

# SeAMK

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## B175

**Katja Valkama, Katri Turunen,  
Hannu Tuuri & Marja Katajavirta**

---

**Toimintakykyä tukemaan -  
yli 65-vuotiaiden eteläpohjalaisten  
näkemyksiä hyvinvoinnistaan  
Maakunnallinen selvitys ikääntyneiden  
tilanteesta palveluja tarjoavien  
yritysten tueksi**





Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja  
B. Raportteja ja selvityksiä 175

Katja Valkama, Katri Turunen,  
Hannu Tuuri & Marja Katajavirta

**Toimintakykyä tukemaan -  
yli 65-vuotiaiden eteläpohjalaisten  
näkemyksiä hyvinvoinnistaan  
Maakunnallinen selvitys ikääntyneiden  
tilanteesta palveluja tarjoavien  
yritysten tueksi**



**SeAMK**

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Seinäjoki 2022

**Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja**  
**Publications of Seinäjoki University of Applied Sciences**

**A**

Tutkimuksia  
Research reports

**B**

Raportteja ja selvityksiä  
Reports

**C**

Oppimateriaaleja  
Teaching materials

**SeAMK julkaisut:**

Seinäjoen ammattikorkeakoulun kirjasto  
Kalevankatu 35,  
60100 Seinäjoki  
p. 040 830 0410  
kirjasto@seamk.fi

ISBN 978-952-7317-98-3 (verkkojulkaisu)  
ISSN 1797-5573 (verkkojulkaisu)

**SeAMK** 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

# TIIVISTELMÄ

Seinäjoen ammattikorkeakoulu (SeAMK) toteutti Etelä-Pohjanmaan liiton AKKE-rahoituksen avulla postikyselyn Etelä-Pohjanmaan maakunnassa asuville yli 65-vuotiaille henkilöille syksyllä 2021. Kysely on osa laajempaa, jo vuosia käynnissä ollutta GERDA-hanketta (GERDA - Gerontologinen tietokanta ja resurssikeskus), jossa kerätään tietoa ikääntyneiden ihmisten elämäntilanteesta, tarpeista ja tällä kertaa myös koronapandemian vaikutuksista Etelä-Pohjanmaalla, Pohjanmaalla, Ahvenanmaalla ja Västerbottenissa. Hanketta toteuttavat SeAMKin lisäksi Novia, Åbo Akademi, Högskolan på Åland ja Uumajan yliopisto.

Kysely postitettiin vuosina 1930, 1935, 1940, 1945, 1950 ja 1955 syntyneille henkilöille. SeAMKin toteuttamaan kyselyn otokseen poimittiin vähän yli puolet jokaisen ikäluokan asukkaista kustakin eteläpohjalaisesta kunnasta (n=18). Kyselylomake postitettiin yhteensä 5 981 henkilölle, joista kyselyyn vastasi 2 732 henkilöä. Lähes puolet (48 %) oli 70–79-vuotiaita, 27 prosenttia alle 70-vuotiaita ja lähes sama määrä (24 %) yli 80-vuotiaita. Enemmistö vastaajista oli naisia (56 %).

Tässä raportissa esitellään monipuolisesti tietoa maakunnan yli 65-vuotiaiden henkilöiden tarpeista ja hyvinvoinnista. Tavoitteena on tarjota tietoa päätöksenteon ja palvelujen kehittämisen tueksi. Selvityksen mukaan liikkumista ja muita aktiivisen elämän ylläpitäviä aktiviteettien tarjontaa tulee lisätä ja olla monipuolista. Ikääntyneillä säännöllinen liikunta tukee toimintakyvyn ylläpitämistä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää siihen, että mahdollisuuksia liikkua on myös henkilöillä, jotka saavat kotipalvelua.

Yksinäisyydestä kärsii 14 % vastaajista, mutta on tärkeää huomioida, että palvelujen piirissä olemisen ei poista yksinäisyyttä, ellei siihen erityisesti kiinnitetä huomiota. Erilaiset monipuoliset aktiviteetit lisäävät mahdollisuuksia ihmissuhteisiin ja vähentävät yksinäisyyttä.

Palvelutarjontaa voidaan tukea myös digitaalisilla palveluilla. Niiden käyttöönotossa on mietittävä millaisia palveluja ikään-tyneet toivovat. Käyttökokemukset lisäävät palvelunkäyttäjien positiivista suhtautumista teknologioiden hyödyntämiseen ja digitaalisiin palveluihin.

Asiasanat: kyselytutkimus, toimintakyky, digitaaliset palvelut, yksinäisyys, liikunta

## ABSTRACT

Seinäjäki University of Applied Sciences (SeAMK) used AKKE funding from the Regional Council of South Ostrobothnia to conduct a postal survey for persons over the age of 65 living in the region of South Ostrobothnia in autumn 2021. The survey is part of a larger GERDA project (GERDA - Gerontological Database and Resource Centre), which has been running for years. The Centre collects information on the life situation, needs and, the effects of the coronavirus pandemic in South Ostrobothnia, Ostrobothnia, Åland and Västerbotten. In addition to SeAMK, the project is implemented by Novia, Åbo Akademi University, Högskolan på Åland and Umeå University.

The survey was posted to persons born in 1930, 1935, 1940, 1945, 1950 and 1955. The sample of the survey conducted by SeAMK included just over half of the inhabitants of each age group from each municipality in South Ostrobothnia (n=18). The questionnaire was mailed to a total of 5,981 people, of whom 2,732 responded to the survey. Almost half (48%) were aged between 70 and 79, 27% were under 70 and almost the same number (24%) were over 80. Most of the respondents were women (56%).

This report provides a wide range of information on the needs and well-being of people over 65 years in the county. The aim is to provide information to support decision-making and service development. According to this study physical activity and other activities that maintain an active life should be increased and diversified. For elderly regular exercise supports the maintenance of functional capacity. Particular attention should be paid to the fact that people who receive home services also have opportunities to move around.

Loneliness affects 14% of the respondents, but it is important to note that being in the service system does not eliminate loneliness unless special attention is paid to it. Various diverse activities increase opportunities for interpersonal relationships and reduce loneliness.

Service provision can also be supported by digital services. When introducing them, it is necessary to consider what kind of services the elderly want. User experiences increase the positive attitude towards the utilization of technologies and digital services.

Keywords: survey, ability to function, e-services, loneliness, physical exercise



# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ ABSTRACT

<b>1 JOHDANTO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 GERDA-HANKKEEN TAUSTAA .....</b>	<b>13</b>
<b>3 MENETELMÄKUVAUS .....</b>	<b>15</b>
<b>4 KYSELYN TULOKSET .....</b>	<b>17</b>
4.1 Hyvinvointi ja osallisuus .....	17
4.2 Suhtautuminen hyvinvointiteknologiaan ja digitalisaatioon ....	22
4.3 Vapaa-ajan aktiviteetit .....	25
4.4 Kokemukset korona-ajan rajoituksista .....	27
<b>5 PALVELUIDEITA.....</b>	<b>29</b>
5.1 Tukea ja vaihtoehtoja toimintakyvyn ylläpitämiseen .....	29
5.2 Omaishoitajien tärkeän tehtävän tukeminen .....	30
5.3 Teknologian ja digitaalisten palveluiden hyödyntäminen .....	32
5.4 Korona-ajan synnyttämään palveluvajeeseen vastaaminen ...	33

## LÄHTEET



# 1 JOHDANTO

Väestön ikääntyminen mainittiin Etelä-Pohjanmaan maakuntaohjelmassa vuosille 2018–2021 yhtenä merkittävimmistä haasteista (Etelä-Pohjanmaan liitto, 2018, s. 14). Yhtenä maakuntasuunnitelman keskeisenä tavoitteena oli luoda alueelle voimakas tahtotila kehittää alueellista toimintaa siten, että väestön hyvinvoinnin tila kokonaisvaltaisesti kohentuu ennen ongelmien kasautumista. Tavoitteena oli siirtää toiminnan painopistettä ennakoiviin hyvinvoinnin edistämisen toimiin. Ihmisten hyvinvointi edellyttää monenlaista tukea ja apua kaikissa elämänvaiheissa sekä hallintorajat ylittävää toimintaa. Hyvinvoinnin edistäminen ei rajoitu ainoastaan sosiaali- ja terveystalouteen vaan yhtä suuri merkitys on muun muassa kulttuuri- ja liikuntapalveluilla sekä rakennetulla ja rakentamattomalla ympäristöllä (Etelä-Pohjanmaan liitto, 2018, s. 44).

Tämä silloinen voimassa ollut maakuntaohjelma ja sen tavoitteet toimivat perustana tämän Maakunnallinen selvitys ikääntyneiden tilanteesta palveluja tarjoavien yritysten tueksi -hankkeen käynnistämiseksi. Hankkeen keskeinen tavoite on tuottaa tietoa koronan vaikutuksista eteläpohjalaisten ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin ja palvelujen tarpeeseen. Käsillä oleva raportti tarjoaa tietoa ikääntyneiden asukkaiden tilanteesta Etelä-Pohjanmaan alueella. Raportin perustuu kattavaan tutkimukseen, jossa kyselylomake lähetettiin lähes 6 000 eteläpohjalaiselle yli 65-vuotiaalle henkilölle. Raportin ja siihen liittyvien suositusten kautta voidaan suunnata toimenpiteitä resurssitehokkaasti. Raportti on julkisesti saatavilla, jolloin se on kaikkien palveluja tarjoavien yritysten saatavilla ja mahdollistaa palveluliiketoiminnan uudistamisen ja kehittämisen muuttuvien tarpeiden mukaisesti. Tiedolla johtaminen nähdään maakuntaohjelmassakin keskeisenä osana yksityisen ja julkisen sektorin toiminnan ohjauksena. Tulokset voivat tukea erityisesti sosiaali- ja terveysalan yrityksiä suuntaamaan

koronan jälkeistä palvelutarjontaa sekä kehittämään uusia innovatiivisia ratkaisuja, jotka lisäävät ikääntyvien ihmisten hyvinvointia ja osallistumista yhteiskuntaan. Lisäksi aineisto tarjoaa mahdollisuuden tunnistaa koronan aiheuttamia haittoja, joihin voidaan kohdistaa korjaavia toimenpiteitä. Tehdyn selvityksen avulla saadaan tarvittavaa tietoa väestöstä sekä aluekehittämisen että mahdollisten yritysten palvelutuotteiden kehittämisen tueksi. Toimenpiteillä voidaan vahvistaa alueellista resilienssiä tukemalla ikääntyneiden ihmisten terveyttä ja hyvinvointia. Resilienssi määritellään tässä raportissa Sitran (i.a.) tapaan ihmisten ja yhteisöjen kyvyksi toimia muuttuvissa olosuhteissa ja kohdata häiriöitä ja kriisejä. Lisäksi raportissa painotetaan tekijöitä, joita palveluiden ja teknologisten sovellusten avulla tukemalla voidaan edistää kotona asumista ja itsenäistä selviytymistä.

Seinäjoen ammattikorkeakoulu sai Etelä-Pohjanmaan liitolta Alueiden kestävä kasvun ja elinvoiman tukeminen (AKKE) -rahoituksen hankkeen toteuttamiseen. Maakunnallinen selvitys perustuu laajaan kyselyaineistoon, joka kerättiin loppuvuodesta 2021. Tavoitteena olisi toteuttaa tiedonkeruu säännöllisesti viiden vuoden välein, jolloin kumuloituvaa tietoa tarjoaisi jatkossa maakunnalle mahdollisuuden hyödyntää pitkittäisaineistoa ikääntyvän väestön elinolojen ja palveluntarpeen seurannassa. Tällainen kumulatiivisen tiedon keräys edellyttää resurssointia.

## 2 GERDA-HANKKEEN TAUSTAA

GERDA-hankkeen taustalla on Uumaja 85+ -hanke, joka käynnistyi vuonna 2000. Uumaja 85+ keskittyi pääasiassa käsittelemään yli 85-vuotiaisiin henkilöihin liittyviä lääketieteellisiä ja kuntouttavia näkökohtia, mutta ajan myötä hanke kehittyi ja laajeni. Uumaja 85+ hanketta seurasi ensin Äldre i Botnia, joka toimi Merenkurkun molemmin puolin. Varsinainen GERDA-hanke (GERDA - Gerontologinen tietokanta ja resurssikeskus) käynnistyi vuonna 2005. Merenkurkun alueen yliopistot aloittivat yhteistyön liittyen ikääntyneiden ihmisten elämäntilanteen seurantaan. Ensimmäinen kysely toteutettiin vuonna 2005 Pohjanmaan maakunnassa ja Ruotsissa Västerbottenin läänissä. Vuonna 2009 GERDA Botnia -hanke sai rahoitusta uudelle kolmen vuoden jaksolle. Vuonna 2010 toteutettiin seuraava kysely. Myöhemmin projektiryhmälle on myönnetty rahoitusta muun muassa kotikäyntiaineistojen keräämiseen vuosina 2015–2017 sekä kyselytutkimuksiin vuosina 2016 ja 2021. Tavoitteena on ollut kerätä pitkittäisaineistoa samoista ikäluokista ja sitä kautta seurata muutoksia liittyen ikäryhmien terveyteen, elämään ja elintapoihin. Vuoden 2016 kyselyyn lisättiin Etelä-Pohjanmaalta Seinäjoen kaupunki. Vuoden 2016 tiedonkeruun laajentaminen lisäsi merkittävästi suomenkielisten ikääntyneiden osuutta tiedontuottajina.

Toteutettujen kyselyiden vastausprosentti on ollut poikkeuksellisen korkea. Vuoden 2010 tiedonkeruuseen kaksi kolmesta vastaanottajasta osallistui (64 %) ja vuonna 2016 vastausprosentti oli ruotsinkielisten keskuudessa 62 % ja suomenkielisten keskuudessa 55 % (Nygqvist ym., 2019). Osallistumisaktiivisuus kuvaa sitä, miten tärkeää ihmisille on saada osallistua, olla osallisena ja saada äänensä kuuluviin.

Seuraava aineistonkeruu tuli ajankohtaiseksi vuonna 2021. Vuoden 2021 kyselyssä kerättiin tietoa yli 65-vuotiaiden ihmisten elämäntilanteesta, tarpeista ja tällä kertaa myös koronapandemian

vaikutuksista Etelä-Pohjanmaalla, Pohjanmaalla, Ahvenanmaalla ja Västerbottenissa. Hanketta toteuttavat SeAMKin lisäksi Novia, Åbo Akademi, Högskolan på Åland ja Uumajan yliopisto.

Hanketta ovat vuosien varrella rahoittaneet seuraavat tahot:

2004–2007 GERDA:

Interreg IIIA, Kvarken MittSkandia (IKM 3.4 20-03), Pohjanmaan liitto, Svenska Österbottens förbund för utbildning och kultur, Uumajan kunta, Äldrecentrum Västerbotten, Åbo Akademi, Vaasan yliopisto, Svenska yrkeshögskolan, Uumajan yliopisto.

2009–2012 GERDA Botnia:

Interreg Botnia-Atlantica (304-200809348), Pohjanmaan liitto, Uumajan kunta, Yrkeshögskolan Novia, Åbo Akademi ja Uumajan yliopisto.

Det goda åldrandet i Kvarken 2014 (suunnitteluprojekti):

Interreg Botnia-Atlantica

Kotikäynnit 2015–2017:

Vetenskapsrådet (K2014-99X-22610-01-6)

GERDA-kyselytutkimus 2016:

Vaasan Aktiasäätiö, Harry Schaumans stiftelse, Svensk-Österbottniska Samfundet, Etelä-Pohjanmaan liitto, Kungliga Skytteanska Samfundet ja Letterstedtska föreningen.

GERDA-kyselytutkimus 2021:

Svensk-Österbottniska Samfundet, Högskolestiftelsen i Österbotten, Vaasan Aktiasäätiö, Svenska Kulturfonden, Etelä-Pohjanmaan liitto ja Ålands landskapsregering.

Lisätietoa GERDA-hankkeesta ja sen toiminnasta löytyy verkkosivulta <https://gerdacenter.com/>

### 3 MENETELMÄKUVAUS

GERDA-hankkeessa on vuodesta 2005 käytetty samaa lomakepohjaa, jota on jokaisena kyselyvuotena päivitetty uusilla ja ajankohtaisilla kysymyksillä. Samalla joitakin kysymyksiä on poistettu tai tarkennettu. Kysely on toteutettu viiden vuoden välein. Vuonna 2021 kyselylomake postitettiin vuosina 1930, 1935, 1940, 1945, 1950 ja 1955 syntyneille henkilöille. Etelä-Pohjanmaan liiton myöntämän AKKE-rahoituksen turvin pystyttiin aineistonkeruu toteuttamaan kaikissa Etelä-Pohjanmaan kunnissa.

Alkuperäinen tavoite oli lähettää kyselylomake kaikille alueen ikäryhmiin kuuluville henkilöille, joita olisi ollut reilut 11 000 henkilöä. Lomakkeiden postitus ja optinen luenta kilpailutettiin ja tarjouspyyntövaiheessa ilmeni, ettei lomaketta ole mahdollista postittaa kaikille. Lopullinen poiminta tehtiin rahoituksen asettamissa rajoissa. Etelä-Pohjanmaan alueella henkilöt poimittiin Digi- ja väestötietoviraston toimesta. Jokaisesta alueen kunnasta poimittiin vähän yli puolet (54 %) jokaisesta ikäryhmästä. Kyselylomake lähetettiin suomen- tai ruotsinkielisenä riippuen vastaanottajan väestörekisteriin ilmoittamasta äidinkielestä. Kyselyn painatus, postitus, muistutus ja palautuneiden vastauksen tallennus kilpailutettiin (Kokonaisedullisin tarjous saatiin PrimaEdita Oy:ltä).

Kyselylomake postitettiin vastaanottajille viikolla 44 (1.–7.11.2021) ja muistutuskirjeet postitettiin viikolla 48 (29.11.–5.12.2021). Vastauksia otettiin vastaan ja tallennettiin 5.1.2022 saakka. SeAMKin tutkijaryhmä sai valmiit SPSS-tiedostot tammikuun 2022 lopussa. Vastauksia oli tallennettu 2 713 kpl Etelä-Pohjanmaan osalta. Lisäksi kyselyn toteuttaja palautti 60 kpl lomaketta, joista osa oli kaksoiskappaleita<sup>1</sup>, osasta oli tunnistenumero poistettu ja osassa oli jonkun verran tekstiä tai jotakin muuta tekstiä, kommentteja kyselystä. Nämä kaikki lomakkeet käytiin läpi SeAMKin tutkija-

---

<sup>1</sup> Jotkut vastaajat olivat palauttaneet lomakkeen kahteen kertaan

tiimin toimesta. Kymmenen lomakkeen tiedot lisättiin SPSS-tiedostoon ilman tunnistenumeroa. Tämä vaikuttaa vastausten käytettävyyteen, mutta niiden antama tieto arvioitiin tärkeäksi koko vastaajajoukon vastauksia tarkasteltaessa. Kaksoiskappaleet tarkistettiin ja tarpeettomat poistettiin. Lomakkeisiin kirjoitettu palaute luettiin. Kaiken kaikkiaan analysoitavia vastauksia oli 2 732 kpl.

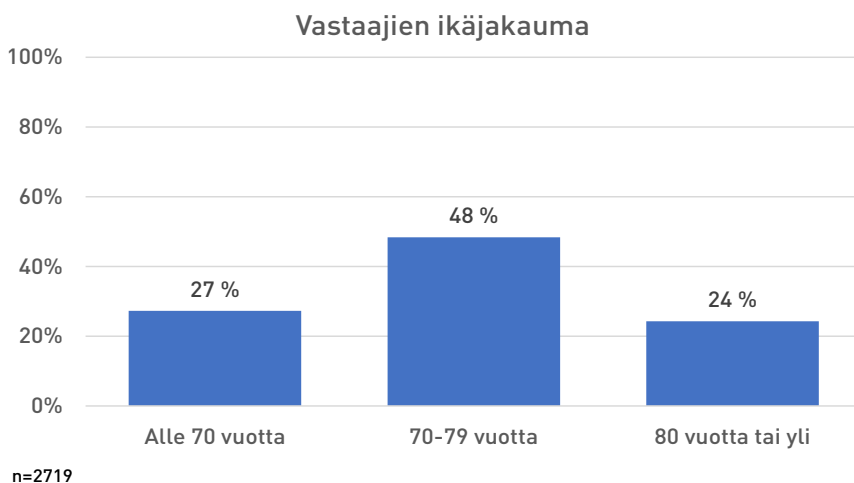
Samaan aikaan vastaava aineisto kerättiin Åbo Akademin, Yrkeshögskolan Novian ja Uumajan yliopiston toimesta Pohjanmaan sekä Ruotsissa Västerbottenin alueilla. Yrkeshögskolan på Åland toteutti kyselyn Ahvenanmaalla keväällä 2022.

Aineisto on analysoitu IBM SPSS Statistics -ohjelmiston avulla. Ennen varsinaista analyysia aineiston muuttujien arvojen jakaumaa tarkasteltiin, ja aineistoon tehtiin tarvittavia muuttujamuunnoksia, kuten uudelleen luokittelua ja summamuuttujien laskemista. Määrällisten muuttujien osalta tulokset esitellään frekvensseinä, suhteellisina frekvensseinä sekä keskiarvoina ja -hajontoina. Ristiintaulukoimalla tutkittiin muuttujien jakautumista ja niiden välisiä riippuvuuksia. Ristiintaulukoinnin avulla pystyttiin esimerkiksi vastaamaan siihen, kuinka aktiivisia ulkoilijoita eri ikäluokkiin kuuluvat henkilöt ovat ja onko aktiivisuus yhtä suuri verrattaessa ikäluokkia toisiinsa.



## 4 KYSELYN TULOKSET

Kyselyn kohderyhmänä olivat vuosina 1930, 1935, 1940, 1945, 1950 ja 1955 syntyneet henkilöt. SeAMKin toteuttamaan kyselyn otokseen poimittiin vähän yli puolet (54 %) jokaisen ikäluokan asukkaista kustakin eteläpohjalaisesta kunnasta (n=18). Kyselylomake postitettiin yhteensä 5 981 henkilölle. Analysoitavia vastuksia saatiin kaikkiaan 2 732 kappaletta. Vastausprosentti oli 46 %. Lähes puolet (48 %) vastaajista oli 70–79-vuotiaita, 27 prosenttia alle 70-vuotiaita ja lähes sama määrä (24 %) yli 80-vuotiaita (Kuvio 1). Vastaajista yli puolet (56 %) oli naisia.



Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden henkilöiden ikä prosentteina ikäryhmittäin kuvattuna.

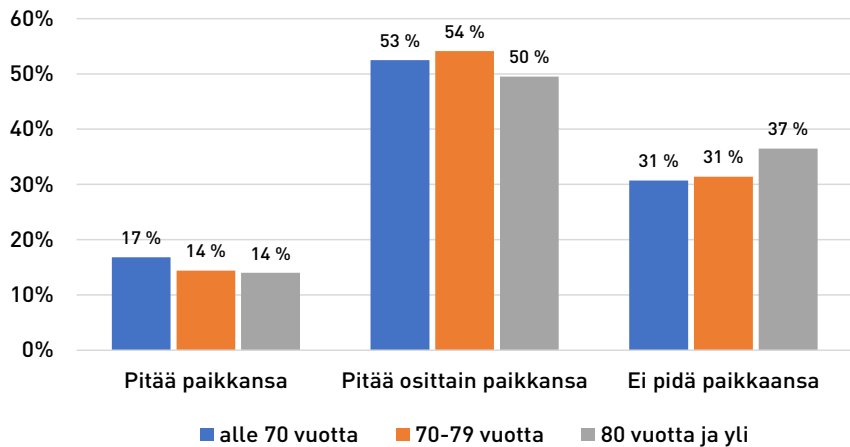
### 4.1 Hyvinvointi ja osallisuus

Vastaajia pyydettiin arvioimaan omaa terveydentilaansa. Kysymykseen vastasi 2 680 henkilöä. Vastaajista 7 % arvioi sen erinomaiseksi, 35 % varsin hyväksi, 22 % hyväksi, 32 % tyydyttäväksi ja 4 % huonoksi. Lomakkeessa pyydettiin myös vertaamaan nykyistä terveydentilaa vuoden takaiseen. Kysymykseen vastasi

2 693 henkilöä, joista 70 % arvioi terveydentilansa olevan suurin piirtein samanlainen kuin vuosi sitten. 19 % arvioi sen olevan jonkin verran huonompi, 6 % arvioi sen olevan jonkin verran parempi. Paljon paremmaksi nykyistä terveydentilaansa arvioi 2 % vastaajista ja paljon huonommaksi vuoden takaiseen verrattuna arvioi 3 % vastaajista.

Kyselylomakkeessa pyydettiin vastaajia valitsemaan sopivin vaihtoehto väitteeseen ”Tunnen itseni vahvaksi ja vaikutusvaltaiseksi yhteiskunnan jäseneksi.” Vastausvaihtoehdot, joista pystyi valitsemaan, olivat Pitää paikkansa, Pitää osittain paikkansa ja Ei pidä paikkaansa. Vaihtoehdon Ei pidä paikkaansa valitsi 31 % alle 70-vuotiaista, 31 % 70–79-vuotiaista ja 37 % 80 vuotiaista ja vanhemmista (Kuvio 2). Reilu kolmannes vastaaja ei tuntenut itseään vahvaksi ja vaikutusvaltaiseksi yhteiskunnan jäseneksi. Tällainen osattomuuden tunne on osallisuuden vastinpari. Mäntyneva ja Hiilamo (2018, s. 18) määrittelevät osallisuuden dynaamiseksi prosessiksi, jonka myötä yksilöiden ja ryhmien osallisuus yhteisöihin ja yhteiskuntaan vahvistuvat. Osallisuus rakentuu erilaisista osallisuuden kokemusten, osallistumisen sekä sosiaalisen, kulttuurisen ja poliittisen liittymisen mahdollisuuksista (ks. Isola, 2016; Leemann & Hämäläinen, 2016; Niemelä, 2014). Koivisto ym. (2018, s. 8) määrittelevät oman elämänsä osallisuuden sellaiseksi, että ihmisellä on ymmärrys omista tarpeistaan ja hän pystyy vaikuttamaan omaan toimintaansa, valintoihin sekä tarpeisiin vastaamiseen. Vahva ja vaikutusvaltainen yhteiskunnan jäsen kokee myös osallisuutta yhteiskuntaan ja tämä puolestaan lisää yhteiskunnan resilienssiä.

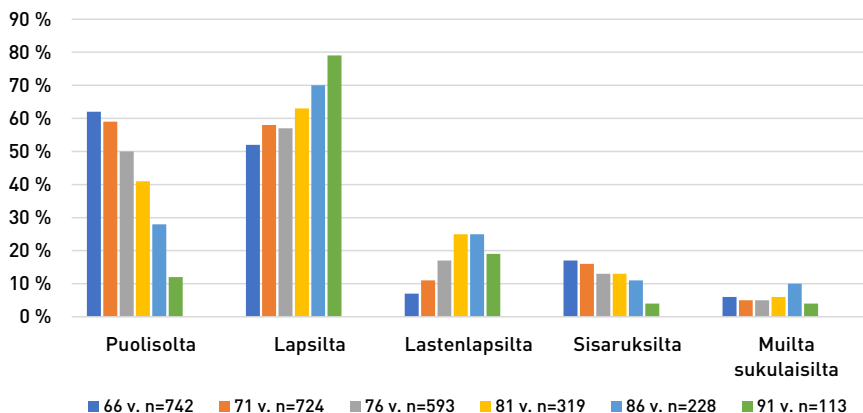
### Tunnen itseni vahvaksi ja vaikutusvaltaiseksi yhteiskunnan jäseneksi



Kuvio 2. Kuinka suuri osa (%) vastaajista ikäryhmittäin tunsi itsensä vahvaksi ja vaikutusvaltaiseksi yhteiskunnan jäseneksi.

Arkielämän askareissa osa henkilöistä tarvitsee apua ja tukea. Lomakkeella kysyttiin ”Mikäli tarvitsette apua suoriutuaksenne arkielämän toimista, keneltä sitä pyydätte.” Pääasiassa apua pyydettäisiin perheenjäseniltä tai muilta sukulaisilta (Kuvio 3). Vastauksissa voi olettaa näkyvän myös luonnollisen muutoksen, iän myötä avun pyytäminen puolisolta vähenee ja lapsilta lisääntyy. Palveluntuottajiin turvaututtaisiin myös useammin iän myötä.

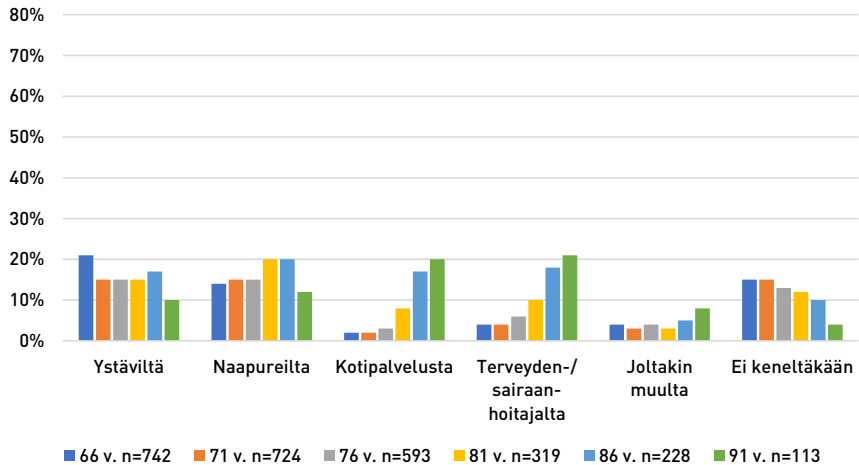
### Keneltä pyydätte apua, jos sitä tarvitsette suoriutuaksenne arkielämän toimista.



Kuvio 3. Kuinka suuri osuus vastaajista (%) pyytäisi apua arkielämän toimista suoriutumiseen perheenjäseniltä ja sukulaisilta.

Huolestuttavaa on se, että kaikkiaan 13 % vastaajista ja 15 % nuorimmista ikäkohorteista ei pyytäisi apua keneltäkään, vaikka sitä tarvitsisikin arjesta selviytymiseen (Kuvio 4).

**Keneltä pyydätte apua, jos sitä tarvitsette suoriutuaksenne arkielämän toimista.**



Kuvio 4. Kuinka suuri osuus vastaajista (%) pyytäisi apua arkielämän toimista suoriutumiseen ja ystäviltä, naapureilta, julkisentahon toimijoilta tai ei keneltäkään.

Kotipalvelua käytti 5 % kaikista vastanneista. Kotipalvelua käyttävien osuus kasvoi iän myötä. Alle 70-vuotiaista 1 % käytti kotipalvelua, 70–79-vuotiaista 2 % käytti kotipalvelua ja 80-vuotiaista ja vanhemmista 15 % käytti kotipalvelua. Ikäkohortteina tarkasteltuna kahdesta viimeisestä kohortista (vuosina 1930 ja 1935 syntyneet) huomattavasti useampi käytti kotipalvelua. Vuonna 1935 syntyneistä 18 % ja vuonna 1930 syntyneistä 28 % käytti kotipalvelua. Kotona selviytyminen edellyttää riittävää palvelutarjontaa kotiin.

Omaishoitajana toimiminen on yksi mahdollisuus tukea henkilöiden kotona-asumista. Kysymykseen omaishoitajan toimimisesta vastasi 2 105 henkilöä. Vastaajista 203 henkilöä (10 %) toimii päivittäin ja 107 henkilöä (5 %) toimii harvemmin kuin päivittäin.

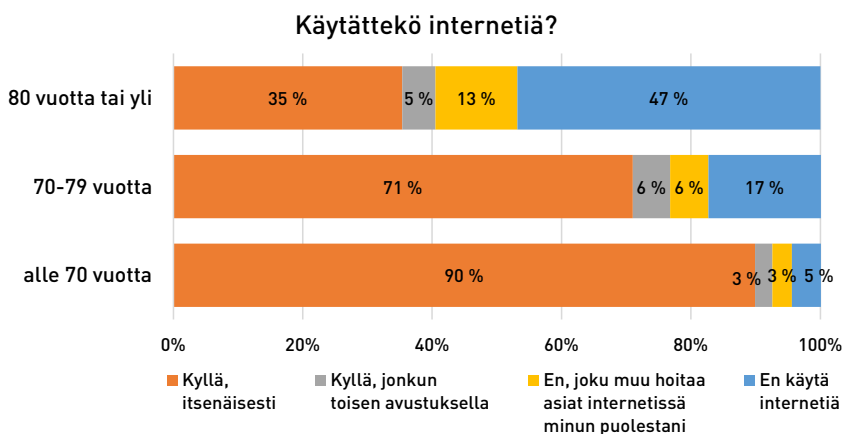
omaishoitajana läheiselleen. Satakolmekymmentäyhdeksän vastaajaa, 44 %, vastasi kyllä kysymykseen ”Oletteko kokenut omaishoitajana toimiessanne olleenne huolissanne siitä, että ette pysty huolehtimaan omaisestanne oikealla tavalla?”. Kuitenkin 96 % omaishoitajana toimivista vastaajista koki, että omaisen säännöllinen auttaminen on mielekästä ja tuo iloa ja tyydytystä. Kysymykseen ”Oletteko kokenut omaishoitajana toimiessanne saaneenne arvostusta yhteiskunnan taholta omaishoitajan työtänne kohtaan?” vastanneista 30 % koki saaneensa arvostusta yhteiskunnan taholta ja 70 % koki jääneensä ilman tällaista kokemusta. Kysymykseen vastasi 301 henkilöä.

Yksinäisyyttä selvitettiin kahdella eri kysymyksellä ”Kärsittekö yksinäisyydestä?” ja ”Tunnetteko itsenne hyvin yksinäiseksi?”. Molempiin kysymyksiin vastattiin valitsemalla kyllä tai ei vaihtoehdoista. Yksinäisyydestä koki kärsivänsä 14 prosenttia kaikista vastaajista. Heistä, jotka vastasivat kärsivänsä yksinäisyydestä, yli puolet (51 %) tunsivat itsensä hyvin yksinäiseksi. Viisi vuotta aiemmin vastaavaan kyselyyn vastanneista eteläpohjalaisista ikääntyneistä 11 prosenttia raportoi yksinäisyyttä.

Yksin asumiseen näytti liittyvän yksinäisyyden kokemuksia (yksin asuvista 27 % vs. jonkun kanssa asuvista 9 % kärsi yksinäisyydestä). On kuitenkin tärkeä tunnistaa, etteivät yksin asuminen ja yksinäisyys kuvaa samaa ilmiötä. Palveluasumisessa asukkaiden ympärillä voi olla paljonkin ihmisiä, mutta silti siellä voidaan kärsiä yksinäisyydestä. Palveluasumisessa asuvista 37 prosenttia kertoi kärsivänsä yksinäisyydestä, kun taas yksityisasunnossa asuvista vain neljätoista prosenttia. Yksinäisyys oli yleisempää kotihoidon piirissä olevilla (32 %) kuin heillä, jotka eivät olleet kotihoidon asiakkaita (13 %). Yksinäisyyden kokemukseen tulisi kiinnittää huomiota, kun mietitään kotiin tarjottavia palveluita.

## 4.2 Suhtautuminen hyvinvointiteknoologiaan ja digitaalisiin palveluihin

Kyselyssä selvitettiin vastaajien näkemyksiä liittyen digitaalisiin palveluihin sekä internetin käyttöön. Kyselylomakkeessa kysyttiin ”Käytättekö internetiä (tietokoneen, tabletin, älypuhelimien tai vastaavan kautta)?”. Vastaaja sai valita neljästä vastausvaihtoehdosta: Kyllä, itsenäisesti; Kyllä, jonkun toisen avustuksella; En, joku muu hoitaa asiat internetissä minun puolestani tai En käytä internetiä. Kaikista vastanneista 68 % käyttää internetiä itsenäisesti, 5 % jonkun avustamana ja 21 % ei käytä lainkaan. 6 %:lla vastaajista joku toinen hoitaa internetiä vaativat asiat heidän puolestaan. Ikäryhmittäin tarkasteltuna on havaittavissa selkeä ero alle 70-vuotiaiden ja yli 80-vuotaiden välillä internetin käytössä. Alle 70-vuotiaista 90 % käyttää itsenäisesti internetiä, ja 5 % ei käytä lainkaan internetiä. Vastaavasti 70–79-vuotiaista 71 % ja 80-vuotiaista ja vanhemmista 35 % käyttää internetiä itsenäisesti. Koko-naan internetiä käyttämättömiä oli 70–79-vuotiaista 17 % ja 80-vuotiaista ja sitä vanhemmista 47 % (Kuvio 5). Internetiä käyttämättömien osuudella on merkitystä, kun mietitään digitaalisten verkkovälitteisten palveluiden tarjontaa.

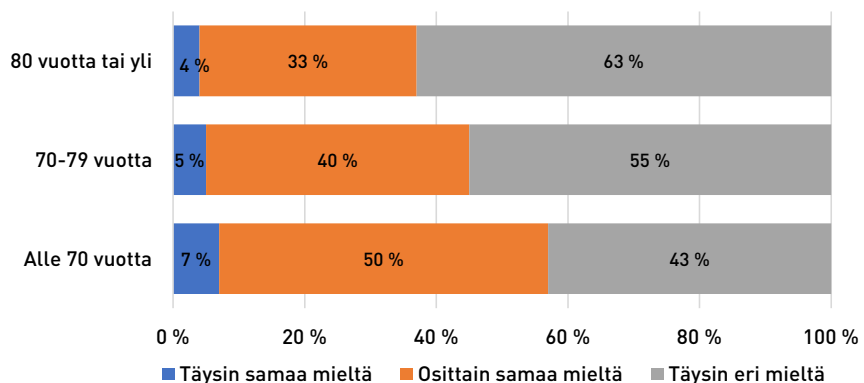


Kuvio 5. Kuinka suuri osuus (%) vastaajista ikäryhmittäin tarkasteltuna oli käyttänyt internetiä ja millä tavoin.

1 886 vastaajaa (70 %) oli tarkentanut vastaustaan sillä, mihin tarkoitukseen on internetiä käyttänyt kuluneen kuukauden aikana. Internetiä oli käytetty pääasiassa (90 % internetiä käyttäneistä vastaajista) hyötypalveluihin (pankki, terveydentila yms.), sekä uutisten seuraamiseen ja tiedon hakuun (86 %). Internet on myös merkittävä yhteydenpitoväline ystäviin ja sukulaisiin (66 %) sekä viihdekanava (54 %).

Lomakkeessa pyydettiin valitsemaan sopiva vaihtoehto väittämään ”Voin ajatella ottavani vastaan palveluja, jotka hoitaa digitaalinen tekniikka hoitohenkilökunnan sijaan”. Kysymykseen vastasi 96 % kaikista vastaajista, yhteensä 2 611 henkilöä. Kysymykseen jätti vastaamatta 121 henkilöä. Kaikista vastanneista 54 % oli täysin eri mieltä väittämän kanssa, eli eivät voineet ajatella ottavansa vastaan palveluja, jotka hoitaa digitaalinen tekniikka hoitohenkilökunnan sijaan. Alla olevasta kuviosta 6 käy ilmi eri ikäryhmien näkemykset väittämään. Yli puolet, 57 %, alle 70-vuotiaista on väittämän kanssa täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä. 70–79-vuotiaista eteläpohjalaisista vastaajista 45 % voisi ajatella ottavansa vastaan digitaalisia palveluja hoitohenkilökunnan sijaa ainakin osittain. 80-vuotiaista ja vanhemmista 37 % oli väittämän kanssa täysin tai osittain samaa mieltä.

**Voin ajatella ottavani vastaan palveluja, jotka hoitaa digitaalinen tekniikka hoitohenkilökunnan sijaan**



Kuvio 6. Vastausvaihtoehtojen jakautuminen (%) ikäryhmittäin.

Koronapandemian vaikutusta suhtautumiseen teknologian käyttöön pyydettiin myös arvioimaan. Lomakkeessa kysyttiin ”Miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut asenteisiinne koskien tekniikan käyttämistä henkilökunnan tekemien käyntien sijaan?”. Kysymykseen vastasi 2 486 henkilöä eli 91 % kaikista vastaajista. 6 % vastaajista arveli suhtautumisensa muuttuneen positiivisemmaksi, 6 % negatiivisemmaksi ja suurin osa arvioi (88 %), ettei korona ollut muuttanut suhtautumista.

Vanhustenhoitoon esitettiin erilaisia teknologisia ratkaisuja, joista noin kaksi kolmannelle kannatti seuraavia ratkaisuja: henkilökohtaisessa hygieniassa avustavaa teknologiaa, siivousrobotteja sekä arkea valvovaa teknologiaa (Taulukko 1). Vain 22 % koki tarvetta roboteille, jotka pitävät seuraa ja 78 % koki, ettei seuralaisroboteille olisi lainkaan tarvetta. Automaattisia lääkkeenjakolaitteita tarvittaisiin paljon tai jossain määrin vastaajista 59 % näkemyksen mukaan.

Taulukko 1. Vastaajien näkemyksiä erilaisien teknologisten ratkaisujen tarpeellisuudesta vanhustenhuollossa.

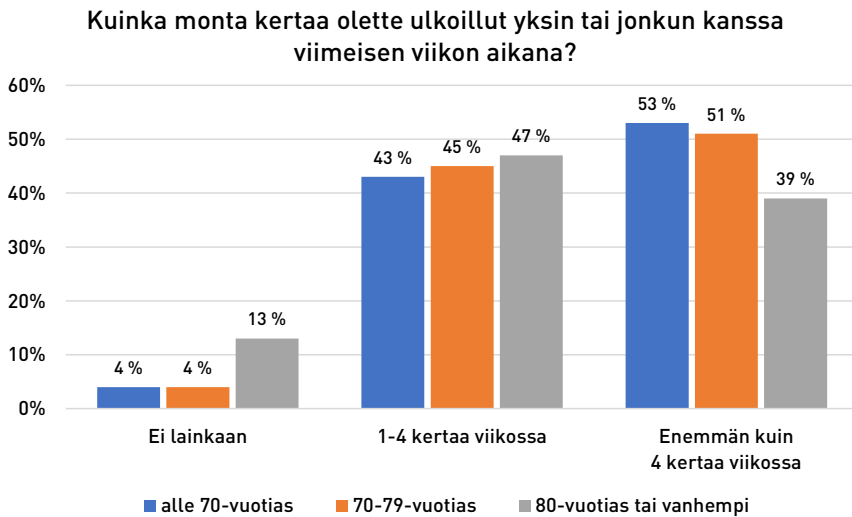
Mielestäni vanhusten- hoidossa tarvitaan seuraavanlaisia teknologisia ratkaisuja	Tarvitaan paljon	Tarvitaan jossain määrin	Ei tarvita lainkaan
Tekniikkaa, joka auttaa henkilökohtaisessa hygieniassa	11 %	54 %	35 %
Robotteja, jotka siivoavat	14 %	47 %	38 %
Tekniikkaa, joka valvoo tilannetta/arkea	26 %	51 %	23 %
Robotteja, jotka pitävät seuraa	2 %	20 %	78 %
Automaattisia lääkkeenjakolaitteita	11 %	48 %	41 %



Huomionarvoista on, että henkilöt, joilla on käytössä yksi tai useampi lomakkeessa mainituista teknologisista ratkaisuista (Taulukko 1) vastasivat suuremmassa määrin asenteidensa muuttuneen koskien tekniikan käyttämistä henkilökunnan tekemien käyntien sijaan. Teknisiä ratkaisuja käyttäviä oli vastaajista 80 henkilöä, joista 16 % kuvasi asenteidensa muuttuneen positiivisemmiksi koronan vaikutuksesta, 8 % negatiivisemmaksi ja 77 % kertoi asenteidensa säilyneen muuttumattomana. Hyvinvointitekologiaan liittyvät ratkaisut voisivat tarjota mahdollisuuksia edistää kotona-asumista ja itsenäiseen selviytymiseen.

### 4.3 Vapaa-ajan aktiviteetit

Kyselyssä kysyttiin vastaajilta ”Kuinka monta kertaa olette ulkoillut yksin tai jonkun kanssa viimeisen viikon aikana?” Vastaajista yli puolet (52 %) ulkoili viikoittain neljä kertaa tai useammin. 44 prosenttia ulkoili 1–4 kertaa viikossa (Kuvio 7). Vastaajista neljä prosenttia ei ollut ulkoillut lainkaan kuluneen viikon aikana. Ulkoilemattomuus kasvoi iän myötä. Yli 80-vuotiaista kolmesta prosentista ei ollut ulkoillut lainkaan viikon aikana ja yli 90-vuotiaista (n=107) lähes kolmannes ei ollut ulkoillut lainkaan viikon aikana.



Kuvio 7. Ulkoilukertojen lukumäärä yksin tai jonkun kanssa viimeksi kuluneen viikon aikana ikäryhmittäin tarkasteltuna.

Viikoittaisten ulkoilukertojen lisäksi kysyttiin ”harrastatteko ulkoilua?”, ”haluaisitteko harrastaa ulkoilua?” ja ”onko ulkoiluaktiivisuutenne muuttunut COVID-19-pandemian aikana?”. Vastaajista 190 henkilöä kertoi, ettei harrasta ulkoilua, näistä ulkoilemattomista 66 % vastasi, että haluaisi harrastaa ulkoilua. Koronapandemian alkuvaiheessa kohdistui yli 70-vuotiaisiin erilaisia rajoituksia. Näiden rajoitusten ajateltiin vähentävän henkilöiden liikkumista, mutta monissa tutkimuksissa on todettu hyötyliikunnan, kotona tapahtuvan liikunnan ja kävelyn lisääntyneen tai vähintään pysyneen ennallaan ainakin ennestään säännöllistä liikuntaa harrastavilla (Kantomaa, 2020). Joka viides eteläpohjalainen yli 65-vuotias oli vähentänyt ulkoilua koronapandemian aikana. Kuitenkin enemmistöllä (68 %) ulkoiluaktiivisuus oli pysynyt ennallaan. Kymmenen prosenttia pandemian aikaista ulkoiluaktiivisuutta koskevaan kysymykseen vastanneista oli lisännyt ulkoilua. Rajoitusten vaikutukset tulivat selvimmiksi esiin vanhimmassa ikäluokassa, sillä yli 80-vuotiaista peräti 44 prosenttia raportoi vähentäneensä ulkoilua, kun nuorimmassa ikäluokassa (alle 70-vuotiaissa) vastaava osuus oli vain yhdeksän prosenttia.

Vastaajilta kysyttiin, onko heidän asuinpaikassaan tekijöitä, jotka houkuttelevat ulkona liikkumiseen. Tulosten mukaan ulkoilemattomien henkilöiden ympäristöt eivät mahdollista ulkoilua. Ulkoilemattomat vastaajat kuvaavat muita harvemmin ympäristöstä löytyvät tällaisia tekijöitä kuin esimerkiksi kulkureitin tasaisuuden, levähdyspaikat kulkureitin varsilla ja hyvän valaistuksen ulkoilureiteillä. Eri-ikäisten henkilöiden ja heidän tarpeidensa huomioiminen on tärkeää erilaisia ympäristöjä suunniteltaessa.

Koronan vaikutuksia myös muihin aktiviteetteihin selvitettiin. Vastaajilta kysyttiin ”Onko aktiivisuutenne vähentynyt COVID-19-pandemian aikana?”. Jos tuloksia tarkastellaan koko vastaajajoukosta ovat seuraavat aktiviteetit vähentyneet koronan vuoksi: matkustaminen 64 %:lla, kulttuuriaktiviteetit 56 %:lla, hovit 42 %:lla ja seurustelu 41 %:lla vastaajista. Urheilutapahtumiin, yhdistystoimintaan ja uskonnolliseen toimintaan osallistuminen oli vähentynyt noin kolmanneksella vastaajista. Vastaavasti TV:n, elokuvien ja videoiden katselu oli lisääntynyt 30 %:lla vastaajista. Ruoanlaitto, askartelu, käsityöt ja muut kotitaloustyöt olivat lisääntyneet noin viidenneksellä vastaajista.

#### **4.4 Kokemukset korona-ajan rajoituksista**

Koronapandemia vaikutti terveydenhuollon palvelujärjestelmään ja erityisesti tiukkojen rajoitusten kohteena olleisiin ikääntyneisiin ihmisiin saattoi kohdistua palveluvajetta. Vastaajilta kysyttiin ”Koetteko, että teillä on COVID-19-pandemian aikana ollut samanlaiset mahdollisuudet päästä sairaanhoitoon kuin nuoremmilla?” Kysymykseen vastasi 2 578 vastaajaa, joista 58 % valitsi kyllä vaihtoehdon, 8 % ei vaihtoehdon ja 35 % ei osannut sanoa. Lähes kolmannes (32 %) vastaajista ei ollut käynyt lääkärissä, 41 % hammaslääkärissä ja 67 % hammashoitajalla viimeisen vuoden aikana. Näitä terveyspalveluja olivat käyttäneet harvemmin henkilöt, joiden mielestä hoitoon pääsymahdollisuudet eivät olleet samanlaiset kuin nuoremmilla verrattuna mahdollisuutensa

samanlaisiksi kokeviin. Palveluita käyttämättömien osuudet kyseisissä ryhmissä olivat seuraavat: ei käynnejä lääkärissä (30 % henkilöistä, joiden mielestä heillä ei ollut samanlaisia mahdollisuuksia vs. 22 % mahdollisuutensa samanlaisiksi kokeneista), hammaslääkärissä (46 % vs. 38 %), eikä hammashoitajalla (69 % vs. 62 %).

Vastaajilta kysyttiin ”Missä määrin pandemian aikana annetut yli 70-vuotiaita koskevat suositukset vaikuttivat siihen, että koette tulleenne kohdelluksi vanhana?” Vastaajista erittäin paljon vaihtoehdon valitsi 5 % vastaajista, jossain määrin 24 % ja vähäisissä määrin 24 % vastaajista. 47 % vastaajista valitsi vaihtoehdon, etteivät suositukset olleet vaikuttaneet lainkaan. Rajoitusten aiheuttamaa kokemusta tulemisesta syrjityksi tai huonosti kohdelluksi oli erittäin paljon 3 %:lla vastaajista ja jossain määrin 15 %:lla vastaajista. Vähäisessä määrin kokemusta oli 21 %:lla vastaajista ja ei lainkaan 61 %:lla. Suositukset ja rajoitukset olivat aiheuttaneet kokemuksen vanhana kohdellusta yli puolelle vastaajista ja reilu kolmannes vastaajista oli kokenut, että oli tullut syrjityksi tai huonosti kohdelluksi.

Vastaajilta kysyttiin ”Missä määrin sairaaloihin ja vanhusten asumispalveluyksiköihin määrätyt vierailukiellot ovat vaikuttaneet teihin negatiivisesti?”, kuusi prosenttia valitsi vaihtoehdon erittäin paljon, jossain määrin 18 %, vähäisessä määrin 22 % ja ei lainkaan 54 %. Suurin vaikutus oli ollut henkilöillä, jotka asuvat senioriasunnoissa tai hoivakodissa, joita oli prosentti vastaajista. Heistä 16 % oli kokenut negatiivisia vaikutuksia erittäin paljon, 45 % jossain määrin ja 14 % vähäisissä määrin. Tämä on ymmärrettävää, koska rajoitukset kohdistuivat suoraan näihin asumismuotoihin.

## 5 PALVELUIDEITA

Raportin viimeisessä luvussa esitellään joitakin keskeisimpiä tuloksia, joita voidaan hyödyntää palveluiden kehittämisessä. Kyselyssä kootusta aineistosta on kirjoitettu jo kaksi artikkelia, jotka ovat julkaisuprosessissa. Näissä artikkeleissa käsitellään vastaajien liikkumiseen sekä yksinäisyyteen liittyviä asioita tarkemmin. Liikkumiseen liittyvä artikkeli julkaistaan mahdollisesti Fysioterapia-lehdessä ja yksinäisyyttä käsitelvä artikkeli julkaistaan SeAMK juhlakokoomateoksessa vuoden 2022 loppuun mennessä.

Tämän raportin keskeisimpiä tuloksia voidaan hyödyntää maakunnassa monella eri tavalla. Tulosten avulla voidaan kohdentaa palveluita vastaamaan yli 65-vuotiaiden eteläpohjalaisten tarpeita. Tulosten avulla sosiaali- ja terveystalouden yritykset voivat kehittää koronan jälkeistä palvelutarjontaa sekä innovoida uusia ratkaisuja, jotka lisäävät ikääntyvien ihmisten hyvinvointia ja osallistumista yhteiskuntaan. Lisäksi aineisto tarjoaa mahdollisuuden tunnistaa koronan aiheuttamia haittoja, joihin voidaan kohdistaa korjaavia toimenpiteitä. Nämä ideat ovat myös valtakunnallisesti merkittäviä kehittämiskohteita, joihin kaikkia ratkaisuja ei voida kehittää maakunnallisesti, vaan ne edellyttävät valtakunnallisia säädöksiä ja uudistuksia.

### 5.1 Tukea ja vaihtoehtoja toimintakyvyn ylläpitämiseen

Ikääntyneiden hyvinvointi. Yli 65-vuotiaiden toimintakykyä tulee tukea tarjoamalla soveltuvia liikuntamahdollisuuksia. Mahdollisuuksia liikkua tulee edistää tarjoamalla monipuolisesti liikuntapalveluita mutta myös luomalla ikäystävällisiä ympäristöjä. Ikääntyvien tarpeiden huomiointi on tärkeää sekä ympäristösuunnittelussa että ulkoilu-ympäristöjen kunnossapidossa. On myös

kiinnitettävä huomiota palvelujen varassa elävien henkilöiden säännöllisen liikkumismahdollisuuksien turvaamiseen. Liikuntakykyä ylläpitäviä ikääntyneille suunnattujen kuntoutuspalveluiden ohella olisi tärkeää kehittää kotiin tuotavia palveluja esimerkiksi laajentamalla kotitalousvähennys koskemaan kotikuntoutusta ja ulkoiluapua.

Mielenvirkeyttä ja osallisuuden kokemuksia tarjoavat liikunnan lisäksi erilaiset harrastukset ja vapaa-ajan aktiviteetit. Ikääntyneille tulee olla tarjolla mielekkäitä harrastuksia ja aktiviteetteja. Näihin on myös syytä kehittää monipuolisesti vaihtoehtoisia muotoja osallistua toimintoihin. Etäyhteyksien käyttöä voidaan lisätä, kunhan tuetaan niiden käyttöosaamista.

Yksinäisyys vaikuttaa toimintakykyä heikentävästi. Kun suunnitellaan ikääntyneille tarkoitettuja palveluita, on tärkeää pohtia, miten niiden avulla vahvistetaan elämän merkityksellisyyttä ja vähennetään yksinäisyyttä. Palveluiden käyttäminen, esimerkiksi asuminen palveluasunnossa tai säännölliset kotihoidon käynnit, ei automaattisesti vähennä yksinäisyyden kokemusta.

Osallisuus ja sen kokemus vahvistavat toimintakykyä. Lisäksi osallisuuden kokemus vahvistaa yhteiskuntaan sitoutumista ja tunnetta siitä, että on aidosti tärkeä yhteiskunnan jäsen. Tällainen kokemus on tärkeää sekä yksilön kannalta muuta myös yhteiskunnan kannalta. Osallisuuden kokemukset ja vahva toimintakyky kasvattavat henkilöiden omaa resilienssiä, kykyä selviytyä erilaisista tilanteista ja sitä kautta myös yhteiskunnan resilienssiä.

## 5.2 Omaishoitajien tärkeän tehtävän tukeminen

Omaishoitajana toimivat henkilöt tarvitsevat tukea tärkeään tehtäväänsä. Omaishoitajat tarvitsevat tukea oman terveytensä ja jaksamisen tueksi. Liian monia huolettaa se, että pystyykö

hoitamaan vastuullisen tehtävän riittävän hyvin. Lisäksi kokemus yhteiskunnallisen arvostuksen puutteesta kuormittaa omaishoitajia.

Yksi tukimuoto on omaishoitoperheeseen tarjottava lyhytaikainen perhehoito, jossa hoitaja tulee perheen kotiin hoitamaan omaishoidettavaa omaishoitajan vapaiden ajaksi tai muutoin auttamaan perheen arjessa, olisi kehitettävä (Kiuru & Leino, 2020, s. 42). Perhehoito on luonteva hoivan muoto; hoidettavalle kotoa lähteminen omaishoitajan vapaiden ajaksi voi olla kuormittavaa ja kotiin tuotava apu on usein myös omaishoitajalle helpompaa ja hän voi luottavaisemmin mielin pitää vapaansa. Luottamuksellisten suhteiden syntymiseksi olisi tärkeää, että perhehoitaja ei jatkuvasti vaihtuisi.

Omaishoitajien hyvinvoinnista tulisi huolehtia entistä kattavammin muun muassa säännöllisten terveystarkastusten sekä virkistys- ja kuntoutuspalvelujen avulla. Monipuolinen palvelutarjonta tukee omaishoitajien ja hoidettavien hyvinvointia ja tarjoaa palvelujenkehittämisideoita palveluntarjoajille. Ansiotyössä käyvien omaishoitajien jaksamiseen tulisi panostaa esimerkiksi joustavoittamalla työtä (esim. lyhennetty työaika, työaikavapaat, työtehtävien järjeistäminen) sekä koko työyhteisön omaishoitajaan kohdistamaa ymmärrystä ja tukea (Omaishoitajaliitto, 2022) vahvistamalla. Omaishoitajien tukeminen on myös valtakunnallisesti tärkeä asia. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) laati vuonna 2022 ehdotuksen omaishoidon tuen yhtenäisistä kansallisista myöntämisperusteista (Kehusmaa ym., 2022). Ehdotuksen käyttöönotto edellyttäisi lakimuutosta.

## 5.3 Teknologian ja digitaalisten palveluiden hyödyntäminen

Arvostavia ja onnistuneita kokemuksia voi tapahtua kasvokkaises-  
sa kanssakäymisessä ja ihan samalla tavalla myös digitaalisten  
välineiden kautta etäyhteydellä. Tässä selvityksessä henkilöt,  
jotka kärsivät yksinäisyydestä suhtautuvat hieman muita epä-  
ilevämmiin robottien ja teknologian välityksellä toteutettaviin pal-  
veluihin. Aikaisemman tutkimuksen mukaan sosiaaliset robotit  
voisivat lievittää tuetun asumisen piirissä olevien ikääntyneiden  
yksinäisyyttä. Tällainen toiminta edellyttää monien eettisten  
seikkojen huomioimista. (Pirhonen ym., 2020, s. 7).

Teknisen tuen palveluita kotona asuville iäkkäille tasavertaisesti  
eri alueille (esim. julkisen sektorin vastuu digituen tarjoamisesta  
ikäntyneille), laitelainaamoja esimerkiksi tablettien saavutetta-  
vuuden edistämiseksi, älylaitteiden hankkimisen kustannuksien  
tuki pienituloisille, hyvinvointiteknologian käyttöönottoprosessien  
kehittäminen niin, että teknologia on osa palvelukokonaisuutta  
(ei irrallinen osa, vaan konsepti), jossa teknologiset välineet,  
käyttäjä, palveluntuottajat, tarvittavat tukipalvelut ja käyttäjän  
sosiaalinen tukirakenne (omaiset, ystävät, vapaaehtoistoimijat  
jne.) muodostavat toimivan kokonaisuuden (Viirkorpi, 2015, s. 45).

Teknologiat eivät voi korvata kohtaamisten inhimillistä vuorovai-  
kutusta, mutta tutkimuksen mukaan helppokäyttöiset kuvapu-  
helinpalvelut ovat vähentäneet yksinäisyyden kokemusta ja tar-  
jonneet uudenlaisia sisältöjä terveyden tai toimintakyvyn rajoitta-  
mien ikääntyneiden elämään. (Fu ym., 2022, s. 7.). Henkilöt, jotka  
eivät pääse pois kodistaan voivat teknologian välityksellä kokea  
iloa esimerkiksi liikunnasta, kulttuurihyvinvoinnista, virtuaali-  
retkistä tai toisten kanssa seurustelusta. Teknologivälitteisten  
etähoito- ja -virkistyspalvelujen kehittäminen ja saavutettavuuden  
lisääminen on erittäin tärkeää ikääntyneiden määrän lisääntyessä  
ja vanhustyön henkilöstöpulan kasvaessa. Tällaisten palveluiden



avulla voidaan tavoittaa haja-asutusalueilla asuvia ikääntyneitä, joiden harrastusmahdollisuudet ovat syystä tai toisesta rajallisia. Etäpalvelut edellyttävät toimivia verkkoyhteyksiä, riittäviä digitaitoja ja tukea digitaitojen kartuttamiseen sekä teknologioiden käyttöön. Näiden varmistaminen yhdenvertaisesti eri alueille on edellytys etäpalveluiden laajemmalle käyttöönnotolle.

## 5.4 Korona-ajan synnyttämään palveluvajeeseen vastaaminen

Koronan aikana on syntynyt palveluvajetta. Erityisesti palveluvaje kohdistuu ikääntyneisiin henkilöihin. Yhtenä ratkaisuna puuttua tähän palveluvajeeseen olisi toteuttaa ikääntyneille kokonaisvaltaisia terveys- ja toimintakykyarviointeja, esimerkiksi 80 tai 85 vuotta täyttäneiden systemaattisia ammattilaisten toteuttamia hyvinvointi-kotikäyntejä tai vanhusneuvolatarkastuksia. Näiden perusteella olisi mahdollista kohdentaa toimenpiteitä yksilöllisesti tarpeiden mukaan.

COVID-19-pandemian aikaiset suositukset ja rajoitukset ovat aiheuttaneet kokemuksen vanhana kohdellusta yli puolelle vastaajista ja reilulla kolmanneksella oli kokemusta siitä, että oli tullut syrjityksi tai huonosti kohdelluksi. Monille ikääntyneille on aiheutunut negatiivisia kokemuksia pandemian johdosta tehtyjen suositusten ja rajoitusten vuoksi. Rajoitukset, jotka estävät yhteiskuntaan osallistumisen voivat aiheuttaa eriarvoisuuden ja osattomuuden tunteita. Tämä puolestaan voi johtaa arvottomuuden tunteisiin sekä lisätä yksinäisyyttä (ks. Ahosola ym., 2021, s. 349). Yksinäisyydestä kärsi 14 % vastanneista. Kehusmaan ym. (2021) tutkimuksen mukaan korona-aika oli lisännyt THL:n VAN-KO-tutkimukseen osallistuneiden ikääntyneiden yksinäisyyttä. Yksinäisyys heikentää yksilön toimintakykyä ja siihen puuttuminen on sekä maakunnallisesti että valtakunnallisesti tärkeää.

## LÄHTEET

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

Etelä-Pohjanmaan liitto (2018). *Tuoreita eväitä Etelä-Pohjanmaalle: Maakuntaohjelma 2018–2021*. [https://epliitto.fi/wp-content/uploads/2020/11/A\\_58\\_Etela-Pohjanmaan\\_maakuntaohjelma\\_2018-2021\\_web.pdf](https://epliitto.fi/wp-content/uploads/2020/11/A_58_Etela-Pohjanmaan_maakuntaohjelma_2018-2021_web.pdf)

Fu, Z., Yan, M., & Meng C. (2022). The effectiveness of remote delivered intervention for loneliness reduction in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 28(13), 935544. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.935544>

Isola, A.-M. (2016). Autonomia, demokratia ja yhteiset. *Yhteiskuntapolitiikka*, 81(5), 595–600. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016102725607>

Kantomaa, M. (2020). Yhteenvedo ja johtopäätökset. Teoksessa M. Kantomaa (toim.), *Koronapandemian vaikutukset väestön liikuntaan* (s. 54–56). Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2020:2. Valtion liikuntaneuvosto.

Kehusmaa, S., Ilmarinen, K., Jokinen, S., & Kauppinen, S. (2022). *Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet: THL:n ehdotus* (Työpaperi 43/2022). Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-927-6>

Kehusmaa, S., Siltanen, S., & Leppäaho, S. (2021). *Hyvinvointi korona-aikana: tuloksia vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselystä* [Tutkimuksesta tiiviisti 10/2021]. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-633-6>

Kiuru, H., & Leino, P. (2020). *Lyhytaikainen perhehoito omaishoidon tukena* [AMK-opinnäytetyö, LAB-ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202004144997>

Koivisto, J., Isola, A.-M., & Lyytikäinen, M. (2018). *Osallisuus kuulu kaikille: Innokylän innovaatiokatsaus* (Työpaperi 9/2018). Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-077-8>

Leemann, L., & Hämäläinen, R.-M. (2016). Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut: Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. *Yhteiskuntapolitiikka*, 81(5), 586–594. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016102725606>

Nyqvist, F., Nygård, M., & Snellman, F. (2019). Active ageing: Results from Western Finland. *Research on Finnish society*, 12, 55–66. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020100882643>

Omaishoitajaliitto. (2022). *Työ ja omaishoito*. <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/tyo-ja-omaishoito/>

Pirhonen, J., Tiilikainen, E., Pekkarinen, S., Lemivaara, M., & Melkas, H. (2020). Can ro-bots tackle late-life loneliness? Scanning of future opportunities and challenges in assisted living facilities. *Futures*, 124. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2020.102640>

Sitra. (i. a.) Resilienssi. <https://www.sitra.fi/tulevaisuussanasto/resilienssi/>

Viirkorpi, P. (2015). *Ikätekniologian hyvät käytännöt* (KÄKÄTE-raportteja 7/2015). Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto; Vanhustyön keskusliitto. [https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/12/HK-raportti\\_nettiin-31.pdf](https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/12/HK-raportti_nettiin-31.pdf)

# SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUSARJA – PUBLICATIONS OF SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

A. TUTKIMUKSIA - RESEARCH REPORTS

B. RAPORTEJA JA SELVITYKSIÄ - REPORTS

C. OPPIMATERIAALEJA - TEACHING MATERIALS

Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarjojen aiemmin ilmestyneet julkaisut löytyvät SeAMKin verkkosivuilta

**<https://www.seamk.fi/yrityksille/julkaisut/>**

ja Theseus-verkkokirjastosta **<https://www.theseus.fi>**

**Seinäjoen ammattikorkeakoulun kirjasto**

Kalevankatu 35, 60100 Seinäjoki

p. 040 830 0410

[kirjasto@seamk.fi](mailto:kirjasto@seamk.fi)

ISBN 978-952-7317-98-3 (verkkojulkaisu)

ISSN 1797-5573 (verkkojulkaisu)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES