

## Sähköisillä hyvinvointipalveluilla tukea ja turvaa kotihoidon asiakkaille – Omaisten kokemuksia Hyvinvointi-TV-palvelusta

Annikki Jauhiainen, TtT, yliopettaja<sup>1</sup>, Tarja Hirvonen, sairaanhoitaja (AMK)<sup>2</sup>, Henna Kemppainen, sairaanhoitaja (AMK)<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopio, Finland, <sup>2</sup> Jyväskylän kaupunki, Jyväskylä, Finland, <sup>3</sup> Kainuun sote-kuntayhtymä, Finland

**Annikki Jauhiainen, Mallaskuja 6, 74100 Iisalmi, FINLAND. Sähköposti: annikki.jauhiainen@savonia.fi.**

### Abstract

In recent years eHealth services have been developed for social and health care clients. The Caring-TV service is used for home care clients in the town of Juankoski. Some relatives of the home care clients also have this Caring-TV connection. The purpose of the study was to describe the experiences of the relatives concerning the use of the Caring-TV. The data was gathered by interviewing five relatives of the clients using the Caring-TV. The data was analyzed by the method of content analysis. The experiences of the relatives consist of four categories: the use of the Caring-TV, the effects of the Caring-TV service on the functional capacity and quality of life, the benefits of the Caring-TV for relatives and the development of the Caring-TV. The relatives had learned easily to use the connection. There were technical problems in the phase of implementation. The social relationships of the client were increased and the sense of loneliness was decreased. The safety of the relative and the client was increased. Although the relatives were satisfied with the Caring-TV service they had development ideas for the services, content of programs and using of the equipment. The technology and software vendor and home care would utilize the experiences of the relatives when they develop the Caring-TV service and its content.

**Keywords:** aged, home care services, telenursing, videoconferencing (MeSH)

### Tiivistelmä

Sähköisiä palveluja on kehitetty viime vuosina myös sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Hyvinvointi-TV-palvelu on käytössä Juankosken kotihoidon asiakkailta. Osalla asiakkaiden omaisista on Hyvinvointi-TV:n omaisliittymä. Tutkimuksessa selvitettiin omaisten kokemuksia Hyvinvointi-TV-palvelusta. Aineisto koottiin teemahaastattelulla viideltä omaiselta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Omaisten kokemukset muodostuivat neljästä kategoriasta: Hyvinvointi-TV:n käyttö, Hyvinvointi-TV-palvelun vaikutukset asiakkaan toimintakykyyn ja elämänlaatuun, Hyvinvointi-TV:n edut omaiselle sekä Hyvinvointi-TV-palvelun kehittäminen. Omaiset olivat oppineet käyttämään helposti omaisliittymää. Käyttöönottovaiheessa esiintyi kuitenkin teknisiä ongelmia. Kotihoidon asiakkaiden sosiaaliset suhteet olivat lisääntyneet ja yksinäisyyden tunne oli vähentynyt. Sekä omaisten että kotihoidon asiakkaiden turvallisuuden tunne oli lisääntynyt. Vaikka omaiset olivatkin tyytyväisiä Hyvinvointi-TV-palveluun, esittivät he kehittämisideoita palvelutarjontaan, ohjelmien sisältöön ja laitteen käyttöön. Laitte- ja ohjelmatoimittaja sekä kotihoito voivat hyödyntää omaisten kokemuksia Hyvinvointi-TV-toiminnan kehittämisessä ja monipuolistaa palvelutarjontaa.

**Avainsanat:** hyvinvointipalvelut, ikääntyneet, kotihoito, kuvapuhelimet, omaiset, sähköinen asiointi (YSA)

## Johdanto

Väestö ikääntyy ja pitkäaikaissairauksien määrä lisääntyy. Kotona asuvien ikääntyneiden määrä kasvaa ja he tarvitsevat kotiin erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Tutkimusten mukaan ikääntyneet kokevat usein yksinäisyyttä [1–2]. Toimintakyvyn heikkeneminen sekä oma ja ikätoverien huonokuntoisuus hankaloittavat ikääntyneiden sosiaalisten suhteiden ylläpitoa ja aiheuttavat osaltaan yksinäisyyttä [3]. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) 2012–2015 mukaan ikäihmisten palveluita tulee uudistaa ja kehittää sellaisiksi, että ikäihmiset voisivat asua ja selviytyä entistä pidempään kotona. Palveluja voidaan tuottaa myös etäpalveluina ja sähköisen asioinnin menetelmin [4].

Sähköisellä asioinnilla tarkoitetaan julkisen hallinnon palvelujen käyttämistä tieto- ja viestintätekniikan avulla. Sähköinen asiointi koostuu asiakasneuvonnasta, tiedotuspalveluista sekä asiakkaan ja viranomaisen välisestä kommunikoinnista tieto- ja viestintätekniikan välityksellä [5]. Asiakkaiden mahdollisuus sähköiseen asiointiin terveyteen liittyvissä asioissa on ollut kokeiluluonteista. Viime vuosina sähköinen ajanvaraus on lisääntynyt sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa. Myös erilaisia verkko-ohjauspalveluja on otettu käyttöön [6]. Ikääntyneiden verkkopalvelujen käytössä painottuvat hyötykäyttö ja käytettävyys [7–8]. Sosiaali- ja terveydenhuollossa sähköisestä asioinnista voidaan käyttää käsitettä sähköiset hyvinvointipalvelut.

Erilaisia sähköisiä hyvinvointipalveluja on kehitetty myös kotihoidon asiakkaiden avuksi. Hyvinvointi-TV on laaja-kaistayhteydellä toimiva kaksisuuntainen kuvapuheluyhteys, joka mahdollistaa reaaliaikaisen yhteyden [9]. Hyvinvointi-TV-palvelua käytetään perinteisten kotihoidon palvelujen lisänä muun muassa Juankosken kotihoidossa. Omaisten osallistumista kotihoidon asiakkaan elämään on mahdollistettu Hyvinvointi-TV:n omaisliittymän avulla. Palvelujen kehittämisessä tarvitaan arviointi- ja palautetietoa palvelujen käyttäjiltä. Tässä artikkelissa kuvataan kotihoidon asiakkaiden omaisten kokemuksia Hyvinvointi-TV-palvelusta. Tutkimustehtävinä oli kuvata omaisten kokemuksia Hyvinvointi-TV:n käytöstä ja sen merkityksistä asiakkaalle ja omaiselle sekä näkemyksiä siitä, miten Hyvinvointi-TV:tä palveluna ja laitteena voidaan kehittää. Artikkelissa käytetään kotihoidon asiakkaasta käsitettä *läheinen* silloin, kun se asiayhteydessä on luonteva ja kuvaa omaisen ja kotihoidon asiakkaan läheistä suhdetta.

## Hyvinvointi-TV kotihoidon asiakkaiden tukena

Kuvapuhelinpalveluita on kehitetty useissa projekteissa niin kotimaassa kuin ulkomaillakin. Aikaisemmissa tutkimuksissa on selvitetty kuvapuhelinpalveluiden käyttäjien, kuten kotihoidon asiakkaiden ja omaishoitajien sekä hoitokodeissa asuvien ja heidän omaistensa, kokemuksia. Tutkimusten mukaan kuvapuhelinpalveluilla voidaan kohottaa ikääntyneiden elämänlaatua, kuten vähentää yksinäisyyttä ja lisätä turvallisuuden tunnetta [10–12]. Kuvapuhelinyhteydellä omaishoitajat saivat uusia sosiaalisia kontakteja, vertaistukea ja tietoa. He kokivat myös turvallisuuden tunteen lisääntyvän [11, 13–14]. Ikääntyneiden ja heidän omaistensa välisestä kuvapuhelujen käytöstä on kuitenkin niukasti tutkimustietoa. Ikääntyneet tarvitsivat usein apua ja tukea laitteen käytössä, mutta kuvapuhelinyhteys omaisen kanssa lisäsi ikääntyneen tarkkaavaisuutta ja huomiokykyä [15]. Omaiset kokivat positiivisena asiana sen, että pystyivät kuvapuhelinyhteydellä osallistumaan enemmän läheisensä elämään ja näkivät, millainen läheisen vointi on [16–18]. Kuvapuhelinyhteys vähensi omaisen syyllisyyden tunteita ja huolta läheisestä [17]. Omaisten oli mahdollista kommunikoida hoitohenkilöstön kanssa ja osallistua myös asiakkaan hoidon suunnitteluun kuvapuhelinyhteydellä [17–18]. Turvallinen Koti -hankkeessa selvitettiin käyttäjien kokemuksia myös Hyvinvointi-TV:n käytettävyydestä. Käytettävyyttä voidaan arvioida esimerkiksi sillä, miten nopeasti laitteen käyttäjä oppii laitteen käyttämisen ja kokee omaksuneensa laitteen toimintalogiikan [13].

Hyvinvointi-TV-palvelu tuoteistettiin, pilotoitiin ja otettiin käyttöön vuoden 2010 aikana Juankosken kaupungin kotihoidossa. Pilotointiin osallistui 17 kotihoidon asiakasta. Lisäksi osalla asiakkaiden omaisista oli Hyvinvointi-TV:n omaisliittymä tietokoneen kautta. Palvelutarjontaan kuuluivat virtuaaliset kotikäynnit, joilla muun muassa seurattiin asiakkaan vointia, seurattiin ja ohjattiin lääkehoitoa, motivoitiin ja tuettiin asiakkaan selviytymistä sekä virikkeiden ja sosiaalisten suhteiden lisäämistä. Asiakkailla oli mahdollisuus seurata ja osallistua Hyvinvointi-TV:n valtakunnalliseen ohjelmaan. Hyvinvointi-TV:n kautta tuotetut palvelut olivat perinteisten kotihoidon palvelujen lisänä korvaten osalla asiakkaista joitain kotikäyntejä viikon aikana. Palvelun käyttöönottovaiheessa selvitettiin kotihoidon asiakkaiden ja henkilöstön kokemuksia Hyvinvointi-TV-palvelusta. Asiakkaiden turvallisuuden tunne oli lisääntynyt, yksinäisyyden tunne oli vähentynyt ja mieliala oli virkistynyt Hyvinvointi-TV:n käytön aikana. Kotihoidon asiakkaiden sosiaaliset suhteet olivat myös lisääntyneet, uusia tuttavuuksia oli solmittu ja yhteydenpito omaisiin oli lisääntynyt [12].

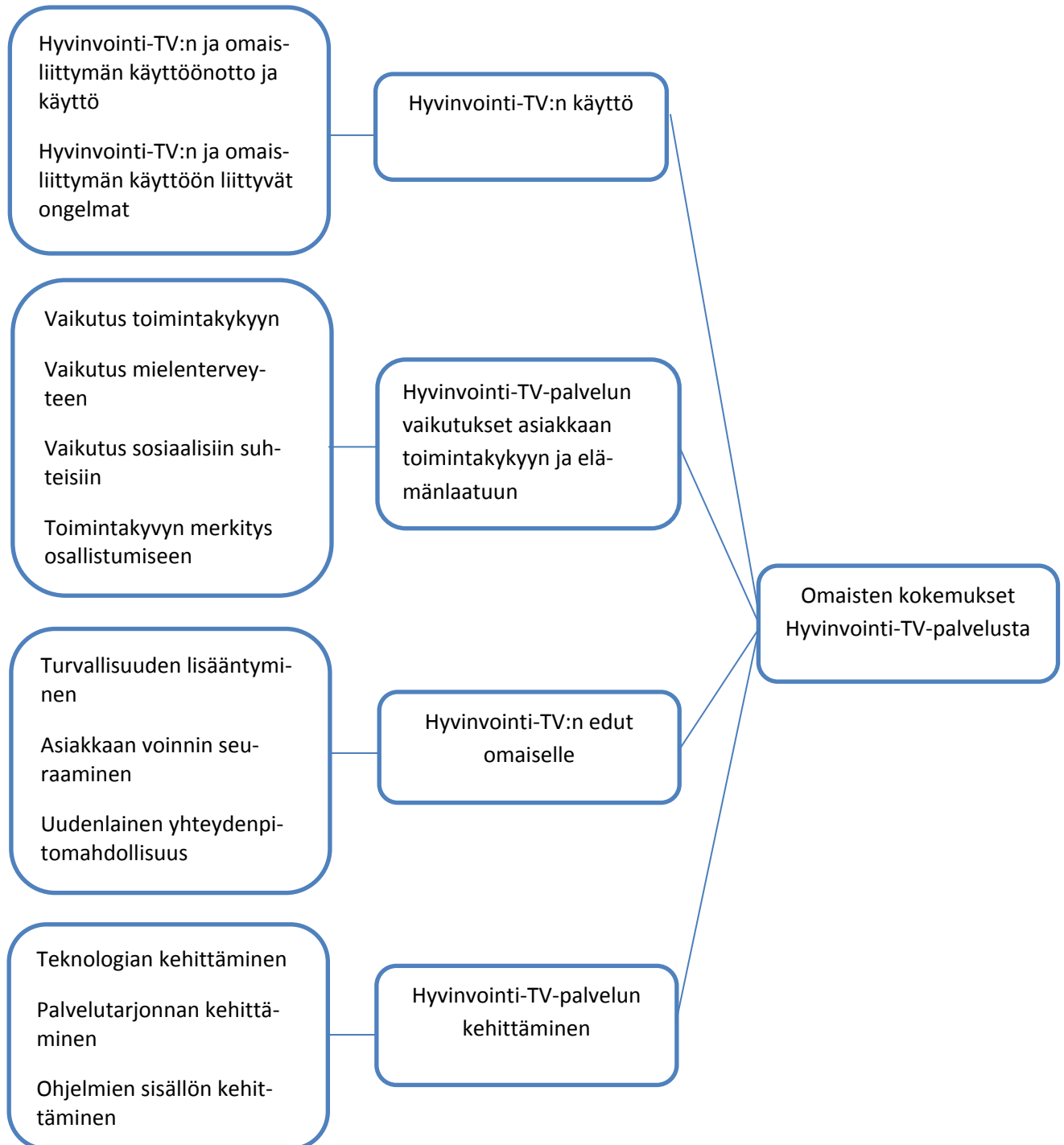
## Aineisto ja menetelmät

Tutkimusta varten aineisto koottiin teemahaastatteluilla kotihoidon asiakkaiden omaisilta. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä on sopiva menetelmä silloin, kun halutaan saada kokemuksellista tietoa ja kun ilmiötä on tutkittu vähän. Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Kysymysten järjestystä ja muotoa ei ole tarkkaan suunniteltu etukäteen, mutta haastattelussa pitäydytään tietyssä aihepiirissä. Teemahaastattelulla pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti [19]. Haastatteluteemoina olivat omaisten kokemukset Hyvinvointi-TV-palvelusta, palvelun merkitys asiakkaalle ja omaiselle, laitteen toimivuus ja kehittämisehdot. Laajojen teemojen lisäksi muodostettiin etukäteen apukysymyksiä helpottamaan haastatteluja.

Tutkimusta varten haastateltiin viisi kotihoidon asiakkaan omaista, joilla oli käytössään Hyvinvointi-TV tai omaisliittymä. Kotihoidon toimistosta lähetettiin 10 omaiselle kirje, jolla omaista pyydettiin osallistumaan tutkimukseen. Viisi omaista lähetti suostumuksensa ja yhteystietonsa suoraan tutkijoille. Haastateltavat olivat iältään 57–67-vuotiaita, eläkkeellä olevia asiakkaiden omaisia. He asuivat 15–250 kilometrin etäisyydellä asiakkaasta. Haastattelut tehtiin Hyvinvointi-TV:n välityksellä joulukuussa 2011 ja tammikuussa 2012. Haastattelujen aikana oli jonkin verran teknisiä ongelmia, kuten kuvan ja äänen pätkimistä. Teknisten ongelmien takia yksi haastattelu tehtiin osin puhelimitse. Haastatteluista nauhoitettiin ääni ja haastattelut litteroitiin analyysiä varten. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. [ks. 19] Aineisto analysoitiin kahteen kertaan, ensimmäisen kerran ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten ja toisen kerran tätä artikkelia varten. Toisessa analyysissä aineisto luokiteltiin uudestaan ja abstrahoitettiin aikaisempaa laajemmiksi yläkategorioiksi.

## Tulokset

Omaisten kokemukset Hyvinvointi-TV-palvelusta muodostuivat neljästä kategoriasta: Hyvinvointi-TV:n käyttö, Hyvinvointi-TV-palvelun vaikutukset asiakkaan toimintakykyyn ja elämänlaatuun, Hyvinvointi-TV:n edut omaiselle sekä Hyvinvointi-TV-palvelun kehittäminen (kuvio 1).



**Kuvio 1.** Omaisten kokemukset Hyvinvointi-TV-palvelusta.

*Hyvinvointi-TV:n* käyttöä kuvattiin omaisliittymän ja asiakkaan Hyvinvointi-TV:n käyttöönoton ja käytön sekä käyttöön liittyvien ongelmien näkökulmasta. Kotihoidon henkilöstö oli antanut tietoa ja markkinoinut Hyvinvointi-TV:tä kotihoidon asiakkaille ja heidän omaisilleen. Omaiset olivat saaneet ohjausta omaisliittymän käyttöönottoaihees-

sa laitetoimittajalta ja kotihoidon henkilöstöltä puhelimitse ja sähköpostitse. Kotihoidon asiakkaiden perehdytyksessä keskeisimmässä roolissa oli kotihoidon henkilöstö. Omaiset olivat oppineet käyttämään omaisliittymää helpposti. Joillekin omaisille omaisliittymän englanninkieliset ohjeet aiheuttivat jonkin verran ongelmia. Omaisliittymän käytön alkuvaiheeseen liittyi teknisiä ongelmia ohjelman päivityksien ja uudelleen asennuksien vuoksi. Ohjelmapäivityksistä ei tiedotettu omaisille. Yhteys asiakkaan laitteeseen muodostui useimmiten hitaasti ja onnistui harvoin ensi yrittämällä. Myös näytönsäästäjän kytkeytyminen päälle saattoi katkaista yhteyden. Omaiset kokivat ongelmien selvittelyn työlääksi. Omaiset pitivät tarpeellisena mikrotukihenkilöä, vaikka saivatkin ohjausta ongelmatilanteissa kotihoidon henkilöstöltä tai laitetoimittajalta.

*--katoin, niin täällä olikin huoltokatkos -- ei ilmoiteta sähköpostilla että tämmönen on tulossa, vaikka heillä on kaikkien sähköpostiosoitteet tiedossa*

Ongelmaksi koettiin myös yksityisyyden puute kuvapuhelinyhteyden aikana, jos asiakas asui palvelutalossa yhdessä muiden ikääntyneiden kanssa. Asuintoverien läsnäolo rajoitti omaisen ja asiakkaan keskusteluaiheita ja saattoi viedä asiakkaan huomion pois keskustelusta.

*Hyvinvointi-TV-palvelun vaikutukset asiakkaan toimintakykyyn ja elämänlaatuun* koostuivat neljästä alakategoriasta: vaikutus toimintakykyyn, vaikutus mielenterveyteen, vaikutus sosiaalisiin suhteisiin ja toimintakyvyn merkitys osallistumiseen. Omaisten mukaan Hyvinvointi-TV-palvelulla ei ollut suurta vaikutusta fyysiseen toimintakykyyn. Asiakkaat olivat kuitenkin innostuneita fyysisen toimintakykynsä ylläpidosta esimerkiksi osallistumalla voimisteluohjelmiin. Hyvinvointi-TV-palvelusta koettiin olevan merkitystä asiakkaan mielenterveydelle. Asiakkaat olivat aikaisempaa virkeämpiä saadessaan keskustella muiden ihmisten kanssa ja osallistuessaan erilaisiin ohjelmatuokoihin kuten tietovisoihin. Omaisen ja asiakkaan oli mahdollista keskustella ja esitellä esimerkiksi käsityöharrastusta kuvapuhelinyhteydellä. Omaisliittymän ansiosta asiakkaiden yksinäisyyden tunne oli vähentynyt.

*No sillon alkuaikoina, ku vielä pysty liikkumaan ja silleen ottamaan osaa tämmösiin voimisteluohjelmiin. Se oli hyvä juttu vaan ja tuota vähän hymyilyttikin suvussa kun tämä oli niin innokas, vaikka ei oikein kärsiny tehä liikkeitä, niin teki.*

*Kyllä, semmostahan on että ei oo niin yksinäistä yksikseen siellä mäellä. Tahtoo olla yksinäistä.*

Omaiset kertoivat asiakkaiden sosiaalisten suhteiden lisääntyneen Hyvinvointi-TV:n välityksellä. Joku asiakkaista oli löytänyt laitteen välityksellä vanhoja tuttavuuksia ja joku oli jäänyt keskustelemaan valtakunnallisen ohjelman jälkeen muiden osallistujien kanssa. Ikääntyneiden asiakkaiden oli mahdollista osallistua kuvapuhelinyhteydellä myös perhejuhliin ja siten pitää yhteyttä muihinkin sukulaisiin. Nuorten vetämät ohjelmat antoivat ikääntyneille uusia sosiaalisia suhteita ja mahdollisuuden eri sukupolvien väliseen vuorovaikutukseen ja kommunikointiin.

Toimintakyvyn merkitys osallistumiseen tuli omaisten mielestä esille toimintakyvyn ja muistin heikentyessä. Asiakkaan osallistuminen valtakunnalliseen ohjelmatuotantoon oli ollut aktiivisempaa toimintakyvyn ja muistin ollessa nykyistä parempi. Muistamattomuus aiheutti sen, ettei asiakas muistanut avata Hyvinvointi-TV:tä ohjelmien lähetyksiaikaan. Laitteen käynnistämiseen ja sammuttamiseen asiakas saattoi tarvita apua. Omaisen neuvoi välillä asiakasta puhelimitse Hyvinvointi-TV:n käytössä.

*Hyvinvointi-TV:n edut omaiselle* muodostuivat kolmesta alaluokasta: turvallisuuden lisääntyminen, asiakkaan voinnin seuraaminen ja uudenlainen yhteydenpitomahdollisuus. Omaisen ja asiakas saattoivat olla kuvapuhelinyhteydessä useita kertoja viikossa, jopa päivittäin. Useimmiten yhteyden otti omainen. Omaiset kokivat oman ja asiakkaan turvallisuuden lisääntyneen Hyvinvointi-TV:n käyttöönnoton myötä. Omaisten mielestä yöturvallisuutta lisäisi

turvarannekkeen liittäminen Hyvinvointi-TV-palveluun. Omaisen oli mahdollista seurata asiakkaan arkiaskareita kuvapuhelinyhteydellä. Kuvapuhelinyhteydellä omainen pystyi seuraamaan myös asiakkaan vointia paremmin kuin pelkän puhelinyhteyden välityksellä. Omainen näki, miten läheinen voi ja toimii.

*Ja tässä ei mummo pysty meitä huijaamaan sitten ku kännykällä se voi sanna, että hän voi hyvin, mutta tässä näkkee, että voiko vai eikö voi.*

Omaiset pitivät Hyvinvointi-TV-palvelua hyvänä yhteydenpitomahdollisuutena. Hyvinvointi-TV oli tehnyt kaukana asumisen mukavammaksi, koska ei tarvinnut koko aikaa miettiä, miten läheinen pärjää. Vieraillessaan läheisensä luona omainen pystyi ottamaan yhteyden Hyvinvointi-TV:n kautta kotihoidon henkilöstöön.

*Hyvinvointi-TV-palvelun kehittämistä* kuvattiin teknologisen kehittämisen, palvelutarjonnan kehittämisen ja ohjelmien sisällön kehittämisen näkökulmista. Omaiset toivoivat, että Hyvinvointi-TV:n näytölle jäisi tieto siitä, kun joku on yrittänyt soittaa ja kuka soittaja on ollut. Omaiset toivoivat myös kosketusnäytön rinnalle mahdollisuutta käyttää Hyvinvointi-TV:tä kaukosäätimellä, jotta käyttäjän ei tarvitsisi aina siirtyä kosketusnäytön ääreen. Omaiset toivoivat tiedottamista ohjelmapäivityksistä. Palvelutarjonnan kehittämiseksi esitettiin tarve kotihoidon ja omaisen väliselle yhteydelle. Tällöin olisi mahdollista keskustella kotihoidon asiakasta koskevista asioista niin, ettei yksityisyys kärsi. Kotihoidon toivottiin ottavan useammin yhteyttä asiakkaisiin Hyvinvointi-TV:n kautta ja tiedottavan esimerkiksi muuttuneista kotikäyntiajoista. Kotihoidon henkilöstöllä tulisi olla riittävästi osaamista Hyvinvointi-TV:n käyttöön ja heidän tulisi aktiivisesti muistuttaa asiakkaita ohjelmälähetyksistä. Myös lääkärin vastaanottoa Hyvinvointi-TV:n kautta toivottiin. Ohjelmatarjontaan toivottiin ajankohtaisohjelmia, päivän lehtien lukemista, yhteislaulutuokiota ja luonto-ohjelmia.

## Pohdinta ja päätelmät

Asiakaslähtöisyyttä eri muodoissaan korostetaan palvelujen kehittämisessä ja innovoimisessa. Tutkimus antoi uutta tietoa yhden käyttäjäryhmän eli omaisten näkökulmasta Hyvinvointi-TV-palvelun kehittämiselle. Omaiset ovatkin tärkeä käyttäjäryhmä ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä, sillä tavoitteena on, että ikääntyneet pystyisivät mahdollisimman pitkään asumaan ja selviytymään kotona. Tutkimustulokset vahvistivat aikaisemmin saatuja tuloksia kuvapuhelinyhteyden vaikutuksista kotihoidon asiakkaille, yleensä ikääntyneille ja heidän omaisilleen [11–18].

Omaiset tarkastelivat Hyvinvointi-TV-palvelun merkitystä omasta ja kotihoidon asiakkaiden näkökulmasta. Myös oma turvallisuuden tunne oli lisääntynyt Hyvinvointi-TV:n ja omaisliittymän käytön myötä. Kaukanakin asuva omainen tiesi tarkasti, mikä on läheisen vointi ja miten hän pärjää, kun näki kuvapuhelinyhteydellä läheisensä. Kuvapuhelinyhteydellä voidaan vähentää myös omaisen tuntemaa syyllisyyden tunnetta ja huolta läheisestä [17]. Omaisella saattaa olla näitä tuntemuksia, jos hän asuu kaukana läheisestään, eikä pysty osallistumaan läheisen elämään ja hoitoon riittävästi. Toimintakyvyn heikkeneminen ja huonokuntoisuus hankaloittavat kotihoidon asiakkaiden sosiaalisten suhteiden ylläpitoa ja aiheuttavat osaltaan yksinäisyyttä [3]. Hyvinvointi-TV-palvelulla pystyttiin lisäämään kotihoidon asiakkaiden sosiaalisia suhteita ja vähentämään yksinäisyyttä. Omaiset korostivat vuorovaikutuksen monipuolisuutta, esimerkiksi läheisensä osallistumista perhejuhliin Hyvinvointi-TV:n välityksellä [myös 16].

Omaiset olivat tyytyväisiä kuvapuhelimen käyttöön. Teknisten ongelmien esiintyminen aiheutti kuitenkin tyytymättömyyttä [myös 15–16]. Omaiset toivoivat tiedottamista Hyvinvointi-TV:n ja omaisliittymän huoltokatoista ja ohjelmapäivityksistä. Omaiset esittivät laitteen teknisiä kehittämiskohteita, kuten tietoa vastaamattomista puheiluista ja kaukosäätimen käyttömahdollisuutta liikuntaesteiselle. Vaikka omaiset olivatkin tyytyväisiä Hyvinvointi-TV-toimintaan, esittivät he myös kehittämideoita niin palvelutarjontaan kuin ohjelmien sisältöön. Omaiset esitti-

vät tarpeen omaisen ja kotihoidon väliselle kuvapuhelinyhteydelle. Aikaisempien tutkimusten mukaan omaisten ja henkilökunnan välistä kuvapuhelinyhteyttä voidaan käyttää myös asiakkaan hoidon suunnittelussa ja tiivistää omaisten osallistumista asiakkaan hoitoon [17–18].

Laite- ja ohjelmatoimittaja sekä kotihoito voivat hyödyntää omaisten kokemuksia Hyvinvointi-TV-toiminnan kehittämisessä ja monipuolistaa palvelutarjontaa. Tutkimustulokset tarjoavat tietoa myös kotihoidon yhteistyökumppaneille, kuten vapaaehtoisjärjestöille, kansalaisopistoille sekä ammattikorkeakouluille uusien ohjelmasisältöjen suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä henkilöstön osaamisen kehittämiseen.

## Lähdeluettelo

- [1] Kivelä SL. Depressiosta tasapainoon. Hyvä elämä iäkkäänä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy; 2009.
- [2] Tiikkainen P. Vanhuusiän yksinäisyys. Seuraututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House; 2006.
- [3] Routasalo P, Pitkälä K. Ikääntyvän henkilön yksinäisyys – haaste hoitotyölle. Teoksessa Noppari E, Koistinen P (toim.). Laatu vanhustyöhön. Tampere: Tammer-Paino Oy; 2005. p. 19–35.
- [4] Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)
- [5] Valtiovarainministeriö. Sähköisten palveluiden ja asiointin tietoturvallisuuden yleishoje. Valtionhallinnon tietoturvallisuuden johtoryhmä 4/2001. [Viitattu 20.3.2012] Saatavissa: [http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/05\\_valtionhallinnon\\_tietoturvallisuus/3371/3372\\_fi.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/05_valtionhallinnon_tietoturvallisuus/3371/3372_fi.pdf)
- [6] Winblad I, Reponen J, Hämäläinen P. Tieto- ja viestintäteknologian käyttö terveydenhuollossa vuonna 2011. Tilanne ja kehityksen suunta. Oulu: Oulun yliopisto ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; 2012.
- [7] Tuorila H. Yli 50-vuotiaat Internet-palvelujen käyttäjinä. Kuluttajatutkimuskeskus julkaisuja 2. Kuluttajatutkimuskeskus; 2004. [Viitattu 20.3.2012] Saatavissa: [http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/4707/julkaisu\\_2004\\_2\\_yli\\_50.pdf](http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/4707/julkaisu_2004_2_yli_50.pdf)
- [8] Sintonen S. Older consumers adopting information and communication technology: Evaluating opportunities for health care applications. Acta Universitatis Lappeenrantaensis 326. Diss. Lappeenranta University of Technology; 2008.
- [9] Raji K. HyvinvointiTV. Teoksessa: Kansallinen telelääketieteen ja eHealth -seminaari, The 15th Finnish National Conference on Telemedicine and eHealth. Suomen Telelääketieteen ja e-Health seuran (STeHS) julkaisu 1/2010. Kuopio: Kopijyvä; 2010. p. 39–41.
- [10] Raji K, Lehto P. Caring TV as a Service Design with and for Elderly People. Teoksessa Tsihrintzis GA et al. (eds.) New Directions in Intelligent Interactive Multimedia. Studies in Computational Intelligence 142. Berlin: Springer; 2008. p. 481–488.
- [11] Savolainen L, Hanson E, Magnusson L, Gustavsson T. An Internet-based videoconferencing system for supporting frail elderly people and their carers. Journal of Telemedicine and Telecare 2008; 14: 79–82.

- [12] Jauhiainen A, Miettinen T. Hyvinvointi-TV ikääntyneiden kotihoidon tukena. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 2011; 3 (2), 64–70.
- [13] Lehto P, Leskelä J (toim.). Interaktiivinen HyvinvointiTV ja käyttäjälähtöiset ePalvelut. Turvallinen Koti - hankkeen loppuraportti. Espoo: Laurea-ammattikorkeakoulu; 2011. [Viitattu 20.3.2012] Saatavissa: <http://theseus17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/33483/B44.pdf?sequence=1>
- [14] Torp S, Hanson E, Hauge S, Ulstein I, Magnusson L. A pilot study of how information and communication technology may contribute to health promotion among elderly spousal carers in Norway. *Health and Social Care in the Community* 2008; 16 (1), 75–85.
- [15] Sävenstedt S, Zingmark K, Sandman PO. Video-phone communication with cognitively impaired elderly patient. *Journal of Telemedicine and Telecare* 2003; 9, 52–54.
- [16] Hensel BK, Parker Oliver D, Demiris G. Videophone communication between residents and family: a case study. *Journal of the American Medical Directors Association* 2007; 8 (2), 123–127.
- [17] Parker Oliver D, Demiris G, Hensel B. A promising technology to reduce social isolation of nursing home residents. *Journal of Nursing Care Quality* 2006; 21 (4), 302–305.
- [18] Demiris G, Parker Oliver D, Hensel B, Dickey G, Rantz M, Skubic M. Use of videophones for distant caregiving. An enriching experience for families and residents in long-term care. *Journal of Gerontological Nursing* 2008; 34 (7), 50–55.
- [19] Kankkunen P, Vehviläinen-Julkunen K. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro; 2009.