Author Mari Ventola

Year 2021

Subject Virtual care experiences in home care

Supervisors Outi Välimaa

ABSTRACT

The purpose of this thesis is to study the staff's experiences of virtual care. The aim is to find out what home care personnel say about virtual care, its use, and its connection to the quality of home care.

The thesis is carried out as a qualitative study, and I collected the necessary material through a thematic interview.

In the theory section, I generally study home care and related challenges and burdens. I will also look at videophone technology and the opportunities it offers in relation to virtual therapy.

Based on the results, the experiences of photophone attendants in virtual care were mainly positive. In the future, virtual care will have a wide range of opportunities in-home care work. The dramatic development of wellbeing technology will enable the versatile development of virtual care in the future. The utilization of culture and various forms of support in virtual care provide the basis for innovative development in virtual care.

Keywords: Kotihoito, virtuaalihoiva, kuvapuhelin, ikäteknologia

Pages 29 pages

Sisällys

| | | |
|---|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 1 |
| 2 | TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS | 2 |
| 3 | KUVAPUHELINPALVELU TULEVAISUUDEN KOTIHOIDOSSA..... | 3 |
| | 3.1 Kotihoito ja ikäteknologia | 4 |
| | 3.2 Virtuaalihoiva | 6 |
| | 3.3 Kuvapuhelin..... | 7 |
| | 3.4 Kotihoidon kuormitustekijät | 9 |
| 4 | AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET | 11 |
| 5 | TUTKIMUKSEN METODOLOGIA | 13 |
| | 5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja menetelmät | 14 |
| | 5.2 Tutkimusaineisto | 14 |
| | 5.3 Aineiston analysointi | 15 |
| | 5.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus..... | 17 |
| 6 | TULOKSET | 18 |
| | 6.1 Tunnistetaan soveltuvat asiakkaat | 18 |
| | 6.2 Helpottaa kiirettä | 19 |
| | 6.3 Tekeminen on rajatonta..... | 20 |
| | 6.4 Käyttö lisääntyy | 22 |
| | 6.5 Vuorovaikutustaidot tärkeitä | 22 |
| 7 | JOHTOPÄÄTÖKSET | 23 |
| 8 | POHDINTA..... | 26 |
| | Lähteet..... | 28 |
| | Liite 1 Suostumuslomake | 28 |
| | Liite 2 Teemahaastattelukysymykset..... | 29 |

1 JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy tulevaisuudessa. Kotihoitoon liittyvät haasteet Suomessa ja se, kuinka kotihoitoa voitaisiin tulevaisuudessa parantaa niin asiakkaiden kuin hoitajienkin näkökulmasta, ovat olleet paljon esillä. Aihe on erittäin ajankohtainen ja herättänyt julkista keskustelua, sillä väestö vanhenee vauhdilla: yli 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kaksinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä. (Groop 2014,7.) Kotihoidon työntekijöiden työn kuormittavuus on ollut jo kauan nousussa. Kuitenkin samaan aikaan terveydenhuollon kustannuksia pyritään alentamaan, ja tämä tuottaa kotihoidon suhteen ongelman. Työn kuormittavuus on jo maksimitasolla, kun samaan aikaan pitäisi löytää kustannustehokkaita ratkaisuja. (Ruotsalainen 2013.) Haasteelliseksi tilanteen tekee se, että ikääntyneiden määrän ja palveluiden tarpeen kasvaessa pysyy työikäisten määrä tulevaisuudessa ennallaan. (Ruotsalainen 2013; Groop 2014,7.)

Vanhustenhuollon kansallisena tavoitteena on luoda edellytykset sille, että jokainen voisi asua kodissaan mahdollisimman pitkään. Ikääntyneiden määrän kasvaessa sosiaali- ja terveyspalveluiden tulevaisuuden haaste onkin, kotona asumista tukevien palveluiden turvaaminen. Ikäihmisten kotihoidon kehittäminen ja omaishoidon turvaaminen oli kirjattu myös Sipilän hallitusohjelmaan. Vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta, sekä ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluista) tavoitteena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä lisätä mahdollisuuksia palvelujen kehittämiseen kunnissa. Laissa korostuu oikea-aikaisten ja riittävien palveluiden turvaaminen. (Kivimäki 2016.)

Ikääntyvän asiakkaan näkökulmasta, virtuaalihoiva tarjoaa paljon mahdollisuuksia. Erilaisten toimintakyvyn rajoitteiden tai esimerkiksi liikuntarajoitteiselle soveltumattoman ympäristön vuoksi, monella ei ole mahdollisuutta elää riittävän aktiivista elämää. Moni kärsii yksinäisyydestä ja eristäytyy tahtomattaan. Ikääntyvä sukupolvi on muuttunut vastaanottavaisemmaksi uudelle teknologialle, joten ideaalia olisi hyödyntää sen tarjoamat ratkaisut ja arkea monella tavalla helpottavat ominaisuudet ikääntyneiden käyttöön. (Bond-Dittmann-Kohli ym. 2008,303.)

Ikääntyneiden kohdalla kotihoidon sisältöjä, saatavuutta ja intensiteettiä tulisi parantaa. Kotihoidossa keskeistä onkin tukea ikääntyneen normaalia elämää ja hänen omaa elämäntyyliään. Tulevaisuuden Sosiaali- ja terveyskeskus- hankkeessa yksi kehittämisen painopiste on, että kehitetään erilaisia digitaalisia mahdollisuuksia kotihoidon sisältöjen ja saatavuuksien suhteen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena onkin tutkia henkilöstön kokemuksia kuvapuhelimen välityksellä tehdystä virtuaalihoivasta.

2 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Palvelurakennekehitys ikäihmisten palveluissa painottuu entistä enemmän kotiin annettavaan hoitoon. Kansallinen tavoite on, että ikääntynyt ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. Tehostetun ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakaspaikkoja vähennetään ja kotihoidon asiakas- ja palveluntarpeet ovat kasvaneet. Suomessa on tällä hetkellä reilu miljoona yli 65-vuotiasta ja heistä suurin osa elää itsenäisesti ilman palveluita. Säännöllisten palveluiden piirissä on noin 200 000 henkilöä, joista 116 000 saa säännöllistä palvelua kotiin kotihoidon tai omaishoidon muodossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 10.) Säännöllisen kotihoidon palveluja saavien osuus vaihtelee maakunnittain. 85-94-vuotiaiden ikäryhmässä keksimäärin noin 32% ikäryhmän väestöstä sai säännöllisen kotihoidon palveluita. Yli puolella säännöllisen kotihoidon asiakkaista oli vähintään yksi kotihoidon käynti päivässä. 17% asiakkaista kotihoidon käynnejä oli päivässä kolme tai enemmän. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2021.)

lääkäiden palveluiden laatusuosituksessa teknologian hyödyntäminen iäkkäiden arjen tukena ja henkilöstön toiminnan apuna on nostettu omaksi teemakseen. Hallituksen kärkihankkeessa ” Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa” on kehitetty ja testattu teknologisia ratkaisuja, joilla kotihoidon asiakkaiden turvallisuutta, omatoimisuutta ja hyvinvointia voidaan tukea. Yhä huonokuntoisemmat ja apua tarvitsevat iäkkäät asuvat kotonaan. Myös yksinasuvien iäkkäiden määrä kasvaa. Teknologian avulla voidaan lisätä iäkkäiden ja myös omaisten turvallisuutta sekä turvallisuuden tunnetta. (Alastalo, Hammar, Mielikäinen 2018, 5.)

Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023 julkaisussa (2020, 29) nostetaan hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi digitalisaatio ja uusi teknologia hyvinvoinnin lisääjänä. Digitalisaatio ja uudet teknologiat luovat uudenlaisia mahdollisuuksia sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, sekä vaihtoehtoja palveluiden toteuttamiseen. Teknologian, tekoälyn ja robotiikan toimiviksi osoitettujen ratkaisujen hyödyntäminen voi parantaa iäkkäiden ihmisten hyvinvointia sekä tehostaa palvelujärjestelmän toimintaa. Teknologian tarjoamat mahdollisuudet antavat ammattilaisille uusia tapoja tarjota parempaa palvelua ja hoitoa sekä hyvin toimiessaan saattavat vapauttaa ammattilaisten aikaa ihmisten kohtaamiseen. (Soteuudistus.Fi)

Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019 julkaisussa (2017, 26) nostetaan virtuaalihoiva yhdeksi teknologian keinoksi, jolla turvataan kotihoidon asiakkaille uudenlaista kotiin annettavaa palvelua. Virtuaalihoivan toivotaan tuovan helpotusta kotihoidon kasvavien asiakasmäärien ja kotikäyntien hallintaan. Samalla kun palvelulla haetaan resurssisäästöjä sekä virtuaalihoivan avulla saavutettavia asiakaslähtöisempiä ja monipuolisempia palveluita asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Virtuaalihoiva on kuitenkin vielä varsin vähän käytössä, kun tarkastellaan sen hyödyntämistä koko Suomen mittakaavassa. Kuitenkin vuonna 2020 virtuaalihoiva lisääntyi laajasti ja toiminnallisia ratkaisuja kotihoidon tuottavuuden ja palveluiden laadun kehittämiseen tapahtui paljon. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on saada virtuaalihoivon piirissä työskentelevien asiantuntijoiden kokemuksia virtuaalihoivasta, sen laadusta ja kuormittavuudesta. Mitkä asiat kokemuksiin vaikuttavat ja mitä uusia näkökulmia virtuaalihoivan hyödyntämisessä tulisi huomioida. Tutkimuksen avulla toivon saavani tietoa siitä, miten virtuaalihoivon kokemukset vaikuttavat toteutetun hoidon laadussa ja kuinka kuormittavaksi se koetaan. Tutkimustulosta voidaan hyödyntää toiminnan laajentumiseen ja sisällön kehittämiseen.

3 KUVAPUHELINPALVELU TULEVAISUUDEN KOTIHOIDOSSA

Tämän luvun tarkoituksena on käydä opinnäytetyön teoriaosuuden käsitteitä ja taustaa läpi, jotta lukijalle aukeaa selkeä käsitys teoriaosuuden keskeisistä asioista. Tämän opinnäytetyön

keskeisimmät käsitteet ovat kotihoito ja ikäteknologia, virtuaalihoiva, kuvapuhelin ja kotihoidon kuormittavuus.

3.1 Kotihoito ja ikäteknologia

Kotihoidolla tarkoitetaan kotisairaanhoidon, kotipalvelujen ja tukipalveluiden muodostamaa palvelukokonaisuutta, jolla autetaan alentuneesta toimintakyvystä kärsiviä kotona asuvia ihmisiä. Kotihoidon palvelut voidaan luokitella Algeran ym (2004) sekä Paasivaaran (2004) mukaan sairaanhoidollisiin tehtäviin, perushoitoon ja huolenpitoon, kodinhoitoapuun ja tukipalveluihin. Kotihoidon sisällöstä on säädetty sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa ja sosiaalihuoltoasetuksessa. (Finlex 2016; Voutilainen 2007, 12, Paljärvi 2012,19-20.)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittelee kotipalvelun asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lastenhoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavalliseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseksi tai niissä avustamiseksi. Sosiaalihuoltolain asetuksen mukaan se voi olla kotiin tuotavaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista sekä tukipalveluja, kuten esimerkiksi ateria-, vaatehuolto-, kylvetys-, siivous-, kuljetus- ja saattajapalvelua. Kotisairaanhoidon taas määrittävät kansanterveyslaki (66/72) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010). (Finlex 2016; Voutilainen 2007,12; Paljärvi 2012, 19.) Myös kodin muutostöiden järjestäminen, apuvälineiden hankinta ja hoitotarvikejakelu kuuluvat kotihoidon palveluihin. (Paljärvi 2012, 21.)

Kotihoitoa on mahdollista saada säännöllisenä, tilapäisenä tai satunnaisena sekä ympäri vuorokauden. (Tepponen 2007, 62; Paljärvi 2012, 21.) Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaan itsenäisyyttä hänen omista lähtökohdistaan ja mahdollistaa siten kotona asuminen. Tavoitteena on optimaalinen terveydentila, elämänlaadun säilyttäminen ja parantaminen ja itsenäisyys asua kotona. Kotihoito tukee tätä ehkäisevällä työllä, vastaamalla asiakkaan yksilöllisiin fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja kognitiivisiin tarpeisiin ja arvioimalla ehkäisevän työn tarvetta, yksilöllisen palvelutarpeen toteutumista ja kotiutuksen jälkeisiä toimenpiteitä. (Paljärvi 2012, 21.)

Laatusuosituksiksi hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023 julkaisussa (2020, 31) tavoitteena on mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat

ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille. Ehdotetut toimet luovat pohjaa ikäystävälliselle yhteiskunnalle. Laatusuositus tukee ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain toimeenpanoa ja siihen tehtyjä uudistuksia sekä hallitusohjelman linjauksia.

Suosituksen mukaan teknologia voi auttaa ihmisiä elämään terveellisimmin, saamaan tukea sairauksiensa hoitoon ja asumaan turvallisemmin ja itsenäisemmin kodeissaan.

Digitalisaation ja teknologian hyödyntämiseen liittyy kuitenkin käytettävyyden ja osaamisen kysymyksiä. Lisäksi tarvitaan osaamista teknologisten ratkaisujen kustannushyötyjen arvioimiseen. Uutta teknologiaa käyttöönotettaessa on toimintaprosesseja kehitettävä samanaikaisesti. Digitaalisten palvelujen ja teknologioiden laajempi käyttöönotto vaatii työntekijöiden osaamisen vahvistamista, työtapojen muutosta ja työyhteisössä teknistä tukea. Myös teknologian soveltuvuus käyttäjälle on syytä aina varmistaa, jolloin työntekijän ammattitaito ja tietämys ovat merkittävässä asemassa. Ikäihmisen toimintakykyä voidaan edistää jo ennalta opastamalla häntä esimerkiksi oman puhelimen eri ominaisuuksien käyttöön yhteydenpidossa ystäviin ja sukulaisiin tai ottamaan käyttöön kalenteri ja muistutustoimintoja.

Käkäte-raportteja 3/2014 mukaan ikäteknologia määritellään teknologiaksi, jonka tavoitteena on tutkia hyvään ikääntymisen tukemiseen suunnattuja laitteita, palveluita ja ympäristöä. Ikäteknologialla pyritään ehkäisemään ikääntymisestä johtuvaa toimintakyvyn heikkenemistä ja tukemaan ikääntyvää henkilöä, hänen läheisiään sekä hoitohenkilökuntaa, kun ikääntyvän itsenäinen suoriutuminen vaikeutuu. Ikäteknologialla voidaan tukea ikääntyvien henkilöiden kotona asumista ja hyvää arkea. Hyvinvointiteknologia määritellään teknologiaksi, jonka tavoitteena on edistää ja ylläpitää terveyttä, hyvinvointia tai itsenäistä suoriutumista arjen toiminnoissa. Viriketknologia on osa hyvinvointiteknologiaa, jonka tavoitteena on tarjota aistikokemuksia, elämyksiä ja ajanvietettä sekä mielen ja kehon virkistystä iäkkäälle. Viriketknologisia laitteita ovat esimerkiksi äänikirjat tai vuorovaikutukselliset tv:n välityksellä tapahtuva liikuntahetki. Turvateknologian tavoitteena on parantaa ihmisten turvallisuutta. Ikääntyvälle soveltuvia turvalaitteita ovat esimerkiksi turvapuhelin, henkilöpaikannin tai asumiseen liittyvät turvaratkaisut.

3.2 Virtuaalihoiva

Uutta teknologiaa tuodaan suomessa kovalla vauhdilla mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon sektorille sen tuomien mahdollisuuksien sekä kustannussäästöjen vuoksi. Erityisesti kotihoidon kohdalla väestön vanhenemisen tuomat haasteet ja entisestään tulevaisuudessa kasvava työkuorma aiheuttavat tilanteen, jossa uusien teknologisten ratkaisujen tuominen mukaan osaksi terveydenhuollon sektoria on välttämätöntä. (Etene 2010.)

Virtuaalihoidolla tarkoitetaan ilman fyysistä tapaamista tapahtuvaa etähoitoa. Asiakkaalla on kotonaan internetyhteydellä ja webkameralla varustettu tabletti tai tietokone, jonka kautta hoitaja saa häneen yhteyden. Yhteys muodostuu sekä kuva- että ääniyhteydestä. (Paldanius 2017, 1-5.)

Hoidon tavoitteena on vähentää lyhyitä hoitajan käyntejä asiakkaan luona ja näin mahdollistaa siirtymisiin kuluvan ajan käyttämisen pelkästään asiakkaan kanssa kommunikointiin ja ohjaukseen. Lisäksi virtuaalinen hoito on asiakkaallekin halvempaa kuin hoitajan fyysinen käynti. Asiakkailta saatujen palautteiden perusteella etähoito lisää turvallisuuden tunnetta ja vähentää yksinäisyyttä. Lisäksi se lisää sosiaalisia kontakteja, kuten ryhmässä tapahtumat aktiviteetit, joissa asiakkaat voivat keskustella toistensa kanssa. Virtuaalihoito on käytössä ympäri vuorokauden, mikä osaltaan tukee asiakkaan kotona pärjäämistä. Esimerkiksi hoitaja voi etäyhteyden avulla kehottaa asiakasta ottamaan iltalääkkeitä ja menemään nukkumaan myöhemmin kuin fyysinen käynti mahdollistaisi. (Palvelukeskus Helsinki 2020.)

Teknologian käyttöönotossa kotona asuvien ikäihmisten avuksi ei kyse ole laitteiden käyttöönotosta vaan hyvien toiminta- ja palvelukonseptien kehittämisestä soveltuvaa teknologiaa käyttäen. Teknologia palvelee kotona asuvien ikäihmisten pärjäämistä useimmiten kotiin annettujen palveluiden osana. Teknologian on tuettava sekä ikäihmisen omaa toimintaa, että hänelle tarkoitettujen palveluiden laadukasta ja kustannustehokasta tuottamista. Kotihoito ikäihmisen tilanteen asiantuntijana on avainasemassa, kun ikäteknologiaa otetaan käyttöön kotiin annetuissa palveluissa. Kotihoidon työntekijöiden tottumus teknologian käyttöön vaikuttaa paljon käytön sujuvuuteen. Teknologisen ratkaisun on sovittava osaksi palvelutoiminnan järjestelmää ja käytäntöjä eikä se voi jäädä irralliseksi

palvelun kokonaisuutta. Sen on helpotettava työn tekemistä ja istuttava osaksi työntekoa kuten osaamista ja ammatillista pyrkimystä. (Viirkorpi 2015, 49.)

Terveydenhuollon sovelluksia ja tekniikkaa voidaan käyttää myös potilaan hoitamiseen etänä, eli siinä suoritetaan hoitoa siten, että hoitoa suorittava taho ja asiakas eivät ole samassa fyysisessä tilassa hoidon aikana. Etähoito on varsin laaja käsite terveydenhuollon sektorilla ja sitä voidaan kuvata erilaisilla, samaa asiaa tarkoittavilla termeillä.

Etähoidolla tarkoitetaan sen sijaan sellaista palvelukokonaisuutta, jossa hoitoa tarjotaan suoraan asiakkaan kotiin ja sillä pyritään ylläpitämään ja tarkkailemaan asiakkaan terveydentilaa. Etähoidosta käytetään myös usein arkikielessä nimitystä virtuaalihoito tai virtuaalihoiva, jota myös tässä työssä käytän yleisen johdonmukaisuuden vuoksi. (Pietikäinen 2013, 17-18.)

