

IKÄÄNTYNEIDEN ARVIOITA DIGITAALISISTA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUISTA

Tämä artikkeli julkaistaan osana kokoomajulkaisua Digitaaliset palvelut
hyvinvoinnin tukena

Saarelainen Jenni
Sairaanhoitaja YAMK

Opinnäytetyöartikkeli

Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen
2024

Digital health services and health promotion
Master of Health Care

Tekijä	Jenni Saarelainen	Vuosi 2024
Ohjaaja	Ulla Timlin	
Toimeksiantaja	Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	
Työn nimi	Ikääntyneiden arvioita digitaalisista terveyden edistämisen palveluista	
Sivumäärä	30+9	

Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmän kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaiset digitaaliset palvelut vastaavat ikääntyneiden terveyden edistämisen tarpeisiin. Tavoitteena oli tuoda toimeksiantajalle ajantasaista tietoa ikääntyneiden digitaalisten terveyttä edistävien palveluiden käytöstä. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä siitä, mitä digitaalisilta palveluilta odotetaan ja miten niitä voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää palveluiden kehittämisen tukena.

Aiemmissä tutkimuksissa on huomattu ikääntyneiden käyttävän digitaalisia palveluita mielellään, mutta myös negatiivisia tunteita on raportoitu. On todettu, että usein ikääntyneet tarvitsevat tukea laitteiden ja palveluiden käyttöön. Tässä määrällisessä opinnäytetyössä tehtiin verkkokysely Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella asuville ikääntyneille. Kyselyyn vastasi 26 yli 65-vuotiasta henkilöä. Vastauksia tarkasteltiin numeerisesti laskemalla vastausten jakaumaa. Kyselyaineiston tueksi tässä työssä tehtiin kirjallisuushaku, jotta ilmiöön saatiin kattavampi ymmärrys.

Opinnäytetyön tulosten perusteella ikääntyneet käyttävät erityisesti internetiä terveyden edistämiseen liittyvän tiedon hakuun ja erilaisten arvioiden tekemiseen. Vastaajat arvioivat digitaalisten palveluiden olevan hyödyllisiä ja toivoivat voivansa jatkossa hyödyntää palveluita enemmän. Tässä opinnäytetyössä kyselyyn vastasivat sellaiset ikäihmiset, jotka jo käyttävät digitaalisia palveluita. Palveluiden kehittämisessä tulisi kuitenkin kiinnittää huomiota niihin tekijöihin, jotka voivat edistää palveluiden käyttöä, eli palveluiden turvallisuuteen, helppokäyttöisyyteen ja yksinkertaisuuteen sekä riittävän tuen ja opastuksen mahdollistamiseen. Digitaalisten palveluiden käyttöä edistävien tekijöiden huomioon ottaminen palveluiden kehittämisessä hyödyttää kaikkia ikääntyneitä digitaalisia terveysterveysten käyttäjiä. Siten voidaan mahdollistaa entistä monipuolisempi palveluiden käyttö myös terveyden edistämisen tukena.

Avainsanat	ikääntyneet, digitaaliset palvelut, sähköiset palvelut, terveyden edistäminen
Muita tietoja	Artikkeli julkaistaan osana kokoomajulkaisua Digitaaliset palvelut hyvinvoinnin tukena

Digital health services and health promotion
Master of Health Care

Author	Jenni Saarelainen	Year 2024
Supervisor	Ulla Timlin	
Commissioned by	Wellbeing services county of Central Uusimaa	
Title	Evaluations of older people about digital health promotion services	
Number of pages	30+9	

The purpose of this thesis was to identify older peoples' needs for digital services in terms of health promotion based on their evaluations of the existing services. Current research evidence indicates that the service designs do not necessarily meet the need of older people in Finland. In this thesis the primary aim was to clarify the usage of digital services connected to health promotion among aged people living in the Wellbeing services county of Central Uusimaa. The secondary aim was to identify how the existing digital services should be developed to be suitable for aged people and how could these services be designed in the future.

Previous research shows that older people use digital services willingly, although negative experiences have also been reported. The need for adequate support for older people using digital services and technologies has been acknowledged. The research method used in this thesis was quantitative. The research data was gathered with a Webropol survey. The survey was sent via e-mail to citizens over 65 years old living in Central Uusimaa. 26 older people answered the survey. The answers were examined numerically by calculating the distribution of the answers. A literature review was conducted to support the survey material to gain a more comprehensive understanding of the phenomenon.

The main findings of this study were that older people use especially internet to promote their health by searching for information about activities, nutrition, and mental health. The older people rated the used services as useful in health promotion and looked forward to using more of these services in the future. However, there were also factors that complicated the use of the services such as the service being complicated or not working. This study shows that in the future the digital services, in the context of health promotion of older citizens, their usability, security, and versatility should be taken into account.

Keywords older people, digital services, health promotion

IKÄÄNTYNEIDEN ARVIOITA DIGITAALISISTA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUISTA

Tekijä: Jenni Saarelainen

JOHDANTO

Digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat yleistyneet viime vuosina ja ovat jo merkittävä osa palveluvalikoimaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat sähköinen ajanvaraus, chat-palvelut ja etävastaanotot. Näiden lisäksi on mahdollista ottaa käyttöön erilaisia digitaalisia terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn heikkenemistä ehkäiseviä palveluita, kuten terveystarkastukset ja sähköiset arvioinnit. Tietoa terveydestä on mahdollista lisätä verkkoluentojen ja tietopakettien avulla. Digitaaliset laitteet, kuten urheilukellot, yhdistettynä verkkopalveluihin ja sovelluksiin tuovat mahdollisuuksia omien tottumusten seurantaan. Digitaaliset palvelut tuovat paljon mahdollisuuksia, mutta eri ikäryhmissä palveluiden kehittämisessä ja käytettävyydessä on kiinnitettävä huomio eri asioihin (Rosenlund & Kinnunen 2018, 273–274).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaiset digitaaliset palvelut vastaavat ikääntyneiden terveyden edistämisen tarpeisiin. Tavoitteena oli tuoda toimeksiantajalle ajantasaista tietoa ikääntyneiden digitaalisten terveyttä edistävien palveluiden käytöstä. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä siitä, mitä digitaalisilta palveluilta odotetaan ja miten niitä voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää palveluiden kehittämisen tukena. Tämän määrällisen opinnäytetyön aineisto kerättiin verkkokyselytutkimuksena. Kysely suunnattiin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (myöhemmin Keusote) asuville yli 65-vuotaille henkilöille. Kyselyaineiston tueksi tässä työssä tehtiin kirjallisuushaku, jotta ilmiöön saatiin kattavampi ymmärrys.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Keusoten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmän kanssa. Toimeksiantajan toiveena oli selvittää mitä digitaalisia terveyden edistämisen palveluita alueen ikääntyneet henkilöt

käyttävät. Keusoten strategiassa ja palvelustrategiassa vuosille 2023–2025 korostetaan palveluiden asiakaslähtöisyyttä, laatua ja vaikuttavuutta, saavutettavuutta ja kustannustehokkuutta. Lisäksi painotetaan matalan kynnyksen sekä ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen palveluita. (Strategia ja arvot 2023.)

IKÄÄNTYNEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Tässä opinnäytetyössä ikääntyneiksi käsitetään 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Samalla tavoin ikääntyneet määritellään Suomen lainsäädännössä, jossa ikääntyneellä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä olevia, yli 65-vuotiaita henkilöitä (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 2012/980 § 1:3).

Ravitsemus, liikunta sekä mielen hyvinvointi ovat kaikki tärkeitä tekijöitä ikääntyneiden terveyden kokonaisuudessa. Niillä voidaan vaikuttaa ikääntyneiden toimintakykyä yleisimmin heikentäviin tekijöihin, joita ovat sydän- ja verisuonitaudit, kaatumiset ja murtumat, liikkumiskyvyn ja kognition heikentyminen, fyysinen hauraus (gerastenia) sekä masennus ja yksinäisyys (Stenholm ym. 2019, 1070).

Hyvällä, terveyttä edistävällä ravitsemuksella voidaan ehkäistä sairauksia ja parantaa vireyttä ja elämänlaatua (Schwab 2020) sekä ylläpitää toimintakykyä ja suojata muistitoimintoja heikentymiseltä (THL 2020, 15). Toisaalta hyvän ravitsemuksen avulla voidaan ehkäistä liiallista painonpudotusta, ja siitä aiheutuvaa lihaskatoa ja gerasteniaa, jotka voivat johtaa kaatumisiin ja murtumiin sekä infektioihin (Pitkälä & Strandberg 2018).

Säännöllisellä ja monipuolisella liikunnalla voidaan parantaa fyysistä toimintakykyä (Jyväkorpi ym. 2020, 341) ja sen avulla voidaan ehkäistä ja lykätä toimintarajoituksia ja -vajeita ikääntyneellä (Pitkällä & Stradberg 2018). Lisäksi liikunta voi vähentää kroonisiin sairauksiin liittyvää matala-asteista tulehdusta (Jyväkorpi ym. 2020, 341). Liikunnalla on mahdollisesti vaikutusta myös kognitioon ja mielialaan (Pitkälä & Stradberg 2018; Jyväkorpi ym. 2020, 341). Fyysisen terveyden heikkeneminen tai liikuntarajoitteet voivat olla ikääntyneen yksinäisyyden kokemusta lisäävä tekijä (Kaskela ym. 2017, 6).

Aktiivinen, sosiaalista kanssakäymistä edistävä tekeminen tukee mielen hyvinvointia (Pitkälä & Stradberg 2018; Stenholm, Leskinen & Viskari 2019). Olennaista on ikääntyneen henkilön mielen hyvinvoinnin vahvistaminen osana muuta terveyden ja toimintakyvyn edistämistä (Jyväkorpi ym. 2020, 343), sillä mielen hyvinvointi on yhteydessä parempaan fyysiseen terveyteen, terveystyöskäytymiseen ja pidempään elinikään sekä parempaan elämänlaadun, elämänilon ja myönteisen olon kokemukseen (Solin, Heimonen & Lukkarinen 2023, 23, 343).

IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMUKSIA DIGITAALISISTA TERVEYDEN EDISTÄMISEN KEINOISTA

Ikääntyneiden halukkuutta käyttää digitaalisia palveluita ja palveluiden käyttöön vaikuttavia tekijöitä on tutkittu viime vuosina. Rosenlundin ja Kinnusen (2018, 269) mukaan valtaosa ikääntyneistä on valmiita käyttämään sähköisiä palveluita jatkossa tai käyttivät niitä mielellään, mutta ikääntyneiden henkilöiden digitaalisten palveluiden käytön totumuksissa on kuitenkin eroja. Tilastokeskuksen (2022) mukaan internetin käyttö on lisääntynyt yli 65-vuotiaiden keskuudessa siten, että 52 % 65–74-vuotiaista käyttää internetiä päivittäin, tätä vanhemmassa ikäluokassa kuitenkin vain joka viides (Suomen virallinen tilasto 2022). Halukkuuteen käyttää digitaalisia palveluita vaikuttavat esimerkiksi koulutustausta, ikä, asuinpaikka, etninen tausta sekä muut sosiaalista asemaa kuvaavat tekijät (Rosenlund & Kinnunen 2018, 269–270).

Hirvosen ynnä muiden (2020) mukaan digitaalisten palveluiden käyttöön liittyvissä tutkimuksissa on noussut esiin myös negatiivisia kokemuksia, mutta ne ovat joissain tutkimuksissa jääneet vähemmälle huomiolle. Niin myös Huvila, Edward, Eriksson-Backa & Hirvonen (2021, 332) toteavat, että erityisesti määrällisissä kyselytutkimuksissa on raportoitu positiivisia tuloksia, kun tutkittavina teemoina ovat olleet esimerkiksi palveluiden käyttötavat, käyttöä helpottavat ja haittaavat tekijät tai käyttöön liittyvät myönteiset ja kielteiset seuraukset. Laadullisissa tutkimuksissa on kuitenkin huomattu digitaalisiin terveystyöpalveluiden käyttöön liittyvät negatiiviset kokemukset. Ikääntyneet kokevat muun muassa ahdistuksen ja stressin tunteita (Vaahtera, Koskinen & Himanen 2018, 191; Hirvonen ym. 2020), eristyneisyyttä ja myös huolta

yksityisyydestä (Vaahtera ym. 2018, 191; Hirvonen ym. 2020, Huvila ym. 2021, 332) sekä ärsyyntyneisyyttä (Korjonen-Kuusipuro & Saari 2021, 378) digitaalisten palveluiden käyttöön liittyen. Siirilän, Rantasen ja Palosen (2023, 174) tekemässä haastattelututkimuksessa iäkkäät kokivat usein ulkopuolisuuden tunnetta, mikäli eivät käyttäneet sähköisiä terveyspalveluita ja kokivat, että ulkopuolelle sulkeminen on tarkoituksellista. Myös ihmiskontaktin puute on yksi näiden palveluiden negatiivisista puolista (Korjonen-Kuusipuro & Saari 2021, 377).

Digitaalisten palveluiden käyttöön liittyy epävarmuutta ja pelkoa siitä, että tekee jonkin virheen (Hirvonen ym. 2020) tai että palveluita ei osata käyttää (Vaahtera ym. 2018, 191). Epäonnistumiset digitaalisten palveluiden käytössä voivat saada ihmisen tuntemaan itsensä huonoksi digioppijaksi (Digi- ja väestötietovirasto 2022, 16). Jos palvelun käyttö johtaa negatiivisiin tuntemuksiin, se voi johtaa palveluiden käyttämättömyyteen (Hirvonen ym. 2020). Sen sijaan positiivisten kokemusten kautta usko omiin kykyihin kasvaa (Wilson ym. 2021, Digi- ja väestötietovirasto 2022, 16).

Digitaalisten palveluiden käytön edellytyksiä ikääntyneiden näkökulmasta

Usein ikääntyneet tarvitsevat opastusta digitaalisten palveluiden käyttöön. Tietoteknisten taitojen puute estää digitaalisten palveluiden käyttöä (Wilson ym. 2021). Useimmille ikääntyneille onkin tärkeää digitaalista tukea antavan yhteyshenkilön olemassaolo (Rosenlund & Kinnunen 2018, 269, Olsson & Viscovi 2018, 335). Työelämän ulkopuolella olevilla ikääntyneillä se on usein oma lapsi tai muu nuorempi läheinen, joskus myös oma puoliso. Läheisten keskeisen roolin vuoksi perheettömät tai muuten yksinäiset ovat vaarassa jäädä vaille tukea digitaalisten palveluiden käytössä. (Olsson & Viscovi 2018, 336; Rasi & Taipale 2020, 330; Digi- ja väestötietovirasto 2022, 16.) Lähellä ja saatavilla olevia tukihenkilöitä tarvitaan paitsi laitteiden ostoon ja asennukseen myös niiden jatkuvaan ylläpitoon: olemaan apuna päivityksissä, latauksissa ja ongelmatilanteissa (Olsson & Viscovi 2018, 337) sekä olemaan tukena digitaalisten palveluiden käytössä (Vaahtera ym. 2018, 192; Wilson ym. 2021).

Tarvitaan siis tukea ja osaamista, mutta myös tarvittavat laitteet ja tietoisuus palvelun olemassaolosta (Hirvonen ym. 2020). Näiden lisäksi palveluiden tulisi olla ihmislähtöisiä, toimivia (Digi- ja väestötietovirasto 2022, 16) ja

käyttäjäystävällisiä (Janssen ym. 2023, 282; Wilson, Heinsch, Betts, Booth & Kay-Lambkin 2021). Ikääntyneillä voi olla haasteita verkkosivuilla navigoimisessa (Rosenlund & Kinnunen 2018, 273) ja he hyötyvät usein suuremmasta fontista, värien suuresta kontrastista ja selkeistä kuvista ja symboleista (Rosenlund & Kinnunen 2018, 273; Wilson ym. 2021; Janssen ym. 2023, 282). Toimivuuden huomioimisen lisäksi palveluiden tulisi olla aidosti tarvelähtöisiä (Hirvonen ym. 2020) ja niissä tulisi huomioida ikääntyneiden toiveet ja tavoitteet (Rasi & Taipale 2020, 330). Koettu hyöty ja palvelun vastaaminen omiin kiinnostuksiin ja tarpeisiin vaikuttaa positiivisesti digitaalisen palvelun käyttöhalukkuuteen (Hirvonen ym. 2020).

OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaiset digitaaliset palvelut vastaavat ikääntyneiden terveyden edistämisen tarpeisiin. Tavoitteena oli tuoda toimeksiantajalle ajantasaista tietoa ikääntyneiden digitaalisten terveyttä edistävien palveluiden käytöstä. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä siitä, mitä digitaalisilta palveluilta odotetaan ja miten niitä voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää palveluiden kehittämisen tukena. Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Mitä digitaalisia palveluita ikääntyneet käyttävät terveyden edistämiseen?
2. Miten ikääntyneet arvioivat käyttamiään digitaalisia terveyden edistämisen palveluita?
3. Mitä ikääntyneet odottavat digitaalisilta terveyden edistämisen palveluilta?

MENETELMÄLLISET VALINNAT

Tähän opinnäytetyöhön valittiin määrällinen, eli kvantitatiivinen tutkimusote, sillä sen avulla voidaan kartoittaa nykytilannetta (Heikkilä 2014, 14). Määrällistä tutkimusotetta hyödyntäen voidaan selvittää millä tavoin eri muuttujat ovat yhteydessä ilmiöön. Toisin kuin laadullisessa, määrällisessä tutkimuksessa tutkittava ilmiö tunnetaan jo. (Kananen 2014, 133.) Ikääntyneiden digitaalisten

palveluiden käyttöön vaikuttavista tekijöistä on aiempaa tutkimustietoa, ja lisäksi on todettu, että palveluiden tulisi olla käyttäjä- ja tarvelähtöisiä (Hirvonen ym. 2020). Tutkimuskysymykset muodostettiin taustalla olevien teorioiden pohjalta (Heikkilä 2014, 17) ja tässä opinnäytetyössä kolmeen tutkimuskysymykseen haettiin vastauksia kyselyn avulla. Määrällistä kyselytutkimusta kutsutaan survey-tutkimukseksi (Heikkilä 2014, 17; Vehkalahti 2014, 13).

Määrällisen tutkimuksen valintaa tuki tavoite arvioida määrällisesti sitä, kuinka iso osa ikääntyneistä on hyödyntänyt digitaalisia terveyden edistämisen palveluita. Avoimet kysymykset edustivat kyselyn laadullista osiota. Niiden avulla haluttiin selvittää eritellymmmin, mitä palveluilta odotetaan ja miten ikääntyneet arvioivat käyttämiään palveluita. Työn edetessä päädyttiin tekemään lisäksi kirjallisuuskatsaus, jonka aineiston analyysi edustaa laadullista otetta.

Kyselylomakkeen valmistelu

Tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi opinnäytetyössä laadittiin Webropol-kyselylomake (liite 1), sillä aiempaa, tarpeisiin vastaavaa mittaria ei ollut saatavilla. Ennen kyselyn laatimista keskeiset käsitteet, kuten digitaaliset palvelut ja terveyden edistäminen, operationaalistettiin eli muutettiin mitattavaan muotoon ja saatiin näin tutkittaville ymmärrettävälle tasolle (Hirsjärvi ym. 2009, 155; Viikka 2015, 102). Kyselyn laatimisvaiheessa terveyden edistäminen purettiin käsitteisiin, eli määriteltiin se, mitä osa-alueita terveyteen ja sen edistämiseen kuuluu. Lisäksi mietittiin, millaisia digitaalisia palveluita ja teknologioita on saatavilla näihin terveyden edistämisen osa-alueisiin liittyen. Kyselyssä painotettiin terveyden edistämisen osa-alueista liikuntaa, ravitsemusta ja mielen hyvinvointia. Terveyden edistäminen on laaja kokonaisuus, mutta nämä osa-alueet nähtiin ikääntyneiden terveyden edistämisen kannalta keskeisimpinä fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn kannalta. Näiden pohjalta muodostettiin kyselyn kysymykset.

Kyselyä varten määritettiin ilmiöön liittyvät ominaisuudet. Muuttujien määrittelyyn vaikuttaa aikaisempi tutkimustieto ilmiöstä (Kananen 2014, 136; Viikka 2015, 101). Vastaajien taustatiedoista kysyttiin sukupuolta, ikää ja asuinpaikkakuntaa. Taustatietoja oli tarkoitus hyödyntää ristiintaulukoinnissa ja kun aiemmissa tutkimuksissa internetin vähäiseen käyttöön on nähty vaikuttavan taloudellinen tilanne ja terveydentila, myös tässä kyselyssä vastaajan arviota näistä kysyttiin.

Lisäksi selvitettiin, asuuko vastaaja yksin vai yhdessä muiden kanssa, sillä kirjallisuuden perusteella yksinasuvat voivat jäädä ilman tarvittavaa tukea, mikä voi estää palveluiden käyttöä. Vastaajia pyydettiin arvioimaan, pärjäävätkö he itsenäisesti digitaalisten laitteiden käytössä, saavatko tarvittaessa apua ja onko heillä päivittäin käytössä laite, jossa on internet-yhteys.

Ikääntyneiden käyttämiä digitaalisia terveyden edistämisen palveluita kartoitettiin monivalintakysymyksillä. Niissä vastaajille annetaan useampi vastausvaihtoehto, joiden tulee olla toistensa poissulkevia ja mielekkäitä. Vaihtoehtoja ei tule olla liikaa. (Heikkilä 2014, 49.) Vaihtoehtona oli lisäksi avoin vastauskenttä tai vaihtoehto *ei mikään näistä*. Arvioita kokemuksista, odotuksista ja toiveista kartoitettiin Likertin 5-portaisella asteikolla, jossa vastaaja pystyi valitsemaan, kuinka samaa mieltä väittämän kanssa on. Vaihtoehdoksi annettiin myös *en osaa sanoa*. Strukturoidun kyselyn ulkopuolelle jääviä näkökulmia pyrittiin löytämään avoimien kysymysten avulla. Vilkan (2015, 106) mukaan avoimet kysymykset sopivat tilanteeseen, jossa vaihtoehtoja ei vielä tarkkaan tunneta.

Kyselylomake hyväksyttiin toimeksiantajan edustajan puolesta, jonka jälkeen se esitestattiin neljällä kohderyhmän edustajalla. Esitestauksen jälkeen taustatiedoista *ikänne* tarkennettiin muotoon *ikänne numeroina*, sen aiheuttaman epäselvyyden vuoksi. Digitaalisten palveluiden käyttöä kartoittavissa kysymyksissä vastausvaihtoehtoja tarkennettiin ja päällekkäisyydet poistettiin. Esitestauksen myötä kävi ilmi, että yksi kyselyn kysymyksistä ei näkynyt vastaajille. Tämä korjattiin. Lisäksi kyselyn etenemisen seuraamisen helpottamiseksi sen väliotsikoiden fonttia lihavoitiin. Tämän jälkeen kysely esitestattiin vielä kahdella henkilöllä, jotka kokivat sen selkeänä ja toimivana. Esitestaajien vastaamiseen käytetyn ajan pohjalta arvioitiin, että kyselyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 15–20 minuuttia. Tämä ilmoitettiin saatekirjeessä (liite 2). Esitestausten vastauksia ei hyödynnetty opinnäytetyössä.

KYSELYN TOTEUTUS

Aineistonkeruu

Opinnäytetyön kohderyhmä, eli perusjoukko, on Keusoten alueella asuvat yli 65-vuotiaat henkilöt. Keusoten alueella asuu hieman alle 42 000 yli 65-vuotiasta henkilöä (Alueellinen hyvinvointikertomus 2023). Kun verkkokyselyä välitettiin

sähköpostin välityksellä, kohderyhmäksi rajautuivat ne ikääntyneet, jotka jo käyttävät sähköisiä palveluita. Tilastokeskuksen vuoden 2023 lukujen mukaan, 65–74-vuotiaista 78 % oli käyttänyt sähköpostia viimeisen kolmen kuukauden aikana, 75–89-vuotiaista osuus oli 45 % (Suomen virallinen tilasto 2024).

Kanasen (2014, 168–169) mukaan verkkotutkimukseen kannattaa ottaa mukaan kaikki mahdolliset ilmiöön liittyvät havaintoyksiköt. Perusjoukon määrittely olisi edellyttänyt luetteloa kohderyhmästä, jotta otanta olisi voitu tehdä tilastollisin menetelmin. Harkinnanvaraista otantaa mukaillen, tässä opinnäytetyössä kyselyn saajien uskottiin parhaiten edustavan perusjoukkoa (Kananen 2014, 177), eli jo ainakin jonkin verran digitaalisia palveluita käyttäviä ikääntyneitä. Kyselylinkkiä välitettiin sähköpostitse Keski-Uudenmaan yhdistysverkoston kautta yhdistystoimijoille, jotka välittivät sähköpostin yli 65-vuotiaille jäsenilleen. Myös opinnäytetyön työelämän yhteyshenkilö välitti kyselyä hyte-verkoston yhteydenpitokanavissa ja verkostoissa. Kysely oli avoinna kaksi viikkoa, ja ennen vastausajan päättymistä lähetettiin muistutusviestit. Vähäisen vastaajamäärän vuoksi kyselyn aukioloa jatkettiin vielä viikolla, ja tästä lähetettiin erikseen tiedote samoja kanavia pitkin. Lisäksi kysely välitettiin Keusoten vanhusneuvoston jäsenille ja pyydettiin heitä välittämään kyselyä eteenpäin.

Aineiston analyysi

Jo kyselyä laadittaessa huomioitiin, millä mitta-asteikolla saatuja vastauksia halutaan analyysivaiheessa tarkastella (Heikkilä 2014, 45; Kananen 2014, 140). Tarkoituksena oli tutkia ristiintaulukoinnin avulla vastausten asettumista eri taustamuuttujiin nähden. Aineiston pienen koon vuoksi tällaista ei voitu kuitenkaan tehdä. Tämän opinnäytetyön numeerinen tarkastelu käsittää prosenttiosuuksien tarkastelun. Se on Vehkalahden (2014, 54) mukaan yksi keskeisimmistä tunnusluvuista, jonka tarkastelu riittää usein käytännön tarpeisiin.

Määrällinen aineisto

Aineiston analyysi aloitettiin tutustumalla aineistoon. Kyselyyn vastanneista 28 henkilöstä yksi oli keskeyttänyt vastaamisen ensimmäisten taustatietoja kartoittavan kysymysten jälkeen. Tämän vastaajan vastaukset poistettiin, eikä niitä huomioitu analyysissä. Näin varmistuttiin, ettei keskeyttäneen vastaajan antamat taustatiedot vääristä tuloksia. Loput vastaajat olivat jatkaneet kyselyn

loppuun asti. Yksi vastaajista oli huomattavasti alle 65-vuotias, joten myöskään tämän antamia vastauksia ei otettu mukaan analyysiin. Lopulta analyysin otettiin mukaan 26:n vastaajan antamat vastaukset.

Webropol-ohjelmaan sisältyvien raportointityökalujen avulla voitiin tarkastella prosenttiosuuksia saadusta aineistosta. Aineistoon tutustumisen jälkeen aineisto siirrettiin Microsoft Exceliin havaintomatriisiin, jossa saatuja vastauksia voitiin tarkastella. Kyselyyn vastanneet jaoteltiin ikäluokkiin vastaamansa iän perusteella. Webropolin analyysityökalulla sekä Excelin ryhmittelyominaisuudella saatuja vastauksia luokiteltiin isompiin luokkiin, sillä aineiston pienen koon vuoksi analyysissä luokat jäivät pieniksi. Tehdyt luokittelut on kuvattu tulososiossa kunkin kysymyksen yhteydessä.

Laadullinen aineisto

Avoimien kysymyksien avulla selvitettiin, mitkä tekijät estävät tai vaikeuttavat ja mitkä tekijät lisäävät tai voisivat lisätä digitaalisten palveluiden käyttöä. Vastauksia tuli ensimmäiseen kysymykseen 19 ja toiseen 18 kappaletta. Laadullinen aineisto analysoitiin laadullista sisällönanalyysia mukaillen. Näin voitiin vankistaa määrällisiä tuloksia. Vastaukset luettiin huolellisesti läpi useampaan kertaan eri ajankohtina. Vastauksista poimittiin kysymys kerrallaan kyseiseen kysymykseen vastaavat vastaukset, jotka merkattiin värikoodeilla, poimittiin ja pelkistettiin. Pelkistysten jälkeen saatuja vastauksia luokiteltiin alaluokkiin ja siitä edelleen yläluokkiin. Esimerkki avointen vastausten luokittelusta on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Avointen vastausten luokittelua

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
ei ole käyttäjäystävällisiä huono näkö hankaloittaa	palvelut eivät ole käyttäjäystävällisiä	palveluiden huono käytettävyys
palveluiden epäselvyys palvelujen epäloogisuus hakutoimintojen monimutkaisuus ja epäselvyys tiedot ei helposti saatavilla tekstien ymmärrettävyys	palveluiden epäselvyys ja monimutkaisuus	

Kirjallisuuskatsauksen aineistonhaku

Lopuksi tutkimustuloksia täydennettiin vielä kirjallisuudella, jotta ilmiöön saatiin kattava ymmärrys ja näkemys. Aineistohaku tehtiin sekä suomen- että englanninkielisillä hakusanoilla. Käytössä olevat tietokannat olivat EBSCO, Medic, PubMed ja Google Scholar. Myös Lapin AMK:n kirjastopalvelun tietokantahakua hyödynnettiin. Lisäksi tarkasteltiin tutkimusten lähdeluetteloita. Haku rajattiin viimeiselle viidelle vuodelle teknologian nopean kehittymisen vuoksi. Mukaan otettiin vain alkuperäistutkimuksia. Pilottitutkimuksia, joissa testattiin rajatun ajan yhtä sovellusta, tarkasteltiin kriittisesti tutkimuskysymykset mielessä pitäen. Hakusanoja muokattiin hakuprosessin aikana hakutulosten tarkentamiseksi, sillä laajat haut eivät antaneet tutkimuskysymyksiin vastaavaa tietoa.

Hakutuloksista valittiin sopivimmat otsikon ja asiasanojen perusteella. Tämän jälkeen julkaisuista otettiin mukaan tiivistelmän perusteella sopivat. Julkaisua ei otettu mukaan, mikäli tiivistelmän perusteella julkaisu ei vastannut tutkimuskysymykseen, tutkimus oli toteutettu esimerkiksi sairaalaolosuhteissa tai tutkimuksessa ei käsitelty ikääntyneiden omia näkemyksiä tai kokemuksia. Sisäänottokriteerinä oli, että ikääntyneiden omat kokemukset ovat erikseen raportoitu. Kokotekstit luettiin, jonka jälkeen vielä tutkimuskysymykseen vastaamattomat julkaisut rajautuivat pois.

Lopulta yhdeksän artikkelia valikoitui mukaan kirjallisuuskatsaukseen (liite 3). Tutkimuksia tarkasteltiin aineistolähtöisesti ja aineisto todettiin riittäväksi, kun se alkoi kylläntyä. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta poiketen tähän opinnäytetyöhön kirjoitettiin tiivis kuvaus kirjallisuuden pohjalta, ja sitä tarkasteltiin suhteessa kyselyn tuloksiin.

TULOKSET

Vastaajien taustatiedot

Kaikki kyselyyn vastanneet ikäihmiset asuivat Keski-Uudellamaalla. Aineiston pienen koon vuoksi vastaajien asuinpaikat jaoteltiin pohjoiseen ja eteläiseen

siten, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen pohjoisosaan ajateltiin kuuluvan Hyvinkää ja Mäntsälä, eteläosaan Järvenpää, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula.

Vastaajat olivat iältään 66–82-vuotiaita. Ikäluokkia muodostui kaksi: 65–74-vuotiaat ja 75–84-vuotiaat. Vastaajat olivat keskimäärin 72,42-vuotiaita. Vastaajien taustatiedot on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Vastaajien taustatiedot

Asuinpaikka	Sukupuoli	Ikä vuosina	Asuminen	Internet-yhteydellisen laitteen käyttö
Pohjoinen 38 % (n=10)	Nainen 73 % (n=19)	65-74 69 % (n=18)	Puolison kanssa 69 % (n=18)	Päivittäin 92 % (n=24)
Etelä 62 % (n=16)	Mies 27 % (n=7)	75-84 31 % (n=8)	Yksin 27 % (n=7)	Viikottain 4 % (n=1)
			En halua vastata 4 % (n=1)	Joitain kertoja kuukaudessa 4 % (n=1)

Koettua terveydentilaa ja taloudellista toimeentuloa kartoitettiin Likertin asteikolla. Taulukossa 3 vastausvaihtoehdot huono ja kohtalainen sekä hyvä ja erinomainen on yhdistetty, ja taulukosta on jätetty pois koettun toimeentulon vastausvaihtoehto *en halua vastata* (n=1). Kukaan vastaajista ei kokenut terveyttään tai toimeentuloaan erittäin huonoksi.

Taulukko 3. Koettu terveydentila ja toimeentulo

	Huono tai kohtalainen	Hyvä tai erinomainen
Koettu terveydentila	54 % (n=14)	46 % (n=12)
Koettu taloudellinen toimeentulo	38 % (n=10)	58 % (n=15)

Ikääntyneiden hyödyntämät digitaaliset palvelut

Ikääntyneiden digitaalisten palveluiden käyttöä kartoitettiin monivalintakysymyksillä, joiden vastausvaihtoehdot luokiteltiin uudelleen taulukkoon 4. Taulukossa etäohjelmat, videot ja luennot tarkoittaa vaihtoehtoisissa

olleita verkkoluentoja- ja videoita, itsehoito-ohjelmia, etäjumppia ja muita etäyhteyttä hyödyntäviä liikuntamuotoja. Aktiivisuuden edistämässä vastausvaihtoehdot aktiivisuutta seuraavat sovellukset älypuhelimessa, askelmittari sekä aktiivisuusranneke tai älykello yhdistettiin yläluokkaan aktiivisuutta seuraavat teknologiat tai sovellukset.

Taulukko 4. Terveyden edistämisen tukena hyödynnetyt digitaaliset palvelut

	Liikunta ja aktiivisuus	Hyvän ravitsemuksen edistäminen	Mielen hyvinvoinnin edistäminen
Internetin hyödyntäminen tiedon hakuun ja tottumusten tai oireiden arviointiin	80,8 % (n=21)	61,5 % (n=16)	65,4 % (n=17)
Teknologia ja sovellukset	80,8 % (n=21)	19,2 % (n=5)	19,2 % (n=5)
Etäohjelmat, videot ja luennot	19,2 % (n=5)	11,5 % (n=3)	15,4 % (n=4)
En mitään näistä	11,5 % (n=4)	34,6 % (n=9)	38,5 % (n=10)

Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen tiedonhaussa ja sairauksien ennaltaehkäisyssä

Internetin hyödyntäminen tiedon hakuun ja tottumusten tai oireiden arviointiin oli eniten hyödynnetty digitaalinen palvelu kaikilla kolmella terveyden edistämisen osa-alueella. Myös oireisiin liittyvää tietoa oli hakenut yli puolet (57,7 %, n= 15) ja suun terveyteen, seksuaaliterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyen noin kolmannes (30,7 %, n= 8).

Keusoten internet-sivujen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen oli tutustunut 73,1 % vastaajista ja yhteensä yli puolet (53,9 %, n= 14) oli tehnyt sähköisen terveystarkastuksen tai vienyt kotimittaus tuloksia sähköiseen palveluun.

Digitaaliset palvelut aktiivisuuden seurannassa

Iso osa (80,8 %) vastaajista oli hyödyntänyt aktiivisuutta seuraavia teknologioita tai sovelluksia, eli aktiivisuuranneketta, älykelloa, askelmittaria tai puhelimen sovelluksia. Vastaajista 15,4 % (n=4) kertoi seuranneensa unta ja palautumista digitaalisesti. Digitaalisia pelejä terveyden edistämiseksi ei ollut pelannut 50 %

(n=13) vastaajista ja vain 7,7 % oli pelannut liikuntaa edistäviä pelejä älypuhelimella, tietokoneella tai pelikonsolilla. Sen sijaan digitaalisessa muodossa olevia muistipelejä, ristikoita, sudokuja tai muita vastavia oli pelattu yleisimmin (46,2 %, n= 12).

Arviot käytetyistä digitaalisista palveluista

Vastaajia pyydettiin vastaamaan digitaalisten terveyden edistämisen palveluiden käyttöön liittyviin mielipideväittämiin kokemuksiansa pohjalta. Arvioiden jakaantumista kuvaavassa taulukossa 5 sekä vastausvaihtoehdot, että väittämät on uudelleen luokiteltu.

Suurin osa vastaajista (67 %, n= 35) arvioi käyttämänsä palvelut luotettaviksi ja lähes puolet (47 %, n= 37) hyödyllisiksi. Vastaajia pyydettiin arvioimaan palveluiden vaikutuksia ja eniten niiden koettiin lisänneen tietoa digitaalisista mahdollisuuksista (58 %, n= 15), ja puolet (50 %, n= 13) arvioi niiden lisänneen terveydestä huolehtimista.

Taulukko 5. Vastaajien arvioita käyttämistään digitaalisista palveluista

Alkuperäinen väittämä	Digitaalisten palveluiden käyttö on ollut	En osaa sanoa	Täysin/jokseenkin eri mieltä	Täysin/jokseenkin samaa mieltä	Yhteensä
<i>palvelun käyttö on ollut helppoa</i> <i>palveluun hakeutuminen on ollut helppoa</i>	helppoa	14 % (n=7)	40 % (n=21)	46 % (n=24)	100 % (n=52)
<i>koin oloni turvalliseksi</i> <i>koin saamani tiedon luotettavaksi</i>	turvallista	21 % (n=11)	12 % (n=6)	67 % (n=35)	100 % (n=52)
<i>palvelu on ollut hyödyllistä</i> <i>olen saanut keinoja terveyden edistämiseen</i>	hyödyllistä	21 % (n=16)	32 % (n=25)	47 % (n=37)	100 % (n=78)

<i>palvelu on lisännyt motivaatiota terveellisiin elämäntapoihin</i>					
	Digitaaliset palvelut ovat lisänneet				
	fyysistä aktiivisuuttani	27 % (n=7)	35 % (n=9)	38 % (n=10)	100 % (n=26)
	terveydestä huolehtimista	15 % (n=4)	35 % (n=9)	50 % (n=13)	100 % (n=26)
	sairauden hallintaa	23 % (n=6)	31 % (n=8)	46 % (n=12)	100 % (n=26)
	sosiaalista kanssakäymistä	15 % (n=4)	58 % (n=15)	27 % (n=7)	100 % (n=26)
	tietoa digitaalisista mahdollisuuksista	8 % (n=2)	34 % (n=9)	58 % (n=15)	100 % (n=26)

Kyselyyn vastanneet ikääntyneet arvioivat pääosin pärjäävänsä itsenäisesti digitaalisten palveluiden käytössä (taulukko 6). Vastaajista 46 % arvioi saavansa apua palveluiden käyttöön hyvin harvoin tai silloin tällöin.

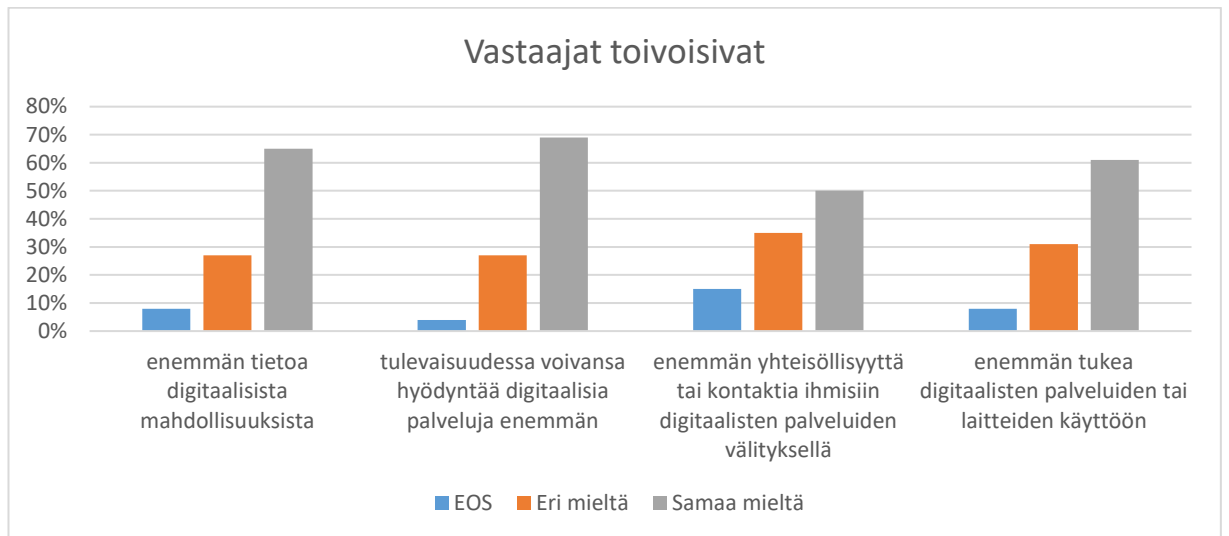
Taulukko 6. Arviot avun tarpeesta ja avun saamisesta.

	En osaa sanoa	Hyvin harvoin / silloin tällöin	Yleensä / aina
Koen pärjääväni digitaalisten palveluiden käytössä itsenäisesti	4 % (n=1)	8 % (n=2)	88 % (n=23)
Tarvittaessa saan apua digitaalisten palveluiden käyttöön	12 % (n=3)	46 % (n=12)	42 % (n=11)

Odotukset digitaalisia terveyden edistämisen palveluita kohtaan

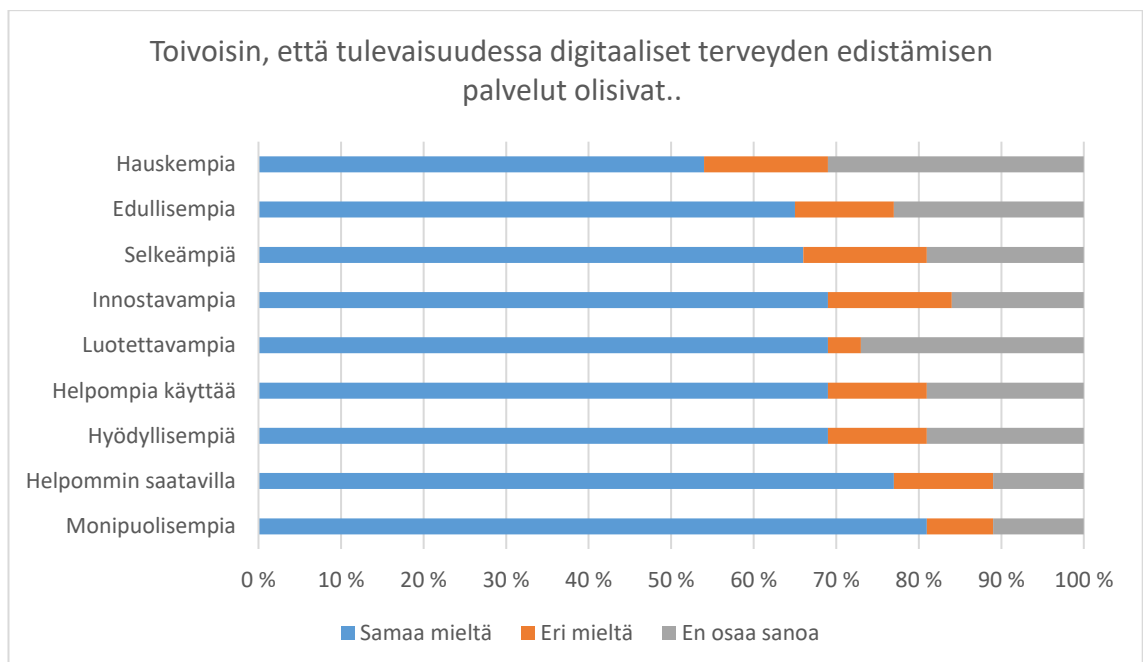
Kyselyssä selvitettiin vastaajien odotuksia digitaalisten palveluiden käytölle (kuvio 1). Vastaajista moni (61 %, n=16) oli jokseenkin samaa tai täysin samaa mieltä siitä, että toivoisi tulevaisuudessa enemmän tukea digitaalisten palveluiden tai laitteiden käyttöön. Lisäksi enemmistö (65 %, n= 15) toivoi saavansa tulevaisuudessa enemmän tietoa digitaalisista mahdollisuuksista tai

voivansa tulevaisuudessa hyödyntää nykyistä enemmän digitaalisia palveluja (69 %, n= 18).



Kuvio 1 Vastaajien toiveet koskien digitaalisia palveluita.

Lisäksi vastaajat vastasivat siihen, millaisia toivoisivat palveluiden tulevaisuudessa olevan. Digitaalisilta terveyden edistämisen palveluilta odotettiin tulevaisuudessa erityisesti monipuolisuutta (kuvio 2) ja helpompaa saatavuutta.



Kuvio 2 Vastaajien odotuksia palveluita kohtaan

Laadulliset tulokset

Arviot digitaalisista palveluista

Avoimen kysymyksen avulla selvitettiin vastaajien näkemyksiä siitä, mitkä tekijät estävät tai vaikeuttavat digitaalisten palveluiden käyttöä. Vastaajat kokivat, että digitaalisten palveluiden käyttöä estävinä ja vaikeuttavina tekijöinä on etenkin palveluiden huono käytettävyys. Palvelut koettiin epäselvinä ja monimutkaisina.

”Kun pitää tietoa hakea monen mutkan takaa, pitäisi olla yksinkertaista ja selkeää.”

Digitaalisten palveluiden käyttöä esti tai palveluissa asiointia vaikeutti niiden huono löydettävyys tai niiden toimimattomuus. Toimimattomuutta kuvattiin muun muassa siten, etteivät järjestelmät toimi tai etäpalvelut toimivat kankeasti.

”En voi käyttää ajanvaraustoimintoa lääkärille tai terveydenhoitajalle, koska sellaista ei ole -- miksen voi varata puolisolle rokotukseen aikaa, vaikka hän on antanut minulle valtuuden?”

Muita mainittuja yksittäisiä tekijöitä olivat palveluiden käytön hidas oppiminen ja epävarmuus niiden käytössä sekä tietoturvaan liittyvät huolet. Toisaalta vastaajat kertoivat, ettei palveluiden käytölle ole laitteisiin tai osaamiseen liittyviä esteitä, mutta palveluiden käyttöön ei ole ollut tarvetta tai motivaatiota.

Odotukset digitaalisia palveluita kohtaan

Vastaajia pyydettiin kuvaamaan, mitkä tekijät lisäävät tai voisivat lisätä digitaalisten palveluiden käyttöä. Palveluiden käyttöä voisi lisätä palveluiden helppokäyttöisyys, eli että ne olisivat selkeämpiä, yksinkertaisempia ja helpompia käyttää. Lisäksi kaivattiin selkeää ohjeistusta palveluiden käyttöön, mikä tarkoitti esimerkiksi lyhenteiden avaamista ymmärrettävään muotoon. Eräs vastaaja näki, että digitaalisten palveluiden käyttö voisi käydä helpommaksi harjoittelun myötä.

”Yksinkertaista, selkeää, arkikielellä ei it ihmisten, lyhennyksien selitykset, tieto ei olisi monen välilehden takana, kaikki sujuisi, ei monimutkaista tekemistä”

”Kyllä palveluihin tulisi saada koulutusta tai testiversio, jossa voisi harjoitella palvelun käyttöä. Palvelu tulisi tutummaksi ja olisi helpompi käyttää.”

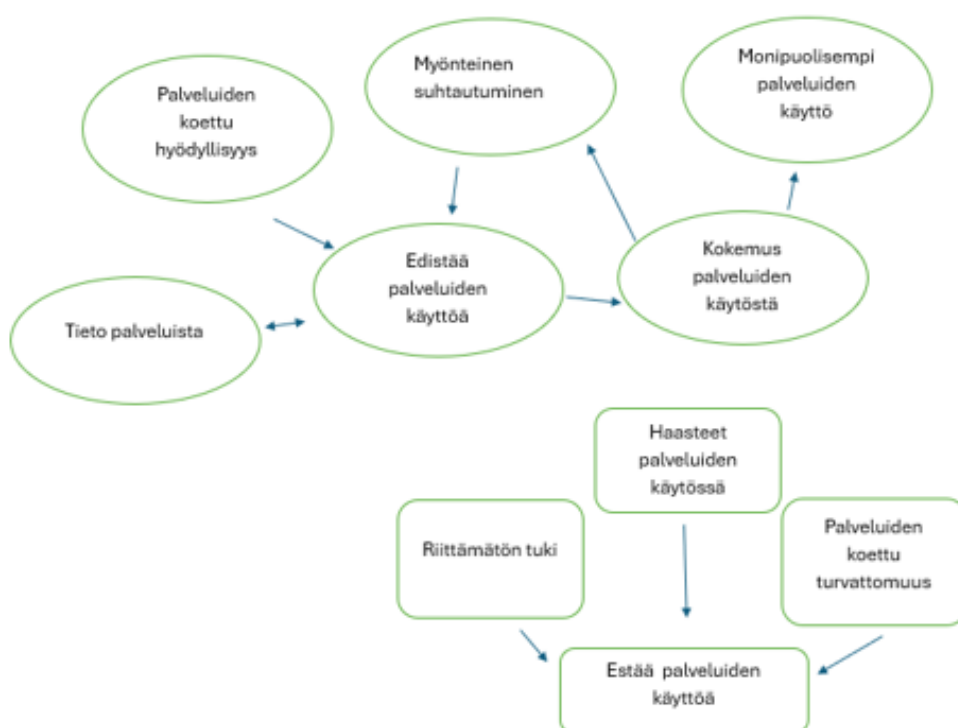
Kyselyn lopussa olevaan avoimeen vastauskenttään huomautettiin, ettei digitaalisilla palveluilla voida kokonaan korvata kasvokkain tapahtuvaa asiointia. Digitaaliset palvelut nähtiin hyvänä lisänä.

”Omahoitaja olisi hyvä jonka kanssa voisi nopeasti keskustella digitaalisesti.”

”On hyvä, että digitaalisia palveluja kehitetään. Mutta niitä pitäisi kehittää maltilla ja testata niiden käytön toimivuus etukäteen. Mutta digitaaliset palvelut eivät koskaan voi korvata kokonaan kasvotusten tapahtuvaa vastaanottoa. Pitkäaikaissairauksien seurantaan ne soveltuvat hyvin, ja vakiintuneen lääkäri-potilas -suhteen keskinäiseen kommunikointiin.”

Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Tässä osiossa tarkastellaan kyselyn tuloksia suhteessa kirjallisuuskatsaukseen. Kuvio 3 on aineiston ja kirjallisuuden pohjalta luotu havainnollistava kuvio ilmiöstä.



Kuvio 3 Digitaalisten palveluiden käyttöön vaikuttavia tekijöitä.

Ikääntyneiden käyttämät digitaaliset palvelut

Internetin monipuoliset mahdollisuudet ovat niin kirjallisuuden, kuin tämän kyselynkin perusteella ikääntyneiden yleisimmin hyödyntämä digitaalinen palvelu terveyden edistämisen tukena. Ikääntyneet hakevat internetistä tietoa erityisesti sairauksista, niiden oireista tai hoidosta (Mielonen, Kuusisto, Kinnunen, Kemppe & Saranto 2021, 7; VALLI ry 2023, 12) tai liikunnasta, mutta myös terveyden edistämisestä ja ravitsemuksesta (Mielonen ym. 2021, 7). Tiedon haun lisäksi

internetiä hyödynnetään itsearvioiden tekemiseen ja sähköiseen asiointiin. Kansallinen Omakanta on yleisesti käytetty palvelu (Vapaavuori, Ekholm & Tuokkola 2021, 6; VALLI ry 2023, 10). Kuten tässäkin kyselyssä, myös VALLI ry:n selvityksen (2023, 12) mukaan riskitestejä ja oirearvioita tehdään ja omia mittaustuloksia sekä muita asiakkuuteen liittyviä tietoja viedään ammattilaiselle sähköiseen palveluun. Tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneet hyödynsivät myös teknologiaa, erityisesti liikunnan ja aktiivisuuden seurannassa.

Digitaalisten palveluiden käyttökokemukset

Tähän kyselyyn vastanneet ikääntyneet arvioivat pääsääntöisesti pärjäävänsä itsenäisesti digitaalisten palveluiden käytössä, mutta toisaalta tulevaisuudessa toivottiin enemmän tukea. Opastuksen ja tuen tarve on todettu aiemmissa tutkimuksissa (Airola ym. 2020, 267; Rasi, Lindberg & Airola 2021, 29, 32-33; VALLI ry 2023, 16). Ikääntyneillä on kuitenkin halu oppia itsenäiseen teknologian käyttöön (Rasi ym. 2021, 31). Niin myös tämän opinnäytetyön aineistossa ikääntyneet toivoivat voivansa hyödyntää digitaalisia palveluita enemmän tulevaisuudessa.

Tässä opinnäytetyön kyselyssä vastaajat arvioivat käyttämänsä digitaaliset terveyden edistämisen palvelut luotettaviksi ja turvallisiksi. Kirjallisuuden perusteella kuitenkin osa ikääntyneistä kokee pelkoa teknologiaa kohtaan (Mielonen ym. 2021, 9). Suurimpana pelon aiheuttajana on tietoturvan puute ja verkkorikollisuus (Vapaavuori 2021, 8; Moyle ym. 2022, 2562; VALLI ry 2023, 8), mutta myös virheiden tekemisen tai huijatuksi tulemisen pelko (Vapaavuori ym. 2021, 8).

Vastaajat arvioivat digitaalisten terveyden edistämisen palveluiden käytön lisänneen tietoa digitaalisista palveluista. On todettu, että digitaalisten palveluiden käyttöä edistää aiempi kokemus teknologiasta (Airola ym. 2020, 263) ja työelämässään tietotekniikkaa käyttäneet ikääntyneet suhtautuvat digitaalisiin laitteisiin positiivisemmin ja he käyttävät niitä monipuolisemmin (Vapaavuori ym. 2021, 8). Digitaalisten palveluiden mahdolliset hyödyt voidaan saavuttaa niitä käyttämällä. Ahosola, Tuominen, Tiainen, Jylhä ja Jolanki (2021, 350-351) tutkivat korona-aikana ilmenneitä yksinäisyyden kokemuksia, sosiaalisiin suhteita sekä digitaalisten laitteiden käyttöä ja niiden hyötyjä. Ne ikääntyneet, joille digitaalisten laitteiden käyttö oli ennestään tuttua kokivat, että etäryhmät ja

muut uudet mahdollisuudet ylläpitivät sosiaalisia suhteita ja toivat uutta sisältöä elämään.

Kyselyn perusteella digitaaliset terveystalvelut nähdään hyödyllisinä ja ne voivat toimia tukena terveyden edistämisessä. Samanlaisia päätelmiä tekivät myös Mielonen ym. (2021, 8) joiden mukaan ikääntyneet käyttävät sähköisiä sote-palveluita mielellään. Vapaavuori ja muut (2021, 6) kartoittivat ikääntyneiden kokemuksia digitaalisista palveluista yleisesti, ja palveluiden suurin hyöty nähtiin olevan asioiden hoitaminen ajasta ja paikasta riippumatta. Samat syyt kannustavat myös sähköisten sote-palveluiden käyttöönottoon (Mielonen ym. 2021, 8; VALLI ry 2023, 8). Tämän opinnäytetyön aineistosta ei voitu tehdä vertailuja siitä, kuinka arviot digitaalisten palveluiden käytön kokemuksista vaikuttavat palveluiden käyttöön, mutta Airoilan, Rasin ja Outilan (2020, 267) mukaan myönteinen asenne uutta teknologiaa kohtaan on yksi tärkeimpiä käyttöä edistäviä tekijöitä.

Digitaalisten palveluiden saavutettavuus

Joskus digitaalisten palveluiden käytössä on haasteita, kuten palveluiden monimutkaisuus tai epäselvyys. Myös kirjallisuuden mukaan haasteena on palveluiden koetun monimutkaisuuden lisäksi niiden muutokset ja jatkuvat päivitykset (Vapaavuori ym. 2021, 9). Osa ikääntyneistä kokee fyysisiä (Ahosola ym. 2021, 349; Mielonen ym. 2021, 9) tai kognitiivisia (Mielonen ym. 2021, 9) esteitä palveluiden käytössä. Tässäkin kyselyssä vastaajat nostivat esiin samoja esteitä. Lisäksi joskus haasteeksi koettiin sähköisten palveluiden vaikea navigoitavuus tai ohjeita niiden käyttöön voi olla vaikea löytää. Palveluissa käytetty epäselvä kieli tai kokemus siitä, että palveluiden ja laitteiden käyttö on hankalaa, voi estää palveluiden käytön kokonaan (Airoila ym. 2020, 267; VALLI ry 2023, 16).

Toisaalta esteenä saattaa toimia myös se, ettei palveluista olla tietoisia (Moyle ym. 2022, 2562), kuten myös digitaitojen puute tai negatiiviset asenteet teknologiaa kohtaan (Airoila ym. 2020, 267). Teknologian käyttöönotossa esteenä voivat toimia omat tai jonkun toisen esittämät epäilyt omasta oppimisesta (Ahosola ym. 2021, 349) ja ikääntyneet saattavat perustella teknologian muotoilun epäsovpuutta iällään (Köttl, Gallistl, Rohner & Ayalon 2023, 4-5). Sisäistetyt ikääntymiseen liittyvät stereotypiat voivat olla digitaalisten laitteiden tai

palveluiden käyttämättömyyden taustalla (Köttl ym. 2023, 5; Valkama, Raitala & Tiainen 2023, 164).

YHTEENVETO

Ikääntyneet käyttävät erilaisia sähköisiä palveluita terveyden edistämisen tukena etsimällä tietoa ja arvioimalla tottumuksiaan. Kyselyyn vastanneet olivat hyödyntäneet myös älykelloja, aktiivisuusrannekkeita, askelmittareita tai aktiivisuutta seuraavia sovelluksia oman aktiivisuuden seurannassa.

Ikääntyneet kokevat digitaaliset palvelut hyödyllisinä ja käyttävät niitä mielellään. Toisaalta palvelut koetaan joskus monimutkaisina ja lisäksi kyselyyn vastanneet arvioivat, ettei kaikista digitaalisista mahdollisuuksista olla tietoisia.

Tulevaisuudessa digitaalisilta terveyden edistämisen palveluilta odotetaan monipuolisuutta, innostavuutta ja luotettavuutta. Palveluiden tulisi olla helposti saatavilla, ja niiden käyttöä voisi lisätä helppokäyttöisyys, selkeys ja yksinkertaisuus. Nämä kyselyssä ilmenneet odotukset ovat yhteneviä aiemmin esitettyihin kokemuksiin digitaalisista palveluista verrattuna. Lisäksi vastaajat arvioivat, ettei kaikkia asiointia voi eikä tule korvata digitaalisilla palveluilla, vaikka niillä paikkansa olisikin. Tulevaisuuden digitaalisissa palveluissa huomioitavat asiat on koottu kuvioon 4.



Kuvio 4 Odotukset tulevaisuuden digitaalisille terveyden edistämisen palveluille

POHDINTA

Aiemmissa tutkimuksissa ikääntyneet on usein jaettu digitaalisten palveluiden käyttäjiin (users) ja ei-käyttäjiin (non-users) tai palveluiden käyttöä on tarkasteltu estävien ja edistävien tekijöiden kautta. Vaikka tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneet kuuluvat digitaalisia palveluita käyttävien ryhmään, eikä huomioi niitä ikääntyneitä, jotka eivät syystä tai toisesta ole digitaalisten palveluiden käyttäjiä, nämä tarkastelutavat voivat auttaa palveluiden kehittämisessä tulevaisuudessa. Palveluiden käyttöön saatavilla oleva riittävä tuki sekä palveluiden turvallisuus, helppokäyttöisyys ja yksinkertaisuus ovat tekijöitä, jotka auttavat kaikkia ikääntyneitä digitaalisten terveystalveluiden käyttäjiä, ja voi mahdollistaa entistä monipuolisemman ja itsenäisen palveluiden käytön.

Opinnäytetyö tuo toimeksiantajalle tietoa siitä, minkälaisia palveluita ikääntyneet hyödyntävät terveyden edistämisessä. Erityisesti sähköiset palvelut ovat ikääntyneillä käytössä. Myös aiemmissa tutkimuksissa ikääntyneiden on raportoitu hyödyntävän digitaalisia palveluita terveyden hallintaan, kuten oman käyttäytymisen tai oireiden seurantaan ja tiedon hakuun (Hirvonen ym. 2020). Internetin mahdollisuudet ovat monipuoliset, mutta aina palveluista ei olla tietoisia. Tietoisuus palveluista ja palveluiden käyttö näyttää johtavan positiiviseen kierteeseen, jossa tietoisuus eri palveluista lisääntyy, niitä myös hyödynnetään monipuolisemmin ja sitä kautta myös mahdolliset hyödyt voidaan saavuttaa. Sen vuoksi olisi oleellista tukea ikääntyneitä löytämään luotettavien palveluiden pariin, esimerkiksi muiden sosiaali- ja terveystalveluiden yhteydessä. Myös Mielonen ym. (2022) ovat nostaneet esiin, että terveydenhuollon ammattilaiset olisi syytä kouluttaa sähköisten palveluiden käyttöön, jotta väestön ohjaaminen palveluiden piiriin helpottuu.

Ikääntyneiden henkilöiden digitaalisten palveluiden käyttöä vaikeuttaviksi tekijöiksi on tunnistettu myös aiemmassa kirjallisuudessa verkkosivuilla navigoimisen vaikeudet ja sivustojen ulkoasuun liittyvät seikat, kuten fonttien koko ja painikkeiden symbolit (Rosenlund & Kinnunen 2018, 273). Niillä ikääntyneillä, jotka kokevat palvelut epäselviksi ja tarvitsevat palveluiden käyttöön tukea, voi digitaalisten terveystalveluiden käyttö rajoittua vain välttämättömiin palveluihin, kuten sähköisiin ajanvarauksiin. Selkeät, hyvin toimivat digitaaliset palvelut ja kokemuksen kautta karttuva varmuus niiden

käytössä voivat mahdollistaa palveluiden itsenäisemmän käytön. Näin myös terveyden edistämisen palveluiden pariin löytäminen ja niiden hyödyntäminen voi helpottua.

Opinnäytetyö tuo ymmärrystä siitä, mitä asioita digitaalisten terveyden edistämisen palveluiden kehittämisessä tulisi huomioida. Ikääntyneet digitaalisten palveluiden käyttäjät ovat moninainen käyttäjäryhmä ja saavutettavuutta tulisi tarkastella eri näkökulmista ja palveluiden tulisi vastata tarpeeseen. Tulevaisuuden digitaalista palveluvalikoimaa tulisi kehittää yhdessä ikääntyneiden kanssa, jotta voidaan huomioida tämän käyttäjäryhmän tarpeet.

Johtopäätökset

Tulevaisuudessa on tarve selvittää, miten ikääntyneet kokevat terveyden ja sen edistämisen, jotta voidaan tarjota sellaisia palveluita, jotka ikääntyneet kokevat hyödyllisiksi terveyden edistämisen tukena. Vaikka tässä opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään erityisesti ikääntyneiden digitaalisten terveyden edistämisen palveluiden käyttöä, avoimien vastausten perusteella terveyden edistämisen palveluiksi nähtiin myös sähköiset sote-palvelut yleensä. Tämä voi johtua kysymystenasettelusta, mutta lisäksi terveyden edistäminen on kokonaisuutena laaja, eikä sen erottaminen sairauden hoidosta ole yksinkertaista. Tulokset antavat kuitenkin suuntaa siitä, mitä digitaalisilta palveluilta edellytetään ja odotetaan. Palveluilta odotettiin monipuolisuutta, mutta avoimeksi jäivät tarkemmat odotukset siitä, minkälaiset terveyden edistämisen palvelut olisivat hyödyllisiä niin, että ne tulisivat käyttöön. Tarpeen olisikin selvittää, miten ikääntyneet kokevat terveyden ja sen edistämisen, ja sitä kautta tarkastella minkälainen rooli digitaalisilla palveluilla voisi olla sen tukena.

Luotettavuus

Vääristymien välttämiseksi validiutta arvioitiin opinnäytetyön eri vaiheissa: käsitteiden, perusjoukon ja muuttujien määrittelyssä, kyselylomakkeen suunnittelussa ja sen kysymysten vastaamisessa tutkimusongelmiin. Validius on mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä mitä oli tarkoituskin. (Hirsjärvi ym. 2009, 232; Vilka 2015, 193.)

Kysely laadittiin huolellisesti ja vastausvaihtoehdoissa huolehdittiin, että jokaiselle vastaajalle on löydettävissä sopiva vaihtoehto. Tämä on olennaista

luotettavuuden kannalta, sillä kyselyn kysymyksistä kaikki, paitsi avoimet kysymykset olivat pakollisia, jotta kyselyssä pääsi etenemään. Sopivan vastausvaihtoehdon puuttuminen asettaa vastaajan tilanteeseen, jossa hän joutuu valitsemaan kyselyn keskeytyksen tai väärän vastauksen antamisen väliltä. Mittarin tarkkuutta mitata arvioita juuri terveyden edistämässä hyödynnetyistä digitaalisista palveluista olisi voinut lisätä aiheen tarkempi rajausta tai avoimien vastauskenttien sijoittaminen heti käytettyjä palveluita kartoittavien kysymysten perään kyselyn loppuosan sijaan.

Kysely esitettiin ikäryhmän edustajilla ennen sen käyttöönottoa, ja siihen tehtiin tarvittavat muutokset. Esitestausvaiheessa kyselyn aihe oli estää testaa- ja vastaamasta, sillä tämä koki, että ei tiedä tarpeeksi digitaalisista palveluista. Tämä olisi ollut syytä huomioida saatekirjeessä mainitsemalla, että kyselyyn vastaaminen ei edellytä tietämystä digitaalisista palveluista tai vaihtoehtoisesti nimetä kysely uudelleen.

Tässä opinnäytetyössä perusjoukosta ei tehty todennäköisyyteen perustuvaa otantaa. Kohderyhmä sai vastauslinkin kyselyyn järjestötoimijoiden tai toimeksiantajan lähettämänä. Opinnäytetyön tekijällä ei ole tietoa kyselyn tavoittaneiden määrästä tai siitä, onko esimerkiksi jonkun yksittäisen järjestön kautta linkin saaneita ja kyselyyn vastanneita määrällisesti enemmän kuin muita.

Aineiston pienen koon vuoksi siitä ei päästy tekemään suunniteltua ristiintaulukointia. Järjestelmällisesti tehty avoimien vastauksien analyysi toi luotettavuutta muuten suppean aineiston tarkasteluun. Kyselyn tuloksia tarkasteltiin suhteessa huolellisesti tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen. Näin voitiin vahvistaa ymmärrystä ilmiöstä ja tarkastella, miltä osin kyselyn tulokset ovat yhteneviä kirjallisuuden kanssa ja näin lisätä tulosten luotettavuutta.

Eettisyys

Tämä opinnäytetyö ei edellyttänyt eettisen ennakoarvioinnin tekemistä (Lapin AMK 2023). Kyselyn yhteydessä välitetyssä saatekirjeessä (liite 2) kerrottiin anonymiteetista huolehtimisesta ja muistutettiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Opinnäytetyössä sitouduttiin hyviin eettisiin käytäntöihin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyön vaiheet tehtiin ja raportoitiin rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. (Tutkimuseettinen

neuvottelukunta 2024.) Lapin ammattikorkeakoulun tietosuojailmoitus, joka sisälsi linkin Lapin AMK Webropolin tietosuojaselosteeseen välitettiin vastaajille takautuvasti kiitoskirjeen kanssa (liite 4).

Tutkimusluvut haettiin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omalla tutkimuslupahakemuksella, johon liitteeksi laitettiin kyselylomake. Näin toimeksiantajankin puolelta voitiin varmistua siitä, ettei kyselyllä selvitetä henkilötietoja. Lisäksi kyselylomake annettiin nähtäväksi myös toimeksiantajan yhteyshenkilölle, jotta heidän tarpeensa kyselyssä tulivat huomioiduksi. Kyselyn taustatiedoista kysyttiin vain opinnäytetyön kannalta tarpeellisia tietoja. Yksilöä ei voida niistä opinnäytetyön raportista tunnistaa. Yksittäisten vastaajien tiedot häivytyivät uudelleenluokittelun yhteydessä. Kaikki tässä työssä kerätyt tiedot hävitetään heti tämän opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

LÄHTEET

Ahosola, P., Tuominen, K., Tiainen, K., Jylhä, M. & Jolanki, O. 2021. Mikä muuttui vai muuttuiko mikään? Yli 65-vuotiaiden arki korona-aikana. *Gerontologia* 35(4), 342–355. Viitattu 13.10.2024 <https://doi.org/10.23989/gerontologia.103376>

Airola, E., Rasi, P. & Outila, M. 2020. Older people as users and non-users of a video-conferencing service for promoting social connectedness and well-being – a case study from Finnish Lapland. *Educational Gerontology* 46(5), 258–269. Viitattu 13.10.2024 <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1743008>

Alueellinen hyvinvointikertomus 2023. Liitemateriaali. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. Viitattu 30.8.2024 <https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2024/06/Alueellinen-hyvinvointikertomus-2023-liitemateriaali.pdf>

De Santis, K.K., Mergenthal, L., Christianson, L., Busskamp, A., Vonstein, C. & Zeeb, H. 2023. Digital technologies for health promotion and disease prevention in older people: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research* 2023, Vol. 25. Viitattu 16.11.2023 doi: 10.2196/43542

Digi- ja väestötietovirasto 2022. Digirohkea luottaa tulevaan. *Digitaitoraportti*. Viitattu 10.2.2023 <https://dvv.fi/documents/16079645/141915645/Digitaitoraportti+2022.pdf/4aef7918-6acd-b08b-12fb-f61739b2c8c7/Digitaitoraportti+2022.pdf?t=1669817591546>

Hirvonen, N., Enwald, H., Käsäkoski, H., Eriksson-Backa, K., Nguyen, H., Huhta, A. & Huvila, I. 2020. Older adults' views on eHealth services: A systematic review of scientific journal articles. *International Journal of Medical Informatics*. Vol 135. Viitattu 7.11.2024 <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe202001223025>

Huvila, I., Enwald, H., Eriksson-Backa, K. & Hirvonen, N. 2021. Ikääntyvien terveystietokäyttäytyminen ja hyödylliseksi koetut digitaaliset terveyspalvelut. *Informaatiotutkimus* 40(3), 326–345. Viitattu 16.11.2023 <https://doi.org/10.23978/inf.109124>

Janssen, J.H.M., Kremers, E.M., Nieuwboer, M.S., Châtel, B.D.L., Corten, R., Olde, R., Marcel, G.M. & Peeters, G.M.E.E. 2023. Older adults' views on social interactions and online socializing games – a qualitative study. *Journal of Gerontological Social Work*, 2023, VOL. 66, NO. 2, 274–290. Viitattu 2.1.2024 <https://doi.org/10.1080/01634372.2022.2100548>

Kettunen, E., Kari, T. & Frank, L. 2022. Digital Coaching Motivating Young Elderly People towards Physical Activity. *Sustainability*, 14(13), 7718. Viitattu 29.3.2023 <https://doi.org/10.3390/su14137718>

Korjonen-Kuusipuro, K. & Saari, E. 2021. Huolta, ärsyyntymistä, pelkoa ja ahdistusta. Ikääntyvien kielteiset tunteet digitalisaatiossa. *Yhteiskuntapolitiikka* 86(2021):4. Viitattu 16.11.2023 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091546268>

Köttl, H., Gallistl, V., Rohner, R. & Ayalon, L. 2021. "But at the age of 85? Forget it!": Internalized ageism, a barrier to technology use. *Journal of Aging studies* 59. Viitattu 13.10.2024 <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2021.100971>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980. Viitattu 12.2.2023
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L1P3>

Mielonen, J., Saranto, K., Kuusisto, H., Kemppe, A. & Kinnunen, U.-M. 2021. Ikääntyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista. *Gerontologia* 35(1), 3–12. Viitattu 13.10.2024
<https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447>

Moyle, W., Lihui, P., Murfield, J., Sung, B., Sriram, D., Liddle, J., Estai, M. & Lion, K. 2022. Consumer and provider perspectives on technologies used within aged care: An Australian Qualitative Needs Assessment Survey. *Journal of Applied Gerontology* 41(12) 2557–2565. Viitattu 13.10.2024
<https://doi.org/10.1177/07334648221120082>

Olsson, T. & Viscovi, D. 2018. Warm experts for elderly users: who are they and what do they do? *Human technology* 14(3) 2018, 324–342. Viitattu 16.11.2023
<https://doi.org/10.17011/ht/urn.201811224836>

Pyae, A., Liukkonen, T.N., Luimula, M., Kattimeri, C., Cauberghe, V. & Smed, J. 2017. Investigating the Finnish elderly people's attitudes and motivation towards digital game-based physical exercises. *Finnish Journal of eHealth and eWellness* 9(4), 265–283. Viitattu 16.11.2023
<https://doi.org/10.23996/fjhw.60518>

Rasi, P., Lindberg, J. & Airola, E. 2021. Older service users' experiences of learning to use eHealth applications in sparsely populated healthcare settings in Northern Finland and Sweden. *Educational Gerontology* 47(1), 25–35. Viitattu 13.10.2024 <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1851861>

Rasi, P. & Taipale, S. 2020. Tuki, ohjaus ja koulutus – ikääntyneet digitalisoituvassa mediayhteiskunnassa. *Gerontologia* 34(4), 328–332. Viitattu 16.11.2023 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/99601>

Rosenlund, M. & Kinnunen, U.-M. 2018. Ikäihmisten kokemukset terveydenhuollon sähköisten palvelujen käytöstä ja kokemuksen hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. *Finnish Journal of eHealth and eWellness: terveys- ja sosiaalialan sähköisen tiedonhallinnan erikoislehti*, 10(2), 264–284. Viitattu 7.11.2024
[10.23996/fjhw.69136](https://doi.org/10.23996/fjhw.69136).

Siirilä, K., Rantanen, A. & Palonen, M. 2023. Haja-asutusalueella ilman säännöllistä kotihoitoa asuvien iäkkäiden kokemuksia terveydenhuollon palveluista. *Gerontologia* 37 (2), 165–180. Viitattu 16.11.2023
<https://doi.org/10.23989/gerontologia.121998>

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2022. Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 10.2.2023
https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__sutivi/

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2024. Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö muuttujina. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 30.8.2024
https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__sutivi/statfin_sutivi_pxt_13ud.px/table/tableViewLayout1/

Tilles-Tirkkonen, T., Lappi, J., Karhunen, L., Harjumaa, M., Absetz, P. & Pihlajamäki, J. 2018. Sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien kiinnostus ja mahdollisuudet digitaalisten terveyspalveluiden käyttöön. *Yhteiskuntapolitiikka* 83(2018):3, 317–323. Viitattu 16.11.2023
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018081433654>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 11.11.2024 <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Vaahtera, A.-S., Koskinen, A. & Himanen, S. 2018. Sähköiset omahoitopalvelut ovat mahdollisuus myös ikääntyville. *Gerontologia* 32(3), 2018, 180–196. Viitattu 16.11.2023 <https://doi.org/10.23989/gerontologia.70274>

Valkama, O., Raitanen, J. & Tiainen, K. 2024. Ikäkäsitysten yhteys internetin käyttöön 65–84-vuotiailla suomalaisilla. *Gerontologia* 38(2). Viitattu 13.10.2024 <https://doi.org/10.23989/gerontologia.130716>

VALLI ry 2023. ”Toivon, että minua ei jätetä pulaan, vaikka en hallitsisi digiä”. Yli 75-vuotiaiden kokemukset digitaalisista sosiaali- ja terveyspalveluista. VALLI ry, Ikäteknologiakeskus sekä Helsingin yliopisto. Viitattu 13.10.2024 <https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2023/10/Yli-75-vuotiaiden-kokemukset-digitaalisista-sosiaali-ja-terveyspalveluista.pdf>

Vapaavuori, S., Ekholm, E. & Tuokkola, K. 2021. ”Olisipa joku jolle voisi soittaa”. Ikäihmisten kokemuksia digitaalisista palveluista. VALLI ry ja Ikäteknologiakeskus. Viitattu 13.10.2024 https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2022/02/ikateknologiakeskus_ikaihminen-kokemuksia-digitaalisista-palveluista-2021.pdf

Wilson, J., Heinsch, M., Betts, D., Booth, D. & Kay-Lambkin, F. 2021. Barriers and facilitators to the use of e-health by older adults: a scoping review. *BMC Public Health* (2021) 21:1556. Viitattu 16.11.2023
<https://doi.org/10.1186/s12889-021-11623-w>

LIITTEET

- Liite 1. Kysely ikääntyneille digitaalisista terveyden edistämisen palveluista
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet julkaisut
- Liite 4. Kiitoskirje kyselyyn vastanneille

Liite 1 1(5) Kysely ikääntyneille digitaalisista terveyden edistämisen palveluista

Kysely digitaalisista terveyden edistämisen palveluista

1. Hyväksyn, että tässä kyselyssä antamiani vastauksia hyödynnetään opinnäytetyössä *

- Kyllä
 Ei

2. Asuinpaikkakuntanne *

- Hyvinkää
 Järvenpää
 Mäntsälä
 Nurmijärvi
 Pornainen
 Tuusula
 Jokin muu, mikä

3. Sukupuoli *

- Mies
 Nainen
 Muu
 En halua vastata

4. Ikänne numeroina *

5. Kuinka usein käytätte laitetta, jossa on internet-yhteys (kuten tietokone, älypuhelin, tablettitietokone tms.)? *

- | 1 En osaa sanoa | 2 Harvemmin kuin kerran kuussa | 3 Joitain kertoja kuussa | 4 Viikoittain | 5 Päivittäin |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Seuraavaksi pohtikaa digitaalisten palveluiden käyttöänne terveyden eri osa-alueiden tukena.

6. Mitä seuraavista palveluista olette hyödyntäneet liikunnan tai aktiivisuuden lisäämiseen tai seurantaan? Voitte valita useamman. *

- Tiedon hakeminen internetistä
 Liikuntatottumuksia arvioivat testit internetissä
 Etäjumput tai muut etäyhteyttä hyödyntävät liikunnat
 Aktiivisuutta seuraavat sovellukset älypuhelimessa
 Askelmittari
 Aktiivisuusranneke tai älykello
 En mitään näistä
 Jokin muu, mikä

Liite 1 2(5) Kysely ikääntyneille digitaalisista terveyden edistämisen palveluista

7. Mitä seuraavista palveluista olette hyödyntäneet hyvän ravitsemuksen edistämiseen? Voitte valita useamman. *

- Tiedon hakeminen internetistä
- Ruokailutottumusten arviointiin tarkoitetut testit internetissä
- Ravitsemusohjelmat internetistä
- Verkkoluennot tai -videot
- Sovellukset älypuhelimessa
- En mitään näistä
- Jokin muu, mikä

8. Mitä seuraavista palveluista olette hyödyntäneet mielen hyvinvoinnin edistämiseen? Voitte valita useamman. *

- Tiedon hakeminen internetistä
- Oirearviot tai testit internetissä
- Itsehoito-ohjelmat
- Verkkoluennot tai -videot
- Sovellukset älypuhelimessa
- En mitään näistä
- Jokin muu, mikä

10. Tarjolla on myös paljon erilaisia digitaalisia pelejä, joista osa voi myös tukea terveyttä. Valitkaa seuraavista ne, joita olette kokeilleet *

- Digitaalisessa muodossa olevat muistipelit, ristikot, sudokut tms.
- Liikuntaa edistävät pelit (älypuhelimella, tietokoneella, pelikonsolilla)
- Muut digitaaliset pelit, kuvaillaa omin sanoin
- En ole pelannut terveyttä edistäviä digitaalisia pelejä

11. Olen tutustunut hyvinvointialueeni internet-sivujen Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen -kokonaisuuteen *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

Liite 1 3(5) Kysely ikääntyneille digitaalisista terveyden edistämisen palveluista

Tässä osiossa keskitytään tarkastelemaan kokemuksianne digitaalisista terveyden edistämisen palveluista sekä odotuksianne, ajatuksianne ja ideoitanne palveluiden suhteen.

12. Seuraavassa voitte arvioida kokemuksianne käyttämistänne digitaalisista terveyden edistämisen palveluista *

	1 En osaa sanoa	2 Täysin eri mieltä	3 Jokseenkin eri mieltä	4 Melko samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
Palveluihin hakeutuminen on helppoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palveluiden käyttäminen on helppoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen oloni turvalliseksi käyttäessäni palveluita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut saamani tiedon luotettavaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelun käyttäminen on ollut hyödyllistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut palveluista keinoja terveyden edistämiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelu lisäsi motivaatiotani terveellisiin elämäntapoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Voitte arvioida seuraavia väittämiä kokemuksienne pohjalta. Digitaaliset palvelut ovat lisänneet *

	1 En osaa sanoa	2 Täysin eri mieltä	3 Jokseenkin eri mieltä	4 Melko samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
Fyysistä aktiivisuuttani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydestäni huolehtimista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sairauden hallintaani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalista kanssakäymistäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoa digitaalisista mahdollisuuksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Voitte arvioida seuraavaksi avun tarvettanne digitaalisten palveluiden käytössä *

	1 En koskaan	2 Hyvin harvoin	3 Silloin tällöin	4 Yleensä	5 Aina
Koen pärjääväni digitaalisten palveluiden käytössä itsenäisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tarvittaessa saan apua digitaalisten palveluiden käyttöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Liite 1 5(5) Kysely ikääntyneille digitaalisista terveyden edistämisen palveluista

20. Asun *

- Yksin
- Puolison kanssa
- Lapsen tai muun läheisen kanssa
- Muussa yhteisöllisessä asumismuodossa
- En halua vastata
- Jokin muu, mikä

21. Onko mielessäanne vielä jotakin liittyen digitaalisiin terveyden edistämisen palveluihin?

Voitte kirjoittaa ajatuksianne alla olevaan kenttään.

Liite 2 Saatekirje

Hei!

Olen Jenni Saarelainen ja opiskelen sairaanhoitajan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Lapin Ammattikorkeakoulussa tutkinnossa Digitaaliset terveyspalvelut ja terveyden edistäminen. Kysely on kohdistettu Keski-Uusimaan hyvinvointialueella (Keusote) asuville ikääntyneille henkilöille. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Keusoten kanssa, ja opinnäytetyön tuloksia hyödynnetään osana Keusoten palveluiden kehittämistä.

Digitaaliset palvelut ovat tulleet osaksi jokapäiväistä asiointiamme ja ne tarjoavat monipuolisia mahdollisuuksia myös osaksi terveyden edistämistä. Aina digitaaliset palvelut eivät kuitenkaan vastaa käyttäjiensä odotuksia tai tarpeita, ja tällä on yhteys siihen, kuinka paljon näitä palveluita käytetään. Nyt tarkoituksena onkin selvittää, mitä digitaalisia palveluita ikääntyneet käyttävät terveyden edistämiseen ja minkälaiset digitaaliset terveyden edistämisen palvelut ikääntyneet kokevat hyödyllisiksi.

Kysely toteutetaan Webropol-verkkokyselynä ja vastauslomake avautuu oheisen linkin kautta. Vastaajien tietoja, kuten sähköpostiosoitteita ei päädy haltuuni. Kyselyssä ei kysytä mitään henkilötietoja, joista vastaaja voitaisiin tunnistaa. Aineistoa käsitellään ja säilytetään luottamuksellisesti, ja vain minulla on pääsy aineistoon. Lopulliset tutkimustulokset julkaistaan opinnäytetyössäni kevään 2024 aikana.

Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista.

Pyydän teitä vastaamaan kyselyyn 13.3.2024 mennessä.

Kiitos etukäteen osallistumisestasi tutkimukseen!

Ystävällisin terveisin

Jenni Saarelainen

Lisätietoja opinnäytetyöhön ja kyselyyn liittyen voi kysyä

sähköpostitse jenni.saarelainen@edu.lapinamk.fi

tai puhelimitse xxx-xxxxxxx

Liite 3 Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet julkaisut

Tekijät	Vuosi	Julkaisun nimi	Menetelmällinen ote
Ahosola, P., Tuominen, K., Tiainen, K., Jylhä, M. & Jolanki, O.	2021	Mikä muuttui vai muuttuiko mikään? Yli 65-vuotiaiden arki korona-aikana.	Laadullinen, puhelinhaastattelut
Airola, E., Rasi, P. & Outila, M.	2020	Older people as users and non-users of a video-conferencing service for promoting social connectedness and well-being – a case study from Finnish Lapland	Laadullinen, tapaustutkimus
Köttl, H., Gallistl, V., Rohner, R. & Ayalon, L.	2021	“But at the age of 85? Forget it!”: Internalized ageism, a barrier to technology use	Laadullinen, puolistrukturoidut haastattelut
Mielonen, J., Kuusisto, H., Kinnunen, U-M., Kemppi, A. & Saranto, K.	2023	Older adults’ experiences of ehealth in health and social care	Määrällinen, verkkokysely
Moyle, W., Lihui, P., Murfield, J., Sung, B., Sriram, D., Liddle, J., Estai, M. & Lion, K.	2022	Consumer and provider perspectives on technologies used within aged care: An Australian Quallitative Needs Assessment Survey	Laadullinen, kysely
Rasi, P., Lindberg, J. & Airola, E.	2021	Older service users’ experiences of learning to use eHealth applications in sparsely populated healthcare settings in Northern Finland and Sweden	Laadullinen, puolistrukturoidut haastattelut ja havainnointi
VALLI ry	2023	Yli 75-vuotiaiden kokemukset digitaalisista sosiaali- ja terveyspalveluista	Määrällinen, kysely sähköisesti/ paperilomakkeella
Valkama, O., Raitanen, J. & Tiainen, K.	2024	Ikäkäsitusten yhteys internetin käyttöön 65–84-vuotiailla suomalaisilla	Määrällinen, postikysely
Vapaavuori, S., Ekholm, E. & Tuokkola, K.	2021	Ikäihmisten kokemuksia digitaalisista palveluista	Laadullinen, kuusi ryhmähaastattelua (n=56)

Liite 4 Kiitoskirje kyselyyn vastanneille

Hei, ja kiitos kyselyyn vastanneille!

Maaliskuussa kartoitin ikääntyneiden digitaalisten terveyden edistämisen palveluiden käyttöä sähköisellä kyselylinkillä. Kysely on nyt päättynyt ja antamianne vastauksia tullaan hyödyntämään osana opinnäytetyötäni.

Ohessa on vielä luettavaksenne Lapin AMK:n tietosuojaseloste. Kysely toteutettiin Webropol-kyselynä ja selosteeseen on sisällytetty linkki myös Lapin AMK:n Webropolin tietosuojaselosteeseen.

Lopulliset kyselyn tulokset ovat luettavissa opinnäytetyöstäni, sen valmistuttua vuoden 2024 aikana. Mikäli ilmenee kysyttävää tietosuojaan liittyen, voitte olla yhteydessä minuun sähköpostitse.

Oikein hyvää kevättä toivottaen

Jenni Saarelainen

jenni.saarelainen(at)edu.lapinamk.fi