



Kirsi Loikkanen

## Terveyttä ja hyvinvointia edistävät etäpalvelut

Kehittäminen ja käyttöönotto Metropolian HyMy-ky-  
lässä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidtaja YAMK

Vanhustyö

Opinnäytetyö

1.3.2025

# Tiivistelmä

Tekijä(t):	Kirsi Loikkanen
Otsikko:	Terveyttä ja hyvinvointia edistävät etäpalvelut Kehittäminen ja käyttöönotto HyMy-kylässä kolmasikäiläisille
Sivumäärä:	38 sivua + 4 liitettä
Aika:	1.3.2025
Tutkinto:	Sairaanhoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma:	Vanhustyö
Ohjaaja(t):	Yliopettaja Tuula Mikkola

---

Opinnäytetyö käsittelee terveyttä ja hyvinvointia edistävien etäpalvelujen kehittämistä ja käyttöönottoa kolmasikäisille. Aihe on ajankohtainen, sillä digitaalisten palveluiden tarjonta on kasvanut nopeasti, ja on tärkeää selvittää, miten ne vastaavat ikääntyvien tarpeisiin. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Metropolian ammattikorkeakoulun HyMy-kylän kanssa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millaisia etäpalveluja kolmasikäiset tarvitsevat ja hyödyntävät sekä mitkä ovat heidän odotuksensa ennaltaehkäisevistä terveys- ja hyvinvointipalveluista. Työn tarkoituksena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää HyMy-kylän etäpalveluiden kehittämisessä.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää ja aineisto kerättiin teema-haastatteluilla sekä yhteiskehittämisen työpajoilla. Haastateltiin kuutta kolmasikäistä, jotka jakoivat kokemuksiaan ja toiveitaan etäpalveluista. Aineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin keinoin.

Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että kolmasikäiset arvostavat palveluiden saavutettavuutta, jatkuvuutta ja luotettavuutta. Monille haastatelluille oli tärkeää, että palvelut ovat henkilökohtaisia ja että ammattilaiset tuntevat asiakkaansa taustan. Etäpalveluiden kehittämisessä tuli esiin selkeitä haasteita, kuten digitaalisten välineiden käytettävyys ja asiakaslähtöisyyden puute. Kolmasikäiset kokivat, että etäpalveluiden tulisi olla ennaltaehkäiseviä ja tarjota tukea erityisesti eläkkeelle siirtymisen yhteydessä.

Johtopäätöksissä korostuu tarve kehittää etäpalveluita niin, että ne huomioivat paremmin ikääntyvien yksilölliset tarpeet ja teknologiset valmiudet. Erityisesti videovälitteisten palveluiden kehittämistä pidettiin tärkeänä, sillä ne voisivat lisätä vuorovaikutusta ja vähentää yksinäisyyttä. Esille nousi myös ryhmätoimintojen lisääminen sekä "HyMy-pakkauksen" luominen, joka sisältäisi tietoa ja neuvontaa eläkkeelle siirtymiseen liittyen. Lisäksi suositeltiin palveluiden markkinointia ja ohjausta, jotta ikääntyneet löytävät ja osaa-vat hyödyntää niitä tehokkaasti. Tuloksia voidaan hyödyntää HyMy-kylän palveluiden kehittämisessä, ja ne tarjoavat arvokasta tietoa kolmasikäisten tarpeista ja odotuksista digitaalisia etäpalveluita kohtaan.

Avainsanat: Etäpalvelut, ikääntyneiden hyvinvointi ja terveys, yhteiskehittäminen

---

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

## Abstract

Author(s): Kirsi Loikkanen  
Title: Remote services that promote health and well-being  
Development and implementation in HyMy-Village for  
older adults  
Number of Pages: 38 pages + 4 appendices  
Date: 1 March 2025

Degree: Master of Health Care  
Degree Programme: Master's Degree Program in Human Ageing and Services  
Instructor(s): Tuula Mikkola, Senior Lecturer

---

The thesis deals with the development and implementation of remote services that promote health and well-being for older adults. The topic is relevant, as the supply of digital services has grown rapidly, and it is important to find out how they meet the needs of older people. The thesis was carried out in cooperation with Metropolia's HyMy-Village.

The aim of the thesis was to find out what kind of remote services older adults need and use, and what their expectations are of preventive health and well-being services. The research questions focused on the needs and expectations of older adults, as well as what remote services can be arranged in the HyMy-Village. The purpose of the work was to produce information that can be utilized in the development of the remote services of the HyMy-Village.

The thesis used a qualitative research method, and the data was collected through thematic interviews and co-development workshops. Six older adults were interviewed, sharing their experiences and hopes for remote services. The data was analyzed using qualitative content analysis.

The results of the study showed that older adults value the accessibility, continuity and reliability of services. For many interviewees, it was important that the services are personal and that professionals know their clients' backgrounds. Clear challenges emerged in the development of remote services, such as the usability of digital tools and the lack of client orientation. The older adults felt that remote services should be preventive and offer support, especially in connection with the transition to retirement.

The conclusions emphasize the need to develop remote services so that they better consider the individual needs and technological capabilities of the elderly. The development of video-mediated services was considered important, as they could increase interaction and reduce loneliness. Also, group activities and the creation of a "HyMy package" that would include information and advice on retirement were brought up. In addition, marketing and guidance to services were recommended so that the elderly can find and use them effectively. The results can be used in the development of HyMy-Village services, and they provide valuable information about the needs and expectations of older adults towards digital remote services.

Keywords: remote services, elderly well-being and health, co-development

---

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

## Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Opinnäytetyön tavoite	2
1.2	HyMy-Kylä	2
1.3	Opinnäytetyön rakenne	3
2	Teoreettiset lähtökohdat	3
2.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	4
2.2	Kolmasikä	5
2.3	Terveyden ja hyvinvoinnin etäpalvelut	5
2.3.1	Etäpalveluiden nykytila	7
2.3.2	Haasteet kehitettäessä digitaalisia etäpalveluita	8
2.3.3	Etäpalveluiden tulevaisuus	9
3	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät ja aineisto	10
3.1	Tutkimusmenetelmät	10
3.1.1	Teemahaastattelumenetelmä	11
3.1.2	Yhteiskehittämisen menetelmä	12
3.2	Aineisto	12
3.2.1	Teemahaastatteluiden aineisto	13
3.2.2	Yhteiskehittämisen työpajojen aineisto	13
4	Aineiston analyysi	14
4.1	Teemahaastatteluaineiston analyysi	15
4.2	Yhteiskehittämisen työpajojen aineiston analyysi	16
5	Opinnäytetyön tulokset	18
5.1	Kokemukset hyvinvoinnista ja terveydestä	18
5.2	Kokemukset etäpalveluista	21
5.3	Etäpalveluiden käyttö	23
5.4	Hyvinvoinnin ja terveyden etäpalvelut HyMy-kylässä	26
6	Johtopäätökset ja pohdinta	29
6.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	34
6.2	Tulosten hyöty kolmasikäisille ja työelämälle	36

6.3	Jatkotutkimusaiheita	37
	Lähteet	39
	Liitteet	43

# 1 Johdanto

Kansallisen ikäohjelman 2030 tärkein tavoite on digitalisaation hyödyntäminen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Digitaalisten palveluiden lisääntyminen ja teknologian hyödyntäminen ikäihmisten palveluissa tukee arvokasta ikääntymistä ja turvallista kotona asumista. Digitalisaatio tukee myös sote-alan uudistamisen. (Anttila 2023: 3.)

Myös Rinteen – Marinin hallitusohjelmassa tavoiteltiin entistä ikäystävällisempää maata, joka tunnistaa väestön ikääntymisen tuoman yhteiskunnallisen muutoksen varautuen siihen. Ikääntyneitä ei nähdä vain palveluiden kohteena vaan myös yhteiskunnan voimavarana. Hallitusohjelman laatusuosituksessa tavoiteltiin terveiden elinvuosien määrän lisääntymistä, toimintakyvyn paranemista ja palvelujen toimimista oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. Laatusuosituksen keskeinen sisältö oli iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen, palveluiden tuottaminen ja järjestäminen, asiakas- ja palveluohjaus, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä laadun varmistaminen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2020: 10.)

Etäpalvelut lisääntyvät eivätkä tällä hetkellä kohtaa oikea-aikaisesti ja monialaisesti ikäihmisiämme. Terveyttä edistävien ja hyvinvointia tukevien palveluiden kehittämiseen on syytä panostaa. Ikääntyvät ovat hyvin moninainen ryhmä. On tärkeää, että heidät saadaan mukaan palveluiden kehittämiseen. Uusia palveluita kehitettäessä on ymmärrettävä ikääntyvien käyttäytymistä sekä palveluiden hyödyllisyyttä (Huvila & Enwald & Eriksson-Backa & Hirvonen 2021: 340).

Terveys- ja sosiaalipalveluiden yhteensovittamisen tavoite on, että erilaiset palveluketjut tarjoavat asiakkaille ja potilaille saumattoman palvelukokonaisuuden. Palveluiden yhteensovittamisen tavoite on, että hyvinvointi- ja terveystieteiden palvelut ovat kaikkien saatavilla. (Joronen ym. 2024: 8.) Kaikkien on tunnettava olevansa osa yhteiskuntaa ja digitalisaation kehityksessä on huomioitava tämä, ettei osa ihmisistä syrjäydy arkipäiväisistä palveluista (Valkama & Raitanen & Tiainen 2024: 164).

Ikääntyvän väestön kasvaessa ja vanhuspalveluiden monipuolistuessa etäpalveluiden kehittämiseen liittyy tarve vahvistaa henkilöstön osaamista. Tuki ja ohjaus eivät voi rajoittua pelkästään teknologian käyttöön, vaan vuorovaikutus- ja keskustelutaidot korostuvat etäpalveluiden yhteydessä. (Eloranta & Teeri & Komulainen & Hoffrén-Mikkola &

Mikkola 2023: 356.) Palveluiden kehittämisessä on huomioitava ihmisten muuttuvat tarpeet ja se, kuinka digitaaliset ratkaisut voivat tukea yksilöiden hyvinvointia erilaisissa elämäntilanteissa (Huvila ym. 2021: 340).

## 1.1 Opinnäytetyön tavoite

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, millaisia etäpalveluja kolmasikäiset tarvitsevat ja hyödyntävät sekä millaisia odotuksia ja mielipiteitä heillä on ennaltaehkäisevistä terveys- ja hyvinvointipalveluista. Työssä pyritään tunnistamaan etäpalveluja, jotka edistävät kolmasikäisten terveyttä ja hyvinvointia, ja tuloksia hyödynnetään Metropolian HyMy-kylän etäpalveluiden kehittämisessä. Asiakslähtöinen kehittäminen on tärkeää, sillä palveluita käyttävä asiakas on paras asiantuntija kertomaan, kuinka palvelut tulisi järjestää mahdollisimman toimivasti (Virtanen & Suoheimo & Lamminmäki & Ahonen & Suokas 2011: 8). Näiden tavoitteiden asettamisen jälkeen tutkimukselle on asetettu yksi pääkysymys ja kaksi alakysymystä:

1. Minkälaisia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä etäpalveluja voidaan järjestää HyMy- kylässä kolmasikäisille?
2. Mitä kolmasikäiset toivovat hyvinvointia ja terveyttä edistävillä etäpalveluilta?
3. Mitä etäpalveluja HyMy-kylässä voidaan järjestää kolmasikäisille?

Tutkimuskysymykset valikoituivat, koska niiden avulla voidaan kartoittaa kolmasikäisten tarpeita ja odotuksia sekä kehittää näihin tarpeisiin vastaavia etäpalveluja. Teema-haastatteluiden ja yhteiskehittämisen työpajojen avulla pyritään saamaan laadullista tietoa kolmasikäisten kokemuksista ja toiveista.

## 1.2 HyMy-Kylä

HyMy-kylä (Hyvinvointia Myllypurosta), Metropolia Ammattikorkeakoulu Myllypuron kampuksella on monialainen oppimis- ja kehittämissympäristö. Se edustaa innovatiivista lähestymistapaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. HyMy-kylä perustuu ihmislähtöiseen kehittämistoimintaan, jossa opiskelijat, opettajat ja asiakkaat työskentelevät yhdessä luoden uusia, asiakaslähtöisiä hyvinvointi- ja terveyspalveluja. Tämä opinnäytetyö

toteutettiin yhteistyössä HyMy-kylän kanssa, joka tarjoaa erinomaisen alustan yhteiskehittämiseksi ja vanhustyön kehittämiseksi (Metropolia 2024).

HyMy-kylän keskeinen tavoite on tuottaa laadukkaita, kiireettömiä ja yksilöllisiin tarpeisiin mukautuvia hyvinvointi- ja terveystalveta. HyMy-kylässä, opiskelijat harjoittelevat opettajien valvonnassa. Metropolian TKI-hankkineiden ja oppimis- ja kehittämisympäristöjen teemat ovat terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen, lisäksi yrittäjyys- ja johtamisosaamisen edistäminen ja kehittäminen. (Metropolia 2024.) Opinnäytetyöhön liittyvät teoreettiset käsitteet ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, kolmasikä ja etäpalvelut kolmasikäisille.

### 1.3 Opinnäytetyön rakenne

Opinnäytetyön rakenne muodostuu osioista, jotka tukevat opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamista ja tarjoavat kattavan kokonaiskuvan aiheesta. Johdanto asettaa työn taustan ja merkityksen, korostaen ikääntyneiden etäpalveluiden ajankohtaisuutta ja tarvetta. Tämän jälkeen teoreettinen viitekehys esittelee hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, kolmasikäisten erityistarpeet sekä etäpalveluiden roolin niiden tukemisessa. Metodologinen osuus käsittelee opinnäytetyön toteutusta, aineiston keruuta ja analysointimenetelmiä. Seuraavaksi viidennessä osiossa käsitellään tutkimustulokset. Ne on jaoteltu haastatteluiden ja yhteiskehittämisen tulosten mukaan, tuoden esille keskeiset teemat, kuten hyvinvoinnin ja terveyden edistävät etäpalvelut sekä niiden käytettävyyteen liittyvät haasteet ja kehitysmahdollisuudet. Johtopäätökset kokoavat keskeiset havainnot yhteen, ja pohdinnassa käsitellään tutkimuksen eettisiä näkökulmia.

## 2 Teoreettiset lähtökohdat

Terveyden ja hyvinvoinnin ennaltaehkäisevät etäpalvelut ovat lähtökohta opinnäytetyön teoreettiselle viitekehykselle. Opinnäytetyössä hyödynnetään myös teoreettisia lähtökohtia siitä, miten kolmasikäisiä itseään osallistutetaan palveluiden monimuotoiseen kehittämiseen yhteistyössä geronomiopiskelijoiden kanssa Metropolian HyMy-kylässä niin, että palvelut olisivat yhdenvertaisia ja kaikkia kohdeltaisiin tasavertaisesti. Opinnäytetyöhön liittyvät teoreettiset käsitteet ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, kolmasikä ja etäpalvelut kolmasikäisille.

## 2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Yksi sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksista on, että kunnat luovat toimivat yhteistyörakenteet alueellisten ja paikallisten järjestöjen kanssa osana alueensa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä hyödyntäen myös valtakunnallisten järjestöjen osaamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 24). Hyvinvointia ja terveyttä edistävien palveluiden pirstaleisuus, henkilöstön osaamisen riittämättömyys ja muuttuneet palveluiden tarpeet näyttäytyvät hyvinvointi ja terveystaloudissa. Palveluiden kehittämisestä huolimatta palveluiden välillä on selviä eroja, asettaen ikäihmiset eriarvoiseen asemaan. (Eskola & Tuomo & Rieki & Timonen & Auvinen 2022: 79, 80.)

Vaarama ja Jylhä (2022) toteavat tutkimuksessaan, että hyvinvointi- ja terveystaloudien kehittämisessä on syytä hyödyntää olemassa olevia ikääntyneistä tehtyjä tutkimustuloksia. Ikääntyneet voivat paremmin, ovat aktiivisempia ja koulutetumpia kuin aiemmat ikäluokat. Heidä syrjivien rakenteiden purkaminen sekä heidän aktiivisuuteensa ja täysi-ikäiseen osallistamiseen rohkaiseminen yhteiskunnassa on meidän kaikkien etu. Vaarama ja Jylhä ehdottavatkin tutkimuksessaan, että ikääntyneiden palvelujen määrän, laadun ja resurssien kehittämistarpeet arvioidaan ja suunnitellaan kokonaisuutena. (Vaarama & Jylhä 2020: 320.)

Ikääntyvien hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on ikääntyvässä Suomessa ensiarvoisen tärkeää, ja se pitää ottaa huomioon yhteiskunnan kaikilla osa-alueilla. Kokonaisvaltainen terveyden merkityksen tunnistaminen edellyttää fyysisen- ja psykologisen toimintakyvyn ulottuvuuksien tarkastelua. Ikääntyessä terveys ja toimintakyky heikkenevät, mikä saattaa vaikuttaa haitallisesti ikäihmisen hyvinvointiin. Moniammatillinen tuki ja arviointi sekä sen mukaiset toimenpiteet ja palvelut parantavat terveyttä ja hyvinvointia. Tarvitaan lisää tutkimusta ikääntyneiden terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttavien mallien vaikuttavuudesta ja kustannustehokkuudesta. (Jyväskylä ym. 2020: 340,342,343.) Jotta kasvavan, kaikkein vanhimpien joukon avuntarpeeseen on mahdollista vastata, on tärkeää minimoida avuntarve nuoremmassa ikäryhmissä. Sotepalveluiden on oltava valmis reagoimaan hyvinvoinnin ja terveyden heikentyessä sekä osattava kohdentaa hoito ja tuki oikein huomioiden iäkkään kokonaistilanne. (Jämsen & Jylhä 2019: 62.)

Terveyden edistäminen on samalla hyvän vanhenemisen edistämistä, ja terveyttä voidaan edistää muun muassa arkihyvinvointiin vaikuttamalla (Karisto 2004: 100). Hyvin-

vointiyhteiskunnassamme palveluiden säilyminen nojautuu vahvasti sosiaali- ja terveyssektorin onnistuneeseen digitalisaation käyttöönottoon ja sen hyödyntämiseen palveluissa. Tämä puolestaan edellyttää terveydenhuollon ammattilaisten kykyä hallita ja ohjata digivälineiden käyttöä työssään. (Koivisto 2023: 15.) Tulisi luoda käytänteet sille, miten etäpalvelut saadaan osaksi ikääntyneiden ennaltaehkäiseviä ja säännöllisiä palveluita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 35).

