



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

VEERA VÄLIMAA

# **Kotihoidon asiakkaiden ja heidän omaisten kokemuksia Elisa digi- hoiva videopuhelupalvelun käy- töstä Satakunnan alueella**

TERVEYDEN EDISTÄMINEN YAMK  
2023

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3 SATAKATI-HANKE OPINNÄYTETYÖN TILAAJANA .....	8
3.1 Elisa Digihoidoiva .....	8
3.2 Suvanto videopuhelu .....	8
4 DIGITALISAATIO SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA .....	9
4.1 Ikääntyneiden palvelut Suomessa .....	10
4.2 Etäpalvelut ja etähoito .....	11
5 TEKNOLOGIA IKÄÄNTYNEIDEN KOTIIN ANNETTAVISSA PALVELUISSA .....	14
5.1 Teknologisten ratkaisujen käyttöönotto ikääntyneiden palveluissa .....	15
5.2 Ikääntyneet etäpalveluiden käyttäjinä .....	16
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS TUTKIMUKSELLISENA KEHITTÄMISTYÖNÄ .....	17
6.1 Aineiston keruu .....	18
6.2 Aineiston analysointi .....	20
7 TULOKSET .....	22
7.1 Kotihoidon asiakkaiden kokemuksia videopuhelupalvelun käyttöönotosta ....	23
7.2 Kotihoidon asiakkaiden kokemuksia videopuhelupalvelun käytöstä .....	27
7.3 Omaisten kokemuksia videopuhelupalvelun käyttöönotosta .....	40
7.4 Omaisten kokemuksia videopuhelupalvelun käytöstä .....	44
7.5 Esite kehittämistyön tuloksena .....	55
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	57
8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	61
8.2 Jatkokehittämissuhteet .....	63

LÄHTEET

LIITTEET

Tekijä Välimaa, Veera	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä Tammikuu 2023
	Sivumäärä 63	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Kotihoidon asiakkaiden ja heidän omaisten kokemuksia Elisa digihoiva videopuhelupalvelun käytöstä Satakunnan alueella		
Tutkinto-ohjelma Terveyden edistäminen, YAMK		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Teknologian hyödyntäminen tulee tulevaisuudessa yhä lisääntymään ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa. Teknologia tarjoaa monipuolisia mahdollisuuksia kotiin annettavien palveluiden kehittämiseen sekä ikääntyneiden tarpeisiin. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata Satakunnan alueen kotihoidon asiakkaiden ja asiakkaiden omaisten kokemuksia videopuhelupalvelun käyttöönotosta, käytöstä sekä mahdollisista hyödyistä ja vaikutuksista ikääntyneen kotona pärjäämiseen. Lisäksi tavoitteena oli tulosten perusteella laatia esite palvelusta tiedottamista varten. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Satakati-hankkeen kanssa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä laadullisia tutkimusmenetelmiä hyödyntäen. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilta kesällä 2022. Haastatteluihin osallistui viisi kotihoidon asiakasta (=5) sekä viisi kotihoidon asiakkaan omaista (=5), joilla on käytössä videopuhelupalvelu. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulosten perusteella käyttökokemukset ovat olleet pääsääntöisesti positiivisia ja käyttäjät ovat olleet tyytyväisiä palveluun sekä kokeneet sen hyödylliseksi. Palvelun käyttöä kuvattiin helppokäyttöiseksi ja yksinkertaiseksi. Pääsääntöisesti palvelu oli toiminut käyttäjillä hyvin muutamia yksittäisiä käyttökatkoksia lukuun ottamatta. Palvelu on haastatteluihin osallistuneilla käyttäjillä vähintään viikoittain käytössä ja sitä käytetään monipuolisesti yhteydenpitoon niin kotihoidon kuin omaistenkin kanssa. Ikääntyneet kuitenkin toivoivat, että he voisivat myös itse ottaa laitteella yhteyttä omaisiin, ystäviin tai terveydenhuollon ammattilaisiin.</p> <p>Palvelun käytöstä koettiin olevan monenlaista hyötyä niin ikääntyneiden kuin omaistenkin keskuudessa. Ikääntyneiden kokemusten perusteella etäyhteydenpito kotihoidon ja omaisten kanssa on lisännyt turvallisuuden tunnetta, kohentanut mielialaa ja vähentänyt yksinäisyyden tunnetta. Omaisten näkökulmasta palvelun hyödyiksi koettiin mahdollisuus kuvayhteyteen ikääntyneen läheisen kanssa, huolen vähentyminen, kokonaisvaltaisemman kuvan saaminen läheisen voinnista sekä huolenpidon mahdollistuminen etäyhteyden avulla. Tulosten perusteella videopuhelupalvelun käyttö tukee ikääntyneen kotona pärjäämistä.</p>		
Avainsanat Ikääntynyt, kotihoito, etähoito, teknologia, videopuhelu		

Author Välimaa, Veera	Type of Publication Master's thesis	Date January 2023
	Number of pages 63	Language of publication: Finnish
Title of publication Experiences of home care customers and their relatives regarding the use of the Elisa digi- hoiva video call service in the Satakunta region		
Degree programme Master's Degree Program in Health Promotion		
Abstract <p>In the future, the use of technology will continue to increase in services provided to the elderly at home. The technology offers a wide range of opportunities for the development of services provided at home and for the needs of the elderly. The purpose of this thesis was to investigate and describe the experiences of home care customers and their families in Finland, the Satakunta region regarding the implementation, use and possible benefits and effects of the elderly person's ability to cope at home. In addition, based on the results, the aim was to prepare a brochure for information about the service. The thesis was carried out in cooperation with the Satakati-project.</p> <p>The thesis was carried out as research-based development work using qualitative research methods. The data was collected through thematic interviews in summer 2022. Five home care clients (=5) and five relatives of home care clients (=5) who use a video call service participated in the interviews. The data was analysed with data-driven content analysis.</p> <p>Based on the results, the user experiences have been generally positive and the users have been satisfied with the service and found it useful. The use of the service was described as easy to use and simple. As a rule, the service had worked well for users, with the exception of a few individual outages. The service is available to the users who participated in the interviews at least weekly and is used in a variety of ways to communicate with both home care and relatives. However, the elderly hoped that they would also be able to contact relatives, friends or healthcare professionals with the device themselves.</p> <p>The use of the service was felt to have many benefits among both the elderly and relatives. Based on the experiences of older people, remote communication with home care and relatives has increased the sense of security, improved mood and reduced the feeling of loneliness. From the point of view of relatives, the benefits of the service were considered to be the possibility of a video connection with an elderly loved one, a decrease in worry, obtaining a more comprehensive picture of the loved one's well-being, and the possibility of care through a remote connection. Based on the results, the use of a video calling service supports the elderly person's ability to cope at home.</p>		
Keywords Elderly, homecare, telecare, technology, video call		

## 1 JOHDANTO

Suomessa ikääntyneen väestön osuus kasvaa jatkuvasti. On arvioitu, että vuonna 2030 65-vuotta täyttäneitä voi olla jopa 26 prosenttia Suomen väestöstä. Lisäksi suuressa osassa Suomen kunnista vähintään joka neljäs asukas on yli 75-vuotias vuonna 2030. Väestön ikääntyminen ja sen myötä kasvava palveluiden tarve tuottaa yhteiskunnalle myös haasteita sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä. Digitalisaatio ja teknologiset ratkaisut tarjoavat uudenlaisia mahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, sekä palveluiden toteuttamiseen. Teknologian, tekoälyn ja robotiikan toimiviksi osoitetuilla keinoilla voidaan parantaa ikääntyneiden hyvinvointia sekä tehostaa palvelujärjestelmän toimivuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

Teknologiaa on jo laajalti käytössä ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa ja on oletettavaa, että sen hyödyntäminen tulee tulevaisuudessa yhä lisääntymään. Teknologia tarjoaa monipuolisia mahdollisuuksia kotiin annettavien palveluiden kehittämiseen sekä ikääntyneiden tarpeisiin. Teknologian avulla voidaan helpottaa työn suunnittelua sekä organisointia ja vapauttaa työntekijöiden välitöntä työaika kotihoidon asiakkaille. Teknologiaa hyödyntämällä voidaan parantaa ikääntyneiden kotona asumisen mahdollisuuksia muun muassa lisäämällä turvallisuutta, vahvistamalla omatoimisuutta ja toimintakykyä sekä helpottamalla arjen toimintoja. Teknologian avulla voidaan parantaa ikääntyneiden hyvinvointia lisäämällä osallisuutta ja vähentämällä yksinäisyyttä. Ikääntynyt voi myös teknologian avulla saavuttaa uudenlaisia keinoja ylläpitää sosiaalisia kontakteja sekä rikastuttaa elämänsisältöä. (Hammar, ym., 2018).

Tämä opinnäytetyö on toteutettu osaksi Satakati-hankkeen arviointia. Satakati-hanke on osa sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kotona asumisen teknologiat ikäihmisille KATI-ohjelmaa. Innokylän (2021) mukaan KATI-ohjelmassa kehitetään ja otetaan käyttöön monipuolisesti kotona asumista tukevaa teknologiaa. KATI-ohjelma toteutetaan alueellisilla hankkeilla, joka Satakunnassa on Satakati-hanke. Satakati-hankkeessa otetaan käyttöön erilaisia teknologioita koko Satakunnan alueella.

Aihe on tärkeä ja ajankohtainen, sillä digitalisaatio ja digitaaliset palvelut ovat hallitusohjelman keskeisimpiä teemoja ja ne näkyvät lähes jokaisessa hallituksen kärkihankkeessa (Digisote, n.d). Lisäksi ikääntyneiden palveluita tulee kehittää, jotta Suomessa pystytään jatkossakin turvaamaan tarvittavat palvelut niitä tarvitseville ikääntyvän väestön kasvaessa ja ikääntyneiden palveluiden työvoimapulan lisääntyessä. Ikääntyneiden palveluihin kaivataan monipuolisia palveluja ja teknologisia ratkaisuja, innovatiivisuutta ja uudenlaisia asenteita, tiedolla johtamista sekä monenlaista sektori- ja ammattirajoja ylittävää yhteistyötä (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos, 2022a). Myös muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriön kansallisessa ikäohjelmassa (2020, s. 21) sekä laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2020, s. 34-44) korostetaan teknologisten ratkaisujen hyödyntämistä sekä kehittämistä ikääntyneiden palveluissa. Laatusuosituksessa korostetaan myös omaisten ja läheisten merkitystä ikääntyneen kotona selviytymisen tukena sekä heidän mahdollisuutta osallistua ikääntyneen hoitoon ja yhteydenpitoon etäyhteyksien avulla.

On tutkittu, että ikääntyneet ovat kiinnostuneet teknologisista ratkaisuista mutta ikääntyneiden käyttökokemuksia teknologiasta on kartoitettu harvoin. Uusien teknologisten ratkaisujen suunnittelussa olisi tärkeää huomioida eettisyys, käyttäjälähtöisyys, tavoitettavuus ja digitaalisen syrjäytymisen riskit. Esimerkiksi teknologian hinta sekä tarvittavan opastuksen puute saattavat heikentää erityisesti heikommassa asemassa olevien mahdollisuuksia käyttää ennaltaehkäiseviä teknologiapalveluita. (Kaasalainen ja Neittaanmäki, 2018).

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyössä kuvataan Satakunnan alueella kotihoidon asiakkaiden ja kotihoidon asiakkaiden omaisten kokemuksia Elisa Digihoidon videopuhelupalvelun käytöstä Satakati-hankkeen arviointia varten. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää asiakkaiden ja heidän omaistensa näkökulmasta, millaisia kokemuksia heillä on videopuhelupalvelusta, onko palvelusta ollut hyötyä ja onko palvelu vaikuttanut ikääntyneen kotona selviytymiseen. Opinnäytetyöstä saatua dataa voidaan hyödyntää jatkossa etähoidon kehittämiseen. Tavoitteena on kerätyn datan avulla suunnitella Satakati-hankkeelle esite videopuhelupalvelun mahdollisista hyödyistä asiakkaiden ja heidän omaisten kokemuksiin perustuen. Esitettä voidaan hyödyntää tiedottamisessa, sitä voidaan jakaa eri kanavissa sekä sen avulla voidaan lisätä luottamuksen syntymistä uusien asiakkaiden, heidän omaisten sekä läheisten ja kotihoidon henkilöstön kohdalla teknologisia ratkaisuja kohtaan.

Ikääntyneet ovat oman elämänsä parhaita asiantuntijoita ja heidän ajatuksia ja toiveita tulisi palveluita suunnitellessa kunnioittaa ja kuunnella. On tärkeää, että palvelukokonaisuudet muodostuvat yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Ikääntyneelle on mahdollistettava vaikuttaminen ja osallistuminen häntä koskevien palveluiden toteuttamiseen ja suunnitteluun. Iäkkäälle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos, 2022a.)

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia Satakunnan alueen kotihoidon asiakkailla ja heidän omaisillaan on videopuhelupalvelun käyttöönotosta ja käytöstä?
2. Millaisia kokemuksia Satakunnan alueen kotihoidon asiakkailla ja heidän omaisillaan on videopuhelupalvelun hyödyistä sekä vaikutuksista ikääntyneen kotona pärjäämiseen?

### 3 SATAKATI-HANKE OPINNÄYTETYÖN TILAAJANA

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Satakati-hankkeen kanssa. Satakati-hankkeen tavoitteena on kehittää teknologian hyödyntämistä iäkkäiden ihmisten kotona asumisessa, kotihoidossa ja kotiin tuotavissa palveluissa Satakunnan alueella. Teknologian avulla tarkoituksena on edistää kotona asuvien ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä sekä mahdollistaa heidän läheistensä saumattomampi osallistuminen ja tiedonsaanti ikääntyneiden elämään. Lisäksi tavoitteena on kohdentaa entistä paremmin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten resursseja niille ikääntyneille, joiden palveluntarvetta ei yksin teknologisilla ratkaisuilla pystytä täyttämään. Yksi hankkeen myötä käyttöön otettavista teknologioista on videopuhelut eli puhelut, joissa on mukana reaaliaikainen kuva. Videopuhelut toteutetaan ikääntyneen kotiin vietävän Elisa digihoiva- videopuhelupalvelun avulla. Videopuheluita otetaan käyttöön eri puolilla Satakuntaa vuosien 2021-2023 aikana. (Satakati, n.d.)

#### 3.1 Elisa Digihoiva

Elisa Digihoiva tarkoittaa kotimaista digitaalista ratkaisua, jolla pyritään tukemaan ikääntyneen kotihoitoa ja hyvinvointia. Elisa Digihoivaan sisältyvien ratkaisujen avulla ikääntyneillä voi olla mahdollisuus elää turvallisesti kotona, niin että heidän hoitoonsa kuuluvat hoitaja saavat tärkeää dataa palvelujen tueksi sekä omaiset voivat osallistua heidän elämäänsä ja hoitoonsa entistä helpommin. (Elisa, 2022.) Omaisella tarkoitetaan yleisesti sukulaista tai perheenjäsentä. Elisa digihoivaan sisältyvän videopuhelupalvelun tarjoaa Suvanto Care.

#### 3.2 Suvanto videopuhelu

Suvanto videopuhelu on Suvanto Care – nimisen yrityksen palvelu, jolla mahdollistetaan ikääntyneen ja hoitohenkilöstön sekä omaisen välinen yhteydenpito etäyhteyden avulla. Suvanto videopuhelu -palvelussa toimitetaan ikääntyneen kotiin päätelaite eli tabletti, jossa on valmiiksi asennettuna Suvanto video -sovellus sekä tarvittava data-yhteys. Tabletin mukana toimitetaan pöytäteline ja virtajohto. Asennus ei vaadi muuta. Asiakkaan hoitoketjuun kuuluva henkilöstö ja läheiset lataavat älypuhelimensa



Suvanto Care -sovelluksen, jonka avulla videopuheluja pystytään soittamaan asiakkaan kotiin. Halutessaan asiakkaan läheiset ja hoitajat voivat ottaa yhteyden päätelaitteeseen myös tietokoneen selaimella toimivan näkymän avulla. Kuvayhteys on mahdollista asentaa aukeamaan lyhyen soittoviiveen jälkeen automaattisesti, niin että se ei vaadi puhelun vastaanottajalta minkäänlaisia toimenpiteitä. Myöskään videopuhelun päätyttyä vastaajan ei tarvitse tehdä mitään. (Suvanto, n.d.)

#### 4 DIGITALISAATIO SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISSA

Digitalisaatiolla tarkoitetaan toimintatapojen, prosessien ja palveluiden uudistamista, digitalisointia sekä sähköistämistä. Kyseessä on tietotekniikan avulla toteutuvasta suuresta muutoksesta, jossa toimintaa muutetaan toisenlaiseksi. Digitalisaatiolla muutetaan maailmaa nopealla tahdilla luomalla täysin uudenlaisia vaihtoehtoja entuudestaan käytössä olleille tutuille toiminnoille. Digitalisaatiossa olennaisena osana sekä toiminnan edellytyksenä on käyttäjälähtöisyys. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on laatinut yhdessä hallinnonalan virastojen ja laitosten kanssa linjaukset digitalisaatiosta. Suomen julkishallinnossa edistetään digitalisaatiota laajasti ja systemaattisesti. Teknologisten ratkaisujen hyödyntäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa ovat osa digitalisaatiota. STM:n mukaan digitaaliset palvelut tulisi suunnitella asiakkaan näkökulmasta kokonaisuuksina hänen tarpeestaan ja tilanteestaan riippuen. Digitaalisilla palveluilla pyritään kaventamaan eriarvoisuutta, mutta kaikkien palveluntarpeeseen sen avulla ei pystytä vastaamaan ja on pohdittava tarkoin mitkä palvelut kannattaa digitalisoida. Digitalisaation myötä on kuitenkin myös tärkeää turvata tiedon ja palveluiden saavutettavuus kansalaisille, jotka eivät pysty käyttämään sähköisiä palveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2016.)

Teknologia on laaja käsite, joka pitää sosiaali- ja terveyspalveluissa sisällään lukuisia alakäsitteitä, kuten hyvinvointiteknologia, turva-, terveys-, apuväline-, kommunikaatio- tai geroteknologia. Hyvinvointiteknologialla tavoitellaan mahdollisimman esteetömiä teknologisia ratkaisuja, joissa käyttäjän ominaisuudet, kuten ikä tai fyysinen toimintakyky eivät rajoita käyttöä. Hyvinvointiteknologisten ratkaisujen on

tarkoituksena huomioida erilaiset käyttäjäryhmät ja palvella mahdollisimman monia. (Kivekäs, ym., 2020, s. 231.)

Teknologian toiminta edellyttää usein esimerkiksi sähköä, puhelinliittymän tai internet-yhteyden. Ihmisten arjessa käytettävä teknologia kehittyy jatkuvasti ja teknologian sisällyttäminen lisääntyy yleisesti käytössä olevissa järjestelmissä ja palveluissa. (Töytäri, 2015.)

#### 4.1 Ikääntyneiden palvelut Suomessa

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on vastuussa ikääntyneiden henkilöiden palvelujen suuntaviivojen kehittämisen määrittelystä, lainsäädännön valmistelusta ja uudistusten toteuttamisen ohjauksesta. Ikääntyneiden palveluita myönnetään yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Suomen lainsäädännössä kuvataan ikääntyneeksi väestöksi niitä henkilöitä, jotka ovat oikeutettuja saamaan vanhuuseläkettä eli yli 65-vuotiaita henkilöitä (Terveyskylä, 2019). Lisäksi Suomen lainsäädännön perusteella iäkkäällä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen johdosta. Toimintakyky voi olla heikentynyt myös korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980.) Ikääntyneistä voidaan myös puhua nimikkeillä iäkäs, ikäihminen tai vanhus. Tässä opinnäytetyössä käytetään nimikettä ikääntynyt tai iäkäs, koska ne koetaan neutraaliksi. Kotihoito ja kotiin annettavat palvelut ovat yksi osa ikääntyneiden palveluja. Useimmiten kotihoito muodostuu kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä niiden tukipalveluista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.)

Väestön ikääntymisen myötä yhä suurempi joukko ikääntyneitä tarvitsee toimintakyvyn heikentymisen vuoksi palveluja. Vaikka ikääntyneistä suuri osa selviytyy arjessaan itsenäisesti, tulee avun tarve kuitenkin kasvamaan erityisesti viimeisien elinvuosien aikana. Kotihoidon asiakaskunta on entistä vanhempaa ja enemmän apua tarvitsevaa. Lisäksi muistisairaiden ikääntyneiden määrä on lisääntymässä. Säännöllisen kotihoidon asiakkaista 77 prosenttia käyttää paljon kotihoidon palveluja. Lähes joka

viidennellä kotihoidon asiakkaista oli kolme tai enemmän kotihoidon käyntiä päivässä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2022b.)

Vaikka tulevaisuudessa sosiaali- ja terveystalvet tulevat siirtymään hyvinvointialueiden vastuulle, jää kuntien tehtäväksi asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Esimerkiksi panostamalla hyvinvointia edistäviin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin, ohjaukseen ja neuvontaan sekä kuntouttavien toimien kohdentamiseen niitä tarvitseville, kunnilla on mahdollisuus vaikuttaa ikääntyneiden palveluihin. Lisäksi kuntien olisi tärkeää kehittää asuntoja sekä asuinympäristöjä. Kansallisen linjauksen perusteella ikääntyneiden tulisi saada ympärivuorokautisesti omaan kotiinsa kaikki tarvitsemansa palvelut. Laitoshoidosta pyritään luopumaan ja pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoito on aina viimesijainen vaihtoehto. Tämä edellyttää kuitenkin kotihoidon ja palveluasumisen kehittämistä ikääntyneiden tarpeita vastaaviksi esimerkiksi etäpalveluiden ja kotikuntoutuksen avulla sekä kotisairaalan ja lääkäreiden sitouttamisella avohoidon palveluihin. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, 2022b.)

#### 4.2 Etäpalvelut ja etähoito

Etäpalvelujen käyttöönnoton käsikirjassa (2015, 16) etäpalvelulla tarkoitetaan verkko-yhteyden avulla annettavaa palvelua, jossa asiakasta palvelee aina ihminen, esimerkiksi jonkin aihealueen asiantuntija. Erilaisista etäpalveluista voidaan käyttää sisälöstä riippuen eri nimityksiä, kuten esimerkiksi etähoito, virtuaalivastaanotto, video-ohjaus tai etäasiointi. Etäpalvelu on tekninen ratkaisu, jonka avulla asiakkaaseen muodostetaan etäyhteys. Yksi tyypillisimmistä etäpalveluratkaisuista on videopuhelu, joka mahdollistaa reaaliaikaisen kuvayhteyden. (Etäpalvelujen käyttöönnoton käsikirja 2015, 16–17.) Videopuhelu mahdollistaa äänipuhelun yhdistettynä reaaliaikaiseen videoon. Videopuhelusta voidaan käyttää myös termiä kuvapuhelu. Videopuheluiden avulla ihmiset pystyvät puhumaan toisilleen kasvokkain kuvaruudun välityksellä. Videopuheluihin on mahdollista osallistua kaksi tai useampi henkilö kerrallaan. (Eläkeliiito, n.d.).

Etähoidolla tarkoitetaan etäyhteydellä tapahtuvaa terveydestä huolehtimista vuorovai-  
kutuksellisesti yhdessä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Useat terveyteen

liittyvät asiat saattavat olla asiakkaalle ja ammattilaiselle vaivattomampia hoitaa etäyhteydellä, jolloin matkustamista ja sen suunnittelua ei tarvitse huomioida terveysasioita hoitaessa. Usein etähoitoa toteutetaan perinteisen terveydenhuollon rinnalla, yhtenä osana asiakkaan hoitopolkua. Etähoitoon saattaa kuulua myös esimerkiksi asiakkaan itsenäisesti suoritettavia kyselyjä tai harjoituksia, joita voidaan hyödyntää hoidon suunnitteluun ja seurantaan. Etähoidon avulla asiakkaalle mahdollistuu aktiivisempi ja joustavampi tapa edistää itse omaa terveyttään ja tämä saattaa myös motiivoida enemmän vastuunottamiseen omasta hyvinvoinnista. (Terveyskylä, 2020).

Etähoito on erilaisten tietoverkkojen ja laitteiden avulla toteutettavaa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuvaa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää ohjausta, tukemista tai hoitoa. Etähoitoa voidaan kuvata myös esimerkiksi termeillä etähoiva tai virtuaalinen hoito. Etähoidon aikana ikääntynyt ja hoitaja eivät ole keskenään samassa tilassa, vaan he kommunikoivat toisilleen esimerkiksi puhe- ja kuvayhteydellä. Etähoito tapahtuu pääasiassa esimerkiksi tietokoneen tai mobiililaitteen, kuten tabletin tai älypuhelimien välityksellä. Laitteissa tulee olla asennettuna sopiva ohjelmisto etähoitopalvelun toteuttamiseen. Virtuaalisen yhteydenoton lisäksi etähoidossa voidaan tarkkailla asiakkaan terveydentilaa esimerkiksi integroimalla etähoitojärjestelmään erilaisia mittareita, kuten vaaka, verensokeri- tai verenpainemittari. Mittareiden keräämät tiedot saadaan välittymään etähoitojärjestelmän kautta suoraan hoitohenkilöstölle. (Forsberg ym., 2014, 15 ja 67.)

Josefssonin & Hammarin (2022) mukaan videopuhelua hyödyntämällä pystytään ohjaamaan etäyhteyden avulla ikääntynyttä tekemään itse hoidollisia toimia, kuten lääkkeenottamista ilman, että hoitajan tarvitsisi olla fyysisesti paikalla.

Suomessa etähoitoa toteutetaan vaihtelevasti eri maakunnissa. Suomen ikääntyvän väestön osuuden ja palveluntarpeen kasvaessa myös etähoidon tarve kotiin annettavissa palveluissa on lisääntynyt. Etähoidolla voidaan osaltaan parantaa esimerkiksi kotihoitopalvelujen saatavuutta erityisesti harvaan asutuilla seuduilla, joissa välimatkat asumisen ja palveluiden välillä voivat olla hyvin pitkät. (Hammar, Mielikäinen & Alastalo 2018.)

Josefssonin & Hammarin (2022) tutkimusraportissa selvitettiin vuoden 2020 ”Vanhuspalvelujen tila” - seurannan aineistosta, kuinka suuressa osassa Suomen toimintayksiköitä toteutetaan kotihoidon etäkäyntejä ja mitä etäkäynneillä tehdään. Raportista selviää, että jokaisessa maakunnassa toteutetaan kotihoidon käyntejä fyysisten käyntien rinnalla myös etäteknologiaa hyödyntäen. Lähes puolessa (47 %) kotihoidon toimintayksiköistä toteutetaan ainakin jonkin verran kotihoidon etäkäyntejä, mutta alueiden välillä on merkittävää vaihtelua. Yleisimmin maakunnissa kotihoidon etäkäyntejä toteutetaan Pohjois-Savon toimintayksiköissä (65 %), kun taas harvimmin toteutetaan etäkäyntejä nimenomaan Satakunnan (5 %) toimintayksiköissä. Tilaston ajantasaisuutta tulee kuitenkin tulkita kriittisesti, sillä esimerkiksi juurikin Satakunnassa on viime vuosien aikana kehitetty teknologian hyödyntämistä kotihoidossa mm. Satakati- ja Satakunta DigiHealth- hankkeissa, jolloin viime vuosien aikana teknologian hyödyntäminen ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa on kasvanut.

Josefssonin ja Hammarin (2022) tutkimusraportin mukaan etäkäynneillä ei juurikaan voida korvata kotihoidon fyysisiä käyntejä. Yleisimmät kotihoidon etäkäynneillä toteutettavat toiminnot ovat lääkehoidon ja ruokailun varmistaminen. Lisäksi videopuheluiden avulla on toteutettu etäkuntoutusta ja lääkäripalveluja. Korona epidemian aikana etäpalveluiden tarve on lisääntynyt ja sen myötä myös niiden kehittäminen on vauhdittunut.

Josefssonin ja Hammarin (2022) tutkimusraportista selviää, että videopuheluiden avulla on etsitty ratkaisua lääkäripalveluiden pulaan ja pystytty parantamaan palveluiden saatavuutta erityisesti syrjäseuduilla. Videopuheluyhteys mahdollistaa lääkärin, esimerkiksi geriatrin etävastaanoton, jolloin asiakas pääsee itsenäisesti kommunikoiamaan lääkärin kanssa esimerkiksi omassa kodissaan. Vastaanotolla voi tarvittaessa olla mukana esimerkiksi kotihoidon työntekijä tai läheinen. Videopuheluyhteydet tarjoavat myös mahdollisuuden kotiin annettavien palveluiden henkilöstön väliseen yhteydenpitoon esimerkiksi konsultaatiotilanteissa. (Josefsson & Hammar, 2018).

Aallon ja Karhun (2016) tutkimuksen mukaan videopuhelujen välityksellä voidaan tarjota ikääntyneille toiminnallista sosiaalista tukea erilaisina etäpalveluina, kuten liikuntatuokioina, keskusteluryhminä sekä seurakunnan hartaushetkinä. Kotihoidon hoitajien toteuttamilla virtuaalisilla kotikäynneillä ja ohjatuilla ryhmätilanteilla voidaan

tarjota ikääntyneille myös tiedollista sosiaalista toteuttamalla neuvontaa, ohjausta sekä teknologian käytön opastusta. Videoteknologia mahdollistaa sosiaaliseen tukeen kuuluvan vastavuoroisuuden ja ikääntyneiden mahdollisuuden tarjota etäryhmätilanteissa emotionaalista tukea myös toisilleen. Ikääntyneen osallistuminen etäyhteyden avulla seurakunnan hartaushetkiin ja virsien laulamiseen voi tukea hänen osallisuuttaan seurakuntayhteisössä.

## 5 TEKNOLOGIA IKÄÄNTYNEIDEN KOTIIN ANNETTAVISSA PALVELUISSA

Kotiin annettavissa palveluissa teknologiaa voivat käyttää esimerkiksi ikääntyneet, heidän omaiset ja läheiset sekä ammattilaiset. Ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa teknologian käytöllä tavoitellaan ikääntyneiden mielekästä arjessa selviytymisen tukemista, osallisuuden, turvallisuuden ja elämänlaadun paranemista sekä yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyä. On tutkittu, että teknologiset ratkaisut voivat mahdollistaa ikääntyneelle paremman turvallisuuden kotona sekä monipuolisemman osallisuuden omassa elinpiirissään. Lisäksi teknologian hyödyntäminen saattaa vähentää riippuvuutta omaisista ja hoitohenkilöstöstä. Teknologian avulla voidaan mahdollistaa ikääntyneen itsenäinen kotona asuminen pidempään. Ikääntyneen kotiympäristössä teknologialla voidaan vaikuttaa positiivisesti ikääntyneen elämänlaatuun. (Kaija-Kortelainen, ym., 2018, s. 10-11.)

Hammarin, Mielikäisen & Alastalon (2018) tutkimuksessa selvitettiin, että teknologiaa on Suomessa jo laajalti käytössä ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa ja on oletettavaa, että sen hyödyntäminen tulee tulevaisuudessa yhä lisääntymään. Teknologia tarjoaa monipuolisia mahdollisuuksia kotiin annettavien palveluiden kehittämiseen sekä ikääntyneiden tarpeisiin. Teknologian avulla voidaan helpottaa työn suunnittelua sekä organisointia ja vapauttaa työntekijöiden välitöntä työaika kotihoidon asiakkaille. Teknologiaa hyödyntämällä voidaan parantaa ikääntyneiden kotona asumisen mahdollisuuksia muun muassa lisäämällä turvallisuutta, vahvistamalla omatoimisuutta ja toimintakykyä sekä helpottamalla arjen toimintoja. Teknologian avulla

voidaan parantaa ikääntyneiden hyvinvointia lisäämällä osallisuutta ja vähentämällä yksinäisyyttä. Ikääntynyt voi myös teknologian avulla saavuttaa uudenlaisia keinoja ylläpitää sosiaalisia kontakteja sekä rikastuttaa elämänsisältöä. Kuitenkin on tärkeää muistaa teknisten järjestelmien haavoittuvuus ja varauduttava myös tilanteisiin, joissa teknologia ei välttämättä toimikaan odotetusti.

### 5.1 Teknologisten ratkaisujen käyttöönotto ikääntyneiden palveluissa

Palveluiden suunnittelun tulisi lähteä liikkeelle ikääntyneiden yksilöllisistä tarpeista, toimintakyvystä ja terveydentilasta. Teknologian käytön hyödyt tulisi perustella ikääntyneille perusteellisesti. Teknologian käyttöönotossa on myös erityisen tärkeää huomioida ikääntyneiden riittävä ja selkokielineen perehdytys. Lisäksi on tärkeää antaa ohjausta myös asiakkaiden omaisille teknologian käytöstä. (Kaija-Kortelainen, ym., 2018, s. 39-42.)

Käyttöönoton eri vaiheisiin on syytä varata runsaasti aikaa ja resursseja, sillä teknologian mukanaan tuomat positiiviset tulokset eivät toteudu itsestään. On tärkeää myös panostaa asiakasvalintoihin ja miettiä millaisten asiakasryhmien palveluihin teknologian avulla halutaan vaikuttaa. Painotetaanko asiakkaiden valinnassa esimerkiksi kotihoidon asiakkaita, kuntoutuksen tarpeessa olevia asiakkaita, omaishoitajia tai kenties jotain muita ryhmiä. On myös syytä pohtia, halutaanko teknologian avulla vaikuttaa esimerkiksi ennaltaehkäisevästi ikääntyneiden henkilöiden kotona pärjäämiseen, jotka eivät vielä ole kotihoidon palveluiden piirissä, mutta kaipaisivat kotona asumiseen jonkinlaista tukea. (Salin, 2014, s. 44.)

Kauppilan ym. (2017, s. 60.) mukaan teknologian käytön vaiheet voidaan jaotella toimintaan ennen käyttöönottoa, toimintaan käyttöön ottaessa, toimintaan käytön aikana sekä toimintaan käytön loputtua. Eettiset näkökulmat ja tietoturva tulee huomioida jokaisessa vaiheessa. Teknologian tulisi vastata ikääntyneiden todellisiin tarpeisiin ja vahvistaa heidän kokemuksiaan omasta kyvykkyydestä, autonomiasta sekä osallisuudesta. Muussa tapauksessa teknologian käytölle ei välttämättä ole eettisiä perusteita. (Riikonen ja Paavilainen, 2018, s. 126.)

## 5.2 Ikääntyneet etäpalveluiden käyttäjinä

Kaihlasen ym. (2021) haastattelututkimuksessa selvitettiin haavoittuvassa asemassa olevien kansalaisryhmien kokemuksia erilaisista etäpalveluista koronaepidemian aikana. Yksi tutkimukseen valikoitunut kohderyhmä olivat ikääntyneet. Haastattelututkimuksessa nousi esille, että osalla ikääntyneistä etäpalveluiden käyttö koronaepidemian aikana on jäänyt hyvin vähäiseksi. Tutkimustulosten mukaan digitaitojen sekä kiinnostuksen puute tietokoneen tai älypuhelimien käyttöön saattoi olla syynä videopuheluiden tai niihin verrattavien palveluiden vähäiselle käytölle. Tutkimuksessa selvisi myös ikääntyneiden mittava avun ja tuen tarve tietotekniikan käyttöön. Lisäksi etäyhteyksien hyödyntämättä jättäminen saattoi johtua sopivan päätelaitteen puuttumisesta, tietämättömyydestä etäpalvelu-tarjonnasta ja sen mahdollisuuksista sekä siitä, että ikääntyneiden oli haastava löytää esimerkiksi videopuheluilla toteutettaviin etäpalveluihin. Tutkimukseen osallistuneet ikääntyneet jäivät kaipaamaan enemmän reaaliaikaisen digituen saatavuutta.

Aallon & Karhun (2016) pro gradu tutkimuksessa selvitettiin ikääntyneiden kotihoivon asiakkaiden kokemuksia teknologiavälitteisen kuvapuhelimen käytöstä sosiaalisen tuen sekä vuorovaikutuksen välineenä. Tutkimukseen osallistujat kokivat kuvapuhelimen mahdollistavan heille uudenlaisen tavan olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa läheisten, sukulaisten, ikätovereiden ja virallisten toimijoiden kanssa. Ikääntyneet kokivat etäyhteyden avulla toteutuneissa vuorovaikutustilanteissa hauskoja hetkiä, iloa ja naurua. Ikääntyneet olivat tarttuneet ennakkoluulottomasti kuvapuhelinkokeilun tarjoamiin palveluihin.

Aallon & Karhun (2016) tutkimuksessa nousee esille ikääntyneiden arvostus vanhus- ja terveyspalvelujen henkilöstön kanssa toteutettavia kuvapuhelinyhteyksiä kohtaan. Etäyhteys koettiin mahdollistavan asiantuntijan keskittyminen ja keskustelu heidän omaan henkilökohtaiseen hyvinvointiin liittyvissä asioissa tutussa kotiympäristössä. Ikääntyneet kokivat, että tutuille asiantuntijoille oli matalampi kynnyks kerton omista henkilökohtaisista asioistaan, kun luottamussuhde oli tutustumisen kautta syntynyt.

Aallon & Karhun (2016) mukaan tutkimukseen osallistuneet ikääntyneet kokivat videoyhteyden käytön suurimmiksi esteiksi tietotekniset ongelmat, kuten huonot



verkkoyhteydet ja äänentoiston ongelmat sekä käyttäjien toimintakykyyn liittyvät rajoitukset. Erityisesti kuulo- ja näköaistien heikkeneminen koettiin vaikeuttavan laitteiden käyttöä sekä vähentävän motivaatioita osallistua etäyhteydellä toteutettaviin palveluihin. Osa osallistujista koki, ettei kuvapuhelimen välityksellä tarjottavat palvelut vastaa kaikilta osin heidän tarpeitaan. Ikääntyneet kaipasivat videopuheluyhteyksiltä erityisesti helppokäyttöisyyttä ja tietoliikenneyhteydeltä luotettavuutta. Lisäksi ikääntyneet toivoivat kuvapuhelinteknologian käytössä varmuutta siihen, että apua on tarvittaessa helposti saatavilla.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS TUTKIMUKSELLISENA KEHITTÄMISTYÖNÄ

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä. Tutkimuksellinen kehittämistyö voi lähteä liikkeelle erilaisista lähtökohdista. Tarve voi olla lähtöisin esimerkiksi organisaation kehittämistarpeista tai halusta tehdä muutoksia. Toimintaan kuuluu usein uusia käytännönläheisiä ratkaisuja sekä toimintamalleja ongelmiin ja asioiden toteuttamiseen. Tutkimuksellisella kehittämistyöllä halutaan saada aikaan sisältöä, jonka avulla voidaan parantaa käytäntöjä tai mahdollistaa uusia ratkaisuja. Usein tutkimuksellisen kehittämistyön tulos on uusi toimintamalli, toimintatapa, strategia, ohjeistus, suunnitelma, palvelu tai tuote. (Ojasalo ym., 2015, s. 19-20.) Tässä opinnäytetyössä kehittämistyön tuloksena on esite asiakkaiden ja heidän omaisten kokemuksista tiedottamista varten.

Opinnäytetyö on suuntaukseltaan laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimusmenetelmä sopii kehittämistyöhön, sillä tarkoituksena on tuottaa tietoa käyttäjien kokemuksista teemahaastatteluilla kerätyn datan avulla. Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa painottuu juurikin henkilöiden kokemukset, näkemykset, tulkinnat ja motivaatiot. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän tunnuspiirre on aitojen tilanteiden kuvaaminen sekä luonnollisissa olosuhteissa tapahtuvien ilmiöiden tarkastelu. Laadullinen tutkimus perustuu tutkimuksen sisällön laatuun, eikä määrään. Kvalitatiivisen tutkimuksen perusominaisuuksia ovat myös tutkimusasetelmien joustavuus

ja prosessin aikana tapahtuva tarkempi muotoutuminen, tutkimuksen tilannesidonnaisuus, yksilöllisyys ja induktiivisuus eli vapaus teoria ohjautuvuudesta. (Kankkunen, ym., 2013, s. 65-67.)

