



TYÖKALUT ONNISTUNEeseen KUNTA-ALAN VIESTINTÄÄN

Case: Oulun Omahoitopalvelun viestinnän
suunnittelu ja toteutus

Annu Höttönen

Opinnäytetyö
Joulukuu 2012
Mediatuottamisen koulutus-
ohjelma (ylempi AMK)

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Mediatuottamisen koulutusohjelma (ylempi amk)

ANNU HÖTTÖNEN

Työkalut onnistuneeseen kunta-alan viestintään

Case: Oulun Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyö 82 sivua, josta liitteitä 12 sivua
Joulukuu 2012

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää viestijän ammattitaitoa ja tarjota kehittämistyön tekijälle sekä muille viestinnän ammattilaisille viestinnän työkalupakki. Viestinnän työkalupakin osat koostuivat kehittämistyön tapaustutkimuksesta, jossa kuvattiin Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelua ja toteutusta vuoden 2012 aikana.

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana käytettiin tapaustutkimusta, jonka tavoitteena oli löytää viestinnälliset keinot Oulun Omahoitopalvelun käyttäjämäärien ja tunnettavuuden lisäämiseksi. Oulun Omahoitopalvelu on Oulun kaupungin kuntalaisilleen tarjoama internetpalvelu, jonka kautta kuntalaiset voivat hoitaa sosiaali- ja terveysasioitaan. Omahoitopalvelun viestintä oli tärkeää, koska Omahoitopalvelu on Oulun kaupungin hyvinvointipalveluille strategisesti merkittävä palvelu. Tutkimusaineistona käytettiin tiedotteita, henkilöstökyselyä, verkkomediaseurantaa sekä käyttäjätalastoja.

Oulun kaupungin terveyspalveluiden henkilökunnalle suunnattu kysely tuotti tietoa henkilökunnan suhtautumisesta Omahoitopalveluun ja sisältöä sisäiseen viestintään. Kyselyn lopputulos osoitti, että suuri osa vastaajista ei osaa käyttää Omahoitopalvelua tai hyödyntää sitä työssään. Suuri osa vastaajista näkee Omahoitopalvelun osana tulevaisuuden palveluja ja suosittelevat palvelua asiakkailleen. Kysely tuotti tietoa sisäisen viestinnän tueksi. Omahoitopalvelu laajenee yhteensä viiden kunnan alueelle vuoden 2013 alussa. Kehittämistyö tuotti onnistuneita viestinnällisiä toimia, joita tulee jatkaa palvelun laajentumisen myötä.

Kehittämistyön johtopäätöksenä on, että viestintä ei ole vain viestinnän ammattilaisen tekemiä toimia, kuten tiedotteita, artikkeleita, lehti-ilmoituksia tai televisiomainontaa. Näitä suurempi merkitys on kasvokkain tapahtuvalla viestinnällä. Tulevaisuudessa Omahoitopalvelun viestinnässä tulee keskittyä voimakkaammin rajattuihin kohderyhmäkohtaiseen viestintään sekä henkilökunnan motivoimiseen palvelun käyttäjiksi.

Asiasanat: viestintä, oulun omahoitopalvelu, viestinnän työkalut,

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Master's degree programme in Media management

ANNU HÖTTÖNEN:
Tools for Successful Communications
Case: Communication Design and Implementation of Oulu Omahoitopalvelu

Bachelor's thesis 82 pages, appendices 12 pages
December 2012

The purpose of this study was to find successful ways to communicate and market welfare service called Oulun Omahoitopalvelu. Oulun Omahoitopalvelu is a service in internet and owned by the City of Oulu. Omahoitopalvelu for example allows people to make an appointment for laboratory examinations and send questions to workers in health care by internet.

The purpose of successful communications is to get more people to use Omahoitopalvelu. The purpose is also to reach service awareness. In communications it is important that people who work with the service are motivated to tell about it. The purpose of this study was to collect information on how the workers in health care think about Omahoitopalvelu. Also it was important to find out do the workers use the service and do they recommend it to customers. The answers were sought by an enquiry. 200 health care workers took part of the enquiry. This study also offers tools for successful marketing and communications. Tools are useful for all who work for communications.

The results suggest that the many workers, who took part of the enquiry, do not know how to use service or how to take benefit from it. However results suggest that most of workers do realize the meaning and importance of the Omahoitopalvelu. Future communications should be highlighted examples of good practice. This study also suggests that important things in a communication plan are targeting and to determine the communication targets.

The findings indicate that communications are more than releases, articles or television advertising. More important are the moments between customers and workers. The real marketing is done there.

Key words: communications, oulun omahoitopalvelu, marketing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT	8
2.1	Mikä on Oulun Omahoitopalvelu?	8
2.2	Oulun Omahoitopalvelun käyttöönoton historia.....	11
2.3	Omahoitopalvelun viestintä tukee strategiaa	11
2.4	Toimintaympäristö: Oulun kaupungin hyvinvointipalvelut.....	13
2.5	Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelutiimi	14
2.6	Omahoitopalvelun viestinnän käsitteen määrittely	15
2.7	Kehittämistyön tutkimusmenetelmät	16
3	TYÖKALUJA VIESTIJÄLLE: OMAHOITOPALVELUN VIESTINNÄN SUUNNITTELU	19
3.1	Lähtökohta	19
3.1.1	Omahoitopalvelun viestinnän kohderyhmät	20
3.1.2	Sisäisen viestinnän kohderyhmänä henkilökunta.....	21
3.1.3	Ulkoisen viestinnän kohteena kuntalaiset	22
3.2	Viestinnän kokonaistavoitteet.....	24
3.3	Omahoitopalvelun viestinnän budjetin määrittely	26
3.4	Kohderyhmäkohtainen suunnittelu	26
3.4.1	Kohderyhmäkohtaiset viestit.....	27
3.4.2	Kohderyhmittäiset viestintäkeinot ja -kanavat.....	28
3.5	Omahoitopalvelun visuaalinen ilme	30
3.6	Viestinnän tulosten mittaaminen.....	30
3.7	Yhteenveto Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelusta.....	31
4	TYÖKALUJA VIESTIJÄLLE: OMAHOITOPALVELUN VIESTINNÄN TOIMET	34
4.1	Sisäisen viestinnän toimet.....	34
4.1.1	Sisäinen intra eli Akkuna ja Pyörre-lehti	34
4.1.2	Henkilökunnan tilaisuudet	35
4.1.3	Muu materiaali	36
4.2	Ulkoisen viestinnän toimet	36
4.2.1	Omahoitopalvelun visuaalisen ilmeen uudistus.....	36
4.2.2	Omahoitopalvelun tiedotteet ja artikkelit.....	37
4.2.3	Mainonta palvelusta	39
4.2.4	Omahoitopalvelun viestintää kasvotusten.....	39
4.2.5	Omahoidon teemapäivä terveysasemilla.....	40
4.2.6	Omahoitopalvelun julisteet, kortit ja esitteet	41

4.3	Yhteenveto Omahoitopalvelun viestinnän toimista	41
5	KEHITTÄMISTYÖN TUTKIMUSMENETELMÄT JA TULOKSET: Omahoitopalvelun viestinnän lähtökohdan ja tulosten mittaaminen	44
5.1	Terveyspalveluiden henkilöstökysely	44
5.1.1	Tutkimusaineiston keruu	44
5.2	Henkilöstökyselyn tulokset	46
5.2.1	Omahoidon tuntemus ja arvostus	47
5.2.2	Omahoidon käyttöaste	48
5.2.3	Asiakkaan kohtaaminen	49
5.3	Kyselyn tulosten yhteenveto	50
5.4	Omahoitopalvelun käyttäjätilastot	51
5.4.1	Mediaseuranta	54
5.4.2	Yhteenveto tilastoista viestinnän näkökulmasta	55
6	JATKOTOIMET KOHTI TAVOITTEITA	57
6.1	Hyvät toimintamallit kiertoon	57
6.2	Laajojen kohderyhmien kaventaminen	58
6.3	Sosiaalinen markkinointi	59
6.4	Viestinnän toimien kehittäminen	59
6.5	Yhteenveto Omahoitopalvelun tulevaisuuden jatkotoimista	61
7	POHDINTA	62
	LÄHTEET	69
	LIITTEET	71
	Liite 1. Omahoidon kysely henkilökunnalle	71
	Zef-yhteenveto. 1 (5)	71
	Liite 2 Omahoitopalvelun visuaaliset ilmeet	76
	Liite 3. Terveyspalveluiden henkilökunnan kehittämisiltapäivän ohjelma	77
	Liite 4 Omahoitopalvelun lehti-ilmoituksia	78
	Liite 5. Omahoitopalvelun artikkeli Akkunassa Toimintatapojen muutoksella ja yhteisellä innostuksella Omahoidon kimppuun	79

1 JOHDANTO

Tutkimuksellisen kehittämistyöni tavoitteena on löytää uusia keinoja ja parannuksia työhöni Oulun kaupungin tiedottajana. Kehittämistyöni lähestymistapana käytän tapaus-tutkimusta, jossa perehdyn Oulun kaupungin internetpalvelu Oulun Omahoitopalvelun viestintään. Kuvaan tekemääni Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelua ja toimia, ja peilaan niitä teoriaan. Viestinnän suunnittelun lähtökohdan arviointia varten toteutin kyselyn Oulun kaupungin terveystaluiden työntekijöille. Lisäksi käytän tutkimusai-neistona oman työni dokumentointeja, verkkomediaseuranta sekä Omahoitopalvelun käyttäjätilastoja.

Oulun Omahoitopalvelu on internetpalvelu, jossa oululaiset voivat hoitaa sosiaali- ja terveystaluitaan. Palvelun kautta voi muun muassa varata vastaanottoajan laboratorioon, lukea tutkimustulokset, lähettää viestejä hoitohenkilökunnalle sekä ylläpitää omaa hyvinvointiaan erilaisten testien ja päiväkirjojen avulla. Omahoitopalvelun viestintä on Oulun kaupungin hyvinvointipalveluille tärkeää, koska Omahoitopalvelu on sekä taloudellisesti että kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen kannalta merkittävä palvelu (Koski 2012). Kuvaan kehittämistyössäni miten Omahoitopalvelusta on tiedotettu ja miten sitä on markkinoitu eri viestintäkanavissa. Kokoan valinnoistani ja toimistani viestinnän työkalupakin, jota voin hyödyntää omassa työssäni. Toivon, että työkalupakin osista on hyötyä myös muille viestijöille. Työkalupakin osat löytyvät lukujen lopussa olevista tiivistelmistä.

Opinnäytteeni tavoitteena on löytää viestinnälliset keinot, joilla lisätään Omahoitopalvelun tunnettavuutta ja käyttäjämääriä. Viestinnällisiä onnistumisia mittaan Omahoitopalvelun käyttäjätilastojen ja Webnewsmonitor-nimisen verkkomedian seurantalpalvelun avulla. Oulun Omahoitopalvelun viestintä koskettaa kuntalaisten lisäksi Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden työntekijöitä. Viestinnän lähtökohdan ja tavoitteiden kannalta minun on tärkeä selvittää tuntevatko Oulun kaupungin terveystaluiden työntekijät Omahoitopalvelun ja mitä mieltä he ovat palvelusta. Näihin kysymyksiin haen vastauksia terveystaluiden henkilökunnalle suunnatun kyselyn avulla.

Olen ollut töissä Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden tiedottajana vuodesta 2007 ja viestiminen Omahoitopalvelusta on ollut osa työtäni alusta alkaen. Omahoitopalvelu

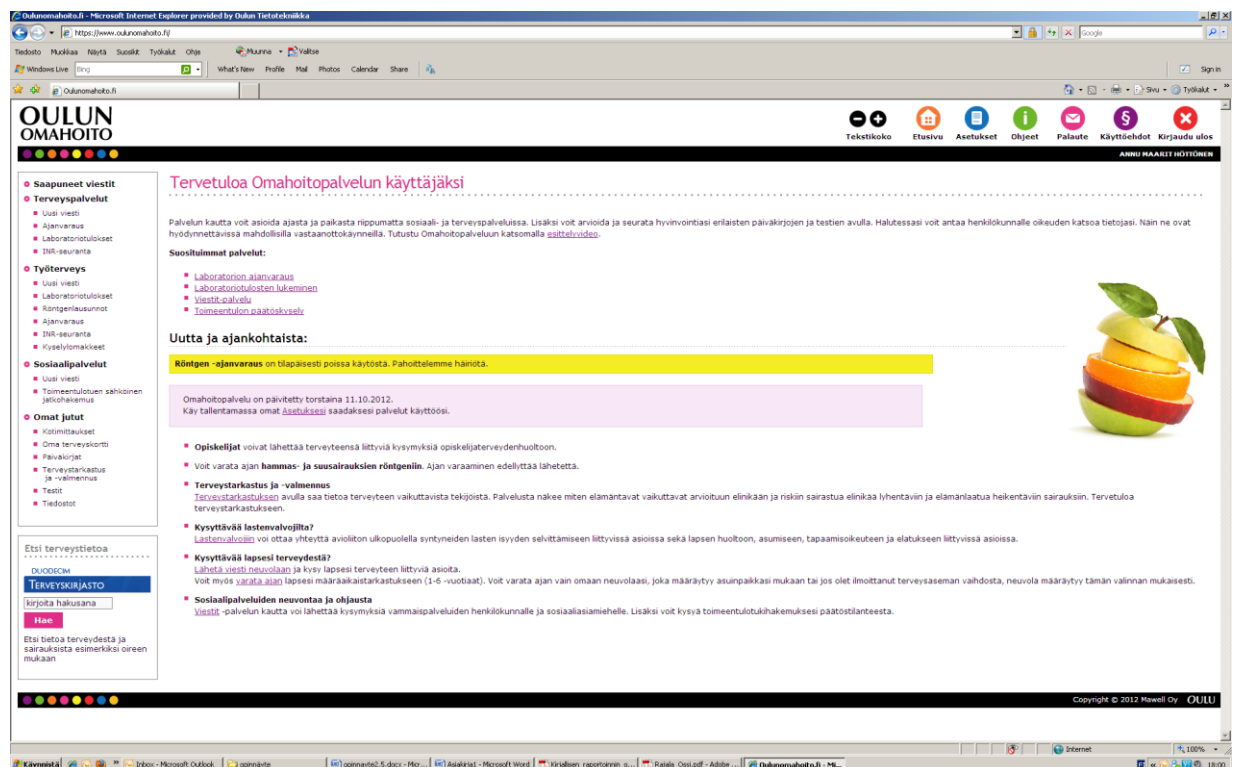
laajenee vuoden 2013 alussa yhteensä viiden kunnan eli niin kutsutun uuden Oulun alueelle. 1.1.2013 syntyvään uuteen Ouluun kuuluvat Oulunsalo, Haukipudas, Kiiminki, Yli-Ii ja Oulu. Omahoitopalvelun laajentumisen onnistumiseksi tarvitsen uusia viestinnällisiä toimia ja onnistumisia.

Kuvaan kehittämistyöni luvussa kaksi työni lähtökohdat: mikä on Oulun Omahoitopalvelu, milloin ja miten palvelu on otettu käyttöön, määrittelen Omahoitopalvelun viestinnän käsitteet ja kehittämistyöni tutkimusmenetelmät. Luvussa kolme kuvaan miten kokosin Omahoitopalvelun viestintäsuunnitelman ja mitä vaiheita suunnitelman tekoon liittyi. Kokoan luvun yhteenvedoon työkalut onnistuneen viestintäsuunnitelman tekoon. Luvussa neljä kuvaan Omahoitopalvelun viestintään liittyviä toimia ja kokoan niistä luvun yhteenvedoon työkalupakin. Luvussa viisi käyn läpi terveystalveluiden henkilökunnalle suunnatun kyselyn toteutusta ja tuloksia. Lisäksi mittaan viestinnän onnistumisia mediaseurannan ja Omahoitopalvelun käyttäjämäärätilastojen perusteella. Luvussa kuusi suunnittelen Omahoitopalvelun viestinnän jatkotoimia, jotta viestinnän tavoitteet toteutuvat. Viimeisessä luvussa pohdin koko työni onnistumisia ja haasteita.

2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Mikä on Oulun Omahoitopalvelu?

Oulun Omahoitopalvelu on Oulun kaupungin tarjoama internetpalvelu, jossa oululaiset voivat hoitaa sosiaali- ja terveysasioitaan (kuva 1). Palvelun kautta kuntalainen voi muun muassa varata vastaanottoaikoja laboratorioon, lastenneuvolaan sekä hammashoitoliiniin, lähettää viestejä Oulun kaupungin neuvoloiden, terveysasemien ja hammashoitoliinien työntekijöille, merkata kotona tehtyjä mittaustuloksia ja tehdä erilaisia terveyst- ja hyvinvointia ylläpitäviä testejä. Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden henkilökunta voi lukea kuntalaisen lisäämiä tietoja, jos kuntalainen on antanut luvan tietojen tarkasteluun. Näin henkilökunta voi käyttää tietoja hoidon arvioinnissa ja hoitopäätösten tukena. Omahoitopalvelun ominaisuudet on koottuna taulukkoon 1. Palvelun käyttö on maksuton



KUVA 1. Omahoitopalvelun näkymä käyttäjälle

Kuntalainen voi Omahoitopalvelussa:	Oulun terveystalouden työntekijä voi:
Kysyä ohjausta ja neuvontaa: <ul style="list-style-type: none"> • raskauteen ja lasten terveyteen liittyen neuvolasta • hammashoitolasta • omaan terveyteen liittyen terveystaloukselta • liikuntaneuvojalta • lastenvalvojalta. 	Vastata asiakkaan lähettämiin viesteihin ja antaa ohjeita.
Kysyä toimeentulotukihakemuksensa päätöstilanteen.	Ilmoittaa asiakkaalle toimeentulotuen päätöstilanteen.
Varata aikoja: <ul style="list-style-type: none"> • laboratorioon • hammashoitolaan • liikuntaneuvontaan • lapsen vuosittaiseen terveystarkastukseen. 	
Seurata laboratoriokokeiden tuloksia ja kysyä niistä hoitohenkilökunnalta.	Kirjata asiakkaan laboratoriotulokset, seurata tuloksia ja tarvittaessa antaa asiakkaalle hoito-ohjeita.
Kirjata tuloksia: <ul style="list-style-type: none"> • astmaseurannasta • diabetesseurannasta • verenpaine seurannasta • INR-seurannasta. 	Seurata asiakkaan kirjaamia tuloksia, kommentoida niitä, antaa hoito-ohjeita ja lääkemääräyksiä.
Seurata omaa terveydentilaa erilaisten testien avulla: <ul style="list-style-type: none"> • terveystarkastus ja -valmennus • diabetes-riskitesti • mielialatesti • uni- ja valvetesti. 	Hyödyntää hoitosuunnitelmassa ja hoito-ohjeissa asiakkaan tekemän testin tuloksia.
Tallentaa omia tiedostojaan: <ul style="list-style-type: none"> • kuvien tallentaminen • epikriisien tallentaminen. 	Hyödyntää hoitosuunnitelmassa ja hoito-ohjeissa asiakkaan tallentamia materiaaleja.

TAULUKKO 1. Omahoitopalvelun sisältö

Omahoitopalvelu on tukena ja vaihtoehtona perinteisen kunta-asioinnin rinnalla, joten se ei poista olemassa olevia palveluja kuten puhelinasiointia. Omahoito on rinnakkaispalvelu, jonka toivotaan vähentävän perinteisiä toimintatapoja, joita ovat esimerkiksi

soittaminen ajanvarausnumeroihin, käyminen laboratorioissa kysymässä hoito-ohjeita, soittaminen lastenneuvolaan esimerkiksi rokoteasioissa ja soittaminen sosiaalipalveluihin selvittääkseen toimeentulotuen päätöstilanteen. Lokakuussa 2012 palveluun on kirjautunut noin 17 000 oululaista. Oulussa asuu noin 145 000 asukasta, joten käyttäjämäärä on alhainen.

Tämän kehittämistyöni tavoitteena on tarkkailla toimiani viestijänä ja löytää ne viestinnälliset keinot, joilla lisätään Omahoitopalvelun tunnettavuutta ja käyttäjämääriä. Viestinnälliset toimet tulevat korostumaan entisestään, kun palvelu laajenee vuoden 2013 alussa koko uuden Oulun alueelle. Uuteen Ouluun tulevat kuulumaan Oulunsalo, Haukipudas, Kiiminki, Yli-Ii ja Oulu.

Kehittämistyöni lähtökohta perustuu tarvelähtöisyyteen. Omahoitopalvelun viestinnän kehittäminen ja tämä kehittämistyöni saivat alkunsa, kun Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta päätti kokouksessaan 23.2.2012 varata rahaa Omahoitopalvelun viestintään ja markkinointiin. Kyseessä oli 1,4 miljoonan euron määrärahan kohdentaminen terveydenhuollon vastaanotto toiminnan jonojen lyhentämiseen, ja yksi esitetyistä toimista oli Omahoitopalvelun tiedottaminen ja kehittäminen. (Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan pöytäkirja 2012, 23.)

Omahoitopalvelun viestintään ei ole aiemmin budjetoitu rahaa, joten viestintä on perustunut suurimmaksi osakseen ilmaisten viestintäkanavien hyödyntämiseen; tiedottamiseen tiedotusvälineille ja tiedotteiden julkaisemiseen Oulun kaupungin internetsivuilla. Selvitän Omahoitopalvelun viestintään varatun määrärahan sisältöä luvussa kolme.

Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden tiedottajana hoidan hyvinvointipalveluiden viestintää, ja näin ollen myös Omahoitopalveluun liittyvää viestintää. Tiedotan kuntalaisille kaupungin hyvinvointipalveluihin liittyviä asioita ja hyvinvointipalveluiden henkilökunnalle heitä koskevia henkilöstö- ja kehittämisasioita. Kuvaan organisaatiotamme tarkemmin luvussa 2.4.

2.2 Oulun Omahoitopalvelun käyttöönoton historia

Oulun Omahoito aloitti toimintansa hankkeena, joka kuului kansalliseen terveydenhuollon sähköisten palveluiden kehittämishankkeeseen. Omahoitopalvelu otettiin käyttöön ensimmäisenä Oulussa Kaakkurin terveysasemalla vuonna 2008. Tällöin palvelun sisältö oli suppeampi kuin nykyisin. Palvelun kautta pystyi lähettämään viestejä yhdelle terveysasemalle ja varaamaan ajan terveysaseman laboratorioon.

Uuden toimintamallin ja uuden sähköisen palvelun käyttöönoton tueksi Oulun Omahoito-hanke järjesti Oulun kaupungin terveystalouden henkilökunnalle muutosvalmennusta vuosien 2008 ja 2009 aikana. Valmennukseen kuului esimiesten valmennus, henkilökunnan työpajoja sekä tietotekninen kouluttaminen. Valmennuksen vetäjien Susanne Valkeakarim ja Hannele Hyppösen (2009, 6) mukaan valmennuksen tavoitteena oli henkilöstön orientoiminen muutokseen sekä valmistaminen oman työnsä ja toimintatapojensa kehittämiseen.

Omahoitopalvelun laajentuminen jatkui seuraavien vuosien aikana siten että palvelu oli yhteensä neljän terveysaseman ja niiden alueella asuvien asukkaiden käytössä maaliskuussa 2009. Omahoitopalvelun tuottaja kilpailutettiin syksyllä 2009 ja alkuperäisenä tarkoituksena oli, että uusi Omahoitopalvelu tulisi jokaisen oululaisen käyttöön vuoden 2010 aikana. Kilpailutus viivästyi, joten palvelu saatiin koko kaupungin kattavaksi keväällä 2011.

Tiedottaminen Omahoitopalvelusta alkoi palvelun käynnistyessä Kaakkurin terveysasemalla vuonna 2008. Viestinnän kohteena olivat Kaakkurin terveysaseman piiriin kuuluvat kuntalaiset. Jokaiselle kuntalaiselle lähetettiin Omahoitohankkeen silloisen projektipäällikön ja minun yhteistyössä kuntatiedote, jossa kerrottiin uudesta palvelusta ja tavasta hoitaa terveysasioita. Henkilökohtaisen kirjeen lisäksi Omahoidon näkyvyyttä haettiin paikallismedioiden ja Oulun kaupungin internetsivujen kautta.

2.3 Omahoitopalvelun viestintä tukee strategiaa

Sähköiset palvelut ovat kuntapalveluiden tulevaisuutta ja pitkällä tähtäimellä niillä nähdään olevan kustannustehokkaita vaikutuksia. Tulevaisuutta on myös se, että palvelui-

den tarpeen määrä kasvaa samaan aikaan kuin resurssien määrät vähenevät. Samaan aikaan myös palveluihin kohdistuvat vaatimukset kasvavat; halutaan korkealaatuisia palveluita ja henkilökohtaisempaa huomiota. (Valkeakari & Hyppönen 2009, 11.) Oulun kaupungin terveystoiminnan mukaan Omahoitopalvelun avulla voidaan vähentää henkilökunnan työtä ja kohdistaa henkilökunnan resursseja tarkoituksenmukaiseen työhön. (Koski 2012.)

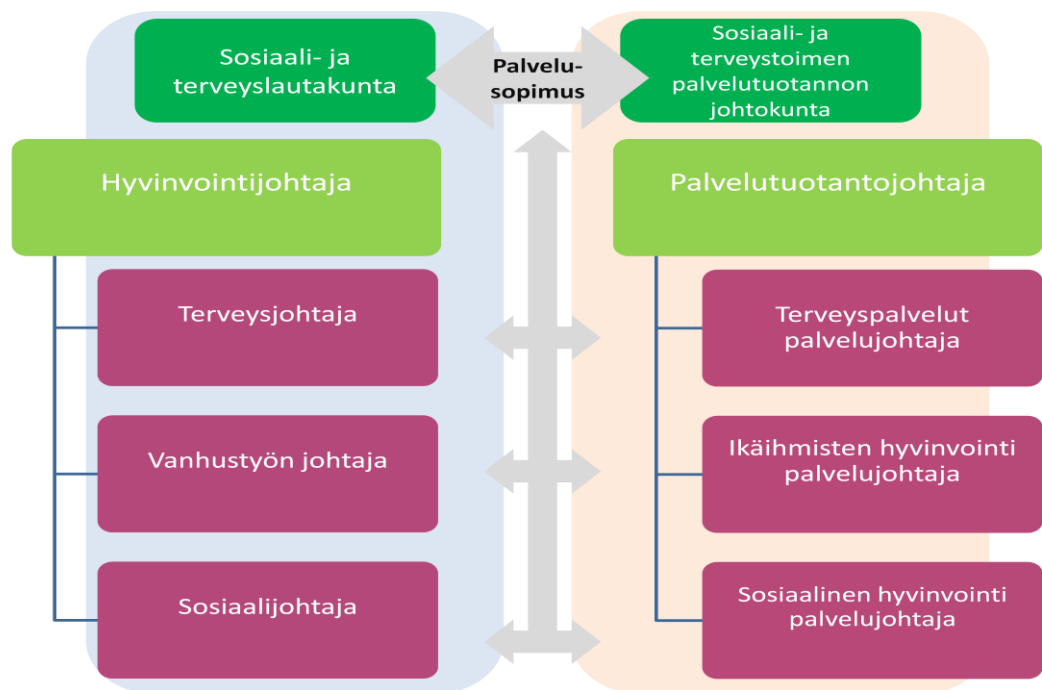
Omahoitopalvelun viestinnällä tuetaan Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden strategian toteutumista. Hyvinvointipalveluilla on kaksi strategiaa, jotka tukevat toisiaan: tilaajan ja tuottajan strategiat. Strategiassa sisältyvät arvot, vision, strategiset päämäärät sekä strategiset tavoitteet. Strategiassa korostuvat kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen, omaehtoisen hyvinvoinnin tukeminen sekä hyvinvointiteknologian hyödyntäminen. Omahoitopalvelu on siis keskeinen osa hyvinvointipalveluiden strategiaa. (Hyvinvointipalvelut strategia 2012.)

Johtamistaidon professori Pauli Juuti ja kauppatieteiden tohtori Mikko Luoma (2009) määrittelevät vision kuvaukseksi toivotusta tulevaisuuden tilasta, jota kohti pyritään (Juuti & Luoma 2009, 296). Hyvinvointipalveluiden tilaajan visio on, että ”Oulussa on maan hyvinvoivain väestö ja Oulu on kansainvälinen edelläkävijä hyvinvointiteknologian hyödyntäjänä ja kehittäjänä”. Hyvinvointipalveluiden palvelutuotannon vision mukaan palvelutuotanto on ”Suomen paras kunnallisten hyvinvointipalveluiden tuottaja ja kehittynyt teknologia on osa palvelutuotantoa”. Omahoitopalvelun käyttöasteen lisääminen ja henkilökunnan aktivoiminen viestinnän ja markkinoinnin avulla tukee sekä tilaajan että tuottajan visioita. (Hyvinvointipalvelut strategia 2012.)

Omahoitopalvelun käyttäjämäärän lisääntymisellä nähdään olevan myös taloudellista hyötyä. Oulun kaupungin terveystoiminnan (2012) arvion mukaan ajallisesti yksi terveystapaamisella tapahtuva hoitotapaaminen vastaa neljää kontaktia Omahoitopalvelun kautta. Mitä enemmän kuntalaiset käyttävät internetpalveluita henkilökohtaisen asioinnin sijaan, säästetään työntekijöiden resursseja. Koski arvioi sähköisten palveluiden lisäämisen parantavan hoidon laatua ja saavutettavuutta. Esimerkiksi Oulun kaupungin laboratorioihin varataan lähes 16 000 aikaa kuukausittain eri kanavien kautta, ja suurella osalla oululaisista olisi mahdollisuus tehdä ajanvaraus Omahoitopalvelun kautta. (Koski, 2012.)

2.4 Toimintaympäristö: Oulun kaupungin hyvinvointipalvelut

Oulun kaupungin hyvinvointipalveluissa työskentelee noin 3500 työntekijää, joista suurin osa on töissä palvelutuotannossa. Palvelutuotantoon kuuluu kolme palvelualueita: ikäihmisten hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi ja terveysterveyst. Palvelualueita johtavat palvelujohtajat. Hyvinvointipalveluiden toimiala toimii sopimusohjausmallissa, jossa palvelusopimus sovitaan sosiaali- ja terveyslautakunnan eli tilaajan ja palvelutuotannon johtokunnan eli tuotannon kesken (Kuvio 1).



KUVIO 1. Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden organisaatiokaavio.

Hyvinvointipalveluiden tilaaja toimii sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisuudessa. Tilaaja johtaa ja kehittää hyvinvointipalveluja sekä vastaa lakien ja asetusten mukaan kaupungille kuuluvista sosiaali- ja terveysterveystpalvelujen ja niihin liittyvien viranomaistehävien järjestämisestä. Tilaajatoimintaa johtaa hyvinvointijohtaja ja hänen alaisuudessaan on kolme vastuujohtajaa: sosiaalijohtaja, vanhustyönjohtaja ja terveysterveystjohtaja. (Hyvinvointipalvelut, tilaajan ja tuottajan tehtävät 2012.)

Palvelutuotanto toimii palvelutuotannon johtokunnan alaisuudessa. Tuotantoa johtaa palvelutuotantojohtaja ja hänen alaisuudessaan kolme palvelujohtajaa: sosiaalisen hyvinvoinnin palvelujohtaja, ikäihmisten hyvinvoinnin palvelujohtaja ja terveysterveystpalveluiden palvelujohtaja. (Hyvinvointipalvelut, tilaajan ja tuottajan tehtävät 2012.)

Viestinnästä vastaavat sekä tilaaja että tuotanto. Johtajat vastaavat viestinnästä oman alueensa osalta. Tilaaja vastaa kokonaisuudessaan hyvinvointipalveluiden viestinnästä ja tuotanto oman henkilökunnan ja yksiköittensä viestinnästä.

Omahoitopalvelun viestinnän kehittämisen vastuu on tilaajalla, koska lautakunta vastaa hyvinvointipalveluiden kehittämisestä ja sähköisistä palveluista. Tilaaja varaa tarvittavat määrärahat budjetistaan ja tekee tarvittavat päätökset viestintään liittyvistä hankinnoista, kuten tv-mainosajan ostamisesta. Tuotanto vastaa oman henkilökuntansa sitouttamisesta ja motivoimisesta.

Tiedottajana sijoitun organisaatiossa tuotannon johdon tukipalveluihin. Hallinnollisesta sijoittumisesta riippumatta tiedottaja tekee työtä sekä tilaajalle että tuotannolle. Sillä, että teen töitä molemmille, taataan viestinnän yhtenäisyys. Tiedottajan työtäni ohjaavat kaupungin viestintästrategia ja viestintäohje sekä sosiaali- ja terveystoimen viestintäohjelma. Näiden lisäksi kuntaviestintää linjataan ja ohjeistetaan muun muassa hallintolaisissa sekä Kuntaliiton kunnan viestintäohjeilla.

2.5 Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelutiimi

Hyvinvointipalveluiden johtajat vastaavat viestinnästä jokainen oman alueensa osalta. Käytännössä viestinnän suunnittelun ja toteuttamisen vastuu on tiedottajana minulla. Suunnittelun apuna toimii erilaisia työryhmiä, jotka koostuvat minun lisäksi substanssiosaajista.

Omahoitopalvelun kehittämisen edistämistä varten perustettiin vuonna 2011 Omahoitotiimi, jossa kokoontuvat minun lisäksi Omahoitopalvelun projektipäällikkö sekä palvelun parissa työskentelevät tietotekniikan ammattilaiset eli sovelluskoordinaattorit. Tämän kokoonpanon lisäksi vuoden 2012 alussa perustettiin Omahoidon viestintätiimi, jonka tehtävänä on kehittää Omahoitopalvelun viestintää ja ylläpitää Omahoidon viestintäkalendaria. Viestintätiimiin kuuluvat minun lisäksi Omahoitopalvelun kuntalaiskouluttaja, terveystoimen verkostoterveydenhoitajat, sovelluskoordinaattori ja Omahoitopalvelun hankesuunnittelija. Tiedottajana vastaan Omahoidon viestintäsuunnittelun teosta ja esittelen sen tiimeille, jotka kommentoivat ja osallistuvat suunnitteluun.

2.6 Omahoitopalvelun viestinnän käsitteen määrittely

Yhteiskunnallisen viestinnän parissa toimineen Anne Högströmin (2002) mukaan viestiessani kunta-alalla ja viestiessani kunnan palvelusta teen yhteiskunnallista viestintää yhteiskuntaviestijänä. Högströmin mukaan yhteiskuntaviestinnässä on olennaista, että viestijä pyrkii toimimaan oman yksittäisen intressin sijaan yhteiskunnan yhteiseksi hyväksi. Högström luokittelee yhteiskunnallisen viestinnän neljään ryhmään: yhteiskunnallinen viestintä, hyväntekeväisyyskeräykset, public-private yhteistyökampanjat ja yhteiskunnallinen elintapaviestintä. (Högström 2002, 26–28.)

Yhteiskunnallinen viestintä on viranomaisviestintää muun muassa päätöksistä, asetuksista ja niiden vaikutuksista. Hyväntekeväisyyskeräyksissä painotetaan yhteiskunnallisesti tärkeitä kohteita ja public-private -tyyppisissä yhteistyökampanjoissa viestinnän toteutus ja sanoman ydin on yhteiskunnallinen, mutta yksityinen sektori on mukana omalla panostuksellaan kampanjan toteutuksessa. Yhteiskunnallinen elintapaviestintä tähtää motivoimaan kansalaisia omaehtoiseen ja itseohjautuvaan toimintaan. Elintapaviestintään voi kytkeytyä myös välineiden markkinointia. (Högström 2002, 27–28.)

Omahoitopalvelu on osaltaan viranomaisviestintää, koska kunnan tehtävä on tiedottaa palveluistaan ja niihin liittyvistä muutoksista. Omahoitopalvelun viestintä lukeutuu myös yhteiskunnalliseen elintapaviestintään, joka motivoi kuntalaisia palvelun käyttöön ja kannustaa huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan ja omaksumaan oikeita käyttäytymis- ja elintapoja oman terveytensä, turvallisuutensa ja yhteiskunnan hyväksi. Elintapaviestinnän lähtökohtina ovat ihmisten arvostukset, asenteet, uskomukset ja motiivit (Högström 2002, 27–28).

Viranomaisviestinnän ja elintapaviestinnän välimaastoon sijoittaisin tuotetiedottamisen, joka on nimitys markkinointia tukevasta tiedottamisesta (Ikävalko 1999, 172.). Valtiotieteiden tohtori Elisa Ikävalkon (nyk. Juholin) mukaan tuotetiedottamisen tavoitteena on saavuttaa kohderyhmät, saada heidät kiinnostumaan aiheesta ja lopulta tekemään myönteinen päätös hankinnasta, osallistumisesta tai muusta vastaavasta toimesta (Ikävalko 1999, 172). Juuri tästä on kyse Omahoitopalvelun viestinnässä.

Haasteena Omahoitopalvelun viestinnässä, kuten yleensä elintapaviestinnässä, on että muutos koetaan luontaisesti hankalammaksi kuin nykyisen käytännön ylläpitäminen.

Tämän takia palvelun viestinnässä tulee korostaa käyttäjien motivointia ja kannustamista. Elintapaviestinnässä kohderyhmän tunteminen on tärkeää, jotta heille voi perustella miksi uusi toimintapa on parempi kuin entinen (Högström 2002, 51.) Tämä korostuu varsinkin Omahoitopalvelun henkilökuntaan kohdistuvassa sisäisessä viestinnässä.

2.7 Kehittämistyön tutkimusmenetelmät

Kirjassaan Kehittämistyön menetelmät Ojasalo, Moilanen & Ritalahti (2009) jakavat tutkimustyön tutkimukselliseen kehitystyöhön ja tieteelliseen tutkimistyöhön. Tutkimuksellinen kehittäminen eroaa tieteellisestä tutkimuksesta siten, että siinä haetaan käytännön parannuksia ja uusia ratkaisuja, ja tieteellisessä tutkimuksessa halutaan tuottaa uutta teoriaa. Tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohtana ovat kehittämiskohteen tunnistaminen ja siihen liittyvien tekijöiden ymmärtäminen. Kehittämistyössä keskeistä on menetelmien monimuotoisuus ja hyödyntämällä useita eri menetelmiä saadaan monipuolista tietoa tukemaan työtä ja päätöksentekoon saadaan varmuutta. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 18–19.)

Opinnäytteeni on tutkimuksellinen kehittäminen, jonka tavoitteena on luoda uutta tietoa työelämän käytännöistä. Kehittämistyössäni luodaan uusia viestinnän toimia ja työvälineitä. Tutkimuksellinen kehittäminen voi saada alkunsa erilaisista lähtökohdista, kuten kehittämistarpeista (Ojasalo ym. 2009, 52). Kehittämistyöni sai alkunsa tarvelähtöisesti, kun Omahoitopalvelun viestinnän tarve todettiin ja siihen varattiin budjetti. Kuvaan Omahoitopalvelun budjetin määrittelyä luvussa kolme.

Käytän kehittämistyöni lähestymistapana tapaustutkimusta, koska tapaustutkimusta käytetään tyypillisesti silloin kun tuotetaan tietoa nykyajassa tapahtuvasta ilmiöstä sen todellisessa toimintaympäristössä, ja tarkoituksena on tuottaa kehittämissuhteita ja -ideoita (Ojasalo ym. 2009, 52). Tapaustutkimukselle ominaisesti kehittämistyöni perustuu yhden ilmiön tarkasteluun eli Oulun Omahoitopalvelun viestintään (Kananen 2012, 35). Pohdin Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelua ja toimia ja peilaan niitä teoriaan. Tapaustutkimuksen tutkimusaineistona toimivat myös erilaiset dokumentit, haastattelut ja havainnoinnit. (Kananen 2012, 35.)

Kehittämistyössäni käytän aineistona kyselyn tuloksia, sähköpostihaastatteluja, verkkomediaseurantaa sekä Omahoitopalvelun käyttäjätilastoja. Ojasalon ym. (2009) mukaan tapaustutkimusta tekevällä on usein aiempaa tietoa kehitettävästä kohteesta, kuten minulla on tässä kehittämistehtävässäni Oulun Omahoitopalvelusta (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 54).

Oulun kaupungin terveystalveluiden henkilökunnalle suunnatun kyselyn tavoitteena oli selvittää henkilökunnan tietoisuus Omahoitopalvelusta. Valitsin aineistonkeruumenetelmäksi internetkyselyn, koska se mahdollistaa usean henkilön vastaamisen kyselyyn ja tarjoaa laajan aineiston, jota voi verrata keskenään. Lisäksi kysely oli tehokas ja nopea toteuttaa, ja siihen oli helppo osallistua kesken työpäivän. Filosofian tohtori Sampsa Hyysalon mukaan perinteinen kysely toimii hyvin vakiintuneiden tuotteiden asennekar-toituksessa ja tiedon keräämisessä. (Hyysalo 2009, 131.) Omahoitopalvelu on vakiintunut tuote ja terveystalveluiden henkilökunnan kyselyn tarkoituksena on selvittää heidän asenteensa Omahoitopalvelun käyttöön.

Terveystalveluiden työntekijöiden kysely toteutettiin Zef Solutions -ohjelmalla. Ohjelma oli luonteva valinta, koska sitä käytetään laajasti kaupungin erilaisissa kyselyissä. Kyselyssä oli yhteensä 13 kysymystä, joista kaksi viimeistä oli avoimia palautekysymyksiä. Vastaaminen tapahtui anonymisti, mutta halutessaan vastaaja pystyi jättämään yhteystietonsa.

Kyselyyn osallistui 200 terveystalvelun työntekijää, joten kyseessä on otanta koko joukosta, joukon ollessa 920 työntekijää. Vaikka kvantitatiivinen tutkimus perinteisesti pyrkii yleistämään, tavoitteeni ei ole yleistää tuloksia koskemaan jokaista terveystalveluiden työntekijää vaan kuvailen kyselyn tuloksiin pohjautuen vallitsevaa tilannetta, ja teen tulosten perusteella johtopäätöksiä. Käsittelen kyselyn tuloksia kvantitatiiviselle tutkimukselle ominaisesti tilastollisin menetelmin keinoin. Kyselyssä käytetään valmiita, strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. (Kananen 2011, 17, 85) Analysoin kyselyn tuloksia käyttäen suoraa jakaumaa, joka on yhden muuttujan ominaisuuksien kuvaamisessa käytetty havainnollistamis- ja tiedon tiivistämiskeino. Tuloksissa ei ole niinkään merkitystä vastausmäärillä vaan ennemminkin vastausprosentista eli suhteellisesta osuudesta koko vastausjoukosta. (Kananen 2011, 74) Lisäksi analysoin kyselyn avoimien vastausten tuloksia niistä tekemäni taulukoinnin ja yhteenvedon pohjalta. Kysymysten 2, 5, 6 ja 10 vastaukset esitän ZEF-ohjelman profiiligraafin mukaan.

Viestinnän tavoitteiden onnistumista mitaan Omahoitopalvelun käyttäjämääräraporttien ja verkkomediaseurannan avulla. Käyttäjämääräraportteja on saatavilla kuukausikohtaisesti. Verkkomediaseuranta tein Webnewsmonitor-ohjelman avulla. Ohjelma valikoitui mediaseurannan työkaluksi, koska se on Oulun kaupungilla käytössä ja minulle ennestään tuttu työkalu.

3 TYÖKALUJA VIESTIJÄLLE: OMAHOITOPALVELUN VIESTINNÄN SUUNNITTELU

Kuvaan tässä luvussa Omahaoitopalvelun viestinnän suunnittelua ja valintoja, joita olen tehnyt viestintää suunnitellessani: miten rajasin kohderyhmät, miten linjasin viestinnän tavoitteet sekä miten laadin viestintäsuunnitelman. Kokoan luvun lopussa olevaan yhteenvedoon keskeiset viestijän työkalut onnistuneen viestintäsuunnitelman tekoon.

Viestintäsuunnitelmien tekoon ja suunnitteluun on olemassa useita eri kaavoja ja malleja. Omahaoitopalvelun viestinnän suunnittelussa hyödynsin yhdistystoiminnan tiedottamisoppaassa (2007) olevaa markkinoinnin suunnitteluprosessia. Suunnitteluprosessissa on viisi kohtaa, jotka ovat tilanneanalyysi, markkinoinnin kokonaistavoitteet, alustava budjetti, kohderyhmäkohtainen suunnittelu sekä arviointi ja valvonta. (Iivonen 2007, 41). Yhdistystoimijan tiedottamisopas oli minulle ennestään tuttu, joten päädyin käyttämään tuttua materiaalia.

Sovelsin yhdistystoiminnan tiedottamisoppaan (2007) markkinoinnin suunnitteluprosessia vastaamaan paremmin tarpeitani. Omahaoitopalvelun viestinnän ja markkinoinnin suunnitteluprosessi muotoutui seuraavanlaiseksi:

1. Lähtökohta
2. Viestinnän kokonaistavoitteet
3. Alustava budjetti
4. Kohderyhmäkohtainen suunnittelu
5. Tulosten mittaaminen.

3.1 Lähtökohta

Aloitin Omahaoitopalvelun viestinnän suunnittelun kartoittamalla palveluun liittyvää taustatietoa: mitkä ovat palvelun kohderyhmät, ketkä siitä hyötyvät ja mitä palvelun käytöllä tavoitellaan. Lisäksi koin tärkeäksi selvittää henkilökunnan suhtautumisen palveluun ja heidän nykyisen osaamisen palvelun käyttäjinä. Tämän selvittääkseni lähetin terveydenhuollon henkilökunnalle vastattavaksi kyselyn, jossa kysytään muun muassa

suosittelevatko he palvelua kuntalaisille ja tarvitsevatko he lisäkoulutusta palvelun käyttöön. Palaan kyselyyn toteutukseen luvussa 5.

Tiedottajana olen tiennyt Omahoitopalvelusta useamman vuoden ajan, mutta halusin vielä selvittää palvelun sisällöt tarkemmalla tasolla. Omahoitopalvelun tunteminen on oleellinen osa onnistunutta viestintää. Tutustuin Omahoitopalvelun sisältöön käyttämällä palvelua kuntalaisena, ja käymällä läpi palvelun eri ominaisuudet. Näin sain todellisen kokemuksen Omahoitopalvelun käytöstä kuntalaisen näkökannalta.

Selvensin myös Omahoitopalvelun kilpailutilanteen, eli onko kohderyhmälle tarjolla vastaavaa tuotetta tai palvelua. Kilpailutilannetta ei ollut, sillä Omahoitopalvelu tarjoaa suoran yhteyden hoitohenkilökuntaan, jota internetissä olevat ilmaisohjelmat eivät voi tarjota.

3.1.1 Omahoitopalvelun viestinnän kohderyhmät

Omahoitopalvelun viestinnän kohderyhmiä määriteltäessä olisin voinut todeta, että jokainen oululainen kuuluu kohderyhmään, mutta jotta viestintä toimii, edellyttää se kohderyhmän tuntemista ja tietoa siitä, miten viestintä vaikuttaa ja miksi tavoitteellinen viestintä on tärkeää. (Högström 2002, 9.) Tarvitsin kohderyhmän määrittelyä myös valitakseni oikeat viestit ja viestintäkanavat.

Palvelu- ja asiakassuhdemarkkinoinnin professori Christian Grönroos (2001) toteaa, että yhdensuuntainen markkinointiviestintä tuottaa vähän tulosta. Markkinoinnin lisäksi tarvitaan dialogia kohderyhmän kanssa. Jotta dialogia voidaan synnyttää, pitää tietää kenelle viestitään ja päästä heidän lähelleen. (Grönroos 2001, 62.) Kohderyhmän kohtaamiseen suunniteltuja toimia kuvaan luvussa neljä.

Yksi selkeä Omahoitopalvelun kohderyhmää rajaava tekijä oli, että kyseessä on internetpalvelu. Palvelun käyttäjiltä edellytetään mahdollisuutta käyttää tietokonetta ja internettiä. Tarkoituksena ei ollut järjestää massiivisia atk-koulutuksia kuntalaisille tai tukea rahallisesti tietokoneiden hankintoja asukkaille. Edellytyksenä oli, että palvelun käyttäjillä on matalan asteen tietotaito tietokoneiden käytöstä ja verkkoasioinnista.

Lähdin tarkastelemaan Omahoitopalvelun viestinnän kohderyhmiä sisäisen viestinnän ja ulkoisen viestinnän kohderyhmien kautta.

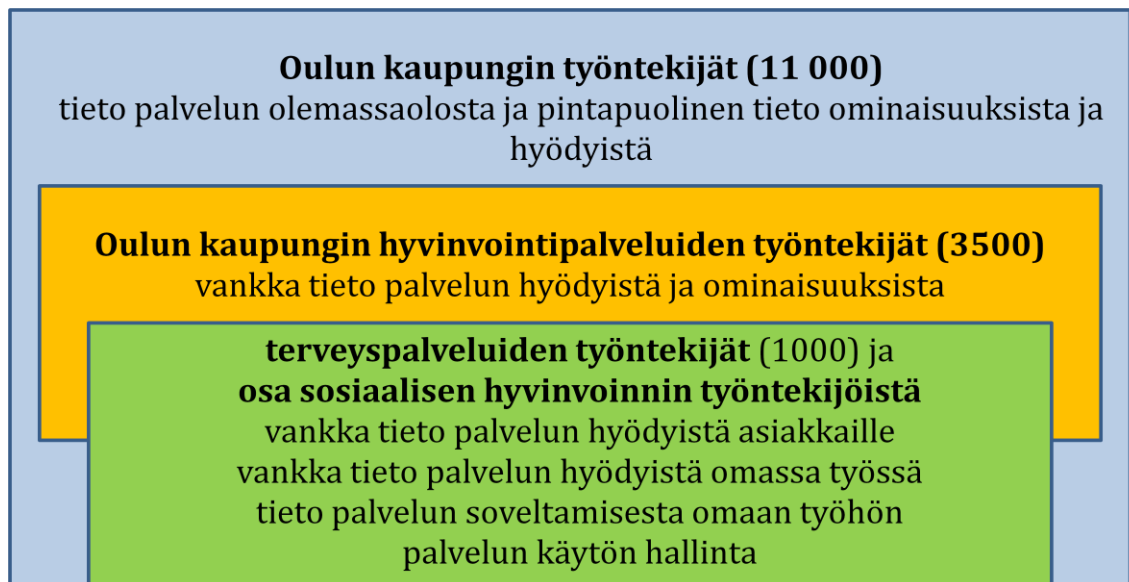
3.1.2 Sisäisen viestinnän kohderyhmänä henkilökunta

Palvelu ei ole uusi, joten sitä ei tarvitse lanseerata Oulun kaupungin hyvinvointipalveluiden työntekijöille. Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelun lähtökohtana oli, että hyvinvointipalveluiden henkilökunnalla on tieto mikä on Omahoitopalvelu ja mitä palvelussa voi tehdä. Terveyspalveluiden henkilökunnalle teetetyssä kyselyssä yli 60 % vastaajista arvioi tuntevansa palvelun keskinkertaisesti asteikolla hyvin–keskinkertaisesti–huonosti (taulukko 3). Kyselyn tuloksia arvioin luvussa viisi.

Osa hyvinvointipalveluiden henkilökunnasta toimii palvelun käyttäjänä sekä asiakkaan että ammattilaisena roolissa. Esimerkiksi terveysasemalla työskentelevä sairaanhoitaja käyttää Omahoitopalvelua ammattilaisena hoitotyössään vastaamalla kuntalaisen viestiin, ja Oulun työterveyshuollon asiakkaana varaamalla itselleen lääkäriaikaa työterveyteen.

Rajasin sisäisen viestinnän kohderyhmää eli henkilökuntaa pienempiin osiin kohdistakseni viestinnän sisältöä: terveyspalveluiden ja sosiaalipalveluiden työntekijät, jotka käyttävät ja hyödyntävät palvelua työssään sekä muu henkilökunta, jonka on hyvä tietää palvelun olemassaolosta ja hyödyistä, mutta he eivät käytä palvelua omassa työssään. Nämä kohderyhmät tarvitsevat sisällöltään erilaista viestintää.

Kuvaan sisäisen viestinnän kohderyhmiä ja viestintää kuviossa 2. Ylimmällä tasolla kuvaan viestinnän kohderyhmää ja viestejä, jotka kuuluvat kaikille. Seuraavalla tasolla ja rajatummassa kohderyhmässä tieto syventyy, mutta edellyttää edellisen tason tietoa. Viestinnän toimituksessa huomioon, että kaikki kolme tasoa tulee palveltua ja huomioitua.



KUVIO 2. Omahoitopalvelun sisäisen viestinnän kohderyhmät.

Kehittämistyöni tutkimusosio eli terveyspalveluiden henkilökunnan kysely nosti esiin Omahoitopalvelun viestinnän kannalta tärkeitä asioita. Kysely osoitti mitä viestejä tulee korostaa viestiessä henkilökunnalle. Nämä viestit ovat Omahoitopalvelun tuoma hyöty työntekijän työhön sekä asiakkaan kokema hyöty. Lisäksi viestinnässä tulee korostaa Omahoitopalvelun ominaisuuksia terveyspalveluiden ammattilaisen näkökulmasta. Omahoitopalvelun ominaisuuksista viestimisen tavoitteena on lisätä tietoisuutta palvelun käyttömahdollisuuksista ja saada ne työntekijät, jotka vastasivat kyselyssä, että eivät tunne palvelua, tutustumaan palveluun. Kyselyssä nousi esiin myös konkreettisia tarpeita kuten Omahoitopalvelun lisäkoulutukset ja kehittämisiltapäivät. Kuvaan tarkemmin kyselyn toteutusta ja tuloksia luvussa viisi.

Sisäisen viestinnän kohderyhmään kuuluvat koko Oulun kaupungin henkilökunta. Tässä kehittämistyössä korostuvat kuitenkin terveyspalveluiden henkilökunnalle suunnattu viestintä, koska Omahoitopalvelu koskee heitä laajimmin.

3.1.3 Ulkoisen viestinnän kohteena kuntalaiset

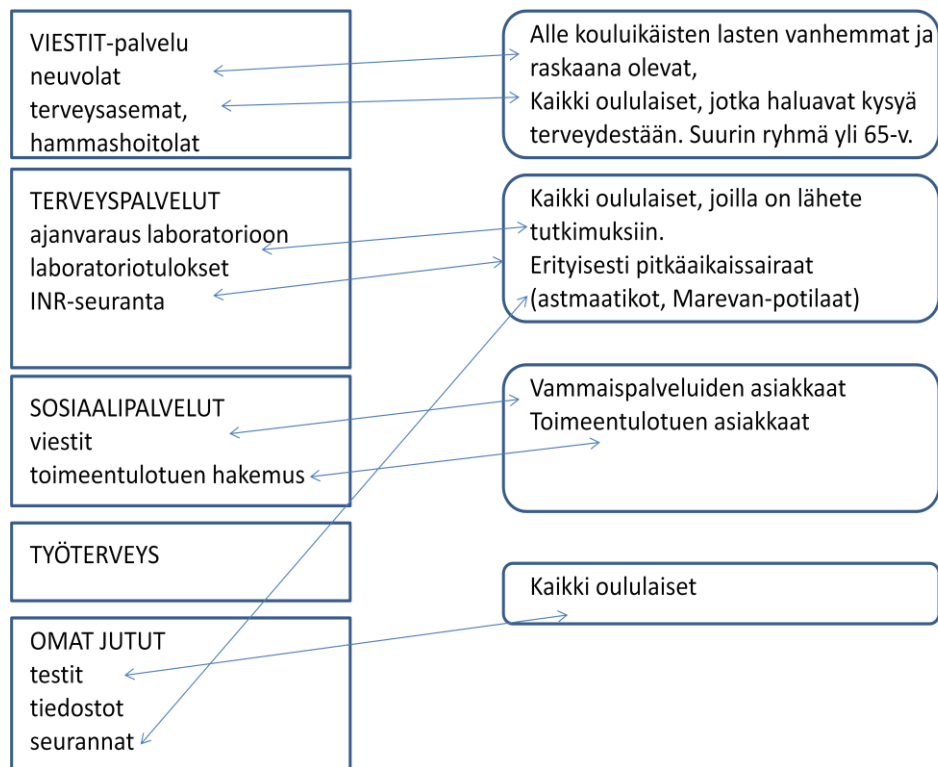
Jokainen oululainen kuuluu palvelun kohderyhmään. Kuntalaiset käyttävät palvelua asiakkaan roolissa, mutta voivat olla myös aktiivisia sisällön tuottajia lisäämällä palveluun omia terveystietojaan ja jakamalla tiedot henkilökunnan käyttöön.

Omahoitopalveluun kirjautuneiden ikä vaihtelee vuonna 1927 syntyneistä vuoteen 1995 syntyneisiin henkilöihin. Käyttäjistä 51 % on miehiä ja 49 % naisia (Omahoitopalvelun käyttäjätalasto 2012). Terveysasemien asiakkaista suurin osa on yli 65-vuotiaita ja neuvoloiden asiakkaat ovat 0-6-vuotiaita lapsia sekä heidän vanhempiaan (Sosiaali- ja terveystoimen käyttösuunnitelma vuodelle 2011. 2012, 20). Näistä ryhmistä muodostuivat Omahoitopalvelun viestinnän suurimmat kohderyhmät.

Lapsiperheille suunnittelin viestintää palveluiden ja viestintäkanavien kautta: neuvolat ja internet. Ikäihmiset suunnittelin tavoittavan terveyspalveluiden yksiköiden ja henkilökunnan lisäksi sanomalehtien, koulutusten ja tapahtumien kautta.

Rajasin kohderyhmää myös kuntalaisten käyttämien palveluiden kautta, koska Omahoidon potentiaalisia käyttäjiä ovat asiakkaat, jotka käyttävät usein sosiaali- ja terveyspalveluja: terveysasemia, erikoisvastaanottoja, neuvoloita, hammashoitoloita, laboratorioita, vammaispalveluja sekä sosiaalipalveluja. Niitä kuntalaisia, jotka ovat yksityisten työterveyshuoltojen, lukuun ottamatta Oulun työterveys Oy:n asiakkaita, ei varsinaisesti tavoitella palvelun käyttäjiksi. Palvelussa on kuitenkin myös osia, jotka on suunnattu jokaisen kuntalaisen käytettäväksi, käytti kunnan palveluita tai ei. Näitä ovat hyvinvointia edistävät palvelut kuten sähköinen terveystarkastus ja terveysvalmennus, diabetesriskitesti sekä päiväkirjat. Näillä palveluilla halutaan lisätä kuntalaisten tietoisuutta omasta terveydestään sekä hyvinvoinnistaan, ja saada heitä aktivoitumaan omaehtoisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

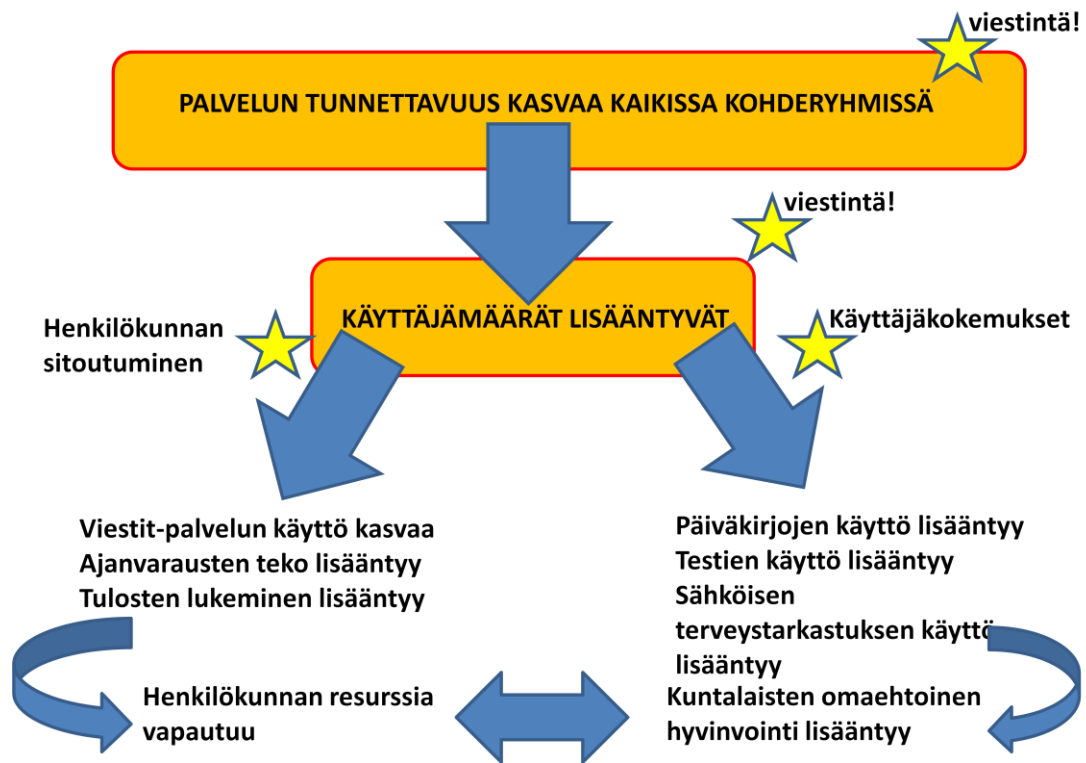
Ulkoisen viestinnän kohderyhmä on laaja. Kuviossa kolme kuvaan kohderyhmärajausta Omahoitopalvelun toimintojen kautta. Palvelun suurimmat käyttäjämäärät tavoitetaan laboratorioiden ja neuvoloiden ajanvarausten, laboratoriotulosten lukemisen sekä viestintäpalvelun kautta. Näiden palveluiden viestinnän kohderyhmiä ovat esimerkiksi pitkäaikaissairaat, alle kouluikäisten vanhemmat, raskaana olevat naiset, hammashoitoloiden asiakkaat sekä toimeentulotukea hakevat kuntalaiset.



KUVIO 3. Omahoidon palvelut ja ulkoisen viestinnän kohderyhmät.

3.2 Viestinnän kokonaistavoitteet

Viestintätoimien kokonaistavoitteet määrittelevät mitä tavoitellaan ja miten tavoitteita mitataan. Hyvin asetetut tavoitteet luovat perustan viestinnän toteutukselle ja tavoitteiden tulee olla mitattavia, ymmärrettäviä, realistisia ja haastavia (Högström 2002, 72). Jotta voidaan mitata, täytyy tavoitteen olla riittävän konkreettinen, jotta siihen voidaan ottaa kantaa.



KUVIO 4. Omahoitopalvelun viestinnän tavoitteet.

Määrittelin Omahoitopalvelun viestinnän tavoitteet, jotka käytiin läpi Omahoitotiimissä. Määrittelin tavoitteet kahdelle tasolle: ylätaso ja laadullinen sekä määrällinen taso. Kuvassa kuviossa neljä viestinnän tavoitteita ja siihen vaikuttavia asioita. Ylätason tavoitteina on Omahoitopalvelun tunnettavuuden ja käyttäjämäärien lisääminen. Tiedostin, että viestinnällä on rooli kuntalaisten aktivoimisessa palvelun käyttäjiksi, mutta palvelun käytettävyys, käyttäjäkokemukset sekä henkilökunnan sitoutuneisuus ovat viestintää suuremmassa roolissa määrittelemässä jääkö kuntalainen palvelun käyttäjäksi.

Omahoitopalvelun viestinnän laadullisiksi tavoitteiksi määrittelin seuraavat: palvelun käytön lisääntymisen myötä painopiste hyvinvoinnin edistämisestä siirtyy asiakkaille itselleen, ihmisten itsenäinen hyvinvoinnin ylläpito lisääntyy ja hoitohenkilökunnan resursseja vapautetaan hoitotyöhön.

Määrällisiksi tavoitteiksi määrittelin Omahoitopalvelun kautta tehtyjen ajanvarausten, lähetettyjen viestien sekä luettujen tulosten määrien nousut.

3.3 Omahoitopalvelun viestinnän budjetin määrittely

Tavoitteiden asettamisen jälkeen tulisi osoittaa budjetti, miten paljon on käytettävissä rahaa (Ilvonen 2007, 41). Luvussa 2 mainitsin Oulun sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksestä varata määrärahaa Omahoitopalvelun viestintään. Päätöksen mukaan ”tiedottamiseen, kehittämiseen ja jalkauttamiseen väestölle” varattiin yhteensä 105 000 €, josta yleiseen tiedottamiseen ja kuntalaisten opastamiseen 65 000 € (Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan pöytäkirja 2012, 23). Yleisen tiedottamisen kustannuksiin lukeutuvat esitemateriaaleista, julisteista, lehti-ilmoituksista, tv-mainoksista, esittelyvideosta, internetmainonnasta, markkinointimateriaaleista ja kuntalaiskoulutuksista aiheutuneet kustannukset.

Viestintään käytettyjä varoja seurataan hyvinvointipalveluiden taloussihteereiden toimesta. Hankkiessani markkinointimateriaaleja ulkopuoliselta toimijalta, minun tulee anoa päätös hankinnasta Oulun kaupungin terveysjohtajalta. Arvioin suurimmiksi kustannuksiksi Omahoitopalvelun esittelyvideon ja tv-mainoksen teettämisen (noin 10 000 €) ja tv-mainosajan ostamisen (noin 10 000 €). Arvioni perustuivat kahdelta tv-tuottantoyhtiöltä saamaani hinta-arvioon ja MTV3 internetsivuilla olevaan mainoslaskuriin. Tv-tuottantoyhtiöiden hinta-arvioin sain kun pyysin sähköpostitse epävirallista arviota kolme minuuttia kestävän Omahoitopalvelun esittelyvideon ja 20 sekunnin tv-mainoksen tuottamisesta.

Lähtökohtaisesti arvioin, että Omahoitopalvelun viestintään varattu 65 000 euron budjetti riittää viestintäsuunnitelmaan määriteltyjen toimien toteuttamiseen.

3.4 Kohderyhmäkohtainen suunnittelu

Kohderyhmän määrittelyn jälkeen pohdin syitä miksi kuntalainen tai työntekijämme käyttäisi Omahoitopalvelua. Halusin selvittää, mitkä ovat kohderyhmälle tärkeitä ja merkittäviä asioita ja miten Omahoitopalvelu voi vastata niihin. Näitä tietoja hain terveyspalveluiden henkilöstökyselyllä ja Omahoitopalvelua käsittelevistä raporteista.

3.4.1 Kohderyhmäkohtaiset viestit

Omahoitopalvelun sisäisen viestinnän eli terveystalveluiden henkilökunnan kannalta merkittävät asiat nousivat esiin heille suunnatussa kyselyssä, jota käsittelen luvussa viisi. Kyselyn tulosten mukaan työntekijöiden arvostus Omahoitopalvelua kohtaan syntyy palvelun käytettävyydestä, ja siitä kuinka hyvin kyetään kohtaamaan asiakkaan todelliset tarpeet ja vastaamaan niihin, sekä miten palvelu hyödyttää työntekijöiden tekemää työtä. Henkilöstökyselyn tulosta tukevat myös Valkeakaran ja Hyppösen (2009) kokemukset henkilökunnan muutosvalmennuksesta. He toteavat, että henkilöstön motivaation synnyttämiseksi on kirkastettava ja selkiytettävä palvelun hyödyt työntekijöille ja heidän jokapäiväiseen työhön, ja se mitä hyötyä palvelu tuo potilaille (Valkeakari & Hyppönen 2009, 36).

Omahoitopalvelusta on kirjoitettu useita raportteja. Sain raporteista hyödyllistä tietoa sekä kuntalaisten että henkilökunnan kokemista palvelun tuomista hyödyistä.

Omahoidon käyttöönottoa kuvaavassa artikkelissa Innovaatiosta käytäntöön – katsaus Oulun Omahoitohankkeeseen (Hirvasniemi & Kanto 2009) todetaan, että ammattilaisten työtä helpottivat puheluiden vähentyminen, tutkimustulosten kommentointi hoitoviestien kautta ja että ohjelma tai asiakas itse teki osan ammattilaisten aiemmista tehtävistä. Toisaalta palvelun käyttöohjaus, ajanvarauskirjojen luonti ja aikojen siirrot, moneen paikkaan kirjaaminen ja eri ohjelmien välillä selaaminen sekä uusien toimintatapojen opettelu lisäsivät työn määrää. (Hirvasniemi & Kanto 2009, 4.)

Raportissa Kansalaisen sähköisen asioinnin vaikutukset terveysaseman toimintaan (Hyppönen, Winblad, Reinikainen, Angeria, Hirvasniemi 2010) kuvataan sähköisen asioinnin tuomia hyötyjä asiakkaille. Raportissa kuvatuissa asiakasprosesseissa korostuvat sähköisten palveluiden tuoma asioinnin helppous ja joustavuus. Esimerkiksi terveysaseman asiakkaalla on käytössään astman hoidossa pahvikortti, johon hän kirjaa astmaseurannan, ja hän tuo täytetyn kortin terveysasemalle kirjattavaksi potilasjärjestelmään. Tämän jälkeen asiakkaalle varataan puhelu aika lääkärille tai hoitajalle. Puhelun aikana ammattilainen laskee taskulaskimella potilaan toimittaman taulukon pohjalta puhallusarvot. (Hyppönen ym. 2010, 38.)

Nykyisin tämä asiakasprosessi voidaan hoitaa vuorovaikutteisesti Omahoitopalvelussa: asiakas merkkää tulokset suoraan palveluun, hoitaja seuraa merkintöjä ja kommentoi tarvittaessa. Seurannan jälkeen Omahoitopalvelu laskee arvot valmiiksi ja lääkäri antaa tarvittavat hoito-ohjeet palvelun kautta. Kuntalainen hyötyy palvelusta, koska asiointi on joustavampaa kuin kellonaikoihin sidottu asioiminen puhelimitse tai paikan päällä.

Raporttien pohjalta päädyin tulokseen, että Omahoitopalvelun tärkeimmät viestit ovat kuntalaisten kannalta palvelun käytön helppous ja vaivattomuus. Viestien sisältö on oltava aktivoivaa ja kannustavaa sekä korostaa Omahoitopalvelun ominaisuuksia.

Henkilökunnan kannalta tärkeimmiksi viesteiksi muodostuivat palvelun tuoma hyöty omassa työssään sekä palvelun tuoma hyöty asiakkaiden terveyden edistämässä. Viestien sisällössä tulee korostaa me-henkeä ja henkilökunnan motivaatiota palvelun käyttöön.

3.4.2 Kohderyhmittäiset viestintäkeinot ja -kanavat

Viestintäkanavat on valittava sekä kohderyhmän että viestin tavoitettavuuden kannalta. Yksi kanava ei usein riitä tavoittamaan kansalaisia. Mitä lähemmäs päästään, sitä tehokkaampaa viestintä on. (Högström 2002, 9.)

Kohderyhmien viestintäkeinoja ja -kanavia suunnitellessani huomioin kohderyhmän viestintätottumukset ja miten hyvin valittu kanava soveltuu suunnittelemani viestin välittämiseen. Omahoitopalvelun viestinnän keinoja ovat maksuton tiedottaminen eri viestintäkanavia hyödyntäen, kasvokkain tapahtuva viestintä sekä maksullinen mainostaminen. Omahoitopalvelun viestinnässä käytettäviä viestintäkanavia ovat esitteet, internet, sanomalehdet ja muut julkaisut, tv ja radio.

Hyvä tiedote on usein edullinen ja uskottava tapa tavoittaa kohderyhmät laajasti. Mainostoimisto Deskin julkaisemassa tiedottajan ABC:ssä (2006) todetaan, että toimittajan kirjoittaman sanoman pituus on usein laajempi kuin maksetussa mainonnassa, ja tiedotteissa välitettävä viesti voi saada journalismin kautta laajemman hyväksynnän kuin organisaation omissa viestintätuotoksissa. (Ylenius & Keränen 2006, 12.) Omahoitopalvelun viestintä perustuu aktiiviseen tiedottamiseen eri viestintäkanavien kautta.

Oulun kaupunki julkaisee itse tai yhteistyössä eri tahojen kanssa julkaisuja, joita jaetaan kuntalaisille heidän koteihinsa. Pyrin tuomaan Oulun Omahoitopalvelun laajasti esillä kaikissa julkaisuissa, joihin on mahdollisuus päästä mukaan.

Ikäihmiset suunnittelin tavoittavani parhaiten kasvotusten tapahtuvan viestinnän kautta, mutta myös sanomalehtien ja muiden julkaisujen, television sekä radion kautta. Koin tärkeäksi järjestää ikäihmisille mahdollisuuksia henkilökohtaiselle keskustelulle ja ohjaukselle, koska kyseessä on internetpalvelu. Oulun sosiaali- ja terveyslautakunta linjasi Omahoitopalvelun viestintään liittyvässä päätöksessään, että kuntalaisille tulee järjestää koulutuksia palvelun käyttöön (Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan pöytäkirja 2012, 23.)

Neuvoiloissa asioivien lasten perheet suunnittelin tavoittavani neuvoloiden työntekijöiden ja neuvoloiden ilmoitustaulujen kautta. Lapsiperheet käyvät säännöllisesti neuvolassa, joten viestin tulisi kulkea työntekijöiden kautta. Neuvolassa tapahtuvan viestinnän tueksi valitsin mainostamisen Oulun kaupungin ja paikallisten sanomalehtien internetsivuilla ja televisiossa.

Suunnittelin Omahoitopalvelun viestintään myös mainontaa, jolla tavoitetaan kaikkia kohderyhmiä ja haetaan laajaa huomiota. Jokaisessa terveystalouden yksikössä tulisi olla näkyvillä mainokset Omahoitopalvelusta ja jaossa esitteitä, joista saa lisätietoa palvelusta. Tämän lisäksi kirjasin viestintäsuunnitelmaan kahden viikon tv-mainoskampanjan ja sitä tukevan lehti-ilmoittelun. Lehti-ilmoitusten osalta suunnittelin niiden jatkuvan säännöllisesti. Högströmin mukaan toimintatapojen muutos vaatii myös asenteiden muuttamista, ja silloin tarvitaan pitkäjänteistä viestintää useita kanavia ja viestintäkeinoja hyödyntäen (Högström 2002, 51).

Oulun kaupungin työntekijöiden kannalta tärkeimmäksi viestinnän kanavaksi valitsin sisäisen intran, jonka nimi on Akkuna. Akkunan kautta tiedotetaan henkilökunnalle heitä koskevia tärkeitä asioita. Akkunan lisäksi Oulun kaupunki julkaisee työntekijöilleen henkilöstölehti Pyörrettä kuusi kertaa vuodessa.

Hyvinvointipalveluiden viestintäohjelmaan (2011) on kirjattu, että henkilökunnalle on tarjottava heitä koskeva tieto ennakkoon ja avoimesti ja Akkuna tarjoaa tehokkaan kanavan välittää viestejä. (Hyvinvointipalveluiden viestintäohjelma 2011.) Tiedottajan

työn kannalta Akkuna on suuressa roolissa, koska se tavoittaa suuressa organisaatiossa lähes jokaisen työntekijän.

Tämä lisäksi huomioon, että henkilökunnalle tulisi järjestää tilaisuuksia, jossa he pääsevät vaikuttamaan Omahoitopalvelun kehittämiseen ja kuulemaan palvelun muutoksista. Valkeakarin ja Hyppösen (2009) terveystalouden muutuskoulutusten tuoman kokemuksen mukaan ryhmätyöskentely on toimiva tapa tulkita ja työstää tavoitetta ja hyötyjä. (Valkeakari & Hyppönen 2009, 36.)

3.5 Omahoitopalvelun visuaalinen ilme

Omahoitopalvelun visuaalinen ilme on muuttunut vuosien varrella. Markkinointiviestinnässä tulisi käyttää yhtenäistä linjaa ja jos linjaa muutetaan, pitkäjänteisyys voi katketa ja aiemmin tavoitettu hyöty voi kadota (Ilvonen 2007, 40). Vaikka Omahoitopalvelun visuaalinen ilme on muuttunut, palvelun nimi on säilynyt samana.

Oulun kaupunki ohjeistaa kaupungin tarjoamien palveluiden näkyvyyttä ja visuaalista ilmettä graafisella ohjeistuksella. Kirjasin Omahoitopalvelun viestintään, että palvelun visuaalinen ilme uudistetaan kertaalleen kaupungin ilmeen mukaiseksi. Högströmin (2002, 13) mukaan mielikuvat rakentuvat osin lähettäjän imagon pohjalta, joten halusin korostaa Omahoitopalvelussa Oulun kaupungin ilmettä ja brändiä. Kun kuntalainen tunnistaa Oulun kaupungin ilmeen ja huomaa palvelun olevan kaupungin tarjoama, uskon sen tuovan uskottavuutta ja luotettavuutta palveluun.

3.6 Viestinnän tulosten mittaaminen

Mittaan kehittämistyössäni Omahoitopalvelun viestinnän onnistumisia palvelun käyttäjämäärätilastojen ja mediaseurannan avulla. Kuvaan seurantojen tekemistä ja Omahoitopalvelun viestinnän ylätasoon tavoitteiden eli tunnettavuuden ja käyttäjämäärien lisääntymisen onnistumista luvussa viisi.

Omahoitotiimillä on käytössään kuukausittaiset raportit Omahoitopalveluun rekisteröityneistä käyttäjistä, käynneillä sivustolla sekä palvelun kautta tehtyjen ajanvarausten ja

lähetettyjen viestien määrästä. Raportteja seurataan säännöllisesti terveysasemien vastuukäyttäjien palavereissa sekä Omahoitotiimissä.

Teen Omahoitopalvelusta verkkomediaseuranta Webnewsmonitor-ohjelman avulla. Ohjelmaan määritellään hakusanat, joiden avulla ohjelma tekee mediaseurannan. Mediaseurannasta poimin tietoa, miten usein Omahoitopalvelu on ollut esillä tiedotusvälineissä. Saan myös viitteitä Omahoitopalveluun tekemieni tiedotteiden julkaisumääristä ja niistä syntyneiden juttuideoiden määrästä.

3.7 Yhteenveto Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelusta

Kehittämistyöni osoitti, että viestijän yksi tärkeimmistä työkaluista on toimiva ja selkeä viestintäsuunnitelman prosessi, jota voi noudattaa suunnitelmaa tehtäessä. Tässä kehittämistyössä hyödynsin Yhdistystoimijan tiedottamisoppaan (2007) markkinoinnin suunnitteluprosessia. (Iivonen 2007, 41.) Valmiita malleja voi muokata tarpeen mukaan sopimaan omaan suunnitelmaan. Omahoitopalvelun viestintäsuunnitelmassa on viisi kohtaa: lähtökohta, alustava budjetti, viestinnän kokonaistavoitteet, kohderyhmäkohtainen suunnittelu ja tulosten mittaaminen.

Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelu alkoi lähtökohtien kartoittamisesta, johon kuuluivat kilpailutilanne, palvelun kohderyhmät sekä syyt palvelun olemassaoloon. Tutustuin Omahoitopalveluun kuntalaisen näkökulmasta, määrittelin kohderyhmät ja kohderyhmäkohtaiset viestintäkanavat. Lähdin tarkastelemaan Omahoitopalvelun viestinnän kohderyhmiä sisäisen viestinnän ja ulkoisen viestinnän kohderyhmien kautta. Sisäisen viestinnän kohderyhmä on Oulun kaupungin työntekijät ja ulkoisen viestinnän kohderyhmä on oululaiset, jotka käyttävät Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystalvveluja. Kohderyhmät ovat laajat, joten koin tarpeelliseksi rajata niitä vielä kohdennetumpiin ryhmiin.

Viestintätoimien kokonaistavoitteet määrittelevät, mitä viestinnällä tavoitellaan ja miten tavoitteita mitataan. Omahoitopalvelun viestinnän tavoitteita ovat tunnettavuuden ja käyttäjämäärien lisääminen, hyvinvoinnin edistämisen painopisteen siirtäminen asiakkaille, Omahoitopalvelun kautta tehtyjen ajanvarausten, lähetettyjen viestien sekä luetujen tulosten määrien nousu.

Viestintäsuunnitelmaan kirjattujen toimien toteuttaminen edellyttää usein rahaa. Kun on määritelty tavoitteet, tulisi osoittaa budjetti, miten paljon on käytettävissä rahaa. Lähtökohtaisesti arvioin, että Omahoitopalvelun viestintään varattu 65 000 euron budjetti riittää viestintäsuunnitelmaan määriteltyjen toimien toteuttamiseen.

Omahoitopalvelun viestintäsuunnitelmassa kohderyhmäkohtainen suunnittelu sisältää kuvaukset kohderyhmäkohtaisista viesteistä, viestintäkeinoista ja viestintäkanavista. Kohderyhmäkohtaisia viestejä hain määrittelemällä syitä miksi kohderyhmät käyttäisivät palvelua ja mitä he siitä hyötyisivät. Omahoitopalvelun tärkeimmät viestit ovat kuntalaisten kannalta palvelun käytön helppous ja vaivattomuus. Henkilökunnan kannalta tärkeimmät viestit ovat palvelun tuoma hyöty omassa työssään sekä palvelun tuoma hyöty asiakkaiden terveyden edistämisessä.

Kohderyhmien viestintäkeinoja ja -kanavia suunnitellessani huomioin kohderyhmän viestintätottumukset ja miten hyvin valittu kanava soveltuu suunnittelemani viestin välittämiseen. Suunnittelin tavoittavani ikäihmiset kasvotusten tapahtuvan viestinnän kautta, mutta myös sanomalehtien ja muiden julkaisujen, television sekä radion kautta. Neuvoloissa asioivien lasten perheet suunnittelin tavoittavani neuvoloiden työntekijöiden ja neuvoloiden ilmoitustaulujen kautta sekä Oulun kaupungin ja paikallisten sanomalehtien internetsivujen ja television kautta. Oulun kaupungin työntekijöiden kannalta tärkeimmäksi viestinnän kanavaksi valitsin sisäisen intran ja terveystalouden henkilökunnalle järjestetyt tilaisuudet. Laajaa kohderyhmää eli kaikkia oululaisia suunnittelin tavoittavani muun muassa televisiomainonnan avulla.

Kirjasin viestintäsuunnitelmaan myös Omahoitopalvelun visuaalisen ilmeen muuttamisen Oulun kaupungin graafisten ohjeiden mukaiseksi.

Viestinnän suunnittelusta kootut työkalut viestijän työkalupakkiin:

- toimiva ja selkeä viestintäsuunnitelman prosessi
- lähtökohtien kartoittaminen
- kohderyhmien määrittely ja tarvittaessa laajan kohderyhmän rajaaminen
- viestinnän kokonaistavoitteiden määrittely
- viestintään ja markkinointiin käytettävän budjetin määrittely
- kohderyhmäkohtaisten viestien löytäminen: mikä on kohderyhmälle tärkeää (arvot ja hyöty)

- kohderyhmäkohtaisten viestinkeinojen ja -kanavien määrittely
- visuaalisen ilmeen arviointi
- suunnitelma tulosten mittaamisesta.

4 TYÖKALUJA VIESTIJÄLLE: OMAHOITOPALVELUN VIESTINNÄN TOIMET

Kuvaan tässä luvussa Omahoitopalvelun viestinnän toimia. Tiedottajana työhöni kuuluu huolehtia tiedotteiden ja lehti-ilmoitusten aiheiden kerääminen, työstäminen sekä julkaisu. Henkilökunnan infotilaisuuksien järjestämisen päävastuu on ollut sovelluskoordinaattoreilla ja kehittämiskoordinaattorilla. Kokoan luvun lopussa olevaan yhteenveetoon viestijän työkalut viestinnän toimista.

4.1 Sisäisen viestinnän toimet

Viestin henkilökunnalle Omahoitopalvelusta sisäisessä intrassa eli Akkunassa, henkilöstölehti Pyörteessä sekä henkilöstöinfoissa. Näiden lisäksi palveluun liittyen henkilökunta on informoitu erilaisissa koulutustilaisuuksissa, johtoryhmissä ja tiimipalavereissa.

4.1.1 Sisäinen intra eli Akkuna ja Pyörre-lehti

Omahoitopalvelun viestintäsuunnitelman mukaisesti julkaisin Akkunassa tiedotteita ja artikkeleita, jotka koskivat Omahoitopalvelun muutoksia, kehittämistyötä ja hyötyjä. Pyrin lisäämään me-henkeä ja hyvinvointipalveluiden henkilökunnan motivaatiota artikkeleilla, joissa kerroin onnistumisista ja hyvistä toimintamalleista. Tällaisia olivat esimerkiksi käyttäjämäärien voimakas kasvu, hyviä käytänteitä Omahoitopalvelun käyttöönotossa, palvelun hyötyjen korostaminen sekä henkilökunnan tilaisuuksista informoiminen. Olen julkaissut seuraavat artikkelit Omahoitopalvelusta vuoden 2012 aikana:

- 5.11.2012 Uutisia Omahoitopalvelusta
- 17.8.2012 Hyödynnä yksiköissäsi Omahoidon esittelyvideoita
- 10.8.2012 Kaikki peukuttamaan Omahoidon videolle YouTubessa
- 9.8.2012 Omahoitopalvelulle 100 tekoa Oulusta -tunnus
- 6.8.2012 Omahoitopalvelun esittelyvideot hyödynnettäväksi
- 28.6.2012 Omahoitopalvelun käytön opastusta myös kesällä
- 13.6.2012 Omahoidon versiopäivitys – käyttökatkos tuo parannuksia

- 11.6.2012 Omahoitopalvelussa jo yli 12 300 käyttäjää – kiitos henkilökunnalle!
- 1.6.2012 Terveysasemat kutsuvat päiväkahville
- 25.5.2012 Omahoitopalvelu pian tuttu tv:stä
- 21.5.2012 Omahoitopalvelun kirjautuminen uudistunut
- 15.5.2012 Omahoidon kotimittaukset ja päiväkirjat toimivat taas
- 26.4.2012 Omahoitopalvelussa jo 10 000 rekisteröitynyttä käyttäjää
- 19.4.2012 Oulun omahoitopalvelu mukana Lastenmessuilla
- 30.3.2012 Vipinää Omahoitopalvelun parissa
- 14.3.2012 Toimintatapojen muutoksella ja yhteisellä innostuksella Omahoidon kimppuun
- 24.2.2012 Terveysasemien vastaanottotoiminnan jonojen lyhentämiseen haetaan ratkaisuja

Hyvistä toimintavoista uutisoin esimerkiksi artikkelissa ”toimintatapojen muutoksella ja yhteisellä innostuksella Omahoidon kimppuun”. Artikkelissa kuvataan Kontinkankaan terveysasemalla saavutettuja hyviä tuloksia Omahoitopalvelun käyttäjämäärien suhteen. Tein artikkelin haastatteleamalla sähköpostitse Kontinkankaan terveysaseman esimiestä. Artikkelin on luettavissa liitteessä 5. Huomioin artikkelin päälle nuolilla tiedotteen sanomat, joilla pyrin korostamaan henkilökunnalle suunnittelemani viestejä: kannustaminen, me-henki ja hyvät toimintatavat. Viestit määrittelin kehittämistyöni luvussa kohde-ryhmäkohtaiset viestit 3.4.1.

4.1.2 Henkilökunnan tilaisuudet

Omahoitotiimi järjesti terveyspalveluiden henkilökunnalle tilaisuuksia, joiden tavoitteena oli selkeyttää työntekijöille Omahoitopalvelun tuomia hyötyjä. Tilaisuuksia järjestettiin kaksi keväällä 2012, ja niihin osallistui noin 130 terveyspalveluiden työntekijää. Terveyspalveluissa on noin 920 työntekijää. Tilaisuuksien ohjelma sisälsi esittelyn palvelun tulevaisuuden näkymistä, kuntalaiskäyttäjän haastattelun, ammattilaisen kertomat kokemukset onnistuneesta käyttöönotosta sekä työpajatyöskentelyä.

Työpajatyöskentelyyn päädyttiin, koska Hyppösen ja Valkeakaran (2009) mukaan henkilöstölle on hyvä tarjota mahdollisuus ryhmissä tulkita ja työstää tavoitetta ja hyötyjä. Työpajassa oli useita eri pisteitä, joissa jokaisessa esiteltiin ja keskusteltiin erilaisista

asiakaskohtaamisista, ja miten Omahoitopalvelua voi hyödyntää asiakastilanteissa. (Valkeakari & Hyppönen 2009, 36.) Lähtökohtana oli, että esittelyt toteutettiin korostan ammattilaisten työskentelytapoja. Lisäksi tilaisuuteen oli pyydetty paikalle Omahoitopalvelua käyttävä kuntalainen, joka kertoi omista kokemuksistaan palvelun käyttäjänä.

Työntekijöitä houkuteltiin paikalle tarjoamalla lounas. Liitteessä 3 on 29.3.2012 järjestetyn tilaisuuden ohjelma.

4.1.3 Muu materiaali

Hankin henkilökunnalle Omahoitopalvelun käytön muistuttajaksi ja motivoimiseksi pienen lahjan, joka oli Omahoidon logoilla merkatut kynä ja post-it -lappu -paketti.

Kuntalaisille ja sidosryhmille hankin markkinointimateriaalina silmälasipyyhkeitä ja jääkaappimagneetteja. Nämä tuotteet valitsin, koska ne ovat pitkäikäisiä ja mukana kuntalaisen jokapäiväisessä arjessa muistuttaen Omahoitopalvelusta.

4.2 Ulkoisen viestinnän toimet

Omahoitopalvelusta on viestitty internetin, tiedotusvälineiden ja erilaisten Oulun kaupungin julkaisujen kautta. Palvelua on myös mainostettu televisiossa ja paikallislehdissä.

4.2.1 Omahoitopalvelun visuaalisen ilmeen uudistus

Oulun kaupungin keskushallinnon viestintä julkaisi keväällä 2012 uuden Oulun kaupungin brändin ja viestintäohjeen linjaamaan kaupungin visuaalista ilmettä. Muutin Omahoitopalvelun visuaalisen ilmeen uuden ohjeen mukaiseksi. Hain uudella ilmeellä vahvempaa visuaalista yhteyttä Oulun kaupunkiin. Kun kuntalainen tunnistaa Oulun kaupungin ilmeen ja huomaa palvelun olevan kaupungin tarjoama, pidän mahdollisena sen tuovan luotettavuutta ja mielenkiintoa palveluun.

Ilmeen uudistamisessa oli myös riskinsä, sillä uudistuksen myötä kuntalaisten tietoisuus palvelusta voi laskea ja markkinoinnin yhdistäminen kahden visuaalisen ilmeen välillä voi aiheuttaa hämmennystä. Vahinkojen minimoimiseksi, pyrin pitämään tietyt Omahoitopalvelun visuaaliset elementit samoina ja tunnistettavina.

Liitteessä 2 on nähtävillä vanha ja nykyinen Omahoitopalvelun visuaalinen ilme.

4.2.2 Omahoitopalvelun tiedotteet ja artikkelit

Omahoitopalvelun viestintäsuunnitelman mukaisesti pyrin tiedottamaan palvelusta suhteellisen aktiivisesti, jotta sekä toimittajien että kuntalaisten tietoisuus palvelusta lisääntyisi ja mielenkiinto säilyisi. Jokainen lähettämäni tiedote ei päätynyt toimittajan julkaisemaksi, mutta useaan aiheeseen toimittajat palasivat jälkeenpäin.

Omahoitopalvelun tiedottamisessa olen käyttänyt kahdenlaista tapaa: muutoksista tiedottamista sekä elintapaviestinnän kaltaista aktivoivaa tiedottamista. Omahoitopalvelun viestinnän määrittelin luvussa 2.6. Kaikissa sanomissa on mukana tuotetiedottamista, koska tiedotteiden mukana ovat aina vakiolauseet, jotka kuvaavat palvelun ominaisuuksia.

Hyvinvointipalvelut on suuri organisaatio ja tiedotettavaa on paljon, joten pyrin tekemään tiedotteita vain silloin kun on todellista tiedotettavaa. Lähetin tiedotusvälineille yhteensä 11 tiedotetta vuoden 2012 aikana.

Tiedotusvälineille lähettämäni tiedotteet vuonna 2012:

- 31.10. Omahoitopalvelussa käyttökatkos 1.11.2012
- 22.10. Kysyttävää terveydestä – luotettavaa neuvontaa netissä
- 11.10. Terveys- ja sosiaaliasioita voi hoitaa netin kautta
- 20.9. Omahoitopalvelun kursseilla nyt myös terveysneuvontaa
- 28.6. Omahoitopalvelun käyttöön opastusta myös kesällä
- 13.6. Omahoitopalvelussa käyttökatkos 13.6.
- 30.5. Terveysasemat kutsuvat päiväkahville 5.6.
- 26.4. Oulun Omahoitopalvelun uudet kasvot ja ominaisuudet

- 11.4. Omahoitopalvelun hammashoitoloiden ajanvarauksessa häiriötä
- 10.4. Oulun Omahoitopalvelu tutuksi - opetusta pienryhmissä
- 5.1. Terveystarkastus netissä www.oulunomahoito.fi.

Tiedotteet julkaistiin aina myös Oulun kaupungin internetsivuilla. Yllä listaamien tiedotteiden lisäksi julkaisin sisällöltään tiiviitä ja lyhyitä tietoiskuja Oulun kaupungin internetsivuilla.

Elintapaviestinnän kaltainen tiedote on esimerkiksi 11.10.2012 julkaistu ”terveys- ja sosiaaliasioita voi hoitaa netin kautta” (Liite 6). Tiedotteessa kerrotaan Omahoitopalvelun ominaisuuksista, hyödyistä ja uudesta tavasta asioida terveysasemalla.

Omahoitopalveluita koskevien tiedotteiden aiheista osa ennakoitiin viestintäsuunnitelmassa. Suurin osa aiheista, kuten palvelun muutokset ja katkokset, syntyvät arjen toiminnan myötä. Aiheita ja tiedotustarpeita on tullut myös Omahoitotiimeistä ja muista yhteistyöpalavereista, joihin osallistun. Tiedotteen työstäminen alkaa taustamateriaalin hankinnasta: haastattelen avainhenkilöitä tai luen taustamateriaalit. Tämän jälkeen teen ensimmäisen version tiedotteesta ja lähetän sen sähköpostitse tiedotteen aiheen mukaan määräytyville henkilöille tarkistettavaksi, täydennettäväksi ja kommentoitavaksi. Kommenttikierrosten jälkeen julkaisen valmiin tiedotteen Akkunassa, Oulun kaupungin internetsivuilla ja lähetän sen tiedotusvälineille. Tiedotusvälinejakelussa ovat mukana Oulun alueen paikallismediat ja valtakunnalliset päämediat. Lisään tiedotteen myös Oulun kaupungin Facebook-sivuille.

Tiedottamisen lisäksi olen hyödyntänyt Omahoitopalvelun viestinnässä Oulun kaupungin omia julkaisuja. Kaupungin omien julkaisujen hyödyntäminen tuo ilmaista näkyvyyttä Omahoitopalvelulle. Omissa julkaisuissa minulla on mahdollisuus määritellä artikkelien sisältö ja painottaa Omahoitopalvelun kannalta tärkeimpiä sanomia.

Yksi laajasti kuntalaisille jaettava julkaisu on asukastupien lehdet. Oulun kaupunki on jaettu 16 suuralueeseen, ja jokaisella alueella toimii asukasyhdistys. Asukasyhdistykset julkaisevat alueellaan lehtiä, jotka jaetaan jokaiseen kotiin. Jokaisessa asukaslehdessä julkaistiin keväällä 2012 artikkeli ”Asioi sähköisesti – helposti ja kätevästi” (Liite 7).

Omahoitopalvelusta julkaistiin keväällä 2012 kirjoittamiani artikkeleita muutosNYT - uutiskirjeessä, joka on Pohjois-Suomessa julkaistava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen uutiskirje.

4.2.3 Mainonta palvelusta

Tilasin Omahoitopalvelun tv-mainosta ja muita esittelytilaisuuksia varten kolmen minuutin mainosvideon ja 20 sekunnin tv-mainosspotin. Mainosvideossa korostettiin palvelun suurimpia kohderyhmiä, jotka ovat ikäihmiset ja lapsiperheet, sekä viestintäsuunnitelmassa määriteltyjä kuntalaisille kohdennettuja viestejä, jotka ovat helppous ja vattomuus.

Mainoksen sisältö suunniteltiin yhdessä tuotantoyhtiön kanssa. Videon ohjaaja kirjoitti käsikirjoituksen, jota minä, Omahoitotiimi, Omahoidon viestintätiimi ja keskeiset hyvinvointipalveluiden johtajat kommentoivat. Käsikirjoitusta työstettiin kahden viikon ajan, ja kuvaukset toteutettiin kahdessa päivässä. Kuvauksia tehtiin terveysasemalla, lapsiperheen kotona sekä ikäihmisen kotona ja lähiympäristössä. Tv-mainos tehtiin esittelyvideon pohjalta.

Tv-mainos julkaistiin televisiossa 4.6.2012 ja se oli näkyvillä Oulun alueella seitsemän päivän ajan. Mainos toistui eri kellonaikoina yhteensä 25 kertaa. Kampanjan tavoitteena oli 104 000 kontaktia kohderyhmässä 25–54-vuotiaat. Lopputuloksena kontakteja toteutui 102 850.

Omahoitopalvelun mainostettiin paikallislehdissä. Lehti-ilmoitusten aiheina olivat muun muassa Omahoidon koulutukset ja toukokuun kampanjapäivä. Omahoitopalvelun lehti-ilmoituksia on nähtävillä liitteessä 4.

4.2.4 Omahoitopalvelun viestintää kasvatusten

Viestintäsuunnitelman mukaisesti, ikäihmisiä pyrittiin tavoittamaan mahdollisimman paljon kasvatusten. Tähän työhön Oulun kaupunki palkkasi Omahoitopalvelun kouluttajan, jonka tehtävänä on palvelun markkinointi kuntalaisten parissa ja ohjeistaa kuntalai-

sia palvelun käytössä. Tiedottajana toimin hänen työnohjaajanaan. Kouluttajan lisäksi Omahoitopalvelun viestintää kuntalaisten parissa tekevät Oulun terveystieteen verkostoterveydenhoitajat, jotka kertoivat palvelusta muun muassa marketeissa, apteekeissa ja järjestöjen tilaisuuksissa.

Omahoitopalvelun kouluttajan tehtävä oli järjestää Omahoitopalvelun käyttökoulutuksia Oulun kaupungin asukastuvilla. Suurin osa koulutuksista järjestettiin keskustan Katoppa-asukastuvalla, koska asukastuvalla on tietokoneet ja tilat, jotka mahdollistavat koulutukset. Katoppa-asukastuvan koulutuksilla tavoitettiin satoja kuntalaisia. Koulutuksia mainostettiin lehti-ilmoituksilla (liite 4) ja Oulun kaupungin internetsivuilla. Omahoitopalvelun kouluttajan mukaan suurin osa koulutuksiin osallistujista oli yli 65-vuotiaita eläkkeellä olevia oululaisia (Svala, 2012).

Oulun kaupungin terveystieteen henkilökunnalle tekemäni kyselyn tulosten mukaan iso osa vastaajista on valmis suosittelemaan palvelua kuntalaisille (taulukko 9) ja iso osa vastaajista kertoo Omahoitopalvelusta asiakkailleen (taulukko 7). Grönroosin mukaan (2001, 64) suhdemarkkinoinnin menestyminen riippuu paljon työntekijöiden asenteista ja sitoutumisesta. Työntekijän tulisi olla motivoitunut työskentelemään asiakaskeskeisesti ja suosittelemaan Omahoitopalvelua asiakkaille. Esimerkiksi kun lääkäri kirjoittaa asiakkaalle lähetteen laboratorioon, tulisi hänen ohjeistaa asiakasta varaamaan aika näytteenottoon Omahoitopalvelun kautta eikä ohjata asiakasta soittamaan ajanvarausnumeroon. Tiedottajana huolehdin, että ammattilaisilla on tarvittavat välineet, kuten esitteet, hyödynnettävissään palvelusta viestimiseen asiakastilanteissa. Jos esitemateriaali loppuu terveysasemalta, aseman esimies ilmoittaa minulle ja minä tilaan esitteitä lisää.

4.2.5 Omahoidon teemapäivä terveysasemilla

Oulun kaupungin kymmenellä terveysasemalla vietettiin 5.6.2012 Omahoidon teemapäivää. Päivän teema oli kutsua kuntalaiset päiväkahville terveysasemalle ja esitellä kahvin lomassa Omahoitopalvelua. Tapahtumapäivää mainostettiin lehti-ilmoituksilla paikallislehdissä ja televisiossa näkyi Omahoitopalvelun mainos. Teemapäivä koettiin onnistuneeksi ja toimivaksi tavaksi tavoittaa kuntalaisia. Terveystieteen kohtaiset kävijämäärät vaihtelivat noin sadasta yli tuhanteen kuntalaiseen.

4.2.6 Omahoitopalvelun julisteet, kortit ja esitteet

Omahoitopalvelun viestinnän tukena on erilaisia julisteita ja esitteitä. Jokaisessa terveyspalvelun yksikön asiakastilojen seinillä on palvelusta kertovia julisteita, ja työntekijät jakavat asiakkaille palvelusta kertovia esitteitä. Julisteissa mainostetaan Omahoitopalvelun toimintoja: laboratorio ajanvaraus, neuvolan palvelut, kysy terveydenhoitajalta, hammashoidon palvelut jne. Julisteet on tehty ennen visuaalisen ilmeen päivittämistä Oulun kaupungin ohjeen mukaiseksi, joten niissä on vanha visuaalinen ilme. Julisteet on tilattu ostopalveluna graafikolta, joka suunnitteli edellisen visuaalisen ilmeen. Minä olen suunnitellut tekstit julisteisiin, ja graafikko on suunnitellut ja toteuttanut julisteiden graafisen ilmeen.

Omahoidon esite, jota jaetaan asiakkaille, on minun tekemäni. Esite on pieni kortti, jossa kerrotaan tiivistetysti Omahoitopalvelun ominaisuuksista. Halusin kortista pienen, jotta se on helposti jaettavissa ja asiakkaat voivat säilyttää sen esimerkiksi lompakossaan. Syy miksi minä olen tehnyt kortin, on aiemmin luvussa 4.2.1. mainitsemani visuaalisen ilmeen vaihtuminen keväällä 2012. Oulun kaupungin graafinen ohjeistus antaa selkeät ohjeet, joten koin, että kortin tekoon ei tarvittu ulkopuolista graafikkoa.

Kaikissa materiaaleissa toistuvat samat elementit; hedelmäkuva, nimi ja Oulu-logo.

4.3 Yhteenveto Omahoitopalvelun viestinnän toimista

Omahoitopalvelun viestinnän toimet tarjoavat viestijälle konkreettisia viestinnän työkaluja. Sisäisen ja ulkoisen viestinnän toimista voi saada vinkkejä omaan työhönsä.

Oulun kaupungin henkilökunnalle on viestitty Omahoitopalvelusta sisäisessä intrassa, henkilöstölehdessä, henkilöstöinfoissa, koulutustilaisuuksissa sekä johtoryhmissä ja tiimipalavereissa. Tiedotteet ja artikkelit ovat koskeneet Omahoitopalvelun muutoksia, kehittämistyötä ja hyötyjä. Lisäksi pyrin lisäämään me-henkeä ja henkilökunnan motivaatiota artikkeleilla, joissa kerroin onnistumisista ja hyvistä toimintamalleista. Kuntalaisia aktivoivalla tiedottamisella muistutan Omahoitopalvelun ominaisuuksista, pyrin hankkimaan lisää käyttäjiä sekä kannustamaan ja aktivoimaan jo kirjautuneita kuntalaisia palvelun käytössä.

Terveyspalveluiden henkilökunnalle järjestettiin tilaisuuksia, joiden tavoitteena oli selkeyttää Omahoitopalvelun tuomia hyötyjä. Henkilöstöiltapäivien työskentelymenetelmänä käytettiin työpajoja. Lisäksi paikalle oli pyydetty Omahoitopalvelua käyttävä kuntalainen, joka kertoi omista kokemuksistaan palvelun käyttäjänä.

Omahoitopalvelun visuaalinen ilme uudistettiin keväällä 2012 Oulun kaupungin graafisen ohjeistuksen mukaiseksi. Omahoitopalvelun tiedottamisessa olen käyttänyt kahdenlaista tapaa: muutoksista tiedottamista sekä elintapaviestinnän kaltaista aktivoivaa tiedottamista. Omahoitopalveluun liittyvää tiedottamista tehtiin aina tarpeen ja ajankohtaisten asioiden mukaan. Kehittämistyöni aikana lähetin tiedotusvälineille yhteensä 11 tiedotetta. Tiedotteet julkaistiin aina myös Oulun kaupungin internetsivuilla ja kaupungin sosiaalisen median kanavissa.

Tiedottamisen lisäksi olen hyödyntänyt Omahoitopalvelun viestinnässä Oulun kaupungin omia julkaisuja. Kaupungin omien julkaisujen hyödyntäminen tuo ilmaista näkyvyyttä Omahoitopalvelulle. Yksi tehokas viestintäkanava on asukastupayhdistysten julkaisut.

Omahoitopalvelun viestinnässä käytettiin myös maksettua mainontaa. Palvelua mainostettiin televisiossa viikon ajan ja palvelusta julkaistiin lehti-ilmoituksia. Omahoitopalvelun tv-mainosta ja muita esittelytilaisuuksia varten teetettiin kolmen minuutin mainosvideo ja 20 sekunnin tv-mainospotti. Mainosvideossa korostettiin palvelun suurimpia kohderyhmiä eli ikäihmisiä ja lapsiperheitä sekä hyötyjä, joita koettiin palvelun tarjoavan kuntalaisille: helppous ja vaivattomuus.

Omahoitopalvelun viestinnässä nousi suureen rooliin kasvokkain tehtävä viestintä. Tätä varten Oulun kaupunki palkkasi Omahoitopalvelun kouluttajan, jonka tehtävänä on palvelun markkinointi kuntalaisten parissa ja ohjeistaa kuntalaisia palvelun käytössä muun muassa kuntalaiskoulutuksien avulla. Omahoitopalvelun kouluttajalla ja terveyspalveluiden verkostoterveydenhoitajilla on tärkeä rooli kuntalaisten parissa, mutta myös toimia yhteisenä linkkinä järjestöjen suuntaan. Järjestöt ja yhteisöt ovat tärkeässä roolissa esimerkiksi pitkäaikaissairaiden tavoittamisessa.

Oulun kaupungin terveysasemilla järjestettiin Omahoitopalvelun tempauspäivä, jolla houkuteltiin kuntalaisia terveysasemille tutustumaan Omahoitopalveluun.

Toimia viestijän työkalupakkiin Omahoitopalvelun viestinnän toimista:

- Tiedottaminen intrassa ja henkilöstölehdessä
- Kohderyhmäkohtaisten viestien korostaminen
- Henkilöstön kehittämisiltapäivät ja koulutustilaisuudet
- Kuntalaiskokemusten hyödyntäminen henkilökunnan viestinnässä
- Johtoryhmät ja tiimipalaverit mukaan sitouttamiseen
- Henkilökunnan muistaminen markkinointimateriaalilla
- Ajantasainen tiedottaminen; ei liian aktiivista ja tiedotteissa muistettava uutisarvo
- Viestintäkanavien hyödyntäminen laajasti: tiedotusvälineet, sosiaalinen media ja kotisivut
- Omien julkaisujen hyödyntäminen
- Resurssin varaaminen "kenttäviestintään" eli viestintään, joka tapahtuu kasvotusten kuntalaisten keskuudessa
- Erilaiset teemapäivät ydinaiheisiin liittyen
- Markkinointimateriaalit: jakotavara, esitteet, kortit, flyerit.

5 KEHITTÄMISTYÖN TUTKIMUSMENETELMÄT JA TULOKSET: Oma- hoitopalvelun viestinnän lähtökohdan ja tulosten mittaaminen

Kehittämistyön tutkimusmenetelmänä käytän terveystalveluiden henkilökunnalle lähettämäni kyselyä ja analysoin sen tuloksia. Lisäksi mitaan viestinnän onnistumista hyödyntäen Omahoitopalvelun käyttäjämäärätilastoja sekä mediaseurantaa. Henkilökunnan kysely oli osa viestintäsuunnitelman lähtökohdan arvioimista, ja käyttäjämäärätilastoilla mitaan viestinnän toimien onnistumista.

5.1 Terveystalveluiden henkilöstökysely

Terveystalveluiden työntekijät kohtaavat asiakkaat kasvotusten ja sopivat heidän kanssaan yhdessä hoitomenetelmät. Omahoitopalvelun viestinnän tavoitteiden saavuttamisen kannalta oli tärkeä selvittää mitä mieltä henkilökunta on Omahoitopalvelusta, voivatko he suositella Omahoitopalvelua kuntalaisille ja sitoutuvatko he itse palvelun käyttäjiksi. Näihin kysymyksiin hain vastauksia henkilöstökyselyllä. Ydinkysymyksiä olivat myös, että onko palvelu sellainen jonka henkilökunta kokee hyödylliseksi omassa työssään ja miten hyvin työntekijät tuntevat palvelun. Henkilökunnalla oli myös mahdollisuus antaa kyselyn lopussa palautetta Omahoitopalvelusta ja sen käytöstä.

5.1.1 Tutkimusaineiston keruu

Terveystalveluiden henkilökunnan kysely toteutettiin huhtikuussa 2012. Kysely toteutettiin Zef Solutions -ohjelmalla, jota käytetään yleisesti Oulun kaupungin kyselyissä. Kyselyn kysymykset asemoitiin ohjelmaan ja vastaaminen tapahtui internetlinkin kautta. Kyselyn internetlinkki ja saateviesti lähetettiin sähköpostitse terveystalveluiden esimiehille. Esimiesten tehtävänä oli toimittaa kysely henkilökunnalle vastattavaksi. Kyselyyn annettiin yhdeksän vuorokautta vastausaikaa.

Kyselyn kysymykset suunniteltiin yhteistyössä Omahoitotiimin kanssa. Kysymykset hyväksyttiin terveystalveluiden johtajalla, palvelupäälliköillä ja ylilääkärillä, jotka myös allekirjoittivat kyselyn mukana lähteneen saateviestin. Johdon allekirjoituksella

tavoittelin sanomaa, että johto on kyselyssä mukana ja tukee sitä. Kyselyssä oli yhteensä 12 kysymystä, jotka käsittelivät Omahoitopalvelun tuntemusta, arvostusta ja käyttöä.

Henkilöstökyselyn kysymykset:

1. Miten hyvin tunnet omahoitopalvelun?
2. Miten tärkeäksi koet Omahoitopalvelun potilastyössä?
3. Käytätkö Omahoitopalvelua työssäsi?
4. Hyödynnätkö Omahoitopalvelun käyttöön varatun ajan viikoittain?
5. Miten tärkeäksi koet Omahoitopalvelun kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi?
6. Miten arvioit Omahoitopalvelun ja muiden sähköisten palveluiden merkityksen muuttuvan tulevaisuudessa?
7. Kerrotko palvelusta asiakkaillesi?
8. Miten usein kerrot palvelusta asiakkaillesi?
9. Voitko suositella ammattilaisena palvelun käyttöä asiakkaille?
10. Mitä mieltä olet palvelun käytettävyydestä asteikolla 1-5?
11. Oletko saanut riittävän perehdytyksen palvelun käyttöön?
12. Mitä uusia ominaisuuksia palveluun tulisi kehittää, jotta se hyödyntäisi asiakaspalvelua?

Kyselyssä oli neljä mielipidekysymystä, joissa käytettiin graafista asteikkoa (kysymykset 2, 5, 6 ja 10). Vastaaja valitsi janelta omaa vastaustaan sopivan kohdan. Jana oli numeroitu luvuin 1–5, jossa 1 tarkoitti ”ei ollenkaan tärkeää” ja 5 ”erittäin tärkeää”. Janalla liikkuesssa vasemmalta oikealle ilmentyi hymiö, joka ilmeellään ja värillään kuvasi vastaajan vastausta: numero yhden kohdalla hymiö oli punainen ja suunpielet alaspäin. Mentäessä kohti astetta viisi eli erittäin tärkeä, hymiö vaaleni ja muuttui lopulta vihreäksi ja täysin hymyileväksi. Keskikohdalla (3) hymiö oli väriltään valkoinen ja sen suu oli viivana. Näiden kysymyksen tuloksina tulivat vastausten mukaiset keskiarvoluvut, joita kuvaan kuviossa viisi.

Kyselyssä oli seitsemän strukturoitua kysymystä, joiden vastausvaihtoehdot olivat valmiiksi valittuja vaihtoehtoja: ”hyvin, keskinkertaisesti ja huonosti”, ”kyllä, ei”, ”päivittäin, viikoittain, harvemmin” (kysymykset 1, 3, 4, 7, 8, 9 ja 11). Viidessä kysymyksessä oli vastauksesta riippuvainen avoin jatkokysymys, johon pystyi vastaamaan halutessaan

(kysymykset 3, 4, 7, 8 ja 9). Kaksi viimeistä kysymystä oli palautteeseen ja kehittämisideoihin liittyviä avoimia kysymyksiä.

Kyselyn aloitti yhteensä 200 työntekijää ja kyselyn vei loppuun saakka 178 työntekijää. Terveyspalveluissa on yhteensä noin 920 työntekijää, joten vastausprosentti oli noin 22 %.

Kyselyyn vastanneista suurin osa oli sairaanhoitajia ja terveydenhoitajia (37 %) ja hammashoitajia (21 %). Lisäksi kyselyyn vastasi hammaslääkäreitä, terveyskeskuslääkäreitä, suuhygienistejä ja muihin ammattiryhmiin kuuluvia.

TAULUKKO 2. Omahoitopalvelun kyselyyn osallistujat

	N	Otos %	Populaatio %
Lääkäri	15	7,5	1,6
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	74	37	8
Perushoitaja/lähihoitaja	12	6	1,3
Hammashoitaja	41	21	4,4
Suuhygienisti	14	7	1,5
Hammaslääkäri	29	15	3,2
Muu	15	7,5	1,6
Yht.	200	101	21,6

Ammattinimikkeen tietäminen auttoi minua yksilöimään vastauksia ja tarvittaessa suuntamaan tulosten pohjalta nousevia tarpeita tietyille ammattiryhmille.

5.2 Henkilöstökyselyn tulokset

Zef Solutions -ohjelma teki kyselyn tuloksista yhteenvedon, joka kertoi minulle vastaukset ja vastausprosentit kokonaisuutena (Liite 1). Analysoin ZEF-yhteenvedosta saa-

miani tuloksia käyttäen suoraa jakaumaa, joka on yhden muuttujan ominaisuuksien kuvaamisessa käytetty havainnollistamis- ja tiedon tiivistämiskeino. Tuloksissa ei ole niinkään merkitystä vastausmäärillä vaan ennemminkin vastausprosentista eli suhteellisesta osuudesta koko vastausjoukosta. (Kananen 2011, 74.) Avoimet vastaukset keräsin tekstinkäsittelyohjelmaan, poimin kysymyskohtaisesti useimmin toistuvat vastaukset, ja kirjasin ne yhteenvetoon. Kysymysten 2, 5, 6 ja 10 vastausten tulokset esitän ZEF-ohjelman luoman profiiligraafin mukaan. Profiiligraafiin on merkitty vastausten keskiarvopisteet suhteessa keskiarvoon (3).

Kyselyn tulokset käsiteltiin epävirallisessa tapaamisessa, johon osallistuivat terveystalveluiden palvelujohtaja, palvelupäällikkö ja palveluesimies, Omahoitotiimissä sekä suun terveydenhuollon johtoryhmässä.

Kyselyssä kysyttiin useita kysymyksiä, jotka liittyvät palvelun kehittämistyöhön, mutta analysoin tässä kehittämistyössäni niitä tuloksia, joilla on viestinnän ja kehittämistyöni kannalta merkitystä. Näitä ovat Omahoitopalvelun tuntemus ja arvostus, palvelun käyttö sekä asiakkaan kohtaaminen. Se miten hyvin vastaajat ilmaisevat tuntevansa palvelun, määrittelee esimerkiksi miten tarkasti Omahoitopalvelu täytyy kuvata. Kysymällä vastaajien arvostusta Omahoitopalvelun suhteen, haen tietoa heidän sitoutumisestaan palveluun. Asiakkaan kohtaamiseen liittyvillä kysymyksillä haen tietoa markkinoivatko vastaajat Omahoitopalvelua asiakkailleen.

5.2.1 Omahoidon tuntemus ja arvostus

Terveystalveluiden työntekijöille suunnatun kyselyn tulosten mukaan Omahoitopalvelu ei ole vielä tuttu vastaajille. Kyselyyn osallistuneista yli puolet (60 %) vastasi tuntevansa Omahoitopalvelun ”keskinkertaisesti” ja 24 % ”huonosti” (Taulukko 3).

TAULUKKO 3. Kysymys 1: Miten hyvin tunnet Omahoitopalvelun?

	N	197
		%
Hyvin	30	15,2
Keskinkertaisesti	119	60,4
Huonosti	48	24,4
Yht.	197	100

Vastaajat kokevat Omahoitopalvelun suhteellisen tärkeäksi ja osaksi tulevaisuutta (Kuvio 5). Kysymyksen ”miten tärkeäksi koet Omahoitopalvelun potilastyössä” vastausten keskiarvo oli 3,22 eli hieman yli keskiarvon, joka on 3. Vastausten mukaan Omahoitopalvelu on osa kuntalaisten hyvinvoinnin edistämistä ($x=3,67$).

- 2. Miten tärkeäksi koet Omahoitopalvelun potilastyössä (192) (EOS: 5)
(X: 3,22)
- 5. Miten tärkeäksi koet Omahoitopalvelun kuntalaisten hyvinvoinnin edistämässä... (187) (EOS: 3)
(X: 3,67)
- 6. Miten arvioit Omahoitopalvelun ja muiden sähköisten palveluiden merkityksen m... (180) (EOS: 3)
(X: 4,14)
- 10. Mitä mieltä olet palvelun käytettävyydestä asteikolla 1 -5? (184) (EOS: 25)
(X: 3,13)



KUVIO 5. Zef Solutions -ohjelman tuottama profiiligrافی mielipidekysymysten 2, 5, 6 ja 10 vastauksista.

5.2.2 Omahoidon käyttöaste

Hieman yli puolet vastaajista (52 %) vastasi käyttävänsä Omahoitopalvelua työssään (Taulukko 4). Heillä, jotka vastasivat, että eivät käytä Omahoitopalvelua työssään, oli

mahdollisuus kertoa avoimella vastauksella, miksi ei käytä palvelua työssään. Suuri osa vastanneista kertoi, että ei ole perehtynyt, ei osaa, ei koe palvelua tarpeelliseksi eikä sille ole tarvetta.

TAULUKKO 4. Kysymys 3: Käytätkö Omahoitopalvelua työssäsi?

	N	184
		%
Kyllä	89	52
En	95	48
Yht.	184	100

5.2.3 Asiakkaan kohtaaminen

Kyselyyn osallistuneista yli puolet (65 %) vastasivat kertovansa Omahoitopalvelusta asiakkailleen. He, jotka eivät kerro palvelusta asiakkailleen, olivat suurimmaksi osaksi suun terveydenhuollon henkilökuntaa.

TAULUKKO 5. Kysymys 7: kerrotko palvelusta asiakkaillesi?

	N	180
		%
Kyllä	116	36
En	64	64
Yht.	180	100

Kyselyssä kysyttiin miten usein vastaajat kertovat Omahoitopalvelusta asiakkailleen. Vastausvaihtoehdot olivat päivittäin, viikoittain ja harvemmin. Tuloksen perusteella vastaajista suuri osa kertoo Omahoitopalvelusta asiakkailleen viikoittain tai harvemmin kuin viikoittain.

Avoimien vastausten perusteella syyt siihen miksi Omahoitopalvelusta ei kerrota asiakkaille olivat, että työntekijät eivät osaa käyttää palvelua, he eivät muista kertoa, tai he kokivat, että palvelulle ei ole tarvetta tai siitä ei ole hyötyä.

TAULUKKO 6. Kysymys 8: Miten usein kerrot palvelusta asiakkaillesi?

	N	153
		%
Päivittäin	23	15
Viikoittain	60	39
harvemmin	70	46
Yht.	153	100

Yksi kehittämistyöni kannalta tärkeimmistä kysymyksistä oli ”voitko suositella ammattilaisena palvelun käyttöä asiakkaille” (taulukko 7). Tällä halusin mitata, miten henkilökunta kokee palvelun ammattilaisen näkökulmasta: 87 % vastanneista suosittelisi palvelua asiakkailleen. Avoimien vastausten perusteella syyt siihen miksi palvelua ei suositella ovat, koska palvelu ei vielä täytä vastaajan vaatimuksia, ja koska sitä ei tunneta tarpeeksi hyvin.

TAULUKKO 7. Kysymys 9: Voitko suositella ammattilaisena palvelun käyttöä asiakkaille?

	N	173
		%
Kyllä	150	87
En	23	13
Yht.	173	100

5.3 Kyselyn tulosten yhteenveto

Kyselyn tulosten analysoinnissa ja johtopäätösteon teon haasteena on, että kysely ei kattanut koko terveyspalveluiden henkilökuntaa. Kysely oli tutkimusmenetelmänä teho-

kas, mutta haasteellinen, koska siihen voidaan vastata pinnallisesti enkä tiedä vastaajien motiivista tai suhtautumisesta tutkimukseen. Kyselyn toteutustavassa jäi huomioimatta tieto, kuinka monelle työntekijälle palveluesimiehet lähettivät linkin kyselyyn. Näin en tiedä kuinka moni työntekijä sai kyselyn, mutta jätti vastaamatta.

Tulosten perusteella voin todeta, että iso osa vastaajista arvostaa Omahoitopalvelua ja sen olemassaoloa, mutta kaikki eivät ole omaksuneet sitä jokapäiväiseksi työvälineekseen. Suurin osa vastaajista näkee Omahoitopalvelun olevan osa tulevaisuuden palveluita, ja kokee sen olevan väline kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Kuitenkin suuri osa työntekijöistä ei tunne palvelua tai sen ominaisuuksia, joten palvelun ottaminen työvälineeksi on haasteellista.

Kehittämistyöni kannalta oli oleellista tietää, miksi työntekijät käyttäisivät palvelua. Avoimien vastausten perusteella työntekijät pitävät tärkeänä palvelun käytettävyyttä ja sen tuomaa tehokkuutta työntekoon. Lisäksi henkilökunta pitää tärkeänä, että palvelu hyödyttää kuntalaisia. Yksi tärkeimmistä kysymyksistä oli ”voitko suositella ammattilaisena palvelun käyttöä asiakkaille”. Kysymyksellä halusin mitata, miten henkilökunta kokee palvelun ammattilaisen näkökulmasta. Lähes 87 % vastanneista suosittelisi palvelua asiakkailleen (taulukko 7).

Terveyspalveluiden henkilökunnan kysely nosti viestinnän kannalta tärkeitä asioita esiin. Kysely osoitti, mitä viestejä tulee nostaa esiin henkilökunnalle viestiessä. Nämä viestit ovat Omahoitopalvelun tuoma hyöty omassa työssä sekä asiakkaan kokema hyöty. Lisäksi viestinnässä tulee korostaa Omahoitopalvelun ominaisuuksia terveyspalveluiden ammattilaisen näkökulmasta. Omahoitopalvelun ominaisuuksista viestimisen tavoitteena on lisätä tietoisuutta palvelun käyttömahdollisuuksista, ja saada ne työntekijät, jotka vastasivat että eivät tunne palvelua, tutustumaan palveluun. Kyselyssä nousi esiin myös konkreettisia tarpeita kuten tarve lisäkoulutuksista ja kehittämisiltapäivistä.

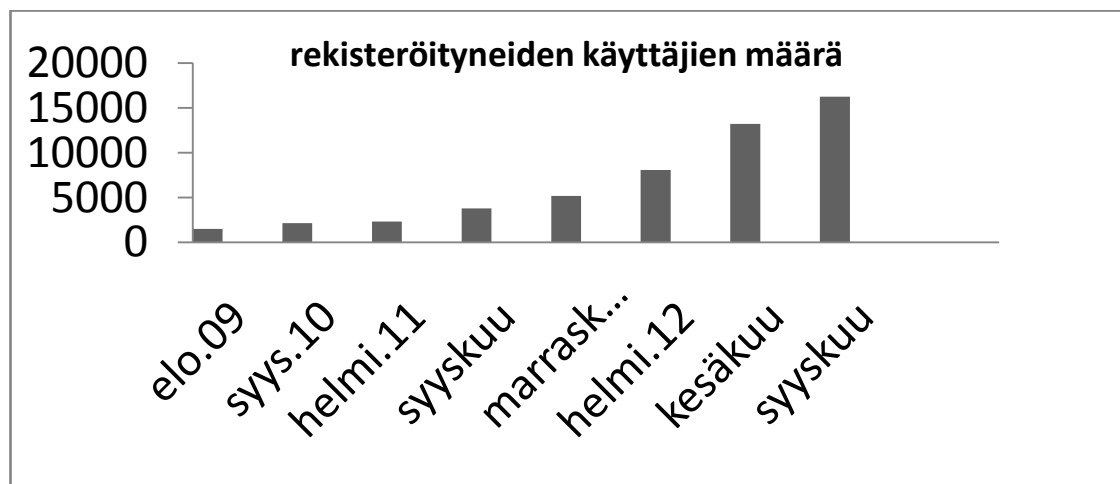
5.4 Omahoitopalvelun käyttäjätilastot

Yksi Omahoitopalvelun viestinnän onnistumisen mittari on palvelun käyttäjämäärien lisääntyminen. Omahoitotiimillä on käytössään kuukausittaiset raportit Omahoitopalveluun rekisteröityneistä käyttäjistä, käynneillä sivustolla sekä palvelun kautta tehtyjen

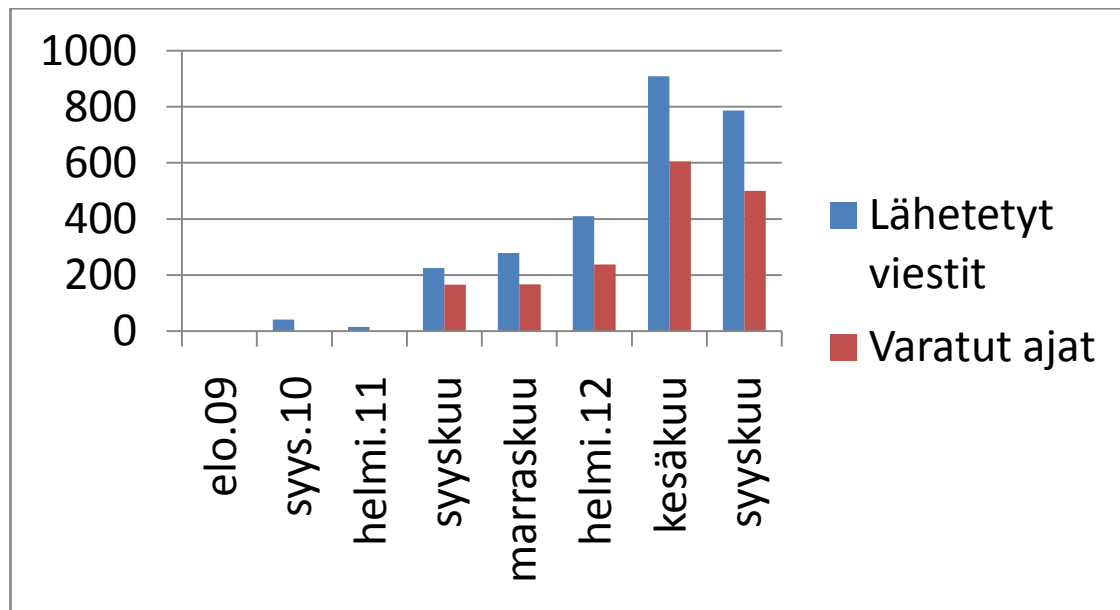
ajanvarausten ja viestien määrästä. Raportteja seurataan säännöllisesti terveysasemien vastuukäyttäjien palaverissa sekä Omahoitotiimissä.

Poimin raporteista Omahoitopalvelun rekisteröityneiden sekä toimintojen määriä ja kehitystä kuukausilta elokuu 2009, syyskuu 2010, helmi-, syys- ja marraskuu 2011 ja helmi-, kesä- ja syyskuu 2012. Valitsin nämä vertailukuukaudet, koska elokuu 2009 näyttää tilanteen kun palvelu oli neljän terveysaseman asiakkaiden käytössä, syyskuussa 2010 palvelu ei ole laajentunut muille asemille kilpailutuksen takia ja palvelun kehittäminen on tauolla, syys- ja marraskuu 2011 palvelu oli jokaisen Oulun terveysaseman asiakkaan käytössä ja vuoden 2012 kuukaudet ovat kehittämistyöni toiminta-aikaa.

Kuvaan tekstissä lukuja verraten edellisiin vuosiin. Poimin myös kesäkuun 2012 erilliseen tarkasteluun, koska silloin vietettiin Omahoitopalvelun kampanjakuukautta. Luvun lopussa teen yhteenvedon viestinnän onnistumisesta tilastojen näkökulmasta.



KUVIO 6. Omahoitopalveluun rekisteröityneiden käyttäjien määrät elokuu 2009, syyskuu 2010, helmikuu, syyskuu, marraskuu 2011, helmikuu, kesäkuu ja syyskuu 2012.



KUVIO 7. Omahaotopalvelun kautta lähetetyt viestit ja varatut ajat elokuu 2009, syyskuu 2010, helmikuu, syyskuu, marraskuu 2011, helmikuu, kesäkuu ja syyskuu 2012.

Vuoden 2009 elokuuhun mennessä Omahaotopalveluun on kirjautunut 1503 kuntalaista. Omahaotopalvelun kautta oli elokuun aikana varattu aikoja 426 kertaa ja lähetetty viestejä 698 kpl. Tällöin palvelu oli käytössä neljän terveysaseman alueella eli noin kolmannesosalla oululaisista. Syyskuussa 2010 palveluun oli kirjautunut yhteensä 2145 kuntalaista. Palvelun kautta oli lähetetty viestejä yhteensä 41 kertaa syyskuun aikana.

Helmikuussa 2011 palveluun oli kirjautunut yhteensä 2307 käyttäjää ja viestejä oli lähetetty 15 kertaa helmikuun aikana. Verrattaessa edelliseen poimimaani vertailukuukauteen (elokuu 2010) uusia käyttäjiä oli tullut viiden kuukauden aikana yhteensä 162.

Syyskuussa 2011 rekisteröityneitä käyttäjiä oli lähes 4000. Käyttäjämäärän kasvua selittää se, että palvelu oli laajentunut jokaisen kymmenen terveysasemapiirin eli jokaisen oululaisen käyttöön. Verrattaessa syyskuun 2011 käyttäjämääriä vuotta aiempaan tilanteeseen, rekisteröityneiden määrä on kaksinkertaistunut vuoden aikana. Marraskuussa 2011 palveluun oli rekisteröitynyt yhteensä 5196 kuntalaista. Tällöin kahden kuukauden aikana palveluun rekisteröityi hieman yli 1000 oululaista.

Syyskuun 2012 tilaston mukaan palveluun on rekisteröitynyt yhteensä 16 241 oululaista. Kuukauden aikana oli lähetetty 786 viestiä ja tehty ajanvarauksia 500 kertaa. Lokakuuhun mennessä palveluun on rekisteröitynyt yhteensä 17 019 oululaista. Verrattuna 2012 lokakuun rekisteröityneiden määrää edellisen vuoden marraskuun rekisteröitynei-

den määrään, määrä on yli kolmenkertaistunut vuoden aikana. Aiempana vuonna 2010–2011 vastaava määrä kaksinkertaistui vuoden aikana.

Kesäkuun 2012 viestinnän vaikutukset

Tarkastelen kesäkuuta 2012 kampanjakuukautena, koska silloin palvelua mainostettiin televisiossa ja paikallislehdissä, ja terveysasemilla järjestettiin teemapäivä. Tämän takia tarkastelen kesäkuun 2012 tilastoja tarkemmin.

Kesäkuun 2012 aikana palvelun kautta lähetettiin 909 viestiä ja varattiin 605 aikaa. Määrät ovat enemmän kuin muina kuukausina. Kesäkuun aikana palveluun tuli 1444 uutta rekisteröintiä. Kuukauden loppuun mennessä palveluun oli rekisteröitynyt yhteensä 13 235 oululaista. Kesäkuun 1.-5. päivä palvelussa oli vierailtu yhteensä 1447 kertaa. 5.6. oli terveysasemien kampanjapäivä, jota mainostettiin paikallislehdissä. 6.6. Omahoitopalvelun vierailijoiden määrä nousi lukuun 2298, ja loppukuuhun mennessä palvelussa oli vierailtu yhteensä noin 12 100 kertaa. Vierailuja on ollut kesäkuun aikana enemmän kuin muina kuukausina: edellisen kuukauden eli toukokuun 2012 aikana palvelussa vierailtiin yhteensä 11 000 kertaa, ja seuraavan kuukauden eli heinäkuun aikana palvelussa vierailtiin yhteensä 8300 kertaa. (Omahoitopalvelun käyttäjätalastot 2012)

5.4.1 Mediaseuranta

Tein Omahoitopalvelusta verkkomediaseurantaa Webnewsmonitor-ohjelman avulla. Ohjelmaan määritellään hakusanat, joiden avulla ohjelma tekee mediaseurannan. Määrittelemäni sanat olivat omahoi, www.omahoito.fi, omahoitopal, oulun omahoi, omahoito. Ohjelma tekee listauksen hakusanojen mukaisista uutisista ja linkeistä kyseisiin uutisiin.

Kokosin mediaseurannan koko vuoden ajalta marraskuussa 2012. Koontiraportin mukaan Omahoitopalvelu nousi mediassa yhteensä 13 kertaa.

Verkkomediaseurannan mukaiset Omahoitopalvelun koskevat artikkelit, niiden julkaisupäivät sekä julkaiseva taho vuonna 2012:

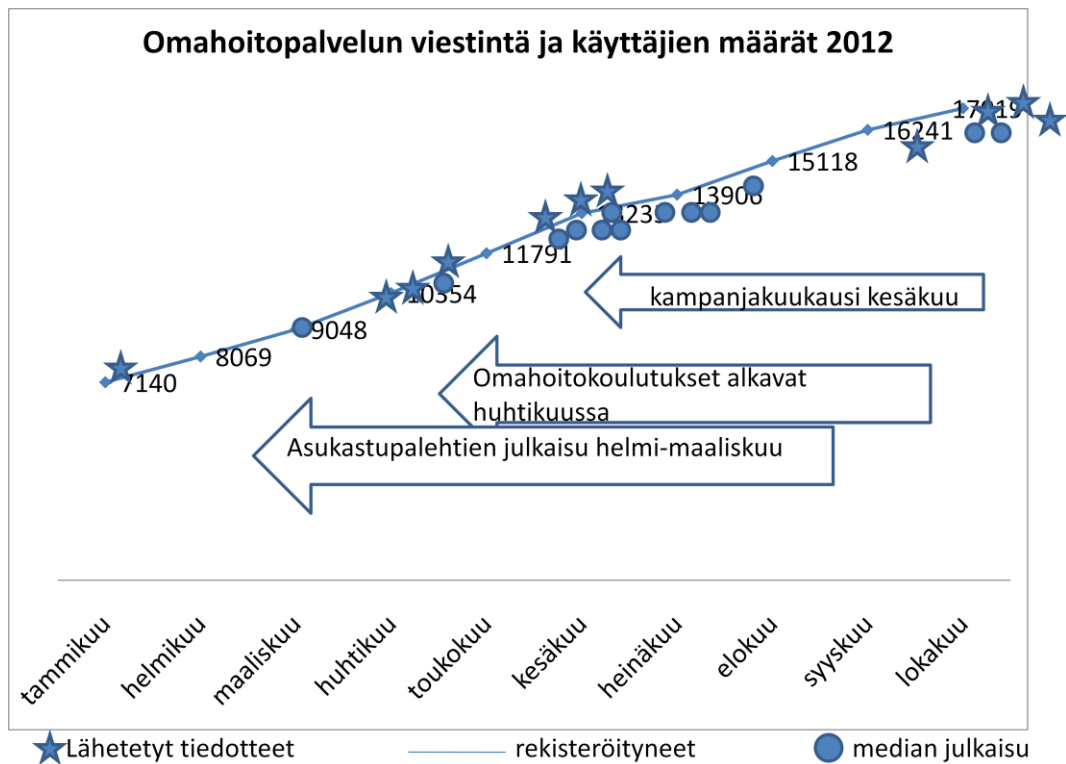
- 8.3. Forum24: Omahoitoa yötäpäivää
- 28.4. Oulu-lehti: Omahoitokoulutukset alkoivat asukastuvilla

- 30.5. Kaleva.fi: Oulun terveysasemat kutsuvat päiväkahville
- 31.5. Radio Pooki: Oulun terveysasemat kutsuvat päiväkahville
- 2.6. ITNyt: Oulun Omahoito toteutuu miljoonalla eurolla
- 5.6. Radio Mega, Oulun terveysasema kutsuvat päiväkahville
- 6.6. Yle Oulu tv&radio, Oulu kaipaa lisää nettipotilaita
- 28.6. Forum24: Vain Tuiran ovet auki
- 16.7. Kaleva: Oulun Omahoito palkittiin oululaisena tekona
- 18.7. Oulu-lehti: Omahoito palkittu 100 tekona
- 20.8. Oulu-lehti: lastenvalvojat netissä
- 3.10. Oulu-lehti: Omahoidon koulutusta kuntalaisille
- 11.10. Radio City: Omahoito avautuu opiskelijoille

Näiden lisäksi media julkaisi erinäisiä lyhyitä juttuja muun muassa käyttökatkoksista. Niitä Webnewsmonitor ei löytänyt hakutuloksiinsa.

5.4.2 Yhteenvedo tilastoista viestinnän näkökulmasta

Käyttäjämäärätilastojen mukaan suunnitelmallisella viestinnällä on saatu lisättyä rekisteröityneiden käyttäjien määrää. Kokonaisuutena kehittämishankkeeni aikana, eli vuoden 2012 tammikuusta lokakuuhun mennessä (10 kuukauden aikana), palveluun rekisteröityi yli 10 000 uutta oululaista. Ennen kehittämistyöni alkua palveluun oli rekisteröitynyt reilun kolmen vuoden aikana noin 7000 käyttäjää. Kuviossa 8 kuvaan Omahoito-palvelun viestintää ja käyttäjätalastoja. Kesäkuun jälkeen palveluun on tullut tasaisesti noin 1000 uutta rekisteröintiä kuukausittain.



KUVIO 8. Omahoitopalvelun viestintä ja käyttäjien määrät 2012

Kuviosta 8 voi myös nähdä miten lähettämäni tiedotteet ovat saaneet aikaiseksi julkaisuja tiedotusvälineissä. Lisäksi käyttäjämäärissä pieni kasvu kesäkuun kampanjan aikana, jota kuvasin edellisessä luvussa.

Rekisteröityneiden määrä on edelleen matala, joten uusia toimia on pohdittava ja näkyvyyttä jatkettava. Syyskuun ja lokakuun 2012 viestien ja ajanvarausten määrissä näkyvä notkahdus voi johtua kesän aikaisesta terveysasemien sulusta sekä viestintähiljaisuudesta, joka johtui palvelussa olleista teknisistä ongelmista.

6 JATKOTOIMET KOHTI TAVOITTEITA

Omahoitopalvelun viestintää on kehitetty koko 2012 vuoden ajan. Palvelun käyttäjämääriä on saatu lisättyä, mutta silti käyttäjämäärät ovat edelleen alhaisia. Kehittämistyöni jatkuu edelleen, sillä Omahoitopalvelulla ei vielä ole odotettuna vaikutuksia, kuten henkilökunnan resurssien säästäminen. (Omahoidon seurantaryhmä, muistio 2012.) Lisäksi palvelu laajenee vuoden 2013 alussa uuden Oulun alueelle. Käsittelen tässä luvussa tulevaisuuden toimia Omahoitopalvelun tavoitteiden saavuttamiseksi.

6.1 Hyvät toimintamallit kiertoon

Työterveyslaitoksen johtava konsultin ja psykologi Maija-Leena Setälän toteaa kirjassaan Seireenien laulut (2002), että jotta uusi toimintamalli saadaan jalkautettua ja henkilökunta sitoutettua, tulee heillä olla käsitys siitä, mihin muutoksella pyritään ja mitä sillä saavutetaan. Lisäksi heillä täytyy olla ajatus miltä työpaikka näyttää muutosten jälkeen ja miten se toimii. (Setälä 2002, 23.) Setälän mukaan henkilökunnan sitoutumisen esteenä voi olla useita eri ongelmia, jotka tulee raivata. Yksi on luopumisen vaikeus, jossa työntekijät ovat tottuneet tiettyyn toimintatapaan eivätkä halua luopua totutusta ja turvallisesta tavasta toimia. Yksi keino, joka auttaa tällaisessa tilanteessa, on vuorovaikutus. (Setälä 2002, 48.)

Hyvä esimerkki tehokkaan vuorovaikutuksen hyödyntämisestä on Oulun kaupungin Kontinkankaan terveysasemalla, jossa esimies keskusteli jokaisen työntekijän kanssa ja huolehti, että jokainen tuntee Omahoitopalvelun ja sen tuomat hyödyt. Työntekijät saivat kertoa omista ajatuksistaan ja toiveistaan palvelun suhteen. Henkilökunnalle annettiin täysi vapaus kehittää terveysasemalla tapahtuvaa asiakaspalvelua ja suunnitella uusi tapa toimia. Uudenlaisen yhteistyön yhtenä lopputuloksena oli, että henkilökunta lisäsi Omahoitopalvelun käyttöä ja Omahoitopalvelun rekisteröityneiden asiakkaiden määrä terveysaseman alueella lisääntyi. (Kursu 2012.) Kontinkankaan uudesta toimintamallista julkaistiin artikkeli hyvinvointipalveluiden sisäisessä intrassa (liite 5).

Hyvien toimintamallien jakamiseen tulisi kehittää toimiva malli, jotta kaikki työntekijät voisivat omaksua uudenlaiset toimintatavat. Mallin tulisi sisältää tiedottamisen lisäksi

kuvaus uudesta tavasta toiminnasta ja suunnitelman sen jakamisesta muille työntekijöille ja esimiehille.

6.2 Laajojen kohderyhmien kaventaminen

Omahoitopalvelun suurimmat käyttäjämäärät tavoitetaan laboratorioiden ajanvarauksen, laboratoriotulosten lukemisen ja viestintä-palvelun kautta. Näiden palveluiden viestinnän kohderyhmiä ovat paljon laboratoriopalveluja käyttävät kuntalaiset, pitkäaikaissairaat, neuvoloiden asiakkaat, hammashoitoloiden asiakkaat sekä toimeentulotukea hakevat kuntalaiset. Viestinnällisesti minun seuraava tehtäväni on suunnitella näiden kohderyhmien tavoittaminen tehokkaammin.

Omahoitopalvelun kouluttajalla ja verkostoterveydenhoitajilla on tärkeä rooli toimia yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kanssa. Järjestöt ja yhteisöt ovat tärkeässä roolissa esimerkiksi pitkäaikaissairaiden tavoittamisessa. Järjestöillä on paljon tilaisuuksia, joissa kuntalaiset kokoontuvat yhteisen asian pariin. Tapahtumissa ja tilaisuuksissa on hyvä olla mukana aina kun on mahdollista, koska niissä tavataan Omahoitopalvelun kohderyhmät kasvotusten.

Henkilökunnalle järjestetyt kehittämisiltapäivät todettiin kehittämishankkeeni aikana toimivaksi tavaksi kertoa Omahoitopalvelusta. Näitä tilaisuuksia tulisi kehittää edelleen koskemaan tiettyjä henkilökuntaryhmiä, kuten neuvoloiden työntekijät, laboratorioiden työntekijät, lääkärit jne. Näin viesti voidaan kohdentaa tarkemmin tietyille työntekijöille ja heidän tekemään työhönsä.

Omahoitopalvelu laajenee ja kehittyä jatkuvasti. Kehityksen ja uusien ominaisuuksien myötä palveluun tulee uusia kohderyhmiä. Uusin kohderyhmä on Oulun ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat nuoret. Heidän tavoittamiseen minun tulee tehdä entistä enemmän sähköiseen mediaan painottuva viestintäsuunnitelma.

6.3 Sosiaalinen markkinointi

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen Sosiaalisen markkinoinnin ABC -oppaassa (2012) sosiaalinen markkinointi määritellään seuraavalla tavalla: sosiaalinen markkinointi on lähestymistapa, johon pohjautuvilla toimenpiteillä pyritään muuttamaan tai ylläpitämään ihmisten käyttäytymistä siten, että se hyödyttää sekä yksilöitä että yhteiskuntaa yleisesti. (Tukia, Wilskman & Lähteenmäki 2012, 40.)

Omahoitopalvelun viestinnällä haetaan tunnettavuutta, jonka toivotaan vaikuttavan kuntalaisten toiminnan valintoihin. Omahoitopalvelun viestintä ei ole sosiaalista markkinointia, koska sosiaalinen markkinointi perustuu yleisen (tupakointi jne.) käyttäytymisen muutokseen. Omahoitopalvelun viestinnässä voi hyödyntää sosiaalista markkinoinnin keinoja, esimerkiksi kilpailuja ja palkintoja, joilla kuntalaisia kannustettaisiin palvelun käyttöön. Esimerkiksi Kuopiossa on käytetty sosiaalista markkinointia internetiä käyttävien nuorten ja lapsiperheiden kannustamiseen yhteisiin harrastuksiin. Tavoitteena oli saada heidät harrastamaan yhdessä terveyttä ja hyvinvointia ylläpitäviä aktiviteetteja. Yhteydenpitoa pidettiin Facebookissa, jossa nuoret ja lapsiperheiden vanhemmat saivat osallistua hyperhiihtoloman palveluiden ja tapahtumien suunnitteluun. (Tukia ym. 2012, 50.)

Sosiaalista markkinointia voisi hyödyntää esimerkiksi haastamalla kuntalaiset kilokilpailuun, joka suoritettaisiin Omahoitopalvelun ravintopäiväkirjan ja liikuntapäiväkirjan avulla. Aktiivisimmille ja tavoitteeseensa päässeille voisi antaa kaupungin liikuntapaikkoihin liittyvä palkinto.

Palkitsemista voi hyödyntää myös henkilökunnan motivoimisessa. Henkilökunnalle voisi järjestää esimerkiksi kilpailun asiakkaiden aktivoimisesta, ja palkita terveysasema, jonka asiakkaat käyttävät aktiivisimmin Omahoitopalvelua.