## 2.2 Kolmasikä

Vanhuuden on ajateltu alkavan eläkkeelle jäämisestä. Näin ollen pitkä elämä pitäisi sisältää myös pitkän vanhuudeksi määriteltävän ajanjakson. Tutkimuksissa iäkkäät on määritelty monella tapaa ja usein käytettyjä luokituksia ovat esimerkiksi yli 65-vuotiaat, yli 75-vuotiaat tai yli 85-vuotiaat. Terveys ja toimintakyky heikkenevät iän myötä. Kuitenkin iäkkäiden väliset erot terveydessä ovat suuria. Korkeammassa ikäluokassa ihmiset ovat terveyden suhteen heterogeenisempi joukko kuin nuoremmissa ikäluokissa. Tutkimukset kuitenkin osoittavat, että terveyden heikkeneminen tai sairauksien lisääntyminen alkaa vaikuttaa toimintakykyyn ja hyvinvointiin 75–80 vuoden iässä, jolloin myös sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve kasvaa. (Enroth 2018: 169.)

Kolmatta ikää kuvaa ajanjakso, jolloin ei asetuta vielä vanhuuteen, vaan kyseessä on työiän ja vanhuuden välinen vaihe. Alun perin käsitteen on kehittänyt brittiläinen sosiaaliliistorioitsija Peter Laslet 1980-luvulla. Eläkeikää eli kolmatta ikää ei enää nykyään kuvaa alentunut toimintakyky vaan toimintakykyisyys, aktiivisuus ja ajanjakso, jossa panostetaan omaan terveyteen ja hyvinvointiin. Suomalaisessa tutkimuksessa kolmatta ikää eläviä kuvaillaan myös heidän panoksellaan vapaaehtoistyölle ja toisten auttamiselle. (Rantanen 2022: 33,38.) Tämän on mahdollistanut eliniän pidentyminen ja elintason kohentuminen ja parantunut terveydenhuolto. Kolmannen iän käsityksen vakiintumista voidaan pitää myös vastarintana vanhuuden käsitteelle. (Pietilä & Saarenheimo 2017: 13.)

## 2.3 Terveyden ja hyvinvoinnin etäpalvelut

Digitaalisten etäpalveluiden avulla on mahdollista kehittää uusia kustannustehokkaampia ja asiakaslähtöisempiä terveys- ja hyvinvointipalveluja. Terveys- ja hyvinvointipalveluiden onnistunut digitalisaatio takaa tulevaisuudessakin hyvinvointiyhteiskuntamme säilymisen. Edellytyksenä on myös, että ikäihmiset saavat riittävästi ammattilaisilta ohjausta palveluiden käytössä. Se edellyttää, että ammattilaiset hallitsevat eri digivälineet. (Koivisto 2023: 15.)

Ikääntyville tulee tarjota mahdollisimman aikaisessa vaiheessa tietoa etäpalveluista, teknologioista ja apuvälineistä sekä tietoturvasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 10). Digitoimijuus sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla mahdollistaa etäpalveluiden muuttamisen työhönsä sopivaksi. Muutos voi tapahtua soteammattilaisen omassa toiminnassa, työyhteisössä ja organisaation tasolla. Etäpalveluiden kehittämisessä on ymmärrettävä, että keskiössä on säilyttävä ammatillisuus ja asiakkaan tarpeista ja kyvyistä lähtevä laadukas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu. (Koivisto & Koroma & Ruusuvuori 2019: 62.) Etäpalvelun hyödyntäminen parhaalla mahdollisella tavalla iäkkäiden ihmisten hyväksi, tulee sen käytöstä tehdä strategiset linjaukset. Etäpalveluiden mahdollisuudet vastata iäkkäiden asiakkaiden palvelutarpeisiin tulisi aina selvittää palvelutarpeiden arvioinnin yhteydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 30.)

Tulevaisuuden etäpalvelut vaikuttavat kaikilla yhteiskunnan alueilla. Kansalaisilta odotetaan, jopa edellytetään taitoa, halua ja kykyä käyttää sähköisiä palveluita. Digituen jatkuva saatavuus on varmistettava kaikille, sillä erityisesti digikehityksestä kaukana oleva ikäihminen ei pärjää sähköisen asiainnin kokonaisuudessa itsenäisesti. (Koivisto ym. 2020: 15.)

Hyvinvointiyhteiskunnassamme palveluiden säilyminen nojautuu vahvasti sosiaali- ja terveyssektorin onnistuneeseen digitalisaation käyttöönottoon ja sen hyödyntämiseen palveluissa. Tämä puolestaan edellyttää terveydenhuollon ammattilaisten kykyä hallita ja ohjata digivälineiden käyttöä työssään. (Koivisto 2023: 15.) Tulisi luoda käytänteet sille, miten etäpalvelut saadaan osaksi ikääntyneiden ennaltaehkäiseviä ja säännöllisiä palveluita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 35).

Etäpalveluita voidaan toteuttaa reaaliajassa tai ajasta riippumattomana. Reaaliaikaisessa etäpalvelussa asiakas ja ammattilainen ovat yhteydessä toisiinsa videovälitteisten etäpalveluiden kautta samanaikaisesti, kuten esimerkiksi chatissä tai etävastaanotolla. Ajasta riippumattomassa etäpalvelussa asiakas ja ammattilainen toimivat samassa sovelluksessa eriaikaisesti ja omatoimisesti, vaihtaessaan esimerkiksi hoitotietoja sähköpostin tai mobiililaitteen terveysseurantasovelluksen avulla. (Koivisto ym. 2020: 15).

lääkkäiden määrän kasvaessa ja vanhuspalveluiden monipuolistuessa etäpalveluiden avulla henkilöstölle on taattava laajaa osaamista. Tuen ja ohjauksen tulee olla muutakin kuin etäpalvelun teknologian käyttöön liittyvää. Etäpalveluissa korostuvat työntekijän vuorovaikutus- ja keskustelutaidot. (Eloranta ym. 2023: 356.) On kyettävä tunnistamaan

ne kohdat ja toimenpiteet, joilla voidaan parantaa hyvinvointia ja terveyttä ennaltaehkäiseviä terveyden ja hyvinvoinnin etäpalveluita.

Yhteydenpito sähköisissä palveluissa tarkoittaa esimerkiksi videoyhteyksien käyttöönottoa sekä hoitotyössä, että ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Älyteknologian tarjoamat mahdollisuudet arjessa, toimintakyvyn ja muutosten seurannassa ovat lisänneet esimerkiksi älykellojen ja muun elektroniikan käyttöä ja kehitystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 32.)

Etäpalveluiden kohdalla keskeistä on, miten ne välittävät terveyteen liittyvää tietoa ja vaikuttavat yksilön hyvinvointiin ja elämään. Yhtä merkittävää on myös kartoittaa tietoa ihmisten terveystietokäyttämisen tapahtuvista muutoksista. (Huvila ym. 2021: 341.) Ikäihmiset toivovat voivansa vaikuttaa enemmän palveluiden toteuttamistapaan, kuten etäpalveluiden määrään suhteessa perinteisiin fyysisiin palveluihin. Ikäihmiset tulee ottaa mukaan etäpalveluiden suunnitteluun, ja heidän asiantuntijuuttaan tulisi hyödyntää kehittämistyössä. (Jarnila & Eloranta 2024: 12.)

Etäpalvelujen laajempi käyttöönotto vaatii työntekijöiden osaamisen vahvistamista, työtapojen muutosta ja työyhteisössä teknistä tukea. Myös teknologian soveltuvuus käyttäjälle on syytä aina varmistaa, jolloin työntekijän ammattitaito säilyy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 30.) Etätyöskentely edellyttää käyttökelpoisia yhteisöllisyyttä ja luovuutta tukevia alustoja, joissa esimerkiksi opiskelijat pystyvät rakentamaan näkyviksi eri innovaatioprosessit. Arkko-Saukkonen ym. (2022) tutkimukseen osallistuneilla opiskelijoilla todettiin olevan hyvät perustaidot yhteisöllisestä tiedonrakentamisesta verkossa. Opiskelijat tunnistivat myös uusia oppimistarpeita. (Arkko-Saukkonen & Rasi-Heikkinen 2022: 68.)

### 2.3.1 Etäpalveluiden nykytila

Ikäihmiset hakevat entistä enemmän terveyteensä liittyvää tietoa netistä, lukevat omia terveystietojaan yrittäen saada käsityksen omasta terveydentilastaan (Huvila ym. 2021: 332). Kaikilla on pääsy omiin tietoihin Kanta.fi. palvelun kautta. Tällä hetkellä digitaalisista palveluista yleisimmin käytettyjä ovat etävastaanotot ja sähköinen asiointi. Ammatillaisten välinen keskinäinen viestintä tapahtuu edelleen pääsääntöisesti puhelimesta ja etäpalaverissa. Suurin haaste on edelleen tiedon jakaminen tietoturvasyistä ammatillaisten kesken. (Pennanen ym. 2023: 23.)

Mielonen ym. (2021) tutkimuksessa selvitettiin mikä on 65 vuotta täyttäneiden valmius sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. Tutkimukseen osallistuneilla 65–74-vuotiailla oli tarvittavat välineet ja taito käyttää järjestelmiä. Tutkittavat kokivat sähköiset palvelut myös helpoksi ja mielekkääksi käyttää. Tutkittavien mielestä sähköisten palveluiden käyttö tuo heille myös hyötyä ajansäästönä. (Mielonen & Saranto & Kuusisto & Kemppi & Kinnunen. 2021: 10.) Kolmasikäiset ovat jo paljon valveutuneimpia etäpalveluiden käyttäjiä kuin aikaisemmat ikäluokat.

Etäpalveluissa on käytössä mobiililaitteita, joiden avulla saa yhteyden tietoverkkoon. Yleisimmin käytetty on Kanta.fi. Muita mobiililaitteita ovat kannettavat tietokoneet, tabletit ja älypuhelimet. Chatin kautta käytävä keskustelu ja robotin kanssa viestintä ovat yleistyneet etäpalveluissa. Video- ja verkkopalveluiden lisääntyminen sekä etäseurannan mahdollisuus ovat lisänneet etäpalveluiden hyötyjä. Sähköposti, puhelin ja tekstiviestit ovat olleet käytössä sotepalveluissa jo pitkään. (Mikkola & Petäjä 2023: 15.)

### 2.3.2 Haasteet kehitettäessä digitaalisia etäpalveluita

Digitaalisten etäpalveluiden käyttöön vaikuttavaista tekijöistä suorituskyky, vaivattomuus ja olosuhteet ovat teknologisia tekijöitä. Henkilön kokemukseen vaikuttaa uuden järjestelmän käytettävyyden ja toiminta. Subjekttiiviseen kokemukseen sen sijaan vaikuttaa henkilön muutosvastarinta, teknologia-ahdistus ja sosiaalinen vaikutus. (Mielonen ym. 2021: 4.)

Digitaalisia palveluita tulisi kehittää yhdessä ikäihmisten kanssa, jolloin ne ovat helppokäyttöisiä ja vastaavat ikäihmisten tarpeisiin. Jos ikäihminen on kiinnostunut käyttämään digitaalisia etäpalveluita, on ammattilaisten tärkeää tukea niiden käyttöä. On tärkeää tiedottaa etäpalveluiden mahdollisuuksista osana terveys- ja hyvinvointipalveluita. Etäpalveluissa mahdollisuus asioida tutun ammattilaisen kanssa vahvistaa luottamuksen tunnetta palveluihin. Asiakkaiden kokemuksista tarvitaan laajempaa tietoa digitaalisia etäpalveluita kehitettäessä. Palveluiden on vastattava asiakkaiden tarpeita, käytön on oltava vaivatonta ja asiakkaalla on oltava oikeus omien tietojen käyttöön. (Kunnari & Kouvola 2018: 325, 331.)

Puutteet kirjaamisessa vaikuttavat tiedon laatuun. Varsinkin, kun terveys- ja sosiaalihuollon järjestelmä uudistuksille ja rakenteisen tiedon kirjaamiselle on asetettu suuret odotukset tietojen uudelleen käytössä. Erilaiset tietojärjestelmät heikentävät myös merkittävästi tiedon saatavuutta. Eri hyvinvointialueilla erilaiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät

hankaloittavat palveluketjujen sujuvaa kehittämistä ja tiedolla johtamista. (Joronen ym. 2024: 18.)

Tutkimuksessaan etäkotihoitosta Eloranta ym. totesivat, että vertailtaessa nuorten ja iäkkäämpien työntekijöiden kykyä sopeutua muuttuvaan työhön ja ottaa haltuun vaadittavat digitaaliset taidot työssä, nuoremmille se on luontevampaa ja helpompaa. Oikeanlaisella ja henkilöstöstä lähtevällä ohjauksella ja tukitoimilla varmistetaan, että kaikilla on samanlaiset mahdollisuudet pysyä digitalisaation tuomassa muutoksessa mukana. (Eloranta ym. 2023: 9.) Kehitettäessä etäpalveluita on tärkeää, että johdon visio on selkeä. On tunnistettava myös asiakkaiden muuttuvat tarpeet ja taidot erilaisissa palveluympäristössä. Etäpalveluiden kehittämisen on oltava asiakaslähtöistä. Toteutuksen suunnittelu ja sisältö on vastattava asiakkaiden tarpeita. (Karppi & Koroma 2021: 87.)

### 2.3.3 Etäpalveluiden tulevaisuus

Ammattilaisilla tulee olla mahdollisuus vaikuttaa digitalisaation tuomaan muutokseen työssään. Terveiden ja hyvinvoinnin organisaatioissa olevat normit ja ohjeistukset sekä kulttuuri vaikuttavat ammattilaisen toimintaan ja kokemukseen työssään. (Koivisto 2023: 61.)

Etäpalveluiden suunnittelussa on otettava huomioon ikääntymisen vaikutukset, näön heikkeneminen ja liikkumisen haasteet. Sivustojen alustoilla pitää olla selkeä rakenne, ja navigoinnin pitää olla helppoa ja vaivatonta. (Mielonen ym. 2021: 4.) Digitaalista etäpalvelua tulee kehittää ajasta ja paikasta riippumattomiksi, jolloin etäpalvelut vastaavat laajempaa ikääntyvien joukkoa, niin kotihoidon asiakkaita kuin itsenäisesti kotona asuvia ikäihmisiä (Jarnila & Eloranta 2024: 3).

Digitalisten etäpalveluiden odotetaan parantavan julkisten palveluiden saatavuutta niille, jotka haluavat ja kykenevät käyttämään internetiä. Eriarvoisuus palveluiden käyttäjien välillä pienenee, palveluiden saatavuus helpottuu ja ajasta ja paikasta riippumattomat digitaaliset etäpalvelut parantavat julkisten palveluiden saatavuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020: 22.) Tutkimuksessaan Kunnari ja Koivula (2018) toteavat, että tavoitteena palveluiden kehittämisen ja tehostamisen lisäksi on oltava hoidon, liikkuvuuden, osallisuuden ja turvallisuuden parantaminen. Palveluiden asiakaslähtöisyyteen ja käyttäjäkeskeisyyteen on kiinnitettävä erityistä huomiota. (Kunnari & Koivula 2018: 324.) Digitaalisia etäpalveluita kehitettäessä on syytä ottaa huomioon myös vanhimmat ikäluokat ja heidän kykynsä käyttää digitaalisia etäpalveluita ja välineitä (Mielonen ym. 2021: 10).

Ikääntyneiden kanssa työskentelevien hoitotyön ammattilaisten digitaalisen osaamisen on panostettava tulevaisuudessa. Näin voidaan varmistaa teknologian ja digitaalisten palveluiden rooli. Ammatillaiset tarvitsevat lisää tukea ja koulutusta. Vain riittävä ja käytännönläheinen ohjaus mahdollistaa teknologian ja digitaalisten palveluiden käytön hoitotyössä. Osaamista ja tietoisuutta on lisättävä myös tietoturva asioissa. (Valtatie & Erkkilä 2023: 190.)

Hoitotyö on pitkälti myös ilmeiden havainnointia ja sanattoman kielen ja asioiden tulkitsemista. Eloranta ym. (2023) toteavat tutkimuksessaan, että etäpalvelut ovat myös mahdollisuus ammattilaisille kokonaisvaltaisempaan kohtaamiseen ikäihmisen kanssa, ilman muita häiriötekijöitä, on mahdollista keskittyä vain hänen puheeseensa ja havainnoida ilmeitä ja eleitä (Eloranta ym. 2023: 11).

### **3 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät ja aineisto**

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön tutkimusmenetelmät, jota seuraa opinnäytetyössä käytettävän aineiston esittely.

#### **3.1 Tutkimusmenetelmät**

Laadullisella tutkimusstrategialla tarkoitetaan ihmisten tutkimista tavoilla, joissa pyritään pääsemään ihmisten kokemusmaailman sisälle. Laadullisen tutkimuksen tavoite on selvittää ilmiöitä, mitkä ovat ihmisten vuorovaikutuksessa syntyneitä ja näkymättömiä, mutta aikaan ja paikkaan sidottuja. Ihmistutkimuksessa on kyse siitä, että kyettäisiin ymmärtämään tutkittavaa kohdetta paremmin ja eläytymään siihen. Kyse on ajatusten, tunteiden, asioiden ja ilmiöiden tulkinnasta. Laadullinen tutkimus on vuoropuhelua teorian ja aineiston keruun välillä. Ensin aineiston hankinnan suunnitteluvaiheessa, sitten analysoinnissa ja myöhemmin tulkinnassa. Teoria on apuväline eri vaiheissa laadullista tutkimusta. Laadullisen tutkimuksen olemuksessa on kyse elämisen maailman tulkinnoista, joita ei voi selittää vaan ne vaativat eläytymistä. Laadullisessa opinnäytetyössä on tarkoitus kerätä tietoa ja tehdä päätelmiä tutkittavasta ilmiöstä haastatteluiden avulla. (Puusa & Juuti 2020: luku 1,4,6.)

Opinnäytetyössä käytettiin kahta tutkimusmenetelmää: teemahaastattelua ja asiakaslähtöistä yhteiskehittämistä. Näiden menetelmien avulla pyrittiin kartoittamaan syvästi kolmasikäisten hyvinvoinnin ja terveyspalveluiden tarpeita sekä kehittämään etäpalveluita vastaamaan paremmin heidän toiveitaan.

### 3.1.1 Teemahaastattelumenetelmä

Teemahaastattelussa on kyse vapaamuotoisesta ja joustavasta menetelmästä, vaikka haastattelun lähtökohdat on ennalta päätetty. Haastattelurungon avulla varmistetaan, että tutkimusongelman kannalta hyödyllisin tieto saadaan esiin. Teemahaastattelun tarkoituksena on tuottaa runsaasti tietoa, jonka pohjalta voidaan tehdä tulkintoja ja syventää ymmärrystä kyseisestä ilmiöstä teorian avulla. Vaikka haastattelun teemat perustuvat tutkittuun tietoon, keskustelu etenee vapaamuotoisesti haastateltavien vastausten pohjalta, mikä edellyttää haastattelijalta joustavuutta ja kykyä reagoida. (Puusa & Juuti 2020; Hirsijärvi & Hurme 2014.)

Teemahaastattelun erityispiirteenä on, että haastattelu etenee teemojen mukaan eikä sitä sido yksityiskohtaiset kysymykset. Menetelmän etuna on aineiston vuorovaikutteisuus, jolloin haastateltavien ääni ja heidän esille tuomansa asiat nousevat keskiöön. Aineiston suunnitteluvaihe on erityisen tärkeä, sillä siinä määritellään tutkimuksen pääkäsitteet ja niiden suhteet. (Hirsijärvi & Hurme 2014: 48.) Opinnäytetyössä perehdyttiin huolellisesti kolmasikäisten etäpalveluiden tarpeisiin ja odotuksiin sekä vahvistamaan ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä.

Tässä opinnäytetyössä teemahaastattelut toteutettiin henkilökohtaisina haastatteluina, joissa selvitettiin, miten haastateltavat ovat kokeneet ja läpikäyneet tiettyjä palveluihin liittyviä asioita. Haastattelurungon teemat laadittiin huolellisen teoriaan perehtymisen pohjalta, ja haastattelutilanteissa annettiin haastateltaville vapaus kertoa kokemuksistaan omin sanoin. Opinnäytetyölle muodostui teemahaastattelurunko, liitte1. Näin aineisto muodostui luonnollisista ja yksilöllisistä vastauksista, joita täydennettiin haastattelijan kuuntelu- ja havainnointitaitojen avulla. Teemojen avulla pyrittiin kartoittamaan sekä konkreettisia tarpeita että laajempia odotuksia etäpalveluiden sisällöstä ja toteutuksesta.

### 3.1.2 Yhteiskehittämisen menetelmä

Yhteiskehittäminen perustuu palvelumuotoilun periaatteisiin. Menetelmänä korostuu palveluiden käyttäjien osallistuminen ja heidän kokemustensa huomioiminen. Palvelumuotoilussa tavoitteena on kehittää arvoa tuottavia, käyttäjälähtöisiä ja tunteisiin vetoavia palveluita. Menetelmä ei keskity siihen, mikä meni väärin, vaan siihen, miten asiat voitaisiin tehdä paremmin. Palvelumuotoilun keskeisenä lähtökohtana on tuoda esiin asiakkaiden hiljainen tieto, jota ei voida tavoittaa pelkästään haastatteluilla tai kyselylomakkeilla. (Koivisto 2007: 78.)

Yhteiskehittämisessä korostuu vuorovaikutus ja yhteinen oppiminen. Keskusteluiden ja ideoinnin avulla pyritään löytämään yhteinen ymmärrys erilaisista näkemyksistä ja ratkaisuksista. Yhteiskehittämisen etuna on sen yhteisöllisyyttä vahvistava vaikutus, mikä lisää osallistujien psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä halukkuutta osallistua jatkossa toimintaan. (Jolanki ym. 2017.) Työpajat tarjoavat tähän hyvän alustan, sillä ne mahdollistavat keskustelut jo palvelun suunnitteluvaiheessa. Tämä luo osallistujille tunteen vaikuttamisesta ja motivoi heitä osallistumaan suunnitteluun. (Ruotsalainen 2017: 40.)

Yhteiskehittämisen menetelmää sovellettiin työpajoissa, joihin osallistui kolmasikäisiä, geronomiopiskelijoita sekä opinnäytetyöntekijä. Työpajojen tavoitteena oli kartoittaa osallistujien tarpeita ja kehitysideoita etäpalveluista. Keskustelujen ja ryhmäkysymysten avulla osallistujat saivat mahdollisuuden tuoda esiin omia näkemyksiään ja toiveitaan. Näitä näkemyksiä on analysoitu ja hyödynnetty etäpalveluiden suunnittelussa, jotta niistä saataisiin asiakaslähtöisempiä ja paremmin tarpeita vastaavia. Lisäksi työpajat vahvistivat yhteisöllisyyttä ja osallisuuden tunnetta, mikä tukee palveluiden käyttöönottoa ja jatkuvaa kehittämistä.

## 3.2 Aineisto

Opinnäytetyön aineiston keruu oli kaksivaiheinen, ja se toteutettiin kesän ja syksyn 2024 aikana. Ensimmäisessä vaiheessa kerättiin tutkimusaineistoa teemahaastatteluilla, ja toisessa vaiheessa järjestettiin yhteiskehittämisen kaksi työpajaa. Näiden menetelmien avulla kartoitettiin kolmasikäisten näkemyksiä, tarpeita ja kehitysideoita terveyden ja hyvinvoinnin etäpalveluiden osalta.

### 3.2.1 Teemahaastatteluiden aineisto

Teemahaastatteluiden tavoitteena oli selvittää, mitä kolmasikäiset toivovat hyvinvoinnin ja terveyden etäpalveluilta. Haastateltavia kolmasikäisiä valikoitui kuusi henkilöä sekä naisia, että miehiä. Haastattelut muodostivat tutkimuksen kriittisen aineiston, jota voidaan hyödyntää HyMy-kylässä sekä tulevaisuudessa kehitettäessä ikääntyneiden etäpalveluita.

Haastateltavat rekrytoitiin lumipallo-otannalla, jossa informantit auttoivat kohderyhmään kuuluvien henkilöiden löytämisessä (Hirsijärvi & Hurme 2014: 59). Tämä osoittautui toimivaksi tavaksi tavoittaa sopivia haastateltavia. Kaikki osallistujat löytyivät opinnäytetyöntekijän omien verkostojen kautta. Potentiaalisille haastateltaville lähetettiin ennakkoilmoitus ja tietoa opinnäytetyön sisällöstä. Haastateltavat saivat itse valita haastattelupaikan: yksi haastattelu järjestettiin Metropolian HyMy-kylän tiloissa, ja viisi toteutettiin haastateltavien kotona.

Haastattelut etenivät haastattelurungon teemojen pohjalta, mutta haastateltaville annettiin vapaus kertoa omista kokemuksistaan omin sanoin. Tämän avulla pyrittiin syventämään ymmärrystä kolmasikäisten tarpeista ja toiveista. Haastatteluaineistoa hyödynnettiin myös toisessa tutkimusvaiheessa, yhteiskehittämisen työpajoissa.

### 3.2.2 Yhteiskehittämisen työpajojen aineisto

Tutkimuksen toinen vaihe toteutettiin järjestämällä kaksi yhteiskehittämisen työpajaa 19.9. ja 15.10.2024 Metropolian HyMy-kylässä. Työpajoihin osallistui neljä teemahaastatteluissa mukana ollutta kolmasikäistä ja kolme Metropolian geronomiopiskelijää, jotka osallistuivat työpajoihin osana palveluohjauksen työssäoppimisen harjoittelua. HyMy-kylässä geronomiopiskelijät harjoittelevat muun muassa asiakastyöskentelyä, palvelumuotoilua ja innovatiivisia uusien palveluiden kehittämistä. Toiminta HyMy-kylässä on moniammatillista, ja sen palveluista vastaavat terveydenhuollon ammattilaiset. (Metropolia 2024.)

Työpajojen tavoitteena oli arvioida etäpalveluiden nykytilaa ja tunnistaa tulevaisuuden kehittämistarpeita. Ensimmäisessä työpajassa keskityttiin teemahaastatteluaineiston perusteella pohtimaan, millaisia hyvinvoinnin ja terveyden edistäviä etäpalveluita HyMy-kylässä voidaan järjestää. Toisessa työpajassa tavoitteena oli selvittää, mitä uusia palveluita tulisi kehittää ja toteuttaa HyMy-kylässä. Työpajatyöskentely toteutettiin siten,

että osallistujat työskentelivät pareittain, jossa kolmasikäinen ja geronomiopiskelija muodostivat työparin.

Työpajat aloitettiin kertomalla osallistujille opinnäytetyön tavoitteesta, tutkimuskysymyksistä ja työskentelyn aikataulusta. Tämän jälkeen osallistujat allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 4). Työpajatyöskentelyssä osallistujien pareittain tuottamat ideat ja näkemykset käytiin lopuksi yhdessä läpi, mikä mahdollisti yhteisymmärryksen luomisen ja arvokkaan aineiston kokoamisen. Työpajojen tuotoksen yhteinen purkukeskustelu taltioidiin digitaalisella nauhurilla. Työpajoissa vallitsi yhteisöllinen ja arvostava ilmapiiri, mikä innosti osallistujia tuottamaan runsaasti materiaalia.

Yhteiskehittäminen osoittautui sopivaksi menetelmäksi monimuotoisten palveluiden kehittämiseen, sillä sen avulla kaikki toimijat osallistuvat aktiivisesti muutoksen ja kehityksen suunnitteluun. Työpajojen tuloksia voidaan hyödyntää sekä HyMy-kylän palveluiden kehittämisessä että laajemmin ikääntyneiden etäpalveluiden suunnittelussa. Kehittämistutkimuksen tavoitteena on löytää parempia toimintatapoja, jotka edistävät palveluiden asiakaslähtöisyyttä ja vaikuttavuutta (Kananen 2017: 10).

## 4 Aineiston analyysi

Teemahaastatteluiden ja työpajojen aineistot analysoitiin laadullista sisällönanalyysia soveltaen. Sisällönanalyysissä tarkastellaan tutkimusaineistoa eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien. Pyritään toimimaan mahdollisimman avoimesti ja neutraalisti, mutta käytännössä analyysi sisältää väistämättä myös tulkintaa tutkittavasta aiheesta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Kehittämistyöpajojen purkukeskustelut tallennettiin, ja aineisto litteroitiin. Aineistoa on luettu ja kuunneltu useampaan kertaan.

Teorialla on keskeinen merkitys analyysivaiheessa. Sen tarkoitus on lisätä ymmärrystä, perustelemaan tutkimusta ja rajaamaan tietoa. (Puusa & Juuti 2020 luku 4.) Laadullisessa tutkimuksessa yhdistyvät analyysi ja synteesi. Tämä tarkoittaa sitä, että aineisto pilkotaan osiin ja sen jälkeen aineistosta tehdään synteesejä, minkä jälkeen ne kootaan jälleen uudelleen. Sitten tehdään johtopäätökset, jotka voidaan loppuraportissa esittää loppupäätelminä, joilla on tieteellinen pohja. Aineistoon vaikuttaa se, miten opinnäytetyöntekijä suhtautuu aineistoon. On mahdollista saada tietoa mikä perustuu totuudenmukaiseen tietoon tutkittavasta ilmiöstä. Aineistoa voi myös lähestyä suhteellisemmin, jolloin aineisto on muodostunut. (Puusa & Juuti 2020 luku 9.)

Ensivaikutelma aineistosta muodostui tietoa kerratessa, purettaessa ja tallennettaessa sekä kirjoitettaessa auki. Kun aineistosta oli saatu kokonaiskuva, se pilkottiin pienemmiksi osiksi. Aineiston ryhmittely tapahtui värikoodien avulla, esim. keltainen tarkoitti hyvinvoinnin ja terveyden palveluita. Aluksi kaikki hyvinvointiin ja terveyteen liittyvä aineisto taulukoitiin allekkain, jonka jälkeen alkuperäisilmaisu pelkistettiin, ryhmiteltiin ja käsitteellistettiin. Aineiston koodaus tarkoittaa aineiston, lauseiden ryhmittelyä samankaltaisten ilmaisujen joukkoon (Puusa & Juuti 2020 Luku 9). Alkuperäisten teemojen lisäksi usein nousee esille myös muita teemoja, mitkä saattavat olla alkuperäisiä teemoja mielenkiintoisempia. Analyysistä nousevat teemat pohjautuvat haastattelijan tulkintoihin. Aineiston luokittelu ja koodaamiseenkaan ei ole analyysin lopullinen vaihe, vaan tavoite on rakentaa analyysi. Eri luokkien yhdistelyllä pyritään löytämään säännönmukaisuuksia ja samankaltaisuuksia aineistosta. (Hirsijärvi & Hurme 2014: 173, 149.)

Analyysivaiheen jälkeen haastatteluiden litteroitu aineisto teemoitettiin eli luokiteltiin. Pyrkimyksenä löytää yhteisiä piirteitä useammalle haasteltavalle. Tämä oli vaihe mille oli syytä varata aikaa. Kiinnostavat teemat oli käytävä läpi useampaan kertaan kuten haastatteluiden aineisto. Analyysin eteneminen edellytti, että laadullista aineistoa käytiin läpi useita kertoja, koska sitä oli kertynyt runsaasti. Kriittisin vaihe oli aineiston yhdistäminen ja kategoriointi oikeisiin luokkiin, teemoihin. Seuraava vaihe oli analyysivaihe, jolloin teemoja yhdisteltiin yläkategorioihin. Analyysin tavoite oli tuottaa olennaisin aineistosta huomioiden opinnäytetyön tavoite. Yläkategoriat yhdisteltiin, jonka jälkeen tulokset tulkittiin ja avattiin, seuraavaksi aineistosta laadittiin synteesi ja synteetit auttoivat vastaamaan tutkimusongelmaan. Lopuksi on ollut tärkeä opinnäytetyön valmistuttua miettiä vastasiko se asetettuihin kysymyksiin. (Puusa & Juuti 2020 luku 9.)

#### 4.1 Teemahaastatteluaineiston analyysi

Teemahaastattelut tallennettiin digitaalista nauhuria käyttäen. Tallenteet purettiin tekstimuotoon, ja tekstistä poistettiin epäolennaiset asiat. Aineisto käytiin läpi useampaan kertaan kuuntelemalla ja lukemalla, mikä auttoi muodostamaan kokonaiskuva. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisu merkittiin eri väreillä teemoittelun helpottamiseksi, pelkistettiin ja ryhmiteltiin alaluokkiin. Alaluokkia yhdistämällä muodostui yläluokkia, jotka lopulta käsitteellistettiin yhdistäviksi luokiksi (Kananen 2017: 141). Alla oleva taulukko kuvaa analyysin etenemistä:

Taulukko 1: Teemahaastatteluaineisto - Analysointimenetelmä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
<p>On jonkun veran rahaa, että voi harrastaa ja matkustella</p> <p>No niin hyvinvointi. Että kaikki on hyvin</p> <p>Elikkä sulla on asunto, sulla on rahat elämiseen</p>	<p>Riittävä varallisuus</p> <p>Rahaa harrastamiseen</p> <p>Rahaa matkusteluun</p> <p>Hyvinvointi merkitsee, että on asunto ja rahaa elämiseen</p>	<p>Taloudellisen turvan merkitys</p> <p>Taloudellinen riippumattomuus</p>	<p>Taloudellinen hyvinvointi</p>	<p>Kokemukset hyvinvoinnista ja terveydestä</p>

Analyyysin eteneminen edellytti, että aineisto käytiin useita kertoja läpi, sillä kiinnostavia teemoja löytyi runsaasti. Lopuksi teemat yhdisteltiin yläkategorioihin ja synteetit muodostettiin tutkimusongelman ratkaisemiseksi.

#### 4.2 Yhteiskehittämisen työpajojen aineiston analyysi

Yhteiskehittämisen työpajojen purkukeskustelut tallennettiin digitaalisesti. Näitä taltiointoja kuunneltiin useaan kertaan, minkä jälkeen aineisto litteroitiin ja muokattiin selkeämpään muotoon. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa tekstiä pelkistettiin ja ryhmiteltiin värejä hyödyntäen, minkä jälkeen samanlaiset ilmaisut koottiin omiksi kokonaisuuksiksi. (Tuomi & Sarajarvi 2018: 123). Esimerkiksi etäpalvelut jaoteltiin yksilö- ja ryhmävastaanottoihin. Näiden luokkien kautta pyrittiin löytämään vastauksia kysymyksiin, kuten "Millaisia etäpalveluita kolmasikäiset toivovat?" ja "Miten etäpalvelut tulisi järjestää kolmasikäisille?"

Seuraavassa työpajassa tarkennettiin ensimmäisestä työpajasta saatuja tuloksia. Lopuksi luokittelun avulla löydettiin säännönmukaisuuksia ja samankaltaisuuksia, jotka ohjasivat kehittämistyötä. Alla oleva taulukko kuvaa aineiston analyysin etenemistä:

Taulukko 2: Yhteiskehittämistyöpaja - Analysointimenetelmä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Saisi apua ilman pitkää jonottamista				
Takaisinsoittoa kolmekin päivää oon joutunut odottamaan				
Kyllä palvelua täytyy saada omalla äidinkielellä,	Saa palvelua, kun sitä tarvitsee			
voitais enemmän hyödyntää monikulttuurista oppimisympäristöä	Palvelut omalla äidinkielellä			
Kyllä pitäisi olla mahdollisuus vaikuttaa siihen mitä palvelua tarvitsee	Moninaisuuden huomioiminen palveluissa	Saatavuus		
Kysyttäis aina, että haluaako että hoitaja ottaa yhteyttä esimerkiksi etänä, puhelimitse tai sovittanko vastaanottoaika	Henkilökohtaisten toiveiden huomioiminen/kuuleminen	Luotettavuus	Palveluiden vaikuttavuus	Kolmasikäisten tarpeet hyvinvoinnin ja terveyden etäpalveluille
	Hoidon jatkuvuuden merkitys Palvelumuodon arviointi	Yksilöllisyys		
	Tiedon löytyminen yhdestä paikasta	Jatkuvuus		
Tämmöinen Vanhuspakkaus, että kun jää eläkkeelle "infoboksi", mistä saat kaiken tiedon mitä tarvitsee, sieltä löytyis eri tietopaketteja	Palveluiden helpokäyttöisyys	Vaivattomuus		

## 5 Opinnäytetyön tulokset

Tässä osiossa tarkastellaan opinnäytetyön tutkimustuloksia. Aluksi esitellään tutkimustulokset sisällönanalyysin pääluokkina, jotka ovat muodostuneet aineistonsisällön analyysin menetelmän perusteella. Yhdistäviä luokkia muodostui kolme: kokemukset hyvinvoinnista ja terveydestä, kokemukset etäpalveluista ja kokemukset etäpalveluiden käytöstä. Seuraavassa luvussa 5.4 esitellään tutkimustulokset liittyen siihen, minkälaisia etäpalveluita Hymy-kylässä toivotaan järjestettävän ja miten niitä voidaan toteuttaa.

### 5.1 Kokemukset hyvinvoinnista ja terveydestä

Yhdistävä luokka hyvinvoinnin ja terveyden kokemuksista muodostui yläluokista taloudellinen hyvinvointi, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, sosiaalinen hyvinvointi ja hyvinvointi ja terveystalvelut.

Taloudellinen hyvinvointi muodostuu alaluokista taloudellinen turvallisuus ja taloudellinen riippumattomuus. Taloudellisella turvalla koetaan olevan kolmasikäisille suuri merkitys hyvinvointiin ja terveyteen. Sen koetaan lisäävän itsenäisyyden ja turvallisuuden tunnetta. Itsellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään ja on valinnanvapaus omassa elämässään. Taloudellinen riippumattomuus mahdollistaa itselle mieluisten ja merkityksellisten asioiden tekemisen. Toiselle se merkitsee mahdollisuutta matkustella, käydä ulkona syömässä tai osallistua ystävien kanssa kulttuuritapahtumiin. Suhtautuminen rahaan koettiin lähteneen lapsuudesta, jolloin oli ollut pulaa kaikesta. Nyt koetaan tärkeänä, ettei tarvitse jokaista penniä laskea.

Yläluokka hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen muodostui alaluokista oma aktiivisuus ja vastuu omasta hyvinvoinnista ja terveydestä. Monipuolisen toiminnan merkitys omassa arjessa koettiin edistävän omaa hyvinvointia ja terveyttä. Oma aktiivisuus ja vastuu oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi olivat ominaisia piirteitä kaikille haastateltaville. He harrastivat ja liikkuivat vielä paljon, ja ovat kaikin puolin aktiivisia. Heidän ennakkoluulottomuuttaan ja luottamusta omia kykyjä ja osaamista kohtaan kuvastaa, että moni oli eläkkeellä aloittanut uuden harrastuksen. Kaikki olivat halukkailta kokeilemaan ja oppimaan uusia asioita, joilla on myönteinen vaikutus omaan hyvinvointiin ja terveyteen. Haastateltavat käyttivät kaupungin liikunta- tai ryhmäpalveluita. Seniorikeskuksissa järjestettävä monipuolinen toiminta sai kiitosta sekä liikuntaviraston järjestämät jummat, seniorisäpinät ja vesijummat. Yhteistä haastateltaville on, että he kokivat itse olevansa vastuussa omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään:

On omasta pääkopasta kiinni, mitä valintoja elämässään tekee ja kuinka aktiivinen on.

Sosiaalinen hyvinvointi muodostuu alaluokista perheen ja yhteisöllisyyden merkitys. Sosiaalisen yhteyden merkitys, tunne omasta tarpeellisuudesta ja hyödyllisyydestä koettiin tärkeänä. Niiden merkitystä kuvattiin useilla eri tavoilla. Ystävät ja perhe ovat kaikille merkittävässä roolissa. Yhteys lapsenlapsiin, lapsiin, ystäviin ja sukulaisiin koettiin tuovan sisältöä omaan elämään. Toisten auttaminen oli aihe, mistä puhuimme haastateltavien kanssa paljon. Huoli nousi läheisistä ikääntyneistä, joilla ei ole sosiaalista tukiverkostoa lähellä. Moni kertoikin auttavansa sukulaisiaan ja läheisiään sekä naapureitaan. Hyväntekeväisyys ja toisten auttaminen on kolmasikäisille selkeästi luonnollinen tapa olla osa yhteisöä ja tukea lapsia läpi heidän ruuhkavuosien. Koettiin, että mielellään nyt auttaa, kun vielä voi. Todettiin, että varmasti itsekkin tulevaisuudessa tarvitsee apua ja toivoo sitä saavansa.

Kokemukset hyvinvointi- ja terveystalvueluista muodostuivat alaluokista palveluiden saatavuus, luotettavuus, yksilöllisyys ja vaikuttavuus. Haastatteluissa nousi huoli palveluiden satavuudesta, jos niitä tulee tarvitsemaan joskus enemmän. Tämän hetken kokemukset palveluista jakoutuivat kahtia. Osalla oli omalääkäri, sen koettiin lisäävän luottamusta palveluihin ja henkilökunnan ammattitaitoon, mikä vaikutti heidän myönteiseen suhtautumiseensa hyvinvointi- ja terveystalvueluihin. He, joiden kokemukset palveluiden saatavuudesta ja henkilökunnan ammattitaidosta eivät olleet yhtä myönteisiä olivat osittain siirtyneet käyttämään yksityisiä palveluita saatavuuden takia. Huolta aiheutti, kun kaikilla ei ole samanlaista taloudellista mahdollisuutta tehdä valintoja palveluiden suhteen. Palveluiden vaikuttavuuteen vaikutti se, että pystyi asioimaan samojen ammattilaisten kanssa. Asiaa perusteltiin seuraavasti:

Ei aina tarvitse aloittaa alusta kertomalla omaa terveystalvuelua.

Kun se takaisinsoitto saattaa kestää kolmekin päivää, tai sitten ne ajattelevat, ettei enää olekaan tarvetta palvelulle, niin eivät soita takaisin ollenkaan.

Palveluilta kaivataan yksilöllisyyttä ja jatkuvuutta, sen koettiin lisäävän luottamusta hyvinvointi ja terveystalvueluita kohtaan. Koettiin tärkeänä, että olisi omalääkäri, hoitaja tai tutut ammattilaiset, jotka tuntevat ja ottavat tosissaan. Osa koki, ettei henkilökohtaisia tarpeita oteta vakavasti, sen koettiin lisäävän epäluottamusta palveluita kohtaan. Hailkailtiin vanhoja aikoja, jolloin oli työterveystalvuelto, tuttu lääkäri ja hoitaja. Heille oli tullut

yllätyksenä siirryttäessä eläkkeelle ja palveluiden siirtyessä työterveyshuollosta julkiseen terveydenhuoltoon, että ero palveluiden välillä on niin suuri. Eräs haastateltava kuvasi asiaa näin:

Kun työelämästä lähdin tipuin kuin kuiluun.

Minulla on se onni, että on ollut se sama lääkäri vuosikaudet kohta varmaan kaksikymmentä vuotta. Mutta miten on niiden muiden, jos lääkäri vastaa jostain Tallinnasta, niin miten se voi tietää sen vanhan ihmisen koko terveyshistorian.

Palveluiden luotettavuutta ja vaikuttavuutta lisäsi palveluiden sujuvuus, jolloin asiointi oli koettu vaivattomaksi ja helpoksi. Eräs haastateltava kuvasi asiaa näin:

Ei tarvitse vaatia palvelua tai itse yrittää selvittää eri tahojen kanssa omia asioita.

Kiitosta saivat työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut kaikilta haastateltavilta. Tuttujen ammattilaisten kanssa asioiva koki:

Jos ei mitään akuuttia, niin kerran vuoteen riittää, kun otetaan labrat. Palvelukin voisi olla ihan hyvin etänä, kun se usein hoituu osittain muutenkin puhelimesta ja Maisan kautta.

Kokemus hyvinvointi ja terveystalvueluista muodostuu alaluokista vuorovaikutuksen merkitys, asiantuntijuus ja ammattitaito. Palveluilta toivotaan edelleen vuorovaikutteisuutta ja ammatillisuutta. Epäluottamuksen lisääntyminen hyvinvointi ja terveystalvueluita kohtaan huolestutti kaikkia haasteltavia. Arvostusta ammattilaisia kohtaan kokivat eniten he, joilla oli omalääkäri tai hoitaja, joiden kanssa he asioivat. Haastavimmaksi koettiin ihmiskontaktin ja tutun ammattilaisen puuttuminen. Koettiin myös tärkeänä, että asiointi on mahdollista omalla äidinkielellä. Koettiin, että digitaaliset palvelut ovat muuttaneet vuorovaikutusta. Vuorovaikutuksen merkitykseen vaikutti epävarmuus omista kyvyistä kommunikoida ja luottamus ammattilaisten kykyyn toimia. Haasteltavat olivat kaikki kokeneet hyvinvointi ja terveystalvuelut aiemmin toimivammiksi ja vastavuoroisemmiksi. Muutos kokemukseen oli tapahtunut ajan saatossa ja etäpalveluiden lisääntymisen myötä:

Osaanko minä sanoa oikeat asiat ja vakuuttaa, että ihan oikeasti tarvitsen apua.

Välillä ihan pelottaa soittaa, venytän soittoa varmaan vähän liiankin pitkään.

Harrasteryhmiin kuten jumppiin osa osallistui edelleen etänä, se oli jäänyt hyväksi koe-  
tuksi tavaksi korona ajalta. Verkkoa käytetään tiedon etsimiseen, googlataan terveyteen  
liittyvää tietoa, ruokareseptejä ja tarvittavaa tietoa. Digitaalisen tiedon hyödyntäminen oli  
alkanut korona aikana, koettiin kuitenkin, että terveyteen liittyvissä asioissa se ei ehkä  
ollut paras mahdollinen tiedonhaun kanava. Haastateltavat käyttävät sähköpostia pitääk-  
seen yhteyttä sukulaisiin ja ystäviin. Osa oli päivittäin lastenlasten kanssa videovälittei-  
sesti yhteydessä:

Eihän siitä tulisi mitään, kun elävät kiireistä arkea ja asuvat ympäriinsä,  
on ainut tapa nähdä niitä joskus videovälitteisesti.

## 5.2 Kokemukset etäpalveluista

Tässä luvussa tarkastellaan aineistossa nousseiden yhdistävien luokkien pohjalta, kol-  
masikälisten kokemuksia etäpalveluista. Yhdistävä luokka kokemuksista etäpalveluista  
muodostuu yläluokista digitaalisten palveluiden hyödynnettävyys ja saavutettavuus. Ylä-  
luokka digitaalisten palveluiden hyöty muodostuu alaluokista digitaalinen kyvykkyys ja  
vuorovaikutus. Digitaalisten etäpalveluiden merkitys hyvinvointiin ja terveydenteeen on  
vielä kolmasikäisille epäselvä. He kokevat tarvitsevansa enemmän tietoa ja kaipaavat  
ohjausta, miten digitaalista tietoa ja palveluita hyödyntää ja käyttää. Palveluita on syytä  
markkinoida ja toivottiin, että se edelleen tapahtuisi muuallakin kuin sähköisten kanavien  
kautta. Rakentavan palautteenannon mahdollisuus matalalla kynnyksellä on tärkeää ar-  
vioitaessa vaikuttavuutta ja kehitettäessä palveluita. Käyttäjillä on oltava mahdollisuus  
helposti antaa palautetta. Moni haastateltava toi esiin huolen, ettei heiltä kysytä mielipi-  
dettä, jolloin on vaikea pysyä mukana ajan mukanaan tuomissa muutoksissa. Osa koki  
myös pelkoa, että palautteenanto voi vaikuttaa entisestään palvelun laatuun ja saantiin:

Joo kyllähän sitä sitten saa palvelua, kun jaksaa lähteä sitä vaatimaan,  
mutta kyllä se vaatii paljon...

Digitaalisia palveluja käytetään asioidenhoitoon, tiedonhakuun ja yhteydenpitoon läheis-  
ten ja perheen jäsenten kanssa. Osa kertoi päivittäin käyvänsä videovälitteisen keskus-  
telua esim. lastenlasten tai läheisen kanssa. Haastatteluiden perusteella sähköiset pal-  
velut osoittautuivat merkittäväksi osaksi arkea.

Videovälitteisten etäpalveluiden uskottiin lisäävän henkilökohtaisempaa kokemusta pal-  
veluista ja vähentävän ennakkoluuloja. Kaivataan edelleen näkö ja fyysistä yhteyttä var-

sinkin, jos asiointi tapahtuu tuntemattoman kanssa. Videovälitteisten palveluiden lisääminen koettiin mahdollisuutena parantaa kokemusta etäpalveluista. Palvelun tarpeita uskottiin pystyttävän arvioimaan yksilöllisemmin ja luotettavammin.

Pikaviestipalvelu WhatsApp ja muut videopuheluita tarjoavat sovellukset olivat kolmasikäisille haastateltaville hyvin yleinen yhteydenpitokanava. Nämä palvelut ovat myös maksuttomia. Osa haasteltavista koki, että myös puhelimella jonottaminen ajan lisäksi oli kallista. Eri harrastuspiireihin ilmoittautuminen sähköisesti ja korona-aikana myös tuolijumppiin osallistuminen koettiin sähköisten etäpalveluiden hyvinä puolina. Haastateltavien mukaan digitaalisten palvelujen lisääntymisen kiistaton hyöty oli se, että asioita voi hoitaa ajasta ja paikasta riippumatta omalta koneeltaan tai älypuhelimeltaan. Haasteena koettiin, että esimerkiksi harrasteryhmiin ilmoittautumiskanavien, jotka tukeutuvat helposti ja oli oltava hyvin nopea ilmoittautuessa eri ryhmiin:

No en päässyt ilmoittautumaan tietsikan kautta jumppaan, joten hyppäsin autoon ja kurvasin paikan päälle. Onneksi siellä oli ihana henkilö, joka laittoi nimeni listaan ja mahduin ryhmään. Mutta eihän tuo ole kauhean oikeudenmukaista, että nopeat syövät hitaat, ehkä ne juuri hyötyisivät enemmän näistä jumpista.

Palveluilta odotetaan asiakaslähtöisyyttä ja valinnanvapautta. Haasteltavat kokivat, että tulisi huomioida yksilölliset ikääntymisen mukanaan tuomat tarpeet, kyvykkyys, halu ja toiveet palveluita kehitettäessä. Omalla kiinnostuksella, sinnikkyydellä ja kokemuksella digitaalisista palveluista kohtaan koettiin olevan yhteys pätevyyteen ja kykyyn käyttää palveluita.

Maisan palvelut koettiin hyviksi. Yleisesti ottaen Maisasta puhuttiin myönteisesti, vaikkakaan ei kyetty erittelemään, miksi erityisesti. Ei ollut myöskään varmaa tietoa mitä kaikkea Maisan palvelut pitävät sisällään. Puhelimitse tapahtuva yhteydenotto oli tyypillisin muoto edelleen tarvittaessa hyvinvointi ja terveyspalveluja. Kaupunkien järjestämät hyvinvointipalvelut koettiin hankaliksi varata netin kautta, koska täytyivät niin nopeasti sekä ruuhkautuivat. He, joilla oli omalääkäri, olivat tyytyväisiä terveyspalveluihin ja kokivat, että olivat saaneet apua ilman fyysistä kontaktia lääkäriin sekä konsultaatioon oltiin tyytyväisiä. Puhelimesta jonottaminen ja takaisinsoitto koettiin heikentävän luottamusta palveluihin:

Tuli tunne, että ne varmaan ajattelivat, että kun eivät soittaneet takaisin, niin kun en enää palannut, ettei minulla ollutkaan enää palvelulle tarvetta.

Olisihan se hyvä, jos vaikka kerran vuodessa pääsisi lääkärin tarkastukseen ja verikokeet ja kaikki tällaiset mitä siihen kuuluu.

No odottelin aikani tietoa Maisaan ja eihän sitä kuulunut, niin piti sitten itse alkaa soittlemaan tulosten perään.

Paljon harmia aiheutti se, että joutuu monen klikkauksen ja vaiheen takaa hakemaan tietoa ja voi joutua aloittamaan kaiken alusta. Enemmän turvattomuuden tunnetta aiheuttaa palveluiden saatavuus ei väärinkäytösten pelko.

Kai me suomalaiset ollaan niin luottavainen kansa.

### 5.3 Etäpalveluiden käyttö

Yhdistäväluokka etäpalveluiden käyttö muodostui yläluokista digiosaaminen ja palveluiden hyödyntäminen. Yläluokka digiosaaminen muodostui alaluokista käyttökokemus ja tiedon saatavuus. Yläluokka palveluiden hyödyntäminen muodostui alaluokista palveluneuvonta ja tiedottaminen.

Digitaalista hyvinvoinnin ja terveyden etäpalveluista ei ole riittävästi tietoa ja käyttökoke-  
musta. Kaikilla haasteltavilla oli halua ja tarvetta ottaa digitaalisia hyvinvoinnin ja terveydenhuollon palveluita käyttöön. Riittämätön tieto ja kokemus digitaalisista etäpalveluista koettiin olevan syynä palveluiden vähäiselle käytölle. He kaipaavat enemmän neuvontaa ja ohjausta yhdistää digitaalisia ja perinteisiä fyysisiä palveluita. Palveluilta edellytetään asiakaslähtöisyyttä ja sopivuutta omiin tarpeisiin. Tiedon saannin puute pirstaleisessa palvelujärjestelmässä hankaloittaa ja pitkittää avun saantia. Oma tiedonhakuosaaminen koettiin puutteelliseksi, lisäksi koettiin, että palveluista olisi tärkeä tiedottaa muuallakin kuin somealustoilla. Digitaalisten palveluiden käytön ohjaus on välttämätöntä, jotta palveluita pystytään hyödyntämään.

Positiivisiin kokemuksiin etäpalveluiden käytöstä vaikuttivat tiedon helppo saatavuus ja vaivattomuus. Raha ja pankkiasioiden hoitoon kaikki haasteltavat käyttivät sähköisiä palveluita. Niiden käyttö koettiin vaivattomaksi, mutta myös oltiin selkeästi pettyneitä, ettei niissä ollut enää henkilökohtaisuutta. Tiedon ja selkeiden ohjeiden saatavuus palveluista koettiin kolmasikäläisten keskuudessa haasteelliseksi. Jos ohjeita oli saatavilla, olivat ne usein pienellä tekstillä ja vaikeaselkoisia, eikä niitä myöskään ollut aina saatavilla omalla äidinkielellä. Neuvonta etäpalveluna on edelleen riittämätöntä ja palvelulta kaivataan enemmän asiakaslähtöisempää ja fyysisempää. Huolta herätti ammattilaisen kyky koh-

data etänä ja samalla oma kyky toimia vakuuttavasti. Videoyhteyden käyttäminen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin helpottamiseksi ei toteudu digitaalisissa etäpalveluissa haasteltavien osalta.

Kokemukseen palveluiden pirstaleisuudesta ja saatavuudesta, etäpalveluita kehittämällä nähtiin paljon positiivisia vaikutuksia palveluiden kokonaisvaltaisessa kehittämisessä. Palveluiden käyttäjien tarpeista lähtevällä kehittämisellä on mahdollisuus tulevaisuudessa vapauttaa henkilökunnan ja palveluiden käyttäjien aikaa sekä lisätä valinnanvapautta eri palveluissa. Etäpalveluiden nähtiin tuovan helpotusta arkeen ja monipuolista palvelutarjontaa:

Olisihan se todella hyvä, jos ne olisivat videovälitteisiä, ne olisivat niin paljon henkilökohtaisempia.

Olisi kyllä niin hyvä juttu, jos näkisi naaman, joka sinua palvelee.

Olisihan se ihan eri asia, kun näkisit koko ajan sen, kenen kanssa asioit, niin paljon henkilökohtaisempaa. Todella hyvä olisi en varmaan enää tarvitsisi sen jälkeen muunlaisia palveluita, jos niin voisi hoitaa asiat.

Kyllähän se hoitaja pystyisi paljon paremmin arvioimaan vointia, kun näkisi videovälitteisesti, että ehkä sinä nyt tarvitset todella lääkärin apua.

Haastattelujen perusteella ei koettu, että verkkopalveluiden käyttö olisi sujuvaa ja luotettavaa. Verkkokauppa oli asioinnin muoto, josta tuntui olevan vähiten kokemusta ja siihen tuntui kohdistuvan eniten pelkoja. Huolta herätti monessa ikääntymisen vaikutukset käytettäessä digitaalisia laitteita. Luottamuksen puute palveluiden saatavuuteen, yhdenvertaisuuteen ja järjestelmien toimivuuteen:

No tilasin kerran jotain ja rahat siinä vain meni. Olisihan se kiva, vaikka matka tilata mutta kun ei voi luottaa...

Viestinnän oikeanlaisuus, luotettavuus ja vaikuttavuus kuvasti kaikkien haastateltavien yhteistä huolta palveluiden siirtymisestä digitaalisiksi. Lisäksi hyvinvointi ja terveyspalvelut nousivat haastattelujen perusteella esille. Haastateltavat hoitivat osan hyvinvointi ja terveyspalveluistaan sähköisesti. Maisassa asiointi koettiin vaivattomaksi ja helpoksi tiedonvaihtokanavaksi. Aina ei kuitenkaan kaikki tieto kulje sen kautta. Osa koki, että omalla aktiivisuudella on suuri merkitys varsinkin, jos on käyttänyt sekä yksityisen, että julkisen terveydenhuollon palveluita:

En ole käyttänyt chattia, maisasta olen katsonut jotain, ei oikein kiinnostusta, palvelun on oltava henkilökohtaista, jos se olisi tuttu niin mikäs siinä voi

hyvinkin asioida etänä. Itsellä on omalääkäri. Hoitui niin hyvin, hoitaja otti välisoiton lääkärille ja sovittiin aika sen lomien jälkeen. En osaa ajatella, mitä olisi, jos minulla ei olisi tuota omalääkäriä hän aina ottaa heti kantaa ja katsoo mitä palveluja tarvitsen.

Teknistä osaamista, tukea, rohkaisua ja ohjausta vaaditaan etenkin silloin, kun otetaan uusi laite tai palvelu käyttöön. Osa haastateltavista kaipasi varmuutta laitteiden käyttöön ja toivoi rauhallista opastusta toistojen avulla. Sähköisille palveluille pitäisi olla myös vaihtoehto, koska kaikilla ei ole käytössään älylaitteita. Haastatteluissa ja yhteiskehittämisen työpajoissa keskusteltiin siitä, miten haavoittuvaiseksi yhteiskunta on tullut, kun kaikki on netissä ja tunnistautumisen tapahtuu sähköisesti:

Kyllähän niitä ohjeita on joutunut lukemaan niin moneen kertaan, olisi ollut kyllä ihan mahdotonta ilman lapsen apua, kun tekstikin on niin pienellä.

Käytön luontevana kokevat, toivat kuitenkin esiin huolen siitä, kuinka osalla ystävistä ei ole halua eikä kykyä käyttää digitaalisia laitteita. Osa haastateltavista oli jo työelämässä tottuneet tietotekniikkaan ja olivat jatkaneet luontevasti sen käyttämistä myös eläkkeelle jäätyään. Heillä on myös uskallusta ja sinnikkyyttä opetella uusia sovelluksia. He kuitenkin kaipasivat tietoa ja tukea uusien sovellusten ja palveluiden suhteen. Kaikki haastateltavat hyötyisivät henkilökohtaisesta ohjauksesta. Haastateltavat kokivat, että käyttävät etäpalveluita, kun on pakko. He hoitavat esimerkiksi pankkiasiat sekä veroasiat sähköisesti, mutta kokivat että videovälitteisesti se olisi henkilökohtaisempaa:

Kyllä minä osaan käyttää palveluita, mutten vain haluaisi. Kyllä minä haluaisin edelleen kasvotusten asioida, silloin harvoin, kun palvelua tarvitsen.

Pelottavaa on, kun kaikki menee tonne digiin. Just nämä lääkärijutut ja kaikki, en tykkää kyllä. Jotenkin hallitsen.

Pakon vuoksi sähköisiä palveluja käyttävät hyötyisivät selkeistä, arkea helpottavista mobiilisovelluksista, jotka kannustaisivat heitä laajentamaan osaamistaan, sillä perustaidot heillä jo on. Usealla heistä on uteliaisuutta ja halua käyttää digitaalisia laitteita ja palveluja. He olivat työelämässä käyttäneet tietotekniikkaa, mutta järjestelmien jatkuva muuttuminen on kasvattanut epävarmuutta ja luottamusta omaan kyvykkyyteen eläkkeelle siirtymisen jälkeen. Laitteet ovat menneet niin nopeasti eteenpäin, joten he voisivat hyötyä rauhallisesta, henkilökohtaisesta ohjauksesta. Osaa perheenjäsenet auttavat, mutta helposti lapset ja lapsenlapset tekevät puolesta, joten oma oppiminen jää taka-alalle.

## 5.4 Hyvinvoinnin ja terveyden etäpalvelut HyMy-kylässä

Yhteiskehittämisen työpajoissa keskityttiin sekä uusien etäpalveluiden ideointiin että niiden toteuttamisen mahdollisuuksiin HyMy-kylässä. Työpajojen tavoitteena on vastata yhteisön tarpeisiin ja kehittää palveluita, jotka tukevat ikääntyvien hyvinvointia ja osallisuutta

Hyvinvoinnin ja terveyden etäpalveluiden kehittäminen HyMy -kylässä työpajaan osallistujat kokivat yksilövastaanottojen ja ryhmävastaanottojen kehittämisen tukevan parhaiten ennaltaehkäisevien hyvinvointi ja terveystalveluiden lisääntyvää tarvetta.

Matalan kynnyksen yksilövastaanottojen henkilökohtaista tukea helposti ja nopeasti asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Työpajaan osallistujat pitivät matalan kynnyksen palveluiden saavutettavuutta tärkeänä, ja tavoitteena olisi minimoida odotusajat sekä tarjota nopeaa tukea asiakkaille ilman pitkiä viiveitä. Työpajassa nousi esille myös säännöllisen seurannan merkitys. Usein jo yksinkertainen yhteydenotto, kuten kysymys "Mitä kuuluu?" voi riittää osoittamaan asiakasta kohtaan välittämistä ja tukemaan asiakkaan hyvinvointia. Työpajassa keskusteltiin myös etäpalveluiden mahdollisuuksista ja digitaalisista ratkaisujen tarjoamista vaihtoehtoista. Osallistujat esittivät, että matalan kynnyksen päivystys ja infopalvelut voisivat toimia keskeisenä ratkaisuna asiakkaiden palveluiden tarpeisiin. Tavoitteena olisi tarjota videovälitteisesti ohjausta ja tukea, jolloin asiakkaan ei tarvitse odottaa pitkään takaisinkontaktia.

Yksilövastaanotoissa nousivat esille fysioterapiaohjaus, terveysneuvonta, palveluneuvonta sekä seksuaalineuvonnan tarve. Moniin ikääntymiseen liittyviin kysymyksiin olisi mahdollista alkuvaiheessa vastata etävastaanotolla. Fysioterapiaohjauksen tulisi olla henkilökohtaista ja tarkoituksenmukaista, jotta se vastaisi asiakkaan erityistarpeita ja tavoitteita. Seksuaalineuvonnan puolestaan tulee toteutua anonymissa ja luottamuksellisessa ympäristössä, jossa asiakas voi käsitellä haastavia ja intiimejä asioita ilman häpeän tunnetta. Omaisten merkitys asiakkaiden hyvinvointiin nousi esille keskusteluissa, ja etäyhteyksien avulla heidän osallistumistaan pidettiin mahdollisena riippumatta fyysisestä etäisyydestä. Tämä voi auttaa rakentamaan asiakasta tukevaa verkostoa, johon kuuluvat sekä läheiset että ammattilaiset.

Ryhmätöiminnoilla voidaan edistää hyvinvointia ja vahvistaa yhteisöllisyyden tunnetta. Esimerkiksi päihde- ja mielenterveysryhmät voivat tarjota tukea eläkkeelle jääville, jotka

kokevat tyhjyyden ja yksinäisyyden tunnetta, sekä auttaa ennaltaehkäisemään esimerkiksi päihteiden väärinkäyttöä. Eläkkeelle jäänti aiheuttaa monenlaisia tunteita ja jokaisen kokemukset ovat yksilöllisiä. Erilaiset ryhmät ja vertaistukiryhmät tarjoavat puolestaan tilaisuuden jakaa kokemuksia ja löytää lohtua ja vertaistukea erilaisissa elämäntilanteissa, kuten eläköitymisessä, sairastumisessa, erossa tai leskeytymisessä.

Liikuntaryhmillä, kuten tuoli-, vesi- ja jumpparyhmillä, koettiin olevan myös merkittävä rooli sekä fyysisen hyvinvoinnin että sosiaalisen yhteisöllisyyden lisäämisessä. Koronapandemian aikana suosituiksi nousseet etäryhmät osoittivat matalan osallistumiskynnyksen tarjoavan kannustusta myös henkilöille, joilla on ennakkoluuloja tai fyysisiä rajoitteita osallistumiseen. Kaikilla osallistujilla oli hyviä kokemuksia erilaisista etänä tapahtuvista etäryhmistä. Useampi jopa harmitteli, ettei niitä enää järjestetty korona ajan tavoin. Koettiin, että ryhmäpaineella on positiivinen vaikutus. Kuuluminen ryhmään myös velvoittaa osallistumaan ja sen koettiin lisäävän yhteisöllisyyden tunnetta. Merkityksellisyyttä lisää se, jos ryhmäläiset tuntevat toisensa nimeltä. Useampi oli eläkkeelle jäätyään saanut uusia ystäviä harrastusten parista:

Erilaista ryhmäliikuntaa, korona aikaan ohjatut etäryhmät olivat suosittuja ja ihmiset osallistuivat niihin tunnollisesti. Ryhmäpaine osallistumisesta on tärkeä ja samalla on mahdollisuus tutustua uusiin ihmisiin.

Ravinto- ja kokkausryhmät nousivat esimerkkinä ryhmistä, jotka voivat tarjota kokkauksesta kiinnostuneille ja yksinäisille sekä arjen taitoja että sosiaalisia kontakteja. Ryhmien toteuttamisessa olisi hyvä huomioida toiveet esim. harrastuneisuus ja eri kulttuurit. Koettiin, että moni mies saattaisi innostua, jos kokattaisiin riistaa tai kalaa. Myös eri kulttuurien ruuat voisi tulla tutuiksi yhdessä kokkaamalla. Erilaisten ryhmien toteuttamiseen voisi hyödyntää myös vapaaehtoistoimijoita. Hyvä ravitsemus ja terveellinen ruoka edistävät hyvinvointia ja terveyttä. Yhteisöllisyyttä lisäisi ryhmien lopuksi yhteiset ruokailuhetket.

Erityisryhmien kuten maahanmuuttajataustaisten ikääntyneiden huomioiminen palveluiden kehittämisessä ja suunnittelussa ovat jääneen vähäiseksi. Uskottiin, että maahanmuuttajataustaisilla on omia yhteisöjä. Yhteisten ryhmien ja toimintojen kehittäminen koettiin tärkeäksi, pystyisi jakamaan omia ajatuksia elämästä, uskonnosta ja kulttuurista. Näissä ryhmissä voisi hyödyntää myös Metropolian monikulttuurista opiskeluympäristöä. Yksilövastaanotot seksuaalisuuteen ja identiteettiin liittyvissä asioissa nähtiin olevan erityisen tärkeänä tarjota asiakkaille anonyymiteetti ja luottamuksellinen palvelu. Maahan-

muuttajataustaisille henkilöille voidaan tarjota yksilöllisiä palveluita heidän omalla äidinkielellään, ja Metropolian opiskelijoiden osaamista voidaan hyödyntää monikulttuuristen palveluiden suunnittelussa.

Arvostus lisää ikäihmisten tarpeiden huomioon ottamista. Lähes kaikki yhteiskehittämisen työpajoihin osallistuneet kokivat, että yhteiskunnassa vallitsee yleinen arvostuksen puute ikäihmisiä kohtaan. Tämä heijastuu väheksyvänä suhtautumisena ikääntyneiden tarpeisiin, esimerkiksi palveluntuottajat olettavat kaikkien omistavan älylaitteet. Asiointi pitää hoitaa lähtökohtaisesti verkossa eikä mahdollisuutta vaihtoehtoiseen henkilökohtaiseen palveluun ole tai sitä joutuu jonottamaan kohtuuttoman kauan. Palvelujen siirtyessä digitaalisiksi ei ole huomioitu muistisairaita, erityisen haavoittuvassa asemassa olevia ja yksinäisiä, joilla ei ole läheisiä, jotka auttavat. Työpajoissa tuli ilmi, että vertaistuki kannustaa ja rohkaisee, tämän kaltaisessa toiminnassa on ryhmäkehittämisen voimaa. Lisäksi kiinnitettiin huomiota siihen, että koulutusta ja henkilökohtaista ohjausta tarvitaan lisää.

HyMy-kylän palveluiden suunnittelussa voidaan ottaa huomioon myös erilaiset hyvinvointia tukevat aktiviteetit, kuten yhteistyö kampaamo- ja kosmetologiapiskelijoiden kanssa. Tällaisten yhteistyöprojektien avulla voidaan tarjota asiakkaille hemmotteluhetkiä ja itsetuntoa kohottavia etäpalveluita. Hengelliset ryhmät sekä aktivointiryhmät, kuten teatterit, virtuaalivierailut museoissa ja lukupiirit, voivat tarjota mielekästä tekemistä sekä lisätä sosiaalista osallistumista. Lisäksi on syytä lisätä eri alojen opiskelijoiden yhteiskehittämistä ja ottaa siihen myös palveluiden käyttäjät mukaan. Kaikki haastateltavat kokivat, että nuorten kanssa on helppo asioida, jos siihen annetaan mahdollisuus. Moni toi esimerkkejä siitä kuinka esimerkiksi nuoren lääkärin kohtaaminen on vaikuttanut positiivisesti omaan tai läheisen kokemaan tunteeseen palveluista. Etäpalveluita kehitettäessä on palveluiden tarjoajien ja käyttäjien kohdattava toisensa. Työpajan tulokset osoittivat, että palveluiden suunnittelussa olisi tärkeää tarjota mahdollisuuksia myös etäyhteyksien kautta. Tämä parantaa palveluiden saavutettavuutta kaikille riippumatta fyysisistä tai maantieteellisistä esteistä.

Digitaalinen HyMy-pakkaus, ”yhden luukun” palvelun kehittäminen osoittautui innostavimmaksi innovaatioksi työpajoissa. Koettiin tärkeänä, että ikäihmisen ei tarvitse etsiä tietoa ja apua, vaan moniammatillista palvelua on mahdollista saada ” yhdeltä luukulta”. Digitaalinen HyMy- pakkaus olisi asiakkaille helppo ja selkeä tieto- ja tuotepaketti, joka sisältäisi kaiken olennaisen tiedon eläkkeelle jäämiseen liittyen ja auttaisi asiakkaita navigoimaan palvelu- ja järjestelmäviidakossa:

Vanhuspakkaus olisi vastaava kuin äitiyspakkaus, se olisi HyMy-pakkaus. Mulle tuli mieleen se just, että kun täällä on innovaatio opintoja niin voisi hyvinkin semmoiseen liittää. Monialainen opiskelijaryhmä kehittäisi sen yhteistyössä iäkkäiden ihmisten kanssa konkreettisen digipaketin, jota sitten lähdettäisiin pilotoimaan, ihan valtakunnallisesti.

Valmiita paketteja esim. ruokavaliosta tai liikunnasta mitkä nää opiskelijat toteuttavat ja ne olisivat aina saatavilla helposti HyMy-kylän sivustolla ja niitä olisi eri kielillä.

Työpajan tuloksena nousi esille, että digitaaliset ratkaisut ja yhteisöllisyyden vahvistaminen ovat keskeisiä tekijöitä palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa HyMy-kylässä. Etäpalveluiden avulla voidaan vastata yhteisön monenlaisiin tarpeisiin ja madaltaa osallistumiskynnystä.

## 6 Johtopäätökset ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli yhteiskehittämisen keinoin kehittää kolmasikäläisille suunnattuja hyvinvointia ja terveyttä edistäviä etäpalveluita HyMy-kylässä. Aineisto kerättiin teemahaastattelu ja yhteiskehittelyn keinoin työpajoissa. Opinnäytetyön aihe valikoitui oman mielenkiintoni ja ajankohtaisuuden takia. Hyvinvointi ja terveyspalveluiden tarve kasvaa ja palveluiden digitalisoituessa on tärkeä ymmärtää kuinka moninainen ryhmä ikääntyvät ovat. Hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita kehitettäessä on ennakoitava ikääntyneiden käyttäytymistä ja palveluista saatavaa hyötyä, sain vahvistusta ajatuksilleni alkaessani perehtymään aiemmin tutkittuun tietoon ja huomasin tulosten kertovan samaa. Huvila ym. (2021) toteavatkin tutkimuksessaan, kehitettäessä uusia palveluita odotukset ovat korkealla. Valitettavan usein palvelut eivät kuitenkaan vastaa niille asetettuja tavoitteita, jolloin kehitettävän palvelun hyöty saattaa jäädä vähäiseksi. Palveluita tulisi kehittää asiakaslähtöisemmin ja huomioida käyttäjien palveluiden tarpeet kokonaisvaltaisemmin (Huvila & Enwald & Eriksson-Backa & Hirvonen 2021: 340).

Tässä luvussa arvioidaan, kuinka opinnäytetyössä saadut tulokset vastaavat asetettuihin tutkimuskysymyksiin sekä, miten tulokset suhteutuvat aikaisempaan kirjallisuuteen. Haastateltavat kolmasikäläiset elävät vielä hyvin aktiivista elämää. He huolehtivat muista ja tekevät aktiivisesti asioita ylläpitääkseen hyvinvointiaan ja terveyttään. He ovat eläkkeelle siirryttyään aloittaneet uusia harrastuksia, ja sitä kautta löytäneet uusia ystäviä ja yhteisöjä. Ystävien, naapureiden ja lastenlasten kanssa vietettyä aikaa ei kuvata vain auttamisena vaan omaa sosiaalista asemaa tukevana. Vaikka terveydessä ikääntyessä tapahtuukin muutoksia sen ei ole annettu vaikuttaa omaan hyvinvointiin. Samankaltai-

seen tulokseen ovat päätyneet Pirhonen ym. (2019) tutkiessaan hyvinvointia vanhuudessa. Tutkimustulosten sekä kirjallisuuskatsauksen perusteella, onkin hyvin selkeää, että hyvinvointi ja terveystalvet sekä niiden kehittäminen on tärkeää.

Lopuksi esittelen haastatteluiden ja yhteiskehittämisen työpajojen pohjalta nousseita asioita ja kehittämisehdotuksia Metropolian HyMy- kylän etäpalveluiden ja toiminnan kehittämiseksi. Arvioin työni eettisyyttä ja luotettavuutta. Lisäksi arvioin omaa matkaani ja työtäni opinnäytetyön tekijänä ja mitä itse olen tältä työltä saanut. Ihan lopuksi esitän ajatuksia jatkotutkimusaiheista.

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli: **”Minkälaisia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä etäpalveluja voidaan järjestää HyMy-kylässä kolmasikäisille?”** Tämän opinnäytetyön mukaan ammattilaisten tulee osata ohjata etäpalveluiden käytössä ja ikääntyneille on tarjottava tarvittava tuki niiden käyttöön. Tuen on lähdettävä ikäihmisen yksilöllisistä tarpeista. Tukipalveluiden lisääntynyt tarve tulee vaikuttamaan myös hyvinvointi ja terveystalvet ammattilaisten työnkuvaan merkittävästi. Lisäksi haastateltavien vastauksissa painottui matalan kynnyksen palvelut, palveluiden saatavuus tulee olla helppoa ja sen on oltava reaaliaikaista. Etäpalveluissa korostuu erityisesti palveluntarjoajan ammattitaito, haastattelujen perusteella vuorovaikutus ja fyysinen kanssakäyminen ovat ratkaisevassa asemassa positiivisesti koettuun palveluun. Etäpalveluiden lisääntyminen edellyttää myös työntekijöiltä hyviä teknisiä valmiuksia, ensisijainen tarkoitus on kuitenkin asiakaslähtöinen kohtaaminen ja asiakkaan palvelun tarpeeseen vastaaminen. Hyvin samankaltaisia elementtejä löytyi myös aikaisemmasta tutkimusmateriaalista. Esimerkiksi Eloranta ym. (2023) korostavat tutkimuksessaan juuri tuen ja ohjauksen merkitystä etäpalveluiden käytössä sekä ammattilaisen hyviä vuorovaikutustaitoja.

Yhteiskehittämisen lopputuloksena todettakoon, HyMy-kylässä on erinomaiset mahdollisuudet lähteä rakentamaan etäpalveluita juuri moniammatillisten resurssien avulla, sillä Metropolian Ammattikorkeakoulusta löytyy niin sosiaali- ja terveydenhuollon, kuin tietotekniikan opiskelijoita ja opettajia. Työelämän muutosvauhti edellyttää, että eri aloille opiskelevat voivat jo opiskeluaikanaan toimia erilaisissa yhteiskehittämishankkeissa, joissa tarvitaan monialaista osaamista. Aikaisempi tutkimusmateriaali tukee ajatusta, että HyMy-kylässä on mahdollista toteuttaa innovatiivisia ja luovuutta vaativia ratkaisuja kolmasikäisille. Arko-Saukkonen & Rasi-Heikkinen (2020) tutkimuksessaan mainitsevat etäpalveluiden rakentamisen kriteereiksi yhteisöllisyyden sekä monialaisen osaamisen.

Kolmasikäiset kokevat olevansa itse vastuussa omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään tapahtuvista muutoksista. Oman hyvinvoinnin kokeminen on yksilöllistä ja siihen on mahdollisuus vaikuttaa omilla valinnoillaan. Heille sairaudettomuus ei tarkoita hyvinvointia, vaan että saa apua ja sairaudet ovat hallinnassa, jolloin pystyy elämään normaalia elämää. Koettiin, että etäpalveluiden tulee olla helposti käytettäviä ja lähestyttäviä. Niiden tulee olla yksilöllisiä ja edesauttaa kokonaisvaltaisesti hyvinvointia ja terveyttä. Näitä tuloksia tukee myös (Pirhonen ym. 2019) havainnot Itsenäisen selviytymisen tärkeydestä, vaikka toimintakyky olisikin heikentynyt (Pirhonen & Tuominen & Jolanki & Jylhä 2019: 110).

Toisessa tutkimuskysymyksessä haettiin vastausta kysymykseen: **”Mitä kolmasikäiset toivovat hyvinvointia ja terveyttä edistävilä etäpalveluilta?”** pienestä haastattelutoksesta huolimatta tulokset tukivat monelta osin aiempia tutkimustuloksia.

Opinnäytetyön tutkimustuloksien mukaan hyvinvointi ja terveystalveluiden kehittämissä pääpaino olisi syytä siirtää ennaltaehkäiseviin palveluihin. Koettiin, että eläkkeelle siirtymisen yhteydessä olisi tärkeä saada neuvoa ja tietoa eri palveluista. Tiedostettiin, että kolmannen iän jälkeen usein toimintakyky ja sairastavuus lisääntyvät ja palveluiden tarve kasvaa. Tutkimustenkin mukaan terveyden ja toimintakyvyn heikkeneminen alkaa yleensä 75–80 vuoden iässä. Ennaltaehkäisevien palveluiden tarve osoittautui myös tärkeäksi kirjallisuuskatsauksen perusteella (kts. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020; Jyväskylä ym. 2020; Jämsen & Jylhä 2019). Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto olisi tärkeää kohdistaa juuri kolmasikäisiin, jotta vältytään terveystalveluiden sumalta myöhemässä vaiheessa (Enroth 2018: 169).

Digitaalisten etäpalveluiden lisääntyminen perinteisten fyysisten palveluiden rinnalle nähtiin mahdollisuutena parantaa hyvinvointi ja terveystalveluita. Niiden käytöstä oli hyvin vähän kokemusta, jos on halua käyttää ja kokeilla uusia palvelumuotoja olisi siihen kolmasikäisten mielestä myös annettava mahdollisuus. Moni koki, että jos palvelut ovat vaivattomia ja helppokäyttöisiä säästyisi aikaa ja resursseja. Valinnanvapaus ja mahdollisuus vaikuttaa palveluihin koettiin motivoivan niiden käyttöä. Tuttujen ammattilaisten kanssa asiointi koettiin lisäävän luottamusta palveluita kohtaan. Nämä tulokset vastaavat aiempaa tutkimusta etäpalveluista perusterveydenhuollon vastaanottoiminnan tukena (Kunnari & Koivula 2018: 330,331). Haasteet tämän päivän palveluiden kehittämissä koettiin liittyvän soteuudistukseen ja hyvinvointialueiden tuomaan muutokseen hyvinvointi- ja terveystalveluissa. Teknologian nopea kehitys ja jatkuvasti muuttuva ympäristö

koettiin luovan paineita. Haastateltavat kokivat olevan hyvin heterogeeninen ryhmä, joten myös palvelut pitää pystyä suunnittelemaan niin, että ne vastaavat jokaisen yksilöllisiä tarpeita. Tähän tulokseen ovat tulleet myös Mielonen ym. (2021) tutkiessaan ikään-tyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.

Kolmannen tutkimuskysymyksen avulla pyrittiin selvittämään, minkälaisia etäpalveluita kolmasikäisille käytännössä voidaan järjestää HyMy-kylässä: ”**Mitä etäpalveluja HyMy-kylässä voidaan järjestää kolmasikäisille?**” Kolmas tutkimuskysymys eroaa muista siinä, että se on paljon konkreettisempi, kun mietitään realistisesti toteutettavia etäpalveluja HyMy-kylässä. Teemahaastatteluiden ja yhteiskehittämisen työpajojen perusteella toteutettavia etäpalveluja oli monia. Yhtenä etäpalvelun muotona toivottiin videovälitteisiä yksilövastaanottoja. Niiden tulisi olla vaivattomia ja helppokäyttöisiä ja asiointi tapahtuisi mahdollisesti ennalta tutun ammattilaisen kanssa. Tähän yhtyivät myös Kunari & Koivula (2018) tutkimuksessaan. Haastateltavista omalääkärin kanssa asioivat kolmasikäiset suhtautuivat myönteisemmin etäpalveluiden lisääntymiseen, kun oli mahdollisuus toimia tutun ammattilaisen kanssa. Heidän mukaansa jo nyt asiointi tapahtuu puhelimitse tai Maisan välityksellä, jolloin fyysisille tapaamisille on tarvetta harvemmin. Tätä tukee norjalainen tutkimus, mikä tehtiin yleislääkäreille korona ajan kokemuk- sista etävastaanotoista. Lääkärit pitävät normaalioloissa edelleen tärkeänä fyysistä ta- paamista potilaiden kanssa. Tutkimukseen osallistuneista kuitenkin koki, että arviolta 20 prosenttia konsultoinnista olisi mahdollista suorittaa etävastaanottona silloin, kun potilas on entuudestaan tuttu. (Johnsen, Tor Magne ym. 2021.)

Opinnäytetyössä nousi esille myös toive järjestää HyMy-kylässä videovälitteinen puhe- linpalvelu, josta saa nopeasti ja helposti apua tarpeen mukaan, jolloin palveluiden saa- vutettavuus paransi huomattavasti. Keskusteluissa nousi esille myös tarve erilaisille vi- deovälitteisille ryhmille. Esimerkiksi liikunta-, ruuanlaitto tai fysioterapia ryhmät ovat sel- laisia, jotka voidaan järjestää HyMy-kylässä digitaalisesti niin, että mahdollisimman mo- nella on niihin pääsy.

Digitaalinen HyMy-pakkaus nousi työpajojen merkittävimpana kehittämis ehdotuksena. Sillä tarkoitetaan samankaltaista konseptia kuin äitiyspakkaus. Digitaalinen HyMy-pak- kaus sisältäisi erilaisia palveluita, tuote- ja infopaketteja sekä neuvontaa uuteen elämän- vaiheeseen kolmasikäisille. Toteuttamiseen ja jatkokehittämiseen on syytä saada mu- kaan monialainen opiskelijajoukko, kolmasikäisiä ja palveluntarjoajia. Eri yrityksille tä- mänkaltaisen konsepti on myös mahdollisuus kohdistaa markkinointi oikealle kohderyh- mälle.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää millaisia etäpalveluita kolmaikäläisille voidaan järjestää. Teemahaastatteluiden ja yhteiskehittämistyöpajojen tuloksia analysoidessa on vahvistunut käsitys siitä, kuinka tärkeää on ottaa kehittämistyöhön asiakas mukaan. Kolmasikäisten ja geronomiopiskelijoiden näkemykset etäpalveluista olivat hyvin samankaltaisia. Tämä kuvastaa sitä, kuinka hyvinvointi ja terveysalalla työskentelevät tiedostavat erilaisten palveluiden tarpeen. Niukkenevien fyysisten resurssien tueksi etäpalveluissa on paljon potentiaalia tukemaan ja poistamaan hukkaa palveluistamme. Tässä kohtaa palveluiden uudistamista olisi mahdollisuus hyödyntää teknologiaa ja etäpalveluita niin, että ne olisivat vaikuttavia ja asiakaslähtöisiä.

Itselle tärkeimmät arvot vanhustyössä ovat asiakaslähtöisyys ja vastuullisuus. Tämä opinnäytetyö vahvisti käsitystäni siitä, kuinka yhteiskehittämisellä pystytään luomaan ja innovoimaan entistä vaikuttavampia hyvinvointi ja terveyspalveluita. Jokainen kokee itsensä arvostetuksi ja kehitettävät palvelut vastaavat sen hetkisiä tarpeita. Tämänkaltaisen yhteiskehittäminen toimii monenlaisissa yhteyksissä. Erilaiset yhteisöpalaverit ja pajat ovat oiva tapa kuulla ikääntyneiden, opiskelijoiden ja työntekijöiden ajatuksia ja toiveita.

Digitaalisilla etäpalveluilla pystytään tulevaisuudessa vastaamaan ikääntyvien moninaisiin tarpeisiin. Kehitettäessä palveluita HyMy-kylään moniammatillisen yhteistyön ja osaamisen hyödyntäminen takaavat sen, että pystytään vastaamaan moniin hyvinvoinnin ja terveydenhuollon tarpeisiin, yksilö- ja ryhmätoiminnan avulla. Ammattikorkeakoulut ovat ensiarvoisen tärkeässä asemassa ikääntyneiden palvelutarpeita arvioitaessa ja kehitettäessä. Digitaalisesti tapahtuva matalan kynnyksen neuvonta on ikäihmisille tärkeää. Palveluiden markkinointi on suunniteltava niin, että se tavoittaa ikäihmisiä, jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Ennaltaehkäiseviin palveluihin on tärkeä panostaa.

Oppilaitoksilla on aitiopaikka ennakoida yhteiskunnan muutosta ja ikääntyneiden tulevaisuuden palvelujen toimintaa ikäihmisten toimintakyvyn edistämisen ja ennaltaehkäisyn näkökulmasta. Ammattiin opiskelevan on tärkeä vahvistaa omaa monialaista osaamistaan ja käsitystään ikäihmisten asiakaslähtöisten palveluiden kehittämisessä.

On tärkeää aktiivisesti ennakoida ja arvioida tulevaisuuden tarpeita ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä. Palvelujen kehittämisessä varsinkin nyt korostuvat palvelujen digitalisoituminen. Palveluita tulee kehittää mahdollisimman käyttäjälähtöisesti huomioiden kustannustehokkuus ja kestävä kehitys vaikuttavuus pidemmällä aikavälillä. Palveluiden uudistamisen tulee olla pitkäjänteistä ja ennakoivaa, jolloin ammattilaiset ja

asiakkaat pysyvät myös muutoksessa mukana. Uskon, että jatkossa etäpalveluiden lisääntyminen vahvistaa moniammatillista yhteistyötä, tukee henkilöstön työhyvinvointia ja lisää ikääntyneiden palveluiden vetovoimaisuutta. On tärkeä luoda puitteet innovatiiviselle toimintakulttuurille, mikä edistää kestäväää ja jatkuvaa kehittämistä hyvinvointi ja terveyspalveluissa.

Jokainen sukupolvi on erilainen, on tärkeä kyetä vastaamaan heidän palveluiden tarpeeseen huomioiden heidän kyvykkyytensä ja historiansa. Seuraava suuri ikäluokka on eläköitymässä. Heidän tarpeensa ja toiveensa ovat erilaiset kuin tämän hetken kolmasikälaisten. Ennaltaehkäisevien digitaalisten etäpalveluiden vaikutusta on tärkeä seurata ja arvioida. Haaste opinnäytetyössäni oli, että haastateltavaksi valikoitui varsin samankaltainen kolmasikälaisten joukko. Ne ikääntyneet, joilla ei ole läheisiä ja mahdollisuutta käyttää sähköisiä palveluita jäivät tässä opinnäytetyössä ulkopuolelle. Heidän kokemuksensa välittyi haasteltavien kertomuksina omista läheisistään.

Vahvistamalla yhtä hyvinvoinnin osa-aluetta, on sillä usein vaikutusta myös toiseen. Näin ollen hyvinvointi ja terveydenhuollon ammattilaisten tulisikin keskittyä siihen mitä ikäihminen itse kokee tarvitsevansa arkeensa.

## 6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eri vaiheita ovat ohjanneet yleiset eettiset periaatteet, kuten haastateltavan ihmisarvon, yksityisyyden, itsemääräämisoikeuden ja muiden oikeuksien kunnioittaminen. Työ on toteutettu niin, ettei haastateltaville aiheudu merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. Tavoitteena on ollut tuoda esille haastateltavien ajatusmaailmaa ja käsityksiä mahdollisimman hyvin. On kuitenkin tiedostettava, että opinnäytetyöntekijä vaikuttaa opinnäytetyön sisältöön jo tietojen keruuvaiheessa (Hirsijärvi & Hurme 2014: 189).

Yksityisyys, tietosuojaja vapaaehtoisuus on huomioitu jo opinnäytetyön alkuvaiheessa. Lumipallo-otannalla saaduille haastateltaville lähetettiin enakkoon tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta, menetelmistä, vapaaehtoisuudesta ja aikataulusta. Yhteydenotto puhelimitse varmisti, että haastateltavat ymmärsivät tietosuojakäytännöt. Tiedotteessa kuvattiin tietojen keräys-, käsittely- ja hävittämiskäytännöt, mikä lisää tutkimuksen läpinäkyvyyttä ja luottamusta (Kananen 2017: 191).

Ennen aineiston keruuta haastateltavia informoitiin opinnäytetyöstä ja henkilötietojen käsittelystä ymmärrettävästi. Tietosuojaseloste laadittiin huolellisesti osana Metropolian

tutkittavan informointi -mallilomaketta. Haastateltavat antoivat suostumuksensa suostumuskaavakkeella (Liitteet 2 & 3). Haastatteluiden ja työpajojen tallentamisesta tiedotettiin osallistujia etukäteen kirjallisesti. Jos opinnäytetyöhön sisältyy henkilö- ja tunnistetietoja, informointi on yhdenmukaista rekisteriselosteen kanssa (Kananen 2017: 192). Haastateltavat ja työpajoihin osallistuneet allekirjoittivat suostumuslomakkeen ennen osallistumista, ja lomakkeet tallennettiin skannattuina, kunnes ne poistettiin tiedostoista opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvän opinnäytetyön käytännön periaatteita, huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten keräämisessä, tallentamisessa ja esittämisessä sekä arvioinnissa alan ammattieettisten ohjeiden ja soveltuvan lainsäädännön mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6). Opinnäytetyöhön osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen, ja tätä korostettiin osallistujille. Nauhoitetut haastattelut ja työpajat säilytettiin suojatuissa tiedostoissa ja hävitettiin heti opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen Metropolian ohjeiden mukaisesti. Henkilötietoja ei julkaistu missään yhteydessä, ja tunnistetiedot poistettiin analyysivaiheessa (Kananen 2017: 194). Tietojen keräämiseen, tiedonsiirtoon ja tallennukseen käytettiin vain Metropolian hyväksymiä työvälineitä, kuten Z-verkkolevyä, joka on suojattu ja varmuuskopioitu automaattisesti. Tietosuojarikkomusten vakavuus tiedostettiin.

Laadun varmistamiseksi haastattelurunko ja suunnitelma tehtiin huolellisesti. Lähteet haettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun Metcat Finnasta, ja tieteellisiin teksteihin viitattiin asianmukaisesti välttäen plagiointia (Kananen 2017: 191). Tallenteet litteroitiin mahdollisimman nopeasti laadun varmistamiseksi (Hirsijärvi & Hurme 2014: 185). Aineiston analysoinnissa pyrittiin huolellisuuteen ja siihen varattiin riittävästi aikaa. Reliabiliteetin arviointi liittyi enemmän opinnäytetyöntekijän toimintaan kuin haastateltavien vastauksiin. Analyysin tulokset heijastavat haastateltavien ajatusmaailmaa ja kehittämisen tulos on yhteistoiminnallinen (Hirsijärvi & Hurme 2014: 189).

Käyttämäni lumipallomenetelmä aineiston keräämisessä tuottaa helposti samankaltaisia osallistujia haastatteluun. Tämä ei ole ollut huono asia opinnäytetyötäni ajatellen, mutta on syytä tiedostaa, että otoksella on vaikutus tuloksiin. Otos koostui samankaltaisesta joukosta vastaajia, jotka kaikki elivät vielä hyvin aktiivista arkea ja käyttivät digipalveluita. Tämä rajoitti otoksen monipuolisuutta, eikä tarjonnut realistista läpileikkausta kolmasikäisistä. Tulevissa tutkimuksissa olisi tärkeää tavoittaa myös kriittisempiä vastaajia, jotta saataisiin kattavampi kuva kohderyhmän tarpeista ja haasteista

Yhteistyöpajoissa olisi ollut hyödyllistä olla mukana myös alustojen kehittäjiä. Moniammatillinen osallistujajoukko, kuten sairaanhoitaja-, lähihoitaja- ja fysioterapiaopiskelijat, tämä olisi tuonut työskentelyyn monipuolisempaa osaamista ja näkökulmaa.

## 6.2 Tulosten hyöty kolmasikäisille ja työelämälle

Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus toteutuivat, tuloksista on hyötyä kehitettäessä ennaltaehkäiseviä hyvinvointi ja terveystalvueluita Metropolian HyMy-kylässä. Ajankohtainen tieto kolmasikäisten kokemuksista ja toiveista digitaalisista etäpalveluista antaa arvokkaan tiedon tämänhetkisestä etäpalveluiden tilanteesta ja tulevaisuuden kehittämistarpeista. Etäpalveluiden kehittäminen tulee monipuolistamaan palvelutarjontaa Metropolian HyMy-kylässä.

Opinnäytetyö hyödyttää myös kehitettäessä muita hyvinvoinnin ja terveyden etäpalveluita. Haastatteluissa ja yhteiskehittämisen työpajoissa nousi huoli, että ikääntyneitä ei kuulla riittävästi. Palvelut eivät vastaa tarpeita eivätkä ole riittävän henkilökohtaisia. Onkin toivottavaa, että tulokset olisivat osaltaan vaikuttamassa, että jatkossa palveluita kehitetään yhdessä palveluiden käyttäjien ja ammattilaisten kanssa.

Opinnäytetyön tarkoitus oli osaltaan tuoda kolmasikäisten ääni kuuluviin. Lisäksi osoittaa kuinka tärkeää on osallistaa opiskelijat palveluiden kehittämiseen jo varhaisessa vaiheessa, jolloin heillä on se uusin tieto siirryttäessä työelämään. Opinnäytetyön pienestä otoksesta huolimatta tulokset ovat hyvin samankaltaisia julkaistujen artikkeleiden ja tutkimusten kanssa. Vaikka tulokset eivät ole yleistettävissä, toivottavasti niistä on hyötyä kehitettäessä ennaltaehkäiseviä hyvinvointi ja terveystalvueluita.

Lopuksi haluan kiittää kolmasikäisiä, jotka ennakkoluulottomasti lähtivät mukaan kanssani tutkimusmatkalleni. He toivottivat minut lämpimästi tervetulleiksi koteihinsa ja jakoivat omat kokemuksensa ja ajatuksensa kanssani. Vaikka he ovatkin ikäluokka, joka ei tuo itseään esiin, ja jopa vähättelevät omaa osaamistaan ja kykyjään, tuottivat he opinnäytetyöhön sitä elämänviisautta ja hiljaista tietoa, mitä juuri tällä hetkellä kipeästi tarvitsemme hyvinvointi ja terveystalvueluita kehitteessämme.

Suuri kiitos myös geronomiopiskelijoille, jotka osallistuvat yhteiskehittämisen työpajoihin. Heidän intonsa ja suhtautumisensa ikääntymiseen antoi minulle uskoa tulevaan. Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut minulle haastava, mutta innostava ja opettavainen matka. Kiitän myös perhettäni, ystäviäni, kurssikavereitani, työnantajaani Seniorikeskus

Helsinkiä ja Metropolian opettajia Tuulaa, Miaa, Heidiä, Marianneaa ja Tuomasta kärsivällisyydestänne ja tuestanne.

### 6.3 Jatkotutkimusaiheita

Ennaltaehkäisevien palveluiden vaikutus hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä kolmasikäisten hyvinvointiin ja terveyteen. Palveluiden sirpaleisuus ja painottuminen erikoissairaanhoidon nousivat esiin tutkimuksessa. Jatkotutkimuksessa voidaan tarkastella, miten ennaltaehkäisevien etäpalveluiden kehittämisellä pystytään vaikuttaa erikoissairaanhoidon ja fyysisten hyvinvointi- ja terveystalveluiden kuormitukseen ja tarpeeseen.

Määrällinen tutkimus digitaalisten etäpalveluiden käytöstä. Jatkotutkimusehdotuksena olisi hyödyllistä tilastollisilla menetelmillä mitata hyvinvointi ja terveystalveluiden digitaalisten palveluiden käyttöä. Tässä opinnäytetyössä otos oli suppea, joten laajemmasta otoksesta olisi hyötyä tulevaisuuden etäpalveluita kehitettäessä ja niiden vaikuttavuutta arvioitaessa.

Miten hyödynnetään opiskelijoiden monialaisuutta kehitettäessä digitaalisia hyvinvointi ja terveystalveluita? Yhteiskehittäminen osoittautui tässä opinnäytetyössä hyödylliseksi tavaksi kehittää palveluita. Jatkotutkimuksessa voitaisiin tutkia, miten yhteiskehittäminen moniammatillisesti tuo vaikuttavuutta palveluihin. Tämänkaltainen tutkimus on mahdollista järjestää Metropoliasa, jossa opiskelee monialainen tulevaisuuden ammattilaisten joukko.

Huoli ammattilaisten, omasta osaamisesta ja palveluiden saatavuudesta nousivat esille kehitettäessä etäpalveluita. Jatkotutkimuksessa olisi hyvä selvittää, miten henkilöstön teknistä osaamista ja vuorovaikutustaitoja pystytään tukemaan kehitettäessä etäpalveluita. Lisäksi on tärkeä tutkia myös ikäihmisten muuttuvia tarpeita tuelle ja palveluille.

On tärkeä tutkia myös, miten voimme turvata riittävät palvelut kaikille ikäihmisille, riippumatta siitä onko heillä käytössä etäyhteyksiä vai ei. On huolehdittava, että kaikilla on olemassa yhdenvertaiset edellytykset olla osa yhteiskuntaa.

Opinnäytetyön kehitysehdotuksissa korostuvat otannan monipuolistaminen, moniammatillinen yhteistyö sekä ohjaavien opettajien aktiivinen osallistuminen kehittämistyöhön.

Uusia palveluita kehitettäessä HyMy-kylään on tärkeää, että ohjaavat opettajat osallistuvat aktiivisesti kehittämistyöhön. Heidän mukanaolonsa tarjoaa konkreettisia ja käytännönläheisiä ideoita etäpalveluiden suunnitteluun ja toteutukseen.

## Lähteet

Anttila, Heidi. 2023 "Ikätekniikan kansallinen koordinaatio: kohti jatkuvuutta ja yhteistyötä: Ehdotus ikätekniikan kansalliseksi koordinaatiomalliksi ja toimenpiteiksi vuosille 2023-2027.<" URN\_ISBN\_978-952-408-039-2.pdf > Viitattu 20.8.2024.

Arkko-Saukkonen, Anita & Rasi-Heikkinen, Päivi 2022. Yhteisöllinen ja luova tiedonrakentaminen verkossa – Luovat askeleet 2.0-mallin uudelleen muotoilu. Ammattikasvatuksen aikakauskirja. 3. painos. 48–72. <<https://journal.fi/akakk/article/view/123032/75037>> Viitattu 20.2.2024.

Eloranta, Sini & Teeri, Sari & Komulainen, Marjatta & Hoffrén-Mikkola, Merja & Mikkola, Tuula 2023. "Saan tehdä mitä haluan, nyt teen sen vain etänä" - työntekijöiden ja esimiesten käsitykset. Suomen Terveys- ja EWelfare-lehti, 15 (3), 353–365. <<https://doi.org/10.23996/fjhw.12691>> Viitattu 12.3.2024.

Enroth, Linda 2018 Terveiden sosiaalinen eriarvoisuus hyvin vanhoilla. *Gerontologia*, 32(3), 215–219. Noudettu osoitteesta <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/68960>> Viitattu 23.3.2024

Eskola, Pasi & Tuomo, W & Rieki, Marianne & Timonen, Markku & Auvinen, Juha 2022 Hoidon jatkuvuusmalli <[https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-12/STM\\_2022\\_17\\_rap.pdf](https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-12/STM_2022_17_rap.pdf)> Viitattu 24.10.2024.

Hirsijärvi, Sinikka & Hurme, Helena 2014. Tutkimushaastattelu Teemahaastattelun teoria ja käytäntö.

Huvila, Ista & Enwald, Heidi & Eriksson-Backa, Kristina & Hirvonen, Noora 2021. Ikääntyvien terveystietokäyttämisen ja hyödylliseksi koetut digitaaliset terveystietopalvelut. Informaatiotutkimus, 3. painos, 326–345. <<https://doi.org/10.23978/inf.109124>> Viitattu 20.2.2024.

Jarnila, Iida & Eloranta, Sini 2024 läkkäiden asiakkaiden kokemuksia etäkotihoitosta. *Gerontologia*, 38(1), 3–15. <<https://doi.org/10.23989/gerontologia.130934>> Viitattu 1.4.2024.

Johansen, Tor Magne et. 2021 al. "Suitability of video consultations during the COVID-19 pandemic lockdown: cross-sectional survey among Norwegian general practitioners." *Journal of medical Internet research* < DOI: 10.2196/26433 > Viitattu 1.12.2024.

Jolanki, Outi & Leinonen, Emilia & Rajaniemi, Jere & Rappe, Erja & Räsänen, Tiina & Teittinen, Outi & Topo Päivi 2017. Asumisen yhteisöllisyys ja hyvä vanhuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 47/2017. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79913/47\\_ASUVA-loppuraportti%202017\\_NET-TIindd.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79913/47_ASUVA-loppuraportti%202017_NET-TIindd.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Viitattu 28.8.2024.

Joronen, Hanna & Kivelä, Jatta & Käsmä, Laura & Halin, Jaana & Heikkinen, Erja 2024. "Palveluketjut ja tietojohdaminen: Kansalliset ja alueelliset kehittämistarpeet-nykytila. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/>> Viitattu 26.6.2024.

- Jyväkorp, Satu Kaarina & Strandberg, Timo & Urtamo, Annele & Pitkälä, Kaisu & Suominen, Merja & Kokko, Katja & Heimonen, Sirkkaliisa (2020). Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. *Gerontologia*, 34(4), 339–344. <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/99624>> Viitattu 20.2.2024.
- Jämsen, Esa., & Jylhä, Marja 2019. Vanhuuden vallankumous on jo täällä: mutta miten siihen suhtaudumme? <[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118259/Vanhuuden\\_vallankumous\\_2019.pdf?sequence=2](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118259/Vanhuuden_vallankumous_2019.pdf?sequence=2)> Viitattu 13.4.2024.
- Kananen, Jorma 2017 Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234.
- Karisto, Antti 2004. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti. Valtionneuvoston kanslian julkaisusarja. < <http://hdl.handle.net/10224/4042>> Viitattu 06.02.2024.
- Karppi, Marion & Koroma, Johanna. (2021). Työterveyshuollon digitaalisten palveluiden käyttöönottoa edistävät ja estävät tekijät. *Terveiden ja hyvinvoinnin lehti*, 13 (1), 78–91. <<https://doi.org/10.23996/fjhw.98486>> Viitattu 26.6.2024.
- Koivisto, Mikko 2007. Mitä on palvelumuotoilu? -Muotoilun hyödyntäminen palvelujen suunnittelussa. Taiteen maisterin lopputyö. Taideteollinen korkeakoulu. <[https://web.archive.org/web/20160222063749/http://www.kulmat.fi/images/tiedostot/Artikkelit/Loppu-tyo\\_TaM\\_MikkoKoivisto\\_2007.pdf](https://web.archive.org/web/20160222063749/http://www.kulmat.fi/images/tiedostot/Artikkelit/Loppu-tyo_TaM_MikkoKoivisto_2007.pdf)>. Viitattu 26.3.2024.
- Koivisto, Tiina & Ilomäki, Sakari & Kurtti, Elisa & Koskela, Inka & Weiste, Elina & Salo, Sirja & Aalto Onni & Husman, Päivi & Ruusuvoori, Johanna 2020 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus MONIAINEISTOINEN TUTKIMUS ASIAANTUNTIJUUDEN JA YHTEISTYÖN RAKENTUMISESTA Työterveyslaitos Helsinki. < ISBN 978-952-261-945-7 (PDF) > Viitattu 26.3.2024.
- Koivisto, Tiina & Koroma, Johanna & Ruusuvoori, Johanna 2019. ”Teknologian hyödyntäminen Ja etäpalvelut työterveyshuollossa - Ammattilaisten näkökulma”. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare* 11 (3):183-97. <<https://doi.org/10.23996/fjhw.77370>>. Viitattu 10.01.2024.
- Koivisto, Tiina 2023. Digitoimijuus terveydenhuollon ammattilaisen työssä. Väitöskirja: Tampereen yliopisto. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/151523/978-952-03-3102-3.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 1.2.2024.
- Kunnari, Teppo & Koivula, Meeri. 2018 e-Health-palvelut perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnan tukena: kirjallisuuskatsaus potilaiden kokemuksista. < <https://journal.fi/hoitotie.../view/128432>> Viitattu 26.7.2024.
- Metropolia Ammattikorkeakoulu 2024. Mikä on HyMy-kylä. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/hyvinvointi-ja-terveyskyla>>. Viitattu 27.7.2024.

Mielonen, Jukka & Saranto, Kaija & Kuusisto, Hanna & Kemppe, Anssi & Kinnunen, Ulla-Mari. 2021 Ikääntyvien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista. *Gerontologia* 1. painos. 3–12. <<https://doi.org/10.23989/gerontologia.89447>>. Viitattu 3.2.2024.

Mikkola, Outi & Petäjä, Sari 2023. Digitaaliset valmiudet terveydenhuollon etäpalveluita tarjoavissa organisaatioissa. Teoksessa *Asiakaslähtöisen etäpalvelun kehittäminen terveydenhuollossa. POHJOISEN TEKIJÄT – Lapin ammattikorkeakoulun julkaisuja 24/2023*. Lapin ammattikorkeakoulu Oy.< <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-316-488-8>.> Viitattu 2.7.2024.

Pennanen, Paula & Jansson, Miia & Torkki, Paulus & Marja Harjumaa, Marja & Pajari, lida & Laukka, Elina & Lakoma, Sanna 2023. Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. < <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-059-2>> Viitattu 2.7.2024.

Pietilä, Minna & Saarenheimo, Marja 2017. Ilmeikäs arki - Tutkimus ikääntyneistä ihmisistä järjestöjen kehittämistoiminnassa. Vanhustyönkeskusliitto. <<https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/07/Ilmeik%C3%A4s-arki.pdf>>. Viitattu 2.2.2024.

Pirhonen, Jari & Tuominen Katariina & Jolanki, Outi & Jylhä, Marja 2019. Hyvinvointi vanhuudessa – valmistautumista, sopeutumista, luopumista ja hyväksymistä. *Gerontologia* 33 (3):105-20 < <https://doi.org/10.23989/gerontologia.79424>. >Viitattu 14.1.2024.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2022. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät e kirja. < <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167> > Viitattu 12.3.2024.

Rantanen, Taina 2022 *Gerontologia*. Helsinki Duodecim.

Ruotsalainen, Hanna 2012. Palvelumuotoilijan haasteet -ikäntyneiden osallistumiseen vaikuttavat tekijät yhteissuunnittelutyöpajassa. Pro gradututkielma. Lapin yliopisto. Taiteiden tiedekunta. Teollinen muotoilu koulutusohjelma. < [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/60796/pro\\_gradu\\_hanna\\_ruotsalainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/60796/pro_gradu_hanna_ruotsalainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y).> Viitattu 23.11.2024.

Saaranen-Kauppinen, Saara & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>. Viitattu 25.3.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 5.1.2024.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2017 *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi: Uudistettu laitos*. Tammi.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 4.4.2024

Vaarama, Marja & Jylhä, Marja 2020. Syrjintä pois ja palvelut kuntoon - kohti tietoon perustuvaa ikääntymispolitiikkaa. *Gerontologia*, 34(4), 317–322. <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/99632>> Viitattu 12.4.2024

Valtatie, Heidi & Erkkilä, Milla 2023. Teknologia ikääntyneiden hoitotyössä – millaista osaamista tarvitaan? *Gerontologia*. 2. painos. 187–191. <<https://doi.org/10.23989/gerontologia.128885>>. Viitattu 18.8.2024.

Virtanen, Petri & Suoheimo, Maria & Lamminmäki, Sara & Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. *Tekes katsaus* 281/2011. Viitattu 26.7.2024.

## **Liitteet**

Liite 1: Haastattelurunko.

### **Haastattelurunko**

#### **Teema-alueet:**

Vastaus kysymykseen, mitä kolmasikäiset toivovat etäpalveluilta?

- 1. Minkälaisia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä etäpalveluja voidaan järjestää HyMy-kylässä kolmasikäisille?*
- 2. Mitä kolmasikäiset toivovat hyvinvointia ja terveyttä edistävillä etäpalveluilta?*
- 3. Mitä etäpalveluja HyMy-kylässä voidaan järjestää kolmasikäisille?*

### **Kysymykset**

#### **Tausta**

Ikä

Sukupuoli

Ammatti ja työtausta

#### **Teema 1: Mitä on hyvinvointi ja terveys?**

**Mitä hyvinvointi ja terveys teille merkitsevät?**

**Miten ymmärrätte hyvinvoinnin ja terveyden?**

**Mitä nämä elämän osa-alueet pitävät sisällään?**

- **Miten haluatte edistää omaa hyvinvointianne ja terveyttänne?**
- **Mitkä hyvinvointia ja terveyttä tukevat sosiaali- ja terveystalvelut ovat teille keskeisiä?**

**(huom. apukysymykset, joilla tarkentaa ja konkretisoi/selvennä em. kysymyksiä)**

## **2. Teema: Etäpalvelut**

**Oletteko käyttänyt muita etäpalveluita mahdollisten terveyden ja hyvinvoinnin palveluiden lisäksi? Millaisia?**

**- Jos olette käyttänyt, niin mikä palveluissa on ollut onnistunutta ja tarkoitusta vastaavaa?**

**Mitä olisitte kaivanneet, millaisia haasteita palvelun käytössä, kehitettävää mielestänne oli?**

**(-Jos olette käyttäneet millaista, palvelu on mielestänne ollut)**

**Oletteko käyttänyt terveyteen ja hyvinvointiin tarkoitettuja etäpalveluita? Millaisia?**

- Mikäli olette käyttänyt terveyteen ja hyvinvointiin tarkoitettuja etäpalveluita, niin mikä niissä on ollut toimivaa ja muuten positiivista?
- Mikä on tuottanut haasteita?

**Mistä etsitte terveyttenne ja hyvinvointiinne liittyviä neuvoja ja tietoa?**

**Miten helposti terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa on kokemuksenne mukaan saatavilla?**

**(Pystytkö kuvaamaan tarkemmin)**

**3. Teema: Etäpalveluiden käyttö,**

**Jatkossa terveyden ja hyvinvoinnin etäpalvelut tulevat lisääntymään perinteisten fyysisten palveluiden rinnalla.**

**Herättääkö etäpalveluiden lisääntyminen teissä huolta?**

**Millaiset asiat koette epävarmuutta lisääviksi?**

**Entä mitkä asiat koette positiivisena ja hyvänä kehityksenä hyvinvointia ja terveyttä edistävien etäpalveluiden kehittämisessä?**

**Minkälaisia asioita koette, että olisi hyvä ottaa huomioon suunniteltaessa terveyttä ja hyvinvointia edistäviä etäpalveluita kolmasikäisille, eläkkeellä oleville, jotka vielä elävät aktiivista aikaa elämässään?**

**Voitte kuvata omin sanoin minkälaisia etäpalveluita luulette tarvitsevanne ja toivotte saavanne tulevaisuudessa, jotta ne tukisivat parhaiten teitä ja teidän hyvinvointianne ja terveyttä?**

**Nyt saa kertoa villitkin ajatukset ja toiveet**

**Millaista palautetta haluaisitte antaa minulle tästä haastattelusta**

## **TIEDOTE TUTKIMUKSESTA**

### **Digitaalisten etäpalveluiden kehittäminen ja käyttöönotto HyMy-kylässä**

#### **Pyyntö osallistua tutkimukseen**

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa selvitetään, millaisia terveyttä ja hyvinvointia edistäviä etäpalveluita on mahdollista järjestää kolmasikäisille. Kolmatta ikää kuvataan ajanjaksoksi, jolloin ei asetuta vielä vanhuuteen, vaan kyseessä on työiän ja vanhuuden välinen vaihe. Metropolian HyMy- kylässä. HyMy kylä on Metropolian Myllypuron kampuksella toimiva ekosysteemitointatapaan ja ihmislähtöisyyteen perustuva oppimis- ja kehittämisympäristö.

Sovellutte tutkimukseen hyvin, koska terveyden ja hyvinvoinnin etäpalvelut tulevat lisääntymään tulevaisuudessa ja on tärkeä arvioida ja suunnitella niitä yhdessä ikääntyvien kanssa. Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyötä ja teidän osuuttanne siinä. Pehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

#### **Vapaaehtoisuus**

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytymiseen ei tule millään tavalla vaikuttamaan saamiinne palveluihin, oikeuksiinne tai kohteluunne. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen, teistä keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa. Mikäli peruutatte suostumuksen, teistä jo kerättyjä henkilötietoja, näytteitä ja muita tietoja ei voida käsitellä enää osana tutkimusta, vaan ne hävitetään, mikäli niiden poistaminen aineistosta on edelleen mahdollista.

## **Tutkimuksen tarkoitus**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaisia etäpalveluja ikääntyneet ihmiset tarvitsevat ja millaisista palveluista he saavat hyötyä. Työssä selvitetään, mitä mieltä he ovat ennaltaehkäisevistä terveys- ja hyvinvointipalveluista ja millaisia tarpeita heillä on niihin liittyen. Opinnäytetyössä pyritään löytämään etäpalveluja, jotka täyttävät ikääntyneiden ihmisten tarpeet ja edistävät heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. On tärkeää, että ikääntyneet itse osallistuvat näiden palvelujen kehittämiseen, jotta kehitys vastaa heidän tarpeitaan ja tahtoaan mahdollistaen tehokkaan resurssien käytön. Tavoitteena on myös selvittää, millaisia odotuksia ikääntyneillä on terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen tähtääviltä etäpalveluilta. Opinnäytetyön tuloksia aiotaan käyttää apuna Metropolian HyMy-kylän etäpalveluiden kehittämisessä.

## **Tutkimuksen toteuttajat**

Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Metropolian HyMy-kylän kanssa. Pääasiallisena toteuttajana on opinnäytetyön tekijä sekä haastatteluiden suorittaja Kirsi Loikkanen. Lisäksi ohjaajana toimiva Tuula Mikkola vastaa opinnäytetyön ohjauksesta.

## **Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet**

Opinnäytetyö on kaksivaiheinen. Ensin järjestetään yksilöhaastattelut toukokuussa 2024. Selvittämällä vastausta kysymykseen, mitä kolmasikäiset toivovat etäpalveluilta? Opinnäytetyöhön tullaan haastattelemaan yhteensä kuutta henkilöä. Toinen vaihe yhteiskehittämisen työpajat toteutetaan syksyllä 2024. Yhteiskehittämisen työpajoihin osallistuvat kevään aikana haastateltavat ja Metropolian opiskelijat. Yhteistyöpajoista on myös mahdollisuus kieltäytyä. Syksyllä etsitään vastausta kysymykseen, mitä etäpalveluita HyMy-kylässä voidaan järjestää kolmasikäisille?

Mikäli annatte suostumuksenne haastatteluun, opinnäytetyöntekijä tulee sopimaan kanssanne haastattelun ajankohdasta ja paikasta teidän toivomuksenne mukaan. Haastattelun aineiston käsittelyn helpottamiseksi teiltä tullaan pyytämään lupa haastattelun nauhoittamiseen vielä ennen haastattelua. Haastattelun arvioitu kesto on 1,5–2 tuntia. Teidän ei tarvitse valmistautua haastatteluun millään tavalla. Teille hyödyt haastatteluun ja yhteistyöpajaan osallistumisesta on, että pääsette tuomaan esiin omia kokemuksianne, toiveitanne ja kehittämisehdotuksia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen etäpalveluista.

### **Kustannukset ja niiden korvaaminen**

Opinnäytetyöhön osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

### **Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Opinnäytetyön tuloksista tiedottaminen opinnäytetyöntekijä tulee toimittamaan teille oman haastattelunne tulokset tarkistettavaksi niiden analysoinnin jälkeen. Teille tullaan myös antamaan halutessanne väliaikatieta tutkimuksen etenemisestä. Opinnäytetyössä on kyse Kirsi Loikkasen suorittamasta Vanhustyön ylemmästä ammattikorkeakoulututkinnosta, joka tullaan sen valmistuttua julkaisemaan avoimesti internetissä Theseus-tietokannassa. Voitte myös halutessanne saada opinnäytetyöstä oman kappaleen. Huomioitavaa on, että tässä opinnäytetyössä ei käsitellä henkilötietoja. Haastattelut tehdään nimettöminä eikä kenenkään haastateltavan nimi tule esiin missään vaiheessa tutkimusta. Haastatteluaineistot ja taltiointitullaan hävittämään tietoturvalisesti opinnäytetyön päättyessä.

### **Tutkimuksen päättyminen**

Myös opinnäytetyöntekijä voi keskeyttää tutkimuksen esimerkiksi vakavassa sairaustapauksessa.

## **Tutkimuksen aineistojen mahdollinen jatkokäyttö**

Tutkimuksen aineistolla ei ole jatkokäyttöä. Aineisto tuhoetaan tutkimustulosten raportoinnin jälkeen.

## **Tutkimuksen aineistojen hävittäminen**

Opinnäytetyöntekijä tuhoaa kerätyn aineiston raportin kirjoittamisen jälkeen arviolta alkuvuodesta 2025.

## **Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä opintyonäytteestä vastaavalle henkilölle.

## **Tutkijoiden yhteystiedot**

Opinnäytetyöntekijä:

Nimi: Kirsi Loikkanen

Sähköposti: [kirsi.loikkanen@metropolia.fi](mailto:kirsi.loikkanen@metropolia.fi)

Opinnäytetyön ohjaaja:

Titteli: Yliopettaja

Nimi: Tuula Mikkola

Sähköposti: [tuula.mikkola@metropolia.fi](mailto:tuula.mikkola@metropolia.fi)

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy

Liite 3: Tutkimuksen tietosuojaseloste.

## **Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa**

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

### **Tutkimuksen rekisterinpitäjä**

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Tässä opinnäytetyössä henkilötietojen rekisterinpitäjä on opinnäytetyötekijä Kirsi Loikkanen.

### **Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjältä**

Rekisterinpitäjän yhteystiedot: Kirsi Loikkanen  
Organisaatio: Metropolia ammattikorkeakoulu  
Sähköposti: [kirsi.loikkanen@metropolia.fi](mailto:kirsi.loikkanen@metropolia.fi)

### **Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja**

Kerättävien henkilötietojen määrä pyritään minimoimaan ja niitä ei kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Teidän henkilötiedoistanne kerätään nimi, ikä, ja yhteystiedot (esim. sähköpostiosoite ja puhelinnumero).

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietojanne vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Opinnäytetyössä ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

### **Henkilötietojenne suojausperiaatteet**

Haastatteluaineiston keräämisessä käytetään teemahaastattelua ja siihen liittyviä kysymyksiä. Yhteiskehittämisaineisto muodostuu työpajoissa syntyneestä materiaalista, esim. fläppityöskentely. Tietojen keräämiseen, tiedonsiirtoon ja tallennukseen käytetään vain Metropolian hyväksymiä työvälineitä.

Ennen haastattelua haastateltavalta pyydetään henkilökohtainen kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumiseen ja kerättyjen henkilötietojen käyttämiseen opinnäytetyössä. Haastattelu tallennetaan haastateltavan suostumuksella digitaaliselle nauhurille, josta haastattelu siirretään ja tallennetaan salasanalla suojatulle muistitikulle ja Metropolian opinnäytetyön tekijän henkilökohtaiselle Z-verkkoasemalla, joka sopii sensitiiviselle ja salassapidettävälle datalle. Tämän jälkeen haastattelu poistetaan nauhurilta ja kirjoitetaan tekstimuotoon. Henkilötiedot on suojattu käyttäjätunnuksen ja salasanan taakse. Muistitikulle ja Z-asemalle tallennettu haastatteluaineisto suojataan salasanalla ja pääsy siihen on vain opinnäytetyön tekijällä.

Yhteiskehittämistyöpajoihin osallistujilta pyydetään henkilökohtainen kirjallinen suostumus opinnäytetyön työpajoihin osallistumiseen ja tietojen käyttämiseen opinnäytetyössä. Työpajoissa syntynyt kirjallinen aineisto skannataan ja ryhmäkeskustelujen tallenteet muutetaan teksti muotoon ja tallennetaan sähköisessä muodossa salasanalla suojatulle muistitikulle ja Metropolian opinnäytetyön tekijän henkilökohtaiselle Z-asemalle, joka tallennettu salasanalla ja pääsy siihen on vain opinnäytetyön tekijällä. Ryhmäkeskustelut tallennetaan digitaalisella nauhurilla ja tallenteen poistetaan nauhurilta muistitikulla ja Z-asemalle tallentamisen jälkeen. Työpajoissa syntynyt kirjallinen materiaali tuhoetaan sähköisen skannaamisen jälkeen.

Metropolian sähköpostia ja henkilökohtaista puhelinta yhteyden pitoon haasteltavien kanssa ja haastatteluista sopimiseen. Excel-taulukkolaskentaohjelmaa käytetään vastausten analysointiin, koostamiseen ja luokitteluun.

Suostumuskaavakkeet skannataan ja tallennetaan Z-asemalle. Tämän jälkeen paperilomakkeet tuhoetaan silppurilla.

Opinnäytetyöntekijä vastaa henkilötietojen säilyttämisestä salasanojen takana, tunnistetietojen hävittämisestä jo aineiston analyysin, litteroinin ja koodauksen alkaessa. Kaikki aineisto tuhoetaan muistitilkulta ja Z-asemalta tietoturvallisesti, kun opinnäytetyö on hyväksytty ja julkaistu. Opinnäytetyöntekijä vastaa opinnäytetyössä käytettävistä järjestelmistä ja työvälineistä sekä opinnäytetyöhön osallistuvien henkilöiden informoinnista ja oikeuksien toetumisesta

## **Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus**

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on tutkia, minkälaisia etäpalveluja ikääntyneet ihmiset tarvitsevat ja millaisista palveluista he saavat hyötyä teemahaastattelujen ja yhteiskehittämisen työpajojen avulla

## **Henkilötietojenne käsittelyperuste**

Opinnäytetyön käsittelyperusteena on suostumus.

## **Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)**

Opinnäytetyön kesto ajoittuu toukokuusta 2024 ja alkuvuoden 2025 väliselle ajalle, kunnes opinnäytetyö on hyväksytty ja julkaistu.

## **Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä**

Opinnäytetyön hyväksymisen ja julkistamisen jälkeen kaikki henkilötiedot ja opinnäytetyön aineisto tuhoetaan. Tutkimuksen haastatteluaineistoa ja työpajoissa kerätty aineisto muutetaan sähköiseen muotoon ja säilytetään salasanalla suojatulla muistitikulla ja Metropolian opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisella Z-aseamalla. Työpajoissa syntynyt paperinen aineisto tuhoetaan silppurissa. Koko opinnäytetyön tutkimusaineisto tuhoetaan muistitikulta Z-asemalta, kun työ on hyväksytty ja julkaistu. Muistitikku tuhoetaan mekaanisesti ja Z-aseman tiedosto poistetaan siten, että sitä ei voida enää palauttaa.

Opinnäytetyöhön kerättyjä tietoja ei tulla käyttämään myöhemmin.

### **Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä**

Mitään tietoja ei missään vaiheessa luovuteta opinnäytetyöntekijältä ulkopuolisille

### **Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle**

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

### **Rekisteröitynä teillä on oikeus**

Koska henkilötietojanne käsitellään opinnäytetyössä, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä


- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely opinnäytetyössä ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta. Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään. Opinnäytetyössä kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon.

### **Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa**

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla eikä tietoja anneta opinnäytetyön ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset opinnäytetyöntulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista.

## Liite 4: Tutkittavan suostumuslomake.

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

**Tutkimuksen nimi:** Digitaalisten etäpalveluiden kehittäminen ja käyttöönotto HyMy-kylässä

**Tutkimuksen toteuttaja:** Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy

Kirsi Loikkanen, puh. ~~09 2536 2000~~ [kirsi.loikkanen@metropolia.fi](mailto:kirsi.loikkanen@metropolia.fi)

Opinnäytetyön ohjaaja Tuula Mikkola, [tuula.mikkola@metropolia.fi](mailto:tuula.mikkola@metropolia.fi)

Minua tutkittavan nimi on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on Tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa etäpalveluja sosiaali- ja terveydenhuollossa, niiden saavutettavuutta ja käytettävyyttä.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.**

**Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.**

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Nimenselvennys: \_\_\_\_\_

Metropolia  
AmmattikorkeakouluPL 4000  
00079 MetropoliaMyllypurontie 1  
00920 HelsinkiPuhelin 09 7424 5000[www.metropolia.fi](http://www.metropolia.fi)  
Y-tunnus: 2094551-1