Opinnäytetyön toteutus eteni vaiheittain. Ensin valittiin opinnäytetyön aihe ja laadittiin suunnitelma, johon kerättiin taustatietoa perehtymällä aiheeseen liittyviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen kirjallisuushaun avulla. Suunnitelma hyväksyttiin tilaajan ja ohjaavan opettajan toimesta, jonka jälkeen haettiin tarvittavat tutkimusluvut Satakunnassa sijaitsevilta kotihoidon alueilta. Tutkimuslupien saaminen osoittautui melko työlääksi ja haastavaksi vaiheeksi, koska yhteyshenkilöitä oli vaikea tavoittaa ja luvat piti hakea viideltä eri alueelta. Kun tarvittavat luvat oltiin myönnetty, otettiin yhteyttä kotihoidon alueiden työntekijöihin ja sovittiin yhteistyöstä mahdollisten haastatteluihin suostuvien asiakkaiden sekä omaisten kartoittamisesta. Myös tämä vaihe eteni hitaasti ja aiheutti haasteita tutkimuksen etenemiselle, sillä kotihoidon henkilöstön oli vaikea selvittää hektisen työnsä ohella haastatteluihin suostuvaisia asiakkaita ja omaisia. Kun tutkimukseen valikoituneet haastateltavat kuitenkin löytyi, alkoi aineiston keruuvaihe.

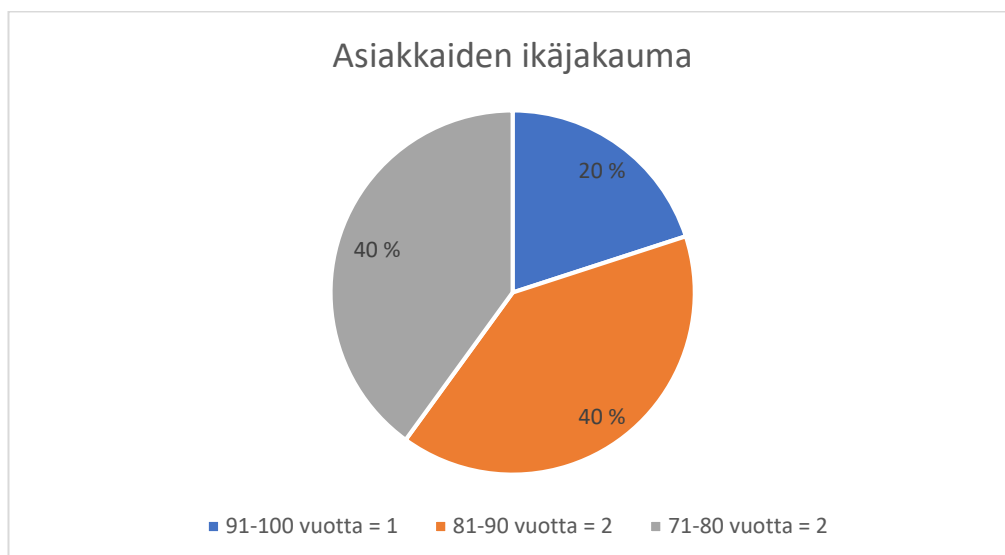
## 6.1 Aineiston keruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelumenetelmää eli puolistrukturoitua haastattelumenetelmää hyödyntäen. Teemahaastattelu perustuu etukäteen suunniteltuihin teemoihin ja niitä tarkentaviin kysymyksiin, jotka ovat laadittu tutkimusaiheen viitekehysten mukaisesti. Haastattelu etenee laaditun suunnitelman mukaan ja sen avulla pyritään saamaan merkityksellisiä vastauksia tutkimuksessa ennalta määriteltyihin tehtäviin ja kysymyksiin. Teemahaastattelussa painotetaan ihmisten tulkintoja, asioille annettuja merkityksiä sekä sitä, miten tulkinnat syntyvät vuorovaikutuksessa. (Sarajärvi & Tuomi, 2012 s. 75.) Haastattelujen teemat ja apukysymykset on esitelty liitteessä 1. Haastattelut toteutettiin kesällä vuonna 2022. Haastattelut tallennettiin nauhoittamalla puhelimen ääninauhuriin. Kaikki nauhoitukset tuhottiin asianmukaisesti heti opinnäytetyön valmistuttua.

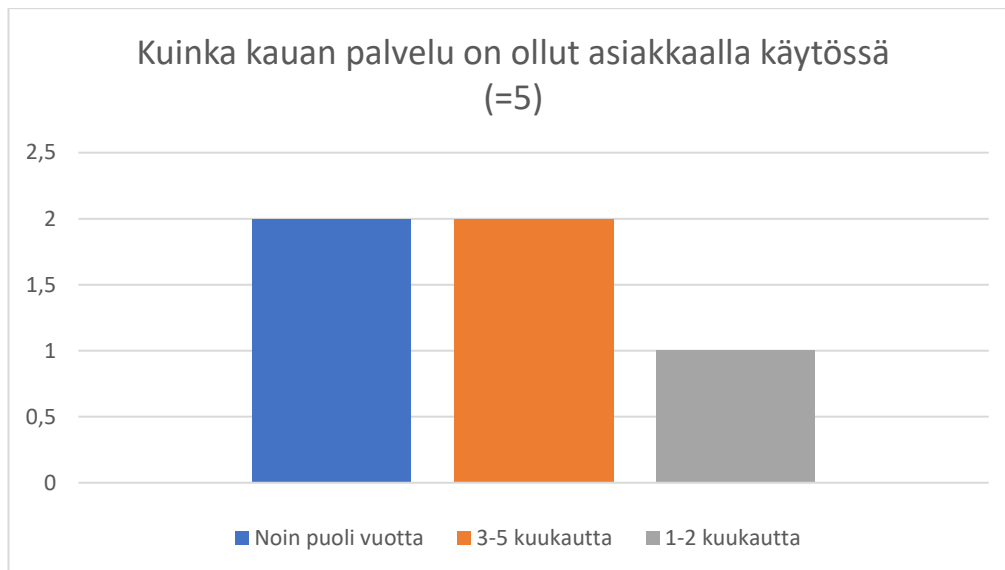
Tutkimuksessa haastateltiin viittä (=5) Satakuntalaista kotihoidon asiakasta ja viittä (=5) Satakuntalaisen kotihoidon asiakkaan omaista, jolloin haastatteluja toteutettiin

kokonaisuudessaan kymmenen (=10). Haastatteluihin osallistuneet asiakkaat ja omaiset valikoituivat kotihoidon henkilöstön toimesta, koska heillä oli tieto palvelua käyttävistä asiakkaista ja omaisista. Tavoitteena oli haastatella asiakkaita ja omaisia jokaiselta alueelta, jossa videopuhelupalvelu on hankkeen myötä otettu käyttöön eli yhteensä viideltä eri alueelta. Yhdeltä alueelta ei kuitenkaan löytynyt haastatteluun suostuvaa asiakasta tai omaista, joten päädyttiin haastattelemaan yhdeltä Satakunnan alueelta kahta asiakasta ja kahta omaista. Kotihoidon asiakkaiden haastattelut toteutettiin kasvotusten heidän kotonaan. Kahden omaisen haastattelut toteutettiin myös kasvotusten heidän ikäänntyneiden läheistensä kodeissa. Kaksi omaista haastateltiin kovalisen etäyhteyden välityksellä ja yksi puhelimen välityksellä aikataulujen sovittamisen sekä etäisyyksistä johtuvien haasteiden vuoksi. Kaikilta haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta.

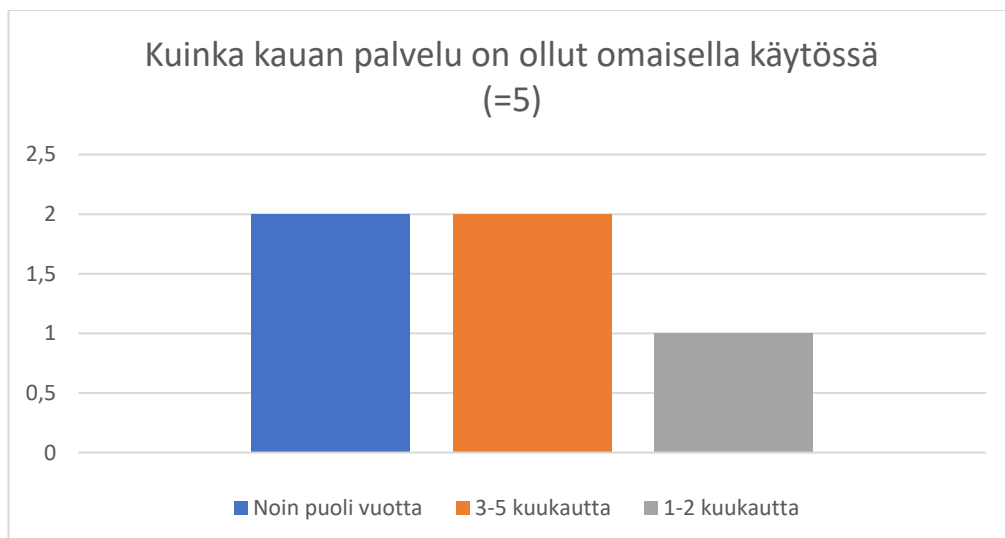
Yksi haastateltu kotihoidon asiakas asui yhdessä puolisonsa kanssa ja he olivat molemmat palvelun käyttäjiä. Muut haastatellut kotihoidon asiakkaat asuivat yksin. Haastatellut kotihoidon asiakkaat olivat iältään 71-100 vuotiaita (Kuvio 1). Osa omaisista asui Satakunnassa, osa muualla Suomessa. Haastattelu hetkellä videopuhelupalvelu oli ollut kotihoidon asiakkaiden sekä haastateltujen omaisten käytössä yhdestä kuukaudesta noin kuuteen kuukauteen (kuviot 2 ja 3).



Kuvio 1. Haastateltujen asiakkaiden ikäjakauma.



Kuvio 2. Kuinka kauan palvelu on ollut asiakkailla käytössä.



Kuvio 3. Kuinka kauan palvelu on ollut omaisella käytössä.

## 6.2 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössä haastatteluista saatu tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä teemoittelu-menetelmää hyödyntäen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on pyrkiä jäsentämään aluksi hajanainen tutkimusaineisto tiiviiksi, mielekkääksi, selkeäksi ja yhtenäiseksi informaatioksi sekä lisäämään informaatioarvoa. Sisällönanalyysi aloitetaan hajottamalla aineisto osiin, jonka jälkeen aineisto käsitteellistetään ja lopuksi kerätään loogiseksi kokonaisuudeksi. Aineiston selkeyttäminen

helpottaa tutkittavasta ilmiöstä luotettavien ja ymmärrettävien johtopäätösten tekemisen. (Sarajärvi & Tuomi, 2012, s.108.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla saadaan vastauksia tutkimuskysymyksiin aineistosta syntyviä käsitteitä yhdistelemällä. Menetelmä perustuu tulkintaan ja päätelyyn, jolloin tutkijan on tärkeä ymmärtää tutkittavan ilmiön merkitys tutkittavien näkökulmasta. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on nauhoitettujen haastattelujen kuuntelu ja litterointi eli auki kirjoitus tekstimuotoon. Sen jälkeen litteroituun haastatteluaineistoon perehdytään lukemalla ja pelkistämällä tietoa, eli poistamalla aineistosta tutkimuksen näkökulmasta kaikki epäoleellinen tieto. Seuraavassa vaiheessa pelkistettyä tietoa klusteroidaan eli ryhmitellään niin, että aineistosta haetaan samanlaisia tai eriäviä ilmaisuja ja käsitteitä. Samankaltaiset käsitteet yhdistetään omaksi luokaksi ja nimetään luokan sisältöä parhaiten kuvaavaksi käsitteeksi. Tämän jälkeen aineisto abstrahoidaan eli valikoidaan aineiston perusteella tutkimuksen teoreettiset käsitteet ja muodostetaan niiden avulla tutkimusaineiston kuvaus. (Sarajärvi & Tuomi, 2012, s. 109-113.) Tutkimusaineistoa ryhmiteltiin ja luokiteltiin alaluokista yläluokkiin sekä muodostettiin niistä kokoavat käsitteet eli pääluokat. Esimerkit aineiston luokittelusta on esitetty taulukossa 1.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> <li>• se on sikäli yksinkertainen</li> <li>• ei ainakaan mitenkään vaikeaa</li> <li>• ihan helppoa</li> <li>• helppoa se tietysti mulle on</li> <li>• ihan äärettömän helppoa</li> </ul>	Helppokäyttöisyys	Palvelun käyttöön vaikuttavat tekijät	Kokemus videopuhelupalvelun käytöstä
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kyllä se ihan minun oma päätökseni oli</li> <li>• kyllä mä sen päätöksen tein ihan itse</li> <li>• kyllä se sieltä hoitajilta enemmänkin tuli se ajatus</li> <li>• kyllä se niiden ehdotus siihen päätökseen vaikutti</li> <li>• yhdessä omaisten kanssa tää mietittiin ja tehtiin päätös</li> </ul>	Asiakkaan, omaisen tai hoitajan vaikutukset päätökseen	Palvelun käyttöönottoon vaikuttavat tekijät	Kokemus videopuhelupalvelun käyttöönotosta

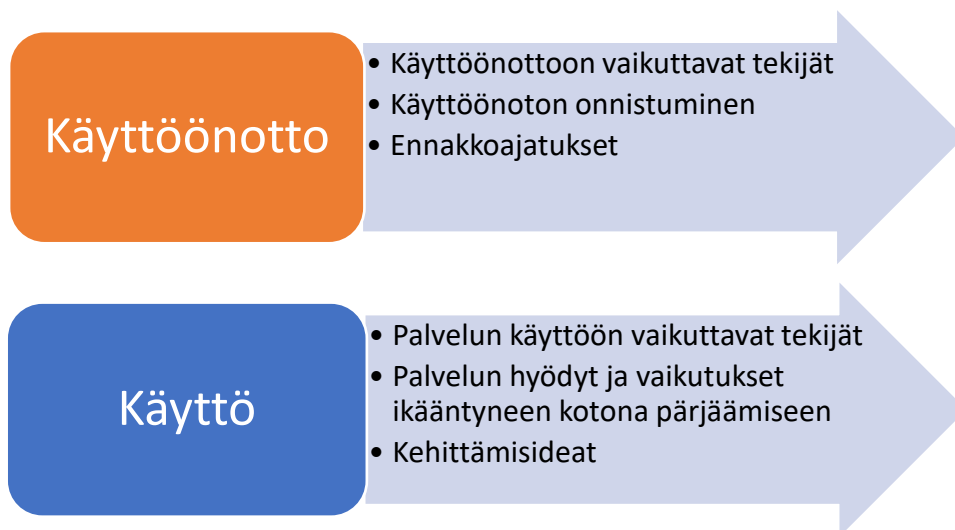
Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä.

## 7 TULOKSET

Tulosaineisto muodostuu kahdesta osiosta, jotka ovat kotihoidon asiakkaiden kokemukset sekä asiakkaiden omaisten kokemukset videopuhelupalvelusta (kuvio 4). Käyttäjien kokemukset jakautuu kahteen pääluokkaan palvelun käyttöönotosta ja käytöstä. Käyttöönotossa ja käytössä ilmenneet kokemukset muodostivat kumpikin kolme yläluokkaa, jotka ovat esitelty kuviossa 5. Tulos-osuuden aineistoa on rikastettu haastateltujen suorilla lainauksilla, jotka näyttäytyvät raportissa sisennettyinä tekstiosuuk-sina.



Kuvio 4. Tutkimustulosten osiot.



Kuvio 5. Tutkimusaineiston pääluokat ja yläluokat.

## 7.1 Kotihoidon asiakkaiden kokemuksia videopuhelupalvelun käyttöönotosta

Kotihoidon asiakkaiden kokemuksista videopuhelupalvelun käyttöönottoon liittyen syntyi kolme yläluokkaa, jotka ovat käyttöönottoon vaikuttavat tekijät, käyttöönoton onnistuminen ja ennakkoajatukset.



Kuvio 6. Käyttöönottoon vaikuttavat tekijät asiakkaiden kokemusten perusteella.

Palvelun käyttöönottoon vaikutti haastattelujen perusteella asiakkaiden oma mielipide, omaisten mielipide sekä kotihoidon mielipide palvelun tarpeesta. Lisäksi suosituksilla ja perusteluilla palvelun tarpeellisuudesta oli vaikutusta päätökseen palvelun käyttöönotosta (kuvi 6). Haastatteluissa ilmeni, että videopuhelupalvelu oli tullut haastateltaville käyttöön joko kotihoidon tai omaisen suosituksesta. Neljän haastateltavan mukaan palvelu oli tullut heille kotihoidon kautta ja yksi kertoi omaisen ehdottaneen hänelle palvelua. Kokemukset palvelun käyttöönoton perusteluista vaihtelivat haastateltavien kokemuksissa. Kahden haastateltavan mukaan palvelun käyttöönottoa ei perusteltu heille juuri ollenkaan. Heidän mukaansa heille vain kerrottiin palvelun olevan heille hyvä ja sopiva.

En mä kyllä muista, ei sitä varmaan sen enempää perusteltu. Mutta kyllä mä siitä hyvin kiitollinen oon ja olin ihmeissäni, et saanko mä muka tollasen. Ja kyllä ne ny sen kerto, että toi vois sopii mulle.

Asiakkaiden kokemuksista ilmeni, että palvelun tarpeellisuutta oltiin perusteltu esimerkiksi sillä, että asiakkaiden luona ei ole aina välttämätöntä käydä fyysisesti palvelun käyttöönoton myötä. Lisäksi palvelun tarpeellisuutta perusteltiin asiakkaille sillä, että palvelu mahdollistaa yhteydenpidon omaisen kanssa sekä laitteen maksuttomuudella kokeiluvaiheessa.

No se oli tietenkin se porkkana siinä, että voi pitää omaisiin yhteyttä. Ja kyllä se sanottiin, että se se korvaa näitä hoitajien käyn-  
tejä..

Kyllä he meille sitä perusteli sillai, että ei täällä oo aina niin välttämätön käydä. Ku he ajo aina sieltä pitkältä tänne. Niin ton avulla he sitten näkee meidät ja mitä meille kuuluu.

Haastateltujen kokemukset siitä, mitkä tekijät vaikuttivat heidän päätökseensä ottaa videopuhelupalvelu käyttöön, vaihtelivat. Kolme haastateltavista kertoi, että tekivät päätöksen palvelun käyttöönotosta itse. Kaksi heistä kokivat, että esimerkiksi omaisilla tai hoitajilla ei ollut vaikutusta heidän päätökseensä. Yksi kertoi tehneensä päätöksen itse, mutta kotihoidon hoitajien ja tyttärien mielipiteet vaikuttivat heidän päätökseensä.

No kyllä se sieltä hoitajilta enemmänkin tuli se ajatus, että meille tämmöinen hommattais. Ja kyllä se meidän tytärkin oli tähän oikein tyytyväinen ja kun hänellekin sit hommattiin se juttu, että hän voi meille myös soittaa. Mutta kyllä me se päätös ihan itse tehtiin. Kyllä me sanottiin sitten, että otetaan vaan.

Yksi haastateltavista koki, että ei olisi osannut tehdä päätöstä laitteen käyttöönotosta itse ilman hoitajia, koska ei tarkkaan tiennyt millainen palvelu on kyseessä. Yhden haastateltavan mukaan päätös muodostui yhdessä omaisen kanssa. Haastateltava kertoi, että haluaa aina päätöksissään ottaa huomioon omaisen mielipiteen, koska ei halua että heidän suhteeseensa tulisi minkäänlaisia rakoja.

Yhdessä omaisten kanssa tää mietittiin ja tehtiin päätös.





Kuvio 7. Käyttöönoton onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä.

Kaikki vastaajat kokivat, että he saivat käyttöönottovaiheessa riittävästi tietoa ja ohjeistusta palvelusta. Lisäksi haastatteluissa toistui haastateltujen kokemukset palvelun helppokäyttöisyydestä, jolloin he kokivat, etteivät edes tarvitse sen enempää ohjeistusta (kuvio 7).

Kyllä mä sain ihan riittävästi tietoa siitä ja sehän on niin yksinkertainen, ettei se siinä oikeastaan minulla ole mitään, mitä mun pitäisi tietää.

Kyllä me ihan riittävästi ohjeistusta saatiin, kun ei meidän sillä tarvi osata mitään tehdä.

