

**Sisäinen tiedottaminen**  
**Keski-Suomen seututerveyskeskuksen**  
**suunterveydenhuollossa**

Johanna Pentinmäki

Opinnäytetyö

Maaliskuu 2015

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Pentinmäki, Johanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 09.03.2015
	Sivumäärä 44	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Sisäinen tiedottaminen Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa</b>		
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, ylempi AMK		
Työn ohjaaja(t) Tapio Mäkelä, Kari Jaatinen		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuolto		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää sisäistä tiedottamista Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa. Tavoitteena on saada tietoa mikä nykyisessä viestinnässä toimii ja missä osa-alueissa suunterveydenhuollon työntekijät ja esimiehet toivoivat parantamista. Saatua tietoa voidaan hyödyntää suunterveydenhuollon viestinnän suunnittelussa ja kehittämisessä. Opinnäytetyön on tilannut Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuolto.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostettiin aiheeseen liittyvistä tutkimuksista ja kirjallisuudesta. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisin tutkimusmenetelmin. Aineisto kerättiin huhtikuussa 2014 havainnoimalla ja kyselylomakkeella sähköpostitse, joka sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Kohderyhmän aineiston keruussa muodostivat Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon henkilökunta.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että hoitolatasoilla tiedottaminen sujui hyvin, mutta koko seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon tiedottamisessa oli parantamisen varaa. Koko henkilökunnan osalta sähköpostin käyttö viestintävälineenä koettiin hyvänä. Esimiehet korostivat myös videoneuvotteluiden tärkeyttä vastuuhenkilöiden välisissä kommunikoinneissa. Kehittämisen tarvetta on niin työntekijöiden asenteissa, kuin työn rytmityksessä. Työpäivinä tulee jokaiselle työntekijälle antaa mahdollisuus tiedotteiden ja sähköpostin lukemiseen. Viestinnän tulee olla kaksisuuntaista, eikä vain esimiehiltä eteenpäin lähtevää.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten avulla on mahdollista kehittää ja yhdenmukaistaa sisäistä tiedottamista ainakin hoitolatasolla. Kriittiset kohdat kehittämiselle ovat: ajankäyttö, tietokoneiden riittävä määrä, tiedottamisesta vastaava henkilö, keskustelukulttuurin ylläpitäminen.</p>		
Avainsanat ( <a href="#">asiasanat</a> ) Sisäinen tiedottaminen, viestintä, suun terveydenhuolto ja työyhteisö		
Muut tiedot		



Author(s) Pentinmäki, Johanna	Type of publication Master's thesis	Date 09.03.2015
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 44	Permission for web publication: x
Title of publication <b>Internal information in the Oral Health Care Unit of Central Finland's Regional Health Care Centre</b>		
Degree programme Master's Degree Programme in Health Care and Social Services Development and Management		
Tutor(s) Mäkelä, Tapio Jaatinen, Kari		
Assigned by The Regional Health Care Centre of Central Finland		
Abstract <p>The main purpose of this thesis was to develop the internal flow of information in the Oral Health Care Unit of the Regional Health Care Centre of Central Finland. The aim was to examine what was working well and which aspects needed improvement based on the opinions of the personnel and their superiors in the Oral Health Care Unit. The collected information can be utilized in the planning and development of communication within the unit. The thesis was commissioned by the Oral Health Care Unit of the Regional Health Care Centre of Central Finland.</p> <p>The theoretical framework was built of research and literature related to the topic. The thesis was implemented by using qualitative research methods. The material was collected by observing and conducting a survey with a questionnaire sent by email in April 2014. The questionnaire contained both structured and open questions. Target group consisted of the personnel of the Oral Health Care Unit of the Regional Health Care Centre of Central Finland.</p> <p>The results of the thesis revealed that communication on a single clinic level worked well but that there were needs for improvement on the regional level. The whole personnel agreed that email was a good communication tool. Those in management positions also highlighted the importance of video conferences between persons in charge. Moreover, development needs were found in the personnel's attitude as well as in the organisation of different duties during work days. It has to be possible for the whole personnel to read their emails and information documents during a work day. Communication should be bidirectional, not only from management to personnel.</p> <p>Based on the results of the thesis, it is possible to develop and standardize internal communication at least on the single clinic level. Critical points for development were: allocating time for different tasks, sufficient number of computers, appointing persons in charge of information, fostering a discussion culture.</p>		
Keywords/tags ( <a href="#">subjects</a> ) Internal information, communication, oral health care and work community		
Miscellaneous		

# SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	3
2	TIETOPERUSTA .....	5
2.1	Viestintä .....	7
2.2	Tiedotus .....	11
2.3	Viestintä työyhteisössä.....	12
2.4	Viestintä Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa .....	15
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	17
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	18
4.1	Menetelmät .....	18
4.2	Aineiston keruu .....	19
4.3	Aineiston analyysi .....	19
5	TULOKSET .....	21
5.1	Kyselyyn osallistuvien tausta .....	21
5.2	Tietojärjestelmien käyttö seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa .....	21
5.3	Sisäisen tiedottamisen kokeminen .....	22
5.4	Nykyisen tiedottamisen hyvät puolet.....	22
5.5	Nykyisen tiedottamisen huonot puolet .....	23
5.6	Viestintävälineet.....	25
5.7	Työyhteisön toimivuus.....	26
5.8	Suurimmat ongelmat tiedottamisen sujumiseen.....	27
5.9	Parannusehdotuksia sisäisen tiedottamisen kehittämiseen .....	29

6	YHTEENVETO, POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET ...	32
6.1	Yhteenveto.....	32
6.2	Pohdinta.....	33
6.3	Johtopäätökset.....	35
	LÄHTEET .....	36
	LIITTEET.....	39
Liite 1	Saatekirje kyselytutkimukseen .....	39
Liite 2	Kyselykaavake .....	40
	<b>KUVIOT</b>	
	Kuvio 1 Claude Shannonin kommunikaatioteoria vuodelta 1948 (Projektijohtamisen luentomateriaali 2013).....	8
	Kuvio 2 Strategiaviestinnän vuoropuhelumalli (Aula 2008, 45).....	10
	<b>TAULUKOT</b>	
	Taulukko 1 Työyhteisön ja työyhteisöviestinnän ajatusmallien vertailu .....	13
	Taulukko 2. JAO:JET- kehittämistehtävä.....	16
	Taulukko 3 Väittämät tietotekniikan toimivuudesta .....	25
	Taulukko 4 Väittämät työyhteisön toimivuudesta.....	26

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten viestintä toimii Keski-Suomen Seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa. Työssä keskitytään sisäiseen tiedottamiseen. Tutkija toimi itse suuhygienistinä seututerveyskeskuksessa.

Tiedottaminen voi olla sekä sisäistä - että ulkoista. Sisäinen tiedottaminen on erittäin tärkeä osa-alue jokaisessa työyhteisössä ja organisaatiossa. Tiedottaminen liittyy viestintään. Onnistunut tiedottaminen sitouttaa työntekijät parempaan työntekoon ja myötävaikuttaa organisaation positiiviseen imagoon. Viestinnän toimiminen tai toimimattomuus on ikuisuuskysymys, johon tulee jatkuvasti kiinnittää huomiota. Jokaisessa työyhteisössä on omat ongelmansa viestinnän perille saattamisen suhteen. Varsinkin muutoksista viestiminen koetaan jotenkin erilaiseksi ja hankalammaksi kuin tavanomainen viestintä. Käsitteenä viestintä usein liitetään muutoksen hallintaan, joka tarkoittaa asioiden virtaviivaista ja suunnitelmallista etenemistä. Siihen liittyy uskomus yhdensuuntaisen tiedottamisen voima: ihmiset alkavat toimia toivotulla tavalla, kun he saavat riittävästi tietoa. Tämä on osoittautunut harhaksi, sillä harvoin ihmiset nielevät pureskelematta asioita, joiden lopullista tarkoitusta he eivät ymmärrä. (Juholin 2008, 126.)

Opinnäytetyön aihe ja aloite tämän työn toteuttamiselle tuli työnantajalta. Seututerveyskeskuksen suunterveyden johdon kokemusten perusteella tiedottaminen koko henkilökunnalle jää vajavaiseksi, joten he halusivat selvittää kyselyllä, mistä tiedon kulun katkokset johtuvat ja mitä asian parantamiseksi olisi tehtävissä.

Opinnäytetyön teoria pohjautuu vahvasti Elisa Juholinin ja Leif Åbergin viestinnän teoksiin, unohtamatta Claude Shannonin kommunikaatioteoriaa. Åberg on kirjoittanut paljon sisäisen viestinnän suunnittelusta, jota Juholinin aineisto

tukee. Lisäksi lähteinä käytetään muuta alan kirjallisuutta, verkkolähteitä ja tehtyjä väitöstutkimuksia.

Seututerveyskeskus on liikelaitos, jonka toiminta on alkanut 1.1.2011. Perustamissopimuksen allekirjoittivat: Joutsa, Keuruu, Konnevesi, Laukaa, Luhan-  
ka, Multia, Petäjävesi, Toivakka sekä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kun-  
tayhtymä. Seututerveyskeskuksen tehtävänä on huolehtia sopijapuolina ole-  
vien kuntien väestön tarvitsemien lakisääteisten perusterveydenhuollon ja sii-  
hen kiinteästi liittyvien sosiaalitoimen alueeseen kuuluvien palvelujen sekä  
sopijapuolten kesken erikseen sovittavien muiden sosiaali- ja terveydenhuol-  
lon palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. (Keski-Suomen seututerveys-  
keskus-perusterveydenhuollon liikelaitos, toimintasuunnitelma ja talousarvio  
2014, 3.)

Seututerveyskeskuksen liikevaihto oli vuonna 2014 39,117 milj. €, josta suun-  
terveydenhuollon osuus on 5,922 milj.€. Vakansseja suunterveydenhuollossa  
oli 72. (Keski-Suomen seututerveyskeskus-perusterveydenhuollon liikelaitos,  
toimintasuunnitelma ja talousarvio 2014, 38, 43 - 44.)

Seututerveyskeskuksen suunterveydenhuolto toimii laajalla alueella ympäri  
Keski-Suomea, joten tiedonkulku ei ole ollut aivan ongelmaton. Lisäksi joka  
kunnassa on ollut ennen liikelaitoksen syntyä omat viestintäkäytännöt.

## 2 TIETOPERUSTA

*”Viestintä on informaation vaihdantaa lähettäjän ja vastaanottajan välillä.”*  
(Wiio 1968,38; 1989,290).

Organisaatiot koostuvat yleensä erilaisista osakulttuureista. Toimivat ryhmät muodostavat omia kulttuurejaan, jotka vaikuttavat merkittävästi niiden jäsenten tunteisiin sekä ajattelu- ja toimintatapaan. Esimerkiksi viestinnän katkeaminen saattaa johtua ihmisten tavasta ymmärtää ja havainnoida asioita, koska he kuuluvat erilaisiin kulttuuriyksiköihin. Vertailtaessa kahta organisaatiota ei voida pitää itsestään selvyytenä, että muodollisemmalta ja suljetummalta näyttävä käsittelisi tietoa huonommin kuin epämuodollisemmalta ja avoimemmalta näyttävä (Schein 1987, 21, 57, 58, 63). Condradin (1994, 292 – 294) mukaan organisaation viestintä ja kulttuurit ovat kytkeytyneinä toisiinsa. Organisaatioprosessit sekä ylläpitävät että paljastavat organisaation kulttuureja. Kulttuuri luodaan, välitetään ja ylläpidetään sosiaalisen vuorovaikutuksen seurauksena matkimisen, mallintamisen, ohjeistuksen, myyttien, neuvojen yms. kautta.

Viestinnän onnistumiseksi pitää sille olla inhimilliset edellytykset. Osmo Wiion (1975, 51) mukaan esimerkiksi muisti, tarpeellinen tietojen käsittelykyky, oppimiskyky ja omaksuminen, älykkyys, aistien käyttökyky ja tarkkaavaisuus ovat viestinnän henkisiä edellytyksiä. Puhekyky ja/tai kirjoitustaito ovat viestintään tarvittavia. Pitää myös löytää kanavat, joita pitkin ylipäätään voidaan välittää viestiä lähettäjältä vastaanottajalle. Tarvitsemme myös yhteistä kieltä keskinäisen ymmärryksen saavuttamiseksi, sen ei kuitenkaan tarvitse olla sanoja. Myös erilaisten viestimien käyttö ovat tarpeellisia, ellei mahdollisuutta kasvokkain tapahtuvaan viestintään ole mahdollista.

Viestinnän vastuujako kunnissa määritellään yleensä hallintosäännössä. Kunnanvaltuusto luo viestinnälle edellytykset budjettipäätöksillä ja strategisilla linjauksilla. Kunnanhallitus vastaa viestinnästä, ja viestintävastuu on kunnanjohtajalla. Kunnilla on hyvä olla viestinnästä vastaava, joko pää- tai sivutoimisesti,

joka käytännössä hoitaa kunnanjohtajan ohjaamaa viestintää. (Sallinen ym. 2012, 190.)

Vuonna 2013 tehtiin kaikkiin Suomen kuntiin (320) kysely, joka kohdistettiin kuntien viestinnästä vastaaville. Vastauksia saatiin 163 kunnasta (51 %). Vastaavassa kyselyssä vuonna 2009 vastaajia oli 111 (32 %). Kyselyyn vastanneista viestintätehtäviä tekee päätoimisesti 29 % ja sivutoimisesti 71 %. Ammattinimikkeiltään vastaajat olivat muun muassa: kunnansihteeri, viestintäpäällikkö, tiedottaja, kehityspäällikkö, viestintäjohtaja, kunnanjohtaja ja hallintojohtaja. Viestintästrategioita tai vastaavia toimenpideohjelmia on laadittu 43 prosentissa kunnista, kun taas 38 prosentissa kunnista ei viestintästrategiaa ole. Erillinen viestintästrategia löytyy lähes kaikista yli 100 000 asukkaan kunnista. Vähiten viestintästrategioita toteutetaan alle 5000 asukaan kunnissa. (Kuntaliiton kuntien viestintäkysely 2013.)

Leena Lintilän (2001, 40, 116–129, 192) väitöskirjatutkimuksen mukaan tiedonhankinnalla ja viestinnällä on yhteys. Monelle kaksisuuntainen viestintä on merkittävä tapa hankkia tietoa. Tämä aiheutuu siitä, että ihmiset nähdään merkittävänä tiedonlähteenä ja niiden käyttäminen tulee esiin viestintänä. Informaatiokulttuurilla tarkoitetaan organisaation hyväksytyjä ja järjestelmällisiä tapoja toimia dataa, tietoa ja informaatiota koskevissa asioissa. Informaatiokulttuurin käytännöllinen ulottuvuus sisältää tiedonvälitykseen ja hankintaan käytetyt järjestelmät, laitteet, niiden toimivuuden ja niistä huolehtimisen. Käytännöllinen ulottuvuus kattaa sen, kuinka organisaatio kouluttaa ja opastaa jäseniään tiedonhallinnassa ja siihen liittyvissä välineissä.

Reino Hintsa (2011, 19) väitöskirjatutkimuksessaan nostaa esille tietojohdamisen teoriataustoista seuraavat tieteenalat: filosofia, hallintotiede, viestintäteoria, informaatioteoria, organisaatioteoria, kasvatustiede, psykologia, sosiologia, taloustiede ja systeemiteoria. Tiedonkulun ja viestinnän näkökulmasta tietojohdamisen käsitettä tarkastellaan tässä tutkimuksessa viestintämallien avulla, jotka ovat 1) viestintä yhteisyyden tuottamisena, 2) viestintä merkitysten tuottamisena ja 3) viestintä informaation siirtona. Valintaan on vaikuttanut

perinteen, lainsäädännön ja kunnissa noudatettujen johtamisoppien asettamat vaatimukset viestinnälle.

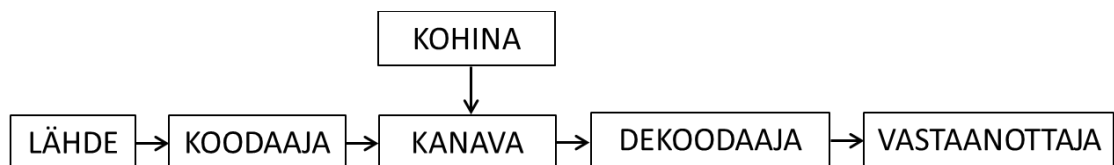
## 2.1 Viestintä

Viestintä on meidän yhteinen asiamme. Latinaksi *communicare* eli tehdä yhdessä, mikä kuvaa sekä yhteisöllisyyttä että informaationvaihtoa, sitä että kuulumme esimerkiksi samaan sukuun, perheeseen, työyhteisöön tai kansakuntaan. Kommunikointi eli viestintä on ihmiselle lajityypillinen ominaisuus. (Juholin 2009, 35.)

Claude Shannon (1916 – 2001) oli informaatioteorian edelläkävijä, joka löysi yhtäläisyydet Boolean algebran ja telekommunikaation välillä ja 40-luvulla kehitti informaatiolle kvantitatiivisen määritelmän: bitit (binary digit). Bitit ovat informaation yksiköitä, joita voidaan käyttää kuvattaessa mitä tahansa systeemiä, joka sisältää koodattua informaatiota. Shannonin teoria perustuu pelkästään järjestyksen ja epäsatunnaisuuden asteen mittaamiseen, jossa kanavan viestien epävarmuusarvo lisääntyy kohinan (vääristymän tai häiriön), ollessa bittijonossa läsnä. Vastaanotettavan symbolin ennustettavuus määrää sen informaatioarvon. Informaation tilastollinen ennustettavuusarvo on oleellinen määre matemaattisessa informaatioteoriassa. Esimerkin symbolijonojen informaatioarvo voidaan myös selittää sen mukaan, kuinka pieneksi sen sisältämä informaatio kyetään pakkaamaan viestinvälityskanavan kapasiteetin minimoimiseksi. Kaikki kommunikaatiosysteemit sisältävät Shannonin mukaan lähteen, vastaanottajan, tiedonkulkukanavan, kohteen, sekä kohinan eli vääristymän, joka muuttaa viestiä ennalta arvaamattomaan muotoon. Huomioitavaa on, että informaation semantiikalla, eli merkityksillä, ei ole tilastollisessa informaatioteoriassa relevanttia asemaa (Niiniluoto 1989, 30.)

Viestintä nähdään usein prosessina, josta esimerkki seuraavana. Lähettäjä enkoodaa eli formuloi ideansa sanomaksi ja lähettää sen eteenpäin vastaanottajalle jotain viestintäkanavaa pitkin. Vastaanottaja dekodaa eli tulkitsee sanoman sisällön. Tästä syntyy vastaanottajalle mielikuva lähettäjän tarkoit-

tamasta asiasta. Mielikuva harvoin vastaa viestin alulle panijan ajatusta, mistä johtuen viestinnässä täytyy olla häiriöitä: esteitä, kohinaa, katoa ja vääristymiä. Palautteesta lähettäjä saa tiedon siitä, kuinka sanoma on mennyt perille. Kun viestitään entistä paremmin, menee sanoma ennen pitkää perille. Keinona tällaiseen on toistaminen. Sanoma pitää muotoilla siten, että vastaanottajan on helppo ymmärtää se. Viestin on myös oltava sopiva käytettyyn viestimeen tai kanavaan, kohderyhmät on rajattava huolella sekä niiden viestintätottumukset on tunnettava. Viestintä ei ole lähettäjäkeskeinen, eikä myöskään lineaarinen prosessi, vaan se on satunnainen tapahtuma, jossa vastaanottaja viime kädessä antaa merkityksen sanomalle, huolimatta siitä mitä lähettäjä teki. (Åberg 2000, 33.)



*Kuvio 1 Claude Shannonin kommunikaatioteoria vuodelta 1948 (Projektijoh-  
tamisen luentomateriaali 2013).*

Vastaanottaja tulkitsee sanomaa omalla tavallaan ja koettaa ymmärtää viestin tarkoitusta myös omalla tavallaan, jolloin vastaanottajalle muodostuu mielikuva. Harvoin lähettäjän ja vastaanottajan mielikuva ovat samanlaisia samasta viestistä. Onnistuneen viestinnän perusedellytyksenä pidetään sitä, että lähettäjä on muotoillut sanoman siten, että vastaanottaja ymmärtää sen. Tällä ei tietenkään tarkoiteta, että vastaanottaja hyväksyisi sen tai toimisi sen mukaisesti. Vuorovaikutuksella on suuri merkitys mietittäessä keskinäistä ymmärrystä lisääviä tekijöitä. Kysymysten, vastausten, perustelujen ja esimerkkien avulla päästään paremmin yhteisymmärrykseen kuin suoraviivaisen viestinnän avulla. (Åberg 2006, 85 - 86.) Viestinnän on kerrottu olevan sitä rikkaampaa, mitä enemmän sisältyy kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta. Tällaisen olemuksen mukaan tehokkainta olisi keskustelu samassa tilassa kasvotusten. Tähän samaan voidaan päästä myös hyödyntämällä tietoverkkoja. Riittävän hie-

nostuneilla tietoteknisillä ratkaisuilla ei ole merkittävää eroa kasvokkainviestintään. (Juholin 2013, 212.)

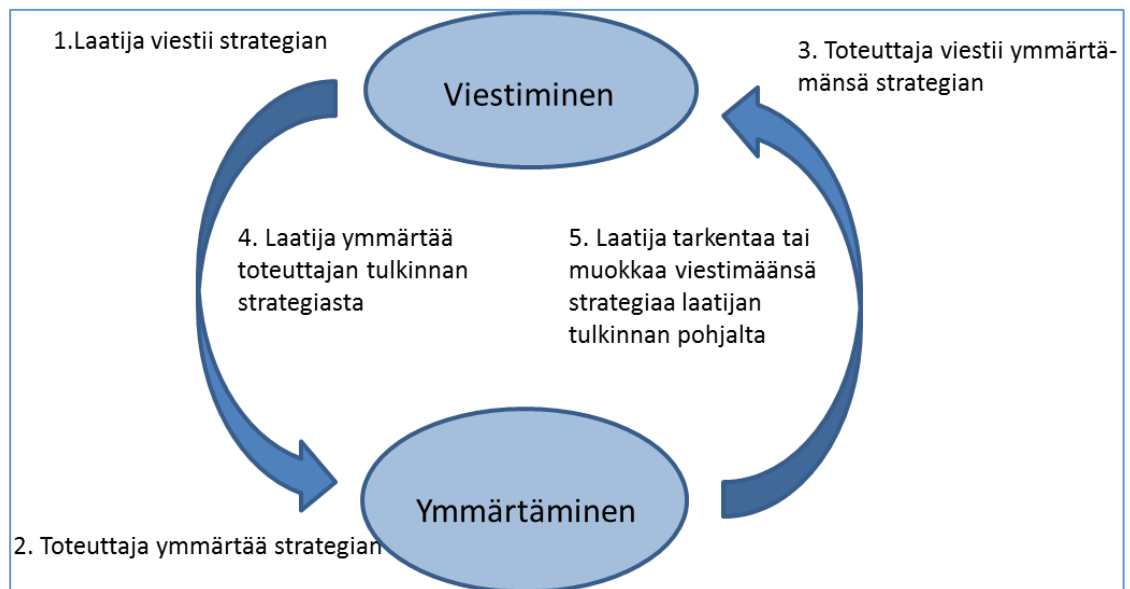
Avoin vuorovaikutus edesauttaa demokratian toteutumista ja antaa mahdollisuuksia yhteisöllisyyden positiiviseen kehittymiseen. Avoimella asioiden kertomisella edistetään viestin osapuolten luottamusta. Viestinnällä myös tuetaan osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. (Sallinen ym. 2012,192.)

Vanhanaikaista on ajatella, että tietoa siirrettäisiin lineaarisesti paikasta toiseen ja ihmiseltä toiselle olettaen, että tiedon perille päästyä alkaisi tapahtua tiedon lähettäjän toiveen mukaisesti. Hierarkiat organisaatioissa ovat muuttuneet verkostoiksi ja itseohjautuvat asiantuntijatiimit ovat itsenäisesti toimivia nykypäivän globaalissa toimintaympäristössä. (Stenvall & Virtanen 2007, 61.)

Viestintää pidetään itsestään selvyytenä, mutta sen arvo tulee tunnistaa ja tiedostaa. Sen yksi tärkeimmistä tehtävistä on toteuttaa strategiaa ja juuri siinä viestintä onkin strategian toteuttamiskeinoista inhimillisin ja pehmein. Parhaimmassa tapauksessa sillä saadaan ihmiset syttymään ja innostumaan, mutta pahimmillaan lannistumaan ja uupumaan. (Työyhteisö viestii, jotta olisi olemassa, 2013, 8.)

Viestintästrategian tarkoitus on, että viestintä saadaan tukemaan organisaation koko strategiaa ja auttamaan pääsyssä tavoitteisiin. Strategiasta voidaan käyttää myös käsitettä viestintäsuunnitelma. Tällöin lähtökohtaisesti ajatellaan, että on vain yksi strategia ja kaikki toimii sen alaisena. (Juholin 2009, 99.)

Saku Mantere on kuvannut (2008) strategian laatijan ja toteuttajan, johtajan ja asiantuntijan roolit puhujina ja kuuntelijoina seuraavanlaisesti:



*Kuvio 2 Strategiaviestinnän vuoropuhelumalli (Aula 2008, 45).*

Yritysten tarkoitus on tuottaa voittoa, toimia kannattavasti, jolloin viestintä eri muodoissa palvelee tätä tavoitetta. Se ei kuitenkaan saa olla yksisuuntaista ja itsekästä oman edun tavoittelua, vaan keskustelua ja näkemysten vaihdantaa eri tahojen kanssa. Julkisyhteisöjen viestintä perustuu yhteiskunnallisiin lakeihin ja sopimuksiin. (Juholin 2013, 25.)

Laissa henkilöstön ja työnantajan välisestä yhteistoiminnasta kunnissa (2007) todetaan lain perusteluosassa seuraavaa:

*”Tämän lain tarkoituksena on edistää työnantajan ja henkilöstön välistä yhteistoimintaa kunnissa. Yhteistoiminnan tavoitteena on antaa henkilöstölle mahdollisuus yhteisymmärryksessä työnantajan kanssa osallistua kunnan toiminnan kehittämiseen ja antaa henkilöstölle mahdollisuus vaikuttaa omaa työtään ja työyhteisöään koskevien päätösten valmisteluun sekä samalla edistää kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuutta ja henkilöstön työelämän laatua.”*  
(Laki henkilöstön ja työnantajan välisestä yhteistoiminnasta kunnissa 1§ 2007.)

## **2.2 Tiedotus**

Viestintää hyvin lähellä on sana "tiedotus", joka esiintyy myös sanassa tiedotusoppi. Tiedottaminen tarkoittaa tiedolla varustamista, tiedon jakelua, tiedoksi antamista. Lähtökohtana tiedottamiselle ovat siis sanat tieto ja tietäminen, joista jälkimmäinen on alun alkaen merkinnyt "tien tuntemista". Alun perin tiedottaminen olisi siis käytännöllistä opastamista siitä, kuinka pääsee tavoitteeseen tai pääsee perille. Sanalla "tiedotus" on myös virallisen tiedoksiannon sivumerkitys. Tällöin sana ilmaisee ehkä paremmin yksisuuntaista viranomaisilta kansalaisille ohjautuvaa tiedonjakelua. (Karvonen, 2002.)

Organisaatioiden ja työyhteisöjen viestinnästä käytettiin pitkään käsitettä tiedottaminen, tiedotus tai tiedotustoiminta. Taustalla on ajatus, että kertomalla yhteisöstä itsestään ulkopuolisille jolloin se voi kontrolloida sanomisiaan. Tiedon teknisen perillemenon katsottiin olevan sama asia kuin tiedon ymmärtäminen ja omaksuminen. (Juholin 2009, 21.)

## 2.3 Viestintä työyhteisössä

Åbergin (1989, 48 - 49) mukaan työyhteisö on työorganisaatio, joka pyrkii tiettyihin päämääriin järjestelmällisesti säätelemällä käytössään olevia resursseja ja voimavaroja. Työyhteisöille tyypillistä on, että he ovat ihmisryhmittymä, joka tarjoaa oman työpanoksensa työyhteisön käyttöön rahallista korvausta vastaan ja heillä on yhteinen päämäärä, johon he yhteisellä työpanoksellaan ja voimavarojensa yhdistämisellä pyrkivät. Heillä on yhteiset resurssit, joita yhdistäen he edesauttavat tavoitteiden saavuttamista. Resurssit voivat olla joko aineellisia, että aineettomia. Työyhteisössä vallitsee vallan jako, joka ilmenee eri osastoina ja eri organisaatiotasoina. Työyhteisön viestintä poikkeaa kahden henkilön tai pienryhmän keskinäisestä viestinnästä. Työyhteisöviestintää tapahtuu organisoiduissa puitteissa, jotka vaikuttavat viestinnän järjestelyihin. Ero yksilöviestintään on myös siinä, että kyseessä on tavoitteellinen viestintä. Työyhteisöviestinnässä myös tekniset viestimet nousevat tärkeään osaan kokonaisuudesta, johon kuuluvat lisäksi eri viestintäkanavat, viestinnän säännöt sekä viestinnän järjestelyt. (Åberg 1997, 31.)

Lavennon mukaan kuntien työyhteisöviestinnän lähtökohtana on Juholinin (2007) työyhteisöviestinnän agenda - mallin mukaisesti:

- 1) isojen asioiden jakaminen ja keskustelu
  - 2) ajantasaistiedon saatavuus ja osallisuus sen vaihdannassa
  - 3) tunnelma
  - 4) osallistuminen ja vaikuttaminen työyhteisössä
  - 5) yhdessä tekeminen ja oppiminen
  - 6) viestintäfoorumien uudelleen määrittely ja hyödyntäminen
- (Lavento 2008, 56).

Työyhteisöviestinnän merkitys on korostunut työn, työelämän ja yhteiskunnan isojen muutosten myötä. Ne eivät enää ole suljettuja tiloja, vaan globaalin muuttuvan maailman vaikutukset ulottuvat jokaiseen työntekijään. Myös työyhteisön rajat ovat muuttuneet selkeärajaisista yhteisöistä verkko- tiimi ja projek-

tiyhteisöiksi, jotka ylittävät organisaatorajoja. Ihmiset haluavat olla tietoisia ja jakaa tietoisuuttaan työyhteisönsä ja toimialansa ansioista, joten tietoa ja tiedonvaihtoa tarvitaan entistä enemmän. (Juholin 2013, 174.)

Kaikissa organisaatioissa ei ole määritelty arvoja, mutta niissä on silti oma arvomaailmansa, jota joko tiedostamattomasti tai tiedostetusti noudatetaan. Vaikkakaan yhteisössä ei olisi tarkennettu viestinnän arvoja ja periaatteita, ne ohjaavat silti toimintaa. Työyhteisön jäsenet viestivät kaikesta huolimatta toisilleen riippumatta siitä, onko toiminnalle asetettu pelisääntöjä tai suuntaviivoja. (Juholin 1999, 30.)

Juholin (2008, 59) havainnollistaa työyhteisössä tapahtuvaa viestintää seuraavanlaisen taulukon avulla.

*Taulukko 1 Työyhteisön ja työyhteisöviestinnän ajatusmallien vertailu.*

	Loitontava viestintä	Lähentävä viestintä
Lamaannuttava työyhteisö	Hierarkkinen organisaatio Monologinen viestintä	Hierarkkinen organisaatio Yhteisöllisyyttä vahvistava viestintä
Energisoiva työyhteisö	Osallistava työyhteisö Monologinen viestintä	Osallistava työyhteisö Yhteisöllisyyttä vahvistava viestintä

Lamaannuttava työyhteisö on perinteisesti johtajakeskeinen ja hierarkkisesti toimiva, jossa asemavalta määrää puhevallan. Sen pariin sopii hyvin loitontava viestintä, joka on monotonista eli yksiäänistä. Siinä muut kuuntelevat, kun yksi puhuu. Loitontava viestintä taas työntää ihmisiä pois toisistaan, jolloin myös yhteinen ymmärrys ja tieto vaarassa. Yksinkertaistettuna: jos ihmiset eivät pysty puhumaan yhdessä ja keskustelemaan näkemyksistään työyhteisöstään ja työstään, he eivät suoriudu täysipainoisesti työtehtävistään, eivätkä ole perillä mitä tapahtuu. Tällöin tärkeä tieto jää saamatta, jos keskusteluyhteys puuttuu.

Energisoiva työyhteisö tuottaa nimensä mukaisesti yksilöllistä ja yhteisöllistä energiaa, voimaannuttavaa tunnetta: ihmiset kokevat voivansa tehdä, mitä haluavat ja osaavat. He voivat tuntevat olevansa tekemässä tärkeitä asioita, voivansa vaikuttaa niihin sekä oppivansa ja kehittyvänsä. Energisyyttä ei synny ilman yhteistä osallisuutta ja keskustelua. Tällainen työyhteisö syntyy ja elää lähentävällä viestinnällä, jonka ominaispiirteitä ovat mutkaton tiedon vaihdanta, yhteinen keskustelukulttuuri ja mahdollisuus vaikuttaa työyhteisön asioihin. (Juholin 2008, 59 – 60.)

Työyhteisöviestinnästä on tehty kolmijakoinen erottelu puhumalla rationaalisesta, dialogisesta sekä dissipatiivisesta työyhteisöviestinnästä. *Rationaalisessa työyhteisöviestinnässä* tapahtuu hierarkista ylhäältä alas tapahtuvaa yksisuuntaista, yksiäänistä ja systemaattista viestintää. Dialoginen työyhteisöviestintä puolestaan perustuu verkostomaiseen sidosryhmätoimijaan, joka toimii itseohjautuvasti. Organisaation johtajien menestystekijänä korostuu esimerkillinen johtajuus. *Dialoginen työyhteisöviestintä* on kaksisuuntaista, luonteeltaan moniäänistä, kahdenvälistä, keskusteluun tähtäävään ja organisaation strategiset valinnat ovat lähtökohtana. *Dissipatiivinen työyhteisöviestintä* on jatkuvassa muutostilassa ja on kollaasimaista. Tällöin viestinnän tavoitteita ei ole lainkaan mietitty. Luonteeltaan viestintä on impulsiivista, tilanlähtöistä, yksilöiden välistä ja satunnaista. Tällaisen organisaation viestintä on suunnittelematonta, mutta voi toimia hyvin pienessä yhteisössä, jossa työntekijät toimivat fyysisesti lähekkäin. (Stenvall & Virtanen 2007, 61 - 62.)

Taitavalla viestijällä on tilannetajua ja empatiakykyä. Empatia on kyky asettua toisen asemaan, ymmärtää toisen ajatuksia ja tunteita. Vastaanottajan näkökulman unohtaminen johtaa helpolla viestinnän epäonnistumiseen. Kuunteleminen on viestinnän taidoista paras. Kuuntele, kun haluat, että sinua kuunnellaan. Vastaanottaja antaa viestille merkityksen. (Pitkänen 2010, 209 – 210.)

Harri Laihonen (2009, 12) tutki väitöskirjassaan terveysjärjestelmän tiedonhallinnan haasteisiin vaikuttaneita tekijöitä ja nosti kolme tekijää esiin: Suomen terveydenhuollon rakennemuutokset, yleismaailmallisen tiedon merkityksen kasvu niin lopputuotteena kuin tuotannontekijänä sekä valtiohallinnon käytössä olleet muuttuneet ohjausmenetelmät. Nämä yhdessä ovat aiheuttaneet pirstaloitumisen järjestelmän sisällä. Yhteistyön ja vuorovaikutuksen vaatimusta on kasvattanut tiedon hajautuminen eri ammattiryhmiin ja organisaatioihin.

Työyhteisöllä on sisäisessä tiedottamisessa käytössään suuri valikoima erilaisia kanavia riippuen siitä, kuuluvatko ne suoraan vai välitettyyn viestintään. (Åberg 1996, 179 - 180). Suorassa viestinnässä käytetään lähikanavia, kuten esimiehiä, osastokokouksia, neuvotteluita, luottamushenkilöiden kanssa tehtävää viestintää, työkavereiden ja ylimmän johdon kanssa tapahtuvaa suoraa yhteydenpitoa. Välitetystä viestinnästä on kyse, kun käytetään esim. työpaikan ilmoitustaulua, tietokoneen kautta tapahtuvaa viestintää, joko puhelin tai videoneuvotteluita. (Åberg 1989, 180 – 185.)

## **2.4 Viestintä Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa**

Viestintä on vastavuoroista tiedonkulkua ja sairaanhoitoa ja se kuuluu jokaisen työyhteisön jäsenen työhön. Viestintä on sairaanhoitopiirin sisäistä ja ulkoista tiedonvälitystä, tiedottamista sekä sairaanhoitopiirin imagon ja kehitysvision 2010 tukemista eli profilointia. Sairaanhoitopiirissä toteutetaan hajautettua viestinnän organisointia. Sisäisen viestinnän johtajana ja siitä vastaavana sairaanhoitopiirin tasolla on sairaanhoitopiirin johtaja yhteistyössä viestinnän koordinoinnista vastaavan viranhaltijan sekä tietohallinnon kanssa. Toimialueilla, vastuualueilla ja vastuuyksiköissä sisäistä viestintää johtavat ao. esimiehet. (Viestintä Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä 2014.)

Seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa on olemassa sisäisen viestinnän ohje, joka on tehty suunterveydenhuollon osastonhoitajan 2007 JET-kehittämistehtävänä (johtamisen erikoisammattitutkinto). Tämä ohjeistus on tehty ennen liikelaitoksen syntyä Laukaan kunnan suunterveydenhuoltoon. Siinä korostetaan sitoutunutta henkilökuntaa, joka kehityskeskusteluissa on tuonut esiin tiedon kulkuun liittyviä ongelmia. Kehittämistehtävässä esiin nousivat seuraavat asiat:

*Taulukko 2. JAO:JET- kehittämistehtävä.*

Kenelle	Miten/kanava	Milloin	Kuka	Mitä=tavoite
Sisäinen, oma henkilökunta	Kasvotusten, puhelimitse, videoviesti, sähköposti, postitse, Arkki, Efficayleinen kansio	Kokoukset, taukotilan pöytä tai ilmoitustaulu tarvittaessa	Vasta (vastuuhenkilöt), ajanvaraajat	Ajankohtaiset asiat, ohjeet, muistiot

(JAO: JET-kehittämistehtävä 2007 ja luonnos Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon vuosittaisesta tiedottamisesta 2012.)

Seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa käytettävät työyhteisöviestinnän kanavat ovat kasvotusten (esimieheltä tai hoitoloiden vastuuhenkilöiden kautta) tapahtuvaa suoraa viestintää. Liikelaitoksen eri hoitoloiden etäisyyksien vuoksi kasvokkain tapahtuva viestintä on kuitenkin vähäistä. Puhelimella viestitään, sikäli kun se potilastöiden lomassa on mahdollista. Eniten käytössä ovat videoneuvottelut, joihin osallistuvat pääosin eri hoitoloiden vastuuhenkilöt. Sähköpostilla viestitään päivittäisistä asioista. Arkki on muistioiden (eri toimijoiden palaverit ym.) tallentamiseen tarkoitettu kansio kaikkien suunterveydenhuollon henkilöiden käyttöön. Efficay - potilashallintaohjelmassa oleva yleinen kansio toimii ajankohtaisten asioiden (koko seututerveyskeskuksen

alueella), kirjaamisohjeiden tallennuspaikkana, tilastointiin- ja laskutukseen liittyvissä asioissa, lähetekäytännöissä, Effic - oppaana ja ohjeiden sekä e-reseptin käytön tukena. Taukotilan ilmoitustaululla ilmoitetaan esimerkiksi tulevat lomat, hoitoloiden tarveainetilausten aikataulut ja ammattiyhdistysasiat.

### **3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyössä on tarkoitus tarkastella nykyisen viestinnän toimivuutta ja puutteita, antaa työkaluja hyvän tiedottamisen juurruttamiseen koko henkilökunnan avuksi. Työllä on tarkoitus kartoittaa, missä kohtaan ongelmia tiedonkulussa syntyy ja onko ne mahdollista korjata olemassa olevilla käytännön järjestelyillä. Myös päivittäisten työtehtävien tietojen lähettämiskäytänteiden luominen ja vastaanottaminen vaativat mahdollisesti selkeyttämistä. Työyhteisön henkilösuhteiden ylläpitäminen ja kehittäminen, konfliktien hoitaminen ja ehkäiseminen, siten myönteisen työilmapiirin kehittäminen ja vahvistaminen tulevat myös esiin työssä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten työntekijät ja esimiehet arvioivat sisäistä tiedottamista?
2. Mitkä ovat suurimmat esteet sisäisessä tiedottamisessa työntekijöiden ja esimiesten kokemina?
3. Miten työntekijät ja esimiehet haluavat kehittää työyhteisön tiedottamista ja viestintää lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Opinnäytetyön rajaus tehdään koskemaan vain seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon henkilökuntaa ja heidän välistä tiedonkulkuaan. Kysely lähetetään suunterveydenhuollon hoitotyötä tekeville työntekijöille, joita ovat hammaslääkärit, suuhygienistit, hammashoitajat ja ajanvarauksen henkilökunta. Työssä ei käsitellä potilaita eikä seututerveyskeskuksen muita työntekijöitä,

koska työn määrä kasvaisi oleellisesti liian isoksi ja siten hankalammaksi hallita. Tässä kyselyssä n=76.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Menetelmät

Tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkoituksena on tulkita ja ymmärtää tutkittavia, jossa tutkija toimii instrumenttina. Tieto saadaan sanoista ja tekstistä. Tutkijan rooli on ymmärtää ja olla mukana. Muuttujat tässä tutkimuksessa ovat monimutkaisia, toisiinsa kytkeytyneitä ja jopa vaikeasti mitattavia. Tiedon luonne on subjektiivista. (Kananen 2008, 27.) Menetelmänä työssä käytettiin kyselytutkimusta ja havainnointia, jolla pyrittiin kertomaan toimivatko tutkimukseen osallistuneet, kuten he kyselyssä sanoivat toimivansa. Näihin päädyttiin, koska henkilökunta on koko päivän kiinni potilastyöskentelyssä, joten haastatteluihin ei ole mahdollisuutta. Tällä tavoin, he pystyivät sopivan ajan tullen vastaamaan kysymyksiin sähköpostitse. Tutkija kuuluu samaan työyhteisöön, joten tutkimusta voidaan täydentää tutkijan omilla havainnoilla, jotka kuitenkin rajoittuivat maksimissaan kahteen hoitolaan. Havainnoilla (osallistava) pyrittiin löytämään tilanteen autenttisuus (eli todellisuutta vastaavan toimimisen), koska tutkimus tapahtuu luonnollisessa ympäristössä ryhmän jäsenenä. (Hirsjärvi 2009, 216; Kananen 2008, 69 - 70).

Opinnäytetyössä käytettiin puolistrukturoitua kyselyä, jossa suurin osa kysymyksistä oli strukturoituja. Lomakkeessa väitteiden ja kysymysten muoto ja esittämisjärjestys oli ennalta määrätty. (Hirsjärvi ym 2009, 208). Seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon henkilökunta vastasi valmiin kyselylomakkeen avulla kysymyksiin itsenäisesti ja anonyymisti. Kyselylomakkeessa kysyttiin myös ammattinimikettä, eli pystyttiin erittelemään työntekijät esimiehistä. Kysely tehtiin koko suun terveydenhuollon henkilökunnalle (n=76) sähköpostitse.

Lomakkeessa oli myös avoimia kysymyksiä ja kohtia, jonne jokainen voi esittää omia parannusehdotuksiaan ja kommenttejaan. Kysymysten tuli olla sellaisia, että vastaaja pystyi ymmärtämään ne oikein ja tuottamaan niiden perusteella asianmukaiset vastaukset. (Pahkinen 2012, 222).

Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on kuvata todellista elämää, kuvaamalla kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkimuksessa oli pyrkimys löytää tai paljastaa tosiasioita samoin kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.)

## **4.2 Aineiston keruu**

Kyselykaavaketta mietittiin yhdessä sekä oppilaitoksen (Jyväskylän ammattikorkeakoulu) että työelämän (Seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon osastonhoitajan ja ylihammaslääkärin) ohjaajien kanssa alkuvuodesta 2014. Apuna käytettiin myös Seututerveyskeskuksen atk - tukea, joka auttoi teknisesti toteuttamaan kaavakkeen teon Webropol- ohjelmalla. Mietimme, että kysymyksiä ei tulisi olla kovin paljoa ja että vastaamisen tulisi olla mahdollisimman vaivatonta, jotta moni vastaisi kyselyyn.

Aineisto kerättiin huhtikuussa 2014 kahden viikon ajan. Webropol - ohjelman avulla laadittu kyselylomake lähetettiin sähköpostitse kaikille suunterveydenhuollon työntekijöille. Kyselylomakkeeseen liitettiin saatekirje kyselystä. Saatekirje on liitteenä 1. Kyselyn puolivälissä lähetettiin vielä muistutusviesti. Määräaikaan vastauksia saatiin 39 (n=76). Kyselykaavakkeeseen vastaaminen vei ajallisesti korkeintaan 10 minuuttia aikaa. Kyselykaavake on liitteenä 2.

## **4.3 Aineiston analyysi**

Analysoitaessa Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon sisäistä tiedottamista kirjallisen aineiston analysointimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällön analyysiä, jota myös kutsutaan konventionaaliseksi sisällön analyysiksi. Prosessissa aineisto purettiin osiin, jonka jälkeen sisällöllisesti samantyyppiset osat yhdistettiin. Tämän jälkeen osat tiivistettiin kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimustehtäviin ja tarkoitukseen. (Kylmä ym. 2007, 112 -

113.) Kysely- eli survey-tutkimuksilla on etuna saada näkemys suurelta määrältä vastaajia. Sillä pystytään vertailemaan eri vastaajaryhmien näkemyksiä toisiinsa ja tehdä erilaisia analyyssejä siitä, missä asioissa vastaajien arviot eroavat organisaation tavoitteista ja näkemyksistä. Parhaimmillaan kyselytutkimuksesta voidaan nähdä tulevaisuuden heikkoja viitteitä, vaikka vastausvaihtoehdot ovatkin annettuja. Myös hyvin tehdyt avokysymykset voivat sekä tuottaa arvokasta tietoa tulevaisuutta ajatellen että selittää tuloksia. (Juholin 2010, 119.)

Kysymyksiä laadittaessa haluttiin erotella ammattiryhmät, ikäjakauman sekä sen, että toimiiko vastaaja esimiestehtävissä. Kysymyksistä haluttiin tehdä helposti vastattavia, ajallisesti mahdollisimman vähän vieviä sekä halukkaille mahdollisuuden omaan kommentointiin. Kysymyksillä oli tarkoitus löytää avainasiat, jotka nykyisessä tiedotustoiminnassa toimivat hyvin ja joissa olisi parantamisen varaa. Myös vastaajilta tulevat mahdolliset parannusehdotukset olivat avainasemassa mietittäessä kysymyksiä.

Täydentävänä analyysimenetelmänä käytettiin osallistavaa havainnointia. Osallistava havainnointi vaatii läsnäoloa työyhteisössä ja osallistumista toimintaan. Se myös vaatii tiedotuksen toteuttamisen seuraamista. Havainnoista tulee tehdä mahdollisemman objektiivisia johtopäätöksiä. (Tuomi ym. 2009, 103; Vilka 2006, 45.) Tutkija tekee observointia, eli hyväksytyjen metodien mukaan toteutettua havainnointia tutkimuskohteesta. Teemme koko ajan havaintoja kulttuuristamme, yhteiskunnastamme ja ympäristöstämme. Havaintoaineistoon kuuluu myös näköhavaintojen lisäksi maistaminen, haistaminen sekä tunteminen. Kun tutkimusaineisto perustuu pääosin havainnointiin, tunteet ja tuntemukset ovat tutkijalla läsnä. (Vilka 2006, 8 - 9.) Polanyin (1983,24) mukaan havainto on merkki, kuten sana, ajatus, teko ja sen merkitys tai ominaisuus.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Kyselyyn osallistuvien tausta

Vastaaajajoukosta suurin osa (22) sijoittui ikäajanalla 50 – 59 ikävuoden välille. Vain yksi vastaaja oli alle 30 ja loput 30 – 49 vuotiaita. Kouluasteen tutkinnon suorittaneita vastaajista oli 20, ammattikorkeakoulun tai vastaavan tutkinnon suorittaneita oli seitsemän ja loput 12 oli ylemmän korkeakoulun suorittaneita vastaajia. Vastanneista toimii 13 esimies/ vastuutehtävissä. Määräaikaisissa tehtävissä toimivia vastaajia oli vain kaksi.

### 5.2 Tietojärjestelmien käyttö seututerveyskeskuksen suun-terveydenhuollossa

Kyseessä on laajalla alueella toimiva liikelaitos, käytössä on yhteisiä viestintäkanavia, joiden käyttö haluttiin selvittää. Kysyttäessä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tietojärjestelmien käyttöä työpisteessä, kaikki vastaajat ilmoittivat käyttävänsä organisaation ylläpitämiä internet sivuja (Santra), sekä seututerveyskeskuksen omia internet sivuja (Arkki) työpisteessään. Viikoittain Santraa käytti 21 ja Arkkia 25 vastaajaa. Kysyttäessä potilashallintaohjelman (Effic) Viesti-työkalun käytöstä, vain yhdeksän vastaajaa kertoi käyttävänsä sitä päivittäin ja jopa 14 ilmoitti, ettei käytä sitä lainkaan.

Perusteluna käyttämättömyydelle oli muun muassa:

*”Ei ole yleisesti käytössä, en käytä Efficaa päivittäin,”*

*”En tee potilastyötä. Itse en viesti tällä työkalulla, koen etten ehkä osaa?”* sekä

*”Muiden viestejä itselle olen välillä tällä saanut”.*

Päivittäin sähköpostia kertoi käyttävänsä 29 vastaajaa ja kaksi kertoi että käyttää sitä harvemmin kuin viikoittain. Syy kahdelle *harvemmin kuin viikoittain* sähköpostia käyttävälle löytyy mahdollisesti osa-aikatyön tuomasta ajan vähydestä tehdä työpäivän aikana muuta kuin kliinistä potilastyötä ja siihen liittyviä toimintoja.

### 5.3 Sisäisen tiedottamisen kokeminen

Tiedonkulun tilaa kysyttäessä, vastaajat arvioivat oman yksikön osalta sen toimivan pääosin hyvin, mutta koko seututerveyskeskustasolla tiedonkulussa koettiin enimmäkseen olevan parantamisen varaa ja vastaajien mielestä siinä ilmeni jopa suuria puutteita.

### 5.4 Nykyisen tiedottamisen hyvät puolet

Pienissä hoitoloissa tiedotuksen koettiin pääosin toimivan hyvin. Tieto saavuttaa nopeasti asianomaiset. Vuorovaikutusta ja kummankin osapuolen vastuuta (tiedottajan ja vastaanottajan, esimiehen ja työntekijän) tiedottamisesta korostetaan. Oma-aloitteista tiedon etsintää, sekä kykyä mukautua muuttuviin asioihin pidettiin hyvänä. Vastaajat kokivat, että tietoa on hyvin saatavilla ja oman aktiivisuuden merkitystä korostettiin.

Sähköposti koetaan hyvänä viestintävälineenä ja sähköpostin osoitetietoja päivitetään ja siten varmistetaan, että kaikki saavat tiedon. Verrattaessa esimiesten ja työntekijöiden välisiä vastauksia siihen, mikä on paras ajankohtaisten asioiden tiedotuskanava, molemmissa sähköpostin käyttö nousi parhaimmaksi viestintävälineeksi. Esimiehillä oli kuitenkin enemmän painoarvoa myös palaverista saadulla tiedolla, mikä selittyy sillä, että heillä on vastuuhenkilöiden kanssa säännöllisesti video- ym. neuvotteluita muita työntekijöitä huomattavasti enemmän. Ylemmät esimiehet lähettävät tiedon vastuuhenkilöille ja he oman hoitolan työntekijöille.

Jokaisella on oma työsähköpostiosoite käytössä. Kyselyssä ilmeni useasti se, kuinka tärkeää on hyväksyä, että sähköposti on meidän ja nykyaikainen tiedotuskanava. Tiedon perilletulo yleensä tapahtuu hyvissä ajoin, näin isossa organisaatiossa katkoksiakin tiedonkulussa esiintyy. Joidenkin ”ei-kiireellisten” asioiden vastausaika sähköpostitse esimiehiltä kestää puolestaan työntekijöiden mielestä joskus pitkään. Palaverikäytäntöjen vakiintumisesta pidettiin hyvänä. Tietyt viestit tulevat jopa useampaan kertaan: ensin alkuperäisen lähettävän tahon kautta, sitten ylihammaslääkäriin/osastonhoitajan kautta ja lopuksi

vielä lähiesimiestenkin toimesta. Tätä ei kuitenkaan pidetty suurena ongelmana.

## 5.5 Nykyisen tiedottamisen huonot puolet

Pyydettyäessä vastaajia arvioimaan tiedonkulun tilaa oman yksikön hammashoitolassa sekä koko seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa vastaukseksi saatiin selvä ero. Eri hammashoitoloiden välillä on puutteita, ja pienissä hoitoloissa viestit kulkevat paremmin/nopeammin perille kuin isoissa hoitoloissa. Silti tiedonkulku sujui vastaajien mielestä paremmin oman yksikön hammashoitolassa kuin koko seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa.

Työntekijöiden mielestä tiedonkulun sujumisessa oli ongelmia. Hammashoitajat, varsinkin hammaslääkäreitä avustavat, kokivat hankalana päästä työpäivän aikana tietokoneelle lukemaan sähköpostiaan. Tästä syystä tieto ei tavoita kaikkia niin nopeasti, kuin tiedon lähettäjällä ehkä on ollut tarkoitus. Varsinkin jos oma kiinnostus viestien lukemisella ei ole korkea, asiat eivät mene perille toivotussa aikataulussa. Monet toivoivat myös esimiehiltä viestintää enemmän.

Jotkut olivat lukeneet koko seututerveyskeskuksen suunterveydenhuoltoa koskevia asioita jonkin yksittäisen hoitolan muistiosta. Tämä oli tapahtunut ns. vahingossa, jolloin huomataan, ettei kaikkia ole asiasta tiedotettu. Myös vastuuihmisten poissaolot ja sijaisjärjestelyt koettiin huonosti tiedotetuiksi. Monet kokivat, ettei yhteisiä pelisääntöjä noudateta. Kaikille ei ole järjestetty aikaa lukea omaa työsähköpostiaan, jolloin he joutuivat jäämään ylitöihin pystyäkseen lukemaan päivittäin tulleet viestit. Arkki ja Santra koetaan hankalaksi ja sekavaksi käyttää, jonka vuoksi niiden käyttöön toivottiin koulutusta. Viestien otsikointiin toivottiin selkeämpää linjaa, jotta tiedon pystyy myöhemmin paremmin hakemaan uudelleen.

Jotkut kokivat myös, että asioista ”päätetään” kahvihuonetasolla, joka ei ole oikea paikka hoitaa asioita. Tällaisissa pikkupalavereissa asiat eivät välttämät-

tä pysy asialinjalla, eivätkä kaikki asianosaiset ole paikalla ja tästä syystä jopa työilmapiiri kärsii. Toivottiin myös, että hoitotyöhön liittyvät henkilöt (esim. välinehuollon henkilökunta) osallistuisivat palavereihin, jos aiheet käsittelevät myös heidän työtään. Näin ei tulisi tietokatkoksia sekä välikäsien kautta kulkeva ohjeistuksen tarve vähenisi.

Toimintaan vaikuttavien esim. atk-muutosten tai päivitysten asennuksissa ja jälkeenpäin mahdollisesti ilmenevissä käyttöongelmissa toivoisi joskus enemmän kliinisen potilastyön "pakkotahtisuuden" ymmärtämistä ja sen huomioimista, että yleensä kaikki ei sujukaan aina niin nopeasti, kuin oli etukäteen ajateltu. Ilmoittaminen muutoksista mahdollisimman aikaisin on tärkeää. Isojen muutosten jälkeen olisi erittäin hyvä, jos käytännön työntekijät voisivat saada "vierihoitoa", jotta he oppisivat käyttämään esimerkiksi uusia tietotekniikan keinoja mahdollisimman hyvin hyödyksi käytännön työssä. Vastaajat kokivat, että tulee tunne, että lähiesimiehet eivät tiedä, mitä tietoja he voivat julkaista.

Esimiesten kokemus tiedottamisen sujumiseen oli parempi. Sähköpostilla tavoittaa hyvin, vaikkakin avustavalle henkilökunnalle toivottiin esimiestenkin taholta lisää tietokoneita, jotta myös heille mahdollistuisi päivittäinen sähköpostin lukeminen. Muistiot on kaikkien luettavissa esim. Arkissa kokousten jälkeen, mikä on hyvä asia, mutta sisältö ei aina aukea, jos ei itse ole ollut mukana kokouksessa. Tähän toivottiin lisähuomiota: vastuuhoidajien/- lääkärien tehtävä olisi avata muistiot viikkopalaverissa, jos niitä olisi joka hoitolassa. Esimiehet korostivat myös oma-aloitteista tiedon hankintaa ja vastuuta omasta työstään. Myös vuorovaikutustaidot nousivat esimiesten vastauksissa esille. Vastuuhenkilöiden pitää mahdollistaa työntekijöille aika, jolloin pääsee sähköpostin lukemaan.

Johtamisessa on kysymys sekä yhteyden saamisesta johdettaviin ja omien näkemysten ja arvojen viemisestä eteenpäin että kyvystä ilmaista itseään. Esimiesten edellytetään ilmaisevan sen, mikä on heille tärkeätä, täsmällisesti ja selkeästi, koska työntekijät haluavat tietää ja ymmärtää, mihin esimiehet pyrkivät ja tähtäävät (Halpern & Lubar 2003, 88–89, 110, 135–139, 196.)

## 5.6 Viestintävälineet

Kuten jo aiemmin tuloksissa kävi ilmi, sähköposti koettiin parhaaksi viestintävälineeksi näin suuressa organisaatiossa, kun kysyttiin ajankohtaisten asioiden tiedottamisesta. Verrattaessa esimies- ja vastuutehtävissä työskenteleviä ja muita esiin nousi, että ainoastaan yksi esimiestehtävissä toimiva vastaaja ei käytä päivittäin sähköpostia. Muuten kaikki vastuuhenkilöt ovat päivittäin tavoitettavissa sähköpostitse.

Palaverikäytännössä kasvokkain tapahtuvat tai koko henkilökunnan palaverit olivat kyselyyn vastanneiden mielestä parhain kokousmuoto. Videoneuvotte- luissa koettiin vain esimiesten tuovan ajatuksensa esiin. Tämä koettiin huonoksi, koska palaverin sisällöllä koettiin olevan suurin merkitys.

Sosiaalisen median tuottamien kanavien, kuten muun muassa Facebook -ryhmässä tiedottamisen tarpeet koettiin hyvin vähäiseksi, mutta odotustilaan sijoitettavasta televisiosta saisi informaatiota muun muassa terveysasemien sulkuajoista. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri on estänyt pääsyn Facebook-sivustolle, joten käytännössä tämä ei ole mahdollista. Tietotekniikkaa ja sen toimivuutta arvioitaessa työntekijöitä ja esimiehiä pyydettiin täyttämään kyselykaavakkeessa oleva taulukko väittämien avulla.

Seuraavassa on väittämiä, jotka koskevat tietotekniikkaa ja siihen liittyviä asioita. Vastausvaihtoehdot ovat: 1. Täysin eri mieltä, 2. osittain eri mieltä, 3. en osaa sanoa, 4. osittain samaa mieltä, 5. täysin samaa mieltä.

*Taulukko 3 Väittämät tietotekniikan toimivuudesta*

Tietotekniset asiat:	1	2	3	4	5	Yhteensä	Keskiarvo
Tietojärjestelmät toimivat hyvin	2	3	8	22	4	39	3,59
Tarvittavat tietotekniset tiedot ongelmatilanteissa saa parhaiten kysymällä asiantuntijalta (esim. it-tuki)	1	3	3	15	17	39	4,13
Löydämme helposti tarvittavat tiedot tietokoneelta esim. Arkista	2	15	6	14	2	39	2,97
Esimiehille esitetyt asiat menevät hyvin perille tietojärjestelmien kautta	0	3	6	21	9	39	3,92

Kuten taulukko kertoo, tietotekniikka toimii hyvin seututerveyskeskuksen suunnitellun terveydenhuollossa ja apua ongelmatilanteissa on hyvin saatavilla it-tuesta. Haettavan tiedon löytyminen koettiin ongelmallisena ja se tuntuu hukkuvan erilaisiin tietojärjestelmän kansioihin. Esimiehet saavat hyvin viestit esimerkiksi sähköpostien välityksellä, ja se onkin parhaaksi viestintäkanavaksi noussut tässä tutkimuksessa.

## 5.7 Työyhteisön toimivuus

Työyhteisön toimivuutta arvioitaessa työntekijöitä ja esimiehiä pyydettiin täyttämään kyselykaavakkeessa oleva taulukko väittämien avulla.

Seuraavassa tarkastellaan työyhteisöön liittyviä asioita. Vastausvaihtoehdot ovat: 1. Täysin eri mieltä, 2. osittain eri mieltä, 3. en osaa sanoa, 4. osittain samaa mieltä, 5. täysin samaa mieltä

*Taulukko 4 Väittämät työyhteisön toimivuudesta*

Työyhteisöä koskevat asiat:	1	2	3	4	5	Yhteensä	Keskiarvo
Työpaikassamme vallitsee luottamuksen ilmapiiri	0	2	6	18	13	39	4,08
Yhteistyö eri ammattihenkilöiden (hammashoitaja, suuhygienisti ja hammaslääkäri) välillä toimii hyvin	2	3	3	18	13	39	3,95
Työpaikassamme jaetaan uusi/muuttunut tieto välittömästi	3	6	4	16	10	39	3,62
Työpaikassamme kokemusta, osaamista ja innovatiivisuutta arvostetaan	1	7	5	15	11	39	3,72

Työyhteisössä vallitsee luottamuksen ilmapiiri, eikä kukaan ei koe sen puuttuvan, mutta yhteistyö eri ammattiryhmien välillä näyttää välillä ontuvan. Tutkituani tätä kohtaa tarkemmin huomasin, että hammaslääkärit olivat tyytyväisin ammattiryhmä yhteistyöhön eri ammattiryhmien keskuudessa.

Muuttuneen tiedon jakamisen välittömästi eteenpäin koki puutteelliseksi kolme vastaajaa, muuten muuttunut tieto vastaajien mielestä jaettiin kohtuullisen hyvin.

Kokemusta, osaamista ja innovatiivisuutta tarkasteltaessa pääosin vastaajat kokivat, että uusia ideoita ja innovatiivisuutta arvostetaan.

Työhyvinvoinnin keskeisenä osana on, että töihin voi tulla iloisin mielin ja tietäen, että on tervetullut. Esimiehellä on tämän tunteen syntymiseen suuri merkitys, mutta työkavereilla voi olla jopa suurempi vaikutus. Mikäli työkaverit hyväksyvät ja arvostavat toisiaan, jokainen varmasti kokee kuuluvansa työyhteisöön. Aina ei kuitenkaan vallitse hyvä työilmapiiri. Terveessä työyhteisössä työkavereita kohdellaan arvostavasti. Toisten arvostaminen vaatii myös itsensä arvostamista. (Juuti & Salmi 2014, 247 – 248.)

## **5.8 Suurimmat ongelmat tiedottamisen sujumiseen**

Organisaation suuri koko koettiin ongelmaksi, koska kaikki eivät ole joka päivä töissä (osa-aikaisuus), eikä tieto ei kulje toivotulla tavalla, jolloin kaikkia ei tavoiteta.

Seututerveyskeskuksen laajuus ja hajanaisuus ympäri maakuntaa koettiin hankalaksi. Seututerveyskeskus on uusi liikelaitos, jonka toimintatavat eivät vastaajien mukaan vielä täysin muotoutuneet. Oma-aloitteisuus tiedon hakuun esimerkiksi Arkista koettiin toiminnan alussa hankalana, mutta vuosien varrella sitä on oppinut käyttämään.

Sähköisiin viesteihin (sähköposti) ei aina saa vastauksia. Vastaajilla on epätietoisuutta siitä, että viedäänkö asiaa eteenpäin ja, milloin olisi vastaus odotettavissa. Ongelmaksi koettiin, ettei vastuuhenkilöillä ole päätösvaltaa, koska osastonhoitaja ei aina ole nopeasti saavutettavissa ja joidenkin asioiden eteenpäin vienti viivästyy tästä syystä. Tietokoneelle pääsy koettiin hankalaksi, varsinkin hoitajilla, jotka ovat tiukasti kiinni työparityöskentelyssä.

Myös ajattelemattomuus koettiin ongelmaksi siten, ettei huomioida riittävästi kaikkia. Henkilö pitää tiedon itsellään tai asia on vain muutaman henkilön tiedossa. Tällöin ei nähdä kokonaisuutta joka luo samalla työyhteisöön eriarvoisuutta. Työyhteisössä asiat ovat työasioita ja koskevat kaikkia. Tiedottamisen panttaus koettiin vallankäytön välineenä. Kaplanin ja Nortonin (2004, 292 –

293.) mukaan monissa organisaatioissa tarvitaan kulttuurimuutos, että tiedon pantaamisesta päästään tiedon jakamiseen.

Tiedotteet ovat huonosti otsikoitu, eli viestin asia ei selviä otsikosta, vaan joudutaan näkemään suurta vaivaa löytääkseen etsimänsä tiedon. Varsinkin jos ei tuoreeltaan ennätä lukemaan viestejä, niitä tulee liikaa ja tieto hukkuu postimäärään. Tähän vaikuttaa monen mielestä myös työn kiireinen tahti, jolloin sähköpostiin ei ennätä perehtyä rauhassa.

Esiin nousi myös ajan tai tavan puute lukea viestit ja keskustella siitä, mitä ne tarkoittavat yksittäisen työntekijän tai työyhteisön kohdalla. Asioista ei keskustella ja oletetaan liian paljon. Lisäksi oletetaan, että kaikki ovat lukeneet tai saaneet tiedon muuten ja ymmärtäneet samalla tavalla.

Joissakin toimipaikoissa ei ole säännöllistä palaveria ja kirjaamiskäytäntöjä, jolloin osa tiedotteista jää poissaolevilta saamatta. Palaverikäytäntöjä toivottiin paremmiksi, palaverien tulisi olla hyvin valmisteltuja ja etukäteen tulisi tarkistaa esimerkiksi av-välineiden toimivuus.

Lisäksi kävi ilmi, että esimiehillä on paljon muita töitä ja he eivät siksi ole ehtineet perehtyä tiedottamiseen riittävästi. Havaittiin myös ehkä epäselvyyttä siinä kenen tulisi tiedottaa ja kenelle. Toisaalta taas on koettu, että hoitoloissa vastuuhenkilöt ovat puuttuneet asioihin, jotka eivät heille kuulu ja toisaalta heidän ollessa poissa (esimerkiksi lomalla) asiat eivät etene.

Historiaan vetoaminen on hankaloittanut tiedon kulkua ja uusien toimintatapojen käyttöön ottamista. Vedotaan vanhoihin käytäntöihin, on muutosvastarintaa, lisäksi pidetään pienten porukoiden palavereita, jotka eivät edistä asioiden hoitumista.

Joihinkin hoitoloihin tuntuu kulkevan henkilökunnalle viestiä keskeneräisistä asioista joltain muuta kautta kuin seututerveyskeskuksen virallisia teitä pitkin. Tästä syystä esimiehet joutuvat joskus vaikeisiin tilanteisiin, kun otetaan esiin asioita, jotka esimiesnäkökulmasta ovat vielä jopa täysin keskeneräisiä.

Suurin haaste lienee yksilötasolla; mitä tietoa vastaanotamme, tiedostaen ja tiedostamatta. Myös välinpitämättömyyttä esiintyy työntekijöiden keskuudes-

sa, eli ei haluta ottaa kaikkea viestiä vastaan. Osa tulevasta tiedosta varmasti karsiutuu "roskakoriin" tietotulvan keskellä. Tarvitaan aikaa tulevan tiedon käsitteilyyn.

Ammattiryhmittäin (hammaslääkärit 12, suuhygienistit 7 sekä hammashoitajat + muu henkilökunta 19) ongelmia haettaessa hammaslääkärit kokivat suurimpina epäkohtina kiireen töissä sekä tiedotteiden vajavaisen otsikoinnin, joka ilmeni asiayhteyteen myöhemmin palatessa. Suuhygienistit vastaavasti kokivat ajan rajallisuuden tiedotteiden lukemiseen, sekä keskustelukulttuurin puuttumisen. Palaverit ovat monesti liian yksisuuntaisia. Hammashoitajien mielestä kiire vaikuttaa heidän osaltaan tiedotteiden lukemiseen, eivät potilastyöstä pääse irrottautumaan esimerkiksi sähköpostin lukemiseen. Toisena epäkohtana heiltä nousi vahvasti esiin, ettei joka toimipaikassa ole yhtenäisiä kirjaimiskäytäntöjä, jolloin poissaolevia työntekijöitä tieto ei tavoita lainkaan. Kolmantena suurempana ongelmana hammashoitajat kokivat organisaation suuren koon, jolloin kaikki eivät ole joka päivä töissä.

## **5.9 Parannusehdotuksia sisäisen tiedottamisen kehittämiseen**

Työntekijöiden mieleen parannusehdotuksia kysyttäessä nousi jälleen kerran tietokoneiden lisääminen. Tämä voisi toteutua siten, että hoituhuoneissa olisi hoitajalla ja hammaslääkärillä omat tietokoneet, tai edes hoitolakohtaisesti voitaisiin lisätä koneita hoitohenkilökunnan käyttöön. Päivän rytmitystä voisi muuttaa siten, että hoitajalla olisi päivän mittaan aikaa myös käydä tietokoneella lukemassa oman sähköpostin ja muistiot.

Työntekijöiltä tuli myös toive että, kaikki tiedotteet lähetettäisiin sähköpostilla ja myös yhteiselle hoitolan ilmoitustaululle tulisi tuloste asioista. Ilmoitustaululle kaivattiin enemmän tietoa päivittäisistä asioista, mikä helpottaisi niitä henkilöitä jotka eivät välttämättä päivittäin pääse tietokoneelle sitä itse hakemaan.

Vastuuhoitajalle kaivattiin sijaista hänen loman ajaksi, koska työt jatkuvat, vaikka hän olisikin poissa. Kahvihuonepalaverien lopettamista ja oikeiden palaverien lisäämistä myös toivottiin.

Arkkia tulisi yksinkertaistaa ja jonkun olisi hyvä kontrolloida sen sisältöä, jotta tieto on ajantasaista ja selkeästi löydettävissä - otsikoinnit yhdenmukaisia, yksinkertaisia ja selkeitä. Myös sairaanhoitopiirin ja seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon lomakkeiden etsiminen eri paikoista on haastavaa.

Tiedottamiseen olisi hyvä myös asioista riippuen liittää perusteluja, jolloin työyhteisön negatiivisuus asioiden ympärillä mahdollisesti vähenisi.

Sosiaalinen media osana sisäistä tiedottamistamme koettiin kiehtovana ainakin ajatuksen tasolla. Foorumi voisi toimia eri toimipisteissä toimivia ammattilaisia ja heidän tietoa/osaamista yhdistävänä linkkinä. Toisaalta se voisi tuoda lisähaastetta työn hallinnan tunteeseen – olisi jälleen yksi seurattava osio muun kaiken muun ohelle.

Esimiesten (ylihammaslääkärin sekä osastonhoitajan) toivottiin käyvän useammin eri työpisteissä Jyväskylästä, ehkä välillä käytännön potilastyön tekeminenkin koettiin mahdollisuutena, että tuntuma pysyisi. Tällöin heille konkretisoituisi se, mitä ongelmia ja haasteita on hoitoloissa. Samalla kasvokkain keskusteleminen onnistuisi. Nyt esimiesten tapaamiset henkilökunnan kanssa ovat vähäisiä.

Kun uusia työntekijöitä aloittaa seututerveyskeskuksen suun terveydenhuollossa, olisi hyvä saada tietää heistä ainakin nimi, toimipiste ja lyhenne, jolla ajanvarauskirja löytyy.

Myös sähköpostin pyhittämistä pelkästään henkilökohtaisten viestien välittämiseen ehdotettiin jolloin ilmoitusluontoiset asiat on korvattu webbifoorumilla tai sivuilla. Tämän etu olisi siinä, että viestit pystyttäisiin lukemaan parhaaseen katsomana ajankohtana, jolloin sähköposti ei tule täyteen ja välttyy viestien seulomiselta. Asiaa auttaa myös, kun osaa käyttää sähköpostia oikein: sähköpostiohjelma auki vain aamulla ja iltapäivällä toimistoaikana, niin kesken päivän tulevat viestit eivät katkaise työrytmiä.

Jotkut vastaajat kokivat puhelimen edelleen parempana, nopean tiedon perille saamiseksi, mutta tällaisessa organisaatiossa se ei toimi. Potilastöitä tekevien päivä ei suju, koska puhelimeen vastaaminen katkaisee toimenpiteen.

Esimiehiltä ja vastuuhenkilöiltä parannusehdotuksia kysyttäessä he toivoivat säännöllisiä hammashoitolakokouksia (esimerkiksi viikoittain 15 min jonain aamuna), johon kaikki voivat tuoda asioita käsiteltäväksi ja jossa käsitellään esimerkiksi vastaan (vastuuhenkilöiden), johtoryhmän tai muiden merkityksellisten lähipiirien kokousmuistioita sekä ajankohtaisia asioita. Muistiot kirjattaisiin selkeästi sovittuun paikkaan ja kokouksen sihteeri vaihtuisi säännöllisesti.

Keskustelukulttuurin ylläpitämistä työyhteisössä toivottiin ja jokaisella olisi mahdollisuus ja velvollisuus osallistua asioiden hoitamiseen. Kaikille pitäisi järjestää aikaa ohjelmien opetteluun ja järjestää tarvittaessa koulutusta.

Videopalaverien säännöllistä käyttöä toivottiin matkojen karsimiseksi. Niiden täytyy vain toimia teknisesti hyvin. Turha sähköposti pitäisi karsia minimiin. Päätetystä asiasta tulisi tiedottaa mahdollisimman nopeasti. Työntekijöiden tulisi muistaa itse aktiivisesti lukea esimerkiksi kokousmuistiot.

Tiedottamisen tulee olla molemminpuolista, vuorovaikutuksen tärkeyttä ei tule väheksyä. Vastuuhenkilöt myös korostivat omaa aktiivisuutta, koska esimiehet eivät voi toimia jokaiselle erikseen suu - sanallisena viestin tuojana.

Ammattiryhmittäin tarkasteltaessa hammaslääkärit korostivat jokaisen omaa aktiivisuutta tiedon hakemiseen esimerkiksi lomien jälkeen. He toivoivat myös lisää aikaa tiedotteiden lukemiseen, ja tiedotteiden tulisi olla selkeästi löydettävissä. Suuhygienistit toivoivat säännöllisiä hoitolakohtaisia palaveriteita esimerkiksi heti vastuuhenkilöiden kokousten jälkeen, jolloin siellä tullut tieto saatettaisiin muidenkin tietoon. Tällöin jokainen paikallaolija voisi kysyä ja keskustella asiasta kasvotusten, eikä pelkästään lukea muistiota Arkista. Tällöin myös epäviralliset kahvihuonepalaverit vähenisivät. Myös negatiivisuus muutoksiin todennäköisesti vähenisi, jos kokouksissa päätettyihin asioihin saisi vastuuhenkilöiltä perustelut. Hammashoitajien suurin parannusehdotus oli lisätä tietokoneita, tai jos tämä ei mahdollista, saada sama info ilmoitustaululle,

josta sen voisi käydä lukemassa. Lisäksi he toivoivat aikaa uusien ohjelmien opetteluun.

## **6 YHTEENVETO, POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

### **6.1 Yhteenveto**

Työntekijöiden ja esimiesten arviointi sisäisestä tiedottamisesta on hyvin samassa linjassa. Molempien näkemysten ja kokemusten mukaan yksittäisten hoitoloiden tasolla tiedotus toimii hyvin, mutta koko organisaatiota tarkasteltaessa puutteita löytyy. Tiedotteiden määrän kasvu olisi saatava kuriin: samaa viestiä välitetään useilta eri tahoilta, joten sähköposti täyttyy turhista moneen kertaan välitetyistä viesteistä. Kuten Harri Laihonen (2009, 54) väitöksessään toteaa, tiedon määrän jatkuvasti kasvaessa niin organisaatiot kuin yksittäiset ihmiset ovat joutuneet miettimään menetelmiä, joiden avulla aikaisempia kokemuksia ja niistä syntynyttä tietoa voitaisiin tallentaa ja myöhemmin soveltaa uusiin tilanteisiin.

Omat havaintoni (perustuen kahteen hoitolaan) ovat samankaltaiset. Työntekijät tuskailevat etenkin koko organisaation valtavasta viestimäärästä, josta pitäisi työpäivän aikana poimimaan tärkeimmät ja kaiken lisäksi vieläpä sisäistämään ne, ennen kuin ne jälleen kerran taas muuttuvat. Havaintojeni mukaan myös sähköpostilistojen ajan tasalla pitäminen ja hallinta on ollut puutteellista. Tätä esiintyi hoitolatasolla, etenkin uuden työntekijän ensimmäisinä työssäolo kuukausina.

Suurimmat esteet sisäisessä tiedottamisessa esimiesten ja työntekijöiden kokemina ovat keskustelukulttuurin puute ja välinpitämättömyys. Tähän tilanteeseen on varmasti osaltaan johtanut kokonaan uusi organisaatio jonka kestosta ei kenelläkään ole täyttä varmuutta. Tulevat muutokset aiheuttavat kaikissa epävarmuutta jopa oman työn jatkosta ja tämä väistämättä heijastuu jokapäiväiseen työntekoon. Lavento ja Juholin (Seeck toim. 2009, 75) mainitsevat artikkelissaan, että mitä isommasta muutoksesta on kyse, sitä enemmän tarvi-

taan viestintää. Ratkaisuksi viestinnän määrän lisääminen ei yksin riitä, vaan viestinnän on vastattava työntekijöiden ja työyhteisön tarpeisiin.

Itse koin omien havaintojeni pohjalta, että välillä yksittäisen työntekijän asiaa ei riittävästi arvostettu, eikä pidetty ns. ”kiirettä” sen eteenpäin viemisessä, vaikka asia oli asianomaiselle hyvinkin tärkeä.

Työntekijöiden mukaan yhtenäisiä sovittuja linjoja ei kaikista asioista ole. Tai jos on, niitä eivät kaikki noudata. Esimiehet puolestaan korostivat omaa aktiivisuutta ja tiedon omaehtoista hankintaa. Heidän mukaansa ”tämä ei minulle kuulu” ajattelu tulisi kitkeä pois.

Omat havaintoni tukevat myös tätä: kaikki eivät esimerkiksi vaivautuneet etsimään lomien jälkeen muistioita vaan odottivat, että kyllä niistä tullaan tarvittaessa kertomaan. Mutta täytyy myös todeta että hoitoloissa on myös työntekijöitä jotka hyvinkin aktiivisesti etsivät ja päivittävät tietoaan ja ovat selvästi innostuneita kehittämään omaa osaamistaan tällä tavoin.

Kehitysideoista sisäisen tiedottamisen osalta lyhyellä ja pitkällä aikavälillä nousi merkitykseltään suurimmaksi se, että mietitään kuka viestii ja kenelle. Sekä esimiehet ja työntekijät toivoivat avoimuutta, ettei tulisi tilanteita joissa tietoa pimitetään ja avoimuus puolestaan lisäisi luottamusta ja hyvää työilmapiiriä. Toisaalta esimiehet etenkin toivoivat, ettei vielä keskeneräisistä asioista puhuttaisi päätettyinä asioina.

## 6.2 Pohdinta

Heti kyselyn teon jälkeen mietin, miksi vastausten määrä ei noussut 39 korkeammaksi, vaikka muistutusviesti lähti kesken kyselyä. Kysely ajoittui pääsiäisen aikaan, jolloin monet olivat lomalla. Työn tavoite onnistui kuitenkin mielestäni hyvin: siinä saatiin hyvin tietoa Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon viestinnän nykytilasta. Asia on työyhteisössä koettu tärkeäksi, mutta silti kun asiaan tartutaan, ei ollakaan niin kiinnostuneita asiasta, eli herää kysymys, onko kaikki sittenkin hyvin? Täten hieman kyseenalaisaisin tätä asiaa, että onko tarpeen tehdä suuria muutoksia, vai riittääkö, että

varmistetaan, että kaikilla on aikaa ja mahdollisuuksia toteuttaa viestintää niin hoitolatasolla kuin koko Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa. Kaikkien työntekijöiden tietokoneille pääsy päivittäin on aivan ehdoton parannusehdotus. Sitä, että miten se käytännössä on mahdollista, tulee jokaisen hoitolakohtaisesti miettiä. Isoimmissa hoituhuoneissa tämä onnistuu tietokoneen lisäämisellä, mutta pienissä täytynee työpäivää jotenkin rytmittää, että hoitajan on mahdollista esimerkiksi tarkistaa oma sähköpostinsa työparin (hammaslääkärin) koneelta.

Täydennyskoulutus ei liene huono ajatus, lomakkeiden ja muistioiden löytymisen kannalta ajatellen. Ehkä viestinnän päävastuun seututerveyskeskuksen suunterveydessä voisi antaa henkilölle joka sitä pääasiallisesti hoitaisi ja olisi kiinnostunut sen kehittamisestä. Pitkällä tähtäimellä tiedotuksen kohdentaminen tietyille henkilölle selkiyttäisi toimintatapoja ja poistuisi epävarmuus siitä, mistä mikin muistio tai lomake löytyy.

Hoitolakohtaisten palaverien lisääminen varmasti vähentäisi negatiivista suhtautumista muuttuviin asioihin. Palavereiden ei tarvitsisi olla pitkiä, tunninkin hoitolapalaverissa käytännön asiat tulisi hyvin läpikäytyä, etenkin kun osa työntekijöistä työskentelee edelleen sivupisteissä. Palaverit voisi jakaa vielä hoitohenkilökunnan ja hammaslääkäreiden yhteisiin ja erillispalaverihin säännöllisesti. Koko seututerveyskeskuksen suunterveydenhuolto kokousta kokonaisuudessaan harvoin (1 - 2 kertaa vuodessa), mikä on järkevää pitkien etäisyyksien vuoksi.

Jotkut toivoivat ilmoitustaulun käyttöä. Se voisi toimia esimerkiksi päivittäisten tiedotteiden apuvälineenä: tussitaulun käyttöä päivittäisten asioiden infona voisi miettiä. Ilmoitustaulun tulisin olla siten sijoitettuna, että kaikki töihin tullessaan sen huomaisivat. Siitä voisi tarkistaa muun muassa sijaisjärjestelyt ja muut asiat, jotka muuten eivät kaikkia työntekijöitä välttämättä tavoita heti aamusta sähköpostin kautta.

### 6.3 Johtopäätökset

Tutkija toimii itse työntekijänä tutkittavien kanssa, joka ehkä hieman vaikuttaa työn luotettavuuteen, mutta kyselyn aikana tutkija on opintovapaalla, eli poissa työpaikalta. Kyselyn määrälliseen lopputulokseen tällä tuskin on merkitystä, mutta ehkä joku jätti avoimeen kysymykseen vastaamatta, ettei häntä tunnistettaisi, vaikka kysely tehtiinkin anonyyminä.

Tieteellisen tutkimuksen tulee olla objektiivista. Tutkimusasetelmassa on monta muuttujaa: tutkimus kohde eli tutkittava ilmiö, tutkimusmenetelmät sekä tutkija. Tutkija valitsee menetelmät ja valitut menetelmät vaikuttavat aina tutkimustuloksiin. Tutkijan arvostukset, ennakkoluulot, valinnat ja uskomukset vaikuttavat aineistolähtöisessä tutkimuksessa. Objektiivisuus saa alkunsa subjektiivisuuden tiedostamisesta. Luotettavuuden arvioinnissa käytetään käsitteitä reliabiliteetti ja valideetti. (Kananen 2008, 121 – 123.) Maxwellin (1996, 86) mukaan realibiliteetti tarkoittaa tulosten pysyvyyttä eli toistettavuutta ja valideetti kuvausten, johtopäätösten, selitysten, tulkintojen luotettavuutta ja paikansapitävyyttä.

Jotkut eivät olleet halunneet kommentoida lainkaan avoimiin kysymyksiin, joka oli täysin vapaaehtoista. Tämä kuitenkin olisi ollut kaikkien kohdalla toivottavaa, jotta ”hiljainen” tieto ja mahdolliset parannusehdotukset olisi saatu hyvin selville kaikkien vastaajien kohdalla. Tästä voisi päätellä, ettei asia kaikista vastaajista tunnu tärkeältä, tai että vastaajat ajattelevat ettei heidän mielipiteellä ole kuitenkaan merkitystä.

Kyselyn aikana vastaajia motivoitiin lähettämällä muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta. Silti kaikki kyselyn saaneet eivät kyselyyn syystä tai toisesta vastanneet. Tämän työn jatkoksi voisi miettiä viestintäsuunnitelman laadintaa Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollolle, mikäli organisaatio jatkaa toimintaansa

## LÄHTEET

Aula, P. (toim.) 2008. Kivi vai katedraali, organisaatioviestintä teoriasta käytäntöön. Porvoo: WS Bookwell.

Conrad, C. 1994. Strategic Organizational Communication: Toward the Twenty-First Century. New York: Harcourt Brace Collage Publisher.

Halbern, B. & Lubar, K. 2003. Leadership Presence – Dramatic Techniques to Reach Out. Motavate and Inspire. Johtajuus ja vetovoima. Suom. M. Laukkanen. Helsinki: Rastor Oy.

Hintsa, R. 2011. Hyvä julkisjohtaminen kunnallisen tietojohdamisen lähtökohtina. Monografia. Vaasan yliopisto, teknillinen tiedekunta. Tuotantotalous.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. p., uud. p. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

JET-kehittämistehtävä, Jyväskylän ammattiopisto JAO: Seututerveyskeskuksen suunterveydenhuolto 2007.

Juholin, E. 2010. Arvioi ja paranna! Vantaa: Hansaprint Oy.

Juholin, E. 2013. Communicare! Kasva viestinnän ammattilaiseksi. Kopijyvä.

Juholin, E. 2009. Communicare! Viestintä strategiasta käytäntöön. 5. uud. p. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Juholin, E. 1999. Sisäinen viestintä. Juva: WSOY.

Juholin, E. 2008. Viestinnän vallankumous, löydä uusi työyhteisöviestintä. Juva: WS Bookwell Oy.

Juuti P. & Salmi, P. 2014. Tunteet ja työ. Juva: Bookwell Oy.

Kananen, J. 2008. Kvali, kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kaplan, R. & Norton, D. 2004. Strategiakartat. Helsinki: Talentum Media Oy.

Karvonen E. 2002. Johdatus viestintätieteisiin, Tampereen yliopisto, viestintätieteenlaitos. Viitattu 5.3.2014.

<http://viesverk.uta.fi/johdviest/lahtokohtia/kasite.html>.

Keski-Suomen seututerveyskeskus-perusterveydenhuollon liikelaitos 2013. Toimintasuunnitelma ja talousarvio 2014.

Kuntaliiton kuntien viestintäkysely 2013. Viitattu 4.3.2014.

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/viestinta/tutkimus/Sivut/default.aspx>.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laihonen, H. 2009. Terveysjärjestelmän johtamisen tietovirrat. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, teknillinen tiedekunta.

Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa, 2007. Viitattu: 5.3.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070449>.

Lavento, H. 2008. KISA – kuntien viestinnän seuranta- ja arviointijärjestelmä. ACTA Nro 201. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Lintilä, L. 2001. Organisaation sisäisen tietoverkon hyödyntäminen tiedonhankintaan ja viestintään. Acta Universitatis Tampensis 846. Tampere: Tampereen yliopisto.

Luentomateriaali. Projektijohtaminen, Tapio Mäkelä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2013.

Luonnos vuosittaisesta tiedottamisesta Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa 2012.

Maxwell, J. 1996. Qualitative Research Desing: An Interactive Approach. Applied Social Research Methods Series, Volyme 41. USA: Sage Publications Ltd.

Niiniluoto, I. 1989. Informaatio, tieto ja yhteiskunta : filosofinen käsiteanalyysi, Helsinki : Valtion painatuskeskus.

Pahkinen, E. 2012. Kyselytutkimusten otantamenetelmät ja aineiston analyysi, Jyväskylä: University Printing House.

Pitkänen, R. 2010. Johtamisen suurenmoinen keveys, Vantaa: Hansaprint Oy.

Polanyi, M. 1983. The Tacit dimension. Gloucester: Peter Smith.

Sallinen, S., Majoinen, K. & Salenius, M. (toim.) 2012. Elinvoimainen ja toimintakykyinen kunta. Helsinki: Lönnberg Print & Promo.

Seeck, H. (toim.) 2009. Kriisit ja työyhteisöt – Kriisijohtaminen työyhteisöjen tukena. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Schein, E. H. 1987. Organisaatiokulttuuri ja sen johtaminen. Suom. R. Liljamo & A. Miettinen. Espoo: Weilin + Göös.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2007. Muutosta johtamassa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.

Työyhteisö viestii jotta olisi olemassa: Kunta-alan työyhteisöviestinnän opas. 2013. Toim. Hagerlund, T. & Kaukopuro-Klemetti, H. Helsinki: Suomen kunta-liitto.

Viestintä Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä 2014. Viitattu 4.3.2014.  
<http://www.ksshp.fi/Public/default.aspx?nodeid=24905&culture=fi-FI&contentlan=1>.

Vilka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Wiio, O.A. 1968. Ymmärretäänkö sanomasi. Espoo: Weilin+Göös.

Wiio, O.A. 1975. Viestinnän opas. Espoo: Weiling+Göös.

Wiio, O.A. 1989. Viestinnän perusteet. 5.p. uudistettu painos. Espoo: Weiling+Göös.

Åberg, L. 2006. Johtamisviestintää. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Åberg, L. 1996. Viestintä-tuloksen tekijä. Helsinki: Tammer-Paino Oy.

Åberg, L. 2000. Viestinnän johtaminen. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Åberg, L. 1997. Viestinnän strategiat. Juva: WSOY.

## LIITTEET

Liite 1 Saatekirje kyselytutkimukseen

**Tiedote kyselytutkimuksesta**

7.4.2014

Arvoisa kyselyn vastaanottaja,

olen tekemässä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä aiheesta: Sisäinen tiedottaminen Keski-Suomen seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa ja tämä kysely liittyy osana sitä. Kyselytutkimuksella on tarkoitus selvittää seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon henkilökunnan kokemuksia ja tuottaa parannusehdotuksia sisäisen tiedottamisen osalta.

Kyselytutkimus on tärkeä, mietittäessä sisäisen tiedottamisen nykytilaa ja sen kehittämistä. Kyselyyn vastataan nimettömästi, kyselyyn vastaajan henkilöllisyys ei selviä missään vaiheessa eikä tuloksia käytetä muuhun tarkoitukseen kuin opinnäytetyöhön ja seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon sisäisen tiedottamisen kehittämiseen.

Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista, mutta toivottavaa. Kyselyn avulla pyritään saamaan työkaluja tiedottamisen kehittämiseen.

Tutkimustulokset ovat kaikkien kyselyyn osallistuvien saatavilla opinnäytetyön valmistuttua.

Vastaamiseen kuluu aikaa noin 5 – 10 minuuttia. Lomake tulisi palauttaa kahden viikon kuluessa, viimeistään 22.4.2014 mennessä.

Kiitän lämpimästi vaivannäöstänne ja vastauksestanne.

Johanna Pentinmäki, suuhygienisti, opinnäytetyöntekijä/ Jyväskylän ammattikorkeakoulu, ylempi AMK-tutkinto, sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen.e-mail [g7239@student.jamk.fi](mailto:g7239@student.jamk.fi), puh. 040 748 6525

Ohjaajat: Tapio Mäkelä ja Kari Jaatinen

[tapio.makela@jamk.fi](mailto:tapio.makela@jamk.fi) ja [kari.jaatinen@jamk.fi](mailto:kari.jaatinen@jamk.fi)

Vastaa kyselyyn klikkaamalla linkkiä:

<https://www.webropolsurveys.com/S/40161DE1A38C15D5.par>

## Liite 2 Kyselykaavake

### *Kysely seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon henkilökunnalle: Kuinka voisimme yhdessä kehittää sisäistä tiedottamista?*

Vastaaminen vie noin 5 - 10 min ja on vapaaehtoista, mutta toivottavaa. Kysymykset ovat kaikki pakollisia, jos et halua kommentoida mitään avoimissa kysymyksissä, laita pelkkä viiva (-) kommenttikohtaan, kiitos!

#### 1. Ikä \*

- yli 60 v.
- 50-59 v.
- 40-49 v.
- 30-39 v.
- 20-29 v.
- alle 20 v.

#### 2. Ammatillinen koulutustausta \*

- Ylempi korkeakoulututkinto
- AMK-tutkinto tai opistoasteen tutkinto
- Kouluasteen tai 2.asteen tutkinto

Joku muu, mikä:

---

#### 3. Ammattinimike \*

- Hammaslääkäri
- Suuhygienisti
- Hammashoitaja/ suunhoidon lähihoitaja

Joku muu, mikä:

---

**4. Toimitko esimies/vastuu tehtävissä \***

- Kyllä  
 En

**5. Työsuhteesi tällä hetkellä \***

- Vakinainen  
 Määräaikainen/sijainen

**6. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tietojärjestelmien käyttö työpisteessä, organisaation ylläpitämät internet sivut (Santra) \***

- Käytän/luen säännöllisesti päivittäin  
 Käytän/luen säännöllisesti viikottain  
 Käytän/luen harvemmin kuin viikoittain

En käytä/lue, miksi:

- 
- 

**7. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tietojärjestelmien käyttö työpisteessä, seututerveyskeskusten omat internet sivut (Arkki) \***

- Käytän/luen säännöllisesti päivittäin  
 Käytän/luen säännöllisesti viikoittain  
 Käytän/luen harvemmin kuin viikoittain

En käytä/lue, miksi:

- 
- 

**8. Potilashallintaohjelman viestityökalun käyttö (Efficaviesti) \***

- Käytän säännöllisesti päivittäin  
 Käytän säännöllisesti viikoittain  
 Käytän harvemmin kuin viikoittain

En käytä, miksi:

- 
-

**9. Sähköpostin käyttöä työpisteessä \***

- Käytän säännöllisesti päivittäin
- Käytän säännöllisesti viikoittain
- Käytän harvemmin kuin viikoittain

En käytä, miksi:

- 

---

**10. Miten arvioit tiedonkulun tilaa oman kunnan hammashoitolassa: \***

- Tiedonkulku toimii hyvin
- Tiedonkulussa olisi parantamisen varaa
- Tiedonkulussa suuria puutteita

**11. Miten arvioit tiedonkulun tilaa koko seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollossa: \***

- Tiedon kulku toimii hyvin
- Tiedonkulussa olisi parantamisen varaa
- Tiedonkululussa suuria puutteita

**12. Kerro muutamalla sanalla, mikä tiedonkulussa toimii hyvin ja missä koet parannettavaa \***

---

---

---

**13. Mitä kautta saat tiedot parhaiten ajankohtaisista asioista \***

- Sähköpostitse esimiesten/vastuuhenkilöiden kautta
- Puhelimitse esimiesten/vastuuhenkilöiden kautta
- Intranetista (Santra/Arkki)
- Palavereista
- Työpisteen ilmoitustaululta
- Työkaverilta

Jotain muuta kautta, mistä:



---

**14.** Mitkä seuraavista jo käytössä olevista kokous/palaveri käytänteistä oman työsi kannalta koet hyödyllisimpinä \*

Kasvokkain (koko henkilökunnan/hoitolatasolla)

Videoneuvottelut

Puhelinneuvottelut

Joku muu, mikä



---

En osaa sanoa

**15.** Koetko alla olevista viestintäkanavista olevan oman tiedonsaannin kannalta apua, jos ne olisivat työpaikassasi käytössä \*

Facebook-ryhmä seututerveyskeskuksen suunterveydenhuollon henkilökunnalle

Twitter

Odotustilan tv, jossa pyörisi ajankohtaisia tiedotteita esim. terveysaseman sulkuajoista

En koe näitä tarpeellisiksi

Joku muu, mikä



---

**16.** Seuraavassa on väittämiä, jotka koskevat tietotekniikkaa ja työyhteisöä koskevia asioita. Valitse parhaiten omia tuntemuksiasi vastaava vaihtoehto. Vaihtoehdot ovat: 1. Täysin eri mieltä, 2. osittain eri mieltä, 3. en osaa sanoa, 4. osittain samaa mieltä, 5. täysin samaa mieltä \*

1 2 3 4 5

**Tietotekniset asiat:**

Tietojärjestelmät toimivat hyvin

○ ○ ○ ○ ○

Tarvittavat tietotekniset tiedot ongelmatilanteissa saa parhaiten kysymällä asiantuntijalta (esim. it-tuki)

○ ○ ○ ○ ○

Löydämme helposti tarvittavat tiedot tietokoneelta esim. Arkista

○ ○ ○ ○ ○

Esimiehille esitetyt asiat menevät hyvin perille tietojärjestelmien kautta

○ ○ ○ ○ ○

**Työyhteisöä koskevat asiat:**

Työpaikassamme vallitsee luottamuksen ilmapiiri	○ ○ ○ ○ ○
Yhteistyö eri ammattihenkilöiden (hammashoitaja, suuhygienisti ja hammaslääkäri) välillä toimii hyvin	○ ○ ○ ○ ○
Työpaikassamme jaetaan uusi/muuttunut tieto välittömästi	○ ○ ○ ○ ○
Työpaikassamme kokemusta, osaamista ja innovatiivisuutta arvostetaan	○ ○ ○ ○ ○

**17. Mitkä arvioit olevan suurimmat ongelmat sisäisen tiedottamisen sujumiseen \***

---

---

---

**18. Onko sinulla parannusehdotuksia sisäisen tiedottamisen kehittämiseen \***

---

---

---

 Vahvista vastausten lähetys