

Järjestöjen Elintapahanke

■ LOPPURAPORTTI

Katriina Ojala, Minna Aittasalo ja Pauliina Husu | UKK-instituutti



UKK-instituutti toteutti syksyllä 2019 yhdessä viiden potilasjärjestön kanssa Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen avustuskeskuksen (STEA) tukeman Elintapahankkeen. Mukana hankkeessa olivat Diabetesliitto, Hengityслиitto, Luustoliitto, Parkinsonliitto ja Selkäliitto. Hankkeessa arvioitiin UKK-instituutin MoveSense-liikemittarin ja ExSed-älypuhelinsovelluksen käytettävyyttä pitkäaikaissairaiden elintapaneuvonnassa.

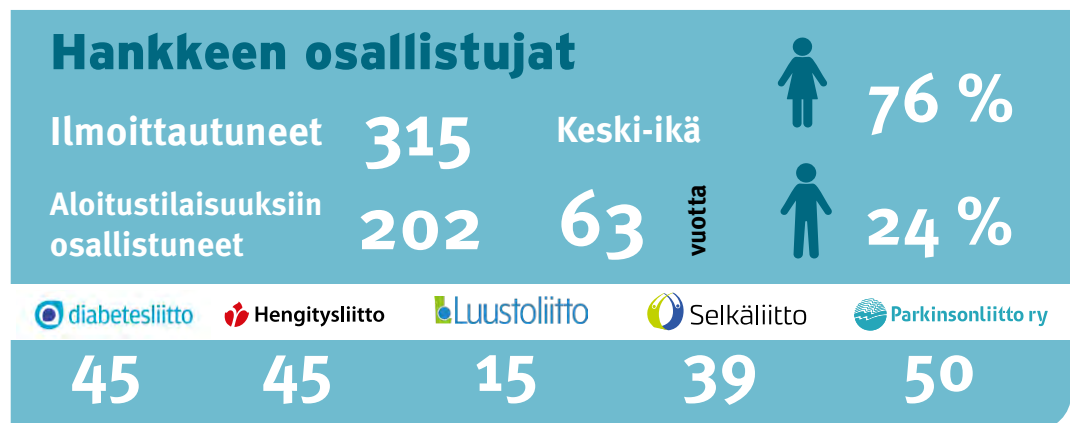
Hankkeen sisältö

Potilasjärjestöjen jäsenille tarjottiin mahdollisuutta käyttää UKK-instituutin MoveSense-liikemittaria ja siihen liittyvää ExSed-älypuhelinsovellusta yhteensä neljän viikon ajan. Ensimmäisen viikon aikana mittarilla kerättiin tietoa osallistujien liikkumisesta, paikallaanoloista ja unesta ennen elintapaneuvontaa. Sen jälkeen osallistujat jatkoivat mittarin ja sovelluksen käyttöä kolmen viikon ajan niin, että he laativat itselleen tavoitteita ja seurasivat niiden toteutumista sovelluksen avulla. Tavoitteena oli lisätä päivittäisiä askeleita, vähentää paikallaanoloa ja edistää riittävän unen saantia.

UKK-instituutin elintapaneuvoja auttoi puhelimitse tavoitteiden asettamisessa ja niihin pääsemisessä kaksi kertaa neljän viikon aikana.

Osallistujat

Yhteistyössä järjestöjen kanssa sovittiin, mitä potilasryhmiä ja paikallisyhdistyksiä tai millä alueella asuvia jäseniä rekrytoidaan mukaan. Diabetesliiton jäsenistöstä mukana oli tyyppin 2 diabeetikoita, Hengityслиiton jäsenistöstä astmaa, keuhkohtaumatautia (COPD) tai uniapneaa sairastavia ja Parkinsonliitosta parkinsonin tautia tai dystoniaa sairastavia. Selkä- ja Luustoliiton jäsenillä oli mahdollisuus ilmoittautua elintapapilottiin ilman tiettyä sairausdiagnoosia. Kaikkien järjestöjen jäsenten rekrytointi toteutui pääosin mukaan valittujen tai ilmoittautuneiden paikallisyhdistysten jäsenrekistereitä hyödyntäen. Jokaisella osallistumisesta kiinnostuneella tuli olla sähköpostiosoite ja heidän piti omistaa älypuhelin. Lisäksi heidän tuli pystyä kävelemään ilman apuvälinettä tai sen kanssa.



Kuva 1. Elintapahankkeen osallistujat.

Järjestöjen jäseniä lähestyttiin joko sähköpostitse, tekstiviestillä tai järjestön kotisivuilla olleen mainoksen kautta, jossa kerrottiin mahdollisuudesta osallistua Elintapahankkeeseen. Viidestä järjestöstä ilmoittautuneita kertyi yhteensä 315: Diabetesliitosta 63, Hengitysliitosta 66, Parkinsonliitosta 96, Selkäliitosta 63 ja Luustoliitosta 27. Liikemittarin jakojen opastustilaisuuksiin osallistui yhteensä 202 (64 %) henkilöä, joista 46 kuului Diabetes-, 48 Hengitys-, 40 Parkinson, 52 Selkä- ja 16 Luustoliittoon. Muutamia karsiutui vielä tässä vaiheessa pois, koska älypuhelinsovellus ei toiminut heidän älylaitteessaan. Ilmoittautuneista 194 (62 %) henkilöä aloitti mittaukset. Heistä 45 kuului Diabetes-, 45 Hengitys-, 39 Parkinson, 50 Selkä- ja 15 Luustoliittoon. Osallistujista naisia oli 76 % ja miehiä 24 %, ja heidän keski-ikänsä oli 63,4 (vaihteluväli 30–84 v.)

Liikemittarin käyttö ja elintapaneuvonta

Elintapahankkeen tavoitteena oli, että osallistujat käyttävät neljän viikon ajan UKK-instituutin MoveSense-liikemittaria, jossa liikkumisen mittaaminen perustuu kiihtyvyyteen. Osallistujat pystyivät seuraamaan liikkumistaan, paikallaanoloaan ja untaan älypuhelimien asennetun ExSed-sovelluksen tuottamien palautenäkymien kautta. Elintapaneuvoja näki vastaavat tiedot UKK-instituutin pilvipalvelusta. Valveilla ollessa mittaria pidettiin lantiolla ja yöllä nukkuessa ei-dominoivan käden ranteessa pidettävässä rannekkeessa. Mittaria ei käytetty suihkun, saunan eikä uinnin tai muun vesiliikunnan aikana.

Elintapaneuvoja otti yhteyttä osallistujiin puhelimitse, tekstiviestillä tai sähköpostitse mittarin ja sovelluksen ensimmäisen ja kolmannen käyttöviikon jälkeen. Ensimmäisessä yhteydenotossa osallistujilla oli mahdollisuus muuttaa sovelluksen antamia väestötutkimuksiin perustuvia paikallaanolon, liikkumisen ja unen tavoitteita. Elintapaneuvoja avusti mahdollisuuksien mukaan tavoitteiden asettamisessa. Neuvonnassa keskusteltiin eniten päivittäisistä askeltavoitteista, joihin myös tehtiin useimmin muutoksia. Joillakin osallistujilla sairaus rajoitti liikkumista, ja sovelluksen antamat tavoitteet olivat liian korkeita. Näissä tapauksissa tavoitteita muutettiin kullekin osallistujalle paremmin sopiviksi. Ensimmäisen mittausviikon jälkeen osallistujilla oli myös paljon kysymyksiä ja kommentteja mittarin tai sovelluksen käytöstä sekä palautteesta, jota he olivat saaneet sovelluksen näkymien kautta.

Kolmannen käyttöviikon jälkeinen elintapaneuvojan yhteydenotto oli erityisesti osallistujia kannustava. Yhteydenoton aikana keskusteltiin, miten osallistujat jatkossa toimisivat paikallaanolon, liikkumisen ja unen suhteen ja olivatko he mahdollisesti oppineet jotain omista elintavoistaan edeltäneiden kolmen mittausviikon aikana. Elintapaneuvoja teki hankkeen aikana yhteensä 296 puhelinsoittoa sekä lähetti osallistujille 72 tekstiviestiä ja 11 sähköpostia.

Liikemittarin käytön aloittaneista 129 osallistujalle (67 %) kertyi neljän viikon hankkeen aikana riittävästi liikemittaritietoa muutosten arvioimiseksi. Liikkumisen muutosta tarkasteltiin askelmäärän avulla. Muutokset askelmäärässä vaihtelivat paljon yksilöstä toiseen. Yksityiskohtaisempiin tuloksiin voi tutustua järjestökohtaisissa raporteissa, jotka on koottu UKK-instituutin verkkosivulle: ukkinstituutti.fi/elintapapilotti.



Kuva 2. Elintapahankkeen toteutus.

Käyttäjäkysely

Elintapahankkeen tärkein tavoite oli arvioida UKK-instituutin MoveSense-liikemittarin ja ExSed-älypuhelinsovelluksen käytettävyyttä pitkäaikaissairaiden elintapaneuvonnassa. Käytettävyyttä arvioitiin sähköisen kyselyn avulla, joka sisälsi neljä osaa: vastaajan tiedot, liikemittarin käytettävyys, sovelluksen käytettävyys ja elintapaneuvojan tuki. Osallistujille lähetettiin linkki kyselyyn sähköpostitse, kun mittarin neljän viikon käyttö oli päättynyt. Käyttäjäkyselyyn vastasi 169 osallistujaa (87 %).

Liikemittarin käytettävyyttä pyydettiin arvioimaan oman käyttökokemuksen perusteella viisiportaisella asteikolla, jossa ykkönen tarkoitti täysin eri mieltä ja viitonen täysin samaa mieltä. Väittämiä oli yhteensä seisemän. Vastaajien mielestä liikemittaria oli pääosin yksinkertaista käyttää eikä rannekiinnitys haitannut käyttöä (ka 4,4). Heikoimmat pisteet (ka 3,2) annettiin väittämälle, jonka mukaan liikemittari tuotti luotettavaa tietoa elintavoista.

Vapaamuotoisia vastauksia liikemittarin käytettävyydestä annettiin 134 ja näistä hieman yli puolet (51 %) koski mittarin kiinnitystä. Mittarille oli vaikea löytää sopivaa kiinnityskohtaa vaatteesta ja se putoili, tuntui epämukavalta, unohtui kokonaan tai mittarin vaihtamista lantiokiinnityksestä yörannekkeeseen pidettiin hankalana. Toiseksi eniten (30 %) palautetta annettiin mittarin mittausluotettavuudesta. Joidenkin osallistujien mielestä mittari ei rekisteröinyt kaikkea liikkumista ja paikallaanoloa luotettavasti, ja esimerkiksi istumista oli vastaajien mielestä kertynyt silloin, kun vastaajat eivät omasta mielestään olleet istuneet. Positiivista palautetta annettiin (8 %) mittarin helppokäyttöisyydestä ja vaivattomuudesta pitää sitä mukana sekä siitä, että mittari aktivoi liikkumaan.

Sovelluksen käytettävyyttä arvioitiin aluksi kymmenellä väittämällä nk. System Usability Scale -kyselyllä (SUS). Arviointiasteikko oli väittämässä sama kuin liikemittarin käytettävyydessä eli yhdestä viiteen (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Saaduista vastauksista laskettiin kyselylle ominaisen pisteytyksen perusteella yksi numeerinen arvo, joka oli pienimmillään nolla ja suurimmillaan sata. Elintapahankkeessa SUS-arvon keskiarvo oli 78,8 (vaihteluväli järjestöittäin 75,7–84,6). SUS-kysymysten jälkeen osallistujia pyydettiin vastaamaan sovelluksen palautenäkymäväittämiin (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Lopuksi osallistujia pyydettiin antamaan sovellukselle yleisarvosana (1 = huonoin mahdollinen, 7 = paras mahdollinen). Sovelluksen yleisarvosanan keskiarvo oli 5,1 (vaihteluväli 4,43–5,2)

Vapaamuotoisia vastauksia sovelluksen käytettävyydestä annettiin 110 ja niissä yleisin kommentti (33 %) liittyi palautenäkymien luotettavuuteen. Vastaajat olivat sitä mieltä, että palautenäkymät eivät antaneet luotettavaa kuvaa liikkumisen tai paikallaanolon määrästä. Tulokset osoittavat, että sovellus on käyttökelpoinen työkalu osana potilasjärjestöjen elintapaneuvontaa.



Kuva 3. Elintapahankkeen käyttäjäkyselyn tuloksia.

Elintapaneuvojan antamasta tuesta kysyttiin osallistujien mielipidettä viidellä väittämällä, joita olivat: 1) tekstiviestit ja/tai puhelinsoitot olivat hyvä tapa toteuttaa tuki, 2) tukeen olisi pitänyt kuulua myös tapaamisia, 3) tuen määrä oli riittävä suhteessa ExSed-sovelluksen käyttöaikaan, 4) tuki auttoi omien tavoitteiden asettamisessa ja 5) tuki auttoi omien tavoitteiden toteutumisessa. Asteikko oli sama kuin suurimmassa osassa edellisiä väittämiä eli yhdestä viiteen (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä).

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että tekstiviestit ja/tai puhelinsoitot olivat hyvä tapa toteuttaa elintapaneuvojan tuki (89 %), tuen määrä oli riittävä (84 %) sekä tuki auttoi omien tavoitteiden asettamisessa (80 %) ja niiden toteutumisessa (76 %). Valtaosa vastaajista ei näyttänyt kaipaavan neuvonnan tueksi tapaamisia. Yli puolet vastaajista (52 %) kuvasi elintapaneuvojan olleen kannustava, asiantunteva, iloinen ja reipas. Muutama osallistuja (6 %) toi esille, että ei ollut saanut tukea, tuki oli hieman hätäistä tai että tuen kesto oli liian lyhytaikaista elintapojen muuttamiseen.

Johtopäätökset

Elintapahankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa teknologiaan perustuvan elintapaneuvonnan käytettävyydestä yhteistyössä viiden potilasjärjestön kanssa. MoveSense-liikemittarin ja Exsed-sovelluksen käytettävyydestä sekä elintapaneuvonnan onnistumisesta saatiin lupaavia tuloksia. Tulokset olivat kaikissa samansuuntaisia, vaikka osallistujat edustivat viittä eri potilasjärjestöä. Diabetes-, Hengitys-, Parkinson ja Selkäliiton osallistujamäärät olivat saman suuruisia (vaihteluväli järjestöittäin 40–52), mutta Luustoliiton osallistujia oli vain 15. Näin ollen tulokset painottuvat neljän ensimmäisen järjestön osallistujien kokemuksiin.

Johtopäätöksiä elintapaneuvonnan vaikutuksista osallistujien liikkumiseen ja paikallaan-oloon on vaikea tehdä, koska aineisto oli pieni ja yksilöllinen vaihtelu suurta. Vastaavanlaisiin hankkeisiin osallistuu yleensä noin puolet valintakriteerit täyttäneistä, joten aineisto jäi tässä Elintapahankkeessa huomattavasti keskimääräistä pienemmäksi ja oli todennäköisesti myös erittäin valikoitunut. Ikäjakaumaltaan aineisto painottui yli 50-vuotiaisiin ja suurin osa oli yli 60-vuotiaita.

On myös mahdollista, että erilaisia potilasryhmiä on keskimääräistä vaikeampi saada kiinnostumaan tämäntyyppiseen hankkeeseen osallistumisesta. Osa potentiaalisista osallistujista on voinut jäädä pois, koska on epäillyt, osaako käyttää älypuhelinsovellusta. Jatkossa hanketta on tarkoitus laajentaa muihin potilasjärjestöihin, jotta voitaisiin varmistua vielä paremmin menetelmän soveltuvuudesta ja käytettävyydestä.



Hankkeessa saatiin arvokasta käyttäjäkokemusta digitaalisen elintapaneuvonnan soveltuvuudesta eri potilasryhmille.