

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU  
SOSIAALI- JA TERVEYSALA

TERVEYDEN EDISTÄMISEN INTERNET-SIVUT  
LÄNSI-POHJAN SAIRAANHOITOPIIRILLE

Projektityö

Seelia Ahola & Päivi Enberg & Sari Koljonen

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja AMK

KEMI 2011

## TIIVISTELMÄ

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysalan koulutusyksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

SEELIA AHOLA, PÄIVI ENBERG & SARI KOLJONEN

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen Internet-sivut

Opinnäytetyö, 48 sivua ja 4 liitettä

Ohjaajat: Arja Meinilä & Hannele Paloranta

13.12.2011

---

Asiasanat: terveyden edistäminen, terveysviestintä, terveyden edistämisviestintä, Internet-viestintä

Uusi terveydenhuoltolaki (1326/2010) astui voimaan 1. toukokuuta 2011. Laki velvoittaa sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä tarjoamaan asiantuntemusta ja tukea kunnille terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Sairaanhoitopiirien vastuulla on tuoda tietoa alueen kuntien yhteiseen käyttöön terveyden edistämisen strategioista, koulutuksista, toimintamalleista ja toimintaohjelmista.

Idea Internet-sivujen tekoon tuli Kemi-Tornio ammattikorkeakoulun opinnäytetyöpankista, jonne Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen johtoryhmä oli laittanut aiheen terveyden edistämisen Internet-sivujen suunnittelusta. Tämä toiminnallinen ja työelämän tarpeista lähtevä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen johtoryhmän kanssa. Internet-sivuista tuli näkyvä osa terveyden edistämistä organisaation käyttöön.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa terveyden edistämisen Internet-sivut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin asukkaiden ja terveydenhuoltohenkilöstön käyttöön. Projektityön tavoitteena oli auttaa kuntalaisia ja terveydenhuollon ammattilaisia löytämään ajankohtaista tietoa terveyden edistämisestä. Terveyden edistämisen Internet-sivujen avulla voidaan vastata tämän päivän haasteisiin ja tarpeisiin.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään terveyden edistämistä sekä Internet viestinnän merkitystä terveyden edistämisessä. Teoriaosassa kuvataan myös projektin toteutumista, jonka tekeminen aloitettiin syksyllä 2010, ja valmis työ julkaistiin marraskuussa 2011. Jatkotutkimus aiheeksi nousi tarve saada tietoa sivujen toimivuudesta asiakkaiden näkökulmasta.

Nykyinen terveydenhuolto kokee suuria muutoksia teknologian kehittymisen myötä. Sähköinen tieto- ja viestintäteknologia ovat tuoneet uusia ulottuvuuksia tiedon saantiin, mutta se on myös samalla tuonut uusia haasteita terveydenhuoltojärjestelmään. Hyvinvointiteknologian käyttäminen ja kehittyminen vaativat koulutusta ja teknistä asiantuntijuutta. Eettistä asiantuntijuutta ja tarkastelua tarvitaan terveydenhuoltojärjestelmän teknologian käytössä ja kehittämisessä.

## ABSTRACT

Kemi- Tornio Polytechnic  
Health care and Social Services  
Degree Programme in Nursing  
Nurse (Bachelor)

SEELIA AHOLA, PÄIVI ENBERG & SARI KOLJONEN  
Websites/ Internet- pages for Western North Hospital of Health Promotion

Thesis, 48 pages, 4 appendixes  
Supervisors: Arja Meinilä & Hannele Paloranta

13.12.2011

---

Keywords: health promotion, health promotion communications,  
health communications, internet communications

The new Finnish healthcare law (1326/2010) came into effect on the 1st May 2011. The new law commits the Hospital Districts to provide expertise and support for municipalities to promote the health and well-being. The hospital districts have the responsibility to provide information to municipalities about health promotion strategies, education, operational models and plans of actions.

The idea of developing health promotion Internet pages was found from Kemi- Tornio Polytechnic's thesis bank where North-Western Hospital District's health promotion management team had put the topic of developing Internet webpages of health promotion. This thesis is a functional and based on the needs of everyday working life and its development project. It is carried out in cooperation with the health promotion management team in North-Western Hospital District. Websites became a visible part of health promotion for use in this organization.

This thesis aim of produce was to the work carried out in the development and use of a health promotion website for the North-Western Hospital District. This resource could be accessed by both residents and healthcare staff in hospital district. The aim of this project is to help inhabitants and health care professionals to find current information about health promotion for the municipality. Health Promotion website can be used to meet today's challenges and needs in healthcare.

The theoretical framework of the thesis dealt with the health promotion as well as the meaning of internet communications when promoting health. The theoretical part describes also the process/ implementation of the project, which began in autumn 2010 and the completed project was published in November 2011. Further research theme of increased demand for information pages functionality of the customers' perspective.

Current healthcare systems are experiencing major changes in technological developments. Electronic information and communication technology have brought new dimensions of information, but it also brings new challenges to the healthcare system. Using and developing of the welfare technology require education and technical expertise. An ethical expertise and review are also needed when using and developing technology in our healthcare system.

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	2
ABSTRACT .....	4
1 JOHDANTO .....	5
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	6
2.1 Yhteiskunnallinen terveyden edistäminen .....	9
2.2 Alueellinen terveyden edistäminen .....	13
2.3 Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa .....	14
2.4 Terveyden edistämisen eettisyys .....	16
3 INTERNETVIESTINTÄ TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ .....	18
3.1 Terveysviestintä .....	19
3.2 Terveyttä edistävä internetviestintä.....	20
3.3 Teknologian eettisyys terveyden edistämisessä .....	23
4 PROJEKTIN TOTEUTUS .....	26
4.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet .....	27
4.2 Projektin rajaus, liittymät ja organisointi .....	28
4.3 Toteuttamisen ja työskentelyn kuvaus .....	31
4.4 Projektin arviointi .....	35
5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	39

## LÄHTEET

## LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista toimintaa, joka tähtää ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin sekä sairauksien ennaltaehkäisyyn. Se on yhteiskunnallista toimintaa, jonka investoinnit kantavat hedelmää vuosien kuluessa. Terveyden edistäminen kehittyy yhteiskunnan mukana, jolloin myös sen painopiste alueet muokautuvat ihmisten ja yhteiskunnan tarpeiden mukaisiksi. Uusi terveydenhuoltolaki, joka astui voimaan 1.5.2011, vastaa tämän päivän terveyden edistämisen haasteisiin velvoittamalla sairaanhoitopiirejä osallistumaan kuntalaisten terveyden edistämiseen.

Tämän projektina toteutettavan opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirille terveyden edistämisen Internet-sivut. Projektin tavoitteena on auttaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin asukkaita ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä saamaan ajankohtaista tietoa terveyden edistämisestä sekä ohjata kuntalaisia omatoimiseen terveyden edistämiseen. Terveyden edistämisen vaikutukset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. Terveyden edistämisen päämääränä on yksilön odotettavissa olevan terveen eliniän pidentäminen. (Koskenvuo & Mattila 2009.)

Terveyden edistämisen Internet-sivujen sisältö on suunniteltu tilaajan toiveen mukaisesti. Sivustolla käsitellään terveyden edistämistä ikäkausittain. Huomio on kiinnitetty Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen painopistealueisiin. Teoreettinen viitekehys on rajattu koskemaan terveyden edistämistä sekä internetviestinnän merkitystä terveyden edistämisessä.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri haluaa kehittää alueellista terveyden edistämistä vastaamaan nyky-yhteiskunnan haasteita ja asiakkaiden tarpeita. Projektin aikana teimme tiivistä yhteistyötä Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen johtoryhmän kanssa. Opinnäytetyön tekemisessä koimme työelämälähtöisyyden tärkeäksi. Halusimme toteuttaa projektin, joka auttaa kehittämään Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin asukkaiden terveyttä edistävää elämää.

## 2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveys on yksi keskeisimmistä ihmisen hyvinvointiin vaikuttavista asioista. Jokaisen perusoikeuksiin kuuluu mahdollisimman hyvän terveyden saavuttaminen. Terveys on tärkeä voimavara kansakunnan hyvinvoinnille ja kehitykselle. Terveys on perusarvo, joka vahvistuu elinoloja ja elämäntapoja kehittämällä. Suomen perustuslain mukaan julkinen valta on velvollinen turvaamaan terveyspalvelut ja edistämään terveyttä. Viime vuosikymmenien aikana Suomessa iäkkäiden ihmisten toimintakyky on parantunut ja odotettavissa oleva elinikä kasvanut. Eri sukupuolten tai sosiaaliryhmien välillä terveyserot ovat kuitenkin suuria. (Hiltunen & Holmberg & Kaikkonen & Lindblom-Ylänne & Nienstedt & Wähälä 2007, 578 - 583.)

Terveyden edistäminen on yksi terveydenhuollon päätehtävistä. Terve ihminen voi hyvin, ja sairaudet aiheuttavat monenlaista kärsimystä. Yhteiskunta hyötyy siitä, että sen jäsenet ovat terveitä. (Etene 2008, 12.) Terveyden edistäminen suuntautuu yksilöihin, ryhmiin ja koko yhteiskuntaan. Yhteiskunnallisesti tavoitteena on terveyttä edistävä ympäristö, yhteiskunta ja terveystaloudellinen politiikka. Terveyden edistämistä harjoitetaan terveyspalvelujärjestelmän kaikissa osissa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 160 - 161.)

Helpoin ja halvin tapa hoitaa sairauksia on ehkäistä ne ennakolta. Sairauksien ennaltaehkäisy vähentää huomattavasti sairauksien hoidon tarvetta. Erityisesti rokotukset ja hygienia ovat poistaneet infektioitauteja. (Ryynänen & Kukkonen & Myllykangas & Lammintakanen & Kinnunen 2006, 68.)

Terveyden edistämistoiminnan perusta luotiin vuonna 1986 Ottawassa, Kanadassa jossa järjestettiin ensimmäinen kansainvälinen terveyden edistämistä käsittelevä konferenssi. Konferenssissa käsiteltiin terveyden edistämistä korostavan monialaisen politiikan tavoitteita, sisältöä sekä toteuttamista. Näkemykset koottiin Ottawan asiakirjaksi. (Vertio 1992, 21, 115.)

Ottawan asiakirja on antanut selkeät tavoitteet terveyden edistämiseksi suuntaamalla toimenpiteet terveyden taustatekijöihin, kuten koulutukseen, elinoloihin, tuloihin, asumiseen ja ympäristöön. Asiakirjan myötä painopiste on siirtynyt sairauslähtöisyydestä ja yksilötason käyttäytymismuutoksista terveystaloudelliseen. Myös muihin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin on kiinnitetty huomiota, kuten ravitsemukseen, liikuntaan, henki-

lökohtaiseen hygieniaan, naisten koulutukseen ja yhteisöllisyyteen. Ottawan asiakirjan mukaan terveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseen. Jotta täydellinen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi voitaisiin saavuttaa, on yksilöiden ja ryhmän kyettävä tunnistamaan ja toteuttamaan toiveensa, tyydyttämään tarpeensa ja muuttamaan ympäristöä tai opittava tulemaan toimeen sen kanssa. (WHO 1986.)

Koska toimintaympäristö on Ottawan kokouksen jälkeen muuttunut globalisaation, kaupungistumisen, kulutustottumusten, terveyden kaupallistumisen ja ympäristömuutosten myötä, tarvittiin uutta terveyden edistämistä linjaavaa asiakirjaa. Vuonna 2005 laaditussa Bangkokin asiakirjassa nostetaan globalisaation ohella esille eri tahojen kumppanuus terveyden edistämässä sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttamisen merkitys. Bangkokin asiakirjan keskeisin viesti on tuoda esille terveyden suuri merkitys kehityksen ja toimivan talouden edellytyksenä. Bangkokin asiakirjan mukaan terveys on kaikkien hallinnonalojen ja -tasojen, yritysten ja järjestöjen vastuulla. Terveyssektorilla on johtava rooli terveyden edistämisen kehityksessä. (WHO 2005.)

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan terveyden edistämällä tarkoitetaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Terveyttä edistävän toiminnan tavoitteena on terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen sekä sairauksien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen. Terveyttä edistävä toiminta pyrkii kaventamaan väestöryhmien välisiä terveyseroja, sekä turvaamaan kaikille samanlaiset mahdollisuudet parhaaseen mahdolliseen terveyteen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Vertio 1992, 115; Melkas & Lehto & Saarinen & Santalahti 2005, 32.)

Terveyden edistämistä ovat sairauksien ehkäisy, terveystkasvatus, terveysneuvonta sekä vaikuttaminen päätöksentekoon. Vertio määrittää terveyden edistämisen ihmisten omien mahdollisuuksien parantamiseksi, oman ja lähiympäristönsä terveydestä huolehtimiseksi, ja toisaalta terveyden edellytyksien parantamiseksi yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Terveyden edistämässä tulee ottaa huomioon fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys. Terveyttä voidaan edistää monissa toimintaympyröissä. Terveyden edistämisen kannalta tärkeitä asioita on toimintakyky, tasa-arvo ja toimeentulo. (Vertio 2004, 197.)

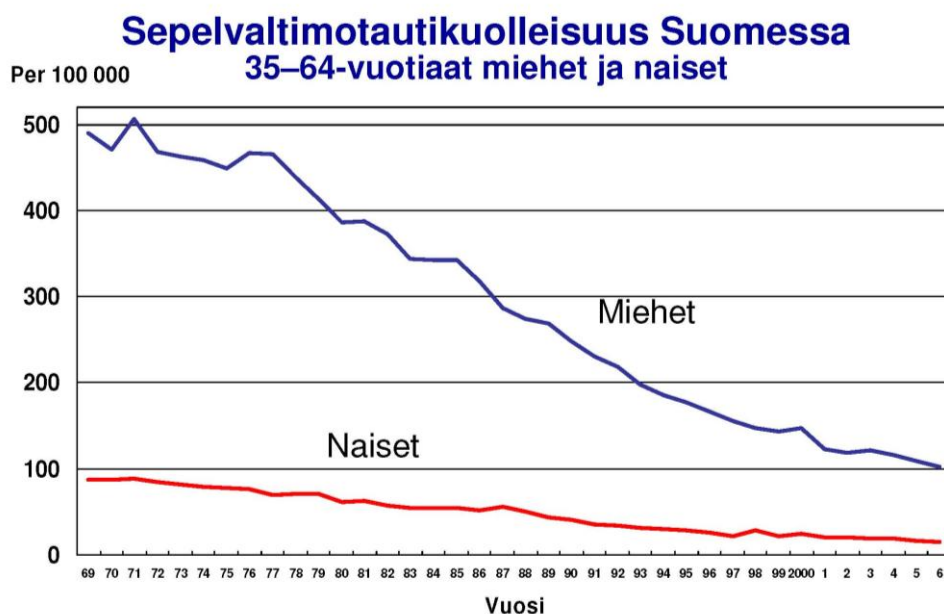
Terveyden edistämisen tarkoitus on parantaa ihmisen omia mahdollisuuksia ylläpitää ja edistää omaa ja ympäristönsä terveyttä. Terveyden edistämisessä yksilöä voi tarvittaessa auttaa myös yhteisö. Elintapojen lisäksi terveyteen vaikuttavat esimerkiksi asuminen, ympäristö, sosiaalinen tuki ja huolenpito. Terveyden edistäminen on prosessi johon vaikuttavat yhteiskunnalliset ja yksilölliset tekijät sekä olosuhteet. (Kassara & Paloposki & Holmia & Murtonen & Lipponen & Ketola & Hietanen 2004, 29; Lammi-Taskula 2011, 125; Melkas ym. 2005, 33.)

Terveyden edistämisen tavoite on hyvän elämänlaadun, riippumattomuuden ja tasa-arvon saavuttaminen. Kaikissa väestöryhmissä pyritään laskemaan sairastuvuutta ja vajaakuntoisuutta. Terveyden edistämisen päämääränä on terveys ja hyvinvointi. Terveyden edistämistyössä olennaista on ihmisen itsenäisyyden ja riippumattomuuden kunnioittaminen sekä tasa-arvo, osallistuminen ja yhteistyö. (Kassara ym. 2004, 29; Melkas ym. 2005, 32.)

Terveyden edistämällä pyritään tasa-arvoisuuden saavuttamiseen terveydessä. Lähtökohdiana on turvata terveyttä tukeva ympäristö, tiedonsaanti, elämäntaidot ja mahdollisuudet terveellisten valintojen tekemiseen. Parasta mahdollista terveyttä ei voi saavuttaa, jos ei voi vaikuttaa niihin tekijöihin, joista terveys riippuu. Terveyden edistämisen ehtona on, että terveyden perusedellytykset ja voimavarat, kuten rauha, turvallisuus, ravinto, koulutus, sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja tasa-arvoisuus ovat varmalla pohjalla. (Vertio 1992, 115 - 116; Melkas ym. 2005, 32 - 33.)

Väestön terveys on oleellisesti parantunut Suomessa terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn myötä, esimerkiksi sydän- ja verisuonisairaudet ovat vähentyneet elintapojen muutosten avulla viimeisten vuosikymmenten aikana. (Kuvio 1.) Tämän päivän haasteita Suomessa terveyden edistämisessä on muun muassa lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantaminen, tupakan ja päihteiden aiheuttamat ongelmat, mielenterveys ongelmien lisääntyminen ja liikalihavuus. (Kassara ym. 2004, 29.)





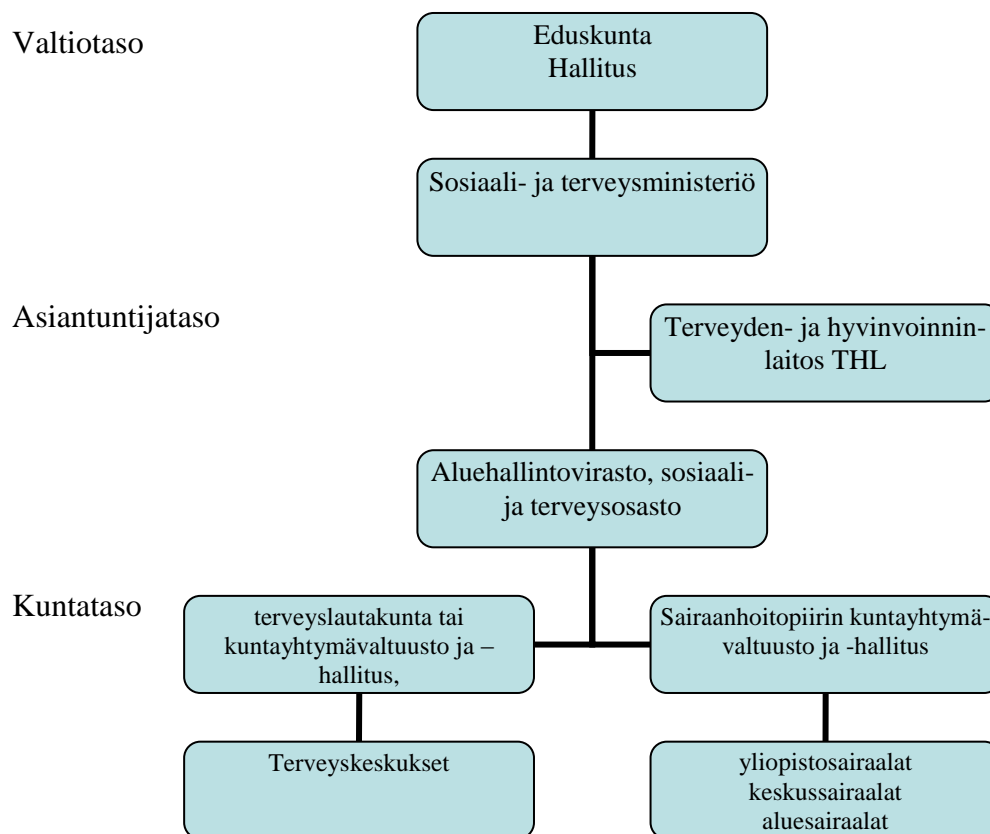
Kuvio 1. Sydäntautikuolleisuus Suomessa 1952 - 2006 (TerveSuomi 2008.)

## 2.1 Yhteiskunnallinen terveyden edistäminen

Terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka vaikuttaa terveyteen myönteisesti lainsäädännöllisin, taloudellisin, sosiaalisin, verotuksellisin ja elinkeinopoliittisin keinoin. Köyhyyden vaikuttaminen on yksi tärkeimmistä asioista. (Koivisto & Muurinen & Peiponen & Rajalahti 2002, 13.) Yhteiskunnallisen terveyden edistämisen tarkoituksena on lisätä ihmisten terveyttä omassa elinympäristössään sekä kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja. (Melkas ym. 2005, 32; Kassara ym. 2004, 29). Terveyden edistämisen käsitteet ja sisältö ovat muokkautuneet maailman terveysjärjestö WHO:n terveyden edistämistä käsittelevissä konferensseissa (Iivanainen & Jauhiainen & Syväoja 2010, 48 - 49).

Valtiotason toimijoita terveydenhuollossa ovat eduskunta, hallitus, sosiaali- ja terveysministeriö sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Eduskunta päättää hallituksen esityksestä terveydenhuollon laeista ja määrärahoista. Sosiaali- ja terveysministeriön tärkein tehtävä on terveydenhuollon kehittämisen ohjaus ja valvonta, sekä eduskuntaan ja hallitukseen menevien asioiden valmisteleminen. Sosiaali- ja terveysministeriön esi-

tyksestä hallitus päättää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevista ohjelmista. THL:llä on asioita tutkiva ja kehittävä rooli. (Kuvio 2.) (Iivanainen ym. 2010, 25 - 26.)



Kuvio 2. Julkisten terveysten palvelujen järjestäminen, Suomessa. (Iivanainen ym. 2010, 25.)

Suomen perustuslaki (1999/731) velvoittaa julkisen vallan turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveysten palvelut sekä edistämään väestön terveyttä. Terveysten edistäminen alkoi saada enemmän painoarvoa vuonna 2006, jolloin kansanterveyslakiin tehtiin lisäys terveysten edistämisestä (Muurinen & Nenonen & Wilskman & Agge 2010, 22). 1.5.2011 voimaan astuneen terveystenhuoltolain (1326/2010) tarkoitus on hyvinvoinnin ja terveysten edistäminen, perusterveystenhuollon vahvistaminen sekä terveysten palvelujen saatavuuden parantaminen. Lain toivotaan vahvistavan yhteistyötä perusterveystenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. (Terveystenhuoltolaki 1326/2010).

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä tähdennetään ennalta ehkäisevän toiminnan merkitystä. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tulee ottaa huomioon kaikessa toiminnassa. Terveydenhuollossa pyritään terveyttä edistettäessä siihen, että ihmisten mahdollisuudet oman terveytensä hallitsemiseen paranevat. Tämän takia terveydenhuollon on tärkeää tehdä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. (Lammi-Taskula 2011, 128; Melkas ym. 2005, 32 - 33.)

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon johtaminen on pääsääntöisesti ns. ohjelmajohtamista. Erialaisten ohjelmien avulla pyritään saavuttamaan asetetut tavoitteet. Ohjelmat ovat toimintasuosituksia sosiaali- ja terveydenhuoltoon, mutta ne eivät ole sitovia. Lainsäädäntö on sitovaa. Tärkeitä meneillään olevia terveyden edistämisen ohjelmia Suomessa ovat valtakunnallinen Kaste-ohjelma sekä Terveys 2015 -ohjelma. (Iivanainen ym. 2010, 22 - 23.)

Suomen hallituksen 5.12.2007 hyväksymän terveyden edistämisen politiikkaohjelman tavoitteena on taata terveystieteiden huomioon ottaminen päätöksenteossa yhteiskunnassa, järjestöissä, elinkeinoelämässä ja työelämässä. Terveyden edistämisen politiikkaohjelman mukaan kansanterveyden parantumisella voidaan lisätä työllisyyttä, parantaa työntekijöiden saatavuutta, myötävaikuttaa elatussuhteeseen ja hallita terveystilaa taloudellisesti. (Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2007, 2010.)

Terveyden edistämisen politiikkaohjelma on eri ammattialojen yhteistyötä ja keskeinen ajatus on terveys kaikessa politiikassa. Sosiaali- ja terveystieteiden lisäksi terveyshoitoihin vaikutetaan myös yhteiskuntapolitiikassa, työyhteisöissä, kouluyhteisöissä ja kulttuuri- sekä liikuntapalveluissa. Yhteiskunnan jäsenet ovat itse vastuussa oman terveytensä edistämisestä. Terveyteen ja elämänlaatuun voidaan vaikuttaa yksilötasolla tekemällä pieniä elämäntapa muutoksia. Kunnilla on tärkeä asema edistettäessä kansalaisten terveyttä. On taloudellisesti kannattavampaa ennaltaehkäistä sairauksia, kuin hoitaa jo olemassa olevia sairauksia. (Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2010.)

Vuonna 2001 alkanut Terveys 2015 -ohjelma linjaa Suomen terveystieteitä vuoteen 2015 saakka. Terveys 2015 -ohjelma painottaa terveyden edistämisen merkitystä. Ohjelma on suunnattu kaikille suomalaisille hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Ohjelman taustalla on maailman terveysjärjestö WHO:n terveyttä kaikille ohjelma. Terveys 2015 -ohjelma jatkaa Suomen kansallista Terveyttä kaikille vuoteen 2000 -ohjelmaa,

jonka neljä tavoitetta oli lisää vuosia elämään, lisää terveyttä elämään, lisää elämää vuosiin sekä väestöryhmien välisten terveyserojen pienentäminen. Koska tavoitteita ei saavutettu vuoteen 2000 mennessä, ohjelmaa jatkettiin ja uudeksi etapiksi asetettiin vuosi 2015. Ohjelman tavoitteet tehtiin konkreettisemmaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001; Iivanainen ym. 2010, 51.)

Terveys 2015-ohjelma korostaa terveyden edistämisen olevan kaikkien yhteinen asia. Ohjelman tavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että terveys otetaan tärkeäksi valintoja ohjaavaksi periaatteeksi kaikilla julkisen vallan sektoreilla, yksityissektorilla sekä kansalaisten omassa toiminnassa. Jokaiselle tulee turvata oikeus terveelliseen ympäristöön, ja taata mahdollisuus vaikuttaa elinympäristönsä päätöksentekoon. Terveyden edistämiseksi tulee luoda entistä paremmat edellytykset kaikissa ikävaiheissa. Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi Terveys 2015-ohjelman tavoitteiden toteutumista joka neljäs vuosi. Tarvittaessa päätetään lisätoimenpiteistä tavoitteiden saavuttamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001; Iivanainen ym. 2010, 52.)

Valtioneuvostosta annetun lain (733/1992) mukaan sosiaali- ja terveysministeriö on vahvistanut kansallisen kehittämisohjelman, jonka nimeksi on annettu Kaste - ohjelma. Kaste - ohjelman tavoitteena on lisätä väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Ohjelma pyrkii myös parantamaan palveluiden laatua, lisäämään väestön osallisuutta sekä vähentämään syrjäytymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008; Iivanainen ym. 2010, 23.)

Uutta Kaste - ohjelmaa vuosille 2012 - 2015 valmistellaan parhaillaan. Kaste - ohjelmasta tehdään pääohjelma sosiaali- ja terveydenhuollolle. Ohjelmassa määritellään sosiaali- ja terveystoiminnat, kehittämistoiminnan ja valvonnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet, ohjeet ja suositukset. Ohjelma on osin jatkumoa kaudella 2008 - 2011 käynnistetyille kehittämistyöille. Valtioneuvosto vahvistaa ohjelman joka neljäs vuosi. Uusi Kaste - ohjelma vahvistetaan vuoden 2011 loppuun mennessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

## 2.2 Alueellinen terveyden edistäminen

Suomessa kunnilla on velvollisuus järjestää terveystalvet kuntalaisilleen. Kuntatason terveydenhuollosta käytetään nimitystä perusterveydenhuolto. Perusterveydenhuoltoa säätelee terveydenhuoltolaki. Jos yksittäinen kunta järjestää perusterveydenhuollon palvelut yhdessä toisten kuntien kanssa, puhutaan kuntayhtymästä. Perusterveydenhuollon korkein kunnallinen päätöksentekoeelin on terveyslautakunta tai kuntayhtymävaltuusto ja -hallitus. Kunnanvaltuusto päättää perusterveydenhuollon resursseista. (Iivanainen ym. 2010, 26; Terveydenhuoltolaki 2010.)

Terveyden edistäminen kuuluu jokaisen kunnan kaikille hallintokunnille. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut terveyden edistämisen laatusuosituksen avuksi kuntien henkilöstölle. Terveydenhuolto on kuntien asiantuntija terveyden edistämässä ja terveysnäkökulmien esiin tuomisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

Terveyden edistäminen on väestön yhteinen asia. Sitä yhdistää ajankohtaisuus, strategiset linjaukset, terveyden edistämisen perinteet ja nykyaikaisuus. Terveyden edistämässä tehdään valtion tukemana alueellista yhteistyötä yhteisten toimintamallien mukaan. Vuonna 2006 tehdyn kansanterveyslain uudistuksen myötä kunnat ovat velvollisia seuraamaan kuntalaisten terveyttä ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin. (Bäckmand 2008, 2,4,7 - 8.) Suomen lainsäädäntö ja kansalliset ohjelmat, kuten Terveys 2015- ohjelma sekä Kaste -ohjelma korostavat kuntien laaja-alaista toimintaa väestön terveyden edistämiseksi. (Iivanainen ym. 2010, 46.)

Terveyden edistämisen toteutuminen kunnissa vaatii poikkihallinnollista yhteistyötä yli kuntarajojen. Kunnat saavat terveyden edistämistyöhön alueellista ja valtakunnallista asiantuntijataukea. Tavoitteena alueellisella terveyden edistämisen työryhmällä on muodostaa verkosto eri hallinnonalojen ja sektoreiden kanssa, yhdistää tehty hyvä työ kaikkien yhteiskäyttöön, tukea kuntien terveyden edistämisen toimintaa ja soveltaa tietoa muille alueille ja kunnille. (Bäckmand 2008, 17, 19 - 21.) Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kuntien tulee strategisessa suunnittelussa ja päätöksenteossa asettaa terveyden edistämisen tavoitteet, jotka soveltuvat paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin. Terveyttä ja hyvinvointia tulee tehdä, ja toteuttaa kunnan kaikilla toimialoilla. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Pohjois- Suomessa toimii ”Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveysterveysterveyspalvelut hanke” eli PaKaste- hanke. Lapin alueella PaKaste- hankkeen tavoitteena on perusterveydenhuollon kehittäminen, sosiaalityö sekä terveyden edistäminen. PaKaste- hankkeen terveyden edistämistä koskeva osio on Terve Lappi – hanke. Hanketta rahoittaa Kaste -ohjelma ja rahoituksessa on mukana Lapin sairaanhoitopiiri ja Länsi-Pohjan kunnat. Terve Lappi-hankkeen tärkeitä yhteistyökumppaneita kunnissa ovat terveyden edistämisen työryhmät ja yhdyshenkilöt. Tavoitteena on kehittää Lappiin yhtenäiset pysyvät käytännöt ja tavat terveyden edistämiseksi. Terve Lappi-hankkeessa on neljä toimintalinjaa, jotka ovat terveyden edistämisen rakenteet ja päätökset, väestötason terveyden edistäminen sekä elämäntapaohjauksen kehittäminen (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2010.)

### 2.3 Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa

Suomessa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito eivät hallinnollisesti kuulu yhteen. Erikoissairaanhoidon palveluita saa sairaanhoitopiireiltä, jotka ylläpitävät alue-, keskus- ja yliopistosairaaloita. Sairaanhoitopiirit tuottavat väestölle lääketieteen ja hoitotieteen asiantuntemusta vaativia palveluita. Näiden palveluiden avulla hoidetaan sairastuneita, ehkäistään sairauksia sekä edistetään ja ylläpidetään väestön terveydentilaa. Erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto muodostavat yhdessä toiminnallisen kokonaisuuden. (Iivanainen ym. 2010, 26.)

Terveyden edistämisen on aikaisemmin koettu kuuluvan perusterveydenhuollolle. Perusterveydenhuolto yksin on kuitenkin voimaton terveyden edistämisen haasteiden edessä. 1.5.2011 voimaan astuneen terveydenhuoltolain (1326/2010) myötä velvoitteet tulivat yhteisiksi erikoissairaanhoidon kanssa. Erikoissairaanhoidon mukaan tulo terveyden edistämiseen on tarpeellista ja perusteltua. Erikoissairaanhoidolla on auktoriteettiasema, joka auttaa potilasta motivoitumaan hoitoonsa ja turvaa hoidon jatkuvuuden. (Rigoff & Herrala 2010, 33 - 34.)

Erikoissairaanhoidon rooli terveyden edistämiseksi on uusimman tutkimustiedon välittäminen, uusien toimintamallien kehittäminen, tutkimuksista ja sairauksista tiedottaminen sekä asiantuntijana toimiminen. Erikoissairaanhoidon oletetaan seuraavan sairauk-

sien määriä ja väestötason muutoksia. Käytännössä se tarkoittaa, että terveyttä edistetään potilaskohtaisesti ja sairaudet hoidetaan varhain. (Kotisaari 2010, 52 - 53.)

Terveyden edistäminen näkyy erikoissairaanhoidossa hoidonohjaukseen liittyvänä elintapaohjauksena. Elintapaohjausta ovat esimerkiksi tupakkavieroitus ja painonhallinta. Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa sisältää terveystarpeiden selvittämisen, terveysriskiin puuttumisen sekä terveyttä edistävän ohjauksen aloituksen ja jatko- ohjaukseen lähettämisen. Hoitoketjun toteutuminen on oleellista erikoissairaanhoidossa, jolloin aloitettua ohjausta jatketaan perusterveydenhuollossa. (Kotisaari 2010, 55.)

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä toimii terveyden edistämisen johtoryhmä. Johtoryhmä on määritellyt terveyden edistämisen strategian Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueelle. (Liite 1.) Sairaanhoitopiiriin kuuluvat Kemi, Keminmaa, Simo, Tervola, Tornio ja Ylitornio. Terveyden edistämisen johtoryhmään kuuluu jäseniä Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiristä, jokaisesta sairaanhoitopiiriin kuuluvasta kunnasta, Kemi-Tornion ammattikorkeakoulusta sekä Kaste/ PaKaste- hankkeen edustajat. Terveyden edistämisen strategia-työ aloitettiin Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä vuonna 2010. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen johtoryhmä on terveyden edistämisen strategiassaan määrittänyt alueensa terveyden edistämisen painopistealueet vuosille 2011 – 2013. Ne ovat diabeteksen ehkäisy, päihteettömyyden ja mielenterveyden tukeminen, tupakoinnin vähentäminen, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisy, lapsiperheiden hyvinvoinnin sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon vahvistaminen.

## 2.4 Terveyden edistämisen eettisyys

Sairaanhoitajan työssä yksi tärkeimmistä tekijöistä ovat eettiset säännöt. Eettisten sääntöjen avulla noudatetaan yhteisesti sovittuja toimintatapoja. Hoitotyössä ratkaistaan päivittäin monenlaisia eettisiä ongelmia. Sairaanhoitajan työtä ohjaa kansainvälisesti eettisten ohjeiden kokoelma Code for Nurses (ICN 2006). Tämän lisäksi Suomessa sairaanhoitajan työtä ohjaavat sairaanhoitajaliiton eettiset ohjeet. (Leino - Kilpi & Välimäki 2009, 61 - 62, 74, 83, 165.)

Terveyden edistämistä ohjaavat samat eettiset lähtökohdat kuin muutakin hoitotyötä. Eettisiä periaatteita terveyden edistämisessä on esimerkiksi hyvän tekeminen ja pahan välttäminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja luotettavuus. Terveyden edistämistä koskevia eettisiä ohjeita ei ole erikseen määritelty, vaan ne ovat osa sairaanhoitajien eettisiä ohjeita. (Leino- Kilpi & Välimäki 2003, 165.) Terveyden edistäminen on paitsi eettinen velvollisuus, myös taloudellisesti kannattavaa. Sairauksien estäminen elämäntapoja muuttamalla ei maksa mitään. (Etene 2008, 16.)

Terveyden edistäminen on yksi terveydenhuollon päätehtävistä. Peruskysymys terveyden edistämisen eettisyydessä on itsemääräämisoikeus, millä oikeudella voidaan yrittää vaikuttaa toisen henkilön terveystietämiseen? Jotta terveysalan ammattilainen voi ehdottaa potilaalle esimerkiksi elintapojen muutosta, tulee hänen terveyttä edistävän tietonsa olla riittävän perusteltua. Potilaalla oleva terveysriski, esimerkiksi ylipaino, ei ole eettinen ongelma. Kun ihmisiä aletaan luokitella esimerkiksi lievästi tai vaikeasti ylipainoisiin, tarvitaan asiasta eettistä arviota, koska luokittelu voi aiheuttaa erilaista ohjausta tai kohtelua. (Leino- Kilpi & Välimäki 2003, 164.)

Joistakin sairauksista käytetään käsitettä itse aiheutettu sairaus. Käsite on ongelmallinen ja harhaan johtava. Monet elävät ottaen riskejä koskaan sairastumatta toiset puolestaan elävät terveydellisiä riskejä ottamatta sairastuen kuitenkin. Terveyden edistämisessä sairauksien ehkäisyä voidaan korostaa, mutta sairautta tai sairastumista ei voida hallita. (Etene 2008.)



Keskeinen kysymys terveyden edistämisen eettisyydessä on pohtia miten valitsee ja toteuttaa ne menetelmät, joiden avulla osoitetaan kunnioitusta potilaan omille näkemyksille, ja toisaalta välitetään terveyteen liittyvä tieto mahdollisimman perustellusti. Hoitotyöntekijällä voi olla yksipuolinen näkemys siitä millaista on terveellinen elämä ja mitä ihmisen tulisi tehdä elääkseen terveellisesti. Potilaalle tulee jättää riittävästi tilaa oman näkemyksen muodostamiseen ja toimintojen valitsemiseen. (Leino- Kilpi & Välimäki 2003, 165.)

Jokaisella potilaalla on omat terveystottumuksensa ja niiden perustana oma arvoperusta. Nämä terveystottumukset ovat osa ihmisen elämää, ne perustuvat hänen terveyttä koskeviin arvoihinsa. Annettaessa terveyttä edistävää ohjausta, tulee tieto antaa potilaalle ymmärrettävällä tasolla. Potilaan osaamisen yli- tai aliarviointi aiheuttaa sen, ettei tieto tavoita potilasta tai sitä ei osata soveltaa. Tämän seurauksena potilas voi menettää mielenkiintonsa kyseiseen asiaan, turhautua tai epäillä ammattilaisen ammattitaitoa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 167 - 168.)

### 3 INTERNETVIESTINTÄ TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Terveydenhuollon organisaatioilla on omat viestintästrategiat, joiden osia ovat yhteydenpito sidosryhmiin ja hallinnon ja politiikan valtaryhmiin sekä sisäinen ja ulkoinen viestintä. Eri viestintätavat pyritään järjestämään organisaatiota parhaiten palvelevaksi kokonaisuudeksi. Erityisesti julkisessa terveydenhuollossa halutaan kehittää julkisuus-kuvaa sekä sisäistä viestintää paremmaksi. (Nieminen & Pantti 2009, 45 - 46.) Yksi organisaatioiden kehittämistä vaativista alueista on viestintä ja siihen liittyvät asiat. Viestinnän kehittämisen tarve on lähtenyt organisaation toimijoiden keskuudesta, joka on selkeä työyhteisöä kehittävä hanke. (Taponen 2008, 12 - 13.)

Nordmanin (2002, 121 - 123) mukaan terveydenhuollon viestinnän tavoite on tukea organisaation tavoitteita ja tärkeiden painopistealueiden toteutumista. Onnistuneen viestinnän avulla tuetaan positiivisen julkisuuskuvan muodostumista. Terveydenhuollon viestinnän tehtäviin kuuluu perustoimintojen tukeminen, tiedon välittäminen, henkilökunnan sitouttaminen ja yhteisökuvan muokkaaminen. Kaiken tiedottamisen ja viestinnän tulee tukea terveydenhuollon organisaation tavoitteita. (Juholin 2008, 201; Nordman 2002, 121 - 143.)

Internetistä on kasvanut merkittävä terveystiedon etsiminen internetin kautta on yleistynyt. Poliittisella ja yhteiskunnallisella tasolla on alettu huomioida teknologian merkitys terveyden edistämisen keinona. Vakavasti otettava yhteiskunnallinen toimija ei voi jättäytyä tänä päivänä internetviestinnän ulkopuolelle. Perinteisiin terveystiedon menetelmiin verrattuna internetviestintä terveyden edistäjänä on vielä tutkimatonta aluetta. (Huovila 2009; Kunelius 2010, 16 - 18.)

Hallituksen terveyden edistämisen politiikkaohjelma (2007) sisältää tavoitteet tietoyhteiskuntaohjelmalle vuosille 2007 - 2015. Siinä määritellään tietotekniikan- ja viestintätekniikan hyödyntäminen koko maassa tasa-arvoisesti, jolloin se lisää kansalaisten hyvinvointia ja elämänlaatua. Ohjelmaan kuuluu varmistaa kansalaisten pääsy nopeiden tietoliikenneyhteyksien piiriin sekä taata kohtuuhintaiset yhteydet kaikkien kansalaisten käyttöön. Tavoitteena on edistää ja lisätä kansalaisten tietotekniikkavalmiuksia sekä taata mahdollisuus sähköisten palveluiden käyttöön julkisissa palvelupisteissä. (Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2007.)

### 3.1 Terveysviestintä

WHO:n terveystieteen määritelmän mukaan viestintä on työkalu, jota käytetään terveystieteen välittäjänä. Terveystieteen päämääränä on edistää terveyttä. WHO:n mukaan terveystieteen viestintä on keskeisin keino, jolla välitetään yleisölle terveystietoa ja pidetään yllä julkista keskustelua terveyskysymyksistä. Välineinä voidaan käyttää kaikkia joukkoviestintän muotoja, jotka ovat hyödyllisiä terveystieteen levittämisessä yksilön ja yhteisön terveyden edistämiseksi. Tämä määritelmä rajoittaa viestintän yhdeksi terveyden edistämisen välineeksi. (WHO 2009.)

Wiio & Puska (1993, 42 - 44) määrittelevät terveystieteen terveyteen liittyväksi viestinnäksi, jota koskevat yleiset viestintän periaatteet, joille on ominaista arvolutaus sekä tavoitteellisuus. Terveystieteen viestintä ei ole pelkästään sanomien siirtoa vastaanottajalta lähettäjälle. Se on prosessi, jossa samanaikaisesti välitetään terveyteen ja sairauteen liittyvää informaatiota sekä tuotetaan uudistettua terveystietoutta vastaanottajalle. (Töyry 2000, 137 - 144.)

Terveystieteen laaja määritelmä tarkoittaa terveyteen ja sairauteen sekä niiden tutkimiseen ja hoitoon liittyvää viestintää kaikilla viestintän alueilla. Määritelmä koskee viestintän sisältöä ja suhdetta terveyteen ja sairauteen. Sisällöllisesti terveystieteen viestintä voi perustua tietoon, tunteeseen tai kokemukseen. Se voi olla tosiasioihin perustuvaa tai mielikuviin turvautuvaa viestintää. Terveystieteen sisältöön ja käytäntöihin vaikuttavat yhteiskunnassa vallitseva tila sekä kulttuuri. (Gwyn 2002, 41; Vertio 2003, 23 - 24.)

Torkkola (2002, 5 - 12) määrittelee myös terveystieteen viestinnäksi kaiken, joka liittyy terveyteen, sairauteen, lääketieteeseen ja terveydenhoitoon. Terveystieteen viestintään kuuluu myös mainonta, internetin terveystieteen sivustot sekä terveydenhuollon sisäinen että ulkoinen viestintä. Ulkoisen viestintän tehtävä terveydenhuollossa on kertoa sidosryhmille organisaation toiminnoista. Sisäisen viestintän tehtävä on pitää henkilökunta ajan tasalla asioista sekä suunnitella uusia viestintätapoja. Terveydenhuollon organisaatioille viestintän kehittäminen on yksi tulevaisuuden haasteista, sillä tiedon saannin ongelma on ollut yksi keskeisimpiä potilaiden tyytymättömyyden syitä. (Järvi 2005, 1770 - 1771; Väliwerroinen 2011, 33 - 35.)

Terveydenhuollon viestinnän perustoiminnot tukevat kaikkea asiakkaan hoitoon liittyviä asioita ja toimia. Asiakkaan ja lääkärin on saatava riittävästi tietoa hoitoon liittyvistä asioista. Tiedon välittäminen on tärkeää, jotta sidosryhmät saavat tietoa organisaation tavoitteista ja toimintaperiaatteista. Henkilökunta sitoutuu tehtäväänsä, kun se ymmärtää ja tiedostaa organisaation tavoitteet ja toimintaperiaatteet. Viestinnän tehtävä on tukea tätä toimintaa tiedon saannin varmistamiseksi. Yhteisökuvan muokkaamisella on tarkoitus lisätä henkilökunnan ja sidosryhmien tietoisuutta organisaatiosta ja kasvattaa luottamusta siihen. Onnistunut viestintä terveydenhuollossa perustuu avoimuuteen, aktiivisuuteen, nopeuteen, ymmärrettävyyteen, uskottavuuteen ja luotettavuuteen (Nordman 2002, 123 - 124; Torkkola 2008, 62.)

Politiikkaohjelman yhteiskunnalliset tavoitteet määrittävät tämän opinnäytetyön selkeästi. Politiikkaohjelma edellyttää terveyden edistämisen rakenteiden vahvistamista. Se velvoittaa erikoissairaanhoidon osallistumaan kansansairauksien ehkäisyyn vaikuttavien elintapamuutosten aikaansaamiseksi sekä edistämään terveitä elämäntapa valintoja työ- ja elinolosuhteiden kehittämisessä. (Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2007.)

### 3.2 Terveyttä edistävä internetviestintä

Terveyttä edistävän viestinnän tarkoitus on tukea väestön terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä. Viestinnän avulla voidaan lisätä kansalaisten terveystietoisuutta, terveyttä tukevia valintoja sekä vaikuttaa yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Terveyttä edistävän viestinnän tavoitteena on voimistaa terveyden edistämistä ja toimia apuvälineenä. Terveyttä edistävän viestinnän tulee olla eettistä ja totuudenmukaista. (Terveys ry; Ronald & Katz 2001, 64 - 65.)

Teollistuneiden maiden kansalaiset etsivät terveyttä käsittelevää tietoa ensisijaisesti internetin välityksellä. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan internet oli kansalaisten ensisijainen tiedon lähde etsittäessä terveystietoa (Baker 2003.) Suomalaiset ovat myös kiinnostuneet hankkimaan terveystietoa internetin välityksellä. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2010 noin 57 prosenttia 16- 74 vuotiaista suomalaisista internetin käyttäjistä oli etsinyt tietoa sairauksista ja niiden hoidosta, terveydestä ja ravinnosta. (Tilastokeskus 2010.)

Suomalaiset pitävät terveyttä ja sen ylläpitämistä yhtenä elämän tärkeimmistä arvoista, joka on yksi syy, minkä vuoksi terveystiedon hankinta sähköisten viestimien kautta on lisääntynyt. Toisaalta internet ja terveydenhuollon kehittynyt teknologia tarjoaa terveysviestintään ja terveystiedon hankintaan uuden ja tavallaan helpomman lähestymistavan. Internet on terveystiedon hankinnan kannalta nykyaikainen tiedon hankinnan ja välityksen keino. Sen käyttämisestä terveyden edistämisen keinona, ja sen vaikutuksista ihmisten terveyskäyttäytymiseen tarvitaan uutta tutkittua tietoa tulevaisuudessa. (Borg & Ketola & Kääriäinen & Niemelä & Suhonen, 2007, 30 - 48; Väätänen 2006, 26 - 28.)

Internetin käyttäjät hakevat ja vertailevat hakemaansa terveystietoa eri lähteiden kesken. Yleensä käyttäjät arvioivat pystyvänsä erottamaan internetin tarjoaman luotettavan ja epäluotettavan tiedon väliltä. Käyttäjät luottavat julkisiin ja tieteellisiin sivustoihin paremmin kuin yksityisiin ja kaupallisiin sivustoihin. Käytännössä kuitenkin käyttäjät suosisivat ensimmäisenä tai toisena tulevia hakulinkkejä lähteinä, jolloin lähteet eivät ole luotettavuuden tai oikeellisuuden mukaan järjestetty. (Eysenbach & Köhler 2002, 573 - 577.) Erityisesti terveysongelmat ja maailmalla kulkevat infektioaudit ovat lisänneet ihmisten tiedontarvetta. Terveystietoa voi hakea tarkoituksella tai internetviestimistä tieto voi tulla sattumanvaraisesti ja olla epäluotettavaa. (Eriksson - Backa 2004, 91 - 96.)

Erityisen suuri hyöty internetviestimiä käytettäessä on palvelun saatavuus ympäri vuorokauden, nopea tiedonhankinta ja toiminnallisuus sekä erilaisten sisältöjen ja informaatioiden uudelleenkäyttö. Terveysviestinnän aineistoa voi hallita, viitata toisiin lähteisiin, ja tietoa voi tallentaa suuria määriä. (Lee & Boyle 2004, 17.) Kauhanen - Simanainen (2001, 43, 54 - 55) pitää Internet-viestinnässä tärkeänä tiedon helppolukuisuutta sekä sivustoilla olevia opasteita tiedonhakuun.

Terveyteen liittyvä tieto on etsityimpiä teemoja internetistä, ja sen vaikuttavuus on tunnistettu yhteiskunnallisella tasolla. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksella on suunniteltu TerveSuomi- sivusto, joka tarjoaa laadukkaita ja käyttäjälähtöisiä sisältöjä ja palveluja. TerveSuomi- sivustolle on koottu saman otsikon alle terveysalan tutkimus- ja asiantuntijalaitosten, viranomaisten ja järjestöjen tuottama terveystieto. Terveysviestintä luo paineita asiantuntijoille ja viranomaisille, koska heidän odotetaan jatkuvasti tuottavan ja päivittävän tietoa. (Huovinen 2008, 5 - 6; Kallio 2007.)

Internetviestintä tarjoaa yhteiskunnallisille toimijoille mahdollisuuden vaikuttaa terveyden edistämiseen monimuotoisesti erilaisten sivujen kautta. Se tarjoaa terveyden edistämisen asiantuntijuudelle ainutlaatuisen mahdollisuuden vaikuttaa ihmisten terveystottumuksiin, mutta samalla se nähdään sekavana ja rajattomana tietotulvana. Tämän tietotulvan keskellä terveydenhuoltojärjestelmän, ja siinä työskentelevien hoitotyön asiantuntijoiden tehtävänä on varmistaa toiminnan ja tietojen luotettavuus sekä sijoittaa tiedot laajempiin asiayhteyksiin. (Huovila 2009; Luostarinen 2002, 22 - 23.)

Tuloksellinen terveyden edistäminen edellyttää monenlaista toimintaa yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunnan tasoilla. Käytännössä se tarkoittaa pitkäjänteistä vaikuttamis- ja kehittämistoimintaa, jolla terveydelle myönteiset valinnat tuodaan luontevaksi osaksi erilaisten ihmisryhmien arkea. Erittäin tärkeä tukimuoto ja olennainen osa tämän päivän terveyden edistämisen kokonaisuutta on viestintä. (Tarkiainen & Aarva & Nieminen & Leinonen 2005. )

Kuviossa (3) on esitetty terveyttä edistävän internetviestinnän vaikutusketju, jolla on lyhyen aikavälin ja pitkän aikavälin vaikutuksia. Lyhyellä aikavälillä terveyttä edistävä internetviestintä mahdollistaa väestölle pääsyn terveyttä koskeviin tietoihin ja palveluihin. Tämän tiedon aktiivinen hyödyntäminen lisää ymmärrystä terveydestä, ja mahdollistaa ihmisen oman aktiivisuuden lisääntymisen. Pitkällä aikavälillä terveyttä edistävä viestintä mahdollistaa riskien välttämisen merkityksen ymmärtämisen, jolloin väestön arvojen ja asenteiden kehittymisen myötä elintavat kehittyvät ja hyvinvointi paranee. (Kallio 2007.)

Lyhyen aikavälin vaikutukset (~1v.)

Pitkän aikavälin

vaikuttavuus (+10v)



Kuvio 3. Terveyttä edistävän internet viestinnän vaikutusketju. (Kallio 2006).

### 3.3 Teknologian eettisyys terveyden edistämisessä

Teknologisen muutoksen vauhti sosiaali- ja terveydenhuollossa on ollut nopeaa jo kauan. Vaikka suuria mullistavia keksintöjä ei tehtäisikään, terveyden- ja sosiaalipalvelujen teknologinen ympäristö muuttuu jatkuvasti. Teknologian hyödyntäminen on oleellinen osa nyky-yhteiskuntaa, jossa eri tahojen yhteisenä tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman paljon hyötyä ja minimoida haitat. Koska sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakaina ja potilaina on erilaisia ihmisiä - tavallisia kansalaisia, ammattihenkilöstöä ja päättäjiä - on selvää, että intressit ovat ainakin osittain ristiriitaisia. Tärkeää on, että käyttäjien, asiakkaiden ja potilaiden palvelut sekä heidän etunsa ja kuulemisensa ovat keskeisellä sijalla päätöksiä tehtäessä. (Etene 2010; Leino - Kilpi 2003, 301.)

Teknologian kehittymisen myötä yhä useammat sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät verkkoon, ja riippuvuus tieto- ja viestintäteknologiasta lisääntyy. Kyky hallita arkea ja hyvinvointia ja vastaanottaa esimerkiksi terveyteen liittyvää neuvontaa riippuu entistä enemmän informaatio- ja verkonlukutaidoista sekä mahdollisuuksista hallita internetin käyttöä. Yksilön kannalta on huolestuttavaa, että näitä taitoja tai mahdollisuuksia ei ole kaikilla. Osa kansalaisista on vaarassa jäädä palvelujen ulkopuolelle. Kotien ja terveydenhuollon teknologialla on yhteisiä piirteitä. Tämä teknologia suuntautuu hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn parantamiseen. (Etene 2010; Välimäki 2003, 149.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon teknologia synnyttää usein yksipuolisen mielikuvan vain sairauksia ja toiminnan vajavuutta ehkäisevistä tai kompensoivista tuotteista ja palveluista. Tulevaisuudessa huomattava määrä iäkkäitä varsin terveitä ja itsenäisiä ihmisiä käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon teknologiaa muokaten keskustelua teknologiaan kohdistuvista tarpeista, toiveista ja käyttäjävaatimuksista. On tärkeää huomata, että teknologian käyttöön liittyvät samat eettiset kysymykset kuin hoitoon yleensä. Eettiset kysymykset ja ongelmat tulevat olemaan läsnä sosiaali- ja terveydenhuollon arkipäivässä. Tämä merkitsee, että eri tasoilla päätöksiä tekevien ammattilaisten on kyettävä toimimaan näiden epävarmuuksien kanssa. Toiminnassa ammattilaisia tukee osaaminen, kyky esittää kysymyksiä ja etsiä niihin eettisesti kestäviä ratkaisuja, jotka luovat perustaa ihmisten hyvälle elämälle (Lintonen 2002, 21 - 25.)

Nopeasti kehittyvässä tietoyhteiskunnassa on tärkeä tunnistaa ja turvata jokaisen kansalaisen oikeus hyödyntää tasa-arvoisella tavalla yhteiskunnan sähköisiä tietopalveluita. Verkkopalveluiden abstraktisuus ja vaikeaselkoisuus voivat tuottaa monille ongelmia. Käyttäjätarpeiden huomioiminen jo järjestelmien suunnitteluvaiheessa edistää palveluiden käytettävyyttä. Tietojärjestelmien käyttö vaatii kansalaiselta tietoteknisiä taitoja, mitä ei voi kaikilta edellyttää. Terveydenhuollon on järjestettävä korvaavat palvelut niille kansalaisille, jotka eivät halua tai osaa asioida sähköisesti. Tietojärjestelmien käyttö ei saa heikentää palveluiden laatua, sosiaalista kanssakäymistä ja inhimillisiä tekijöitä. (Mäkinen 2006, 53 - 62; Pietilä 2002, 87 - 88. )

Väestön asenteet, koulutus- ja tietotaso, sosioekonominen tilanne ja ikäjakauma muuttavat terveydenhuoltojärjestelmämme haasteita. Potilaiden oikeus ja halu osallistua omaan hoitoonsa korostuvat. Sairauksien ennaltaehkäisy ja terveysneuvonta ovat kuitenkin yhä keskeisiä kansanterveyden edistyskeinoja. Internetviestinnän kehitys muuttaa hoitotyötä monin tavoin, jolloin terveydenhuollon organisaatiot kasvavat ja vaatimustaso nousee. Tämä lisää johtamisen ja laadunvarmennuksen tarvetta, jolloin myös etiikan soveltaminen käytäntöön kohtaa uusia haasteita. Eettinen arvopohja ei kuitenkaan ole muuttumassa, vaan uudelleen tarkastelun alla. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 4 - 10.)

Sähköinen tieto- ja viestintäteknologia ovat tuoneet uusia ulottuvuuksia tiedon saantiin, mutta se ei saa korvata potilaan ja hoitotyöntekijän konkreettista kohtaamista (Ruoho & Torkkola 2010, 54 - 55). Tähän ajankohtaiseen asiaan on ottanut kantaa Juha Tuomola Helsingin Sanomissa huumorin ja suositun sarjakuvahahmo Wagnerin välityksellä ku-



viossa 4. Potilaan hoito ja ohjaus eivät saa olla pelkästään sähköisten viestimien varassa. Internetistä luettu tieto terveyden edistämisestä tulee perustua tutkittuun tietoon. Potilaille tulee olla mahdollisuus kääntyä ammattilaisen puoleen, jos hän ei ymmärrä luetun tekstin ohjeita. Internet sivustoilta on ilmettävä minkä viranomaisen luvalla ja millä pätevyydellä tietoja ja palveluja tarjotaan. (Ginman & Väliaverron 2002, 85 - 96.)



Kuvio 4. Tuomola 2011.

Tulevaisuudessa hyvinvointiteollisuus kehittää ja tuottaa terveydenhuollolle erilaisia toimintamalleihin liittyviä järjestelmiä, jolloin hankinnan kohteet ovat kokonaisvaltaisia ja organisaatorajat ylittäviä järjestelmiä. Hyvinvointiteknologian kehittäminen ja käyttäminen vaativat osaamista, joka on saavutettavissa vain koulutuksen kautta. Tarvitaan sekä sisällöllistä että teknistä asiantuntijuutta. Eettistä tarkastelua ja asiantuntijuutta kaivataan sekä hyvinvointiteknologian kehittämiseen ja käyttöön että laadun arviointiin tutkimus- ja kehittämisosaamisessa (Hyppönen 2004, 37.; Mäkinen 2006, 60 - 73).

#### 4 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti on tavoitteellinen, tarkkaan suunniteltu hanke tietyn päämäärän saavuttamiseksi. Se on aikataulutettu, tietyillä resursseilla kestäviin tuloksiin pyrkivä tehtäväkokonaisuus, jonka toteuttamisesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio. (Silferberg 2007, 22, 74 - 75.) Projekti pyrkii toteuttamaan tiettyä ennalta sovittua tehtävää, joka etenee tiettyjen kehitysvaiheiden eli suunnittelun, käynnistämisen, toimeenpanon, ohjauksen ja arvioinnin mukaan sen perusteella, mikä hankkeen tehtäväksi on määritelty. (Virtanen 2000, 64 - 65.) Työskentely projektimuodossa tarkoittaa henkilöresurssien ja aineellisten ja taloudellisten resurssien hyödyntämistä suunnitelmallisesti ja organisoidusti. Projektissa hyvin jäsenelty prosessi läpikäydään, mikä johtaa ideasta sen toteuttamiseen. Tarkoituksena on muutoksen aikaansaamiseksi lyhentää aikaa ja kustannuksia, joita tarvitaan sekä laadullisesti että määrällisesti laadukkaan muutoksen toteuttamisessa. (Löow 2002, 16.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen projektityö, joka perustuu tutkittuun tietoon. Toiminnallisen opinnäytetyön haasteena on tehdä ammatillisesti käytäntöön soveltuva ohjeistus, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen. Tässä opinnäytetyössä se on terveyden edistämisen Internet-sivut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin asukkaiden ja terveydenhuoltohenkilöstön käyttöön. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että siinä yhdistyvät käytännön toteutus sekä raportointi. (Vilka & Airaksinen 2003, 9 - 10.)

Terveydenhoitoalan koulutuksen tavoitteena on opiskelijan valmius toimia alansa asiantuntijatehtävissä sekä osata siihen liittyvät kehittämisen ja tutkimuksen perusteet. Kun opinnäytetyön lähtökohtana on työelämälähtöisyys, se on käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu projektityö sekä tasokkaasti alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilka & Airaksinen 2003, 10.)

Projektilla pitää olla tilaus, ja se tulee olla ajallisesti ja laadullisesti rajattua. Aloituspäivä tulee olla ennalta määrätty, ja projektilla tulee olla resurssi- ja toimenpidesuunnitelma sekä aikataulu. Projektilla täytyy olla myös tavoite ja projektin etenemistä tulee dokumentoida säännöllisesti. Projektista laaditaan kuvaus, jossa ilmenevät pidetyt kokoukset ja siinä työskentelevät ihmiset sekä työnjako projektissa. Väliaikaraportit

auttavat pitämään projektia määritetyissä rajoissa, sen suunnitelman mukaan mikä on laadittu projektissa toteutettavaksi. (Lööw 2002, 17.)

Toiminnallinen opinnäytetyö edellyttää tutkivaa ja kehittävää työtettä, mikä näkyy teoreettisen viitekehyksen perusteltuna valintana sekä opinnäytetyöhön tehtyjen valintojen ja ratkaisujen perusteluina. Se vaatii pohtimaan projektin etenemistä kaikissa työvaiheissa ja suhtautumaan kriittisesti omaan tekemiseen ja kirjoittamiseen. Teoria ohjaa työn etenemistä ja siitä tarkentuvan viitekehyksen rakentumista. (Virtuaali- AMK 2008.) Tämä opinnäytetyö koostuu Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen Internet-sivustosta, mikä on työn toiminnallinen osuus sekä projektiraportista, joka sisältää opinnäytetyön prosessin etenemisen kuvauksen ja arvioinnin. Kirjalliseen raporttiin on kirjattu viitekehyksen teoria, toteutus ja arviointi työskentelystä ja ammatillisesta kehittämisestä.

#### 4.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Yksi projektin tärkeimmistä vaiheista on tavoitteiden määrittely. Ilman suunniteltuja tavoitteita projektin aloittaminen on vaikeaa, ja tuloksen määrittely hankalaa. Projektia on vaikea pitää onnistuneena, jos sen tavoitteet on määritelty epäselvästi tai virheellisesti. Projektilla haetaan usein muutosta tai ratkaisua johonkin ennalta määriteltyyn asiaan. Projektin päätavoite on yleensä joku muutos, parannus tai kokonaan uusi asia. (Rissanen 2002, 44.) Projektin tavoitteen tulee olla konkreettinen ja yksiselitteisesti määritelty, ettei sitä voi ymmärtää väärin. Tavoitteista on ilmevä, mitä projektilla on tarkoitus saada aikaan. Jos projektilla ei ole yksiselitteistä tavoitetta, muodostuu jokaiselle projektiin osallistuvalla erilainen käsitys projektin tarkoituksesta. (Karlsson & Marttala 2001, 63.) Projektin tarkoituksena on tehdä jokin tuotos, ja samalla kehittää työvälineitä käytännön toimintaan. (Kuokkanen & Kivirinta & Määttänen & Ockenström 2007, 37 - 38).

Työmme on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistämisen. Sen tavoitteena on ammatillisen kasvun sekä teorian yhdistäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön lopputuotos voi olla käytäntöön suunnattu ohje, opastus tai ohjeistus. (Vilka - Airaksinen 2003, 9 - 39.)

Tämän projektin tarkoituksena oli tuottaa terveyden edistämisen Internet- sivut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirille. Sairaanhoitopiirillä ei ole entuudestaan olemassa terveyden edistämistä koskevia Internet-sivuja. Internet-sivuilla on ajankohtaista tietoa terveyden edistämisestä. Sivuille huomioidaan eri ikäryhmien terveyden edistämisen tarpeet. Sivuille on myös erilaisia elämäntapatestejä sekä tietoa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä toimivan terveyden edistämisen johtoryhmän toiminnasta ja ajankohtaisista tapahtumista. Terveyden edistämisen Internet – sivut on tarkoitettu Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin asukkaille sekä terveydenhuollon ammattihenkilöstölle.

Projektin tavoitteena oli auttaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin asukkaita ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä saamaan ajankohtaista tietoa terveyden edistämisestä sekä ohjata kuntalaisia omatoimiseen terveyden edistämiseen. Internet -sivuilla oleva asianmukainen tieto ja elämäntapatestit mahdollistavat kuntalaisten oman terveyden tarkkailun.

#### 4.2 Projektin rajausta, liittymät ja organisointi

Projektin rajaamisvaiheessa päätetään lopullisesti, mitä lopputuloksia projekti tuottaa ja miten lopputulokset muodostuvat sekä mitä toiminnallisia ominaisuuksia lopputuloksilta vaaditaan. Rajaamisvaiheessa kuvataan myös rajapinnat muihin projekteihin. Projektin rajausta tehdessä on tärkeää olla realistinen. Yhdessä projektissa ei ole mahdollista hoitaa kaikkea. Rajaukseen vaikuttavat merkittävästi projektin aika- ja kustannustavoitteet. (Ruuska 2005, 167 - 168; Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2008, 81.) Laajan projektialueen rajaaminen onnistuu parhaiten perehtymällä kirjallisuuteen ja artikkeleihin, sekä selvittämällä mitä aiheesta on jo aikaisemmin kirjoitettu. Ennen aineiston keräämistä on kuitenkin syytä pohtia, mitä haluaa tietää ja mitä haluaa osoittaa keräämällään aineistolla. Aihetta voidaan joutua tarkentamaan tai jopa suuntaamaan uudelleen aineiston keruun jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2008, 71 - 76.)

Projektitoiminnalle on tavallista, että yksityiskohtien rajausta vielä tarkentuu suunnittelun edetessä. Projektin tarkka rajausta heti aluksi on tärkeää, sillä usein sekä tilaaja että käyttäjä esittävät erilaisia toiveita ja muutosehdotuksia. Ehdotukset tulee ottaa huomioon, jos rajausta on epäselvä. Projektin rajauksessa kannattaa asiaa tarkastella monesta eri nä-

kökulmasta ja pyrkiä löytämään ne tekijät, jotka ovat tärkeitä lopputuotteessa. (Ruuska 2005, 39 - 40, 167.)

Terveyden edistäminen on erittäin laaja käsite, jonka takia aiheen rajaaminen tässä opinnäytetyössä oli haastavaa. Koska projektityömme on terveyden edistämisen Internet- sivut Länsi-pohjan sairaanhoitopiirille, on teoreettinen viitekehys rajattu käsittelemään terveyden edistämistä erikoissairaanhoidossa sekä internetviestinnän merkitystä terveyden edistämiseen. Teoreettisessa viitekehyksessä on käsitelty lisäksi yhteiskunnallista ja alueellista terveyden edistämistä sekä terveystiedotusta.

Länsi- Pohjan sairaanhoitopiirille toteutettujen terveyden edistämisen Internet-sivujen sisältö on rajattu yhdessä sairaanhoitopiirissä toimivan terveyden edistämisen johtoryhmän kanssa. Internet – sivut sisältävät ajankohtaista tietoa terveyden edistämisestä ikäryhmittäin. Internet-sivujen sisällön rajauksessa huomioitiin terveyden edistämisen johtoryhmän asettamat terveyden edistämisen painopistealueet. Projektin aluksi tarkoituksena oli tehdä erilliset sivustot kuntalaisille ja terveydenhuollon ammattilaisille. Johtoryhmän ehdotuksesta tämä rajausta kuitenkin poistettiin ja tehtiin yksi yhteinen sivusto.

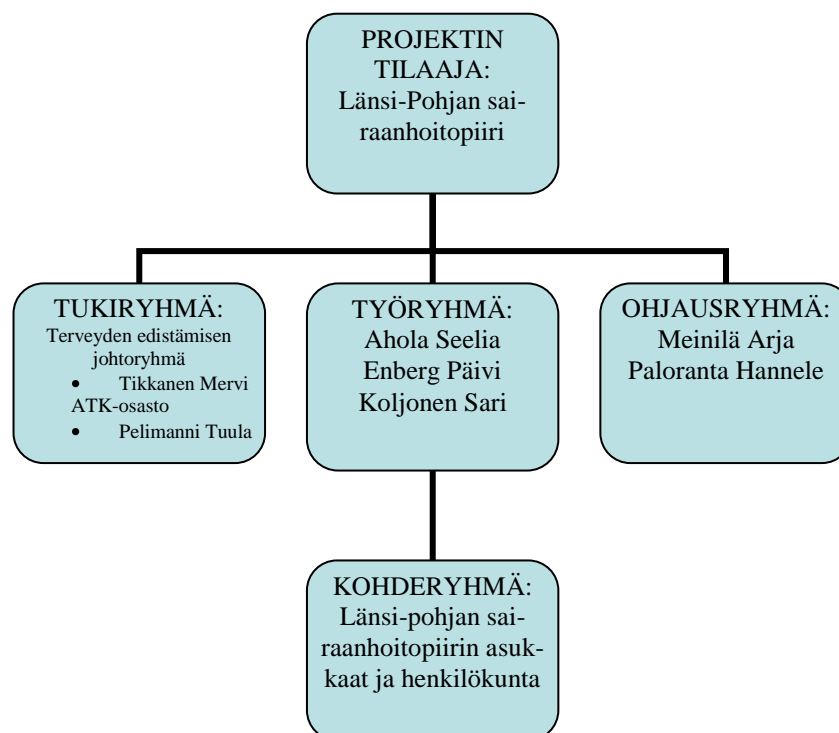
Organisointi on tapahtuma, jossa ihmiset kokoontuvat yhteen tekemään päämäärää mihin eivät itsenäisesti pääsisi. Organisoinnin seurauksena syntyy organisaatio. Organisaatio on väline jonka avulla saavutetaan asetetut tavoitteet. Projektiin kuuluu asiantuntijoita eri osista organisaatiota. (Ruuska 2005, 51,57). Organisaatio on avoin järjestelmä, joka on jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Organisaation tulee reagoida ympäristössä tapahtuviin muutoksiin ja sopeutettava toimintansa vaihteleviin tilanteisiin. Projekti on tavoiteorientoitunut organisaatio. Sillä, miten projektille asetetut tavoitteet saavutetaan, ei ole niin suurta merkitystä kuin sillä, että tavoitteet saavutetaan. (Ruuska 2007, 55 - 56, 117.)

Projektiä varten perustetaan määräajaksi organisaatio, jonka jäsenillä on projektiin tarvittava asiantuntijuus. Organisaation rakenne riippuu osapuolten määrästä, projektin laajuudesta ja kestosta. Toimivan projektiorganisaation tulee olla selkeä ja tarkoituksenmukainen, jolloin eri osapuolten roolit ja vastuut tulevat selkeästi määritellyksi. (Virkki & Somermeri 2002, 4 - 6.)

Projektiryhmä koostuu henkilöistä, joiden vastuulla on projektin toteuttaminen omalta osaamisen alueeltaan. (Ruuska 2005, 134 - 136.) Ohjausryhmä seuraa projektin etenemistä, ja on vastuussa projektin sujumisesta suunnitelmien ja aikataulujen mukaan. Projektin ohjausryhmän jäsenet voivat olla samalla asiantuntijatehtävissä. (Karlsson & Marttala 2002, 82 - 85.)

Tukiryhmän tehtävänä on toimia projektiryhmän tukena käytännön toteutukseen liittyvissä asioissa. Tukiryhmään kuuluu yleensä työntekijöitä, jotka edustavat esimerkiksi eri osastoja tai joilla on syvällistä teknistä tai tiedollista osaamista. Tukiryhmänä projektissa voi toimia ulkopuolisia asiantuntijoita, joilta projektiryhmä saa ohjausta ja neuvoa. Tukiryhmä ei kuitenkaan ole vastuussa projektin etenemisestä. (Kettunen 2009, 32 - 33.)

Tämän projektin toimeksiantaja oli Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen johtoryhmä. Projektin toteuttavat sairaanhoitaja opiskelijat Seelia Ahola, Päivi Enberg ja Sari Koljonen. Projektia ohjaavat Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun opettajat Arja Meinilä ja Hannele Paloranta sekä terveyden edistämisen johtoryhmän jäsen, hallintoylihoitaja Mervi Tikkanen. Internet-sivujen käytännön toteutuksesta vastaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin ATK-suunnittelija Tuula Pelimanni. (Kuvio 5)



Kuvio 5. Projektiorganisaatio

### 4.3 Toteuttamisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyön aiheen pohtiminen aloitettiin keväällä 2010, kun AMK:n tutkimustoiminta- sekä projektityönkurssit alkoivat. Kurssien jälkeen tämän opinnäytetyön opiskelijat päättivät, että työ tulee olemaan projektityö. Työelämälähtöistä projektityötä etsittiin eri ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöpankeista toukokuussa 2010. Syyskuussa Kemi-Tornion AMK:n opinnäytetyöpankista löytyi terveyden edistämisen Internet-sivujen suunnittelun toimeksianto. Toimeksiannon takana oli Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin terveyden edistämisen johtoryhmä. Terveyden edistämisen Internet-sivujen toteuttaminen opinnäytetyönä tuntui hyvältä valinnalta, koska terveyden edistäminen on haasteellista ja ajankohtaista tämän päivän yhteiskunnassa.

Tämän opinnäytetyön opiskelijat ottivat yhteyttä syyskuussa 2010 terveyden edistämisen johtoryhmän puheenjohtajaan, johtavaan ylilääkäriin Juha Kursuun. Hänelle ilmaistiin kiinnostus suunnitella terveyden edistämisen Internet-sivut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirille. Koska Kemi-Tornion AMK:ssa on kaksi edustajaa terveyden edistämisen johtoryhmästä, otettiin heihin yhteyttä Juha Kursun pyynnöstä. Terveyden edistämisen johtoryhmän jäsenet opettajat Arja Meinilä ja Airi Paloste kertoivat, että tarkoituksena on avata sivut terveyden edistämisen työryhmän työn näkyväksi tekemiselle ja tiedottamiselle sekä terveyttä edistävän tiedon jakamiselle. Tapaamisessa Arja Meinilän kanssa suunniteltiin, että teoriaviitekehys voisi pohjautua terveyden edistämisen teoriaan erikoissairaanhoidossa. Myöhemmin Arja Meinilä lupautui myös tämän opinnäytetyön ohjaavaksi opettajaksi.

Tarkempien ohjeiden saamiseksi Internet-sivujen sisällöstä, sovittiin tapaaminen terveyden edistämisen johtoryhmän sihteerin hallintoylihoitaja Mervi Tikkasen kanssa. Hän toimi opiskelijoiden yhdyshenkilönä terveyden edistämisen johtoryhmään koko projektityön ajan. Mervi Tikkasen kutsumana osallistuimme lokakuun 2010 lopulla terveyden edistämisen johtoryhmän kokoukseen, jossa johtoryhmän jäsenet kertoivat ajatuksia Internet-sivujen sisällöstä. Toiveet sisällöstä olivat aluksi hyvin laajat, mutta enemmän keskustelua herätti lähinnä kuntien painopistealueita koskevat asiat kuten diabeteksen ehkäisy ja painonhallinta, mielenterveyden tukeminen ja päihteettömyys. Johtoryhmä jäi vielä miettimään terveyden edistämisen Internet-sivujen sisältöä.

Koska yksi opiskelijoista oli loka-joulukuun vaihdossa Afrikassa, ei opinnäytetyö edennyt suunnitelman mukaisesti. Varsinainen projektityö käynnistyi tammikuussa 2011, kun Internet-sivuja alettiin suunnitella ja projektityön suunnitelmaa kirjoittaa. Opinnäytetyön ohjaavina opettajina toimivat Arja Meinilä ja Hannele Paloranta. Ensimmäinen opinnäytetyön ohjausaika oli helmikuun 2011 alussa, jossa käytiin läpi teoreettista viitekehystä ja tuotettavien Internet-sivujen sisältöä. Keväällä 2011 projektityön suunnitelman ohjausaikoja oli viisi kertaa. Ohjaustilanteissa saatiin rakentavaa palautetta projektityön suunnitelman hyvästä etenemisestä oikeaan suuntaan. Projektityön suunnitelma hyväksyttiin toukokuun lopussa. Opponoina toimivat sairaanhoitajaopiskelijat Jukka Järvitä, Janne Rautiainen ja Ari Saukko. Heiltä saimme projektityön suunnitelmas- ta ja terveyden edistämisen Internet-sivujen sisällöstä hyväksyvää palautetta.

Varsinainen projektityö eteni suunnitelman mukaan keväällä 2011 opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittamisen rinnalla. Terveyden edistämisen johtoryhmän kokoukseen osallistuttiin helmikuussa 2011, jolloin esitettiin kokouksessa Internet-sivujen runko kokoukseen osallistujille. Johtoryhmän jäsenet antoivat hyväksyntänsä rakenteesta ja antoivat tarkempaa informaatiota sisältöön. Terveyden edistämisen Internet-sivujen ha- luttiin sisältävän ajankohtaista tietoa diabeteksen, mielenterveyden, päihteettömyyden, tuki- ja liikuntaelin sairauksien, lapsiperheiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä tupakoinnin vähentämisen terveyden edistämisestä. Tässä kokouksessa käsiteltiin projektityön aikataulua. Sovittiin, että toukokuun kokouksessa esitetään johtoryhmän haluamat muutokset ja valmis Internet-sivujen runko. (Liite 2).

Projektityön yhteyshenkilö hallintoylihoitaja Mervi Tikkasen kanssa tapaamisia oli kolme kertaa. Hän antoi tarvittavaa tietoa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen strategiasta sekä rajasi osaltaan terveyden edistämisen Internet-sivuja johto- ryhmän toiveiden mukaisesti. Atk-suunnittelija Tuula Pelimannin kanssa oli tapaaminen keväällä 2011. Hän kertoi, mitä rajoituksia Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Internet- sivut asettavat projektityölle. Kävi ilmi, että terveyden edistämisen Internet-sivujen tu- lee olla tekniikaltaan yksinkertaiset toimiakseen oikein Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin sivuilla. Tätä ohjetta noudatettiin, kun Internet-sivujen sisältö esitettiin toukokuussa terveyden edistämisen johtoryhmän kokouksessa. Toukokuun kokouksessa johtoryhmä hyväksyi yksimielisesti sivujen sisällön ja rakenteen. Terveyden edistämisen Internet- sivujen julkaisuajankohdaksi sovittiin syyskuu 2011.



Elo-marraskuussa 2011 terveyden edistämisen Internet-sivut saivat täydennystä ja pääotsakkeiden alle lisättiin sieltä puuttuvat linkit. ATK-suunnittelija Tuula Pelimannin avustuksella terveyden edistämisen Internet-sivuja alettiin luoda Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin sivuille. Syksyn aikana käytiin kahdesti Internet-sivujen toimivuutta läpi yhdessä Tuula Pelimannin kanssa. Toisella kerralla mukana oli myös hallintoylihoitaja Mervi Tikkanen, jolloin hänelle esiteltiin sivujen ulkonäkö, sisältö ja toimivuus. Johtava ylilääkäri Juha Kursu tarkisti vielä ennen julkaisua yhdessä Mervi Tikkasen kanssa valmiit Internet-sivut. Tarkistuksen jälkeen haluttiin sivuille lisätä linkit kuntien urheilu ja liikuntatoimeen sekä linkit paikallisiin terveyshankkeisiin. Terveyden edistämisen Internet-sivut julkaistiin marraskuun alussa 2011. Valmis projektityö esitellään opinnäytetyöseminaarissa 13.12.2011.

Elokuussa 2011 alkoi terveyden edistämisen Internet-sivujen teoriaosuuden kirjoittaminen. Tätä teoriaosuuden kirjoittamista helpotti projektityösuunnitelmaa varten kerätty laaja teoreettinen viitekehys. Opponoijat Jukka Järvitaloa, Janne Rautiota ja Ari Saukkoa on pidetty ajan tasalla opinnäytetyön kirjallisen teoriaosuuden etenemisestä. Heille on annettu luettavaksi opponoitava työ, ja tästä opinnäytetyöstä on saatu hyväksyvää palautetta suullisesti ja kirjallisesti Teoriaosuuden kirjoittamiseen saatiin ohjausta loka-kuun alussa ohjaavilta opettajilta Arja Meinilältä ja Hannele Palorannalta. Ohjauksessa opinnäytetyön kirjalliseen osuuteen pyydettiin lisäämään teoriaosuutta useammista lähteistä, ja tarkentamaan sisällysluettelon otsakkeita sekä muokkaamaan kappaleiden sijoitusta kirjallisessa osiossa. Muutokset tehtiin marraskuun puoleenväliin mennessä jolloin saatiin viimeinen ohjaus Learnlinkin välityksellä. Palautteen antoi Hannele Paloranta, joka pyysi vielä yhdistämään samoja teoriakappaleita yhteen, ja laajentamaan kirjallista kertomusta projektin kulusta. Tämän opinnäytetyön kirjallinen teoriaosuus jätettiin tarkistettavaksi ja arvioitavaksi 25.11.2011.

Projektityön eteen opinnäytetyön opiskelijat ovat tehneet tiivistä ja saumatonta yhteistyötä yhteisten päämäärien saavuttamiseksi. Yhteisenä päämääränä on ollut valmis opinnäytetyö asetetun projektiaikataulun mukaisesti. Työryhmässä kirjoittaminen on sujunut yhteisymmärryksessä eikä selkeää roolijakoa ole ollut. Projektityö on edennyt tasa-arvoisesti jokaista tämän opinnäytetyön opiskelijaa rakentavasti arvioiden ja kuunnellen. Pääseminen yhteisiin tavoitteisiin on vaatinut noudattamaan välillä tiukkaakin aikataulua muun opiskelun ohella. Tämän opinnäytetyön palaverit pidettiin säännöllisesti ja aina tarpeen vaatiessa. Tapaamisissa pohdittiin yhdessä aikaansaannoksia, kirjoit-

tettiin yhdessä teoriaosuutta, suunniteltiin terveyden edistämisen Internet-sivuja, ja mietittiin kuinka projektityö saadaan etenemään suunnitelmallisesti. Projektityön suunnitelman mukaisen etenemisen keinoina käytettiin työn aikataulutusta osiin sekä asetettiin opinnäytetyön valmistumiselle aikaraja. Opinnäytetyön valmistumisen aikarajana pidettiin marraskuuta 2011. (Kuvio 6)

PÄÄTEHTÄVÄ	AIKATAULU	TULOKSET
1. Projektin ideoiminen ja aiheeseen perehtyminen	Touko- kesäkuu 2010  Syys- lokakuu 2010	Sopimus tuotteen tekemisestä.  Valmistava seminaarityö
2. Projektin asettaminen	Tammi-toukokuu 2011 Touko- marraskuu 2011 Syyskuu 2011	Projektisuunnitelma Projektin kuvaus Yhteistyösopimus
3. Tuotekehitys	Tammi- lokakuu 2011	Terveyden edistämisen internet-sivut
4. Projektin päättäminen	Marraskuu 2011  Joulukuu 2011	Valmiin tuotteen luovuttaminen  Loppuraportti

Kuvio 6. Projekti aikataulu

#### 4.4 Projektin arviointi

Projektin arvioinnissa on tarkoitus läpikäydä suunnittelu, organisaatio, projektin tarkoitus ja tavoitteiden lopullinen määrittäminen. Projektin arvioinnissa selvitetään myös projektin tuottamiskelpoisuus, projektin aikainen seuranta ja ohjaus sekä tavoitteen toteutuminen. Projektin tavoitteisiin pääsyä selvitetään järjestelmällisesti toteutetulla arvioinnilla. Tarkoituksena on arvioida projektia kokonaisuutena. Arvioinnissa kiinnitetään huomio sekä onnistumisiin että ongelma-kohtiin. Arviointi voidaan jakaa sekä itsearviointiin että ulkopuolelta tulevaan arviointiin. (Huotari & Salmikangas 2009, 4; Karlsson & Marttala 2002, 64, 98 - 99; Paasivaara & Suhonen & Nikkilä 2008, 140 - 141.)

Tämän opinnäytetyön tuotos on terveyden edistämisen Internet-sivut, jotka palvelevat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin asukkaita ja terveydenhuollon ammattilaisia. Sivut on suunniteltu terveyden edistämisen teemoihin liittyen, joissa on huomioitu Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen tavoitteet. Projektin suunnitteluvaiheessa on alusta asti ollut työelämätaho mukana tarkentamassa ja selkeyttämässä projektin etenemistä oikeaan suuntaan

Projektisuunnitelman työstäminen oli projektin vaativin ja opettavaisin kokemus, joka opetti aikataulutuksen tärkeyden työn etenemisen kannalta. Se opetti priorisoimaan tiettyjä asioita, koska opinnäytetyö ei ollut ainoa iso kirjallinen tehtävä vuoden työstämisen aikana. Harjoittelujaksojen, yksityiselämän ja perheen sovittaminen tähän kuvioon on ollut välillä haastavaa. Ensi kertaa projektiryhmässä olleena voi olla ylpeä ja tyytyväinen suunnitelmien etenemisestä aikataulun mukaisesti. Suunnittelemaamme terveyden edistämisen Internet-sivut julkaistiin marraskuussa 2011.

Tämän opinnäytetyön toiminnallisen osuuden suunnitelmaa sekä toteutusta on arvioitu määräajoin yhdessä Länsi-Pohjan terveyden edistämisen johtoryhmän kanssa. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin johtava ylilääkäri Juha Kursu ja hallintoylihoitaja Mervi Tikkanen ovat tarkistaneet Internet-sivujen sisällön laadun ja toimivuuden ennen julkaisua. Yhteistyö on sujunut terveyden edistämisen johtoryhmän kanssa hyvin, ja olemme saaneet heiltä rakentavaa palautetta. Suunnitelmissa oli tehdä terveyden edistämisen Internet-sivut erikseen kuntalaisten ja ammattilaisten käyttöön. (Liite 3). Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri halusi yhteiset sivut kuntalaisille ja ammattilaisille, jotka toteutettiin hei-

dän toiveidensa mukaisesti. Ratkaisu oli työn valmistuttua onnistunut, ja terveyden edistämisen teemat ovat selkeästi luettavissa.

Teknisen toteutuksen osalta arviointia ja apua Internet-sivujen tuottamiseen on antanut Länsi-pohjan sairaanhoitopiirin ATK- suunnittelija Tuula Pelimanni. Hän on arvioinut sivujen rakenteellista osuutta, ja antanut myönteistä palautetta sivujen selkeydestä ja loogisesta asettelusta. Sivut testattiin yhdessä Tuula Pelimannin kanssa ennen sivujen luovuttamista Länsi-Pohjan keskussairaalan ATK-luokassa. Terveyden edistämisen Internet-sivut julkaistiin yleiseen käyttöön 10. marraskuuta 2011, jonka jälkeen on tarkistettu kaikkien sivujen toimivuus ja oikeellisuus. Epävirallista arviota Internet-sivujen toimivuudesta on kysytty Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilta luokasta AK21, opponoijilta sekä oman perheen jäseniltä. He ovat todenneet sivut selkeiksi, ja korostaneet sivuilta tiedon löytyvän helposti. Johtava ylilääkäri Juha Kursu lähetti sähköpostitse kiitokset yhteistyöstä sivujen julkaisemisen jälkeen.

Viitekehyksen ja teoriaosuuden suunnitelmaa ovat arvioineet ohjaavat opettajat sovitussa palautekeskusteluissa, sähköpostin välityksellä sekä Learnlinkin välityksellä. Heidän antamansa palautteet ovat olleet realistisia, ja antaneet oikean suunnan edetä opinnäytetyö prosessissa. Opinnäytetyön suunnitelma, Internet-sivujen Power-Point esitys sekä koko opinnäytetyö on lähetetty määräajoin myös opponoijille arvioitavaksi. Opponoijat ovat antaneet positiivista palautetta, mutta kriittinen palaute olisi antanut työn kehittymiselle enemmän.

Tämän opinnäytetyön projektiorganisaatio on ollut selkeä ja toiminut kiitettävästi. Työnjako projektiorganisaatiossa on ollut toimiva. Toiminnallisessa ja teknisessä toteutuksessa on saatu apua projektin tilaajan tukiryhmältä. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun ohjausryhmä sekä opponoijat ovat olleet tarvittaessa tavoitettavissa. Opettajien ja opponoijien kiireinen aikataulutettu elämä yhdistettynä työryhmän jäsenten aikatauluihin tuotti ajoittain vaikeuksia. Keskenpäisen opinnäytetyön lukeminen määräajoin sekä tapaamiset saatiin sovittua, ja valmis opinnäytetyö esitetään opinnäytetyö seminaarissa 13.12.2011.

Projektin alusta alkaen on pyritty tekemään laadukasta työtä. Sisältöön liittyvänä kriteerinä on konkreettinen, oikea ja virheetön terveyden edistämiseen liittyvä tieto. Terveyden edistämisen Internet-sivuille on hyväksytty terveyden edistämiseen liittyvien järjes-

töjen yhteystiedot, joiden asiantuntemus perustuu tutkittuun tietoon terveyden edistämiseen liittyvistä teemoista. Sivuille ei ole laitettu terveyden edistämiseen liittyvää kaupallista mainontaa. Ennen Internet-sivujen julkaisua terveyden edistämisen johtoryhmän edustajat hallintoylihoitaja Mervi Tikkanen ja johtava ylilääkäri Juha Kursu ovat hyväksyneet sivuilla olevan materiaalin oikeellisuuden ja laadukkuuden.

Opinnäytetyön teoriaosassa on sovellettu kirjallisuutta, ja etsitty erilaisia tutkimuksia aiheeseen liittyen. Teoriatietoa on kerätty monipuolisesti sekä kotimaista että vieraskielistä lähdekirjallisuutta käyttäen. Tietoa on haettu useista eri tietokannoista, joka on opettanut rajaamaan haun sekä valitsemaan kriittisesti oikeita ja luotettavia lähteitä. Lähdekirjallisuus on uutta ja tuoretta, joka lisää työn luotettavuutta. Lähdekirjallisuus viitteet on mainittu tekstissä sekä tarkemmin lähdeluettelossa. Sama asia on tarkastettu useammasta eri lähteestä.

Internet-sivujen luotettavuutta on arvioitu kriittisemmin. Internet-sivujen tietoa on arvioitu tekijöiden koulutuksen, asiaan perehtyneisyyden ja sidonnaisuudella eri järjestöihin tai yhteisöihin. Internet-sivuilta käytetystä tiedosta on oltava maininta sivujen päivityksestä, ja niiden on oltava pysyviä ja helposti käytettäviä. Sivujen tarkoituksena on oltava tiedotus tai opetus, ja kaupalliset mainokset on karsittu pois. Lähdekriittisyys on kehittynyt valtavasti, sillä tietoa terveyden edistämisestä on saatavilla paljon. Projektin suunnitteluvaiheessa lähteiden runsaus yllätti, joka vaati todella tarkkaa kritiikkiä, mitä sivuille voi laittaa kaikkien ihmisten luettavaksi.

Ennen projektin päättämistä on varmistuttava, että hankkeen haluttu tulos on saavutettu. Avointa keskustelua on käytävä hankkeen aikana määrääjain sidosryhmien ja projektityöntekijöiden kesken, mihin tulokseen projektityössä tähdätään. Kun projektin tulokset otetaan käyttöön, voidaan projekti virallisesti saattaa päätökseen. Tuotteen käyttöönotossa tavoitteena on tuloksen mahdollisimman laaja levittäytyminen. Projektin avainasemassa olevilla henkilöillä on keskeinen asema päättää, mitä valmiille tuotokselle tapahtuu jatkossa ja varmistaa tuotteen käyttöönotto. (Paasivaara & Suhonen & Virtanen 2011, 93 - 94; Virtanen 2007, 72 - 73.) Projektin tuotoksen luovuttamisesta on sovittu etukäteen ennen projektin alkua. Ennen hyväksyntää tuotoksen on täytettävä sille annetut vaatimusmääritykset ja läpäistävä toimivuus testi. (Kettunen 2009, 182 - 183.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa terveyden edistämisen Internet-sivut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin asukkaiden ja terveydenhuoltohenkilöstön käyttöön, jotka luovutettiin suunnitelman mukaisesti Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin käyttöön marraskuussa 2011. Opinnäytetyön tavoitteena oli auttaa kuntalaisia ja terveydenhuollon ammattilaisia löytämään ajankohtaista tietoa terveyden edistämisestä, jonka arvioinnin toteuttaminen jää sairaanhoitopiirin tehtäväksi. Oikeilta asiakkailta saatu palaute sivujen laadusta ja toimivuudesta toisi todellisen arvioinnin työn tuloksesta, joka on selkeästi jatkotutkimuksen arvoinen asia. Terveyden edistämisen Internet-sivujen käytännön toteutuksen kustantaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri. Tarvittavat välineet opinnäytetyön tekemistä varten, ja matkakulut Kemi-Oulu välillä on kustannettu itse.

## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Väestön terveys on oleellisesti parantunut Suomessa terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn myötä, esimerkiksi sydän- ja verisuonisairaudet ovat vähentyneet elintapojen muutosten avulla viimeisten vuosikymmenten aikana. Tämän päivän haasteita Suomessa terveyden edistämässä on muun muassa lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantaminen, tupakan ja päihteiden aiheuttamat ongelmat, mielenterveys ongelmien lisääntyminen ja liikalihavuus. (Kassara ym. 2004, 29.) Tuottamamme terveyden edistämisen Internet-sivuista tuli näkyvä osa terveyden edistämistä Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella. Sivut auttavat kuntalaisten ja ammattihenkilöiden omatoimista terveyden edistämistä.

Terveyden edistäminen on laaja käsite, joka kattaa lähes koko ympäröivän maailman. Terveystietoa on runsaasti, ja aiheen rajaaminen tuotti vaikeuksia. Otsikoissa pysyminen, ja järkevän viitekehyksen tekeminen on auttanut pysymään aiheessa. Ohjausryhmä on ohjannut oikeaan suuntaan viitekehyksen rakentamisessa ja asioiden tiivistämisessä. Teoriaosan haaste oli saada aihe pysymään kiinnostavana, koska terveyden edistämiseen liittyvää tietoa ja mainontaa ovat paljon esillä kaikissa tiedotusvälineissä. Mielenkiintoa lisäsi uusi terveydenhuoltolaki (1326/2010), joka määritteli tämän opinnäytetyön aiheen ajankohtaiseksi ja tarpeelliseksi.

Terveyden edistämisen Internet-sivujen tuottaminen Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirille, oli haastava ja vastuullinen tehtävä, joka ajoittain tuntui työläältä. Internet-sivujen oikeellisuuden tarkistaminen ja eettisyyden miettiminen olivat monien keskustelujen aiheena. Terveyttä edistävien sivujen kokoaminen oli työn mielenkiintoisin vaihe. Oppimisen kannalta oli ensiarvoisen tärkeää löytää itseä kiinnostava projekti, joka oli työelämälähtöinen ja tarpeellinen.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirillä ei ollut aikaisempia terveyden edistämisen sivuja, joten projektin tekeminen oli merkittävä uudistus sairaanhoitopiirille. Työn edetessä on mietitty sivustojen laadullisuutta, jotta ne olisivat asianmukaiset ja helposti luettavat. Asiakaslähtöisyys ja sivujen helposti löydettävyys on ollut keskeisiä periaatteita sivujen kokonaisuuksia suunniteltaessa. Jatkotutkimus aiheeksi on noussut tarve saada tietoa

sivujen toimivuudesta asiakkaiden näkökulmasta. Oikeilta asiakkailta saatu palaute sivujen laadusta ja toimivuudesta toisi todellisen arvioinnin työn tuloksesta.

Yhteistyö Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen johtoryhmän kanssa on ollut joustavaa. Saatu palaute on ollut myönteistä, ja he ovat olleet tyytyväisiä Internet-sivujen tuottamiseen. Meidän tyytyväisyyttämme lisää tietoa, että sivuja tulevat käyttämään sekä Länsi-Pohjan asukkaat että terveydenhuoltohenkilöstö. Tämän projektin tekeminen on antanut valtavasti valmiuksia toimia ryhmässä tasavertaisena työtoverina omien kollegojen, opettajien ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin jäsenten kanssa. Työelämän toimijoiden kanssa yhteistyön helppous on tuntunut ajoittain uskomattomalta. Omien ajatusten ja ideoiden esittäminen arvovaltaisessa seurassa tulee olemaan jatkossa helpompaa. Tämä on vahvistanut ammatillista kasvua ja itsetuntoa toimia sairaanhoitajana.

Hoitotyötä tehdään moniammatillisessa tiimissä, jossa sairaanhoitajalla on vastuu omasta työpanoksestaan. Yksi tavoitteemme oli oppia toimimaan ryhmässä. Tutustuimme toisiimme koulutuksen alkaessa 2009, mutta tämän projektin edetessä, voimme sanoa oikeasti tuntevamme toisemme ja työskentelytapamme. Projektin alussa olimme epävarmoja työn etenemisestä, ja mitä kenenkin kuului tehdä, mikä kenenkin tehtävä oli. Vuoden työstämisen jälkeen työnjako projektissa on selkiytynyt. Tunnumme olevamme toimiva ryhmä, jonka projektin lopputuotokseen olemme kaikki tyytyväisiä. Olemme oppineet ryhmässä keskustelemaan sekä olemaan eri mieltä. Olemme oppineet yhdessä ratkaisemaan projektin tekemiseen liittyviä ongelmia esimerkiksi työtahdin ja aikataulujen yhteensovittamisen tiimoilta, jotta työ on edennyt suunnitelmien mukaan.

Tässä tiimissä olemme pystyneet sanomaan ääneen ajatuksia, jotka eivät ole olleet edes toteuttamiskelpoisia, mutta pienestä ajatuksesta on monesti kehittynyt suurempi idea. Kun joku on keksinyt jotain, on toinen pystynyt täydentämään sitä omilla ajatuksillaan. On helppo tehdä välillä raskastakin työtä, kun uskaltaa sanoa ääneen mieltä askarruttavat asiat. Tämän työskentelymallin haluaisimme toimivan myös tulevissa työtiimeissämme.

Oppimisen tavoitteena on tiedon hankkiminen, tietyn taidon oppiminen tai kehittäminen. Projektin tekeminen opettaa teoretiedon tärkeyden yhdistämisen käytännön osaamiseen. Tiedon ja osaamisen jakaminen ryhmässä edistää uusien näkemysten syntyä.



(Ojala 2008, 65 - 66.) Tämä projekti on opettanut rajaamaan tiedon haun, valitsemaan oikeat ja luotettavat tietolähteet sekä hakemaan tietoa eri tietokannoista. Internet-sivujen sisältöä tuottaessa on terveyden edistämisen teoria otettu huomioon projektin joka vaiheessa. Opinnäytetyötä tehdessä on opittu paljon projektiluonteisesta työstä, joka on aikataulujen yhteensovittamista, ryhmässä toimimista ja sitoutumista määräajaksi tiettyyn työhön.

Itsereflektio on oppimisen psykologista mietiskelyä ja harkintaa, jonka avulla oppija tarkastelee ja käsittelee uusia kokemuksia, jotta voi muodostaa uutta tietoa tai uusia näkökulmia aikaisempiin tietoihinsa. Reflektiivinen opiskelija on vuorovaikutuksessa sekä itsensä että ympäristönsä kanssa. Reflektioon kuuluu tunteisiin ja arvoihin liittyvää pohdintaa. (Anttila 2007, 87 - 89). Reflektioivan päiväkirjan kirjoittaminen projektin aikana auttoi oman oppimisprosessin hahmottamista. Reflektion merkitys osana ammatillista kasvua tuli näkyväksi projektityöskentelyn edetessä, jolloin omaa toimintaa, ja työtä tarkasteli uudesta näkökulmasta. Monet pohdiskelivat keskustelut ryhmän jäsenten kanssa ovat lisänneet työn merkitystä, ja antaneet valmiuksia kokeilla uusia työskentelytapoja. Tieto omista osaamisalueista on vahvistunut, ja luottamus omaan toimintaan asiantuntijana lisääntynyt.

Sairaanhoitajaliiton (2011) eettisten ohjeiden mukaisesti sairaanhoitajan tehtävä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoitajan työn lähtökohtana on välittäminen toisista ihmisistä, jolloin on otettava huomioon koko väestön sekä yksilön tarpeet. Tätä projektia työstettäessä on tiedostettu, kuinka suuri vastuu on tehdä terveyttä edistävää työtä suurelle määrälle ihmisiä, joiden kanssa ei olla suorassa yhteydessä. Sivujen oikeellisuus, ja niiden sisältämä terveystieto ovat olleet tarkan sensuurin alla. On täytynyt miettiä tarkasti, minkälaista tietoa terveyden edistämisestä, ja siihen liittyvistä tutkimuksista ja testeistä on sopivaa levittää julkisuuteen. Omat työkokemuksemme hoitoalalta ovat olleet suureksi hyödyksi tätä arviota tehdessämme.

Sairaanhoitajan työ on ammatillisen tiedon ja taidon vastavuoroista välittämistä sekä osallistumista yhteiskunnalliseen toimintaan. Sairaanhoitaja kantaa vastuuta ihmiskunnan terveydellisten ja sosiaalisten elinolojen kehittämisestä maailmanlaajuisesti sekä edistää samanarvoisuutta, suvaitsevaisuutta ja yhteisvastuullisuutta. Sairaanhoitajakunnan asiantuntijuuden kasvu näkyy väestön hyvän olon edistymisenä. (Sairaanhoitajaliit-

to 2011.) Sairaanhoidajat ovat yhteiskunnassa eettisesti hyvin merkittävässä roolissa, ja joutuvat katsomaan asioita monelta eri kannalta. Tämän vuoksi opinnäytetyössä on tuotu esille terveyden edistämisen, teknologian ja ammatillisen kasvun eettiset näkökulmat omissa kappaleissaan.

Tämän opinnäytetyön eettinen pohdinta on ollut haastavaa, koska tehdään terveyttä edistävää viestintää lukemattomalle määrälle ihmisiä, joiden kanssa ei olla kasvokkain. Välitöntä palautetta ei saada annetusta informaatiosta. Terveystiedon tulkitseminen jää lukijalle itselleen. Sivut on tehty terveydenhuollon eettisten periaatteiden mukaisesti ihmisarvoa ja oikeudenmukaisuutta noudattaen. Teknologian käyttöön liittyvät samat eettiset kysymykset kuin hoitoon yleensä.

Tulevaisuudessa hyvinvointiteknologian kehittäminen ja käyttäminen vaativat sisällöllistä ja teknistä asiantuntijuutta, jotka edellyttävät myös eettistä tarkastelua ja asiantuntijuutta. Terveydenhuollon organisaatioille viestinnän kehittäminen on yksi tulevaisuuden haasteista, sillä tiedon saannin ongelmat on ollut yksi keskeisimpiä tyytymättömyyden syitä. (Järvi 2005, 1770 - 1771; Väliaverron 2011, 33 - 35.) Terveystiedon viestintä terveyden edistämisen keinona, ja sen vaikutuksista ihmisiin tarvitaan lisää tutkittua tietoa. (Borg & Ketola & Kääriäinen & Niemelä & Suhonen, 2007, 30 - 48; Väättänen 2006, 26 - 28.) Meidän terveydenhuollon ammattilaisten tehtävänä on tämän uudistuvan terveydenhuoltojärjestelmän keskellä varmistaa potilaiden oikeudenmukainen, inhimillinen ja turvallinen hoito.

## LÄHTEET

Baker, Laurence 2003. Use of the Internet and E-mail for Health Care Information. Viitattu 25.9.2011. <http://jama.ama-assn.org/content/289/18/2400.short>

Borg, Sami & Ketola, Kimmo & Kääriäinen, Kimmo & Niemelä, Kati & Suhonen, Pertti 2007. Uskonto, arvot ja instituutiot. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja 4.

Bäckmand, Heli. 2011. Alueellinen terveyden edistäminen Suomessa. KTL. Viitattu 27.2.2011. Pdf-tiedosto itsellä.

Eriksson - Backa, Kristiina 2004. Terveystieto ja sen vaikutus terveystietämykseen ja käyttäytymiseen. Tampere. Kirjastotieteen ja informatiikan yhdistys.

ETENE 2008. Terveyden edistämisen eettiset haasteet. ETENE-julkaisuja 19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 17.5.2011. <http://www.etene.fi/julkaisut/2008>

ETENE 2010. Teknologia ja etiikka sosiaali- ja terveysalan hoidossa ja hoivassa. ETENE-julkaisuja 30. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 19.5.2011. <http://www.etene.fi/julkaisut/2010>

Eysenbach, Gunther & Köhler, Christina 2002. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. British Medical Journal 324, 573 – 577.

Ginman, Mariam & Väliverronen, Esa 2002. Construction of the patienthood in health journalism. Communicating Health and New Genetic 17, 85 – 96.

Gwyn, Richard 2002. Communicating health and illness. London. Sage.

Hallituksen politiikkaohjelmat. Tietoyhteiskuntaohjelma 2007. Viitattu 1.10.2011 [http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/politiikkaohjelmat\\_2003-2007](http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/politiikkaohjelmat_2003-2007)

Hiltunen, Erkki & Holmberg, Peter & Kaikkonen, Matti 2007. Galenos- ihmiselimistö kohtaa ympäristön. WSOY. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Huotari, Jouni & Salmikangas, