

---

**IKÄÄNTYVIEN KÄYTTÖKOKEMUKSIA  
TIETOTEKNIKASTA SEKÄ SÄHKÖISISTÄ SOSIAALI-  
JA TERVEYSPALVELUISTA – artikkeliopinnäytetyö**

IKÄÄNTYNEIDEN TEKNOLOGIAN KÄYTTÖ JA HAASTEET

Harri Nieminen ja Katriina Purola

SÄHKÖISET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

– MAHDOLLISUUS VAI MAHDOTTOMUUS?

IKÄÄNTYNEIDEN KOKEMAA

Elina Lehtonen ja Helena Syrjä

**HAMK**  
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU  
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus

Valkeakoski, kevät 2016

---

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA.....	2
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	2
4	IKÄÄNTYNEET JA TOIMINTAKYKY .....	3
5	IKÄÄNTYNEET JA TEKNOLOGIA .....	3
5.1	Hyvinvointiteknologia.....	4
5.2	Ikääntyviltä arvokkaita ideoita tuotekehitykseen.....	5
6	SÄHKÖISTYVÄ TERVEYDENHUOLTO .....	5
	LÄHTEET .....	7

## ARTIKKELI 1: IKÄÄNTYNEIDEN TEKNOLOGIAN KÄYTTÖ JA HAASTEET

1	JOHDANTO.....	1
2	AINEISTO JA MENETELMÄT .....	2
3	TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA.....	3
3.1	Ikääntyminen ja toimintakyky.....	3
3.2	Teknologia.....	4
3.3	Olemassa olevia tutkimuksia ja kehitysprojekteja .....	5
3.4	Tulevaisuus ja visiot.....	7
4	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	7
4.1	Pelko ja tulevaisuus .....	8
4.2	Käytön haasteet .....	9
4.3	Sovellusten ja laitteiden käyttökokemukset .....	10
4.4	Toiveet ja todellisuus .....	12
4.5	Terminologian tulkinta.....	12
4.6	Ikääntyvien aliarviointi .....	13
5	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	13
6	POHDINTA.....	14
	LÄHTEET .....	17

## **ARTIKKELI 2: SÄHKÖISET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT – MAHDOLLISUUS VAI MAHDOTTOMUUS? IKÄÄNTYVIEN KOKEMAA**

1	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	1
1.1	Ikääntyminen ja toimintakyvyn muutokset .....	1
1.2	Avustava teknologia .....	3
1.3	Sähköiset terveys- ja hyvinvointipalvelut .....	4
2	TYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ .....	6
3	AINEISTO JA MENETELMÄT .....	6
3.1	Tutkimusmenetelmä .....	6
3.2	Tutkimustilanne .....	7
4	TULOKSET .....	8
4.1	Hämeenlinnan kaupunki – verkkosivusto .....	8
4.2	Kansallinen terveysarkisto, Kanta .....	9
4.3	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos – THL, Omahoitopolut .....	10
4.4	Kansaneläkelaitos, Kela .....	11
4.5	Osallistujien ajatuksia sähköisistä palvelumuodoista sivustoihin tutustumisen jälkeen .....	11
5	TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	13
6	POHDINTA .....	14
7	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	16
	LÄHTEET .....	17

### **OPINNÄYTETYÖPROSESSI, YHTEINEN POHDINTA**

1	POHDINTA .....	1
1.1	Aiheen valinta .....	1
1.2	Työskentelyn vaiheita .....	1

## 1 JOHDANTO

Väestömme ikääntyy nopeaan tahtiin. Yksin länsimaissa yli 60-vuotiaiden määrän odotetaan kaksinkertaistuvan 1,2 miljardiin vuoteen 2025 mennessä. Yli 60-vuotiaiden määrä väestöstä tulee olemaan Euroopassa lähes 28 % vuonna 2050 ja heistä yli 80-vuotiaiden määrä on tällöin lähes 10 %. (Leikas 2008, 11; Tilastokeskus 2012.)

Eliniän ennuste on noussut sadassa vuodessa yli 25 vuotta nykyiseen yli 80 vuoteen. Suurten ikäluokkien eläköityessä 65–80-vuotiaiden määrä tulee nousemaan lähes 40 %:iin seuraavina vuosikymmeninä. Väestörakenteen muutos luo Euroopassa suuria haasteita yhteiskuntatasolla sekä taloudellisesti. Näihin haasteisiin pyritään saamaan apua teknologian monipuolisemmalla hyödyntämisellä. (Leikas 2008, 12; Tilastokeskus 2012.)

Suurten ikäluokkien ikääntyminen on suuri haaste maamme sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmälle. Lisääntyvät palvelutarpeet sekä resurssit vastata niihin ajavat meillä sekä maailmalla hakemaan vastauksia toiminnan tehostamiseksi. Vastausta haasteisiin etsitään tekniikan ja sähköisten palveluiden parista.

Suomessa teknologia on ottanut suuren harppauksen vuosituhaten alun jälkeen. Useat palvelut ovat siirtyneet digitaaliseen aikaan. Myös terveydenhuollossa sitä on alettu enenevässä määrin hyödyntämään. Tulevaisuudessa se on yhä enemmän ja laajemmin terveydenhuollon arkipäivää. Tämä saattaa olla haasteellista osalle ikääntyneistä. Ikääntyvät ovat toimintakykyisempiä kuin aiemmat ikääntyneiden sukupolvet. Kuinka tehokkaasti he osaavat hyödyntää uutta teknologiaa arjessaan? Kuinka he kokevat palveluiden digitalisoitumisen?

Lähin terveyskeskus löytyy tulevaisuudessa jokaisen omalta tietokoneelta tai älypuhelimesta. Osalle suomalaisista ovat jo tuttuja välikäsitteet lääkärintähtäimet, omien elintapojen mittaaminen sekä erilaiset terveyden ja hyvinvoinnin sovellukset, kuten sähköinen ajanvaraus. (Sitra 2014a; KASIO 2009; VIRTU 2013.)

Yhä tärkeämmiksi tekijöiksi nousevat sairauksien ennaltaehkäisy sekä uudet palvelut. Uusista toimintatavoista haetaan ratkaisua tulevaisuuden terveysongelmiin. Yhteiskunta terveydenhuollon ympärillä on jo digitalisoitunut, mistä johtuen terveydenhuollon on nopeasti omaksuttava uuden teknologian tarjoamat mahdollisuudet. (Sitra 2014a.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA

Työn tarkoituksena oli selvittää yli 65-vuotiaiden tietotekniikan sekä sähköisten terveyspalveluiden käyttöä. Toimeksiantajana toimi Hämeen Ammattikorkeakoulun Älykkäät Palvelut -tutkimusyksikön tutkimusjohtaja Vesa Salminen. Opinnäytetyöprosessin aikana toteutettiin teemailta havainnoimalla ikääntyneitä. Työn tavoitteena oli selvittää ikääntyvien tietoteknistä osaamista, kartoittaa mielipiteitä verkkopalveluista sekä tulevaisuuden odotuksia. Haastateltavat ovat Hämeenlinnan seudulta ja he ovat olleet aiemmin mukana HAMKIn järjestämällä tietotekniikkakurssilla. Haastattelu toteutettiin 8.12.2015 Lahdensivun kampuksella, jonne saapui viidestätoista kutsutusta seitsemän haastateltavaa.

Teoriatietoa aiheesta löytyy, mutta suoranaista tietoa ikääntyvien käyttökokemuksista löytyi lähinnä tutkimuksista. Opaskirjoja tietokoneen käytöstä löytyy myös, mutta ne keskittyvät liiaksi itse koneen toimintaan. Tässä tutkimuksessa tietoa on haettu myös lokakuussa Tampereella järjestetyiltä Tekniikan päiviltä. Tapahtumassa luennoitsijoina toimivat alan huippuasiantuntijat, jotka pohtivat digitaaliajan suurta murrosta. Tämä murros koskee myös tämän päivän ikääntyviä sekä tulevaisuuden senioreita yhä enemmän.

Tutkimusmenetelmänä on käytetty osallistuvaa havainnointia. Osallistujat ovat saaneet etukäteen kysymyksiä pohdittavaksi, jotta keskustelu säilyisi luontevana sekä aiheen piirissä. Keskustelutilanteessa haastattelija on toiminut havainnoitsijana ja poiminut vastaukset haluamiinsa kysymyksiin.

Tämä opinnäytetyön aiheena on ikääntyvien käyttökokemuksia tietotekniikasta sekä sähköisistä sosiaali- ja terveyspalveluista. Opinnäytetyön pohjalta tehtiin kaksi erillistä artikkelia. Harri Nieminen ja Katriina Purola käsittelevät artikkelissaan miten ikääntyvät kokevat teknologian käytön ja millaisia haasteita siihen heidän kokemuksensa mukaan liittyy. Elina Lehtosen ja Helena Syrjän artikkelissa selvitetään miten ikääntyvät kokevat sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut ja millaisia käyttökokemuksia heillä niistä on ja ovatko ne heille mahdollisuus vai mahdottomuus?

## 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tässä opinnäytetyössä pyrimme selvittämään teknologian vaikuttavuutta ikäihmisten arjen hallinnassa sekä päivittäisissä toimissa. Kokevatko ikäihmiset esimerkiksi sähköisen ajanvarauksen omaa arkea helpottavana asiana ja onko asioiden hoito ilman henkilökohtaista palvelua heidän mielestään mielekäästä.

Työn tarkoituksena on kuvata ikääntyvien käyttökokemuksia tietokoneen arkikäytöstä ja käyttökokemuksia ja ajatuksista liittyen kansallisiin sekä Hämeenlinnan kaupungin tarjoamiin sähköisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen asiakaslähtöisemmiksi. Tutkimustehtävänä näissä artikke-

leissa on kuvata miten ikääntyvät kokevat uudet palvelumuodot ja niiden sisällöt.

#### 4 IKÄÄNTYNEET JA TOIMINTAKYKY

Ikääntyminen käsitteenä tarkoittaa meissä jokaisessa tapahtuvaa tapahtumaketjua suhteessa kuluneeseen aikaan. Se toimii perustana määriteltäessä vanhenemista. (Leikas, 2008, 14.)

Erään vanhenemisen teorian mukaan vanhentuva irtautuu sosiaalisista rooleistaan antaen nuoremmille tilaa toimia. Tällöin henkiset arvot tulevat esille aineellisten arvojen jäädessä taka-alalle. Tämän teorian vastakohtana on teoria, jossa onnistuneelle vanhenemiselle on tyypillistä vireää toimintaa sekä aktiivinen elämäntapa. Tämä ylläpitää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä sosiaalisia suhteita. Ikääntyvän sosiaaliset verkostot ja hänen saamansa tuki auttavat toimintakyvyn säilymisessä sekä elämänlaadun paranemisessa ikääntymisestä ja sairauksista huolimatta. (Heikkinen 2002, 28.)

Toimintakyky voidaan määritellä monella eri tavalla. Toimintakyky kuvaa yksilön kykyä selvittää arjen toiminnoista kokonaisvaltaisesti jokaisella toimintakyvyn osa-alueella. Yleisesti se hahmotetaan fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena osa-alueena. Eri osa-alueet ovat yhteydessä toisiinsa sekä vuorovaikutuksessa keskenään. Yhdellä osa-alueella tapahtuva muutos vaikuttaa myös muihin toimintakyvyn osa-alueisiin. (Lähdesmäki & Koistinen 2009.)

#### 5 IKÄÄNTYNEET JA TEKNOLOGIA

Teknologia on tekniikkaan liittyvien esineiden, laitteiden ja järjestelmien yleisnimi. Nykyisin myös tiedepohjaisten tietojen ja taitojen kohdalla käytetään nimitystä teknologia. Teknologia sisältää laitteiden keksimisen ja valmistamisen sekä niiden käyttämisen ja hyödyntämisen. Tietoyhteiskunta mainitaan usein hyvinvointiteknologian yhteydessä. Tietoyhteiskunta tarkoittaa yhteiskuntaa, missä monien erilaisten joukkoviestintävälineiden tarjoaman informaation määrä on suuri ja missä tietotekniset ratkaisut ovat ihmisten arjessa lisääntyneet. (Ahtiainen & Auranne 2007, 9–10.)

Kokemukseen siitä osaako ikääntyvä omasta mielestään käyttää tekniikkaa vaikuttaa muun muassa koulutustausta, työhistoria, tulot ja asuinpaikka sekä sukupuoli ja terveydentila. Lisäksi teknologian moninaisuus ja nopea kehitys sekä saatavilla oleva apu ja tuki vaikuttavat myös ikääntyneiden kokemukseen tekniikan osaamisesta. (Leikas 2008, 41.)

Leikaksen (2008) mukaan ikääntyvien elämässä korostuu tarve pitää yhteyttä sukulaisiin ja tuttaviiin. Yhteydenpito saattaa olla vaikeaa esimerkiksi sairauden tai fyysisen toimintakyvyn alenemisen vuoksi. Teknologia mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen sekä antaa mahdollisuuden sosi-

aalisuuteen myös niille, joiden on hankala tai mahdoton hakeutua sosiaaliin kontakteihin kotinsa ulkopuolelle. (Leikas 2008, 41.)

Ikääntyvien sosiaalista elämää ja asioimista kodin ulkopuolella vaikeuttaa esimerkiksi julkisten tilojen ja palveluiden siirtyminen sähköiseen muotoon. Valtaosa julkisten palvelujen asioinnista tapahtuu tietotekniikan avulla. Esimerkiksi pankki-, matka- ja varauspalvelut sekä monet terveys- ja neuvontapalvelut tapahtuvat tietotekniikan avulla. (Leikas 2008, 56.)

Verkkolukutaito ja sähköiset viestintätaidot ovat tulevaisuudessa ikääntyville välttämättömiä, jotta he pystyvät olemaan mukana yhteiskunnan kehityksessä sekä hyödyntämään yhteiskunnan tarjoamia palveluita. Merkittävää on se, että palveluiden ulkopuolelle ovat vaarassa jäädä ne joilla ei näitä taitoja ole. (Leikas 2008, 56.)

Leikaksen (2008) mukaan tekniikkaa kohtaan tunnettu pelko ja epävarmuus ovat osaltaan syynä siihen, että ikääntyneet eivät ole omaksuneet uusia teknologioita omikseen. Myös tietotekniikan nopea kehittyminen tuo ikääntyneille pelkoa ja epävarmuutta. (Leikas 2008, 57.)

Ikääntyvän on usein hankalaa ja jopa mahdotonta ymmärtää erilaisten teknisten tuotteiden etuja ja haittoja vähäisten teknisten taitojen ja tietojen vuoksi. Tästä johtuen ikääntynyt on usein palveluntuottajien, myyjien ja asentajien varassa. Teknisten välineiden asiantuntematon käyttö voi johtaa suoranaisiin vaaratilanteisiin, jotka koskevat muun muassa tietoturvaa ja yksityisyydensuojaa. (Leikas 2008, 57.)

Tällä hetkellä tarjolla olevat laitteistot ja ohjelmat on suunniteltu terveille nuorille ihmisille, huomioimatta muita ryhmiä kuten ikääntyneet. Gerontechnologian yksi tavoite on ollut poistaa ikääntyneiden ja teknologian välille muodostunutta kuilua. (Tulevaisuusvaliokunta 2001, 53–56.)

## 5.1 Hyvinvointiteknologia

Hyvinvointiteknologia on käsitteenä uusi. Yleisesti se on otettu käyttöön vasta 2000-luvun alussa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvinvointiteknologialla tarkoitetaan tietoteknisiä ja teknisiä ratkaisuja, joilla parannetaan tai pidetään yllä ihmisten elämänlaatua, hyvinvointia, terveyttä tai toimintakykyä niin työssä kuin vapaa-ajalla. Hyödyntämällä teknologiaa pystytään tukemaan arjessa selviämistä sekä vahvistamaan ikääntyvien ja heidän läheistensä turvallisuuden tunnetta. (Ahtiainen & Auranne 2007, 9–10.)

Eettinen ja käyttäjäystävällinen teknologia tuottaa sellaisia palveluja ja sovelluksia, joilla voidaan lisätä ja tukea kansalaisten arjessa selviämistä ja heidän elämän laatuaan. Jokaisella kansalaisella tulisi olla mahdollisuus näihin palveluihin riippumatta esimerkiksi iästä, toimintakyvystä ja asuinpaikasta. (Leikas 2008, 8.)

Yhteiskunnallinen kiinnostus hyvinvointiteknologiaa kohtaan liittyy siihen, että sen myötä ikääntyvien mahdollisuudet toimia ja osallistua yhteis-

kunnassa tasapuolistuvat. Hyvinvointiteknologian ansiosta on mahdollista säästää sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja sekä vastata ikääntyvän väestön tuomiin haasteisiin. Erityisesti ikääntyvien kotona asumisen tukemiseen tietoteknologian toivotaan tarjoavan uusia ratkaisuja. (Ahtiainen & Auranne 2007, 9–10.)

## 5.2 Ikääntyviltä arvokkaita ideoita tuotekehitykseen

Ikääntyvien osallistuminen ikäteknologian, avustavan teknologian ja sovellusten suunnitteluun sekä tuotekehitykseen on ensisijaisen tärkeää. Tuotekehittelyn eri vaiheissa ikääntyvien huomioiminen takaa sen, että valmis tuote vastaa tarkoitustaan, eikä hankaloita tai vaikeuta käyttäjän arkea. Lisäksi heidän osallisuudella poissuljetaan ajattelua, että ikääntyneet suurina joukkoina ovat ongelma, johon teknologia olisi vastaus. Ikääntyvillä on sen sijaan antaa tuotekehitykselle arvokkaita kokemuksia ja näkemyksiä toimivasta muotoilusta. (Seale, McCreddie, Turner-Smith, Tinker 2002, 21–22.) Leikas (2008) pohtii jäävätkö ikääntyvät yhteiskunnan tarjoamien palveluiden ulkopuolelle silloin, kun matkapuhelimet ja internet ovat heille outoja ja vaikeakäyttöisiä.

Ikääntyvien osallistumisesta teknologian tuotekehittelyyn on suora vaikutus heidän parempaan elämänlaatuunsa valmiin tuotteen muodossa. Viime aikoina on oivallettu, että tuotekehittelyssä tulee ymmärtää iäkkäiden tarpeita, mieltymyksiä sekä pyrkimyksiä ja tavoitteita, jotta tuote palvelisi iäkkäitä mahdollisimman hyvin ja olisi kustannustehokas. (Seale ym. 2002, 21–22.)

Laite- ja sovellussuunnittelulla, jotka tukevat ikääntyvien kognitiivisia taitoja pystytään tukemaan ja edesauttamaan toimintakykyä. Lisäksi se ylläpitää ja vahvistaa itsenäistä selviämistä arjessa. (Soares, Jacobs, Higgins, Glasgow 2012, 333.)

## 6 SÄHKÖISTYVÄ TERVEYDENHUOLTO

Terveydenhuollossa eletään teknologista murrosvaihetta, joka näkyy omahoitoon ja ennaltaehkäisyyn painottuvien ohjelmien ja järjestelmien yleistymisenä, osana kustannussäästötavoitteita. (Tulevaisuusvaliokunta 2001, 53–56.)

Erilaisten teknologiaa hyödyntävien omahoidon tukijärjestelmien pilotointien pohjalta voidaan todeta, että ne myötävaikuttavat kroonisten tautien ennaltaehkäisyyn sekä hoitoon. Omahoitojärjestelmien on havaittu lisäävän hoitomyönteisyyttä sekä motivoituneisuutta itsensä hoitoon. Teknologiaa hyödyntävien järjestelmien pilotoinneista saatujen tietojen perusteella on voitu todeta niiden lisäävän ikääntyvien turvallisuuden tunnetta. Omahoitojärjestelmien välityksellä tapahtuva nopea ja joustava yhteydenpito-mahdollisuus hoitohenkilöstöön vaikutti koettuun turvallisuuden tunteeeseen myönteisesti. (Tulevaisuusvaliokunta 2001, 53–56.)



Uusien teknologiaa hyödyntävien järjestelmien ja palveluiden käyttöön-otto edellyttää hoito-organisaatioissa töiden ja työnkuvien uudelleen järjestelyitä ja uusien toimintamallien luontia sekä palkkio- ja kannustinjärjestelmien uudelleen määrittelyä. (Tulevaisuusvaliokunta 2001, 53–56.)

Kanta-Häme ja Hämeenlinna ovat Suomessa edelläkävijöitä kun puhutaan kuntalaisille tarjottavista sähköisistä terveystoimista. Hämeenlinna ensimmäisenä kuntana Suomessa otti käyttöön sähköisen virtuaalilinikan, maaliskuussa 2015. (Sitra 2015.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystoimissa asiakas tuottaa enemmän itse tietoa omasta terveydestään. Kunnat ja palveluntuottajat pystyvät sisällyttämään Omahoitopolut.fi-palvelun osaksi omaa sähköistä asiointiaan. Kansalaisten sähköiset terveydenhuollon palvelut monipuolistuvat lähivuosina. Omakanta-palvelussa voi jo nähdä terveydenhuollossa kirjatut, Kansalliseen terveystietokantaan arkistoidut resepti- ja terveystietotonsa. Suunnitteilla on, että kaikki kansalaiset voisivat tallentaa terveystietojaan esimerkiksi terveydenhuollon käyttöön hoitoa suunniteltaessa tai seurattaessa. (THL 2014.)

## LÄHTEET

Ahtiainen, M. & Auranne, K. 2007. Hyvinvointiteknologian määrittely ja yleisesittely. Teoksessa Suhonen, L. & Siikanen, T. (toim.) Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla - hyöty vai haitta? Lahden ammattikoulun julkaisu Sarja C. Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 26. Tampere Lahden ammattikorkeakoulu.

Heikkinen, E. & Rantanen, T. 2010. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Leikas, Jaana 2008. Ikääntyneet, teknologia ja etiikka. Näkökulmia ihmisen ja teknologian vuorovaikutustutkimukseen ja -suunnitteluun. VTT Research Papers 110. Espoo. Viitattu 24.9.2015.

<http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf>

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos, THL. 2014. Mikä on THL? Viitattu 3.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/thl/mika-on-thl>

Tulevaisuusvaliokunta 2001. Teknologian arviointeja 9. Ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä tukeva tulevaisuuspolitiikka ja geronteknologia. Geronteknologia-arvioinnin loppuraportti. Eduskunnan kanslian julkaisu 7/2001.

Seale, J., McCreadie, C., Turner-Smith, A., Tinker, A. 2002. Older people as partners in assistive technology research: the use of focus groups in the design process. *Technology & Disability* 2002; 14 (1): 21-9. (28 ref) Viitattu 2.9.2015.

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=2002135547&site=ehost-live>

Sitra. 2015. Hämeenlinna nousi edelläkävijäksi terveystiedon ja palveluiden yhdistämisessä. *Verkkouutinen* 25.3.2015. Viitattu 1.4.2015. <https://www.sitra.fi/uutiset/omahoito/hameenlinna-nousi-edellakavijaksi-terveystiedon-ja-palveluiden-yhdistamisessa>

Soares, M., Jacobs, K., Higgins, P., Glasgow, A. 2012. Development of guidelines for designing appliances for older persons. *Work (WORK)*, 2012; 41: 333-9. (36 ref) Viitattu 2.9.2015.

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=2011465942&site=ehost-live>

---

IKÄÄNTYNEIDEN TEKNOLOGIAN KÄYTTÖ JA HAASTEET

Työpajan tulokset



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus

Valkeakoski, kevät 2016

Harri Nieminen  
Katriina Purola



VALKEAKOSKI  
Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijät</b>	Harri Nieminen ja Katriina Purola	<b>Vuosi</b> 2016
<b>Työn nimi</b>	Ikääntyneiden teknologian käyttö ja haasteet	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yli 65-vuotiaiden tietotekniikan käyttökokemuksia sekä haasteita. Työn toimeksiantajana toimi Hämeen ammattikorkeakoulun Älykkäät Palvelut. Opinnäytetyö toteutettiin työpajaryhmissä, havainnoimalla haastateltavia. Työn tavoitteena oli selvittää ikääntyvien tietokoneen käytön kokemuksia, haasteita, käytön esteitä sekä tulevaisuuden odotuksia. Haastateltavat ovat Hämeenlinnan seudulta ja ovat olleet aiemmin mukana HAMK:n järjestämällä tietotekniikkakurssilla. Haastattelu toteutettiin 8.12.2015 Lahdensivun kampuksella, jonne saapui viidestätoista kutsutusta seitsemän haastateltavaa.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin osallistuvaa havainnointia. Osallistujat ovat saaneet etukäteen kysymyksiä pohdittavaksi, jotta keskustelu säilyisi luontevana sekä aiheen piirissä. Keskustelutilanteessa haastattelija toimi havainnoitsijana ja poimi vastaukset haluamiinsa kysymyksiin.

Teoriatietoa on saatu tutkimuksista, lisäksi teoriaa on haettu ääripäistä, kuten ikääntyneen fyysisen toimintakyvyn rajoittuneisuudesta verrattuna Teknoelämään 2035 vuonna.

Tutkimuksesta saatu tieto tukee käytettyä teoriaa ikääntyvien asemasta tietotekniikan parissa. Ikääntyvien huomioiminen laitteiden ja sovellusten kehityksessä ja käytössä on olematonta. Heidän erityistarpeitaan ei huomioida, ikääntyvät niputetaan stereotyyppisesti ”yksinkertaiseksi käyttäjäryhmäksi”.

Tutkimus oli tärkeä, vaikkakin otanta oli suppea. Tulos vahvisti jo olemassa olevan tiedon ikääntyvien käytön ongelmista sekä heidän jättämisestään kehitystyön ulkopuolelle.

Jatkossa laitteiden ja sovellusten kehittäjät voisivat huomioida ikääntyvät yksilöinä, ihmisinä ja tasavertaisena ihmisryhmänä muiden ohessa.

**Avainsanat** Ikääntyvät, tietotekniikka, käyttökokemukset, tulevaisuus.

**Sivut** 16 s. + liitteet 3 s.

VALKEAKOSKI  
Degree Programme in Nursing  
Nursing

---

<b>Authors</b>	Harri Nieminen ja Katriina Purola	<b>Year</b> 2016
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	Senior Citizen's Use of Information Technology in Daily Life	

---

ABSTRACT

The main purpose of this thesis was to study the user experience and challenges in use of information technology among people aged 65 and over. The commissioner of the study was Smart services unit of Häme university of applied sciences (HAMK). The method of the research was to observe the interviewees in group workshops. Main goal was to collect information about experiences, challenges and obstacles senior citizens face in use of information technology (IT) and also their expectations of future. All interviewees were from Hämeenlinna region and had previous experience in participating IT-courses in HAMK. The interview took place in Lahdensivu campus on 8th of December 2015 and seven out of fifteen people invited participated. Method being participant observation, the participants were given some questions beforehand so they could get familiar with the subject to keep the conversations on interview relaxed and on topic. Interviewer was an observer, gathering data from conversations.

Little theoretical data on the subject from previous studies was found, but there wasn't a lot to be found. In addition, to get more theoretical data about extremities, i.e. comparing senior citizen's physical restrictions between today and hi-tech -life of 2035.

The information gathered supports the theory used when studying senior's relations to information technology. Developers and providers of devices and applications do not take enough notice of senior customers. Their special needs get unnoticed and they are being stereotypically labeled as "simple users." This study was important, although the sampling was fairly constricted. The results backed up the already existing data considering senior citizen's obstacles in using information technology and the lack of taking their need into account in development. In the future seniors should be considered as equal individuals when developing new software and devices.

**Keywords** Aging, technology, information technology, future

**Pages** 16 p. + appendices 3 p.

---

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	AINEISTO JA MENETELMÄT.....	2
3	TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA.....	3
3.1	Ikääntyminen ja toimintakyky.....	3
3.2	Teknologia.....	4
3.3	Olemassa olevia tutkimuksia ja kehitysprojekteja.....	5
3.4	Tulevaisuus ja visiot.....	7
4	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	7
4.1	Pelko ja tulevaisuus.....	8
4.2	Käytön haasteet.....	9
4.3	Sovellusten ja laitteiden käyttökokemukset.....	10
4.4	Toiveet ja todellisuus.....	12
4.5	Terminologian tulkinta.....	12
4.6	Ikääntyvien aliarviointi.....	13
5	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	13
6	POHDINTA.....	14
	LÄHTEET.....	17
Liite 1	Kyselylomake	
Liite 2	Kyselylomake	

## 1 JOHDANTO

Tässä artikkelissa käydään läpi tutkimusta, joka käsittelee Hämeenlinnan seudulla asuvien ikääntyvien, yli 65-vuotiaiden henkilöiden tietokoneen sekä digitaalisten sovellusten arkikäyttöä. Kyseessä on Hämeen ammattikorkeakoulun oma projekti, tilaajana HAMKin Älykkäät palvelut. Tutkimus toteutettiin työpajassa, jonka osallistujat olivat Hämeenlinalaisia 68–78-vuotiaita.

Tutkimuksessa selvitettiin teknologian vaikuttavuutta tämän päivän ikäihmisten arjen hallinnassa sekä päivittäisissä toimissa. Tutkimme, kokivatko henkilöt sähköiset palvelut omaa arkea helpottavana asiana ja oliko asioiden hoito ilman henkilökohtaista palvelua mielekästä. Lisäksi tutkimuksessa sivuttiin myös tulevaisuuden haasteita ja skenaarioita sekä sitä, ovatko ikääntyneet valmiita niihin.

Aiheesta on melko vähän tutkimustietoa joten käyttämämme teorian tieto pohjautuu erilaisiin ikäihmisille suunnattuihin projekteihin, joita maassamme on jo tehty. Teorian tieto hakiessa päädyimme usein KÄKÄTE-projektin sivuille. Tutkimuksessamme nousi esille ikääntyneiden syrjiminen laitteiden suunnittelussa sekä käytössä, ja toiveenamme onkin, että jatkossa ikääntyvät huomioidaan omana kuluttajaryhmänään. Ikääntyneiden määrän huomattava kasvu tulevaisuudessa on asia, jonka laitteita ja sovelluksia valmistavien yritysten olettaisi ottavan huomioon.

Tutkimuksen tarpeellisuudesta kertoo myös se, että tietoa aiheesta ja käyttökokemuksista löytyy verrattain vähän. Ikääntyvien määrä kuitenkin lisääntyy lähitulevaisuudessa huomattavasti, joten siltä osin tutkimus on aiheellinen. Tutkittavat henkilöt olivat aktiivisia laitteiden ja sovellusten käyttäjiä sekä auttoivat mielellään heitä koskevissa asioissa. Tutkimusta tehdessä osallistujat olivat erittäin aktiivisia ja innokkaita joten haastattelumateriaalia olisi saanut laajempaankin tutkimukseen.

Avainsanat: Ikääntyvät, tietotekniikka, käyttökokemukset, tulevaisuus.

## 2 AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimukseen kutsuttiin 15 yli 65-vuotiasta Hämeenlinnan seudulla asuvaa ikäihmistä. Osallistujat saatiin Hämeen ammattikorkeakoulun kautta, jossa he olivat aiemmin käyneet atk-kurssin. Tällä varmistettiin se, että osallistujilla on riittävästi käyttökokemusta tietotekniikasta. Lisäksi kolme oli käynyt kirjastossa järjestetyllä atk-kurssilla.

Työpajaan osallistui lopulta seitsemän henkilöä, kolme miestä ja neljä naista. Paja järjestettiin joulukuun 2015 alkupuolella ja kutsukirjeet lähetettiin kaksi viikkoa aikaisemmin.

Osasyynä poisjäänteihin oli samanaikainen postilakon laajentuminen valtakunnalliseksi, mutta myös joulun läheisyys aiheutti usealle kutsutulle päällekkäisyyksiä aikataulussa.

Työpajaan osallistuneilla oli takanaan pitkä ura työelämässä, mutta suurimmalla osalla ei silti ollut työelämästä olevaa tietokoneen käyttökokemusta. Kaikilla osallistujilla oli kotonaan tietokone käytössään. Paja järjestettiin 8.12.2015 Hämeen ammattikorkeakoulun Lahdensivun kampuksella. Ajallisesti pajan pituudeksi oli suunniteltu kaksi tuntia, mutta aiheen mielenkiinnon vuoksi aikataulu venyi hieman. Osallistujia tämä ei tuntunut häiritsevän ja keskustelu kävi vilkkaana koko illan ajan. Käytännössä paja toteutettiin niin, että aluksi osallistujat jaettiin kahteen ryhmään. Ensin molemmissa ryhmissä käsiteltiin tietokoneen käyttöä koskevia kysymyksiä ja toisena aiheena olivat sähköiset terveystalvet. Molemmissa ryhmissä oli mukana kaksi havainnoijaa, joiden roolit jaettiin siten, että toinen toimi keskustelun ylläpitäjänä sekä havainnoijana ja toinen keskittyi pääsääntöisesti havainnointiin ja kirjaamiseen. Molemmista teemoista kirjoitetaan omat artikkelit.

Tässä ikäihmisiä koskevassa tutkimuksessa käytettiin tutkimustapana osallistuvaa havainnointia, joka on vapaasti tilanteeseen muotoutuvaa ja jossa havainnoija itsekin osallistuu ryhmän toimintaan. Osallistuvan havainnoinnin alalajeja on useita ja ne määräytyvät sen mukaan, kuinka tutkija osallistuu toimintaan. Lisäksi on tyypillistä, että toimintaan otetaan osaa tutkittavien ehdoilla. Menetelmän etuna on välitön, suora tiedonsaanti yksilöiden, ryhmien sekä eri organisaatioiden käyttäytymisestä. Havainnoinnin avulla tutkija pääsee luonnolliseen ympäristöön ja saa tietoa todellisesta elämästä. Tutkimukset ovat pääsääntöisesti kenttätutkimuksia, jolloin tutkija on ryhmän jäsenenä tekemässä havaintoja, pyrkien jakamaan kokemuksiaan haastateltavien kanssa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 216.) Tutkimuksessamme haastattelija oli osa ryhmää, jossa hän teki havaintoja ja muistiinpanoja ryhmän keskusteluista.

Havainnointimenetelmiä on kritisoitu siitä, että havainnoija saattaa häiritä tilannetta tai pahimmillaan muuttaa tapahtumien kulkua. Haittana pidetään myös sitä, että havainnoija saattaa sitoutua emotionaalisesti tutkittavaan ryhmään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 213.) Havainnoijalle tämä asetti omat haasteensa, sillä ryhmä oli hyvin kiinnostunut aiheesta ja keskustelussa käsiteltiin ajoittain tunnepitoisestikin asioita. Osallistuvaan havainnointiin päädyttiin siksi, että tutkimustapa antaa haastateltavalle va-



pauden kommentoida vapaasti aihetta, eikä haastattelija johdattele haastateltaviaan.

Tutkimuksessa tehdyn kyselyn ja haastattelun avulla selvitettiin, mitä haastateltavat ajattelivat ja tunsivat. Kyselyistä ja haastatteluista ilmenee, miten haastateltavat kokevat ympärillään tapahtuvat asiat, eivätkä vastaukset välttämättä kerro sitä, mitä todella tapahtuu. Havainnoinnin avulla saadaan tietoa siitä, toimivatko ihmiset kuten sanovat toimivansa. Havainnoinnin etuna on myös se, että sillä saadaan välitöntä, suoraa tietoa tutkitavien toiminnasta ja käyttäytymisestä. Sen avulla päästään luonnollisiin olosuhteisiin, ja sen voidaankin sanoa olevan todellisen elämän ja maailman tutkimista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 212–213.) Tässä tutkimuksessa saimme havainnoimalla arvokasta tietoa tutkimastamme aiheesta, säilyttäen samalla haastattelutilanteen luontevana ja haastateltavat luottavaisina havainnoijia kohtaan.

### 3 TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA

Aiemmissä tutkimuksissa on selvinnyt, että ikääntyvät arvostavat helppokäyttöisiä, heille suunnattuja laitteita ja sovelluksia. Tutkimuksissa on myös tullut ilmi, että nykyinen suunnittelu ja kehitystyö ei ota ikääntyviä huomioon. Tässä tutkimuksessa halusimme katsoa myös hieman tulevaisuuteen, mitä ikääntyvät ajattelevat siitä, suuren murroksen kynnyksellä.

#### 3.1 Ikääntyminen ja toimintakyky

Määriteltäessä vanhenemista käsitteenä on huomioitava meissä jokaisessa tapahtuva tapahtumaketju suhteessa kuluneeseen aikaan. (Leikas 2008, 14.) Vanhuuden määrittely onkin nykypäivänä vaikeaa, koska ikääntyneet ovat toimintakyvyltään hyvin eritasoisia. Ei ole yksiselitteistä ikää, jossa vanhuus voitaisiin määritellä alkaneeksi.

Onnistuneelle vanhenemiselle on tyypillistä vireä toiminta sekä aktiivinen elämäntapa. Tämä ylläpitää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä sosiaalisia suhteita. Ikääntyvän sosiaaliset verkostot ja hänen saamansa tuki auttavat toimintakyvyn säilymisessä sekä elämänlaadun paranemisessa ikääntymisestä ja sairauksista huolimatta. (Heikkinen 2002, 28.)

Eliniän pidentyessä on jouduttu arvioimaan vanhuuden käsitettä uudelleen. Tästä johtuen vanhuus on jaoteltu toimintakyvyn, ei kronologisen iän mukaan kolmanteen, neljanteen ja viidenteen ikään. Kolmas ikä alkaa eläkkeelle jäädessä, jolloin toimintakyky on hyvä. Neljäs ikä alkaa, kun fyysiset muutokset näkyvät alenevana toimintakykynä. Viidennellä iällä tarkoitetaan sitä, kun ihminen ei enää ole kykenevä pärjäämään omatoimisesti kotonaan. (Aejmelaeus, Kan, Katajisto & Pohjola 2007, 319–320; Rajaniemi ym. 2007, 20; Sainio 2006, 157; Tilvis, Pitkälä, Strandberg, Sulkava, Viitanen 2010, 20.) Toimintakyvyllä kuvataan ihmisen kokonaisvaltaista arjessa selviytymistä. Toimintakyky jaotellaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. (Sufuca2009a.)

Tietoyhteiskunnan kehittyminen on asettanut ikääntymiselle omat haasteensa. Ikääntyneen taustatekijöillä on hyvin suuri merkitys hänen tietoyhteiskunnassa pärjäämisessään. (Leikas 2008, 41.) Suurimpina ongelmakohtina koetaan fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen, joka estää jopa konkreettisen yhteydenpidon lähiomaisiin. (Leikas 2008, 41.) Tietotekniikan nopea kehitys, pelko ja epävarmuus estävät ikääntynyttä sisäistämästä uutta teknologiaa. (Leikas 2008, 57; Liikenne- ja viestintäministeriö 2007, 4–5.)

Viestintä ja palveluiden nopea digitalisoituminen asettavat ikääntyvät haastavaan tilanteeseen. Pärjätäkseen tietoyhteiskunnassa ikääntyvän tulee olla motivoitunut, hänellä pitää olla tarvittava välineistö ja riittävät taidot välineistön käyttämiseksi. (Mäensivu 2002, 43.)

### 3.2 Teknologia

Teknologia on tässä tapauksessa tekniikkaan liittyvien esineiden, laitteiden ja järjestelmien yleisnimi. Terminä teknologia on laaja käsite, eikä sillä tarkoiteta ainoastaan puhelimia, autoja tai tietokoneita. (Ahtiainen & Auranne 2007, 9–10; Hiltunen & Hiltunen, 2014, 24.) Teknologian katsotaan tukevan arkea, jos se on tarkoituksenmukaista ja edullista, esimerkiksi vaikka sanomalehtien verkkojulkaisut tai Skype-puhelut. Arjen toimintoja helpottavaksi teknologia koetaan myös silloin, kun se tukee jo entuudestaan tuttuja toimintatapoja, kuten esimerkiksi sähköposti- ja pankkipalvelut. (Alastalo 2014, 4; Wessman, Erhola, Meriläinen-Porras, Pieper, Luoma 2014, 18–26.)

Älykäästä teknologiaa valmistetaan ja sitä hankitaan kotitalouksien arkipäivään. Kodinkoneissa teknologia on parhaimmillaan näkymätöntä tai antaa käyttäjälle informaatiota laitteen toiminnasta. Kodinkoneiden ajateltiin aikanaan vapauttavan omistajansa kotitöistä ja nyt koneet ajattelevat sekä muistavat omistajiensa puolesta. Laitteiden hienot ominaisuudet voivat myös vaikeuttaa niiden käyttöä. (Pantzar 2000, 192.)

Käyttäjäkokemuksia on saatu erilaisilta kursseilta. Toiveita ja ideoita saatiin ikäihmisiltä paljon. Toivottiin riittävän isokokoisia näppäimiä, joiden sormet sopisivat paremmin. Lisäksi numerot ja kirjaimet on koettu hankalan pieniksi. Ikääntyvälle ihmiselle puhelimen käytön täytyy olla yksinkertaista, sillä ihmiset saattavat hätäntyä jos puhelinta ei osata käyttää, jolloin sen käyttö jää kokonaan. (Kuningaskuluttaja 2007.)

Myös puhelimen fyysinen koko vaikuttaa käyttökokemukseen. Se ei saa olla liian pieni, toisaalta taas liian painava puhelin koettiin hankalaksi. Tärkeintä on pystyä soittamaan puhelimella. Näyttö haluttaisiin selkeäksi ja heijastamattomaksi. Samoin näppäinten ja tekstin pitäisi olla selkeät ja riittävän isot. Virrankatkaisuun toivottiin selkeää kytkintä. Puhelimissa pitäisi huomioida myös huonokuuloiset, jolloin myös heillä olisi mahdollisuus käyttää puhelinta. (Kuningaskuluttaja 2007.)

Teknologiasta toivotaan myös ratkaisua siihen, että sen myötä ikääntyvien mahdollisuudet toimia ja osallistua yhteiskunnassa tasapuolistuvat. Hy-

vinvointiteknologian ansiosta on mahdollista säästää sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja sekä vastata ikääntyvän väestön tuomiin haasteisiin. Ikääntyvien kotona asumisen tukemiseen tietoteknologian toivotaan tarjoavan uusia ratkaisuja. (Ahtiainen & Auranne 2007, 9–10.)

Ikääntyneitä ei huomioida riittävästi teknologian kehityksessä. Laitteita suunniteltaessa ei oteta huomioon ikääntyvien erityispiirteitä tai tarpeita, kuten käyttäjien toimintakykyä heikentäviä perussairauksia. Myös luonnollisen ikääntymisen myötä tulevat rajoitteet on otettu heikosti huomioon suunnittelussa.

### 3.3 Olemassa olevia tutkimuksia ja kehitysprojekteja

Terveydenhuollon murrosvaihe sekä ikääntyvän väestöosuuden määrän kasvaminen vuosittain, lisäävät painetta kehittää uusia keinoja palveluiden tuottamiseksi. Sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen myötä terveyspalveluiden pääpainopiste siirtyy ennaltaehkäisyyn ja kotona pärjäämisen tukemiseen. Nykypäivän ikääntyvät ovat hyvin eritasoisia teknisiltä taidoiltaan, kun taas tulevaisuuden ikääntyvien oletetaan hallitsevan laitteet ja sovellukset paremmin. Viime vuosina on tehty aiheesta tutkimuksia ja projekteja, joilla on selvitetty ikääntyvien tarpeita laitteiden ja sovellusten sekä sähköisten terveyspalveluiden käytöstä.

Helsingin kotihoidossa tehdyssä tutkimuksessa keskitytään teknisten alustojen ja etälääkärikäyntien kehittämiseen. Helsingissä säästöä saatiin aikaan virtuaalipalveluiden ansiosta vuonna 2014 yli 400 000 euroa. Kotihoidon lisäksi mobiiliteknologia voi helpottaa ikääntyviä arjen askareissa, kuten esimerkiksi pankkiasioinnissa, ostosten tekemisessä tai lehtien ja kirjojen lukemisessa. Ikääntyvä oppii käyttämään verkossa ja mobiililaitteissa toimivia palveluita, kun hän saa siihen tukea ja kannustusta. Ongelma on, että ikäihmisille teknologiaa ja sen käytön opastusta ei toteuteta kovinkaan järjestelmällisesti, vaihtelua on kuntien välillä suuresti. (Rovainen 2015; Niemelä, A-L 2015.) Ikääntyvät joutuvat tahtomattaan digitaalisen syrjinnän kohteeksi, jos omalla asuinpaikkakunnalla ei järjestetä tarvittavaa opastusta.

KÄKÄTE (Käyttäjälle kätevä teknologia) -projekti toteutettiin vuosina 2010–2014 ja siinä pyrittiin selvittämään, kuinka teknologian avulla pystyttäisiin paremmin tukemaan ikäihmisten kotona pärjäämistä. (KÄKÄTE 2015a.) Projektissa oli tarkoitus tuoda yhteen vanhustyön toimijoita ja teknologian osaajia, jotta jo olemassa olevaa hyvinvointiteknologiaa saataisiin hyödynnettyä nykyistä laajemmin. Kehitystyössä pyrkimyksenä oli kuulla ikäihmisten omia mielipiteitä ja heidän tarpeitaan. Projekti oli suunnattu ikäihmisten hoito- ja palveluyhteisöille, teknologian ja palvelukonseptien kehittäjille, tutkimus- ja kehittämisorganisaatioille sekä ikäihmisille, omaisille ja ikääntyneitä hoitaville tahoille. (KÄKÄTE 2015a.)

Projektissa kerättiin tietoa oppaisiin, raportteihin ja tutkimuksiin ikäihmisille suunnatusta teknologiasta. Kerätty tieto pyrittiin pitämään mahdollisimman selkeänä ikäihmisille, omaisille ja ikäihmisten kanssa työskente-

leville. Kyselyillä pyrittiin kartoittamaan mahdollisimman laajasti ikäihmisten omia mielipiteitä, toiveita ja tarpeita. (KÄKÄTE 2015b.) Projektin hankkeilla oli tarkoituksena käyttäjälähtöisyyden ja –ystävällisyyden lisäksi saada käyttäjien ääni kuulumaan entistä vahvemmin kehitystyössä. Sovellusten ja hankkeiden kehittämisen painopiste oli ikäihmisten kokemassa käyttäjäturvallisuudessa ja heidän omassa osallistumisessaan. (KÄKÄTE 2015a.)

VIRTU (Virtual Elderly Care Services on the Baltic Islands) oli EU-projekti, joka toteutettiin vuosina 2010–2013. Hankkeessa testattiin vuorovaikutteisen VIRTU-kanavan käyttöä ikääntyvien, ammattikorkeakoulujen ja kuntien kanssa. Virtu-projektin kohderyhminä olivat ensisijaisesti Suomen ja Viron saariston ikäihmiset sekä sosiaali- ja terveystalveluiden työntekijät, erityisesti kotihoidontyöntekijät sekä paikalliset yritykset.

Ikärakenteen muutokset ja palveluiden tarpeen lisääntyminen ikääntyvien keskuudessa vaikuttavat terveydenhuollon palveluiden kehittämiseen ja järjestämiseen, sillä palveluiden laadun ja saatavuuden täytyy olla kaikkien ulottuvilla. Mielekäs ja itsenäinen elämä on ikääntyville tärkeää. (Virtu 2013.) Projektin tavoitteena oli tukea saaristossa asuvien ikääntyvien kotona pärjäämistä ja sosiaalista vuorovaikutusta, elämänlaadun lisäämistä ja turvallisuuden tunnetta.

Tuore, helmikuussa 2016 valmistunut Eläkeyhtiö Ilmarisen sekä OP-Pohjolan teettämä ”Tuoret eläkeläiset verkossa” - tutkimus selvitti vanhuuseläkkeelle jääneiden asiointia ja käyttäytymistä verkossa. Kysely toteutettiin verkkokyselynä ja siihen vastasi 635 eläkkeellä olevaa henkilöä, jotka olivat iältään 62–68 vuotiaita, eli osa oli nuorempia kuin tekemässämme tutkimuksessa.

Tutkimuksen tulokset olivat hyvin samanlaisia kuin tässä tutkimuksessa. Lähes jokaisella, 99 % oli tietokone, tabletti tai älypuhelin. Ehdottomasti käytetyin laite oli tietokone, mutta muutkin älylaitteet lisäävät suosiotaan. Tutkimukseen vastanneiden tietotaito oli hyvää, yli puolet mielsivät taitonsa kohtalaisiksi eivätkä kokeneet taitojaan puutteellisiksi. Yleisin toiminto oli laskunmaksu verkkopankissa, jota käytti yli 90 % vastaajista. Seuraavaksi eniten käytettiin sähköpostia sekä tiedonhakua.

Suurin osa myös uskoo laitteiden käytön helpottuvan tulevaisuudessa sekä sitä kautta käyttävänsä laitteita ja palveluita nykyistä enemmän. Tietoturvakysymysten kehittyminen askarrutti 84 %:a vastanneista. Yhteiskunnan kehitys yhä teknisempään suuntaan huoletti eritoten naisia. VERTAISTUKI koettiin voimavaraksi, monet olivat auttaneet itseään vanhempia henkilöitä teknisissä ongelmissa. Kaivattiin käytännön opastusta sekä selkeitä ja edullisempia laitteita, joita ei ole tarve jatkuvasti päivittää. Tutkimuksessa tuli esille ikääntyneiden into ja halu oppia käyttämään uutta teknologiaa. Teknologia on lähivuosina kaikkien ulottuvilla, joten ikääntyneille suunnattujen palveluiden kehittämistä on hyvä jatkaa. (Hakkarainen 2016.)

### 3.4 Tulevaisuus ja visiot

Tulevaisuudessa laitteiden koko tulee pienenemään ja käyttötarkoitus monipuolistuu. Sovelluksilla voidaan mitata käyttäjän terveydentilaa ja mittaustuloksilla voidaan ennakoida sairauksia ja alkaa hoitamaan niitä ennen kuin oireet pahenevat. Suunnitteilla on myös laitteita jotka voivat muuttaa biologisen mittauksen tuloksen digitaaliseen muotoon. Tämä mahdollistaisi kokeiden ottamisen kotona. Haasteena asiassa on se, että laitteiden ja diagnoosien pitää olla erittäin turvallisia ja luotettavia. (Hiltunen & Hiltunen 2014, 261; Seppälä 2015.)

Tulevaisuuden kehityksessä pyritään siihen, että kaikki laitteet ja sovellukset ovat käyttökelpoisia keskenään ja niitä pystytään käyttämään mahdollisimman helposti. Kehitystyössä on tähtäimenä parantaa ennakoivasti käyttäjän terveydentilaa. (Panzar 2000 ja 2015.) On epäselvää, onko ratkaisu käyttäjäystävällinen vai vangitseeko se käyttäjänsä tarkkailemaan jatkuvasti terveydentilaansa.

Tulevaisuudessa teknologisten laitteiden käyttö on todennäköisesti yhä yleisempää ja käyttäjien tiedot ja taidot kehittyneempiä. Laitteiden käyttö tulee olemaan monipuolisempaa, niitä käytetään itsensä monitorointiin, yhteydenpitoon, terveydentilan ennakoointiin sekä laitteet keräävät tietoa käyttäjästään. Teknologiset laitteet uhkaavat jo tällä hetkellä syrjäyttää sosiaalisen kanssakäymisen ihmisten väliltä. Onko tämän tyyppinen toiminta tulevaisuudessa aivan hyväksyttyä ja jääkö luonnollinen kommunikointi ihmisten väliltä kokonaan pois? Tämän hetken ikääntyvät kokevat tämän tyyppiset toiminnot vieraksi, mutta kokevatko lähitulevaisuuden ikääntyvät ne jo luontevaksi osaksi elämää?

## 4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Jotta henkilöllisyys ei olisi tunnistettavissa, käytämme tulososuudessa koodeja henkilöiden identifiointiin:

H1: Mies, 68 v.

H2: Nainen, 72 v.

H3: Mies, 78 v.

H4: Mies, 70+ v.

H5: Nainen, 78 v.

H6: Nainen, 72 v.

H7: Nainen, 78 v.

Haastattelutilanteessa osallistuvaa havainnointia käytettiin luomaan vapautunut ilmapiiri, jotta havainnointi olisi monipuolista sekä mahdollistaisi runsaan haastattelumateriaalin saamisen. Havainnoijan roolina oli seurata keskustelua, tehdä muistiinpanoja ja tarpeen tullen ohjata keskustelua kysymyksillä. Havainnoinnissa etuna on tiedon saanti välittömästi haastattelutilanteesta. Toisaalta havainnoija saattaa muuttaa havainnoitavan omaa mielipidettä aiheesta tai antaa omien emootioiden vaikuttaa haastattelutilanteeseen. Tutkimusmenetelmään päädyttiin, koska haluttiin antaa haasta-

teltaville vapaus tuoda omat mielipiteensä julki. Havainnoimalla saadaan enemmän haastattelumateriaalia kuin esimerkiksi kyselylomakkeella.

Tutkimuksen tuloksissa käytiin läpi ikääntyvien päivittäin käyttämiä digitaalisten laitteiden käyttökokemuksia, ajatuksia heidän arkeensa vaikuttavista digitaalisista palveluista sekä käyttöön liittyvistä haasteista ja esteistä. Tuloksista selviää myös hyvin ikääntyvien ajatuksia tulevaisuudesta ja sen tuomista toiveista ja peloista. Koska tutkimukseen osallistui vähäinen määrä haastateltavia, ei tutkimustuloksia voida yleistää koko ikääntyvään väestöön.

### 4.1 Pelko ja tulevaisuus

Vahvimmin tuloksista nousi esiin ikääntyvien pelko tulevaisuudesta koneiden varassa, sekä siitä saavatko he jatkossa henkilökohtaista palvelua. Laitteiden käytössä ilmenevät ongelmat koettiin myös pelottavana asiana. Tulevaisuus pelotti kaikkia ryhmäläisiä, pelkästään koneiden varaan ei haluttu jäädä.

Tulevaisuudesta puhuttaessa kaikki ryhmäläiset yhtyivät yhden osallistujan (H7) mielipiteeseen, että tulevaisuus tuntuu kolkolta. Kaikki ryhmäläiset vastustivat ajatusta palveluiden siirtymisestä kokonaan verkkoon ja virtuaalihoitajan vastaanotosta. Tämä ikääntyvien sukupolvi on tottunut asioimaan henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa, ei niinkään koneen kanssa.

Yksi osallistuja (H5) kertoi, että ei halua nykyiselläänkään jättää edes viestiä puhelinvastaajaan, puhumattakaan, että keskustelisi tietokoneen kanssa. Samoin hän (H5) epäili terveydentilan huonontumisen kuten muistisairauden yllättäessä, jäävänsä palveluiden ulkopuolelle, mikäli ne olisivat vain verkossa.

Ihmiskontaktin poisjääminen asioinnissa huolettaa eritoten se, saadaanko riittävästi tietoa tai ymmärretäänkö saatu tieto. Lisäksi tietoverkon haavoittuvuus arveluttaa, sekä ongelmatilanteiden ratkaisu kuten kuinka toimitaan vaikkapa sähkökatkon tullessa, yksi osallistuja (H1) pohtii.

Ryhmäläisille tietokoneen käyttöön liittyvät pelot eivät nouse niin voimakkaasti esille, kuin asioinnissa ihmiskontaktin menettäminen. Ikääntyviä pelottaa oman terveydentilan heikkeneminen, sen myötä pelätään jäävän palveluiden ulkopuolelle. Tulevaisuudet palvelut verkossa nähdään enemmän pelottavana, kuin helpottavana asiana.

Palveluiden siirtyessä yhä enemmän verkkoon on tietokoneen hankinta tullut pakolliseksi. Tähän ryhmän kohdehenkilöt kokivat suostuneensa pakon edessä, halusivatpa he sitä tai eivät. Viisi seitsemästä ei ollut käyttänyt lainkaan tietokonetta työelämässä ollessaan. Yksi osallistuja (H4) oli käyttänyt konetta työpaikallaan jo yli kaksikymmentä vuotta, mutta käyttö oli rajoittunut pelkästään työssä käytettyihin ohjelmiin. Myöskin osallistuja (H6) oli saanut kokemusta omaan työhönsä liittyvien ohjelmien käytöstä. Vaikka muutama osallistuja olikin käyttänyt konetta työelämässä,

käyttö oli keskittynyt pääosin työhön liittyviin ohjelmiin, jolloin siitä ei koettu olevan hyötyä koneen arkikäytössä.

*”Kolkko tulevaisuus edessä.” H6*

Jokainen ryhmän jäsen koki palveluiden verkkoon siirtymisen tavallaan helpottavana, mutta toisaalta myös pelottavana. Osallistujista kolme (H1, H2 sekä H4) kertoivat, että esimerkiksi laskuja maksaessa virheen tapahduttua sitä ei saa heti korjattua. Silloin he joutuvat soittamaan pankkiin ja selvittämään virheitä. Tämä johtaa siihen, että kynnys palvelun käytölle kasvaa.

Tulevaisuudessa pyritään siihen, että kaikki laitteet ja sovellukset ovat käyttökelpoisia keskenään ja niitä pystytään käyttämään mahdollisimman helposti. Kehitystyössä on tärkeänä parantaa ennakoivasti käyttäjän terveydentilaa. (Panzar 2000; 2015.) Tulevaisuudessa laitteiden käytön uskotaan helpottuvan, jolloin sitä kautta niiden käyttö lisääntyy. (Hakkarainen 2016.)

Tämän hetken ikääntyneet eivät koe laitteiden helpottavan heidän arkeaan, päinvastoin laitteet ja sovellukset tuovat haastetta arkeen. Tulevaisuudessa ikääntyneillä on varmasti laajempi osaaminen ja taito käyttää tietokonetta ja sovelluksia arjessaan.

### 4.2 Käytön haasteet

Keskustelimme käyttöön liittyvistä haasteista sekä ongelmatilanteiden ratkaisusta. Ikääntyvien huomioonottaminen laitteiden ja sovellusten suunnittelussa nousi tässäkin tärkeäksi keskustelunaiheeksi. Osallistujat jakoivat monia ajatuksia käytön hankaluudesta. Tuloksista nousi esille ikääntyneen fyysisen toimintakyvyn aleneminen, jolloin kyky käyttää konetta laskee.

Koordinaation ja motoriikan heikkeneminen aiheuttaa hankaluuksia osalle. Laitteiden ja sovellusten käyttö jää herkästi vähemmälle, mikäli käyttäjä kohtaa vastoinkäymisiä. Lisäksi se, että koneita ja palveluita käytetään harvoin, johtaa opitun asian unohtamiseen. Riittämättömät tai sekavat käyttöohjeet koetaan myös esteeksi.

Käytön esteiksi nousivat kahden osallistujan (H1, H3) kohdalla oma fyysinen kunto ja rajoittunut toimintakyky. Toimintakyvyllä kuvataan ihmisen kokonaisvaltaista arjessa selviytymistä ja se jaotellaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. (Sufuca2009a.) Yleisen motoriikan sekä koordinaation heikkeneminen vähensi tietotekniikan käyttöä ja kaikkien kohdalla käyttöä rajoittivat myös ikänään tuomat ongelmat, sillä valaistus koettiin usein riittämättömäksi, erityisesti yhden osallistujan (H2) mielestä. Kolmen osallistujan, (H1,H3 ja H5) mielestä haastavaa oli näytön konkreettinen pienuus, näytöllä olevien asioiden pienuus sekä visuaalisuus.

Koneen kaatuessa soitetaan ensimmäisenä naapuri tai omainen apuun. Mikäli apua ei ole heti saatavilla, käytetään myös ATK-tukipalveluita. Osal-

listujista kolme (H1, H2 ja H3) olivat käyttäneet maksullista ATK-tukea, vaikka se onkin kallis palvelu. Uuden teknologian sisäistämisen ja käytön esteenä ikääntyvällä on usein pelko ja epävarmuus omien taitojen riittävyydestä sekä tietotekniikan nopea kehitys. (Leikas 2008, 57; Liikenne- ja viestintäministeriö 2007, 4–5.)

*”Pitäis olla insinööri, että osaisi käyttää.” H5*

### 4.3 Sovellusten ja laitteiden käyttökokemukset

Mobiiliteknologian kehittymisen on ajateltu helpottavan ikääntyvää arjen askareissa. (Roivainen 2015; Niemelä, A-L 2014.) Käyttötottumukset muuttuvat kuitenkin hitaasti, joten uuden tekniikan käytön oppiminen voi olla vaikeaa. Käyttäjillä tulisi olla riittävä tietotaito arjen tietoyhteiskunnassa toimimisessa. Lisäksi palveluiden helppokäyttöisyys, varmuus sisältöjen aitoudesta sekä yksityisyydensuojasta lisäävät luottamusta ja turvallisen käytön kokemusta. (Liikenne- ja viestintäministeriö 2007, 4–5.) Teknologia koettiin arkea helpottavaksi myös entuudestaan tutuissa toiminnissa, kuten pankkipalveluissa. (Alastalo 2014, 4; Wessman, Erhola, Meriläinen-Porras, Pieper, Luoma 2014, 18–26.)

Digitaaliset palvelut herättivät paljon keskustelua osallistujien kesken. Jokaisella oli omat mielipiteensä ja kokemus asiasta. Uuden teknologian ei aina koeta välttämättä helpottavan käyttäjänsä arkea, kuten ikääntyneet sen hyvin tuovat esille vastauksissaan. Ikääntyvät kokivat teknologian arkea tukevaksi, mikäli se oli tarkoituksenmukaista ja edullista.

Kaikilla osallistujilla oli käytettävissään kannettava tietokone. Tietokonetta hankkiessa viisi seitsemästä osallistujasta oli saanut koneen esimerkiksi omaiselta tai tuttavalta. Usein sukulaiset olivat tuoneet vanhaksi käyneen koneen ja opastaneet hieman sen käytössä. Osallistujista (H2) kertoi omaisen tuoneen koneen hänelle, vaikka hän itse ei kokenut sille tarvetta. Osallistujista yksi (H4) oli ostanut ensimmäisen tietokoneensa jo yli viisitoista vuotta sitten, (H6) oli ollut tietokone noin viisi vuotta.

Yhdellä osallistujalla, (H4):llä oli lisäksi älypuhelin, jolla hän käytti jonkin verran Whatsappia sekä Facebookia. Lisäksi hänellä oli älytelevisio, jolla hän katsoi maksukanavia sekä elokuvia. Neljällä osallistujalla (H4, H6, H1 ja H5) oli Skype säännöllisessä käytössä, jotta he pystyivät pitämään yhteyttä kaukana oleviin omaisiin. Yksi osallistujista (H2) halusikin tutustua Skypen kuultuaan sen toiminnoista muilta ryhmäläisiltä. Hänellä (H2) oli myös Facebook-profiili, mutta sen käyttö oli hyvin vähäistä. Aiempien selvitysten mukaan iäkkäät eivät halua vain heille suunnattuja välineitä, kuten ikäihmisten Facebookia. (Roivainen 2015; Niemelä A-L 2014.) Jokainen haastateltava kertoi käyttävänsä säännöllisesti sähköpostia yhteydenpitoon. Lisäksi kolme osallistujaa, (H5, H6 ja H7) käyttivät reittipalveluita sekä etsivät aukioloaikoja.

*”Mä katon ajo-ohjeet puutarhalle.” H5*



Yksi käyttäjä (H1) koki ehdottoman tärkeäksi henkilökohtaisen palvelun erityisesti kalliimpia hankintoja tehdessä. Käyttäjä (H4) varasi matkansa netistä, kun taas (H5, H6 ja H7) kokivat henkilökohtaisen palvelun tärkeäksi nimenomaan matkaa varatessa, koska he kokivat varausprosessin olevan jo osa matkaa. (H6 ja H7) etsivät netistä myös ruokareseptejä, sekä käyttivät osto- ja myyntifoorumeita. (H4) käytti tietokonetta valokuvien katseluun sekä kuunteli musiikkia, lähinnä nettiradiota koneelta.

Ikääntyvät haluavat ja pyrkivät käyttämään laitteita ja sovelluksia samaan tapaan kuin muutkin. Laitteiden ja sovellusten käyttö on monipuolista. He haluavat olla samassa somessa kuin muutkin, eikä eriyttynä omilla foorumeilla. Tulokset ovat osin ristiriitaisia, koska ikääntyneillä on omia erityispiirteitä jotka tulisi huomioida suunnittelussa. Toisaalta ikääntyvät eivät halua erottautua omana käyttäjäryhmänä, vaan haluavat olla tasavertaisia muiden ikäryhmien kanssa. Tällöin ikääntyvien tulee hyväksyä tietyt raamit joiden puitteissa valmistajat toimivat.

Verkkopalveluita siis käytetään, tosin osittain pakon sanelemana. Perinteiset formaatit kuten Hämeen Sanomat ja Helsingin Sanomat halutaan lukea edelleen paperiversiona, siitä kaikki kohdehenkilöt olivat samaa mieltä. Kuitenkin yksittäisiä uutisia, varsinkin iltapäivälehtiä luetaan myös verkosta, kuten kaksi osallistujaa (H4 ja H7) painottivat.

*”Hämeen Sanomat luetaan ehdottomasti paperiversiona pöydän ääressä.”  
Kaikki käyttäjät*

Muun muassa pankissa asiointi, ostosten tekeminen tai lehtien ja kirjojen lukeminen voivat helpottua. (Roivainen 2015; Niemelä, A-L 2014.)

Palveluiden siirtyessä verkkoon, joutuvat ikääntyvätkin asioimaan verkkopalveluissa. Esimerkiksi pankkipalvelut ovat siirtyneet suurimmalta osin verkkoon. Kaikki haastateltavat käyttivät verkkopankkia, jonka käyttö aiheutti pelkoa omista virheistä. Kaikille osallistujille tuli osa laskuista e-laskuina, kukaan ei halunnut laskuja sähköpostin kautta. Haastateltavat kertoivat verkkopalveluiden käyttöönoton syyksi taloudellisuuden. Lasku on edullisempaa maksaa e-laskuna kuin paperiversiona. Tästä syystä ikääntyvät saattavat olla eriarvoisessa asemassa, riippuen ikääntyvien tietoteknisistä valmiuksista.

Suurin osa ikäihmisten käyttämistä palveluista, kuten tärkeät pankkipalvelut, ovat verkossa. Niiden kontaktikäyttö tulee ikäihmisille kalliiksi. (ENTER ry 2013.)

Kaikki olivat samaa mieltä, että ikääntyviä ei huomioida riittävästi sovelluksia ja tietotekniikkaa suunnitellessa. Lisäksi yksi osallistuja (H4) toi ilmi, että usein esimerkiksi tv-uutisissa on maininta, jossa kehoitetaan lukemaan lisää www-sivuilta. Tämä ärsytti häntä ja hän halusi, että koko uutinen olisi luettavissa tai katsottavissa samassa paikassa, muiden ryhmäläiset ollessa hänen kanssaan samaa mieltä asiasta.

*”Katso www-sivuilta lisää, ärsyttävää.”H4*

### 4.4 Toiveet ja todellisuus

Haastateltavat olivat opetelleet tietokoneen käyttöä eri tavoin. (H1) tapauksessa hänen poikansa oli opettanut käyttämään tietokonetta. Muut käyttäjät (H2-H7) olivat opetelleet tietokoneen käytön itse. Opettelukoneiden käyttöön oli tapahtunut ”yrityksen ja erehdyksen kautta.” Myös lapset tai lapsenlapset olivat auttaneet jonkin verran käytön opettelussa. Haastateltavat kokivat ettei tämä oikein palvellut heitä, koska nuoret näyttävät kaiken liian nopeasti ja turhautuvat helposti heille selvien asioiden opettamisesta. Yksi osallistuja (H6) koki haasteelliseksi jopa virtanapin löytämisen koneesta.

Laitteiden toivotaan olevan niin helppokäyttöisiä, että ikäihmiset osaisivat käyttää niitä hyvän käyttöohjeen avulla. (Alastalo 2014, 4.)

Kaikki osallistujat olivat käyneet aiemmin Hämeen ammattikorkeakoulun tietojenkäsittelyn opiskelijoiden järjestämän atk-kurssin. Lisäksi kolme käyttäjää, (H3 H6 ja H7) olivat käyneet lisäksi kirjaston ATK-kurssin. Ongelmaksi tällä alkeiskurssilla oli muodostunut ryhmäläisten erilainen lähtötaso sekä henkilökohtaisen opastuksen vähäisyys.

Yleisenä ongelmana oli, että ikäihmisille teknologiaa ja sen käytön opastusta ei toteuteta kovinkaan järjestelmällisesti. (Roivainen 2015; Niemelä, A-L 2014.)

Yksi osallistuja (H6) painotti tarvetta ehdottomasti erilaisen lähtötason omaaville omia tietotekniikkakursseja, joilla konkreettisesti näytettäisiin, mistä kone laitetaan päälle sekä muita perusasioita.

Ikääntyvät kokevat atk-kurssien olevan hyödyllisiä, mutta käyttäjien lähtötaso pitäisi huomioida tarkemmin kurssieja suunnitellessa. Oman osaamisen arviointi on subjektiivista, jolloin alkeiskurssilla saattaa olla hyvinkin eritasoisia oppijoita. Ohjaajia toivotaan olevan enemmän, näin saataisiin henkilökohtaista opastusta ja kurssista olisi enemmän hyötyä. Toivomuksena oli myös profiloituja kurssieja, jolloin jokainen voisi suunnata oman mielenkiinnon mukaiselle kurssille.

*”Kaipaam, että minulle väännetään ohjeet rautalangasta.”H5*

### 4.5 Terminologian tulkinta

Viestinnän ja palveluiden nopea digitalisoituminen asettaa ikääntyvät haastavaan tilanteeseen, sillä pärjätäkseen tietoyhteiskunnassa ikääntyvän tulisi olla riittävän motivoitunut, omattava riittävät taidot sekä hallittava välineistö. (Mäensivu 2002, 43.) Osallistujien keskuudessa haasteeksi koettiin tietokonetermistö, ”kapulakieli”. Lisäksi englanninkielinen tietokonetermistö oli kaikilla hukassa, vaikka käyttäjistä yksi (H6) osasi muuten englantia sujuvasti. Tietokonetermistö ei auennut käyttäjille, ei edes työssään päivittäin englantia käyttäneelle (H6). Jokaisen ryhmän jäsenen mielestä tietotekniikan terminologia koettiin erittäin haasteelliseksi.

Tietokonetermistö sekä usein käytettävä englannin kieli ovat haastavaa ammattisanastoa. Termejä ei käytetä arkikielessä, joten niiden ymmärtäminen on ikääntyvälle haasteellista, joskus mahdotontakin. Käyttöohjeet tulisi olla selkokielisiä, mikäli mahdollista.

### 4.6 Ikääntyvien aliarviointi

Ikääntyvät painottivat vastauksissaan myös sitä, että heidät käyttäjinä sivuutetaan tai heitä aliarvioidaan. Laitteiden kehityksessä heitä ei pidetä tasa-arvoisena muun käyttäjäkunnan kanssa. Ryhmällä oli kiinnostusta ja halua oppia tietotekniikkaa ja sen käyttöä. Myöskään laitteiden ja sovellusten käytön opetuksessa ei huomioida ikääntyvien erityistarpeita eikä kiinnostuksen kohteita. Ryhmäläiset painottivat toivettaan, että tässäkin asiassa huomioitaisiin ikääntyvät tasa-arvoisena, ilman että heitä aliarvioitaisiin. Tässä tutkimuksessa kohderyhmässä oli erittäin fiksuja, asiasta kiinnostuneita ja virkeitä ikäihmisiä. Heidän asiantuntemustaan voisi hyödyntää opetusta tai laitteita suunniteltaessa. Kuten aiemmin artikkelissa mainitussa uusimmassa tutkimuksessa (Hakkarainen 2016) todetaan, teknologian ollessa lähivuosina kaikkien tavoitettavissa ikääntyneille suunnattujen palveluiden kehittämistä on hyvä jatkaa.

Ostotilanteessa saatetaan ikääntyviä aliarvioida, kuten kahdelle osallistujalle sekä (H2) että (H6) oli tarjottu kalliita laitteita, vaikka tarve käyttöön oli vähäinen. Myyjien apu koettiin olemattomaksi ja lisäksi yksi osallistuja (H4) oli sitä mieltä, että myydessä tyrkytetään kalleinta konetta sekä tarpeettomia lisälaitteita ja nettiliittymiä. Kahden osallistujan (H6 ja H7) mielestä myyntitilanteessa ei myöskään avata termejä ruohonjuuritasolla, vaan kerrotaan asioista vaikeilla asiantuntijatermeillä. Yksi osallistuja (H6) kertoi, että lapsenlapsi oli neuvonut vain hätäisesti ja ollut ihmeissään, kun hän ei ollut heti ymmärtänyt.

*”Ensimmäinen työssä käyttämäni tietokone oli leikkuupuimurin kokoinen.” H6*

## 5 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusta varten hankittiin asiaankuuluvat tutkimusluvut työn tilaajalta, Hämeen ammattikorkeakoulun Älykkäiltä Palveluilta. Lisäksi osallistujia informoitiin haastattelutilaisuudesta etukäteen tiedotteella. (Tutkimuseettinen toimikunta 2014.) Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tunnistamisen estämiseksi on heidät identifioitu koodeilla. Haastattelutilanteessa osa osallistujista kertoi yksityiskohtaisesti omasta elämästään joten yksityisyyden suojaaminen sekä hienotunteisuus haastateltavia kohtaan olivat erityisen tärkeässä asemassa.

Tutkimuksen pohjana oleva teoretieto tukee saatua tutkimustulosta. Luotettavuutta tutkimukseen tuo se, että tutkimusprosessin teoretietoa hankittaessa, on aineistoa pyritty rajaamaan tutkimuksen tarpeisiin sopiviksi. Tutkimuksesta saatuja tuloksia on peilattu olemassa olevaan teoretietoon.

Tutkimuksessa käytetty osallistuva havainnointi auttoi saamaan monipuolisen aineiston sekä huomioi haastateltavien mahdolliset iän tuomat rajoitteet. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeimpänä kriteerinä on tutkija itse sekä hänen rehellisyytensä. Tutkijan tutkimuksessa tekemät valinnat ja ratkaisut vaikuttavat viimekädessä tutkimuksen luotettavuuteen. (Vilkkä 2005, 158-159; Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2004, 213-215.)

Haastattelutilanteessa haastateltava saattoi huomaamatta kertoa asioita, joista toiset haastateltavat pystyvät päättelemään henkilön terveydentilan tai elämäntilannetta yleensä. Tämä seikka ei tuntunut vaikuttavan haastateltavaan ryhmään paljoakaan. Tutkimuksen aiheessa eettisyys korostuu erityisesti, koska aihe liittyy ikääntyvien tämän hetken elämään sekä heidän tulevaisuuteensa. Onko eettisesti oikein korvata henkilökohtainen hoito ja vuorovaikutus virtuaalipalveluilla?

## 6 POHDINTA

Tutkimus on ollut mielenkiintoinen aiheeltaan ja se on herättänyt paljon mielenkiintoa myös ulkopuolisissa. Tutkimusta tehdessä olemme huomanneet, että ikääntyneet ja heidän rajoitteensa on unohdettu laitteiden ja sovellusten suunnittelussa. Stereotyyppisesti ikääntyville suunnitellut puhelimet ovat kaikki samanlaisia, hyvin yksinkertaisia käyttää. Kuvastaako tämä suunnittelijoiden ajatuksia ikääntyvistä? Väistämättä tulee ajatus, että ikääntyvien ajatellaan olevan hieman yksinkertaisia, hölmöjä ja kömpelöitä. Ikääntyneiden toimintakyvyssä on kuitenkin huomattavia eroja. Laitteet on suunniteltu tietyn keskiarvon mukaan, oletuksena jonkinasteinen toimintakyvyn alenema. Tämä tutkimus osoittaa oletuksen vääräksi. Tutkimamme henkilöt olivat hyvin asiantuntevia, aktiivisia eläkeläisiä, jotka osaavat vaatia enemmän ja myös kritisoida palveluiden monimutkaisuutta sekä niiden kohdentamista nuoremmille käyttäjille. Tutkittavat olivat kiinnostuneita aiheesta, heihin oli helppo tutustua ja tehdä yhteistyötä. Aihe oli heille ilmeisen tärkeä ja he halusivat tuoda mielipiteensä julki. Toisaalta tässä tulee myös ristiriita, sillä ikääntyvät eivät halunneet erottautua muista käyttäjistä mitenkään.

Tutkimuksessa tulleet tulokset olivat samanlaisia kuin muissakin tutkimuksissa, mitään uutta ja yllättävää ei ilmaantunut. Toki tässä tutkimuksessa otanta oli erittäin suppea, joten tuloksia ei voida yleistää. Heräsi ajatus myös siitä, että vaikka aiheesta tehdään tutkimuksia, johtavatko ne mihinkään? Käyttävätkö tuotteiden ja sovellusten kehittäjät tutkimustuloksia hyväkseen? Ikääntyneet tuovat toiveensa selkeästi julki, joten niitä olisi helppo lähteä kehittämään ja tuotteistamaan.

Ikääntyvät halusivat helppotoimisia laitteita ja toimintoja, kuten isoja ja selkeitä näyttöjä. Lisäksi he toivoivat selkeitä käyttöohjeita sekä opastusta ostotilanteeseen. Tutkimusta tehdessä tuli tunne, että ikääntyneet menettävät päätäntävällän esimerkiksi laitteen ostotilanteessa. Muita kulluttajia kuunnellaan ja heidän vaatimuksiinsa reagoidaan nopeastikin, mutta onko ikääntyvien kohdalla toisin? Vaatisiko tämä muutosta meidän kulttuurissamme, ottaisimmeko ikääntyvät jatkossa paremmin osaksi yhteisöä?

Tässä kohtaa nousevat esille eettiset kysymykset. Onko tulevaisuuden hoito eettisesti hyväksyttävää, koska siitä puuttuu mahdollinen vuorovaikutus toisen ihmisen kanssa? Onko tietokoneen ruudulla kykyä empatiaan tai tekeekö se aina parhaansa? Jo nykyiselläänkin ikääntyneiden hoito tuntuu olevan ajoittain eettisesti kyseenalaista. Moni hoitoalalla työskentelevä painii päivittäin riittämättömyyden tunteen kanssa sekä miettii, onko antanut riittävän hyvää hoitoa. Kiire ja tehokkuus ovat tulleet mittareiksi myös hoitotyöhön, välillä inhimillisyyden on liiaksi taustalla. Nykyinen kulttuuri ei ainakaan Suomessa arvosta paljoakaan ikääntyneitä, mikä on surullista. Kaikilla ihmisillä - myös ikääntyvillä - on tarve tulla kuulluksi sekä tarve vuorovaikutukseen - toiseen ihmiseen. Nykyiset ikääntyvät ovat selvästi väliinputoajia tietotekniikan saralla. Heillä on isoja eroavaisuuksia käyttäjäkohtaisessa osaamisessa, toisin kuin edellisissä tai tulevaisuuden sukupolvissa. He ovat tienraivaajia tällä saralla, ja heillä pitäisi olla mahdollisuus saada kertoa mielipiteensä laitteita kehitettäessä.

Ymmärrämme hyvin ikääntyvien pelon ja ajatukset kolkosta vanhuudesta, virtuaalipalveluiden ympäröimänä. He ovat sitä ikäluokkaa, joka on tottunut saamaan henkilökohtaista palvelua ja joka pitää sosiaalista kanssakäymistä luontevana, toisin kuin nuoremmat jotka ovat tottuneet asioimaan tietokoneen ruudun ääressä. Ikääntyvillä on enemmän aikaa, he varmastikin kaipaavat henkilökohtaista palvelua ja kontaktia toiseen ihmiseen. Herää myös kysymys siitä, miten sähköiset sovellukset ja palvelut tukevat yksinäisen ikääntyvän elämää. Suunnittelussa tulisi huomioida myös tulevaisuus, jolloin ikääntyviä aktiivisia käyttäjiä on paljon enemmän kuin tällä hetkellä. Tulevaisuuden ikäihmiset osaavat käyttää laitteita aivan eri lailla kuin nykyiset ikääntyneet käyttäjät.

Ikääntyvät olivat kuitenkin kaikista haasteista ja peloista huolimatta tyytyväisiä käyttämiinsä laitteisiin ja sovelluksiin. Vaikka tietokonetta käyttäessään saattoi usein tulla haastava tilanne, koettiin monet sovellukset ja palvelut omaa elämää helpottavana asiana. Yhteydenpito Skypellä sukulaisiin ja tuttaviiin koettiin rikastuttavana asiana, samoin vaikkapa valokuvien katselu tietokoneelta. Koneet eivät siis pelkästään aiheuttaneet pelkoa, vaan toivat ikääntyville elämänlaatua ja sisältöä.

Työpajan toteutumisessa oli omat haasteensa. Postilakko aiheutti kutsujen viivästymisiä, joka osaltaan varmasti karsi osallistujia. Lakko aiheutti lisäksi ylimääräistä työtä, koska jouduimme soittamaan jokaiselle kutsutulle ja varmistamaan, olivatko kutsut tulleet perille. Aikataulullisista syistä pajoja järjestettiin alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen vain yhtenä iltana. Lakko siis karsi varmastikin osallistujia. Voidaanko tutkimusta pitää luotettavana näin vähäisen osallistujamäärän vuoksi? Ryhmän sisäinen työnjako olisi voitu hioa tarkemmin, havainnointi olisi voinut olla johdonmukaisempaa. Toisaalta, jos osallistujia olisi ollut enemmän, olisimme kyenneet havainnoimaan oleellisen, sillä tutkimustapa oli meille uusi. Lisäksi heräsi ajatus, olisiko kahden pajan pitäminen lisännyt materiaalin määrää. Onneksi haastateltavat olivat innokkaita yhteistyöhön, jolloin vähäinen osallistujamäärä ei haitannut.

Jatkotutkimusta kaipaisimme tulevaisuuteen liittyen; kuinka ikääntyvät kokevat lisääntyvän itseensä kohdistuvan monitoroinnin, älyvaatteet sekä seurannan? Kokevatko he esimerkiksi älypuhelimet uhkana, koska ne keräävät jatkuvasti käyttäjästäan tietoa ja lähettävät sitä eteenpäin. Kuinka he suhtautuvat siihen, että tulevaisuudessa yhä enemmän jokaista seurataan ja nykyisen kaltainen tietoturva ja henkilöllisyyden suoja saattaa olla mennyttä? Entä onko teknologialla vastausta hoitajapulaan tai muistisairauksiin jotka lisääntyvät ikääntyvän väestön määrän kasvaessa koko ajan? Kuinka tulevaisuudessa huolehditaan siitä, että kukaan ei jää palveluiden ulkopuolelle?

## LÄHTEET

- Alastalo K. 2014. Toivomukseni teknologialle. Raportti kyselystä. Käkäte-Projekti. Viitattu 14.3.2015.  
<http://www.ww.ikateknologia.fi/fi/julkaisuja/raportit-tehdyista-kyselyista.html>
- Aejmelaeus, R., Kan, S., Katajisto, K-R. & Pohjola, L. 2009. Erikoistu vanhustyöhön, osaamista hyvään arkeen. Helsinki:WSOY.
- Ahtiainen, M. & Auranne, K. 2007. Hyvinvointiteknologian määrittely ja yleisesittely. Teoksessa Suhonen, L. & Siikanen, T. (toim.) Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla - hyöty vai haitta? Lahden ammattikoulun julkaisu Sarja C. Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 26. Tampere Lahden ammattikorkeakoulu.
- Alastalo, K. 2014. Toivomukseni teknologialle. Raportti kyselystä. Käkäte-Projekti. Viitattu 14.3.2015.  
<http://www.ww.ikateknologia.fi/fi/julkaisuja/raportit-tehdyista-kyselyista.html>
- Heikkinen, E. 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Hiltunen, E., Hiltunen K. 2014. Teknoelämää 2035. Helsinki: Talentum.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. osin uud. p. Helsinki: Tammi.
- Kuningaskuluttaja 2007. Viitattu 24.10.2015.  
<http://yle.fi/aihe/artikkeli/2007/11/08/seniorit-tahtovat-yksinkertaisen-palvelevan-kannykan>.
- Niemelä, A-L. 2014. Kotona asumiseen tukea ikääntyneiden virtuaalihoitokokeilusta. Helsingin kaupunki. Viitattu 26.09.2015  
[Kvartti.fi/fi/artikkelit/kotona-asumiseen-tukea-ikaantyneiden-virtuaalihoitokokeilusta](http://www.kvartti.fi/fi/artikkelit/kotona-asumiseen-tukea-ikaantyneiden-virtuaalihoitokokeilusta).
- KÄKÄTE 2015a. Tietoa KÄKÄTE-projektista. Viitattu 28.4.2015.  
<http://www.ikateknologia.fi/fi/tietoa-kakate-projektista.html>
- KÄKÄTE 2015b. Projektin toiminta. Viitattu 11.8.2015.  
<http://www.ikateknologia.fi/fi/tietoa-kakate-projektista/projektin-toiminta.html>
- Leikas, Jaana 2008. Ikääntyneet, teknologia ja etiikka. Näkökulmia ihmisen ja teknologian vuorovaikutustutkimukseen ja -suunnitteluun. VTT Research Papers 110. Espoo. Viitattu 24.9.2015.  
<http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf>

Liikenne- ja viestintäministeriö. 2011. Kohti esteetöntä tietoyhteiskuntaa, Toimenpideohjelma 2011–2015. Viitattu 13.10.2015.  
[http://www.lvm.fi/documents/20181/814192/Ohjelmia+ja+strategioita+1-2011\\_Kohti+esteetonta+tietoyhteiskuntaa/ef38af97-01e7-4d83-a11c-437181affe43?version=1.0](http://www.lvm.fi/documents/20181/814192/Ohjelmia+ja+strategioita+1-2011_Kohti+esteetonta+tietoyhteiskuntaa/ef38af97-01e7-4d83-a11c-437181affe43?version=1.0)

Mäensivu, V. 2002. Ikääntyvien viestintävalmiudet ja digitaalinen epätasa-arvo. Helsinki: Kansaneläkelaitos.

Roivainen, I. 2015. Mobiiliteknologia voi tuoda vanhusten arkeen helpotusta ja seuraa – ja kunnille säästöjä. Helsingin Sanomat 26.09.2015.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 09.03.2016 <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>.

Seppälä, L. 2015. Älylaitteet kotidiagnoosien apuna. Helsingin Sanomat. 24.09.2015, C15.

Sufuca 2009a. Toimintakyvyn tukemisen prosessi, psyykkinen toimintakyky. Viitattu 11.10.2015.  
[http://www.sufuca.fi/fi/physical\\_capacity\\_fi.html](http://www.sufuca.fi/fi/physical_capacity_fi.html)

Tekniikan Maailma 2008. Viitattu 24.10.2015. [tekniikanmaailma.fi/muutekniikka/muut/tm-testi-matkapuhelimia-ikaihmisille](http://tekniikanmaailma.fi/muutekniikka/muut/tm-testi-matkapuhelimia-ikaihmisille).

Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R., Viitanen, M. 2010. Geriatria. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu Otavan kirjapaino Oy.

Virtual Elderly Care Services on the Baltic Islands-projekti. 2010-2013. Viitattu 13.02.2016. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163578.pdf>

Pantzar, Mika 2015. Digitaalinen jalanjälki ja terveys. Kuluttajatutkimuskeskuksen professorin luento 24.10.2015 Tekniikan päivät, Tampere.

Panzar, Mika. 2000. Tulevaisuuden koti, arjen tarpeita keksimässä. Keuruu Otavan kirjapaino Oy.



KYSELYLOMAKE

**IKÄÄNTYVIEN KÄYTTÖKOKEMUKSIA TIETOTEKNIIKASTA  
SEKÄ SÄHKÖISISTÄ SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA**

Kysely: Tietokoneen arkikäyttö teemailta- työpajan taustatiedoksi

Varaa aikaa kysely täyttämiseen noin 20min ja ota se mukaasi työpajaan

Vastaukset voit kirjoittaa lyhyesti erilliselle paperille (ohessa).

HAMK, Lahdensivun atk luokka klo. 16.00

**Taustatiedot**

Sukupuoli

Ikä

Asuinalue (keskusta-alue/ haja-asutusalue)

Koulutus

Työhistoria

(esim. palkansaaja, yrittäjä, esimies, johtava-asema, kotiäiti muu, mikä?)

Tietotekniikan käyttökokemus työelämässä

Eläkkeellä oloaika

**1. Ajatuksia laitteista ja niiden käytöstä**

- a) Milloin hankit ensimmäisen laitteen ja miksi?(tietokone pöytäko-  
ne/kannettava, tabletti, älykännykkä)
- b) Miten opit käyttämään?
- c) Oliko vaikeuksia, millaisia?
- d) Mitä laitteita omistat? Mielipiteitä laitteista? (tietokone pöytäko-  
ne/kannettava, tabletti, älykännykkä)
- e) Tuntuuko hankintoja tehdessä, että Sinun tarpeitasi kuunnellaan ja ym-  
märretään?
- f) Huomioiko nyky-yhteiskunta tarpeeksi ikääntyneiden ”mukana pysymis-  
tä” teknologiakehityksessä?
- g) Mitä asioita teet laitteellasi? (tietokone pöytäko-  
ne/kannettava, tabletti, älykän-  
nykkä)

**2. Ajatuksia digitaalisista palveluista ja niiden käytöstä**

- a) Mitä palveluita käytät?
- b) Mitä ajattelet siitä, että asiat voi hoitaa verkossa?
- c) Missä määrin olet siirtynyt verkkopalveluiden käyttäjäksi? Miksi?

Vertaa fyysisiin palveluihin, esim. pankki.

- d) Hoidatko asiiasi itse verkossa vai hoitavatko esim. lapset jotakin, esim. pankkiasiat?
- e) Mielipiteitä käyttämistäsi palveluista?
- f) Koetko ne hyödylliseksi, helpottavatko elämää?

### **3. Käytön haasteet**

- a) Minkälaiset asiat ovat hankalia?
- b) Otetaanko ikääntyvät tarpeeksi huomioon sovelluksia ja ohjelmia tehdessä?
- c) Jos ongelmatilanteita tulee vastaan, miten toimit?

### **4. Tukea käytön kanssa**

- a) Onko lähipiirissä apujoukkoja?
- b) Oletko osallistunut ATK-kursseille? Jos olet niin oletko harkinnut jatkokurssille osallistumista?
- c) Millainen ohjaus voisi kiinnostaa, onko tutustunut tarjontaan, yksilöopetus vai ryhmätilaisuudet?
- e) Onko ohjaajan iällä merkitystä? (nuori vai samaa ikäluokkaa)

### **5. Käytön esteet**

- a) Mitkä ovat syyt miksi et käytä jotakin ATK-laitetta?
- b) Mitä esteitä Sinulla on digimaailmasta kiinnostumisen tiellä, mitä huolia siihen liittyy?
- c) Kuinka tämä kynnys voitaisiin ylittää ja millä keinoin saada kiinnostus heräämään?

KYSELYLOMAKE  
IKÄÄNTYVIEN KÄYTTÖKOKEMUKSIA TIETOTEKNIIKASTA  
SEKÄ SÄHKÖISISTÄ SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA

Kysely: sähköiset terveyspalvelut teemailta- työpajan taustatiedoksi

**1. Ajatuksia sosiaali- ja terveyspalveluiden siirtymisestä verkkoon**

- a) Mitä sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita olet käyttänyt?
- b) Miten koit niiden käytön?
- c) Haluaisitko lisätietoa sähköisistä sosiaali- ja terveyspalveluista?
- d) Millaisia haasteita olet huomannut fyysisten palveluiden siirtyessä sähköiseen muotoon?
- e) Millä tavalla ikääntyvät käyttäjät tulisi huomioida sähköisten terveyspalveluiden käytössä?

---

**SÄHKÖISET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT  
– MAHDOLLISUUS VAI MAHDOTTOMUUS?  
Ikääntyvien kokemaa**




Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyö koulutus, sairaanhoitaja

Valkeakosken toimipiste, kevät 2016

Elina Lehtonen ja Helena Syrjä



VALKEAKOSKI  
Hoitotyön koulutus  
Akuuttihoitotyö

---

<b>Tekijät</b>	Elina Lehtonen, Helena Syrjä	<b>Vuosi</b> 2016
<b>Työn nimi</b>	Sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut – Mahdollisuus vai mahdottomuus? Ikääntyvien kokemaa	

---

## TIIVISTELMÄ

Sosiaali- ja terveydenhuollossa sähköiset palvelut yleistyvät ja tulevat entisten palvelumallien rinnalle ja tilalle. Tämä kehityssuunta on osa hallituksen kärkihanketta, jonka tavoitteena on palveluiden sähköistäminen. Sähköisten palveluiden käyttäjäryhmistä ikääntyneet nousevat esiin erityistarpeineen ja tietokoneen käyttöhallintaan liittyvien tiedollisten sekä taidollisten rajoitteiden vuoksi.

Artikkelin tarkoitus on kuvata ikääntyneiden ajatuksia ja kokemuksia sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden sisällöistä ja käytettävyydestä. Artikkelin aineisto perustu kirjallisuuskatsaukseen, joka sisältää kansallisia sekä kansainvälisiä tutkimuksia, raportteja, tilastoja sekä valtamediassa esillä olleita tietoja, sekä HAMKin Lahdensivulla järjestetyn tietokoneen arkikäyttöä ja sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita käsittelevän teemailan. Teemailtaan osallistui seitsemän (7) 68–78-vuotiaasta ikääntynyttä henkilöä. Heidän ajatuksiaan ja käyttökokemuksia havainnoitiin käyttämällä osallistuvaa havainnointia tiedonkeruumenetelmänä.

Havaintomme ja kirjallisuudessa esillä olleiden huomioiden pohjalta voidaan todeta, että ikääntyvillä sähköisten palveluiden käyttöönotto on haastavaa ja vaatii erityistä huomiota. Asiakaslähtöinen palvelu- ja tuotesuunnittelu sekä riittävä käyttöopastus ovat avainasemassa tuettaessa ikääntyviä käyttämään uusia palveluita ja laitteita. Tulosten perusteella ikääntyvät haluavat saada terveyspalveluista vastaanotto toiminnan henkilökohtaisesti. Mielenkiintoa muiden terveyspalveluiden sähköiseen käyttöön kuitenkin ilmeni, kuten terveystesti johon ei vaadittu kirjautumista. Uusien palveluiden käyttö tulee yleistymään ikääntyvien parissa muutamassa vuosikymmenessä, kun uusi tietokoneen käyttöön tottunut ikäpolvi eläköityy. Tämän päivän ikääntyneistä moni hyötyisi uusista palvelumuodoista, mutta niiden markkinointi ja tietokonetermistön mitäänsanomattomuus ovat käytön esteitä.

**Avainsanat** ikääntyneet, käyttökokemus, sähköiset palvelut, teknologia

**Sivut** 16 s. + liitteet 3 s.

VALKEAKOSKI

Degree Programme in Nursing  
Nursing

---

**Authors**

Elina Lehtonen, Helena Syrjä

**Year** 2016

**Subject of Bachelor's thesis**

Electronic Social and Health Care Service  
Helps or Not? – Experience of Elderly

---

ABSTRACT

Electronic services are becoming more common in social and healthcare alongside and in place of older service models. This trend is part of the Government's spearhead projects aimed at the digitalisation of services. Of the electronic service users, the elderly come forward with their special needs as well as computer use related knowledge and skill limitations. The article describes the thoughts and experiences of the elderly in social and health services of electronic content and usability. The article, was based on literature review data, based on national and international studies, reports, statistics, information from principle media, as well as from the theme evening held at HAMK in Lahdensivu regarding daily computer use and electronic social and health services. Seven people, aged 68 to 78 years of age, participated in the theme evening. Their thoughts and user experiences were observed using participant observation as a data collection method.

Based on the observations as well as on information found in literature, it was found that taking electronic services into use is challenging and requires special attention. Customer-oriented service and product design, as well as the use of adequate guidance, play a key role in supporting the elderly in using new services and devices. Based on the results, the elderly like to get health care service reception activities personally. Interest was shown however, toward an electronic health test which did not demand registration. The use of new services will generalize among the elderly in a few decades, when the new generation accustomed to computer use retires. Today's elderly people would benefit from new service forms, but their marketing and the computer terms that are difficult to understand are obstacles to their usage.

**Keywords** Elderly, user experience, electronic services, technology

**Pages** 16 p. + appendices 3 p.

# SISÄLLYS

1	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	1
1.1	Ikääntyminen ja toimintakyvyn muutokset .....	1
1.2	Avustava teknologia .....	3
1.3	Sähköiset terveys- ja hyvinvointipalvelut .....	4
2	TYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ .....	6
3	AINEISTO JA MENETELMÄT .....	6
3.1	Tutkimusmenetelmä .....	6
3.2	Tutkimustilanne .....	7
4	TULOKSET .....	8
4.1	Hämeenlinnan kaupunki – verkkosivusto .....	8
4.2	Kansallinen terveysarkisto, Kanta .....	9
4.3	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos – THL, Omahoitopolut .....	10
4.4	Kansaneläkelaitos, Kela .....	11
4.5	Osallistujien ajatuksia sähköisistä palvelumuodoista sivustoihin tutustumisen jälkeen .....	11
5	TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	13
6	POHDINTA .....	14
7	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	16
	LÄHTEET .....	17

Liite 1	Kyselylomake 1
Liite 2	Kyselylomake 2

# 1 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Maailman väestö ikääntyy nopeaan tahtiin. Yksin länsimaissa yli 60-vuotiaiden määrän odotetaan kaksinkertaistuvan 1,2 miljardiin vuoteen 2025 mennessä. Väestörakenteen muutos luo Euroopassa suuria paineita yhteiskuntatasolla sekä taloudellisesti. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset tulevat nousemaan huomattavasti euroalueella. Vuonna 2050 kustannusten osuus EU:n bruttokansantuotteesta on jo yhdeksän prosenttia. Näihin ilmiöihin pyritään saamaan apua teknologian monipuolisemmalla hyödyntämisellä. (Leikas 2008, 11–12; Tilastokeskus 2012; Euroopan digitaalistrategia 2014, 6.) Suomessa suurten ikäluokkien ikääntyminen on suuri haaste sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmälle. Yhtenä hallituksen kärkihankkeista on julkisten palveluiden digitalisoiminen, jolla pyritään kehittämään vanhoja palvelurakenteita vastaamaan tämän päivän tarpeita. Vastausta palvelutarpeen kasvuun etsitään teknologiasta sekä uusista sähköisistä palvelumuodoista. Terveystieteiden tutkimuksessa ja terveydenhuollossa teknologiaa ja sähköisiä palveluita on alettu enenevässä määrin hyödyntämään. Lähin terveyskeskus löytyy tulevaisuudessa jokaisen omalta tietokoneelta tai älypuhelimelta. Videovälitteisiä lääkärin vastaanottoja on jo otettu käyttöön pienessä mittakaavassa. Videovälitteisten terveyspalveluiden tarjoamisesta ja etäkonsultaatiosta sekä sähköisistä terveyspalveluista on esimerkkinä EU-projekti, VIRTU eli ”Virtual Elderly Care Services on the Baltic Islands” joka toteutui vuosina 2010–2013 sekä Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen Kansalaisten sähköisiä itsehoitopalveluita kehittävä KASIO-hanke vuosilta 2007–2009, jonka aikana kehitetyt palvelumuodot ovat edelleen käytössä. (Roivainen 2015; Niemelä 2014; VIRTU 2013; Hirvasniemi & Kanto 2010; Valtionvarainministeriö 2016a.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden digitalisoituminen voi olla hankalaa osalle ikääntyneistä. Uuden oppiminen koetaan haastavana ja uudet tekniset laitteet sekä palvelut jopa pelottavina. Tekniikkaa kohtaan tunnettu pelko ja epävarmuus ovat osaltaan syynä siihen, että ikääntyneet eivät ole omaksuneet uusia teknologioita omikseen. Lisäksi riittämättömät tietoyhteiskuntataidot vaikeuttavat uusien itsepalvelun muotojen omaksumista (Tuorila 2006, 5). Myös tietotekniikan nopea kehittyminen tuo ikääntyneille pelkoa ja epävarmuutta. (Leikas 2008, 8, 57.) Kuitenkin uuden toimintatavan opettelu yhdessä toisen kanssa on todettu vähentävän negatiivisia ajatuksia ja auttavan uuden oppimista. Elinikäinen oppiminen mahdollistaa uusien asioiden omaksumisen kaikenikäisenä. (Sufuca 2009a; Heikkinen & Rantanen 2010, 197–202.)

## 1.1 Ikääntyminen ja toimintakyvyn muutokset

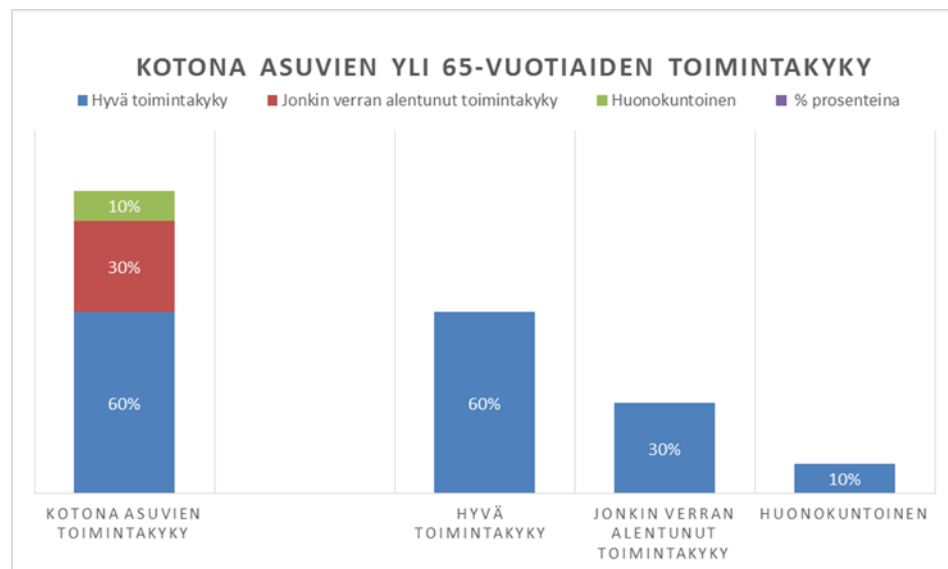
Odotetun eliniän pidentyminen on vaikuttanut siihen, että vanhuuden käsitettä on jouduttu uudelleen arvioimaan. Tämän seurauksena vanhuus on jaoteltu niin sanottuihin kolmanteen ja neljänteen ikään. Jaottelu perustuu toimintakyvyn ja avuntarpeen määrään, ei kronologiseen ikään. Kolmas ikä käsittää 55–80-vuotiaat, joiden ryhmässä ihmisillä on vielä reilusti toimintakykyä jäljellä. Pääsääntöisesti he elävät aktiivista, monipuolista sekä itsenäistä elämää. Neljännen iän katsotaan alkavan noin 80-



vuotiaana, jolloin monet muutokset alkavat näkyä laskevana toimintakykynä sekä lisääntyvänä avun tarpeena. (Aejmelaeus, Kan, Katajisto & Pohjola 2009, 319–320; Rajaniemi ym. 2007, 20; Sainio 2006, 157; Tilvis, Pitkälä, Strandberg, Sulkava, Viitanen 2010, 20.)

Fyysinen toimintakyky jaotellaan hengitys- ja verenkiertoelimistön, sekä tuki- ja liikuntaelimestön toimintaan. Havaintomotoriset toiminnot eli oman kehon hahmottaminen eri aistikanavien, kuten näköaistin kautta, nähdään osaksi fyysistä toimintakykyä. (Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen 2015, 12; Huovinen 2004.) Ikääntyneet voidaan jakaa fyysisen toimintakyvyn osalta kolmeen luokkaan: toimintakykyisiin, toimintakyvyltään heikentyneisiin sekä toimintakyvyttömiin, huonokuntoisiin. On arvioitu, että Suomessa yli 65-vuotiaista 60 % on hyvän toimintakyvyn omaavia omassa kodissaan asuvia, osallistuvia toimijoita, 30 %:n toimintakyky on alentunut jonkin verran ja joka kymmenes voitiin luokitella huonokuntoiseksi. (Leikas 2008,14.) (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Fyysinen toimintakyky Leikaksen 2008 mukaan.



Ikääntymisen aiheuttamat muutokset motoriikassa vaikuttavat sähköisten terveys- ja hyvinvointipalveluiden käyttöön. Ihmisen motorisia toimintoja ohjaavat aivojen pyramidi- ja ekstrapyramidijärjestelmät. Pyramidijärjestelmä säätelee pienillä lihaksilla aikaansaatuja tarkkuutta vaativia liikkeitä. Ekstrapyramidijärjestelmä vastaa kehon suurilla lihasryhmillä aikaansaaduista liikkeistä. (Seppänen 2014.) Havaintomotoriikan avulla henkilö hahmottaa omaa kehoaan. Ikääntyneillä havaintomotorisen toiminnan heikkeneminen on keskeinen syy päivittäisten perustoimintojen rajoittumiseen. (Terveysverkko 2013; Seppänen 2014.) Tietokoneen käytössä käden ja silmän yhteistyötä sekä hienomotoriikkaa vaativasta toiminnosta esimerkkinä on hiiren liikuttelu, kursorin vieminen haluttuun kohtaan näytöllä sekä hiiren näppäimien klikkaaminen.

Näkö- ja kuuloaistin muutokset saattavat vaikeuttaa sähköisten palveluiden käyttöä. Ikääntymiseen liittyvät näkötoimintojen muutokset ilmenevät silmien kyvyssä nähdä ja erottaa, esimerkiksi tietokoneen näytön kuvak-

keita ja kirjoitusta sekä näiden hahmottamisen ongelmina. Tavallisin ikään liittyvä näkömuutos on ikänäköisyys. (Heikkinen & Rantanen 2010, 171–172; Kelo ym. 2015, 18–19; Liikenne ja viestintäministeriö 2011, 28.) Näköön ja sen ongelmiin vaikuttavat myös monet sairaudet kuten diabetes, glaukooma, harmaakaihi sekä aivoverenkiertohäiriöt. Näköjärjestelmän vanheneminen on kuitenkin parhaimmillaan huomaamaton ja hidlas muutos, joka ei vaikuta iäkkään itsenäiseen selviytymiseen tai päivittäisiin toimintoihin. (Heikkinen & Rantanen 2010, 171–172; Kelo ym. 2015, 18–19.)

Puheen ymmärtämiseen tarvitaan korvan, kuuloradan ja kuuloaivokuoren toiminnan lisäksi useiden aivoalueiden laajaa yhteistyötä. Kuuloon liittyvät päättelytaidot voivat hyväkuntoisilla virkeillä iäkkäillä olla jopa paremmat kuin nuorilla aikuisilla. Iän myötä audittiiviseen vireyteen ja toimintavalmiuteen liittyvät tekijät, kuten huomio- ja ärsykkeiden erottelu-kyky ja yleinen vireys- ja valmiustila heikkenevät. Samoin saattavat alentua verbaaliset taidot, lyhykestoinen muisti ja informaation käsittelynopeus. Kuulon heikentyessä kaikki tämä voi osaltaan vaikuttaa ikääntyneen ihmisen kuulemiseen ja kielellisen päättelyn hyödyntämiseen. (Heikkinen & Rantanen 2010, 159–161; Kelo ym. 2015, 19.)

Toimintakyvyn muutokset näkyvät ikääntyvien kognitioissa eli tiedonkäsitteilyssä tarvittavien toimintojen kuten havaitsemisen, oppimisen, muistamisen sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokyvyn heikentymisenä. Kognitioissa tapahtuneet muutokset vaikeuttavat myös oppimisprosessia, koska asioiden muistissa säilyttäminen sekä mieleen palauttaminen heikkenevät. (Mäensivu 2002, 44; Sufuca2009a; Heikkinen & Rantanen 2010, 197–202.) Instituto de Biomecànica de Valencian (2006) tekemän tutkimuksen mukaan positiiviset tunteet edesauttavat uuden asian oppimista, kuten tietokoneen käyttöä. Lisäksi tilanne- ja tunnetekijöiden vaikutus jopa korostaa kognitiivisia kykyjä, ne kehittävät ongelmanratkaisukykyä sekä lisäävät kykyä palauttaa mieleen asioita joihin positiivinen tunnelataus liittyi. Myös joustavuus sekä päätöksentekokyky parantuivat iäkkäiden keskuudessa, kun asiaan voitiin yhdistää myönteinen kokemus. (Barberà, Belda-Lois, Cort, Gómez, López, Poveda, Sánchez, Such 2006, 202.)

Sosiaalinen toimintakyky nähdään yksilön ja ympäristön väliseksi suhteeksi. Lisäksi sillä on vaikutusta yksilön yhteiskunnalliseen ja kulttuuriin asemaan. Ikääntyvän sosiaalinen verkosto tarkoittaa kaikkia hänen vuorovaikutusverkostojaan, joista osa muodostaa hänelle tukiverkoston. Sosiaalinen tukiverkosto koostuu sekä yksityisestä että julkisesta tukiverkostosta. Hyvin toimiva sosiaalinen verkosto on ikääntyvän terveyden ja toimintakyvyn tärkeimpiä peruspilareita. (Aejmelaes ym. 2009, 23; Sufuca 2009b.)

## 1.2 Avustava teknologia

Hyvinvointiteknologialla sosiaali- ja terveystalvetuissa tarkoitetaan teknisiä ratkaisuja, joilla parannetaan tai pidetään yllä ihmisten elämänlaatua, hyvinvointia, terveyttä tai toimintakykyä. Hyödyntämällä teknologiaa pystytään tukemaan arjessa selviämistä sekä vahvistamaan ikääntyvien ja hei-

dän läheistensä turvallisuuden tunnetta. Hyvinvointiteknologian ansiosta on mahdollista säästää sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja sekä vastata ikääntyvän väestön tuomaan palvelutarpeen kasvuun asiakaslähtöisesti. (Ahtiainen & Auranne 2007, 9–10; Valtionvarainministeriö 2016b.)

Geronteknologian tarkoitus on kehittää ja edesauttaa teknologisten laitteiden ja sovellusten tuottamista ikääntyville. Suunnittelun ja toteutuksen tulisi palvella mahdollisimman laajaa käyttäjäryhmää, riippumatta käyttäjän iästä tai fyysisistä ominaisuuksista. Keskeistä uusia laitteistoja, ohjelmia tai digitaalisia palveluja suunniteltaessa on käyttäjälähtöisyys. (Tulevaisuusvaliokunta 2001, 53–56.) Ikääntyvien osallistuminen ikätekniikan, avustavan teknologian ja terveyssovellusten suunnitteluun sekä tuotekehitykseen on ensisijaisen tärkeää. Tuotekehittelyn eri vaiheissa ikääntyvien huomioiminen takaisi sen, että valmis tuote vastaisi tarkoitustaan, eikä hankaloittaisi tai vaikeuttaisi käyttäjänsä arkea. Laite- ja sovellussuunniteluilla, jotka tukevat ikääntyvien kognitiivisia taitoja pystytään tukemaan ja edesauttamaan heidän toimintakykyään. (Soares, Jacobs, Higgins, Glasgow 2012, 333.) Ikääntyvät voivat antaa tuotekehitykselle arvokkaita käyttäjäkokemuksia ja näkemyksiä toimivasta muotoilusta. Ikääntyvien osallistumisella tuotekehittelyyn on suora vaikutus heidän elämänlaatunsa paranemiseen, koska valmis tuote on tuotettu juuri ikääntyvä tarpeisiin ja on näin käyttäjästävällisempi. (Seale, McCreddie, Turner-Smith, Tinker 2002, 21–22.) Leikas (2008) on todennut tutkimuksessaan eettisen ja käyttäjästävällisen teknologian olevan sellaista, joka tuottaa palveluja ja sovelluksia, joilla voidaan lisätä ja tukea ihmisten arjessa selviämistä ja heidän elämänlaatuaan. (Leikas 2008, 8.)

Jokaisella kansalaisella tulisi olla mahdollisuus näihin palveluihin riippumatta esimerkiksi iästä, toimintakyvystä ja asuinpaikasta. Teknologian hyödyllisyyden rinnalla tulisi kuitenkin arvioida myös niiden mahdollisia haittoja. Sovellutusten suunnittelussa tapahtuneet virheet tai ikääntyvien tarpeiden huomiotta jättäminen, ja siitä johtuen valmiin tuotteen virheellinen käyttö voi olla käyttäjälleen jopa vahingollista. (Leikas 2008, 8, 57.) Suuri haaste on saada jokaiselle ikääntyvälle riittävät tiedot ja taidot arjen tietoyhteiskunnassa toimimiseen. Tämän lisäksi se edellyttää teknisesti toimivia ja turvallisia palveluita. (Liikenne- ja viestintäministeriö 2011, 23.)

### 1.3 Sähköiset terveys- ja hyvinvointipalvelut

Terveydenhuollossa eletään teknologista murrosvaihetta, joka näkyy omahoitoon ja ennaltaehkäisyyn painottuvien ohjelmien ja järjestelmien yleistymisenä, osana kustannussäästöavoitteita. (Tulevaisuusvaliokunta 2001, 53–56.) Omien elintapojen mittaaminen, erilaiset terveyden ja hyvinvoinnin sovellukset sekä sähköinen ajanvaraus ovat yleistyneet palvelumuotoina. Yhä tärkeämmiksi tekijöiksi nousevat sairauksien ennaltaehkäisy sekä uudet palvelumuodot. Uusista toimintatavoista haetaan ratkaisua tulevaisuuden terveysongelmiin. Yhteiskunta terveydenhuollon ympärillä on jo digitalisoitunut, mistä johtuen terveydenhuollon on nopeasti omaksuttava uuden teknologian tarjoamat mahdollisuudet. (Sitra 2014a.) Turkki (2009) toteaa tutkimuksessaan, että sähköiset palvelut eivät ole enää vanhojen

toimintamallien rinnalle rakennettuja sähköisiä kokeiluja, vaan digitaalisuus on siirtynyt sisälle yhteiskunnan rakenteisiin. Palveluita yhdistetään erilaisiin digitaalisiin prosesseihin. Palvelut sekä julkinen hallinto muuttuvat aidosti virtuaalisiksi. Nämä muutokset tuovat ison haasteen perinteiselle ajattelutavalle ja tavoillemme järjestää keskeiset yhteiskunnalliset toiminnot. (Turkki 2009, 26–27.)

Sähköiset terveyspalvelut monipuolistuvat merkittävästi lähivuosina. Tulevina vuosina sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakas tuottaa yhä enemmän itse tietoa omasta terveydestään. Suunnitteilla on, että kaikki palvelun käyttäjät voisivat tallentaa terveystietojaan esimerkiksi terveydenhuollon käyttöön hoitoa suunniteltaessa tai seurattaessa. (THL 2014.) Sähköisissä terveyspalveluissa omahoidon tukijärjestelmät vaikuttavat myönteisesti kroonisten tautien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Omahoitojärjestelmien on havaittu lisäävän hoitomyönteisyyttä ja motivaatiota itsensä hoitamiseen. Omahoitojärjestelmien välityksellä tapahtuva nopea ja joustava yhteydenpitomahdollisuus hoitohenkilöstöön lisää turvallisuuden tunnetta. Teknologiaa hyödyntävien järjestelmien pilotoinneista saatujen tietojen perusteella on voitu todeta niiden lisäävän etenkin ikääntyvien turvallisuuden tunnetta. (Tulevaisuusvaliokunta 2001, 53–56; VIRTU 2013; Turkki 2009, 58.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen, THL:n, tekemä tutkimus vuodelta 2014 tutki ensimmäisen kerran valtakunnallisesti suomalaisten kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä asiointipalveluista. Kyselyyn saatiin 4 015 vastausta. Käytetyimpiä sähköisiä palveluita olivat terveys- ja palvelutiedon haku (26 %), ajanvaraus (14 %) ja sähköinen resepti (12 %). Fyysistä kroonista sairautta sairastavien joukossa pidettiin tärkeänä saada sähköisesti käyttöön omien mittaustulosten seurantatietoa, reseptien uusintaa, laboratoriotulosten näkemistä sekä turvallista tietoyhteyttä ammattilaisiin. Psykkistä sairautta sairastavat pitivät tärkeänä saada sähköisesti käyttöönsä oman terveyden seurantatyökaluja ja mahdollisuutta täyttää hakemuksia verkossa. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että kansalaiset odottavat sähköisiä palveluita. (Hyppönen, Hyry, Valta & Ahlgren 2014.)

Käyttöprosentit tutkimuksen lopputulosten mukaan jäivät melko pieniksi. Suurin haaste palveluiden tavoitettavuuden tiellä ovat asenteet. Uudet mahdollisuudet ja asioinnin vaivattomuus ovat tällöin toissijaisia asioita. Sosiaali- ja terveyspalveluissa sähköiset palvelut herättävät monella tasolla tunteita. Asiakkaiden tai potilaiden aiemmin passiivisen roolin sijalle on tulossa aktiivinen rooli, joka osallistuu itsensä hoitoon käyttämällä myös uusia palvelumuotoja.

Aikaan ja paikkaan sitomattomien palveluiden ääreen pääsemiseksi on kuitenkin omaksuttava uusia toimintatapoja ja omattava ATK-taitoja. Sähköiset terveydenhuollon palvelut jakavatkin mielipiteitä. Kaikissa ikäryhmissä on puolesta ja vastaan puhujia. Suurin huoli vastustajien mielessä ovat hoidon inhimillisyyden heikentyminen ja se tosiasia, että sähköiset palvelut edellyttävät tietotaidon lisäksi luotettavaa pääsyä verkkoon, mikä ei aina ole mahdollista esimerkiksi harvaan asutuilla seuduilla. Voidaanko

tätä asiaa vasten tarkkailtuna puhua palveluiden tasa-arvoisuudesta? (Helovuori 2012, 18–19, 22.)

## 2 TYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Työn tarkoituksena on kuvata ikääntyvien kokemusta käyttökokemuksista ja ajatuksista liittyen kansallisiin sekä Hämeenlinnan kaupungin tarjomiin sähköisiin sosiaali- ja terveystalvettuihin.

Työn tavoitteena on tuottaa tietoa sosiaali- ja terveystalvetuiden kehittämiseen asiakaslähtöisemmiksi. Tutkimustehtävänä tässä artikkelissa on kuvata miten ikääntyvät kokevat uudet palvelumuodot ja niiden sisällöt. Saatujen tulosten pohjalta kirjoitettiin artikkeli.

## 3 AINEISTO JA MENETELMÄT

Ikääntyvät, jotka osallistuvat artikkelin toteutukseen, valittiin henkilöistä, jotka olivat osallistuneet HAMKIn tietotekniikkaopiskelijoiden +65-vuotiaille järjestettyyn ATK-koulutukseen vuonna 2013. Valituille 15 henkilölle lähetettiin kutsukirje sekä sen liitteenä kyselylomakkeet (Liite 1 ja Liite 2), jossa kartoitettiin henkilön ikää, sukupuolta, työhistoriaa, koulutustaustaa, ATK-taitoja sekä ajatuksia ja käyttökokemuksia sähköisistä sosiaali- ja terveystalvetuista. Osallistuvia pyydettiin ottamaan mukaan oma kannettava tietokone sähköisiin palveluihin tutustumista varten. Osallistuminen varmistettiin soittamalla kutsutuille henkilökohtaisesti.

### 3.1 Tutkimusmenetelmä

Osallistuva havainnointi valittiin kokemustiedon saamiseksi ikääntyviltä osallistujilta. Saatuja havaintoja ja käyttökokemustietoja voitiin verrata jo aiheesta tehtyihin tutkimuksiin. Ovatko valtamediassa paljon esillä olleet sähköiset sosiaali- ja terveystalvetut tavoittaneet osallistujat sekä kuinka motivoituneita he olivat uuden asian oppimiseen? Käytännön tekemisen kautta pystyttiin selvittämään miten ikääntymisen tuomat muutokset vaikuttivat tietotekniikan käyttöön.

Kyselyt ja haastattelut eivät aina yksin anna hyvää yleiskuvaa tai kerro sitä, mitä todella tapahtuu. Havainnoinnin avulla saadaan tietoa siitä, toimivatko ihmiset siten, kuten sanovat toimivansa. Sen etuina pidetään, että sillä saadaan välitöntä, suoraa tietoa tutkittavien toiminnasta ja käyttäytymisestä mahdollisimman luonnollisissa olosuhteissa. Osallistuva havainnointi on vapaasti tilanteeseen muotoutuvaa. Siinä havainnoija on ryhmän toimintaan osallistuva jäsen. Havainnoija osallistuu tutkittavien ehdoilla heidän toimintaansa sekä jakaa kokemuksia heidän kanssaan. Karkeasti yleistäen systemaattista havainnointia käytetään kvantitatiivisessa tutkimuksessa, kun puolestaan kvalitatiiviseen tutkimukseen käytetään osallistuvaa havainnointia. Havainnointimenetelmien haittapuolena voi olla, että havainnoija saattaa häiritä tilannetta tai muuttaa tapahtumien kulkua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 212–216.)

### 3.2 Tutkimustilanne

Tapaaminen järjestettiin HAMK:n Lahdensivun toimipisteessä, ATK-luokassa. Kutsuttuja saapui paikalle kutsutuista 15:sta seitsemän henkeä: miehiä kolme, naisia neljä. Illan aluksi osallistujille tarjottiin kahvit ja tutustuttiin vapaasti keskustellen. Teemalta jakautui kahteen eri teemaan – Tietokoneen arkikäyttö sekä Sähköiset sosiaali- ja terveystalvelut. Tämä artikkeli keskittyy sähköisiin sosiaali- ja terveystalveluihin. Ilta alkoi ensin keskustelulla tietokoneen arkikäytöstä. Pienen tauon jälkeen siirryttiin tietokoneille, sähköisten sosiaali- ja terveystalveluiden pariin.

Osallistujat identifioitiin kirjain-numero yhdistelmillä H1–H7 anonymiteetin vuoksi:

- H1, mies 68 v.
- H2, nainen 72 v.
- H3, mies 78 v.
- H4, mies 70 v.
- H5, nainen 78 v.
- H6, nainen 72 v.
- H7, nainen 78 v.

Viidellä seitsemästä (H1, H3–H4 sekä H6–H7) osallistujasta oli oma kannettava tietokone mukana. Yksi osallistuja (H2) käytti koulun pöytäkonetta. Lisäksi yksi osallistuja (H5) ei käyttänyt tietokonetta vaan osallistui iltaan keskustellen ja toisten toimintaa seuraten sekä kommentoiden.

Illan aikana jakaannuttiin kahteen ryhmään, (ryhmä 1 ja ryhmä 2) Osallistujille annettiin tehtäväksi avata oma kannettava tietokone tai koulun pöytäkonetta sekä kirjautua nettiselainta käyttämällä verkkosivustoille.

Osallistujat kirjautuivat tietokoneella seuraaville verkkosivustoille:

- Hämeenlinnan kaupunkiverkkosivusto: [minunterveyteni.fi](http://minunterveyteni.fi)
- Kansallinen terveystarkistoverkkosivusto: [kanta.fi](http://kanta.fi)
- Terveysten ja hyvinvoinninlaitosverkkosivusto: [thl.fi](http://thl.fi), [omahoitopolut.fi](http://omahoitopolut.fi)
- Kansaneläkelaitosverkkosivusto: [kela.fi](http://kela.fi)

Osallistujia pyydettiin kiinnittämään huomiota sivustojen ulkoasuun, selkeyteen sekä käytettävyyteen (helppoa tai vaikeaa). Lisäksi heitä pyydettiin huomioimaan palvelun tiedon välittymistä sekä ymmärrettävyyttä (helppoa tai vaikeaa kieltä). THL:n sivustolla osallistujat saivat lisäksi tiedonhakutehtävän. Osallistujien tuli kirjautua omahoitopolut-tietokantaan ja tutustua sivustojen sisältöön tarkemmin. Omahoitopolut-sivulta heidän tuli löytää riskikartoitustesti ja tehdä se. Lisäksi osallistujille annettiin pohdittavaksi ajatus kuvitteellisesta laboratorioajasta, joka tulisi varata tai perua. Tämän jälkeen keskusteltiin osallistujien ajatuksista ja kokemuksista sekä muista tunteista, jotka liittyivät asiaan.

## 4 TULOKSET

Työskentelyilmapiiri oli illan aikana rento ja avoin. Osallistujat olivat halukkaita oppimaan ja kuulemaan uutta sekä kokivat osallisuudellaan olevan aidosti merkitystä. Sähköisten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttöä kartoittavaan kyselylomakkeeseen (Liite 2) ei yksikään osallistuja ollut vastannut. Tämä selittyi, sillä ettei talveluita tunnettu tai ollut käytetty.

Merkittävä huomio oli osaamisen erossa ja käyttövarmuudessa, kun verrattiin -70-, +70- ja +75-vuotiaiden laitteen käyttöhallintaa ja varmuutta kaikissa osallistujissa. Nuorimmalla, H1, tiedonhankinta- ja hakukenttään kirjoitetut tekstit olivat täsmähakuisempia kuin iäkkäämmillä, H3, H5, H7. Nuorin H1, myös käytti Skypeä ja soitti Japaniin illan aikana. Tietokoneen arkikäyttöä osallistujilla oli monipuolisesti. Sähköisiä sosiaali- ja terveystalveluita sen sijaan käytti vain yksi henkilö seitsemästä (H4).

Osallistujien eri sairauksista johtuvat fyysiset rajoitteet eivät vaikuttaneet tämän hetkiseen toimintakykyyn siinä määrin, että se olisi estänyt tietokoneen käyttöä. Tavallisesti ikääntymisen muutokset näkyvät lisääntyneinä tuki- ja liikuntaelin sairauksina sekä hieno- ja karkeamotoriikan muutoksina. (Kelo ym. 2015, 12; Huovinen 2004.) Silmän ja käden yhteistyö onnistui, eivätkä osallistujat kokeneet näppäimistön tai kuvakkeiden olevan liian pieniä. Käytön ongelmat ja esteet johtuivat lähinnä vieraasta kielestä (tietokonetermit sekä englanti) sekä yleisestä arkuudesta ja tietokoneen käyttöhallinnan epävarmuudesta.

### 4.1 Hämeenlinnan kaupunki – verkkosivusto

Osallistujat tunnistivat vaivattomasti tietokoneen työpöydältä kuvakkeet joiden avulla nettiin pystyi kirjautumaan. Googlen käyttö oli entuudestaan tuttua, mutta asiasanan kirjoittaminen ja hakutuloksen hahmottaminen oli +70-, +75-vuotiaille selvästi haasteellisempaa kuin nuorimmalle osallistujalle. Nuorin osallistuja H1 kirjoitti hakua tehdessään jo täsmähakuiseman tiedon hakukenttään.

Hämeenlinnan kaupungin verkkosivuston löytämiseen neljä seitsemästä (H2, H3, H5 ja H7) osallistujasta tarvitsi neuvoa ja ohjausta lähes kädestä pitäen kirjoittaakseen oikean hakusanan. Verkkosivustolta terveystalvelun löytäminen oli haastavaa. Yksikään osallistuja ei sinne omatoimisesti löytänyt. Havaintomme mukaan +70-vuotiaiden (H2–H3 sekä H5–H7) oli selvästi haasteellisempaa hahmottaa mitä ja mistä tulisi sivustolla ollessa painaa, että haluttu terveystalvelut-sarake löytyisi. Heidän mielestään sivustolla oli liikaa kuvia ja tekstiä. Lisäksi sivusto koettiin epäselväksi.

Osallistujat olisivat toivoneet etusivun valikkoon talvelu-sanan tilalle tai rinnalle esimerkiksi talveys-sanaa. Osallistujat kokivat, että silloin heidän olisi ollut helpompi ja loogisempi löytää talveysosio sivustolta. Talveys-sivuston koki kuusi seitsemästä (H1–H4 ja H6–H7) selkeänä ja kattavana. Sivusto koettiin enemmän nuorille hyvänä lisäpalveluna perinteisen vastaanottotoiminnan rinnalla.

Terveyspalveluiden minunterveyteni.fi -sivustolle tarvittava mobiili- tai verkkopankkitunnistautuminen herätti epäluuloa kaikissa osallistujissa (H1–H7), koska se miellettiin vahvasti pankkiasioden hoitamiseen ja pankkisalaisuuden säilymiseen. Mobiilivarmenne oli käsitteenä täysin vieras. Tästä syystä osallistujat eivät olleet halukkaita käyttämään sitä. Havaintomme mukaan käsitteiden vieraus ja tietokonetermistön mitään-sanomattomuus olivat kaikille (H1–H7) osallistujille hankalia ymmärtää. Verkkopankkitunnuksen käyttöä kirjautumisessa kuvaa parhaiten H3:n lausahdus ”*se on, kuin passi rajalla, siitä tunnistetaan sisälle pyrkivä henkilö.*” Tämä aukaisi termistöä myös muille.

Terveyspalveluiden sivustolla oli ajatuksena varata tai perua kuvitteellinen laboratorioaika. Ikääntyneistä kuusi seitsemästä (H1–H5 ja H7) ei ollut koskaan käyttänyt kaupungin sivustoja, eikä tiennyt siellä olevista monipuolisista sähköisistä terveyspalveluista. Minunterveyteni.fi-sivuston sisältämää eOmahoitoa-palvelua käytti aktiivisesti yksi osallistuja (H6). Hän koki sen hyvänä, koska sieltä sai nopeasti ja vaivattomasti tekstiviestillä tiedon laboratoriotuloksista. Tekstiviestillä sai myös esittää tuloksiin liittyen tarkentavia kysymyksiä.

Tämän tyyppistä tekstiviestien käyttöä omahoidon tukena ja itsensä hoitoon sitouttamisen muotona on tutkittu. Tuore australialaistutkimus (2015), josta Terveysportti (2015) kirjoitti, oli lähettänyt sydänpotilaille kannustavia tekstiviestejä omahoidon tueksi elintapamuutoksiin. Potilaat, jotka olivat saaneet hoitonsa tueksi tekstiviestejä, olivat parantaneet elintapojaan enemmän kuin verrokkit, joille ei kannustavia viestejä lähetetty. (Terveysportti 2015; JAMA 2015.) Tämä arkipäiväinen ja helppo tapa tavoittaa potilas on hyvä esimerkki sähköistyvien palveluiden moninaisuudesta, tavoittavuudesta sekä potentiaalista omahoidon tukena.

Osallistujista yksi seitsemästä (H4) koki ajanvaraamisen ja perumisen netissä hyvänä ja toimivana vaihtoehtona ja käytti palvelua aktiivisesti. Osallistujista kuusi seitsemästä (H1–H3 ja H5–H7) kokivat ajanvarauksen netissä epävarmaksi, eivätkä nähneet palvelumuotoa edes mahdollisuutena, vaan halusivat edelleen varata aikansa puhelimitse tai omalla terveysasemallaan käydessä. Osallistuja (H7) kuvaili ajatustaan palvelun käyttöön liittyen seuraavasti: ”*Itselle jäisi epävarmaolo siitä, että olenko osannut tehdä varauksen oikein ja onko aika sitten varmasti voimassa kun mennä lääkäriin?*” Hän koki, että varauksen voimassaolo olisi pitänyt vielä varmistaa soittamalla. Tämä kokemus on samansuuntainen kuin Tuorila (2006) kirjoittaa Kuluttajatutkimuskeskuksen keskustelualoitteessaan, että aiemmat kokemukset ajanvarauksen onnistumisesta tai muusta itsepalvelutapahtumasta, vaikuttavat käyttäjän kokemaan epävarmuuteen ja luottamukseen. Huono kokemus horjuttaa herkästi luottamusta palvelun toimivuuteen sekä omiin taitoihin. (Tuorila 2006, 15–18.)

#### 4.2 Kansallinen terveysarkisto, Kanta

Kanta on yhdessä Sosiaali- ja terveysministeriön (STM), THL:n, Kelan, Valviran sekä Väestörekisterikeskuksen ylläpitämä sähköinen palvelu. (Kanta 2015b.) Osallistujille (H1–H7) Kanta-sivusto oli nimenä tuttu,



mutta sen sisältöä ei tunnettu. Osallistujista vain H4 oli käyttänyt palvelua. Lisäksi H3 oli kiinnostunut ja halukas tutustumaan sivustoon. Hän kertoi ottaneensa esitteen mukaansa, koska oli kutsumme myötä kiinnostunut Kanta palvelun sisällöstä enemmän.

Kirjautuimme sisälle Kantaan havainnoitsijan mobiilivarmenteella ja saimme oikean näkymän myös sisälle palveluun, eikä ainoastaan etusivulle. Osallistuja H2, totesi: ”*Samanlainen kuin pankkiin mennessä.*” Tämä selkeytti hänelle palveluun kirjautumista, koska käytti verkkopankkia pankkiasioiden hoitamiseen. Kaikkien osallistujien (H1–H7) mielestä sivuston yleisilme oli selkeä ja rauhallinen. Sivustolla ei ollut liikaa kuvia, tekstiä tai muuta tarpeettomaksi koettua. Sisäänkirjautuminen ja toimintaohjeet olivat helposti ymmärrettävää yleiskieltä. Verkkosivustolla oleva termistö kuten potilastiedon arkisto, koettiin kuitenkin vaikeasti ymmärrettäväksi. Verkkopankkitunnistautuminen herätti vahvoja tunteita.

Kanta palvelun merkittävimpänä ja tärkeimpänä asiana pidettiin mahdollisuutta tarkastella omia reseptitietoja. (Kanta 2015a.) Selvää vastausta siihen, aikoivatko osallistujat käyttää reseptien uudistamispyytömahdollisuutta hyväksi, ei saatu. Mielenkiinto mahdollisuuteen ja sen helppoon toteuttamiseen kuitenkin heräsi. Kanta -sivusto oli osallistujille huomattavasti helpompi hahmottaa ja käyttää kuin Hämeenlinnan kaupungin sivusto. Osallistujat kokivat, että käyttöön tarvittava tieto oli selkeästi esillä. Sivuston selkeys lisäsi osallistujien kokemaa luottamusta omiin taitoihin, uuden oppimiseen ja Kanta -palvelun käytön hallintaan.

#### 4.3 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos – THL, Omahoitopolut

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla toimiva tutkimus- ja kehittämislaitos. THL:n tavoite on tuottaa tutkittua tietoa ja näin ollen vaikuttaa jokaisen suomalaisten terveyden ja hyvinvoinnin puolesta. (THL 2014.) THL on tuottanut Omahoitopolut.fi-palvelun yhdessä useiden järjestöjen ja sairaanhoitopiirien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Tieto sivustojen ylläpitäjistä (THL) herätti luottamusta kaikissa osallistujissa (H1–H7). Palvelumuoto, joka ei edellyttänyt kirjautumista, koettiin helpottavana ja positiivisena asiana. Osallistujien (H1–H7) motivaatio palvelun käyttämiseen ja tutustumiseen oli vahva.

Omahoitopolut on rakennettu neljän asiantuntijatietoon perustuvan testin ympärille. Osallistujista yksikään ei ollut käyttänyt sivustoja. Kiinnostusta sivustolla herättivät erilaiset terveystestit sekä tietopankit. Terveysriskikartoitustestien tekeminen koettiin vaivattomaksi, koska kysymyksiä pidettiin selkeinä ja ymmärrettävinä. Testit kartoittavat elintapoja, sairastumisriskiä ja toimintakykyä. Tuloksien perusteella saatujen ohjeiden tarkoituksena on kannustaa ja rohkaista elintapamuutoksiin. (THL 2015.) Ajatus siitä että sivustoilla julkaistu tieto perustuu tutkittuun tietoon ja on ajantasaista vahvasti luottamuksen tunnetta. Ryhmäläisistä neljä (H2, H3 ja H4, H6) aikoi tutustua sivustoihin myös kotona.

Omahoitopolut-sivustolta pyysimme osallistujia valitsemaan ikääntyville suunnatun terveysriskitestin. Neljä osallistujaa (H2–H4 ja H6) löysi sen helposti, kolme muuta tarvitsivat (H1, H5 ja H7) ohjausta ja neuvoa enemmän, mutta saivat sitä toisilta osallistujilta sekä ohjaajilta. Nämä sivut koettiin helppolukuisiksi ja selkeiksi. Testin teko sujui kolmella (H4 ja H6–H7) ongelmitta. Yhtä testintekijää (H7) häiritsi jonkin verran se, että muu ryhmä keskusteli samanaikaisesti. Hän kyseli useammin apua ja joutui lukemaan joitakin kysymyksiä toiseen kertaan. Yhden osallistujan (H6) kommentti testistä oli *"Tällaisia helppoja ja selkeitä kysymysten pitää olla. Näihin oli helppo vastata."* Kaksi osallistujaa (H4 ja H6) laittoivat sivuston kirjanmerkkeihin koneelleen ja kaksi muuta (H2 ja H3) kirjoitti osoitteen paperille ylös ja aikoi tutustua sivustoon paremmin kotonaan.

#### 4.4 Kansaneläkelaitos, Kela

Kukaan ei ollut käyttänyt Kelan palvelua, eikä kokenut sitä tarpeellisena. Kolme osallistujaa (H1–H3) kokivat, että käynti Kelassa ja keskustelu virkailijan kanssa oli äärimmäisen tärkeää, koska hoidettavat asiat olivat monitahoisia ja vaikeita hahmottaa ilman keskustelua oikean ihmisen kanssa. Neljä osallistujaa (H4–H7) oli sitä mieltä, että Kelan kanssa asiointia ei tarvittu, koska lääkärinlausunnot sekä muut Kelan vaatimat asiakirjat lähetettiin sähköisenä terveydenhuollon toimesta. Keskustelua Kelan sähköisistä palveluista ei saatu aikaiseksi, koska tarvetta sivustosta keskusteluun ei koettu.

#### 4.5 Osallistujien ajatuksia sähköisistä palvelumuodoista sivustoihin tutustumisen jälkeen

Verkkosivustoihin tutustumisen jälkeen käytiin osallistujien kanssa koava keskustelu. Osallistajat kokivat vieraaksi ajatuksen, että perinteinen lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotto toiminta korvautuisi sähköisillä terveyspalveluilla. Huolta herätti se, että mikäli oma toimintakyky tai muisti heikkenisi, ei sivustojen käyttö olisi välttämättä enää turvallista eikä edes mahdollista. Kaikki osallistajat vastustivat virtuaalihoitoa ja terveyspalveluiden siirtymistä verkkoon. Etälääkärin konsultaatio tyrmättiin heti. Kuuksi osallistujaa (H2–H7) koki, ettei lääkäri voi saada käsitystä potilaasta kokonaisvaltaisesti, jos ei pysty koskettamaan tai tutkimaan potilasta. He kokivat, ettei sellaiseen lääkärin tarkastukseen voisi täysin luottaa. Pelättiin, että silloin diagnoosi voisi olla väärä. Etälääkärin vastaanottoa luonnehdittiin sanoilla *"kauhea"*, *"ei ole kokonaisuus"* ja *"ihmisläheisyys ja kontakti puuttuvat"*, *"en voisi luottaa"*. Kaikki osallistajat toivoivat inhimillisyyttä ja oikeaa ihmistä hoitamaan heitä. Jokainen heistä kantoi huolta siitä, että niille joilla ei ole tietokonetta tulisi turvata mahdollisuus fyysiseen henkilökohtaiseen palveluun ja mahdollisuus olla työntekijöihin puhelimitse yhteydessä. Tuorila (2006) vastuuttaa sähköisten palveluntarjoajia siitä, että palveluiden käyttöön otossa palveluntuottajien tulisi varmistua sovellusten helppokäyttöisyyden kautta siitä, ettei käyttäjien mahdollisuus ja oikeus asiantunteviin palveluihin vaarannu. (Tuorila 2006, 15.)

Keskustelussa nousi esille, että sosiaali- ja terveyspalveluissa henkilökohtainen palvelu oli osallistujille hyvin merkityksellistä ja toi turvallisuuden tunnetta. Tämä havaintomme tukee Tuorilan (2006) aiemmin tekemää huomiota, jonka mukaan yksilölliset palvelu tarpeet ja käyttötottumukset ovat ikäsidonaisia. Ikääntymisen myötä tarve henkilökohtaiselle palvelulle lisääntyy toimintakyvyn laskun myötä (Tuorila 2006, 17.) Osallistujat (H1-H7) kokivat, että hoitajan tai lääkärin vastaanottokäynnillä esiin nousevat asiat ymmärrettiin paremmin, kun sai keskustella toisen ihmisen kanssa kasvotusten. Mikäli jokin asia jäisi epäselväksi, sen saattoi kysyä uudelleen. Sähköisissä palveluissa Minunterveyteni.fi-sivustolla tätä mahdollisuutta ei olisi koska vastausta joutuisi odottamaan.

Havaitsimme samoja teemoja kuin Leikas (2006) tekemässään tutkimuksessa, jossa ikääntyneet suhtautuivat myönteisesti käytettävään teknologiaan, mutta halusivat silti hoitaa asioitaan perinteisesti kasvokkain sähköisen asioinnin sijaan. (Leikas 2008, 56.) Omaa tekstintuottamistaitoakin pohdittiin. Osallistujat epäilivät osaisivatko kuvailla oireitaan tarpeeksi hyvin ja kattavasti, jotta tekstiä lukeva hoitaja ymmärtäisi asian. Uusien palvelumuotojen yleistyessä hoitohenkilökunta kuten lääkärit ovat pohtineet myös potilaiden valmiuksia suhteessa sähköiseen asiointiin. (Helo-vuori 2012, 9).

Ohjaamalla ja opettamalla sähköisten palveluiden käyttäjiksi?

Keskusteltiin myös sähköisten terveyspalveluiden kurssista, olisiko sille käyttöä. Osallistujista yksi (H6) oli käynyt 2014 terveyskeskuksessa järjestetyn kurssin, jolla oli käyty läpi Hämeenlinnan sähköisiä terveyspalveluita. Hän oli kokenut sen tarpeelliseksi, mutta koki, että yhden kerran kurssi oli aivan liian vähän. Hän koki, ettei siinä ajassa saanut riittävästi oppia käyttääkseen palvelua luottavaisin mielin. Tuorila (2006) toteaa, että ikääntyvien asiointitottumuksiin ja -mieltymyksiin ja sitä kautta palveluiden käyttövalintoihin voidaan vaikuttaa riittävällä opetuksella sekä perehdyttämällä palveluiden sisältöihin. Saadut kokemukset sähköisestä itsepalvelusta ja henkilökohtaisesta palvelusta vaikuttavat suuresti yksilön jatkossa tekemiin palvelumuodon valintoihin. (Tuorila 2006, 21.)

Kaikki (H1–H7) olivat sitä mieltä, että tietoa erilaisista sähköisistä terveyspalveluista pitäisi saada enemmän ja niiden käyttöä tulisi konkreettisesti opettaa. Annettavan opetuksen tulisi olla hidastempoista ja useamman kerran toistuvaa. Opettajan iällä tai sukupuolella ei heidän mielestään ollut väliä. Opetuksen vaatimuksena toistui usein sana *"hidasta ja rauhallista."* Kirjallisuudessa on kuvattu, että oppimistilanteiden tulisi iäkkäillä olla kiireettömiä ja rauhallisia. Opittava uusi asia tulisi liittää aiemmin opittuun tai muuhun elämään. On tärkeää jakaa opetettava asia sopivan pieniin osiin ja kerrata riittävästi opeteltavaa asiaa. (Heikkinen & Rantanen 2010, 197–202.)

Havaintoamme tukee myös aiempi Mäensivun (2002) tekemä tutkimus, jossa todetaan, että uusien taitojen oppiminen voi olla usealle ikääntyvälle haastavaa. Tähän liittyy epävarmuutta ja epäonnistumisen pelkoja. Kui-

tenkin tehtyjen havaintojen mukaan tekninen arkuus on helposti voitettavissa koulutuksen avulla. (Mäensivu 2002, 44.)

Ikääntyvien halua käyttää teknologiaa sekä heidän tietoyhteiskunnassa toimimisensa mahdollisuuksia on tutkittu. On havaittu, että ikääntyneillä on motivaatiota ja hyviä valmiuksia oppia teknologian käyttöä. Palveluiden sähköistyessä verkkolukutaito ja sähköiset viestintätaidot ovat ikääntyville välttämättömiä, jotta he pysyvät mukana yhteiskunnan kehityksessä ja hyödyntämään yhteiskunnan tarjoamia palveluita monipuolisesti. Merkittävää on, että palveluiden ulkopuolelle ovat vaarassa jäädä ne joilla näitä taitoja ei ole. (Leikas 2008, 56; Mäensivu 2002, 26–30.)

Osallistujilla oli mielenkiintoa ja halua oppia käyttämään sähköisiä terveystalvetuita, mutta he kokivat oman tietotaitonsa heikoksi. *”Sähköisten sosiaali- ja terveystalvetusivustojen käyttöön pitäisi saada kunnan ohjausta ja opetusta, niin kuin koko tietokoneen käyttöön ylipäättään”*, totesi osallistuja H2.

Myös Sankari (2004) on tutkinut miten ikääntyvät kokevat tietokoneen käytön. Havainto oli, että kynnys tietokoneen käytön aloittamiseen koettiin melko suurena, mutta sen yli päästyään ikääntyvät kokivat tietokoneen käytön luonnikkaana ja helppona. Tuloksista kävi ilmi ikääntyvien halu pysyä ajan tasalla ja oppia uutta. (Sankari 2004, 43–45.) Osallistujien kohdalla sähköisten sosiaali- ja terveystalvetuiden käyttöönottoaminen voisi olla jatkossa helpompaa kun siihen on jo päässyt ohjatusti tutustumaan.

Yksi osallistuja kiteytti sähköiset sosiaali- ja terveystalvetut yhteen lauseeseen: *”Ne ovat hyvä renki, mutta huono isäntä.”* Eli osana fyysisistä terveystalvetuita sähköiset talvetut saattaisivat toimia niiden kohdalla, joilla on siihen käyttömahdollisuus terveyden ja laitteiden puolesta.

## 5 TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja haluaa toiminnallaan ennaltaehkäistä tutkimusvilppiä. Lisäksi se edistää keskustelua ja tiedotusta liittyen tutkimuseetiikkaan sekä seuraa tiivistä alan kansainvälistä kehitystä. Hyvinä tieteellisinä periaatteina pidetään muun muassa tutkijan rehellisyyttä ja tarkkuutta, tutkimustapaa, toisen työn kunnioittamista sekä tarkkuutta raportoinnissa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin vaikuttavat tutkimuksen vaikuttavuus, vahvistettavuus, luotettavuus ja uskottavuus. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014; Hirsjärvi ym. 2007, 23–24, 226–228.)

Työmme aiheeksi valikoitui oman kiinnostuksemme pohjalta sähköisten sosiaali- ja terveystalvetuiden käyttö ikääntyneiden kokemana. Ikääntyvien määrän sekä sähköisten talvetuiden yleistymisen lisää aiheemme yhteiskunnallista ajankohtaisuutta ja sen tärkeyttä. Työn teoreettisen taustan aineistoksi valittiin mahdollisimman uusia ja monipuolisia aiheesta tehtyjä kansallisia ja kansainvälisiä julkaisuja.

Tutkimuslupa sekä opinnäytetyösopimus tehtiin yhdessä tutkimusjohtaja Vesa Salmisen kanssa keväällä 2016. Työn teemailtaan osallistuneiden yhteystiedot saatiin HAMKin tietokannasta. Osallistujat olivat antaneet yhteystietonsa HAMKin arkistoon sekä antaneet luvan olla heihin yhteydessä sellaisten opinnäytetöiden pohjalta, jotka vahvistaisivat heidät tietoteknistä osaamistaan.

Artikkeli kirjoitettiin noudattaen hyviä eettisiä periaatteita sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusprosessissa huomioitiin osallistujien itsemääräämisoikeus, vältettiin osallistujia vahingoittavaa toimintatapaa ja huolehdittiin osallistujien yksityisyyden suojasta sekä yksityisyydestä. (Tampereen yliopisto 2015.) Osallistuminen oli ikääntyneille vapaaehtoista. Yhteystietoja säilytettiin opiskelijoiden opinnäytetyöhön liittyvien muiden asiakirjojen kanssa niin, ettei osallistujien yksityisyys vaarantunut. Osallistujille annettiin tiedoksi, että valmis artikkeli julkaistaan. Valmiista artikkelista ei pysty tunnistamaan osallistujien henkilöllisyyttä. Teemaillasta tehdyt muistiinpanot sekä osallistujien yhteystiedot hävitettiin asiaankuuluvalla tavalla niin ettei osallistujien yksityisyys vaarantunut. Ikääntyneiden kohtaaminen oli arvostavaa ja avointa.

Osanottajien vähäisen määrän vuoksi yleistettäviä johtopäätöksiä, kuinka ikääntyvät yleisesti kokevat sähköistyvät sosiaali- ja terveyspalvelut, ei voida tehdä. Saatu tieto rajautui osallistujien ajatuksiin ja kokemuksiin, siitä mitä he ajattelevat uusista palvelumuodoista ja siitä ovatko sähköiset palvelumuodot tavoittaneet heidät.

## 6 POHDINTA

Ikääntyneiden tietokoneen käyttötottumuksista sekä suunnittelun asiakaslähtöisyydestä on tuotettu tutkittua tietoa eri hankkeiden kautta niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Niin ikään tietoa ikääntymisen tuomista muutoksista sekä erityistarpeista suhteessa laitteiden ominaisuuksiin ja käytettävyyteen on lisääntyvästi saatavilla.

Sosiaali- ja terveyspalvelut sähköistyvät kuten kaikki muutkin palvelukonaisuudet kuten pankkipalvelut. Tutkimuksia tai raportteja ikääntyneiden käyttökokemuksista sähköisistä sosiaali- ja terveyspalveluista ei ole vielä laajasti tehty, koska sähköiset palvelumuodot ovat olleet toiminnassa suhteellisen lyhyen aikaa. Tämä loi osaltaan haasteen tiedonhankinnalle sekä korosti havainnoimalla saadun tiedon arvoa.

Illan aikana kartoitettiin osallistujien tietokoneen käyttöä sekä käyttökokemuksia haastatteleamalla kyselylomakkeen pohjalta. (Liite 2.) Tällä tavalla selvitettiin mitä haastateltavat ajattelevat ja tuntevat käsiteltävistä teemoista. Näin muodostui käsitys siitä millaisena osallistujat mielsivät oman teknologiaosaamisensa sekä millainen oli heidän mielipiteensä uusista palvelumuodoista. Leikas (2008) on tutkimuksessaan havainnut, että kokemukseen siitä osaako ikääntyvä omasta mielestään käyttää tekniikkaa vaikuttaa muun muassa koulutustausta, työhistoria, tulot ja asuinpaikka sekä sukupuoli ja terveydentila. Lisäksi teknologian moninaisuus ja nopea kehitys sekä saatavilla oleva apu ja tuki vaikuttavat myös ikääntyneiden

kokemukseen tekniikan osaamisesta. (Leikas 2008, 41.) Kyselykaavake koottiin kartoittamaan juuri näitä osatekijöitä.

Osallistujien tietokoneen käyttötaidoissa ja käytön monipuolisuudesta omakohtaisena kokemuksessa oli havaittavissa ristiriitaa. Osallistujat pitivät itseään melko aloittelijoina tietokoneiden kanssa, mutta perusosaamista havaintojemme perusteella löytyi hyvin. Tietokone ja nettiyhteys olivat jokaisella seitsemällä (H1–H7) osallistujalla. Osallistujien (H1–H7) tietokoneen arkikäyttö oli hyvin monipuolista ja tietokonetta ja nettiä käytettiin päivittäin tai lähes päivittäin. Käyttötottumukset olivat samansuuntaisia kuin tilastokeskuksen tekemässä Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2013 tutkimuksessa. Tutkimuksessa koko väestöstä 16–89-vuotiaista 85 % ja 75–89-vuotiaistakin 27 % käytti tietokonetta ja nettiä päivittäin. Osallistujien tietokoneen ja netin käyttötottumukset olivat samansuuntaiset kuin vuoden 2013 tilastotiedoissa. (Tilastokeskus 2013, 2–7.) Osallistujista yksi (H4) oli korkeasti koulutettu ja ainoa, joka käytti sähköisiä palveluita. Tämä sähköisten palveluiden käyttö tukee Leikaksen (2008) tutkimuksessaan esiin tuomaa huomiota, että korkeasti koulutetut käyttävät tietokonetta monipuolisemmin kuin matalammin koulutetut. (Leikas 2008, 44.) Kyselylomakkeeseen (Liite 2) sähköisten palveluiden osalta ei tullut vastauksia, syyksi kerrottiin täysi käyttämättömyys tai hyvin vähäinen käyttö.

Keskusteluryhmässä 1 osallistujat (H1–H3) sanoivat tiedonhankinnasta, että eivät harrasta sitä kotikoneillaan. Kuitenkin osallistujat kertoivat hakevansa mm. ruokareseptejä, aikatauluja, aukioloaikoja netistä sekä oman mielenkiinnon mukaan aihetietoa. Toimintaa ei kuitenkaan mielletty tiedonhankinnaksi. Tietokoneen käyttöön liittyvä termistö oli vierasta eikä omaa toimintaa kotikoneella mielletty monipuoliseksi, koska vertailuarvona osallistujat pitivät nuorten tietokoneen käyttöä. Jokaisella osallistujalla (H1–H7) oli lapsi tai lapsia tai lapsenlapsia, jotka auttoivat tietokoneen käytön kanssa tarvittaessa.

Osallistujien mieliin oli jäänyt vahvasti pelote, että yksikin väärä napin painallus saattaisi hävittää tärkeitä tietoja tai levittää salaisia tietoja nettiin. Tämä oli monelle psykologinen este tietokoneen käytölle, koska pelättiin omalla toiminnalla olevan vakavia seuraamuksia, esimerkiksi pankkialaisuuksien ”vuotaminen” nettiin. Tietokoneen käytön epävarmuudesta ja termien vieraudesta sekä käsitteiden hahmottamisen hankaluudesta kertoi myös se, että teknologia oli heille yhtä kuin nykyaikaiset tietokoneet ja älypuhelimet. Teknologian pitkäaikaista kehityshistoriaa ei hahmotettu, koska osallistujien omaan työhistoriaan kuuluneita koneita ja laitteita ei pidetty teknologisina laitteina. Osallistuja (H2) oli huvittunut kun keskustelussa nousi esille kysymys kuinka teknologian kehitys oli näkynyt osallistuja H3:n työvuosina? Osallistuja totesi: ”Eihän siihen aikaan ollut mitään tietokoneita.” Kysymystä avaamalla ja selostamalla, että varmasti kassakoneetkin kehittyivät ja sähköistyivät vuosien varrella, oivallettiin teknologia-sanana moniulotteisuutta laajemmin. ”Virtuaalitermien” mittänsanomattomuus sai aikaan sen, että osallistujille muodostui mielikuva vain siitä konkreettisesta asiasta, joka oli heille tuttu, esimerkiksi verkkopankkitunnistautuminen = pankkiasiat. Osallistujien kanssa kävimme pitkään keskustelua, ettei verkkopankkitunnistautumisella kirjauduta ainoas-

taan pankkiin vaan sitä käytetään yleisesti henkilöllisyyden varmentamiseen.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämänhetkiset sosiaali- ja terveyspalveluiden sähköinen palvelutarjonta laahaa vuosikymmeniä jäljessä siitä mitä nykYTEKNIikka ja muiden alojen palvelut jo tarjoavat. Sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden yleistymisen on välttämätön ja tarpeellinen uudistus sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkostossa. Monipuolisten ja helppokäyttöisten verkkosivustojen kehittyminen, yleistymisen sekä tutuksi tuleminen, tarjoavat tietokoneen käytön hallitseville ikäryhmille, joustavan tavan hoitaa terveyttään. Sähköisten palveluiden tarjoama mahdollisuus ajanvaraukseen tai laboratoriovastausten katsomiseen verkkopalvelussa tarjoavat paremmat puhelinyhteydet niille potilasryhmille kuten iäkkäille, jotka eivät voi tai halua sähköisiä palveluita käyttää. Lisäksi hoitohenkilökunnan resurssit on tehokkaammin valjastettu siihen perustehtävään mihin kuuluukin. (Valtionvarainministeriö 2016c.)

Osallistujien kokemusten ja keskustelun pohjalta voidaan ajatella, että sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut eivät ole tavoittaneet ikääntyneitä. Käytön esteenä on tiedon puute, palveluiden käyttöön ottamista varten annettavan ohjauksen ja opetuksen puute sekä oma motivaatio. Palveluiden käyttöön ottoa helpottaisi yhdessä palveluihin tutustumisen ja palveluiden käytön opettelu rauhalliseen tahtiin säännöllisesti. Jatkotutkimusta käytön esteistä ja niiden voittamisesta tarvitaan. Kehittämisehdotuksena on sairaanhoidon sekä tietotekniikkaopiskelijoiden yhteistyönä toteutetut ohjaus ja opetuspaikat palveluiden käyttöön ottamiseksi.

Verkkosivustoja suunnittelevien sekä niitä tilaavien tietoisuuteen tulisi saattaa tietoa ikääntyvien käyttäjien erityistarpeista. Koulutuksessa (AMK) koulutusohjelmien ylittävä yhteistyö takaisi innovatiivisten palveluiden ja laitteiden tulemisen ja varmistaisi asiakaslähtöisyyden entistä paremmin. Käyttäjärühmähuomioimista tehdään jo lapsille suunnatuissa nettisivustoissa. Tämän jo olemassa olevan teknologia ja IT-osaamisen valjastamista ikääntyneiden tarpeisiin tulisi entisestään tehostaa.

Havainnoinnin pohjalta nousi kehitysidea, että verkkosivuilla olisi rinnakkainen selkokielineen ja ulkoasultaan pelkistetympi vaihtoehto, joita ikääntyvät voisivat halutessaan käyttää. ”Selkoverkkosivu” olisi valittavissa verkkosivulta selkeästi merkityllä kuvakkeella. Osallistujien mielestä se olisi hyvä idea ja sellaisten sivustojen tulemistä toivottiin. Selkokielisesti ohjeistetut, pelkistetyt sivustot avaisivat aivan uusia mahdollisuuksia ikääntyvien terveyden ja hyvinvoinnin tueksi. Ikääntyville tehdään kodin muutostöitä esteettömän arjen mahdollistamiseksi. Tarvetta esteettömille kaupunkien, sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä muiden palveluntarjoajien verkkosivustoille on olemassa. Ikääntyvien määrä kasvaa globaalisti yli miljardiin henkilöön lähivuosikymmeninä. Tämänsuuruiset markkinat kannattaisi hyödyntää suomalaisella IT- ja teknologiaosaamisella, joka mahdollistaisi ikääntyneiden osallisuuden digitalisoituneessa maailmassa ja yhteiskunnassa.

## LÄHTEET

Aejmelaeus, R., Kan, S., Katajisto, K-R. & Pohjola, L. 2009. Erikoistu vanhustyöhön, osaamista hyvään arkeen. Helsinki: WSOY.

Ahtiainen, M. & Auranne, K. 2007. Hyvinvointitekniologian määrittely ja yleisesittely. Teoksessa Suhonen, L. & Siikanen, T. (toim.) Hyvinvointitekniologia sosiaali- ja terveysalalla - hyöty vai haitta? Lahden ammattikoulun julkaisu Sarja C. Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 26. Tampere. Lahden ammattikorkeakoulu.

Barberà, R., Belda-Lois, J., Cort, J-M., Gómez, A., López, A., Poveda, R., Sánchez, M., Such, M-J. 2006. The use of Emotional Design Techniques in user oriented design of interfaces within a smart house environment: case study. *Technology & Disability*, 2006; 18 (4): 201-6. (15 ref). Viitattu 19.9.2015.

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=2009481514&site=ehost-live>

Chow, C., Redfern, J., Hillis, G., Thakkar, J., Santo, K., Hackett, M., Jan, Graves S., N., de Keizer, L., Barry, T., Bompont, S., Stepien, S., Whitaker, R., Rodgers, A., Thiagalingam, A. 2015. Effect of lifestyle-focused text messaging on risk factor modification in patients with coronary heart disease a randomized clinical trial. *JAMA, The Journal of the American Medical Association*. September 22/29, 2015, Vol 314, No. 12. Viitattu 21.2.2016.

<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2442937#Abstract>

Euroopan digitaalistrategia, Euroopan talouden uusi aika. 2014. Viitattu 21.2.2016. <http://bookshop.europa.eu/fi/euroopan-digitaalistrategia-pbNA0114996/?CatalogCategoryID=CXoKABst5TsAAAEjepEY4e5L>

Heikkinen, E. & Rantanen, T. 2010. Gerontologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Helovuori, S. 2012. Potilas vai terveystalvetut kuluttaja? Sähköisellä asiointilla kohti roolimutosta. Helsingin Yliopisto, Taloustieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 19.2.2016.

<http://www.helsinki.fi/taloustiede/Abs/Selv76.pdf>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. osin uud. p. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Huovinen, T. 2004. Jyväskylän yliopisto, opetusmoniste. Viitattu 18.10.2015. [http://users.jyu.fi/~tehuovin/terhi/havaintomotoriikka %20demo.pdf](http://users.jyu.fi/~tehuovin/terhi/havaintomotoriikka%20demo.pdf)



Hyppönen H., Hyry J., Valta K., Ahlgren, S. 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi. Kansalaisten kokemukset ja tarpeet. Raportti. Viitattu 22.2.2016.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN\\_ISBN\\_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1)

Kanta. 2015a. Sähköinen resepti. Verkkomateriaali. Viitattu 17.4.2015.

<http://www.kanta.fi/fi/6>

Kanta. 2015b. Omakanta. Verkkomateriaali. Viitattu 17.4.2015.

<http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/omakanta2>

Karppi, M., Tuominen, H., Eskelinen, E., Santamäki Fischer, R. & Rasu, A. Active aging online, Interactive Distance Services for the Elderly on Baltic Islands. 2013. VIRTU, Virtual Elderly Care Services on the Baltic Islands –projekti 2010-2013. Report from Turku University of Applied Sciences. Viitattu 18.2.2016.

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163578.pdf>

Hirvasniemi, R. & Kanto, V. 2010. Kansalaisten sähköiset itsehoitopalvet – KASIO hanke. Loppuraportti. Viitattu 19.2.2016.

<http://oulu.ouka.fi/kehittamishankkeet/kehittamishankkeet2000alkaen/hankkeet/loppuraportit/KASIO-hankkeen%20%20loppuraportti%2023.2.2010.pdf>

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M., & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Leikas, Jaana 2008. Ikääntyneet, teknologia ja etiikka. Näkökulmia ihmisen ja teknologian vuorovaikutustutkimukseen ja -suunnitteluun. VTT Research Papers 110. Espoo. Viitattu 24.9.2015.

<http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf>

Liikenne- ja viestintä ministeriö 2011. Kohti esteetöntä tietoyhteiskuntaa, Toimenpideohjelma 2011–2015. Viitattu 13.10.2015.

[http://www.lvm.fi/documents/20181/814192/Ohjelmia+ja+strategioita+1-2011\\_Kohti+esteetonta+tietoyhteiskuntaa/ef38af97-01e7-4d83-a11c-437181affe43?version=1.0](http://www.lvm.fi/documents/20181/814192/Ohjelmia+ja+strategioita+1-2011_Kohti+esteetonta+tietoyhteiskuntaa/ef38af97-01e7-4d83-a11c-437181affe43?version=1.0)

Mäensivu, V. 2002. Ikääntyvien viestintävalmiudet ja digitaalinen epätasa-arvo. Helsinki: Kansaneläkelaitos.

Niemelä, A-L. 2014. Kotona asumiseen tukea ikääntyneiden virtuaalihoito kokeilusta. Helsingin kaupunki, tilastokeskus. Kvartti-verkkolehti. Viitattu 19.2.2016. <http://www.kvartti.fi/fi/artikkelit/kotona-asumiseen-tukea-ikaantyneiden-virtuaalihoitokokeilusta>

Rajaniemi, J., Heimonen, S., Sarvimäki, A. & Tiihonen, A.(toim.) 2007. Ikääntyneiden arki. Näkökulmia ikäihmisten arjen kysymyksiin. Helsinki: Ikäinstituutti.

Roivainen, I. Helsingin Sanomat. Mobiiliteknologia voi tuoda vanhusten arkeen helpotusta ja seuraa – ja kunnille säästöjä. Viitattu 26.9.2015. <http://www.hs.fi/tekniikka/a1443149144590>

Sainio, E. 2006. Ikääntyvien tulevaisuuden näkökulmia. Teoksessa Vanhuksen äänen kuuleminen. Vantaa: Dark Oy.

Sankari, A. 2004. Ikääntyviä tietoyhteiskunnassa: Kulttuuriset ajattelutavat ja sosiaalinen tila. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Seale, J., McCreadie, C., Turner-Smith, A., Tinker, A. 2002. Older people as partners in assistive technology research: the use of focus groups in the design process. *Technology & Disability* 2002; 14 (1): 21-9. (28 ref) Viitattu 2.9.2015. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=2002135547&site=ehost-live>

Seppänen L. 2014. Anatomia & fysiologia, hermosto ja motorinen taitavuus. Viitattu 18.2.2016. <http://www.trainer4you.fi/blogi/hermosto-ja-motorinen-taitavuus-2/>

Sitra. 2014a. Digitaalisten terveys- ja hyvinvointipalveluiden potentiaali on vielä käyttämättä. Verkkouutinen 18.11.2014. Viitattu 1.4.2015. <http://www.sitra.fi/uutiset/digitaalisten-terveys-ja-hyvinvointipalveluiden-potentiaali-viela-kayttamatta>

Soares, M., Jacobs, K., Higgins, P., Glasgow, A. 2012. Development of guidelines for designing appliances for older persons. *Work (WORK)*, 2012; 41: 333-9. (36 ref) Viitattu 2.9.2015. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=2011465942&site=ehost-live>

Sufuca 2009a. Toimintakyvyn tukemisen prosessi, psyykinen toimintakyky. Viitattu 11.10.2015. [http://www.sufuca.fi/fi/physical\\_capacity\\_fi.html](http://www.sufuca.fi/fi/physical_capacity_fi.html)

Sufuca 2009b. Toimintakyvyn tukemisen prosessi, sosiaalinen toimintakyky. Viitattu 11.10.2015. [http://www.sufuca.fi/fi/social\\_capacity\\_fi.html](http://www.sufuca.fi/fi/social_capacity_fi.html)

Tampereen yliopisto. 2015. Tutkimusetiikka. Viitattu 29.3.2016. <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/periaatteet.html>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, THL. 2014. Mikä on THL?. Viitattu 3.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/thl/mika-on-thl>

Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos, THL. 2015. Omahoitopolku.fi tukee elämäntapa muutoksissa. Viitattu 3.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/-/omahoitopolut-fi-tukee-elintapamuutoksissa?redirect=https%3A%2F%2F>

Terveysportti. 2015. Uutiset ja tiedotteet. julkaistu 25.9.2015 / Uutispalvelu Duodecim. Viitattu 11.10.2015.

[http://www.terveysportti.fi/terveysportti/uutissorvi\\_uusi.uutissivu?p\\_uutis\\_id=18507](http://www.terveysportti.fi/terveysportti/uutissorvi_uusi.uutissivu?p_uutis_id=18507)

Terveysverkko. 2013. Suomen terveystuotantainstituutti Oy. Ikääntymisen vaikutukset elimistöön. Viitattu 12.2.2016.

<http://www.terveysverkko.fi/tietopankki/senioreille/ikaantymisen-vaikutukset-elimistoon>

Tilastokeskus. 2012. Suomen virallinen tilasto (SVT). Väestöennuste. Verkkojulkaisu 28.9.2012. Viitattu 1.4.2015.

[http://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2012/vaenn\\_2012\\_2012-09-28\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_tie_001_fi.html)

Tilastokeskus. 2013. Suomen virallinen tilasto (SVT). Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2013. Viitattu 21.2.2016.

[http://www.stat.fi/til/sutivi/2013/sutivi\\_2013\\_2013-11-07\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/sutivi/2013/sutivi_2013_2013-11-07_fi.pdf)

Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R., Viitanen, M. 2010. Geriatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tulevaisuusvaliokunta 2001. Teknologian arviointeja 9. Ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä tukeva tulevaisuuspolitiikka ja geronteknologia. Geronteknologia-arvioinnin loppuraportti. Eduskunnan kanslian julkaisu 7/2001.

Tuorila, H. 2006. Itsepalvelun ikääntyväihmementä? Kuluttajatutkimuskeskus, keskustelualoitteita 35:2006. Viitattu 19.2.2016. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152265/Itsepalvelun\\_ikaa\\_ntyva\\_ihmementa.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152265/Itsepalvelun_ikaa_ntyva_ihmementa.pdf?sequence=1)

Turkki, T. 2009. Nykyaikaa etsimässä. Suomen digitaalinen tulevaisuus. viitattu 16.2.2016. [http://www.eva.fi/wp-content/uploads/files/2573\\_nykyaikaa\\_etsimassa.pdf](http://www.eva.fi/wp-content/uploads/files/2573_nykyaikaa_etsimassa.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, (TENK). 2014. Viitattu 29.3.2016. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Valtionvarainministeriö. 2016a. Kärkihankkeet. Digitalisoidaan julkiset palvelut. Viitattu 21.2.2016. <http://vm.fi/digitalisoidaan-julkiset-palvelut>

Valtionvarainministeriö. 2016b. Kärkihankkeet. Digitalisaatio, kokeilut ja normien purkaminen. Viitattu 21.2.2016. <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>

Valtionvarainministeriö. 2016c. Kärkihankkeet. Asiakaslähtöiset palvelut. Viitattu 21.2.2016. <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>

## HAVAINNOITI RAKENNE

# IKÄÄNTYVIEN KÄYTTÖKOKEMUKSIA TIETOTEKNIIKASTA SEKÄ SÄHKÖISISTÄ SOSIAALI- JA TERVEYSTALVELUISTA

Kysely: Tietokoneen arkikäyttö teemailta- työpajan taustatiedoksi

Varaa aikaa kysely täyttämiseen noin 20min ja ota se mukaasi työpajaan

Vastaukset voit kirjoittaa lyhyesti erilliselle paperille (ohessa).

HAMK, Lahdensivun atk luokka klo. 16.00

## **Taustatiedot**

Sukupuoli

Ikä

Asuinalue (keskusta-alue/ haja-asutusalue)

Koulutus

Työhistoria

(esim. palkansaaja, yrittäjä, esimies, johtava-asema, kotiäiti muu, mikä?)

Tietotekniikan käyttökokemus työelämässä

Eläkkeellä oloaika

## **1. Ajatuksia laitteista ja niiden käytöstä**

- a) Milloin hankit ensimmäisen laitteen ja miksi?(tietokone pöytäko-  
ne/kannettava, tabletti, älykännykkä)
- b) Miten opit käyttämään?
- c) Oliko vaikeuksia, millaisia?
- d) Mitä laitteita omistat? Mielipiteitä laitteista? (tietokone pöytäko-  
ne/kannettava, tabletti, älykännykkä)
- e) Tuntuuko hankintoja tehdessä, että Sinun tarpeitasi kuunnellaan ja ym-  
märretään?
- f) Huomioiko nyky-yhteiskunta tarpeeksi ikääntyneiden ”mukana pysymis-  
tä” teknologiakehityksessä?
- g) Mitä asioita teet laitteellasi? (tietokone pöytäko-  
ne/kannettava, tabletti, älykän-  
nykkä)

## **2. Aiatuksia digitaalisista palveluista ja niiden käytöstä**

- a) Mitä palveluita käytät?
- b) Mitä ajattelet siitä, että asiat voi hoitaa verkossa?
- c) Missä määrin olet siirtynyt verkkopalveluiden käyttäjäksi? Miksi? Vertaa fyysisiin palveluihin, esim. pankki.
- d) Hoidatko asiiasi itse verkossa vai hoitavatko esim. lapset jotakin, esim. pankkiasiat?
- e) Mielipiteitä käyttämistäsi palveluista?
- f) Koetko ne hyödylliseksi, helpottavatko elämää?

## **3. Käytön haasteet**

- a) Minkälaiset asiat ovat hankalia?
- b) Otetaanko ikääntyvät tarpeeksi huomioon sovelluksia ja ohjelmia tehdessä?
- c) Jos ongelmatilanteita tulee vastaan, miten toimit?

## **4. Tukea käytön kanssa**

- a) Onko lähipiirissä apujoukkoja?
- b) Oletko osallistunut ATK-kursseille? Jos olet niin oletko harkinnut jatkokurssille osallistumista?
- c) Millainen ohjaus voisi kiinnostaa, onko tutustunut tarjontaan, yksilöopetus vai ryhmätilaisuudet?
- e) Onko ohjaajan iällä merkitystä? (nuori vai samaa ikäluokkaa)

## **5. Käytön esteet**

- a) Mitkä ovat syyt miksi et käytä jotakin ATK-laitetta?
- b) Mitä esteitä Sinulla on digimaailmasta kiinnostumisen tiellä, mitä huolia siihen liittyy?
- c) Kuinka tämä kynnys voitaisiin ylittää ja millä keinoin saada kiinnostus heräämään?

## HAVAINNOINTI RAKENNE

# IKÄÄNTYVIEN KÄYTTÖKOKEMUKSIA TIETOTEKNIKASTA SEKÄ SÄHKÖISISTÄ SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA

Kysely: sähköiset terveyspalvelut teemailta- työpajan taustatiedoksi

### **1. Ajatuksia sosiaali- ja terveyspalveluiden siirtymisestä verkkoon**

- a) Mitä sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita olet käyttänyt?
- b) Miten koit niiden käytön?
- c) Haluaisitko lisätietoa sähköisistä sosiaali- ja terveyspalveluista?
- d) Millaisia haasteita olet huomannut fyysisten palveluiden siirtyessä sähköiseen muotoon?
- e) Millä tavalla ikääntyvät käyttäjät tulisi huomioida sähköisten terveyspalveluiden käytössä?

---

# OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Yhteinen pohdinta




Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus

Valkeakosken toimipiste, kevät 2016

Elina Lehtonen, Harri Nieminen, Katriina Purola ja Helena Syrjä



---

# SISÄLLYS

1	POHDINTA.....	1
1.1	Aiheen valinta .....	1
1.2	Työskentelyn vaiheita .....	1



## 1 POHDINTA

Opinnäytetyön ideapaperi sekä väliseminaarityö esiteltiin keväällä 2015. Väliseminaarityön teoreettisiin lähtökohtiin etsittiin tutkittua tietoa yhteistyönä neljän opiskelijan kesken. Väliseminaarityön teoriataustaa vahvistettiin ja ilmiöön perehdyttiin lisää 2015 kesän ja syksyn aikana.

Syksyllä aloimme valmistella opinnäytetyöemme toiminnallista osuutta, teemailtaa. Teemailta järjestettiin HAMK Lahdensivun toimipisteessä joulukuussa 2015. Tämän yhteisen teemaillan jälkeen jakauduimme erillisiksi työskentelypareiksi. Talvella ja keväällä 2016 prosessoimme teemaillasta saatuja havaintoja tuloksiksi peilaten niitä tehtyihin tutkimuksiin. Keväällä 2016 kaksi erillistä artikkelia valmistuivat ja pidimme loppuseminaarin huhtikuussa 2016.

### 1.1 Aiheen valinta

Monien palveluiden siirtyessä sähköiseen muotoon monet ikääntyneet ovat vaarassa jäädä näiden ulkopuolelle. Koimme asian vahvasti eettisenä ja halusimme saada selville mitä ikääntyneet teknologiasta ja sähköisistä palveluista oikeasti ajattelevat. Älykkäiden palveluiden tilaama työ vastasi täysin meidän toiveitamme. Aiheen ajankohtaisuus sekä näkyvyys etenkin valtamediassa ruokki halua saada ikääntymisen ja teknologia välisestä ilmiöstä lisää tietoa. Merkityksellisen aiheestamme teki se, että vastaavanlaisista artikkeleista opinnäytetyötä ei ollut tehty aiemmin. Sisällöllisesti työn aihealueesta tai näkökulmasta ei ole paljon tehty vielä AMK-opinnäytetöitä.

Ensin tutkimustietoa tuntui löytyvän vain insinööritieteistä sekä itse fyysisistä laitteista. Oman ajattelun kehittyessä, aiheen ympäriltä olevan tutkimustiedon lukemisen kautta sekä käsitteiden muodostamisen jälkeen, tietokannoista kuten CINAL alkoi löytyä myös juuri työmme näkökulmasta sopivia tutkimuksia ja artikkeleita. Käytimme rohkeasti hyödyksi tilastoja, raportteja, valtamediaa sekä koulutusohjelmaraajat ylittäviä tutkimuksia perehtyessämme teknologia ja sähköistyvien palveluiden maailmaan.

Teemailta ikääntyvien kanssa oli mieliinpainuva ja omiakin silmiä avaava. Ikääntyviltä löytyi paljonkin taitoja käyttää tietokonetta, mutta pelko ja epävarmuus uusien sovellusten ja sähköisten palveluiden käytössä oli huomattavaa. Tärkeää olisikin, että ne tahot jotka suunnittelevat ja ottavat käyttöön uusia palveluja pitäisivät huolen myös riittävästä käytön opetuksesta. Ajattelemme, että tämä olisi yksi keino millä ikääntyneet saadaan monipuolisemmiksi tietotekniikan käyttäjiksi. Meistä on sääli, että olemassa olevat taidot ja motivaatio ikään kuin tukahdutetaan palveluiden liian nopealla digitalisoimisella.

### 1.2 Työskentelyn vaiheita

Opinnäytetyö prosessi ravisteli monella tasolla ryhmäläisiä. Neljän eri ikäisen ja eri elämäntilanteissa olevan aikuisen työskentelyn synkronointi

oli haastavaa. Erilaiset työskentelytavat sekä prosessointiajat toivat painetta työn eteenpäin viemiseksi. Peruskäsitteiden hahmottaminen sekä työn aihealueen rajaamiseen oli aluksi yhtä monta mielipidettä kuin tekijääkin. Lisäksi jokainen koki opinnäytetyön kirjoittamisen artikkeliksi erittäin haastavana, suuria tunteita ja epävarmuutta herättävänä. Uskomme sen tuoneen haastetta, myös ohjaavalle opettajalle, koska HAMKilla ei ollut laadittua ohjeistusta artikkeliopinnäytetyön kirjoittamiseen. Me saimme siis kunnian raivata polkua tuleville artikkelin tekijöille.

Opinnäytetyöprosessi oli kuin vuoristorata. Siinä oli nousuja ja laskuja, vauhtia ja pysähdyksiä, riemun kiljahduksia sekä pelkoa ja jännitystäkin. Koska jokainen meistä on oma erillinen persoona, niin tapa kirjoittaa, viestiä ja ylipäättään tehdä tätä työtä olivat hyvin erilaisia. Tämä oli varmasti yhtenä syynä moniin väärinkäsityksiin sekä tunteen purkauksiin. Matkan varrella yhteisen tahtotilan ja työn punaisen langan kirkastamiseen tarvittiin yksi aallonpohja, jonka jälkeen työ eteni suunnitellusti kohti valmista työtä. Yhteisten keskusteluiden ja kohderyhmän valikoitumisen jälkeen aihealueeksi muodostuivat hallittavat sekä tarkoitustaan palvelevat aihekokonaisuudet.

Karttuneet taidot ja tiedot tiedon hakemisesta, tiedon prosessoinnista ja viestinnästä ja kirjoittamisessa yhdessä saadun ymmärryksen kanssa tutkimastamme ilmiöstä ovat parasta antia tästä kaikesta. Nyt kun työ on valmis, voidaan varmasti todeta, että kaikki olemme kasvaneet ihmisinä paljon. Olemme oppineet kärsivällisyyttä ja sietämään epävarmuutta ja keskeneräisyyttä. Tämän työn tekeminen on vahvistanut meidän taitojamme työskennellä ryhmässä. Uskomme siitä olevan hyötyä myös työelämässä. Useat itsereflektoinnit ja rohkeus myöntää omat heikkoudet ja vahvuudet ovat myös olleet kasvattamassa meistä vahvoja ihmisiä. Erimielisyyksistä ja erilaisuudesta huolimatta on ollut ilo ja kunnia tehdä juuri tällä kokoon panolla historiallinen opinnäytetyö, tieteellinen artikkeli.