

Niina Elo

PROJEKTIPÄÄLLIKKÖNÄ LASTEN YLIPAINON EHKÄISY -  
HANKKEESSA

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
2012

## PROJEKTIPÄÄLLIKKÖNÄ LASTEN YLIPAINON EHKÄISY- HANKKEESSA

Elo, Niina  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2012  
Ohjaaja: Jokela, Kaija  
Sivumäärä: 25  
Liitteitä:

Asiasanat: projekti, terveyden edistäminen, ylipainon ehkäisy, terveystiedettä,  
tapahtuma

---

Toimin projektipäällikkönä lasten ylipainon ehkäisy- projektissa. Opinnäytetyöni aiheena oli kokonaisuuksien hallinta sekä projektin loppuseminaarin järjestäminen. Loppuseminaarissa oli tarkoituksena, että projektin pienryhmät esittelevät lapsille järjestämiään terveellisiin elämäntapoihin liittyviä tapahtumia opiskelijoille ja kutsuille yhteistyökumppaneille. Tapahtuman järjestäjänä toimin viestinnän johtajana ja tilaisuuden puheenjohtajana, lisäksi tehtävänäni oli järjestää tapahtumaan ohjelma ja aikataulu.

Projekti sai alkunsa syyskuussa 2010 tehtävien jaolla. Projekti koostui lopulta projektipäällikön lisäksi kuudesta muusta osaprojektista. Tilaisuus järjestettiin Satakunnan ammattikorkeakoululla 7.11.2011. Tapahtumalle saatiin sponsorit kahvituksen lisäksi oheismateriaalien merkeissä.

## AS A LINE MANAGER IN 'THE PREVENTION OF OBESITY IN CHILDREN' – PROJECT

Elo, Niina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme of Health Care

May 2012

Supervisor: Jokela, Kaija

Number of pages: 25

Appendices:

Keywords: project, health promotion, the prevention of obesity, health communication, events

---

I worked as a line manager in a project called 'The prevention of obesity in children'. The topics of my thesis were the control of whole of the project and organizing the final seminar. The object of the final seminar was that all the small groups participating in the project would present their outputs to students and invited partners in cooperation. The outputs were events about healthy lifestyle and the target group were children. As the organizer of the event I worked as a manager of communication and as the chairman of the event. In addition, my job was to organize the program and the schedule of the event.

The project started in September 2010 with the division of the tasks. In the final, the project consisted of seven smaller projects, the line manager's project and six other projects. The event was held 7th of November 2011 in Satakunta University of Applied Sciences. In addition to the serving of coffee, the sponsors came in a form of supplementary material.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	6
3	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT .....	7
3.1	Projektin taustaa .....	7
3.2	Aikaisemmat projektit .....	8
4	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	9
4.1	Projektityö ja projektipäällikkönä toimiminen .....	9
4.2	Terveyden edistäminen.....	10
4.3	Lasten ylipainon ehkäisy .....	11
4.4	Viestintä.....	12
4.4.1	Projektiviestintä .....	12
4.4.2	Terveysviestintä .....	13
4.5	Yleisötilaisuuden järjestäminen .....	13
5	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU .....	14
5.1	Loppuseminaarin suunnittelu.....	14
5.2	Projektin riskit ja rajaaminen .....	16
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	17
6.1	Toteutus ennen loppuseminaaria.....	17
6.2	Lasten ylipainon ehkäisy- hankkeen loppuseminaari .....	20
6.3	Toteutus loppuseminaarin jälkeen.....	21
6.4	Projektin aikataulu .....	22
7	OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI .....	22
	LÄHTEET .....	24
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Terveydenhoitajan keskeisenä tehtävänä on yksilöiden ja ryhmien terveyden edistäminen. Työssään terveydenhoitaja pyrkii aktivoimaan asiakkaita huolehtimaan terveydestään. Terveydenhoitajan työ on vastuullista, ja hän päättää monista hoitoon liittyvistä asioista itsenäisesti. Näin ollen terveydenhoitajan työnkuva on laaja ja osaamista vaaditaan monelta eri osa-alueelta. Terveydenhoitajan on työssään osattava soveltaa laajaa teoreettista tietoa käytäntöön. (Työministeriön www-sivut 2004.)

Terveydenhoitaja järjestää erilaisia terveystapahtumia, terveyden edistämisen ryhmätilaisuuksia ja oppitunteja kuten esimerkiksi laihdutus-, liikunta-, tupakasta vieroitus-, perhevalmennus- ja vanhempainryhmiä sekä ihmissuhdekasvatustunteja (Työministeriön www-sivut 2004). Terveydenhoitaja on siis tietynlainen terveystieteen asiantuntija ja usein mukana erilaisissa tilaisuuksissa ja projekteissa. Terveydenhoitajan olisikin hyvä myös osata järjestää erilaisia tilaisuuksia ja kehittää viestintä- ja neuvontataitojaan kaiken aikaa.

Projektilla on yksi hallitseva ja erityinen tarkoitus. Projekti on väliaikainen organisaatio, joka puretaan, kun tavoite on saavutettu. (Karlsson & Marttala 2001, 14). Projektin onnistuminen riippuu monesta tekijästä. Kaikkia tekijöitä ei voida hallita, mutta projektia voidaan estää menemästä huonoon suuntaan riskienarvioinnilla ja hyvällä suunnittelulla. (Litke & Kunow 2004, 9.)

Yleensä ylipainoinen lapsi on ylipainoinen myös aikuisena, joten siitä syystä kierre pitäisi saada katkaistua. Lihavuuden keskeisiä haittoja ovat psyykkiset ja sosiaaliset haitat. Kömpelyys ja kiusatuksi tulo ovat monille lapsille arkipäivää. Tästä syystä monien lihaviiden lasten itsetunto on alentunut. Lihavuus myös aiheuttaa masennusta ja huonon ruumiinkuvan sekä heikentää elämänlaatua. Lihavuus lisää sairastavuutta ja aiheuttaa somaattisen terveyden haittoja. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2008, 7) Lasten ylipainon yleistymisen vuoksi tämän opinnäytetyön takana oleva projekti on hyvin ajankohtainen ja näinkin pienimuotoisena tärkeä.

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä oli tarkoitus järjestää Lasten ylipainon ehkäisy- projektin loppuseminaaritilaisuus opiskelijoille, opettajille sekä projektiin osallistuneille terveysalojen asiantuntijoille. Suuremman opiskelijaryhmän muodostamat pienryhmät järjestivät terveitä elämäntapoja korostavia tapahtumia ja tempauksia lapsille. Omassa roolissani projektinjohtajana, oli minun tarkoitus järjestää tapahtuma, jossa projektin pienryhmät pääsisivät esittelemään opinnäytetyönsä projektiin osallistuneille ja muille halukkaille.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyöni on osaprojekti Lasten ylipainon ehkäisy-hanketta. Toimin projektipäällikkönä kuudelle muulle osaprojektille. Opinnäytetyöni tarkoituksena on asianmukaisen terveystiedon lisäksi tuottaa Lasten ylipainon ehkäisy-hankkeen loppuseminaari: viestintä projektiryhmien kanssa, tiedotus tapahtumasta ja yhteistyökumppaneiden kutsuminen tapahtumaan, konkreettisten tilojen ja laitteiden varaaminen, kahvituksen ja oheismateriaalin hankinta sekä seminaaripäivän juonto. Tarkoituksena on myös lasten lihavuuden ehkäisyn esille tuominen terveydenhoitotyön keskuudessa. Terveiden edistäminen terveystiedon kautta.

Opinnäytetyöni tavoitteena on, että järjestämässäni tilaisuudessa saataisiin kaikki esitykset esitettyä ja mahdollisesti myös ulkopuolisia tahoja kiinnostamaan projektistamme. Tavoitteeni on pysyä ajan tasalla ja toimia hyvänä viestinnän johtajana. Myös esiintymiskokemuksen vahvistaminen ja tilaisuuden järjestämisen osaaminen kuuluvat tavoitteisiini. Koko hankkeen tavoitteena on saada tietoa lasten ylipainosta tulevien terveydenhoitajien välille, lasten terveellisten elämäntapojen kartoitus ja lapsenmielisten tapahtumien kautta saada myös lapset kiinnostumaan terveellisemmistä ruuista, liikunnasta ym.

### 3 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

#### 3.1 Projektin taustaa

Lasten lihavuus on yleistynyt Suomessa viimeisten 20 vuoden aikana. Ylipainoisuudella voi olla erilaisia negatiivisia vaikutuksia lapsen terveyteen ja elämänlaatuun; lisäksi lapsuusiän ylipaino johtaa usein siihen, että lapsi on myös aikuisena ylipainoinen. Näin ollen lasten lihomiseen tulisi puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä ruoka- ja liikuntatottumukset luodaan jo lapsena: varhain lapsuudessa kehittyvät asenteet vaikuttavat liikunta- ja syömistottumuksiin myöhemmin elämässä. Lasten ylipainon ehkäisy ja seulonta ovatkin keskeisiä lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveyden edistämiseen liittyviä tehtäviä. (Armanto & Koistinen 2009, 287)

Tämä toiminnallinen, projektimuotoinen opinnäytetyö lasten ylipainon ehkäisystä sai alkunsa syyskuun 2010 alussa, kun eri sosiaali- ja terveystalojen ammattilaiset tulivat kertomaan vuonna 2008 terveydenhoitajaopintonsa aloittaneiden opiskelijoiden ryhmälle lasten yleistyvästä, puhuttelevasta ongelmasta: liikapainosta. Aiheesta puhuivat omilta tahoiltaan hyvinvointikoordinaattori Sirpa Kynäslahti, neuvolaterveydenhoitaja Eeva-Liisa Haanpää, kouluterveydenhoitaja Mirja Isoviita, ravitsemusterapeutti Virpi Järveläinen, kotitalousneuvoja Sari Raininko sekä diabeteshoitaja Anne-Mari Kangaskolkka-Keskilohko. Ryhmällemme tarjottiin mahdollisuutta tehdä aiheesta toiminnallisia opinnäytetyötä, osaprojekteja.

Opiskelijaryhmästämmme kaikki halukkaat projektiin osallistujat muodostivat pienryhmiä, jotka suunnittelisivat toiminnallisia tapahtumia ylipainon ehkäisyyn liittyen eri-ikäisille lapsille eri yhteistyökumppanien avustamana. Ajatuksena oli järjestää esimerkiksi kokkikerhoa tai liikuntatuokioita päiväkotikäisistä alakouluikäisiin. Opinnäytetöitä ryhtyivät ohjaamaan kaksi opettajaamme: Kaija Jokela sekä Elina Liimatainen-Yläne. Ryhmiä muodostui 9 kappaletta. Yhteistyökumppaneita hankittiin kouluista, päiväkodeista, erilaisista hankkeista ja seuroista.

Oman aiheeni sain näiltä opinnäytetöitä ohjaavilta opettajilta, jotka ehdottivat, että opiskelijaryhmien tuotokset esiteltäisiin myöhemmin vuoden 2011 syysmarraskuussa järjestettävässä projektin loppuseminaarissa, jonka toteutukseen tarvittaisiin projektinjohtajaa. Projektinjohtajana koordinoisin hanketta ja lopuksi järjestäisin loppuseminaarin opiskelijoiden lisäksi yhteistyökumppaneille sekä ohjaaville opettajille että opponoijille. Opinnäytetyöni hoitotyön koulutusohjelmassa käsittelee terveyden edistämistä terveystiedon kautta. Loppuseminaarin tavoitteena on ylipainon esilletuominen ajankohtaisena ja tärkeänä asiana.

### 3.2 Aikaisemmat projektit

Lasten ja nuorten lihavuuden yleistyminen Suomessa viime vuosikymmeninä on kiinnittänyt huomiota ehkäisevän terveydenhuollon toimenpiteisiin. Terveystieteiden tutkimuskeskustelun tueksi on luotu erilaisia liikunta- ja ravitsemusohjauksia. Vuonna 2008 ilmestyi uudistettu painos sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskustelun määrärahoilla tuotetusta Mahtavat Muksut oppaasta: ”Mahtavat muksut - ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon.” Opas perustuu tutkimusnäyttöön sekä hyviksi havaittuihin käytäntöihin. Se on tarkoitettu leikki- ja alakouluikäisiä hoitaville terveysalan asiantuntijoille. Oppaan lähtökohtana on perhe-, voimavara- ja ratkaisukeskeisyys. Siinä otetaan huomioon koko perheen hyvinvointia edistävät elämäntavat, erityisesti ruoka- ja liikuntatottumukset. Terveystieteiden ammattihenkilöille tuotetun materiaalin lisäksi myös vanhemmille on saatavilla monipuolisesti erilaisia oppaita lasten ylipainoon liittyen sekä terveellisen ravitsemuksen opaslehtisiä. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2008, 3)

Ylipainon ja lihavuuden aiheuttamien sairauksien lisääntymisen myötä Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä on laatinut lasten lihavuuden ehkäisystä ja hoidosta Käypä hoito -suosituksen. Suosituksen tavoitteena on ehkäistä lasten lihavuutta sekä edistää lihavuuden hoitoa ja siten vähentää lapsuusiän lihavuutta ja siihen liittyviä ongelmia. Monet eri kunnat ovat laatineet suosituksen pohjalta omia painonhallinnan hoito-ohjelmia sekä liikunta- ja ravitsemusneuvonta-malleja. Esimerkiksi Porin perusturvan ja Satakunnan



sairaanhoitopiirin edustajien yhteistyönä on kehitetty lasten ja nuorten painonhallinnan hoito-ohjelma. Hoito-ohjelma on kohdennettu lapsia ja nuoria tapaaville terveydenhuollon ammattilaisille ja sen tavoitteena on lasten ja nuorten ylipainon ehkäisy ja hoito, lihavuuden liitännäissairauksien estäminen, luoda toimintamalli lasten ja nuorten ylipainon ennaltaehkäisyyn ja hoitoon sekä työnjaon selkiyttäminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry 2005.)

Muita projekteja aiheesta on muun muassa aloitusseminaarissammekin esitelty Lasten hyvinvointihanke Hyvis sekä Painokas-projekti, joka on Turun kaupungin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuosina 2006-2008 toteuttama kehittämis- ja tutkimushanke. Projektin tavoitteena on 4-6-vuotiaiden lasten terveen kasvun tukeminen ja pitkällä tähtäimellä lihavuuden aiheuttamien sairauksien ehkäiseminen. (Painokas-projektin www-sivut) Painokas-projektilta on ilmestynyt ”Painokas- työkalupakki- puheeksiottamisen välineet”. Puheeksiottamisen työkalupakki on kehitetty etenkin neuvoloiden terveydenhoitajille, lääkäreille, ravitsemusterapeuteille, fysioterpeuteille sekä ravitsemus- ja liikuntaneuvojille, jotka ovat avainasemassa perheiden terveysneuvonnassa. Ruoka- ja liikuntatottumuksia käsitellään pelinomaisesti kuvakortteja käyttämällä. (Painokas-projektin www-sivut.) Lisäksi on eri säädösten ja hoitomuotojen lisäksi kehitelty erilaisia ohjaus menetelmiä muun muassa terveydenhoitajille, esimerkiksi Sydänliiton Neuvokas perhe. Lasten ylipaino on ajankohtainen sekä puhuttava aihe ja siitä ja sen ehkäisystä on materiaalia löydettävissä runsaasti.

## 4 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Projektityö ja projektipäällikkönä toimiminen

Projekti on selkeästi asetettuihin tavoitteisiin pyrkivä ja ajallisesti rajoitettu kertaluonteinen tehtäväkokonaisuus, jonka toteuttamisesta vastaa varta vasten sitä

varten perustettu, johtosuhteiltaan selkeä organisaatio, jolla on käytettävissään selkeästi määritellyt resurssit ja panokset. (Silfverberg 1998, 11)

Projektityö sisältää ohjausta ja toteutuksen. Toteutus käsittää koko projektin sen aloituksesta lopetukseen, sisältäen suunnittelun ja toimeenpanon. Projektin toteutuksen pohjalta syntyy tulos. (Laine 1998.)

Projektipäällikkö voidaan nähdä ikään kuin yhteisenä nimittäjänä, joka kytkee toisiinsa projektin eri vaiheet ja tehtävät, huolehtii sidos- ja intressiryhmien informoinnista sekä vastaa projektin sisäisestä tehokkuudesta ja päivittäisjohtamisesta. Asiantuntijan ja projektipäällikön rooleja ei saa sotkea keskenään. Projektipäällikön tulee hallita nimenomaan kokonaisuutta, ei yksityiskohtia. On oltava aloite- ja yhteistyökykyinen, luottamus asiantuntijoihin tärkeää ja motivoivaa. (Ruuska 2006, 150, 173)

Projektipäällikkö vastaa yleensä projektisuunnitelman mukaisesta työskentelystä: tuloksista, aikatauluista, työmääristä, kustannuksista, laadusta sekä suunnitelmallisuudesta. Erityisesti pitkän aikavälin suunnittelusta (projektisuunnitelma, vaihesuunnitelmat) voidaan sanoa, että koko ryhmä valmistelee niitä yhdessä. Projektipäällikkö on kuitenkin vastuussa siitä, että ne tulevat tehdyksi ja että niitä noudatetaan. Päällikkö toimii yhteyshenkilönä myös projektin muiden sidosryhmien välillä, esimerkiksi ohjaajien ja muiden ryhmien välillä. (Jyväskylän yliopiston www-sivut 2004.)

## 4.2 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on määritelty prosessiksi, johon vaikuttavat yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät sekä vallitsevat olosuhteet. Sen tarkoituksena on parantaa terveysoloja ja ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ja ympäristönsä terveyteen. Terveyden edistämisen prosessissa ihmisille luodaan mahdollisuuksia hallita, ylläpitää ja parantaa terveyttään. Terveyden edistämisen tavoitteet ja toiminta ovat sidoksissa siihen, mitä pidetään terveyden edistämässä toivottavana ja arvokkaana sekä siihen, millaisia toimintatapoja tavoitteiden saavuttamiseksi valitaan. Terveyden edistämistä ohjaavia arvoja ovat ihmisarvon ja itsenäisyyden

kunnioittaminen, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallistaminen, yhteistyö, kestävä kehitys ja asiakasnäkökulma sekä kulttuurisidonnaisuus.

Terveyden edistäminen on aina ollut olennainen osa terveydenhoitajan työtä ja terveydenhoitajakoulutusta. Erityisesti suomalainen neuvolatoiminta on ollut terveyden edistämisen pioneerialuetta. Terveyden edistäminen koskee ihmisen elämää kokonaisuutena, ja se perustuu ihmisen oma-aloitteisen toiminnan tukemiseen. Terveyden edistämistyössä tuetaan ja edistetään asiakkaiden osallistumista ja voimavarojen käyttöä. Terveyttä edistävä työ vaatii käsitystä siitä mitä terveys on, ja ymmärrystä terveyden moniulotteisuudesta.

Terveys 2015- kansanterveysohjelmassa on laaja näkökulma terveyden edistämiseen. Sen keskeisenä ja haasteellisenä tavoitteena on terveyden tasa-arvo ja terveyserojen kaventaminen. Ohjelman toimintalinjat on pyritty tuomaan ihmisten arkiympäristöön, mikä tukee väestön osallistamista.

(Haarala, Honkanen, Mellin, Tervaskanto-Mäentausta 2008, 51-53)

#### 4.3 Lasten ylipainon ehkäisy

Perusterveydenhuollon tehtävänä on osana neuvola – ja kouluterveydenhuoltotoimintaansa ennaltaehkäistä ja seuloa lasten lihavuutta. Jokainen terveyskeskus tekee sen itse päättämällään tavalla. Oleellista on, että tämä tapahtuu suunnitelmallisesti ja että asiaan on sitouduttu. (Satakunnan sairaanhoitopiiri 2011)

Varhainen ylipainon esille ottaminen kuuluu terveydenhoitajan tehtäviin. Kun lapsen paino-ongelma on otettu esille, terveydenhoitaja arvioi perheen motivaatiota ja voimavaroja painonhallintaan. Tapauskohtaisesti voidaan hyödyntää yksilö- tai ryhmäohjauksessa toteutettavaa lyhytneuvontaa tai perushoitoa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2008, 8.)

## 4.4 Viestintä

Viestintä on prosessi, jossa rakennetaan ja vastaanotetaan sanomia ja luodaan merkityksiä. Sanomat rakentuvat merkeistä. Merkki, esimerkiksi hymy, edustaa jotakin muuta kuin itseään: sillä on symbolinen, sovittu merkitys. Merkit muodostavat merkkijärjestelmän, esimerkiksi kielen. Kun katsotaan ryhmää viestinnän näkökulmasta, tarkastellaan sitä, kuinka yksilöt ovat toistensa kanssa vuorovaikutuksessa viestinnän merkkijärjestelmien avulla. (Jyväskylän yliopiston www-sivut 2004.)

### 4.4.1 Projektiviestintä

Viestintä eli kommunikaatio voidaan ymmärtää sekä sanomien siirtämiseksi että merkitysten tuottamiseksi. Moni projekti epäonnistuu sen takia, että niiden viestintä on tehotonta ja epäyhtenäistä. Hyvä, riittävä, johdonmukainen sekä oikea-aikainen viestintä projektissa säästävät aikaa että auttavat tavoitteiden saavutettavuudessa. Viestintä on siis sekä väline että voimavara, se on liitännätekijä, joka kytkee projektin osat toisiinsa ja koko projektin toimintaympäristöönsä. Virallisen viestinnän kanavia voivat olla mm. kokoukset ja palaverit, muistiot ja raportit, projektitiedotteet, tiedotus- ja koulutustilaisuudet, dokumentit ja ohjeet, henkilöstölehti sekä intranet ja sähköposti. (Ruuska 2006, 177, 190)

Projektiviestintä jakaantuu kahteen erilliseen, mutta toisiaan tukevaan alueeseen eli sisäiseen ja ulkoiseen viestintään. Sisäistä viestintää on kaikki kommunikaatio projektiryhmän jäsenten välillä. Projektipäällikkö katsotaan tässä kuuluvaksi projektiryhmään. Viestintään tulee suhtautua hyvin vakavasti ja sen tulisi olla projektipäällikön tärkeimpiä prioriteetteja. Hyvin toimiva sisäinen viestintä on yksi projektin kriittisiä menestystekijöitä. Projekti on mahdotonta saattaa onnistuneeseen päätökseen, jos jokainen ei tiedä mitä ollaan tekemässä missäkin vaiheessa, mitä kukin on tehnyt tai jättänyt tekemättä, saa kannustusta ja asiallista kritiikkiä projektipäälliköltä ja muilta ryhmäläisiltä. Ulkoinen viestintä voidaan vielä jakaa erikseen asiakasviestintään ja sidosryhmäviestintään. (Tommi Helenius 2008)

Kaikessa viestinnässä tulee ottaa huomioon, että viestinnän tulee olla keskenään ristiriidatonta. Viesti ei saa jäädä tulkinnanvaraiseksi. Viestin tulee olla linjassa muiden viestien kanssa riippumatta siitä kuka viestii ja kenelle viestitään. (Tommi Helenius 2008)

Viestinnän tavoitteet, muodot ja sisällöt vaihtelevat projektin aikana. Vastuu viestinnästä ja sen toimivuudesta on projektipäälliköllä. Hän viestii kaikki päätökset ja muutokset projektin jäsenille ja keskeisille sidosryhmille, lisäksi hänellä on tärkeä rooli projektin hengen luojana ja mahdollisten konfliktien ratkojana. Projektin kaikkien osapuolten tulee kuitenkin kantaa viestinnästä oma vastuunsa.

(Lahden ammattikorkeakoulun www-sivut 2011.)

#### 4.4.2 Terveysviestintä

Terveysviestinnästä ei ole olemassa yhtä ainoaa määritelmää. Englanninkielinen termi ”health communication” kääntyisi suomeksi paremmin sanaparilla terveysvalistus ja -neuvonta. Terveysviestinnän määritelmän ytimessä on kysymys, miten ymmärretään viestinnän ja terveyden välinen suhde. Terveysviestintä on keskeisin keino välittää yleisölle terveystietoa ja pitää yllä julkista keskustelua merkittävistä terveyskysymyksistä. Kaikkia joukkoviestinnän muotoja, sekä uusia että vanhoja, voidaan käyttää levitettäessä yleisölle hyödyllistä terveysinformaatiota sekä lisättäessä tietoisuutta niin yksilön kuin yhteisönkin terveyden merkityksestä kehitykseen. (Sinikka Torkkola 2007)

#### 4.5 Yleisötilaisuuden järjestäminen

Projektipäällikön tärkeimpänä tehtävänä tilaisuuden järjestämisessä on asioiden varmistaminen, oli kyse sitten atk-laitteista tai aikataulun pitävyydestä. Tapahtumaa ei järjestetä itselle, vaan kutsutulle kohdejoukolle, jonka on saatava kokea olevansa tervetullut ja haluttu kyseenomaiseen tapahtumaan. Varmistettavana on, että jokainen tilaisuudessa puhuva tietää tehtävänsä ja aikataulunsa ja että kaikki tapahtuu tilaisuuden tavoitteiden mukaisesti. (Vallo & Häyrinen 2008, 209.)

Tilaisuudelle/tapahtumalle on siis laadittava tavoite heti suunnitteluvaiheesta alkaen. Myös nimi, idea, tarkoitus, paikka, budjetti ja ajankohta ovat oleellisia jo suunnitteluvaiheessa. Työnjako ja vastuualueet on sovittava ajoissa. Tilaisuuden järjestäjän on pidettävä huolta puhujien informoinnista. On tärkeää sopia puhujan kanssa puheen sisällöstä, jotta se on aiheeseen sopiva ja ettei tulisi päällekkäisyyksiä muiden puhujien kanssa. Tilaisuuden järjestäjän ja puhujan on myös käytävä läpi puheeseen tarvittavat välineet: tietokone, videotykki, materiaaleille tarvittavat pöydät/ julistepaikat ym. Paikkaan, jossa tilaisuus järjestetään, on hyvä käydä tutustumassa etukäteen, jotta sijoittelun ja muun saa suunniteltua etukäteen, myös laitteet kannattaa testata etukäteen, jotta säästytään vaikeilta tilanteilta. (MLL, Meidän juttu, Nuoret tapahtuman järjestäjinä –lehtinen 2011)

Mikäli on kyse suuresta tapahtumasta, tiedotus on erityisen tärkeää. Opastus paikanpäälle ja tervetulleeksi toivottaminen helpottavat ja mukavoittavat tilaisuuden alullepanoa. Tilaisuuden jälkihoidosta tulee tapahtuman järjestäjien kesken sopia etukäteen. (MLL, Meidän juttu, Nuoret tapahtuman järjestäjinä –lehtinen 2011)

## 5 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU

### 5.1 Loppuseminaarin suunnittelu

Opinnäytetyöni aiheen sain aloitusseminaarissa syksyllä 2010. Syksyn aihe-seminaarin aikoihin suunnitelmani loppuseminaarista oli vielä hyvin suurpiirteinen. Suunnitteluseminariin mennessä olin laatinut mindmapin, josta aloin pikkuhiljaa rakentaa suunnitelmaa tulevalle seminaarille. Kuitenkaan talvella 2010-2011 en juurikaan päässyt asiassa eteenpäin, vaan vasta keväällä aloin pohtia loppuseminaarin luonnetta. Loppuseminaarin viettopaikka oli melko selkeä: loppuseminari järjestettäisiin koululla auditoriossa. Tässä vaiheessa oli vielä melko epäselvää, montako osallistujaa seminaariin saataisiin ja montako pienryhmää olisi opinnäytetöitään esittämässä.

Aikataulun päivälle suunnittelin itse. Ajankohta 7.11.11 klo 12.45-16.00 oli ainoa rajoitukseni. Yhteydenpito opinnäytetyöprojektiin osallistuviin pienryhmiin alkoi hyvissä ajoin ennen loppuseminaaria. Keväällä 2011 kävi selväksi, että kaksi projektin pienryhmää eivät raportoikaan yhteisessä seminaarissa. Jäljelle jäivät siis projektipäällikkö ja 6 pienryhmää. Opponointien tulisi olla kaikkien 7 osaprojektin esittelyn päätteeksi, opinnäytetöitä olisi tarkoitus valmistua 13 kappaletta. Loppuseminaarin kestoksi oli määrätty 3 tuntia 15 minuuttia, joten aikaa varasin ryhmille 25-30 minuuttia opponointien sisältyessä tähän aikaan.

Itse aloittaisin tilaisuuden esittelemällä projektimme ja kertomalla iltapäivän kulusta. Kahvitus sijoittuisi opinnäytetyöesitysten puoleen väliin. Tämän lyhyen tauon aikana olisi tarkoitus, että vieraat pääsisivät kiertelemään opinnäytetöiden materiaaleja, joita oli tilaisuuteen pantu esille sekä tutkiskelemaan hankkimaani oheismateriaalia. Ajatuksena oli, että oman työni opponoiija Joni Saunaluoma opponoisi seminaarin lopuksi, sillä tilaisuus oli samalla myös oma raportointini.

Suunnitelmani seminaaripäivän aikatauluksi näytti tältä:

klo 12.45 Niina Elo

- Tilaisuuden avaus

klo 13.00 Johanna Ruusunen, Riikka Tahkokorpi ja Mikko Ylipaasto

- Oman osaprojektinsa esittely
- Ravitsemus, uni ja leikki

klo 13.30 Johanna Välimäki

- Oman osaprojektinsa esittely
- Ennaltaehkäisykeinot Suomen ja Skotlannin välillä

klo 14.00 Niina Sulonen ja Emmi Ramstadius

- Oman osaprojektinsa esittely
- Alakouluikäisten lasten ylipaino

14.30 Kahvitus suurluokassa

14.40 Hanna Peltoniemi, Pauliina Salo ja Elina Ruusunen

- Oman osaprojektinsa esittely
- Terveellinen välipala

15.05 Joni Saunaluoma

- Oman osaprojektinsa esittely
- Lasten energian kulutus liikunnan avulla

15.30 Emmi Lehtilä ja Hannamari Sinivaara

- Oman osaprojektinsa esittely
- Vanhempien rooli

16.00 Niina Elo

- Oman opinnäytetyön esittely
- Tilaisuuden lopetus

Loppuseminaarin jälkeen järjestelisin tilat ennalleen ja poistaisin opasteet auloista/ ovesta. Kirjallista osuutta raportoinnista tulisi alkaa valmistella, sekä pohdintaa siitä miten loppuseminaari sujui.

Alkuperäisenä tarkoitukseni oli valmistua joulukuksi 2011, mutta muiden opintoihin liittyvien asioiden johdosta valmistuminen siirtyi keväälle 2012.

## 5.2 Projektin riskit ja rajaaminen

Suunnitelmaan seminaaripäivän kulusta kuuluu toki myös mahdollisten riskien/ ongelmien hahmottaminen/ hallinta. Suurimpana riskinä pidin sitä, että ryhmiä jättääkin saapumatta paikalle ja päivästä tulee tämän myötä repaleinen ja tyhjä, aikataulukin vääristyisi. Myös se, ettei yhtään kutsutuista asiantuntijoista/ yhteistyökumppaneista saapuisi paikalle mietitytti, sillä ajankohta sijoittui monella työpäivän päälle.

Riskit, etten saisi oheismateriaalia tai kahvitusta tapahtumaan nollabudjetilla, olivat myös mahdollisia.

Projekti oli alusta asti rajattu osaprojekteihin. Omiin tehtäviini kuului vain projektin hallinta ja loppuseminaarin järjestäminen. Kirjallisen raporttini päätin kohdentaa tapahtuman järjestämisen lisäksi projektityöhön, lasten ylipainon ehkäisyyn, terveystietämyksen sekä terveyden edistämiseen.



## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Toteutus ennen loppuseminaaria

Aloitusseminaarissa projektiin osallistuva työryhmä jaettiin pienryhmiin ja pienryhmät valitsivat osaprojektilleen lasten ylipainon ehkäisystä toimintamuodon sekä antoivat aiheelleen karkean suunnitelman. Aihetta lähdettiin kehittämään ja se esiteltiin koko projektiryhmälle sekä ohjaaville opettajille aiheseminaarissa.

Suunnitteluseminaari oli marraskuussa 2010. Tässä pienryhmät kertoivat projektisuunnitelmistaan. Loppuseminaarin ajankohtaa suunniteltiin syys- lokakuulle 2011.

Tapasimme koko ryhmän ja ohjaavien opettajien kanssa vielä keväämmällä puhuaksemme projektin etenemisestä sekä sopiaksemme seminaarin tarkasta päivästä, 7.11.2011 lyötiin lukkoon.

Kevään ja kesän aikana lueskelin vanhoja opinnäytetöitä muilta projektipäälliköiltä. Syksyllä 2011 sain kirjoitettua valmiiksi sähköpostikutsut, jotka aion yhteistyökumppaneille lähettää. Pienryhmät ilmoittivat minulle yhteistyökumppaninsa, joita ajattelisivat minun kutsuvan kuulemaan töitään loppuseminaariin.

Sähköpostikutsu:

Hei,

Tervetuloa kuulemaan valmistuvia opinnäytetöitä 7.11.2011 klo 12.45-16.00.

Syksyllä 2010 opinnäytetyöryhmämme HT08P3 aloitti projektimuotoisen opinnäytetyön Lasten ylipainon ehkäisystä. Pienryhmät toteuttivat erilaisia tempauksia eri-ikäisille lapsille liittyen ravitsemukseen, liikuntaan ja lepoon.

Nyt järjestettävässä loppuseminaarissa opinnäytetyöt esitellään yhteistyökumppaneille ja muille projektiin osallistuneille Satakunnan ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan Porin toimipisteessä Auditoriossa.

Terveisin:

Projektipäällikkö Niina Ahokas

Keräilin oheismateriaalia seminaariin ja suunnittelin päivän aikataulutuksen. Opettajaan olin yhteyksissä ja kirjoittelin jonkin verran teoriaosuutta opinnäytetyölle. Opinnäytetyöni piti valmistua joulukuksi 2011, mutta näin ei sitten käynyt ja keväällä 2012 vielä kirjoittelin teoria- ja toteutusosuutta työhön.

Ryhmille lähetin informaatiota loppuseminaarin vaiheista. Puolin ja toisin olimme yhteyksissä sähköpostitse, jolloin sain selville ryhmien valmiit kokoonpanot ja ryhmät saivat kertoa toivomuksia loppuseminaariin, esimerkiksi mistä aiheista yleisölle puhuvat, jottei tulisi päällekkäisyyksiä. Projektin hallinta ja projektin onnistumisen arviointi perustuvat projektisuunnitelmaan (Ruuska 2007, 23), jonka koen yhdistäneen ryhmiä. Ennen loppuseminaaria tärkeäksi asiaksi nousi ryhmien ja projektinjohtajan välinen yhteistyö ja jokaisen sitoutuminen.

Tilaisuuden päätin järjestää koululla, koska sinne oli ihmisten helppo tulla; lisäksi totesin paikan olevan hyvä myös taloudellisista syistä. Suurluokat olivat kuitenkin varattuina tänä ajankohtana, jona tilaisuus järjestettiin, joten varasin auditorion. Kuitenkin ohjaavan opettajani kanssa keskusteltuani, hän päätti kysellä josko auditorion kuitenkin saisi vaihdettua suurluokaksi esillepanojen tai asettelujen sopivuuden vuoksi. Tämä onnistuikin näin, joten saimme suurluokan Satakunnan ammattikorkeakoulun, sosiaali- ja terveysala Porin toimipisteestä, luokasta D210. Kutsuissa tosin oli maininta jo auditoriosta, mutta opasteiden vuoksi vieraat löysivät perille saakka.

Pienryhmistä oli valittu yhteyshenkilöt, joiden kesken oli vaihdettu puhelinnumerot yhteydenpidon varmistamiseksi. Tärkeimpänä yhteydenpitomenetelmänä olivat kuitenkin sähköpostit. Sähköpostitse pyysin myös projektille paria sponsoria, joiden tuotteita voisi olla jaossa tilaisuudessa.

Sähköposti mahdollisille sponsoreille:

Hei,

Olisin tiedustellut seuraavanlaista asiaa:

Satakunnan ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysala Porin toimipisteessä järjestämme opinnäytetyöryhmämme HT08P3 kanssa "Lasten ylipainon ehkäisy"-opinnäytetyömme loppuseminaarin 7.11.2011 klo 12.45-16.00. Tilaisuuteen on tulossa opiskelijoita, pari opettajaa ja muutama opinnäytetyöhömmme osallistunut kutsuhenkilö.

Nyt olisinkin hakemassa vielä "sponsoreita" tapahtumalle. Näytteitä ja muuta mahdollista tapahtumassa jaettavaksi.

Miten tämä teiltä järjestyisi?

Ystävällisin terveisin:

Projektipäällikkö Niina Ahokas

Mannerheimin

lastensuojeluliitto lupasi esitteitä ja lehtiä jakoon. Nutricia Baby Oy lupasi tuoteoppaita sekä maistiaisia mm. Muksu hedelmäsoseista. Näiden lisäksi pyrin saamaan tilaisuuteen kirjallista tietoa liittyen esimerkiksi lasten liikkumiseen, mutta



tavoittelemani henkilöt eivät olleet kiinnostuneita yhteistyöstä.

Kahvitus on mukava osa näinkin pitkää seminaari iltapäivää. Muutaman kaupan kieltäytyttyä yhteistyöstä, sain projektillemme sponsoriksi Halpahallin, jonka myymäläpäällikkö lupasi kahvit ja pullat kertakäyttöastioineen noudettavaksi maanantai 7.11 aamusta.



Opasteet paikanpäälle olivat koulumme sisääntulo aulassa sekä suurluokan edessä olevassa aulassa ja luokan ovesa. SAMK:in ilmoitustaululle on jätetty maininta seminaarista ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille oli lähetetty sähköpostia tilaisuudesta. Myös Moodlessa oli ilmoitus asiasta.

## 6.2 Lasten ylipainon ehkäisy- hankkeen loppuseminaari

Loppuseminaaripäivänä hain vielä kahvit, teet, pullat ja kertakäyttöastiat Halpahallista. Sain lainaksi kahvinkeitintä ja vedenkeitintä ja keräsin kaiken mukaan tarvittavan mukaani koululle.

Seminaarin alkamisaika oli klo. 12.45. Luokassa, jossa seminaari järjestettiin, oli kuitenkin oppitunti ruokailuun asti, joten pääsin luokkaan järjestämään paikkoja vasta hieman ennen kahtatoista. Järjestelyissä tuli kiire ja huomasinkin, että olisin voinut muun muassa asettelut suunnitella etukäteen paremmin, en myöskään ollut käynyt katsomassa luokkaan etukäteen, joten tilojen järjestelyissä kului aikaa. Ihmisiä saapui luokkaan noin klo 12.30. Pienryhmät alkoivat järjestää materiaalejaan pöydille ja seinille nähtäväksi.



Loppuseminaariin saimme myös iloksemme kutsumiani asiantuntijoita paikalle: Diabeteshoitaja Anne-Mari Kangaskolkka-Keskilohko sekä ravitsemusterapeutit Kati Seppänen ja Roope Mäkelä. Lisäksi paikalla oli opinnäytetyöryhmän ulkopuolisia

opponoijia ja muita opiskelijoita sekä tietysti ohjaavat opettajat. Kaikki pienryhmät saapuivat ajoissa paikalle.

Raportoinneissaan pienryhmillä oli vapaat kädet: luento, esitys tms. Omaa opinnäytetyötäni toin julki avauspuheessa, jossa käytin apunani powerpoint-diaa, josta ilmeni päivän ohjelma. Opinnäytetyöt esiteltiin pienryhmissä. Pienryhmät esittelivät itse materiaalinsa esitysten lomassa ja kahvitauon aikana vieraat pääsivätkin tutustumaan esillepanoihin.

Suunnittelemani aikataulu piti yllättävän hyvin ja koko tilaisuus eteni luonnikkaasti. Ryhmien esitysten jälkeen opponoinnit sujuivat luontevasti, ja opponointien jälkeen myös yleisö osoitti kiinnostuksensa kyselemällä lisäkysymyksiä osaprojekteista.



Projektipäällikkönä pidin aloituspuheenvuoron, jossa kerroin lyhyesti projektistamme sekä seminaaripäivästä. Seuraavaksi kutsuin vieraat ottamaan kahvia ja lopuksi pidin lopetuspuheenvuoron oman opinnäytetyöni esiteltyäni.

Lopetuspuheenvuorossa kiitin kaikkia osallistumisesta ja tilaisuudesta jälkeensä kuultuani, yleisen mielipiteen mukaan kaikki oli sujunut hienosti.

### 6.3 Toteutus loppuseminaarin jälkeen

Loppuseminaarin jälkeen ryhmät veivät itse tuomansa materiaalit mukanaan ja itse siistein muun luokan ja omat tavarani. Kahvitauko oli riittänyt hienosti ja oheismateriaaleista, etenkin Nutricia babyn muksu-oseista, oli kiinnostuttu. Poistin opastekyltit auloista sekä luokan ovesta. Loppuseminaarin jälkeen ryhmä ei enää pitänyt yhteyttä seminaarin osalta. Kirjallista raporttia seminaarista alettiin valmistella. Nutricia Babyn toivomuksesta lähetin heille jälkeensä sähköpostia kertoakseni tilaisuudesta ja tuotteiden kysynnästä.

## 6.4 Projektin aikataulu

Projektin kokonaisaika oli syyskuu 2010- marraskuu 2011, tämän jälkeen työstettiin enää vain opinnäytetöiden kirjallisia osioita.

Oman opinnäytetyöni toteutusosa oli siis vasta marraskuussa 2011, mutta sitä ennen pääsin kirjoittamaan teoriaosaa sekä suunnittelemaan tapahtumaa ja järjestelemään tilaisuuden vaatimat asiat. Opinnäytetyön valmistuminen venyi toukokuulle 2012.

## 7 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI

Projektia voidaan pitää onnistuneena jos sille asetetut tavoitteet on saavutettu. Projektin onnistumiseen vaikuttaa lisäksi projektin suoritus ajallaan, arvioidun budjetin sisällä pysyminen ja ennalta annettujen määritysten mukaisesti toimiminen. (Makkonen 2009, 24). Loppuseminaari sujui suunnitellusti, suurempia yllätyksiä ei tullut. Pelot pienryhmien tilaisuudesta poisjäännistä olivat aiheettomia ja kahvitus sekä oheismateriaalia sponsoreilta saatiin järjestettyä, nämä olivatkin kiva lisä päivälle. Nollabudjetti piti.

Kaikki esitykset saatiin esitettyä ja opponoinnit suoritettua. Seminaariin saatiin myös muutama kutsuttu asiantuntija paikalle, jotka värittivät tilaisuutta mukavasti kysymyksillään ja tietämyksellään. Projektin ja seminaaripäivän aikataulut pitivät, oman opinnäytetyöni valmistuminen suunnitellusta venyi. Olin yhteyksissä ryhmäläisten kanssa ja viestintä muidenkin ryhmien välillä toimi.

Toimin tilaisuudessa projektipäällikön asemassa, joten jonkinlaista esiintymiskokemusta sain. Tässä tosin olisin toivonut itseltäni vielä rohkeampaa ja selkeämpää puheenjohtajan roolia. Palaute tilaisuudesta oli kuitenkin positiivista.

Projektissa oli mukavaa ryhmän tuki. Myös tapaamiset ja sovitut lukkoonlyödyt päivämäärät kannustivat pysymään aikataulussa. Vasta itsenäiseen raportin kirjoittamiseen olisin kaivannut itseltäni parannusta.

Aineistoa Lasten ylipainon ehkäisystä löytyi runsaasti. Tapahtuman järjestämisestä sen sijaan materiaalia löytyi yllättävän niukasti. Löytynyt materiaali muun muassa tilaisuuden järjestämisestä käsitti enimmäksään juhlien ja suurten tapahtumien järjestämisen. Myöskään täysin samantyyppisiä opinnäytetöitä tai ohjeita tämän tyyppisen tilaisuuden järjestämiselle ei löytynyt.

## LÄHTEET

Armanto, A. & Koistinen, P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Tammi, Hygieia.

Haarala, P. Honkanen H. Mellin, O. Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Prima.

Jyväskylän yliopiston www-sivut. Viitattu 25.4.2012. <http://projekti.it.jyu.fi>

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektkirja. Helsinki: Kauppakaari.

Lahden ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 10.4.2012. <http://www.lpt.fi>

Laine, H. 1998. Projekti. Viitattu 1.5.2012. <http://www.cs.helsinki.fi>

Litke, H. & Kunow, I. 2004. Projektinhallinta. Helsinki: Oy Rastor Ab.

Makkonen, J. Kokonaisvaltainen projektien onnistumisen seuranta tietojärjestelmätoimitusprojekteissa. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Diplomityö. Viitattu 28.4.2012. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59181/nbnfife201002111368.pdf?sequence=3>

MLL, Meidän juttu, Nuoret tapahtuman järjestäjinä –lehtinen 2011. <http://mll-fi-bin.directo.fi>

Painokas-projektin www-sivut. Viitattu 8.5.2012. [www.painokas.fi](http://www.painokas.fi)

Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. 2008. Mahtavat muksut - Ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon. 2. uud. p.Vammala: Vammalan kirjapaino oy.



Ruuska, K. 2006 Terveysthuollon projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Tammer-Paino Oy: Talentum Media Oy

Satakunnan sairaanhoitopiiri. 2011. Lasten painonhallinnan hoito-ohjelma. Viitattu 19.3.2012. [www.satshp.fi](http://www.satshp.fi)

Silfverberg, P. 1998. Ideasta projektiksi – Projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki: Oy Edita Ab

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry. 2005. Lasten lihavuus- käypä hoitosuositus. Viitattu 7.5.2012. [www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50034?hakusana=lasten lihavuus](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50034?hakusana=lasten+lihavuus)

Tommi Helenius. 'Projektiviestintä'. Projektiviestintä+. 5.5.2008. Viitattu 24.4.2012. <http://projektiviestinta.blogspot.com/2008/05/projektiviestint.html>

Torkkola, S. 2004. Terveystuennän tutkimus ja siihen liittyvät käsitteet. Viitattu 7.5.2012. <http://www.bmf.fi/file/view/2007kevatseminaariTorkkola.pdf>

Työministeriön www-sivut. Viitattu 8.5.2012. [www.ammattinetti.fi](http://www.ammattinetti.fi)

Vallo, H. & Häyrynen, E. 2008. Tapahtuma on tilaisuus, Helsinki: Tietosanoma Oy