

DIAK

Manja Piela

Mira Roikonen

Sosionomi

Sairaanhoitaja

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö, 2025



Kuvapuhelut vanhussosiaalityössä

TIIVISTELMÄ

Manja Piela & Mira Roikonen
Kuvapuhelut vanhussosiaalityössä
31 sivua ja 3 liitettä
Syksy 2024
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi
Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämistyö, jonka työelämäkumppanina toimi Avain-säätiön alaisuudessa toimiva Yhdessä Ruudussa -hanke. Opinnäytetyönä tuotettiin hankkeelle käsikirja, josta selviävät kuvapuhelupalveluissa käytettävät työmenetelmät. Kehitystyönä osallistuttiin palvelumuotoilun eri vaiheisiin keväällä ja kesällä 2024.

Työmenetelmät tunnistettiin havainnoimalla työntekijöitä sekä tekemällä muistiinpanoja kuvapuheluiden aikana. Havainnointimateriaali kasattiin ja eri työmenetelmät tunnistettiin kirjallisuuteen tutustuen ja työntekijöiden kanssa keskustellen. Yhteenvedoista valittiin osuvimmat ja eniten käytetyt menetelmät ja suunniteltiin kokonaisuus työntekijöiden kanssa. Valmis käsikirja luovutettiin Yhdessä Ruudussa -hankkeelle syksyllä 2024.

Tietoperustana työssä toimivat palvelumuotoilu, ikääntyminen ja vanhuus, muistisairaus, kotihoito, teknologia, etäpalvelut sekä kuvapuhelu.

Kehittämistyön johtopäätöksenä voidaan sanoa, että palvelumuotoilu oli suuressa roolissa käsikirjaa tehtäessä ja jatkuva kehitystyö helpottuu tulevaisuudessa käsikirjan avulla. Käsikirja luo pohjan jatkojalostukselle hankkeen jatkuessa vuoteen 2026 asti. Opinnäytetyönä tehty käsikirja avaa hankkeen merkityksellistä työtä ja lisää asiakasymmärrystä. Työn tilaaja oli tyytyväinen lopputulokseen sekä kehitystyöhön kokonaisuutena.

Asiasanat: vanhussosiaalityö, kuvapuhelupalvelu, käsikirjan kehitystyö

ABSTRACT

Manja Piela, Mira Roikonen
Telehealth in Geriatric Social work
35 p., 3 appendices
Spring 2025
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor of Health Care
Bachelor of Social Services

The aim of this thesis was to produce a guidebook for the project Yhdessä Ruudussa which operates under the Avain Foundation. The thesis was implemented as a development project using service design method during the spring and summer 2024. A guidebook explains the work methods used in elderly social work and online telehealth service when dealing with remote, home care patients.

The working methods were identified by observing employees and documenting during online telehealth sessions. The observation material was gathered, and different working methods were also identified by studying the literature and discussing with employees of the project. The most relevant and widely used methods were selected from the summaries and the guidebook was planned together with employees. The completed guidebook was handed over to the project in workshop called Tulevaisuusaja in Autumn 2024.

Service design, ageing and old age, memory disorder, home care, technology, remote services and online telehealth were used as the knowledge base. Service design was an important part of the thesis process while working on the project. The guidebook also provides a good basis for further refining as project continues until 2026. The guidebook opened the meaning of the project and increased the employees' understanding of the effectiveness of the work as whole.

Keywords: Elderly social work, online telehealth, guidebook development

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 IKÄÄNTYMISEN MUKANA.....	5
2.1 Vanhuus saapuu	5
2.2 Vanhuksen muistisairaus	7
2.3 Laki turvaamassa vanhuksia	8
2.4 Kotihoito apuna	9
2.4.1 Teknologia	10
2.4.2 Etäpalvelut	11
2.4.3 Kuvapuhelut.....	12
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	13
4 YHTEISTYÖKUMPPANI	14
4.1 Avain-säätiö	14
4.2 Yhdessä Ruudussa	15
4.3 Tulevaisuuteen katsoen	15
5 KEHITTÄMISPROSESSI	16
5.1 Palvelumuotoilu	16
5.2 Havainnoinnin dokumentointi	17
5.3 Tulevaisuuspaaja	19
6 TULOKSET.....	20
6.1 Valmis käsikirja	20
6.2 Esteetön viestintä.....	21
6.3 Toiminnalliset kuvapuheluryhmät	22
6.4 Työskentely kuvapuhelussa	23
6.4.1 Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työote	24
6.4.2 Positiivinen psykologia	25
6.4.3 Muistelutyö.....	25
6.4.4 Sosiobiografinen eli elämäkertamenetelmä	27
6.5 Studio	28
7 AMMATILLISUUS JA ARVOT	29

8 POHDINTA	30
LÄHTEET	32
LIITE 1. Sähköpostikirje työhön liittyen	37
LIITE 2. Havainnointi lupa	38
LIITE 3. Käsikirja.....	39

1 JOHDANTO

Ikääntyvä Suomi on todellisessa käännekohtassa hoitosuhteen ja muistisairauksien vuoksi. Muistisairauksien yleistyminen, kotihoidon resurssit sekä digitalisaatio laajentavat käyttäjäkuntaa digitaalisille palveluille. Kaupallisten palveluiden käyttäjät osaavat vaatia helposti saatavia palveluita, ja näin luodaan tarve kuvapuheluvälitteiselle vanhussosiaalityölle kahdella tasolla huonokuntoisten vanhusten sekä toimintakyvyltään hyvien ja aktiivisten vanhusten tarpeiden vaatiessa toimivia palveluita (Jaana Leikas, 2014, s. 17–18).

Valtakunnallinen kehittämistyö nähdään tulevaisuuden kannalta merkittävässä valossa suurten ikäluokkien ja lisääntyvien muistisairauksien takia. Kuvapuheluvälitteinen vanhussosiaalityö olisi tarkoitus saada vakiinnutettua mahdollisesti koko maan laajuiseksi palveluksi. Tarkoituksena on myös tuottaa tietoa siitä, kuinka teknologiaa voidaan käyttää kotihoidon asiakaskunnan kanssa hoitotyön ohella (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2024).

Opinnäytetyömme kehitystehtävänä suunniteltiin ja kirjoitettiin Yhdessä Ruudussa -hankkeelle käsikirja palvelumuotoilua hyödyntäen. Käsikirjassa avataan kuvapuhelussa käytettävät työmenetelmät, joilla muistisairaita vanhuksia kohdataan. Samalla vastataan työntekijöiden tarpeeseen saada tuote, jota on helppo jakaa rahoittajille ja yhteistyökumppaneille.

Yhdessä Ruudussa -hankkeessa on rakennettu toimiva välineistö sekä studio kuvapuheluita varten. Studion rakentamisesta kehittyneen ammattitaidon ylöskirjaaminen on jatkorahoitusta varten tärkeä osa kehittämistyötämme. Studion kuvaaminen käsikirjassa niin kuvallisesti kuin sanallisesti auttaa hahmottamaan työn teknologiapuolen osaamista. Yhdessä Ruudussa -hankkeessa on tutkitut ja määritellyt tarpeet siitä, mitä muistisairas vanhus tarvitsee ja kuinka saavutetaan kuvapuheluvälitteisestä palvelusta hyötyvät

yksilöt. Meidän opinnäytetyömme osallistui tuplatimantin väliosaan “mahdollisuudet” kehittäen käsikirjaa yhdessä hankkeen työntekijöiden kanssa. Erilaisten työmenetelmien kirjaaminen sekä työvaiheiden sanoittaminen oli osa kehittämistehtävää. Kyseessä oli tutkiva, tuottava ja arvioiva tapa lähestyä käsikirjan kirjoittamista. Kehittämistehtävämme on toteutettu havainnointiin, kyselyihin ja keskusteluihin sekä materiaaleihin syventyen. Käyttäjäkeskeisten mallien kirjaaminen helpottaa hankkeen jakamista muille hyvinvointialueille ja valmista käsikirjaa voidaan käyttää myös perehdytykseen, kun rekrytoidaan uusia työntekijöitä. Valittu malli on yhteiskehittämisen tyylinen palvelumuotoilu, jolla pyritään ratkaisemaan juuri tämän hankkeen kohtaamat solmukohdat. Hankkeessa jatketaan kehitystyötä vuoteen 2026 sekä haetaan mahdollisesti jatkorahoitusta käsikirjan jälkeen.

2 IKÄÄNTYMISEN MUKANA

2.1 Vanhuus saapuu

Keskeisten käsitteiden määrittelyssä lähdimme opinnäytetyössä avaamaan vanhussosiaalityön kohderyhmää. Rajasimme käsitteiden tarkastelua kotihoidon etähoivan muistisairaisiin vanhuksiin, joiden elämänlaatua koetetaan parantaa elämän loppuvaiheessa. Yhteiskunnan heikompiosaisten äänettömyys saa näkyvyyttä Yhdessä Ruudussa -hankkeen avulla. Esittelemme keskeiset käsitteet aloittaen yläkäsitteestä vanhuus ja etenemme loogisessa järjestyksessä pienempiin osa-alueisiin. Laajassa kokonaisuudessa kuvapuhelupalvelu on käytössä pienellä osalla kotihoidon etähoivan asiakkaita. Kehittämistehtävämme teoriapohja perustuu vanhussosiaalityöhön muistisairaiden vanhusten parissa.

Vanhuus käsitteenä pitää sisällään laajan kirjon mielikuvia hyväkuntoisesta aktiivisesta seniorista, aina vuodeosastolla makaavaan keinotekoisesti hengissä pidettävään hauraaseen ikääntyneeseen ihmiseen. Vanhuus ja ikääntyminen

koetaan yksilöllisesti eri tavoilla. Vanhuutta eli ikääntymistä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta: lääke- ja hoitotieteen sekä yhteiskuntatieteiden ja filosofisten näkökulmien perspektiivistä. Ikääntyminen on fyysinen, biologinen ja psykologinen tapahtuma, joka koskettaa kaikkia, jotka ikääntyvät. (Turunen, 2017, s. 3.) Nykyajan ikääntynyt vanhus saattaa olla hyvinkin vaativa ja elämää nähnyt maailmankansalainen, jolle pitää osata tuottaa oikeanlaista sisältöä arkeen (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024a).

Eriksonin persoonallisuuden kehitysteorian näkökulmasta vanhuudessa pitäisi olla aikaa kypsyydelle, omien elämäkokemusten hyväksymiselle sekä elämän rajallisuuden tajuamiselle (Nurmi ym., 2021, s. 271). Ikääntyneiden asiakkaiden kohdalla monet rajoittavat tekijät ovat tyypillisiä ja useat palvelutarpeet, ikääntymisen tuomat muutokset, ovat vaikeita ottaa puheeksi ja usein odotetaan muiden tarjoavan apua (Turunen, 2017, s. 3). Ikääntyminen on yksilöllistä ja vanhuus vain elämänvaihe. Ikääntymisen mukana tulee muutoksia, jotka ovat fysiologisesti pysyviä. Elintoiminnot muuttuvat ja krooniset sairaudet lisääntyvät. Eniten hoidon tarvetta on havaittu olevan dementoituneilla henkilöillä. (ETENE, 2011, s. 6.)

Vanhuuden määritelmä on muuttunut vuosien saatossa. Muutama vuosikymmen sitten 50-vuotias sai syntymäpäivälahjaksi keinutuolin ja kävelykepin, mutta nyt hän saattaa olla elämänsä kunnossa henkisesti ja fyysisesti. Vanhuus on myös kulttuurisidonnaista. Julkinen terveydenhuolto, ravinto sekä koti- ja työolot ovat kohentaneet elintasoja ja näiden seurauksena ihmiset elävät yhä vanhemmiksi. Esimerkiksi Japanissa oli vuonna 1950 yli 80-vuotiaita 0,6 % väestöstä ja vastaavasti vuonna 2023 luku oli 10,8 %. Pitkäikäisyys lisää vanhusten määrää ja sitä kautta myös palvelujen tarpeita. Myös Suomessa on hyvinvointivaltion epävarmuutta ja väestön ikääntymisestä johtuvaa epätasapainoa huoltosuhteessa. (Turunen, 2017, s. 4–5; United Nations, 2022. Demography, 2024.)

2.2 Vanhuksen muistisairaus

Muistisairaahan vanhuksen näkymättömyydestä on tullut ongelma uusien hyvinvointialueiden talouslinjausten ja säästötavoitteiden vuoksi. Muistisairauksista kärsivien vanhusten määrä kasvaa tulevina vuosina, jolloin paine luoda uusia palvelumalleja kunnallisen kotihoidon etähoivan asiakkaille kasvaa. (Avainsäätiö, 2024.) Hoidossa on tuettava ja vahvistettava olemassa olevia voimavaroja, ja iäkkäällä on oikeus saada kotiinsa asianmukaista hoitoa sekä palveluita, tai tarvittaessa hänen on päästävä oikeanlaisen hoivan piiriin. Ammatillaiset tuntevat alueensa palvelut hyvin ja käyttävät niiden kokonaisuutta potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. (ETENE, 2008, s.7).

Vanhusten kotona asumisen edellytys on toimintakyvyn ylläpitäminen sekä arkitoinnin selviäminen. Vanhuuden mukana tulevat monet sairaudet, jotka voivat välillä vaatia sairaalahoitoa. Kuitenkin Suomessa akuuttisairaanhoidopaikat ovat vähentyneet noin 40 % tämän vuosituhaten aikana ja potilaat siirtyvät kotihoitoon entistä varhaisemmassa vaiheessa. Tavoitteena on vanhusten selviytyminen kotonaan mahdollisimman itsenäisesti, eri palveluiden avulla. (Palonen ym., 2021.)

Mitä ikääntyneempi asiakas on, sitä suurempi on palvelun tarve. Hyvinvointialueiden on kyettävä nostamaan palvelujen määrää reilusti seuraavien vuosien aikana, sillä suuret ikäluokat ovat tulossa palveluntarveikään. Kotihoidon palvelujen kasvun kysyntä lisää myös tarvetta sosiaalisille toimille ja erilaisille hyvinvointia lisääville palveluille etähoivan piirissä oleville asiakkaille. (STT, 2023; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024b.)

Muistisairaudesta kärsiviä vanhuksia on Suomessa huomattavasti arvioitua enemmän. Terveys -ja hyvinvointilaitoksen mukaan aiemmin arvioitiin 14 500 ihmisen sairastuvan muistisairauksiin vuosittain, kun uuden tutkimuksen mukaan sairastuneita on 23 000. Vuonna 2040 erilaisia muistisairauksia sairastaa 250 000 suomalaista. Arvioiden mukaan muistisairaiden määrä kasvaa 64 % seuraavan kahden vuosikymmenen aikana. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos, 2024b.)

2.3 Laki turvaamassa vanhuksia

Vanhussosiaalityötä määrittää laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (L 980/2012). Lain tarkoituksena on tukea vanhuksia saamaan palveluita sekä mahdollistaa vaikuttavuuden omien palveluiden sisältöihin. Laissa iäkäs määritellään fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemisen sekä sairauksien tai korkean iän tuoman rappeutumisen mukaan. (L 980/2012.) Hyvinvointialueen on myös järjestettävä hyvinvointia edistäviä palveluja, jotka ovat sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisia kuin asiakkaan tarve edellyttää (L 612/2021 1. luku 4. §). Terveystalvveluon ammattihenkilön päämääräksi on laissa määritelty terveyden edistäminen sekä ylläpitäminen (L 559/1994 3. luku 15. §).

Ikääntyneellä ihmisellä on oikeus valita palveluja sekä osallistua yhteiskuntaan. Monilla eläkeläisillä on mahdollisuuksia tehdä valintoja omien taloudellisten ja kognitiivisten kykyjensä rajoissa. Muistisairaana vanhuksen toimimista yhteiskunnassa ei tehdä nykyisen teknologisen kehityksen viitekehyksessä helpoksi. Muistisairas ei pärjää asiakkaana palvelutuottajien kilpajuoksussa, eikä hänen hienovaraisen viestintänsä lukemiseen riitä aikaa tai resursseja. Kuitenkin myös muistisairaalla vanhuksella on tasa-arvoinen ihmisoikeus tulla nähdyksi ja kuulluksi. (Laitinen & Niskala, 2013, s. 163–164.) Terveystalvveluon liittyvät lait toistavat samaa sanomaa eri muodoissa siitä, että Suomessa asuvilla henkilöillä on oikeus terveydentilansa edellyttämään terveydenhoitoon, niillä voimavaroilla, jotka ovat kulloinkin terveydenhuollon käytettävissä (L 785/1992 2. luku 3. §).

Vanhussosiaalityössä yhdistyy materiaalistien elementtien, kuten ongelmien tunnistaminen ja konkreettiset toimenpiteet. Lisäksi ei-materiaalistien elementit, jotka pitävät sisällään halun auttaa heikommassa asemassa olevaa sekä pyrkiä tasa-arvoisempaan yhteiskuntaan. (Liikanen & Kaisla, 2006, s.2.)

2.4 Kotihoito apuna

Kotihoito tarkoittaa tukipalveluja henkilöille, joiden toimintakyky on heikentynyt esimerkiksi korkean iän, sairauden tai vamman vuoksi. Tukipalvelut ovat usein palveluita, joita henkilö tarvitsee itsenäisen asumisen tueksi. Tällaisia palveluita ovat muun muassa ateriapalvelu, siivouspalvelu, asiointipalvelu tai terveydenhuollon palvelut (STM, 2024b).

Kotihoidon tarkoituksena on auttaa kotona asuvia avun tarpeessa olevia, joiden toimintakyky on heikentynyt joko tilapäisesti tai pysyvästi. Palveluja voidaan tarvittaessa toteuttaa myös verkkovälitteisesti. Kotihoidossa toteutetaan asiakkaan sairauksien vaatimaa hoitoa ja lääkärin määräämiä tutkimuksia sekä seuranta. Näitä toimia voivat olla esimerkiksi näytteidenotto, haavanhoito, lääkehoito ja voinnin seuranta. (STM,2024b.)

Kansallinen tavoite on, että iäkäs ihminen voi asua kotonaan jopa elämänsä loppuun saakka. Tarvitessaan hoivaa tai apua hän saa sitä kotonaan tai kodinomaisessa ympäristössä. Usein kotihoito koostuu julkisten ja yksityisten tahojen tuottamista palveluista, ammattilaisten ja läheisten muodostamasta verkostosta, joka mahdollistaa ihmisen toiveen asua omassa kodissaan.

Suurin osa iäkkäistä ihmisistä asuu kotonaan eikä tarvitse kotihoidon palveluja. Kuitenkin vuonna 2022 noin 15 % 75 vuotta täyttäneistä oli säännöllisen kotihoidon piirissä. (THL, 2024b.)

Vanhusten hyvä hoito pitää sisällään kokonaisvaltaisesti psyykkisen, sosiaalisen ja fyysisen hyvinvoinnin edistämisen. Kunkin potilaan kokemus on yksilöllistä ja hyvä hoito voi tarkoittaa eri asioita eri ihmisille. Se mikä tukee toisen tarkoituksellista elämää, ei välttämättä toimi seuraavalle. Siksi on tärkeää kysyä potilaalta itseltään mikä hänelle tuottaa tyytyväisyyttä. Kohdataan potilas aidosti, ollaan läsnä ja osoitetaan kiinnostusta hänen terveydentilaansa sekä hänen arkipäiväänsä. (Ajalin & Haavisto, 2023.)

Kotihoidon asiakkaista noin joka viides vaatii kolme käyntiä tai enemmän päivässä. Kotona hoidetaan monenlaista apua ja tukea tarvitsevia iäkkäitä, joten

laadukkaan kotihoidon järjestäminen edellyttää riittäviä resursseja, toimintamallien uudistamista sekä hyvää johtamista. (THL, 2024b.)

2.4.1 Teknologia

Monilla iäkkäillä on yksinäisyyttä, joka lisää mielenterveyden ongelmia, eikä heidän ole helppo pyytää apua ahdistukseensa. Lisäksi on arvioitu, ettei iäkkäiden kivunhoito ole aina riittävää, mikä osittain on seurausta siitä, etteivät iäkkäät ole tottuneet valittamaan kivusta. Turvallisuuden ja hoidon tueksi on kuitenkin myös teknisiä apuvälineitä, jotka parantavat merkittävästi iäkkään seuranta- ja hoitoa (ETENE, 2008, s.8).

Esimerkiksi Etelä-Savossa ikääntyneiden etäpalvelut on tarkoitettu yli 65-vuotiaille asiakkaille ja edellyttävät palvelutarpeen arvion. Tarpeen voi ottaa puheeksi joko hoitajan kanssa tai ottaa yhteyttä asiakasohjaukseen puhelimitse tai sähköisesti. Myös ulkopuolinen voi ilmoittaa huoli-ilmoituksen avulla, sellaisesta henkilöstä, joka voisi palvelua tarvita. (Etelä-Savon hyvinvointialue, i.a.)

Vanhusten selviytymistä kotona helpotetaan muun muassa teknologian avulla, joka voi mahdollistaa asiakkaiden itsenäisempää liikkumista ja arjen toiminnoissa pärjäämistä. Palvelutarpeen arvioinnin aikana kartoitetaan sekin, millaista teknologiaa iäkkäs voisi hyödyntää ja millaiset valmiudet hänellä on oppia teknologian käyttö. Samalla kartoitetaan myös omaishoitajan tai läheisten valmiudet teknologian hyödyntämiseen. (THL, 2024b.)

Asiakassuunnitelmaan kirjataan mitä teknologiaa asiakkaalle on tulossa sekä valitun välineen käyttöopastus. Myönnettyistä palveluista tehdään hallinnolliset päätökset sekä käytettävien laitteiden kustannusten omavastuuserelvitykset ja kuinka kustannukset katetaan asiakkaan osalta. Palvelujen tuottaminen pitää sisällään laitteiden sekä ohjelmistojen toimittamisen asiakkaalle sekä opastuksen niiden käyttöön. Laitteita hallinnoidaan kansallisen laitehallintajärjestelmän tai sote-alueiden kautta. (THL, 2024b.)

Etäteknologiaa on muun muassa puhelin- ja videoyhteys, jota käytetäänkin jo useammassa kotihoidon yksikössä esimerkiksi lääkehoidon ja ruokailun varmistamiseen. Etähoidolla voidaan myös toteuttaa kuntoutus-, kulttuuri- ja liikuntapalveluja sekä lääkärin tapaamisia. KATI-malli, eli ikäteknologian käytön toimintamalli, kuvaa toimet, joita tarvitaan kotona asumisen tukemiseen hyvinvointialueilla. Hyvinvointialueiden teknologiakoordinaatiosta vastaavat ja kotihoidon yksiköt voivat hyödyntää mallia iäkkäiden palveluissa ottaessaan teknologisia ratkaisuja käyttöönsä. (THL, 2024b.)

Uusia palveluja, sovelluksia ja käyttöliittymäominaisuuksia on kehitelty ikäihmisille jo useiden vuosien ajan. Hoivarobotiikkaa ja muuta hoivateknologiaa käytetään päivittäin apuna jo lääkkeiden jakamisessa, siivouksessa, syömisessä pukeutumisessa ja peseytymisessä. (Lähteenmäki ym., 2020.) Yleisesti teknologiaa ja etäyhteyttä käytetään sosiaalisena apuvälineenä myös perheen, kaukaisten sukulaisten ja ystävien sekä etähoivan asiakkaiden välillä. Älykotien tuomia erikoisratkaisuja, kuten älylattiaita tai hoivarobotteja ei vielä ole Päijät-Soten hyvinvointialueella. (Päijät-Sote, i.a.) Yhdessä Ruudussa -hanke tuo siis vanhustyöhön lisäarvoa. Se ei ole terapia- tai hoitotyötä, vaikka hankkeessa käytettäviä menetelmiä voidaan pitää terapeuttisina.

2.4.2 Etäpalvelut

Etähoito on tukipalvelun muoto, jota järjestetään monissa kunnissa kuva- ja äänyhteyden avulla. Etähoito on ohjaamista, tukemista ja elintoimintojen seuranta etäteknologian avulla. Hoitaja ottaa asiakkaaseen yhteyden sovittuna aikana tabletin välityksellä ja suorittaa hoitosuunnitelman mukaisen kotikäynnin. Etähoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden turvallista kotona asumista. Virtuaaliyhteys mahdollistaa myös muun muassa vuorovaikutuksen muiden ikääntyneiden kanssa tai osallistumisen kuntoutukseen, vaikka asiakas ei pystyisi poistumaan kotoa, ja näin ollen se ehkäisee ikääntyneen syrjäytymistä. Ikääntyneille suunnattu teknologia on helppokäyttöistä ja vaivatonta, mutta käytön mukavuutta tukee halu ja kyky hyödyntää laitteita omassa hoidossaan. (Päijät-Sote, i.a.) Muistisairaiden käyttämä etähoivan laite on suunniteltu niin, että se palvelee käyttöjärjestelmällään asiakasta avautumalla automaattisesti.

Vaikka etähoiva on tätä päivää, sitä on tarkasteltava myös vaikuttavuuden, käytännöllisyyden ja kustannustehokkuuden näkökulmista. (Hwang, 2020. s. 2.)

2.4.3 Kuvapuhelut

Kuvapuhelupalvelu on menetelmänä alalla uusi tulokas, joten siitä ei vielä löydy kirjallisuutta tai tutkimusaineistoa kovinkaan paljon. Yksiselitteistä oikeaa tapaa löytää vaikuttavuutta, ei edes lähdetty etsimään. Elämän loppupuolen vaiheet koetaan vaikeasti lähestyttäväksi asiaksi tutkia, vaikka hankkeessa yritetään mitata vaikuttavuutta. Kuvapuhelupalvelu on kehitetty tässä hankkeessa täysin asiakaslähtöisesti ja Ruutuystävä -hankkeesta hankitun tietotaidon avulla. Ymmärrettyämme millaisten asiakkaiden kanssa olemme yhteistyössä, on myös helpompi lähteä suunnittelemaan palvelua oikeasta näkökulmasta asiakkaan ehdoilla. (Seppänen, 2018.) Aiemmasta hankkeesta jo saatu kokemus on toiminut hyvänä pohjana ymmärtää ikääntymisen prosessia ja teknologian viemistä kuvapuhelulla asiakkaan arkeen.

Teknologialla on tarkoitus parantaa ihmisten elämänlaatua ja mahdollistaa parempaa vanhuutta. Teknologia ei saisi tuoda eriarvoisuutta vanhemmille ikäpolville, vaan tasa-arvoistaa yhteiskuntaa ja luoda palveluja rajoitteista huolimatta. Päijät-Soten alueella kotihoidon etähoivan asiakkaalla on kotona juuri tälle asiakasryhmälle suunniteltu sovellus, josta vastaa SuvantoCare. Ohjelma, joka aukeaa automaattisesti, helpottaa muistisairaana ikäihmisen laitteen käyttöönottoa ja tuo sen osaksi hänen arkeaan. Näin pidetään huoli siitä, että palvelu toimii asiakkaan mahdollisista rajoitteista huolimatta. (Leikas, 2014, s 103–105.) Käyttöliittymäratkaisut on otettu huomioon palvelua suunniteltaessa.

Kuvapuheluilla pyritään vaikuttamaan asiakkaiden mielekkääseen arkeen kotona. Rajapintayhteistyö hyvinvointialueen ja kolmannen sektorin välillä avaa uusia mahdollisuuksia ja auttaa samalla näkemään kipukohtia vanhustyössä. Kuvapuheluissa on mahdollisuus maailmanlaajuiseen verkostoon ja tietotaitoon, joita hyödyntämällä saadaan uusia yhteistyömahdollisuuksia, mikä puolestaan lisää asiakkaiden hyvinvointia pitkällä aikavälillä.



Kuva 1 Etähoivan tulevaisuusennuste (Devabit, 2024.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä tuotettiin tavoitteen mukaan sähköisessä muodossa toimiva käsikirja Avain-säätiön alaisuudessa toimivalle Yhdessä Ruudussa -hankkeelle. Käsikirjassa opastetaan studion rakentamisessa, joka mahdollistaa laadukkaat kuvapuhelut, ja siinä myös avataan käytössä olevat työmenetelmät muistisairaiden iäkkäiden kohtaamiseen. Käsikirja toimii siis ohjeena kuvapuheluiden rakentamiseen, niissä toimimiseen ja perehdytykseen. Käsikirjan tarkoitusta rakennettiin hankkeen toiveesta tunnistaa mahdollisia työmenetelmiä asiakaskohtaamisissa. Palvelumuotoilun avulla selkiytettiin hankkeessa työskentelevien toimenkuvaa ja täsmennettiin yhteisiä tavoitteita.

Asiakaslähtöisessä työssä käytetään apuna pääasiassa teknologiaa, joten on tärkeää, että työvälineet ovat oikeanlaiset. Käsikirjan avulla myös toisten ammattilaisten on helpompi kasata toimiva välineistö, jos kuvapuheluvälitteinen sosiaalityö leviää muillekin hyvinvointialueille. Käsikirjan avulla saadaan esimerkiksi esiteltäviä töitä rahoittajille tai perehdytettyjä uudet työntekijät.

Hankkeen jatkojalostus on myös helpompaa, kun on käsikirja, josta lähteä kehittämään asioita eteenpäin.

4 YHTEISTYÖKUMPPANI

4.1 Avain-säätiö

Teimme käsikirjaa toisen meistä ollessa kehittämispainotteissa harjoittelussa kesällä 2024. Kehittämistehtävä on toteutettu työparina, joista toinen opiskelee sairaanhoitajaksi ja toinen sosionomiksi. Harjoittelu on selkeyttänyt kehittämispainotteisen hankkeen käytännön työn myös työntekijöille. Teoreettisena viitekehyksenä toimi etähoivan piirissä olevien muistisairaiden asiakkaiden kanssa tehtävä kuvapuhelupalveluvälitteinen vanhussosiaalityö, kolmannen sektorin toimesta Yhdessä Ruudussa -hankkeen näkökulmasta.

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina oli Avain-säätiö ja säätiön alaisuudessa toimiva Yhdessä Ruudussa -hanke. Avain-säätiö on perustettu 1985 toimimaan kehitysvammaisten työ- ja asumispalvelujen edistäjänä eteläisessä-Hämeessä. Avain-säätiö toimii kolmannella sektorilla tuottaen vammaispalvelujen lisäksi erilaisia palveluja myös muille asiakasryhmille. Esimerkiksi työelämäohjausta 18–40-vuotiaille työttömille, ryhmätoimintaa nuorille, puhevammaisten tulkkauspalveluja sekä hankkeita ja erilaista kehittämistoimintaa. Avain-säätiön toimintastrategiassa mainitaan sitoutuminen kehittämishalukkuuteen, eettisyyteen ja mukautumiskykyyn erityisesti osallisuutta lisäävissä hankkeissa. (Hämäläinen, 2023, s.6.) Avain-säätiön Yhdessä Ruudussa -hankkeesta ei ole tehty aiemmin opinnäytetöitä, sillä hanke käynnistyi vasta keväällä 2023.

4.2 Yhdessä Ruudussa

Yhdessä Ruudussa on STEA-rahoitteinen hanke, joka käynnistyi huhtikuussa 2023. Hankkeessa kehitetään kuvapuheluvälitteistä vuorovaikutusmallia kunnallisen kotihoidon etähoivan asiakkaille. Hankkeessa toimii kaksi työntekijää, terveydenhoitaja sekä sosionomi. Hanke on jatkoa Ruutuystävät-hankkeelle, jossa tuotettiin ikäihmisille ryhmämuotoista toimintaa kuvapuheluvälitteisesti. Edeltävässä hankkeessa eli Ruutuystävissä asiakaskunta oli motivoitunutta ja suhteellisen hyväkuntoista ja liikkuvaa. Ruutuystävät-hankkeen edetessä huomattiin, että yksinäisyydestä kärsiviä ja huonokuntoisempia ikäihmisiä syrjäytyy yhteiskunnasta. Tähän ihmisryhmään kuuluvat muun muassa kotona hoidossa, etähoivan piirissä olevat erilaiset muistisairaat ja afasiasta kärsivät ikäihmiset. Hankkeessa huomattiin myös, kuinka vähän huonokuntoisille näkymättömille vanhuksille tuotetaan palvelua ja lisätään merkityksellisiä vuosia elämän loppupuolelle. (Ruutuystävät i.a.; Elina Waajakoski, projektipäällikkö, henkilökohtainen tiedonanto 5.6. 2024.)

4.3 Tulevaisuuteen katsoen

Valtakunnallinen sosiaalialan kehittämistyö nähdään tulevaisuuden kannalta merkittävässä valossa juuri suurten ikäluokkien ja lisääntyvien muistisairauksien vuoksi (Tarnanen ym., 2024). Hankkeen tarkoitus on saada vakiinnutettua toimintaa mahdollisesti koko maan laajuisiksi palveluiksi ja samalla tuottaa tietoa siitä, kuinka teknologiaa voidaan käyttää kotihoidon asiakaskunnan kanssa hoitotyön ohella. Erilaisten työmenetelmien tunnistaminen sekä työvaiheiden sanoittaminen ovat tulleet osaksi opinnäytetyötämme. Opinnäytetyötä ja visuaalista ilmettä rakennettiin yhdessä hankkeen henkilöstön sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Opinnäytetyömme sisältää kehitystyönä rakennetun käsikirjan hankkeelle. Käsikirjan, joka toteutettiin havainnointiin, keskusteluihin sekä materiaaleihin perehtyen. Havainnoimalla saatiin suoraa informaatiota oikea-aikaisesta tapahtumasta kuvapuhelussa. Ei-systemaattisen havainnoinnin etuna on sen joustavuus ja väljyys asiakkaan voinnin ja tilanteen suhteen. Ammattiosaaminen kyseisestä alasta helpottaa havainnointia ja kohdistaa observoinnin oikeisiin asioihin. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto,

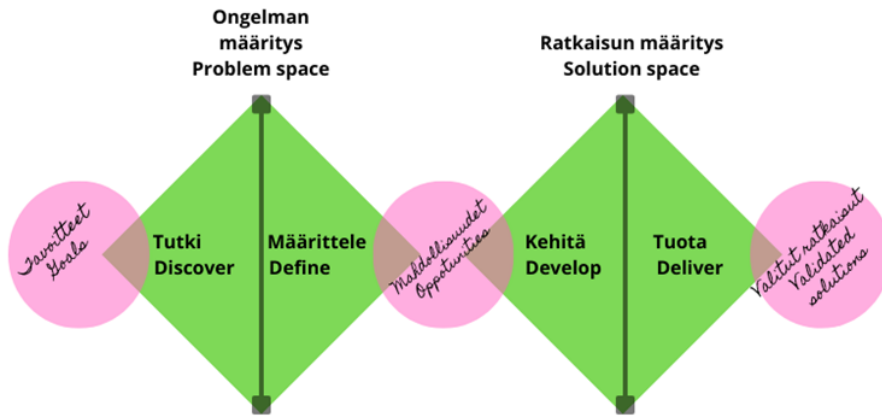
i.a.) Käsikirjaan saatiin sisällytettyä kaikki tarpeellinen tieto toiminnasta, tavoitteista, työmenetelmistä ja välineistä sekä tulevaisuuden näkymistä.

5 KEHITTÄMISPROSESSI

5.1 Palvelumuotoilu

Harjoittelun aikana Yhdessä Ruudussa kehittämishankkeessa, meille heräsi ajatus käsikirjasta ja hankkeen työmenetelmien sekä käsitteiden avaamisesta tarkemmin. Harjoittelun edetessä havainnoiteihin ja kirjallisuuteen perehtyminen ja materiaali laajeni, joten rajanveto olikin tehtävä miettien oleellisesti tärkeitä asioita.

Palvelumuotoilu on asiakaslähtöistä palvelujen kehittämistä uudelleen muotoilun keinoin tai luoden täysin uusia palveluja innovaatioiden avulla (Vähälä ym., 2012 s. 8; Salo, 2020, s.8). Asiakaslähtöinen kehittämistyö tässä hankkeessa tuotti lisätietoa siitä, kuinka luodaan uusia kustannustehokkaita toimintamuotoja, kun eläkeläisten määrä kasvaa ja muistisairaiden osuus nousee. Tulevaisuudessa pienemmällä verokertymällä joudutaan palvelemaan suurempi joukko ikäihmisiä (Ikonen, 2023). Palvelumuotoilulle on useita prosessimalleja, joista me valitsimme tuplatimantin (kuva 2), jonka on lanseerannut 2003 Design Council (2024).



Kuva: Palvelumuotoilun tuplatimantti

Kuva 2. Tuplatimantti. (Salo, 2020, s. 16; Design Council, 2024; Saarenpää, 2024)

Palvelumuotoilun avulla huomattiin, että hankkeessa saavutettiin kahdella tasolla tapahtuvaa muistelutyötä: spontaanisti vanhojen asioiden avulla sekä aktiivisella ja ammattimaisella johdattelulla asiakkaan historian eri aikakausien tapahtumiin. Palvelumuotoilulla saavutetaan lisäarvoa kotihoidon etähoivan asiakkaille ja saatiin sanoitettua mikä hankkeessa on oleellista ja tärkeää. Säästöpainneiden vuoksi kehittämis- ja innovaatiotoimintaa on helpompi testata hankkeen keinoin kuin hyvinvointialueen sisällä. Havainnointi on kuvattu käsikirjaan tarkasti ja asianmukaisesti prosessin edetessä. Käsikirjan suunnittelu sekä toteutusosuus oli tuplatimantin välissä, kun käsiteltiin osaa mahdollisuudet, jatkokehitys ja tuottaminen. Yhdessä Ruudussa hankkeen tapauksessa kuvapuhelupalvelun kehitystyö jatkuu samaisessa hankkeessa vuoteen 2026.

5.2 Havainnoinnin dokumentointi

Kuvapuheluita soitettiin keväällä ja kesällä 2024 useita kymmeniä eri asiakkaille työntekijöiden toimesta ja me havainnoimme aktiivisesti kuulijan roolissa. Kuvapuheluita soitettiin sekä yksilö- että ryhmäpuheluina. Puheluiden havainnoinnin tavoitteena oli tunnistaa työntekijöiden käyttämät työmenetelmät.

Puheluiden aikana sekä niiden jälkeen kirjattiin ylös tärkeitä pääkohtia ja analysoitiin käyttäytymistä, paranneltavaa ja toimivuutta. Vaikuttavuutta tarkasteltiin ja tehtiin kirjallisia muistiinpanoja, ilman asiakkaiden henkilötietoja. Tärkeää on ollut kuulla luotetussa asiakassuhteessa toimivaa vuorovaikutusta ja havainnoida kanssakäymistä. Havainnoista ei ole pakollista kertoa tutkittavalle kohteelle, mutta on mietittävä havainnoin ja tarkkailun eettisiä näkökulmia (Eskola & Suoranta, 1998, s 98–99.) Muistisairaiden vanhusten kanssa oli selkeä olla sivustaseuraajana, koska tarkoitus oli tunnistaa ainoastaan työmenetelmät, joita hankkeessa käytettiin.

Havainnoimalla saadaan suoraa informaatiota oikea-aikaisesta tapahtumasta kuvapuhelussa. Ei-systemaattisen havainnoinnin etuna on sen joustavuus ja väljyys asiakkaan voinnin ja tilanteen suhteen. Ammattiosaaminen kyseisestä alasta helpottaa havainnointia ja kohdistaa observoinnin oikeisiin asioihin. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, i.a.)

Havainnointi oli toimiva menetelmä opinnäytetyössä, sillä halusimme tutkia kuvapuhelussa tapahtuvaa vuorovaikutusta. Tutkimusta tehtiin asiakastyötä seuraamalla, ilman tietosuojaan vaarantumista. Ainoastaan asiakkaan ääni oli kuuluvissa, kun havainnoimme työntekijöiden käyttämiä työmenetelmiä sekä reaktioita tilanteissa. Pääsääntöisesti olimme ei-osallistuvassa roolissa, ja kävimme reflektoivaa keskustelua kuvapuheluiden jälkeen. Havainnoinnin luotettavuus on täysin sidoksissa tutkijan tulkintaan ja positioon. (Sinivuo ym., 2012, s.1–4.) Tässä tapauksessa reflektointi työntekijöiden kanssa antoi myös heille mahdollisuuden vaikuttaa muistiinpanoihin.

Lähetimme omasta mielenkiinnostamme ja vähäisen aineiston vuoksi tiedusteluja sähköpostitse Suomessa toimiville teknologiahoivan sovellusten tuottajille, jotta saisimme mahdollisesti uusinta tietoa sekä kontakteja ulkomaille. Kysymyksiä lähetettiin OivaHealthin ja SuvantoCaren palveluntuottajille sähköpostitse, mutta emme koskaan saaneet vastauksia kysymyksiimme kummaltakaan palveluntuottajalta.

5.3 Tulevaisuuspaja

Käsikirjaa viimeisteltiin yhdessä hankkeen työntekijöiden kanssa tulevaisuuspajassa viikolla 40 (2024). Heidän kanssaan käytiin läpi niin kirjoitusasu, asettelu kuin asiatieto ja havainnoinnin tulokset. Mahdollisista jatkokehitysehdotuksista keskusteltiin myös. Hankkeen kuitenkin ollessa vielä kesken jää mahdollinen jatkokehitys hankkeen omaan tietoon. Tilaisuus toteutettiin keskustelevana vuoropuheluna ja lopuksi hyväksyttiin käsikirja.

Tulevaisuuspajassa pohdittiin mitä maailmalla tehdään teknologia-avusteisesti, jotta ihmiset voivat asua ikääntyneinä pidempään omassa kotonaan. Maailmalla on monia mielenkiintoisia esimerkkejä erilaisista ratkaisuista. Rakensimme aiheesta kuvan (Kuva 3), jotta asiaa saatiin havainnollistettua paremmin.

TEKNOLOGIAN KÄYTTÖ MAAILMALLA

MAA	ÄLYROBOTIT	ÄLYRATKAISUT	VIRTUAALIHOIVA
JAPANI	PARO-ROBOTTIHYLJE PEPPER-ROBOTTI		
TANSKA		ÄLYLATTIAT JA SENSORIT	ETÄTERVEYDEN- HUOLTO
YHDYSVALLAT		ÄLYKOTIEN ERILAISET JÄRJESTELMÄT CARE PODS KAPSELIKODIT	
ETELÄ-KOREA			KAMERAVALVONTA TURVALLISUUSSENSORIT VR-MUISTUTUSOHJELMAT
RUOTSI	AVUSTAVAT ROBOTIT GIRAFF-ROBOTTI		VIDEOYHTEYDET HOITAJILLE JA LÄÄKÄREILLE

Kuva 3 Älyteknologian käyttö maailmalla

Näiden esimerkkien kautta on nähtävissä, että teknologian käyttö on paitsi parantanut turvallisuutta myös tuonut ikääntyneiden elämään uusia vuorovaikutuksen ja avun saamisen mahdollisuuksia. (Elina Waajakoski, projektipäällikkö, henkilökohtainen tiedonanto 3.-4.9.2024).

6 TULOKSET

”Visuaalinen ilme on yhtenäinen ja miellyttävän värinen”.

Valmis käsikirja on sähköinen ja sitä on helppo muokata ja jakaa tarvittaessa. Käsikirjassa sekä opinnäytetyössä olevat kuvat on suunniteltu ja toteutettu Canva-ohjelmalla. Värisävyt valittiin Avain-säätiön värien mukaan ja näin taataan yhtenäinen ilme valmista tuotosta jaettaessa.

6.1 Valmis käsikirja

Pajassa perehdyttiin visioihin tulevaisuudesta Tulevaisuuskolmion (Kuva 4) ja Peste-jäsentelyn (Kuva 5) avulla.



Kuva 4 Tulevaisuuskolmio

TOIMINTAYMPÄRISTÖN PESTE-JÄSENNYS						
POLITIIKKA	TALOUS	YHTEISKUNTA	TEKNOLOGIA	EKOLOGIA JA YMPÄRISTÖ	LAINSÄÄDÄNTÖ	KULTTUURI JA KILPAILU
Poliittisen päätöksenteon lyhyttänteisyys	Valtiontalouden kantokyvyn rapautuminen	Väestön ikääntyminen	Teknologian kehitys	Teknologioiden energia riippuvuus	Toimintojen sirpaleisuus	Inhimillisuus
Laitoshoidosta luopuminen	Yksityistalouksien heikentynyt maksukyky	Huoltosuhteen heikkinen	Tekoäly	Teknologioiden ympäristövaikutus	Tiedonsiirto	Inhimillisten tärpeiden tarkastelu
Poliittisen päätöksenteon kankeus	Taloudellinen taantuma	Yksilöllisyyden korostaminen	Hoivan resursseja säästävät teknologiset ratkaisut	Teknologia vähentää liikkumisen tarvetta	Lakiaukot kotihoidossa	Palveluntuottajien voitontavoittelu
Hyvinvointivaltion rapautuminen	Sote:n talousajattelu alistuu kvartaalitaloudelle	Kotihoitoon siirtyminen	Varautuminen katastrofeihin	Luonnon hyvinvointi-vaikutukset hoivassa	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä	Palveluiden euromääräinen tarkastelu
Päätäjät kaukana asiakasrajapinnasta		Työvoimapula	Teknologian ihannoiti		ikäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista	Suomalaisen kulttuuriperinnön merkitys hyvinvoinnille
Sote-alueiden hallintohimmelit hidastaa kehittämistyötä		Hoivatyön vetovoimattomuus	Osittainen kyvyttömyys investoida		Laki potilaan asemasta ja oikeuksista	
					Terveystieteiden lae Sosiaalihuoltolaki	

Kuva 5. Peste-jäsentelyn avulla saatiin paljon tietoa pieneen tilaan.

Käsikirjaa viimeisteltiin lokakuussa 2024 koko työryhmämme ollessa paikalla. Käsikirja esiteltiin Yhdessä Ruudussa -hankkeelle viikolla 42 (2024), jolloin käsikirja sai positiivisen palautteen ja hyväksynnän työntekijöiltä. Käsikirjan muokkausoikeudet siirtyvät Avain-säätiölle mahdollisia jatkojalostuksia ja jakelua varten. Käsikirjan sisältö on tarkkaan harkittu kokonaisuus hankkeessa käytettävistä työmenetelmistä.

6.2 Esteetön viestintä

Vanhussosiaalityössä on tärkeä saada viesti perille, vaikka vastaanottajalla olisi jotain rajoittavia tekijöitä. Avainsäätiön Esteetön viestintä -luennolla, Vallius-Nevala korosti esteettömän viestinnän merkitystä vanhussosiaalityössä kuvapuhelussa. ACC Augmentative and Alternative Communications eli esteetön viestintä tarkoittaa puheen tilalla tai/ ja sen lisänä käytettäviä keinoja, joilla tuetaan ymmärryksiä ja kuulluksi tulemista (Avainsäätiö, i.a.). Erilaisia keinoja, joita myös Yhdessä Ruudussa -hankkeessa käytetään, ovat kuvat, piirtäminen ja tietotekniset ratkaisut. Kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen on tärkeä osa osallisuuden kokemusta. Esteetön viestintä läpileikkaa kaikki menetelmät, joita

työskentelyssä käytetään. Ilmeet, eleet, ja kehon viestintä on tärkeä ottaa huomioon kuvapuhelussa. Toiminnan avulla välitetään tietoa asiakkaalle esimerkiksi näyttämällä esineitä ja kuvia tai hyödyntämällä piirtämistä. Myös kuvapuhelulaite on esteetöntä viestintää tukeva väline. Mahdollisia viestinnän esteitä on monia, kuten kielelliset, luotettavuuden tai vaikka vuorovaikutukselliset esteet. (Vallius-Nevala, henkilökohtainen tiedonanto 12.6.2024.) Usein muistisairaus on itsessään jo viestintää heikentävä sairaus, jolloin voi tarvita erinäisiä apuvälineitä arjessa selviytymiseen.

6.3 Toiminnalliset kuvapuheluryhmät

Toiminnallisten ryhmien tarkoituksena on tukea toimintakykyä ja voimavaroja. Se on ennaltaehkäisevää sosiaalityötä, jolla yritetään vähentää yksinäisyyden tunnetta ja lisätä mielekästä olemista arjessa. Uusien sosiaalisten suhteiden luominen ryhmässä lisää kokemusta vaikuttaa omaan elämään myös kodin ulkopuolella, vaikka liikkuminen ja toimintakyky on saattanut heikentyä merkittävästi tai olla muita rajoitteita. (THL, 2020a.) Ryhmään kuulumisen tunne on tärkeä osa hankkeen tarkoitusta ja tavoitetta.

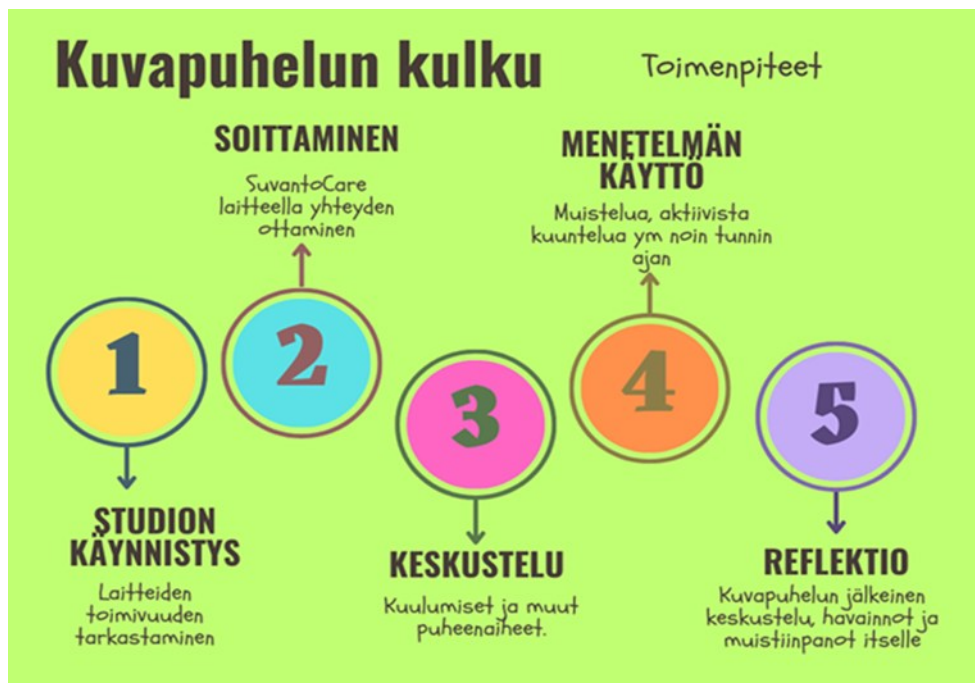
Toiminnallisissa ryhmissä kuunnellaan musiikkia ja tutkitaan elämää uteliaasti. Sosiokulttuurinen lähestymistapa vanhussosiaalityössä perustuu yhdessä toimimiseen ja luovuuden voimauttavaan kokemukseen. Ryhmässä toimiessa on tärkeä ottaa huomioon, että kaikki saavat tunteen osallisuudesta ja pääsevät osaksi porukkaa: osa osallistuu keskusteluun, osa on enemmän kuuntelijan ominaisuudessa, mutta kuitenkin osana porukkaa. Musiikin avulla saadaan lisättyä asiakkaiden yhteistä kokemusmaailmaa omalta aikakaudelta ja vahvistettua näin heidän omaa identiteettiään ja yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä positiivista kokemusta omasta terveydentilasta. (THL, 2020a.)

Projektipäällikkö Elina Waajakosken (henkilökohtainen tiedonanto 5.6.2024) mukaan ryhmää suunnitellessa on hyvä huomioida ryhmään osallistujien taidot ja ikärakenne sekä muut yhdistävät tekijät. Ryhmän muistelutyössä saattaa ikäihmisillä tulla jopa kilpailua siitä, kuka on ollut tärkein ja tarpeellisin elämänsä

aikana. Ryhmänvetäjän on oltava taitava, jotta hän osaa ohjata asiakkaat pois tästä narsismia lähentyvästä piirteestä. Sosiaalisen merkitysten tiedostaminen on tärkeää, ja siksi ryhmänvetäjän pitääkin johdatella keskustelua rohkaisevampaan suuntaan. Vaikka muistelutyö ei ole terapiaa, on siinä terapeutisia elementtejä osallistujille, ja näin ollen ohjaajan on hyvä reflektoida myös omaa ammattimaisuuttaan ja jaksamistaan ryhmänvetäjänä. (Starck & Säpyskä-Nordberg, 2023.)

6.4 Työskentely kuvapuhelussa

Tyypillisesti kuvapuhelussa edetään tietyssä järjestyksessä. Dialogisuus ja aktiivinen kuuntelu ovat yleisimmin käytössä.



Kuva 7 Kuvapuhelun kulku

Jokaisen asiakkaan kohdalla on havainnoitu ja mietitty yksilöllisiä tavoitteita toiminnalle. Ohjaajat ovat miettineet etukäteen tapaamista varten menetelmät, jotka toimisivat juuri tälle asiakkaalle positiivisen vaikutuksen saavuttamiseksi. Tapaamisessa menetelmiä vaihdetaan tarpeen mukaan ja asiakasta havainnoiden.

Lopuksi työntekijä vielä sanoittaa tilannekohtaisesti, että asiakas on tullut kuulluksi ja ymmärretyksi esimerkiksi seuraavasti: ”Kiitos että jaoit tämän tärkeän elämyksen ja muiston meille juuri tässä hetkessä”. Puhelu lopetetaan kiitoksiin ja hyvän viikon toivotuksiin

Työntekijät puhuvat rauhallisesti vuorotellen. Kun asiakas puhuu, kuuntelu on erittäin aktiivista ja monia asioita kirjataan omiin muistiinpanoihin jatkoa varten. Kuvapuhelussa siedetään hiljaisia hetkiä, edetään rauhassa eikä puhuta päälle. Usein keskustelu etenee omalla painollaan. Tuttujen asiakkaiden kanssa puhutaankin kuten ystävälle. Jos asiakkaalla on paljon kerrottavaa, ei tarvitse edetä suunnitelman mukaan, vaan luovasti annetaan asiakkaalle tilaa ja aikaa kertoa omia asioitaan ja ollaan läsnä. Keskustelu ja kuuntelu on usein riittävää.

Kuvapuhelu kestää noin tunnin. Tunnin jälkeen työntekijät usein refleктоivat tilanteen ja purkavat tunteensa, mikä helpottaa työssä jaksamista. Omiin muistiinpanoihin kirjataan käytetyt menetelmät ja niiden vaikutus, jotta muistetaan seuraavalla kerralla mitä on tehty ja mikä on toimivaksi havaittu.

6.4.1 Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työote

Asiakkaan omien vahvuuksien ja voimavarojen löytäminen ovat avainasemassa kotona pärjäämisessä arjessa. Asiakkaan voimavarojen löytyminen on aina prosessi ja sitä työstettiin yhdessä hankkeen työntekijöiden kanssa. Asiakasta aktivoidaan kuvapuhelun välityksellä ja hänelle annetaan tilaa tulla nähdyksi ja kuulluksi. Usein asiakkaat sitoutuvat uusiin ryhmiin ja kokevat ne miellyttäväksi tavaksi päästä mukaan uuteen sosiaaliseen kontaktiin. Näin lisätään asiakkaan tasavertaista osallistumista oman elämänsä päätöksiin ja merkityksellisyyden kokemukseen. Kokonaisvaltainen käsitys asiakkaan tarpeista auttaa lisäämään oikeita askelmia, jotta saadaan käyttöön mahdollisimman suuri hyöty tarjottavasta palvelusta ja etähoivan laitteesta. (Hämäläinen ym., 2022, s156-157; Vähälä ym.,2012, s. 16.)

