VIESTINTÄSUUNNITELMA
Osaamisen kehittäminen hoitotyön tiedonhallinnassa

Leena Korttilalli

Kehittämishankeraportti
Toukokuu 2008

JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU
Ammatillinen opettajakorkeakoulu

Tekijä

KTM Leena Korttilalli
D9705

Julkaisun laji
Kehittämishankeraportti

Sivumäärä
44

Julkaisun kieli
suomi

Luottamuksellisuus
☐ Salainen _____saakka

Työn nimi
VIESTINTÄSUUNNITELMA
Osaamisen kehittäminen hoitotyön tiedonhallinnassa

Koulutusohjelma
Ammatillinen opettajakorkeakoulu, englanninkielinen koulutusohjelma

Työn ohjaajat
Yliopettaja Elina Ora-Hyytiäinen, Laurea-ammattikorkeakoulu
Lehtori Tuovi Leppänen, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Toimeksiantaja(t)
Laurea-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä tuli voimaan 1.7.2007. Laki edellyttää hoitotyön tiedonhallinnan kehittämistä yhtenäistä rakennetta ja terminologiaa noudattaen. Kaikkien terveydenhuollon organisaatioiden tulee siirtyä uudistettuun hoitotyön dokumentointiin vuoden 2011 loppuun mennessä. Sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen tarpeelliseksi valtakunnallisena hankkeena joka on Laurea-ammattikorkeakoulun Lohjan toimipisteen vastuulla. Hankkeen pedagogisena mallina on Laurea-ammattikorkeakoulun Learning by Developing –malli jonka mukaisesti hoitotyön ammattilaiset, opettajat ja opiskelijat yhteisöllisessä kehittämistoiminnassa tuottavat uutta tietoa ja osaamista. Hankkeen toimintamallina on Laurean Lohjan toimipisteen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutusohjelman mallintama kehittämisprosessi juurruttamisesta. Onnistunut viestinnän suunnittelu ja toteutus tukee hankkeen johto- ja asiantuntijaryhmän strategiatyötä. Sopivat mediavalinnat ja oikea-aikaiset viestinnän toimenpiteet tukevat hankkeen ohjausta ja ylläpitävät kohderyhmien mielenkiintoa hanketta kohtaan. Viestintäsuunnitelmassa esitellään hankkeen viestintästrategia, tärkeimpinä viestinnän tavoitteet ja mielikuvatavoitteet, kohderyhmäkohtaiset pääviestit sekä esitellään taktiset toimenpiteet ja aikataulutetaan ne vuosille 2008-2011.

Avainsanat (asiasanat)
hoitotyön tiedonhallinta – yhteisöllinen kehittämistoiminta – viestintästrategia – viestinnän tavoitteet – mielikuvatavoitteet – kohderyhmäkohtaiset pääviestit

Muut tiedot

Author(s)

M. Sc. (Econ.) Leena Korttilalli

Type of Publication
Development project report

Pages
44

Language
Finnish

Confidential
☐ Until_____

Title

COMMUNICATIONS PLAN
Competence Development in Nursing Informatics

Degree Programme
Teacher Education College, internationally oriented programme

Tutors
Elina Ora-Hyytiäinen, Principal Lecturer, Laurea University of Applied Sciences
Tuovi Leppänen, Senior Lecturer, Jyväskylä University of Applied Sciences

Assigned by
Laurea University of Applied Sciences

Abstract
New legislation on processing electronic customer date within social and healthcare sector went into effect on July the 1st 2007. The legislation requires development of the nursing informatics by following harmonious classification principles and terminology. All the organisations within the healthcare sector are to transfer into renewed nursing informatics documentation by the end of 2011. The Ministry of Social Affairs and Health has assessed a nationwide project of developing nursing informatics competence essential, and Lohja unit of Laurea University of Applied Sciences is responsible for it. The pedagogical model of the project is Learning by Developing model created by Laurea University of Applied Sciences and in accordance to this model the nursing professionals, teachers and students create in mutual competence development new knowledge and competence. The operational model of the project is a development process on rooting modelled by the nursing programme of Laurea's Lohja unit. Compatible planning and execution of the communication activities support the management and expert group's strategic work of the project. Well-timed media choices and communication activities support the project steering and maintain the target audiences' interest in the project. The communications plan represent the communication strategy of the project, most importantly communication and image objectives, key messages per target audiences, tactical activities and communications schedule for the years 2008 – 2011.

Keywords
nursing informatics – mutual competence development – communication strategy – communication objectives – image objectives – key messages per target audiences

Miscellaneous

SISÄLTÖ

1 Johdanto 6

1.1 Potilastiedot yhtenäisiksi 6
1.2 Vaikutukset hoitotyössä 6
1.3 Raportin tarkoitus 8

2 Yhteisöllinen tiedonhallinnan kehittämisen hanke 10

2.1 Tavoitteet 10
2.2. Kohderyhmät ja yhteistyökumppanit 10
2.3 Osaamisen kehittäminen 13
Learning by Developing pedagogisena mallina 13
Juurruttaminen toimintamallina 14
Virtuaalinen kehittämisympäristö 16
Organisoituminen 17
Yhteenveto 20
2.4 Aikataulu 21

3 Viestintäsuunnitelma 23

3.1 Viestintästrategia 23
Lähtötilanne 23
Viestinnän tavoitteet 23
Mielikuvatavoitteet 24
Hankkeen nimi 25
Viestinnän SWOT-analyysi 26
3.2 Kohderyhmäkohtaiset pääviestit 28
3.3 Ulkoinen ja sisäisen viestintä 29
3.4 Taktiset toimenpiteet 30
Verkkosivut 30
Linkit 32
Sähköpostit 32
Tapahtumat 33
Lehdet 35
Esitteet ja julisteet *37*
Televisio 38
3.5 Viestinnän aikataulu 39
3.6 Viestinnän vaikuttavuuden seuranta 41

LÄHTEET 42
LIITTEET

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Tiedonhallinnan kehittämisen haasteet hoitotyössä 8
Kuvio 2. Juurruttamisen käsittelykierroksineen 15
Kuvio 3. Alueellisten koordinaattoreiden tehtävät hankkeen aloitusvaiheessa 18
Kuvio 4. Alueellisten kehittämisryhmien tehtävät hankkeen aloitusvaiheessa 18
Kuvio 5. Osaamisen kehittäminen hoitotyön tiedonhallinnassa 20
Kuvio 6. Hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen päämäärä 24
Kuvio 7. Esimerkkejä hankkeen mielikuvatavoitteista 25
Kuvio 8. Ulkoisen ja sisäisen viestinnän kohdennettavuus hankkeessa 30
Kuvio 9. Hankkeen toimintaympäristö 43

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Hankkeessa mukana olevat ammattikorkeakoulut 11
Taulukko 2. Hankkeessa mukana olevat yhteistyökumppanit 12
Taulukko 3. Alueelliset koordinaattorit 17
Taulukko 4. Hankkeen aikataulutus ja jakautuminen osahankkeisiin vuosina 2008 – 2011 22
Taulukko 5. Hankkeen viestinnän SWOT-analyysi 27
Taulukko 6. Kohderyhmäkohtaiset pääviestit 29
Taulukko 7. Esimerkkejä tapahtumista joihin kohdennetaan tapahtumaviestintää 34
Taulukko 8. Esimerkkejä hankkeen kannalta keskeisistä lehdistä 36
Taulukko 9. Akuutille ja opettaja.tv:lle tarjottavat lähestymistavat hankkeesta 39
Taulukko 10. Taktiset toimenpiteet v. 2008 – 2011 40

LIITELUETTELO

Liite 1. Toimintaympäristö 43

1 Johdanto

1.1 Potilastiedot yhtenäisiksi

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä tuli voimaan 1.7.2007. Lain säätämisen tarkoituksena on ollut turvata ja toteuttaa valtakunnallisesti yhtenäinen sähköisessä muodossa olevien potilastietojen käsittely ja arkistointijärjestelmä sosiaali- ja terveydenhuollon alalla.

Potilastietojen reaaliaikainen hallinta yhtenäisellä tavalla edellyttää sairaanhoitajilta, terveydenhoitajilta, kätilöiltä, fysioterapeuteilta ja jopa lääkäreiltä uusien työskentelytapojen omaksumista ja uudenlaista ammatillista osaamista hoitotyön dokumentoinnissa. Eri terveydenhuollon organisaatioissa hoitotyön ammattilaisten haasteena on yhtenäisen rakenteen ja terminologian omaksuminen ja sen integroiminen päivittäiseen työhön.

Potilastietojen dokumentoinnin uudistus sivuaa myös farmaseutteja ja apteekkitoimialaa sekä sosiaalialaa.

1.2 Vaikutukset hoitotyössä

Lakiuudistus edellyttää hoitotyön tiedonhallinnan kehittämistä yhtenäistä rakennetta ja terminologiaa noudattaen. Kun hoitotyön dokumentteja siirretään sähköisessä muodossa ja tietoliikenneyhteyksiä hyödyntäen organisaatiosta toiseen, potilastietojen yhtenäinen rakenne ja termistö takaavat tietojen tehokkaan hyödyntämisen luotettavasti ja oikea-aikaisesti.

Hoitotyön dokumentointi yhtenäistä rakennetta ja terminologiaa noudattaen oletettavasti muokkaa hoitoalalla toimivien ammattilaisten työskentelytapoja ja -malleja tuottavammaksi ja kustannustehokkaammaksi, koska työaikaa säästyy varsinaiseen potilastyöhön. Tarve palavereille joissa käsitellään yksittäisten potilaiden tilannetta, vähenee, koska potilastiedot on löydettävissä nopeasti yhtenäisen rakenteen ansiosta, vaikka tiedot olisivat tulleet esimerkiksi toisesta sairaalasta. Dokumenttien yhtenäinen rakenne ja terminologia nopeuttaa myös potilastietojen kirjaamista ja arkistointia.

Yhtenäinen kirjaaminen ja terminologia edistävät myös potilaan hoidon suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Hoitajalla vapautuu enemmän aikaa varsinaiseen hoito- ja potilastyöhön. Potilastiedot löytyvät nopeammin ja tehokkaammin, hoidon laadun arviointi ja seuranta tehostuvat sekä käsitteiden käyttö yhtenäistyy. Hoitaja voi helpommin suunnitella työnsä itsenäisesti ja vastata potilaan hoitotarpeisiin tehokkaammin.[1] Hoitotyön tiedonhallinnan uudistamisen edut ovat kiistattomat.

Hoitotyön dokumentoinnin uudistus helpottaa osaltaan lähivuosina kiihtyvää hoitajapulaa, kun jopa viidennes nykyisistä hoitajista on jäämässä eläkkeelle.[2]

Kaikkien terveydenhuollon organisaatioiden – sekä julkisten että yksityisten - tulee siirtyä uuteen hoitotyön dokumentointiin vuoden 2011 loppuun mennessä.

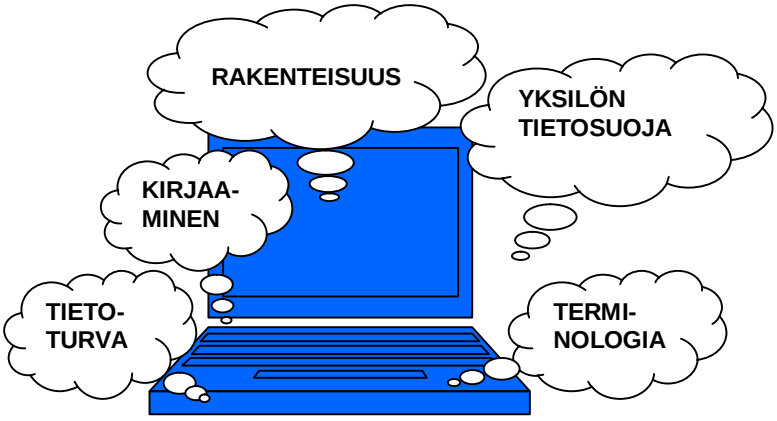
[1] Wilksman et al. 2007
[2] Helsingin Sanomat, 26.3.2008, 2

1.3 Raportin tarkoitus[3]

Hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen haasteina ovat potilastietojen yhtenäisen rakenteen ja terminologian sekä tietoturvan integrointi maanlaajuisesti sekä julkisiin että yksityisiin terveydenhuollon organisaatioihin.

Siirtymäaikana 2008-2011 Suomessa valmistuu noin 10 000 hoitajaa sekä yhteensä noin 5 000 kätilöä, fysioterapeuttia ja terveydenhoitajaa. Samanaikaisesti ammattikorkeakouluissa hoitotieteen opettajilla ei ole riittävää ammatillista osaamista, välineistöä tai edes ohjelmistoja uudentyyppisen hoitotyön tiedonhallinnan opetukseen.

Lisäksi vuoteen 2011 mennessä on koulutettava nyt jo työelämässä olevat hoitotyön ammattilaiset, arviolta 78 000, uuden hoitotyön tiedonhallinnan osaajiksi.



KUVIO 1. Tiedonhallinnan kehittämisen haasteet hoitotyössä

[3] Lähdeaineistona on käytetty Elina Ora-Hyytiäisen laatimia muistioita ja esitelmiä. Syksy 2007 – kevät 2008

Sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut tarpeelliseksi valtakunnallisen hankkeen, jossa hoitotyön ammattilaisten, alan opiskelijoiden ja opettajien hoitotyön tiedonhallinnan osaamista kehitetään nopeassa tahdissa. Osallistujamäärä hankkeessa kasvaa huomattavasti vuoteen 2011 mennessä.

Tätä viestintäsuunnitelmaa kirjoitettaessa Laurea-ammattikorkeakoulun Lohjan toimipiste ollaan nimeämässä hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen hankkeen valtakunnalliseksi koordinoijaksi ja vastuuyksiköksi. Hankkeen virallinen aloitus käynnistyy toukokuussa opetusministeriön myönnettyä hankkeelle rahoitusta kuluvan vuoden loppuun saakka.

Tämän raportin tarkoituksena on esitellä viestinnän toimenpiteet hankkeelle. Raportti jakautuu kahteen osaan:

1. **Hankkeen kuvaus**
   Hankkeen suunnitteluun liittyvät muistiot ja esitelmät tarjoavat kattavasti tietoa hankkeesta mutta tähän asti tiedot ovat olleet hajallaan ja termistön käyttö jossain määrin sekavaa. Viestinnän strateginen ja taktinen suunnittelu perustuu hankkeen tavoitteille, kohderyhmille ja kehittämismallille, ja tämän vuoksi hanke esitellään ennen varsinaista viestintäsuunnitelmaa.

2. **Viestintäsuunnitelma**
   Hankkeen onnistuminen edellyttää vahvaa esimiestukea ja -ohjausta sekä avainhenkilöiden johtamisen kehittämistä muutosvastarinnan poistamiseksi ja kohderyhmien motivoimiseksi. Sopivat mediavalinnat ja oikea-aikaiset viestinnän toimenpiteet tukevat hankkeen ohjausta ja herättävät kohderyhmien mielenkiinnon hanketta kohtaan. Laurea-ammattikorkeakoulussa on nähty tarpeelliseksi laatia hankkeelle viestintäsuunnitelma koska suunnitelma tukee hankkeen johtoryhmän strategiatyötä hankkeen järjestäytymisvuodesta eli tästä vuodesta lähtien.

2 Yhteisöllinen tiedonhallinnan kehittämisen hanke[4]

2.1 Tavoitteet

Tavoitteet hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen hankkeelle ovat:

1. **osaamisen kehittäminen hoitotyön dokumentoinnissa**. Keskeistä ovat yhtenäinen rakenteisuus, kirjaaminen ja terminologia
2. **tiedon levittäminen lakiuudistuksesta**, erityisesti tietoturvasta, yksilön tietosuojasta ja sähköisistä potilaskirjoista
3. **uuden tiedon ja osaamisen muuntaminen uusiksi työskentelytavoiksi ja toimintamalleiksi** työyhteisöjen ja ammattikorkeakoulujen yhteisöllisenä kehittämistoimintana
4. **hoitotyön dokumentoinnin käytäntöjen kehittäminen** työyhteisöjen ja ammattikorkeakoulujen yhteisöllisenä kehittämistoimintana.

2.2 Kohderyhmät ja yhteistyökumppanit

Hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen tärkeimpinä kohderyhminä ovat **hoitotyön opettajat ja opiskelijat** sekä työelämässä olevat **hoitotyön ammattilaiset**, koska hanke koskettaa ensisijaisesti hoitotyön osaamisen kehittämistä sekä uusien työskentelymallien omaksumista ja niiden integroimista eri terveydenhuollon organisaatioihin.

[4] Kappaleen 2 ’Tiedonhallinnan kehittämisen hanke’ lähdeaineistona on käytetty Elina Ora-Hyytiäisen laatimia muistioita ja esitelmiä. Syksy 2007 – kevät 2008

Lisäksi kyseisten kohderyhmien edustajat osallistuvat aktiivisesti hankkeen yhteisölliseen kehittämistoimintaan sekä uuden tiedon ja osaamisen tuottamiseen hankkeen edetessä. Hoitotyön ammattilaisten, opettajien ja opiskelijoiden lukumäärä ja työpanos hankkeessa kasvaa huomattavasti vuosina 2009 - 2011.

Hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen sekundaarisina kohderyhminä ovat lääkärit, farmaseutit sekä sosiaalialan työntekijät.

Suomessa toimivasta 23 sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavasta ammattikorkeakoulusta 14 on mukana hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen hankkeessa. Rovaniemen ja Kemi – Tornion ammattikorkeakoulut ovat mukana vastaavanlaisessa hankkeessa yhteistyössä Lapin yliopiston ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kanssa, ja tämän hankkeen kanssa on sovittu yhteistyöstä.

TAULUKKO 1. Hankkeessa mukana olevat ammattikorkeakoulut

Diakonia amk	Mikkelin amk
Etelä-Karjalan amk	Novia amk
Hämeen amk	Pirkanmaan amk
Kajaanin amk	Pohjois-Karjalan amk
Keski-Pohjanmaan amk	Satakunnan amk
Lahden amk	Savonia amk
Laurea amk	Turun amk

Myös **sosiaali- ja terveysministeriö ja opetusministeriö** ovat hankkeen kannalta keskeisiä sidosryhmiä. Molemmat ministeriöt myöntävät hankkeelle rahoitusta. Lisäksi hanke toteuttaa sosiaali- ja terveysministeriön piiriin kuuluvaa lainsäädäntöä.

TAULUKKO 2. Hankkeessa mukana olevat yhteistyökumppanit

Kuopion yliopisto/terveyshallinnon ja –talouden laitos ja Shiftec-tutkimusyksikkö
Sairaanhoitajaliitto
Sosiaali- ja terveysministeriö/valtakunnallinen hoitotyön sähköisen kirjaamisen kehittämisprojekti
Suomen virtuaaliyliopisto
Virtuaaliammattikorkeakoulu
Opetusministeriö

Hankkeen valtakunnallinen, yhteisöllinen kehittämistoiminta pedagogisella Learning by Developing –mallilla on osa hoitotyön opettajien ammatillista kehittymistä. Mikäli LbD lanseerataan valtakunnalliseksi toimintamalliksi ammattikorkeakouluissa, opetusministeriöllä on siinä keskeinen rooli.

Sairaanhoitajaliitto osallistuu hankkeen sisäisen ja ulkoisen viestinnän toteutukseen. Virtuaaliammattikorkeakoulu ja Suomen virtuaaliyliopisto vastaavat hankkeen virtuaalisesta kehittämisympäristöstä, tästä tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

Kuopion yliopistossa tehdään parhaillaan tutkimusta hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisestä.

2.3 Osaamisen kehittäminen

Learning by Developing pedagogisena mallina

Hankkeen pedagogisena mallina on hoitotyön ammattilaisten, opettajien ja opiskelijoiden yhteisöllisessä kehittämistoiminnassa tapahtuva tiedon ja osaamisen tuottaminen. Oppimisen ja osaamisen kehittäminen kohdistuvat tiedonhallintaan hoitotyön opetuksessa ja työyhteisöissä. Oppimisella on selkeä tavoite ja se kehittyy uuden osaamisen tuottamisen prosessina.[5]

Yhteisöllinen, samanaikainen kehittämistoiminta toteuttaa Laurea-ammattikorkeakoulun pedagogista Learning by Developing –mallia. LbD-mallin avulla pyritään systemaattisesti hakemaan vastausta ongelmiin joiden ratkaiseminen vaatii samanaikaisesti uuden tiedon tuottamista.[6]

LbD on Laurean pedagogisesta strategiasta kehittynyt pedagoginen sovellutus, jonka avulla voidaan toteuttaa ongelmalähtöisen oppimisen seuraavaa vaihetta eli kehittämispohjaista oppimista.[7]

Kehittämispohjainen oppiminen on lähisukua Engeströmin laajenevalle oppimisille (Learning by Expanding). LbD-malli yhdistää kaksi ammattikorkeakoulujen pedagogista traditiota: ammattikasvatuksen (learning) ja tutkimuksellisuuteen perustuvan korkeakouluopetuksen (developing).[8]

LbD-mallin ytimen muodostaa oppimisen kohdistuminen työyhteisön aitoon kehittämiseen. Hankkeessa tämä merkitsee ammattikorkeakoulujen ja työyhteisöjen oppimisen kohdistumiseen valtakunnallisesti yhtenäiseen hoitotyön tiedonhallinnan kehittämiseen.

---

[5] Fränti et al. 2005, 55
[6] Fränti et al. 2005, 55
[7] Fränti et al. 2005, 54
[8] Fränti et al. 2005, 54

Tämän vuoden aikana eli hankkeen aloitusvuonna on tavoitteena, että LbD-malli omaksutaan kaikissa hankkeessa mukana olevissa ammattikorkeakouluissa pedagogiseksi malliksi.

Juurruttaminen toimintamallina

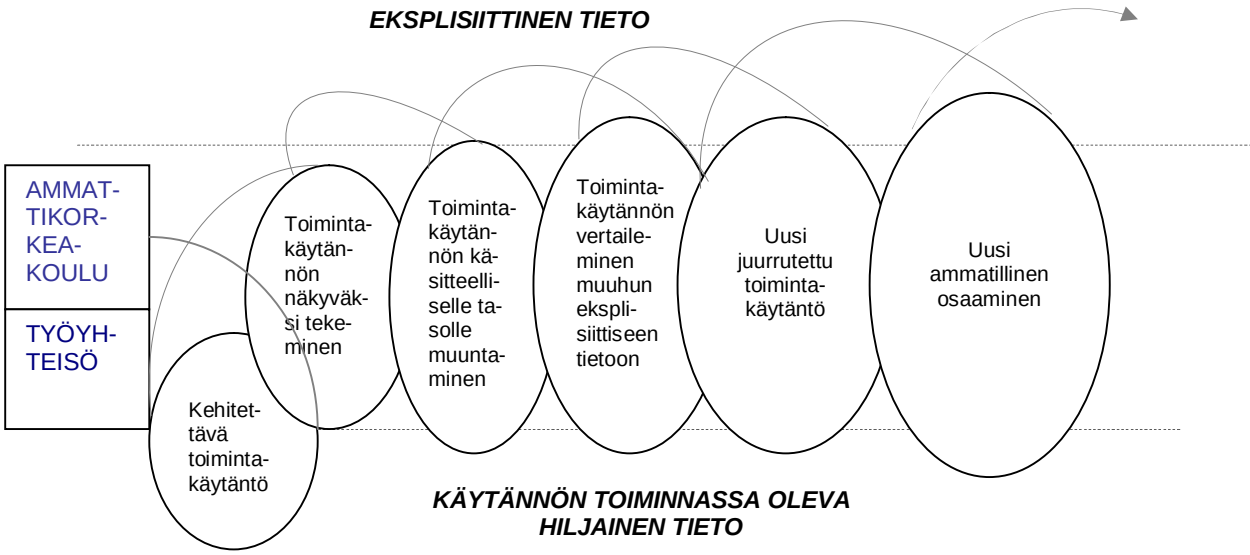
Juurruttaminen on kehittämistoiminnan menetelmä, jonka pohjalta Laurean Lohjan toimipisteen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutusohjelma on mallintanut kehittämisprosessin käsittelykierroksineen. Hankkeen toimintamalli perustuu tähän Laurean malliin juurruttamisesta.

Juurruttaminen kehittämisprosessina toteuttaa edellisessä kappaleessa mainittuja LbD:n pedagogisia perusajatuksia.

Juurruttaminen perustuu teoreettisen ja tutkitun (eli eksplisiittisen) tiedon sekä hiljaisen tiedon välisille käsittelykierroksille.[9] Käsittelykierrosten vaiheet yhteisöllisessä, samanaikaisessa kehittämistoiminnassa on havainnollistettuna kuviossa seuraavalla sivulla.

Eksplisiittinen tieto on tutkittua, käsitteellistä ja teoreettista tietoa. Hiljainen tieto on sitä vastoin työyhteisön ja siinä toimivien ihmisten kontekstiin sitoutunutta tietoa. Eksplisiittisen ja hiljaisen tiedon vertaamisen ja ymmärtämisen seurauksena syntyy uutta tietoa, josta voidaan muodostaa uutta osaamista.[10]

[9] Ahonen et al. 2007, 27
[10] Ahonen et al. 2007



KUVIO 2. Juurruttaminen käsittelykierroksineen[11]

Yhteisöllisessä, ammattikorkeakoulun ja työyhteisön välisessä oppimisprosessissa on tavoitteena tuottaa kehittämisen kohteesta uutta tietoa, joka voidaan jalostaa uudeksi ammatilliseksi osaamiseksi ja toimintatavoiksi eli innovaatioiksi.[12]

Hankkeessa teoreettisen ja tutkitun tiedon sekä hiljaisen tiedon väliset kehittämiskierrokset tuottavat yhteisöllisessä kehittämistoiminnassa hoitotyön tiedonhallinnasta uutta tietoa, josta on tuotettavissa osaamista ja uusia toimintatapoja valtakunnalliseen käyttöön.

[11] Ahonen et al. 2007, 28
[12] Ahonen et al. 2007, 27

Virtuaalinen kehittämisympäristö

Hoitotyön tiedonhallinnan hankkeessa hyödynnetään virtuaalista oppimista ja kehittämistä verkkoympäristössä. Näin hoitotyön ammattilaiset, opettajat ja opiskelijat voivat yhteisöllisessä kehittämistoiminnassa tuottaa uutta tietoa ja osaamista ajasta ja paikasta riippumatta.

Virtuaaliympäristö toteutetaan yhteistyössä Virtuaaliammattikorkeakoulun ja Suomen virtuaaliyliopiston kanssa.

Virtuaaliammattikorkeakoululla ja Virtuaaliyliopistolla on tarvittavat resurssit ja teknologia hankkeen virtuaaliympäristön toteutukseen välittömästi hankkeen rahoituspäätöksen jälkeen. Virtuaaliympäristön portaali toimii samalla hankkeen www-sivuina, ja portaalille on haettu domain-nimeä www.enni.fi.

Virtuaaliammattikorkeakoulu ja –yliopisto vastaavat kehittämisympäristön verkkotekniikasta sekä e-learning –prosessien ja e-learning -työkalujen toimivuudesta. Kehittämisympäristöstä löytyvät verkkotilat tiedon tuottamiseen, varastoimiseen ja kehittämiseen sekä harjoitteluun.

Virtuaaliammattikorkeakoulu tarjoaa tukea hankkeen materiaalien ja dokumenttien muokkaamiseksi sopiviksi virtuaaliseen kehittämisympäristöön. Virtuaaliammattikorkeakoulu vastaa myös HelpDesk –tuesta mahdollisissa ongelmatilanteissa.

Laurea-ammattikorkeakoulun vastuulla on sisältö, LbD-mallin ja juurruttamisen toteutuminen sekä visuaalinen ilme virtuaalisessa kehittämisympäristössä.

Organisoituminen

Kuluva vuosi on varattu hankkeen järjestäytymiselle. Tähän kuuluvat oleellisena alueellisten koordinaattoreiden ja kehittämisryhmien organisoituminen sekä valmentautuminen virtuaalisessa kehittämisympäristössä työskentelyyn. Hankkeen aikataulu osahankkeineen on esiteltynä tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

Hanke aloitusvaiheessa valitaan alueelliset koordinaattorit, yhteensä arviolta 44 - 60 henkeä. Alueellisten koordinaattoreiden ammatilliset taustat selviävät seuraavasta taulukosta. Tavoitteena on että koordinaattorit eli hoitotyön opettajat ja aluesairaanhoitajat toimivat alueillaan työpareina, jolloin yhteisölliseen kehittämistoimintaan saadaan aloitusvaiheesta lähtien sekä ammattikorkeakoulujen että työyhteisöjen edustajat mukaan.

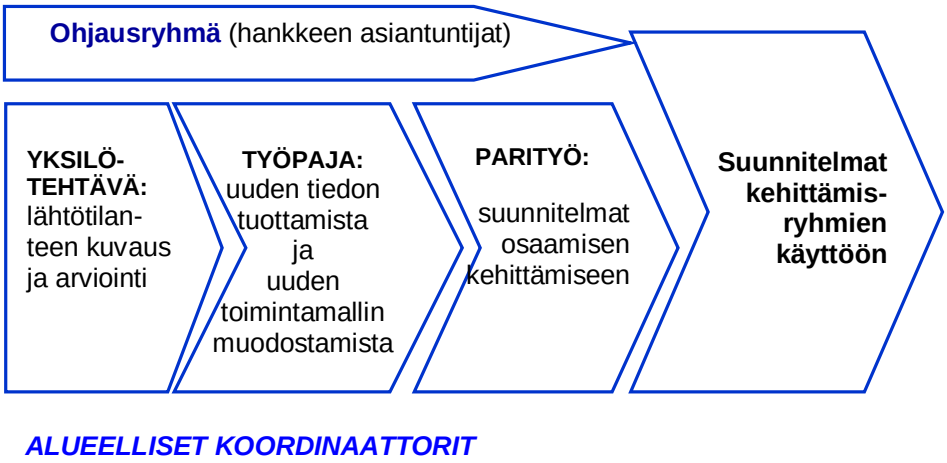
TAULUKKO 3. Alueelliset koordinaattorit

Alueeelliset koordinaattorit	**Lukumäärä**
Ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajat	14-30
Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon aluesairaanhoitajat	30

Alueelliset koordinaattorit muodostavat alueillaan noin 30 kehittämisryhmää, joissa on mukana hoitotyön opettajien, opiskelijoiden ja hoitohenkilökunnan edustajat. Näin varmistetaan sekä eksplisiittisen että hiljaisen tiedon mukanaolo hankkeen toimintamallin mukaisesti. Osa sairaanhoitopiireistä on niin isoja, että niille tarvitaan useampia alueellisia kehittämisryhmiä.

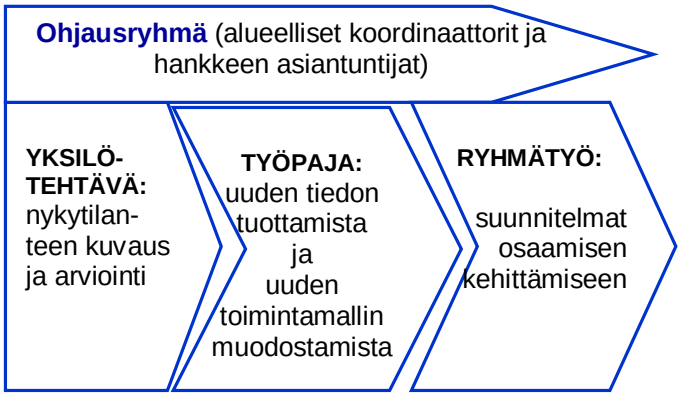
Sekä koordinaattorit että kehittämisryhmien jäsenet valmentautuvat ensi vaiheessa yhteisölliseen kehittämistoimintaan laatimalla orientoivan

yksilötehtävän virtuaaliympäristössä ja osallistumalla kaksipäiväiseen työpajaan. Lisäksi sekä koordinaattorit että alueelliset kehittämisryhmät laativat pari- ja ryhmätehtävinä alueelliset osaamisen kehittämissuunnitelmat hoitotyön tiedonhallinnan kehittämiselle.



KUVIO 3. Alueellisten koordinaattoreiden tehtävät hankkeen aloitusvaiheessa

Lisäksi alueellisten kehittämisryhmien jäsenet arvioivat edustamiensa työyhteisöjen, ammattikorkeakoulujen ja terveydenhuollon organisaatioiden, osaamisen ja muutosvalmiuden tason. Alueellisiin kehittämissuunnitelmiin kuuluvat tiedot paikallisen opetushenkilöstön ja hoitotyön ammattilaisten verkostoitumisesta, kehittämisestä ja kouluttamisesta.



KUVIO 4. Alueellisten kehittämisryhmien tehtävät hankkeen aloitusvaiheessa

Alueellisten kehittämisryhmän jäsenet valmentautuvat alueillaan hankkeen organisoijiksi. He vastaavat omilla alueillaan yhteisöllisen kehittämistoiminnan organisoimisesta, markkinoinnista ja budjetoinnista.

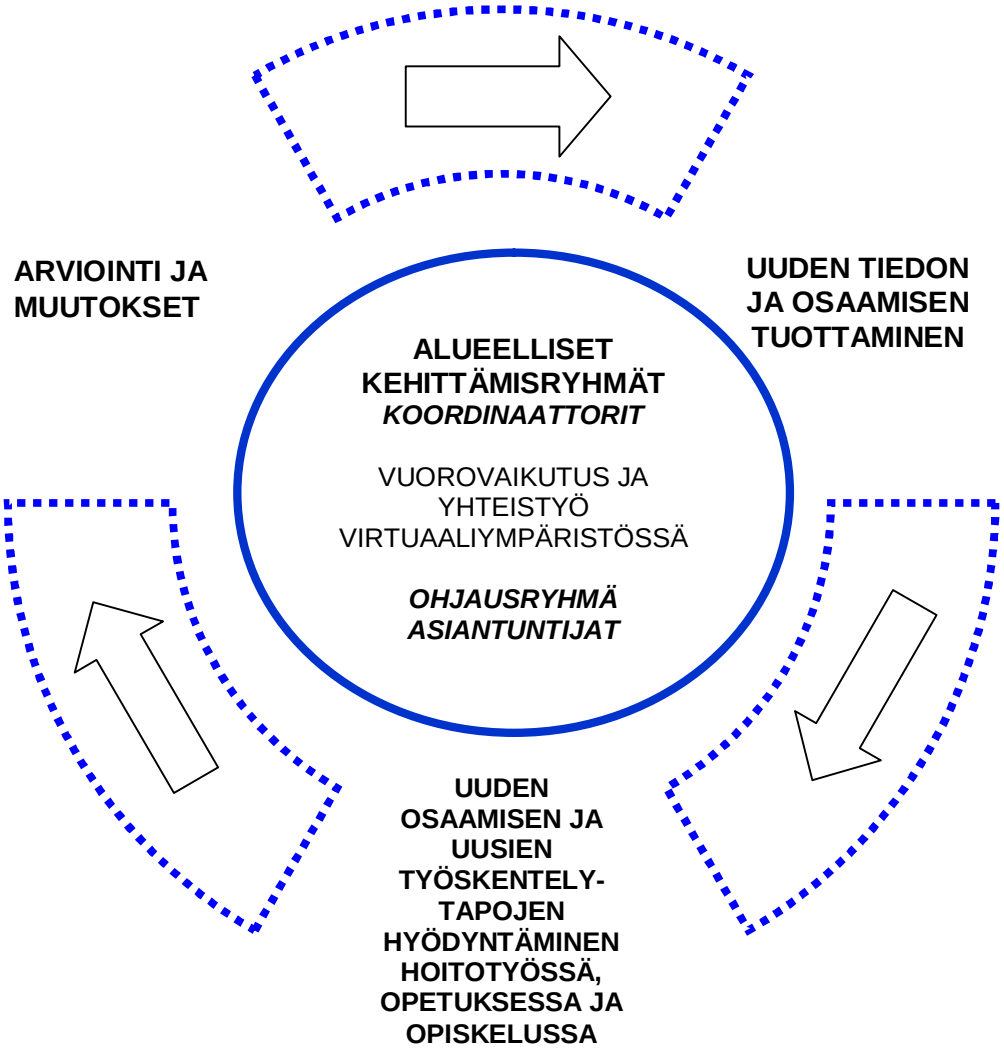
Virtuaalinen kehittämisympäristö ei riitä yhteisölliseen kehittämistoimintaan hankkeen laajetessa ja osallistujien määrän kasvaessa huomattavasti vuosien 2009 – 2011 aikana. Kehittämisryhmien jäsenet organisoijina vastaavat myös koulutustilojen järjestämisestä paikallisella tasolla.

Organisoitumisvaiheessa eli tämän vuoden kuluessa on tärkeää, että kehittämisryhmien jäsenet oppivat hyödyntämään virtuaalisessa kehittämisympäristössä saamaansa ohjausta.

Hankkeen ohjausryhmä, asiantuntijat ja vertaisryhmät tarjoavat riittävän tuen alueellisille koordinaattoreille ja kehittämisryhmien jäsenille sekä kriittisessä hankkeen aloitusvaiheessa että jatkossa aina hankkeen päätökseen eli vuoden 2011 loppuun asti.

Seuraavan sivun kuviossa on yhteenveto osaamisen kehittämisestä hoitotyön tiedonhallinnasta.

Yhteenveto



KUVIO 5. Osaamisen kehittäminen hoitotyön tiedonhallinnassa

Hoitotyön tiedonhallinnan hanke tapahtuu ammattikorkeakoulujen ja terveydenhuollon organisaatioiden yhteisöllisenä, samanaikaisessa kehittämistoiminnassa. Ammattikorkeakouluja ja työyhteisöjä edustavat alueelliset koordinaattorit ja kehittämisryhmät. Kehittämismallin avulla pystytään systemaattisesti hakemaan vastausta hoitotyön tiedonhallinnan ongelmiin ja samanaikaisesti tuottamaan uutta tietoa.

Kehittämismallin ytimenä on oppimisen kohdistuminen hoitotyön tiedonhallinnan aitoon kehittämiseen. Oppiminen kehittyy uuden osaamisen tuottamisen prosessina vuorovaikutteisesti ja yhteistyössä virtuaalisessa kehittämisympäristössä.

Juurruttaminen perustuu sekä teoreettisen ja tutkitun tiedon että hiljaisen tiedon välisille käsittelykierroksille, ja niitä vertaamalla ja ymmärtämällä tuloksena syntyy uutta tietoa hoitotyön tiedonhallinnasta. Yhteisöllisistä oppimisprosesseista voidaan jalostaa uutta ammatillista osaamista ja uusia työskentelytapoja eli innovaatioita terveydenhuollon organisaatioihin ja hoitotyön tiedonhallinnan opetukseen ammattikorkeakouluissa.

Liitteessä 1 on kuvattu tiedonhallinnan kehittämisen hankkeen kolmitasoinen toimintaympäristö, mikä tarjoaa laajemman näkökulman niistä makro- ja mikrotason tekijöistä jotka vaikuttavat hankkeen toteutukseen.

2.4 Aikataulu

Seuraavalla sivulla olevassa taulukossa on esitettynä hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen hanke kuluvasta vuodesta aina vuoteen 2011 asti. Taulukosta ilmenee jokaiselle vuodelle määritellyt osahankkeet. Hanke päättyy vuoden 2011 loppuun mennessä.

Kuluva vuosi on varattu alueellisten koordinaattoreiden ja kehittämisryhmien organisoitumiseen, valmentautumiseen ja keskinäisten vuorovaikutus- ja yhteistyötapojen kehittämiseen virtuaalisessa kehittämisympäristössä.

Vuosille 2009 – 2011 aikataulutetut osahankkeet keskittyvät uuden tiedon osaamisen ja tuottamiseen, osaamisen käyttöönottamiseen ja työskentelytapojen muuttamiseen hoitotyössä ja hoitotyön opetuksessa.

TAULUKKO 4. Hankkeen aikataulutus ja jakautuminen osahankkeisiin vuosina 2008 – 2011 [13]

2008 **ORGANISOITU-MINEN JA VAL-MENTAUTUMINEN**	2009 **UUDEN TIEDON JA OSAAMISEN TUOTTAMINEN**	2010 **OSAAMISEN HALTUUN OTTAMINEN**	2011 **TYÖSKENTELY-TAPOJEN MUUTTAMINEN**
Alueellisten kehittämisryhmien järjestäytyminen	Opettajien kehittämispohjai-sen pedagogisen osaamisen kehittäminen	Kehittämispohjai-nen pedagoginen osaaminen osaksi opettajan työtä	Pedagogisen toiminnan muuttaminen opettajan työssä
Dialogi ja yhteisöllisyys virtuaalisessa kehittämis-ympäristössä	Hoitajien ja opiskelijoiden tiedonhallinnan osaamisen kehittäminen	Uusi tiedonhallinta osaksi hoitajien työtä sekä ammatti-korkeakoulujen koulutusohjelmia ja opetussuunnitelmia	Hoitotyön tiedonhallinnan uudistaminen hoitajien työssä

johtamisen kehittäminen

Hankkeen edetessä korostuvat johtamis- ja esimiestaidot, koska uuden osaamisen haltuun ottaminen ja työskentelytapojen muuttaminen hoitotyön opetuksessa ja hoitotyössä ovat haasteellisia tavoitteita annetussa aikataulussa.

[13] Ora-Hyytiäinen 2008

3 Viestintäsuunnitelma

3.1 Viestintästrategia

Lähtötilanne

Hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen toimintamalli on ainutkertainen. Valtakunnallisuus, ensisijaisten kohderyhmien organisoituminen ja sitoutuneisuus, aikataulu sekä uuden tiedon tuottaminen yhteisöllisessä kehittämistoiminnassa ja uusien työskentelytapojen integroiminen eri työyhteisöissä asettavat hankkeelle haasteita.

Myös hankkeen edetessä huomattavasti kasvava osallistujamäärä haastaa hankkeen hallittavuuden ja ohjauksen.

Viestinnän tavoitteet

Hankkeen aloitusvaihetta ja sen ohjausta jatkossa tukevat jo hankkeelle määritellyt tavoitteet. Jotta hankkeen viestintä onnistuu ja tukee tavoitteiden saavuttamista, tulee hankkeen kehittämistoiminnan osahankkeineen ja viestinnän toteutuksen olla samanaikaista, oikein kohdennettua ja yhdensuuntaista.

Viestinnän suunnittelu, toteutus ja vaikuttavuuden seuraaminen mahdollisine korjaavine toimenpiteineen ammattimaisesti toteutettuna tarjoaa hankkeen vastuuhenkilöille yhden työkalun lisää johtaa hanketta kohti tavoitteiden saavuttamista.

KUVIO 6. Hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen päämäärä

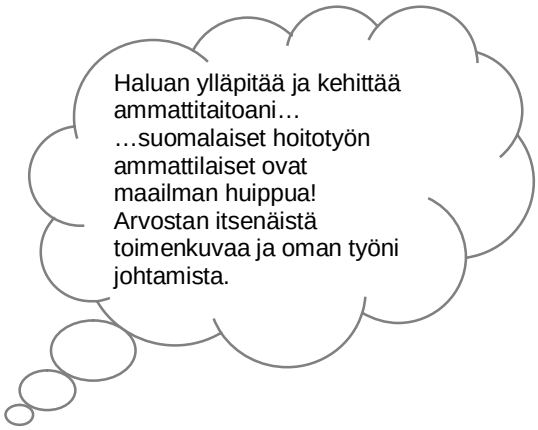
Viestinnän kohdennettavuuden ja oikea-aikaisuuden varmistamiseksi hankkeelle tulee määrittää viestinnän vastuuhenkilö. Viestintävastaava suunnittelee ja koordinoi viestien sisällön eri medioihin yhteistyössä hankkeen johto- ja asiantuntijaryhmän sekä yhteistyökumppanien kanssa.

Mielikuvatavoitteet

Hankkeen viestinnän mielikuvatavoitteet ovat niitä tavoitteita, joita hankkeen vastuuhenkilöt haluavat rakentaa kohderyhmissä olevien ihmisten mielissä.

Mielikuvatavoitteiden rakentaminen vaatii pitkäjänteistä, strategista ja johdonmukaista viestinnän suunnittelua ja toteutusta. Mielikuvatavoitteilla voidaan vaikuttaa kohderyhmien motivointiin ja alentaa luontaista muutosvastarintaa eri henkilöstöryhmissä.

Kun sairaanhoitaja kuulee tai näkee hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen hankkeesta, hänen mieleensä tulee henkilökohtainen ammatillinen kehittyminen, itsenäinen työnkuva, oman työn johtaminen ja ammattitaidon kehittämisen turvaaminen. Lisäksi sairaanhoitajalle on rakentunut mielikuva sellaisesta hankkeesta, joka on ammattimaisesti johdettu ja jonka antiin hän mielellään osallistuu.



KUVIO 7. Esimerkkejä hankkeen mielikuvatavoitteista

Hankkeen nimi

Nimi on lähtötilanne ja perusedellytys kaikelle viestintämateriaalin tuottamiselle.

Nimen valinnassa tulee kiinnittää huomiota sen lyhyyteen, iskevyyteen ja puhuttelevuuteen ensisijaisissa kohderyhmissä. Onnistuneella nimivalinnalla tuetaan hankkeen markkinointia ja viestintää sekä rakennetaan tavoiteltavia mielikuvia hoitotyön ammattilaisten keskuudessa.

Hankkeelle on haettu domain-nimeä www.enni.fi, joka ei suoraan viesti hankkeen tarkoituksesta tai tavoitteista. Enni on kuitenkin muotoutumassa hankkeen nimeksi.

Hankkeen nimen käytön tulee olla johdonmukaista kaikissa medioissa sekä suullisessa viestinnässä.

Viestinnän SWOT-analyysi

SWOT-analyysi (**S**trengths, **W**eaknesses, **O**pportunities, **T**hreats) on nelikenttämenetelmä, jonka avulla voidaan tarkastella eri tekijöiden vaikutuksia sekä hoitotyön tiedonhallinnan hankkeessa kokonaisuudessaan että erityisesti hankkeen viestinnässä. Analyysin avulla hankkeen mahdolliset ongelmat on tunnistettavissa, arvioitavissa ja vältettävissä hyvissä ajoin ennen varsinaisen yhteisöllisen kehittämistoiminnan aloitusta.[14]

SWOT-analyysia hyödyntämällä voidaan varautua siihen miten vahvuuksia voidaan käyttää hyväksi, miten heikkoudet muutetaan vahvuuksiksi, miten tulevaisuuden mahdollisuuksia hyödynnetään ja miten uhat vältetään. Siten SWOT-analyysi tarjoaa hankkeen johto- ja asiantuntijaryhmälle ja viestintävastaavalle menetelmän etukäteen varautua heikkouksiin ja uhkiin sekä itse hankkeessa että viestinnän suunnittelussa ja toteutuksessa.

Vahvuuksien ja mahdollisuuksien painottaminen ja hyödyntäminen hankkeessa on syytä liittää hankkeen strategiaan koska hankkeen tavoitteet, toimintamalli ja aikataulu ovat haasteellisia.

SWOT-analyysissä tarkastellaan hankkeen sisäisen ympäristön eli organisaation vahvuuksia ja heikkouksia sekä ulkoisen ympäristön tarjoamia mahdollisuuksia ja uhkia. Hankkeen SWOT-analyysi on esiteltynä seuraavan sivun taulukossa.

[14] Lindroos et al. 2004

TAULUKKO 5. Hankkeen viestinnän SWOT-analyysi

+	-
SISÄISEN YMPÄRISTÖN VAHVUUDET (STRENGTHS) **Avainhenkilöiden asiantuntijuus hoitotieteissä ja hoitotyössä** **Aktiivisuus viestinnän taktisissa toimenpiteissä** **Oikea-aikaiset viestinnän toimenpiteet** **Sitoutuneisuus viestinnän tavoitteisiin ja mielikuvatavoitteisiin** **Johdonmukaisuus suunnitelmien ja käytännön välillä** **Virtuaalisen kehittämisympäristön onnistunut toteutus** **Viestintä nähdään mahdollisuudeksi hankkeen ohjauksessa**	**SISÄISEN YMPÄRISTÖN HEIKKOUDET (WEAKNESSES)** **Avainhenkilöiden ajanpuute** **Viestintä nähdään ylimääräisenä vaivana** **Passiivisuus viestinnän taktisissa toimenpiteissä** **Väärin ajoitetut viestinnän toimenpiteet** **Sitoutumattomuus viestinnän tavoitteisiin ja mielikuvatavoitteisiin** **Kokemattomuus** **Liian tiukka aikataulu** **Liian kunnianhimoiset tavoitteet** **Virtuaalisen kehittämisympäristön toimimattomuus** **Hankeorganisaation henkilöstövaihdokset**
ULKOISEN YMPÄRISTÖN MAHDOLLISUUDET (OPPORTUNITIES) **Hankkeen ainutkertaisuus** **Maanlaajuinen yhteisöllinen kehittämistoiminta** **Tutkitun ja käytännön tiedon samanaikainen hyödyntäminen** **Pedagogisen osaamisen kehittäminen ammattikorkeakouluissa** **Vahva verkostoituminen** **Sitoutuneet yhteistyökumppanit** **Yhteistyökumppaneiden proaktiivisuus hankkeen viestinnässä** **Oman työn johtaminen hoitotyössä** **Enemmän aikaa potilaille hoitotyössä** **Osavastaus hoitotyön henkilöstön eläköitymisen aiheuttamille ongelmille lähivuosina**	**ULKOISEN YMPÄRISTÖN UHAT (THREATS)** **Yhteistyökumppaneiden yhteistyöhaluttomuus viestinnässä** **Yhteistyökumppaneiden sitoutumattomuus tavoitteisiin** **Hankkeen kunnianhimoiset tavoitteet lyhyessä ajassa** **Yhteisöllinen kehittämistoiminta** **Eri kohderyhmien tavoittaminen, sitouttaminen ja motivointi** **Hoitotyön ammattilaisten muutosvastarinta** **Osallistujamäärän huomattava kasvu** **Aikataulun pitämättömyys** **Henkilöstövaihdokset (erit. koordinaattorit ja kehittämisryhmien jäsenet)** **Terveydenhuollon organisaatioiden poikkeavat ohjelmistoratkaisut** **Tietoliikenneongelmat**

3.2 Kohderyhmäkohtaiset pääviestit

Eri kohderyhmille suunnattavat pääviestit tulee olla suunniteltuina jo hankkeen aloitusvaiheessa.

Hankkeen valtakunnallisen laajuuden ja yhteisöllisen kehittämistoiminnan kasvavan osallistujamäärän vuoksi on kriittistä, että hankkeen johto- ja asiantuntijaryhmä ja viestinnän vastuuhenkilö sitoutuvat käyttämään kohderyhmäkohtaisia pääviestejä **johdonmukaisesti, selkeästi dokumentoituina ja samansisältöisinä eri medioissa**. Mikäli pääviestejä muutetaan kesken hankkeen tai mikäli niitä käytetään epäjohdonmukaisesti, viestinnän teho laskee hankkeen edetessä.

Pääviestien johdonmukainen ja samansisältöinen käyttö tukee hankkeen mielikuvatavoitteiden rakentamista eri kohderyhmissä.

Hankkeen laajuuden ja keston vuoksi on todennäköistä, että hankkeesta poistuu kesken kauden kehittämistoiminnassa mukana olevia henkilöitä, esimerkiksi alueellisia koordinaattoreita. On myös oletettavaa että alueellisissa kehittämisryhmissä tapahtuu poistumaa ja tilalle rekrytoidaan uusia henkilöitä. Esimerkiksi hoitotyön opiskelija tai terveydenhuollon organisaation edustaja voi myöhemmässä vaiheessa palata takaisin yhteisölliseen kehittämistoimintaan.

Henkilövaihdosten vuoksi on tärkeää, että kohderyhmäkohtaiset pääviestit eri medioissa ovat johdonmukaisia, puhuttelevia ja selkeästi dokumentoituja.

Seuraavassa taulukossa on suunnitelma hankkeen kannalta tärkeimpien kohderyhmäkohtaisten pääviestien sisällöistä.

TAULUKKO 6. Kohderyhmäkohtaiset pääviestit

HOITOTYÖN OPETTAJAT	*”LbD YHDISTÄÄ AMMATTIKASVATUKSEN JA TUTKIMUKSELLISUUDEN”* *”JUURRUTTAMINEN TEHOSTAA AMMATILLISTA OSAAMISTA”*
HOITOTYÖN AMMATTILAISET	*”YHTENÄISEN RAKENTEEN JA TERMINOLOGIAN KÄYTTÖ TEHOSTAA JA LISÄÄ LUOTETTAVUUTTA HOITOTYÖSSÄ”* *”JOHDAN OMAA TYÖTÄNI”*
HOITOTYÖN OPISKELIJAT	*”YHTENÄISEN RAKENTEEN JA TERMINOLOGIAN KÄYTTÖ TEHOSTAA JA LISÄÄ LUOTETTAVUUTTA HOITOTYÖSSÄ”*
SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ	*”TIEDONHALLINNAN KEHITTÄMISEN HANKE VIESTII TEHOKKAASTI UUDEN LAIN KESKEISISTÄ KOHDISTA HOITOTYÖN AMMATTILAISILLE, OPETTAJILLE JA OPISKELIJOILLE”*
OPETUSMINISTERIÖ	*”LbD YHDISTÄÄ AMMATTIKASVATUKSEN JA TUTKIMUKSELLISUUDEN”* *”JUURRUTTAMINEN TEHOSTAA AMMATILLISTA OSAAMISTA”*

3.3 Ulkoinen ja sisäinen viestintä

Hankkeen viestintää voidaan tarkastella ulkoisen ja sisäisen viestinnän käsitteiden näkökulmista.

Sisäisen viestinnän piiriin kuuluvat kaikki ne henkilöt, jotka ovat hankkeen organisaation jäseniä. Organisaatioon voidaan lukea hankkeen vastuuhenkilöt ja asiantuntijat, viestintävastaava, virtuaalisen kehittämisympäristön vastuuhenkilöt, alueelliset koordinaattorit ja alueellisten kehittämisryhmien jäsenet. Koordinaattorit ja kehittämisryhmien jäsenet toimivat myös paikallisten ammattikorkeakoulujen sekä perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon organisaatioiden rajapinnassa.

Ulkoisen viestinnän piiriin puolestaan kuuluvat yhteistyökumppanit, joita ovat muun muassa ammattikorkeakoulut, Virtuaaliammattikorkeakoulu, Virtuaaliyliopisto, opetusministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja Sairaanhoitajaliitto. Lisäksi ulkoisen viestinnän piiriin kuuluvat kaikki hankkeen kannalta tärkeät kohderyhmät, joita ovat erityisesti hoitotyön ammattilaiset, opettajat ja opiskelijat.

Hankkeen edetessä ja laajetessa ulkoisen viestinnän piiriin tulevat myös lääkärit sekä farmasia- ja sosiaalialan ammattilaiset ja muut mahdolliset sidosryhmät.

KUVIO 8. Ulkoisen ja sisäisen viestinnän kohdennettavuus hankkeessa

3.4 Taktiset toimenpiteet

Verkkosivut

Hankkeen tärkein media on sen omat verkkosivut, www.enni.fi, joka toimii samalla myös virtuaalisen kehittämisympäristön portaalina yhteisölliselle kehittämistoiminnalle.

Ennin etusivun suunnittelussa tulee huomioida se, että mahdollisimman moni aiheesta kiinnostunut löytää helposti informaatiota hankkeen tarkoituksesta, toimintamallista, sisällöstä ja aikataulusta.

Pääsy alueellisten kehittämisryhmien työtiloihin suojataan käyttäjätunnuksin ja salasanoin.

Verkkosivut kohdennetaan ensisijaisesti hankkeen tärkeimmille kohderyhmille eli hoitotyön ammattilaisille, opettajille ja opiskelijoille. Lisäksi verkkosivujen on palveltava myös muita kohderyhmiä, esimerkiksi lääkäreitä ja päätöksentekijöitä yhteistyökumppaneiden organisaatioissa.

Verkkosivujen visuaalisen ilmeen suunnittelu on haasteellista, koska sivujen tulee houkutella ammatillisesti ja ikärakenteeltaan erilaisia kohderyhmiä. Verkkosivujen visuaalinen ilme määrittää myös printtituotteiden, lähinnä esitteiden ja julisteiden, visuaalisen ilmeen mikäli päätös niiden tuotannosta tehdään.

Verkkosivuja suunniteltaessa on syytä pohtia henkilökuvien käyttöä. Henkilökuvat, erityisesti kasvot, herättävät mielenkiinnon, vahvistavat hankkeen mielikuvallisia tavoitteita eri kohderyhmien keskuudessa ja tuo hankkeelle läheisyyttä ja puhuttelevuutta. Mikäli verkkosivuilla päädytään käyttämään kuvia, samaa kuvamateriaalia käytetään myös printtituotteissa viestinnän yhdenmukaisuuden ja kohdennettavuuden tehostamiseksi.

Verkkosivujen etusivun toimivuuden suunnitteluun tulee kiinnittää huomiota, jotta eri kohderyhmiä kiinnostavat asiakokonaisuudet ovat helposti löydettävissä. Palkin tai valikon sijainti etusivulla – on se sitten ylhäällä tai sivussa - ja sen tarjoamien asiakokonaisuuksien otsikointi ja selkeys ratkaisevat sen, lähteekö verkkosivuille tullut tutkimaan hankkeen tavoitteita, toimintamallia ja sisältöjä eteenpäin.

Verkkosivut tarjoavat ns. staattista tietoa esimerkiksi heinäkuussa 2007 voimaan tulleesta lakiuudistuksesta, hoitotyön tiedonhallinnan yhtenäisistä luokitteluperiaatteista, terminologiasta, tietoturvasta ja yksilön tietosuojasta sekä yhteisöllisen kehittämistoiminnan mallista.

Verkkosivujen muuttuvaa ja päivitettävää tietoa ovat esimerkiksi tiedotteet eri alueiden yhteisöllisen kehittämistoiminnan aikatauluista ja workshopeista sekä hankkeen etenemisestä uuden tiedon ja työskentelytapojen tuottamisessa. Sivujen aktiivinen päivitys viestii osaltaan hankkeen merkityksestä, dynaamisuudesta ja etenemisestä aikataulun mukaisesti.

Linkit

Hankkeen yhteistyökumppaneiden, erityisesti ammattikorkeakoulujen ja Sairaanhoitajaliiton, verkkosivuilta tulee olla linkit hankkeen www-sivuille. Näin rakennetaan hankkeelle hyvä, kattava peitto edullisesti ja saavutetaan mahdollisimman moni opettajien, opiskelijoiden ja hoitotyön ammattilaisten kohderyhmistä.

Jotta hanke saa mahdollisimman paljon huomioarvoa ja herättää kiinnostusta, visuaalisesti ja sisällöllisesti yhdenmukaiset linkit yhteistyökumppaneiden www-sivuilta hankkeen verkkosivuille on hyvä olla toteutettuina lanseerausvaiheesta lähtien.

Mikäli terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon organisaatioissa on käytössä intranet-ratkaisuja niiden omille työntekijöille, voidaan sopia linkityksistä hankkeen www-sivuille myös näiden sivujen kautta.

Sähköpostit

Sähköposteja käytetään ainoastaan sisäiseen viestintään hankkeen organisaatiossa.

Jotta sähköpostitiedottaminen olisi riittävän tehokasta ja vältettäisiin viestien hukkuminen muiden sähköpostien joukkoon, sähköpostien otsikointiin kannattaa kiinnittää huomiota. Hankkeen avainhenkilöt voivat esimerkiksi sopia keskenään, että sähköpostit otsikoidaan alkamaan sanalla ENNI, jolloin hankepostit erottuvat muista sähköposteista.

Hankkeen valtakunnallisuuden ja haastavien tavoitteiden vuoksi voidaan organisaatiossa lisäksi sopia sisäisesti tavoista joilla sähköposteihin tulee reagoida. Näin varmistetaan hankkeen aikataulun pitävyyttä ja tavoitteissa pysymistä.

Tapahtumat

Hankkeen johto- ja vastuuhenkilöt sekä asiantuntijat ovat avainasemassa kiertäessään esitelmöimässä hankkeen merkityksistä, tavoitteista ja laajuudesta eri koulutustilaisuuksissa, konferensseissa, seminaareissa ja workshopeissa.

Henkilökohtainen vaikuttamistyö korostuu aloitusvaiheessa jolloin on tärkeää saada hankkeen kannalta tärkeimmät kohderyhmät sitoutuneiksi hankkeen tavoitteisiin. Konferensseissa ja seminaareissa on myös mahdollisuus päästä keskustelemaan henkilökohtaisesti hankkeesta eri organisaatioiden päätöksentekijöiden kanssa.

Jotta ’kentällä’ syntyy mielikuva hankkeen dynaamisuudesta, tärkeydestä ja etenemisestä, tapahtumaviestintää tulee jatkaa koko hankkeen keston ajan. Tapahtumaviestintää kohdennetaan hankkeen edetessä laajemmille kohde- ja sidosryhmille.

Hankkeen viestintävastaava laatii **vuosittaisen tapahtumakalenterin** yhteistyössä hankkeen johto- ja asiantuntijahenkilöiden sekä tärkeimpien yhteistyökumppanien ja sidosryhmien kanssa.

Tapahtumakalenteri tarjoaa työkalun sille, että kohderyhmät, yhteistyökumppanit ja sidosryhmät huomioidaan oikea-aikaisesti ja että siirryttäessä osahankkeesta toiseen ylläpidetään ja kehitetään kohderyhmien motivointia ja innostusta sekä edelleen madalletaan muutosvastarintaa.

TAULUKKO 7. Esimerkkejä tapahtumista joihin kohdennetaan tapahtumaviestintää

ARENE
E-Health –seminaari
Erityisalojen Toimihenkilöliitto ERTO ry:n koulutustilaisuudet
Farmasialiiton koulutustilaisuudet
Hallinnon seminaaripäivät
KEVER-päivät
Laatupäivät
Lääkäripäivät
NI-kongressi
Proviisoriliiton kevätkokous ja -koulutus
Sairaanhoitajapäivät
Sosiaalialan Työnantaja- ja Toimialaliiton tapahtumat ja koulutustilaisuudet
Sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelupäivät hallintoylihoitajille ja terveydenhuollon tarkastajille
Sosiaali- ja terveysministeriön ja Stakesin hoitotyön verkoston kokoukset
TERVE-SOS -messut
Valtakunnalliset ylihoitajapäivät
Verkkopedagogiikan päivät

Opetusalan tapahtumissa korostetaan LbD-mallin ja juurruttamisen merkitystä yhteisöllisessä kehittämistoiminnassa hankkeen tavoitteiden saavuttamiseksi. Tällöin viestitään myös Laurean roolia valtakunnallisessa pedagogisessa kehittämistyössä.

Esitysmateriaaleissa tulee kiinnittää huomiota siihen että yksittäinen slide sisältää vain muutaman faktan. Myös liian monimutkaisten graaffien esittämistä tulee välttää. Tiivis ja visuaalisesti harkittu esitelmä kiinnittää yleisön huomion sekä varmistaa viestien puhuttelevuuden ja läpimenon.

Lehdet

Hankkeen aloitus- ja lanseerausvaiheessa ensisijaisten kohderyhmien eli hoitotyön ammattilaisten ja opettajien mielenkiintoa herätetään kohderyhmien omissa ammattilehdissä, tärkeimpinä ja levikkimääriltään suurimpina Sairaanhoitaja- ja Opettaja-lehdet.

Asiantuntija-artikkeleissa ja kolumneissa esitellään lakiuudistuksen asettamia haasteita hoitotyön tiedonhallinnan kehittämiselle aikatauluineen. Samalla painotetaan osaamisen kehittämisen hyötyjä hoitotyössä. Siten jo aloitusvaiheesta lähtien pyritään laskemaan luontaisen muutosvastarinnan määrää hoitotyön ammattilaisten keskuudessa. Valtakunnallista, yhteisöllistä kehittämistoimintaa esitellään mahdollisimman selkeästi.

Kolumnien ja artikkelien kirjoittajina ovat hankkeen asiantuntijat ja johtoryhmän jäsenet. Jotta hanke henkilöityy ja se koetaan läheiseksi aloitusvaiheesta lähtien, kirjoittajat esittäytyvät valokuvan ja yhteystietojen kera.

Hankkeen edetessä ja osallistujamäärän kasvaessa hankkeen tavoitteista ja osahankkeista kirjoitetaan edelleen paitsi ensisijaisten mutta myös muiden kohderyhmien ammattijulkaisuissa. Näin laajennetaan hankkeen kohdennettavuutta sekundäärisiin kohderyhmiin kuten lääkäreihin sekä apteekki- ja sosiaalialan työntekijöihin.

Sekundääristen kohderyhmien lehtiä ovat esimerkiksi Farmasia, Suomen Lääkärilehti ja ERTO, jonka levikkiin kuuluvat yksityisten terveyspalveluorganisaatioiden työntekijöitä ja sosiaalialan työntekijöitä.

Hankkeen asiantuntijoiden kirjoittamia artikkeleita kannattaa tarjota aktiivisesti eri alojen lehtiin hankkeen viestien läpimenon tukemiseksi ja vahvistamiseksi.

TAULUKKO 8. Esimerkkejä hankkeen kannalta keskeisistä lehdistä

LEHTI	LEVIKKI	POSTITUS JA JULKAISIJA
ERTO	28 000	Kuusi numeroa/vuosi ERTOn jäsenlehti
Farmasia	7 800	12 numeroa/vuosi Farmasialiiton jäsenlehti
Hoitotiede	2 650	Kuusi numeroa/vuosi Hoitotieteiden tutkimusseura ry
Opettaja	175 000	40 numeroa/vuosi OAJ:n jäsenlehti
Pro Terveys	1 000	Kuusi numeroa/vuosi Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry
Sairaala	3 000	Kahdeksan numeroa/vuosi Sairaalatalousyhdistys ry (postitus myös keskusvirastoihin ja ministeriöihin)
Sairaanhoitaja	45 000	12 numeroa/vuosi Suomen sairaanhoitajaliitto ry (osaston-, yli-, terveyden-, ensi- ja sairaanhoitajat, kätilöt, opettajat, opiskelijat, tutkijat)
Suomen Lääkärilehti	27 100	43 numeroa/vuosi Suomen lääkäriliitto ry (lääkärit, lääketieteen opiskelijat, terveydenhuollon päättäjät ja ammattilaiset)

Viestintävastaavan toimenkuvaan kuuluu hankkeen markkinointi eri lehtien toimituksiin sekä artikkeleiden ja asiantuntijahaastatteluiden tarjoaminen hankkeesta. Näin varmistetaan hankkeelle edullisesti ja kustannustehokkaasti näkyvyyttä, peittoa ja puhuttelevuutta.

Hankkeen asiantuntijat sopivat keskenään työnjaosta omien artikkeleiden ja kolumnien tuottamisesta sekä haastatteluiden antamisesta. Oleellista on viestinnän tavoitteiden ja mielikuvatavoitteiden mukainen kommunikointi joka samanaikaisesti synkronoi hankkeen etenemisen kanssa.

Esitteet ja julisteet

Printtituotteiden suunnittelu ja tuotanto sitoo suhteessa huomattavan osuuden hankkeen budjetista, ja tämän vuoksi kannattaa harkita niiden tarkoitusta ja tehoa eri kohderyhmissä.

Mikäli esitteiden ja julisteiden tuotantoon päädytään, ne on syytä tuottaa heti hankkeen järjestäytymisvaiheessa.

Printtituotteiden puhuttelevuus on tehokkainta suunnilleen kuluvan vuoden jälkipuoliskolla ja ensi vuoden aikana. Tämän jälkeen hankkeen pääpaino siirtyy vahvasti yhteisölliseen, alueelliseen kehittämistoimintaan virtuaalisessa kehittämisympäristössä ja tuolloin printtituotteiden merkitys ja kiinnostavuus laskevat.

Mikäli printtituotteiden tuotantoa siirretään tuonnemmaksi, riskinä on niiden jääminen varastoon, mikä puolestaan sitoo hankkeen budjettia, lisää kustannuksia ja vähentää printtituotteiden tehoa.

Esitteiden ja julisteiden suunnittelussa on huomioitava yhtenäinen visuaalinen ilme verkkosivujen kanssa, koska näin tehostetaan hankkeen mielikuvatavoitteiden rakentamista.

Printtituotteiden sisällön ja viestien suunnitteluun on syytä kiinnittää huomiota, koska hankkeella on useita toisistaan poikkeavia kohderyhmiä. Erityisesti esitteen sisällön ja viestien suunnittelussa on oltava tarkkana: jos sen halutaan puhuttelevan kaikkia kohderyhmiä, tuloksena voi olla ’kaikkea kaikille’. Tällöin riskinä on esitteen alhainen kiinnostavuus ja se ettei sitä lueta missään kohderyhmässä.

Jotta printtituotteiden tuotanto olisi mahdollisimman kustannustehokasta, on huomioitava perussääntö: mitä suuremmat tuotantomäärät, sitä pienemmät yksikkökustannukset. Siksi sekä esitteen että julisteen visuaalisen ilmeen ja viestien tulee puhutella kohderyhmiä koko hankkeen ajan lanseerausvaiheesta aina vuoteen 2011 saakka. Toisistaan poikkeavat printtituotannot pieninä määrinä rasittavat hankkeen budjettia kohtuuttomasti.

Televisio

Hanke ei ole laajaa yleisöä kiinnostava, mutta YLEn ohjelmatarjonnassa on kaksi erikoisohjelmaa joiden tuotantotiimejä hankkeen tavoitteet ja ainutkertaisuus saattavat kiinnostaa. Nämä ohjelmat ovat TV 2:n Akuutti ja Teeman opettaja.tv. Akuutti on terveysmakasiiniohjelma ja opettaja.tv puolestaan opettajan työhön ja koulutukseen keskittyvä ajankohtaisohjelma.

opettaja.tv:ssä esitellään muun muassa erilaisia opetusmenetelmiä ja -käytäntöjä. opettaja.tv:ssä voitaisiin seurata jopa useamman jakson ajan hankkeen etenemistä eri kohderyhmien näkökulmasta.

Seuraavassa taulukossa on esiteltynä ehdotukset kyseisten ohjelmien lähestymistavoiksi hankkeesta. Ehdotusten pohjalta hankkeen johtohenkilöt tai viestintävastaava voivat ottaa yhteyttä Akuutin ja opettaja.tv:n tuottajiin.

TAULUKKO 9. Akuutille ja opettaja.tv:lle tarjottavat lähestymistavat hankkeesta

OHJELMA	LÄHESTYMISTAPA
Akuutti	Hoitotyön luotettavuuden ja tehokkuuden nousu Potilastietojen siirtyminen organisaatiosta toiseen samansisältöisenä ja reaaliaikaisesti Hoitotyön toimenkuvan itsenäisyyden ja riippumattomuuden kasvu
opettaja.tv	LbD osaamisen ja oppimisen kehittämisessä LbD yhteisöllisessä, samanaikaisessa kehittämistoiminnassa LbD ammattikasvatuksen ja tutkimuksellisuuden yhdistäjänä Juurruttaminen ammatillisen osaamisen tehostajana Hankkeen ainutkertaisuus valtakunnallisesti

Akuutti ja opettaja.tv voivat mahdollistaa hankkeelle ilmaista viestintäaikaa, ja lisäksi liikkuvan kuvan ja puheen yhdistelmä on tehokas viestinnän keino. Kyseiset ohjelmat tavoittavat hankkeen kannalta keskeiset kohderyhmät, hoitotyön ammattilaiset ja opettajat, puhuttelevasti ja tehokkaasti.

3.5 Viestinnän aikataulu

Viestinnän aikataulu, joka on esiteltynä seuraavalla sivulla, kokoaa yhteen taktiset toimenpiteet ja aikatauluttaa ne joko vuosineljänneksen tai puolen vuoden tarkkuudella. Viestinnän aikataulun pohjalta hankkeen viestintävastaava laatii yksityiskohtaisemmat suunnitelmat eri toimenpiteille aina uuden suunnittelukauden tai osahankkeen alkaessa. Lisäksi viestintävastaavan laatima tapahtumakalenteri yhteistyössä hankkeen johto- ja asiantuntijahenkilöiden sekä yhteistyökumppanien ja sidosryhmien kanssa tarkentaa taktisten toimenpiteiden aikataulua kullakin suunnittelukierroksella.

TAULUKKO 10. Taktiset toimenpiteet v. 2008 - 2011

AIKA	TOIMENPITEET	OSAHANKKEET
		Vuosi 2008
Q3/08	**www.enni.fi toiminnassa verkossa** **Linkitys yhteistyökumppaneiden www-sivuilta** **Esitteiden ja julisteiden suunnittelu ja tuotanto**	**ORGANISOITUMINEN JA VALMENTAUTUMINEN** Alueellisten kehittämisryhmien järjestäytyminen
Q4/08	**Neuvottelut opettaja.tv:n tuottajien kanssa ohjelmayhteistyöstä käyntiin** **Opettaja, Sairaanhoitaja: kolumni tai asiantuntija-artikkeli** **Valtakunnalliset ylihoitajapäivät**	Dialogi ja yhteisöllisyys virtuaalisessa kehittämisympäristössä
		Vuosi 2009
Q1/09	**Opettaja, Sairaanhoitaja: kolumni** **Sairaanhoitajapäivät** **KEVER-päivät**	**UUDEN TIEDON JA OSAAMISEN TUOTTAMINEN**
Q2/09	**Opettaja, Sairaanhoitaja: kolumni tai asiantuntija-artikkeli**	Opettajien kehittämispohjaisen pedagogisen osaamisen kehittäminen
Q3/09	**Opettaja, Sairaanhoitaja: kolumni**	
Q4/09	**Opettaja, Sairaanhoitaja: kolumni tai asiantuntija-artikkeli** **Valtakunnalliset ylihoitajapäivät**	Hoitajien ja opiskelijoiden tiedonhallinnan osaamisen kehittäminen
		Vuosi 2010
Q1-Q2/10	**Opettaja, Sairaanhoitaja: kolumni tai asiantuntija-artikkeli** **Suomen Lääkärilehti: artikkeli tai haastattelu** **Sairaanhoitajapäivät** **KEVER-päivät**	**OSAAMISEN HALTUUNOTTAMINEN** Kehittämispohjainen pedagoginen osaaminen osaksi opettajan työtä
Q3-Q4/10	**opettaja.tv:n 1. lähetysaika hankkeesta** **Hoitotiede, Opettaja, Sairaanhoitaja, Pro Terveys, Sairaala: artikkeli** **Neuvottelut Akuutin tuottajien kanssa käyntiin ohjelmayhteistyöstä** **ERTOn ja Farmasialiiton koulutustilaisuudet** **Valtakunnalliset ylihoitajapäivät**	Uusi tiedonhallinta osaksi hoitajien työtä sekä ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmia ja opetussuunnitelmia
		Vuosi 2011
Q1-Q2/11	**opettaja.tv:n 2. lähetysaika hankkeesta** **Sairaanhoitaja, Suomen Lääkärilehti, Opettaja: haastattelu** **Sairaanhoitajapäivät** **E-Health –seminaari** **KEVER-päivät** **Lääkäripäivät** **Proviisoriliiton kevätkokous – ja koulutus**	**TYÖSKENTELYTAPOJEN MUUTTAMINEN** Pedagogisen toiminnan muuttaminen opettajan työssä Hoitotyön tiedonhallinnan uudistaminen hoitajien työssä
Q3-Q4/11	**opettaja.tv:n 3. lähetysaika hankkeesta** **Farmasia, ERTO: haastattelu tai artikkeli** **Hoitotiede, Pro Terveys, Sairaala: artikkeli** **Akuutin lähetysaika hankkeesta** **Valtakunnalliset ylihoitajapäivät**	

3.6 Viestinnän vaikuttavuuden seuranta

Osaamisen kehittämisen hanke hoitotyön tiedonhallinnassa tarjoaa lukuisia tutkimuskohteita usean vuoden ajalle. Pelkästään hankkeen viestinnän tehon ja vaikuttavuuden seuranta mahdollistaa useamman tutkimusaiheen esimerkiksi opinnäytetöinä ammattikorkeakoulussa tai kauppakorkeakoulussa.

Viestinnän vaikuttavuuden seurannassa lähtökohtana on hankkeen strategian mukaisten mittarien määrittäminen. Viestinnän vaikuttavuuden mittarit voidaan laatia esimerkiksi AIDA-mallin (**A**ttention, **I**nterest, **D**esire, **A**ction) pohjalta seuraavasti:

- kohderyhmien tietoisuus hankkeen olemassaolosta
- kohderyhmien tietoisuus hankkeen keskeisistä tavoitteista ja päämäärästä
- kohderyhmien kiinnostus hanketta kohtaan
- kohderyhmien halukkuus muuttaa toiminta- ja työskentelytapoja hankkeen tavoitteiden ja päämäärän mukaisesti.

Todellisten työskentelytapojen muutosten mittaaminen - pedagogisen toiminnan muuttaminen opettajien työssä ja hoitotyön tiedonhallinnan uudistaminen hoitajien työssä - on osa hankkeen kokonaisstrategian mukaista seurantaa.

Korjaukset viestinnän sisältöön, määrään ja toimintatapoihin tehdään, mikäli hankkeen aikana havaitaan poikkeamia tavoitteiden toteutumisessa. Tämä edellyttää sitä, että hankkeen johto- ja asiantuntijaryhmä seuraa hankkeen strategian mukaista toteutusta esimerkiksi osahanke- tai vuositasolla kvalitatiivisin tutkimuksin.

Eräs luonteva tapa toteuttaa viestinnän vaikuttavuuden seurantaa on liittää se osaksi hankkeen strategiaseurantaa.

LÄHTEET

Ahonen Outi, Karhu Jaana, Kinnunen Riitta, Ora-Hyytiäinen Elina, Soikkeli Tuula. 5.1.2007. Kirjaamisen kehittäminen sairaanhoitajan ja opiskelijan yhteistyönä. Sairaanhoitaja-lehti

Ahonen Outi, Ora-Hyytiäinen Elina, Partamies Sanna.2007. Esitelmä: Juurruttaminen kehittämismenetelmänä. Ammatillisen ja ammattikorkeakoulututkimuksen päivät 10.-11.10.2007

Bergström Seija, Leppänen Arja. 2003. Yrityksen asiakasmarkkinointi. Helsinki: Edita Prima Oy

Fränti Maarit, Pirinen Rauno. 2005. Tutkiva oppiminen integratiivisissa oppimisympäristöissä. BarLaurea ja REDLabs. Helsinki: Edita Prima Oy

Helsingin Sanomat. 26.3.2008

Lindrood Jan-Erik, Lohivesi Kari. 2004. Onnistu strategiassa. WSOY

Ora-Hyytiäinen Elina. 2008. Esitelmä: Valtakunnallinen hanke sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ammattikorkeakoulujen hoitotyön kirjaamista opettavan ja toteuttavan henkilöstön osaamisen kehittämiseksi LbD-toimintamallilla. 4.3.2008

Ora-Hyytiäinen Elina. 2007-2008. Hankkeen kartoitusvaiheeseen liittyviä muistioita ja esitelmiä. Syksy 2007 – kevät 2008

Rautajoki Marja. 2008. Rehtori, Virtuaaliammattikorkeakoulu. Haastattelu 4.4.2008

Wilskman Kaarina, Koivukoski Sirpa, Knuutila Marko, Isotalo Tina. 12.6.2007. Sähköinen kirjaaminen tulee. Sairaanhoitaja-lehti

Liite 1

Toimintaympäristö

Hoitotyön tiedonhallinnan kehittämisen toimintaympäristönä voidaan pitää kaikkia niitä ulkoisia ja sisäisiä tekijöitä, jotka luovat mahdollisuuksia ja toisaalla saattavat rajoittaa hankkeen etenemistä. Kolmitasoinen toimintaympäristö on havainnollistettuna seuraavassa kuviossa.[15]

KUVIO 9. Hankkeen toimintaympäristö

Hankkeen eteneminen voi muuttua haasteelliseksi, jos toimintaympäristön jollain tasolla tapahtuu huomattavia muutoksia.

[15] Bergström et al. 2003, 53

Mikroympäristössä on ne tekijät, jotka ovat lähellä hanketta ja joihin hankkeen vastuuhenkilöt voivat vaikuttaa mutta ei täysin hallita, tärkeimpinä rahoituslähteet ja yhteistyökumppanit.

Makroympäristössä on ne tekijät jotka luovat laajemmat puitteet hankkeelle. Vaikuttamismahdollisuudet näihin tekijöihin ovat huomattavasti vähäisemmät tai jopa olemattomat verrattuna mikroympäristön tekijöihin. [16]

Sisäisessä ympäristössä ovat hankkeen kannalta kriittiset menestystekjiät. Näihin tekijöihin hankkeen johto- ja asiantuntijaryhmällä on suurin vaikutusvalta. Kriittisten menestystekijöiden toimivuus on hankkeen tavoitteiden kannalta tärkeää.

[16] Bergström et al. 2003, 54