Haastateltujen kokemusten perusteella palvelun käyttöönotossa oltiin onnistuttu hyvin. Neljä viidestä vastaajasta kokivat, että käyttöönotossa ei ollut mitään puutteita tai tarvetta toimia jotenkin eri tavalla.

Ei oo mitään sellasta, kyllä se ihan sillai meni ku pitikin.

Yksi haastateltavista koki, että palvelun tarjoajan organisaatiosta puuttui palvelun asiantuntija, ja että sellainen olisi hyvä olla. Kokemus johtui siitä, kun asiakkaan laitteessa ilmeni heti käyttöönoton alussa latausongelma, jonka korjaamisessa kesti hänen

mukaansa kovin kauan ja hänestä tuntui, ettei kukaan aluksi tiennyt miten asiaa lähdeittäisiin korjaamaan.

No mä huomasin sen, et kotihoidolta puuttu varmaan tän laitteen asiantuntija. Ku se kesti siis kuukausikaupal, ennenku saatiin pelkästään se lataushomma kuntoon. Et semmone oma asiantuntija olis varmaan hyvä olla. Kyl se muuten ihan hyvin meni ja he parhaansa teki. Ja ku tiesin, että tää on kokeilussa, niin ei mulla vaatimuksiikaan ollut sen kummemmin.



Kuvio 8. Asiakkaiden ennakoajatuksia palvelusta ennen käyttöä.

Useimmat haastateltavat asiakkaat kertoivat, että heillä ei ollut videopuhelupalvelusta juurikaan mitään ennakoajatuksia (kuvio 8). Yksi puolisonsa kanssa asuva haastateltava kertoi pohtineensa ennen käyttöönottoa, että osaavatko he käyttää palvelua ja että kyseinen palvelu hieman ihmetytti, että millainen se mahtaa olla, koska samankaltaisesta palvelusta ei ollut aiempaa kokemusta. Yksi haastateltavista kertoi, että oli saanut jo entuudestaan kotihoidosta niin selkeät ennakkotiedot palvelusta ja luotti niiden pitävän paikkansa, joten tarvetta ennakkoluuloille ei jäänyt. Kolmen haastateltavan kohdalla vastauksista nousi esiin heidän avoimuutensa kokeilla uusia asioita. Yksi haastateltavista kertoi pohtineensa jo ennen palvelun käyttöä, että palvelu voi helpottaa hoitajien työtä ja säästää yhteiskunnan varoja.

Ei mul mitää ennakkoajatuksia ollut. Ihan mielellään otin sen kokeiluun ja just ajattelin niit hoitajiakin, ettei niitten tarvis sit tulla tänne. Mä otin tän ihan positiivisena vastaan, et ihan hemmetin hiano. Säästetään yhteiskunnan varoja.

Ei oikeestaan, ku mä oon enempi semmonen, et katotaan mitä tulee. Mä oon hyvin semmonen valmis kokeilemaan erilaisia asioita.

## 7.2 Kotihoidon asiakkaiden kokemuksia videopuhelupalvelun käytöstä

Kotihoidon asiakkaiden kokemuksista videopuhelupalvelun käyttöön liittyen syntyi kolme yläluokkaa, jotka ovat palvelun käyttöön vaikuttavat tekijät, palvelun hyödyt ja vaikutukset kotona pärjäämiseen sekä palvelun kehittämisideat.



Kuvio 9. Asiakkaiden kokemuksia palvelun käyttöön vaikuttavista tekijöistä.

Haastattelujen perusteella palvelun käyttöön vaikuttavia tekijöitä ilmeni useita (kuvio 9). Kysyttäessä palvelun käytöstä kolme haastateltavista kertoivat kokevansa, että he eivät voi itse käyttää palvelua, koska he eivät voi tehdä laitteella omatoimisesti mitään. Haastateltavat perustelivat kokemustaan niin, että ainoastaan heille päin voidaan soittaa laitteella, mutta he eivät voi soittaa sillä kenellekään.

Ei me voida käyttää sitä itte ollenkaan, kun vaan meille päin soite-  
taan.

Haastattelujen perusteella palvelun käyttöiheydessä ja yhteydenpitokontakteissa on vaihtelevuutta. Neljä haastateltavaa käyttävät palvelua yhteydenpitoon sekä kotihoidon, että omaisten kanssa. Yksi haastateltavista kertoi pitävänsä palvelun avulla yhteyttä ainoastaan kotihoidon kanssa. Lisäksi yksi haastateltavista osallistuu kerran viikossa palvelun avulla ryhmävideopuheluun, johon osallistuu myös muita alueen ikään-  
tyneitä ja jonka sisältönä on viikoittain vaihtuva kotihoidon hoitajan toteuttama ohjattu toiminta. Neljän haastateltavan mukaan he pitävät yhteyttä palvelun avulla useamman, kuin yhden omaisen kanssa. Kotihoidon kanssa haastateltavat ovat yhteydessä palvelun avulla 2-3 kertaa viikossa. Neljä haastateltavista osasivat kertoa tarkat päivät ja kellonajat, koska kotihoidosta heille soitetaan. Yksi haastateltavista pitää yhteyttä palvelun avulla kotihoitoon vain tarvittaessa. Hänen kohdallaan palvelu on ensisijaisesti omaisyhteydenpitoa varten. Haastattelujen perusteella omaisten kanssa pidetään yhteyttä vaihtelevasti. Joidenkin omaisten kanssa pidetään yhteyttä useita kertoja viikossa ja joidenkin kanssa harvemmin tai satunnaisesti. Yksi haastateltavista kertoi, että hänellä on toisella paikkakunnalla asuvan tyttärensä kanssa sopimus, että tytär soittaa hänelle joka lauantai tiettyyn kellonaikaan. Tytär ei pääse etäisyyksien vuoksi käymään usein, mutta palvelun avulla tyttären näkeminen mahdollistuu.

Joka päivä mä istun tässä ja kattelen tota. Tyttären kuva siihen sit joskus aina ilmestyy. Ja joskus joidenki muidenkin, tai niiden kotihoitajien. Ja on se tyttären mieskin joskus mulle tohon soitellu.

Se tulee kolmena päivänä. Et sen kotihoidon kanssa tollee kolmena päivänä viikos ja sen lisäksi tietysti mun pojan ja tyttären kans.

Yksi puolisonsa kanssa asuva haastateltava nosti esille myös sen, että palvelun avulla heillä on mahdollisuus nähdä myös tyttären heille rakas koira, jota he näkevät hyvin harvoin. Haastateltava liikuttui kertoessaan yhteydenpidosta tyttäreensä ja koiraan.

Ja sitte kyllä se meidän tytärikin tohon sit soittaa, eilenki just soitti. Ja sillä on se koira siinä kans aina mukana. Ja kyllä se koiraki niin ihmettelee, ku meidän kuva ilmestyy sinne hänelle. Ja ku me ollaan

viimeks nähty sitä viime toukokuussa sitä koiraa ja ku se tykkää meistä niin kovasti.

Yksi haastateltavista nosti haastattelussa esille, että videopuhelupalvelun käyttömahdollisuutta ei tarjottukaan muille, kuin kotihoidolle ja asiakkaan lapsille, vaikka hänellä voisi olla myös ystäviä kenen kanssa voisi palvelua mahdollisesti hyödyntää. Hän kertoi esimerkiksi ulkomailla asuvasta ystävästään, jonka kanssa he lähes viikoittain soittavat pitkiä puheluja puhelimella. Haastateltavan mukaan hän joutuu välillä lopettamaan puhelun kesken, koska ei jaksa pitää puhelinta korvalla ja käsi väsy. Laitteen avulla hän saisi pidettyä kätet vapaana.

Eikä sitä niinku tarjottukkaan muille. Kyl mul tietysti olis sellasia ystäviäkin, joiden kans voitais tämmösen kans jutella.

Haastattelujen perusteella palvelun käyttö on koettu pääsääntöisesti helpoksi. Kysyttäessä millaista palvelun käyttö on ollut, neljä viidestä haastateltavasta nosti esille palvelun helppokäyttöisyyden. Kolme haastateltavaa mainitsi sen, että heidän ei tarvitse tehdä laitteella mitään. Riittää, kun he osaavat istua laitteen eteen ja puhua toisen ihmisen kanssa.

Ihan äärettömän helppoa, ku ei mun tarvii tehdä sillä mitään. Se on niin helppoa, et en usko että sellasta ihmistä olekaan, joka ei siihen pystyis. Jos kerran pystyy puhumaan.

Tottakai se kivaa on ollu, ku näkkee toisen ja voi sanoo morjensta!  
Ja helppoa se tietysti mulle on, ku ei mun tarvi tehdä sillä mitään.

Yksi haastateltavista kertoi, että soittaa välillä tavallisella puhelimella kotihoitoon ja pyytää kotihoitoa ottamaan yhteyttä videopuhelutablettiin esimerkiksi tilanteissa, jos jokin asia omassa tai puolison voinnissa mietityttää. Hän nosti esille sen, että hän ei pysty soittamaan laitteella mihinkään.

Yksi haastateltavista nosti esille sen, että tavallisella puhelimella puhuminen ei tunnu ollenkaan samalta verraten videopuhelupalveluun, koska tabletista näkee toisen kuvan ja henkilön kasvot, kenen kanssa puhuu. Yksi haastateltavista pohti, että se on

hoitajille inhottavaa mikäli hän ei olekaan paikalla tai vastaa, kun tablettiin otetaan yhteys. Hän pohti, että tällaisissa tilanteissa hoitajille voi herätä huoli hänestä. Haastateltava kertoi liikkuvansa paljon ulkona ja siksi on syntynyt tilanteita, ettei hän olekaan aina tavoitettavissa.

Ainut siinä on vaan se, että jos mä oon pois niin sitten se on näille hoitajille inhottavaa, jos mä en vastaa, niin sit heil tulee tietysti huoli.

Haastattelujen perusteella voidaan todeta, että laitteet ovat yksittäisiä käyttökatkoksia lukuun ottamatta toimineet pääsääntöisesti hyvin ja toimintavarmasti. Neljä viidestä haastateltavasti kertoi, että laitteessa on kerran ilmennyt heidän käytön aikana jokin käyttökatkos. Kaksi haastateltavaa kertoi laitteen menneen pimeäksi sähkökatkoksen aikana, mutta toisen mukaan laite alkoi kuitenkin sähköjen palatessa taas toimimaan ihan itsellään ja toinen haastateltavista kertoi hoitajan tulleen laittamaan laitteen taas käyttökuntoon. Yksi asiakas kertoi, että kerran puhelun aikana kuva oli hävinnyt ruudulta ja ainoastaan ääni oli kuulunut laitteesta. Yksi haastateltavista kertoi palvelun käytön alussa laitteessa olleen latausongelmaa, mutta kun asia saatiin ratkaistuksi, laite on hänen mukaansa toiminut moitteettomasti. Yksi haastateltavista kertoi, että mitään käyttökatkoksia ei ole palvelun käytössä ollut. Yksittäisistä ongelmista huolimatta kaikki haastateltavat kokivat laitteen toimineen hyvin.

Ihan hyvin. Yhden kerran oli sähkökatko ja silloin oli se, että kun se ei jaksanut nousta ylös sieltä heti niin siihen sitten se yks hoitaja nosti sen ylös ja sit se on toiminu taas hyvin. Ei siinä mitään muuta ongelmaa oo ollut. Se on tosi hieno peli ja mä olen onnellinen ja tyytyväinen.

Kaikkien haastateltavien asiakkaiden mielestä palvelu sopii kotona asuville ikääntyneille. Kaksi haastateltavaa nostivat esille palvelun sopivan ikääntyneille, jotka odottavat kotonaan jotakin sosiaalista kontaktia.

Kaikil jotka viettää vanhuuttaan, istuu tuolis ja odottaa et joku tulis tai et joku soittas. Ni semmosil. Mä tiedän, et heit on paljon semmosii yhdeksäkymppisii, jotka istuu ja odottaa sen puhelime soimist.

Se sopii semmosille vanhoille ihmisille, jotka ei pääse oikein enää lähtee mihinkään ja asuu vaikka kaukana kaikesta. Jos ei oo vaikka esimerkiks autoa millä kulkee. Ja ku ei sitte aina tarvii edes lähtee-kään. Ja semmosille, joilla ei kauheesti käykään ketään kyläs.

Yksi haastateltava nosti esille, että palvelu sopii myös huonokuntoisille ikääntyneille, koska laitteen käyttö ei vaadi mitään osaamista tai fyysistä toimintakykyä.

No ainakin samallaisille ku minä. Ja varmaan vielä vähän huonokuntosemmillekin. Et tota, emmä ossaa sanoo. Ku se kerta toimii sillai, ettei mun tartte tehdä mitään. Niin kyl paljon huonokuntosemmatkin pystyis ton kans kommunikoimaan.

Yksi haastateltava oli sitä mieltä, että tietokoneen tulisi olla käyttäjälle edes hieman entuudestaan tuttu laite, koska muuten laitteen käyttö voisi tuntua pelottavalta ja sen käyttöönottamiseen voisi olla suurempi kynnys. Mutta hänenkin mielestään laite sopii muuten ihan kaikille.

Ehkä semmosille, joille tietokone on edes jollain tavalla vähän tuttu. Et jos ei oo ikinä tietokonetta vaikka joutunut käyttämään, niin voi olla aika kynnys siinä ja pelko, että mikä laite tää on. Mut muuten ihan kaikille varmaan.

Suhtautumiseen videopuhelupalvelun käytön maksullisuudesta, esiintyi asiakkaiden haastatteluissa hajontaa. Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että palvelusta ei kuuluisi periä maksua vanhuksilta ja ei olisi itse valmis maksamaan kauhean paljon palvelun käytöstä. Lisäksi hän pohti, että mikäli maksut olisivat päivä- tai soittokertakohtaisia, palvelua tulisi käytettyä vähemmän.

Kyllä mun mielestä ehkä yhteiskunnan pitäisi pitää tämmöisistä vanhuksista huolta jopa ilman maksua. Kun jos tuolla on jotain vähävaraisia vanhuksia ja heiltä ruvetaan ottamaan tästä maksua, niin on se kyl mun mielest ehkä hiukan väärin. Et en mä kyllä ehkä tästä välttämättä kauheesti maksais.

Kolme haastateltavista nostivat esille huolensa tulojensa riittävydestä, mikäli palvelu tulisi maksulliseksi. Kaksi heistä kokivat, että heidän tulonsa riittävät ainoastaan välttämättömiin menoihin ja vaikka palvelu onkin hyödyllinen, niin ei välttämätön ja siksi palvelun käytön jatkuminen riippuisi maksun suuruudesta. Haastateltavat kertoivat, että mikäli hinta osoittautuisi heille liian suureksi, he voisivat pärjätä jatkossa pelkällä tavallisella puhelimella.

Riippuu ihan siitä, et kui paljo se sit maksais. Ku mul on nyt jo siinä rajoilla, et riittääks mun rahat. Et mun kulut on suunnilleen just sen verran, mitä mulla on tuloja. Niin emmä voi kauheesti siihen sit lisätä enää mitään maksuja. Et kyl mun täytyy vähän karsii niitä menoja niihin, jotka on ihan välttämättömiä. Et esimerkiks tää on kyl kauheen kiva, mutta kyllä varmaan ilmanki pärjättäis, jos tää kauheesti maksais.

Yksi haastateltavista mietti asiaa niin, että todennäköisesti palvelun käyttö joka tapauksessa pienentää hänen kotihoidon maksujaan, koska tarvetta fyysisille kotikäynneille ei palvelun myötä ole enää niin usein ja siksi olisi valmis maksamaan palvelusta vähän, kunhan maksu pysyisi kuitenkin kohtuullisena ja ettei vaarantaisi eläkkeen riittämistä. Lisäksi hän mainitsi ymmärtävänsä sen, että palveluista koituu yhteiskunnalle kuluja ja on valmis hoitamaan niistä oman osuutensa.

Niin, ettei se maksu kuitenkaan vaarantais eläkkeen riittämistä. Että tua, jonkun verran varmaan olisin valmis maksamaan. Kyllä mä sen ymmärrän, että yhteiskunnalla on kuluja näistä ja kyllä mä osuuteni hoidan kyllä.

Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että on valmis maksamaan palvelusta ja hänen maksukykyensä riittää siihen hyvin.





Kuvio 10. Asiakkaiden kokemuksia palvelun hyödyistä ja vaikutuksista kotona pärjäämiseen.

Haastatteluissa nousi esille useita palvelun hyötyjä ja vaikutuksia asiakkaiden kotona pärjäämiseen (kuvio 10). Palvelun käytön myötä haastateltavat kokivat elämänsä sisällön rikastuneen. Haastatteluissa ilmeni erilaisia kokemuksia palvelun käytön myötä lisääntyneestä sisällöstä. Yksi asiakas kertoi nauraen, että hän ihmettelee, kun ”morsiamet” ovat ilmestyneet elämään laitteen kautta. Todennäköisesti haastateltava tarkoitti kotihoidon hoitajien videopuheluja ja kertoi ajatuksensa huumorilla. Kolme haastateltavista mainitsi palvelun hyödyksi mahdollisuuden pitää yhteyttä omaisiin ja, että se tuntuu ihan erilaiselta, kuin ennen, kun näkee toisen kuvan. Yksi haastateltava toi ilmi, että palvelu mahdollistaa hänelle keskustelun hänelle tärkeistä asioista ja esimerkiksi entisestä työstä puhuminen hoitajien kanssa tuo hänelle hyviä muistoja mieleen. Sama haastateltava kertoi palvelun parantaneen hänen mielialaansa. Hän kertoi, että yksin ollessaan hän saattaa jäädä pohtimaan menneisyyteen liittyviä ikäviä asioita, mutta palvelun avulla lisääntyneet mielekkäät keskustelut saavat ajatuksia muualle ja sitä kautta mielialan paranemaan. Hänen mukaansa palvelun käytöstä aiheutuneet positiiviset vaikutukset saattavat vaikuttaa pitkäänkin arjessa.

No mieliala on pysynyt parempana. Et kyl se ehdottomasti on parantanu sitä, et jos mulla ei olis näitä kontakteja niin kyl mä olisin

paljon sellanen alakulosempi. Ja sit ku se mielialan vähän niinku luiskahtaa sinne hyvälle puolelle, ni sit se helposti jääkin sinne pidemmäks aikaa.

Kahden haastateltavan kohdalla haastatteluista ilmeni, että palvelu mahdollistaa asiakkaille yhteyden ulkomaailmaan, koska liikkuminen oman kodin ulkopuolelle on vaikeutunut. Toinen heistä osallistuu palvelun avulla viikoittain ohjattuun etäryhmätöimintaan. Haastateltava oli kyseisestä mahdollisuudesta hyvin iloinen ja kertoi haastattelun aikana innoissaan ryhmätapaamisen sisällöstä. Hän kertoi, että etäryhmäkerhossa on mahdollisuus esimerkiksi toivoa musiikkikappaleita. Lisäksi hän kertoi, että kerhossa arvuuteltiin erilaisia kysymyksiä ja hän kirjoitti niitä tapaamisen aikana itselleen ylös. Hän kertoi, että odottaa kyseistä viikonpäivää kovasti, koska kokee mielekkääksi osallistua toimintaan ja ettei pääsisi liikkumisen vaikeuden ja etäisyyksien vuoksi fyysisesti osallistumaan samankaltaisiin kerhoihin.

Ku mul on sellasta, ku nyt on elämä tämmöstä neljän seinän sisällä olemista. Et ku mä en yksinään uskalla lähtee oikeistas mihinkään. Et ton kautta saa sit yhteyttä siihen ulkomaailmaan.

Ja se on kiva kyllä, ku ne soittaa aina kerran viikos sellasen ryhmäpuhelun taikka sellasen ja siellä on tästä läheltä sitte muitaki vanhuksia. Ja kyllä me niitä soittoja sillai niinku odotetaankin.

Haastattelujen toteutusvaiheessa laitteeseen tuli päivitys, jonka myötä tablettiin tuli näkyväksi kellonaika ja päivämäärä. Kolme haastateltavaa mainitsivat, että laitteesta on mukava tarkistaa päivämäärä ja katsoa kelloa.

Ja tua on kans hiano juttu, ku tuohon tuli toi päivä ja kellonaika. Siitä on aina hiano aamulla kattoo, mikä päivä on ja mitä kello on.

Haastatteluista ilmeni, että palvelulla on jonkinasteista vaikututusta haastateltavien kotona pärjäämiseen. Kolme haastateltavaa kokivat pärjäävänsä kotona vielä hyvin eivätkä kokeneet videopuhelupalvelulla olevan merkittävää vaikutusta pärjäämiseen, mutta kokivat kuitenkin hyväksi lisäksi sen, että joku soittaa ja huolehtii. Lisäksi kaksi haastateltavaa mainitsi mahdollisuuden saada palvelun avulla apua, mikäli avun

tarvetta joskus on. Videopuhelupalvelu mainittiin myös henkilökohtaisemmaksi kontaktiksi, kuin tavallinen puhelinsoitto.

Kyl mä tääl oon ihan hyvin pärjäilly, et en mä välttämättä sillai näkis. Mutta on se hyvä, et ne pitää sitä yhteyttä ja huolehtii, miten mä täällä voin.

No tietysti toi on niinku henkilökohtasempi, ku molemmat näkkee toisensa ja saa sitä apuu, jos jotain avun tarvetta vaikka on.

Yksi haastateltava mainitsi palvelun vaikuttavan sillä tavalla hänen kotona pärjäämiseensä, että kun hän on palvelun vuoksi paremmalla mielellä, niin hän kokee, että hän selviytyy arjesta paremmin ja mahdollisten tapaturmienkin riski saattaa pienentyä.

No jos sitä sillai ajattelee, että mä oon niinku sen takia paremmalla mielellä. Niin just ne jotkut vahingotkin voi tulla paljon helpommin silloin, jos on pahalla mielellä ja vähän sellanen epätoivonkin olo, niin just silloin voi vaikka helpommin kaatuillakin. Mut et sit ku on hyvällä mielellä niin kaikki muukin sujuu sillai helpommin, esimerkiks vaik elimistökin toimii niinku sillai paremmin. Ja kyl mää ihan tunnen siit sellast mielihyvää.

Haastatteluissa ei noussut esille palvelun käytöstä koituneen pääsääntöisesti mitään haittaa. Kysyttäessä haitoista, yksi haastateltavista kertoi, että palvelun käytön myötä hänen on tarvinnut alkaa ilmoittamaan kotihoidolle menoistaan, jotta kotihoidolle ei herää huolta.

Arkeen se on tietenkin vaikuttanut niin, että aina jos mä lähden johonkin, niin mun tarvii ilmottaa siitä ettei ne turhaan sitten huolehdi missä mä oon.

Ei siitä mitään haittaa ole ollut. Millä tavalla siitä haittaa olis?

Haastatteluista ilmeni, että palvelulla on ollut vaikutuksia yksinäisyyden tunteen vähenemiseen. Neljä viidestä haastateltavasta mainitsi haastatteluissa palvelun vähentäneen heidän mahdollista yksinäisyyden tunnettaan tai lisänneen sosiaalisia kontakteja.

Samaiset neljä haastateltavaa kertoivat, että heillä käy niin harvoin ketään kylässä, että palvelun avulla he näkevät toisia ihmisiä ja ovat yhteydessä muihin ihmisiin kotiensa ulkopuolella. Yksi yksin asuva haastateltava toi ilmi, että hänestä tuntuu, että joku välittää hänestä, kun häneen pidetään palvelun avulla yhteyttä.

Tämä yksinäisyys oli kyl jossain vaiheessa aika vaikeeta. Et kyl tää nyt ihan hyvä siihenkin on. Ku se on aina sellanen henkilökohtanen kontakti silloin, ku he soittaa. Et kyl mä voisin sanoa, että ihan myönteinen juttu.

No siihen ny ainakin, ku ei oikee ketään väkeekään käy täällä meillä enää lainkaan. Niin on se ny hauska nähdä tosta vähän toisiakin ihmisiä. Ku tosta näkee niiden ihmisten kuvat.

Haastattelujen perusteella ilmeni, että palvelu vaikuttaa myönteisesti haastateltavien turvallisuuden tunteeseen. Kaikki haastateltavat kokivat palvelun jollain tasolla lisänneen heidän turvallisuuden tunnettaan. Kolme haastateltavaa kertoivat, että eivät koe itseään turvattomaksi, mutta palvelu on kuitenkin hyvänä lisänä tukemaan turvallisuuden tunnetta.

Ja kyl kai tää osaltaan vaikuttaa siihen turvallisuudenki tunteeseen. Senkin osalta voin tietysti sanoa, et mää pärjäilen aika hyvin yksin ja ei oo mitään pelkoja muutenkaan. Mut tua kyl tää niinku on silti hyvänä lisänä siinä.

Kahdessa haastattelussa nousi selkeästi esille turvallisuuden tunteen lisääntyminen, erityisesti sen osalta, että palvelun avulla joku huolehtii ja välittää.

Ja tuohan se sellasta turvaakin, että joku meistä pitää huolta.

Kyllä siitä on tullut sellanen kiva turvallisuuden tunne ja että joku välittää musta.

Haastatteluja toteuttaessa tuli esille, että haastateltavat eivät ymmärtäneet mitä kotihoidon etäkäynneillä tarkoitetaan, vaan asia piti kuvailla jollain muulla tavalla, kuten

miltä kotihoidon soittama videopuhelu tuntuu. Havainnon voi tulkita niin, että asiakkaat eivät miellä puheluita kotihoidon etäkäynneiksi vaan videopuheluiksi.

Kaikki haastateltavat kertoivat kotihoidon toteuttamista videopuheluista positiiviseen sävyyn. Kaikkien mielestä puhelut tuntuvat mukavilta ja mielekkäiltä. Yksi haastateltavista kertoi kokevansa kotihoidon etäkäynnit siunauksena, joka tuottaa hänelle aina hyvää mieltä.

Se tuntuu ihanalta. Mä oon kokenut sen oikee semmosena siunauksena. Et se on semmosta, että mulla on aina hyvä mieli sen takia ja hyvä mieli, ku ne soittaa mulle.

Haastateltavien mukaan kotihoidon etäkäyntien sisältö on esimerkiksi keskustelua, kuulumisten vaihtoa, terveydentilan ja lääkkeiden oton seuranta sekä ravitsemuksen ohjaamista. Kolme haastateltavista nosti esille sen, että tuntuu hyvältä, kun joku huolehtii ja seuraa esimerkiksi heidän terveyteensä ja vointiinsa liittyviä asioita. Lisäksi mainittiin, että tuntuu hyvältä, kun saa kertoa vointiinsa liittyvistä huolistaan jollekin ja, että palvelun avulla kotihoito voi tarvittaessa järjestää heille tarvitsemaansa apua. Yksi haastateltavista kertoi myös, että kotihoito voi etäyhteyden avulla lohduttaa ja ottaa kantaa mahdollisiin huoliin ja murheisiin.

Kyllä se ihan kivalta tuntuu, että pidetään huolta meistä vanhuksista. Meidän terveydentilasta ja kaikista. Ja kun ei oikein hanki päästä täältä enää mihinkään. Niin tätä kautta sitte saa sitä huolenpitoa.

No sikäli se on hyvä, että tuo hoitaja soittaa mulle. Niin jos mulla on jotakin huolia, tarviin vaikka jotakin lääkkeitä tai jotakin muuta mitä he tua sit voi järjestää. Ja tuo sit heil voi kertoa että jos on joku asia huolettaa, että mikä on tilanne. Ja sit ku he kysyy kyl niist huolist. Joskus voi tulla sellasii huolii ja nipistyksii.

Kolme haastateltavista nosti esille sen, että on mukavaa, kun tietää koska kotihoidosta otetaan yhteyttä ja, että he ovat saaneet itse vaikuttaa soittoaikoihin. Kahden haastateltavan mukaan etäkäynnit sopivat heidän elämäntilanteeseensa paremmin, kuin fyysiset käynnit. Syiksi mainittiin esimerkiksi se, että ei tarvitse odottaa hoitajien käyntiä

ja mahdollisesti sovittaa käyntiä omiin päivän menoihin. Yksi haastateltava koki videopuhelut joustavammaksi vaihtoehdoksi, kuin fyysiset käynnit ja että palvelu toimii hänen ehdoillaan. Lisäksi yksi haastateltavista kertoi, että ei tarvitse mitään muuta palvelua ja on parempi, että hoitajat käyvät fyysisesti niiden asiakkaiden luona, jotka todella tarvitsevat fyysisen kotikäynnin.

No siinä on hyvät puolensa kyllä. Usein silloin, ku hoitaja kävi tääl, niin tuo siinä oli hankaluuksia sillai et, minun täyty varrota ja odotel täällä. Ja ku mä oon ulkoilmaihminen niin tämä on sikäli parempi. Ku tähän tulee soitto silloin ku on sovittu ja kenenkään ei tarvi odotella. Kun se hoitajien odottelemine vei minun kallista aikaani. Sikäli tämä on kyl parempi.

Ja ku ei täällä tarvitse käydä, et enemmin he uhrais sen ajan sit jollekin sellaselle, joka tarvi niitä. Ku mä en tarvi muuta, ku tää tämmönen palvelu riittää mulle

Yksi haastateltavista kertoi, että videopuhelut palvelun avulla tuntuvat lähes siltä, kuin hoitajat olisivat heillä käymässä.

Kyllä se on kiva, kun näkee sen kuvankin siinä, ni se tuntuu melkein siltä, niinku se hoitaja olis tässä meidän tuvassa istumassa.

Haastateltavat ovat olleet tyytyväisiä kotihoidon etäkäynteihin ja eivät kokeneet mitään tarvetta toteuttaa puheluita jotenkin eri tavalla. Päinvastoin, haastateltavat antoivat positiivista palautetta kotihoidon videopuheluista.

Ei oo mitään tarvetta muuttaa mitään. Ne menee hyvin näin. Ja ku siellä on aivan mielettömän ihani ihmisiä, ku pitävät musta huolta ja murehtii aina, että millai mä voin.



Kuvio 11. Asiakkaiden ajatuksia palvelun kehittämisestä.

Vaikka kaikki asiakkaat olivat olleet tyytyväisiä palveluun, haastatteluissa nousi kuitenkin esille useita kehittämissuhteita (kuva 11). Useampi haastateltava kaipasi laitteeseen mahdollisuutta ottaa itse yhteyttä esimerkiksi kotihoitoon ja omaiseen. Kaksi haastateltavaa kokivat, että laitteen käyttö on hyvin yksipuolista, kun ainoastaan heille voi soittaa, mutta he eivät voi soittaa kenellekään. Yksi haastateltava toi ilmi, että esimerkiksi lääkäriin pääseminen kestää usein hyvin kauan ja olisi hienoa, jos laitteen avulla saisi otettua yhteyden päivystävään lääkäriin.

Siihen kaivattais se nappi, jolla mä voisin ottaa yhteyttä. Että tää on sikäli aika yksipuolista, ku minul vaan soitetaan ja mä en voi soittaa kellekkään.

Yksi haastateltava pohti, että laitteeseen voisi kehittää lisälaitteeksi jonkinlaisen hakulaitteen, joka hälyttäisi aina kun joku yrittää soittaa. Kyseinen laite olisi kätevä tilanteissa, kun hän on ulkona ja voisi saada sinnekin tiedon, että hoitajat yrittävät tavoittaa häntä. Yksi haastateltavista mietti, että laitteeseen voisi olla mukavaa saada valokuvastoiminto. Niin, että laitteella voisi ottaa valokuvan ja lähettää sen eteenpäin vaikka ystävälle tai omaiselle. Kaksi haastateltavaa eivät olleet havainneet palvelussa mitään kehittämistarpeita.

### 7.3 Omaisten kokemuksia videopuhelupalvelun käyttöönotosta

Kotihoidon asiakkaiden omaisten kokemuksista videopuhelupalvelun käyttöönottoon liittyen syntyi kolme yläluokkaa, jotka ovat käyttöönottoon vaikuttavat tekijät, käyttöönoton onnistuminen ja ennakkoajatukset.



Kuvio 12. Omaisten kokemuksia käyttöönottoon vaikuttavista tekijöistä.

Omaisten palvelun käyttöönottoon vaikuttavia tekijöitä oli tiedon saanti palvelusta kotihoidolta tai jotain muuta kautta, perustelut tai niiden puute palvelun tarpeellisuudesta sekä näkemys siitä, että palvelun kokeileminen on mahdollisuus (kuvio 12). Suurimmalle osalle omaisista palvelu oli tullut käyttöön niin, että kotihoito oli ottanut heihin yhteyttä ja ehdottanut palvelun käyttöönottoa (kuvio 13). Yksi omaisista oli kuullut videopuhelupalvelusta muuta kautta ja itse ehdottanut kotihoidolle palvelun käyttöönottoa. Yksi omainen työskentelee kotihoidossa ja oli sitä kautta saanut tiedon palvelusta, koki sen tarpeelliseksi hänen ja ikääntyneen läheisensä tilanteessa ja halusi kokeilla sitä. Haastatteluissa ilmeni, että haastatellut omaiset eivät osanneet tarkkaan sanoa miten palvelun tarpeellisuutta heille perusteltiin. Neljä haastateltavaa kokivat, että palvelun tarpeellisuutta ei tarvinnut perustella sen enempää, koska kokivat palvelun kokeilemisen hyvänä mahdollisuutena muutenkin. Yksi omainen oli omien opintojensa kautta tietoinen, että muualla suomessa on samankaltainen palvelu käytössä ja



oli itse alkanut pohtimaan palvelun tarpeellisuutta heidän tilanteessaan ja tiedustelemaan kotihoidolta, onko heidän kautta mahdollista saada kyseistä palvelua.

En tiedä perusteltiinko ehkä silleen niinku niinkään tarpeellisuutta, mutta että mä otin sen niin kuin mahdollisuutena, että että voisi kokeilla isälle tämmöistä videoyhteyttä.



Kuvio 13. Mitä kautta palvelu on tullut omaiselle käyttöön.



Kuvio 14. Omaisten kokemuksia käyttöönnoton onnistumisesta.

Haastattelujen perusteella palvelun käyttöönotto oli sujunut pääsääntöisesti hyvin (ku-  
vio 14). Yksi haastateltava mainitsi, että asiakkaan luona olisi voitu pitää palaveri,  
jossa oltaisiin käyty tarkemmin läpi, mistä palvelussa on kyse ja ohjattu sovelluksen  
asennus. Yksi omainen pohti, että voisiko sovelluksen asennus olla vieläkin yksinker-  
taisempi esimerkiksi suoran linkin kautta. Kolme haastateltavaa eivät kokeneet, että  
käyttöönnotossa olisi tarvinnut toimia mitenkään eri tavalla. Kaksi heistä mainitsi ym-  
märtävänsä, että palvelu ja tämän kaltaiset ratkaisut ovat uusia kaikille, myös kotihoi-  
dolle.

Ehkä siinä olis voitu järjestää vaikka ihan palaveri, että olisi voitu  
siellä mun äidin luona yhdessä kotihoidon kanssa ihan käydä se  
ohjelma läpi, että millainen se on ja mitä se tarkoittaa.

Nii se, ehkä se että jossain muussa tapauksessa vois olla se asennus  
vähän helpompi tai siihen vähän enemmän sitä apuu. Ku kyl siin  
aika monta klikkausta sit kuitenkin on ja sit täytyy osata vähän  
tehdä täl puhelimella. Niinku yleensäkin, ku haet sovelluskaupasta  
jonkun, niin se täytyy niinku olla hallussa. Voisko se olla esimer-  
kiks sellanen, että ne lähettäis sieltä linkin ja ku mä painan sitä,  
niin se latautuis heti ja kaikki olis kunnos. Mutta en tiä voiko se  
olla sellanen.

Kolme haastateltavista omaisista olivat sitä mieltä, että saivat ihan riittävästi kotihoi-  
dolta ohjeistusta palvelun käyttöön. He kokivat palvelun lataamisen ja käytön niin yk-  
sinkertaiseksi, etteivät tarvitse kovin paljon ohjeistusta. Kahden mielestä oh-  
jeistusta olisi voinut saada enemmän ja kattavammin.

No se oli aika yksinkertainen. Sikäli sain riittävästi ohjeita, että sit-  
ten kun niin kun mä itse otin sen käyttöön niin se oli aika itsestään  
selvä, että mitä nappia kuuluu painaa ja miten sen kanssa edetään.  
Se oli niin helppo, ettei siinä tullut mitään ongelmia.

Ei siinä kauheesti varmaan ohjeistettu, muutaku et täältä saa sen  
ohjelman ja sen salasanan sitte ja sieltä sitten pääsee. Et ei sen  
kummemmin. Ehkä siinä olis voinu vähän tarkemmin selostaa, ku  
jos mä olisin ihan yksinäni sitä räplänny, ni olis varmaan menny  
aika paljon aikaa, mut ku mul on kato isäntä sellanen tietokone-  
expertti, ni hän osas mua sit auttaa.



Kuvio 15. Omaisten ennakkoajatuksia ennen palvelun käyttöä.

Haastateltavilla omaisilla oli erilaisia ajatuksia palvelusta ennen sen käyttöä (kuvio 15). Osalla oli ennakkoluuloja liittyen esimerkiksi palvelun maksuihin, laatuun ja ikääntyneen omaisen osaamiseen liittyen.

Se oli se, että mitä se maksaa. Ku laite maksaa varmaan monta sa-  
taa ja sen käyttö, eli se yhteys tai internet kortti tai mikä se onkaan

ja sit siel on kuitenkin se ihminenkin, joka meiän äitille soittaa monta kertaa viikossa, niin me arveltiin, että se maksaa.

Aluksi oli kyllä sellanen vastarinta, että tämmösekskö tää vanhus-tenhoito menee. Mutta oon todennu, että hyvin on monen kohdalla toiminut. Mulla oli kyllä sellasia ennakkoluuloja, että aletaanko vanhuksia nyt tosiaan hoitaa tämmösen laitteen avulla, mutta oon kyllä todennu, että on todella hyvä monen kohdalla. Jotenkin vaan ajattelin, että se kohtaaminen olis niin kylmää tämmösen laitteen välityksellä ja mitenkä ne asiakkaat osaa käyttää näitä.

Osa omaisista suhtautuivat jo ennen palvelun käyttöä hyvin avoimin mielin palveluun ja kokivat mielenkiintoa nähdä, miten palvelu toimii. Yksi omainen mainitsi olleensa iloisesti yllättynyt siitä, että hänen ikääntynyt omaisensa oli suostunut palvelun käyttöön.

No ensinnäkin minua ilahdutti se, että mun niinku isä oli siihen heti suostunut. Ja hän jotenkin silleen, sitten kun oli ensimmäisen ker-  
ran puhuttu, niin tuota päivitteli sillee hyvässä mielessä sitä, että ”nyt mullakin on sitten näköpuhelin”.

Ei oikeastaan ollu mitään ennakko-ajatuksia sen enempää, ajattelin vaan, että on jännä ja mielenkiintoinen nähdä, että miten tämmö-  
nen sit oikein konkreettisesti toimii.

#### 7.4 Omaisten kokemuksia videopuhelupalvelun käytöstä

Kotihoidon asiakkaiden omaisten kokemuksista videopuhelupalvelun käyttöön liittyen syntyi kolme yläluokkaa, jotka ovat palvelun käyttöön vaikuttavat tekijät, palvelun hyödyt ja vaikutukset kotona pärjäämiseen sekä palvelun kehittämisideat.

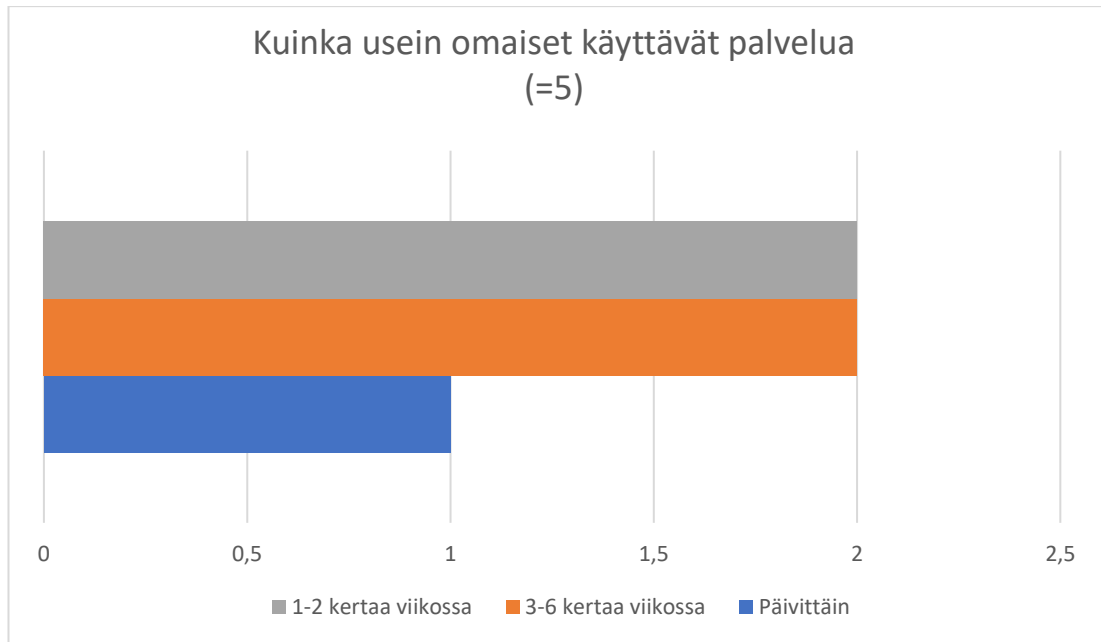


Kuvio 16. Omaisten kokemuksia palvelun käyttöön vaikuttavista tekijöistä.

Omaisten haastatteluissa ilmeni useita palvelun käyttöön vaikuttavia tekijöitä (kuvio 16). Haastatteluissa ilmeni, että omaiset käyttävät palvelua suhteellisen usein, vähintään kerran viikossa (kuvio 17). Yksi omaisista kertoi, että hänellä on tapana kerran viikossa soittaa tiettyinä päivinä tiettyyn kellonaikaan pidempi, noin tunnin mittainen puhelu. Yksi omaisista kertoi soittavansa palvelulla omaiselleen vähintään kerran päivässä, mutta usein useampaankin kertaan päivässä. Kaksi omaista kertoi, että he soittavat välillä palvelun kautta videopuhelun, mutta useammin kuitenkin pitävät omaisiinsa yhteyttä tavallisella puhelimella, koska se on ikääntyneillä omaisilla aina mukana ja yksi mainitsi sen olevan tutumpi yhteydenpitoväline hänen omaiselleen.

Noin kerran päiväs. Mä soittelen isälle joka päivä suurin piirtein tällä. Aina yhdeksän ja kymmenen välillä aamuisin mä ainakin pyrin soittamaan, joskus useamminkin.

Sen takia soitellaan sillä kännykällä, kun ehkä se on äitille kuitenkin vielä sellanen tutumpi. Ku hän on sillä tottunu soittelemaan ja sen on hänelle sillai varmempi. Ja ku se kännykkä on hänellä mukana sit joka huonees, ni siihen saa sillai paremmin sen yhteyden. Ku tähän ei voi olla, ku yhdes huonees.



Kuvio 17. Kuinka usein omaiset käyttävät palvelua.

Kaikkien haastateltujen omaisten mielestä palvelun käyttö on ollut helppoa. Kaksi omaista mainitsi myös olevansa erityisen tyytyväisiä siihen, kun käyttö on niin helppoa heidän omaisilleenkin.

No siis se on ollut helppoa ja siis nimenomaan minua ilahduttaa se, että se on meidän isälle niin helppoa, ettei hänen tarvitse muuta kuin ilmaantua laitteen eteen.

Yksi omainen mainitsi palvelun olevan helposti käytettävä ja kätevä, kun sovellus löytyy helposti omasta puhelimesta, eikä vaadi montaa painallusta soittamiseen.

Omaisten kokemusten mukaan palvelu on toiminut pääsääntöisesti hyvin. Kolmen omaisen mukaan palvelun käytössä ei ole ollut mitään ongelmia. Kaksi omaista kertoo kohdanneensa joitain häiriöitä palvelun toimivuudessa. Yhden omaisen mukaan palvelun käyttöönoton alussa videotablettiin ei aina saanut yhteyttä, mutta ongelma korjattiin, jonka myötä käyttökatkoja ei ole enää ollut. Sama omainen toi ilmi, että he olivat kerran kokeilleet palvelulla ryhmävideopuhelua perheenjäsenten kesken, mutta yhteys oli jostain syystä päätynyt kovasti. Yksi omainen kertoi kokeneensa haasteita palvelun viestitoiminnossa. Omaisen pystyy laittamaan tablettiin kirjallisen viestin, jonka läheinen pystyy omassa laitteessaan kuittaamaan painamalla OK-painiketta. Omaisen mukaan kuittaukset eivät kuitenkaan tulleet hänelle perille reaaliajassa, vaan

kuittaus ilmestyi hänelle vasta seuraavana päivänä. Omainen kertoi antaneensa asiasta palautetta kotihoidon työntekijöille, mutta hänellä ei ollut tietoa onko ongelma korjattu.

Haastateltujen omaisten mielestä palvelu sopii monipuolisesti erilaisille kohderyhmille. Kaikkien omaisten mielestä palvelu sopii kotona asuville ikääntyneille ja heidän omaisilleen. Yksi omaisista pohti palvelun sopivan helppokäyttöisyytensä vuoksi sellaisille ihmisille, jotka eivät osaa painaa nappuloita. Yksi omaisista mainitsi vielä erikseen muistisairaat ja mielenterveyskuntoutujat palvelun käyttäjiksi soveltuviksi kohderyhmiksi. Kolme omaisista toi esille, että palvelun merkitys korostuu sellaisissa perheissä, joissa omaiset asuvat kaukana toisistaan ja mahdollisuutta fyysisille tapaamisille ei ole kovin usein.

No siis jos miettii näitä ikäihmisiä, niin koska se on niin helppo, niin se sopii varmaan suurin piirtein kaikenlaisille. Jos ei nyt pahaa kuulovammaa tai näkövammaa ole, mutta muuten. Ja ehkä sellaisille perheille sopii hyvin, mitä enemmän hajallaan se perhe niin kuin on, että pystyy just ottamaan sen näköyhteyden, jos ei muuten oikeasti paljon nähdä toisiaan.

Osa haasteltavista omaisista suhtautui varauksella palvelun maksullisuuteen. Yksi omainen oli sitä mieltä, että olisi valmis maksamaan palvelusta korkeintaan kymmenen euroa kuukaudessa. Hän kertoi haastattelussa, että lakkauttaisi palvelun, mikäli se maksaisi useita kymmeniä euroja kuukaudessa, koska ei pidä palvelua välttämättömänä. Haastateltava perusteli mielipidettään myös sillä, että hän asuu omaisensa lähellä ja pystyy helposti käymään hänen luonaan. Kaksi omaista kertoi, että voisivat maksaa palvelusta kohtuullisen kuukausihinnan. Toista heistä mietitytti, miten mahdollinen maksu muodostuisi, koska he puhuvat omaisensa kanssa aina pitkiä puheluita, jolloin esimerkiksi puheluiden minuuttihinta voisi koitua heidän käytössään liian suureksi. Kaksi haastatelluista omaisista ilmaisivat selkeästi valmiutensa maksamaan palvelusta. Yksi omainen vertasi palvelua turvapuhelimeen, josta siitakin menee kuukausittainen maksu. Toinen kertoi palvelun hyötyosuuden olevan niin suuri, ettei palvelun maksullisuus olisi hänelle kynnyskysymys. Lisäksi hän pohti palvelun tarpeellisuutta siitä näkökulmasta, ettei hänen tarvitse hälyttää kotihoidon henkilökuntaa omaisensa

luo tilanteissa, joissa on huoli omaisen kotona pärjäämisestä. Palvelun avulla hän kykenee itse arvioimaan tilannetta videoyhteyden avulla.

En mä sitä sillai pidä välttämättä pahana, koska siinä on kuitenkin se hyötyosuus niin suuri. Ku kyllä se on niin hyödyllinen. Ja sitte mä ajattelen sitä niinkin, että jos mä saan helpotettua sillä sitä kotihoidon työtä, niin kyllä mä ihan suon sen heille, että he pääsee sitten semmosten ihmisten luokse oikeasti käymään, jotka sitä käyntiä oikeesti tarvii.



Kuvio 18. Omaisten kokemuksia palvelun hyödyistä ja vaikutuksista ikääntyneen kotona pärjäämiseen.

Yksi omaisista ei osannut sanoa kokeneensa mitään konkreettista hyötyä videopuhelupalvelusta. Kuitenkin muut omaiset toivat haastatteluisissa esille monenlaisia hyötyjä, joita he ovat kokeneet videopuhelupalvelusta olevan (kuvio 18). Useampi mainitsi yhdeksi hyödyksi nimenomaan sen, että palvelu mahdollistaa yhteydenpidon omaiseen. Yksi kaukana ikääntyneestä läheisestään asuva omainen toi ilmi, että palvelu on mahdollistanut hänelle näköyhteyden omaan läheiseensä, jota tulee nähtyä fyysisesti kovin harvoin. Hänen mukaansa palvelun hyöty on yhä korostunut korona-aikana. Hän kertoi haastattelussa esimerkin siitä, kun oman sairauden vuoksi hän ei päässytkään matkustamaan isänsä luokse viettämään sukulaisten kanssa juhlapyhää, mutta videoyhteys kuitenkin mahdollisti osallistumisen etänä. Kyseisellä omaisella ei ole omaa autoa,



jolla pääsisi kulkemaan vanhempansa luokse, jolloin hänen tarvitsisi käyttää julkista liikennettä. Se ei ole tuntunut hänestä koronapandemian aikana mielekkäältä ja lisäksi hänen syrjäseudulla asuvan isän luokse on todella haastava päästä julkisella liikenteellä.

Ja nyt korona-aikana noilla julkisilla kulkeminen ei ole tuntunut kovin mielekkäältä. Mulla ei ole autoa eli mun pitää niinku pitäisi matkustaa junalla. Ja sitten välillä siellä isän asuinpaikkakunnalla ne bussitkin kulkee sinne niin huonosti, että se välillä ihan kiukuttaa. Ja nimenomaan nyt korona-aikanakin se on ollut kyllä niin hyvä, että saa jotain näköyhteyttäkin siihen läheiseen.

Yksi omainen mainitsi, että tabletin ruudulla näkyvä päivämäärä ja aika tukee hänen läheisensä ajantajua. Lisäksi palvelu on helpottanut hänen huolenpitoaan ikääntyneestä vanhemmastaan. Hän kertoi muistuttavansa palvelun avulla omaistaan arjen toimintojen, kuten lääkkeiden oton sekä syömisen toteuttamisesta ja palvelun myötä kyseiset muistutukset eivät olekaan vaatineet aina hänen fyysistä käyntiään omaisensa luona. Hänen mukaansa ajantasaisuus ja turvallisuuden tunne hänen omaisensa voinnista on palvelun myötä lisääntynyt.

Ja sit varmaan sellanen turvallisuuden tunne ja sellanen ajan tasalla oleminen isän voinnista on lisääntynyt. Ja se että, ”säästää” niinku näitä fyysisiä käyntejä. Että ei tietysti korvaa, mutta jos joskus aamullakin mietin, että ei oo aina välttämätöntä lähteä käymään, vaan riittää tää videopuhelu.

Useampi omainen kertoi, että palvelun avulla heidän huolensa omaisestaan on lievittynyt. Yksi omainen kuvaili hyötyä niin, että palvelun avulla voi nähdä reaaliajassa, mitä omaisen luona tapahtuu, jolloin oma mieli rauhoittuu sekä murehtiminen omaisen voinnista lievittyy. Hän kertoi, että ennen palvelua hän saattoi työpäivänsä aikana saada ikääntyneeltä vanhemmaltaan puheluita, joissa läheinen vaati häntä tulemaan äkkiä hänen luokseen. Ymmärrettävästi kyseisissä tilanteissa omainen kertoi pelästyneensä kovasti ja miettineensä, että mitä vanhemman luona mahtaa tapahtua. Välillä näissä tilanteissa omainen on joutunut hälyttämään alueen kotihoidon vanhempansa luokse katsomaan, mikä tilanne siellä on. Usein kyse ei ole kuitenkaan ollut minkäänlaisesta akuutista hätätilanteesta. Omaisen mukaan palvelun myötä edellä mainittujen

kaltaisissa tilanteissa hän on voinut ottaa kuvayhteyden vanhempansa luokse, jolloin tilanne ollaan saatu rauhoitettua ilman minkään tahon fyysisiä käyntejä.

Että niinku tää niinku rauhoittaa nopeammin, eikä tarvitse niinku panikoida niin pitkää aikaa. Voi niinku tälleen sanoa. Että tota noin niin tietää heti, että no ei sillä äitillä nyt semmoista hätää sitten ole, niin pystyy rauhoittamaan esimerkiksi tän kautta paremmin.

Yksi omainen toi haastatteluissa ilmi, että videoyhteyden avulla hän on pystynyt näyttämään läheiselleen oman kuvansa lisäksi myös muuta ympäristöä, perheenjäseniä ja lemmikkejä. Haastattelussa heräsi keskustelua siitä, että kuvapuhelun kaikkia mahdollisia hyötyjä ei ole välttämättä edes vielä oivallettu hyödyntää. Haastattelussa nousi esille, että kuvapuhelu voisi mahdollistaa virtuaalivierailun esimerkiksi suvun mökille, johon ikääntynyt omainen ei enää fyysisesti pääse käymään.

Kas kun en huomannu muuten tänää. Siel mökil. Olis voinu soittaa ja näyttää äitil, miltä siel näyttää. Et en oo ehkä edes osannu hyödyntää tota tarpeeks viel semmosta ajatellen. Nyt hoksin.

Useampi omaisista kertoi, että palvelun myötä yhteydenpito omaiseen ei ole juurikaan tihentynyt, vaan yhteyttä on pidetty aiemminkin yhtä säännöllisesti. Videopuhelupalvelulla on ollut kuitenkin muunlaisia vaikutuksia yhteydenpitoon. Yksi omaisista kertoi, että he ovat ennenkin soitelleet ja soittelevat yhtä paljon puhelimella omaisen kanssa. Kuitenkin palvelun myötä hän pystyy soittamaan tablettiin, mikäli hän ei saa puhelimella omaistaan kiinni. Haastateltava kertoi, että tämänkaltaisissa tilanteissa hän pystyy näkemään videoyhteyden kautta, onko kaikki kunnossa ja sitä kautta huoli omaisesta lievittyy.

Niin sit mä tiedän, että kaikki on ihan hyvin ja ei oo mitään semmosta huolta, että mun tarvis lähtee kattomaan. Niin tämmösiskin tilanteis se on kyllä tosi kätevä. Mut muuten me kyllä jutellaan myös paljon ihan kännykällä. Mutta tällä pystyy tsekkaa, jos hän ei vastaakaan, että onko siellä kaikki kunnos.

Yksi omainen koki, että palvelu ei ole vaikuttanut kauheasti mitenkään yhteydenpitoon omaisen kanssa. Useamman omaisen mukaan videoyhteydellä toteutetussa puhelussa

he kokevat olevansa enemmän läsnä verrattuna tavalliseen puheluun ja tuntuu mukavalta nähdä toisen kasvot, jolloin keskustelukin tuntuu erilaiselta. Yksi omaisista kertoi, että videopuhelun aikana saattaa tulla tunne, ikään kuin istuisi omaisensa kanssa tutussa olohuoneessa.

Onhan se vähän silleen niinku hiukan enemmän sellainen tunne, että istuisin meidän olohuoneessa isän kanssa. Kyllä se selvästi niinku jotenkin tuo lähemmäs ja kun näkee niitä eleitä ja ilmeitä.

Kolme omaista toi ilmi, että kuvayhteyden avulla saa kokonaisvaltaisemman kuvan omaisensa voinnista, kuin pelkän äänen perusteella. Kaksi omaisista kertoivat, että heidän ikääntyneet vanhempansa saattavat joskus vähätellä tuntemuksiaan. Omaisten mukaansa esimerkiksi heidän läheisensä saattavat kertoa olevansa hyvävointisia, mutta kuvan perusteella pystyy joskus päättelemään, ettei asia olekaan välttämättä täysin niin.

No se on kyllä tälle omaisenkin näkökulmasta kiva, kun näkkee heti kasvoista, että jos on vaikka huono olo tai muuta. Ni se katsekontakti kertoo paljon enemmän, ku pelkässä puhelimessa voi toinen sit vaan sanoo, että ei mulla mitään kipuja tai muuta oo, mutta naamasta sen sitten näkee heti olemuksesta, jos jotain on.

Yksi omaisista kertoi, että videoyhteys on saattanut vähentää hänen käyntejään ikääntyneen läheisensä luona. Hän asuu lähellä omaistaan, jolloin käyntejä tulee muutenkin usein, joten palvelun myötä käyntitiheyttä on voinut hieman harventaa, jos joskus ei jaksakaan lähteä käymään.

Ja joskus se voi vähentää niitä mun käyntejä täällä. Että joskus, jos mä oon vähän laiska, ni mä soitan äitil tohon, ni sit mun ei tarvi lähteä kotoo käymään täällä.

Kaksi haastatelluista omaisista ei kokenut palvelulla olevan selkeää vaikutusta ikääntyneen läheisensä kotona pärjäämiseen. Kolme omaista toi esille, että he ajattelevat palvelun tuoneen turvaa ja sitä kautta vaikuttanut myönteisesti kotona pärjäämiseen. Yksi omaisista pohti, että vaikka palvelu ei ole konkreettisesti vaikuttanut arjen

toiminnoista suoriutumiseen, on palvelu kuitenkin mahdollisesti lisännyt hänen läheisensä henkistä jaksamista.

Semmoiseen perus pärjäämiseen, jos mietitään sitä, että tuota että pystyykö laittamaan ruokansa ja liikkumaan ja sellaista, niin ei varmaan ole vaikuttanut. Mutta en tiedä onko siinä ollut sellaista, että on pystynyt vähän tukemaan sitä henkistä jaksamista.

Kolmen omaisen mielestä palvelusta ei ole ollut mitään haittaa. Yksi omaisista toi ilmi mahdollisena häntä laitteiden kautta salaa. Omaista jäi näiden ajatusten perusteella mietityttämään, miten palvelu on vaikuttanut hänen läheisensä yksityisyyden tunteeseen. Yksi omaisista pohti mahdolliseksi haitaksi sen, että koska kuvayhteys on niin helppo toteuttaa, omaisen luona saattaa tulla sen myötä vähemmän käytyä. Toisaalta hän kuitenkin pohti, että se on haitta ja hyöty samanaikaisesti, koska samalla se säästää hänen aikaansa.

Jos se nyt jotain haittaa on? Mutta ehkä sitten se, että mä olen varmaan nyt vähän harvemmin käynyt siellä isän luona. Sen takia kun tää kuvayhteys on niin helppo. Ja se niin kuin tietysti säästää mun aikaa niin kauheasti, kun siellä menee sitten aina useampi päivä, kun lähtee siellä ilman autoa käymään. Niin tuota ehkä sen voi haitaksi laskea, mutta toisaalta sitten kuitenkin hyvä, kun just kun tää korona hommakin nyt on ollut päällä.

Omaisten ajatukset kotihoidon etäkäynneistä olivat pääsääntöisesti positiivisia. Yksi omaisen toi ilmi, ettei suoraan voi kertoa omista kokemuksistaan, koska ei ole itse kokenut kotihoidon etäkäyntejä, mutta kertoi pohtivansa asiaa läheisensä näkökulmasta ja mitä hän on omaiselleen kertonut. Yksi omaisista työskentelee kotihoidossa ja on seurannut etäkäyntien toteutumista myös hoitoalan ammattilaisen näkökulmasta. Hänen mielestään etäkäynnit ovat oikein hyvä vaihtoehto silloin, kun teknologisten ratkaisujen soveltuvuus on asiakkaalle arvioitu.

Ne on kyllä tosi hyviä. Kenellä meidänkin tiimissä on noita, niin molemmiin puolin (ammattilainen ja asiakas) on koettu että se on hyvä. Ja just se että saa sen katsekontaktin. Kun vaikka ei ollakaan lähekkäin, niin silti on se näköyhteys, niin pystyy

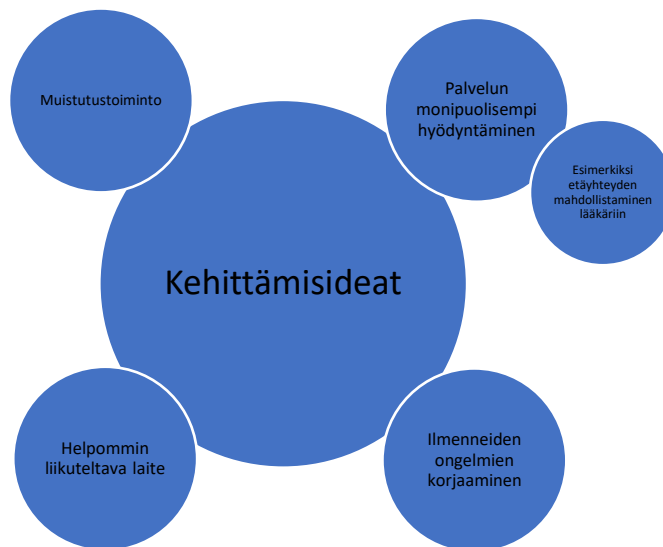
havainnoimaan ihan eri tavalla. Ja on ollu tyytyväisiä kyllä asiakkaatkin. Kaikillehan sitä ei tietysti voi ajatellakkaan. Mutta niille, kenelle se sopii, niin toimii kyllä.

Kolme omaista toivat haastatteluissa ilmi sen, että etäkäynneillä ei voi korvata kotihoidon fyysisiä käyntejä ja että myös hoitajien fyysinen läsnäolo on heidän ikääntyneille läheisilleen tärkeää sekä iäkkäiden hoidossa yleensäkin.

Kyllä silti live-käynti on aina live-käynti. Et onhan se kuitenkin minusta aina eri asia, ku tämmönen soitto. Et ei se ihan sama ole.

Useampi omainen oli sitä mieltä, että etäkäynnit ovat nimenomaan hyvä tuki fyysisten käyntien rinnalla ja, että osan kotihoidon käynneistä voidaan hyvin hoitaa etäyhteydellä. Yhden omaisen mukaan etäkäynnit ovat hänen läheiselleen aikataulullisesti parempi vaihtoehto verrattuna fyysisiin käynteihin, koska videopuheluaikat ovat hänen mukaansa täsmällisempiä, jolloin hänen aktiivinen isänsä ei tarvitse odotella kotona hoitajien tuloa, vaan pystyy paremmin keskittymään omiin harrastuksiinsa. Yksi omaista oli iloinen siitä, että hänen ikääntynyt vanhempansa sai videopuhelut fyysisten käyntien lisäksi ja, että ne ovat tuoneet hänen läheiselleen turvallisuuden tunnetta ja lisänneet sosiaalisia vuorovaikutustilanteita.

Meidän tapauksessa se on niin, että kotihoito käy äitin luona joka tapauksessa joka päivä. Ja tää on vaan niinku lisänä siinä. Mutta, että mä näkisin siinä, että kyllä se tuo sitä turvaa lisää ja toiseks, että sitä seuraa äitille. Ku siinä menee sit helposti 15-20 minuuttia, ku ne juttelee äidin kans ton laitteen avulla, niin se on kyl kiva.



Kuvio 19. Omaisten ajatuksia palvelun kehittämisestä.

Haastatelluilta omaisilta tuli muutamia kehittämissuhteita palvelun suhteen (kuvio 19). Yksi omaisen, joka oli kokenut palvelun viestitoiminnon vastauksessa ongelmia toivoi siihen parannusta. Kaksi omaista toi esille toiveen, että laite olisi helpommin liikuteltavissa ja mukana kuljetettava. He pohtivat, että olisiko palvelu ikääntyneelle mielekkäämpi käyttää, jos heidän ei tarvitsisi aina siirtyä tabletin viereen ollessaan esimerkiksi toisessa huoneessa. Yksi haastateltavista toivoi palveluun jonkinlaista muistutustoimintoa, mutta haastattelun aikana ilmeni, että hänellä ei ollut tietoa palvelulla toteutettavasta viestitoiminnosta, jota pystyy hyödyntämään muistutuksen omaisesti. Yksi omaisista pohti, että palvelua voisi käyttää yhä monipuolisemmin ja mahdollistaa sen avulla ikääntyneelle esimerkiksi etäyhteyden lääkäriin. Kaksi omaisista ei keksinyt mitään kehittämissuhteita. Yksi omaisen oli sitä mieltä, että mitä vähemmän palvelussa on toimintoja, sitä selkeämpi ja parempi se on ikääntyneille käyttäjille.

## 7.5 Esite kehittämistyön tuloksena

Haastattelujen tulosten pohjalta laadittiin aineisto videopuhelupalvelun esitettä varten (kuva 1). Esitteen jatkotyöstäminen aineistosta lopulliseen esitteen muotoon jatkuu hankkeessa. Edelheimin (2006, s. 5) mukaan esite on erilaisten palveluiden tiedottamisen ja viestinnän peruselementti.

Esitteen tarkoituksena on luoda positiivista käsitystä markkinoitavasta tuotteesta sekä luoda yhteys kohderyhmään. On tutkittu, että asiakkaiden on helpompi sisäistää informaatiota, kun heillä on saatavilla palvelusta konkreettinen painettu tiedonlähde. Esitteellä tavoiteltiin mahdollisten palvelun käyttäjien tiedon ja luotettavuuden lisäämistä sekä ennakoajatusten lieventymistä. Luottamuksen lisääntymistä haluttiin vahvistaa nostamalla esitteessä esille haastatteluissa syntyneitä palvelun käyttäjien sitaatteja eli aitoja kommentteja ja kokemuksia palvelusta. Esite laadittiin palvelumuotoilun keinoja mukaillen. Palvelumuotoilun tavoitteena on luoda tai muotoilla palveluja, joiden avulla voidaan vastata asiakkaiden tarpeisiin sekä tuottamaan todellista lisäarvoa asiakkaiden elämään ymmärtämällä heidän tarpeita, toiveita sekä tavoitteita (Ahonen, 2019, s. 37-38). Esitteen teemat valikoituivat käyttäjien kokemusten perusteella.





## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin Satakunnan alueen kotihoidon asiakkaiden ja heidän omaisten kokemuksia Elisa digihoiva videopuhelupalvelusta. Haastattelujen perusteella voidaan todeta, että käyttökokemukset ovat olleet pääsääntöisesti positiivisia ja käyttäjät ovat olleet tyytyväisiä palveluun sekä kokeneet sen hyödylliseksi. Sekä asiakkaat, että omaiset kokivat, että palvelun käyttöönottovaiheessa onnistuttiin. Käyttöönotto vaiheessa kuitenkin perustelujen saaminen palvelun tarpeellisuudesta jäivät käyttäjille vähäisiksi. Palvelun helppokäyttöisyyden ja yksinkertaisuuden vuoksi ikääntyneet kokivat saaneensa riittävän ohjeistuksen palvelun käyttöön. Omaiset olisivat kaivanneet palvelusta käyttöönottovaiheessa hieman enemmän tietoa ja ohjeistusta. Ikääntyneillä ei ollut juurikaan ennakoajatuksia palvelusta, vaan he olivat avoimesti halukkaita kokeilemaan uudenlaista palvelua. Kotihoidon henkilöstöllä ja omaisilla oli selkeä vaikutus ikääntyneen päätökseen ottaa palvelu käyttöön. Ikääntyneiden omaisilla oli ennen palvelun käyttöönottoa ennakkoluuloja palvelusta, mutta käytön myötä useimmat heistä totesivat ennakkoluulonsa vääriksi.

Palvelu on haastatteluihin osallistuneilla käyttäjillä vähintään viikoittain käytössä ja sitä käytetään monipuolisesti yhteydenpitoon niin kotihoidon kuin omaistenkin kanssa. Lisäksi yksi haastatteluihin osallistuneista ikääntyneistä osallistuu viikoittain etäryhmätoimintaan. Ikääntyneiden vastauksista kuitenkin välittyi toive hyödyntää palvelua yhä monipuolisemmin, esimerkiksi yhteydenpitoon ystävien kanssa sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten, kuten lääkärin kanssa.

Sekä ikääntyneet, että omaiset ovat kokeneet palvelun käytön helpoksi. Yksi ikääntyneistä jopa totesi, että se on niin helppoa, ettei hän usko sellaista ihmistä olevankaan, joka ei osaisi palvelua käyttää. Toisaalta kuitenkin ikääntyneet kokivat, että he eivät voi käyttää palvelua, koska he eivät voi itse tehdä laitteella mitään. Useampi ikääntynyt toivoikin laitteeseen mahdollisuutta ottaa itse yhteyttä. Palvelu on toiminut muutamia yksittäisiä toimintahäiriöitä lukuun ottamatta hyvin. Ikääntyneet olivat tyytyväisiä tabletin näytöllä näkyvään päivämäärään ja kellonaikaan. Myös omaiset toivat ilmi, että päivämäärä ja aika tukee ikääntyneen aikaorientaatiota.

Palvelun käytöstä koettiin olevan monenlaista hyötyä. Kuvapuhelut koettiin vuorovai-  
kutustilanteina rikkaammiksi ja monipuolisimmiksi verraten perinteisiin äänipuhelui-  
hin sekä asiakkaiden että omaisten keskuudessa. Ikääntyneiden kokemusten perus-  
teella voidaan todeta, että etäyhteydenpito kotihoidon ja omaisten kanssa voi lisätä  
ikäntyneen turvallisuuden tunnetta, kohentaa mielialaa ja vähentää yksinäisyyden  
tunnetta. Etäyhteys voi myös mahdollistaa ikääntyneelle väylän ulkomailmaan, sil-  
loin kun kulkeminen kodin ulkopuolella on vaikeutunut. Ikääntyneet kokivat videopu-  
helut kotihoidon kanssa mielekkäiksi ja sellaisiksi arjen toiminnoiksi, joita he odotta-  
vat. Yhden vastaajan kokemuksen perusteella kotihoidon etäkäynnit saattavat joskus  
olla joustavampi ja tarkoituksenmukaisempi vaihtoehto fyysisiin käynteihin verrat-  
tuna, koska puheluajat ovat ennalta tiedossa. Edellä mainittujen tulosten perusteella  
voidaan ajatella, että palvelun tuomat hyödyt voivat tukea ikääntyneiden kotona pär-  
jäämistä.

Omaisten näkökulmasta palvelun hyödyksi koettiin ylipäättään mahdollisuus näköyh-  
teyteen ikääntyneen läheisen kanssa välimatkoista huolimatta. Lisäksi omaisten vas-  
tauksissa nousi esille huolen vähentyminen, kokonaisvaltaisemman kuvan saaminen  
läheisen voinnista ja huolenpidon mahdollistuminen etäyhteyden avulla. Yksi omai-  
sista kertoi käyttävänsä palvelua ikääntyneen omaisensa arkitoimintojen ohjaamiseen  
ja valvomiseen, joilla voidaan ajatella olevan selkeä yhteys ikääntyneen kotona pär-  
jäämisen tukemiseen. Omaiset toivat esille myös ajan säästämisen, jos joskus omaisen  
fyysinen käynti korvataan videopuhelulla. Omaisten kokemusten perusteella voidaan  
ajatella, että pidemmän päälle palvelu saattaa auttaa ikääntyneen hoitoon ja huolenpi-  
toon sitoutuneita omaisia jaksamaan paremmin sekä säästää heidän voimavarojaan,  
koska fyysisten käyntien tarve on voinut vähentyä eli läheisestä huolehtiminen ei aina  
vaadikaan fyysistä käyntiä ikääntyneen omaisen luona ja huoli ikääntyneestä omai-  
sesta on helpottunut.

Etäyhteydet voivat tuoda ikääntyneille uuden mahdollisuuden pitää yhteyttä esimer-  
kiksi hoitohenkilökuntaan, ystäviin ja läheisiin. Lisäksi etäyhteydet vahvistavat ikään-  
tyneiden osallisuutta mahdollistaen heidän osallistumisen erilaisiin yhteisöllisiin toi-  
mintoihin omassa kodissaan. Videoteknologia voi toimia mahdollistajana ikääntyneen  
aktiivisen toimijuuden jatkumiselle, vaikka elämä olisikin muuttunut kotikeskeiseksi.  
Teknologian avulla ikääntynyt voi osallistua ja vaikuttaa edelleen kotoa käsin.

Erilaisten mahdollisuuksien tarjoaminen välittää myös ikääntyneille tärkeää sanomaa siitä, että he ovat yhteiskunnassa arvostettuja jäseniä, joiden osallisuutta ja toimijuutta halutaan tukea. Erilaisten vuorovaikutustilanteiden mahdollistamisen lisäksi teknologiset ratkaisut tarjoavat ikääntyneelle turvaa sekä varmuutta kotona pärjäämiseen.

Teknologian hyödyntämistä ja sen tuomia mahdollisuuksia vastaamaan asiakkaan avun tarpeisiin, tulisi arvioida mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (Josefsson ja Hammar, 2022). Etäpalvelut kannustavat kuntouttavaan ja toimintakykyä tukevaan toimintamalliin. Etäpalveluiden kehittämisessä tulisi huomioida erityisesti ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämisen merkitys. Kun etäpalvelut aloitetaan riittävän ajoissa, voidaan tukea ikääntyneen itsenäistä kotona asumista pidempään hänen omia voimavarojaan hyödyntäen. Omaisten haastatteluissa nousi esille ajatuksia siitä, että olisiko palvelu käyttäjälähtöisempi, jos tabletti olisi helpommin liikuteltavissa. Toisaalta kuitenkin se, että ikääntyneen tarvitsee liikkua tabletin luokse saattaa edistää hänen toimintakykyään ja fyysistä aktiivisuuttaan. Toisaalta taas helposti mukana kulkeva laite voisi kannustaa ikääntyneitä liikkumaan myös kodin sisätilojen ulkopuolella, jolloin heidän ei tarvitsisi olla sisällä ”odottamassa” puheluita.

Teknologialla on paljon annettavaa kotiin annettaviin palveluihin ja siksi sen hyödyntämisen kehittämistä olisi tärkeää edistää. Tarvitaan kuitenkin yhä enemmän tietoa etäpalveluiden potentiaalisista asiakasryhmistä, mitä kaikkea etäpalveluiden avulla voidaan toteuttaa sekä millaisissa tilanteissa teknologiaa on järkevä hyödyntää (Josefsson ja Hammar, 2022). Jo pelkästään videoyhteysteknologia tarjoaa runsaasti erilaisia käyttömahdollisuuksia ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa, jonka vuoksi sen tulisi jatkossakin olla vakiintunut osa kotihoidon palvelukokonaisuutta. Olisi tärkeää saada ikääntyneet ja heidän läheisensä mukaan erilaisten etäpalvelujen suunnitteluun. Julkisten sosiaali- ja terveystalvija tuottavien organisaatioiden rinnalla tulisi kehittämistyössä huomioida kolmannen sektorin tarjoamat mahdollisuudet etäpalveluiden toteuttajana sekä ikääntyneiden läheisten osallistaminen ja kannustaminen vuorovaikutustilanteisiin etäyhteyksiä hyödyntäen.

Eettiset näkökulmat ovat erityisen tärkeässä asemassa silloin, kun pohditaan teknologian hyödyntämistä ikääntyneiden kotiin annettavissa palveluissa. Sekä kirjallisuudessa että haastattelujen tulosten perusteella nousi esille esimerkiksi se, että

teknologian käytön aloitus saattaa lähteä hoitajan tai omaisen kehotuksesta. Toisaalta kuitenkin ikääntyneet eivät kokeneet tulleen ”pakotetuksi” teknologian käyttöön, vaan ammattilaisen ja läheisten toiveet tai ehdotukset loivat heille uudenlaisia mahdollisuuksia erilaisiin vuorovaikutuksellisiin tilanteisiin. Teknologian käytön hyödyntäminen tulee kuitenkin aina lähteä asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen vastaamisesta. On tärkeää, että myös asiakkaan ääni tulee kuuluviin ja hänen mielipidettään etäyhteyksien käytöstä kunnioitetaan.

Yksi kirjallisuushaussa esiin noussut teema oli ikääntyneiden digitaitojen puute ja sen mahdollinen vaikutus etäyhteyksien käytön esteenä. Ikääntyneiden syrjäytymisen ehkäisemiseen digitaalisista palveluista tulisi ehkäistä esimerkiksi tarjoamalla helposti löydettävää, saavutettavaa ja selkokielistä koulutusta sekä tukea etäyhteyksien hyödyntämiseen. Laitteiden sekä tietoliikenneyhteyksien tulisi olla toimintavarmoja ja helppokäyttöisiä, joka osaltaan lisäisi teknologian hyödyntämisen houkuttelevuutta sekä kannustaisi ikääntyneitä sen aktiiviseen käyttöön. Haastattelujen perusteella Elisa digihoivan toteuttamassa videopuhelupalvelussa edellä mainituissa tarpeissa oltiin onnistuttu, sillä esimerkiksi helppokäyttöisyys nousi vahvasti esille haastateltujen kokemuksissa.

Yksi merkittävä tekijä onnistuneeseen sähköisen palvelun käyttöön on myös luottamus. Luottamusta palvelun käyttöönottoon pyrittiin vahvistamaan opinnäytetyössä laaditun esitteen avulla, jossa on mukana aitoja ikääntyneiden ja heidän omaisten kommentteja palvelun käytöstä. Ikääntyneen tulee voida luottaa siihen, että hän saa riittävän perehdytyksen teknologisten laitteiden käyttöön sekä tarvittaessa helposti apua mahdollisten ongelmien ilmetessä. Lisäksi on varmistettava, että ikääntynyt pystyy luottamaan palvelujen saatavuuteen tarpeen vaatiessa sekä palvelujen keskeytyksettö- mään jatkuvuuteen. Ikääntyneiden ja heidän läheistensä täytyy myös voida luottaa siihen, että tarjottavat etäpalvelut ovat laadukkaita. Toisaalta olisi tärkeää myös säilyttää ikääntyneen valinnan mahdollisuus valita fyysiset palvelut etäpalvelujen sijaan. Sekä kirjallisuushaun että haastattelujen tulosten perusteella ikääntyneet eivät koe etäyhteydellä toteutettavaa hoitoa niinkään etäkäynniksi, vaan teknologisen välineen avulla toteutettavaksi yhteydenpidoksi. Teknologian tarjoamien etäpalveluiden rinnalla ikään- tyneet tarvitsevat yhä myös kasvokkain tapahtuvaa kohtaamista.

## 8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettiset lähtökohdat ohjaavat koko tutkimusta aiheen valinnasta tutkimustulosten raportointiin sekä tutkimusaineiston säilyttämiseen asti (Kankkunen, ym., 2013, s. 227). Opinnäytetyö toteutettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden sekä tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimien hyvien tieteellisten käytäntöjen ohjeiden mukaisesti. Ohjeiden mukaisesti ja niiden noudattamisen varmistamiseksi opinnäytetyön suunnitelman laatimisvaiheessa laadittiin asianmukainen aineistohallintasuunnitelma. Hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti toteutettu tutkimus on eettisesti hyväksyttävä, uskottava ja luotettava. Lisäksi tutkimuksessa noudatetaan hyviä tieteellisen käytännön periaatteita eli huolellisuutta, tarkkuutta sekä rehellisyyttä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, s. 4).

Opinnäytetyön aihe valikoitui yhdessä Satakati-hankkeen projektipäällikön kanssa. Vaikka hankkeessa otettiin käyttöön useita eri teknologioita, opinnäytetyön aihe rajattiin koskemaan nimenomaan käyttökokemuksia videopuheluista, sillä niiden osuus koettiin hyvin merkitykselliseksi, sillä Satakunnassa etäkotihoito ja videopuheluiden hyödyntäminen ikääntyneiden palveluissa ei ole ennen hanketta ollut systemaattisesti käytössä. Työn etenemistä seurattiin ja ohjattiin Satakati-hankkeen projektipäällikön toimesta sekä ohjaavan opettajan toimesta. Teemahaastatteluja ohjaavat kysymykset (liite 1) laadittiin yhdessä hankkeen projektipäällikön kanssa ja niiden muodostamisessa hyödynnettiin kirjallisuudesta esille nousseita aihealueita. Opinnäytetyön kirjallisuushaussa hyödynnettiin luotettavaa ja käyttöarvoltaan soveltuvaa tutkittua tietoa. Opinnäytetyön tekijän vastuulla oli hakea tarvittavat tutkimusluvut. Opinnäytetyön tekijän toimesta selvitettiin, että Satakunnan korkeakoulujen ihmistieteiden eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvittu. Kaikille haastatteluihin osallistuneille kotihoidon asiakkaille ja heidän omaisilleen toimitettiin saatekirje, jossa tiedotettiin opinnäytetyöstä (liite 2). Lisäksi haastatteluihin kysyttiin osallistujilta kirjallinen suostumus (liite 3). Haastatteluihin osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Henkilötiedot ja haastatteluista saatu data säilytettiin asianmukaisesti, tietoturvallisesti sekä huomioiden salassapitovelvollisuus, niin ettei ulkopuolisilla voinut olla mahdollisuutta päästä käsiksi aineistoon.

Tutkimuslupaprosessi osoittautui työlääksi, sillä tavoitteena oli haastatella kotihoidon asiakkaita ja asiakkaiden omaisia viidestä eri kunnasta, jolloin tarvittiin myös tutkimuslupa jokaisesta kunnasta erikseen. Jälkeenpäin ajateltuna samankaltaiseen lopputulokseen olisi voinut päästä haastattelemalla esimerkiksi asiakkaita ja omaisia yhdestä isosta kunnasta, jolloin opinnäytetyön eteneminen olisi toteutunut todennäköisesti joutuisammin. Opinnäytetyö toteutettiin yhden tekijän toimesta, jolloin myös aihe osoittautui melko laajaksi kokonaisuudeksi, sisältäen sekä kotihoidon asiakkaiden että heidän omaistensa kokemuksia palvelun käytöstä. Jos opinnäytetyössä oltaisiin tutkittu ainoastaan toisen kohderyhmän kokemuksia, olisi haastateltavien määrää voitu todennäköisesti kasvattaa. Toisaalta kuitenkin haastattelujen perusteella muodostunut aineisto koettiin riittäväksi ja otannan koosta huolimatta aineistossa todettiin osittaista saturaatiota, vaikka haastateltujen määrä oli suhteellisen pieni (=5 asiakasta ja 5 omaista). Aineiston riittävyttä tarkastellessa voidaan puhua aineiston kylläntymisestä eli saturaatiosta, jolloin aineisto alkaa toistaa itseään ja saturaation käsite voidaan yhdistää tulosten yleistettävyyteen (Sarajärvi & Tuomi, 2012, s. 99-100). Tässä opinnäytetyössä ei kuitenkaan pyritty yleistyksiin vaan tuottamaan rehellinen tulkinta videopuhelupalvelun käyttäjien kokemuksista. Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena ei ole löytää aiheesta totuutta, vaan tehdä kokemusten ja käsitysten avulla tulkintoja (Vilkkä 2021, 94).

Tutkimukseen osallistuneet asiakkaat ja omaiset valikoituivat kotihoidon työntekijöiden toimesta ja tutkimuksen tekijä ei ollut määritellyt valintakriteerejä sen tarkemmin, koska esimerkiksi palvelun käyttöönottoajankohdat vaihtelivat eri kunnissa ja haluttiin varmistaa, että ylipäättään riittävä määrä halukkaita haastatteluun osallistujia löytyisi. Toisaalta kokemukset olisivat voineet olla luotettavammin vertailukelpoisia, jos esimerkiksi palvelu olisi ollut haastateltavilla käytössä saman ajan.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin toteuttaminen tuntui ajoittain haastavalta. Ohjeiden tulkinta osoittautui aluksi vaikeaksi ja vaiheet sisälsivät useita eri ratkaisuvaihtoehtoja. Tutkimuksessa päädyttiin aineistolähtöisyyteen, jotta palvelun käyttäjien kokemukset nousisivat esiin juuri sellaisina kuin he ovat tarkoittaneet. Aineistosta muodostuneet tulokset kuitenkin vastasivat tutkimuskysymyksiin, joka osaltaan lisää niiden luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella myös tulosten tarkkuutena (Vilkkä 2021, 153). Tulosten luotettavuutta pyrittiin rikastamaan suorilla

lainauksilla eli sitaateilla haastattelupuheesta. Sitaatteja pyrittiin hyödyntämään mahdollisimman tasapuolisesti kaikkien haastateltujen osalta. Opinnäytetyön tulokset näyttäytyy raportissa melko pitkänä osuutena, mutta opinnäytetyön laatija ajatteli sen olleen tilaajan näkökulmasta työn merkittävin osuus. Kehittämistyönä opinnäytetyössä laadittiin aineisto kotihoidon asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä läheisilleen suunnattuun esitteeseen. Esitteen laatimisessa olisi voinut hyödyntää palvelumuotoilua ja sen monia vaiheita entistä rikkaammin esimerkiksi järjestämälle kotihoidon asiakkaille ja omaisille työpaja esitteen ideointia varten. Aikataulusta ja käytössä olevista resursseista johtuen kyseinen vaihe jäi kuitenkin toteuttamatta.

## 8.2 Jatkokehittämisehdotukset

Tutkimuksen aiheeseen liittyen syntyi lukuisia tutkimus- ja kehittämisehdotuksia jatkoa ajatellen. Ensinnäkin esitteen saattamisesta sen lopulliseen muotoon syntyi yksi jatkokehittämisen tarve. Lisäksi jatkossa voitaisiin tutkia esitteen hyödynnettävyyttä ja tarpeellisuutta. Todennäköisesti jatkossa videopuhelupalvelun käyttö tulee yhä lisääntymään. Jatkotutkimus aiheita voisi esimerkiksi olla, mihin kaikkeen palvelua voitaisiin hyödyntää ja millä tavoin, voidaanko palvelulla vaikuttaa kotona asuvan ikääntyneen elämänlaatuun ja toimintakykyyn sekä mikä olisi optimaalisin ajankohta palvelun käyttöönottoon kotona asuvalla ikääntyneellä.

## LÄHTEET

Aalto, L. & Karhu, H. (2016). Ikkuna maailmaan. Ikääntyneiden kuvapuhelinpalvelut kotona asumisen tukena. Haettu 18.12.2022 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201603081053>

Ahonen, T. (2017). Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. 2. painos. Nummela: Muutoksen voima, Palvelumuotoilu SOTE.

Digisote. (n.d.). Digisote-hanke. Haettu 25.2.2022 osoitteesta <http://digisote-hanke.fi/digisote-hanke/>

Edelheim, J. (2006) A polysemic reading of tourist brochures. Journal of Vacation Marketing.

Elisa. (2022). Elisa Digihoiva. Haettu 1.5.2022 osoitteesta <https://yrityksille.elisa.fi/digihoiva>

Eläkeliitto. (n.d.). Kuvapuhelut internetissä, iloa ja hyötyä. Haettu 10.9.2022 osoitteesta <https://www.elakeliitto.fi/sites/default/files/2018-08/Kuvapuhelut%20internetiss%C3%A4%2C%20iloa%20ja%20hy%C3%B6ty%C3%A4.pdf>

Etäpalvelujen käyttöönoton käsikirja. (2015). Valtiovarainministeriön julkaisu 44/2015. Haettu 10.9.2022 osoitteesta <http://www.vm.fi/julkaisut>

Forsberg, K., Intosalmi, H., Nordlund, M. & Suhonen, S. (2014). Ikäteknologia sanasto. Helsinki: Kopio Niini Oy. KÄKÄTE-raportti 3/2014.

Hammar, T., Vainio, S. & Sarivaara, S. (2017). Kotihoidossa käytettävän teknologian kirjo on laaja, mutta kaikkia mahdollisuuksia ei vielä hyödynnetä. Tutkimuksesta tiiviisti 27/2017. Helsinki. Haettu 30.12.2021 osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135240/URN\\_ISBN\\_978-952-302-912-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135240/URN_ISBN_978-952-302-912-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Innokylä. (2021). Satakati-hanke. Haettu 30.12.2021 osoitteesta <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/satakati-hanke>

Josefsson, K. & Hammar, T. (2022). Kotihoidon etäpalveluissa on vielä kehittämisen varaa. Tutkimuksesta tiiviisti 22/2022. Helsinki. Haettu 6.9.2022 osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-854-5>

Kaasalainen, K. & Neittaanmäki, P. (2018). Terveys- ja hyvinvointiteknologian sovelluksia ikääntyneiden terveyden edistämässä ja kustannusvaikuttavien palvelujen kehittämässä. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja. Haettu 18.12.2022 osoitteesta [https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/terveys\\_ ja\\_hyvinvointiteknologian\\_mahdollisuudet\\_verkkoversio.pdf](https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/terveys_ ja_hyvinvointiteknologian_mahdollisuudet_verkkoversio.pdf)

Kananen, J. (2015). Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.



Kankkunen, P. & Vehviläinen - Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaihlanan, A., Virtanen, L., Valkonen, P., Kilpinen, J., Hietapakka, L., Buchert, U., Hörhammer, I., Isola, A-M., Laukka, E., Kouvonen, A., Kujala, S. & Heponiemi, T. (2021). Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä – kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta. Tutkimuksesta tiiviisti 33/2021. Helsinki. Haettu 6.9.2022 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-687-9>

Kaija-Kortelainen, M., Kekäläinen, H., & Kinnunen, A. (2018). Teknologiakarttoitus. Haettu 25.2.2022 osoitteesta <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152984/TeknologiakarttoitusWelTech.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kauppila, P., Kärnä, E., Pihlainen, K. ja Koskela T. (2017). Joensuu. Teknologia ikäihmisen tukena – ketterän kokeilukulttuurin ytimessä. Haettu 8.1.2022 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2410-0>

Kelo, S., Launiemi L., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. (2015). Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Sanoma Pro.

Kivekäs, E., Kekäläinen, H., Kaija-Kortelainen, M., Kinnunen, A., Kämäräinen, P., Aallosvirta, V., Saranto, K. (2020). Hyvinvointiteknologia kotihoidossa – Myönteinen odotus teknologian hyödyistä. Haettu 3.3.2022 osoitteesta <https://doi.org/10.23996/fjhw.94782>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. (2020). Helsinki. Haettu 14.1.2022 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980. Haettu 30.12.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L1P3>

Ojasalo, K., Moilanen, T., & Ritakoski, J. (2015). Kehittämistyön menetelmät (4. painos). Sanoma Pro.

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Haettu 30.12.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. (2022a). Ikääntyminen. Kotihoito. Haettu 6.11.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. (2022b). Muuttuvat vanhuspalvelut. Haettu 25.2.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

Terveyskylä. (2019). Ikääntyneelle. Haettu 30.12.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle>

Terveyskylä. (2020). E-terveyspalveluiden opas. Haettu 22.3.2022 osoitteesta [Mitä e-terveyspalvelut ovat? | Terveyskylä | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](https://www.terveyskyla.fi/terveyspalvelut-ovat?)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 28.12.2022 osoitteesta [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Töytäri O. (2015). Teknologia asumisen ja arjen tukena. Haettu 14.1.2022 osoitteesta <https://www.aspa.fi/tietoa-aspasta/ajankohtaista/teknologia-asumisen-ja-arjen-tukena/>

Riikonen, M. ja Paavilainen, E. (2018). Kotona asuvan muistisairaana henkilön ja hänen läheistensä teknologiaan liittyvät tarpeet ja toiveet.

Salin, S. (2014). Tampere. Turvallinen kotona asuminen ja interaktiivinen palveluyhteys. Haettu 9.1.2022 osoitteesta [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/504701/Turva\\_julkaisu\\_WEB.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/504701/Turva_julkaisu_WEB.pdf?sequence=2)

Sarvimäki, A. (2016). Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. Teoksessa Heikkinen E, Jyrkämä J, Rantanen T. Gerontologia. Kustannus Oy Duodecim.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. (2012). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Satakati. (n.d.). Haettu 14.9.2022 osoitteesta <https://satakati.fi/tietoa-hankkeesta/>

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. Haettu 8.10.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2016). Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Haettu 22.2.2022 osoitteesta [JUL2016-5-hallinnonalan-digitalisaation-linjaukset-2025.pdf](https://www.valtioneuvosto.fi/JUL2016-5-hallinnonalan-digitalisaation-linjaukset-2025.pdf) (valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.) Iäkkäiden palvelut. Haettu 25.2.2022 osoitteesta <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut>

Suvanto. (n.d.). Suvanto Videopuhelu. Haettu 22.2.2022 osoitteesta <https://www.suvantocare.fi/videopuhelu/>

Vilka H. (2021). Tutki ja Kehitä. Jyväskylä. E-kirja. Viitattu 5.1.2023 <https://www.ellibslibrary.com/book/9789523701731>

## Haastatteluteemat ja apukysymykset asiakkaille

### Teema 1. Videopuhelupalvelun käyttöönotto

- Miten palvelu tuli käyttöösi?
- Miten palvelusta kerrottiin sinulle ennen käyttöönottoa ja miten palvelun käyttöönoton tarpeellisuutta perusteltiin?
- Kuvaile hoitajien tai omaisten mahdollista vaikutusta valintaasi ottaa palvelu käyttöön?
- Miten palvelun käyttöä ohjeistettiin?
- Mitä ajattelit palvelusta ennen palvelun käyttöä? Miten ajatuksesi on mahdollisesti muuttuneet, kun aloit käyttämään palvelua?

### Teema 2. Videopuhelupalvelun käyttö

- Kuinka kauan videopuhelupalvelu on ollut käytössä?
- Kuinka usein käytät palvelua? Kenen kanssa pidät yhteyttä palvelun avulla?
- Millaista käyttö on ollut?
- Miten videopuhelupalvelu on toiminut?
- Miten suhtaudut videopuhelupalvelun mahdolliseen maksullisuuteen?

### Teema 3. Videopuhelupalvelun hyödyt ja vaikutus arkeen sekä kotona pärjäämiseen

- Miten olet kokenut kotihoidon etähoidon videopuhelupalvelun avulla?
- Miten palvelu on vaikuttanut arkeesi? Millaista mahdollista hyötyä videopuhelupalvelusta sinulle on ollut? Millaista mahdollista haittaa videopuhelupalvelusta sinulle on ollut?
- Mihin tarpeeseen videopuhelupalvelu on tuonut apua tai tukea?
- Millaisia mahdollisia vaikutuksia palvelulla on ollut kotona pärjäämiseesi?
- Millaisia mahdollisia vaikutuksia palvelulla on ollut esimerkiksi turvallisuuden tunteeseesi, sosiaalisiin kontakteihin tai yksinäisyyteen?

### Teema 4. Videopuhelupalvelun ja käyttöönoton kehittämis ehdotukset

- Kuvaile ajatuksiasi, miten videopuhelupalvelun käyttöönotossa oltaisiin voitu mahdollisesti toimia jotenkin eri tavalla?
- Kuvaile mahdollisia toiveitasi, miten kotihoidon etäkäynnit voitaisiin toteuttaa jotenkin eri tavalla?
- Millaisia toiveita tai kehittämisideoita sinulla on videopuhelupalvelun käytön suhteen?
- Millaisille ihmisille videopuhelupalvelu mielestäsi sopii?
- Mitä muuta haluaisit kertoa videopuhelupalvelusta?

### Haastatteluteemat ja apukysymykset läheisille

#### Teema 1. Videopuhelupalvelun käyttöönotto

- Miten palvelu tuli läheisesi käyttöön? Miten palvelu tuli sinulle käyttöön?
- Miten palvelusta kerrottiin ja palvelun tarpeellisuutta perusteltiin ennen käyttöönottoa?
- Miten suhtauduit videopuhelupalvelun käyttöönottoon? Miksi?
- Miten palvelun käyttöä ohjeistettiin?
- Mitä ajattelit palvelusta ennen sen käyttöä?

#### Teema 2. Videopuhelupalvelun käyttö

- Kuinka kauan videopuhelupalvelu on ollut käytössä?
- Kuinka usein otat yhteyttä läheiseesi palvelun avulla? Miten videopuhelupalvelu on vaikuttanut yhteydenpitoon läheisesi kanssa?
- Millaista käyttö on ollut?
- Miten palvelu on toiminut?
- Mitä ajattelet siitä, jos palvelu olisi maksullinen?

#### Teema 3. Videopuhelupalvelun hyödyt ja vaikutus arkeen sekä kotona pärjäämiseen

- Mitä ajattelet kotihoidon etähoitokäynneistä videopuhelupalvelun avulla?
- Miten koet videopuhelut palvelun avulla läheisesi kanssa?
- Mitä mahdollista hyötyä videopuhelupalvelusta on ollut sinulle ja läheisellesi?  
Mitä mahdollista haittaa?

- Mihin mahdolliseen tarpeeseen videopuhelupalvelu on tuonut apua tai tukea sinulle tai läheisellesi?
- Millaisia mahdollisia vaikutuksia videopuhelupalvelulla on ollut läheisesi kotona pärjäämiseen?

#### Teema 4. Videopuhelupalvelun ja käyttöönoton kehittämisehdotukset

- Kuvaile ajatuksiasi, miten videopuhelupalvelun käyttöönotossa oltaisiin voitu mahdollisesti toimia jotenkin eri tavalla?
- Kuvaile mahdollisia toiveitasi ja ajatuksiasi, miten kotihoidon etäkäynnit voitaisiin toteuttaa jotenkin eri tavalla?
- Millaisia toiveita tai kehittämisideoita sinulla on videopuhelupalvelun käytön suhteen?
- Millaisille ihmisille videopuhelupalvelu mielestäsi sopii?
- Mitä muuta haluaisit kertoa videopuhelupalvelusta?

Saatekirje 3.3.2022

Arvoisa tutkimukseen osallistuja,

Olen Satakunnan ammattikorkeakoulun terveyden edistämisen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelija Veera Välimaa. Tämä kirje koskee opinnäytetyötäni, joka toteutetaan laadullisena tutkimuksena osaksi Satakati-hankkeen arviointia. Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä teemahaastatteluiden avulla tietoa kotihoidon asiakailta sekä heidän läheisiltään Elisa Digihoiva - videopuhelupalvelun käyttökokemuksista satakunnan alueella. Tutkimuksen toteuttamiseen on myönnetty tarvittavat luvat.

Tutkimukseen osallistumalla teillä on mahdollisuus päästä tuottamaan arvokasta tietoa videopuhelupalvelun käytön kehittämiseen. Tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa noin tunnin mittaista haastattelua etukäteen sovittuna, teille sopivana ajankohtana. Haastattelu toteutetaan joko teidän tai läheisenne kotona tai etäyhteyden välityksellä.

Osallistuminen haastatteluun on täysin vapaaehtoista. Henkilötietojanne ja haastattelussa kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti koko tutkimusprosessin ajan. Haastattelut tullaan nauhoittamaan, mutta kaikki tutkimusta varten kerätty tieto tullaan hävittämään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua. Tutkimukseen osallistuvan henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa tutkimuksessa.

Tulen ottamaan teihin puhelimitse yhteyttä haastatteluajan sopimiseksi. Haastattelut tullaan toteuttamaan kevään ja kesän aikana vuonna 2022. Halutessanne teillä on mahdollisuus tutustua opinnäytetyön suunnitelmaan sekä kysyä tutkimuksesta lisätietoja.

Lämmin kiitos osallistumisestasi tutkimukseen.

Terveisin, Veera Välimaa

Puh. 040 5406602

[veera.valimaa@student.samk.fi](mailto:veera.valimaa@student.samk.fi)

Suostumuslomake haastatteluun

Suostun haastateltavaksi Veera Välimaan tutkimukseen opinnäytetyötä ja Satakati-hankkeen arviointia varten. Olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta. Olen tietoinen seuraavista asioista:

- Tutkimuksessa kerätään henkilötietoja ja rekisterin ylläpitäjänä toimii Veera Välimaa
- Haastattelu nauhoitetaan
- Henkilötietoja ja haastattelussa kerättyä aineistoa käsitellään luottamuksellisesti
- Raportoinnin jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisesti
- Minua ei voida tunnistaa tutkimuksesta
- Ymmärrän, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin koska tahansa keskeyttää tai kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta

---

Paikka ja aika

---

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Veera Välimaa

Puh. 040 5406602

[veera.valimaa@student.samk.fi](mailto:veera.valimaa@student.samk.fi)