Kotihoidon sektorilla on käytössä monenlaisia järjestelmiä ja laitteita, joilla pyritään helpottamaan ikäihmisten arkea tai tuomaan lisäturvaa sekä itse ikäihmiselle kuin myös heidän läheisilleen. Laitteita on paljon erilaisia ja niitä voidaan luokitella sekä ikäteknologian että turvateknologian käsitteiden alle riippuen siitä, mihin tarkoitukseen laite on suunniteltu. Kun puhutaan virtuaalihoivasta kotihoidossa, puhutaan yleensä kuvapuhelimen avulla tapahtuvasta virtuaalisesta kotihoidosta, jolla pyritään tarjoamaan vastaavanlainen kohtaaminen kuin kotihoidon hoitajalla ja ikäihmisellä kotihoidon kotikäynnin yhteydessä olisi. (Virtuaalihoiva 2021.)

3.3 Kuvapuhelin

Kuvapuhelin on tietoteknisin ratkaisuin aikaansaatu kuva- ja ääniyhteys kahden tai useamman käyttäjän välille. Palvelun käyttö muodostuu videopuheluun käyttämästä laitteesta ja kuvapuhelut mahdollistavasta kuvapuhelinpalvelusta. Laitteesta ja palvelusta muodostuvasta kokonaisuudesta käytetään yleisesti nimitystä kuvapuhelin.

Kuvapuhelimia on saatavissa erillisinä kuvapuhelinlaitteina. Ne ovat toiminnallisesti ja ulkoasultaan pöytäpuhelimien kaltaisia, erona puhelimeen on laitteessa oleva näyttöruutu. Kuvapuhelinlaitteeseen tarvitaan laajakaistainen internet-liittymä ja kuvapuhelinliikennettä koskeva palvelusopimus. (Äyväri 2014, 6-7.)

Laitteita ja pelkkää kuvapuhelinmahdollisuutta kiinnostavammaksi asiaksi ovat nousseet erilaiset palvelukonseptit. Käsitteenä palvelukonsepti liittyy palveluorganisaation toimintamalliin: miten yrityksessä toimitaan asiakkaiden kanssa tai miten asiakastyötä tehdään. Selkeä toimintatapaan liittyvä ja useissa hankkeissa pilotoitu toimintatapa uudistus on videoyhteydellä kotihoidon asiakkaille annettava palvelu ja mahdollisuus kuvapuheluihin niin omaisten, kun hoitohenkilökunnan kanssa. Palvelun tarjoajalle virtuaalihoiva on yksi tapa tukea asiakkaiden hyvinvointia. Sen avulla mahdollistetaan entistä joustavampi toiminta. Tämä on yksi syy, miksi kohde organisaatiossa lähdettiin virtuaalihoivaa kokeilemaan. Kommunikointi asiakkaan kanssa helpottuu ja saadaan kustannussäästöjä matka-ajasta ja – kuluista. Asiakasnäkökulmasta hyötynä nähdään se, että kaikkalainen turvaverkko tiivistyy, tulee uutta sisältöä päiviin ja osallistumisen kautta apua yksinäisyyteen. (Äyväri 2014, 22.)

Erikssonin (1988) mukaan hoito käsittää kaikki ne toimenpiteet, jotka suoraan tai epäsuorasti suuntautuvat yksilöön tai perheeseen ja /tai yksilön ympäristöön tarkoituksena edistää yksilön tervehtymistä ja myötävaikuttaa terveyden ja eheyden palauttamiseen tilanteessa, jossa yksilö lyhyempänä tai pidempänä aikana on riippuvainen ulkopuolisesta tuesta.

Terde (1992) puolestaan kirjoittaa, että hoivatyö tahtoo jäädä tärkeämmän terveydenhuollon tausta-alueeksi, koska sillä ei ole selkeää yhteiskunnallista statusta. Hoiva nähdään luonnollisesti hoituvana ja kaikkien osaamana, siksi sen asema palkkatyönä ja hyvinvointivaltion vastuuna on erityisesti horjuva ja herkkä. Hoiva olisi Terden mukaan nähtävä sekä ruumiillisena, aikaa vievänä työnä, että henkisenä auttamisena.

Tulevaisuudessa ikääntyneet pystyvät elämään kotona pidempään käyttämällä tekoälyä eli teknologiaa, joka turvaa heidän elämänsä kotona. Suurin osa teknologiasta on jo olemassa, mutta tulee kehittymään tulevina vuosina. (Stanford ym 2014).

Virtuaalihoiva voidaan määritellä asiakkaalle toteuttavaa ohjausta, terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tukemista tai hoitoa erilaisten tietoverkkojen ja laitteiden avulla tapahtuvaksi. Virtuaalihoivaa toteutettaessa, hoitaja ja asiakas eivät ole fyysisesti samassa

tilassa, mutta saavat yhteyden toisiinsa sovitulla kuva- ja puheyhteydellä.

Kuvapuhelinyhteydellä toteutettava etäkäynti täydentää kotihoidon toimintaa ja mahdollistaa asiakkaan palvelemisen entistä tehokkaammin. Virtuaalihoiva on etukäteen sovittua toimintaa asiakkaan ja kuvapuhelinhoitoa antavan välillä. (Forsberg ym. 2014, 15.)

Suomessa kuvapuhelinpalvelua käytetään jo useassa kunnassa ja kuntayhtymässä.

3.4 Kotihoidon kuormitustekijät

Psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan organisaation, työn johtamisen ja suunnittelun, työjärjestelyjen ja työympäristön, työtehtävän, työyhteisön ja vuorovaikutuksen ominaisuuksia tai piirteitä, jotka vaikuttavat ihmiseen. Ne ovat asioita, jotka kuormittavat sitä, kuka on tekijänä.

Työ ei ole kuitenkaan pelkästään haitallisesti kuormittavaa, vaan siihen liittyy paljon myönteisiä piirteitä eli voimavaroja. Työn voimavarojen tunnistaminen vähentää haitallisten kuormitustekijöiden vaikutusta. (Työturvallisuuskeskus 2019.)

Kotihoidon työntekijöiden kuormituksen syitä on monia. Asiakkaiden määrä ja hoidontarve on kasvanut, mutta samalla työntekijöiden määrä ei ole kasvanut samassa suhteessa. (Työsuojelu 2017.)

Tutkimuksessa henkilöstön hyvinvointi vanhuspalveluissa- kotihoidon kehitys huolestuttavalla tasolla, mukaan kiire oli huolestuttavalla tasolla, erityisesti kotihoidossa. Kotihoidossa jopa puolet henkilöstöstä koki, että työtä ei ehdi tehdä kunnolla. Samoin kotihoidon työntekijät kokivat, että pystyäkseen tekemään työnsä, on työtä tehtävä eri tavoin kuin haluaisi ja ohjeet määräävät. Kotihoidon henkilöstö ei koe tutkimuksen mukaan pystyvänsä vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin niin hyvin, kun haluaisivat. Aiemmissä tutkimuksissa vanhusten laitoshoido on ollut henkilöstön kannalta kuormittavin ala. Nyt näyttää kuitenkin siltä, että kotihoidossa hoidetaan entistä huonokuntoisempia asiakkaita, kotihoidon henkilöstön hyvinvointi on heikentynyt. On ilmeistä, että kotihoidon henkilöstön hyvinvointiin ja työprosesseihin on kiinnitettävä huomiota. (THL 2017.)

Asenne on niin yksilön kuin työyhteisön kuormittumiseen vaikuttava tekijä. Positiivinen, kielteinen tai välinpitämätön suhtautuminen vaikuttaa työnteossa koettuun mielekkyyteen. Myönteiset ja kielteiset asiat työssä vie sitä johonkin suuntaan ja niitä molempia tarvitaan työelämässä. Välinpitämätön asenne taas jumittaa tekemisen paikoilleen ja on haitaksi työn kehittämisessä. Positiivinen asenne kuormittaa vähemmän ja antaa lisäarvoa työyhteisölle. (Työturvallisuuskeskus 2021)

Osaaminen koostuu koulutuksesta, kokemuksesta, tiedoista, taidoista ja kyvyistä, jotka työntekijä tuo organisaatioon ja käyttää työssään. Osaamiseen kuuluvat muun muassa kriittinen ajattelu, oppimaan oppiminen, vuorovaikutus- ja tunnetaidot, digiosaaminen, viestintä- ja työelämätaidot. Riittävä ja ajan tasalla oleva osaaminen edistää työssä jaksamista ja ehkäisee haitallista kuormitusta.

Työn ja työtapojen kehittäminen on yksi tärkeä osa kuormituksen hallintakeinoista.

(Työturvallisuuskeskus 2021)

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023 mukaan teknologia voi toimia sekä työntekijöiden työn tukea ja helpottajana. Tiettyjä kuormittavia työvaiheita voidaan helpottaa teknologisia ratkaisulla. Teknologisten ratkaisujen investointi- ja käyttökustannukset voivat olla alkuun suuret, mutta hyöty näkyy vasta ajan kuluessa. Yhteen sovittavien tietojärjestelmien kehittäminen on keskeisessä asemassa teknologian hyödyntämisessä.

Vehko ym. (2018) kuvaavat tutkimuksessaan työntekijän kuormittumisen, stressin ja työsuorituksen välistä suhdetta. Heidän mukaansa työntekijöiden hyvinvointi on tasapainoilua sopivan stressin ja vaatimusten sekä työhön vaikuttamisen mahdollisuuksien välillä. Samalla uuden oppiminen vaikeutuu. Kotihoidossa työntekijöiden kokemukset vaikutusmahdollisuuksista ovat kuitenkin heikot, eivätkä he koe voivansa vaikuttaa esimerkiksi uudistuksiin. (Vehko ym. 2018, 67.)

4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Tässä luvussa käyn läpi aikaisempia tutkimuksia ja hankkeita, joita tutkittavasta aiheesta on tehty.

Suomessa ikääntyville suunnattua teknologiaa on tutkinut pitkälti Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto yhdessä Vanhustyön keskusliiton kanssa. Yhteistyössä he toteuttivat käyttäjälle kätevä teknologia – KÄKÄTE- projektin vuosina 2010-2015. Projektin tavoitteena oli selvittää teknologian hyödyntämistä yhä paremmin, ikääntyneen henkilön kotona asumisen ja arjen tueksi. KÄKÄTE-projekti toi esille ikääntyneiden aseman tietoyhteiskunnassa sekä sen, että ikääntyneet tulisi nostaa mukaan teknologian tuotekehitykseen ja toimintojen suunnitteluun.

Väestön ikääntymisen myötä kansalaiset käyttävät entistä enemmän ja laajemmin eri palvelutuottajien tarjoamia palveluita. STM (2020) mukaan heillä saattaa olla yhtä aikaa useita eri tarpeita ja ongelmia, joita hoitavat samaan aikaan useat eri sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt. Tämän vuoksi tulee erityisen tarkasti huomioida asiakkaiden saamien palveluiden kokonaisuutta. TEAS-hankkeen kuntouttava kotihoito ja asiakaslähtöinen kotona asumisen tuki (2017) kertoo, että palveluverkon suunnittelussa digitaalisten ja liikkuvien palveluiden rooli osana palvelukokonaisuutta on olennainen osa uudistuvaa strategiaa. Muutoksen onnistuminen edellyttää palveluiden sisällöllistä uudistusta ja iäkkäiden parissa toimivien osaamisen lisäämistä.

Kansallinen linjaus on, että iäkkäät ihmiset voivat asua kotona ja saada sinne tarvitsemansa palvelut, myös ympärivuorokautisesti. Tarvitaan uudenlaista asennetta ja innovatiivisuutta, tiedolla johtamista ja yhteistyötä monialaisesti sekä teknologian ratkaisuja tukemaan ja täydentämään toisiaan. THL (2020).

Teknologialla voidaan tukea monipuolisesti ikäihmisten ja muiden palveluita tarvitsevien itsenäistä kotona asumista, toimintakyvyn ylläpitämistä, hyvinvointia ja kotiin tuotavia palveluita THL (2020). Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille (KATI)- ohjelman tavoitteena on uudistaa kotona asumisen toimintamalleja ja palveluita hyödyntämällä teknologiaa kotona asuvan henkilön toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukemiseksi.

Kansallinen ikäohjelma 2030 mukaan ikäteknologian käyttö on lisääntynyt, mutta palvelurobotiikan ja kotiin asennettavien sensorien hyödyntäminen on vielä varsin vähäistä. Tulevina vuosina ikääntyvä väestö tulee käyttämään teknologiaa entistä totutummin, mikä mahdollistaa sekä nykyisten että uusien teknologioiden laajamittaisemman käytön. Helppokäyttöinen ja saavutettava teknologia mahdollistaa myös palveluiden laajentumisen. Ikäteknologian hyödyt tulevat esiin, kun se saadaan nivottua osaksi laajempia sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita. Se ei siis ole ainoa ratkaisu ikääntymisen haasteisiin, vaan toimii osana kokonaisuutta.

Teknologiaa voidaan hyödyntää iäkkäiden palveluissa ja ennalta ehkäisevässä toiminnassa monella eri tavoin. Ikäohjelma 2030 kertoo, että tunnistettuja hyödyntämisalueita ovat muun muassa henkilöstön työajan käytön tehostaminen, tiedonkulun parantaminen sekä logistiset ratkaisut. Etäteknologialla tavoitellaan parannusta terveys- ja hyvinvointipalvelujen saatavuudessa, jotta mahdollisimman monet voivat osallistua toimintaan kustannusten nousematta.

Kuvapuhelu on tietoteknisin ratkaisuun aikaansaatu kuva- ja ääninyhteys vähintään kahden tai useamman käyttäjän välille. Äyväarin (2014) mukaan kuvapuhelinpalvelu muodostuu käyttäjän videopuheluun käyttämästä laitteesta ja kuvapuhelun toimittajan tuottamasta sekä mahdollistavasta laitteesta. Laitteesta ja palvelusta muodostuvasta kokonaisuudesta käytetään yleisesti nimitystä kuvapuhelin. Kuvapuhelinpalvelun perustana on tietotekninen sovellusohjelmisto, jonka käyttömahdollisuutta sovelluksen kehittänyt toimija tarjoaa asiakkailleen. Kuvapuhelimien avulla toteutettavan etähoivan tarkoituksena on tukea kotonaan asuvien ikäihmisten toimintakykyä ja kotona selviytymistä.

Kotihoidon teknologisoituminen ja digitalisaation täysimääräinen hyödyntäminen kotiin annettavissa palveluissa ei tapahdu itsestään. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden osaamisen pitää vastata digitaalisen ajan vaatimuksia, ja sote-ammattilaisten teknologiaosaamisesta on huolehdittava. Työntekijöiden asenne ja sisäinen motivaatio muutoksen ajurina on oleellista. Työntekijän tulee itse nähdä digitalisaation hyöty asiakkaan arjen tukena, ja hänellä tulee olla riittävästi tietoa vaihtoehtoista voidakseen osaltaan kehittää uusien palvelujen ja sote-ammattilaisroolien käyttöönottoa. Uudet kotihoidon

työnkuvat ja palveluratkaisut uudistavat kotihoidon prosesseja laajamittaisemmin teknologiaa hyödyntäviksi. STM (2016).

IkäOte-hankkeessa (2017-2018) teknologiaa ikäihmisen hyvän arjen osaksi tutkittiin ja kokeiltiin erilaisia teknologia ratkaisuja ikääntyvien muistisairaiden henkilöiden hyvinvoinnin ja kotona asumisen tueksi. Hankkeessa kuvapuhelinta kokeiltiin päiväkuntouksen ja kotihoidon asiakkaiden kanssa. Tutkimuksessa mukana olleille yksiköille kokeilu oli opettavaista. Kuvapuhelimen ominaisuuksien ja toimintojen lisäksi saatiin oivallus siitä millaisille asiakkaille kuvan ja äänen välityksellä tapahtuva ohjaaminen erilaisissa tilanteissa soveltuu. Hankkeessa selvisi myös se, että teknologian käyttöönotto vaatii muutoksia niin omaan ajatteluun kuin yksikön tapaan toimia. Kokeilussa mukana olleet iäkkäät henkilöt kokivat kuvapuhelimen omakseen. Hankkeen kehittämistyön tulokset vahvistivat käsitystä siitä, että teknologian käyttöönotto vaatii monialaista ja monitoimijasta yhteistyötä ja -toimintaa.

5 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus. Tutkimuksessa tarvittavaa aineistoa kerättiin tarkennetuilla teemahaastatteluilla ja ne analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysiä. Tavoitteena on ymmärtää kotihoidon henkilöstön kokemukset virtuaalihoivasta.

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tyypillistä, että kerättyä tutkimusaineistoa tarkastellaan havaintona, eli siinä analysoidaan jonkinlaista tapausta. Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on tulkita ja antaa erilaisia merkityksiä tutkituille ilmiöille, kun taas määrällisessä tutkimuksessa hyödynnetään enemmän tilastollisia menetelmiä. (Alasuutari 2011, 31.)

Aineistonkeruutavoista haastattelu ja erityisesti teemahaastattelu on mielestäni tutkimukseen sopivin. Haastattelu on muun muassa havainnoinnin ja kyselyn ohella yksi laadullisen tutkimuksen yleisempiä aineistonkeruumenetelmiä. Haastattelussa kysymys

voidaan toistaa, asioita selventää ja käydä haastattelijan ja haastateltavien välistä keskustelua aiheesta. Haastattelijalla on samalla myös mahdollisuus havainnointiin. (Hirsijärvi-Hurme 2010,34-35.)

5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja menetelmät

Tässä tutkimuksessa kartoitetaan kuvapuhelinhoitajien kokemuksia virtuaalihoivasta kotihoidossa. Mitkä asiat vaikuttavat virtuaalihoivan kehitykseen ja mitä uusia palveluja asiantuntijat näkevät virtuaalihoivalla pystyttävän toteuttaa. Mitä uusia näkökulmia tulisi huomioida teknologian ja ratkaisujen lisääntyessä virtuaalihoivan rinnalla ja kuinka laadukasta sekä kuormittavaa virtuaalihoiva asiantuntijoiden mielestä on.

Tutkimuskysymys on:

1. Millaisia kokemuksia kuvapuhelinhoitajat kertovat vanhusten virtuaalihoivasta?

Työ on laadullinen tutkimus ja tutkimuksessa tarvittavaa aineistoa kerätään teemahaastattelujen avulla. Haastattelun teemat käsittelevät virtuaalihoivan kokemusta, kuormittavuutta.

Kotihoidon henkilöstöltä saamani aineiston avulla tarkastelen ja arvioin kokemuksia virtuaalihoivan käytöstä, kuormittavuudesta heidän näkökulmastaan.

5.2 Tutkimusaineisto

Keväällä 2020, juuri ennen, kun covid-19 sulki yhteiskunnan, tutkimuksen kohteena oleva eteläsuomalainen kaupunki teki päätöksen virtuaalihoivan aloittamisesta kotihoidossa. Alussa laitteita hankittiin kaksikymmentäviisi kappaletta ja tavoitteena oli saada kaikki laitteet asiakkaille käyttöön. Tiedotus kuvapuhelinpalvelun kokeilusta tapahtui kotihoidon hoitajien ja palveluohjauksen kautta. Kuvapuhelinhoitajat tekivät aktiivisesti yhteistyötä kotihoidon henkilöstön ja palveluohjauksen kanssa, jotta soveltuvat asiakkaat palvelun käyttöön löytyivät. Palveluohjaus myös markkinoi uusille asiakkaille palvelukartoituksen yhteydessä virtuaalihoivasta. Kuvapuhelinhoitajat kiersivät alueen kotihoidon yksiköitä ja

esittelivät laitteen ominaisuuksia ja mahdollisuuksia. Paikalliselle muistiyhdistykselle sekä seurakunnalle palvelu käyttöä myös esitettiin.

Kaupungin ennakoajatus palvelun hyödyistä oli kehittää kotihoidon palvelua ja toiminnan muutoksen myötä vähentää asiakkaiden yksinäisyyttä ja turvattomuuden tunnetta. Samalla painetta kotihoidon kentällä saataisiin vähennettyä. Paljon palveluita saavien asiakkaiden kohdalla osa käynneistä toteutettaisiin kuvapuhelimen välityksellä. Lääkehoidon toteutuksen seuranta sekä ravitsemuksen seuranta oli myös järkevää tehdä kuvapuhelimen välityksellä.

Tämän tutkimuksen haastattelut tehtiin kuvapuhelinhoitajille, joilla on kokemusta virtuaalihoivon toteutuksesta. Tavoitteenani oli haastatella viittä kotihoidon työntekijää, joilla on kokemusta virtuaalihoivasta. Kuvapuhelinhoitajien kokemuksia selvitettiin yksilöhaastatteluna toteutetun teemahaastattelun avulla. Teemahaastattelu on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa haastattelun keskeiset aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja esitysjärjestys saattavat vaihdella. Kysymysten muotoiluun saattoi tulla haastattelutilanteessa täsmennyksiä. Haastateltava vastasi kysymyksiin omin sanoin. Teemahaastattelun luonteeseen kuuluu haastattelun tallentaminen. Vain tällä tavoin saadaan haastattelu sujumaan ilman katkoja. Kun pyritään luontevaan ja vapautuneeseen keskusteluun, olisi haastattelu tilanteessa pyrittävä toimimaan ilman kynää ja paperia. Teema-aluekin olisi hyvä osata ulkoa, jotta paperien selaamiseen olisi mahdollisimman vähän tarvetta. (Hirsjärvi-Hurme 2010: 92-93.) Tässä tutkimuksessa haastattelut äänitettiin. Äänityksestä informoitiin tutkimukseen osallistujaa ennen tutkimuksen aloittamista.

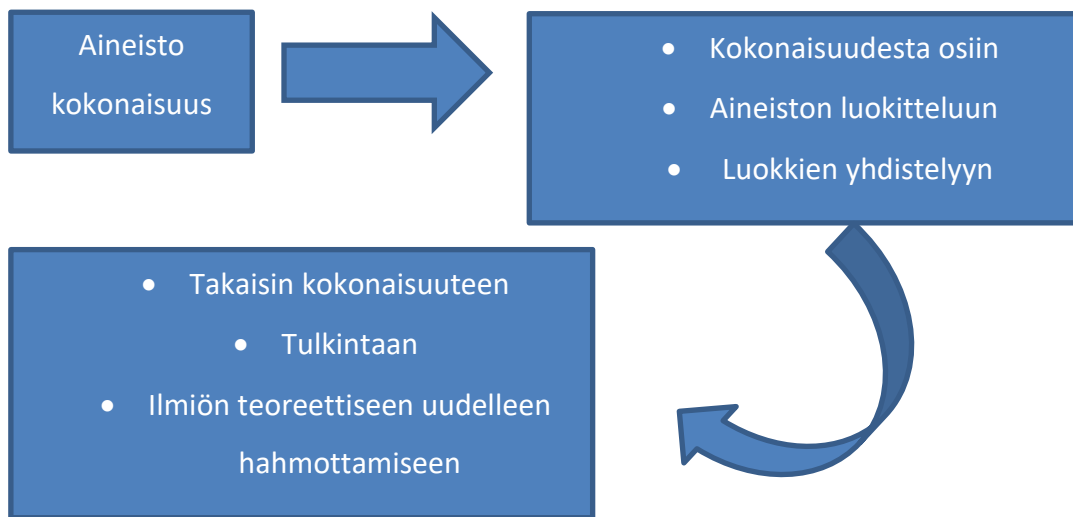
5.3 Aineiston analysointi

Laadullisen aineiston käsittely käsittää monia vaiheita. Analyysissä eritellään, luokitetaan aineistoa ja pyritään luomaan kokonaiskuvaa esittämällä tutkittava ilmiö uudessa perspektiivissä. (Hirsjärvi-Hurme 2010: 142-143.)

Käsittelin aineistoa analyysi kuvan mukaisesti.

Analyysi

jossa edetään



Kuva 1. Haastatteluaineiston käsittely analyysistä synteesiin

Analyysi olennainen osa on aineiston luokittelu. Se luo pohjan, jonka varassa haastatteluaineistoa voidaan tulkita sekä yksinkertaistaa ja tiivistää. Se on välttämätöntä aineiston eri osien vertailussa toisiinsa. (Hirsjärvi-Hurme 2010, 176.)

Litterointi eli puhtaaksi kirjoitus voidaan tehdä koko haastattelusta tai tietyistä teema-alueista. Haastatteluaineiston litteroinnin tarkkuus riippuu siitä, millaisia tuloksia tutkimukselta odotetaan. Litteroinnin tekemisessä hyvä apuväline on ohjelma, jolla voi hidastaa haastatteluäänitteen nopeutta, milloin haastattelu on helpompi kirjoittaa ylös. Kun haastattelu puretaan tietokoneelle, sen muokkaaminen jatkossa on helpompaa. Litteroiminen vie paljon aikaa, mutta hyvin tehtynä sitä on helppo hyödyntää jatkossa. (Hirsjärvi-Hurme, 2010.) Tämän tutkimuksen osalta litteroin aineiston itse. Litteroitua aineistoa tuli 9 sivua ja teksti oli kirjoitettu fontilla 12 ja riviväli oli 1,5. Aineisto oli määrältään tutkijan mielestä kohtalainen.

Tutkimuksessa saatua aineistoa analysoin sisällönanalyysillä. Analysointi toteutettiin käyttäen hyödyksi aineistolähtöistä analyysiä, jossa aineiston pohjalta tehtiin analyysi ja raportointi.

Litteroinnin jälkeen aloitin aineiston analysoinnin lukemalla aineistoa useaan kertaan. Kategorisointi on luokittelua ja luokittelussa syntyneitä nimeämisiä eli luokkia kutsutaan kategorioiksi. Kategoriat ovat olennaisia määrittelyn välineitä sekä hyvässä että pahassa.

Kategorioilla on myös olennainen rooli esimerkiksi ihmisten ja valtioiden luokittelussa. Kategoriat ja niiden käyttö kertovat paljon siitä mitä pidämme normaalina ja arvokkaana. Ilman kategorisointia ihmisten on vaikea ymmärtää toisiaan. Kategorioihin liittyvää tietoa hyödynnämme ymmärrystä yhteiskunnasta, itsestä ja toisista. (Tietoarkisto.)

Tein mielikuvan kokonaisuudesta, mitä kuvapuhelinhoitajat kertoivat kokemuksistaan kuvapuhelinpalvelun käytöstä. Kun olin käynyt aineiston läpi, alleviivasin tekstistä vastauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Alleviivatut kohdat muodostivat kategorioita, jotka jaoin viiteen ryhmään. Taulukossa 1. on kuvattuna kuvapuhelinhoitajien kategoriaryhmät ja niiden lukumäärät.

Taulukko 1. Kategoriaryhmät kuvapuhelinhoitajien kokemuksista aineistosta

| Kategoriaryhmät | kategorioiden lukumäärä |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Tunnistetaan soveltuvat asiakkaat | 18 |
| Helpottaa kiirettä | 17 |
| Tekeminen on rajatonta | 16 |
| Käyttö lisääntyy | 13 |
| Vuorovaikutus taidot tärkeitä | 12 |
| YHTEENSÄ | 76 |

Aineistosta löytyi yhteensä 76 kategoriaa, jotka ilmaisivat kuvapuhelinhoitajien kokemuksia vanhusten virtuaalihoivasta.

5.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen kysymysten suunnitteluvaiheessa mietin kuinka haastatteluun osallistuvat hoitajat kokevat ylipäättään virtuaalihoivan ja mitä kaikkea siihen voisi sisältyä. Mietin myös omaa rooliani ja sitä, että olenko ollut liian lähellä tutkittavien työtä, koska olen osallistunut toiminnan suunnitteluun. Myös haastateltavien pieni määrä lisäsi omat haasteensa tutkimukseen.

Tutkimusaiheen valinnan yhteydessä eettisyyden näkökulma tulee huomioida. Miksi tutkimus tehdään, kuinka aihe valikoituu ja mikä sen merkitys on yhteiskunnallisella tasolla. Kaikkiin

tutkimuksiin liittyy eettisiä ratkaisuja. Haastattelussa, jossa ollaan suoraan kontaktissa tutkittaviin, ovat eettiset ongelmat usein monitahoisia. Tutkijan on hyvä olla tietoinen tutkimuseettisistä kysymyksistä jo ennen tutkimusta. Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tärkeimpiä eettisiä periaatteita ovat yleensä informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys. (Hirsjärvi-Hurme 2010, 19-20.)

Tutkimukseen osallistujaa tulee informoida hyvin tutkimuksesta ja taata, että tutkittavan anonymiteetti säilyy koko tutkimuksen ajan (Leino-Kilpi & Välimäki 2014). Laadullisessa tutkimuksessa on usein pieni osallistujamäärä. Pieni osallistujamäärä lisää kuitenkin riskiä tutkittavan tunnistamiseen ja jo suunnitteluvaiheessa tunnistamisen riskiä tulee pohtia. (Kylmä 2008.)

Tutkimuksen varsinaisessa toteutuksessa ei tarvita tutkittavan henkilötietoja. Suostumusvaiheessa kerätään kuitenkin laadittuun suostumuslomakkeeseen allekirjoitus niiltä henkilöiltä jotka ovat suostuneet tutkimukseen. Tutkimus suoritettiin tutkittavien työympäristössä.

6 TULOKSET

Tässä luvussa käyn läpi tutkimuksen tulokset läpi jokaisen viiden kategoriaryhmään pohjautuen.

Tutkimusten tulokset olivat pääosin positiivisia ja innostuneita. Tuloksista nousi esille kuvapuhelinpalvelun tiedon puute ja osaamiseen liittyvät ongelmat.

6.1 Tunnistetaan soveltuvat asiakkaat

Tutkimuksen ongelmalliseksi asiaksi nousi soveltuvien asiakkaiden tunnistaminen.

Kuvapuhelinhoitajat kertoivat tämän olevan yksi isoin haaste. Seuraavat aineistolainaukset kuvaavat sitä, miksi palveluun soveltuvien asiakkaiden tunnistaminen on haasteellista.

Muun henkilöstön yhteistyön haluttomuus.

Asenteisiin tulisi kiinnittää huomiota.

Asenteet tulisi olla kohdallaan.

Myönteinen asenne teknologiaa kohtaan tulisi tuoda esille.

Positiivisesti tulisi viestittää palvelusta asiakkaille.

Tutkimus osoitti, että suurin ongelma on henkilöstön asenteet. Virtuaalihoiva koetaan vieraaksi ja sen vuoksi asenne palvelun käyttöön on negatiivista. Ajatellaan että asiakkaan ainoa oikea palvelu on fyysisesti tehty kotikäynti. Kuvapuhelinhoitajat kertoivat myös epävarmuuden soveltuvien asiakkaiden kohdalla olevan yksi syy asenne kysymykseen.

Kuvapuhelinhoitajat tekivät paljon yhteistyötä muiden tahojen kanssa, jotta palvelu ja siitä syntyvä hyöty tulisi muidenkin ammattiryhmien tietouteen. Tästä huolimatta, ei asiakkaiden tunnistaminen palveluun lisääntynyt. Koetaan, että tietyt sairaudet rajoittavat virtuaalihoivan toteutumisen. Laitteen käyttö on yksinkertaista ja asiakkaan ei välttämättä tarvitse edes koskea laitteeseen, jotta yhteys hoitajan ja hoidettavan välille syntyy. Toisaalta tutkimus myös osoitti asiakkaan hoitovastaisuuden laitteen käyttöä kohtaan.

Kuvapuhelinhoitajat kertoivat myös asiakkaiden asenteen olevan ajoittain negatiivista eikä teknologiaan luoteta. Perinteisen kotihoidon ja kuvapuhelinhoitajien välinen yhteistyö koettiin haastattelujen mukaan pääosin toimivaksi ja sen tärkeyttä korostettiin. Ongelmia on lähinnä aiheuttanut perinteisen kotihoidon tietämättömyys virtuaalihoivan työtehtävistä ja niiden rajoitteista.

6.2 Helpottaa kiirettä

Tutkimuksessa tuotiin selkeästi esiin se, että virtuaalihoivan lisääntyminen keventää työtä kotihoidon kentällä. Kiireen tunnun vähentyminen sekä käyntien kohdentuminen spesifisti kentällä auttaa myös työajan hallinnassa. Kotihoidon tilanne valtakunnallisesti on haastava.

Henkilöstön saatavuudessa on suuria haasteita ja sen vuoksi toiminnan kehittämistä tulee tapahtua. Virtuaalihoivan ja hyvinvointiteknologian kehittyminen haastaa myös henkilöstön sopeutumaan muutoksiin. Tutkimuksessa tuotiin myös esille se, että kevyen palvelutarpeen asiakkaiden siirtyminen virtuaalihoivaan on aiheuttanut sen, että kenttäkotihoidon on jäänyt raskashoitoiset. Seuraavat aineistolainaukset kuvaavat edellä esitettyjä tutkittavien kokemuksia virtuaalihoivasta.

Omaa työn tekemistä on muuttanut niin, että kentälle on jäänyt ne paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat.

Virtuaalihoivan työ on samaa, mutta piuha on vaan välissä.

Kuvapuhelin palvelu tukee kotihoidon työntekijöiden tekemisiä.

Virtuaalihoiva mahdollistaa myös lääkäripalveluiden tai fysioterapeutin käynnin ilman fyysistä läsnäoloa asiakkaan kotona. Tämä helpottaa eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä sekä helpottaa myös kiireen tuntua työssä, koska siirtymisiin kuluva aika jää pois. Myös kuvapuhelinhoitajien aikaa säästyy, kun siirtymisiin asiakkaalta toiselle ei kulu aikaa.

Haastatteluissa kuvapuhelinhoitajat kertoivat työn olevan perinteistä kotihoidon työtä kevyempää ja miellyttävämpää. Perinteisen kotihoidon kiire ja suuri työkuorma vaikuttavat selvästi tutkimuksen mukaan kotihoidon hoitajien asenteisiin virtuaalihoivaa kohtaan. Ne nähtiin usein ylimääräisenä työtaakkana ja negatiivisena asiana. Kuvapuhelinhoitajien kokemuksena luulo virtuaalihoivan helppoudesta aiheuttaa myös kateutta. Perinteisen kotihoidon rinnalla työ virtuaalihoivassa koetaan helpommaksi, vaikka virtuaalihoiva ei missään muotoa voi olla ainoa keino toteuttaa asiakkaan tarpeista lähtevää hoivaa. Virtuaalihoiva nähtiinkin enemmän kotihoidon tukipalveluna palvelun erilaisen luonteen vuoksi.

6.3 Tekeminen on rajatonta

Haastatteluissa yhdeksi isoimmaksi kokonaisuudeksi nousi virtuaalihoivan monipuolisuus ja siihen liittyvät mahdollisuudet. Koettiin, että vain mielikuvitus on rajana. Virtuaalihoivaa

käyttävien työntekijöiden haastattelussa kävi ilmi, että kuvapuhelinhoitajat ovat hyvin innostuneita ja kiinnostuneita virtuaalihoidon ja palvelun kehittämisestä. He kokivat pääsääntöisesti virtuaalihoidon hyvänä lisänä perinteiseen kotihoitoon. Tämä kertoo siitä, että virtuaalihoito toimii hyvin ja sitä voidaan kehittää tulevaisuudessa lisää. Haastateltavilla oli joitakin kehitysehdotuksia ja halua viedä niitä eteenpäin. Esimerkiksi laitteiston ja järjestelmien kehittämistä pidettiin tärkeänä sekä erilaisten monipuolisempien sisältöjen saamista virtuaalihoitoon. Alla suoria lainauksia haastatteluista.

Mahdollisuuksia olisi vaikka kuinka paljon. Asiakkaiden oman mielenkiinnon mukaan esimerkiksi taide jossain muodossa.

Jossain vaiheessa siihen lisätään oheistuotteita esimerkiksi etäpäivätoiminta.

Voisi hyödyntää myös lääkärin sekä sosiaalipuolen palveluita.

Tällä hetkellä on mahdollista jumppa, lääkkeiden oton varmistus ja ruokailun varmistaminen.

Tutkimuksessa tuotiin esille, että virtuaalihoiva mahdollistaa erilaisten palveluiden toteuttamisen. Kuvapuhelinhoitajat kertoivat, että palvelu mahdollistaa oikein käytettynä ja toimivana asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin seurannan. Koettiin, että perinteisen hoivan rinnalle olisi mahdollista sisällyttää palvelumuotoja laajemmin. Hyvinvointiteknologia yhdistäminen ja kulttuurin hyödyntäminen kuvapuhelimen avulla nousivat vastauksista yhdeksi positiiviseksi tavaksi toteuttaa kuvapuhelinhoivaa. Yksi tutkittava nosti esille virtuaalihoiva keskuksen, josta voisi tuottaa hoivan lisäksi lääkäripalveluita etänä sekä sisältöä elämään tuottavia palveluita. Näitä palveluita olisi esimerkiksi kulttuuri ja taide elämykset etänä tuotettuna.

6.4 Käyttö lisääntyy

Tuloksista tuli selkeästi esille virtuaalihoivan käytön lisääntyminen. Pandemian tuoma lisäpakote lisäsi käyttöä entisestään. Sisällöllisesti käytön monipuolisuus tuli yllätyksenä. Alla suoria lainauksia haastatteluista.

Kuvapuhelintoiminta tulee todella laajentumaan ja lisääntymään.

Ei osaa edes kuvitella mitä kaikkea jatkossa tulee olemaan.

Laitteiden käyttö lisääntyy tulevaisuudessa.

Tuloksista ilmeni, että toiminnan laajeneminen tulevaisuudessa koettiin yhdeksi innovatiiviseksi palveluksi. Virtuaalihoivan markkinointia tulisi vastaavasti lisätä, koska tällä hetkellä palvelun käyttö on melko vierasta sekä asiakkaille että henkilöstölle. Virtuaalihoivan monipuoliset mahdollisuudet näyttäytyivät positiivisena asiana. Pandemian tuoman pakotetun teknologian hyödyntäminen nähtiin myös yhdeksi syyksi miksi käyttö on lisääntynyt ja tulee lisääntymään. Virtuaalihoiva nähtiin kaikesta huolimatta hyvänä lisänä tulevaan palveluverkostoon.

Kuvapuhelinpalvelun käyttöön liittyvät ongelmat taas koettiin negatiivisena asiana käytön lisääntymisen osalta. Yhteysongelmat tai laitteessa itsessään olevat tekniset häiriöt toivat haasteita palvelun käytössä ja se myös näkyi asiakkaille ja aiheutti lisätyötä kuvapuhelinhoitajille.

6.5 Vuorovaikutustaidot tärkeitä

Tutkimuksen yhdeksi suureksi aiheeksi nousi vuorovaikutuksen merkitys virtuaalihoivassa. Vuorovaikutuksella koettiin olevan paljon merkittävämpi osa asiakkaan kohtaamisessa virtuaalihoivassa, kun fyysisessä kohtaamisessa. Myös taito lukea asiakasta videovälitteisen

laitteen kautta tuo haastetta. Yksi laadun mittari kotihoidossa on hoitajavaihtuvuus. Virtuaalihoiva koetaan osittain laadukkaampana palveluna, kun perinteisesti tuotettu kotihoito. Tärkeää näyttäisi olevan se, että virtuaalihoivan rooli kotihoidon tukipalveluna tunnustetaan ja ymmärretään ne mahdollisuudet, joita sillä on tarjolla.

Omaan työhöni vaikuttanut niin, että pitää kiinnittää omiin vuorovaikutus taitoihin huomiota. Ne ovat tässä työssä isommassa roolissa.

Kuvapuhelimen kautta pitää lukea asiakasta eri tavalla.

Näkee asiakkaan kasvot, se vuorovaikutus on ehkä se isoin asia.

Tällä hetkellä voidaan ajatella, että minä olen asiakkaalle läsnä kokoa, sen ajan, en tee mitään muuta ja tuntuu että keskustelen asiakkaiden kanssa enemmän.

Tutkimuksen tuloksena vuorovaikutuksen korostuminen kuvapuhelinhoivaa toteutettaessa nousi vastauksista esiin kaikilta tutkittavilta. Asiakkaiden antama palaute kuvapuhelinhoitajan puhetavasta sekä myös ulkoisesta olemuksesta oli tutkittavien mukaan hyvin yleistä. Kuvapuhelimen välityksellä toteutettava virtuaalihoiva koettiin lieventävän asiakkaiden yksinäisyyttä ja kuvapuhelinhoitajat kokivat tuottavansa laadukasta hoivaa asiakkailleen.

Palvelun käyttöönottoon ja laajentumisen onnistumiseen liittyy monia eri tekijöitä, jotka tulee huomioida virtuaalihoivan kehittämisessä. Kotihoito palveluna, on ollut viime vuosina muutoksessa ja paineet palveluiden kehittämiseen korostuvat. Kotihoidon työ on muuttunut ja henkilöstön kokemukset itse työhön on negatiiviset.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa halusin saada kuvapuhelinhoitajien kokemuksia ja näkökulmia virtuaalihoitoon ja sen kehittämiseen. Aihe on hyvin ajankohtainen, koska teknologian käyttö

on lisääntynyt sosiaali- ja terveystalvueluissa ja palveluita pyritään tarjoamaan yhä enemmän myös virtuaalisessa muodossa. Virtuaalihoito on lisääntynyt räjähdysmäisesti viimeisten parin vuoden aikana. Tämän tutkimusten tuloksien mukaan virtuaalihoito on hyvä lisä asiakkaiden kokonaisvaltaiseen hoitoon. Sen avulla pystytään tarjoamaan uusimman teknologian luomia mahdollisuuksia asiakkaan palvelutarjottimelle. Virtuaalihoito mahdollistaa resurssien tehokkaampaa käyttöä. Näin kuvapuhelinhoitajille jää enemmän aikaa asiakkaiden kohtaamiseen ja hoitoon, kun siirtymisiin käytetty aika voidaan käyttää asiakkaan kanssa kokonaisvaltaisesti.

Virtuaalihoivaa kohtaan nähdään olevan myös vielä paljon ennakkoasenteita, joita tulisi muuttaa. Virtuaalihoivan laajentuminen olisi tehokkaampaa, jos asenteet olivat kohdallaan. Asennemuutos vaatii johdon, esihenkilöiden, hoitohenkilökunnan sekä asiakkaiden suhtautumisen muuttaminen positiivisemmaksi virtuaalihoivaa kohtaa. Asenteiden muuttamiseen vaikuttaa kuvapuhelinhoitajien kertoman mukaan koulutuksen, tiedon lisäämisen, positiivisten kokemusten levittämisen sekä johdon ja muun henkilöstön sitoutumisen virtuaalihoitoon. Tämä tukee myös Lammen (2021) tuloksia siitä, että kotihoidon työntekijöiden negatiiviset kokemukset liittyvät yleisesti kotihoidon heikkoihin työskentelyolosuhteisiin.

Toisaalta tutkimuksesta nousi esille, että tulevaisuudessa asenteet voivat muuttua, kun virtuaalihoito yleistyy ja ennakkoasenteet laitteita kohtaan häviää.

Kokonaisuutena virtuaalihoito on erittäin positiivinen edistysaskel asiakaslähtöisempään hoitoon. Se on tuonut paljon uusia mahdollisuuksia kotiin annettaviin palveluihin ja asiakkaiden osallisuuteen. Asiakkaiden sosiaalinen kanssakäyminen, yhteisöllisyyden tunne sekä fyysinen aktiivisuus ovat lisääntyneet virtuaalihoiton myötä. Virtuaalihoiton ollessa vielä melko uusi asia, niin hoitajien motivointi laitteen käyttöä kohtaan on ollut välillä haastavaa. Tämän tutkimuksen mukaan kuvapuhelinhoitajat kokevat asiakkaiden kohtaamisen etälaitteen kautta helppona ja vuorovaikutus koetaan olevan molemmin puolta.

Kuvapuhelinhoitajat kokevat laitteen käytön helpoksi, kun teknologia toimii.

Kuvapuhelinhoitajat kokevat asiakkaan kohtaamisen haasteellisemmaksi etänä kuin fyysisen

käynnin yhteydessä tapahtuva vuorovaikutus, koska vuorovaikutuksen merkitys korostuu. Toisaalta tutkimuksesta kävi ilmi, että haastateltavat kokivat etänä tapahtuvan kohtaamisen helppona. Kohtaamisen merkitys on siis ristiriidassa tutkittavien kertomuksissa. Haastateltavien mukaan etälaitteen käyttöä tulisi markkinoida enemmän. Lisäksi soveltuvien asiakkaiden tunnistaminen on haastavaa.

Kuvapuhelinhoitajat ovat saaneet koulutusta etähoitolaitteen käyttöön ja heillä on valmiudet laitteen käyttöön. Etälaitteen avulla järjestettävä kulttuuritoiminta on tähän mennessä ollut pääsääntöisesti musiikkia. Erilaiset yhteistyötahot ovat lähteneet hyvin toimintaan mukaan. Esimerkiksi kuntoutuksen asiantuntijoiden ja päivätoiminnan kanssa on aloitettu yhteistyö toiminnan laajentamiseksi. Asiakkaat ovat vastaanottaneet palvelun positiivisesti. Osa asukkaista osallistuu vuorovaikutukseen aktiivisesti ja odottavat innolla seuraavaa tapaamista.

Kulttuurin on tutkittu vaikuttavan positiivisesti kaiken ikäisten terveyteen. Erityisesti ikääntyneillä kulttuuriharrastuksien merkitys terveydelle on suuri. Kulttuuri ja taide lisäävät elämän merkityksellisyyttä ja virkistävät aisteja. Etänä toteutettu kulttuurielämys on osa asiakkaiden sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä. Oman terveyden ja toimintakyvyn kokeminen saattaa parantua, jopa siinä määrin, että fyysinen toimintakyky kasvaa. Myöskin yhteisöllisyyden tunne ja sosiaaliset verkostot paranevat, jolloin myös elämänhallinta lisääntyy. (Nummelin 2011.)

Ikääntyneiden osallisuuden tukeminen on tärkeää, jotta heidät saadaan kiinnostumaan palveluista. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030- Tavoitteena ikäkyvykäs suomi mukaan myös ikääntyneet haluavat kokea elämänsä merkitykselliseksi. He sitoutuvat asioihin ja tavoitteisiin, jotka ovat heille tärkeitä ja merkittäviä. Ikääntyneen osallistuminen päätöksentekoon, toiveiden kuuleminen sekä monipuolinen tieto lisäävät osallisuuden tunnetta ja motivoivat heitä kehittämään toimintaa. Tällöin syntyy tunne siitä, että heitä kunnioitetaan ja arvostetaan, sekä heidän mielipiteellään on merkitystä. On myös todella tärkeää, että palvelut on kehitetty juuri ikääntyneiden tarpeita vastaavaksi. (Kailio 2014, 26-30.)

Palvelun käyttöönottoon ja laajentumisen onnistumiseen liittyy monia eri tekijöitä, jotka tulee huomioida virtuaalihoivan kehittämisessä. Kotihoito palveluna, on ollut viimevuosina muutoksessa ja paineet palveluiden kehittämiseen korostuvat. Kotihoidon työ on muuttunut ja henkilöstön kokemukset itse työhön on negatiiviset.

Tämä tukee myös Lammen (2021) tuloksia siitä, että kotihoidon työntekijöiden negatiiviset kokemukset liittyvät yleisesti kotihoidon heikkoihin työskentelyolosuhteisiin.

8 POHDINTA

Tämä tutkimus tuotti tietoa kuvapuhelinhoitajien kokemuksista virtuaalihoivasta kotihoidossa. Kun puhun asiantuntijoista, tarkoitan sillä kuvapuhelinhoitajia, jotka tutkimukseen osallistuivat.

Asiantuntijoiden avulla sain näkemyksiä siihen, mitkä seikat vaikuttavat virtuaalihoivan toteutumiseen ja kehittymiseen tulevaisuudessa. Minkälaisia palveluita virtuaalihoivan kautta on mahdollista toteuttaa ja mitä muita teknologisia ratkaisuja etähoitoon voidaan liittää sekä mitä osaamista tämän kaiken mahdollistaminen vaatii. Asiantuntijoiden koulutus on yksi huomiota vaativa seikka. Usein kuvapuhelinhoitajina työskentelee kotihoidon kentällä ennen työskennellyt lähihoitaja, mutta tarjolla oleviin hyvinvointiteknologian erikoistumisopintoihin vaaditaan korkeakoulutus tausta. Tämä on ristiriidassa nykytilan vaatimusten kanssa.

Ikääntyneiden kasvava määrä ja samalla henkilöstön riittämättömyys asettaa tarpeen tarkastella kotiin annettavia palveluita uudelleen, jotta voidaan tulevaisuudessa varmistaa iäkkäiden henkilöiden tarpeen mukaiset ja laadukkaat palvelut.

Tutkimuksen tekemisen aikaan sain mahdollisuuden tarkastella tätä asiaa myös työelämässäni. Uuden tarkastelu ja rohkeat kokeilut luovat pohjaa uusille näkemyksille. Koen että tästä tutkimuksesta on hyötyä organisaatioille, jotka aloittavat virtuaalihoivaa.

Tutkimusaineiston keruu oli minulle vierasta. En ollut aikaisemmassa opinnossa käyttänyt tätä menetelmää. Aineiston analysointivaiheessa huomasin, että olisin voinut alustaa rakenteellisesti kysymykset toisin. Haastattelu tilanteet menivät mielestäni hyvin.

