

Suvianna Tienhaara

Kuvapuhelinpalvelu Seinäjoen kaupungin kotihoidossa

Kotihoidon asiakkaiden kokemuksia kuvapuhelinpalvelusta

Opinnäytetyö

Kevät 2021

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Geronomi



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Tutkinto-ohjelma: Gerontologia (AMK)

Tekijä: Sivianna Tienhaara

Työn nimi: Kuvapuhelinpalvelu Seinäjoen kaupungin kotihoidossa. Kotihoidon asiakkaiden kokemuksia kuvapuhelinpalvelusta

Ohjaaja: Kari Jokiranta

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 42

Liitteiden lukumäärä: 3

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten iäkkäät henkilöt kokevat ikätekniikan hyödyntämisen arjessaan. Ikätekniikan saralta tarkemmaksi aiheeksi valikoitui kuvapuhelinpalvelu ja kohderyhmänä toimii kotihoidon asiakkaat. Opinnäytetyön yhteistyötahona toimii Seinäjoen kaupungin kotihoidon etä- ja tukipalveluyksikkö.

Tavoitteeni opinnäytetyölleni oli selvittää ikääntyneiden kokemuksia ja mielipiteitä kuvapuhelinpalvelun toiminnasta kotihoidossa. Aikaisempaa tutkimusmateriaalia iäkkäiden näkökulmasta löytyi vähäisesti, joten aihe on hyvin ajankohtainen tänä päivänä, kun erilaisten teknologioiden käyttö vanhustaloudissa lisääntyy hiljalleen. Toteutin tutkimuksen laadullisena tutkimuksena käyttäen teemahaastattelua aineistonkeruumenetelmänä. Haastatteluja laadin yhteensä neljä.

Tutkimustuloksista selvisi, että kuvapuhelinpalvelu koettiin pääasiassa hyväksi ja asiakkaan tarpeita hyvin vastaavaksi. Haastatteluissa kotihoidon asiakkaat vertailevat kuvapuhelinpalvelun toimintaa perinteiseen kotikäyntiin. Hieman ehkä yllättäenkin kuvapuhelinpalvelu koettiin monipuolisempana ja asiakasystävällisempänä, kuin perinteinen kotikäynti. Kuvapuhelinlaitteen käyttö osoittautui haastatteluiden perusteella olevan helppoa myös sellaiselle ikääntyneelle henkilölle, joka ei ole aiemmin käyttänyt tietokonetta tai älypuhelinlaitetta.

Avainsanat: ikätekniikka, etähoito, kuvapuhelinpalvelu, kotihoito, tukipalvelu

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Elderly Care

Author/s: Suvianna Tienhaara

Title of thesis: Virtual Care in the Home Care of the City of Seinäjoki - Experiences of Home Care Customers about Virtual Care

Supervisor(s): Kari Jokiranta, PhD, MSc

Year: 2021 Number of pages: 42 Number of appendices: 3

The purpose of this thesis was to find out how elderly people experience the use of age technology in their daily lives. In the field of age technology, the virtual care service was chosen as a more specific topic and the target group is home care customers. The co-operation body of the thesis is Seinäjoki City Home Care Remote and Support Service Unit.

The aim for this thesis was to find out the experiences and opinions of the elderly about the operation of virtual care services in home care. There was little previous research material from the perspective of the elderly, so the subject is very topical today, as the use of different technological items in elderly services is slowly increasing. This research was carried out as a qualitative study using a thematic interview as data collection method. I compiled a total of four interviews.

The survey results showed that the virtual care service was mainly perceived as good and well suited to the customer's needs. In the interviews, home care clients compare the operation of the virtual care service with traditional home visits. Somewhat perhaps surprisingly, virtual care service was perceived as more versatile and customer-friendly than a traditional home visit. Using a virtual care device, the interviews also proved to be easy for an elderly person who has not used a computer or smartphone before.

Keywords: age technology, remote care, virtual care, home care, support service

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo.....	6
JOHDANTO.....	7
1 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	8
2 KOTIIN ANNETTAVAT PALVELUT.....	10
2.1 Kotipalvelu.....	10
2.2 Kotipalvelun tukipalvelut.....	10
2.3 Kotisairaanhoido.....	10
2.4 Kotihoito Seinäjoella.....	11
3 YLEISIMPIÄ IKÄTEKNOLOGIAAN LIITTYVIÄ KÄSITTEITÄ.....	12
3.1 Ikäteknologia.....	12
3.2 Hyvinvointiteknologia.....	12
3.2.1 Etähoito.....	12
3.3 Turvateknologia.....	13
4 IKÄTEKNOLOGIAN HYÖDYNTÄMINEN SUOMESSA.....	14
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	18
5.1 Laadullinen tutkimus.....	18
5.2 Aineiston hankinta.....	18
5.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	19
5.4 Aineiston analysointi.....	19
6 TUTKIMUS JA TULOKSET.....	21
6.1 Tutkimuksen taustaa.....	21
6.2 Ennakkoluulo vs. kokemukset.....	24
6.3 Kokemukset laitteen käytöstä.....	24
6.4 Teknologia vs. perinteisyys.....	25
6.5 Hyviä ja huonoja puolia.....	26
6.6 Ammattitaidosta.....	27

6.7 Suositukset	28
6.8 Mahdollisuudet tulevaisuudessa	29
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	30
8 POHDINTA	34
LÄHTEET	36
LIITTEET	38

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuva 1. Turvallisuutta lisäävien teknologioiden käyttö maakunnissa.	15
Kuva 2. Etä- ja virtuaalihoidon käyttö maakunnissa.	16
Kuva 3. Muut omatoimisuutta lisäävät teknologiat ja niiden käyttö maakunnissa.	17
Kuva 4. Kuvapuhelinlaite.	29
Kuvio 1. Haastatteluiden pääteemat	23
Taulukko 1. Merkittävimmät löydökset haastatteluiden perusteella.	32

JOHDANTO

Vanhuspolitiikka tähtää tänä päivänä siihen, että ikääntyneet asuisivat mahdollisimman pitkään kotonaan. Vastaavasti laitosmaista asumismuotoa halutaan purkaa. Suomessa väestö ikääntyy nopeasti. On arvioitu, että vuonna 2040 65 vuotta täyttäneitä on miltei puoli miljoonaa enemmän kuin tällä hetkellä. Samaan aikaan työikäinen väestö pysyy määrällisesti suurin piirtein ennallaan, joka tuo haastetta vanhushpalveluiden tuottamiseen. (Verma & Hätönen 2011, 6–7; Ruotsalainen 2016.)

Ikääntyneiden tulee selviytyä omassa kodissaan entistä pidempään ja entistä huonokuntoisempina. Kotiin tarjottavien palveluiden määrä ei ole suhteessa lisääntynyt, vaan työmäärä kotihoidossa on kasvanut. Ikääntyneiden kotona asumisen tueksi ja kotihoidon työtaakan helpottamiseksi on saatava ratkaisuja.

Yhtenä ratkaisuna ikääntyneiden kotona asumista ja kotipalveluiden toimivuutta voidaan tukea esimerkiksi erilaisin teknologian keinoin. Ikääntyneet ja teknologia ovat asioita, joita ei helposti linkitetä kuuluvaksi yhteen. Tässä opinnäytetyössäni halusin lähteä selvittämään ikääntyneiden itsensä näkemyksiä ja mielipiteitä teknologiaa kohtaan. Ikääntyneille suunnatusta teknologiasta puhuttaessa käytetään termiä ikäteknologia.

Tarkemmin opinnäytetyöni aiheeksi rajautui ikäteknologian saralta kuvapuhelinpalvelu kotihoidossa. Yhteistyötahona opinnäytetyölleni toimii Seinäjoen kaupungin kotihoidon etä- ja tukipalveluyksikkö, jossa kuvapuhelinpalvelua toteutetaan. Tätä opinnäytetyötä varten haastattelin neljää kotihoidon asiakasta, jolla oli käytössään kuvapuhelinpalvelu. Tutkimuskysymykseni olivat: toimiiko kuvapuhelinpalvelu asiakkaan mielestä heidän tarpeitaan palvellen sekä vastaako kuvapuhelinpalvelu kotihoidon kasvavaan kysyntään. Opinnäytetyön liitteenä on nähtävillä teemahaastattelun runko (liite 1).

1 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ikäihmisten kokemuksia ja mielipiteitä ikäteknologiaa kohtaan. Aiheen valitsin sen ajankohtaisuuden vuoksi ja myös siitä syystä, että ikäihmisten näkökulmasta aiempia tutkimustuloksia ikäteknologian saralta tuntui löytyvän vähäisesti. Tarkemmaksi aiheeksi valikoitui lopulta kuvapuhelinpalvelu Seinäjoen kaupungin kotihoidossa. Opinnäytetyön yhteistyötahona toimii Seinäjoen kaupungin kotihoidon etä- ja tukipalvelukeskus.

Ikäihmisten oma mielipide ikäteknologiaa ja yleisesti teknologiaa kohtaan kiinnostaa sen mahdollisuuksien vuoksi, sillä paljon ikääntyneitä ja ikääntyviä ihmisiä asuu kaukana palveluiden keskipisteestä, eikä esimerkiksi kotihoidon käyntejä ole mahdollista järjestää syrjäisemmin asutuille seuduille niin usein, kuin välttämättä tarve olisi.

Erilaiset teknologiset ratkaisut voivat olla yksi kotona mahdollisimman pitkään asumisen mahdollistaja. Se, miten ikääntyneet itse ottavat uudet menetelmät vastaan, on ratkaisevassa roolissa palveluiden kehittämisessä. Tästä syystä on tärkeää tutkia, miten kohderyhmä, eli ikääntyneet, ovat kokeneet ikäteknologian ratkaisut käytännön arjessa.

Lunde Husebø & Storm (2014) ovat kirjallisuuskatsauksessaan tarkastelleet 12:ta kansainvälistä tutkimusta ikääntyneiden virtuaalihoidosta. Saaduissa havainnoissaan he ovat todenneet virtuaalisen hoidon mm. vähentäneen ikääntyneiden kokemaa sosiaalista eristäytyneisyyttä. Virtuaalisella hoivalla todettiin olevan positiivisia vaikutuksia henkilön itsehoidon toteutumiseen ja esimerkiksi raskaat kotihoidon palvelut tai laitospäivien hoidon piiriin joutuminen lykkääntyivät henkilöillä, joilla oli käytössään virtuaalista hoivaa.

Tämän opinnäytetyön laatimishetkellä Seinäjoen kaupungin kotihoidossa on ollut kuvapuhelinpalvelu käytössä noin vuoden verran. Kuvapuhelinpalvelu on kehittynyt ja laajentunut jatkuvasti sinä aikana, kun olen laatinut tätä opinnäytetyötä.

Kuvapuhelinpalvelu on luettavissa hyvinvointiteknologian alakategoriaan. Hyvinvointiteknologian tarkoitus on pitää yllä henkilön toimintakykyä sekä edistää sitä. Hyvinvointiteknologia tukee henkilön itsenäisyyttä ja oma-aloitteista terveyden

ylläpitämistä esimerkiksi erilaisten laitteiden, kuten älykellojen ja muiden elintoimintoja mittaavien laitteiden avulla. Kuvapuhelinpalvelu kotihoidossa on etähoitoa, joka kuuluu osana hyvinvointitekologiaan. (Forsberg, Intosalmi, Nordlund & Suhonen 2014, 12.)

2 KOTIIN ANNETTAVAT PALVELUT

Henkilön tai perheen kotona selviytymistä tuetaan kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja kotipalvelua täydentävien tukipalveluiden turvin. Nämä palvelut järjestää kunta. Monesti kunnissa kotisairaanhoidon ja kotipalvelun tukipalveluineen ovat yhdistetty kotihoidoksi ja kotihoidosta puhuttaessa tarkoitetaan näiden palvelujen kokonaisuutta. (STM [viitattu 9.3.2021]; Valvira 2015.)

2.1 Kotipalvelu

Kotipalveluita voivat saada ikääntyneet, vammaiset, sairaat tai henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut. Kotipalvelun tehtävä on auttaa ja tukea henkilön pärjäämistä kotona tukemalla päivittäisissä toimissa selviytymistä. Tällaisia toimintoja ovat esimerkiksi hygieniasta huolehtiminen, pukeutuminen ja ravitsemuksesta huolehtiminen. Kotipalvelua järjestetään ympäri vuorokauden, asiakkaan tarpeen mukaan. Kotipalvelun työntekijät ovat nimikkeiltään mm. lähihoitajia, kodinhoitajia ja kotiavustajia. (STM [viitattu 9.3.2021]; Valvira 2015.)

2.2 Kotipalvelun tukipalvelut

Tukipalvelut täydentävät kotipalvelua muilta osin, kuin päivittäisissä toiminnoissa pärjäämisessä. Tukipalveluita voi saada ilman, että saa muuta kotipalvelua. Tukipalveluihin kuuluu ateriapalvelu, kauppapalvelu, siivous, sauna- ja kylvetyspalvelu, kuljetuspalvelu, turvapalvelut ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. (STM [viitattu 9.3.2021]; Valvira 2015.)

2.3 Kotisairaanhoidon

Kotisairaanhoidon on kotona tehtävä terveydenhuollon toiminta, kuten esimerkiksi lääkehoito, näytteiden otto ja erilaiset mittaukset. Kotisairaanhoidon toteuttavat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja lähihoitajat. (STM [viitattu 9.3.2021]; Valvira 2015.)

2.4 Kotihoito Seinäjoella

Seinäjoella kotihoidon asiakkaaksi hakeudutaan asiakasohjausyksikkö Ikäkeskuksen kautta. Palveluiden myöntäminen perustuu Ikäkeskuksen asiakasohjaajan tekemään henkilökohtaiseen palvelutarpeen arviointiin. Kotihoidon kriteerit täyttävälle asiakkaalle laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka toimii perustana kotihoidon palveluille. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja tarpeen vaatiessa. (Seinäjoen kaupungin kotihoidon myöntämisen perusteet ja soveltamisohjeet 2017, 1–2.)

Seinäjoella uudelle kotihoidon asiakkaalle palvelut aloitetaan noin neljän viikon pituisena arviointijaksona, jonka aikana asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan ja seurataan aktiivisesti. Arviointijakson aikana palveluita voidaan lisätä, vähentää tai lopettaa. Arviointijaksolla asiakas maksaa kotihoidon käynneistä vuorokausimaksun, riippumatta siitä kuinka monta kertaa vuorokaudessa asiakkaan luona käydään. Neljän viikon arviointijakson jälkeen asiakkuus vaihtuu säännölliseksi kotihoidon palveluksi, josta peritään tuloihin perustuva säännöllisen kotihoidon mukainen kuukausimaksu. Säännöllisen kotihoidon lisäksi Seinäjoella on mahdollista saada tilapäistä kotihoidon palvelua, joka on luonteeltaan määräaikaista ja on kestoltaan enintään kolme viikkoa. Tilapäisen kotihoidon palvelun myöntäminen perustuu asiakasohjaajan tekemään palveluntarpeen arviointiin. (Seinäjoen kaupungin kotihoidon myöntämisen perusteet ja soveltamisohjeet 2017, 2–7.)

Seinäjoella kotihoidon palvelut tuotetaan kaupungin omana palveluna, ostopalveluna tai määrärahan puitteissa palvelusetelillä yksityiseltä palveluntuottajalta. Halutessaan asiakas voi ostaa yksityisen kotihoidon palveluita ja tukipalveluita myös suoraan yksityiseltä palveluntuottajalta. Tällöin asiakkaan on mahdollista saada kotihoidosta kotitalousvähennystä verotuksessa. (Seinäjoen kaupungin kotihoidon myöntämisen perusteet ja soveltamisohjeet 2017, 1; Terveyskylä 2019.)

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto valvoo kotiin annettavia palveluja ja hoitoa. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö vastaa kotihoidon ja kotipalvelujen lainsäädännöstä, suunnittelusta ja ohjauksesta. (STM [viitattu 9.3.2021]; Valvira 2015.)

3 YLEISIMPIÄ IKÄTEKNOLOGIAAN LIITTYVIÄ KÄSITTEITÄ

3.1 Ikäteknologia

Ikäteknologia on yksi teknologian alakäsitteistä. Ikäteknologian tavoitteena on tutkia ja kehittää erilaisia laitteita ja palveluita, jotka tukevat hyvää ikääntymistä ja auttavat osaltaan ehkäisemään ikääntymisen mukana tuomaa toimintakyvyn alentumista. Ikäteknologian ratkaisut tukevat ikääntyneen omatoimisuutta ja itsenäisyyttä silloin, kun esimerkiksi aistitoiminnot, muisti ja liikuntakyky ovat alentuneet. Ikäteknologian erilaisilla ratkaisuilla pystytään mahdollistamaan ikääntyneen henkilön kotona asuminen mahdollisimman pitkään turvallisesti. Ikäteknologiasta käytetään myös termiä geronteknologia. (Forsberg ym. 2014, 12–13; Leikas toim. 2014, 17–25.)

3.2 Hyvinvointitekhnologia

Hyvinvointitekhnologia on teknologiaa, jonka avulla pyritään edistämään, ylläpitämään, parantamaan ja seuraamaan terveyttä, hyvinvointia, elämänlaatua tai itsenäisyyttä. Osa-alueita hyvinvointitekhnologiassa ovat apuvälinetekhnologia, kommunikaatio- ja informaatiotekhnologia, turvallisuustekhnologia, erilaiset sosiaaliset tekhnologiat ja terveystekhnologia. Hyvinvointitekhnologian laitteisiin kuuluu muun muassa älykellot, askelmittarit, sykemittarit ja unenlaatua seuraavat mittarit. Hyvinvointitekhnologiaa on myös erilaiset mielen virkeyttä ylläpitävät laitteet ja palvelut, kuten esimerkiksi videovälitteinen ajanviete. Hyvinvointitekhnologiaan luetaan kuuluvaksi etähoito. (Forsberg ym. 2014, 12–13; Leikas toim. 2014, 209–210.)

3.2.1 Etähoito

Etähoidolla tarkoitetaan asiakkaan hoitoa ja hoivaa, joka toteutetaan tekniikkaa käyttämällä suoraan asiakkaan kotiin. Etähoito toteutetaan käytännössä niin, että asiakas ja hoitaja ovat fyysisesti eri tiloissa, mutta yhteys on muodostettu käyttämällä puhe- ja kuvayhteyttä. Etähoidon avulla voidaan myös ylläpitää

toimintakykyä tuottamalla esimerkiksi kotijumppaa kuva- ja puheyhteyden välityksellä. Etähoidon avulla on mahdollista esimerkiksi seurata asiakkaan terveydentilaa erilaisten mittarien avulla etänä, lähettämällä esimerkiksi verensokeri- tai verenpaine tuloksia suoraan hoitohenkilökunnalle. (Forsberg ym. 2014, 13–15.)

3.3 Turvateknologia

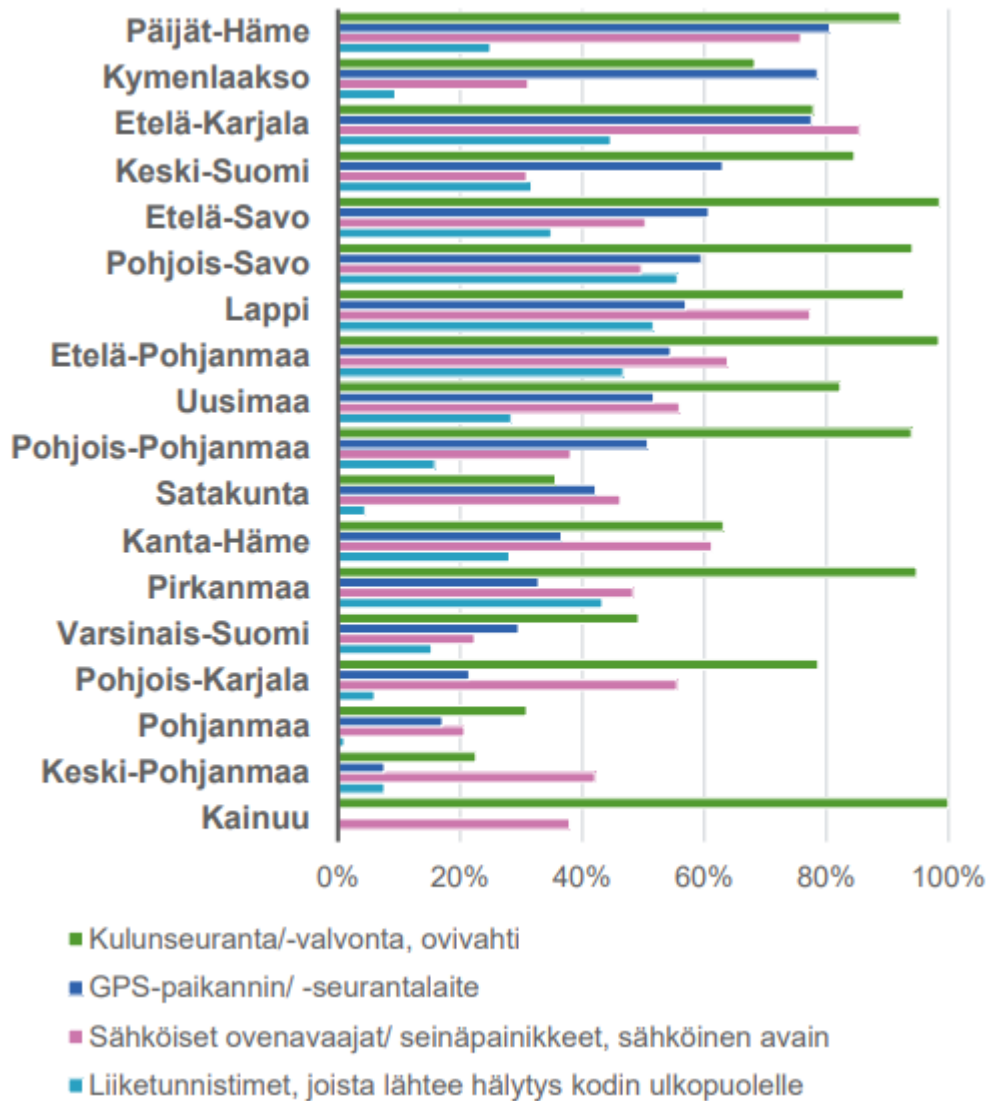
Turvateknologian tavoitteena on parantaa ja tukea asiakkaan turvallisuutta omassa asuinympäristössään. Turvateknologia mahdollistaa iäkkään ihmisen kotona pärjäämisen mahdollisimman pitkään toimintakyvyn heikennyttyä. Erilaisia turvateknologian laitteita ja keksintöjä ovat esimerkiksi turvapuhelimet, ovihälyttimet, paikantavat laitteet, palovaroittimet, liesivahdit ja ovisilmät. (Forsberg ym. 2014, 14.)

4 IKÄTEKNOLOGIAN HYÖDYNTÄMINEN SUOMESSA

Suomessa kotihoidon piiriin kuulu yhä huonokuntoisempia iäkkäitä henkilöitä. Kotona asutaan entistä pidempään ja yksin asuvien iäkkäiden henkilöiden määrä kasvaa jatkuvasti. Tulevaisuudessa hoitajien työtaakkaa tulisi saada tasattua ja tähän yksi ratkaisu on teknologian hyödyntäminen. Teknologian avulla pyritään lisäämään turvallisuutta sekä iäkkäälle henkilölle itselleen, kuin myös hänen lähipiirilleen. Nykyään ikääntynyt väestö on jo lisääntyvissä määrin tottunut käyttämään esimerkiksi älypuhelimia ja tietokoneita, joten tulevaisuudessa uusien teknologioiden omaksumisen voisi ajatella sujuvan helposti. (Hammar, Mielikäinen & Alastalo 2018, 1.)

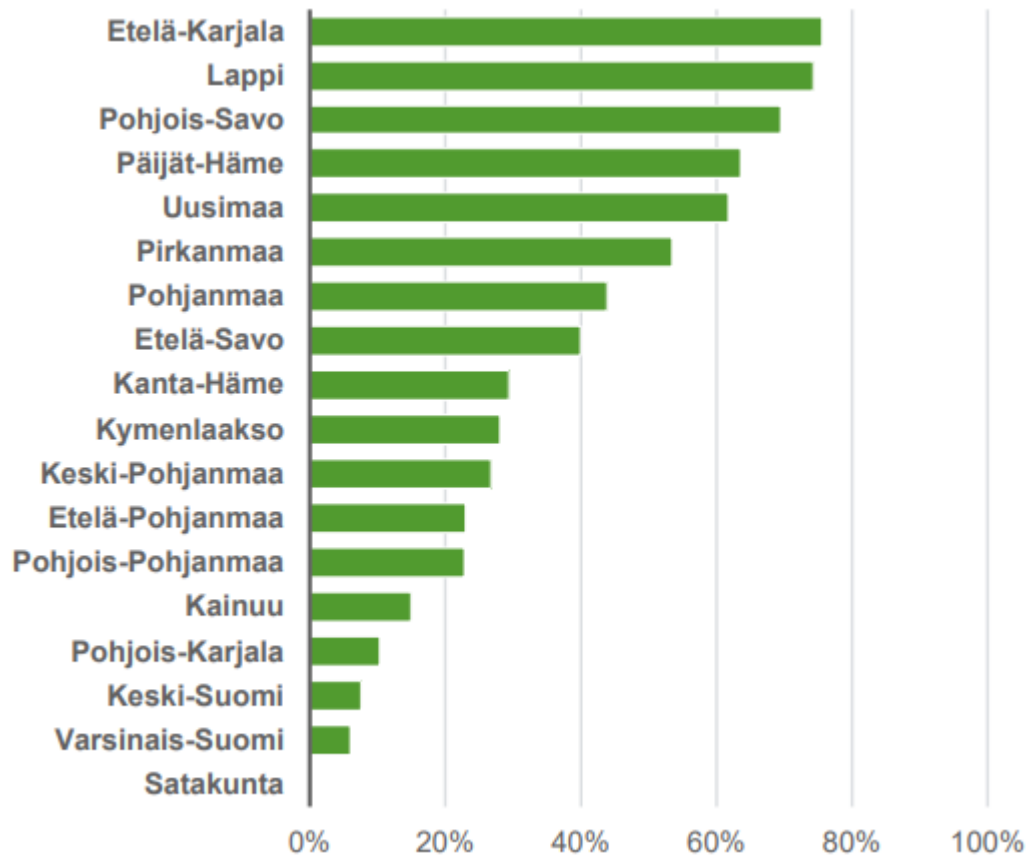
Iäkkäiden kotona asumisen tukena on käytetty erilaisia teknologisia ratkaisuja jo pidemmän aikaa. Tutuin ja yleisin teknologinen apuväline lienee turvapuhelin, josta apua saa hälytettyä tarvittaessa nappia painamalla omassa kodissa ollessaan. Muita yleistymässä olevia ikäteknologian tuotteita ovat liesivahdit, ovivahdit, ovikamerat, hyvinvointia seuraavat rannekkeet, liikkumista seuraavat hälyttimet ja matot sekä erilaiset GPS-paikantimet. Erilaisin ikäteknologian keksinnöin pyritään mahdollistamaan iäkkäälle henkilölle turvallinen kotona asuminen, tukemaan omatoimisuutta ja helpottamaan omaishoitajan arkea. (Hammar ym. 2018, 1.)

Eri puolella Suomea on hyödynnetty ikäteknologiaa vaihtelevissa määrin. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos on selvittänyt vanhuspalveluiden tilaa joka toinen vuosi, aina vuodesta 2013 lähtien, jolloin voimaan tuli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980). Vuonna 2018 toteutettuun kyselyyn vastasi 865 kotihoidon yksikköä. Kysely kattaa 71 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista. (Hammar ym. 2018, 1–2.)



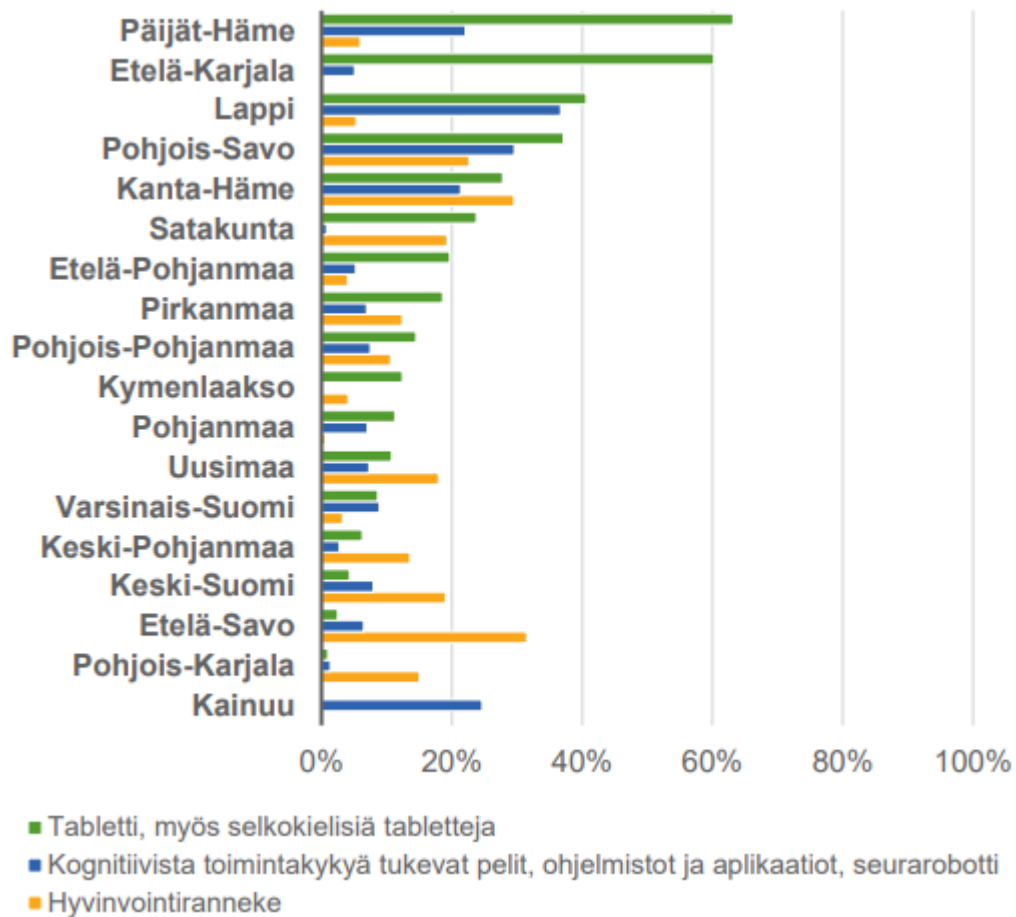
Kuva 1. Turvallisuutta lisäävien teknologioiden käyttö maakunnissa (Hammar ym. 2018).

Kuvassa 1. kuvataan turvallisuutta lisäävien teknologioiden käyttöä maakunnissa. Tähän kategoriaan kuuluu mm. kulunseuranta, GPS-paikantimet, liiketunnistimet ja sähköovet. Erilaisia turvallisuutta lisääviä teknologioita on hyödynnetty vaihtelevasti eri maakunnissa, esimerkiksi Etelä-Pohjanmaalla, Etelä-Savossa ja Kainuussa on hyödynnetty parhaiten kulunvalvonnan laitteita. Eniten GPS-paikantimia taas on käytössä Päijät-Hämeessä ja Etelä-Karjalassa. (Hammar ym. 2018, 1–2.)



Kuva 2. Etä- ja virtuaalihoidon käyttö maakunnissa (Hammar ym. 2018).

Yksi nopeasti yleistymässä oleva ikäteknologian muoto on kuvapuhelinyhteydet. Kuvapuhelinyhteys mahdollistaa uudella tavalla yhteydenpidon kotihoidon asiakkaan ja hoitohenkilökunnan sekä asiakkaan ja omaisen välillä. Kuvassa 2. esitetyt luvut kuvaavat prosenttiosuutta kotihoidon asiakkaista vuonna 2018. Esimerkiksi Etelä-Karjalassa etähoito on ollut käytössä jo pitkään ja viimeisen vuoden aikana etähoito on lisääntynyt entisestään. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksoten alueella kuvapuheluita soitetaan kotihoidon asiakkaille kuukausittain noin 10 000 kappaletta. (Hammar ym. 2018, 3; Suomalainen 2020, 36–39.)



Kuva 3. Muut omatoimisuutta lisäävät teknologiat ja niiden käyttö maakunnissa (Hammar ym. 2018).

Kuvassa 3. esitetyt luvut kuvaavat prosenttiosuutta kotihoidon asiakkaista vuonna 2018. Kuvasta selviää, että muut omatoimisuutta lisäävät teknologiat eivät ole maakunnissa vielä kovin yleisiä, mutta erot teknologioiden käytössä maakuntien välillä ovat suuria. (Hammar ym. 2018, 3–4.)

Teknologian käyttö kotihoidossa iäkkäiden ihmisten hoidossa tuo hoitotyöhön uusia ulottuvuuksia. Esimerkiksi kuvapuhelimen ja etähoidon avulla pystytään tarjoamaan kaukana palveluiden keskipisteistä asuville asiakkaille palveluita aivan uudella tavalla. Turvallisuutta pystytään lisäämään ja omatoimisuutta tukemaan. Teknologian käytössä korostuu kuitenkin aina henkilön yksityisyydensuojan rooli ja tietoturvan toteutuminen. Esimerkiksi seurantalaitteiden käyttäminen vaatii käyttäjältään aina luvan. Teknologiaa käytettäessä taloudelliset asiat nousevat myös pinnalle, kenen vastuulla teknologian käytöstä johtuvat kustannukset kuuluisivat olla. (Hammar ym. 2018, 5–6.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Laadullinen tutkimus

Tavoitteeni tälle opinnäytetyölle oli saada ikäihmisten oma ääni ja mielipiteet kuuluviin, joten selkeä valinta oli tehdä laadullinen tutkimus haastatteluineen, sillä ihmisten mielipiteitä ja asioihin suhtautumista pystyy parhaiten kuvaamaan laadullisin menetelmin. (Kananen 2015, 71; Jyväskylän yliopiston Koppa 2015).

Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään saamaan ilmiöstä mahdollisimman laaja-alainen kuvaus. Laadullinen tutkimus sopii menetelmäksi muun muassa silloin, kun tutkittavasta aiheesta ei vielä ole paljoa tietoa. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan kehittää ja tutkia edelleen tutkittavaa kohdetta. (Kananen 2015, 70–71.)

Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat havainnointi, haastattelut, dokumentit ja kyselyt. Yleisin ja käytetyin menetelmä laadullista tutkimusta tehdessä on teemahaastattelu. (Kananen 2015, 127.)

5.2 Aineiston hankinta

Aineistonkeruumenetelmäksi valitsin teemahaastattelun. Teemahaastattelussa aineistonkeruu tapahtuu vuorovaikutuksessa haastattelijan ja haastateltavan välillä. Haastattelu sopii hyvin aineistonkeruumenetelmäksi silloin, kun halutaan saada esiin mielipiteitä ja sellaisia seikkoja, joista ei vielä tiedetä kovin paljoa. (Kananen 2015, 142–143; Jyväskylän yliopiston Koppa 2020.)

Teemahaastattelussa haastattelua ohjaa tietyt ennalta suunnitellut teemat, mutta haastattelun kysymykset eivät noudata tarkkaa järjestystä, eli haastattelutilanteessa keskustelu voi olla vapaampaa. Teemahaastattelu mahdollistaa haastateltavan vastauksen laaja-alaisuuden, kysymyksiin ei voi vastata suppeasti. Teemahaastattelu voidaan toteuttaa joko yksilöhaastatteluna tai ryhmähaastatteluna. (Kananen 2015, 147–148.)

Haastatteluihin osallistui neljä henkilöä. Haastattelut toteutin keväällä 2020 puhelinhaastatteluna. Puhelinhaastatteluun päädyin vallitsevan koronatilanteen

vuoksi, vaikka alun perin suunnitelmani oli toteuttaa haastattelut kasvotusten. Puhelinhaastattelun haasteena oli haastattelutilanteen suppeus, sillä esimerkiksi havainnointia ei pystynyt toteuttamaan keskustelujen lomassa samalla tavoin, kuin kasvotusten olisi ollut mahdollista.

5.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Toteutin haastattelut hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti eli tutkimukseni tuloksia voidaan näin ollen pitää hyväksyttävänä ja luotettavana. Hyvän tieteellinen käytännön tunnuspiirteitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentaminen ja esittäminen. Tutkimuksessa otetaan huomioon aiemmat tutkimukset tuloksineen asianmukaisesti ja lähteinä käytetään luotettavaa materiaalia. (Kananen 2015, 125-126.)

Ennen opinnäytetyön aloittamista teimme kirjallisen sopimuksen opinnäytetyöstä ja haastatteluiden tekemisestä Seinäjoen kaupungin kanssa. Haastateltavilta olen saanut suostumuksen haastatteluihin sekä suullisena, että kirjallisena. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti haastattelut perustuvat ehdottomaan vapaaehtoisuuteen sekä haastattelun havainnoissa noudatetaan tiukasti salassapitovelvollisuutta. Haastatteluita varten sain luvan haastatella seitsemää henkilöä, joista loppujen lopuksi haastattelun antoi neljä.

5.4 Aineiston analysointi

Laadullisen tutkimuksen teemahaastattelun jälkeinen vaihe on nauhoitetun haastattelumateriaalin litterointi, eli puheen kirjoittaminen tekstiksi. Kun haastattelu on saatu tekstimuotoon, voi alkaa paneutumaan materiaaliin lukemalla sen läpi useaan otteeseen ja tarvittaessa voi palata kuuntelemaan haastattelut nauhalta. Aineistoa lukemalla uudelleen ja uudelleen siitä saadaan kokonais käsitys, mitä aineisto tutkijalleen kertoo. (Kananen 2015, 128–129.)

Tutkimukseeni valitsin aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi sopii tutkimukseeni, sillä tässä analyysimenetelmässä aineiston

laatu ohjaa itse analyysin laatimista, eli tutkija keskittyy aineistoon ja pyrkii löytämään sieltä keskeisimpiä aihepiirejä, riippumatta esim. aiemmista tutkimustuloksista. Koska tutkimusaiheestani ei ollut juurikaan saatavilla haluamastani näkökulmasta aiempia tutkimustuloksia, sopii aineistolähtöinen sisällönanalyysi aineiston analysointiin. (Spoken: Sisällönanalyysi 2018; Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–96.)

Lähdin työstämään haastattelumateriaalia ensin kirjoittamalla kaiken nauhoitetun materiaalin tekstiksi. Kun haastattelumateriaali on saatettu tekstimuotoon, voi materiaalia alkaa työstämään lukemalla sitä useaan kertaan. Tässä tutkimuksessa aineiston määrä oli juuri sopiva siihen, että lukemalla materiaalia uudelleen ja uudelleen sai erotettua esiin nousevat pääteemat. Jos aineisto on määrältään hyvin laaja, pelkkä lukeminen ei riitä, vaan aineistoa pitää pilkkoa ja tiivistää. Apuna voidaan tällöin käyttää erilaisia menetelmiä, esimerkiksi laadullisen aineiston analysointiohjelmistoja, taulukko- tai tietokantaohjelmia. (Kananen 2015, 159-163.)

Luin haastattelumateriaalin useaan otteeseen läpi, jotta sain luokiteltua aineistosta yhtenäiset pääteemat. Keräsin ja ryhmittelin samantyyllisiä vastauksia yhteen erilliseen tekstitiedostoon, jotta sain hahmotettua haastattelumateriaalista yleisimmin toistuvat asiat ja aihealueet, joihin halusin saada vastauksia. Otsikoin jokaisen aihealueen omalla otsikollaan, jolloin pääteemat alkoivat hahmottua. Pääteemojen hahmottamista helpotti, kun värikoodasin kaikki samantyylliset aiheet, kommentit ja vastaukset ja ryhmittelin aihealueet omiksi teemoiksi myöhempää analysointia varten. Haastattelun pääteemat hahmottamalla on helpompi siirtyä analysoimaan tutkimuksen tuloksia. Esittelen tarkemmin kokoamani pääteemat seuraavassa luvussa kuviossa 1.

6 TUTKIMUS JA TULOKSET

6.1 Tutkimuksen taustaa

Haastatteluiden laatimisen hetkellä Seinäjoen kaupungin kotihoidossa oli ollut käytössä kuvapuhelinpalvelu noin vuoden verran. Aktiivisesti kuvapuhelin oli käytössä noin parilla kymmenellä asiakkaalla. Tällä hetkellä kuvapuhelinpalvelun käyttö on yleistynyt huomattavasti kaupungin kotihoidon asiakkailla ja toimintaa on kehitetty eteenpäin, mm. virkistystoiminnan avulla.

Kuvapuhelinpalvelua käytetään kotihoidon perinteisten käyntien tapaan, esimerkiksi lääkkeenoton varmistuksessa, voinnin tarkistuksessa ja ruokailun varmistuksessa. Lääkkeenoton varmistus kuvapuhelimen välityksellä toimii käytännössä niin, että asiakas ottaa lääkkeen tai annostelee ja pistää insuliinin kuvapuhelinyhteyden aikana etähoitajan valvoessa. Asiakas voi myös näyttää etähoitajalle, että valmiiksi lääkekuppiin annosteltu lääke on otettu näyttämällä tyhjää lääkekuppia. Vastaavasti asiakas voi näyttää etähoitajalle dosettia, josta etähoitaja pystyy varmistamaan, onko lääke otettu oikein. Ruokailun varmistus toimii samalla periaatteella, asiakas lämmittää itselleen ruuan kuvapuhelinyhteyden ollessa käynnissä ja mahdollisesti ruokailee yhteyden aikana. Näin pystytään varmistamaan, että lääkehoito ja ravitsemuksesta huolehtiminen toteutuvat turvallisesti kuvapuhelinpalvelun välityksellä myös muistisairaiden asiakkaiden kohdalla.

Kuvapuhelinpalvelun lisäksi asiakkaalla käy säännöllisesti kotihoidon hoitaja vähintään kerran kuukaudessa tai kuvapuhelinpalvelulla ikään kuin korvataan yksi tai useampi hoitajan tekemä käynti asiakkaan luokse.

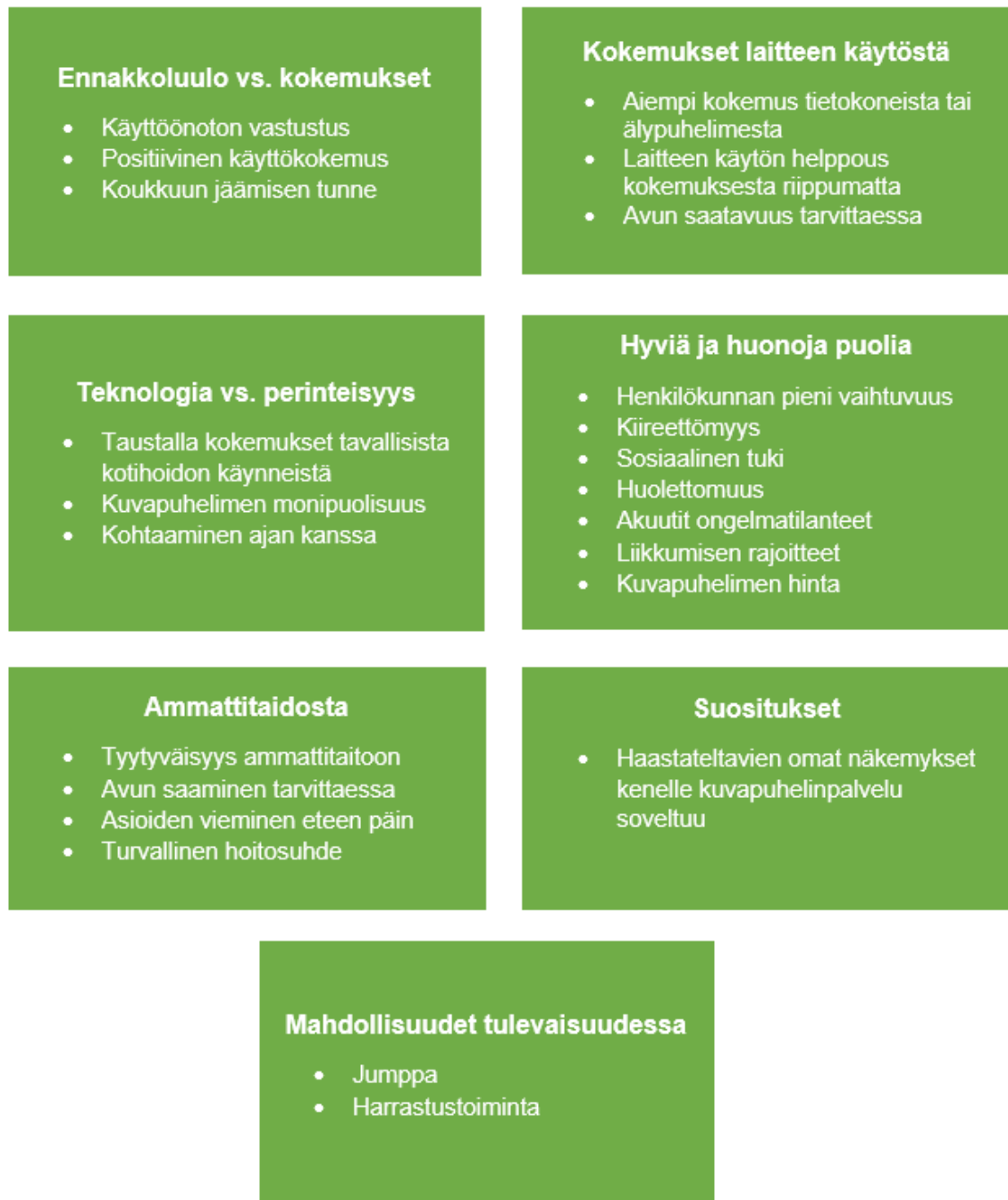
Keväällä 2020 haastatteluuni osallistui neljä Seinäjoen kaupungin kotihoidon asiakasta. Kaikilla haastateltavilla oli kokemusta kotihoidosta, eli heidän luonaan oli tähän mennessä tehty kotihoidon kotikäyntejä. Kaikilla neljällä haastateltavalla kuvapuhelinpalvelu oli ollut käytössä haastatteluhetkellä noin vuoden ajan. Kaikilla haastateltavilla kotihoidon avun tarve perustui lääkehoidon toteutumiseen tai jonkin sairauden hoitoon/seurantaan.

Tutkimuskysymykseni olivat:

1. Toimiiko kuvapuhelinpalvelu asiakkaan mielestä heidän tarpeitaan palvellen?
2. Vastaako kuvapuhelinpalvelu kotihoidon kasvavaan kysyntään?

Teemahaastattelukysymykseni liittyivät kuvapuhelinpalvelun käyttöön ja toimintaan, henkilökunnan ammattitaitoon ja haastateltavan omaan näkemykseen siitä, minkälaiselle henkilölle kuvapuhelinpalvelu heidän mielestään sopii. Haastateltavat erottelen tässä työssä käyttämällä heistä lyhenteitä H1, H2, H3 ja H4.

Tuloksista kokosin pääteemoiksi seuraavanlaiset teemat:



Kuvio 1. Haastatteluiden pääteemat

6.2 Ennakkoluulo vs. kokemukset

Yleinen mielipide haastateltavilla kuvapuhelinpalvelua kohtaan oli positiivinen. Kaksi haastateltavista kertoo, että oli aluksi vastustanut ajatusta kuvapuhelinpalvelun käyttöönottamisesta, mutta käytön myötä oli todennutkin palvelun hyväksi.

Kyllä se aika mukava on. Ei siinä mitään. Minä ensin laitoin siitä hanttiin, mutta olen tullut ihan sinut sen kanssa. (H3)

Ajattele, että jos pitäisi joskus ruveta itse jaksamaan ja kuvapuhelinta ei ole, niin kyllä siinä on vähän opettelemista, kun on vähän jäänyt niin kuin koukkuunkin siihen. (H1)

No enhän minä olisi millään pärjännyt, jos sitä ei olisi ollut. Minulla on niin vaikea tuo sairaus. (H1)

6.3 Kokemukset laitteen käytöstä

Haastateltavista kahdella oli aiempaa kokemusta tietokoneista tai älypuhelimien käytöstä. Kuvapuhelinlaitteen käyttöönotto sujui kuitenkin kaikilta haastateltavilta hyvin, riippumatta siitä, oliko käyttänyt aiemmin tietokonetta tai älypuhelimia. Yksi haastateltavista mainitsi yleisen käsityksen siitä, että monia ikääntyneitä saattaa pelottaa uusien, teknologisten laitteiden opettelu, varsinkin jos aiempaa kokemusta muista laitteista ei ole.

Asiakkaalla oleva kuvapuhelinlaite on Windows tai Android -käyttöjärjestelmällä toimiva tablet-tietokone. Laitteen helppokäyttöisyyttä tuki se, että haastateltavista kaikki kokivat saavansa tarpeen tullen tukea ja apua laitteen kanssa. Kuvapuhelu asiakkaalle soimitaan kotihoidon etähoitajan toimesta, joten asiakas vain vastaa puheluun. Puheluun vastatessa asiakkaan tulee painaa laitteen kosketusnäytöllä vihreää luurin kuvaa, jolloin kuvapuhelinyhteys aukeaa. Kuvapuhelinlaitetta tulee pitää laturissa ja verkkovirrassa, jotta se toimii varmasti. Jos laite jostain syystä on otettu irti latauksesta, akun varaus vähitellen loppuu ja laite sammuu. Tällöin laitteen uudelleenkäynnistyksessä asiakas saattaa tarvita apua.

Tyttäret minulle hommasivat tuon älypuhelimien, jouduin senkin opettelemaan ja hyvä kun opettelinkin, kun sitten oli vähä kärryillä tästäkin laitteesta (kuvapuhelin), kun oli sen älypuhelimien joutunut opettelemaan. (H1)

Osaan tuosta nappulasta painaa silla lailla, kun se joskus niin kuin menee pois päältä. Mutta kerrankin hoitaja tuli sen laittamaan päälle, niin minä katsoin sitten kuinka hän sen teki, niin olen sen laittanut sitten itse päälle. (H1)

Onhan nyt toki kyllä helppo käyttää sitä, mutta vanhemmat ihmiset niin kuin pelkäävät sitä, kun se välkkyy ja kirkastuu se laitteen valo, mutta ei minua kyllä ole häirinnyt sitten se. (H1)

No eihän siinä tarvitse kuin nappia painaa. (H2)

Kun ne (hoitajat) soittavat, niin siihen tulee sellainen vihreä nappula ja siihen painaa vain, niin sitten tulee yhteys. (H3)

Yhdeksi positiiviseksi asiaksi kuvapuhelimessa nostettiin yhteydenpito omaisiin. Kotihoidon asiakkaan omaiset voivat halutessaan hankkia itselleen oikeudet soittaa kuvapuheluita, joten yhteydenpito kotihoidon asiakkaan ja omaisen välillä onnistuu samalla tavoin, kuin kotihoidon etähoitajan yhteydenotto asiakkaaseen.

6.4 Teknologia vs. perinteisyys

Kaikilla haastateltavilla oli kokemusta sekä perinteisestä hoitajan tekemästä kotikäynnistä, että kuvapuhelinpalvelusta. Kuvapuhelinpalvelu koettiin perinteisen kotihoidon käynnin rinnalla monipuolisemmaksi sen kiireettömyyden vuoksi. Haastateltavat kokivat kuvapuhelinpalvelun etähoitajilla olevan enemmän aikaa jutella asiakkaan kanssa, kun taas kotikäynnillä käyvät hoitajat koettiin kiireisiksi. Positiivisena asiana kuvapuhelinpalvelussa nostettiin esiin myös henkilökunnan pieni vaihtuvuus.

Aivan niin kuin tästä saisi paremman tiedon tästä kuvapuhelimesta. Minulla on niin hyvä hoitaja siinä ollut, joka on pysynyt kartalla. (H1)

Parempi tuo kuvapuhelin on, kerkeää paremmin juttelemaan. (H3)

Hoitajat eivät kerkeä paljon mitään puhumaan, kun he tulevat käymään kotona. Ne tekee ne hommat ja sitten tuota... mutta kuvapuhelinpalvelussa meillä on tuollainen 15 min puheaikaa siinä suurin piirtein. Siinä kerkeää kaikkia asioita kertomaan. Että kyllä minä tykkään tuosta kuvapuhelimesta, että ei siinä mitään. On paljon läheisempi se hoitaja siinä kuvapuhelimessa. (H3)

Niillä (etähoitaja) ei ole niin hätä kuin noilla, jotka käyvät kotona. Ei ne (kotihoidon hoitaja) muuta kuin verensokerin mittaavat ja verenpaineen ja siinä se on. (H3)

6.5 Hyviä ja huonoja puolia

Kuvapuhelinpalvelun hyväksi puoliksi nostettiin henkilökunnan pieni vaihtuvuus ja kiireettömyys kohdata asiakas, kuvapuhelinpalvelun tuoma sosiaalinen tuki ja laitteen helppokäyttöisyys. Perinteiseen kotikäyntiin verrattuna koettiin positiiviseksi myös se, että kodin ei tarvitse olla niin viimeisen päälle siistittynä, ennen kuin hoitaja saapuu paikan päälle. Tärkeäksi asiaksi koettiin se, että saa kertoa rauhassa kuulumiset.

Minäkin olen sellainen ihminen, että kun se kodinhoitaja tuli, niin minä yritin joka paikkaa niin kuin, että piti olla kauheasti siistiä. Tämä kuvapuhelinpalvelu on niin, että ei tarvitse kaikki olla petattu ja nipin napin, kun ei tule ihmistä paikan päälle. Aivan tuntu niin kuin olisi pitänyt tiskattunakin olla ennen kuin ne hoitajat tulivat, aivan sellainen orjuuttava olo. Kyllä muutkin ihmiset sanovat sitä samaa, se tulee sellainen olo totta kai, kun vieras tulee kotiin. (H1)

No on asia kuitenkin niin, että kun yksin asuu, niin sitä vaan on aika yksinäinen. Niin tulee siinä aina sitten juteltua vähän kaikkea muutakin ja näin. On vähän niin kuin kontaktissa muidenkin kanssa. (H2)

Sen hoitajan kanssa voi keskustella kaikesta tommoisesta, että on niin kuin se olisi tuossa minun kotonani. (H3)

Kuvapuhelinpalvelun huonoiksi puoliksi mainittiin esimerkiksi, jos asiakkaalla tulee akuutisti ongelmaa vaikkapa ihon kunnon kanssa, on sitä hankalaa näyttää kuvapuhelimen välityksellä hoitajalle. Vaivalloiseksi koettiin myös se, jos asiakas on huono liikkumaan ja juuri ehtinyt lähteä kuvapuhelimen ääreltä esimerkiksi lepäämään, kestää siirtymisissä ja puheluun vastaamisessa oma aikansa. Yksi

haastateltavista nosti esiin kuvapuhelinpalvelun hinnan, jonka koki hieman liian kalliiksi. Pääasiassa kuvapuhelinpalvelu koettiin kuitenkin hyvänä asiana.

Minun mielestäni se on vähän liian kallis. Varsinkin, kun silloin alkuun soiteltiin minulle monta kertaa päivässä joka päivä, niin sitten, kun se yhtäkkiä muuttui maksulliseksi, niin ei edes informoitu, että mitä se sitten tulee maksamaan. Siinä se ainoa asia, johon olen ollut tyytymätön (H2)

No ei ole huonoja puolia. Tuossa se on niin kuin kaveri, soittaa aina. (H1)

6.6 Ammattitaidosta

Henkilökunnan ammattitaito koettiin kaikin puolin hyvänä. Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että apua saa kuvapuhelimen välityksellä hyvin ja olivat tyytyväisiä siihen, että tarvittaessa järjestetään kotikäynti tai asioita hoidetaan muuten eteen päin. Tärkeimpänä asiana esiin nostettiin henkilökunnan pieni vaihtuvuus, hoitosuhteen koettiin säilyvän hyvänä, kun etähoitaja ja asiakas tuntevat toisensa.

Kyllä he auttavat (kotihoiton hoitajat). He, joka käyvät kotona, niin kyllä siinä on eroja sitten heidän puolellansa. Heillä on niin kova kiire, etteivät he niin kuin keskity, katsovat vain sen yleiskuvan ja.. Aluksihan se oli niin, että mulla oli joka päivä ne kodinhoitajat, niin kyllä se oli kamalaa, kun niitä oli niin monta...mutta kuvapuhelinpalvelussa on sitten niin, kun on pitkän aikaa samat (hoitajat), niin sekin on hyvä. (H1)

Kyllähän se tietysti aina kun olisi sama kauan aikaa, niin siinä säilyisi se sellainen, tulisi sellainen turvallinen kontakti. Puhuttaisiin aina samoista asioista. Mutta ei siinä varmaan, tietysti ymmärtäähän sen, että ei siellä nyt aina sama ihminen voi soittaa. (H1)

Kivat ja mukavat hoitajat. Välillä lasketaan oikein huumoria. (H3)

Minä olen ollut hirveän tyytyväinen tuohon kuvapuhelinpalveluun ja hoitajiin, jotka sieltä soittelevat. (H3)

Ystävällinen henkilökunta. Olette hyviä ihmisiä, minä tykkään. (H4)

6.7 Suositukset

Kuvapuhelinpalvelun asiakkaana voi olla henkilö, jolla kotihoito käy useamman kerran vuorokaudessa. Asiakkaana voi olla myös sellainen henkilö, joka ei tarvitse kotihoidon palveluita kuin vain esimerkiksi kerran viikossa. Kuvapuhelimen käyttö ei edellytä käyttäjältään vaativia tietoteknisiä taitoja. Tarvittaessa ja asiakkaan luvalla etähoitaja pystyy esimerkiksi ottamaan kuvapuhelimella suoraan yhteyden asiakkaan luokse ilman, että asiakkaan tarvitsee erikseen vastata kuvapuhelimen soittoon. Tätä ominaisuutta voidaan hyödyntää mm. huonokuuloisten asiakkaiden kohdalla tai tilanteissa, jossa täytyy päästä tarkistamaan, ettei asiakas ole kaatunut kotonaan.

Kuvapuhelinpalvelu koettiin haastateltavien näkökulmasta sopivan parhaiten sellaisille henkilöille, joilla ei ole ongelmia muistin toiminnan kanssa tai vastaavasti muistin kanssa on alkavaa häiriötä. Yksinäisyys nostettiin myös esiin, kuvapuhelinpalvelun koettiin tuovan juttuseuraa yksinäiselle ikäihmiselle.

Se sopii sellaiselle, jolla ei nyt ole aivan sellaista, että on dementiaa suurimmillansa. Että kyllä siinä pitää sitten vähän niin kuin muistaa. Mutta niin, aivan kaikille sopii, minun mielestäni sellaisille asiakkaille, jotka nyt ovat ajan tasalla vähän. Minä suosittelisin kyllä. (H1)

Sellaiselle, joka on kuitenkin vielä tämän päivän asioissa kiinni. (H2)

Sopii sellaiselle, joka pikkuisen sairastaa muistihäiriötä. Niin kuin minä, että kun minä olen aivoinfarktin lievän saanut, niin se on hyvä minusta se. Että semmoinen, joka on muistihäiriöinen, niin sille se ei oikein hyvä ole minun mielestäni. (H3)

Sellaiselle vanhukselle, sanotaan nyt niin, että joka on paljon yksin, joka haluaa juttuseuraa. Eikö se sellaiselle paremmin sovi. (H4)

Kaikki neljä haastateltavaa olivat sitä mieltä, että kuvapuhelinpalvelua voisi suositella muille asiakkaille. Esiin nostettiin mm. turvallisuuden tunne, joka kuvapuhelinpalvelussa koettiin.

Kyllä se monelle vanhukselle olisi turva, jos he vain sitten ei pelkäisi tuota laitetta sillä tavalla. Kun kaikilla ei ole tuota kännykkääkään, niin se on sitten varmaan outoa, mutta tämä on helppo vanhukselle käyttää,

kun vain tuosta vihreästä nappulasta painaa, niin ei siinä tarvitsisi pakosta sitä puhelintekniikkaakaan olla hallussa. Kyllä he sen osaisivat. (H1)

6.8 Mahdollisuudet tulevaisuudessa

Haastattelujen lopuksi esitin haastateltaville avoimen kysymyksen siitä, mitä mahdollisuuksia heillä tulee mieleen kuvapuhelinpalvelun kehittämisestä jatkossa. Haastattelujen laatimisen hetkellä keväällä 2020 kuvapuhelinpalvelu oli käytössä pääasiassa lääkehoidollisten asioiden, voimien tarkistuksen, ruokailujen varmistukseen liittyvissä asioissa, verensokeriarvojen seurannassa ja insuliinin pistämisen ohjaamisessa. Haastateltavilta ideoita kuvapuhelinpalvelun kehittämiseen tuli melko niukasti, mahdollisuuksia kehittämiseen ei osattu nimetä kovin paljoa. Harrastustoiminta ja esimerkiksi jumppa nostettiin esiin.

...mutta en minä nyt sitten tiedä, mitä siinä nyt voisi harrastusta tuon välityksellä sitten tehdä, jumppaa tietysti. (H1)

Vähän riippuu siitä, mitä se sitten olisi. Ei se mahdotonta olisi (kehittää toimintaa). (H2)



Kuva 4. Kuvapuhelinlaite (Seinäjoen kaupungin kotihoito).

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä opinnäytetyössäni halusin selvittää ikääntyneiden kokemuksia ja mielipiteitä ikäteknologiaa kohtaan. Tarkemmin aihe rajautui kotihoidon asiakkaisiin ja ikäteknologian saralta aiheeksi nousi kuvapuhelinpalvelun käyttö kotihoidossa. Aiempia tutkimuksia ikäihmisten näkökulmasta ei juurikaan löytynyt, joten tavoitteeni oli lähteä haastattelun perusteella selvittämään mitä mieltä ikääntyneet olivat kuvapuhelimen käytöstä arjen toimissaan. Tässä kappaleessa esittelen vielä tarkemmin tutkimustuloksia.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenäni oli, toimiiko kuvapuhelinpalvelu asiakkaan mielestä heidän tarpeitaan palvellen. Tuloksista kävi ilmi, että kuvapuhelinlaitetta on helppo käyttää ja tarvittaessa laitteen kanssa on saanut apua hoitajien taholta. Laitteen käytön oppiminen tapahtui nopeasti riippumatta siitä, oliko aiempaa kokemusta älypuhelimien tai tietokoneen käytöstä.

Verrattaessa kuvapuhelinpalvelua perinteiseen kotihoidon kotikäyntiin, tuloksista kävi ilmi, että haastateltavat kokivat kuvapuhelinpalvelun asiakasystävällisemmäksi kiireettömyyden ja hoitajien pienemmän vaihtuvuuden vuoksi. Asiakkaan näkökulmasta kuvapuhelinpalvelussa etähoitajilla oli paremmin aikaa jäädä vaihtamaan kuulumisia asiakkaan kanssa ja tästä syystä etähoitaja koettiin läheisemmäksi kuin hoitaja perinteisessä kotikäynnissä. Hoidon laatu koettiin tasaisemmaksi kuvapuhelinpalvelussa, sillä etähoitajien vaihtuvuus oli pienempää kuin kotihoidon kentällä yleensä. Hoitajien pienempi vaihtuvuus takaa paremman ja turvallisemman asiakaskokemuksen sekä käynnin sisällössä säilyy tietynlainen yhteneväisyys. Haastatteluiden perusteella kuvapuhelinpalveluun oltiin tyytyväisempiä kuin perinteiseen kotikäyntiin.

Kaiken kaikkiaan etähoitajien ammattitaitoon oltiin tyytyväisiä. Haastateltavat olivat tyytyväisiä siihen, että tarvittaessa asiat liikkuvat nopeasti eteenpäin ja apua sekä neuvoja on saanut. Käyntien sisällöllisiä eroja kuvapuhelinpalvelussa ja perinteisessä kotikäynnissä mainittiin olevan siltä osin, kun kotihoidon kentällä hoitajien vaihtuvuus on suurempaa, niin käyntien sisällössä saattaa olla suuriakin eroja. Merkittävämpänä erona kuvapuhelinpalvelun ja perinteisen kotikäynnin välillä

nousi haastattelujen perusteella ennen kaikkea asiakkaan näkökulmasta paremmin toteutuvat aikaresurssit.

Muita mainittuja positiivisia asioita kuvapuhelinpalvelussa oli asiakkaan kokemus siisteysstressin vähenemisestä. Kuvapuhelinpalvelussa etähoitaja näkee vain tietyn alueen asiakkaan kodista, joten asiakkaan ei tarvitse hoitajan käyntiä varten kantaa huolta siitä, että koti on tarpeeksi siistissä kunnossa vieraan ihmisen tuloa varten.

Haasteena kuvapuhelinpalvelussa koettiin avun saaminen akuuttiin, fyysiseen ongelmaan, kuten esimerkiksi ihon kunnon ongelmiin. Tällöin avun saamiseen kuluu enemmän aikaa, kun asiakkaan luokse tarvitsee järjestää perinteinen kotikäynti. Haasteena koettiin myös heikentynyt liikuntakyky, kuvapuhelimeen vastaaminen vie aikansa, jos asiakas on esimerkiksi eri huoneessa tai joutuu levolta nousemaan vastaamaan puheluun. Yhden haastateltavan osalta kuvapuhelinpalvelun hinta nousi asiaksi, johon hän oli ollut ainoastaan tyytymätön. Kuvapuhelinpalvelusta peritään säännöllisen kotihoidon mukainen maksu.

Kuvapuhelinpalvelun haastateltavat kokivat sopivan monenlaisille asiakkaille. Tuloksista kävi ilmi, että haastateltavien mielestä palvelu sopii sellaiselle, jolla ei ole muistin kanssa ongelmia tai vastaavasti muistin kanssa on lievää häiriötä. Yksinäisyydestä kärsivälle kuvapuhelimesta todettiin olevan seuraa.

Toisena tutkimuskysymyksenäni oli, vastaako kuvapuhelinpalvelu kotihoidon kasvavaan kysyntään. Haastatteluideni perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että kuvapuhelinpalvelulla voidaan toteuttaa laadukkaasti sellaisia kotihoidon käyntejä, jotka eivät vaadi hoitajan fyysistä läsnäoloa asiakkaan luona. Tämänkaltaisia käyntejä ovat mm. voinnin seurantaan liittyvät käynnit, lääkeshoidon ja ravitsemuksen toteutumisen varmistamiseen liittyvät käynnit, kivun seuranta ja aktiviteettien järjestäminen. Nämä käynnit ovat luonteeltaan asiakkaan omaa toimintakykyä tukevia ja ylläpitäviä, joten ne sopivat hyvin toteutettaviksi kuvapuhelinpalvelun välityksellä. Kuvapuhelinpalvelussa tapahtuva kontakti asiakkaaseen on nimenomaan ohjaavaa, eli asiakas toimii itse, eikä hoitaja tee asioita hänen puolestaan. Tämänkaltaisen menettely tukee asiakkaan omaa toimintakykyä, joka osaltaan mahdollistaa kotona pidempään pärjäämisen. Haastatteluiden perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että käynnin laatu ei heikkene kuvapuhelimella tehtävässä käynnissä, vaan päinvastoin voidaan olettaa,

että laatu jopa paranee. Näin ollen kotihoidon resursseja voidaan kohdentaa paremmin sinne, missä tarve on fyysiselle kotikäynnille, esimerkiksi sellaisten asiakkaiden luokse, jotka tarvitsevat apua haavanhoidoissa, peseytymisessä, pukeutumisessa tai liikkumisen tukena.

Lopuksi kokosin haastatteluiden merkittävimmistä tuloksista taulukon, jossa esiteltynä tärkeimpiä huomioita kuvapuhelinpalvelun toiminnasta asiakkaiden näkökulmasta.

Taulukko 1. Merkittävimmät löydökset haastatteluiden perusteella.

Merkittävimmät löydökset haastatteluiden perusteella:	
<p>”Aivan niin kuin tästä saisi paremman tiedon tästä kuvapuhelinpalvelusta. Minulla on niin hyvä hoitaja siinä ollut, joka on pysynyt kartalla.”</p> <p>”Parempi tuo kuvapuhelinpalvelu on, kerkeää paremmin juttelemaan.”</p> <p>”Hoitajat eivät kerkeä paljon mitään puhumaan, kun he tulevat käymään kotona. Ne tekee ne hommat ja sitten tuota... mutta kuvapuhelinpalvelussa meillä on tuollainen 15 min puheaikaa siinä suurin piirtein. Siinä kerkeää kaikkia asioita kertomaan. Että kyllä minä tykkään tuosta kuvapuhelimesta, että ei siinä mitään. On paljon läheisempi se hoitaja siinä kuvapuhelimesta.”</p> <p>”Niillä (etähoitaja) ei ole niin hätä kuin noilla, jotka käyvät kotona. Ei ne (kotihoitoon hoitaja) muuta kuin verensokerin mittaavat ja verenpaineen ja siinä se on.”</p> <p>”No on asia kuitenkin niin, että kun yksin asuu, niin sitä vaan on aika yksinäinen. Niin tulee siinä aina sitten juteltua vähän kaikkea muutakin ja näin. On vähän niin kuin kontaktissa muidenkin kanssa.”</p>	<p>Asiakkaan näkökulmasta paremmin toteutuvat aikaresurssit</p> <p>Kuulluksi tulemisen tunne</p> <p>Yksinäisyyden tunteen lievittyminen</p>

”Minäkin olen sellainen ihminen, että kun se kodinhoitaja tuli niin, minä yritin joka paikkaa niin kuin, että piti olla kauheasti siistiä. Tämä kuvapuhelinpalvelu on niin, että ei tarvitse kaikki olla petattu ja nipin napin, kun ei tule ihmistä paikan päälle. Aivan tuntu niin kuin olisi pitänyt tiskattunakin olla ennen kuin ne hoitajat tulivat, aivan sellainen orjuuttava olo. Kyllä muutkin ihmiset sanovat sitä samaa, se tulee sellainen olo totta kai, kun vieras tulee kotiin.”

Siisteysstressin väheneminen

”Kyllä he auttavat (kotihoiton hoitajat). He, joka käyvät kotona, niin kyllä siinä on eroja sitten heidän puolellansa. Heillä on niin kova kiire, etteivät he niin kuin keskity, katsovat vain sen yleiskuvan ja.. Aluksihan se oli niin, että mulla oli joka päivä ne kodinhoitajat, niin kyllä se oli kamalaa, kun niitä oli niin monta...mutta kuvapuhelinpalvelussa on sitten niin, kun on pitkän aikaa samat (hoitajat), niin sekin on hyvä.”

Pienempi hoitajien vaihtuvuus

Syvällisempi hoitosuhde

Turvallisuuden tunne

Tyytyväisyys hoidon laatuun

”Kyllähän se tietysti aina kun olisi sama kauan aikaa, niin siinä säilyisi se sellainen, tulisi sellainen turvallinen kontakti. Puhuttaisiin aina samoista asioista. Mutta ei siinä varmaan, tietysti ymmärtäähän sen, että ei siellä nyt aina sama ihminen voi soittaa.”

8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyöni haastattelujen tulokset vahvistivat ajatustani siitä, että uusia teknologisia ratkaisuja tulee ottaa rohkeasti käyttöön myös ikääntyneiden parissa. Usein kuulee ajateltavan, että ikääntyneet pelkäävät opetella uutta tai eivät ole kiinnostuneita teknologiasta. Kuitenkin ikäihmisten asenteet teknologiaa kohtaan ovat muuttuneet positiivisempaan suuntaan. Leikas (2014, 120) tuo esille ikäihmisten halukkuuden kokeilla uusia teknisiä ratkaisuja arjessaan. Vuonna 2011 tehdyssä kyselyssä noin 1200 ikäihmisen joukosta 72 % oli halukkaita kokeilemaan jotain uutta teknistä ratkaisua. Yhä useammat ikäihmiset omistavat tietokoneita ja älypuhelimia ja ovat halukkaita oppimaan käyttämään erilaisia teknologioita arjessaan. Myös tämän työni perusteella kävi ilmi, että yleinen suhtautuminen teknologiaa kohtaan oli myönteinen.

Haastattelujen perusteella ikäteknologiaa hyödyntämällä voidaan tuottaa kotiin annettavia palveluita laadukkaasti sekä asiakaskunta huomioiden. Teknologiaa käyttämällä pystytään tasaamaan kotihoidon hoitajien kuormitusta, sillä palveluita voidaan kohdentaa paremmin sinne, missä tarve on hoitajan fyysiselle läsnäololle. Oma näkemykseni onkin, että palveluita asiakkaalle aloitettaessa olisi hyvä suunnitella tarkkaan, miten palvelut kohdennetaan, pystytäänkö asiakkaan toimintakykyä tukemaan juuri esimerkiksi kuvapuhelinpalvelun välityksellä, aloittaa mahdollisimman kevyestä ja tarvittaessa palveluita sitten lisätä. Tällöin saadaan pidettyä myös hoitajien työmäärä osin tasaisempaan.

Tällä hetkellä kuvapuhelinpalvelua on kehitetty Seinäjoen kaupungin kotihoidossa eteenpäin virkistystoimintaa tuottamalla. Halukkaille asiakkaille järjestetään muutamana päivänä viikossa ryhmätoimintaa, jonka toteutukseen on osallistunut mm. kirjasto ja seurakunta. Kuvapuhelinpalvelulla voisi tulevaisuudessa olla muitakin kehittämismahdollisuuksia. Jäin pohtimaan, pystyisikö esimerkiksi lääkärin palveluita hyödyntämään etänä kuvapuhelimen välityksellä tai pystyisikö hoitaja haastavissa haavanhoidossa konsultoida haavahoitajaa kuvapuhelimen välityksellä asiakkaan kotoa käsin. Tämänkaltainen menettely voisi sopia mainiosti ainakin syrjäisemmillä seuduilla asuville kotihoidon asiakkaille.

Opinnäytetyö prosessina oli mielenkiintoinen sen aiheen kiinnostavuuden ja vähäisen tutkimisen vuoksi. Prosessin aikana opin jatkuvasti uutta ja esiin nousi asioita, joita tulevaisuudessa osaisin tehdä vielä paremmin. Suunnitelmien muutokseen on saanut tämän työn aikana tottua, sillä esimerkiksi haastattelut olin alun perin suunnitellut toteuttavani haastateltavien kotona, mutta COVID-19 pandemian vuoksi päädyin tekemään haastattelut puhelinhaastatteluina. Haastattelun toteutustapa osaltaan vaikutti varmasti saatujen tuloksien laatuun, sillä uskon, että alkuperäisessä suunnitelmassani haastattelut olisivat olleet nykyistä laajemmat mukaan liitetyn visuaalisen havainnoinnin osalta.

Opinnäytetyöstä jäi vielä kipinä palamaan, että aihetta olisi mielenkiintoista tutkia lisää ja laajemmin. Haastatteluiden laatimisen jälkeen kuvapuhelinpalvelun toiminta Seinäjoen kaupungin kotihoidossa on laajentunut entisestään, joten aihetta voisi tutkia esimerkiksi eri näkökulmista. Asiakaskunta kuvapuhelinpalvelussa on myös kasvanut, joten asiakkaiden joukosta pystyisi valikoimaan helposti keskenään eriytyisiä haastateltavia ja näin ollen tuloksista nousisi esiin monipuolisemmin erilaisia näkökulmia.

Tavoitteeni oli saada ikääntyneiden ihmisten mielipiteitä ikätekniologiaa kohtaan. Mielestäni onnistuin tässä tavoitteessa hyvin, tuloksissa kuuluu haastattelemieni asiakkaiden mielipiteet ja esiin nousi tärkeitä asioita, jotka tukevat jatkossakin ikätekniologian käytön lisäämistä vanhuspalveluissa. Opinnäytetyön aihetta on helppo soveltaa jatkossa tehtäviin tutkimuksiin ja näkökulmaa muuttaa haluttuun suuntaan.

LÄHTEET

- Forsberg, K., Intosalmi, H., Nordlund, M. & Suhonen, S. 2014. Ikäteknologiasanasto. Helsinki: Kopio Niini Oy. KÄKÄTE-raportti 3/2014.
- Hammar, T., Mielikäinen, L. & Alastalo, H. 2018. Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttönotossa maakuntien välillä. [Verkkajulkaisu]. Helsinki. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 24.3.2021]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN_ISBN_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jyväskylän yliopisto Koppa. 23.4.2015. Laadullinen tutkimus. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/metelmapolkuja/metelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- Jyväskylän yliopisto Koppa. 18.11.2020. Haastattelut. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/metelmapolkuja/metelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/haastattelut>
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- L. 28.12.2021/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista
- Leikas, J. (toim.) 2014. Ikäteknologia. Raisio: Newprint Oy.
- Lunde Husebø, A. & Storm, M. 2014. Virtual Visits in Home Health Care for Older Adults. [Verkkolehtiartikkeli]. The Scientific World Journal. Volume 2014. Article ID 689873. [Viitattu 27.4.2021]. Saatavana: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4258330/>
- Ruotsalainen, K. 2016. Vanheneva väestö ja alhainen työllisyys korkean huoltosuhteen taustalla. [Verkkolehtiartikkeli]. Tilastokeskus. Tieto & Trendit Asiantuntija-artikkelit ja ajankohtaisblogit. [Viitattu 27.4.2021]. Saatavana: <https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2016/vanheneva-vaesto-ja-alhainen-tyollisyys-korkean-huoltosuhteen-taustalla/>
- Seinäjoen kaupungin kotihoidon myöntämisen perusteet ja soveltamisohjeet 1.1.2017 alkaen. 2017. [Verkkajulkaisu]. Seinäjoen kaupunki. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://www.seinajoki.fi/wp-content/uploads/2020/04/Kotihoidon-myontamisen-perusteet.pdf>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päiväystä. Kotihoito ja kotipalvelut. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.3.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). 28.10.2015. Kotiin annettavat palvelut. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.3.2021]. Saatavana: <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-palvelut/kotiin-annettavat-palvelut>
- Spoken. 12.12.2018. Sisällönanalyysi. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: <https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>
- Suomalainen, T. 2020. Piuhuja pitkin. Tehy no 6–7, 36–39.
- Terveyskylä. 2019. Kunnallinen ja yksityinen kotihoito. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/apua-arkeen/kunnallinen-ja-yksityinen-kotihoito>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Verma, I. & Hätönen, J. 2011. Ikäihmiset, asuminen ja teknologia. Helsinki: Kopio Niini Oy. KÄKÄTE-raportteja 2/2011.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Tutkimuslupa

Liite 3. Lupalomake haastatteluun

Liite 1. Teemahaastattelurunko

OPINNÄYTETYÖN KYSYMYKSET

Teemahaastattelu

Tutkimuskysymykset:

1. Toimiiko kuvapuhelinpalvelu asiakkaan mielestä heidän tarpeitaan palvelleen?
2. Vastaako kuvapuhelinpalvelu kotihoidon kasvavaan kysyntään?
 - Miten kuvapuhelinpalvelu toimii asiakkaan mielestä?
Mitä mieltä olet kuvapuhelinpalvelusta?
Miten kuvapuhelinpalvelu on toiminut mielestänne?
Kuinka kauan kuvapuhelinpalvelu on ollut teillä käytössä?
Minkälaista apua tarvitset kotihoidon puolesta?
 - Minkälainen kokemus asiakkaalle on jäänyt kuvapuhelinpalvelulla korvatusa käynnistä verrattuna aiemmin hoitajan tekemään konkreettiseen käyntiin?
Onko teillä ollut aiemmin perinteinen kotihoidon hoitajan käynti?
Miten olette kokeneet, kun hoitajan tekemä käynti on korvattu kuvapuhelinpalvelulla?
Hoituuko mielestänne käynnin sisältö samalla tavalla kuten ennenkin?
Jos ei, miten muutos näkyy tai tuntuu?
Tarvitsetteko lisäksi muita kotihoidon palveluita? Suihkuapu, kauppapalvelu, ateriapalvelu, lääkehoidon avut?
 - Minkälainen on yleinen kokemus teknologian hyödyntämisestä hoivapalveluissa?
Mitä mieltä olette, kun nykyaikana käytetään kotihoidossa tietotekniikkaa aina vain enemmän?
Käytättekö teknologiaa muuten arjessanne? Tietokonetta? Älypuhelinta?
Onko kuvapuhelinlaitetta helppoa käyttää?
Kestikö laitteen opettelu kauan?
Kaipaatteko tällä hetkellä apua tai tukea kuvapuhelinlaitteen kanssa?
Jos kaipaatte, miten saatte tukea ja saatteko sitä ylipäättään?
 - Voisiko kuvapuhelinpalvelua suositella asiakkaan mielestä toisille kotihoidon asiakkaille?
Kuvapuhelinpalvelun hyvät puolet?

Entäpä huonot puolet?

Millaiselle (uudelle) asiakkaalle kuvapuhelinpalvelu mielestänne sopii?

- Millaiseksi kuvapuhelinpalvelun henkilökunnan ammattitaito on koettu?

Vaikuttaako kuvapuheluita soittavat hoitajat ammattitaitoisilta?

Osaako henkilökunta tarvittaessa auttaa tai neuvoa teitä etäältä?

- Millaisia mahdollisuuksia kuvapuhelinpalvelulla voisi olla tulevaisuudessa?

Onko teillä toivomuksia/ajatuksia miten kuvapuhelinpalvelua voisi kehittää?

Harrastustoiminnan mahdollisuudet

Liite 2. Tutkimuslupa

Seinäjoki

PÄÄTÖS / sosiaali- ja terveystoiminta

Päivämäärä 28.01.2020 Pykälä 4/2020

Asia Tutkimuslupa, Tienhaara Suvianna

Seinäjoen ammattikorkeakoulun geronomi AMK -opiskelija Suvianna Tienhaara anoo lupaa tutkimustaan varten.

Tutkimuksen nimi: Ikäteknologia, kuvapuhelinpalvelut

Tutkimuksen tarkoituksena on haastatella seitsemää kotihoidon asiakkaiden kokemuksia kuvapuhelinpalveluiden toiminnasta maaliskuun alkuun 2020.

Päätös Myönnän tutkimusluvan edellyttäen, että

- tutkimukseen osallistuminen on ehdottoman vapaaehtoista
- havainnoinneissa saatujen tietojen osalta noudatetaan salassapitovelvollisuutta
- yksittäiset henkilöt eivät ole tutkimuksessa tunnistettavissa.

Allekirjoitus

Raija Ranta, sosiaali- ja terveystoiminta

Oikaisu-vaatimusohje

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen osoitteella: Sosiaali- ja terveystoiminta, PL 229, 60101 Seinäjoki, neljäntoista (14) päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän (7) päivän kuluessa siitä kun päätös on asetettu nähtäville kaupungin internetsivuille. Asianosaisen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä seitsemäntenä (7) päivänä kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksiantotodistukseen merkittynä aikana ja silloin kun päätös on annettu tiedoksi tavallisena sähköisenä tiedoksiantona kolmantena (3) päivänä viestin lähettämisestä. Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja se on tekijän allekirjoitettava.

Julkisesti**nähtävänä**

3.2.2020

Tiedoksianto

Kenelle

Suvianna Tienhaara, Maarit Laitala

Päivämäärä

28.01.2020

[x] Lähetetty sähköpostissa

Jaana Uotila, johdon sihteeri, p. 044 7541602
jaana.uotila@seinajoki.fi

Liite 3. Lupalomake haastatteluun



Annan suostumukseni siihen, että Seinäjoen ammattikorkeakoulun geronomi AMK –opiskelija Suvianna Tienhaara saa haastatella minua opinnäytetyötään varten. Haastattelua varten on anottu lupa Seinäjoen kaupungilta ja lupa haastattelun toteuttamiseen myönnetty 28.1.2020. Tutkimusluvan myöntämisen edellytykset ovat:

- Tutkimukseen osallistuminen on ehdottoman vapaaehtoista
- Havainnoinneissa saatujen tietojen osalta noudatetaan salassapitovelvollisuutta
- Yksittäiset henkilöt eivät ole tutkimuksessa tunnistettavissa

Haastattelun tarkoituksena on kartoittaa kotihoidon asiakkaiden kokemuksia VideoVisit -kuvapuhelinpalvelun käytöstä. Haastattelun tuloksia käytetään tätä kyseistä opinnäytetyötä varten. Tätä lupalomaketta on laadittu kaksi kappaletta, yksi haastateltavalle itselleen ja yksi opinnäytetyön tekijälle.

Paikka ja päivämäärä: _____

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____