

SANNA IMELÄINEN (TOIM.)

Hyvinvointiteknologia- osaaminen vahvistuu *monialaisena yhteistyönä*

KARITA-HANKKEEN TULOKSIA OSAAMISEN KEHITTÄMISESTÄ

LAB-AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUSARJA, OSA 61

Vastaava toimittaja: Minna Suutari

Tekninen toimittaja: Heli Vilja-Sarromaa

Taitto: Oona Rouhiainen

ISSN 2670-1928 (PDF)

ISBN 978-951-827-444-8 (PDF)

Lappeenranta, 2023

Valokuvat s. 12–15, 28, 30, 43 ja 56 (Kuvat: Toni Jaatinen)



SANNA IMELÄINEN (TOIM.)

Hyvinvointiteknologia- osaaminen vahvistuu *monialaisena yhteistyönä*

KARITA-HANKKEEN TULOKSIA OSAAMISEN KEHITTÄMISESTÄ



LAB-AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUSARJA, OSA 61

Sisällys

- 6 **Kirjoittajat**
- 8 **Esipuhe**
Sanna Imeläinen
- 11 **”Kentällä otettiin upeasti ja avoimesti kaikkialla vastaan” - Ammattikorkeakouluopettajien odotuksia ja kokemuksia sosiaali- ja terveysalan työelämäjaksolta**
Taina Anttonen
- 20 **Teknologia ja älykotiympäristön mahdollisuudet ammattilaisen näkökulmasta, ammattilaisten osaaminen - Integroiva kirjallisuuskatsaus**
Iris Laine ja Taina Anttonen
- 27 **Simulaatiopedagogiikan hyödyntäminen hyvinvointiteknologiaosaamisen kehittämisessä**
Pauliina Huovila ja Monika Mäisti

32 **Maahanmuuttajan työllistyminen sosiaali- ja terveydenhuoltoon edellyttää digitaalista ja teknologista osaamista**

Hannele Tiittanen ja Marja Kiijärvi-Pihkala

38 **Ikääntyvät mukaan kehittämään hyvinvointiteknologian käyttöönottoa**

Anniina Palokangas, Sanna Imeläinen ja Sanna Nurmiainen

48 **Onnistuneen hyvinvointiteknologian käyttöönotto edellyttää ikääntyneen osallisuutta**

Sanna Nurmiainen

53 **Katse kohti tulevaa: Rohkeutta, uutta osaamista sekä myönteistä ja avointa asennetta tarvitaan meiltä kaikilta**

Sanna Imeläinen ja Merja Ikonen

Kirjoittajat



Sanna Imeläinen

HOITOTYÖN LEHTORI

Ennaltaehkäisevän hoitotyön ammattilainen, jolla on kokemusta valmentavasta johtamisesta. Teknologian lisääntyessä tulee huolehtia osaamisesta ja hyvinvoinnista.



Taina Anttonen

YLIOPETTAJA

Vankka ylempi AMK-verkkokoulutus-osaaja. Taina vastaa koulutuksesta, jossa keskiössä ovat digiasiantuntijuus ja hyvinvointiteknologia sote-toimintaympäristössä.



Anniina Palokangas

SAIRAANHOIDON OPISKELIJA

Opiskelee myös yhteiskuntatieteitä, innostuu tulevaisuuden ennakoinnista ja osaamisen edistämisestä. Teknologia ja osallisuus vaativat kokonaisuuden hahmotusta.



Marja Kiijärvi-Pihkala

TKI-ASIAANTUNTIJA

Projektityön kymmenottelija, joka innostuu osallisuudesta ja moninaisuudesta. Hyvinvointiteknologia lisää ikäihmisten osallisuutta.



Iris Laine

YAMK-OPISKELIJA

Innokas kehittäjä, joka opiskelee sosiaali- ja terveystieteiden digi-asiatuntija -koulutusohjelmassa. Digi- ja teknologiaosaamista tarvitaan sote-ammattilaisten tueksi.



Monika Mäisti

ENSIHOIDON LEHTORI

Vauhdikas akuuttihoitotyön ammattilainen, jonka intohimona on simulaatiopedagogiikka ja sen tuomat mahdollisuudet oppimisen tukena.



Sanna Nurmiainen

SOSIAALIALAN LEHTORI

Palveluiden yhteensovittaja, joka korostaa toimijuuden ja vaikuttavuuden yhteen kietoutumista. Ikäntyneiden oman äänen kuuleminen tärkeää.



Pauliina Huovila

SIMULAATIO-OHJAAJA

Akuuttihoitotyön ammattilainen, joka on erityisesti kiinnostunut hyvinvointiteknologian tuomista mahdollisuuksista päivitys- ja ensihoitotyön näkökulmasta.



Hannele Tiittanen

YLIOPETTAJA

Monialainen sote-osaaja, joka on kiinnostunut tulevaisuuden teknologioista. Digi- ja teknologiaosaaminen on tärkeä huomioida maahanmuuttajien koulutuksessa.



Merja Ikonen

PROJEKTISUUNNITTELIJA

Projektityön moniosaaja, joka työskentelee useissa hyvinvointiteknologiaan liittyvissä hankkeissa. Kehittämisessä tulee huomioida moninaisuus ja monialaisuus.

”Yhteiskunnan muutoksessa tarvitaan meitä kaikkia!”

Hyvinvointiteknologian käyttöönotto ja käyttöönoton johtaminen vaatii tietoja ja erilaisia taitoja sekä ennen kaikkea asennetta. Osaaminen vahvistuu erityisesti tarkastelemalla arvoja ja eettisiä näkökulmia sekä valmiuksia yhteiskunnan muutokseen ja uusiin toimintatapoihin. Uusilla hyvinvointialueilla kehitetään ja otetaan käyttöön uutta teknologiaa kiihtyvällä tahdilla. Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille (KATI) -ohjelmassa on edistetty uusien teknologioiden hyödyntämistä kotona asumisessa, kotihoidossa ja kotiin tuotavissa palveluissa. Ohjelmaa on toteutettu kuudessa alueellisessa hankkeessa. (THL 2022.)

LAB-ammattikorkeakoulu on ollut mukana **KARITA (Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla)** -hankkeessa Etelä-Karjalan alueella (LAB 2022). Oppilaitokset voivat vahvistaa kotona asumista tukevan hyvinvointiteknologian kehitystä ja sen käyttöönottoa valmentamalla ja kouluttamalla niin tulevia sote-ammattilaisia kuin alueiden henkilöstöä. Työntekijöiden osaamistarpeiden tunnistaminen on osa osaamisen johtamista ja auttaa tavoitteiden saavuttamisessa.

KARITA-hankkeen pääkohderyhmänä olivat ikääntyvät kansalaiset eli seniorit, mutta LAB-ammattikorkeakoulun tavoitteena on ollut sekä ammattikorkeakoulun että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen lisääminen hyvinvointiteknologiaa käyttöön otettaessa. Sujuvalla käyttöönottoprosessilla on vaikutuksia muun muassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen, henkilöstön työhyvinvointiin ja kustannustehokkuuteen. LAB-ammattikorkeakoulussa järjestettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) kotiin vietävien palvelujen esihenkilöille ja henkilöstölle valmennus- ja simulaatiokoulutusta. Osallistujat kokivat koulutukset ja tapaamiset erittäin hyödyllisiksi ja tarpeellisiksi. (Innokylä 2022a.)

Lisäksi hanke mahdollisti kymmenelle ammattikorkeakoulun opettajalle viikon työelämäjakson, jonka aikana opettajien tieto ja osaaminen hyvinvointiteknologiasta ja digitaalisista palveluista vahvistui. Tarkoituksena on saada opiskelijoille eli tuleville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille sekä tietoa että taitoja tulevaisuuden työelämän osaamistarpeisiin. (Innokylä 2022b.) Hankkeessa on kehitetty myös ammattikorkeakoulun oppimisympäristöjä vastaamaan yhteiskunnan muutokseen hyvinvointiteknologian lisääntyessä. Soveltuvat oppimisympäristöt takaavat puitteet osaamisen kehittymiselle.

Vältyäksemme väärinkäsityksiltä, tarvitsemme jatkossakin laajaa yhteiskunnallista keskustelua hyvinvointiteknologiaan liittyvistä asenteista, arvoista ja eettisistä näkökulmista. Ikääntyvien määrän kasvaessa on tarpeen tarkastella turvallisuutta eri vaihtoehtojen kautta. Olemme julkaisseet hankkeen tuloksia jo aiemmin niin blogiteksteinä kuin artikkeleina ja toimintamallien kuvaukset löytyvät myös Innokylästä. Hanke päättyi joulukuussa 2022, joten esittelemme tässä julkaisussa keskeisiä tuloksia ja näkökulmia loppuraportin tukena. Hyvinvointiteknologiaosaamisen kehittämisessä ja hyvinvointiteknologian jalkauttamisessa on tärkeää huomioida niin henkilöstön kuin myös ikääntyvien oma ääni ja heidän toiveensa. Mielenkiintoisen näkökulman tuo myös Suomeen opiskelemaan tulleiden filippiiniläisten hoitajien käsitykset ja kokemukset hyvinvointiteknologiasta. Suomalainen koulutus kiinnostaa ja kansainvälisiä sote-opiskelijoita on saatu joukkoon mukavasti.

Hankkeen asiantuntijoiden kirjoittamissa artikkeleissa on tuotu esille paljon tärkeitä huomioita ja jatkokehittämistarpeita, joita kannattaa hyödyntää. Voin lämpimästi suositella tutustumaan!

SANNA IMELÄINEN

KARITA-hankkeen (LAB) projektipäällikkö
Hoitotyön lehtori, LAB-ammattikorkeakoulu

sanna.imelainen@lab.fi

Lähteet

Innokylä, 2022a. Valmennus- ja simulaatiokoulutus tukemassa kotiin vietävää teknologiaa sote-palveluissa. Viitattu 18.11.2022. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/valmennus-ja-simulaatiokoulutus-tukemassa-kotiin-vietavaa-teknologiaa-sote>

Innokylä, 2022b. AMK-opettajien työelämäjaksot teknologiaosaamisen käytänteiden päivittämiseksi. Viitattu 18.11.2022. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/amk-opettajien-tyoelamajaksot-teknologiaosaamisen-kaytanteiden-paivittamiseksi>

LAB, 2022. Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla. Viitattu 18.11.2022. Saatavissa <https://lab.fi/fi/projekti/kotona-asumista-rohkeasti-ja-itsenaisesti-teknologian-avulla>

THL, 2022. Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille -ohjelma (KATI). Viitattu 18.11.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kotona-asumisen-teknologiat-ikaihmisille-ohjelma-kati->

”Kentällä otettiin upeasti ja avoimesti kaikkialla vastaan”

Ammattikorkeakouluopettajien odotuksia ja kokemuksia sosiaali- ja terveysalan työelämäjaksolta

Johdanto

Sosiaali- ja terveysala on yhä nopeammin kiihtyvän muutoksen kohteena. Muutokseen vaikuttavat so-te-uudistus, yhteiskunnan tilanteet, ihmisten terveystarpeet ja palvelutarpeiden muutokset. Sote-alan ammattikorkeakoulutuksen tulee kyetä ennakoimaan, valmistautumaan ja vastaamaan muutoksiin yhteistyössä käytännön toimijoiden kanssa. Muutoksia, joihin on hyvä varautua ovat uudet osaamistarpeet, tiedon uusiutuminen, uudet työtavat, sekä teknologian, robotiikan ja digitalisaation mahdollisuudet sote-toimintaympäristössä (Koivisto ym. 2017). Koska muutos on kiihtyvää, 2020-luvulla koulutettavilta terveys- ja sosiaalialan ammattikorkeakouluopiskelijoilta edellytetään monialaista osaamista heidän siirtyessään työelämään tulevaisuudessa. Useiden tutkimusten mukaan digitaalisessa ja teknologisessa ympäristössä eläminen ei automaattisesti takaakaan osaamista (Valtonen ym. 2017). Moision (2020) tutkimuksen mukaan terveysalan opiskelijoiden ja opettajien koulutuksessa olisi kiinnitettävä huomiota hyvinvointiteknologian osaamisen varmistamiseen. Ammattikorkeakouluopettajat tarvitsevat tietoa ja koulutusta erityisesti hyvinvointiteknologiasta käytännön työelämän vaatimusten ja osaamistarpeiden uudistuessa.

Sosiaali- ja terveysalla on henkilöstön ammatillisen osaamisen ylläpitämisestä ja täydentämisestä annettu useita säädöksiä. Opettajien tehtäviksi määritellään työelämän ja yhteiskunnan kehittämiseen osallistuminen, sekä ammatillisen osaamisen ylläpitäminen yhteistyössä työelämän kanssa (Rajalahti ym. 2014). KARITA (Kotona Asumista Rohkeasti ja Itsenäisesti Teknologian Avulla) -hankkeessa etsittiin uusia, vaikuttavia teknologisia ratkaisuja, digitaalisia palveluja ja tekoälyn sekä robotiikan hyötyjä erilaisten kokeilujen kautta. Kokeilujen kautta voidaan löytää hyvinvointiteknologisia ratkaisuja ja tiedolla tukea asiakkaan ja hänen perheensä kotona asumista aiempaa paremmin. (Innokylä 2022.)

KARITA-hankkeen eräässä työpaketissa mahdollistettiin kokeiluna ammattikorkeakouluopettajien työelämäjaksot sosiaali- ja terveysalalla. Työelämäjaksoson tavoitteena oli ajantasaistaa sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakouluopettajan osaamista hyvinvointitekologiaan liittyvistä tiedoista ja uusimmista käytänteistä. Tarkoituksena oli, että työelämässä saatu tieto ja ymmärrys hyvinvointitekologiaan liittyvistä käytänteistä sovelletaan tulevaisuuden opetuksessa. Kohderyhmänä olleiden LAB-ammattikorkeakoulun opettajien työelämäjaksot toteutuivat vuonna 2022 Etelä-Karjalan alueella. LAB-ammattikorkeakoulu oli KARITA-hankkeen osatoteuttaja.

Hyvinvointiteknologian käyttö arkipäiväisty

Raappana & Melkas (2009, 10) ovat määritelleet hyvinvointiteknologian nykyteknologian hyödyntämiseksi ihmisten terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Näyttää siltä, että hyvinvointiteknologialle ei ole täsmällistä virallista määritelmää vaan hyvinvointi- ja terveysteknologia käsitteitä käytetään usein rinnakkain (Nylund & Ruokoniemi 2018). Digitaalisten kuten hyvinvointitekologiaan liittyvien terveyspalveluiden käyttöönotossa ja niiden kehittämisessä on kyse aina muutosprosessista. Työntekijöiden työnteon tavat muuttuvat ja asiakkaan roolissa tapahtuu käänne kohti aktiivista toimijaa. (Hyppönen & Niska 2008, 12–14; Jauhiainen 2015, 211; Tulonen 2021.)



Saurion (2020) mukaan hyvinvointiteknologian käyttöönotossa tulee huomioida kolme eri tasoa: asiakas, työntekijä ja esimies. Asiakasta tulee kuunnella, perehdyttää selkeillä käsitteillä ja antaa hänen itsensä testata hyvinvointitekнологista laitetta. Työntekijälle keskeistä on oma asennoituminen ja osaaminen käyttää hyvinvointitekнологista laitetta asiakastyössä. Esimiehelle haastavinta on sitouttaa työntekijät hyvinvointitekнологian hyödyntämiseen, sekä työturvallisuudesta vastaaminen. Rääpysjärven (2017) tutkimuksen mukaan työntekijät kokevatkin, että esimies on henkilö, jonka kautta he saavat tietää uusista hyvinvointitekнологian käyttöönotoista ja toimintamalleista. Esimiehen puolestaan on osattava perustella, miten uusi toimintamalli vaikuttaa työntekijöiden työhön, sekä miten käyttöönotossa edetään.

Hyvinvointitekнологia on jo osa kotona hoidettavien asiakkaiden ja heidän perheidensä arkea. Oletettavaa on, että sen merkitys tulevaisuudessa vain vahvistuu. Hyvinvointitekнологia tulee ohjaamaan työntekijöiden toimintaa sekä vapauttamalla välitöntä työaikaa, että parantaen asiakkaiden omatoimisuutta kotona (Hammar yms. 2018). Myös Laukkasen (2022) tutkimuksen mukaan hyvinvointitekнологian käyttö lisää työhyvinvointia, vähentää työn kuormittavuutta ja voi jopa lisätä kotihoidon vetovoimaa työpaikkana. Toisaalta työhyvinvointia heikentävät tekniset käyttöongelmat ja puutteet osaamisessa. Myöskään moniamma-



tillinen yhteistyö ei digitalisoituvassa ja hyvinvointiteknologiaa hyödyntävässä toimintaympäristössä ole aina ongelmatonta (Lottonen 2021).

Ammattikorkeakouluopettajan osaaminen ja sen uudistaminen

Osaaminen on moniulotteinen käsite, jonka määritelmä vaihtelee kirjallisuudesta, tutkimuksesta ja kontekstista riippuen. Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajien osaaminen perustuu tietoihin, taitoihin ja asenteisiin, jotka kuvaavat kykyä vastata muutoksiin, tuottaa kestävää, tehokasta ja arvokasta toimintaa, sekä kykyä ratkaista ongelmia (Kotilainen ym. 2020). Heinäsen (2022) tutkimuksessa tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää muun muassa ammattikorkeakoulun hoitotyön opettajien osaamisen kehittämisessä. Johtopäätöksenä tulosten perusteella selvää on, että opettajan on jatkuvasti ylläpidettävä ja kehitettävä omaa osaamistaan. Osaamiseen liittyy useita tekijöitä kuten teoreettisen ja käytännöllisen tiedon integroiminen toisiinsa opetuksessa, sekä yhteistyö ja vuorovaikutus sekä työelämätoimijoiden, että opiskelijoiden kanssa. Töytärin (2019) tutkimuksessa puolestaan selvitettiin näkökulmia ammattikorkeakouluopettajan oppimiseen ja osaamisenhaasteisiin. Tulosten mukaan työelämäyhteistyössä osaamishaasteina ovat muutos koulutuksen ja työelämän välisissä suhteissa ja monipuolisten taitojen hallinta. Opettajat kokevat tarvitsevansa muutosta omaan toimintatapaansa ja todellista toimimista työelämässä, myös yhteistyösuhteiden ylläpitoa. Ope-

tussuunnitelman työelämälähtöisyyttä pidetäänkin tärkeänä.

Ammattikorkeakouluopettajien työelämäjaksojen toteutus

Virtasen ym. (2022) mukaan korkeakouluopettajien eräs suosituimpia oman osaamisen kehittämisen tapoja on tiedon hakeminen uusimmista käytänteistä ja välineistä. Kotilaisen ym. (2020) tutkimus opettajien osaamisesta heidän itsensä arvioimana osoitti, että ammattikorkeakouluopettajien osaaminen valtaosaltaan on hyvällä tasolla. Kuitenkin, muun muassa terveysalan opettajien näyttöön perustuvan toiminnan osaamisesta osajää integroitumatta opetukseen. Näyttöön perustuvan toiminnan osaamisen vahvistamiseksi opettajia tulisikin kannustaa yhdistämään näyttöön perustuva tieto käytännön työelämään.

KARITA-hankkeessa suunnitelluista työelämäjaksoista tiedotettiin LAB-ammattikorkeakoulun Hyvinvointiyksikön osaamispäälliköitä opettajien esimiehinä syksyllä 2021 ennen opettajien työaikasunnitelmien laadintaa vuodelle 2022. Osaamispäälliköt kartoittivat kiinnostuneet opettajat tiimeissään, sekä vahvistivat 40 h resurssin työelämäjaksolle työaikasunnitelman toteutuksessa. Osaamispäällikkö ja työelämäjaksolle osallistuva opettaja asettivat tavoitteet opetukselle keskinäisessä keskustelussaan. Työelämäjaksolle osallistui kymmenen (n=10) opettajaa vuonna 2022. Lukumäärällisesti eniten työelämäjaksolle osallistujista olivat hoitotyön opettajat.

Kriteereinä työelämäjaksolle oli, että kohdeorganisaatio sijaitsee Etelä-Karjalan alueella, sekä sen toimintaympäristö linkittyy hyvinvointitekologiaan ja/tai digitalisaatioon. Opettajat jakautuivat eri kohdeorganisaatioihin vaihdellen kotihoidosta hoidontarpeen arviointiin, sekä ensihoitoyksikköön. Esimerkiksi kotihoidon teknologiatiimiin tutustuminen saattoi olla tutustumiskohteenä, mutta varsinainen työelämäjakso toteutui toisessa toimintaympäristössä. Opettajat saivat esittää henkilökohtaiset toiveensa kohdeorganisaatiosta. Osassa kohdeorganisaatioista hanketoimijat vastasivat käytännön järjestelyistä kuten työehdoista. Muutoin opettaja vastasi toteutusjärjestelyistä itse kuten tutustuminen ja työaikasuunnittelu.

Aineiston keruu ja analyysi ammattikorkeakouluopettajien työelämäjaksoilta

KARITA-hankkeelle kerättiin sen tavoitteen ja arviointisuunnitelman mukaan tietoa erilaisista kokeiluista kuten ammattikorkeakouluopettajien työelämäjaksoilta. Opettajille lähetettiin kaksi erillistä laadullista tiedonkeruulomaketta (Webropol). Ensimmäisessä tiedonkeruussa kartoitettiin avoimilla kysymyksillä opettajien tavoitteita ja odotuksia, erityisesti hyvinvointiteknologian integroitumisesta omaan opetukseen ennen työelämäjakson toteutumista. Toisessa tiedonkeruussa selvitettiin avoimilla



kysymyksillä opettajien näkemyksiä työelämäjakson onnistuneisuudesta suhteessa omiin odotuksiin ja tavoitteisiin työelämäjakson toteutumisen jälkeen. Lisäksi opettajilta kysyttiin, kuinka työelämäjaksoja tulisi tulevaisuudessa kehittää. Ensimmäiseen tiedonkeruulomakkeeseen vastasi kahdeksan (n=8) ja toiseen kuusi (n=6) opettajaa määräaikaan mennessä. Vastaaminen oli vapaaehtoista ja anonyymia. Aineisto analysoitiin teemottelemalla. Kyselyt toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen (TENK 2022).

Tulokset

Ensimmäinen kysely ennen työelämäjaksoa

Ennen työelämäjaksoa tehdyn ensimmäisen kyselyn tulokset jakautuvat kolmeen teemaan:

1. ammattikorkeakouluopettajan omat odotukset,
2. toiveet ja
3. integroituminen opetukseen.

1. Opettajan odotukset työelämäjaksolle

Odotukset työelämäjaksolle kiteytyvät erään vastaajan mukaan siihen, että oman osaamisen uudistumisen kautta opettaja kykenee jakamaan osaamistaan myös opiskelijoille.

Opettajien odotukset työelämäjaksolle olivat pääpiirteissään seuraavat:

- oman osaamisen uudistuminen ja ajantasaistuminen
- hyvinvointiteknologian soveltaminen käytännössä
- asiakaskokemuksen ymmärtäminen
- muun työelämätiedon ajantasaistuminen

2. Opettajan toiveet työelämäjaksolle

Opettajien vastauksissa lähestyttiin työelämäjaksoa tulevaisuuden suuntavivoja hahmottaen. Verkostoituminen työelämätoimijoiden kanssa ajateltiin tärkeäksi.

Opettajien toiveet olivat ensisijaisesti seuraavat:

- saada autenttinen näkemys asiakaspolusta, jolla tuetaan toimintakykyä selviytyä kotona
- verkostoitua työelämätoimijoiden kanssa
- edistää täydennyskoulutusta ja hanketoimintaa
- monipuolistaa opettajuutta työelämätiedon kautta

3. Hyvinvointiteknologian integroituminen opetukseen

Opettajien vastauksissa ennakoitiin työelämäjakson tukevan hyvinvointiteknologiatiedon integroitumista opetukseen hyvin kuitenkin tarkemmin erittelemättä, kuinka suhteessa omiin tavoitteisiin.

Opetukseen integroituminen kuvattiin lähinnä seuraavasti:

- teknologian arkipäiväistyminen opetussuunnitelman kaikkiin opintojaksoihin
- ikääntyneiden hoitotyön opetuksessa turvallinen kotiutuminen ja kotona selviytyminen

Toinen kysely työelämäjakson jälkeen

Työelämäjakson jälkeen tehdyn toisen kyselyn tulokset jakautuvat neljään teemaan seuraavasti:

1. opettajan odotusten täytyminen,
2. hyvinvointiteknologiatiedon lisääntyminen,
3. hyöty omassa opetuksessa ja
4. ehdotukset työelämäjakson kehittämiseen tulevaisuudessa.

1. Opettajan odotusten täytyminen työelämäjaksolla

Eräillä opettajilla oli aiempaa osaamista ennen työelämäjaksoa muun muassa etäohjauksesta, mobiilisovelluksista ja digitaalista apuvälineistä. Vastausten perusteella opettajien odotukset työelämäjaksolle täyttyivät asetettuja tavoitteita syvällisemmin ja laajemmin. Konkreettisesti uutena asiana mainittiin muun muassa tutustuminen potilastietojärjestelmään ja sähköinen kirjaaminen. Uusista, digitaalisista työvälineistä mainittiin muun muassa oirenavigaattorit, toimintakykymittarit, turvahälyttimet ja kameravalvonta. Eräs opettaja kuvasi kokemuksensa työelämäjaksolla olleen erittäin silmiä avaavaa.

Odotusten täyttymistä kuvattiin seuraavasti:

- teknologiaosaamista laajemman tiedon saaminen
- oman osaamisen ajantasaistuminen
- uutta ymmärrystä prosesseista ja verkostoista

2. Hyvinvointiteknologiatiedon lisääntyminen

Tieto ja ymmärrys hyvinvointiteknologiasta ja sen käytöstä lisääntyi työelämäjaksolla. Vastausten mukaan hyvinvointiteknologiaan havaittiin liittyvän sekä asiakkaan, että työntekijän näkökulmat.

Yleinen käsitys hyvinvointiteknologian käytöstä lisääntyi seuraavasti:

- asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnin haastavuus
- hyvinvointiteknologian oikea-aikainen käyttöönotto
- hyvinvointiteknologian taustalla olevien järjestelmien ymmärtäminen

3. Uuden tiedon ja osaamisen integroiminen omaan opetukseen

Opettajien vastauksista nousi selkeästi esille, että työelämäjaksolla saadusta hyvinvointiteknologia-tiedosta on hyötyä opetuksessa laajasti. Usean opettajan mukaan teknologiaa voi integroida kaikkeen opetukseen mukaan lukien harjoittelu.

Hyvinvointiteknologiatiedon ajateltiin olevan sovellettavissa välittömästi muun muassa seuraavissa opintojaksoissa:

- ensi- ja päivystyshoitotyön opetus
- ikääntyneiden hoitotyön opetus mukaan lukien kuntoutus
- innovaatiota ja kehittämistä sisältävässä opetuksessa

4. Ehdotukset työelämäjaksojen kehittämiseen tulevaisuudessa

Opettajilta kysyttiin myös näkemyksiä siitä, kuinka työelämäjaksoa tulisi kehittää tulevaisuudessa. Työelämäjakso arvioitiin mahdollisuudeksi ennen kaikkea ajantasaistaa omaa osaamista, mutta myös vastavuoroisesti saada arvokasta tietoa työelämäkonkretiasta, sekä tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoimintaan liittyvistä yhteistyömahdollisuuksista.

Opettajat nimesivät seuraavia kehittämissuhteita työelämäjaksolle:

- toistuvuus sopivan ajanjakson välein kaikille opettajille
- valinnaisuus työelämäkohteesta
- tietoa ennakkovalmistautumiseksi liittyen muun muassa työelämäkohteen sääntöihin

Yhteenveto ja kehittämissuhteet työelämäjaksolle

KARITA-hankkeen puitteissa toteutuneiden sosiaali- ja terveysalan opettajien työelämäjaksojen palautteen yhteenvedon mukaan näyttää siltä, että ammattikorkeakoulutukseen halutaan ja tarvitaan ajantasaista tietoa työelämän sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöstä.

Sote-tieto uusiutuu kiihtyvästi, digitalisaatio muuttaa toimintatapoja ja hyvinvointitekniikka muun muassa edistää ikääntyvien asiakkaiden omaa osallisuutta kotona selviytymisessä. Sosiaali- ja terveysalan opettajilta kerättyjen odotusten ja kokemusten tulosten perusteella kehittämisehdotuksena on, että työelämäjakso vakiinnutetaan osaksi opetustyötä. Työelämäjakson tulee toistua ajallisesti riittävän useasti opetustyöuran aikana.

Sosiaali- ja terveysalan opetustyön sisältö ja osaamistavoitteet vaihtelevat. Opettajan tulisi yhdessä esihenkilön kanssa suunnitella työelämäjaksolle organisaatio- tai toimintaympäristökohde, joka parhaiten vastaa opettajan omia tössä kehittämistavoitteita. Työelämäjakson suunnittelussa ja toteutumisessa on huomioitava työlainsäädäntö sekä lupa- ja valvontaviranomaisten valvontaan liittyvät säädökset. Kiteytetyksi todettuna laadukas ja ennakoiva opetus edistää sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden siirtymistä ammattikorkeakoulutuksessa saavutetulla, uusimmalla osaamisella menestyksellisesti työelämän toimintaympäristöön, kun valmistuminen on ajankohtaista.

Lähteet

- Hammar, T, Mielikäinen, L. & Alastalo H. 2018. Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttöönotossa maakuntien välillä. THL. Tutkimuksesta tiivistä 44/2018. Viitattu 20.9.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-252-9>
- Heinänen, K. 2022. Hoitotyön opettajien osaaminen hoitotyön opiskelijoiden arvioimana. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu 22.9.2022. Saatavissa <https://www.utupub.fi/handle/10024/153813>
- Hyppönen, H. & Niska, A. 2008. Kohti kansalaisen sähköisten terveyspalvelujen rakentamisen hyvää käytäntöä. Stakes: Helsinki: Stakes. Viitattu 20.9.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193818>
- Jauhiainen, A., & Sihvo, P. 2015. Asiakaslähtöisten sähköisten terveyspalvelujen käyttöönotto – malli käyttöönotolle ja vaikuttavuuden arvioinnille. Finnish Journal of EHealth and eWelfare. Vol. 7(4), 210–220. Viitattu pvm. Saatavissa <https://journal.fi/finjehew/article/view/53520>
- Innokylä. 2022. Karita-hanke. Viitattu 23.9.2022. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/eksoten-karita-hanke>
- Koivisto K, Serlo K & Meriläinen M. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen merkitys hoitotyön koulutuksen ja käytännön toiminnalle. Teoksessa Koivisto K, Henner A & Kiviniemi L. (toim.) Hoitotyön koulutus ja tutkimus- ja kehittämistoiminta – ajankohtaisia ja tulevaisuutta ennakoivia haasteita. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisu 43. Viitattu 22.9.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017120419537>
- Kotilainen, A., Lähteenmäki, M-L., Mikkonen, K., Saaranen, T., Sjögren, T., Sormunen, M., Korpi, H., Salminen, L., Koskinen, C., Mäki-Hako, H., Wallin, O., Koivula, M., Kuivila, H., Koskimäki, M., Tuomikoski, A-M., Holopainen, A. & Kääräinen, M. 2020. Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajien itsearviointi omasta osaamisestaan. Hoitotiede, Vol. 32(3), 177–190. Viitattu 23.9.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202101201512>
- Laukkanen, M. 2022. Teknologian käytön merkitys kotihoidon ammattilaisten työhyvinvoinnille. Pro gradu tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Viitattu 26.9.2022. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20220766>
- Lottonen, T. 2021. Sähköiset terveyspalvelut ja tietojärjestelmät terveydenhuollon ammattilaisten roolien muutoksessa: Ammattilaisten keskinäinen arvostus ja valta- ja auktoriteetisuhde. Pro gradu. Johtamisen yksikkö, Vaasan yliopisto. Viitattu 28.9.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021071141331>
- Moisio, L. 2020. Terveysalan opiskelijoiden ja opettajien arvot hyvinvointiteknologian osaamisesta sen kehittämisestä koulutushankkeen aikana. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.9.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202004284254>
- Nylund, P. & Ruokoniemi, P. 2018. Tunne terveysteknologia – käyttöönotto vaatii valvontaa. Sicl. 3/2018. Fimea. Viitattu 16.9.2022. Saatavissa https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3_2018/laakkeet-ja-digitalisaatio-2.0/tunne-terveysteknologia-kayttoonotto-vaatii-valvontaa
- Raappana, A & Melkas, H. 2009. Teknologian hallittu käyttö vanhuspalveluissa. Opas teknologiapäätösten ja teknologian käytön tueksi. Lahti: Lappeenrannan teknillinen yliopisto.
- Rajalahti, E., Kallioinen, O. & Saranto, K. 2014. Hoitotyön tiedonhallinnan osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa ja ammattikorkeakouluissa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. Vol. 6(4), 186–199. Viitattu 23.9.2022. Saatavissa <https://journal.fi/finjehew/article/view/48212>
- Rääpysjärvi, K. 2017. Kotona asumista tukevan teknologian käyttöönoton vaikutukset esimiestyöhön sote-sektorilla: Case Eksoten kotihoito. Diplomityö. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Viitattu 20.9.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201703285847>
- Saurio, R. 2020. Hyvinvointiteknologian käyttöönottoprosessit sosiaali- ja terveyspalveluiden kentällä. Diplomityö. Lappeenrannan-Lahden teknillinen yliopisto LUT. Tuotantotalous. Lahti. Viitattu 16.9.2022. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202003026928>
- Tulonen, S. 2021. Etänä annettavat terveydenhuollon palvelut toimintatapojen muuttajana. Terveydenhuollon ammattilaisten käsityksiä muuttuvan työn vaatimuksista digitalisaation esiinmarssissa. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Hallintotiede. Viitattu 20.9.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041210127>
- Töytäri, A. 2019. Näkökulmia ammattikorkeakouluopettajan oppimiseen ja osaamisenhaasteisiin. Väitöskirjatutkimus. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 22.9.2022. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7811-2>
- Valtonen T., Sointu E-T., Kukkonen J., Häkkinen P., Järvelä S., Ahonen A., Näykki P., Pöysä-Tarhonen J. & Mäkitalo-Siegl K. 2017. Insights into Finnish first-year pre-service teachers' twenty-first century skills. Education and Information Technologies. Vol. 22(5), 2055–2069.
- Virtanen, H., Murtonen, M., Myllykoski-Laine, S., Postareff, L. 2022. Suomalaiset korkeakoulupedagogiikan kehittäjät ja kouluttajat – keitä he ovat ja miten he kehittävät omaa osaamistaan? Yliopistopedagogiikka. Viitattu 23.9.2022. Saatavissa <https://lehti.yliopistopedagogiikka.fi/2022/08/22/suomalaiset-keita-keita-ovat-ja-miten-he-kehittavat-oma-osaamistaan/>

Hyvinvointiteknologia ja älykotiympäristö edellyttävät ammattilaiselta uutta osaamista – Integroiva kirjallisuuskatsaus

Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon isona haasteena lähitulevaisuudessa nähdään väestön ikääntyminen ja siitä johtuva kasvava tarve sosiaali- ja terveystaloukselle (Lumio 2015, 4–6; Karppanen ym. 2020, 17). Yhdeksi ratkaisuksi koetaan teknologian hyödyntäminen, minkä avulla voidaan parantaa palveluiden laatua ja kustannustehokkuutta (Lumio 2015, 46–47; Anttila ym. 2020, 3–4).

Teknologian avulla voidaan ohjata henkilöstön toimintaa ja vapauttaa työaikaa asiakkaiden kohtaamiseen sekä parantaa asiakkaan mahdollisuuksia kotona asumisessa (Hammar ym. 2018, 5–6; Karppanen ym. 2020, 34). Kun teknologia lisääntyy, ammattilaisen rooli muuttuu teknologian käyttämisen ammattilaiseksi ja kerätyn datan hyödyntäjäksi, joka vaikuttaa hoitotyön luonteeseen ja sisältöön (Lähtenmäki ym. 2020, 16). Teknologia vaatii ammattilaiselta uuden oppimista ja kouluttautumista uusiin toimintakäytäntöihin (Anttila ym. 2020, 19; Karppanen ym. 2020, 43; Lähtenmäki ym. 2020, 16). Ammattilaisten teknologia-aidot ja -tieto vaihtelevat. Näyttää siltä, että ammattilaisilla ei ole yhteneväisiä käytäntöjä tai ohjeistuksia teknologian hyödyntämiseen. (Lähtenmäki ym. 2020, 11.)

KARITA (Kotona Asumista Rohkeasti ja Itsenäisesti Teknologian Avulla) -hankkeessa etsittiin uusia, vaikuttavia teknologisia ja digitaalisia ratkaisuja, sekä tekoälyn ja robotiikan hyötyjä (Innokylä 2022). Hankkeessa toteutettiin integratiivinen kirjallisuuskatsaus, jossa selvitettiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista ja tuen tarvetta liittyen kotiin vietävään teknologiaan ja älykotiympäristöön.

Tarkoitus ja tavoite

Integroivan kirjallisuuskatsauksen alkuvaiheessa tulee päättää, mikä on tarkasteltava aihe, tarkoitus sekä tutkimuskysymys tai -ongelma, joihin lähdetään vastausta etsimään (Whittemore & Knafel 2005, 548; Coughlan & Cronin 2017, 15). KARITA-hankkeelle toteutetun integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää kotihoidon ammattilaisten osaamista liittyen kotona asumista tukevan teknologian ja älykotiympäristön hyödyntämiseen. Tavoitteena oli tuottaa hankkeelle tietoa kotihoidon ammattilaisten osaamisesta ja osaamistarpeista.

Menetelmä

Integroiva kirjallisuuskatsaus on menetelmä, joka perustuu kirjallisuuden tarkasteluun, kriittiseen arviointiin ja syntetisointiin. Menetelmän kautta tuotetaan uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta. (Suhonen ym. 2016, 12–13.) Integroiva kirjallisuuskatsaus etenee tavallisimmin prosessinomaisesti. Cooper (1984) on kuvannut menetelmälle viisi vaihetta, joita Whittemore ja Knafel (2005) ovat edelleen päivittäneet.

Viisi vaihetta ovat seuraavat:

1. tutkimuskysymyksen muodostaminen,
2. analysoitavan aineiston keruu,
3. aineiston laadun arviointi,
4. analysointi ja tulkinta,
5. tulosten esittäminen.

(Whittemore & Knafel 2005, 552;
Suhonen ym. 2016, 13.)

Aineiston keruu

Integroivaan kirjallisuuskatsaukseen sisällytettävien tutkimusten hakuun liittyvät päätökset tulee olla perusteltuja ja dokumentoituja. Dokumentaatiosta tulee käydä ilmi käytetyt hakusanat tai -termit, valitut tietokannat ja vaihtoehtoiset tavat tiedon keräämiseen. Lisäksi tulee käydä ilmi, miten hakua on rajattu, ja mitkä ovat olleet tutkimusten valinta- ja poisjääntikriteerit. (Whittemore & Knafl 2005, 549–550; Coughlan & Cronin 2017, 3, 15.) KARITA-hankkeelle toteutetun integroivan kirjallisuuskatsauksen hakusanojen muodostamisessa sovellettiin Tähtiösen (2007, 18) ohjetta, jossa hakusanojen valinnan muodostaminen alkoi tutkimuskysymykseen perustuvan miellekartan laadinnalla. Tämä mahdollisti keskeisten teemojen ja yläkäsitteiden hahmotamisen. Miellekartan kautta havaittiin isoimmiksi teemoiksi muodostuvan teknologia, älykoti, ikäihminen, kotihoito, sekä hoitohenkilöstö ja hoitohenkilöstön osaaminen. Näistä käsitteistä muodostettiin keskeisimmät koehakulausekkeet. Muodostamista hankaloitti se, ettei vakiintuneita käsitteitä ole. Esimerkiksi pohjoismaissa hyvinvointiteknologia

Suurimpia teemoja:

- *teknologia*
- *älykoti*
- *ikäihminen*
- *kotihoito*
- *hoitohenkilöstö*
- *hoitohenkilöstön osaaminen*

Kansainvälisesti:

- *telecare*
- *telehealth*
- *telemedicine*
- *assistive living technology*
- *e-health*

Pohjoismaissa:

- *hyvinvointiteknologia (welfare)*

(welfare) käsite on jo vakiintunut, kun käsitellään palvelujen parantamista. Kansainvälisiä termejä hyvinvointiteknologialle ovat myös telecare, telehealth, telemedicine, assistive living technology ja e-health. (Glomsås ym. 2020 2.) Hakutuloksia saatiin yhteensä 747, joista valinta- ja poissulkukriteereiden perusteella valikoitui 17 tutkimusta vuosilta 2013–2021.

Aineiston arviointi

Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa on mahdollista hyödyntää sekä teoreettisia, että empiirisiä tutkimuksia. Arvioinnissa käytetään apuna arviointikehystä. (Whittemore & Knafl 2005, 549.) Tässä integroivassa kirjallisuuskatsauksessa päädyttiin käyttämään tutkimusten arviointiin Hawkerin ym. (2002, 1284) systemaattista arviointikehystä. Arviointikehys soveltuu sekä laadullisten, että määrällisten tutkimuksen arviointiin, kun niitä tarkastellaan kokonaisvaltaisesti. Arviointikehys sisältää yhdeksän kohtaa, joilla arvioidaan tutkimuksen tiivistelmä, otsikko, johdanto, tarkoitus, menetelmä, aineisto, otanta, analyysi, eettisyys, puolueellisuus ja tulokset, sekä tutkimuksen siirrettävyys, yleistettävyys, vaikuttavuus ja hyödyllisyys. (Hawker ym. 2002, 1286, 1296–1297.)

Aineiston analyysi

Analyysissa tarkastellaan valitut tutkimukset perusteellisesti ja objektiivisesti. Analyysin kautta saadaan tulokset, joiden perusteella tehdään johtopäätökset. (Whittemoren ja Knaflin 2005, 550–551.) Tässä integroivassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston karsiminen aloitettiin määrittelemällä luokitusjärjestelmä aineiston hallintaa varten. Aineistot

Ammattilaisten kokema osaaminen

- Osaamisen kokemus teknologiasta
- Teknologian ja älykotiin liittyvän tiedon puute

Ammattilaisten osaamisvaatimuksia

- Teknologian ja älykotimahdollisuuksien käyttöön liittyvä osaaminen

Ammattilaisten osaamisen tukeminen

- Teknologian ja järjestelmien käyttö
- Esihenkilöiden antama tuki
- Kouluttaminen kotona asumista tukevan teknologian ja älykotimahdollisuuksien hyödyntämiseen

Kuva 1. Analyysissa muodostetut kolme yläteemaa ja kuusi alateemaa. (Kuva: Iris Laine)

jaoteltiin loogisiin alaryhmiin. Tämän jälkeen koodattu data pelkistettiin, abstrahoititiin ja järjestettiin hallittavaan muotoon. Pelkistämisen ja luokittelun avulla oli mahdollista systemaattisesti vertailla aineistosta nousevia teemoja.



Kuva 2. Ammatilaiselta edellytettävän osaamisen eri osa-alueet. (Kuva: Oona Rouhiainen, mukaillen Iris Laine)

Tulokset

Tulokset ilmentävät tutkittavasta aiheesta syvempää ymmärrystä ja tietoa, joita voidaan mahdollisesti hyödyntää käytännössä ja jatkotutkimuksissa. (Whittemore & Knafl 2005, 552.) Tässä integroivassa kirjallisuuskatsauksessa valittujen tutkimuksen analyysin perusteella tulos selkeästi on, että teknologian käyttö edellyttää osaamista ja taitoa. Useampi taito on jo aikaisemmin opittua, mutta sitä täytyy osata soveltaa muuttuvassa toimintaympäristössä kuten etähoidossa uudella tavalla (Barakat ym. 2013, 5; Karlsen ym. 2019, 53). Uusi osaaminen on siis useista eri osa-alueista koostuva kokonaisuus, joka edellyttää laajaa tietämystä (Stokke ym. 2021, 6).

Ammattilaiselta edellytetään osaamista, kun viedään asumista tukevaa teknologiaa kotiin (Van Houwelingen ym. 2016, 58; Ertner 2019, 45; Frennert 2019, 640; Glomsås ym. 2020, 4015). Osaamiseen tukeutuen ammattilainen pystyy keskustelemaan teknologiasta asiakkaan, omaisten ja kollegoiden kanssa. Osaava ammattilainen on valmiimpi teknologian tarkoituksenmukaiseen käyttöön, sekä kyvykäs tunnistamaan uusia mahdollisuuksia. (Glomsås ym. 2020, 4015.) Lisäksi tuloksista ilmenee, että on erilaisia keinoja kuten teknologian ja järjestelmien käyttöön kouluttaminen ja esihenkilön tuki, joilla voidaan edistää ammattilaisen parempaa osaamista.

”
*ammattilaiselta
edellytetään
osaamista, kun
viedään asumista
tukevaa
teknologiaa kotiin*

Yhteenveto

KARITA-hankkeelle toteutetun integroivan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli selvittää kotihoidon ammattilaisten osaamista liittyen kotona asumista tukevan teknologian ja älykotiympäristöjen hyödyntämiseen. Tavoitteena oli tuottaa hankkeelle tietoa kotihoidon ammattilaisten osaamisesta ja osaamistarpeista. Tulosten tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää hankkeen jatkosuunnittelussa, sekä muiden ikääntyneiden teknologiaan ja älykotiympäristöön liittyvien tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiohankkeiden suunnittelussa. Tulosten kautta ymmärretään myös laajemmin ammattilaisten osaaminen ja osaamistarpeiden laajuus, sekä muut tekijät, jotka vaikuttavat kotiin vietävään teknologiaan käyttöön ja älykotiympäristön kehittämiseen.

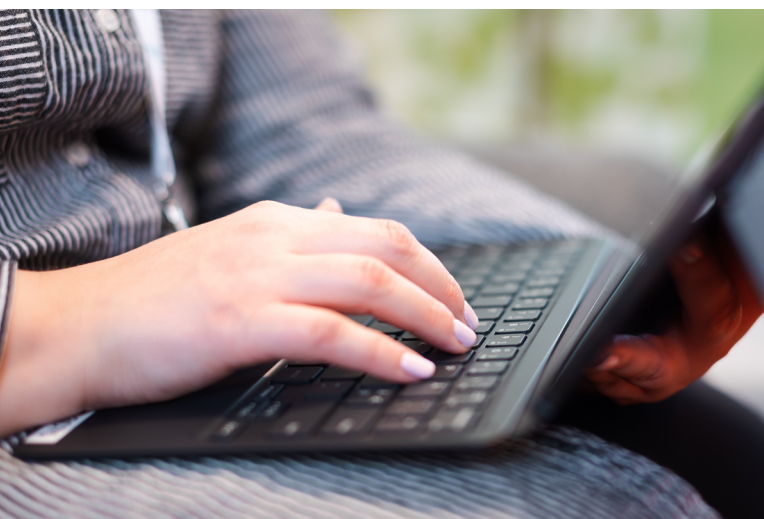
Lähteet

- Anttila, H., Pulli, K., Alarotu, E., Noro, A., Kehusmaa, S., Sinervo, T., Luoma, M-L., Niemelä, M. & Lähteenmäki, J. 2020. Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille (KATI) 2021–2023. Ohjelma ja hankeopas. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 26.3.2022. Saatavissa <https://stm.fi/documents/1271139/2013549/KATI-ohjelma+ja+hankeopas+1.10.2020.pdf/5ed61131-9eff-c365-94c1-ffb18d74d397/KATI-ohjelma+ja+hankeopas+1.10.2020.pdf?t=1601546051101>
- Barakat, A., Woolrych, R., Sixsmith, A., Kearns, W. & Kort, H. 2013. eHealth Technology Competencies for Health Professionals Working in Home Care to Support Older Adults to Age in Place: Outcomes of a Two-Day Collaborative Workshop. *Journal of medical Internet research*. Vol. 15 (9). Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.2196/med20.2711>
- Cooper, H. 1984. *The Integrative Research Review: A Systematic Approach* Sage Publications, E-kirja. California: SAGE Publications Ltd. Internet Archive.
- Coughlan, M. & Cronin, P. 2017. *Doing a literature review in nursing, health and social care*. 2. painos. Lontoo: SAGE Publications Ltd.
- Ertner, M. 2019. Enchanting, Evoking, and Affecting: The Invisible Work of Technology Implementation in Homecare. *Nordic journal of working life studies*. Vol. 9 (S5). Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.18291/njwls.v9IS5.112690>
- Frennert, S. 2019. Lost in digitalization? Municipality employment of welfare technologies, Disability and Rehabilitation: Assistive Technology. Vol. 14 (6), 635–642. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1496362>
- Glomsås, H., Knutsen, I., Fossum, M., Halvorsen, K. 2020. User involvement in the implementation of welfare technology in home care services: The experience of health professionals – A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 29 (21–22), 4007–4019. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1111/jocn.15424>
- Hammar, T., Mielikäinen, L. & Alastalo, H. 2018. Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttöönnotossa maakuntien välillä. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Viitattu 26.3.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-252-9>
- Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M. & Powell, J. 2002. Appraising the Evidence: Reviewing Disparate Data Systematically. *Qualitative health research*. Vol. 12 (9), 1284–1299. Viitattu 18.10.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1177/1049732302238251>
- Innokylä. 2022. Karita-hanke. Viitattu 23.9.2022. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/eksoten-karita-hanke>
- Karlsen, C., Haraldstad, K., Moe, C. & Thygesen, E. 2019. Challenges of Mainstreaming Telecare. Exploring Actualization of Telecare Affordances in Home Care Services. *Scandinavian journal of information systems*. Vol. 31 (1), 2. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://aisel.aisnet.org/sjis/vol31/iss1/2>
- Karppanen, S., Hynynen, R., Martikainen, M., Mårtensson, A., Wakeham-Hartonen, M., Haverinen, A. & Noro, A. 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Viitattu 26.3.2022. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>
- Lehtiö, L. & Johansson, E. 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. korjattu p. Turku: Turun yliopisto. 35–55.
- Lumio, J. 2015. Laitoksesta kotiin – syntykö säästöjä? Ikäihmisten palveluiden muutosten kustannusvaikutukset Tampereella. Helsinki: Sitra. Viitattu 26.3.2022. Saatavissa <https://media.sitra.fi/2015/06/19152101/Selvityksia94.pdf>
- Lähteenmäki, J., Niemelä, M., Hammar, T., Alastalo, H., Noro, A., Pyls, A., Arajärvi, M., Forsius, P., Pulli, K. & Anttila, H. 2020. Kotona asumista tukeva teknologia – kansallinen toimintamalli ja tietojärjestelmät (KATI-malli). Teknologian tutkimuskeskus VTT. Viitattu 25.3.2022. Saatavissa <https://publications.vtt.fi/pdf/technology/2020/T373.pdf>
- Stokke, R., Melby, L., Isaksen, J., Obstfelder, A. & Andreassen, H. 2021. A Qualitative Study of What Care Workers Do to Provide Patient Safety at Home through Telecare. *BMC health services research*. Vol. 21 (1). Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06556-4>
- Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. korjattu p. Turku: Turun yliopisto. 7–22.
- Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.). *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Turun Yliopisto. 10–46.
- Van Houwelingen, C., Cornelis T., Moerman, A., Ettema, R., Kort, H. & ten Cate, O. 2016. Competencies required for nursing telehealth activities: A Delphi-study. *Nurse Education Today*. Vol. 39, 50–62. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.12.025>
- Whittemore, R. & Knafl, K. 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 52 (5), 546–553.

Simulaatiopedagogiikan hyödyntäminen hyvinvointiteknologiaosaamisen kehittämässä

Ilmassa leijailee käsinkosketeltava jännitys, iloinen puheensorina täyttää oppimistilan. "On kuin hyppäisi iltapäiväksi kohti tuntematonta, kylmään veteen", kuvailee eräs KARITA-hankkeen valmennus- ja simulaatiokoulutukseen osallistunut henkilö.

Suomen väestöstä yli 65 vuotta täyttäneitä oli 23 %, mikä tarkoittaa nykyisen Suomen asukasmäärän mukaan noin 1,3 miljoonaa suomalaista (Tilastokeskus 2022). Vanhusten määrä on siis koko ajan kasvussa, mikä tuo oman kuormituksensa myös sosiaali- ja terveysalalle. Kuormitusta lisää myös jatkuva hoitajapula ja hoitokotien lakkauttaminen sekä hoitokodeissa olevien hoitajamäärien supistaminen. Päivystyksen ja erikoissairaanhoidon kuormittuminen ja potilaspaikkojen vähyyks johtaa puolestaan vanhuksien yhä nopeampaan kotiuttamiseen. Kotiuttamisessa apuna ovat parhaan kykynsä mukaan kotisairaanhoido, kotihoito ja kotisairaaloiminta, mutta on näytetty, että nämä tukitoimet eivät ole riittäviä. Tarvitaan siis enemmän tukitoimia vanhempien



ikäluokkien kotona selviytymiseen. Mutta mitä nämä tukitoimet ovat? Yksi ratkaisu tähän on koko ajan kasvava ja tutkittu älykoti-järjestelmä ja sen käyttöön valmentava simulaatio-oppiminen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille.

Simulaatiopedagogiikka juontaa juurensa 1950-luvulta. Silloin simulaatio-opetusta hyödynnettiin ilmailualalla, teollisuudessa ja laivaliikenteessä. Harjoittelu perustui kommunikaation (CRM= Crisis Resource Management) ja tiimityön parantamiseen. Hoitotyöhön ja lääketieteeseen simulaatio-oppiminen otettiin käyttöön 1980-luvulla anesthesiologian erikiosalalla, jolloin harjoiteltiin hätätilapotilaan tur-

valliseen ja tehokkaaseen hoitamiseen liittyvää tiimityöskentelyä. Ensimmäiset tietokonepohjaiset ja ohjattavat potilassimulaattorit otettiin käyttöön 2000-luvulla Puolustusvoimissa ja Arcada-ammattikorkeakoulussa. Näiden myötä simulaatioon käytettävät potilassimulaattorit ovat levinneet muihinkin ammattikorkeakouluihin ja yliopistoihin ympäri Suomea. Suomessa simulaatio-oppiminen alkoi keskittyä suuresti prehositaaliseen hoitamiseen. (Hallikainen & Väisänen 2007.) Kahden vuosikymmenen ajan simulaatiopedagogiikka eli kansan termein simulaatio-oppiminen on kuitenkin ottanut suurempaa jalansijaa potilasturvallisuuden ja potilaan hoidon harjoittelussa ja oppimisessa. Se on kehittynyt uuden ajattelun ja teknologian myötä niin, että olemme saavuttaneet sopivan sekoituksen perinteistä oppimista, teknologiaa hyödyntävää simulaatio-oppimista ja potilaan hoitamisen kliinistä osaamista. (Gaba 2004.)

Hyvinvointiteknologian tulevaisuus ja siihen liittyvät asenteet hoitotyöntekijöiden keskuudessa

Hyvinvointiteknologia on nykyaikainen tapa parantaa ikääntyneiden kotona asumisen laatua ja turvallisuutta. Terveystieteiden ammattilaisten on etsittävä ja otettava käyttöön rohkeasti uusia teknisiä apuvälineitä, jotta kotona asuminen olisi mahdollisimman pitkään mielekästä ja turvattua.

Etenkin uudet sensoritekniikkaa hyödyntävät laitteet, joilla voidaan esimerkiksi seurata mahdollisia kaatumisia tai ulko-oven avaamisia, ovat yleistymässä kodeissa, ja niissä tuntuksikin olevan tulevaisuuden suurin suuntaus.

Hyvinvointiteknologia on alkanut viime vuosien saatossa ottaa suurempaa jalansijaa käytännön hoitotyössä, ja monissa yksiköissä teknologia onkin jo päivittäisessä käytössä. Terveys- ja hyvinvointiteknologian ennustetaan myös olevan entistä suuremmassa roolissa hoiva-alan kasvavissa haasteissa tulevaisuuden ikääntyvässä Suomessa. Laitteet kuitenkin aiheuttavat ristiriitaisia tunteita ja jopa pelkoakin työntekijöiden keskuudessa, kun toisaalta taas osa työntekijöistä suhtautuu uuteen teknologiaan erittäin innostuneesti ja ottaa sen rohkeasti vastaan. Myös KARITA-hankkeen koulutuksiin osallistuneet, teknologiasta kiinnostuneet työntekijät kokivat, että he tarvitsevat rutkasti lisää osaamista aiheesta, jotta voisivat palvella asiakkaitaan mahdollisimman hyvin ja ehdottaa mahdollisimman sopivia laitteita asiakkaiden käyttöön.

Suurimmat ongelmat hyvinvointiteknologian käyttöönotossa, markkinoinnissa ja motivoinnissa vaikuttaisi olevan negatiivisissa asenteissa sitä kohtaan. Usein nämä negatiiviset asenteet kumpuavat puutteellisesta koulutuksesta. Tutkimusten mukaan myös ikääntyvät itse kokevat hyvinvointiteknologian mieluisammaksi vaihtoehdoksi, mikäli heille pystytään konkreettisesti kertomaan, miten teknologia voidaan tuoda osaksi heidän normaalia arkeaan. (Ahola 2019.)

”
Laitteet kuitenkin aiheuttavat ristiriitaisia tunteita ja jopa pelkoakin työntekijöiden keskuudessa

Jotta hyvinvointiteknologian käyttöönottoa voidaan vahvistaa ja tukea sekä löytää ajoissa oikeat kohdehenkilöt, tulisi hoitohenkilöstön osaaminen teknologiasta olla vankalla tasolla. Tätä voidaan vahvistaa esimerkiksi simulaatiokoulutuksen keinoin.

Hyvinvointiteknologia osaamisen hallinta simulaatiomenetelmin

Simulaatio-opetuksessa voidaan harjoitella sekä teknisiä, että ns. ei-teknisiä taitoja (Soljanlahti & Nyström 2020). Sen tavoitteena on *“sita lankoja yhteen”* eli yhdistää eri lähteistä saatua teoriatietoa käytäntöön. Laajan teoriaopiskelun ja käytännön yhdistäminen mahdollistaa vahvemman osaamisen kehittymisen oppijalle. (Silvennoinen & Juujärvi 2018.) Simulaatio soveltuu erinomaisesti myös hyvinvointiteknologiaan liittyvään osaamisen vahvistamiseen ja uuden opiskeluun. Teknisinä taitoina voidaan harjoitella esimerkiksi laitteiden oikeaa käyttöä ja tekniikkaa, mutta samalla voidaan käydä läpi

myös hyvinvointiteknologiaan liittyviä asenteita. Positiivisten asenteiden vahvistamisen lisäksi voidaan yrittää vaikuttaa myös negatiivisiin asenteisiin, ja selvittää mistä nämä asenteet kumpuavat. Näiden asioiden läpikäynti simulaation purkukeskustelussa voi olla käänteentekevää, mikäli negatiivinen asenne on johtunut esimerkiksi osaamisen tai tiedon puutteesta.

Perinteisen simulaatio-opetuksen lisäksi voidaan hyödyntää myös virtuaaliodellisuutta esimerkiksi VR-lasien avulla. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Jyväskylän ammattikorkeakoulu ovat yhdessä toteuttaneet virtuaalisen ympäristön, jossa voidaan opetella työskentelyä esimerkiksi leikkaussaliolosuhteissa. Tätä ympäristöä on hyödynnetty kyseisellä alueella sekä opiskelijoiden että uusien työntekijöiden perehdytyksessä. (STM 2020.) LAB-ammattikorkeakoulun Lahden kampuksella on älykotiympäristöä kehitetty jo pidemmän aikaa, mutta jatkossa on tarkoitus panostaa älykoti- ja virtuaaliympäristöihin myös Lappeenrannan kampuksella. Uusia oppimisympäristöjä voidaan hyödyntää sekä tutkintoihin johtavissa opinnoissa että täydennyskoulutuksissa. Koulutuksia voidaan järjestää yhteistyössä paikallisten sosiaali- ja terveysalan toimijoiden kanssa.



Simulaatiokoulutus KARITA-hankkeessa

KARITA-hankkeen osana järjestettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin valikoitujen yksiköiden henkilöstölle simulaatiokoulutusta, jonka keskiössä oli hyvinvointiteknologiaosaaminen. Hankkeen simulaatioissa keskityttiin teknisen osaamisen sijaan myönteisten asenteiden vahvistamiseen. Työntekijät pääsivät hyödyntämään omaa ammatitaitoaan ja oman alan erikoisosaamistaan, sekä pohtimaan hyvinvointiteknologiaan liittyviä asenteita ja etiikkaa. Hankkeen simulaatiokoulutuksiin osallistuneet työntekijät kokivat simulaation lähes

poikkeuksetta hyväksi oppimisen keinoksi, ja etenkin innostavaksi tavaksi omaksua uutta, ja syventää omaa osaamistaan hyvinvointiteknologiasta. Simulaatioissa pyrittiin vahvistamaan työntekijöiden positiivisia asenteita ja murtaamaan tiettyjä sitkeitä ennakkoluuloja, joita uuteen teknologiaan liittyy.

Kun simulaatio herättää osallistujissa ja seuraajissa tunteita, voidaan sen ajatella olevan pedagogisesti onnistunut. Oppiminen toteutuu parhaiten, kun osallistuja kokee jännityksen, itsensä voittamisen sekä onnistumisen tunteita. (Blomgren 2015.) Hankkeen simulaatiokoulutuksissa saimme nähdä osallistujilta juuri näitä toivottuja onnistumisen ja itsensä ylittämisen tunteita. Suurin osa osallistujista kertoi koulutukseen tullessaan olevansa jännittynyt, ja osa koki simulaation jopa pelottavana tapana oppia. Kuitenkin lähes jokainen simulaatioon osallistunut työntekijä kertoi oman suorituksensa jälkeen, että *“Tämähän olikin hauskaa!”*. Palautekeskustelun jälkeen toivottiin lisää simulaatio-opetusta ammattilaisille niin käytännön työn kuin uuden oppimisen tueksi.

”*Tämähän olikin hauskaa!*”

LAB-ammattikorkeakoulun KARITA-hankkeen kokemusten ja tulosten perusteella yhteistyön jatkaminen paikallisten sosiaali- ja terveystoimijoiden on tärkeää myös hankkeen jälkeen. Hyväksi koettujen valmennuksellisten simulaatiokoulutusten myötä henkilöstön hyvinvointitekologiaosaamista ja myönteisiä asenteita voidaan vahvistaa.

Lähteet

Ahola, L. 2019. “Kotona asumisesta kotona elämiseen” - Sosiaali- ja terveystoimijoiden digitaalisen muutoksen johtaminen. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, kauppatieteiden laitos. Viitattu 26.11.2022. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190409>

Blomgren, K. 2015. Simulaatiot – melkein totta. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol. 131(23), 2239-44. Viitattu 27.11.2022. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo12860>

Gaba, D. 2004. The future vision of simulation in health care. Quality and safety in health care. Vol. 13(Suppl 1). Viitattu 8.12.2022. Saatavissa <https://doi:10.1136/qshc.2004.009878>

Hallikainen, J. & Väisänen, O. 2007. Simulaatio-opetus ensihoidossa. Finnest. Vol 40(5), 436-439. Viitattu 8.12.2022. Saatavissa http://www.finnest.fi/files/hallikainen_simulaatio.pdf

Silvennoinen, P. & Juujärvi, S. 2018. Simulaatiot integratiivisen pedagogiikan välineenä motivoivan haastattelun oppimisessa. Ammattikasvatuksen aikakauskirja. Vol. 20(1), 44-61. Viitattu 20.11.2022. Saatavissa <https://journal.fi/akakk/article/view/84717>

Soljanlahti, S. & Nyström, P. 2020. Simulaatio ja potilasturvallisuus. Finnest. Vol. 53(5), 423-426. Viitattu 17.11.2022. Saatavissa http://www.finnest.fi/files/soljanlah-ti_simulaatio.pdf

STM. 2020. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen: Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 2020:3. Viitattu 20.11.2022. Saatavissa <http://urn.fi/URN:IS-BN:978-952-00-4145-8>

Tilastokeskus. 2022. Tunnuslukuja väestöstä alueittain 1990–2021. Viitattu 29.11.2022. Saatavissa https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/statfin_vaerak_pxt_11ra.px/table/tableViewLayout1/

HANNELE TIITTANEN & MARJA KIIJÄRVI-PIHKALA

Maahanmuuttajan työllistyminen sosiaali- ja terveydenhuoltoon edellyttää digitaalista ja teknologista osaamista

Terveydenhuollon kasvava työvoimapula on haaste ja se iskee pahiten vanhustalouksiin, etenkin palvelutalouksiin ja kotipalveluun (Ammattibarometri 2022, Kehusmaa & Alastalo 2022). Osana pahenevan työvoimapulan ratkaisua nähdään sairaanhoitajien rekrytointi ulkomailta, potentiaalisina rekrytointimaina on viime aikoina uutisoitu etenkin Intiaa, Vietnamia ja Filippiinejä. Filippiiniläisiä sairaanhoitajia on jo vuosia rekrytoitu ja koulutettu Suomeen, tällä hetkellä Päijät-Hämeen alueella kouluttautuu 22 opiskelijan ryhmä filippiiniläisiä sairaanhoitajia oppisopimuskoulutuksella valmistuakseen lähihoitajiksi vuoden 2023 lopussa vanhusten palvelutalouksiin ja kotihoitoon.

Oppisopimuspaikoissa opiskelijat perehtyvät suomalaisiin työ- ja hoitokäytäntöihin ja opiskelevat suomen kieltä. Näiden lisäksi työpaikoilla opitaan erilaisia digitaalisia ja teknologisia taitoja, joita tarvitaan paljon arjen työtehtävissä. Sairaanhoitajien osaamiskuvauksissa sairaanhoitajalta vaaditaan esimerkiksi osaamista tietojen luomisessa, käytössä, säilyttämisessä ja hävittämisessä, joissa tulee noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojaj- ja turvallisuusvaatimuksia sekä niitä ohjaavia säädöksiä. Sairaanhoitajan tulee osata myös arvioida tuotettua tietoa, sen

laatua, hyödyntämistä ja vaikuttavuutta. Lisäksi sairaanhoitajien tulee osata käyttää erilaista terveydenhuollon informaatioteknologiaa ja viestintäkanavia asiakkaan etähoidossa ja henkilökunnan välisessä vuorovaikutuksessa noudattaen hyvää ammatillista viestintää ja tietosuojavaatimuksia. (Savonia 2019.)


Filippiiniläisillä sairaanhoitajilla on korkeakoulutasoinen sairaanhoitajatutkinto, joten heillä on hyvät lähtökohdat informaatio- ja tiedonhallintaosaamiseen, mutta haasteellista on silti perehtyä suomalaiseen hoitotyön sähköiseen rakenteeseen kirjaamiseen, tietosuojakäytänteisiin sekä erilaisiin etähoivaratkaisuihin kotipalvelussa, näitä osaamisia tarvitsee myös lähihoitaja päivittäisessä työssä. Tämän artikkelin tavoitteena on kuvata filippiiniläisten sairaanhoitajien digitaalista osaamista ja niitä tekijöitä, jotka estävät tai edistävät hoitotyöhön liittyvän teknologian ja digitaalisten sovellusten käyttöönottoa. Lisäksi pohditaan miten digitaalisen ja teknologisen osaamisen vaade tulisi huomioida maahanmuuttajien koulutuksessa.

Kysely filippiiniläisille opiskelijoille toteutettiin marraskuussa 2022. Kyselyaineisto kerättiin opitunnin aikana paperisilla lomakkeilla ja kaikki 22 opiskelijaa vastasivat kyselyyn.

Filippiiniläisten sairaanhoitajien digitaalinen osaaminen

Kyselyn ensimmäisessä osiossa opiskelijat arvioivat itse omaa digitaalista osaamistaan. Kyselyn taustalla oli eurooppalainen digitaalisen kompetenssikuvauksen kehys, joka jakautuu viiteen osaamisalueeseen: Informaatio ja tiedon hallinta; Kommunikaatio ja yhteistyö; Digitaalisen sisällön luominen; Turvallisuus; Ongelmanratkaisu (Van den Brande 2016). Osaamista arvioitiin viisiportaisella asteikolla *Very poor – Poor – Satisfactory – Good – Excellent*.

Filippiiniläiset sairaanhoitajat arvioivat omaa digitaalista osaamistaan kauttaaltaan varsin hyväksi. Kommunikaation ja yhteistyöosaamisen alueella osaaminen oli hyvää, mitä voidaan olettaakin korkeakoulusta valmistuneilta sairaanhoitajilta. Hieman heikompia tuloksia tuli digitaalisten välineiden hyödyntämisestä potilaiden, kollegoiden ja muiden hoitoon osallistuvien välisessä vuorovaikutuksessa. Myös ammatilliseen yhteisöön liittyminen digitaalisten mahdollisuuksien avulla oli hieman heikompaa. Heikompi osaaminen näillä alueilla selittynee sillä, että kotimaassaan he eivät ole työssään joutuneet käyttämään esimerkiksi erilaisia etähoivan tai muita yhteydenpidon ratkaisuja kuin mitä Suomessa on käytössä. Turvallisuuteen liittyvän osaamisensa vastaajat arvioivat myös hy-

A large, abstract teal graphic with a white, brushstroke-like texture is located in the top-left corner of the page.

väksi. Henkilötietojen ja yksityisyyden suojaaminen digitaalisessa ympäristössä samoin kuin laitteiden suojauksen osaaminen oli arviointien mukaan hyvällä tasolla.

Selkeästi heikompia osaamisen arviointeja vastaajat antoivat omasta osaamisestaan digitaalisen tiedon luonnin alueelta. Digitaalisen sisällön kehittäminen, integrointi ja uudelleen kehittäminen sekä ohjelmointi koettiin melko heikoksi. Heikommat tulokset tällä alueella kuvastavat sitä, että hoitotyön tehtävissä melko harvoin ollaan kehittämässä digitaalisia sisältöjä, vaikka tulevaisuudessa tätä osaamista terveydenhuollossa tarvittaisiin enemmän. Ongelmanratkaisuosuamistaan vastaajat arvioivat kaikista heikoimmaksi kaikista viidestä osa-alueesta. Teknisten ongelmien tunnistaminen ja ratkaiseminen, sekä luova digitaalitekniologian käyttö koettiin haastavina. Tämä arviointi vaikuttaa olevan linjassa digitaalisen tiedon luonnin heikkoihin osaamisarviointeihin, molemmissa osaamisalueissa vaaditaan luovuutta ja kykyä ratkaista ongelmia. Nämä taidot ovat erittäin tärkeitä taitoja myös suomalaisessa hoitotyössä, jossa sairaanhoitajat toimivat ja tekevät päätöksiä hyvin itsenäisesti.

Hyvinvointitekniologiaan liittyvät kokemukset työpaikoilla

Kyselyn toisessa osiossa avoimilla kysymyksillä selvitettiin, millaisiin ikääntyvien kotona asumista tukeviin hyvinvointitekniologiisiin ratkaisuihin opiskelijat ovat törmänneet oppisopimuskoulutuksensa aikana Suomessa. Lisäksi haluttiin selvittää millaista tietoa ja osaamista he kokivat tarvitsevänsä, mikä edistäisi hyvinvointitekniologian käyttöönottamista tai mitkä estävät sitä.

Useimmiten mainittuja tekniologisia ratkaisuja, joita opiskelijat olivat kohdanneet oppisopimustyöpaikoillaan, olivat turvarannekkeet ja -puhelimet, lääkeautomaatit/-annostelijat sekä GPS-kello. Myös erilaiset digitaaliset ratkaisut ovissa sekä tekniologiaa sisältävät patjat ja sängyt mainittiin usein. Vähemmän mainintoja saivat kuvapuhelin, äänikirjat, digitaalinen verenpainemittari, kuumemittari, ääniohjauksella toimivat laitteet (tv, sänky, soittaminen), potilasnostin ja kuulolaite.

Kyselyn alussa opiskelijat keskustelivat siitä, mitä ylipäättään tarkoitetaan hyvinvointitekniologialla. Tämä epävarmuus näkyi jonkin verran myös vastauksissa mitä kaikkea lasketaan hyvinvointitekniologiaksi. Työpaikoilla oli muutamien vastaajien mielestä paljon sellaista uutta tekniologiaa, joka ei ollut heille tuttua.

Kollegoiden apu mainittiin keskeisenä tekijänä, joka auttaa hyvinvointitekniikan käytössä. Lisäksi mainittiin laitteiden online-demonstroitukset ja käyttöohjeet sekä laitteiden helppokäyttöisyys sekä hyvät perustiedot teknologiasta.

”A colleague... able to explain to me the rationale why we need to use such devices”

Englanniksi tämän käytön apuun liittynyt kysymys oli muotoiltu seuraavasti: *What has helped you to use the wellbeing technology at your work here in Finland?* Suurin osa (16) vastaajista oli ymmärtänyt kysymyksen tarkoittavan, mitä hyötyä hyvinvointitekniikasta on. Heidän vastauksissaan painottui se, että tekniikka säästää hoitajan aikaa ja myös voimia. Lisäksi mainittiin, että tekniikasta hyötyy potilas muun muassa parantuneen turvallisuuden kautta (esim. turvaverkko).

Tehokkaimpana tapana oppia hyvinvointitekniikkaan liittyviä tietoja ja taitoja pidettiin käytännön harjoittelua, esimerkiksi workshoppeja, joissa laitteita pääsee kokeilemaan.

”They need to have the demonstration first on how to use the technology before we can use it in our work.”

Vastaajat kokivat, että perustiedot teknologiasta auttaa eteenpäin, samoin oikea asenne. Lisäksi todettiin, että laitteissa tulisi olla hyvät englanninkieliset ohjeet.

Kieliongelmat koettiin suurimpana ongelmana hyvinvointitekniikan käyttämiselle. Osassa laitteita on vain suomenkieliset ohjeet. Jos tekniikka on työntekijälle vierasta, on se luonnollisesti vaikeampaa ottaa haltuun. Myös potilailla voi olla ennakkoluuloja tai haluttomuutta hyvinvointitekniikan käyttöä kohtaan.

” Being an international student coming from a country where there is not much advanced technology seeing or encountering the devices for the first time without any knowledge of it has been barrier for me using those kind of technologies, and the language barrier when the program instructions are not in English.”

Koulutuksen jatkuvuus ja työhön perehdyttäminen mahdollistettava

Digitalisaatio ja teknologia ovat iso osa hoitotyön arkea hoitajien työssä, esimerkiksi älykoti-ratkaisut, etävastaanotto toiminta ja erilaiset turvallisuusratkaisut ovat tätä päivää. Nopeasti kehittyvät robotiikkaratkaisut, tekoäly ja 3D-tulostaminen tuovat vielä paljon uusia mahdollisuuksia terveydenhuoltoon (Junko 2018). Digitaaliset taidot ja teknologinen osaaminen on hoitoalan työntekijälle välttämätöntä niin että teknologiaa pystytään hyödyntämään tehokkaasti, lisäksi osaamista on ajantasaistettava jatkuvasti. Tämä asettaa haasteita alan oppilaitoksille ja täydennyskoulutukselle. (Imeläinen ym. 2022.)

Filippiiniläiset sairaanhoitajat arvioivat oman digitaalisen osaamisensa varsin hyväksi, mutta kysely paljasti toisaalta epävarmuutta hyvinvointitekniikan käyttämisessä. Työpaikoilla on esimerkiksi käytössä teknologiaa, joka ei ole heille entuudestaan tuttua. Uuden teknologian käyttöönotossa auttavat kollegat selittämällä ja näyttämällä, miten laite tai sovellus toimii. Kielikysymykset nousevat kuitenkin väistämättä keskeiseen rooliin teknologian haltuunotossa. Ei riitä, että laitetta osataan käyttää, vaan on saatava ohjeet siten, että myös laitteen toimintaperiaatteet ja mahdolliset riskit hoito- tai käyttötilanteessa tulevat ymmärretyksi. Vartiainen (2021) mukaan kielen oppimista tapahtuu luontevasti työyhteis-

sössä osana työntekoa ja kielenoppiminen on koko työyhteisön asia. Oleellista on kuitenkin, että työyhteisössä ymmärretään antaa aikaa kielen oppimiselle eikä menetetä tärkeitä oppimistilanteita kiireen vuoksi. Aikaa tarvitaan myös kulttuurien väliseen oppimiseen, jolloin välttyään erilaisilta vuorovaikutuksen jännitteiltä. Näin mahdollistetaan maahan muuttaneiden hoitajien nopeampi integroituminen osaksi terveydenhuollon henkilökuntaa.

Merkittävä osa Filippiineiltä rekrytoituista sairaanhoitajista ei tee Suomessa sairaanhoitajan työtä, vaan he toimivat lähihoitajina tai erilaisissa avustavissa tehtävissä. Osa rekrytoinneista tapahtuu yksityisten hoivayritysten tarpeista rekrytoida nimenomaan lähihoitajia ja hoiva-avustajia, jolloin yrityksillä ei ole ensisijaista tarvetta tukea hoitajien pätevoitymistä sairaanhoitajaksi Suomessa. (Pitkänen & Vartiainen 2020.) Suomessa on kuitenkin huomattava tarve myös sairaanhoitajista, joten on tärkeää tarjota filippiiniläisille sairaanhoitajille sujuva mahdollisuus pätevoityä täydennyskoulutuksen kautta laillisiksi sairaanhoitajiksi Suomessa. Osaamisessa tapahtuu taantumis-

ta, jos sairaanhoitaja toimii pitkään perushoidollisissa ja avustavissa tehtävissä. (Vartiainen 2021.) Meillä ei ole varaa hukata sitä osaamisresurssia, jonka filippiiniläiset sairaanhoitajat tuovat meille tullessaan. Myös eettisestä näkökulmasta katsoen on pidettävä huolta, että filippiiniläisillä sairaanhoitajilla on mahdollisuus hyödyntää omaa osaamistaan ja kehittää ammatillista osaamistaan eteenpäin.

Lähteet

- Ammattibarometri. 2022. Viitattu 1.12.2022. Saatavissa <https://www.ammattibarometri.fi/Toplista.asp?maakunta=suomi&vuosi=22ii&kieli=>
- Imeläinen, S., Mäisti, A & Nurmiainen, S. 2022 Rohkeasti kehittämään tulevaisuuden osaamista hyvinvointiteknologian lisääntyessä. LAB Focus. Viitattu 1.12.2022. Saatavissa <https://blogit.lab.fi/labfocus/rohkeasti-kehittamaan-tulevaisuuden-osaamista-hyvinvointiteknologian-lisaantyyessa/>
- Junko, T. 2018. Tulevaisuuden sairaala nojaa terveysteknologiaan ja digitalisaatioon. Aurora 1/2018. Turun yliopisto. Viitattu 1.12.2022. Saatavissa <https://www.auroralehti.fi/tulevaisuuden-sairaala-nojaa-terveysteknologiaan-ja-digitalisaatioon/>
- Kehusmaa, S. & Alastalo, H. 2022. Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoitossa – neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja ylityöt ovat yleisiä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Tutkimuksesta tiiviisti 4/2022. Viitattu 1.12.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-813-2>
- Pitkänen, P. & Vartiainen, P. 2020. Työvoiman kansainvälinen liikkuvuus: Esimerkkinä filippiiniläiset hoitajat. Teoksessa Martikainen, T. & Pitkänen, P. (toim.) Muuttoliikkeiden vuosisata. Siirtolaisuusinstituutti. 36–42. Viitattu 1.12.2022. Saatavissa <https://siirtolaisuusinstituutti.fi/wp-content/uploads/2020/06/j37www.pdf>
- Savonia. 2019. Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Viitattu 30.11.2022. Saatavissa <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>
- Van den Brande L. 2016. The European Digital Competence Framework for Citizens. European Union. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.4687.1281>
- Vartiainen, P. 2021. Säädellysti Suomeen – kohti hoitoalan kansainvälisen rekrytoinnin ratkaisuja. Työelämän tutkimus. Vol. 19(2), 264-277. Viitattu 30.11.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.37455/tt.107423>

Ikääntyvät mukaan kehittämään hyvinvointiteknologian käyttöönottoa

Kuinka hyvinvointiteknologiasta saadaan aidosti saavutettavaa ja kuinka se tuodaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa esiin niin, ettei sitä torjuta oman vanhenemisen kohtaamisen pelossa? Näitä kysymyksiä herätti KARITA-hankkeen ikääntyvien hyvinvointiteknologiaa koskeva ryhmähaastattelu, joka kartoitti kohderyhmänä toimivien ikäihmisten näkökulmia, asenteita ja kokemuksia hyvinvointiteknologiaa kohtaan. Haastattelussa nousi esille onnistumisten lisäksi haasteita ja kehityskohteita, kuten teknologian käyttöönoton sosiaalinen prosessi, sekä eri ryhmien erot hyvinvointiteknologian saavutettavuudessa. Vastauksia kysymyksiin tarvitaan, ja niiden saaminen edellyttää jatkotutkimuksien kohdentamista ikääntymisen kynnyksellä olevien henkilöiden asenteisiin ja käsityksiin. Tutkimusta tulisi kohdentaa myös käytännön konkreettisen tason sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Hyvinvointiteknologia

Teknologia on käsitteenä laaja ja sillä voidaan tarkoittaa useampaa eri asiaa. Lähtökohtaisesti ikätekniologialla tarkoitetaan teknologiaa, jonka tarkoituksena on vastata ikääntymisestä johtuviin toimintakyvynmuutoksiin ja haasteisiin erilaisilla kehittyvillä palveluilla ja laitteilla (Forsberg ym. 2014, 13). Hyvinvointiteknologialla tarkoitetaan teknologiaa, jonka käytöllä edistetään, sekä ylläpidetään ihmisen terveyttä ja toimintakykyä. Ikääntyvien ihmisten parissa käytettävän teknologian tavoitteena on ensisijaisesti edistää asiakkaan hyvinvointia, sekä myös sujuvoittaa hoitotyön prosessia. (Raappana & Melkas 2009, 9–10.)

Yhteiskunnallisesti hyvinvointiteknologia nähdään erityisesti sen potentiaalien kautta, kuten mahdollisuutena taata kansalaisille tasa-arvoisempia edellytyksiä osallisuuteen ja itsenäiseen toimintaan.

Potentiaalia nähdään myös resurssien säästämisessä ja kohdentamisessa hyvinvointiteknologiaa hyödyntämällä. (Ahtiainen & Auranne 2007, 9.) Ikääntyneiden ihmisten palvelut tulevatkin kehittymään ja edessä on haasteellinen harppaus niin teknologian kehittymisen kuin myös väestönrakenteen muutosten myötä, kun haasteena on väestön ikääntyminen. Hyvinvointiteknologia nähdään yhteiskunnallisessa kehityksessä mahdollisuutena vastata edessä oleviin konkreettisiin haasteisiin. (Johansson-Pajala ym. 2019, 3; Ahtiainen & Auranne 2007, 9–10.) Ikäihmisten teknologiatuetun asumisen ekosysteemin kehittäminen on ymmärrettävästi Suomen terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategiassa erillisenä nimettynä toimenpiteenä vuosille 2020–2023 (Valtionneuvosto 2020, 25).

Ikääntyneet ja teknologia

Teknologiat eivät synny, eikä niitä käytetä tyhjiössä, vaan tekniikan käyttäjänä on aina ihminen, jolla on omat arvot ja elinympäristö. Teknologioiden kehityksessä ja käytössä iäkkäiden näkökulma usein sivuutetaan. (Johansson-Pajala ym. 2019, 4.) Ikääntyneitä ja heidän suhdettaan teknologiaan on kyllä tutkittu runsaasti ja aihetta voidaan lähestyä hyvin eri tavoin. Ikääntyneiden joukosta valikoituu tutkittaviksi usein jo entuudestaan teknologiasta kiinnostuneita henkilöitä, eikä teknologian ulkopuolelle jääviä tavoiteta (Wessman ym. 2013, 7).

Kun tarkastellaan eri sukupolvien tietotaitotasoa käyttää digitaalisia palveluita ja nykyisen nopean kehityksen tuomia mahdollisia syrjiviä vaikutuk-

sia vanhemmassa ikäluokassa, niin puhutaan digitaalisesta kahtiajakautumisesta (Ahtiainen & Auranne 2007, 10). Tutkimuksissa on esimerkiksi todettu, että tieto- ja viestintäteknologian saatavuus oli positiivisesti yhteydessä iäkkäiden henkilöiden osallisuuteen (Pulkkinen 2019, 24).

Käyttöönotto

Hyvinvointiteknologian käyttöönottoprosessissa korostuu eri palveluiden ja käyttöönoton ajankohta. Ikä ei suoraan määrittele käyttöönottoprosessia, vaan ikää enemmän teknologian käyttöönottoon vaikuttaa kokemus teknologian käytöstä. Merkittävintä teknologian käyttöönotossa on sekä teknologisten ratkaisujen tarpeen myöntäminen, että niiden käyttäminen riittävän aikaisessa vaiheessa. Esimerkiksi lääkeautomaattikokeilussa havaittiin suurin hyöty asiakkailta, joilla alkoi olla haasteita itsenäisen lääkehoidon toteuttamisessa, mutta jotka eivät vielä tarvinneet muita kotihoidon palveluita. (Nykänen ym. 2017, 35–36.)

Kriittinen vaihe teknologian käyttöönotossa on ratkaisusta hyötyvien asiakkaiden tunnistaminen ja palveluiden kohdentaminen oikeaan asiakasryhmään. Teknologisten ratkaisujen löytäminen ja hyödyntäminen oikein tunnistetuille ja kohdennetuille asiakkaille vaatii henkilöstöltä tuntemusta teknologiasta sekä sen tarjoamista mahdollisuuksista, sillä teknologian soveltuvuus käyttäjälle on varmistettava esimerkiksi sairauksien tuomien rajoitusten

vuoksi. Työntekijöiden ammatillinen osaaminen ja tietämys onkin sidottu teknologian käyttöönottoon ja vaatii siksi osaamisen vahvistamista, muutoksia työtapoihin sekä teknisen tuen saatavuutta työyhteisöissä. (Nykänen ym. 2017, 35–36; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 32.)

Saavutettavuus

Ikääntyvillä on eroja ennaltaehkäisevien teknologiapalveluiden käytön mahdollisuuksissa. Heikommassa asemassa olevien ikääntyvien mahdollisuus käyttää teknologiaa voi heikentyä, mikäli teknologia vaatii erityisiä taitoja tai suuria investointeja käyttäjältään (Kaasalainen & Neittaanmäki 2018, ii). Tämän vuoksi niin palveluiden kuin itse hyvinvointiteknologian kehityksessä on tärkeää huomioida saavutettavuus eli mahdollisuus tiedon saantiin (Aro & Ikävalko 2012, 81).

Myös ikäihmisten teknologian käyttämiseen sekä siihen liittyviin asenteisiin liittyen on ilmennyt eroja. Ihmisten mahdollisuudet päästä kiinni tietoyhteiskuntaan ja erilaisiin palveluihin on yhteydessä asuinpaikkaan. Lisäksi sukupuoli, perhetilanne sekä työhistoria voivat vaikuttaa joko tietoyhteiskuntaan kiinnittymistä edistävästi tai siitä vieraantumiseen. (Nordlund ym. 2014, 13.) Ikää suuremmaksi yhteydeksi teknologian käyttöön onkin osoittautunut koulutus (Wessman ym. 2013, 19).

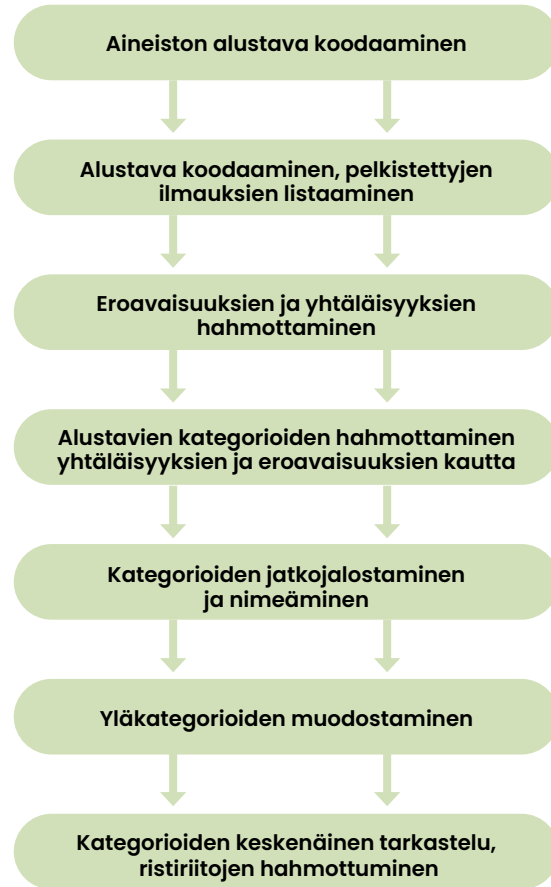
Ikäihmiset jakautuvat teknologian osalta kahteen käyttäjäryhmään, joista toiset ovat aktiivisia ja kiinnostuneita uusista ratkaisuista ja hyödyntävät mobiilipalveluita arjessaan. Toisena ryhmänä näyttäytyy nykyteknologian kelkasta pudonneet, joille matkapuhelinkin näyttäytyy vain puhumisen välineenä ja teknologian kehitys ahdistaa. Siinä missä teknologinen kehitys nähdään tämän hetken ongelmana, tulisi se nopean kehityksen vuoksi ymmärtää myös ongelmana tulevaisuuden ikääntyvien osalta. (Leikas 2008, 57.) Vaikka erilaisten teknologioiden tai verkkopalveluiden käytön olisi nuorena oppinut, tuo ikääntyminen aina mukanaan toimintakyvyn muutoksia, jolloin kaikki opittu ei vanhenemisen myötä luonnistu (Nordlund ym. 2014, 7–8).

Aineistona ikääntyvien ääni – ryhmähaastattelu

Ikääntyvien ajatuksia kerättiin hyvinvointiteknologiaa koskevalla ryhmähaastattelulla keväällä 2022, joka toteutettiin osana KARI-TA-hanketta. Haastatteluun osallistui kuusi senioria, jotka eivät ole vielä erilaisten ikäihmisille suunnattujen palveluiden, kuten kotihoidon asiakkaita. Kohderyhmän omat näkemykset ja ajatukset ovat yhteydessä kunnioittamiseen ja arvostamiseen eettisten periaatteiden mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7). Kohderyhmän kuuleminen tukee myös asiakaslähtöisten palveluiden ja toimintojen kehittämistä organisaatioissa (THL 2020).

Aineiston keräämisessä ja analyysissä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Vapaehtoisilta osallistujilta pyydettiin kirjallinen lupa haastattelun tallentamiseen ja hyödyntämiseen KARITA-hankkeessa. Tieteellinen hyvä käytäntö kulki mukana prosessin alusta loppuun noudattaen rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta niin aineiston keräämisessä, analyysivaiheessa kuin tulosten esityksessä ja arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Ryhmähaastattelun pohjana toimi puolistrukturoitu teemahaastattelu. Nauhoitettu aineisto litteroitiin peruslitteroinnilla, jossa puhe litteroitiin sanasta sanaan, mutta täytesanat sekä yksittäiset äännähdykset jätettiin pois. Analyysi toteutettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin, joka mukaili Tuomen ja Sarajärven (2018, 122–127) kuvailemaa analyysin kulkua. Analyysi eteni litteroinnin alustavasta koodaamisesta pelkistettyihin ilmaisiin ja alakategorioiden luomiseen. Näistä edettiin hahmottelun kautta yläkategorioiden luomiseen ja näiden tarkasteluun. Analyysin kulku on esitetty kuviossa 1. Kategorioittain tarkastellusta aineistosta nousi esille ristiriitaisuudet, joiden kautta analyysi rakennettiin lopulliseen muotoonsa.



Kuvio 1. Analyysin kulku mukailien Tuomi & Sarajärvi (2018) sisällön analyysia

Yleinen taso	Selonteko	Ristiriita selontekoon
hyvinvointiteknologian oppiminen ja ajankohtaisuus	oppimisen tarpeellisuuden tiedostus ja tiedon puute	henkilökohtaisen tarpeen sivuuttaminen ja oppimisen aloittamisen siirtäminen
hyvinvointiteknologian mahdollisuudet	hyötyjen havaitseminen ja teknologian tarpeellisuus	varauksellisuuden ilmeneminen hyvinvointiteknologiaa kohtaan

Kuvio 2. Aineiston selonteot ja ristiriitaisuus (Kuva: Anniina Palokangas)

Ristiriitaisuus hyvinvointiteknologian käyttöönotossa

Aineistosta hahmottui yleinen myönteinen asenne hyvinvointiteknologiaa kohtaan. Myönteinen asenne ilmeni haastateltavien vastauksissa hyvinvointiteknologian hyötyjen ja tarpeiden havaitsemisessa, sekä oppimisen tarpeellisuuden tiedostamisessa. Yleisellä tasolla tunnistettu myönteinen suhtautuminen kohtasi kuitenkin ristiriitaisuuksia henkilökohtaisemalla tasolla. Ristiriidat ovat merkittävä huomio, kun tarkastellaan senioreiden asenteita yleisesti hyvinvointiteknologiaan, mutta erityisesti sen käyttöönottoon, tarpeisiin ja ajankohtaan liittyviin teemoihin. Kuviossa 2 on hahmoteltu aineiston selontekoja ja ristiriitaisuutta.

Osallistujien mukaan hyvinvointiteknologiaa ja älyteknologiaa tulisi opetella käyttämään ajoissa. Vaikka teknologian opettelu ja käyttöön ottaminen ajoissa tiedostettiin tarpeellisena, oli ajankohtaisuus henkilökohtaisella tasolla haastava teema kohdata. Osallistajat toivat useamman kerran esille omat voimavarat ja hyvinvoinnin, ja he kokivat, ettei teknologia ole heille itselleen vielä ajankohtaista. Toisaalta teknologian opettelu miellettiin asiaksi, joka tulisi ottaa haltuun jo ennen voinnin heikkenemistä.

Havainnoissa huomioitiin myös haastatteluissa kerrottujen asioiden ulkopuolelle jääneitä asioita (Pietilä 2015, 220). Sairastuvuus ja vanhenemisen haasteet eivät juurikaan nousseet esille. Tämä luo mielikuvaa, että oman voinnin heikkeneminen voidaan kokea vaikeaksi ja herkäksi aiheeksi keskustella.

Varauksellisuus varjona tarpeellisuuden tiedostamiselle

Osallistujat olivat pääasiassa myönteisesti teknologiaan suhtautuvia, mutta varauksellisuus erilaisia teknologisia ratkaisuja kohtaan oli havaittavissa. Varauksellisuus ilmeni erilaisina kommentteina kerronnassa, esimerkiksi seurantalaitteiden hankintaa vanhemmalle pidettiin ”hulluna”, tai tietotekniikan varaan joutuminen koettiin ”ärsyttävänä”.

Varauksellisuus näkyi aineistossa myös pelkona, että teknologian yleistyminen hoitotyössä vähentäisi hoidon saantia ja ihmisten kohdatuksi tuleamista. Teknologiaan suhtauduttiin myös kriittisesti. Esille nostettiin näkökulma, ettei teknologia kerro ihmisestä kaikkea, vaan teknologian lisäksi tarvitaan myös ihmisen havainnointia. Pelon voisi nähdä tiivistyvän kokemukseen, jossa teknologian nähtiin syrjäyttävän aitoon kohtaamiseen perustuva kanssakäyminen asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välillä.

”Et tää pitäisi jotenkin saada sen silleen tasoitettua, ettei ihmiset koe et he jää hoitamatta, koska tuota, koska tekniikka ei kerro kaikkea.”



Ikääntyvät mukaan kehittämiseen

Asiakkaan ja hänen tarpeidensa tulisi olla palveluiden ja toimintamallien lähtökohtana. Toimintamallien kehityksen tulisi pohjautua asiakkaiden ja asiantuntijoiden tavoitteelliseen vuorovaikutukseen. Tällä voitaisiin estää terveydenhuollon kentällä yleiseksi muodostunutta toimintamallien eriytymistä ja valikoituvuutta. (Koivuniemi & Simonen 2011, 23.) Ryhmähaastattelulla haluttiin kuulla ikääntyvien näkökulmia hyvinvointiteknologian käyttöönottoon liit-

tyen. KARITA-hankkeessa tehdyn haastattelun otanta on hyvin pieni, ja tämän vuoksi ei varsinaisia johtopäätöksiä tai toimintamalleja voida aineistosta ja ikääntyvien kertomuksista rakentaa. Tuotettu aineisto ja sen tarkastelu voi toimia kuitenkin pohjana jatkotarkastelulle ja kehitysehdotuksille.

Hyväosaisuuden yhteys hyvinvointiteknologian saavutettavuuteen

Haastateltavana olleet ikääntyvät ovat normaalisti arjessaan hyvin aktiivisia ja yhteiskunnallisesti valveutuneita. Lisäksi he olivat jo ennestään tutustuneet teknologiaan eri tavoin. Haastateltua aineisto toimi osaltaan vahvistamassa aiempaa käsitystä (Wessman ym. 2013, 7). Tässä haastattelussa nousi kuitenkin esille myös eroavaisuuksia teknologiaan liittyvissä asenteissa.

Haastateltavat itse tarkastelivat ja reflektoivat tätä omaa asemaansa suhteessa teknologiaan ja sen käyttöönottoon oman etuoikeutetun asemansa kautta. Haastateltavat toivat esiin, koska he ovat paremmassa asemassa oppimaan, saamaan tietoa ja vastaanottamaan uusia asioita ollessaan aktiivisia, hyväosaisia ja osallisia yhteiskunnallisessa toiminnassa. Osallistujien asenteellisista eroista huolimatta, kaikilla oli kokemusta erilaisista tieto- ja viestintäteknolo-

gioiden käytöstä. Tätä näkemystä tukee myös aiemmat tutkimukset, joissa tuodaan esille kokemusten ja osaamisen yhteys positiivisesti ihmisten osallisuuteen (Pulkkinen 2019, 24).

Teknologian käyttöönoton ja tiedon ajankohtaisuus

Ikäihmisten teknologian onnistuneeseen käyttöönottoon liittyy vahvasti ajankohta käyttöönotossa (Nykänen ym. 2017, 33–34). Täytyy kuitenkin muistaa, että teknologian käyttöönottoon liittyy myös erilaisia tunteita, ajatuksia ja odotuksia. Aineistosta onkin nostettavissa tähän mennessä tutkimuksissa marginaaliin jäänyt näkökulma: miltä hyvinvointiteknologian käyttöönotto ikääntyvistä tuntuu? Käyttöönottoa tarkasteltaessa tuleekin pohtia, kuinka teknologian haltuun ottamisen kynnystä saataisiin sosiaalisesta näkökulmasta madallettua.

Teknologiaan liitettävillä mielikuvilla on erityinen merkitys, kun tarkastelemme niitä suhteessa ikääntymiseen liittyviin tuntemuksiin. Ikääntymisen kynnyksellä vahvistuu halu selviytyä ja välttää vanhukseksi leimautumista (Helin 2002, 40). Teknologian vähyys on yleisesti yhdistynyt

ikäntyneillä tunteeseen elämän hallinnasta, jolloin osa on nähnyt vähällä teknologialla pärjäämisen myös vahvuutena. Tällaisten mielikuvien pohjalta teknologian vähyys tai kieltäytyminen teknologian käyttöön tarvittavista tiedoista ja taidoista, yhdistettynä resurssien vähyteen, voi olla riski sosiaalisesta ympäristöstä syrjäytymiseen. (Talsi 2014, 70–71.)

Tulosten pohjalta on oleellista pohtia, kuinka suuri osa yleisestä teknologiavastaisuudesta rakentuu mielikuvista ja asenteista hyvinvointiteknologiaa kohtaan. Sekä sitä, kuinka paljon teknologian käyttöönottamiseen ja opettelun aloittamiseen liittyy mielikuvia omasta pärjäämättömyydestä ja omasta vanhenemisestä tietoiseksi tulemiseen. Herääkin kysymys, onko seniori-ikäisen ihmisen haastava kohdata omaa ikääntymistään ja kuinka hyvinvointiteknologiaan liittyvää kynnystä voitaisiin madaltaa jatkossa?

Toinen aineistosta esille nostettava näkökulma on hyvinvointiteknologiaan liittyvän koherenssin tunteen vahvistaminen ikääntyvillä. Teknologia saa mielekkyyden vasta, kun se toimii arjessa välineenä, joka mahdollistaa eri taitojen ja aistien käyttöä tuottaen oivalluksia ja iloa.

Voidaan puhua teknologian käyttöönottoon liittyvästä koherenssista, joka yhdistää tarpeellisen tekemisen, päämäärät ja keinot sekä sitoutumisen tunteen (Venkula 2011, 26, 40–44, 56). Teknologiaan liittyvän koherenssin tutkimus ja tarkastelu on tarpeen. Kuinka elämänhallinnan tunnetta saataisiin vahvistettua jo ennen, kun teknologia on välttämätöntä.

Jatkotutkimuksen kannalta tärkeä kohderyhmä on ikääntymisen kynnyksellä olevat, mahdollisesti juuri seniori-ikänsä saavuttaneet henkilöt. Tämä on tärkeää huomioida myös palveluissa, esimerkiksi työterveyshuolto kohtaa kohta eläkkeelle jääviä työntekijöitä. On tärkeää pohtia ja miettiä keinoja, kuinka saadaan ikääntyvät pohtimaan omaa turvallisuuttaan ja terveyttään sekä millaisia mahdollisuuksia hyvinvointiteknologia tähän tuo. Kuinka hyvinvointiteknologian koherenssia nostetaan arjessa ennen sen välttämättömyyttä ja kuinka se nostetaan esille niin, ettei sitä torjuta oman vanhenemisen pelossa.

” — *kuinka hyvinvointiteknologiaan liittyvää kynnystä voitaisiin madaltaa jatkossa?*

Lähteet

- Ahtiainen, M. & Auranne, K. 2007. Hyvinvointitekniikan määrittely ja yleisesittely. Teoksessa Suhonen, L. & Siikanen, T. Hyvinvointitekniikka sosiaali- ja terveysalalla – hyöty vai haitta? Lahden ammattikorkeakoulu. Sarja C Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 26. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010100513448>
- Aro, P., Ikävalko, S. & Intosalmi, H. 2012. Automaatit ja maksupaätteet ikäihmisten näkökulmasta. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto. KÄKÄTE-tutkimuksia 1/2012. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa https://www.ymparisto.fi/download/1_Automaatit_ja_maksupaatteet_ikaihminen_nakokulmas-tapdf%7B363604BA-CEAB-423D-818C-1E1E3D9B1445%7D/105628
- Forsberg, K., Intosalmi, H., Nordlund, M. & Suhonen, S. 2014. Ikäteknologiasanasto. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto. KÄKÄTE-raportteja 3/2014. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa https://www.ymparisto.fi/download/3_ikateknologiasanastopdf%7BE4418EB1-6A0F-4D05-B443-97B55035206E%7D/105624
- Helin, S. 2002. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa Heikkinen, E. & Marin, M. (toim.). Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Johansson-Pajala, R-M., Thommes, K., Hoppe, J., Tuisku, O., Hennala, L., Pekkarinen, S., Melkas, H. & Gustagsson, C. 2019. Improved Knowledge Changes the Mindset: Older Adults' Perceptions of Care Robots. Teoksessa Zhou, J., Salvendy, G. (toim.). Human Aspects of IT for the Aged Population. Design for the Elderly and Technology Acceptance. HCI19. Lecture Notes in Computer Science. Vol. 11592, 212-227. Viitattu 12.10.2022. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019090426594>
- Kaasalainen, K., & Neittaanmäki, P. 2018. Terveys- ja hyvinvointitekniikan sovelluksia ikääntyneiden terveyden edistämiseksi ja kustannusvaikuttavien palvelujen kehittämiseksi. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Informaatiotekniikan tiedekunnan julkaisuja. Viitattu 10.10.2022. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7616-3>
- Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakuutta: Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.
- Leikas, J. 2008. Ikääntyvät, teknologia ja etiikka. Näkökulmia ihmisen ja teknologian vuorovaikutustutkimukseen ja -suunnitteluun. Espoo: VTT. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa <https://www.vttresearch.com/sites/default/files/pdf/workingpapers/2008/W110.pdf>
- Nordlund, M., Stenberg, L., Forsberg, K., Nykänen, Ranta. & Virkkunen, A. 2014. Ikäteknologian monimuotoinen maailma. KÄKÄTE-projektin loppuraportti. KÄKÄTE-raportteja 4/2014. Kopio Niini Oy: Helsinki.
- Nordlund, M., Stenberg, L. & Lempola, H-M. Tietotekniikan käyttö ja käyttämättömyyden syyt 75–89-vuotiaille: Kooste kyselytutkimuksesta. KÄKÄTE-projekti ja LähiVerko-projekti. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa <https://docplayer.fi/74927-Tietotekniikan-kaytto-ja-kayttamattomyyden-syyt-75-89-vuotiailla.html>
- Nykänen, J., Kiviniemi, T. & Savela, A. 2017. Tekniikkakokkeilujen tuloksia. Teoksessa Kauppi, P.A., Kärnä, E., Pihlainen, K. & Koskela, T. (toim.). Tekniikka ikäihmisen tukena – ketterän kokeilukulttuurin ytimessä. IkäOTE – Ikääntyvien oppiminen ja hyvinvointitekniikat -hanke. Grano Oy: Jyväskylä. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/18251>
- Pietilä, I. 2015. Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskurssiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa Ruusuvoori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) Haastattelun analyysi. Vastapaino: Tampere.
- Pulkkinen, M. 2019. Iäkkäiden osallisuus: Terveys, asumisen ja yhteisöllisyys – kirjallisuuskatsaus. Ikäinstituutti. Helsinki: Ikäinstituutti. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2019/10/%C3%A4k%C3%A4iden_osallisuus_kirjallisuuskatsaus.pdf
- Raappana, A. & Melkas, H. 2009. Tekniikan hallittu käyttö vanhuspalveluissa. Opas teknologiapäätösten ja teknologian käytön tueksi. Lahti: Lappeenranta teknillinen yliopisto, Lahti School of Innovation. Viitattu 12.10.2022. Saatavissa <https://lutpub.lut.fi/handle/10024/59191>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. [Helsinki]: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455>
- Talsi, N. 2014. Kodin koneet. Tekniikkajoiden kotouttaminen, käyttö ja vastustus. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden laitos. Viitattu 12.10.2022. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1376-0>
- THL. 2020. Asiakaslähtöisyys. Viitattu 31.8.2020. Saatavissa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyöskentely/asiakaslahtoisuus>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 22.9.2022. Saatavissa https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

lähteet jatkuu →

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 12.9.2022. Saatavilla osoitteessa https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf

Valtioneuvosto. 2020. Kestävää kasvua ja hyvinvointia – Tiekartta 2020–2023: Terveystieteiden tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:33. Viitattu 12.10.2022. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-520-7>

Venkula, J. 2011. Tekemisen taito. Helsinki: Books on Demand

Wessman, J., Meriläinen-Porras, S., Luoma, M., Erhola, K., Pieper, R. & Luoma, M. 2013. Ikääntynyt ja teknologia: Kokemuksiani teknologian käytöstä. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto: Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto. KÄKÄTE-tutkimuksia 2/2013. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa https://www.ymparisto.fi/download/2_ikaantynyt_ja_teknologiapdf/%7B6EFA4966-8410-4428-BDE9-927FE-356754D967D/105629

Onnistuneen hyvinvointitekniologian käyttöönotto edellyttää ikääntyneen osallisuutta

Hyvinvointitekniologia on yksi mahdollisuus tukea ikääntyneen turvallista kotona asumista. Tähän artikkeliin on haastateltu ikääntyviä, jotka pohtivat erilaisia osallisuuden tapoja olla mukana hyvinvointitekniologian käyttöönotossa.

Me kaikki haluamme kokea elämäämme kohdistuvat asiat tärkeinä. Sitoutuminen itselleen tärkeään asiaan lisää elämän mielekkyyden kokemusta (STM 2020). Hyvinvointitekniologian kehittämisessä, käyttöönotossa ja käyttämisessä ei voida edetä pelkästään ammattilaisnäkökulma edellä. Tämän vuoksi KARITA-hankkeessa (LAB-ammattikorkeakoulu 2022) haluttiin ammattilaisten osaamisen lisäämisen lisäksi selvittää ikääntyvien omia ajatuksia hyvinvointitekniologiasta ja sen käyttöönotosta. Tarkentavalla haastattelulla haluttiin vastata yhteiskunnassa

ilmenneeseen haasteeseen, jotta ikääntyneitä itseään kuultaisiin liittyen hyvinvointitekniologiaan (Ahtiainen & Auranne 2007).

Etelä-Karjalan alueen vanhus- ja vammaisneuvoston sekä eri järjestöjen aktiiveja kutsuttiin tutustumaan LAB-ammattikorkeakoulun älykotiympäristöön Lappeenrannan kampukselle. Ikääntyneet toivoivat, että heitä puhuteltaisiin mieluummin senioreina, siksi tässäkin artikkelissa käytetään ikääntyneiden käsitteen rinnalla seniori -käsitettä. Käsite viittaakin pitkälti ns. kolmanteen ikään, jolloin ikääntyvä ihminen kokee olevansa edelleen toimintakykyinen ja aktiivinen, eikä tarvitse ulkopuolista apua (Sarvimäki 2013).

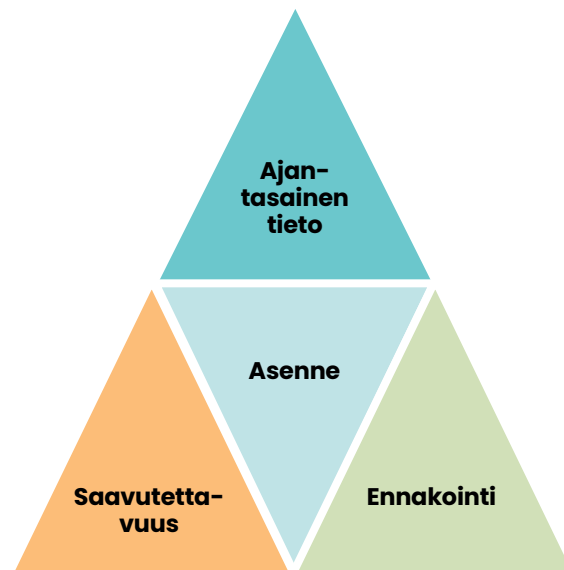
Hyvinvointitekniologia halutaan nähdä yhteiskunnassa kotona asumista tukevana mahdol-

lisuutena, jolloin ikääntyvä saa mahdollisuuden itsenäiseen toimintaan (Ahtiainen & Auranne 2007). Aktiivisuus ja osallisuus luovat hyvinvointia, avoimuutta sekä turvallisuutta, eli asioita, jotka luovat merkityksellisiä kokemuksia liittyen omaan elämään. Ihminen, joka kokee merkityksellisyyttä omasta elämästä, huolehtii itsestään, mutta tuntee myös vastuuta muista sekä lähiympäristöstään. Näin ollen ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen on läheisesti yhteydessä osallisuuden kokemukseen. (STM 2020.)

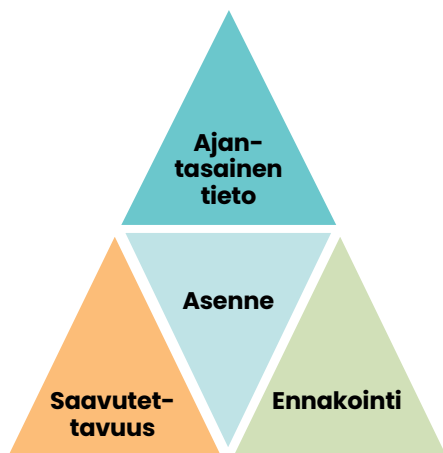
Haastatteluun osallistuneet seniorit pohtivat tulevaisuutta ja avun tarpeen lisääntymistä. Hyvinvointiteknologia nähtiin mahdollisuutena niin omassa käytössä kuin läheisillä. Haastattelussa tuli esiin myös epävarmuutta hyvinvointiteknologiaan liittyen, kuten varauksellisuus erilaisia hyvinvointiteknologisia laitteita kohtaan. Kuitenkin kaikki osallistujat toivat esiin sen, että haluavat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Haastattelu koettiin hyvänä herätteenä pohtia sekä omaa nykyistä tilannetta että hyvinvointiteknologian tuomia apuja tulevaisuudessa. Haastattelun tulokset kuvataan palvelumuotoilun keinoin asiakkaan arvon tunnistamisena.

Palvelumuotoilun keskiössä on ihmisten kokemukset palveluiden kehittämiseksi. Ilman

asiakkaan arvon tunnistamista, itse hyvinvointiteknologian kehittämistyö ei lisää yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Asiakkaan osallisuuden arvon tunnistaminen on ensisijainen askel hyvinvointiteknologian käyttöönotossa. Haastattelussa esille nousseita arvoja kuvataan timantteina (kuva 1), joista nousevat senioreiden kokemukset osallisuuden keinoista tukea hyvinvointiteknologian käyttöönottoa osana kotona asumista. Näitä timantteja ovat; ajantasainen tieto, ennakointi, saavutettavuus sekä asenne.



Kuva 1. Senioreiden kokemat merkityksellisydet hyvinvointiteknologian käyttöönottoon liittyen, eli ikääntyneiden osallisuuden arvon tunnistetut timantit, joiden avulla hyvinvointiteknologialla tuetaan osallisuuden kokemusta. (Kuva: Sanna Nurmiainen)



Ajantasainen tieto

Yhteiskunnassamme on saatavilla paljon tietoa. Seniorit painottivat haastattelussa, että relevantti ja kohdennettu tieto hyvinvointiteknologiasta auttaisi heitä ymmärtämään hyvinvointiteknologiaa paremmin. Seniorit nostivat esille tärkeäksi kokemansa haasteen, kuinka löytää ajantasaista ja tutkittua tietoa heille soveltuvas- ta hyvinvointiteknologiasta. Seniorit kokivat kai- paavansa tietoa hyvinvointi- ja terveysteknologi- sten laitteiden toiminnallisuudesta sekä tietoa laitteiden yhteiskunnallisesta vaikuttavuudesta ja soveltuvuudesta juuri omaan käyttöön. Li- säksi haastattelussa tuotiin esille kokemus ole- massa olevan tiedon hajanaisuudesta. Yhteen koottu tieto hyvinvointiteknologian soveltuvuu- desta, hankinnasta, käytettävyydestä sekä vai- kuttavuudesta auttaa ikääntyneitä luottamaan hyvinvointiteknologiaan.

Ennakointi

Ennakointi liittyy läheisesti ajantasaiseen tietoon. Seniorit toivat esille, että he haluaisivat varautua jo ennakoita ikääntymisen myötä tuleviin toimin- takyvyn heikkenemisen haasteisiin. Esimerkiksi jo aiemmin hankitut älytabletit voisivat olla yh- teensovitettavissa etähoidon sovellusten kanssa, jolloin älylaitteiden käyttö olisi helppoa ja moni- puolisesti hyödynnettävissä. Seniorit perustelivat tuttujen laitteiden ja sovellusten käyttöä sillä, että he olisivat jo sinut laitteen käytön kanssa. Huomi- onarvoista oli myös se, että osalla ikääntyneistä on taloudellinen mahdollisuus varautua toimin- takyvyn laskuun ennakoivasti. Ennakointiin liittyy varautumisen lisäksi myös ikääntyneiden epävar- muus omasta teknologisesta osaamisesta. Enna- kointi koetaan mahdollisuutena oppia.

Saavutettavuus

Saavutettavuutta on teknologisen osaamisen li- sääminen, mutta myös hyvinvointiteknologian käytön informatiivisuuden lisääminen. Pelko vaikeakäyttöisistä laitteista on tunnistettavissa haastateltavien keskuudessa. Seniorit kaipaavat selkeitä sekä helppokäyttöisiä laitteita, joiden häi- riötilanteisiin on saatavilla helposti apua. Seniorit nostivat keskustelussa esiin myös pelon siitä, että hyvinvointiteknologialla korvataan toisen ihmisen antama konkreettinen, fyysinen läsnäolo. Seniorit kertoivat kokemuksiaan siitä, kuinka tärkeää on saada kohdata ihminen silloin, kun itse on haavoit- tuvimmillaan alentuneen toimintakyvyn vuoksi.

Saavutettavuus nousee siten esille hyvinvointitekniologian helppokäyttöisyyden näkökulmasta, mutta myös avun saamisen oikea-aikaisuutena sekä ihmisen omaan todelliseen tarpeeseen perustuvana apuna.

Asenne

Seniorit kertoivat myönteisen asenteen olevan yksi tärkeimmistä asioista hyvinvointitekniologian käyttöönottoon liittyen, siksi se on nostettu kuvassa 1 timanttien keskelle. Ammattilaisten

ja median antama kuva hyvinvointitekniologiasta vaikuttaa siihen, kuinka ikääntyneet ja heidän omaisensa suhtautuvat aiheeseen. Haastateltujen senioreiden mielestä paras vaikuttamismahdollisuus hyvinvointitekniologiaan liittyvään asennoitumiseen olisi silloin, kun ammattilaisten rinnalla olisi myös vertaisohjaajia kertomassa hyvinvointitekniologiasta, tarvittava opastus ja koulutus sekä median kautta tuleva hyvinvointitekniologian positiivinen näkyvyys auttaa ikääntyneitä ymmärtämään hyvinvointitekniologian mahdollisuudet



Kuva 2. Ikääntyneet kaipaavat hyvinvointitekniologiasta ajantasaista tietoa, myönteistä asennetta, ennakointia sekä saavutettavuutta. (Rubert 2019)

omaan hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä. Laitteisiin etukäteen tutustuminen, jopa fyysinen koskettaminen koettiin yhdeksi keinoksi hälventää pelkoja laitteita kohtaan. Pelkoja voisi hävittää myös hyvinvointiteknologian kutsuminen arkiseksi apuvälineeksi, jolloin tekniikkaan ja siihen liittyvä robotiikka vaihtuisi kotona asumista tukeviin, arkisiin ja helposti käyttöönotettaviin apuvälineisiin.

Osallisuuden timanteilla autetaan hyvinvointiteknologian käyttöönottoa

KARITA-hankkeessa haluttiin saada esille ammatilaisten kokemusten lisäksi hyvinvointiteknologian kohteena olevien ikääntyvien ihmisten ääni. LAB-ammattikorkeakoulussa toteutetun haastattelun jälkeen osallistujat kommentoivat, kuinka aiheen esiin nostaminen toimi positiivisena interventiona, pysähtymisenä aiheen äärelle. Ikään tynyt ihminen haluaa kokea olevansa mukana yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa, siis osallisena hyvinvointiteknologian käyttöönotossa. Osallisuuden kokemus vahvistuu, kun ihminen kokee olevansa osa merkityksellistä ketjua (THL 2020).

Hyvinvointiteknologian käyttöönotossa tulee tukea osallisuuden kokemusta. Sosiaalipedagogiikka tarjoaa erilaisia tasoja, joita hyödyntämällä osallisuuden timantit auttavat hyvinvointiteknologian käyttöönotossa. Sosiaalipedagogiikan tasot ovat osallisuuden näkökulmasta yksilö, yhteisö sekä yhteiskunta. Yksilötasolla osallisuuden timantti

tuottaa yksilölle mahdollisuuden löytää oma väylä hyvinvointiteknologian käyttämiseen. Yhteisötasolla yksilö kasvaa ja kehittyy yhdessä yhteisönsä kanssa, kuten mahdollisuutena toimia vertaisohjaajana hyvinvointiteknologian käyttöönotossa. Yhteiskunnallisella tasolla osallisuus tulee esiin myönteisinä asenteina, mahdollisuutena olla osallisena yhteiskunnassa (Nivala & Ryyänen 2019). Hyvinvointiteknologian käyttöönotto vaatii meitä kaikkia kiinnittämään katse osallisuuden timantteihin!

Lähteet

Ahtiainen, M., Auranne, K. 2007. Hyvinvointiteknologian määrittely ja yleisesittely. Teoksessa Suhonen, L., Siikanen, T. (toim.). Hyvinvointiteknologia sosiaali- ja terveysalalla – Hyöty vai haitta. Lahti. Lahden Ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.9.2022. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20730/Suhonen_Liisa_Lamk_2007.pdf?sequence=

LAB-ammattikorkeakoulu. 2022. Karita – Kotona Asumista Rohkeasti ja Itsenäisesti Teknologian avulla. Viitattu 21.9.2022. Saatavissa <https://lab.fi/projekti/kotona-asumista-rohkeasti-ja-itsenaisesti-teknologian-avulla>

Nivala, E., Ryyänen, S. 2019. Sosiaalipedagogiikka – kohti inhimillisempää yhteiskuntaa. [Helsinki]: Gaudeamus Oy.

Rubert, B. 2019. Iphone, isoäiti, mobiili, viestintä. Pixabay. Pixabay-licence. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa <https://pixabay.com/fi/photos/iphone-iso%c3%a4iti-mobiili-viestint%c3%a4-4130253/>

Sarvimäki, A. 2013. Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. Teoksessa Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.). Gerontologia. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim.

STM. 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Viitattu 19.9.2022. Saatavissa: <http://um.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>

THL. 2020. Osallisuuden edistäminen. Viitattu 13.10.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>

Katse kohti tulevaa: Rohkeutta, uutta osaamista sekä myönteistä ja avointa asennetta tarvitaan meiltä kaikilta

Väestön ikääntyessä ja säännöllisten palvelutarpeiden ilmaantuessa tarvitaan uutta teknologiaa tukemaan ikäihmisten kotona asumista. Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla (KARITA) on ollut KATI-ohjelman hanke, jota on rahoittanut sosiaali- ja terveysministeriö (50 %). KARITA-hankkeen hallinnoijana toimi Eksote (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi) ja osatoteuttajia olivat LAB-ammattikorkeakoulu, Oulun kaupunki, Oulun ammattikorkeakoulu sekä kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö (FINCCHTA). Hankkeen pää tavoitteena oli vähentää sote-palveluiden tarvetta ikäihmisten palveluissa ja siirtää säännöllisten palveluiden tarvetta teknologiaa hyödyntäen. (Eksote, LAB-ammattikorkeakoulu, Oulun kaupunki, Oulun ammattikorkeakoulu & Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö (FINCCHTA) 2020, LAB-ammattikorkeakoulu 2022.)

LAB-ammattikorkeakoulun tavoitteena oli lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointitekologiaosaamista asiakastyössä. Hankkeessa toteutettavia toimenpiteitä olivat älykotiympäristön kehittäminen LAB-ammattikorkeakoulun Lappeenrannan kampukselle ja ammattikorkeakoulun opettajien työelämään tutustumisen jaksot Etelä-Karjalassa sekä valmennus- ja simulaatiokoulutukset asiakasohjauksen ja kotiin vietävien palveluiden yksiköissä niin esihenkilöille kuin työntekijöille. Toimintaympäristön ja yhteiskunnan nopeassa muutoksessa ammattikorkeakoulu on avainasemassa niin sosiaali- ja terveysalan henkilöstön osaamisen lisäämisessä kuin osaamisen päivittämisessä ja ennakoinnissa, jotta uusista teknologisista ratkaisuista saadaan paras mahdollinen hyöty. (Eksote, LAB-ammatti-

korkeakoulu, Oulun kaupunki, Oulun ammattikorkeakoulu & Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö (FINCCHTA) 2020, LAB-ammattikorkeakoulu 2022.)

Kansalliset tavoitteet väestön ikääntymisestä seuraaviin haasteisiin

Väestö ikääntyy kiihtyvällä vauhdilla ja tätä seuraavat haasteet ovat monimutkaisia ja toisistaan riippuvaisia. Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen ikäohjelman tavoitteena on ikäkyvykäs Suomi. (STM 2020.)

Ohjelmaan on kirjattu kuusi vaikuttavuustavoitetta;

1. ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet
2. iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään
3. vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema ikääntyvässä yhteiskunnassa
4. digitalisaatio ja uudet teknologiat ovat lisänneet hyvinvointia
5. asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä sekä
6. palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla.

(STM 2020, 28)

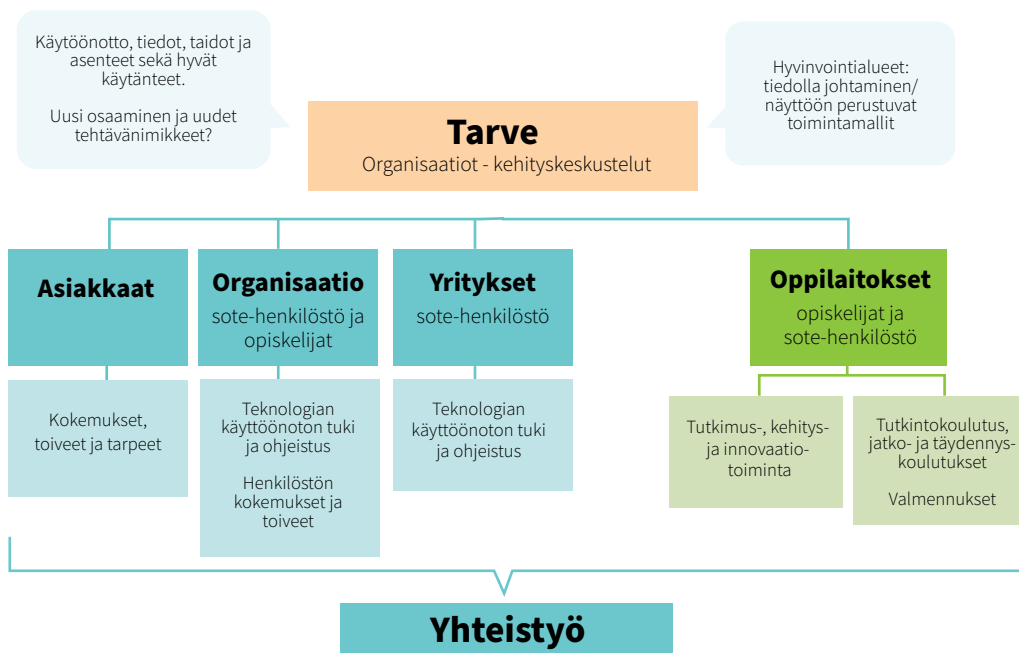
KATI-ohjelmassa on valmisteltu ikäteknologian kansallista koordinaatiomallia, jonka tavoitteena on tukea teknologian käyttöönottoa ja hyvien käytäntöjen leviämistä kaikille hyvinvointialueille. Teknologiatuettu kotona asumisen kestävä toimintamalli vastaa ikäohjelman vaikuttavuustavoitteisiin. Ohjelman tarkoituksena on lisäksi selkeyttää ja tehostaa iäkkäiden palveluissa ja kotona asumisessa hyödynnettävän teknologian kehittämistä, käyttöönottoa ja vaikuttavuusarviointia sekä varmistaa toiminnan ja tulosten jatkuvuus sekä kansallinen yhtenäisyys. (THL 2022, STM 2020.)

Teknologiaosaamisen vahvistaminen ja myönteiset asenteet

Ammattikorkeakoulut vastaavat tulevaisuuden moniammatilliseen osaamisen tarpeeseen kouluttamalla tulevaisuuden ammattilaisia myös sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeeseen. LAB-ammattikorkeakoulu osallistui KARIITA-hankkeen myötä myös teknologiaosaamisen vahvistamiseen. Väestö ikääntyy, jolloin toimintakyvyn tukemiseen tarvitaan uutta hyvinvointitekniologiaa. Hyvinvointitekniologian lisääntyessä tulee samalla kehittää osaamista, jotta teknologiaa saadaan hyödynnettyä turvallisesti, oikea-aikaisesti ja tarpeen mukaisesti. Hankkeen toimenpiteillä on tuettu sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä, esihenkilöitä ja ammattikorkeakoulun opettajia. (LAB-ammattikorkeakoulu 2022.)

Osaamisen kehittämisen rinnalla on tärkeää huomioida myös asenteet. Teknologiamyönteisyys on keskeistä laitteiden käyttöönotossa, mutta laajaa pohdintaa tarvitaan myös riskeistä ja huolista niin eettisistä kuin käytännön näkökulmista. Toimijoilta löytyy erilaista osaamista ja erittäin hyviä käytänteitä, joiden jakaminen on keskeistä onnis-

tuneen hyvinvointiteknologiaprosessin johtamisessa sekä laitteiden ja palvelujen käyttöönotossa. Ikäohjelman vaikuttavuustavoitteisiin päästäksemme tarvitaan laajaa monialaista yhteistyötä. Tarvitaan aika ja paikka, jolloin hyviä käytänteitä voidaan jakaa sekä kuulla aidosti ikääntyviä ja henkilöstöä.



Kuvio 1. Hyvinvointiteknologiaosaamista vahvistetaan laajassa yhteistyössä. (Kuva: Sanna Imeläinen)

Hyvinvointiteknologian käyttöönoton rinnalla tulee käydä laajaa yhteiskunnallista keskustelua, kehittää osaamista ja hyödyntää teknologian tuottamaa tietoa sekä asiakkaan hoidossa että palvelujen suunnittelussa. Alueellisilla ja kansallisilla toimijoilla tulee olla yhteinen tahtotila ja yhteiset tavoitteet, joita kohti rohkeasti kuljetaan. Rakenteet voivat joko edistää tai estää muutosta, joka hyvinvointiteknologian osalta on ottanut isoja askeleita. Lisäksi erilaisten asiakas- ja henkilöstöryhmien (kuten maahanmuuttajat) huomioiminen tulisi muistaa jatkossa entistä paremmin. Hyvinvointiteknologia on yksi turvalliseen arkeen vaikuttava tekijä, jonka rinnalla kulkee esimerkiksi asiakasohjaus, palvelutarpeen arviointi ja henkilöstön riittävyys tarpeen mukaisesti kohdennettuna.

Oppilaitokset ovat alueellisena tukena sekä opettamisen että TKI-toiminnan kautta. Tutkintokoulutusten lisäksi tarjotaan jatko- ja täydennyskoulutusta ja yhteisenä työnä voidaan hyödyntää opinnäytetöitä, kehittämistehtäviä, ketteriä kokeiluja, projektitöitä ja työharjoitteluja. Näin työelämän tarpeisiin vastataan opiskelijoiden osaamisen vahvistumisen rinnalla. Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri tarjoavat puitteet kehittämiselle ja uusille oivalluksille. Tulevaisuuden osaamistarpeet huomioidaan opetuksessa esimerkiksi työelämäjaksoilta saatavilla ajantasaisilla tiedoilla ja käytännöllä sekä asianmukaisilla oppimisympäristöillä. Yhteinen keskustelu on tärkeää ja sitä tarvitaan tulevaisuudessa eri näkökulmista, myös hyvinvointiteknologiaa kehitettäessä ja käyttöönotettaessa. Keskustelua ja yhteistyötä on vasta oltu avaamassa, tästä on hyvä jatkaa kohti tulevaa.



Lähteet

Eksote, LAB-ammattikorkeakoulu, Oulun kaupunki, Oulun ammattikorkeakoulu & Kansallinen HTA-koordinaatioyksikkö (FINCCHTA). 2020. Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla. KARITA-hankkeen hankesuunnitelma.

LAB-ammattikorkeakoulu. 2022. Kotona asumista rohkeasti ja itsenäisesti teknologian avulla. Viitattu 11.12.2022. Saatavissa <https://lab.fi/fi/projekti/kotona-asumista-rohkeasti-ja-itsenaisesti-teknologian-avulla>

STM. 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikävykykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Viitattu 9.11.2022. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>

THL. 2022. Ikäteknologian kansallinen koordinaatiomalli. Viitattu 9.11.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kotona-asumisen-teknologiat-ikaihmisille-ohjelma-kati-/ikateknologian-kansallinen-koordinaatiomalli>