Asiantuntijat olivat innostuneita saadessaan osallistua tutkimukseen, joka koskettaa heidän työtään myös tulevaisuudessa. Asiantuntijoiden vastausten perusteella, pohdin myös, oliko minulla ennako odotuksia jo valmiiksi tutkimustuloksista. Vastauksen perusteella jo lyhyenkin aikaa kuvapuhelinhoitajana työskentelevillä oli samanlaisia kokemuksia tulevaisuuden kehittämisestä palvelussa, mutta myös positiiviset kokemukset itse toiminnasta. Palvelun innovatiiviset mahdollisuudet huomioitiin hyvin. Asiantuntijat näkivät palvelua käyttäessään sen hyödyt ja mahdollisuudet.

Viestintä ja virtuaalihoivassa tapahtuva vuorovaikutus koettiin hyvin tärkeäksi ja sen onnistuessa asiakaskokemukset olivat myös positiivisia. Virtuaalihoitajien kouluttamisessa tulisi tähänkin asiaan kiinnittää huomiota.

Virtuaalihoivasta on tarpeellista saada lisää tietoa, koska se on tulevaisuudessa paljon käytetty hoitomuoto. Kun virtuaalihoiva yleistyy, tullaan siitä saamaan laajemmin kokemuksiin perustuvaa tutkimustietoa. Opinnäytetyön tutkimusta rajoittivat itselleni asetetut aikahaasteet sekä opinnäytetyöstä saatu melko suppea tutkimustieto sen käytön rajallisuuden vuoksi.

Tutkimukseni aihe muuttui vielä ennen covid-19-pandemiaa. Halusin tutkia aihetta, josta olin kiinnostunut. Asiakkaiden kokemuksia virtuaalihoivasta on tutkittu, mutta jatkotutkimus omaisten kokemuksia teknologian tulemisesta perinteisen hoivan rinnalle tai kotihoidon henkilöstön teknologian myönteisyyden vaikutuksesta virtuaalihoivan kehittymiseen olisi mielestäni mielenkiintoinen aihe. Ikääntyvien palveluiden digitalisaation ja teknologian kokonaisuudessa on kaiken kaikkiaan vielä paljon tutkittavaa ja kehittämiskohteita tulevaisuuteen.

Lähteet

- Alastalo, H., Hammar, T. Mielikäinen, L. 2018. Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta- eroja käyttöönotossa maakuntien välillä. Tutkimuksessa tiivistetysti 44/2018. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 12.4.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-252-9>
- Alasuutari, Pertti. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino
- Bond, John. Dittmann-Kohi, Freya. Westerhof, Gerben J. Peace, Sheila (eds.) 2008. Ageing into the future. Ageing in society. London:SAGE Publications LTD.
- Etene. Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. < [ETENE-julkaisuja+30+Teknologia+ja+etiikka+sosiaali+ja+terveysalan+hoidossa+ja+hoivassa.pdf/](#) Luettu 17.6.2021
- Finlex. Suomen sähköinen säädöskokoelma sekä ajantasaisten säädösten ja alkuperäisten säädösten kokoelmat. Oikeusministeriö <https://www.finlex.fi/fi/laki/> Luettu 10.2.2021.
- Forsberg, K., Intosalmi, H., Norlund, M. & Sulonen, S. Ikäteknologia sanasto 2014. Helsinki: kopio Niini Oy. Käkäte-raportti 3/2014
- Groop, Johan. 2014. Miten vastata kotihoidon kasvavaan kysyntään? Ikääntyneen väestön palvelut: käyttö, kustannukset, vaikuttavuus ja rahoitus-projektin julkaisu nro 1. Suomen kuntaliitto. Helsinki
- Hirsijärvi, Sirkka. Hurme, Helena. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. Tallinna.
- IkäOte- hanke. 2017-2018. Teknologiaa ikäihmisen hyvän arjen osaksi. Viitattu 16.8.2021 [Kotihoidon henkilöstön osaaminen ja näkemykset teknologian käytöstä - Materiaalit | IkäOte \(uef.fi\)](#)
- Kailio, A-L. 2014. Kotona asuvien ikäihmisten osallisuus hyvinvointipalveluiden suunnittelussa. Pro Gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 12.7.2021 https://www.bing.com/search?q=kotona+asuvien+ikäihmisten+osallisuus+hyvinvointiteknologian+suunnittelussa&cvid=92f3e848be2a4ef7a9a6a60d174e728c&ags=edge._69i57.34048j0j1&pglt=43&FORM=ANNAB1&PC=U531
- Kivimäki, Tarja. 2016. Vanhusten palveluketju uudistuu Porvoossa-kotihoito keskiöön. Ikääntyneen väestön palvelut: Käyttö, kustannukset, vaikuttavuus ja rahoitus projektin julkaisu nro7. Suomen kuntaliitto. Helsinki.

- Paldanius, J. 2017. Palvelukeskus Helsinki. Vanhusten virtuaalihoito ja- kuntoutus kotihoidossa. < [Vanhusten virtuaalihoito- ja kuntoutus kotihoidossa \(atk-paivat.fi\)](http://vanhustenvirtuaalihoito-ja-kuntoutuskotihoidossa.atk-paivat.fi)/Viitattu 25.5.2021
- Paljärvi, Soili. 2012. Muuttuva kotihoito. 15 vuoden seurantatutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio.
- Pietikäinen, Jorma. 2013. Teknologian hyväksyminen ja käyttö kotihoidossa: Kotihoidon asiakkaiden näkemyksiä videoneuvotteluteknologian käytöstä. Pro Gradu-tutkielma. Aalto- Yliopisto. http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/13127/hse_ethesis_13127.pdf. Luettu 14.2.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 12.4.2021. <https://www.stm.fi>
- STM. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. Viitattu 19.7.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>
- STM 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019. STM julkaisuja 2017:6. Viitattu 1.4.2021. Saatavilla: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kanslia.pdf
- STM 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2020-2023. STM julkaisuja 2020:29. Viitattu 31.3.2021. Saatavilla: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruotsalainen, Kaija. 2013. Väestö vanhenee-heikkeneekö huoltosuhde?. Tilastokeskus https://www.stat.fi/tup/vl2010/art_2013-02-21_001.html/ Luettu 4.2.2021.
- Teas-Hanke, 2017. Uudistuva palvelukokonaisuus- Kuntouttava kotihoito ja asiakaslähtöinen kotona asumisen tuki. [68 Kuntouttavat toimintamallit iakkaiden palveluissa loppuraportti3010.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](http://68_kuntouttavat_toimintamallit_iakkaiden_palveluissa_loppuraportti3010.pdf)/Luettu 10.6.2021.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Henkilöstön hyvinvointi vanhuspalveluissa- kotihoidon kehitys huolestuttava. https://www.julkari.fi/handle/10024/134678/luettu_11.2.2021.
- Tietoarkisto. Katteoria-analyysi. [Katteoria-analyysi - Tietoarkisto \(tuni.fi\)](http://Katteoria-analyysi-Tietoarkisto(tuni.fi))/luettu 7.12.2021.

- Tuomi, J ja Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Työturvallisuuskeskus. Työn kuormittavuus.
<https://ttk.fi/haku?searchterms=Ty%C3%B6n+kuormittavuus#1da1bec7/> Luettu 11.2.2021.
- Vehko, T.,Josefsson, K., Lehtoarvo, S. BT. Sinervo (2018): Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tuloksellisuus rakennemuutoksessa. Raportti 16/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Viirkorpi, Paavo. 2015. Ikätekniologian hyvät käytännöt. KÄKÄTE-raportteja 7/2015.
- Virtuaalihoito. Helsingin kaupunki<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/palvelut/palvelukuvaus?id=3088/>Luettu 15.2.2021.
- Voutilainen, Päivi. 2007. Laadun arviointi. Teoksessa Heinola, Reija (toim.):Asiakaslähtöinen kotihoito-opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Stakes. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Äyväri, Heikki. 2014. Kuvapuhelimet-opas kuvallisen yhteydenpidon ratkaisuiista. KÄKÄTE-oppaita 9/2014.

Suostumuslomake

Suostumus virtuaalihoivan kokemuksiin kotihoidossa opinnäytetyön haastatteluun.

Olen saanut tietoa tutkimuksesta, joka selvittää hoitajien kokemuksia virtuaalihoivasta. Tiedän, että kerättyä aineistoa hyödynnetään johtamisen- ja kehittämisen ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä.

Minulla on ollut mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Ymmärrän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni, milloin tahansa. Tietojani käsitellään luottamuksellisesti henkilötietolakia ja hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tietojani ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niitä käytetä muuhun kuin kyseiseen tutkimukseen. Tiedot hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Tiedot esitetään tuloksissa siten, ettei niistä voida tunnistaa henkilöä. Vahvistan allekirjoituksella suostumukseni ja vapaaehtoisen osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Osallistujan nimi:

Päiväys:

Osallistujan allekirjoitus:

Suostumuksen vastaanottajan nimi:

Päiväys:

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus:

Teemahaastattelukysymykset

1. Miten sinä asiantuntijana näet kotihoidon asiakkaille toteutettavan kuvapuhelinpalvelun tulevaisuudessa? Mikä tulee muuttumaan ja miten?
2. Kerro omin sanoin mitä mahdollisuuksia, haasteita ja visioita kuvapuhelintoiminnassa mielestäsi on?
3. Minkälaisia palveluita näet asiantuntijana voivan kuvapuhelinpalvelun avulla kotihoidon asiakkaille tulevaisuudessa tarjota? Visiot ja mahdollisuudet.
4. Kerro omin sanoin, kuinka kuvapuhelintoiminta on muuttanut asiakkaille tarjottavaa hoivaa?
5. Kerro omin sanoin, kuinka kuvapuhelintoiminta on muuttanut asiakkaille tarjottavaa hoivaa?
6. Mitä muuta haluaisit nostaa keskusteluun liittyen kotihoidon asiakkaille suunnattuun kuvapuhelintoimintaan ja sen tulevaisuuteen?