

Päivi Matilainen

TERVEYS- JA TURVATEKNOLOGIAA IKÄIHMISTEN ASUMISYKSIKÖÖN

Pilotointihankkeen kokemuksia

Opinnäytetyö
Vanhustyön tutkinto

Marraskuu 2016



KYAMK
University of Applied Sciences

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Päivi Matilainen	Vanhustyön koulu- tusohjelma	Joulukuu 2016
Opinnäytetyön nimi		
Terveys- ja turvateknologiaa ikäihmisten asumisyksikköön Pilotointihankkeen kokemuksia		31 sivua 5 liitesivua
Toimeksiantaja		
SOTE360 OY		
Ohjaaja		
Lehtori Marko Raitanen		
Tiivistelmä		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa terveys- ja turvateknologian pilotointi-hankkeen käyttäjäkokemuksia tehostetun palveluasumisen yksikössä. Tavoitteena oli tuoda esiin niitä asioita, joita vaaditaan onnistuneen hankkeen yhteistyöltä. Turva- ja terveysteknologia-laitteiden pilotointi toteutettiin yhteistyössä, jossa olivat mukana teknologiyritys SOTE360 Oy sekä Mäntypuiston palvelutalon henkilökunta, asukkaat ja omaiset. Terveys- ja turvateknologian laitteistoa testattiin asteittain pilotoinnin ajankoh-tana. Pilotoinnissa oli mukana kolme työntekijää, jotka käyttivät laitteita aktiivisesti osana työtään. Heidät oli perehdytetty laitteiston käyttöön alusta alkaen, ja he välittivät kokemuksellista tietoa suunnittelijoille.</p>		
<p>Tutkimuksen aineisto kerättiin käyttäen teemahaastattelua ja havainnointia yövuoron aikana. Teemahaastattelun teemat käsittelivät turvallisuutta, eettisyyttä ja käyttäjäläh-töisyyttä. Havainnoinnin avulla haluttiin tietoa siitä, saako asukas apua oikea-aikaisesti ja toimiiko laitteisto luotettavasti. Tutkimukseen osallistui kuusi henkilöä, jotka kaikki oli-vat osallisina pilottihankkeessa. Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Tutkimuksen tavoit-teena oli kartoittaa käyttäjäkokemuksia ja turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä eri näkö-kulmista ja sen vuoksi kohderyhmäksi valikoitui kaksi asukasta, kaksi läheistä ja kaksi hoitajaa.</p>		
<p>Yhteistyön kautta kehitetty järjestelmä sitouttaa käyttäjät alusta alkaen, ja mahdollisuus esittää mielipiteitä suunnitteluvaiheessa tuottaa kaikkia osapuolia tyydyttävän lopputu-loksen. Terveys- ja turvateknologian hankkeen yhteistyöltä vaaditaan kaikkien osapuol-ten sitoutumista hankkeeseen. Ilman sitoutumista ja yhteisten toimintamallien luomista hanke voi jäädä irralliseksi ja aiheuttaa turhautumisen tunteita. Erilaisia näkemyksiä ja ajatuksia täytyy käsitellä hankkeen edetessä, ja aikaa on löydettävä yhteisille tapaami-sille. Joustavuutta ja pitkäjänteisyyttä vaaditaan kaikilta osapuolilta, sillä odottamatto-mia asioita voi tulla vastaan. Liian tiukasti aikataulutettu hanke voi epäonnistua kiireen vuoksi, joten hanke on hyvä aikatauluttaa joustavasti. Hyvä lähtökohta lähestyä tämän kaltaista hanketta on selvittää käyttäjien ajatuksia ja tarpeita.</p>		
Asiasanat		
tehostettu palveluasuminen, terveysteknologia, turvateknologia, eettisyys		

Author (authors)	Degree	Time
Päivi Matilainen	Bachelor of Elderly	December 2016
Thesis Title		
Health and safety technology for the service home of the elderly Experiences of a pilot project		31 pages 5 pages of appendices
Commissioned by		
SOTE360 OY		
Supervisor		
Marko Raitanen. Senior Lecturer		
Abstract		
<p>The aim of this thesis was to identify user experiences of a health and safety technology pilot project, which was conducted in an enhanced service-housing unit for elderly people. The goal was to bring out the main that are required for a successful cooperation project. Safety and health technology device, which were included in a pilot implementation, was carried out in cooperation with technology company SOTE360 Oy, as well as Mäntypuisto service house staff, residents and their relatives. The health and safety were tested out gradually at the time of the pilot project. Involved in the pilot project were three of the employees, who used the devices actively as part of their job. They had been orientated since the beginning of the pilot project and they passed experiential knowledge to the designers.</p> <p>The research data was collected using theme interviews and observation during a night shift. The themes in the interviews dealt with safety, ethics and user-centeredness. With the help of observation, we wanted information on whether the residents got help in a timely manner and if the devices work reliably. Involved in research were six people, all of which were involved in the pilot project. All interviews were recorded. The aim of this research was to chart out user experiences and to identify the factors affecting safety issues from different points of view. Therefore, the target group formed out of two residents, two close relatives and two caregivers.</p> <p>A system developed through cooperation engages users from the beginning and the opportunity to submit opinions in the design phase produces a satisfactory outcome for all parties. The health and safety technology pilot project required commitment from all cooperating parties. Without the commitment and the creation of common procedure, the project might remain disconnected and cause feelings of frustration. As the project progresses a variety of views and thoughts need to be addressed and time for joint meetings must be found. Flexibility and perseverance will be required on all sides, because unexpected things can happen. Too tight schedule for a project can end up being unsuccessful because of the urgency, so flexibility in scheduling is good. A good starting point in approaching a project of this kind is to find out the ideas and thoughts of the target group.</p>		
Keywords		
Service house for the elderly, health technology, safety technology, ethicalness		

SISÄL

1	JOHDANTO.....	6
2	PILOTOINNIN KOHTEENA OLEVA YKSIKKÖ	7
3	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	8
4	TEORIATAUSTAN JA AIKAISEMPIEN TUTKIMUSTEN ESITTELY	9
4.1	Turvateknologia	9
4.2	Terveysteknologia.....	10
4.3	Eettinen suunnittelu	11
4.4	Käyttäjälähtöisyys	12
5	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMA.....	14
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	14
6.1	Tutkimusmenetelmät	14
6.1.1	Teemahaastattelu	15
6.1.2	Havainnointi	15
6.2	Aineiston keruu	16
6.3	Aineiston analyysi.....	17
6.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	17
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	18
7.1	Palvelutalon hoitajat.....	18
7.1.1	Luotettavuus ja toimintavarmuus.....	18
7.1.2	Helppokäyttöisyys ja hallinta	19
7.1.3	Soveltuvuus palvelutalon toimintaan	20
7.1.4	Työssä koettu turvallisuuden tunne.....	21
7.1.5	Teknologian mahdollisuudet/uhat.....	22
7.2	Palvelutalon asukkaat.....	23
7.2.1	Turvalaitteiden toimivuus	23
7.2.2	Turvallisuuden tunne.....	24
7.2.3	Yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden merkitys.....	24
7.2.4	Valvonta ja laitteiden hallinta.....	25

7.3	Asukkaiden omaiset.....	25
7.3.1	Turvallisuuden merkitys.....	26
7.3.2	Itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden merkitys	26
7.3.3	Ajatuksia valvonnasta ja teknologian käyttöönotosta	27
8	POHDINTA	28
	LÄHTEET.....	31

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Suostumus tutkimushaastatteluun

Liite 3. Teemahaastattelun rakenne (palvelutalon hoitajat)

Liite 4. Teemahaastattelun rakenne (palvelutalon asukkaat)

Liite 5. Teemahaastattelun rakenne (palvelutalon läheiset)

1 JOHDANTO

Yleisesti tiedetään, että väestön ikääntyessä terveys- ja hyvinvointipalvelujen tarve tulee lisääntymään. Ennaltaehkäisevien toimenpiteiden tavoitteena on ylläpitää toimintakykyä mahdollisimman pitkään siten, että pitkäaikaisen hoidon tarve vähenee. Teknologian avulla on mahdollista kehittää palveluja vastaamaan ikääntyvien tarpeita erilaisissa toimintaympäristöissä. Teknologiaa suunniteltaessa lähtökohtana pitäisi olla aina ikäihmisen hyvän elämän edistäminen ja turvallisuuden tunteen lisääntyminen huolimatta asuinympäristöstä.

Teknologian kehittämisen näkökulmasta sosiaalisen ja teknologisen tiedon yhteen kietoutuminen on tosiasia, ja hyvinvointia ja toimintakykyä tukemaan kehitettyjen sovellusten suuri haaste. Kun sovelluksia kehitetään, on keskeistä hahmottaa sovelluksen käyttöön vaikuttavat tahot, heidän tarpeensa ja intressinsä, jotka voivat olla ristiriitaisiakin. (Topo 2003, 422.) Teknologisen kehityksen haasteet liittyvät ihmisläheisyyden ja kokonaisuuksien huomioonottamiseen. Teknologian toimimattomuus turhauttaa, ja hyvinkin teknologia voi jäädä käyttämättä, jos sitä ei ole suunniteltu käyttäjälähtöisesti tai sen toimintavaruus on heikkoa (Salpakoski 2015, 62).

Hyvinvointiteknologialla tarkoitetaan teknisiä ratkaisuja, joilla ylläpidetään tai parannetaan ihmisen toimintakykyä, terveyttä, hyvinvointia, elämänlaatua tai itsenäistä suoriutumista (Melkas & Pekkarinen 2014, 210). Terveys- ja turvateknologia ovat hyvinvointiteknologian osa-alueita, joihin paneudun tämän tutkimuksen puitteissa. Rajaan tutkimusalueeni tarkoituksella koskemaan terveys- ja turvateknologiaa, koska toimeksiantajan sekä yrityksen yhteinen tavoite on kehittää yhteistä hyvää palveleva teknologinen kokonaisuus. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys on rajattu käsittelemään terveys- ja turvateknologian käyttöä ikäihmisten palveluasumisessa.

Tutkimukseni tarkoituksena oli kartoittaa pilotointihankkeen käyttäjäkokemuksia Mäntypuiston palvelutalossa Mäntyharjulla. Turva- ja terveysteknologialaitteiden pilotointi toteutettiin yhteistyössä, jossa olivat mukana teknologiayritys SOTE360 Oy sekä Mäntypuiston palvelutalon henkilökunta, asukkaat ja omaiset. Aloite pilotointihankkeeseen tuli edellä mainitulta yritykseltä. Hankkeen ajankohdaksi sovittiin alkuun 15.10.2015 – 31.1.2016. Pian huomattiin, että alkuun sovittu aika ei tule riittämään, joten pilotointia sovittiin jatkettavan kevään 2016 ajan.

2 PILOTOINNIN KOHTEENA OLEVA YKSIKKÖ

Mäntypuiston palvelutalo on Mikkelin Sateenkaari ry:n omistama tehostetun palveluasumisen yksikkö Mäntyharjulla. Asukkaat ovat ikäihmisiä, jotka eivät heikentyneen toimintakykynsä ja terveydentilansa vuoksi pärjää enää kotonaan. Asukkaita talossa on 26, joista 11 asuu muistisairaille tarkoitettussa pienryhmäkodissa. Asukkailla on omat huoneistonsa, jotka he kalustavat omilla huonekaluillaan. Talossa on nykyaikaiset turvajärjestelmät ja palvelupuolen asukkailla on henkilökohtaiset turvarannekkeet. Dementiakodin yleisiä tiloja voidaan valvoa valvontakameran avulla.

Palveluasuminen voi olla joko tavallista tai tehostettua palveluasumista. Tavallisessa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla vain päiväsaikaan. Tehostetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Tehostettu palveluasuminen sijoittuu hoidon porrastuksessa kodin ja laitoshoidon väliin. Tehostetun palveluasumisen asiakkaat tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa sekä apua kaikissa arkitoiminnoissaan ympäri vuorokauden. (Välikangas 2006, 20.) Tehostetun palveluasumisen tavoitteena on tarjota asukkaalle turvallinen asuinympäristö ja mielekäs elämä. Asuminen palveluasunnossa on yksilöllistä ja asiakaslähtöistä, asiakkaan tarpeet ja voimavarat, sekä omaiset, ystävät ja muut läheiset huomioon ottaen. Asiakkaalla on täten enemmän itsemääräämisoikeutta ja vapautta tehdä omaan elämään vaikuttavia valintoja. Henkilöstön tulee toimia kuntouttavalla työotteella, ja henkilöstöä tulee olla riittävästi. (Andersson 2007, 10.)

Mäntypuiston palvelutaloon asukkaat ohjautuvat pääosin kunnan maksusitoumuksella, mutta mahdollisuus on asua myös itsemaksavana. Keskeisiä periaatteita työssä ovat asukaslähtöisyys, turvallisuus, omatoimisuuden tukeminen, yksilöllisen elämäntavan kunnioittaminen, tasavertaisuus ja aito välittäminen. Turvallisuuden vaatimukset kasvavat, kun asukkaiden hoitoisuus lisääntyy. Muistisairaiden fyysinen toimintakyky on usein hyvä ja turvateknologian avulla asukkaille tulisi taata mahdollisimman aktiivinen elämä turvallisissa olosuhteissa siten, että liikkumista ei tarvitsisi liiaksi rajoittaa.

Mikkelin Sateenkaari ry:n toimintastrategian mukaisesti kunniatehtävänä on taata ikäihmisille arvokas elämä, ja yhdistyksen toimintaa ohjaa vahva eettinen perusta. Yksilöllisyys ja oikeudenmukaisuus ovat perustana palvelutoiminnassa. Toiminnan on kuitenkin kehityttävä ollakseen toimintakykyistä ja uudistuvaa. Kehittämistoimenpiteiden oikein kohdentumisen avulla pystytään varmistamaan toiminnan laadukkuus ja kilpailukykyisyys myös tulevaisuudessa. Terveys- turva- ja hyvinvointitekniologia ovat osa-alueita, joiden avulla voidaan saada lisäarvoa palveluihin.

3 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

SOTE360 Oy on mikkeliäinen startup-yritys, joka hakee digitaalisesta teknologiasta ratkaisuja vanhusten hoidon haasteisiin. Yhtiö on luonut digitaalisen palvelukokonaisuuden, joka helpottaa hoitotyötä ja parantaa sen laatua. Palvelukokonaisuuden pilotoinnin jälkeen yhtiön kehitys jatkuu saadun palautteen ja käyttökokemusten mukaisesti. Pilottitestauksen tavoitteeksi on yhteistyösopimukseen kirjattu, että palvelukotiin sopivia laitteita ja sovelluksia testataan kevyesti, mutta kuitenkin niin kattavasti, että saadaan riittävä käsitys käytännön vaatimuksista. Yrityksen edustajat ovat kysyneet tarvittavat luvat asukkailta ja omaisilta. Sote360 on laatinut valmiin sopimus pohjan järjestelmän käytöstä. Alkuun omaisten huolena oli, kuka kuvaa ja minne kuva välittyy. Kun asia on kerrottu avoimesti, on suhtautuminen ollut pääosin myönteistä.

Terveys- ja turvateknologian laitteistoa testattiin asteittain pilotoinnin ajankohdantana. Pilotoinnissa oli mukana kolme työntekijää, jotka käyttivät laitteita aktiivisesti osana työtään. Heidät oli perehdytetty laitteiston käyttöön alusta alkaen, ja he välittivät kokemuksellista tietoa suunnittelijoille. Sote360 on ollut tiiviisti kehittämässä kokonaisuutta hoitajilta saadun palautteen pohjalta, jotta kokonaisuudesta tulisi toimiva työväline arkea helpottamaan. Kahteen asukashuoneistoon on asennettu valvontakamerat ja liiketunnistimet, joiden tarkoituksena on taata itsenäisesti liikkuvan asukkaan turvallisuus. Hoitajamobiili on potilastietojen kirjaamiseen tarkoitettu väline, joka yksinkertaistaa ja tehostaa kirjaamista sekä raportointia.

Pilotoinnin tarkoituksena on ollut saada tietoa laitteiden jatkokehitykseen sekä tutkimustietoa hyödyistä ja vaikuttavuudesta. Sekä yrityksen että palvelutalon

tarve on luoda toimiva ja turvallinen hoitoyhteisö teknologiaa hyödyntäen. Digitaalinen turvajärjestelmä teknisten ratkaisujen osalta helpottaa asukkaiden toimintaa, mahdollistaa vapaamman liikkumisen, vähentää passiivisuutta ja ennen kaikkea parantaa turvallisuutta. Digitaalisilla palveluilla voidaan lisätä niin potilaan kuin hoitajan turvallisuutta sekä helpottaa esimerkiksi työtehtävien priorisointia. Lisäksi helppokäyttöinen tekniikka vapauttaa hoitajien aikaa vanhusten yksilölliseen huomioimiseen. Digitaalinen tekniikka tukee laadunvalvontaa ja auttaa varmistamaan, että asiakas saa samankaltaista palvelua riippumatta siitä, missä häntä hoidetaan, toteaa perustajaosakas **Ville Paasonen** Sote360:sta.

4 TEORIATAUSTAN JA AIKAISEMPIEN TUTKIMUSTEN ESITTELY

4.1 Turvateknologia

Turvallisuus syntyy jatkuvuudesta, muuttumattomuudesta ja tuttuudesta. Hoitajien ja hoitoyhteisön luotettavuus sekä turvallisuuden tunnetta lisäävä viestintä ovat tärkeitä elementtejä muistisairaiden hyvinvoinnin tukemisessa. (Sulkava 2008, 103.) Turvallisuus syntyy pienistä teoista, ennaltaehkäisevästä työstä ja taidosta huomioida vaaratilanteet. Fyysinen ympäristö vaikuttaa ihmisten turvallisuuden tunteeseen ja suunnittelun avulla voidaan vähentää ympäristön luomaa tapaturma-alttiutta. (Siitonen, 2003.) Liikkeiden kömpelyys ja matala askel aiheuttavat kaatumistaipumusta. Sängystä poistumisesta ilmoittavasta liikehälyttimestä on saatu hyviä kokemuksia kaatumisten ehkäisyssä. (Sulkava 2008, 106.)

Kustaankartanon palvelukeskuksessa Helsingissä vuonna 2007 – 2010 toteutettiin InnoKustihanke. Hankkeen avulla kehitettiin asiakkaan ääntä kuunteleva sekä liikunta- ja turvateknologiaa hyödyntävä hoitotyön malli. Hankkeen yhtenä tavoitteena oli selvittää, paranivatko asukkaiden turvallisuus ja omatoimisuus. Hankkeen lopputuloksena todetaan, että turvallisuudelle asetetut tavoitteet paranivat vain osittain ja yöaikaisen turvallisuuden tukeminen odottaa vielä uusia innovaatioita (Finne-Soveri ym. 2014, 66). Hanke on ollut sikäli mielenkiintoinen, että Kustaankartanon hankkeen yhtenä tavoitteena oli vähentää rajoitteiden käyttöä turvallisuutta parantamalla.

Turvateknologian tavoitteena on parantaa ihmisten, eläinten tai ympäristön turvallisuutta. Ikäihmisille soveltuviaurvateknologian laitteita ovat esimerkiksi erilaiset avunsaamiseen liittyvät turvalaitteet, kuten turvapuhelin ja henkilöpaikannin sekä asumisen turvallisuutta parantavat laitteet, kuten palovaroitin. (Forssberg & Intosalmi ym. 2014, 14.) Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä teknologian ja turvallisuuden suhteista löytyy useita. Kajastila-Hämäläisen opinnäytetyön aiheena on ollut Mobiilihoivakokeilun asiakasvaikutusten arviointi. Työssä on tutkittu vastaajien ajatuksia ja kokemuksia turvallisuudesta sekä kokeilussa mukana olleiden teknisten laitteiden hyödyllisyydestä. Limnellin opinnäytetyössä on käsitelty turvalattian käytettävyyden kehittämistä. Toimintatutkimuksen tavoitteena on ollut laatia kehittämissuunnitelma palvelukodin turvalattian käytettävyyden parantamiseksi. Tutkimuksen tuloksena on todettu, että Elsi-turvalattia on toiminut varsin vaihtelevasti ja järjestelmän toimimattomuudella on ollut hoitohenkilökuntaan työllistävä vaikutus. Uuden teknologian käyttöönottoon olisi toivottu lisää perehdytystä ja opastusta.

4.2 Terveysteknologia

Terveysteknologia on terveydenhuollon tietotekniikan alue, joka sisältää suunnittelun, kehittämisen, luomisen, tietojärjestelmien käytön ja ylläpidon terveydenhuollon alalla. Automatisoitujen ja yhteen toimivien terveydenhuollon tietojärjestelmien odotetaan parantavan sairaanhoitoa, alentavan kustannuksia, lisäävän tehokkuutta, vähentävän virheitä ja parantavan potilaiden tyytyväisyyttä. (Rouse 2016.)

Terveysteknologiaan kuuluu terveyttä ylläpitävät laitteet esimerkiksi erilaiset seuranta- ja mittauslaitteet sekä mobiilijärjestelmät asiakastiedon keruuseen. Teknologia-alustojen tarkoituksena on kerätä dataa erilaisista laitteista ja järjestelmistä sekä käsitellä tietoa edelleen. Terveystiedon keräämiseen on kehitteillä paljon erilaisia alustoja, minkä vuoksi näiden vaivaton yhdistäminen puhututtaa paljon, jotta sähköinen asiointi olisi vaivatonta. (Salpakoski 2015, 60.) Sähköiset potilastietojärjestelmät ovat keskeinen osa terveydenhuollon IT-infrastruktuuria. Sähköinen potilastietojärjestelmä on henkilön virallinen, digitaalinen terveystietokortti, ja se on mahdollista jakaa useiden terveydenhuollon tarjoajien ja virastojen kanssa. (Rouse 2016.)

4.3 Eettinen suunnittelu

Eettinen suunnittelu tarkoittaa yleisesti hyväksytyjen periaatteiden tietoista tarkastelua ja valintaa eri suunnitteluvaihtoehtoja pohdittaessa. Toiseksi se on itse suunnitteluprosessin pohdintaa ja toteuttamista eettisistä näkökulmista, mikä sisältää hyväksyttävien tutkimus- ja suunnittelumenetelmien valinnan ja käytön. Lisäksi eettinen suunnittelu on sen pohtimista, mikä on oikein ja mikä on ihmiselle hyväksi loppujen lopuksi. Tavoitteena tulisi olla ihmisen hyvän toteutuminen parhaalla mahdollisella tavalla. Eettisesti suunnitellun tuotteen tulee toimia luotettavasti, turvallisesti ja käyttövarmasti. Sen tulee säilyttää käyttäjän ihmisarvo, identiteetti, yksityisyys ja loukkaamattomuus. Keskittymällä pelkästään käytettävyyksivaatimusten keräämiseen tuote- tai palvelusuunnittelussa ei pystytä kehittämään eettisesti toimivia ratkaisuja. (Ikonen & Leikas 2014, 161.)

Kun kehitämme teknisiä tuotteita ja palveluja, niin otamme samalla kantaa siihen, millaista tulevaisuuden maailmaa rakennamme itsellemme ja muille. Teknologia on tuonut paljon hyvää arkipäiväämme, mutta se mahdollistaa myös monien ristiriitaisten ja eettisten kysymysten esiin nousun. Näitä ovat esimerkiksi ihmisten valvontaan ja heidän henkilökohtaiseen elämäänsä tunkeutumiseen liittyvät kysymykset. Eettiset kysymykset ovat nousseet yhä tärkeämmiksi, ja niiden olemassaolo tiedostetaan entistä enemmän. Syitä tähän ovat esimerkiksi teknologian nopea kehittyminen, huoli hoivan laadusta yhä heikentyvien resurssien vuoksi ja pyrkimys tilanteen paikkaamiseen teknologiaa hyödyntäen. (Leikas 2014, 24.)

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan julkaisussa (ETENE 2010) todetaan eettisistä periaatteista seuraavasti: ”Hyvän elämän näkökulmasta tulee erityisen huomion kohteena olla palveluja käyttävän ja tarvitsevan henkilön elämäntilanne. Eettisesti kestävää toimintaa tulee soveltaa kuhunkin käytännön toimintatilanteeseen erikseen. Yksiselitteisiä ja yleispäteviä ohjeita on vaikea esittää. Teknologian tarkastelun arvoperustana on ihmisarvo ja sen haavoittuvuus”. (ETENE 2010, 10)

Dementian, teknologian ja etiikan suhdetta kuvaa Päivi Topo Gerontologialehden 3/2007 numerossa. Artikkelissa hän tuo esiin sen, että suurimmat haasteet liittyvät sairastuneen ihmisen yksityisyyteen puuttumiseen ja hänen autonomiansa rajoittamiseen. Artikkelissa tarkastellaan teknologisten sovellusten mahdollisuutta dementiaoireisten ihmisten, heidän läheistensä ja ammattilaisten tukemisessa. Topon mukaan teknologia kehittyy yhä enenevässä määrin ongelmien ennaltaehkäisyyn. Oikeus autonomiaan ja yksityisyyteen sekä avun saantiin tulee ottaa samanaikaisesti huomioon. Jos toimitaan pelkästään sairastuneen ihmisen autonomiaa kunnioittaen, voidaan päätyä hänen heitteillejättöön. (Topo 2007.)

4.4 Käyttäjälähtöisyys

Teknologian käyttö voi vaikuttaa työyhteisöön ja työn tekemiseen monin tavoin. Se voi aiheuttaa joko resurssien menetyksiä tai taloudellista säästöä. Se voi lisätä tai vähentää kiirettä ja työssä jaksamista. Huonosti hoidettu perehdytys teknologian käyttöön voi kuitenkin jättää pitkäaikaiset jäljet. Vaikka hoitohenkilöstön näkökulmaa on tutkittu jonkin verran, se saattaa edelleen jäädä käytännössä vähälle huomiolle. Hyvinvointiteknologisten välineiden ja järjestelmien käyttäminen muuttaa työtapoja ja luo haasteita henkilöstön osaamiselle, Monesti on kyse laajasti hoidon ja asumisen suunnittelusta eikä pelkästään teknologian käytön suunnittelusta. Jos kokonaissuunnittelu ontuu, saataan tehdä kalliita ja eettisesti arveluttavia virheinvestointeja. (Melkas & Pekkarinen 2014, 214 – 216.) Näiden seikkojen vuoksi on tärkeää, että teknologiaa suunnitellaan ja kehitetään käyttäjälähtöisestä näkökulmasta. Teknologian kehittämisen lähtökohtana tulee olla näkemys ihmisten elämästä.

Leikas esittelee elämälähtöisen suunnittelun (Life-Based Design) ajatuksen, joka perustuu elämän käsitteelliselle tarkastelulle. Elämälähtöinen suunnittelu painottaa alkuvaiheen suunnittelun merkitystä koko suunnitteluprosessin kannalta. Onnistuneiden teknologisten valintojen myötä työpaikan imago saattaa muuttua myönteiseen suuntaan. Suunnittelijan on mahdotonta ymmärtää tiettyä elämäntapaa ilman välitöntä kontaktia tuon elämäntavan edustajiin. Käyttäjien kanssa käytävän vuoropuhelun tulisi sisältää niin tuotteen hankintaan, käyttöön kuin sen käytöstä poistamiseenkin liittyviä kysymyksiä. Siksi on tärkeää, että käyttäjät osallistuvat suunnitteluun jo sen varhaisessa vaiheessa,

elämäntavan analysoinnin ja kuvaamisen sekä teknologian tukemien toimintojen kuvaamisen vaiheissa. (Leikas, 2009.)

Muistioireinen ihminen useimmiten kykenee nauttimaan nykyhetkestä, kun hän saa elää mahdollisimman normaalia elämää, toteuttaa itseään ja olla häntä arvostavien ja hänet hyväksyvien ihmisten parissa. Asuinpaikka tuntuu kodilta, kun siellä saa toteuttaa itseään ja elää omassa tahdissaan, kokea vapautta ja autonomiaa. (Sulkava 2008, 103.)

Vanhus- ja lähimmäispalvelun liiton ja Vanhustyön keskusliiton vuonna 2010 alkaneessa viisivuotisessa Käyttäjälle kätevä teknologia -projektissa (KÄ-KÄTE), tavoitteena oli selvittää, millä tavalla teknologiaa on Suomessa kehitetty ikäihmisten kanssa ja millaisia kehittämishankkeita on ollut. Projektin tavoitteena oli tavoittaa yli 75-vuotiaat kotona tai palvelutalossa asuvat ihmiset, jotka olivat kokeilleet toimintakykyä tukevia laitteita. KÄKÄTE- projekti on tuottanut useita julkaisuja aiheesta.

Kirsi Alastalon tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, mitä ikäihmiset, heidän läheisensä ja vanhustyötä tekevät toivovat teknologialta, jotta kotona asuminen ja hyvä arki mahdollistuvat. Tutkimukseen osallistuneiden valtaosa edusti vähän tai ei ollenkaan apua tarvitsevia alla 80-vuotiaita ikäihmisiä ja heidän läheisiään. Tulevaisuuden haasteina Alastalo tuo esiin sen, että paljon apua tarvitsevien ja heidän läheistensä näkemysten selvittäminen ja eteenpäin vienti teknologian suunnittelijoille olisi tärkeää.

Teknologia-avusteisia asumissovelluksia senioreille -hanke on ollut Teknillisen korkeakoulun kolmen tutkimusyksikön hanke ja Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen yhteishanke vuonna 2008. Pilotteja toteutettiin hankkeessa yhteensä 16 ja tavoitteena oli kaataa raja-aitoja teknologian kehittäjien ja loppukäyttäjien väliltä. Hankkeessa pyrittiin kehittämään yhteistyömenetelmä ikäihmisten asuin- ja toimintaympäristöjen kokonaisvaltaisen käytettävyyden hallintaa varten. Uusia innovaatioita testattiin pilottikohteissa ja niiden sovellettavuus arvioitiin. Laajan hankkeen tuottamat tulokset sisältävät monipuolista pohdintaa teknologian pilotoinneista käyttäjälähtöisestä näkökulmasta. Oman tutkimukseni lähtökohtana oli myös tuoda suunnittelijoiden tietoisuuteen näitä asioita, joita käyttäjät pitävät tärkeinä.

5 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimukseni tavoitteena on kartoittaa pilotointihankkeen käyttäjäkokemuksia sekä tuottaa kokemukseen perustuvaa tietoa tarvelähtöisesti SOTE360 Oy:lle. Käyttäjien tarpeita tarkastellaan asukkaan, läheisen ja hoitohenkilökunnan näkökulmista.

Opinnäytetyöni tutkimusongelma on selvittää: Mitä käyttäjän tarpeisiin vastaavan terveys- ja turvateknologian luominen ja käyttöönotto edellyttävät yhteistyöltä?

Turvateknologian avulla tulisi pystyä vähentämään rajoitteiden käyttöä siten, että valvonta kohdentuisi tarkoituksenmukaisesti. Hoitohenkilökunnan kirjaamiseen käytettävän ajan tehostaminen ja oikein kohdentuminen hoitajamobiiliin asennetun virtuaalisen hoitoympäristön avulla on myös odotusarvo, jonka soisi toteutuvan. Teknologian toimintavarmuus sen käyttöympäristössä on tärkeää. Teknologian toimimattomuus turhauttaa, ja hyvinkin teknologia voi jäädä käyttämättä, jos sitä ei ole suunniteltu käyttäjälähtöisesti tai sen toimintavarmuus on heikkoa (Salpakoski 2015, 62). Luotettavuus, turvallisuus, helppokäyttöisyys ja toimintavarmuus ovat asioita, joita teknologialta vähintään vaaditaan. Pilotoinnin tavoitteena oli saada tietoa käyttökokemuksista tehostetun palveluasumisen yksikössä. Yhteinen tahtotila oli luoda toimiva ja turvallinen hoitoyhteisö teknologiaa hyödyntäen.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, koska tarkoituksena on selvittää ihmisten mielipiteitä ja kokemuksia. Laadullinen tutkimus on usein kuvailevaa eli deskriptiivistä. Tutkija on kiinnostunut prosesseista, merkityksistä ja ilmiön ymmärtämisestä (Kananen, 2014, 19). Tutkimuksen aineiston keräsin käyttäen teemahaastattelua ja asukkaiden kohdalla käytin haastattelun lisäksi havainnointia saadakseni monipuolista tietoa.

6.1.1 Teemahaastattelu

Valitsin tiedonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun, koska tarkoituksena oli saada subjektiivista tietoa aiheesta. Aineiston keruuta on mahdollista säädellä joustavasti ja tilanteen edellyttämällä tavalla. Saatavia vastauksia on myös mahdollista selventää. Haastattelijalla on ohjat ja tiedonkeruu on systemaattista (Hirsjärvi & Remes 2007). Teemahaastattelussa oleellista on yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelun eteneminen tiettyjen keskeisten teemojen varassa (Hirsjärvi & Hurme 2006, 48). Tutkijalla täytyy olla jonkinlainen ennakkonäkemyksesi ilmiöstä, jotta hän voisi laatia keskustelun aiheet teemat). Teemoilla tutkija pyrkii varmistumaan siitä, että hän keskusteluttaa informaatiota kaikista niistä asioista, jotka liittyvät ilmiöön. Ennen haastattelua tutkija laatii teemahaastattelurungon ennakkokäsitystensä pohjalta. (Kananen 2014, 77.) Menetelmästä puuttuu strukturoidulle haastattelulle tyypillinen kysymysten tarkka muoto ja järjestys. Kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastateltavan kanssa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelevat haastattelusta toiseen. (Eskola & Vastamäki 2001, 26.)

Tässä tutkimuksessa teemahaastattelun teemat käsittelevät turvallisuutta, eettisyyttä ja käyttäjälähtöisyyttä. Teemahaastattelujen rungot ovat nähtävissä tutkimussuunnitelman liitteenä. Tutkimuslupa sekä suostumus tutkimukseen ovat myös liitteenä.

6.1.2 Havainnointi

Havainnoinnin avulla halusin tietoa siitä, saako asukas apua oikea-aikaisesti ja toimiiko laitteisto luotettavasti. Aukkaiden kohdalla haastattelun tuomaa tietoa täydennettiin käyttämällä havainnointia, jotta tutkittavasta ilmiöstä saatavaa tietoa voidaan monipuolistaa. Havainnoinnin suurin etu on, että sen avulla voidaan saada välitöntä tietoa yksilöiden, ryhmien tai organisaation toiminnasta ja käyttäytymisestä. Sen avulla päästään luonnollisiin ympäristöihin. Havainnoinnin avulla voidaan kerätä mielenkiintoista ja monipuolista aineistoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 208.) Havainnoinnissa on kyse siitä, että tutkija tarkkailee enemmän tai vähemmän objektiivisesti tutkimuksen kohdetta ja tekee havainnoinnin aikana muistiinpanoja tai kenttäraporttia. Osallistu-

vassa havainnoinnissa tutkija on enemmän tutkijan roolissa tai enemmän toimijan roolissa. Todellisissa tarkkailutilanteissa tutkijan on vaikeaa olla täysin ulkopuolisena tarkkailtavasta tilanteesta. (Metsämuuronen 2006, 116 -117.)

6.2 Aineiston keruu

Tutkimukseeni osallistui kuusi henkilöä, jotka kaikki olivat osallisina pilotointihankkeessa. Nauhoitin kaikki haastattelut. Tutkimukseni tavoitteena oli kartoittaa käyttäjäkokemuksia ja turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä eri näkökulmista ja sen vuoksi kohderyhmäksi valikoitui kaksi asukasta, kaksi läheistä ja kaksi hoitajaa.

Haastattelun kysymykset muotoilin kohderyhmää ajatellen. Asukkaiden ja läheisten kohdalla teemat käsittelivät turvallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja kokemuksia laitteista. Havainnoinnin avulla halusin saada tietoa laitteiden toimimisesta käytännössä, joten suoritin havainnointia yhden yövuoroni aikana. Mielestäni tämä riittää, sillä yövuorot toistuvat melko samanlaisina. Yövuorossa hoitaja työskentelee yksin vastuullaan kaikki palvelutalon asukkaat, joten turvalaitteiden toimivuuteen on voitava luottaa.

Henkilökuntaa haastatteleamalla halusin saada kokemuksellista tietoa laitteiston luotettavuudesta, helppokäyttöisyydestä, soveltumista yksikön toimintaan ja mielipidettä turvallisuudesta. Tutkijaa kiinnosti myös henkilökunnan ajatukset teknologian lisääntymisestä hoivatyössä, sen mahdollisuuksista ja uhkatekijöistä.

Asukkaat ja omaiset haastattelin palvelutalossa sovittuna ajankohtana jokaisen erikseen. Olin suunnitellut teemat huolellisesti etukäteen ja painottanut eri asioita eri ryhmien kohdalla. Asukkaiden kohdalla jouduin esittämään useita tarkentavia kysymyksiä saadakseni vastauksia. Molemmat haastateltavat olivat toimintakyvyltään heikentyneitä ja paljon apua tarvitsevia. Haastattelun tekemistä auttoi se, että tunsin heidät molemmat ja ilmapiiri oli turvallinen. Haastattelut kestivät noin puoli tuntia kerrallaan.

Kahden hoitajan haastattelut suoritin heidän kotonaan, koska työpaikalla keskittyminen olisi häiriintynyt. Haastattelujen suorittamista helpotti se, että tunsimme toisemme ja pääsimme suoraan asiaan.

6.3 Aineiston analyysi

Nauhoitin haastatteluaineiston ja saadun aineiston litteroin sanatarkasti heti jokaisen haastattelun jälkeen. Tallensin litteroidun materiaalin tietokoneelle. Aineiston analyysin aloitin heti tiedon keruun jälkeen. Aineiston analyysissä on tarkoitus tuoda tietoa tutkittavasta asiasta ja tehdä päätelmiä (Hirsjärvi, Remes 2007). Pystyäkseen erottelemaan tutkimuksessani henkilöiden ajatuksia merkitsin heidät koodein: asukkaat A1 ja A2, omaiset O1 ja O2, hoitajat H1 ja H2.

Litteroitua aineistoa tarkastelin teoriakäsitteiden avulla, eli käytin deduktiivista lähestymistapaa. Tarkoituksena oli löytää aineistosta ulottuvuuksia ja käsitteellisiä kerroksia. Koodauksella pyritään saamaan aineisto käsiteltävään muotoon ja sen avulla aineisto tiivistetään ja yksinkertaistetaan. (Kananen 2014, 104). Oman tutkimukseni tarkoituksena on tuoda ilmi niitä asioita, jotka olisi hyvä ottaa huomioon tuotaessa terveys- ja turvateknologiaa hoivaympäristöihin. Keräsin asioita eri otsikoiden alle ja pyrin löytämään sieltä asiakokonaisuuksia. Luin litteroitua tekstiä läpi useamman kerran ja pohdin sanomisten merkityksiä. Pyrin löytämään yhtäläisyyksiä ja eroavuuksia. Mielestäni aineistoa oli riittävästi ja se oli selkeää tutkimuksellisesti.

6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuuden tarkastelun tulee tapahtua aina kahdella tasolla: mittavälineen ja koko tutkimuksen tasolla. Mittausmenetelmien tarkastelu keskittyy mittarin ominaisuuksien tarkasteluun ja tutkimuksen tarkastelu puolestaan siihen, kuinka pätevää, yleistettävää ja käyttökelpoista tietoa saamme. (Soininen 1995, 119.) Tieteellisen tutkimuksen yleiset luotettavuusmittarit ovat reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten toistettavuutta ja validiteetti sitä, että tutkitaan oikeita asioita. (Kananen 2014, 147.)

Oman tutkimukseni luotettavuuden perustelen huolellisella ennakkosuunnittelulla ja riittäväällä dokumentaatiolla. Kaikki tutkimuksen vaiheet perustuvat harkintaan ja pohdintaan. Kirjallisen tutkimusluvan allekirjoitti palvelutalojohtaja,

suostumukset tutkimushankkeeseen on jokaiselta tutkimukseen osallistuneelta ja hankesopimus on SOTE 360:n kanssa. Ohjauskeskusteluja olen käynyt ohjaavan opettajan kanssa.

Tutkimusmenetelminä teemahaastattelu ja havainnointi antoivat riittävästi tietoa hakiessani vastausta tutkimuksen ongelmaan ja tavoitteisiin. Analyysin halusin avata kohta kohdalta, jotta haastateltavien ajatukset tulisivat selkeästi esiin. Koska tutkimukseni tavoitteena oli tuoda ilmi käyttäjäkokemuksia pilotissa testattujen laitteiden soveltumisesta käytäntöön ja suunnitteluprosessissa huomioitavista tekijöistä, niin otantaan valikoitui pilottiin osallistuneet henkilöt. Kuuden henkilön teemahaastattelu on mielestäni tutkimusekonomisesti perusteltua. Jos otanta olisi ollut suurempi, niin teemahaastattelun keinoin se olisi ollut työläs toteuttaa.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Palvelutalon hoitajat

Haastattelin kahta pilottiin osallistunutta hoitajaa heidän kotonaan, koska työvuoroihin oli haasteellista sovittaa haastatteluja. Haastattelut kestivät noin puoli tuntia ja litteroitua tekstiä tuli yhteensä kuusi ja puoli sivua. Haastattelutilanteet olivat luontevia ja pääsimme heti asiaan, koska tunsimme toisemme ennestään. Haastatteluissa noudatimme teemahaastattelunrunkoa ja joissakin kohdin esitin tarkentavia kysymyksiä.

Pilotin hitaaseen etenemiseen haastatteluun osallistuneet hoitajat olivat tyytymättömiä, mutta lopputulokseen varsin tyytyväisiä. Haastatteluja tehtäessä pilotti oli loppunut ja oltiin siirtymässä käyttövaiheeseen. Molemmat hoitajat ymmärsivät pilotointiin liittyvän haasteellisuuden ja tahtotila oli saada laitteisto täysimääräiseen käyttöön mahdollisimman nopeasti.

7.1.1 Luotettavuus ja toimintavarmuus

Kumpikin hoitajista kertoi, että alkuun laitteet olivat epäluotettavia, kun yhteydet eivät toimineet siten, kuin olisi pitänyt. Alun hankaluuksien jälkeen molem-

pien mielestä laitteet toimivat nyt hyvin. Toinen hoitajista olisi toivonut laitteiden testausta useammalla asukkaalla, jotta olisi ollut enemmän vertailupohjaa.

H2: *Kyl mä nyt luotan niihin enemmän kuin silloin alussa, sillo niissä oli koko ajan jotain häikkää.*

H1: *Vähän hitaanlaisesti on kaikki niinku tullu ripotellen ja nytte on vaikea arvioida kokonaisuutta koska nää on niin pienellä asiakasmäärällä käytössä. Jos se olis ollu isommalla voluumilla ni sit se ois niinku luotettavampaa.*

Turvalaitteisiin olisi voitava luottaa ja tekniset ongelmat aiheuttivat sen, että luotettavuus syntyi hitaanlaisesti. Luotettavuuden tunnetta vähensi myös pienellä asiakasmäärällä suoritettut testaukset. Olisi tärkeää heti alusta pitäen luoda selkeät menettelyohjeet ongelmatilanteita varten. Epävarmuus tietoturva-asioista ja tietojen säilyttämisestä aiheutti epävarmuutta, ja tästä syystä luotettavuus laitteisiin heikentyi.

H2: *No ainakin se että ne sit toimii yleensäkin ja sitten se, että jos ne ei toimi ni mistä saa sen avun siinä hetkessä sitten. Et onko siellä joku 24/7 huolto et tuleeko ne sit korjaamaan sen kameran siinä yöllä.*

H1: *Se on kans vähän kun mä oon aika skeptinen kaikkeen mikä on internetissä. Pilvipalvelu on musta vähän pelottava, ku se toimii pilvipalvelun kautta tää hoitajapohja.*

Laitteiden toimintavarmuus ja luotettavuus ovat tärkein lähtökohta, kun uusi toimintatapa tai välineistö otetaan käyttöön. Korjausapua ja neuvontaa olisi oltava saatavissa mahdollisimman pienellä viiveellä. Koulutuksen välitön saatavuus vähentää ennakkoluuloja uutta teknologiaa kohtaan. Yhteisiä keskustelufoorumeita työpaikan sisällä tulisi järjestää tasaisin välein, jotta ongelmat eivät paisuisi.

7.1.2 Helppokäyttöisyys ja hallinta

Hoitajat olivat samaa mieltä siitä, että laitteiden tulee olla niin helppokäyttöisiä, että nekin hoitajat, jotka eivät omaa täydellisiä tietoteknisiä taitoja, osaavat

varmasti käyttää niitä. Hoitajapohjasta on pyritty tekemään niin selkeä, että jokainen hoitaja oppii sitä käyttämään.

H2: No sen takia et kaikki sellaisetkin ihmiset jotka ei oo käyttäny niitä laitteita ni myös niitten on helppo oppii se käyttäminen.

H1: Meidän hoitajilla on hyvin erilaiset lähtökohtaiset tiedot, toiset ei oo koskaan pitäny edes älykännykkää kädessä.

H1: Nii sitte se, että asukkaat osaa käyttää sitä turvakelloa niinku uskaltaa käyttää sitä. Jos ei oo helppokäyttöisiä ni ei se helpota hoitajan työaikaakaan yhtään.

Lähtökohtaisesti teknisten taitojen hallinta on käyttäjillä hyvin eri tasoista. Työyhteisön toiminnan kannalta on tärkeää ottaa käyttöön sellaisia laitteita, joiden käytön kaikki hallitsevat. Monimutkaiset laitteet hankaloittavat työn tekemistä eikä niistä ole apua. Riittävästi aikaa, opastusta ja neuvontaa tarvitaan laitteiden käyttöön otossa.

7.1.3 Soveltuvuus palvelutalon toimintaan

Haastateltavien mielestä testatut laitteet soveltuvat hyvin palveluasumisen yksikköön. Pilotin aikana on kertynyt kokemuksia siitä, minkälaisissa tilanteissa valvontalaitteista olisi eniten apua. Yövuorossa olevan hoitajan työtä valvontalaitteet helpottavat huomattavasti. Hoitajan ei tarvitse kierrellä asunnoissa niin useasti häiriten asukkaiden yöunta, vaan hän voi mennä paikalle tarvittaessa. Hoitajapohjaan kohdistuu molempien haastateltavien taholta paljon odotuksia. Sen kehittäminen on vienyt paljon aikaa, sillä siihen on voitava luottaa varmuudella. Hoitajapohjan käyttäminen mahdollistaa kirjaamisen asukkaan huoneistossa asukkaan läsnä ollessa. Sieltä voi samalla seurata asukkaan vointia ja tarkistaa asioita. Toinen hoitajista pohdiskeli sitä, että asukas tulee ottaa mukaan kirjaamiseen siten, että hoitaja kertoo mitä hän tekee. Hoitajapohja tulee käyttöön kesäkuussa 2016.

H1: Hyvin auttaa työssä, varsinkin jos saadaan vielä hyvin toimimaan se hoitajapohja ni ylimääräinen kirjaaminen jää pois ja sitten et sieltä pystyy sitte aina helpommin tarkastamaan tietoja.

H2: *Et kehenkä se liittyy se teknologian käyttö ni se on mukana siinä hommassa. Siin on myös se saattaa mennä siihen et se hoitaja toisessa huoneessa lärää sitä puhelinta ja se keskittyminen siihen asukkaaseen menee vähemmäksi.*

Sujuva kirjaaminen työn ohella on tärkeää. Asukkaan voi ottaa siihen mukaan kertomalla samalla, mitä tietoja sinne kirjoittaa. Ihannetilanteessa hoitaja voi olla asukkaiden luona ja samalla kirjata. Täsmällinen tiedonkulku ja tiedottaminen työvuoron vaihtuessa helpottaa hoitajan työtä eikä siihen kulu aikaa.

7.1.4 Työssä koettu turvallisuuden tunne

Molempien haastateltujen hoitajien mielestä turvallisuus on monen yhteistekijän summa. Toinen haastatelluista hoitajista korosti työkaverin merkitystä turvallisuuden tunteeseen. Työkaveri helpottaa työtä ja lisää samalla turvallisuuden tunnetta. Toiselle turva muodostuu siitä, että hän voi luottaa siihen, että asukkaalla on kaikki hyvin. Tässä asiassa turvalaitteiden toimivuuden merkitys korostui. Hoitajan turvattomuuden tunnetta voi lisätä myös epätietoisuus siitä, kun hän ei tiedä, mitä huonosti liikkuva asukas on parhaillaan tekemässä.

H1: *Työkaveri on niinku mua siinä helpottamassa ja mua turvaamassa, nyt se on meillä vaan se nappi.*

H2: *Suurin turvallisuuden tunne tulee itelle siitä kun sillä asukkaalla on se turvalaite mistä mä pystyn seuraamaan ettei se satuta itseään.*

Hoitajan ollessa yksin yövuorossa turvallisuuden tunnetta lisää tietoisuus siitä, että asiat ovat hallinnassa. Epätietoisuus siitä mitä asukkaiden huoneissa tapahtuu, aiheuttaa turvattomuuden tunnetta hoitajalle. Kameravalvonnan ja liiketunnistimien avulla on mahdollista valvoa asukkaiden yöaikaista liikehdintää ja näin ennaltaehkäistä kaatumisia. Hoitajat kokevat työkavereiden lisäävän turvallisuuden tunnetta sekä sen, että asukkaiden asunnoissa on toimivat turvalaitteet.

7.1.5 Teknologian mahdollisuudet/uhat

Toinen haastateltavista pohti itsemääräämisoikeutta valvontateknologian kohdalla. Hänen mielestään asukasta ei saa valvoa, jos hän siitä kieltäytyy. Liiketunnistimen käyttö on suotavampaa näidenkin henkilöiden kohdalla. Mahdollisuutena molemmat näkivät sen, että hoitajilta vapautuu aikaa olla asukkaiden kanssa. Työn teosta tulee sujuvampaa, kun kirjaaminen kevenee ja raportoinnista tulee täsmällisempää.

H1: Hoivan apuvälineenä just tuo kirjaaminen helpottuu, se nopeuttaa seuraavan asukkaan luo pääsemistä. ja sit raportointi, sitä ei tarvi pitää suullista kussa voit kattoo siitä puhelimesta suoraan ketä asukasta hoitaa siinä, jää sitä aikaa sitten enemmän.

H2: Eihän kaikki halua, että niitä vahitaan. Ei kaikki halua, että niitä seurataan kameralla. Ehkä se on se liikkuminen just ne liiketunnistimet et pääsee sinne tilanteeseen mahdollisimman nopeesti, jos tietää niinku jonkuu asukkaan et siel voi jotain sattua. Mutta suurempi minusta se itsemääräämisoikeus on sen kameran käytössä.

Uhkana toinen hoitajista näki itsemääräämisoikeuden heikentymisen. Toinen oli huolissaan lisääntyvään teknologiaan liittyvistä tietomurroista ja laitteiden toimimattomuudesta sähkökatkojen aikana.

H2: Joka asiassahan on itsemääräämisoikeus ni kyllä se silloin siinäkin pitää olla. Mut tietysti uhkana on se, että muistisairas ihminen, joka ei itse pysty sitä asiaa niinku tuomaan julki ni kuka päättää sen puolesta.

H2: Jos se viedään liian pitkälle se teknologian käyttö, kylhän se uhkaa sitä sitten, että ne asukkaat saattaa jäädä sitten ainoastaan sen teknologian vaaraan elikä siellä ei sit se hoitaja enää käykään vaan se seuraa sieltä kamerasta tai kulunvalvonnasta että missä se liikkuu eikä sen tartte enää olla sen asukkaan lähellä.

H1: Toimiiko ne sähkökatkon aikana varmasti et ettei sit tuu katkoja. Just sitten se et jos noi tiedot vaikka vuotaa sieltä. Nii aina kaikki se kun ei oo ihminen, vaikka ihminenkin tekee inhimillisiä virheitä ni voi koneetkin.

Teknologian lisääntyminen koetaan toisaalta helpottavana tekijänä, mutta sen lisääntyneeseen käyttöön liittyy monia epävarmuustekijöitä. Julkinen keskustelu salassa pidettävien tietojen vuotamisesta julkisuuteen tuo aina sen mahdollisuuden, että vastaavaa voi tapahtua omalla työpaikalla. Ihannetilanteessa teknologian avulla hoitajalle vapautuu aikaa olla asukkaiden kanssa ja tämä tuo lisäarvoa työhön. Hoitajien mielestä teknologian avulla ei voida korvata toisen ihmisen läsnäoloa.

7.2 Palvelutalon asukkaat

Tutkimukseen osallistui palvelutalon asukkaista sekä mies että nainen. Miehellä oli kameravalvonta ja turvahälytin käytössä. Koska hänellä käytetään yöllä turvalaitaa, niin liiketunnistinta ei hänen kohdallaan kokeiltu. Naisella oli käytössä liiketunnistin, kamera ja turvahälytin. Liiketunnistin tekee hälytyksen hoitajan mobiililaitteeseen, kun asukas nousee sängystä istumaan. Nainen liikkuu rollaattorin kanssa yleensä hoitajan valvonnan alla. Tutkimukseeni liittyvän havainnoinnin tarkoituksena oli testata laitteiden yöaikaista toimivuutta. Hoitaja-mobiiliin tulee hälytys ja kamerasta voi tarkentaa, mitä on tapahtumassa. Tavoitteena on ehtiä auttamaan asukasta mahdollisimman nopeasti ennen, kun asukas lähtee liikkeelle. Asukkaiden haastattelut toteutettiin asukkaiden omissa huoneissa heidän ollessaan virkeitä.

7.2.1 Turvalaitteiden toimivuus

Havainnoinnin perusteella laitteet toimivat hyvin. Kamerasta tarkistin heidän nukkumistaan noin kolmen tunnin välein. Ensimmäinen liiketunnistinhälytys tuli klo 4.30 ja kamerasta katsoin, että asukas istui sänkyssä reunalla. Menin paikalle, ja asukas sai tarvitsemansa avun. Toinen hälytys tuli tuntia myöhemmin asukkaan aikoessa nousta ylös. Menin paikalle ja kehotin jatkamaan nukkumista. Toinen asukkaista nukkui koko yön, ja tarkistin asian turvakamerasta muutamia kertoja yön aikana. Kameravalvonta ja liiketunnistin toimivat havainnoinnin perusteella hyvin.

7.2.2 Turvallisuuden tunne

Molemmilta asukkailta tuli vastauksia lyhyesti ja jouduin tekemään paljon tarkentavia kysymyksiä. Olin yrittänyt muotoilla kysymykset yksinkertaisiksi, mutta silti ne tuntuivat vaikeilta heidän ymmärtää. Kysymykseen turvallisuudesta vastattiin lyhyesti näin:

A1: Ku painan tuohon kelloon ni tuleeahan sitä apua.

A2: Turvallisuus_tulee näistä kaikista laitteista, kamera, entäs ne yökiertäjät, yöhoitajat.

A2: Asuminen on turvallista ja olen viihtynyt, parempaa paikkoo ei ole.

Asukkaat ovat vähään tyytyväisiä eivätkä osaa vaatia parempaa. Tietoisuus siitä, että apu on tarvittaessa lähellä, luo turvallisuutta. Turvarannekkeen hälytinnäpin tulee olla riittävän selkeä ja herkkä painamiselle. Muut turvalaitteet yleensä hyväksytään, sillä ne lisäävät valvonnan kautta muodostuvaa turvallisuuden tunnetta.

7.2.3 Yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden merkitys

Kysymystä yksityisyydestä ja itsemääräämisoikeudesta jouduin avaamaan ja kertomaan esimerkkejä siitä, mitä tällä tarkoitetaan. Esimerkiksi näin: Missä asioissa sinulla on oikeus päättää itse ja miten se ilmenee?

A1: Nii onhan se hyvä, eihän kuulumisia paljon ole täällä. Eihän ne voi isoja olla.

A2: On liiannii rauhallista, yksityisyyttä. Koen, että saan itse päättää. Ei ole, jos tässä on pakko asua niin tämän parempaa ei tule, minusta ainakaan., se on niin.

Yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden merkitystä korostetaan nykyisin paljon. Tehostetussa palveluasumisessa olevien asukkaiden toimintakyky on siinä määrin alentunut, että he tarvitsevat paljon apua kaikissa toimissaan. Kiihtolisuus syntyy pienistä arkisista asioista, niistä joissa asukas kokee saavansa apua ja huomiota. Yksityisyyden merkitys ei näyttäyty kovinkaan isosti.

Itsemääräämisoikeus tulee esiin esimerkiksi aterioinnin aikana tai pukeutumisessa.

7.2.4 Valvonta ja laitteiden hallinta

Asukas A1 ei kommentoinut valvonnasta mitään. A2 mietti ja pohti valvonnan merkitystä ja kysyin tarkentavia kysymyksiä, koska hänellä oli sanottavaa ja omakohtaista kokemusta, josta halusi kertoa.

A2: Minusta se on hyvä, ei haittaa vaikka kameralla valvotaan. Tuo turvaa. Ei oo tullu niitä kaatumisia. Minä kun en oo muistaakseni yhtään kertaa kaatunu. Yhen kerran kaaduin ja silloin mies joutui hättii, en minä muuta ossoo. Se tais olla päivällä. Mies tuli toiseksi nostamaan, oli täällä ollessa.

A2: Tottakai se toimii yöllä. Tarviis painaa napista, mut minä en ossoo sitä sil-lai. Aina en malta oottaa et se hoitaja tulee. Ei siinä kestä tavallaan kovin kau-aa. Ei oo kiirettä, kyllä minä joskus oon lähteny, en aina. Pitäis oottaa että en loukkais itteäni. Lapsetkaan ei pysty käymään ainakaan kovin usein.”

Turvakameroiden ja liiketunnistimen merkityksen asukkaat ymmärtävät. Tärkeää olisi, että viive kutsusta hoitajan paikalle saapumiseen olisi mahdollisimman pieni. Etenkin muistisairaat lähtevät nopeasti liikkeelle ja tämä lisää vaaratilanteita huonosti liikkuvien kohdalla.

7.3 Asukkaiden omaiset

Haastattelin kaksi omaista, joiden läheisen huoneistoon oli asennettu turvakamerat ja toiselle heistä liiketunnistin. Omaiset olivat olleet mukana koko pilotointihankkeen ajan. Haastattelut toteutin olemalla toisen omaisen kanssa asukkaan huoneistossa ja toisen kanssa toimistossa. Haastattelut kestivät kumpikin noin puoli tuntia. Litteroitua tekstiä tuli neljä sivua. Molemmat omaiset olivat kiinnostuneita aiheesta ja siksi haastattelut sujuivat luontevasti, vaikka joissakin kohdin jouduin esittämään tarkentavia kysymyksiä.

7.3.1 Turvallisuuden merkitys

Molempien vastaajien mielestä on tärkeää, että asukas saa apua oikea-aikaisesti ennen kuin kaatumista ehtii tapahtua. Turvallisuuden nähtiin koostuvan henkilökunnasta ja laitteista. Omaiset kokivat, että henkilökunnasta joku tulee aina paikalle tarvittaessa. Turvalaitteiden merkitys korostui valvonnan seuramisessa.

O2: Turvallisuus on sitä, että apu löytyy aina kun tarvitaan apua siellä ja palvelu pelaa, ni mikäs sen mukavampaa kuin tietää, että asukas on turvassa ja turvallisissa käsissä, eikä ole täällä hortoilemassa omin nokkineen, että aina tiedetään missä se menee.

O1: Onks se puhelin, kamera ja henkilökunta, eiks se niistä tule. Että kuka niinku kerkiää ensimmäisenä noteerata.

Toinen omaisista kertoi, että on tärkeää luottaa siihen, että asukas on turvallisissa käsissä ja voi huoletta lähteä pois.

O2: Tärkeintä on että homma pelaa, tulee turvallisempi tunne. Se on mukava jättää esimerkiksi tämä omainen tänne kun tietää että on turvassa.

Asukkaiden omaisille on tärkeää, että he voivat luottaa siihen, että asukas on turvallisissa käsissä. Sillä kuinka tämä varmistetaan, ei ole niin suurta merkitystä. Omaiset luottivat henkilökunnan osaamiseen ja arvostivat pilotointiprojektissa mukana oloa.

7.3.2 Itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden merkitys

Omaiset kokivat itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden toteutumisen olevan vähemmän tärkeää turvallisuuden rinnalla. Toinen omaisista oli huomionnut, että kameraan syttyy valo silloin kun se on päällä. Hän piti yksityisyyttä tärkeänä etenkin silloin kun on vieraita paikalla. Yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta huomioitiin molempien haastateltavien mielestä riittävästi siihen nähden että asukas asuu palvelutalossa ja on riippuvainen toisten avusta.

O2: Eihän se liian valvotuksi mene missään vaiheessa. Sehän on päinvastoin parempi, että mitä enemmän valvotaan ni sitä turvallisempi tunne hänellä on, että apua on lähellä.

O1: Noo se ei meitä mitenkään häiritse tai että ketä se sit häiritsee. Että vaikka se olis nytkin päällä, nii eihän se tänne näy.

Yllättävää oli, että omaisten mielestä turvallisuustekijät ovat niin paljon tärkeämpiä kuin asukkaan itsemääräämisoikeus. Yksityisyyden merkitystä vähäteltiin eikä ongelmia esiintynyt tämän suhteen. Omaisten mielestä palveluasuminen tuo automaattisesti mukanaan riippuvuuden toisten avusta ja yksityisyyden menetyksen.

7.3.3 Ajatuksia valvonnasta ja teknologian käyttöönotosta

Molemmat omaiset olivat sitä mieltä, että tekniset laitteet helpottavat hoiva-työtä ja vähentävät hoitajien juoksemista.

O1: Kaikki rakentaa sellaisia vehkeitä että ne on avuksi. Että eihän niitä muuten otettaisi käyttöön.

O2: Sitten kun hän on yksin täällä niin se palvelee kyllä puolin ja toisin palveluja ja näitä tämmösiä. Pidän sitä erittäin tärkeänä.

Laitteet kiinnostivat ja toinen omaisista oli jopa itse opiskellut aiheesta lisää. Läheiset olivat keskustelleet laitteista omaisensa kanssa vierailujen yhteydessä. Toinen omaisista toi esiin sen, että heitä oli informoitu asiasta riittävästi ja pidetty pilotin etenemisestä ajan tasalla.

O2: Kyllä meillä on siitä kokemusta ja erittäin hyvä, kerta kaikkiaan pois ei annettaisi niitä laitteita.

O2: On se aika turvallisissa käsissä nää teknologia asiat näillä. Se on hyvä, että jollakin riittää motivaatiota myös toisille ihmisille.

Omaiset ja läheiset arvostavat sitä, että uusia laitesovelluksia otetaan käyttöön rohkeasti ja heille on tärkeää, että hoitajat jaksavat tehdä työnsä hyvin. Vierailujen aikoina omaiset olivat huomioineet laitteiden toimivuutta ja he olivat keskustelleet asukkaiden kanssa ja opastaneet käytössä. Hankkeen etenemisen aikana omaisten roolina oli lähinnä hyväksyä sopimuksia, silloin kun asukas ei itse pystynyt niistä päättämään.

8 POHDINTA

Tutkimukseni tarkoituksena oli kartoittaa eri osapuolten näkemyksiä tekijöistä, joita tulisi huomioida, kun terveys- ja turvateknologiaa tuodaan ja otetaan käyttöön tehostetun palveluasumisen yksikössä. Ajankohta tutkimuksen tekemiseen oli ajankohtainen, sillä pilottihanke uuden turva- ja terveysteknologisen järjestelmän kehittämiseksi oli alkamassa. Pilottihankkeen avulla oli tarkoitus testata laitteita ja saada käyttäjäkokemuksia asukkailta, omaisilta ja hoitajilta mahdollisimman kattavasti. Käyttäjäkokemusten pohjalta kehitetyn terveys- ja turvateknologisen järjestelmän tulisi vastata kohteena olevan palvelutalon tarpeisiin.

Yhteistyön kautta kehitetty järjestelmä sitouttaa käyttäjät alusta alkaen ja mahdollisuus esittää mielipiteitä suunnitteluvaiheessa tuottaa kaikkia osapuolia tyydyttävän lopputuloksen. Kuten Leikaskin toteaa, niin perinteinen informaatioteknologian suunnittelu alkaa aikeesta kehittää juuri tietty tuote, mutta se ei kerro, miten tuotetaan käyttäjien elämän kannalta mielekäs, tarpeellinen ja haluttu tuote. Oleellista on ymmärtää mikä merkitys ja lisäarvo teknologialla voisi olla ihmisten arkielämässä ja elämänlaadun kohottajana (Leikas, 2009). Lyhyesti sanoen Leikas yrittää saada suunnittelijat ymmärtämään, että heidän tulisi olla välittömässä kontaktissa tuotteen käyttäjien kanssa.

Lähtökohtaisesti SOTE360:n kanssa yhteistyö alkoi tarpeesta kehittää nykyaikainen terveys- ja turvateknologinen järjestelmä palvelemaan palvelutalon tarpeita. Kehitystyötä tehtiin hiljalleen testaten kahdella asukkaalla valvontakameroita ja yhdellä asukkaalla lisäksi liiketunnistinta. Asukkaat ja omaiset olivat tiiviisti mukana suunnittelussa. Pilottihoitajat viestittivät kokemuksiaan SOTE360:n henkilöstölle. Muutoksia tehtiin tarvelähtöisesti ja kehitystyö eteni hiljalleen. Hoitajat olivat tyytyväisiä yöaikana mahdollistuvaan tarkempaan ja täsmällisempään valvontaan. Asukkaat ja omaiset olivat tyytyväisiä, kun valvonnan parantuessa turvallisuuden tunne lisääntyi. Mielenkiintoista oli se, että asukkaat ja omaiset eivät pitäneet itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kovin tärkeinä, vaan tarve tuntea turvallisuutta nousi ylitse muiden. Voinnin heikentymisen seurauksena kokemus turvallisuudesta menee kaiken muun edelle. Omaisille ja läheisille on tärkeää, että he voivat luottaa avunsaantiin ympärivuorokautisesti.

Hoitajat pohtivat asioita monista eri näkökulmista ja turvalaitteiden luotettavuus ja helppokäyttöisyys korostuivat niissä. Hoitajien mielestä laitteiden toimintavarmuus tulee varmistaa ennen käyttöönottoa, sillä muuten teknologian avulla ei saavuteta odotettua tulosta, vaan työtaakka lisääntyy. Merkittävänä pidettiin sitä, että teknologian avulla saavutettua lisääikää voidaan käyttää asukkaiden kanssa olemiseen ja heidän hyvinvointinsa lisääntymiseen.

Terveys- ja turvateknologian hankkeen yhteistyöltä vaaditaan kaikkien osapuolten sitoutumista hankkeeseen. Ilman sitoutumista ja yhteisten toimintamallien luomista hanke voi jäädä irralliseksi ja aiheuttaa turhautumisen tunteita. Erilaisia näkemyksiä ja ajatuksia täytyy käsitellä hankkeen edetessä ja aikaa on löydettävä yhteisille tapaamisille. Joustavuutta ja pitkäjänteisyyttä vaaditaan kaikilta osapuolilta, sillä odottamattomia asioita voi tulla vastaan. Liian tiukasti aikataulutettu hanke voi epäonnistua kiireen vuoksi, joten hanke on hyvä aikatauluttaa joustavasti. Hyvä lähtökohta lähestyä tämän kaltaista hanketta on selvittää käyttäjien ajatuksia ja tarpeita. Tältä pohjalta käynnistetty hanke käynnistyy sujuvasti ja toiminnan koetaan palvelevan kaikkien tarpeita.

Kirjaamiseen käytettävää hoitajapohjaa ei pilotin aikana ehditty kokeilla, vaikka se oli jo suunnitteilla. Myöskään rajoitteiden, turvalaitojen tai turvavöiden, käytön vähentämisestä ei ehtinyt tulla näyttöä. Laitteiden kokeilu tapahtui määrällisesti niin pienellä joukolla, että yleistettäviä tuloksia ei voi antaa. Hyvä näyttö laitteiden toimivuudesta valvonnan apuvälineenä syntyi ja kokemukset olivat hyvät. Havainnointi yövuoron aikana tuki oletusta, että asukas saa tarvitsemansa avun oikea-aikaisesti ja hoitajan ei tarvitse häiritä asukkaiden yöunta turhilla valvontakäynneillä. Liiketunnistimeen tulleen hälytyksen jälkeen hoitaja pystyy ennaltaehkäisemään mahdolliset kaatumiset menemällä apuun ajoissa.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista kartoittaa palveluasumisen yksikössä asuvien kokemuksia ja ajatuksia itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden toteutumisesta. Aihe on sikäli mielenkiintoinen, että siitä puhutaan paljon ja se nousee esiin hoidon eri vaiheissa. Onko turvallisuus tärkeämpää kuin itsemääräämisoikeus ja mitkä ovat ne keinot, joilla saavutetaan tasapaino, joka on eettisesti hyväksyttävää? Kuunnellaanko asukasta vai omaista, kun mielipiteet menevät ristiin? Kvantitatiivisen tutkimuksen keinoin voisi toteuttaa kaikkia talon asukkaita, läheisiä ja henkilökuntaa koskevan vastaavan tutkimuk-

sen. Tietoa tulisi näin määrällisesti enemmän, ja se olisi yleistettävämpää. Tämän tutkimuksen teemahaastattelun aineisto oli mielestäni tätä tutkimusta palveleva ja sen hallinta pysyi koossa.

LÄHTEET

- Andersson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille. Palveluasumisen nykytilanne ja tarve. Stakes raportteja 14/2007. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75684/R14-2007-VERKKO.pdf?sequence=1> [viitattu 16.2.2016].
- Aro, P., Harmo, P., Kainulainen, A., Linnavuo, M., Pakarinen, T. & Viitala, S. 2008. Teknologia-avusteisia asumissovelluksia senioreille. SOTERA. Arkkitehtuurin laitos. Teknillinen ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://www.sotera.fi/pdf/TAAS-raportti%20web.pdf> [viitattu 14.2.2016].
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2001. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin, toim. Aaltola, J. & Valli, R. 26 – 27.
- Finne-Soveri, H., Pohjola, L., Keränen, J. & Raivio, K. 2014. Pysyvästi aktivoivaan arkeen. Innokusti-hanke 2007 – 2010 ja miten sitten kävi. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 30/2014.
- Forsberg, K. & Lamponen, M. 2014. Apua paikalle -Kooste avunpyyntöjärjestelmistä. KÄKÄTE-oppaita 7/2014.
- Hartikainen, S. & Lönnroos, E. 2008. Geriatria. Arvioinnista kuntoutukseen. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2006. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Ikonen, V. & Leikas, J. 2014. Ikäteknologian eettiset kysymykset -vastuullinen ja kestävä suunnitteluparadigma. Teoksessa Ikäteknologia, toim. Leikas, J. 161 – 162.
- Kajastila-Hämäläinen, L. 2010. Mobiilihoivakokeilun asiakasvaikutusten arviointi. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/handle/10024/20902>. [viitattu 14.2.2016].
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja 176. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.

- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Juvakka, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kivelä, S-L. & Vaapio, S. 2011. Vanhana tänään. Eesti: Tallinna Raamatutrukikoda.
- Leikas, J. 2014. Ikäteknologia. Vanhustyön keskusliitto. Tutkimuksia 2/2014. Raisio: Newprint Oy.
- Leikas, J. 2009. Elämälähtöinen suunnittelu - Elämänmuoto ikääntyville tarkoitettujen ICT-tuotteiden ja -palvelujen suunnittelun lähtökohtana. Kognitiotieteen väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto. Saatavissa: <https://www.jyu.fi/ajankoh-taista/arkisto/2009/08/tiedote-2009-09-11-00-48-52-200018>.
- Limnell, B. 2012. Turvalattian käytettävyyden kehittäminen. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204124372>. [viitattu 14.2.2016].
- Melkas, H. & Pekkarinen, S. 2014. Hyvinvointiteknologia. Teoksessa Ikäteknologia, toim. Leikas, J. 214 – 215.
- Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino OY.
- Mäki, O. 2011. Ikäteknologian kokeilut Suomessa. KÄKÄTE raportteja 1/2011.
- Rouse, M. 2016. Health IT (health information technology). Saatavissa: <http://searchhealthit.techtarget.com/definition/Health-IT-information-technology>. [viitattu 2.8.2016].
- Salpakoski, A. 2015. Hyvinvointiteknologia terveyttä tukemassa. Julkaisussa: Kestävää hyvinvointia tukemassa, toim. Haapala, A. Painoalan vuosijulkaisu 2015. Mikkelin Ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/handle/10024/104400>. [viitattu 16.2.2016].
- Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turun Yliopisto.
- Terveysteknologian Liitto ry – FiHTA (2007) Terveen teknologian tekijät. Helsinki: Libris Oy
- Topo, P. 2003. Ikääntyminen ja teknologia. Teoksessa Gerontologia, toim. Heikkinen, E., Rantanen, T., 422. Tampere: Duodecim.

Topo, P. 2007. Dementia, teknologia ja etiikka. Gerontologia 3/2007.

Törmä, S., Nieminen, J. & Hietikko, M. 2001. Ikääntyneiden itsenäistä suoriutumista tukevan teknologian arviointi käyttäjänäkökulmasta. Turvahälytysjärjestelmä. Eduskunnan kanslian julkaisu 4/2001.

Verma, I. & Hätönen, J. 2011. Ikäihmiset, asuminen ja teknologia. KÄKÄTE raportteja 2/2011.

Välikangas, K. 2006. Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Suomen ympäristö 12/ 2006. Helsinki: Edita Prima OY..

TUTKIMUSLUPA

Kymenlaakson Ammattikorkeakoulun opiskelija Päivi Matilainen hakee tutkimuslupaa opinnäytetyölleen, jossa tutkitaan terveys- ja turvateknologian käyttäjäkokemuksia Mäntypuiston palvelutalossa.

Mäntypuiston palvelutalossa on meneillään pilottihanke teknologiayritys SOTE360 Oy:n kanssa. Pilottihankkeen tavoitteena on kehittää yhteistyön avulla turvallinen, luotettava ja käyttäjäystävällinen terveys- ja turvateknologinen järjestelmä, joka soveltuu tehostetun palveluasumisen yksikköön. Laadullinen tutkimus toteutetaan haastatteleamalla pilotissa mukana olevat kaksi asukasta, kaksi omaista ja kaksi hoitajaa. Haastattelut ovat luottamuksellisia eikä kenenkään henkilöllisyyttä ole tunnistettavissa. Haastattelut nauhoitetaan analyysia varten, mutta tallenteet hävitetään tutkimusraportin valmistumisen jälkeen. Tutkimuksen suorittajaa sitoo vaitiolovelvollisuus.

Paikka ja päiväys:

Tutkimusluvan myöntäjä:

Tutkimuksen tekijän yhteystiedot:

Päivi Matilainen

Geronomiopiskelija

Puh:

Sähköposti:

SUOSTUMUS TUTKIMUSHAASTATTELUUN

Suostun haastateltavaksi Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulun geronomiopiskelija Päivi Matilaisen suorittamaan haastatteluun, jonka aiheena on kartoittaa terveys- ja turvateknologialaitteiden pilotoinnin käyttäjäkokemuksia.

Suostun haastattelutilanteen nauhoitukseen. Nauhoitusmateriaalia käytetään ainoastaan tämän tutkimuksen raportointiin ja se hävitetään raportin valmistamisen jälkeen.

Haastattelijaa sitoo vaitiolovelvollisuus. Haastattelussa kertamani tiedot ovat luottamuksellisia eikä henkilöllisyys ole tunnistettavissa. Olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta.

Paikka ja päiväys:

Haastateltava:

Haastattelijan yhteystiedot:

Päivi Matilainen

Geronomiopiskelija

Puh. 0405283764

TEEMAHAASTATTELUN RAKENNE (palvelutalon hoitajat)**Luotettavuus:**

Kuvaile omin sanoin tilanteita, joissa turvalaitteiden luotettavuus työssäsi on erityisen tärkeää?

Mitä ajattelet pilotissa testattujen laitteiden luotettavuudesta?

Mainitse asioita, joita tulisi huomioida laitteiden luotettavuuden kehittämisessä?

Helppokäyttöisyys:

Mainitse tekijöitä, joiden vuoksi laitteiden tulee olla helppokäyttöisiä?

Kerro omia kokemuksiasi testattujen laitteiden toimivuudesta?

Soveltuvuus yksikön toimintaan:

Mitä ajattelet testattujen laitteiden soveltuvuudesta Mäntypuiston palvelutaloon?

Olisitko kaivannut jotain lisää? Jos niin mitä?

Turvallisuus:

Mainitse tekijöitä, joiden koet lisäävän omaa turvallisuuden tunnetta työssäsi?

Miten turvallisuuden tunne ilmenee teknologia avusteisessa työssä?

Teknologian mahdollisuudet ja uhkatekijät tulevaisuudessa?

Kerro mielipiteesi teknologian käytöstä hoivan apuvälineenä tulevaisuudessa?

Kerro esimerkkejä mahdollisuuksista sekä uhista?

Minkälaista lisäarvoa hoivatyöhön voisi mielestäsi saada teknologiaa hyödyntämällä?

TEEMAHAASTATTELUN RAKENNE (palvelutalon asukkaat)**Turvallisuuden tunne:**

Mitä ajattelet turvallisuudesta?

Mistä asioista turvallisuuden tunne koostuu?

Kerro kokemuksiasi turvallisuuden tunteista, jotka liittyvät asumiseesi Mäntypuistossa?

Yksityisyys:

Mitä ajatuksia sinulla liittyy yksityisyyteen, kun ajattelet asumistasi täällä Mäntypuiston palvelutalossa?

Mainitse asioita, joita haluaisit parantaa oman asumisesi kohdalla?

Miten itsemääräämisoikeus ilmenee tällä hetkellä elämässäsi?

Valvonta:

Mitä ajatuksia sinulla on liittyen turvallisuuden valvontaan laitteiden avulla esim. turvakameran ja liiketunnistimien käyttöön?

Kerro kokemuksiasi ja tilanteita, joissa olet saanut apua silloin kun olet tarvinnut?

TEEMAHAASTATTELUN RAKENNE (asukkaan läheiset)**Ajatuksia turvallisuuden toteutumisesta:**

Kerro asioita, joiden koet olevan merkityksellisiä turvallisuutta ajatellen nyt, kun läheisesi asuu palvelutalossa?

Mistä tekijöistä turvallisuus palvelutalossa mielestäsi koostuu?

Mitä ajatuksia teillä liittyy teknologian ja turvallisuuden suhteeseen?

Yksityisyyden toteutuminen:

Kerro omin sanoin asioita, joiden koet lisäävän tai vähentävän läheisesi yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta palvelutalossa?

Valvontateknologia:

Mitä ajattelet turva- ja terveysteknisistä laitteista?

Minkälaista lisäarvoa hoivatyöhön haluaisit saavuttaa teknologian lisääntymisellä?

Kerro omia kokemuksiasi testatuista laitteista?

Liittyykö asiaan jotain, mistä haluaisit saada lisää tietoa?