



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

RAULA KRISTIINA & SALO FANNY

**Hoitajien kokemuksia  
Onerva-hoivaviestinnästä  
vanhusten asumispalveluissa**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2022

Tekijät: Raula, Kristiina Salo, Fanny	Julkaisun laji: Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä: Kuukausi 2022
	Sivumäärä: 25	Julkaisun kieli: Suomi
Hoitajien kokemuksia Onerva hoivaviestinnästä vanhusten asumispalveluissa		
Hoitotyönkoulutus-ohjelma		
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vanhuspalveluissa työskentelevien hoitajien kokemuksia Onerva hoivaviestinnän käytöstä. Tavoitteena on kehittää hoivaviestinnän laatua sekä parantaa vuorovaikutusta ikäihmisen, omaisten ja hoitajien välillä. Tutkimus toteutetaan Rauman kaupungin vanhuspalveluiden tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon työntekijöille.</p> <p>Suomen väestö on tällä hetkellä yksi maailman vanhimpia. Väestön ikääntymiseen voidaan todeta kaksi syytä - pitkä elinikä sekä alhainen syntyvyys. Digitaalisten apuvälineiden käyttö vanhuspalveluissa on jatkuvasti lisääntymässä ja digitalisaation tarve kasvaa ikääntyneen väestöryhmän kasvaessa. Digitalisaation tarvetta korostaa hoitajien määrä vanhuspotilaisiin nähden. Onerva Hoivaviestintä on palveluasumiseen ja kotihoitoon kohdistettu digitaalinen viestintäpalvelu. Alustan kautta omaiset, hoitajat ja asiakkaat pystyvät pitämään yhteyttä toisiinsa ajasta ja paikasta riippumatta.</p> <p>Tutkimukseen vastasi 23 henkilöä, jolloin vastausprosentiksi muodostui 9 %. Hoitajien käyttökokemukset Onervasta ovat vaihtelevia. Kuitenkin suurin osa koki Onervan käytön kokonaisvaltaisesti enemmän positiiviseksi. Hoitajien asenteet kasvavaa hoivateknologiaa kohtaan määrittävät digitaalisuuden kasvua hoitotyössä. Onerva hoivaviestintä sovelluksen kehittämiseen vaaditaan hoitajien avoimia asenteita hoivateknologiaa kohtaan sekä motivaatiota olla mukana kehittämässä sovellusta.</p>		
Avainsanat: Vanhuspalvelut, vanhus, hoivateknologia		

<p>Authors: Raula, Kristiina Salo, Fanny</p>	<p>Type of Publication: Bachelor's thesis</p>	<p>Date: Month 2022</p>
	<p>Number of pages: 25</p>	<p>Language of publication: Finnish</p>
<p>Nurses' experiences of Onerva care communication in housing services for the elderly</p>		
<p>Nursing degree program</p>		
<p>Abstract:</p> <p>The purpose of this thesis is to examine how nursing staff in elderly care experiences The Onerva care communication application. The aim is to improve quality of communication in care and enhance interaction between the elderly, their families and nursing staff. The study will be carried out for employees of the nursing homes and home care at Rauma.</p> <p>The population of Finland is one of the oldest in the world. There are two main reasons behind the aging of the population- a long life expectancy and low birth rates. The use of digital aids in services for the elderly is constantly growing as the population is aging. The need for digitalisation is underlined by the number of nurses relative to elderly patients. There has been a shortage of nurses for years and one solution to this issue can be is digitalisation, which allows some parts of care to be performed remotely. Onerva care communications is a communication app made for elderly care. Via the platform customer, their family and nursing staff can stay in touch regardless of time and place.</p> <p>In total 23 people responded to the survey, resulting in a response rate of 9 %. Among employees Onerva's user experience varies. However most felt that Onerva's use was generally more positive. The attitude nursing staff has towards care technology determines the growth of digitalization in health care. Developing Onerva care communication app requires nurses' to have open minded attitude towards care technology and motivation to be involved in the developing process.</p>		
<p>Keywords: Care for the elderly, the elderly, care technology</p>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TEKNOLOGIA VANHUSPALVELUISSA .....	6
2.1 Suomen vanhushpalveluiden nykytila.....	6
2.2 Hoivateknologia tehostamassa vanhushpalveluja .....	7
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	9
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	10
4.1 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu .....	10
4.2 Aineiston analysointi.....	11
5 HOITAJIEN KOKEMUKSET ONERVA-SOVELLUKSEN KÄYTÖSTÄ .....	13
5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot .....	13
5.2 Hoivateknologian käyttöön vaikuttavat tekijät .....	16
5.3 Onerva hoivaviestinnän hyödyt hoitajien työssä.....	16
5.4 Onervan käytön helppous.....	18
5.5 Asenne teknologiaa kohtaan .....	20
5.6 Kehitysehdotukset Onerva hoivaviestintään .....	21
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	22
6.1 Tutkimuksen luotettavuus .....	23
6.2 Tutkimuksen eettisyys.....	24
6.3 Jatkotutkimukset- ja kehittämissuhteet .....	24
6.4 Oman osaamisen kehittäminen .....	25
LÄHTEET	
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Suomen väestö on tällä hetkellä yksi maailman vanhimpia. Väestön ikääntymiseen voidaan todeta kaksi syytä - pitkä elinikä sekä alhainen syntyvyys. Tilastokeskuksen mukaan 65–84-vuotiaiden määrä on kasvussa ja vuoteen 2030 mennessä ennustetaan tähän ikäluokkaan kuuluvan 1,47 miljoonaa suomalaista. Näin ollen asiakkaiden määrä vanhuspalveluissa tulee selkeästi kasvamaan. Digitaalisten apuvälineiden käyttö vanhuspalveluissa on jo lisääntynyt ja digitalisaation tarve tulee entistä enemmän näkyville ikääntyneen väestöryhmän kasvaessa. Yksi digitalisaation tarvetta korostava asia on hoitajien määrä vanhuspotilaisiin nähden. Hoitajapulasta on puhuttu jo vuosia ja tähän yhtenä ratkaisuna nähdään digitaaliset apuvälineet, joiden avulla osa hoidosta voidaan suorittaa etäkontakteilla, jolloin säästyy aikaa ja resursseja. (Vanhus työn keskusliiton www-sivut 2021)

Digitalisaatio luo uudenlaisia mahdollisuuksia, joita voidaan hyödyntää ikäihmisille tarjottavissa palveluissa ja kotona asumisen tukena. Kaikkien teknologiaa hyödyntävien apuvälineiden tulisi tukea iäkkään omatoimisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Teknologialla voidaan myös parantaa palveluiden laatua ja kehittää henkilöstöä sekä työn laatua. On arvioitu, että teknologisilla ratkaisuilla voitaisiin korvata noin 20 % lähihoitajien ja sairaanhoitajien työtehtävistä. Haasteena on toki suuret kustannukset, joita näiden apuvälineiden käyttöönotto aiheuttaa. Kustannukset kuitenkin tasaantuisivat ajan kuluessa, kun teknologisten palvelujen hyöty ja tehokkuus saadaan maksimiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, s.26–28) Covid-19 pandemia on vaikuttanut digitaalisten apuvälineiden käyttöön korostamalla sen tarvetta. (Holmberg, 2020.) Digitalisaatio on näkyvillä vanhuspalveluissa jo nyt, vaikkakin sen käyttöönotto on ollut osittain hidasta. Digitalisoituja palveluita pyritään ottamaan käyttöön erilaisten pilot-tikokeilujen avulla ja näistä kokeiluista toimivaksi todetut saatetaan jatkossa ottaa pysyvään käyttöön. Digitalisaatiolla pyritään uudistamaan palveluita sekä vähentämään kuluja. (Karhinen 2019)

Onerva Hoivaviestintä on palveluasumiseen ja kotihoitoon kohdistettu digitaalinen viestintäpalvelu. Alustan kautta asiakkaat, omaiset ja hoitajat pystyvät pitämään yhteyttä toisiinsa ajasta ja paikasta riippumatta. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.) Onervan viestintäpalvelu on ollut käytössä kuuden vuoden aikana eri toimipisteillä Suomessa. Sovelluksen kehittäjät ovat mitanneet asiakastyytyväisyyttä omaisten näkökulmasta ennen käyttöönottoa ja sen jälkeen. Vastausten perusteella omaiset ovat olleet tyytyväisiä Onervan käyttöönottoon. (Onervahoiva.fi -verkkosivut, 2021.) Tiedetään, että hoitajien motivaatio on suoraan verrannollinen asiakkaan ja omaisten tyytyväisyyteen. Näin ollen Onerva Hoivaviestinnän käyttökokemusten selvittäminen hoitajien näkökulmasta on tarpeellista, sillä hoitajien motivoituneisuus sovelluksen käyttöön sekä käytön sujuvuus vaikuttaa omaisten ja hoitajien yhteydenpitoon sekä dynamiikkaan. Hoitajien ja omaisten yhteistyöllä on merkittävä rooli onnistuneessa hoivakokonaisuudessa. (Raninen, 2021. s. 15–17) Tutkimuksessa selvitetään vanhuspalveluissa työskentelevien hoitajien kokemuksia Onerva hoivaviestinnän käytöstä. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Rauman kaupungin vanhuspalveluiden kanssa.

## 2 TEKNOLOGIA VANHUSPALVELUISSA

### 2.1 Suomen vanhuspalveluiden nykytila

Suomen väestön ikääntyessä aiempaa isompi joukko ikäihmisiä kaipaa erilaisia palveluja heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Osa vanhuksista pärjää itsenäisesti, mutta avun tarve kasvaa etenkin viimeisten elinvuosien aikana. Ikäihmiset elävät vanhemmaksi kuin ennen ja muistisairaiden määrä on lisääntynyt. (THL-verkkosivut, 2022.) Vanhuspalveluiden tavoitteena on taata ikäihmisille itsenäinen elämä mahdollisimman pitkään omassa kodissa tai palveluasunnossa sekä turvata palvelut niitä tarvitseville. (Rauman kaupungin www-sivut 2021)

Vanhuspalveluilla tavoitellaan ikäihmisten hyvinvoinnin ja elämänlaadun edistämistä. Näitä palveluita Suomessa ovat erilaiset tukipalvelut, kotipalvelut sekä asumispalvelut. Tukipalveluissa ikääntyneille voidaan tarjota kotona asumisen tueksi siivous- tai

ateriapalveluja sekä turvalaitteita. Kotipalvelussa taas tarjotaan terveystalvaeluuta asiakkaan kotiin. Kotihoidon ja kotisairaanhoidon käynnit ovat merkittävä osa kotipalvelua. Asumispaalvelun eri muotoja tarjotaan asiakkaan tarvetta vastaavasti esimerkiksi ympärivuorokautisen hoivan muodossa hoivakodeissa, palvelutaloissa tai senioriasunnoissa. Avun määrä vaihtelee edellä mainittujen asumismuotojen mukaan. (vanhuspalvelut.com verkkopalvelun www-sivut 2021.)

## 2.2 Hoivateknologia tehostamassa vanhuspalveluja

Digitalisaatio tuo sosiaali- ja terveysalalle uusia toimintatapoja, joissa voidaan hyödyntää esimerkiksi tekoälyä ja robotiikkaa. Digitalisaatio mahdollistaa hoitoa, joka ei ole paikkasidonnaista vaan jokainen voi saada hoitoa asuinpaikasta riippumatta. Ajan- tasainen sähköisessä muodossa oleva tieto tukee sosiaali- ja terveysalan johtamista. (Reikko, Salonen, Uusitalo 2010, 44–45) Digitalisaatio tarkoittaa nykyisten toimintatapojen uusimista sekä erilaisten palvelujen sähköistämistä. Digitalisaation tarkoitus hoitotyössä on taata palvelujen tasainen laatu, hyvä saatavuus sekä kustannustehokkuus – samalla se tarjoaa hoitotyön ammattilaisille uusia toimintatapoja työskennellä. Hoitajien asenteet muutoksia ja kehittyvää hoivateknologiaa kohtaan määrittävät digitaalisuuden kasvua hoitotyössä. (Perälä 2020.)

Digitaalisten apuvälineiden käyttö vanhuspalveluissa on lisääntynyt viime vuosien aikana. Digitalisaation tarve kasvaa samaa tahtia ikääntyneiden määrän kasvaessa. Hoitajapulasta on puhuttu jo vuosia ja tähän yhtenä ratkaisuna nähdään digitaaliset apuvälineet, joiden avulla osa hoidosta voidaan suorittaa esimerkiksi etäkontaktien avulla. (Vanhustyön keskusliiton www-sivut 2021.) Vanhuspalveluissa tarvitaan jatkuvasti uudenlaista asennoitumista ja innovatiivisuutta, jotta jokaisella vanhukselle voidaan taata laadukasta hoitoa, on palveluja kehitettävä vastaamaan tarpeita. Avainasemassa on erilaiset teknologiset ratkaisut tukemassa ja täydentämässä toisiaan.

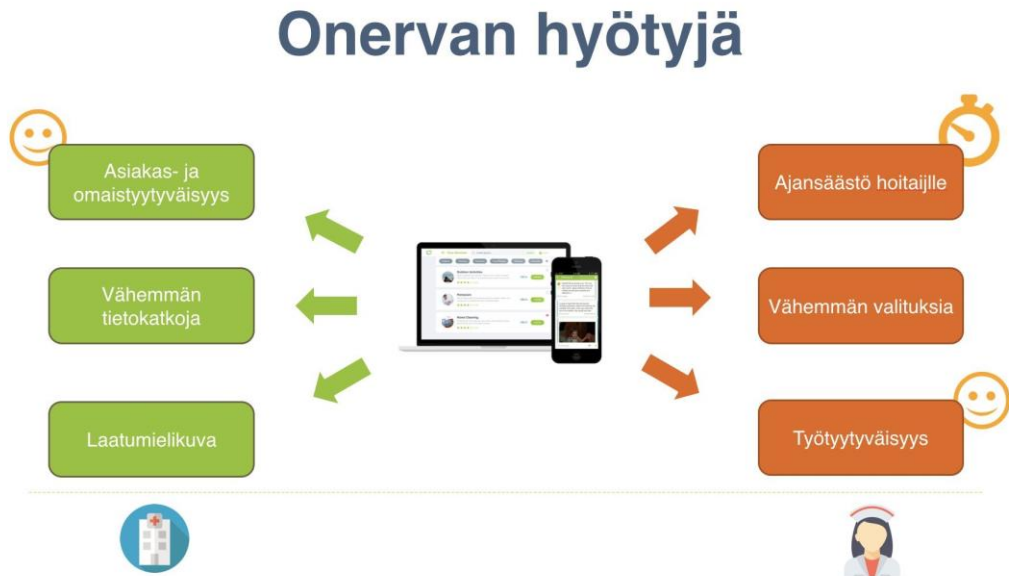
Hoivateknologialla tarkoitetaan asiakkaan elämää tukevia teknologisia ratkaisuja. Kotihoidossa sekä vanhuspalveluissa hyödynnettävä hoivateknologia tavoittelee kotona-

asuvan ikäihmisen elämänlaadun parantamista. Hoivateknologialla on parhaimmillaan mahdollisuus säästää myös hoidon kustannuksissa. (Ikonen 2013,125.) Todetaan, että hoivateknologian toiminta on parhaillaan, kun järjestelmä on hyödyllinen niin asiakkaalle kuin työntekijälle. Käytettävä teknologia tulee kohdentaa spesifisti kohderyhmälle, jotta siitä saadaan tehokkain hyöty. Ongelmaksi saattaa ilmetä kuitenkin se, että hoitohenkilökunta ei osaa vaatia kehitettäviä ominaisuuksia, sillä pohjatieto teknologian toiminnasta ja mahdollisuuksista ei ole tuttua ennestään. (Rytkönen 2012, 47)

Suomi on kansainvälisesti yksi edistyneimmistä maista terveyden ja hyvinvoinnin sähköisessä tiedonhallinnassa. Esimerkiksi lähes jokaiselle tuttu Kanta-palvelu on yksi tärkeimmistä sähköisistä tiedonhallintapalveluista Suomessa. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2021, 4, 15.) Kanta-palvelusta täysin erilainen palvelu Onerva Hoivaviestintä on palveluasumiseen ja kotihoitoon kohdistettu digitaalinen viestintäpalvelu. Alustan kautta omaiset, hoitajat sekä asiakkaat pystyvät pitämään yhteyttä toisiinsa ajasta ja paikasta riippumatta. Sovelluksessa voidaan lähettää viestejä ja kuvia sekä näin ollen jakaa päivittäisiä asioita asiakkaan arjesta. Tämä antaa omaisille mahdollisuuden osallistua asiakkaan hoitoon etänä. Onerva Hoivaviestintään on kehitteillä myös videomahdollisuus. Sovelluksen käyttöä varten vaaditaan älylaite, jossa on internet-selain. (Rauman kaupungin www-sivut 2021) Onerva Hoivaviestinnän käyttöönotto vaatii asiakkaan suostumuksen, joka annetaan suostumuslomakkeella. Lomake löytyy Onervan omilta internetsivuilta. Täytetty lomake toimitetaan hoitavalle taholle, jonka jälkeen hoivayksikkö toimittaa asiakkaalle tunnukset, joilla palveluun kirjaututaan. Onerva on asiakkaalle ja omaiselle ilmainen palvelu. (Rauman kaupungin www-sivut 2021) Onervan verkkosivuilla luvataan, että sovellus parantaa omaistyytyväisyyttä, säästää aikaa, vähentää tietokatkoja sekä reklamaatioita ja työtyytyväisyys kasvaa. (Onervahoiva.fi -verkkosivut, 2021)

Raumalla Onerva Hoivaviestintä on otettu käyttöön ensimmäisen kerran lokakuussa 2019 ja käyttöä kokeiltiin vuoden 2020 tammikuuhun. Tällöin kokeiluun osallistivat vanhuspalveluista tehostetun palveluasumisen yksikkö Kotikaari sekä kotihoidon eteläinen alue. Kokeilun jälkeen viestintäpalvelusta toteutettiin kyselyt omaisille sekä hoitajille, joista Onerva Hoivaviestintä sai positiivista palautetta. (Kuva 1.) Onervan netti sovelluksen käyttöä laajennettiin vuoden 2020 alussa ja on nyt käytössä kaikissa

Rauman kaupungin palveluasumisyksiköissä sekä kaikilla kotihoidon toimialueilla.  
(Rauman kaupungin www-sivut 2021)



Kuva 1. Onerva hyötyjä. (Onervahoiva.fi -verkkosivut, 2021.)

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKY- SYMYSKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vanhuspalveluissa työskentelevien hoitajien kokemuksia Onervan käytöstä. Tavoitteena on kehittää hoivaviestinnän laatua Rauman kaupungin vanhuspalveluissa sekä parantaa vuorovaikutusta ikäihmisen, omaisten ja hoitajien välillä. Tarkoituksen ja tavoitteen pohjalta voidaan määritellä tutkimuskysymys:

- Mitkä ovat hoitajien kokemukset Onerva hoivaviestinnästä?

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kvantitatiivinen tutkimus tarkoittaa tutkimusta, jossa käytetään laskennallisia sekä täsmällisiä tilastollisia menetelmiä (Vilkkä 2007, 53). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkijoiden tulee tuntea vaikuttavaan ilmiöön vaikuttavat muuttujat, ennen kuin itse tutkimusta voidaan aloittaa. Tässä tutkimuksessa ilmiö oli kohderyhmän kokemukset Onerva-sovelluksen käytöstä. Määrällisen tutkimuksen tarkoitus voi olla syy-seuraussuhteet, ennustaminen tai yleistäminen (Kananen 2015, 13–15). Tutkimuksessa kerättiin aineistoa, joka sopi kvalitatiiviseen tutkimuksen määrälliseen mittaukseen. Määrällinen aineisto kuvattiin prosenttitaulukoiden avulla. Tarkoituksena oli saada yleistettävää vastauksia prosenttitaulukoiden vastauksista.

Aineisto kerättiin verkkokyselylomakkeella, koska verkkokyselyn on todettu olevan aikaa säästävä ja tietoturvasempi tapa suorittaa tutkimus paperisen kyselylomakkeen sijaan. Kysely sisälsi strukturoituja väittämiä sekä avoimen kysymyksen. Monivalintakysymykset ovat hyvä tapa saada määrällistä dataa, mutta vastaajille on hyvä antaa mahdollisuus myös itse muotoilla vastauksensa, jolloin voidaan saada tietoa, mitä tutkija ei osaisi kysyä valmiilla kysymyksellä. Kyselylomakkeena käytimme Tuula Härkösen kehittämää ”Onerva-sovelluksen omaksuminen Jyväskylän kaupungin vanhusien kotihoidossa”-kyselylomaketta, (LIITE 4) (Härkönen, 2019). Kyselylomake vastasi tutkimuksen tarvetta ja tavoitetta sekä meidän oli mahdollista saada vastaus tutkimuskysymykseen. Kyselylomake sisälsi myös tutkimuksellemme jossain määrin epärelevanttejä kysymyksiä, sillä päätimme pitää kyselyn alkuperäisessä muodossa, sillä kysymysten poistaminen voi heikentää kyselyn luotettavuutta. Lupa valmiin kyselylomakkeen käyttöön sekä muokkaamiseen kysyttiin ja saatiin lomakkeen kehittäjältä Tuula Härköselä sähköpostitse 12.10.2021. Samaa kyselylomaketta on siis käytetty aiemmin vastaavanlaisessa tutkimuksessa, mutta tutkimuksen kohderyhmä oli ollut toinen.

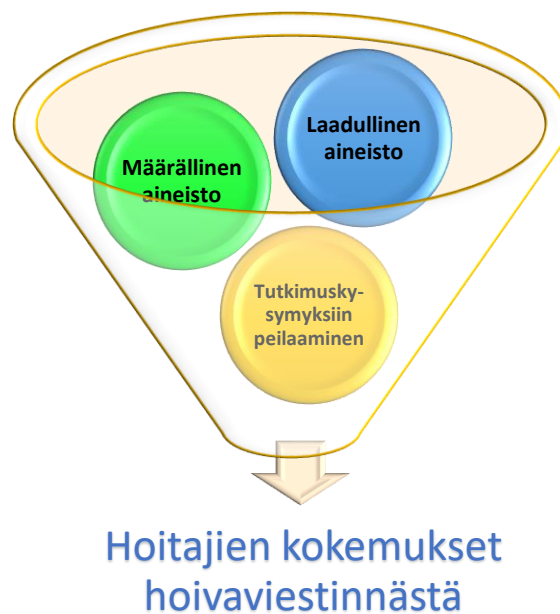
Tämän tutkimuksen kohderyhmänä toimi Rauman vanhuspalveluiden tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon lähi- ja sairaanhoitajat. Kohderyhmän hoitajat työskentelevät yksiköissä, jossa Onerva-hoivaviestintä sovellus on käytössä. Hoitajia on alueella noin 250. Tutkimuksen otantamenetelmänä käytettiin kokonaisotantaa, eli jokaisella 250 hoitajalla oli mahdollisuus osallistua tutkimukseen, mahdollisimman kattavan näkemyksen ja luotettavan tuloksen saamiseksi. Koko kohderyhmä haluttiin mukaan tutkimukseen myös sen vuoksi, että jokaisella työntekijällä olisi mahdollisuus tutkimukseen osallistumisen kautta vaikuttaa oman työnsä kehittämiseen (Kananen, 2015, s. 183.)

Lähetimme valmiin kyselyn opinnäytetyön yhteyshenkilölle Anne Siivoselle, joka toimii Rauman kaupungin vanhuspalveluiden laatukoordinaattorina. Yhteyshenkilö välitti saatekirjeen (LIITE 3.) sekä linkin kyselylomakkeeseen kohderyhmän jokaiselle hoitajalle työsähköpostiin. Kyselystä lähetettiin tilaajan toimesta muistutusviesti kohderyhmälle viikkoa myöhemmin kyselyn saamisesta vastausprosentin lisäämiseksi. (Kananen, 2015, s. 207–2016.)

## 4.2 Aineiston analysointi

Tutkimuksen tulokset selviävät, kun me tutkijoina analysoimme, tulkitsemme ja teemme johtopäätöksiä saadusta aineistosta. Analyysin avulla saadaan vastauksia tutkimuskysymykseen: Mitkä ovat hoitajien kokemukset Onerva hoivaviestinnästä? Kun olimme saaneet kyselyn tulokset haltuumme, teimme esivalmisteluja. Tarkastelimme ensin, saimmeko vastauksia kaikkiin lähettämiimme kysymyksiin – jos meille lähetetyssä materiaalissa olisi ollut puutteita, olisimme ottaneet yhteyden opinnäytetyön tilaajaan. Kyselylomakkeen kysymykset oli jaettu Härkösen (2019) toimesta eri luokkiin muuttujien perusteella: taustatiedot, ulkoiset tekijä, hoitajien kokema hyöty, hoitajien kokema käytön helppous, kuinka usein hoitajat käyttävät Onerva-sovellusta, hoitajien asenne teknologiaan sekä muut kommentit Onerva-sovelluksesta. Luokkiin jako helpottaa löytämään vastauksen juuri haettavaan tietoon myös tutkimuksen jatkokäytössä. Webropol-kyselyohjelmisto luo valmiit prosentuaaliset vastaukset kyselystä.

Prosentuaalisten vastausten perusteella lähdimme etsimään yleistettävyyksiä hoitajien mielipiteistä. Kyselyn avoin kysymys oli tarkoitus analysoida sisällön analyysillä. Avoimeen kysymykseen vastasi kuitenkin vain kuusi hoitajaa, jonka vuoksi luotettavaa analyysia ei pystytä tekemään. Avoimet vastaukset koottiin yhdeksi dokumentiksi tilaajaa varten, jotta esiin tulleet kehitysideat olisi mahdollista ottaa huomioon yksiköissä toiminnan kehittämiseksi. (Kuva 2.) Tulokset raportoidaan tässä opinnäytetyössä.



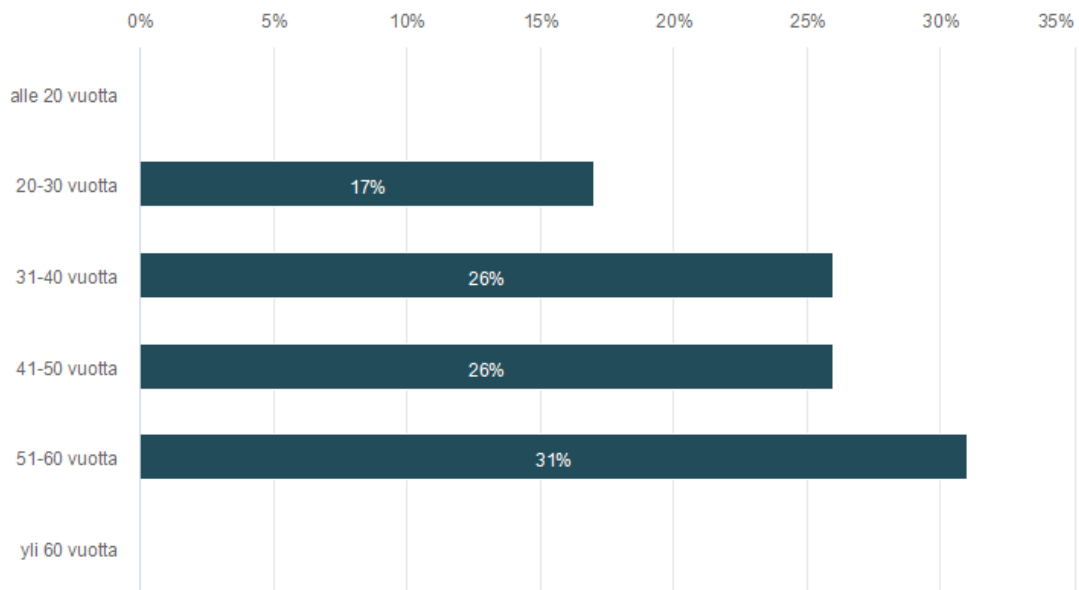
Kuva 2. Aineiston analyysi.

## 5 HOITAJIEN KOKEMUKSET ONERVA-SOVELLUKSEN KÄYTÖSTÄ

### 5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

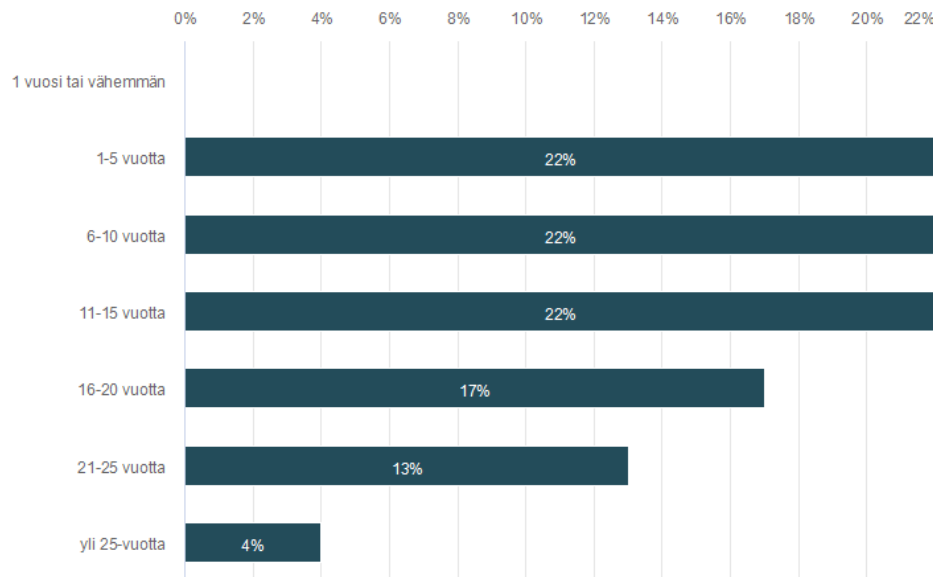
Tutkimuksen kohderyhmänä oli Rauman vanhuspalveluiden tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon lähi- ja sairaanhoitajat. Hoitajia on alueella noin 250 ja jokaiselle heistä lähetettiin kysely. Kyselyyn vastasi 23 työntekijää eli noin 9 % kohderyhmästä. Vastaajien ikähaarukka oli 20–60 vuotta. Alle 20- eikä yli 60-vuotiaita osallistujia ollut lainkaan. Suurin osallistujaryhmä oli 51–60-vuotiaat, heitä oli 31 % vastaajista. 31–40-vuotiaita ja 41–50-vuotiaita oli saman verran. (Kuvio 1.)

Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden ikä



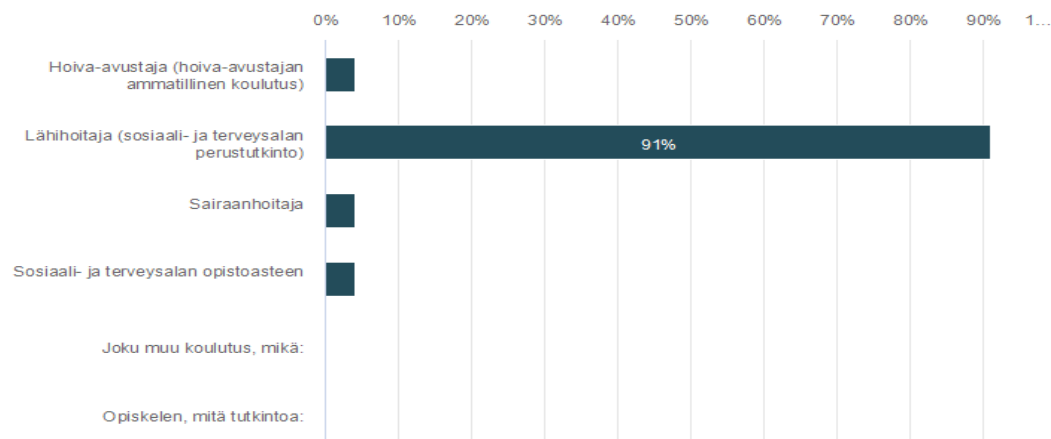
Hoitajien työkokemusvuodet hoitoalalla jakaantuivat melko tasaisesti. Kaikilla osallistujilla oli yli vuoden työkokemus. Osallistujien työkokemus jakaantui tasaisesti 1–15 vuoden välille. Pieni osa vastaajista kertoi olleensa alalla yli 25- vuotta. (Kuvio 2.)

Kuvio 2. Kokemus hoitoalalla



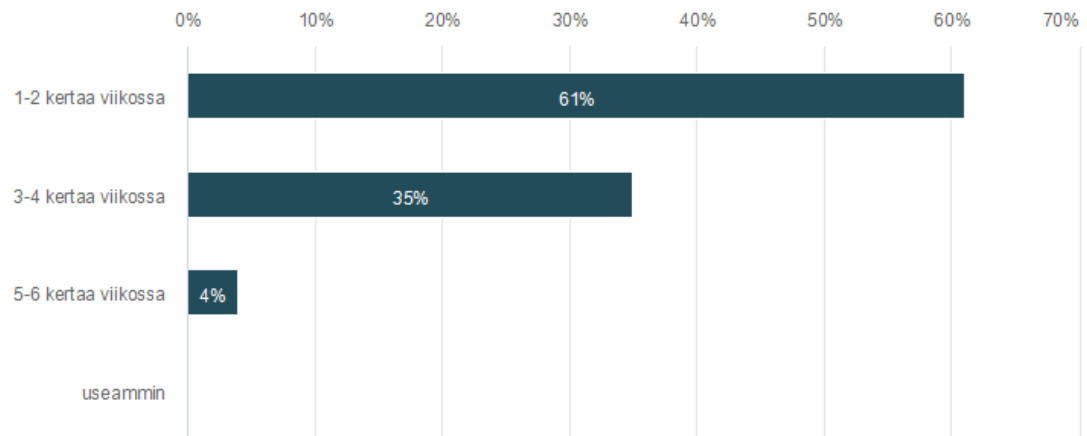
Yli 90 % vastaajista oli lähihoitajia. Tämän lisäksi kyselyyn osallistui myös sairaanhoitaja, hoiva-avustaja sekä yksi sosiaali- ja terveysalan opistoasteen koulutuksen käynyt henkilö. Voidaan olettaa, että Onerva hoivaviestintää eniten käyttävä ryhmä on lähihoitajat. Lähihoitajia on vanhustalveissa enemmän kuin esimerkiksi sairaanhoitajia ja hoiva-avustajia. (Kuvio 3.)

Kuvio 3. Tutkimukseen osallistuneiden koulutus



Suurin osa vastaajista kertoi käyttävänsä Onerva sovellusta 1–2 kertaa viikossa. Käyttöä olisi varmasti mahdollista aktivoida selvittämällä, miten käyttöä voisi nopeuttaa ja helpottaa, jotta siitä saataisiin kaikki hyödyt esiin. (Kuvio 4.)

Kuvio 4. Onerva hoivaviestinnän käyttökerrat viikkotasolla



## 5.2 Hoivateknologian käyttöön vaikuttavat tekijät

Suuri osa vastanneista kokee digitaalisuuden positiivisena asiana. Onerva hoivaviestinnän käytön kannalta on hyvä, että digitaalisuuteen suhtaudutaan avoimin mielin. Vastaajista iso osa koki, että heillä on hyvät valmiudet oppia käyttämään uutta teknologiaa, kuitenkin osa koki, että hoitajien mielipiteitä ei ole täysin kuunneltu palveluita kehittäessä. (Taulukko 1.)

Taulukko 1.

	1	2	3	4	5	En osaa sanoa	Keskiarvo	Mediaani
Digitaalisuuden tulo hoiva-alalle on hyvä asia	0,0%	4,4%	30,4%	43,5%	21,7%	0,0%	3,8	4,0
Uudet käytännöt tuovat helpotusta hoitajien työhön	0,0%	13,1%	30,4%	39,1%	17,4%	0,0%	3,6	4,0
Koen, että minulla on hyvät kyvyt oppia uutta teknologiaa	0,0%	0,0%	26,1%	34,8%	39,1%	0,0%	4,1	4,0
Hoitajien mielipiteet on otettu huomioon palveluiden kehittämisessä	8,7%	21,7%	30,4%	17,4%	17,4%	4,4%	3,3	3,0
Esimiesten asenne on ollut kannustava muutoksissa	4,4%	13,0%	39,1%	26,1%	8,7%	8,7%	3,5	3,0
Onerva käytön tuki on ollut hyvä	13,1%	13,0%	21,7%	26,1%	21,7%	4,4%	3,4	4,0
Onerva käyttöönoton koulutus oli hyvä	17,4%	13,1%	30,4%	21,7%	13,0%	4,4%	3,1	3,0

1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä

## 5.3 Onerva hoivaviestinnän hyödyt hoitajien työssä

Onerva sovellus työskentelyn nopeuttavana tai tehokkuuden lisäävänä tekijänä jakoi mielipiteitä. Osa koki myös, ettei sovelluksella pysty toteuttamaan kaikkia tarvittavia toimintoja. Iso osa koki, ettei pysty itse vaikuttamaan sovelluksen kehittämiseen. Onerva sovelluksen tehokkuutta ja miellyttävää käyttökokemusta voitaisiin lisätä tarkastelemalla lähemmin hoitajien mielipiteitä ja tarttumalla niihin kohtiin, jotka ovat

käyttökokemusten perusteella haasteellisia. Onerva koettiin hyödyllisenä, mutta selkeästi esille nousi aiheita, jotka eivät kannusta käyttämään sovellusta kiireisten työpäivien aikana. Näitä aiheita olivat esimerkiksi tehokkuus, ajan säästö, työn helpottaminen ja sovelluksen tarvittavat toiminnot. (Taulukko 2.)

Taulukko 2.

	1	2	3	4	5	en osaa sanoa	Keskiarvo	Mediaani
Onerva-sovellus on auttanut minua työskentelemään nopeammin	17,4%	26,1%	13,0%	34,8%	8,7%	0,0%	2,9	3,0
Onerva-sovellus on auttanut minua työskentelemään tehokkaammin	17,4%	26,1%	17,4%	26,1%	13,0%	0,0%	2,9	3,0
Pystyn tekemään Onerva-sovelluksella kaikki tarvittavat asiat	26,1%	56,5%	8,7%	4,4%	4,3%	0,0%	2,0	2,0
Onerva-sovellus helpottaa työtäni	13,1%	21,7%	8,7%	43,5%	13,0%	0,0%	3,2	4,0
Onerva-sovelluksen käyttö säästää aikaa	17,4%	17,4%	13,1%	39,1%	13,0%	0,0%	3,1	4,0
Onerva-sovellus on tehokas	8,7%	21,8%	8,7%	39,1%	21,7%	0,0%	3,4	4,0
Onerva-sovelluksen käyttö on järkevää	13,1%	17,4%	8,7%	21,7%	39,1%	0,0%	3,6	4,0
Koen Onerva-sovelluksen positiiviseksi asiaksi	8,7%	0,0%	21,7%	26,1%	43,5%	0,0%	4,0	4,0
Voin itse vaikuttaa Onerva-sovelluksen kehittämiseen	39,1%	4,4%	34,8%	8,7%	0,0%	13,0%	2,7	3,0
Olen tyytyväinen omaan työhöni	0,0%	8,7%	21,7%	43,5%	26,1%	0,0%	3,9	4,0
Minulla on ammattitaitoa	0,0%	0,0%	8,7%	47,8%	43,5%	0,0%	4,3	4,0
Teen tärkeää työtä	0,0%	4,4%	4,3%	30,4%	60,9%	0,0%	4,5	5,0
Yleisesti ottaen koen Onerva-sovelluksen hyödylliseksi	17,4%	4,3%	17,4%	26,1%	34,8%	0,0%	3,6	4,0

1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä

#### 5.4 Onervan käytön helppous

Onerva hoivaviestinnän käyttö opittiin nopeasti suurimman osan mielestä. Iso osa vastaajista koki myös olevansa taitavia käyttämään sovellusta. Sovelluksen käytön helppous ja taitavat käyttäjät vaikuttavat siihen, saadaanko sovelluksesta maksimaalinen hyöty irti. Sovelluksen toimivuudessa, esimerkiksi virheettömyydessä, nopeudessa ja vaivattomuudessa oli selkeästi useampaa mielipidettä. Osa oli täysin eri mieltä ja osa täysin samaa mieltä. Jotta Onerva hoivaviestintää voitaisiin kehittää, tulisi näihin kysymyksiin paneutua enemmän ja selvittää tarkemmin, mikä sovellusta saattaa esimerkiksi hidastaa. Yli 70 % vastaajista koki virheiden tekemisen pelkoa sovelluksen käytön aikana. Tämä vaikuttaa varmasti sovelluksen käytön kynnykseen, apuvälineiden käytön olisi tärkeää olla matalan kynnyksen toimintaa. (Taulukko 3.)

Taulukko 3.

	1	2	3	4	5	en osaa sanoa	Keskiarvo	Mediaani
Olen oppinut Onerva-sovelluksen käytön nopeasti	4,4%	0,0%	0,0%	39,1%	56,5%	0,0%	4,4	5,0
Osaan käyttää Onerva-sovellusta taitavasti	0,0%	0,0%	13,1%	39,1%	47,8%	0,0%	4,3	4,0
Ymmärrän Onerva-sovelluksen toimintalogiikan	8,7%	0,0%	8,7%	21,7%	60,9%	0,0%	4,3	5,0
Onerva-sovellus toimii nopeasti	13,1%	0,0%	30,4%	21,7%	34,8%	0,0%	3,7	4,0
Onerva-sovellus toimii virheettömästi	13,0%	4,4%	26,1%	47,8%	4,4%	4,3%	3,4	4,0
Onerva-sovelluksen käyttö on vaivatonta	4,4%	4,3%	26,1%	34,8%	30,4%	0,0%	3,8	4,0
Onerva-sovelluksen ulkoasu on toimiva	4,4%	4,3%	34,8%	43,5%	8,7%	4,3%	3,6	4,0
Olen saanut riittävästi aikaa perehtymiseen	0,0%	13,1%	34,8%	30,4%	21,7%	0,0%	3,6	4,0
Koen tarvitservani vielä lisää käyttöopetusta	56,5%	26,1%	0,0%	13,0%	0,0%	4,4%	1,9	1,0
Olen epävarma käyttäessäni Onerva-sovellusta	69,6%	17,4%	13,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4	1,0
Pelkään, että teen virheitä käyttäessäni Onerva-sovellusta	73,9%	13,0%	8,7%	4,4%	0,0%	0,0%	1,4	1,0
Onerva-sovelluksen käyttö keskeyttää työni	30,4%	34,8%	13,1%	13,0%	8,7%	0,0%	2,3	2,0
Onerva-sovelluksen käyttö on hankalaa	60,9%	26,1%	4,4%	4,3%	4,3%	0,0%	1,7	1,0
Onerva-sovelluksen käyttö on turhauttavaa	47,8%	26,1%	4,4%	13,0%	8,7%	0,0%	2,1	2,0
Onerva-sovellus toimii odottamattomasti	30,4%	30,4%	13,1%	17,4%	0,0%	8,7%	2,5	2,0
Onerva-sovelluksen käyttö aiheuttaa	26,1%	34,8%	17,4%	13,0%	4,4%	4,3%	2,5	2,0

1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä

## 5.5 Asenne teknologiaa kohtaan

Kyselyyn osallistuneiden asennetta teknologiaa kohtaan selvitettiin yllä olevilla kysymyksillä. Taulukon kysymyksiin vastattiin yleisesti myönteisesti ja suhtautuminen teknologiaan on selkeästi neutraalin ja myönteisen puolella. Kyselyyn osallistuneista kaikki olivat sitä mieltä, että tietotekniikasta on hyötyä työskentelyssä. Näin ollen voidaan todeta, että jo olemassa olevat digitaaliset apuvälineet hoitoalalla ovat todistaneet hyötynsä ja niiden kehittäminen on kannattavaa. Kyselyyn vastanneet olivat myös suurimmaksi osaksi valmiita kokeilemaan uusia käytäntöjä työssään ja he kokivat tietotekniikan olevan helppoa. Tämä asenne helpottaa uusien digitaalisten apuvälineiden käyttöönottoa, tai esimerkiksi olemassa olevien päivittämistä ja kehittämistä. Muutokset koettiin vastaajien joukossa myös positiivisena asiana, joten Onerva hoivaviestinnän kehittäminen ja eteenpäin vieminen otettaisiin oletettavasti vastaan hyvin. (Taulukko 4.)

Taulukko 4.

	1	2	3	4	5	en osaa sanoa	Keskiarvo	Mediaani
Onerva-sovelluksen käyttö on mukavaa	4,4%	13,0%	34,8%	21,7%	26,1%	0,0%	3,5	3,0
Onerva-sovelluksen käyttö on miellyttävää	4,4%	13,0%	30,4%	26,1%	26,1%	0,0%	3,6	4,0
Aion käyttää Onerva-sovellusta jatkossa	0,0%	13,1%	17,4%	30,4%	39,1%	0,0%	4,0	4,0
Tietotekniikasta on hyötyä työssäni	0,0%	4,3%	0,0%	52,2%	43,5%	0,0%	4,3	4,0
Uusia köytöntöjä pitää ainakokeilla	0,0%	4,3%	0,0%	43,5%	52,2%	0,0%	4,4	5,0
Haluan aina oppia uutta	0,0%	4,4%	0,0%	30,4%	65,2%	0,0%	4,6	5,0
Tietotekniikka on minulle helppoa	0,0%	0,0%	26,1%	43,5%	30,4%	0,0%	4,0	4,0
Olen hyvä käyttämään mobiililaitteita	0,0%	0,0%	21,8%	39,1%	39,1%	0,0%	4,2	4,0
Kokeilen mielelläni uusia laitteita ja sovelluksia	0,0%	8,7%	13,1%	30,4%	47,8%	0,0%	4,2	4,0
Muutokset ovat aina hyvä asia	0,0%	0,0%	30,5%	39,1%	30,4%	0,0%	4,0	4,0

1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä

## 5.6 Kehitysehdotukset Onerva hoivaviestintään

Vastaajia oli yhteensä 23 ja heistä kuusi vastasi tutkimuksen avoimeen kysymykseen. Yllä olevassa taulukossa on näkyvillä kaikki avoimeen kysymykseen tulleet vastaukset. (Taulukko 5.)

Avoimen kysymyksen vastaukset keskittyvät jokaisen vastaajan kohdalla lähinnä erilaisiin kehitysehdotuksiin. Vastauksien perusteella arvioimme, että Onerva-sovelluksen käyttöönotto perehdytyksen tulisi olla laadukkaampaa kohdeyksiköissä. Tämä voisi parantaa sovelluksen käyttökokemusta. (Taulukko 5.)

Onerva on tietoturvallinen sovellus, jolloin se on parempi viestintä väline, kuin tavalliset matkapuhelin viestit. Onerva-sovelluksella ei kuitenkaan voi viestiä terveystietoihin liittyviä asioita – yksi vastaajista kuitenkin toivoi tätä toimintoa sovellukseen.

Onerva-sovelluksen mahdollisesta kankeudesta kertoo puutteelliset luku ja vastaus kuittaukset, jotka hidastavat yhteydenpitoa ja mahdollisesti aiheuttavat tupla viestejä.

Nämä edellä mainitut voivat heikentää sovelluksen käyttökokemusta. (Taulukko 5.)

Taulukko 5.

Vastaukset
Onerva-sovelluksessa koen haitalliseksi sen että tietojen lähettämisessä on rajattu pois terveydelliset tiedot. Kuitenkin hoitoalalla omaisten kanssa viestitellään pitkälti hoidollisia asioita ja ainakin näin covid-pandemian aikana olisi näppärää että sovelluksen kautta voisi lähettää tiedot altistumisesta, näytteidenotosta ja näytevastauksista omaisille Onervan kautta eikä aina yrittää tavoitella puhelimitse.
Onerva-sovellus ideana on todella hieno ja on paljon helpottanut yhteydenpitoa omaisten kanssa. Sen kautta tulee paljon lähetettyä terveisiä ja kuvia, joita ei muuten välttämättä tulisi omaisille lainkaan laitettua. Asukkaat myös kovin ilahtuneet kuvaterveisistä, joita omaiset ovat sen kautta lähettäneet. Omaisilta on myös kuullut paljon positiivista palautetta ja uusia omaisia kannustammekin ottamaan Onervan käyttöön. Kuvien lähettäminen sovelluksen kautta on myös suuri plussa. Kehittämisenä olisi kiva, jos Onervaan saisi videopuhelu mahdollisuuden, koska varsinkin näin korona-aikana sitä on moni omainen kaivannut ja meillä ei sellaiseen ole mahdollisuutta muuten ollut.
Aina sovelluksessa ei näe, että toinen hoitaja onkin jo vastannut omaisen viestiin.
Omaisille toimitettavan Onerva-sovelluksesta kertovan esitteen pitäisi tuoda selkeämmin esille, ettei sovelluksessa keskustella terveyteen liittyvistä asioista.
Tavallinen tekstiviesti on toiminut hyvin ja kuviakin ollaan lähetetty! koen onervan turhana sovelluksena.
En saanut mitään koulutusta Onervan käyttöön töihin tullessani kesällä 2021, mutta kohtuullisesti olen pärjännyt ilmeisesti :-). Jotenkin "kankealta" Onerva tuntuu enkä laittaisi sitä kautta mitään kiireellistä viestiä eteenpäin. Parasta sovelluksessa on helppous olla yhteydessä omaisiin.
Kun viestin on nähnyt olisi siitä hyvä jäädä jonkinmoinen merkki että viesti on nähty.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Digitaaliset palvelut kehittyvät ympärillämme jatkuvasti ja niin myös teknologiset työskentelytavat hoitotyössä – vauhti on huimaa. Hoitajapula on yksi syy siihen, että digitalisaatiota hoitotyössä pyritään kehittämään. (Vanhustyön keskusliiton www-sivut 2021.) Paperipinoista ja -kansioista on aika kiitänyt ohitse ja sähköinen viestiminen on tätä päivää. Myös osa ikäihmisistä taitaa nykyteknologian käytön esimerkiksi puhelimilla ja tableteilla. Olemme sitä mieltä, että tietoturvallinen viestintäväline omaisten, ikäihmisen sekä hoitajien välillä on välttämätön ja edustaa modernia hoivateknologiaa – vaikkakin sähköisessä omaisviestinnässä on vielä kehittämistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhuspalveluissa työskentelevien hoitajien kokemuksia Onervan käytöstä. Onervan verkkosivuilla luvataan, että sovellus parantaa omaistyytyväisyyttä, säästää aikaa, vähentää tietokatkoja sekä reklamaatioita ja työtyytyväisyys kasvaa (Onervahoiva.fi -verkkosivut, 2021.) Tutkimukseen osallistui loppujen lopuksi 23 henkilöä. Tutkimuksessa ilmeni, että Onervan käyttökokemukset ovat vaihtelevia – kuitenkin suurin osa koki Onervan käytön kokonaisvaltaisesti enemmän positiiviseksi. Tosin kyselyn pettymyksellisen pieni vastaaja määrä heikentää kykyämme tutkijoina arvioida Onerva-hoivaviestinnän käyttökokemusta ja hoitajien kokemusta siitä, onko Onervan verkkosivuilla luvatut asiat toteutuneet.

Digitalisaatiota tarvitaan ikääntyneiden määrän kasvaessa. Hoitajapula kasvaa jatkuvasti ja tähän yhtenä ratkaisuna on digitaaliset apuvälineet, joiden avulla osa hoidosta voidaan suorittaa esimerkiksi etäkontaktien avulla. (Vanhustyön keskusliiton www-sivut 2021.) Hoitajapula huolettaa varmasti myös omaisia ja tiedonkulku voi olla välillä haastavaa. Onervan avulla pystytään luomaan etäkontakteja niin omaisen ja ikäihmisen kuin omaisen ja hoitajan välillä. Ikäihmisen ääni tulee paremmin kuuluviin ja omaisella on ajantasainen tieto ikäihmisen kuulumisista, mikä voi vähentää huolta läheisen voinnista. Lisäksi positiiviset viestit ja kuvat luovat hyvää ilmapiiriä – myös omaisen voi kokea tulevansa paremmin nähdyksi sekä kuulluksi Onervan avulla. Hoitajien asenteet kasvavaa hoivateknologiaa kohtaan määrittävät digitaalisuuden kasvua hoitotyössä. (Perälä 2020.) Onerva hoivaviestintä sovelluksen kehittämiseen vaaditaan hoitajien avoimia asenteita hoivateknologiaa kohtaan sekä motivaatiota olla

mukana kehittämässä sovellusta. Ketkä olisivatkaan parempia kehittämisideoiden antajia kuin sovellusta käyttävät hoitotyön ammattilaiset itse?

## 6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulosten luotettavuus riippuu pitkälti kohderyhmästä ja vastausprosentista. Määrällisen tutkimuksen yleisenä haasteena on matala vastausprosentti, johon pyrimme vaikuttamaan vakuuttavalla saatekirjeellä ja selkeälukuisella kyselylomakkeella (Kananen, 2015, s. 3350–351). Kohderyhmä sai viikon kuluttua kyselyn vastaanottamisesta muistutusviestin tilaajan toimesta, jonka toivoimme nostavan vastaaja määrää. Verkkokysely itsessään voi nostaa vastausprosenttia, sillä täyttäminen ja kyselyn palauttaminen on helpompaa perinteiseen paperiversioon verrattuna. Verkkokysely on luotettava, sillä linkki lähetettiin vain henkilökunnalle organisaation salatulla sähköpostilla. Tutkimuksessamme otos on kokonaisotanta, eli tarkoitus oli tavoittaa kaikki Rauman kaupungin vanhuspalveluiden tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon lähi- ja sairaanhoitajat – mitä suurempi vastausprosentti on, sitä luotettavampi tutkimus on ja sen tulosta voidaan yleistää koko kohderyhmään. (Kananen, 2015, s. 347.) Edellä mainituista valmisteluista huolimatta kyselyyn vastasin vain 9 % kohderyhmästä, eli 23 hoitajaa – näin pieni vastausprosentti heikentää vastausten yleistettävyyttä, eli luotettavuutta. Kyselylomaketta supistamalla kyselyyn olisi voinut olla miellyttävämpi vastata. Toisaalta emme voi tietää, onko esimerkiksi hoitohenkilökunnan kiire vaikuttanut vastaajamäärään. Kyselyn vastausprosentti olisi voinut olla heikko, vaikka kaikki esivalmistelut ja itse kyselylomake olisivat olleet moitteettomia.

Tämä opinnäytetyö on valmistunut kahden henkilön toimesta, joten kirjoituksen aikana ylläpidimme tekstin luotettavuutta tarkistamalla toistemme tekstiosuuksia säännöllisesti. Tekstiä tarkastamalla kiinnitimme huomioita siihen että, teksti on selkeää ja ymmärrettävää. Lähdekriittisyys toteutui rajaamalla lähteitä. Käytimme julkaisuvuosina 2010–2021, jonka tarkoituksena oli, että opinnäytetyössä hyödynnettävä tieto on mahdollisimman ajantasaista.

## 6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tässä opinnäytetyössä noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää ohjeistusta hyvästä tieteellisestä käytännöstä (TENK, 2018). Yleisiin eettisiin periaatteisiin kuuluvat kunnioitus tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kohtaan sekä huolehtiminen siitä, ettei tutkimuksen toteuttamisella aiheudu tutkittaville henkilöille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, haittoja tai vahinkoja. (Vilka 2020, 70–71.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu esimerkiksi kirjoituksen avoimuus sekä vastuullisuus, jota noudatamme työssämme. Kunnioitamme muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia, viittaamalla näihin asianmukaisesti. (Vilka 2020, 71.) Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja toimme tämän selkeästi esille kyselyn saatetekstissä. Kerroimme tarkasti, miksi tutkimus tehdään, tarkoituksen ja tavoitteen sekä missä tutkimustulokset julkaistaan. Kysely raportoitiin täysin anonyymisti niin, ettei vastaaja ole tunnistettavissa. Selvitimme kohderyhmälle, että heillä on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta, vaikka tulokset oleellisesti liittyisivät heidän työhönsä tai työympäristöön. Näin tutkittavalle ei tule tunnetta, että tutkimukseen on pakko osallistua tai jos jättää vastaamatta, seuraa tästä jotain negatiivista. Kerroimme kohderyhmälle, että tutkimuksen voi keskeyttää koska tahansa (LIITE 3). Keskeyttämiseen ei vaadita perusteluja. Tutkimus lähetettiin tutkittavien työ sähköpostiin tilaajan toimesta. Tutkimuksen analysoinnin jälkeen kyselyjen vastaukset tuhottiin tietosuoja ja tietoturva huomioiden

## 6.3 Jatkotutkimukset- ja kehittämissuositukset

Digitaalisten apuvälineiden käyttö vanhuspalveluissa on jo lisääntynyt ja digitalisaation tarve tulee entistä enemmän näkyville ikääntyneen väestöryhmän kasvaessa. Yksi digitalisaation tarvetta korostava asia on hoitajien määrä vanhuspotilaisiin nähden. Hoitajapulasta on puhuttu jo vuosia ja tähän yhtenä ratkaisuna nähdään digitaaliset apuvälineet, joiden avulla osa hoidosta voidaan suorittaa etäkontakteilla. Onerva-hoivaviestintää voidaan kehittää laajasti ja monen eri tahon kautta. Tämän kaltaisia tutkimuksia voidaan tehdä myös muissa kaupungeissa. Tutkimuksilla voitaisiin selvittää, minkälaisia kehittämissuhteita itse sovelluksessa on ja minkälaista kehitystä voidaan tehdä yksikkökohtaisesti, esimerkiksi perehdytyksen avulla. Uskomme, että itse

sovellusta kehitetään jatkuvasti käytön myötä. Tulevaisuudessa olisi hyvä saada myös ikääntyneiden sekä omaisten ääntä kuuluviin. Minkälaista lisäarvoa sähköinen omaisviestintä tuo itse ikäihmiselle sekä hänen omaiselleen?

#### 6.4 Oman osaamisen kehittäminen

Opinnäytetyön valmistumisprosessi on ollut melko kuoppaista. Alku innostuksen jälkeen opinnäytetyön aiheen löytäminen vei kauan ja jouduimme pettymään monesti meistä riippumattomista syistä. Olemme kuitenkin saaneet opinnäytetyön valmiiksi sille asetetuissa aikarajoissa. Tutkimusmenetelmä osoittautui haastavaksi eettisen puolen kannalta ja se vaati paljon esivalmisteluja tietoturvallisuuden kannalta – voimme todeta oppineemme paljon uutta, vaikka jaksaminen oli aika ajoin koetuksella. Alkuvaiheen haasteiden ja kovan työn jälkeen pieneksi jäänyt vastausprosentti ei varsinaisesti kohottanut motivaatiota. Kyseenalaistimmekin välillä tutkimuksen merkityksellisyttä. Saimme kuitenkin motivaatiota ajatuksesta: jos yksikin yksikkö, taho tai hoitaja kokee hyötyvänsä tekemästämme tutkimuksesta, on tekemämme työ sen arvoista.

Kuluneen vuoden aikana meitä tutkijoita on kuormittanut etäopiskelu sekä korona pandemia. Lisäksi pohjaton hoitajapula on meidän kaikkien hoitoalalla työskentelevien takaraivossa päivittäin. Tilanne on haastanut omaa uskoa työn, työtapojen sekä työyhteisön kehittämisen mahdollisuuksista. Voimme vain toivoa helpotusta nykytilanteeseen sekä toimia omien eettisten arvojen ohjaamana. Tutkimusta tehdessä ammatillinen osaamisemme on kehittynyt. Olemme oppineet käyttämään sujuvammin erilaisia tietokantoja ja lähdekriittisyys on kehittynyt. Näitä tietoja voimme varmasti hyödyntää työssämme hoitoalalla. Hoivateknologia on nykypäivää ja odotamme innolla digitalisaation kehitystä hoidon parantamiseksi!

## LÄHTEET

Haukka, A. (2020) Hyvinvointiteknologian hyödyntäminen kotihoidossa, Kokemuksia mobiilista toiminnanohjausjärjestelmästä. (Ylempi AMK-opinnäytetyö, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu). [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/339618/Haukka\\_Anne.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/339618/Haukka_Anne.pdf?sequence=2)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. p. Helsinki: Tammi. Hänninen, K. 2015. Koettuun informaatioteknologian hyödyllisyyteen vaikuttavat tekijät hoitotyöntekijöillä. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201708153483>

Holmberg, J. (2020) Hoitajien väsymys lisääntyy poikkeustilan jatkuessa. Tehy. <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/hoitajien-vasymys-lisaantyy-poikkeustilan-jatkuessa>

Härkönen, T. (2019) Onerva-sovelluksen omaksuminen Jyväskylän kaupungin vanhusten kotihoidossa. [Ylempi AMK-opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://www.theseus.fi/handle/10024/266508>

Ikonen, E-R. (2014). Kehittyvä kotihoito. Edita Publishing Oy.

Kananen, J. (2015). Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 2021.

Karhinen, J. (2019). Vanhuspalveluiden tulevaisuus ja digitalisaatio- toiveiden tynnyri?. Viitattu 10.9.2021. <https://www.jyu.fi/hytk/fi/laitokset/yfi/en/research/projects/agecare/vanhuspalveluiden-tulevaisuus-ja-digitalisaatio-toiveiden-tynnyri>

Perälä, S., 2020. Digitaalisaation monet mahdollisuudet tulevaisuuden kotihoidossa. Eptek Ry. <https://docplayer.fi/69516269-Digitaalisaation-monet-mahdollisuudet-tulevaisuuden-kotihoidossa-sami-perala-eptekry.html>.

6.2.2020

Rauman kaupungin www-sivut. (2021). Viitattu 15.4.2021. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vanhuspalvelut/>

Raninen, M. 2021. Hoitohenkilökunnan työmotivaatio. (Opinnäytetyö, Vaasan ammattikorkeakoulu, Ylempi AMK). Theseus. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/498258/26.4\\_Raninen\\_Hoitotyö%20tekijä%20iden%20työ%20motivaatio%20neurolla.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/498258/26.4_Raninen_Hoitotyö%20tekijä%20iden%20työ%20motivaatio%20neurolla.pdf?sequence=2)

Reikko K., Salonen K. & Uusitalo I. 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 31. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161284.pdf>. 5.11.2019.

SAMK. (2021). Avoimen tieteen ja opetuksen toimintakulttuuri. Haettu 17.10.2021 osoitteesta <https://www.samk.fi/tyoelama-ja-tutkimus/tutkimus/avoimen-tieteen-ja-opetuksen-toimintakulttuuri/>

Solanterä, T. 2020. Robotiikka ikääntyvän väestön kotona asumisen ja hoivapalveluiden tukena. (Pro gradu, Jyväskylän yliopisto.) <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/69337/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-202006013594.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). Laatusuositus. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06\\_2017\\_Laatusuositusjulkaisu\\_fi\\_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena - Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. PDF-tallenne. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf>.

THL-verkkosivut. (18.03.2022.) Muuttuvat vanhuspalvelut. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan työryhmän muistio. 2018. Viitattu 11.10.2021

[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK\\_IEEA\\_tyoryhman\\_muistio\\_250518.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_IEEA_tyoryhman_muistio_250518.pdf)

Vanhustyön keskusliiton www-sivut. 2021. Viitattu 10.9.2021. <https://vtkl.fi/vanheminen-on-etuoikeus>

Vanhuspalvelut.com verkkosivut. Viitattu 10.9.2021. <https://vanhuspalvelut.com/vanhuspalvelut/mita-vanhuspalvelut-ovat>

Vilkkä, H. 2020. Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. Viitattu 14.10.2021.

Onerva hoivaviestintä. (2021). Miksi kotihoidon kannattaa panostaa omaisviestintään?  
<https://onervahoiva.fi/miksi-kotihoidon-kannattaa-panostaa-omaisviestintaan/>

## LIITE 1

Tekijä, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä, aineiston keruu- ja analyysimenetelmät	keskeiset tutkimustulokset
Terhi Solanterä, 2020, Suomi	”Tarkastella robotiikan hyödyntämismahdollisuuksia ikääntyvän väestön kotona asuminen ja hoivapalveluiden tukena Suomessa, alan tämän hetken tilanetta, suurimpia haasteita sekä niiden mahdollisia ratkaisuja.”	Tutkimuskohteena oli hoivapalvelujen tuottajat, joissa hoivateknologiaa saatetaan käyttää. Kyseessä on kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin haastattelumenetelmällä. Analyysiä toteutettiin Pestel-analyysillä.	Robotiikan käyttöä on, mutta se on vielä alussa ja sen käyttö laajemmin vaatii teknologista kehitystä.
Anne Haukka, 2020, Suomi	Selvittää hyvinvointiteknologian mahdollisuuksia ja käyttöönottoa erään kunnan kotihoidossa sekä luoda hankesuunnitelma etäyhteyksien käyttöönotosta kunnan kotihoidosta.	Kohteena oli kunnan kotihoidon työntekijät, asiakkaat ja omaiset. Tutkimusmenetelmänä kyselytutkimus.	Kyselytutkimuksen perusteella voitiin arvioida, että hyvinvointiteknologian palveluja toivotaan kotihoitoon lisää.
Tuula Härkönen, 2019, Suomi	Tarkoitus on tutkia, miten Onerva sovellusta	Kohteena oli Jyväskylän kaupungin kotihoidon	Tutkimuksesta voitiin päätellä Onerva-

	omaksutaan Jyväskylän kaupungin kotihoidossa.	työntekijät. Menetelmänä oli kvantitatiivinen tutkimus, kysely.	sovelluksen olevan yleisesti hyödyllinen sekä sen käyttöönoton olevan helppoa.
--	---	---	--

## LIITE 2

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Hyväksytyt
Finna	(Onerva Hoiva- viestintä) AND (vanhuspalvelut) AND (kotihoito) AND (viestintä)	1	0
Theseus	(vanhuspalvelut OR geriatria OR ikäihmiset) AND (hoivateknologia) rajaukset: aikaväli 2010-2021	7	2
Google Scholar	(vanhuspalvelut OR geriatria OR ikäihmiset) AND (hoivateknologia) rajaukset: aikaväli 2016-2021	21	1

SAATEKIRJE

Hyvä hoitotyöntekijä!

Pyydämme teitä osallistumaan tutkimukseen, jossa selvitetään hoitajien kokemukset Onerva-hoivaviestinnästä ja miten Onerva hoivaviestintää voitaisiin kehittää. Tutkimuksen tavoitteena on kehittää Onerva hoivaviestinnän laatua sekä parantaa vuorovaikutusta ikäihmisen, omaisten ja hoitajien välillä.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää koska tahansa. Vastauksista ei voi päätellä henkilöllisyyttäsi ja aineisto raportoidaan siten, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Vastaaminen kestää noin 15 minuuttia.

Kysely järjestetään 10-23.1.2022 välisenä aikana. Kyselyyn pääset vastaamaan alla olevan linkin kautta. Tutkimus valmistuu helmikuussa 2022 ja sen tulokset raportoidaan opinnäytetyössä, joka tulee olemaan luettavissa Theseus julkaisuarkistossa. Lisätietoja tutkimuksesta voitte kysyä alla mainittujen yhteystietojen kautta.

LINKKI

Yhteistyöstä kiittäen,

Kristiina Raula & Fanny Salo

Sairaanhoitajaopiskelijat

Satakunnan ammattikorkeakoulu

[kristiina.raula@student.samk.fi](mailto:kristiina.raula@student.samk.fi) & [fanny.salo@student.samk.fi](mailto:fanny.salo@student.samk.fi)

Opinnäytetyöstä vastaava opettaja

Pauliina Kesonen

lehtori, TtM, sh (AMK)

[pauliina.kesonen@samk.fi](mailto:pauliina.kesonen@samk.fi)

p. 044 710 3393







#### 6. Taustatiedot: Vastaajan ikä

- Alle 20 vuotta
- 20-30 vuotta
- 31-40 vuotta
- 41-50 vuotta
- 51-60 vuotta
- yli 60 vuotta

#### 7. Taustatiedot: Vastaajan työkokemus hoiva-alalla

- 1 vuosi tai vähemmän
- 1-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- 16-20 vuotta
- 21-25 vuotta
- yli 25 vuotta

#### 8. Taustatiedot: Vastaajan koulutus

- Hoiva-avustaja (hoiva-avustajan ammatillinen tutkinto)
- Lähihoitaja (sosiaali- ja terveysalan perustutkinto)
- Sairaanhoitaja (ammattikorkeakoulututkinto)
- Sosiaali- ja terveysalan opistoasteen tutkinto
- Joku muu koulutus, mikä: \_\_\_\_\_
- Opiskelen, mitä tutkintoa: \_\_\_\_\_

9. Muuta kommentoitavaa  
Onerva -sovelluksesta?

---

---

---

---

---