Hankkeessa keskityttiin asiakkaan kohtaamiseen kiireettömästi ja aktiivisesti kuunnellen. Milton H. Ericksonin mukaan ihmisellä on tieto, kuinka ratkaista ongelma, hän ei vain vielä tiedä, että hän tietää ratkaisun. Tähän sanaleikkiin kiteytyy ratkaisukeskeinen ajattelu. (Mattila, 2020, s. 43–50.)

6.4.2 Positiivinen psykologia

Yhdessä Ruudussa -hankkeessa tavoitellaan asiakkaalle hyvää elämää ja vahvistetaan hänen olemassa olevia vahvuuksiaan tai palautetaan mieleen jo muistista kadonneita tietoja ja taitoja, joilla saadaan voimaannutettua asiakasta. Hankkeessa haetaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääntymistä muistisairauksien keskelle, kotihoidon asiakaskunnalle. Myönteisyyden lisääntyminen vahvistaa kokemusta omasta itsemääräämisoikeudesta ja sen kautta myös osallisuudesta, mikä puolestaan taas lisää tunnetta onnellisuudesta ja elämän merkityksellisyydestä (Vähälä ym., 2012, s. 15–16). Onnellisen ihmisen pitää saada tehdä niitä asioita, joista hän saa iloa ja arvoa elämäänsä. Ystävällisyys, anteliaisuus, kiitollisuus ja kohtuullisuus sekä oikeudenmukaisuus lisäävät yhteistä hyvää ja tukevat arjessa jaksamista. (Ojanen, 2015, s. 32–33.)

6.4.3 Muistelutyö

Muistelutyö on menneen sekä nykyhetkessä elämisen välistä keskustelua. Muistelutyötä tapahtuu kahdella tasolla kuvapuhelussa, niin spontaanisti kuin ammattilaisen johdattamana. Muistelu voi olla vanhojen asioiden ja tilanteiden muistelua tai asiakkaan historian ja eri aikakausien tapahtumia. Aktiivisena työmenetelmänä muistelutyötä käytetään, kun stimuloidaan asiakkaan historiaa esimerkiksi, musiikin, kuvien, tarinoiden ja historiallisten tapahtumien avulla. (Vähälä ym., 2012, s. 15.)

Muistelutyössä palautellaan mieleen menneitä tapahtumia ja aktivoidaan asiakasta voimaantumaa omien muistojen avulla. Parhailaan oman tarinan uloskertominen ja minän sanoittaminen antaa voimauttavan kokemuksen

asiakkaan nykyhetkeen. (Vähälä ym.,2012, s.16; Marin & Hakonen, 2003, s. 130–131) Muistelutyötä voidaan käyttää ryhmissä ja yksilökohtaisissa kuvapuheluissa. Muistisairaana asiakkaan kohdalla on tärkeä lukea asiakasta ja tarjota turvallinen ja rauhallinen ympäristö muistelutyölle ja käyttää mahdollisimman monia aistikanavia hyödyksi. Kuvapuheluvälitteisyys on kuin videopuhelu, mutta laajempaan ja monipuolisempaan toiminnoiltaan. Rauhallinen työote sekä hyvin toimivat yhteydet helpottavat tilanteessa ja tietysti toimiva laitteisto, jolla kuvapuheluvälitteistä työtä tehdään.

On ollut ilo havainnoida, kuinka hankkeessa käytettyjen vanhojen käyttöesineiden kuvien avulla on saatu muistisairasta asiakasta avautumaan ja kertomaan millaisia muistoja heillä kuvan esineestä on. Kuulluksi ja nähdyksi tuleminen lisää selvästi asiakkaiden osallisuuden kokemusta. Muistelutyö voi toimia myös identiteetin ja omanarvon tukemisessa, jolloin muistelutyöllä saadaan aikaiseksi arvostusta ja hyväksyntää omille tarinoille ja elämäkokemuksille. Ihminen huomaa ikääntyessään uusia merkityksiä eletylle elämälle ja oppii käsittelemään myös vaikeita elämäntilanteita sekä oppii hyväksymään lähestyvän elämän päättymisen ja saa tietynlaisen päätöksen omalle elämäntarinalleen. Moni muistisairas vanhus kokee lohduttavana oman elämänsä ääneen sanoittamisen. (Marin & Hakonen, 2003, s.130.) Kuvapuheluvälitteisessä muistelutyössä menetelminä voidaan käyttää musiikkia, tarinoita, kuvia, videoita tai muita materiaaleja.

Osana muistelutyötä tehdään aktiivista kuuntelutyötä, jolloin keskitytään asiakkaan sanomaan ja painetaan mieleen asioita. Usein työssä toistetaan asiakkaan sanomisia, jotta asiakas tulee huomioiduksi ja saadaan vahvistus, että asia on ymmärretty oikein. Näin saadaan myös jäseneltyä asiakkaan sanomisia asiakkaalle itselleen ja hän saattaa voimaantua kuulluksi tulemisesta. Aktiivisen kuuntelun ohessa tehdään havainnointia, jolloin tarkastellaan asiakkaan kehon kieltä ja muuta sanatonta viestintää. Puheen rytmi, puhetapa, hiljaisuus ja äänensävy kertovat myös asiakkaan tilasta. (Hämäläinen ym., 2022, s. 156–157.)

6.4.4 Sosiobiografinen eli elämäkertamenetelmä

Muistelutyön luonnollisena jatkumona voidaan käyttää psykososiaalista sosiaalityötä, elämäkerrallista työtettä, jossa yhdistyy gerontologinen tutkimustieto ja aiemmin läpikäytyt muistelutyömenetelmät. Sosiobiografinen menetelmä voidaan nähdä kahdella tasolla. Se voi olla lähestymistapa osana asiakkaan tilanteen kartoitusta tai toisaalta haastattelumenetelmä vanhussosiaalityössä. (Liikanen & Kaisla, 2007, s. 32–33.) Tarinamme ovat yksilöllisiä ja kaikilla meillä on omamme. Tarinan kertominen avaa oven asiakkaan sielunmaisemaan ja on kuulijalle informatiivista. Vuorovaikutus elämäkerrallisessa menetelmässä on vahvasti läsnä. Menetelmässä ei yritetä vaihtaa asiakkaan kokemuksia, vaan tuoda hänen oma yksilöllinen elämäntarinansa esiin. Tarkoitus ei ole hakea selkeää kokonaisuutta vaan rakentaa tarina pienistä palasista elämän varrelta ja välillä hyvinkin ristiriitaisista osasista. (Liikanen & Kaisla, 2007, s. 32–33.)

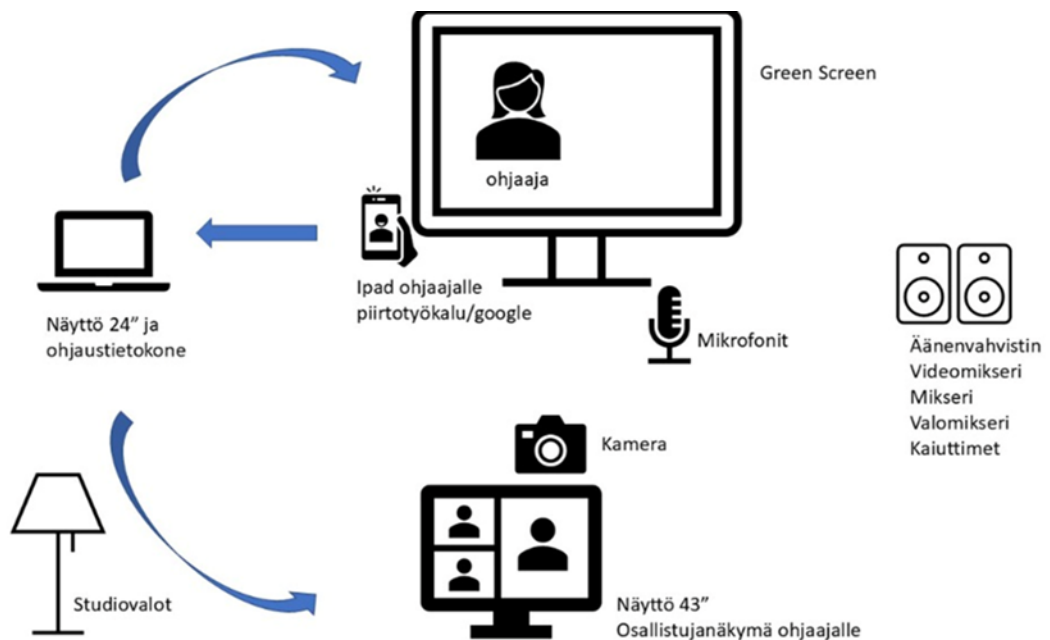
Asiakkaan elämästä tehdään karkea tilannearvio miettimällä, millaista elämää hän on elänyt tai millaisia merkityksellisiä hetkiä ja käännekohtia hän mahdollisesti muistaa. Kuinka on päädytty nykyhetkeen? Elämäkulun kartoitus liittyy asiakkaan sosiaalisiin verkostoihin sekä voimavarojen etsimiseen jo eletyn elämäntarinan avulla. Tärkeää on, että asiakas on halukas kertomaan omasta elämästään avoimesti, ja tähän tarvitaan hyvää luottamussuhdetta, jotta päästään syvälliseen keskusteluun. Menetelmä ei automaattisesti sovi kaikille ikäihmisille, sillä osalla heistä saattaa olla liian vaikeita muistoja tai oma tarinankerronta ei enää onnistu muisti-, tai muun sairauden takia. Elämäkertamenetelmä on aina vuorovaikutustapahtuma, vaikka edetäänkin asiakkaan ehdoilla. Tärkeää on saada tarinaan juhlien lisäksi myös niitä arkisia kokemuksia, jotka ovat muovanneet häntä juuri sellaiseksi kuin hän juuri nyt on. (Liikanen & Kaisla, 2007, s. 34–36.)

Muistisairaahan ihmisen tarina on merkityksellinen, ja ihminen on suurempi kokonaisuus kuin sairauskertomus tai potilas. Muistisairaudessa minäkuvan ominaisuudet ja puolustusmekanismit murtuvat ja altistavat useille ongelmille.

Muistelutyön positiivisia vaikutuksia on monia kuten pelon lievittyminen tai keskustelun tukeminen. Menetelmä on auttanut asiakkaita tuntemaan olonsa kodikkaaksi. (Hakonen, 2003. s. 130–133.) Tätä menetelmää käytettäessä olisi hyvä huomioida työntekijän jaksaminen, ja työnohjaus onkin hyvä keino tukea työntekijän jaksamista. Usein kannattaa huomioida muistelutyölle sopiva ajankohta: ei ainakaan perjantaille iltapäivälle, jotta saadaan purettua mahdolliset vaikeat puheenaiheet ajoissa työyhteisössä.

6.5 Studio

Studio on rakennettu tarpeeseen juuri kuvapuheluvälitteistä kohtaamistyötä varten ja se on koottu ammattilaisia apuna käyttäen. Valaistus sekä äänentoisto ovat tärkeä osa onnistunutta kuvapuhelua, yhteyden laatua unohtamatta. Suvanto Care tuottaa sovellusohjelman, jota käytetään kotihoidon etähoivassa Päijät-Soten alueella.



Kuva 6 Studion havainnekuva.

7 AMMATILLISUUS JA ARVOT

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla toimintaa ohjaavat eri lakien lisäksi eettiset arvot. Lakien ja etiikan osaaminen edesauttaa hyvässä hoidossa. Perustuslaki (L 731/1999) takaa kaikille ihmisille yhdenvertaisuuden eikä lain mukaan ketään saa syrjiä sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Perustuslaissa taataan myös oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Opinnäytetyönä tehtyä käsikirjaa suunnitellessa ja tehdessä oli tärkeä pitää mielessä eettiset periaatteet. Havainnointi ei saa aiheuttaa asiakkaille haittaa eikä asiakastietoturva saa vaarantaa (Alasuutari, 1999. s, 78–81). Hankkeessa ei kirjattu asiakastietoja ylös eikä kerätty henkilötietoja, joten tietoturva-asiat ovat opinnäytetyössäkin kunnossa. Me emme tehneet potilaskertomuksia tai muita arkaluontoisia asiakirjoja. Omia havaintojamme pohdimme kriittisesti hankkeen työntekijöiden kanssa ja saimme niille hyväksynnän. Käsikirja sisältää hankkeen kannalta oleelliset tiedot työmenetelmistä ja osallisilla on vaitiolovelvollisuus, joten arkaluontoisetkaan havainnot eivät tule työn aikana ilmi.

Käsikirjan kehittäminen oli turvallinen kehitystyö, koska hankkeessa ei tehdä potilas- eikä terapiatyötä, vaan kuvapuheluvälitteistä vanhussosiaalityötä ilman potilastietojärjestelmän vaatimaa dokumentointia. Eettisesti oikeilla valinnoilla lisätään potilaiden hyvinvointia ja osallisuutta sekä tasapainoa hoitotyössä. Eettisiä arvoja tulee käydä läpi ja arvioida läpi koko hoitoketjun. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.). Hankkeessa, jossa ei tehdä kirjaamisia asiakkaista, käydään eettistä pohdintaa työntekijöiden kesken suullisesti läpi tarvittaessa. Hankkeen työntekijöiden kanssa keskustelimme läpi koko käsikirjaprosessin, ja he saivat tarkistaa muistiinpanot sekä raakaversioiden käsikirjasta. Mahdolliset virheet korjattiin ja kehitysideat otettiin vastaan, jotta saatiin heille sopiva lopputuote. Käsikirjaa tehtäessä on kirjattu eri vaiheita vapaamuotoisesti kalenterimerkinnöillä. Opinnäytetyöntekijät ovat huomioineet oman roolinsa opinnäytetyöntekijöinä sekä harjoittelussa osana tiimiä.

Pääsääntöisesti on oltu tarkkailijan roolissa ulkopuolisena. Tietoja ei ole luovutettu ulkopuolisille tahoille eikä asiakkaista ole puhuttu toimiston ulkopuolella, ja näin on varmistettu asiakasturvallisuus.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön kehitystehtävän tarkoituksena oli tuottaa käsikirja Yhdessä Ruudussa -hankkeelle. Hanke on keskittynyt tuottamaan kotihoivan etähoivan asiakaskunnalle toimintaa, joka tuottaa osallisuuden kokemuksia kuvapuheluilla elämän ehtopuolelle. Syrjäytyneet ja yksinäiset vanhukset vedetään hankkeen avulla takaisin osaksi yhteiskuntaa ja heitä kuunnellaan ja arvostetaan yksilöinä. Hankkeessa toimitaan Stean sekä Avain-säätiön rahoituksen avulla, rajapintayhteistyössä hyvinvointialueen sekä kolmannen sektorin välimaastossa.

Käsikirjaa suunniteltiin palvelumuotoilun keinoin. Tärkeimmäksi tavaksi hankkia tietoa valittiin havainnointi, koska kuvapuheluissa käytettäviä työmenetelmiä ei tunnustettu eikä niitä oltu kirjattu aiemmin ylös. Työntekijöiden havainnointi tapahtui orgaanisesti työtä seuraten kevään ja kesän aikana 2024. Kymmenet yksilö- ja ryhmäkuvapuhelut avasivat menetelmiä, joita työskentelyssä käytetään, ja niiden nimeäminen tapahtui keskustelemalla työntekijöiden kanssa sekä tutustumalla lähdekirjallisuuteen ja sosiaalialan luennoille. Kuvapuhelupalvelu on menetelmänä sosiaali- ja terveystalalla uusi tulokas, ja siitä ei löytynyt paljon tietoa kirjallisuudesta eikä tutkimusaineistoa. Yksiselitteistä oikeaa tapaa löytää vaikuttavuutta ei edes lähdetty etsimään, sillä elämän loppupuolen vaiheet koetaan vaikeasti lähestyttäväksi asiaksi tutkia, vaikka hankkeessa yritetäänkin mitata vaikuttavuutta.

Syrjäytyminen, huono hoito, laiminlyönnit ja potilasturvallisuus herättivät huolta usein työtä havainnoidessamme. Suomen kansalla on edessään vaikeat vuodet, kun suuret ikäluokat siirtyvät eläkeiässä hoidon piiriin ja tarvitsevat erilaisia

palveluja kiristyvässä taloustilanteessa. Huono hoitosuhde ja palvelujen ulkoistaminen heikentävät entisestään Sotealueiden tulevaisuudennäkymiä. Ikääntyneillä hoitoetiikkaan tulee peruslähtökohtien lisäksi erityisvaatimuksia, sillä he ovat riippuvaisia toisen ihmisen tuesta sekä yhteiskunnan palveluista. Hoitajan on ymmärrettävä kodin merkitys ikääntyneelle sekä se, että hoitaja on siinä kodissa vieraana. Yksityisyyden kunnioittaminen kuuluu yksilön perusoikeuksiin ja sitä tulee arvostaa. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2012, s.278–282.)

Vanhussosiaalityöstä ja gerontologiasta löytyy paljon tietoa, mikä vaikeutti osaltaan tiedon valintaa. Emme rajanneet tietoa mihinkään ikähaarukkaan ja etsimme laajasti tietoa myös muualta maailmasta. Etähoivaa käytetään globaalisti, mutta siitä saatavaa hyötyä pitää kuitenkin tarkastella myös inhimillisesti sekä kriittisesti. Kaikkea emme voi korvata tekoälyllä emmekä koneilla tai hoivateknologialla. Ihminen tarvitsee toista ihmistä ja läheisyyttä. Olemme laumaeläimiä ja sairastumme, jos olemme eristyksissä.

Aikataulullisesti asiat venyivät ja muuttuivat opinnäytetyötä kirjoittaessa, mutta kaiken kaikkiaan käsikirjasta tuli onnistunut kokonaisuus. Suomessa etähoivaa toteuttavat ja ohjelmistoa tuottavat yritykset eivät vastanneet sähköposteihin, mikä tuntui erikoiselta.

Itsekin jatkuvasti ikääntyvänä, toivomme saavamme tarpeen tullen arvokasta ja hyvää hoitoa. Hyvässä hoidossa huomioidaan ikääntyvän yksilölliset tarpeet ja tahto. Opinnäytetyössämme on kohdattu asiakkaat aidosti ja oltu läsnä. On ollut mukava huomata, ettei iäkkään kotona asuminen välttämättä ole aina huono juttu, sillä kohtaamisia voidaan tehdä myös etänä ja aidolla mielenkiinnolla. On lohdullista tietää, että apuja ja tukea kehitellään jatkuvasti ympäri maailmaa – siispä iäkkäiden ei välttämättä tarvitse jäädä yksin kotiin, vaikka rajoitteita olisikin.

Haasteita yhdessä työskentelyymme on tuonut eri tutkintojen opiskelu. Toisaalta se on myös tuonut mukavasti kahdesta näkökulmasta asioita esille työtä tehdessämme. Olemme päässeet hankkeen aikana tutustumaan toistemme aloihin vanhustyössä ja saaneet sitä kautta oppia toisiltamme. Olemme käyneet paljon hyviä keskusteluja aiheen parissa.

LÄHTEET

- Alasuutari, P. (1999). *Laadullinen tutkimus*. Vastapaino.
- Ajalin, M., & Haavisto, M. (2023). Vanhuksen mielenterveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin edistäminen. Kustannus Oy Duodecim.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/vht/article/vhh00035?toc=1126165>
- Avainsäätiö. (2024). Yhdessä ruudussa -hanke. <https://www.avainsaatio.fi/>
- Design Council. (2024). The Double diamond. Saatavilla 22.8.2024
<https://www.designcouncil.org.uk/our-resources/the-double-diamond/>
- Demography. (i.a.). Väestörakenteen muutosten elämänkaari ja talousvaikutukset. Saatavilla 20.9.2024
<https://demography.fi/ohjelma/tietopaketti/>
- ETENE. (2011). Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE julkaisuja 32. Sosiaali- ja terveysministeriö.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70260/URN_ISBN_978-952-00-3195-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ETENE. (2008). Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtioneuvosto.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71357/etene20.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Etelä-Savon hyvinvointialue. (i.a.). Ikäihmisten palvelut. Saatavilla 17.4.2023.
<https://etelasavonha.fi/palvelut/ikaihmiset/>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino
- Hwang, T.-J. (2020). Telehealth & Mental Healthcare of Older Adults. IPABuletin
https://www.ipaonline.org/UserFiles/file/IPABulletin2020.Telehealth.SpecialIssue_v1.pdf#:~:text=Telehealth%20hardware%20may%20be%20hard%20to.
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C., & Seuri, T. (2022). Mielenterveyshoitotyö. (5.–9. p.). Sanoma Pro.

- Häyhtiö, T. (2017). Osallisuutta sote-palveluihin palvelumuotoilemalla? - KAKS - Kunnallisalan kehittämissätiö. <https://kaks.fi/julkaisut/osallisuutta-sote-palveluihin-palvelumuotoilemalla/>
- Ikonen, A.-K. (20.9.2023). Hyvinvointialueiden tulee uudistaa palveluita rohkeasti. Kolumni. Valtioneuvosto. [Hyvinvointialueiden tulee uudistaapalveluita rohkeasti - Valtioneuvosto](https://www.valtioneuvosto.fi/hyvinvointialueiden-tulee-uudistaapalveluita-rohkeasti)
- L 731/1999. Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- L 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- L 1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785)
- L 1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559. [Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559)
- L 2021/612. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612. [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612)
- Laitinen, M., & Niskala, A. (2013). Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino.
- Leikas, J. (2014). Ikätekologia. Vanhustyön keskusliitto.
- Leino-Kilpi, H., & Välimäki, M. (2012). *Etiikka hoitotyössä*. WSOY.
- Liikanen, H.-L., & Kaisla, S. (2007). Gerontologisen sosiaalityön menetelmistä. (s. 2). Heikki Waris- instituutti. Helsinki. https://www.socca.fi/files/95/Gerontologisen_sosiaalityon_menetelmista.pdf
- Lähteenmäki, J., Niemelä, M., Hammar, T., Alastalo, H., Noro, A., Pylsy, A., Arajärvi, M., Forsius, P., Pulli, K., & Anttila, H. (2020). Kotona asumista tukeva teknologia- kansallinen toimintamalli ja tietojärjestelmät (KATI- malli). VTT Technology 373. VTT. <https://publications.vtt.fi/pdf/technology/2020/T373.pdf>

- Marin, M., & Hakonen, S. (toim.). (2003). Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. PS-kustannus.
- Mattila, A. (2020). Ratkaisu: Ajattele toisin. WSOY
- Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Pulkkinen, L., & Ruoppila, I. (2021). Ihmisen psykologinen kehitys. PS-Kustannus.
- Ojanen, M. (2015). *Kaikki on hyvin juuri nyt. 100 paradoksia onnesta*. Minerva.
- Palonen, M., Kariniemi, K., Peltola, P., Pesonen, H.-M., Rantanen, A., & Siira, H. (2021). Iäkkään turvallinen kotiutuminen sairaalasta. Hoitotyön tutkimussäätiö.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/hot00016?toc=1112196>
- Päijät-Sote. (i.a.). Etähoiva ja teknologia yksikkö. Saatavilla 24.8.2024
<https://paijat-sote.fi/apua-ja-tukea-arkeen/ikaantyneille-siirto/kotihoito/etahoiva-ja-teknologiayksikko/>
- Ruutuystävät. (i.a.). Ikäihmisten verkkokahvila. Saatavilla 25.8.2024
<http://www.ruutuystavat.fi/>
- Saarenpää, J. (2.3.2024). Palvelumuotoilun prosessi- Perinteinen tuplatimanttimalli. <https://digitalrebel.fi/fi/blogi/palvelumuotoilun-prosessi-tuplatimantti-mallilla-kuvattuna>
- Salo, H. (2020). Palvelumuotoilun menetelmät digitaalisten palvelujen suunnittelussa. [Opinnäytetyö Lapin AMK].
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/408743/Digitaalinen%20palvelumuotoilu.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Seppänen, A. (2018). *Kuvapuhelin on kotihoidon apuna Lahdessa*. Lääkärilehti, 4/2018 vsk 73, 194-195 Saatavilla 29.11.2024 [Kuvapuhelin on kotihoidon apuna Lahdessa - Lääkärilehti](https://www.laakarilehti.fi/kuvapuhelin-on-kotihoidon-apuna-lahdessa-laaakarilehti)
- Sinivuo, R., Koivula, M., & Kylmä, J. (2012). *Havainnointi aineistonkeruumenetelmänä kliinisessä ympäristössä*. Hoitotiede.
<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128253>
- Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus. (i.a.) Avustushakemus. Saatavilla 21.8.2024. <https://avustukset.stea.fi/organisation/539>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024b). Kotihoito. Saatavilla 15.10.2024.
<https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024a). Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027. Saatavilla 17.11.2024
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024). Kansallinen ikäohjelma. Saatavilla 21.8.2024. <https://stm.fi/ikaohjelma>
- Sosiaali- ja Terveysministeriö. (i.a.). Ammattietiikka. Saatavilla.
<https://etene.fi/ammattietiikka>
- Starck, H., & Säpyskä-Nordberg, M. (2023). Pysytään pystyssä- ryhmätoiminta. Opas ohjaajalle. Ikäinstituutti. [Pysytään pystyssä -ryhmätoiminta. Opas ohjaajalle.](#)
- Tarnanen, K., Rinne, J., Rosenvall, A., & Tuunainen, A. (2024). Muistisairaudet. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (30.5.2023). Yhä harvemmat saavat kotihoidon palveluja, vaikka palvelujen tarve on jyrkässä kasvussa.
<https://www.sttinfo.fi/tiedote/69983081/yha-harvemmat-saavat-kotihoidon-palveluja-vaikka-palvelujen-tarve-on-jyrkassa-kasvussa?publisherId=69817778>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020a). Asiakslähtöisyys.
<https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelusisallot/yksilotyoskentely/asiakaslahtoisuus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024a). Ikätekniikan käytön kansallinen toimintamalli. <https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito/ikateknologian-kayton-kansallinen-toimintamalli-kati-malli->
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024b). Kotihoito. Saatavilla.
<https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito#Suurin>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020b). Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät.
[Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät - THL](#)

- Turunen, M. (2017). *Ikääntyneet aikuissosiaalityön asiakkaina*. [Pro gradu - tutkielma, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101577/GRADU-1497856371.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- United Nations ESCAP. (2022). Demographic changes in Asia and the Pacific. <https://www.population-trends-asiapacific.org/data/JPN>
- Vähälä, E., Kontio, M., Kouri, P., & Leinonen, R. (2012). Palmu- palvelumuotoilua ikääntyville. Uusia palvelujen tuottamismalleja itsenäisen suoriutumisen tueksi 1.3.2010-31.5.2012. Savonia- ammattikorkeakoulu.
- Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. (i.a.). *Havainnointi*. Saatavilla 20.9.2024 https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_4.html

LIITE 1. Sähköpostikirje työhön liittyen

Hei

Olemme opiskelijoita, Porin ja Pieksämäen DIAK kampuksilta, teemme opinnäytetyötä parhaillaan ja kartoitamme muutamilla kysymyksillä tilannetta.

Teemme opinnäytetyötä Avainsäätöön Yhdessä Ruudussa Hankkeelle, Lahteen.

Tarkoituksena on tehdä käsikirja hankkeelle, josta selviäisi mitä hankkeessa tehdään, mitä työkaluja ja menetelmiä käytetään ja millaisilla laitteilla hankkeessa työskennellään. Opiskelemme sosionomiksi ja sairaanhoitajaksi. Käsikirjan ja opinnäytetyön olisi tarkoitus valmistua nyt syksyllä 2024.

Olemme kiinnostuneet juuri etähoivan mahdollisuuksista ja erilaisista sovelluksista, käyttöjärjestelmistä ja ylipäätään tutkimuksesta mitä Suomessa ja muualla maailmassa tapahtuu teknologia avusteissa hoiva- ja hoitotyössä.

Liitteenä muuta kysymys joihin voi vastata, vaikka vastaamalla tähän sähköpostiin.

Ystävällisin terveisin

Manja Piela ja Mira Roikonen

Opinnäytetyöhömmme liittyviä kysymyksiä:

Minkä nimistä etähoivassa käytettävää sovellusta tuotatte?

Kuinka monta asiakasta on yhteensä teidän sovelluksen piirissä?

Mikä on Suomen tilanne verrattuna muualle maailmaan teknologisessa hoivassa?

Olisiko teillä antaa jokin ulkomainen kontakti, yhteistyötaho, yliopisto, sairaala tai muu vastaava mistä meidän kannattaisi tiedustella tulevaisuuden visioita ja tilannetta muualla maailmassa?

Ystävällisin terveisin

Manja Piela Sosionomiopiskelija DIAK Pori

Mira Roikonen Sairaanhoitajaopiskelija, DIAK Pieksämäki

LIITE 2. Havainnointi lupa

Yhdessä Ruudussa Hanke

Lupa havainnointiin oikeissa työtilanteissa, kevät ja kesä 2024.

Elina Waajakoski ja Saara Vallius-Nevala antavat luvan Manja Pielan tekemään havainnointiin käsikirjaa varten, HAR3 yhteydessä. Havainnointimateriaali hävitetään asianmukaisesti käsikirjan valmistuttua.

Sopimuksia on kirjattu tällä päivämäärällä kaksi kappaletta. Toinen Hankkeen arkistoon toinen Manja Pielalle.

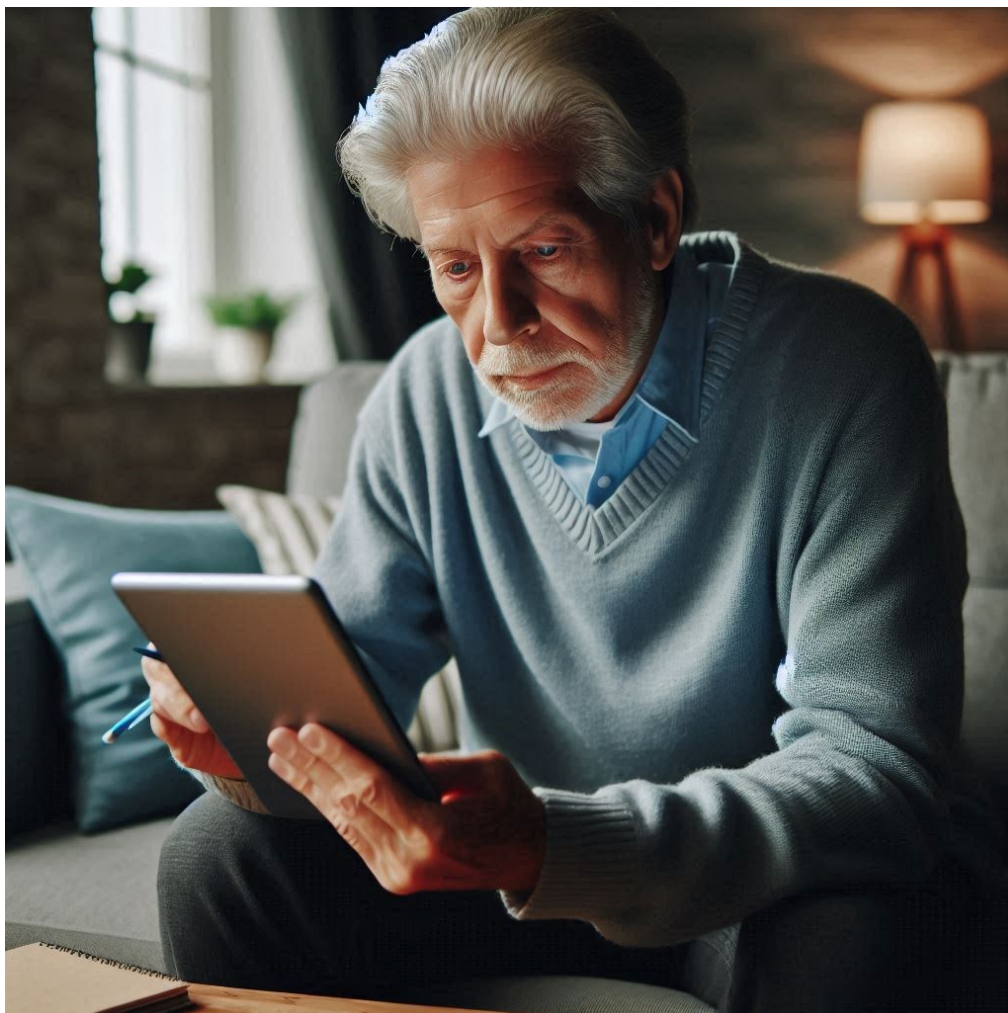
Lahdessa 15.5.2024

Elina Waajakoski

Saara Vallius-Nevala

Manja Piela

LIITE 3. Käsikirja



KÄSIKIRJA
YHDESSÄ
RUUDUSSA
HANKE

MANJA PIELA
MIRA ROIKONEN

Mira Roikonen