6.4 Viestinnän toimien kehittäminen

Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelua tulisi tehdä laajemmalla asiantuntijatiimillä hyödyntäen erilaisia ideointimenetelmiä. Vuoden 2012 lopussa Omahoitopalvelun viestinnän kehittämiseen varataan kehittämisspäivä, jolloin viestinnän keinoja pohditaan in-

novatiivisesti. Suunnitelmissani on, että Omahoidon viestintätiimi ja kutsutut asiantuntijat kokoontumme uudenlaiseen ympäristöön, jossa voimme viettää puoli työpäivää ja kehittää kuntalaisia ja henkilökuntaa aktivoivia toimia. Erilaisen toimintaympäristön kautta haen avointa ja positiivista ilmapiiriä, koska se on ongelmanratkaisun ydin (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 143). Toimintatapana suunnittelen käyttäväni erilaisia yhteisöllisiä ideointimenetelmiä, kuten aivoriiheä ja kuusi ajatteluhattua. Aivoriihimenetelmässä ryhmä pyrkii ideoimaan uusia lähestymistapoja tai ratkaisuja ongelmaan ja ideointi on vapaata. Kuusi ajatteluhattua -menetelmä on sekoitus ideointia ja analysointia. Ideana on katsoa ongelmaa eri näkökulmista ja samalla yllyttää osallistujia vaihtamaan näkökulmaa. (Ojasalo ym. 2009, 145, 149.)

Omahoitopalvelun näkyvyyden tehostaminen

Omahoitopalvelun sisäistä viestintää tulee edelleen tehostaa julkaisemalla säännöllisesti Omahoitopalvelun uutisia. Uutisissa minun tulee korostaa palvelun kautta saatuja hyötyjä sekä onnistumisia palvelun käytössä. Terveysasemakohtaisten käyttäjämäärien vertailulla voisin herättää pientä kilpailua terveysasemien välille.

Aktiivisen tiedottamisen tueksi minun tulee suunnitella tarkka suunnitelma ja aikataulu Omahoitopalvelun lehti-ilmoituksista ja mainoksista. Mainoksilla haetaan jatkuvaa näkyvyyttä eri viestintäkanavia hyödyntäen. Suunnitelmaan tulee huomioida myös sosiaalinen media ja muut internetsivut, joita voidaan hyödyntää esimerkiksi opiskelijoiden tavoittamisessa.

Hyvinvointipalveluiden ammattilaisille tulee suunnitella ja tarjota tarvittavat välineet Omahoitopalvelun markkinointiin, koska esimerkiksi pitkäaikaissairaiden viestinnässä korostuu entistä voimakkaammin ammattilaisen ja asiakkaan välinen viestintä.

Hyvinvointipalveluiden sovelluskoordinaattorit tekevät kuvauksia asiakasprosesseista, ja niissä kuvataan miten Omahoitopalvelu istuu prosessiin. Näiden prosessien pohjalta tulisi tehdä hyvinvointipalveluiden työntekijöille opas Omahoitopalvelun hyödyntämisestä.

Paikallismedian kohtaaminen

Media ja toimittajat eivät toimi aina siten kuten tiedottajana toivoisin. Vaikka kunnalta lähtevät tiedotteet saavat aika hyvin julkaisutilaa, Omahoitopalvelun liittyvä tuotetiedot-

taminen on voinut aiheuttaa sen että toimittajat eivät julkaise tiedotteita niin innokkaasti kuin muita lähettämiäni tiedotteita. Paikallismedian edustajille tulisi järjestää tapaamisia, joissa kerrotaan Omahoitopalvelun merkityksestä kuntalaisille ja kunnalle.

6.5 Yhteenveto Omahoitopalvelun tulevaisuuden jatkotoimista

Omahoitopalvelun viestinnän kehittäminen jatkuu edelleen. Omahoitopalvelu laajenee useamman kunnan alueelle vuoden 2013 alussa, joten viestinnän rooli korostuu edelleen.

Tulevaisuuden toimista yhteenvetona viestijän työkalupakkiin.

- Kohderyhmien tarkastelu ja tarkentaminen
- Vahvempi kohderyhmäkohtainen viestintä
- Kohderyhmäkohtaiset tilaisuudet
- Hyvien toimintatapojen korostaminen viestinnällä
- Opas työntekijöille Omahoitopalvelun hyödyntämisestä
- Esimiestyön tukeminen viestinnällä
- Sosiaalinen markkinointi
- Palkitseminen hyvästä tuloksesta
- Mainonnan ja muun näkyvyyden aikataulut
- Sosiaalisen median ja internetmainonnan hyödyntäminen tehokkaammin
- Viestinnän kehittämisiltapäivät innovatiivisin menetelmin
- Median edustajien tapaaminen.

7 POHDINTA

Kehittämistyöni osoitti, että Omahoitopalvelun viestinnän tavoitteiden onnistuminen edellyttää paljon muitakin onnistumisia kuin medianäkyvyyttä tai sisäisen viestinnän välineissä julkaistuja artikkeleita. Viestintä ei ole pelkästään lehtimainontaa, tiedottamista ja tv-näkyvyyttä vaan henkilökunnalla on suuri rooli tilanteissa, joissa he esittelevät palvelua asiakkailleen. Yleinen viestintä artikkeleiden ja tiedotteiden muodossa on tärkeää, mutta kasvokkain tapahtumaa viestintää se ei korvaa. Tulevaisuuden Omahoitopalvelun viestinnässä tulee keskittyä vielä enemmän kohderyhmäkohtaiseen viestintään sekä henkilökunnan motivoimiseen. Yksikään mainoskampanja ei ole niin arvokas kuin Oulun kaupungin työntekijä, joka suosittelee palvelun käyttöä asiakkailleen.

Kehittämistyöni aikana kasvokkain tapahtuvaa Omahoitopalvelun viestintää tehtiin enemmän kuin koskaan aiemmin. Yksi kuntalaisten kohtaamisen paikkoja olivat muun muassa Omahoitopalvelun käyttöopastukset sekä infotilaisuudet. Nämä viestinnän kanavat osoittautuivat tulokselliseksi sekä hyödylliseksi. Terveyspalveluiden henkilökunnalle järjestettiin Omahoitopalvelun kehittämisiltapäiviä, jotka koettiin osallistuneiden palautteen mukaan tärkeiksi. Omahoitopalvelun todellinen markkinointi tapahtuu kuitenkin siellä, missä asiakas ja ammattilainen sopivat hoitokäytänteistä ja seuraavista toimista. Viestinnän rooli on tukea ammattilaisen ja kuntalaisen välistä vuorovaikutusta esimerkiksi esitteiden ja korttien avulla.

Omahoitopalvelun viestinnän tavoitteiden onnistumiseen vaikuttavat myös hyvinvointipalveluiden esimiehet ja johto. Yksiköiden esimiehillä on suuri merkitys henkilökunnan sitoutumiseen ja motivoimiseen. Se, että henkilökunta omaksuisi uuden tavan toimia ja korvaisi entisiä toimintamalleja uusilla, edellyttää vahvaa esimiestyötä ja henkilökunnan motivointia. Viestintä toimii esimiesten tukena ja välineenä ja sillä luodaan me-henkeä, motivoidaan ja sitoutetaan. Henkilökuntaan kohdistuva viestintä on eräänlaista suhde-toimintaa, jolla pyritään saavuttamaan ja säilyttämään henkilökunnan ymmärrys ja tuki. (Ilvonen 2007, 40.)

Pohdintaa Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelusta

Kehittämistyöni alkoi Omahoitopalvelun viestinnän suunnittelulla. Kehittämistyöni osoitti, että viestijän yksi tärkeimmistä työkaluista on toimiva ja selkeä viestintäsuunnitelman prosessi. Tässä kehittämistyössäni hyödynsin Yhdistystoimijan tiedottamisoppaan (2007) markkinoinnin suunnitteluprosessia, joka oli yksinkertainen ja selkeä.

Omahoitopalvelun viestintäsuunnitelmaan liittyi myös toimia. Viestinnän lähtökohtia selventääkseni toteutin terveystalveluiden henkilökunnan kyselyn, jolla arvioin muun muassa miten hyvin henkilökunta tuntee Omahoitopalvelun. Tulokset antoivat lähtökohdan viestinnälle, ja hyödynsin tuloksia henkilökunnalle suunnattavien viestien sisällön suunnittelussa.

Kohderyhmien kartoitus ja niiden rajaaminen sekä kohderyhmäkohtaisten viestien suunnittelu osoittautui viestinnän toteutuksen kannalta tärkeäksi toimeksi. Kohderyhmäkohtainen suunnittelu pakotti minut pohtimaan jokaiselle kohderyhmälle erikseen mitä heille viestitään ja miten. Viestejä tulvii joka puolelta ja elämme eräänlaisessa tietotulvassa, joten kohderyhmän huomion saavuttaminen on tärkein tavoite, joka viestinnälle voidaan tavoittaa (Högström 2002, 60).

Omahoitopalvelun viestintäsuunnitelma toimi tulevien viestintätoimien kartoittajana, mutta siitä puuttui konkreettinen aikataulutus tulevista toimista. Viestinnän tehtävistä oli listaus ja suunta antava aikataulutus, mutta tarkkojen päivämäärien puuttuminen antoi mahdollisuuden venyttää esimerkiksi tiedotteiden julkaisuja. Aikataulujen puuttuminen aiheutti myös sen, että tavoiteltu jatkuva näkyvyys jäi toteutumatta.

Omahoitopalvelun viestinnän tavoitteiden saavuttaminen on hyvinvointipalveluille strategisesti merkittävää, mutta viestinnän toimia, viestintäsuunnitelman toteutumista tai tavoitteiden saavuttamista ei seurattu johdon toimesta. Tiedottajana toimin viestinnän asiantuntijana ja koen, että asiantuntija tarvitsee johtajaa ja johtamista. Henkilöstöjohtamisen pitkän linjan ammattilainen Sydänmaalakka (2009, 158) korostaa, että johtamisen lähtökohtana on suorituksen johtamisen prosessi, joka sisältää tavoitteiden asettamisen, palautteen antamisen, ohjaamisen ja valmentamisen sekä kehittämisen. Organisaatiossani asiantuntijoihin luotetaan vahvasti, mutta vaarana on että asiantuntijat jäävät ilman ohjausta ja valmennusta. Toisaalta vahva luottamus antaa asiantuntijalle vapauden tehdä valintoja, ja opettaa luottamaan omiin valintoihinsa. Kehittämistyöni on osoitta-

nut, että johdolla ja esimiehellä on tärkeä rooli työntekijöiden kannustamisessa ja motiivoinnissa.

Kehittämistyöni antaa viestijän työkalupakkiin toimivan ja selkeän viestintäsuunnitelman prosessin, joka sisältää lähtökohtien kartoittamisen, kohderyhmien määrittelyn, viestinnän kokonaistavoitteiden määrittelykeinot sekä keinot kohderyhmäkohtaisten viestien ja viestintäkanavien löytämiseen.

Pohdintaa viestintätoimien onnistumisista

Omahoitopalvelun visuaalisen ilmeen vaihtuminen on tuonut haasteita viestintään. Markkinointiviestinnässä tulisi muistaa pitkäjänteisyys ja linjakuus, jotka ilmenevät tunnuksissa, väreissä ja iskulauseissa. Jos linjaa muutetaan, voi olla vaarana, että pitkäjänteisyys katkeaa ja aiemmin tavoitettu hyöty voi kadota. (Ilvonen, 2007, 40.) Omahoitopalvelun visuaalisen ilmeen muuttuminen on voinut aiheuttaa katkoksia pitkäjänteiseen viestintään. Tämän takia visuaalisen ilmeen muuttaminen kertaalleen Oulun kaupungin graafisen ohjeen mukaiseksi saattoi aiheuttaa viestinnällistä takapakkia. Toisaalta uskon, että yhtenäinen visuaalinen ilme vahvistaa Omahoitopalvelun kuulumista kaupungin palveluihin, ja tuo näin luotettavuutta.

Omahoitopalvelun viestintä tiedotusvälineille on ollut kehittämistyöni aikana aktiivista; noin tiedote kuukausittain. Hyvä tiedote on edullinen ja uskottava tapa tavoittaa kohderyhmät laajasti, jos tiedote menee median portinvartijoiden eli toimittajien seulan läpi. Tiedottamisen vaarana on, että tiedotteet jäävät toimittajien tietoon eivätkä pääse kuntaalaisten tietoisuuteen tiedotusvälineiden kautta. Tiedotusvälineille suunnatun tiedottamisen tukena toimivat hyvin tiedotusvälineiden edustajista riippumattomat välineet, kuten internetsivut, sosiaalinen media sekä omat julkaisut. Julkaisin Omahoitopalvelun tiedotteet aina myös Oulun kaupungin kotisivuilla ja Facebook-sivuilla. Sosiaalisen median hyödyntäminen viestinnän kanavana on suhteellisen uutta Oulun kaupungille. Oulun kaupunki julkaisi syksyllä 2011 sosiaalisen median ohjeistuksen, jolla linjataan sosiaalisen median käyttöä. Omahoitopalvelu näkyy sosiaalisessa mediassa hyvinvointipalveluiden tiedottajan Facebook-profiilin kautta Oulun kaupungin sivuilla. Omahoitopalvelun näkyvyyttä sosiaalisessa mediassa tulee pohtia laajemmin esimerkiksi opiskelijoiden ja nuorten perheiden tavoittamisessa.

Oulun kaupungin työntekijöillä on käytössään intranet, jonka nimi on Akkuna. Akkunan kautta tiedotetaan henkilökunnalle heitä koskevista tärkeistä asioista. Akkunan käyttöön liittyy haasteita, kuten että jokaisella työntekijällä ei ole mahdollisuutta päivittäiseen tietokoneen käyttöön. Tämän takia sovimme terveystietopalveluiden palvelupäälliköiden kanssa toimintamallista, jolla pyritään takaamaan Omahoitopalveluun koskevien tiedotteiden huomioiminen. Aina kun julkaisen Akkunassa tiedotteen liittyen Omahoitopalveluun, välitän linkin tiedotteeseen palvelupäälliköille ja he välittävät sen oman viestinsä kanssa palveluesimiehille. Palveluesimiesten tehtävänä on välittää tiedote henkilökunnan luettavaksi joko tulostettuna tai sähköpostitse.

Kehittämishankkeeni aikana järjestetyt henkilökunnan kehittämisiltapäivät olivat onnistuneita, vaikka osallistujamäärä jäi suhteessa koko henkilökuntaan vähäiseksi. Iltapäivistä nousi esiin hyviä kehittämisideoita, ja henkilökunta on kiittänyt tilaisuuksien sisältöä. He ovat kertoneet, miten tilaisuudet ovat auttaneet ymmärtämään palvelun kokonaisuutta. Tällaisia henkilökunnalle suunnattuja vapaamuotoisia tilaisuuksia tulee edelleen kehittää ja järjestää tulevaisuudessa enemmän.

Kokonaisuudessaan Omahoitopalvelun viestintä jäi liian yleiselle tasolle. Vaikka kohderyhmät oli tarkasti suunniteltu, kohderyhmäkohtaista viestintää olisi pitänyt tehdä voimakkaammin ja kohdennetummin. Esimerkiksi lapsiperheille suunnitellut viestintäkeinot jäivät ajan puutteessa toteuttamatta. Viestintäsuunnitelman mukaan Omahoitopalvelua oli tarkoitus mainostaa paikallisen sanomalehden internetsivuilla, mutta tämä jäi tekemättä. Mainos suunnitellaan tehtäväksi vuoden 2013 keväällä, kun Omahoitopalvelu laajenee uuden Oulun alueelle.

Kehittämistyössäni viestijän työkalupakkiin nousi esiin seuraavanlaisia onnistuneita toimia: tehokas sisäinen viestintä, joka korostaa hyviä toimintamalleja ja me-henkeä, henkilökunnan kehittämisiltapäivät, aihekohtaiset teemapäivät, kuntalaiskokemusten hyödyntäminen sekä kuntalaiskoulutukset ja -tapaamiset. Viestijän työkalupakkiin sijoitettavia Omahoitopalvelun viestinnän tulevaisuuden toimia ovat kohderyhmäkohtaisen viestinnän tehostaminen, sosiaalisen markkinoinnin keinojen hyödyntäminen, hyvien toimintatapojen korostaminen sisäisessä viestinnässä, sosiaalisen median ja internet-mainonnan hyödyntäminen sekä median edustajien säännölliset tapaamiset.

Pohdintaa terveystalveluiden henkilökunnan kyselyn toteutuksesta ja tuloksista

Jotta terveystalveluiden henkilökunta saadaan ohjaamaan asiakkaansa Omahoitopalvelun käyttäjiksi, tulisi työntekijän olla motivoitunut ja sitoutunut palveluun. Tätä motiivoituneisuutta ja sitoutuneisuutta mittasin terveystalveluiden henkilökunnan kyselyllä. Kysely nosti esiin myös viestinnän kannalta tärkeitä asioita. Omahoitopalvelun kannalta tavoitetila on sellainen, jossa jokainen työntekijämme tiedostaa palvelun hyödyt ja on omaksunut sen omaksi jokapäiväiseksi työvälineekseen.

Kysely toteutettiin huhtikuussa. Aika osoittautui huonoksi, koska samaan aikaan vietettiin pääsiäislomaa ja osa työntekijöistä oli lomalla. Tämän takia vastausaikaa pidennettiin alkuperäisestä viidestä arkipäivästä yhdeksään päivään.

Yksi viestinnän kannalta tärkeimmistä kysymyksistä oli ”voitko suositella ammattilaisena palvelun käyttöä asiakkaille” (taulukko 7). Tällä halusin mitata miten henkilökunta kokee palvelun ammattilaisen näkökulmasta. Lopputulos oli hieno, sillä 87 % vastanneista suosittelisi palvelua asiakkailleen. Avoimien kysymysten yhteenvedon mukaan he, jotka eivät suosittelisi palvelua, sanoivat syyksi muu muassa sen, että palvelu ei vielä täytä vaatimuksia. Lisäksi avoimissa vastauksissa nousi esiin, että palvelua ei suositella, koska sitä ei tunneta tarpeeksi hyvin.

Kyselyssä kysyttiin, miten usein vastaajat kertovat Omahoitopalvelusta asiakkailleen. Vastausvaihtoehdot olivat ”päivittäin”, ”viikoittain” ja ”harvemmin”. Päivittäin vastanneista suurin osa oli sairaanhoitajia ja terveydenhoitajia. Lääkäreistä suurin osa vastasi suosittlevansa palvelua viikoittain, mikä on mielestäni hieno asia.

Avoimista vastauksista ilmeni harhaluulo, että asiakasryhmän ollessa ikäihmisiä, ei sähköisille palveluille olisi tarvetta. Palvelua rakennetaan tulevaisuutta varten, jolloin todennäköisesti tietokoneiden käyttötaidot lisääntyvät ja tarve sähköisille palveluille kasvaa. Tätä harhaluuloa olen pyrkinyt muuttamaan sisäisellä tiedottamisella.

Henkilökunnalle on järjestetty Omahoitopalvelun käyttöön koulutuksia, mutta silti yli puolet terveystalveluiden kyselyyn vastanneista ilmoitti, että ei ole saanut riittävää perehdytystä palvelun käyttöön (kysymys 11, Liite 2). Omahoitopalvelun laajentuessa uuden Oulun alueelle, olisi hyvä perehtyä koulutusten sisältöön ja pohtia onko tarvetta tehdä jotain toisin.

Kyselyn tulosten perusteella voin loppuyhteenvedon todeta, että kyselyyn osallistujat arvostavat palvelua ja sen olemassaoloa, mutta he eivät ole täysin omaksuneet sitä joka-päiväiseksi työvälineekseen. He näkevät palvelun osana tulevaisuutta, mutta tässä vaiheessa palvelun käyttöön ja työhön istuttamiseen tarvitaan käyttöopastusta ja ohjausta.

Kehittämistyön haasteet ja yleistettävyys

Omahoitopalvelun viestintää on kehitetty vuoden 2012 ajan. Palveluun on saatu lisää käyttäjiä, mutta silti käyttäjämäärät ovat edelleen alhaisia. Kehittämistyöni jatkuu edelleen, sillä Omahoitopalvelulla ei vielä ole odotettuna vaikutuksia, kuten että henkilökunnan resursseja säästettäisiin. (Omahoidon seurantarayhmä, muistio 2012.)

Omahoitopalvelun viestinnän onnistumiseen on tuonut haasteita vuoden 2012 ajan palvelun tekniset puutteet ja häiriöt. Palveluun on tehty suunniteltuja päivityksiä ja muutoksia, jotka ovat aiheuttaneet käyttökatkoksia. Näihin pystyttiin varautumaan tiedottamalla. Suunniteltujen katkosten lisäksi palvelussa on ollut yllättäviä teknisiä häiriöitä, joihin ei ollut varauduttu. Viestinnän kannalta oli haasteellista lähettää tiedotteita palvelusta ja kannustaa kuntalaisia sen käyttöön, ja toisaalta tiedottaa palvelussa olevista käyttöhäiriöistä.

Viestijänä koen, että minulla on mahdollisuus monipuolisten viestinnän keinoin saada kuntalaiset rekisteröitymään Omahoitopalveluun, mutta en voi vaikuttaa palvelua käyttävän kokemaan käytettävyyteen. Jos ensimmäinen käynti palvelussa on onnistunut ja kuntalainen kokee palvelun hyödyntäneen häntä, hän todennäköisesti käyttää palvelua uudelleen. Jos käyttökokemus on epämiellyttävä tai tuottaa pettymyksen, on vaarana, että kuntalainen ei enää palaa palveluun uudelleen.

Terveyspalveluiden henkilökunnan kyselyllä haettiin mielipiteitä, asenteita ja kehittämisideoita. Sähköinen kysely toimi hyvin tiedonhakumenetelmänä. Kyselyn tulokset vastaavat perusjoukkoa, joten tulosten ulkoinen validiteetti eli yleistettävyys toteutuu (Kananen 2011, 118). Kyselyyn osallistui 200 terveyspalveluiden työntekijää 920 työntekijästä, eli tutkimusasetelma vastaa ryhmää. Tulosten yleistettävyyttä haastaa se miten vastaajat valikoituivat osallistumaan kyselyyn. Voi olla, että kyselyyn ovat vastanneet henkilöt, jotka ovat palvelusta kiinnostuneita tai he, jotka ovat voimakkaita vastustajia.

Kysely tutkimusmenetelmänä on tehokas, mutta huono juuri sen takia, että siihen voidaan vastata pinnallisesti eikä vastaajien motiivista ja suhtautumisesta tutkimukseen voida tietää. Sisäisen viestinnän ja henkilökunnan motivoinnin onnistumista tulisi mitata uudella henkilökunnan kyselyllä. Kyselyn voisi toteuttaa vuoden 2013 alussa ja verrata tuloksia tässä kehittämistyössäni tekemääni kyselyyn.

Muissa aiemmin julkaistuissa Omahoitopalvelun raporteissa oli päädytty samankaltaisiin henkilökunnan arvo- ja kohderyhmäkohtaisiin viesteihin kuin kehittämistyöni henkilökuntakyselyn tulokset toivat ilmi. Kohderyhmäkohtaiset viestit kuvasin kappaleessa 3.

Kehittämistyössäni olisin voinut paneutua vielä syvemmin esimiesten ja johdon rooliin viestijänä ja henkilökunnan motivoijina, koska työni aikana huomasin esimiesten sitoutumisella olevan suuri merkitys. Tätä kuvasin esimerkitapauksen kautta kappaleessa 6.

Kehittämistyöni kokoama viestijän työkalupakki on minulle tiedottajana toimiva työkalu. Työkalupakin sisältö perustuu kokemuksiini ja viestinnän toimiini, joten niiden luotettavuus jää jokaisen tätä kehittämistyötä lukevan oman arvioinnin varaan. Kyseessä on listaus tässä kehittämistyössä hyväksi koetuista viestinnän toimista. Toimet ovat sellaisia, jotka ovat käytettävissä monenlaisiin viestintätapauksiin ja tarpeisiin, mutta niiden lopputulos ja toimivuus voi olla tapauskohtaista.

LÄHTEET

Grönroos C. 2001. Palveluiden johtaminen ja markkinointi. Helsinki: WSOY.

Hirvasniemi R, Kantto V. 30.9.2009. Artikkel: Innovaatiosta käytäntöön – katsaus Oulun Omahoitohankkeeseen. Tulostettu 1.4.2012.

<http://ojs.tsv.fi/index.php/stty/article/view/2475>

Hyvinvointipalvelut strategia. Akkuna. Luettu 5.5.2012.

http://akkuna/Sote/Paatoksenteko/Strategiat/Soten_strategia/etusivu.htm

Hyvinvointipalvelut. Tilaajan ja tuottajan tehtävät. Akkuna. Luettu 5.5.2012.

<http://akkuna/Sote/Tuki/etusivu.htm>

Hyvinvointipalveluiden viestintäohjelma 2011. Akkuna. Luettu 20.5.2012.

<http://akkuna/Sote/Viestinta/Viestintaohjeet/Soten+viestintaohjeet/etusivu.htm>

Hyppönen H., Winblad I., Reinikainen K, Angeria M., Hirvasniemi R. 2010. Kansalaisen sähköisen asioinnin vaikutukset terveysaseman toimintaan. Helsinki: Yliopistopaino.

Hyysalo S. 2009. Käyttäjä tuotekehityksessä. Tieto, tutkimus, menetelmät. Taideteollisen korkeakoulun julkaisu B 97. Luettu 20.5.2012.

<https://www.taik.fi/kirjakauppa/images/bfee4ec00950ec8aaf7f96538f668055.pdf>

Högström A., 2002, Yhteiskunnallinen viestintä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Ikävalko E. 1999. Käytännön tiedottaminen, yhteisöviestinnän käsikirja. Jyväskylä Gummerus kirjapaino Oy, 1999. 4. painos.

Ilvonen, A. 2007. Miten tiedotan? Yhdistystoimijan tiedottamisopas. Vantaa: Paino Dark Oy.

Juuti, P. & Luoma, M. 2009. Strateginen johtaminen. Miten vastata kompleksisen ja postmodernin ajan haasteisiin, Helsinki: Otava.

Kananen J. 2011. Kvantti. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvens Print.

Kananen J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen käytännön kirjoittamisen opas. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvens Print.

Koski K. Terveysjohtaja. Omahoito kysymykset. Sähköpostihaastattelu. keijo.koski@ouka.fi 7.3.2012.

Kursu S. Palveluesimies. Kontinkangas Omahoito. Sähköpostihaastattelu. sirkku.kursu@ouka.fi. 12.3.2012.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOY.

Omahoitopalvelun käyttäjätilastot 2012. Tulostettu 10.10.2012.

Omahoidon seurantaryhmä, muistio. 2012. Tulostettu 13.11.2012.

Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan pöytäkirja 2012. Oulun kaupunki. 2012:23.

Setälä, M-L. 2002. Seireenien laulut. Muutoksen läpivienti johdon työnä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveystoimen käyttösuunnitelma vuodelle 2011. Oulun kaupunki. 2010.

Sydänmaanlakka, P. 2009. Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Svala M. Omahoitokouluttaja. Omahoito-kurssit, raporttia. Sähköpostiviesti. mati.svala@ouka.fi. 17.4.2012.

Tukia H., Wilskman K., Lähteenmäki M. 2012. Sosiaalisen markkinoinnin ABC. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy.

Valkeakari S. & Hyppönen H. 2009. Muutosvalmennus terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöönoton tukena. Case Oulu omahoito. Helsinki: Yliopistopaino.

Ylenius J. ja Keränen T. 2006, Tiedottajan abc. Helsinki: TiedoteDeski Finland Oy. www.deski.fi, tulostettu 2.5.2012.

LIITTEET

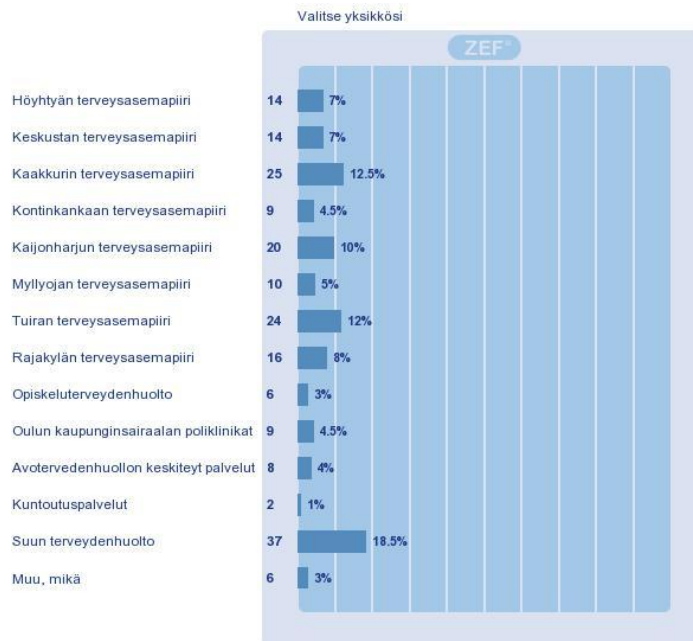
Liite 1. Omahoidon kysely henkilökunnalle

1 (5)

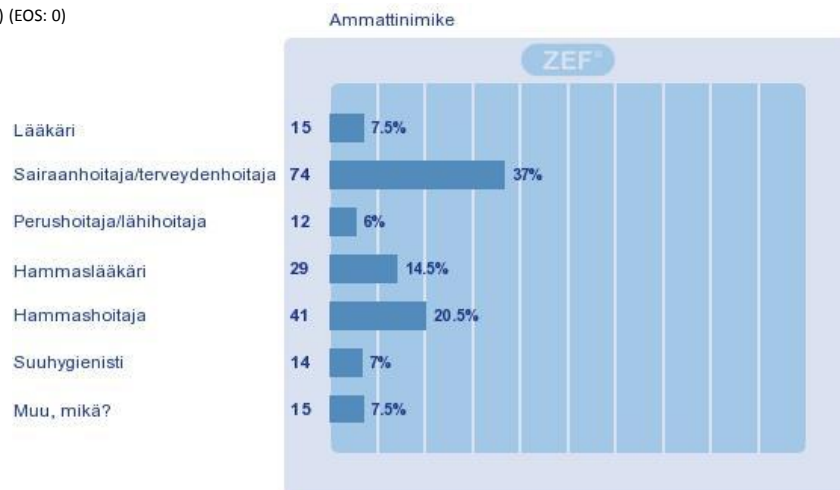
Zef-yhteenveto.

Taustatiedot (Kaikki)

1. Valitse yksikkösi (200) (EOS: 0)

**Taustatiedot (Kaikki)**

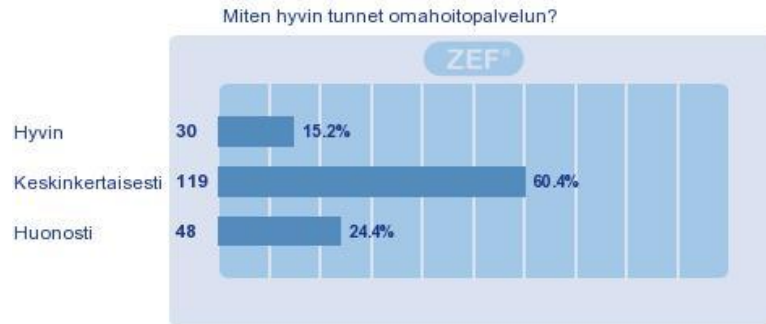
2. Ammatinimike (200) (EOS: 0)



2 (5)

Omahoidon käyttö (Kaikki)

1. Miten hyvin tunnet omahoitopalvelun? (197) (EOS: 0)



Omahoidon käyttö (Kaikki)

2. Miten tärkeäksi koet Omahoitopalvelun potilastyössä (192) (EOS: 5)
(X: 3,22)
5. Miten tärkeäksi koet Omahoitopalvelun kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisessä... (187) (EOS: 3)
(X: 3,67)
6. Miten arvioit Omahoitopalvelun ja muiden sähköisten palveluiden merkityksen m... (180) (EOS: 3)
(X: 4,14)
10. Mitä mieltä olet palvelun käytettävyydestä asteikolla 1 -5? (184) (EOS: 25)
(X: 3,13)



3 (5)

Omahoidon käyttö (Kaikki)

3. Käytätkö Omahoitopalvelua työssäsi? (193) (EOS: 2)



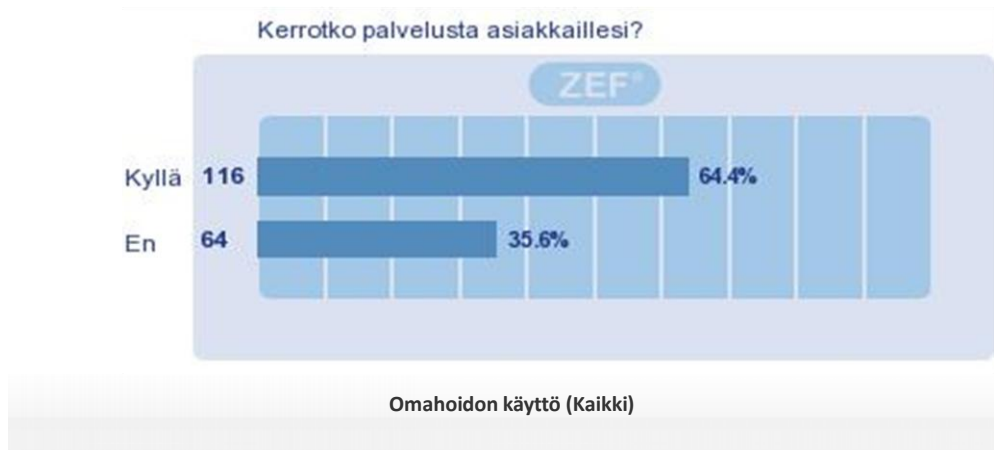
Omahoidon käyttö (Kaikki)

4. Hyödynnätkö Omahoitopalvelun käyttöön varatun ajan viikoittain? (188) (EOS: 3)



4 (5)

7. Kerrotko palvelusta asiakkaillesi? (187) (EOS: 7)



8. Miten usein kerrot palvelusta asiakkaillesi? (183) (EOS: 5)



5 (5)

Omahoidon käyttö (Kaikki)

9. Voitko suositella ammattilaisena palvelun käyttöä asiakkaille? (184) (EOS: 6)



Omahoidon käyttö (Kaikki)

11. Oletko saanut riittävän perehdytyksen palvelun käyttöön? (177) (EOS: 6)



Liite 2 Omahaotpalvelun visuaaliset ilmeet



Liite 3. Terveyspalveluiden henkilökunnan kehittämisiltapäivän ohjelma

PAIKKA: Salokannelsali (OKS, 2.krs)

AIKA: 29.3.2012 klo 13-14.30

Puolet ryhmästä saavat lapun, jossa lukee Buffet eli aloittavat ruokailulla
Toinen puoli tutustuu caseihin ja niiden ratkaisuihin vastuukäyttäjien opastuksella

OHJELMA:

Alkusanat klo 13: terveystohtori Keijo Koski

Omahoitopalvelun hyödyntäminen – vastuukäyttäjät opastavat ”rasteilla”

Haastattelut/Annu Höttönen:

- Omahoidon käyttäjä Pauli Aikio: kuntalaisen näkökulma
- Käyttöänon onnistuminen: ammattilaisnäkökulma/Minna Tolonen

Vapaata tutustumista

Buffet

Liite 4 Omahoitopalvelun lehti-ilmoituksia

Omahoitopalvelun lehti-ilmoitus Sanomalehti Kalevassa 5.6.2012.

OULU




www.oulunomahoito.fi

TULE PÄIVÄKAHVILLE TERVEYSASEMALLESI



TIISTAINA 5.6.2012

- Terveydenhuollon ammattilaiset kertovat Oulun Omahoitopalvelusta.
- Tapahtumassa mukana asukastuvat ja järjestöt.
- Päivän ohjelma vaihtelee terveysasemittain.
- Kahvi- ja mehutarjoilu klo 9-13 terveysasemilla: Kaakkuri, Kaijonharju, Keskuksista, Höyhtyä, Kontinkangas, Rajakylä, Tuira, Seppä, Myllyoja ja Ylikiiminki

Tervetuloa!

www.oulunomahoito.fi

Oululaisten hyvinvointia internetissä!

- varaa aikoja
- lähetä viestejä henkilökunnalle
- merkkää kotimittauksia
- huolehdi hyvinvoinnistasasi

Omahoitopalvelun lehti-ilmoitus Forum 24 -lehdessä 11.4.2012.

OULU



Oulun Omahoitopalvelu tutuksi - opetusta pienryhmissä

Tervetuloa Oulun Omahoitopalvelu tutuksi -tietokonekursseille! Kurssilla opitaan muun muassa miten katsotaan laboratoriotulokset, varataan aika laboratoriokokeeseen ja lähetetään viestejä terveys- ja sosiaalipalveluiden ammattilaisille. Kurssi on maksuton.

Kursseja järjestetään huhti- ja toukokuun ajan. Tarkempi aikataulu ja lisätietoja: www.katoppa.fi, puhelimitse: 050 404 0957 ja sähköpostitse: asukastupa@katoppa.fi

Oulun Omahoitopalvelu - asiointia internetissä:

- varaa aika terveyspalveluihin ja liikuntaneuvontaan
- lue ja kysy laboratorionäytteenottojen tuloksista
- kysy omaasi tai lapsen terveyteen liittyviä asioita
- kysy toimeentulotuen päätöksen etenemisestä
- kysy vammaispalveluista
- tee sähköinen terveystarkastus
- kirjaa talteen kotona tehdyt mittaukset, kuten astmaseurannat ja verenpainemittaukset
- ylläpidä hyvinvointia mm. liikuntapäiväkirjan ja ravintopäiväkirjan avulla.

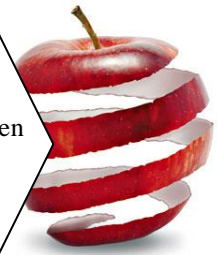
Palvelun käyttö edellyttää pankkitunnuksia



Liite 5. Omahoitopalvelun artikkeli Akkunassa Toimintatapojen muutoksella ja yhteisellä innostuksella Omahoidon kimppuun

Kontinkankaan terveysaseman henkilökunta on lisännyt aktiivisuudellaan ja innokkuudellaan Omahoitopalvelun käytön määrää. Käyttäjien lisääminen on yksi tärkeimmistä tavoitteista ja se näkyy esimerkiksi lisääntyneinä nettiviestien määränä. Henkilökunta osaa käyttää palvelua ja aktiivinen vastuuhenkilö kouluttaa ja neuvoo aina tarvittaessa.

Hyödynnetään palvelun visuaalisen ilmeen tuttuja elementtejä



nostetaan esiin henkilökunnan roolia

nostetaan esiin palvelun hyötyjä ja uusia toimintatapoja

Omahoitopalvelu säästää aikaa – todistetusti

Kontinkankaan terveysaseman jokaiselle työntekijälle on varattu työohjelmaan viikoittain 30-60 minuuttia aikaa Omahoidolle. Tänä aikana henkilökunta vastaa asiakkaiden esittämiin kysymyksiin, antaa hoito-ohjeita jne. Palveluesimies Sirkku Kursu lupaa, että aikaa lisätään tarvittaessa, mikäli etukäteen suunniteltu aika ei riitä.

- Kun asiakkaat hoitavat asioita Omahoidon kautta, me saamme lisää aikaa, jonka käytämme lääkäreiden ja hoitajien vastaanottoaikojen lisäämiseen. Pyrimme lisäämään lääkäreiden kiireettömiä vastaanottoaikoja, joista tällä hetkellä on huutava pula, Sirkku kertoo.

Asiakkaiden suhteen tehdään tiivistä markkinointityötä niin lääkäreiden kuin hoitajien toimesta yksinkertaisin keinoin: kerrotaan palvelusta ja jaetaan esitteitä.

Toimintatavat remonttiin

Kontinkankaan terveysasema on mukana Hyvä vastaanotto -toiminnassa ja henkilökunta on saanut itse suunnitella uudet toimenpiteet ja toimintamallit. Lääkäreiden ja hoitajien ajanvarauskirjat on suunniteltu kokonaan uusiksi.

- Lääkärit kommentoivat eniten asiakkaiden laboratoriovastauksia ja antavat jatkohoito-ohjeita. Aikaisemmin he hoitivat nämä puhelimitse ja niihin kului huomattavasti enemmän aikaa kuin saman asian hoitamiseen Omahoidon kautta.

Yksi suuri asiakasryhmä, joita ohjataan Omahoidon käyttäjiksi, ovat Marevan-lääkitys asiakkaat. Nyt he varaavat tutkimusajat ja saavat lääkkeen annostelun Omahoidon kautta.

- Oman työnkehittäminen on mielenkiintoista ja haastavaa, kun olemme saaneet valtuudet itse suunnitella. Tavoitteemme on, että asiakkaat saavat kiireettömän vastaanottoajan lääkärille ensi syksynä kahden viikon sisällä, Sirkku haastaa.

Kysyessäni Sirkulta, mikä on hänen salaisuutensa peminä näin hyvään tulokseen, hän vastasi: **MAHTAVA HENKILÖKUNTA!**

Liite 6. Omahoitopalvelun tiedote

1 (2)

Tiedote, jv heti

korostetaan
hyötyjä

Terveys- ja sosiaaliasioita voi hoitaa netin kautta

Oululainen voi hoitaa sosiaali- ja terveysasioitaan netissä Oulun Omahoitopalvelun kautta. Asiointi on maksutonta, nopeaa ja vaivatonta, sekä ajasta ja paikasta riippumatonta.

Yhteys ammattilaisiin ja ajanvarausta palveluihin

Palvelun kautta on helppoa lähettää kysymyksiä esimerkiksi neuvolaan lapsen terveyteen liittyvissä asioissa. Kysymyksiä voi lähettää myös terveysasemille, hammashoitoihin, liikuntaneuvontaan, sosiaaliasiamiehelle, lastenvalvojille sekä vammaispalveluihin. Palvelun kautta voi kysyä myös toimeentulotuen päätöksen tilanteen.

Uutta palvelussa on ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden terveysneuvonta, joka avautuu ensi viikolla. Opiskelijat voivat kysyä esimerkiksi opiskelukykyyn, mielenterveyteen, päihdeongelmiin, raskauden ehkäisyyn ja muuhun seksuaaliterveyteen tai elintapoihin liittyviä asioita. Kysymykset ohjautuvat opiskelijoiden terveysasemalle.

kerrotaan
palvelun
ominais-
uuksista

Kaikkiin viesteihin vastataan kolmen arkipäivän aikana.

Palvelun kautta voi varata aikoja laboratorioihin, hammas- ja suusairauksien röntgeniin, liikuntaneuvontaan sekä neuvoloihin lapsen vuosittaisiin tarkastuksiin. Laboratoriokokeiden jälkeen tulokset on vaivatonta lukea palvelusta ja niistä voi halutessa kysyä lisätietoja.

Hyvinvoinnit testaukseen

Omahoidossa voi tehdä terveystarkastuksen, joka kertoo henkilökohtaisen arvioin terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Palvelusta näkee miten elämäntavat vaikuttavat arvioituun elinikään ja riskiin sairastua elinikää lyhentäviin ja elämänlaatua heikentäviin sairauksiin. Tarkastuksesta saa raportin, jonka voi tarvittaessa lähettää omahoidon kautta hoitohenkilökunnalle, kun on menossa vastaanotolle.

Palvelussa voi tehdä diabeteksen riskitestin, joka arvioi kuinka suuri riski on sairastua tyyppiin 2 diabetekseen. Mielialatesti antaa yleisarvion mielialasta. Korkea pistemäärä voi olla merkki masennuksesta. Tuloksista voi kysyä terveystieteen ammattilaiselta kyselyssä olevalla lomakkeella tai lähettää viesti.

Päiväkirjat auttavat hyvinvoinnin ylläpidossa

Liikuntapäiväkirjan avulla voi seurata liikuntasuorituksia ja aktiivisuuden määrää ja tasoa. Ruokapäiväkirja auttaa ruokailutottumuksien seurannassa ja paljastaa energiamäärät ja ravintoaineet. Univalvepäiväkirjan avulla voi kartoittaa nukkumiseen liittyviä tekijöitä ja mahdollisesti löytää apua uniongelmiin. Mielialapäiväkirjan avulla oppii tuntemaan kuinka toiminta, tunteet ja ajatukset vaikuttavat mielialaan. Tunnistamalla ne tekijät, jotka vahvistavat ja voimistavat oloa, voi lisätä hyvää oloa.

Omahoitopalveluun pääsee www.ouka.fi sivujen kautta sekä www.oulunomahoito.fi

2 (2)

Omahoitopalveluun on helppo tutustua ohjatuilla kursseilla. [Lue lisää kursseista.](#)

Terveisin,
Annu Höttönen
tiedottaja
hyvinvointipalvelut, Oulun kaupunki
p. 044 703 4021
Kirkkokatu 18, 2.krs
90015 Oulun kaupunki

Liite 7. Artikkelit Omahoitopalvelusta Katoppa-lehdessä 1/2012



Asioi sähköisesti - helposti ja kätevästi!

Tiesitkö, että voit varata ajan terveysaseman laboratorioon, lukea tutkimustulokset, lähettää viestejä hoitohenkilökunnalle ja tehdä paljon oman hyvinvointisi eteen Oulun Omahoitopalvelussa? Palvelu on tietoturvallinen ja vaatii kirjautumisen pankkitunnuksilla. Palvelun käyttö on maksutonta.

Varaa aika ja lähetä kysymyksiä - silloin kun Sinulle sopii

Omahoitopalvelussa voi varata ajan laboratoriotutkimuksiin ja lukea tutkimustuloksia. Ajan varaaminen vaatii aina lähteen Oulun kaupungin terveyspalveluista. Terveysaseman henkilökunta seuraa laboratoriotuloksia poikkeavien arvojen osalta päivittäin.



Palvelun kautta voi lähettää oman tai lapsensa terveyteen liittyviä kysymyksiä terveysasemien, neuvoloitten ja hammashoitoloitten hoitohenkilökunnalle ja lukea heiltä saapuneet vastaukset. Terveystieteiden henkilökunta vastaa viestiin 3 työpäivän kuluessa. Lisäksi palvelun kautta voi kysyä vammaispalveluiden neuvontaa ja toimeentulotuen päätöksen tilanteesta. Sosiaalipalveluiden henkilökunta vastaa kysymyksiin seitsemän työpäivän kuluessa.

Omat terveystiedot talteen

Palveluun voi kirjata omia kotona mitattua diabeteksen, verenpaine-, astma- ja verenohennustuloksiaan. Näin tulokset ovat tallessa yhdessä paikassa ja jos kuntalainen antaa luvan, terveysaseman henkilökunta voi lukea ja tarkkailla tietoja. Tiedot ovat tarvittaessa hoitohenkilökunnan käytettävissä esimerkiksi lääkärikäyntien yhteydessä.

Päivittäisen hyvinvoinnin tukena

Omahoitopalvelussa on paljon hyvinvointia tukevia testejä ja mittareita. **Sähköisen terveystarkastuksen** avulla saa tietoa omaan terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja mahdollisuuksista muuttaa niitä. **Sähköisen terveystarkastuksen** avulla saa tietoa omaan terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja mahdollisuuksista muuttaa niitä. **Sähköisen terveystarkastuksen** avulla saa tietoa omaan terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja mahdollisuuksista muuttaa niitä.

Painon seuranta-sivulle voi kirjata kotona tehtyjä punnituksia sekä vyötärönympäryksen mittauksia. Jos ohjelmaan asette-

taan painotavoite, ohjelma neuvoo tavoitteen saavuttamisessa. **Ravintopäiväkirjan** avulla voi pitää kirjaa päivän ruokailusta ja seurata ravinnon energiamäärää, sen sisältämiä ravintoaineita sekä ruokailutottumuksia. **Liikuntapäiväkirjan** avulla voi kohottaa kuntoa: päiväkirjaan voi kirjata liikuntasuorituksia ja seurata liikunnan määrää ja tasoa. Lisäksi ohjelmaan voi asettaa tavoitteita ja seurata niiden toteutumista.

Mielialakysely antaa yleisarvion mielialasta. Päiväkirjan avulla voi oppia tuntemaan kuinka toiminta, tunteet ja ajatukset vaikuttavat omaan mielialaan. **Uni-valvepäiväkirjan** avulla voi tutkia ja kartoittaa nukahtamiseen liittyviä tekijöitä ja mahdollisesti löytää apua jo sitä täyttämällä. Uni-valvepäiväkirjan avulla kuntalaisen on helpompaa kertoa tilanteestaan hoitohenkilökunnan vastaanotolla.

Tervetuloa tutustumaan palveluun
www.ouluomahoito.fi

Annu Höttönen
tiedottaja, hyvinvointipalvelut
Oulun kaupunki

Osoitteessa www.ouluomahoito.fi voit :

- ✓ varata ajan terveysaseman laboratorioon
- ✓ lukea laboratoriotutkimustulokset
- ✓ kysyä terveytesi liittyviä asioita hoitohenkilökunnalta
- ✓ lähettää viestejä neuvolaan
- ✓ kysyä toimeentulotuen päätöksen etenemistä
- ✓ tehdä sähköisen terveystarkastuksen ja saada terveystarkastustietoa
- ✓ kirjata talteen kotona tekemäsi mittaukset, kuten astmasuurauksen ja verenpainemittaukset

Uutta tulossa keväällä 2012

- ✓ Ajan varaaminen lasten määräaikataustaisiin neuvolaan
- ✓ Ajan varaaminen hammaslääkärin vastaanotolle
- ✓ Viesti-palvelu opiskeluterveysasemalle

Tervetuloa maksuttomaan Omahoitopalveluun käynnö koulutukseen.
Lisätietoja ja kouluskalenteri www.katoppa.fi Lue lisää s.6

I ♥
OULU

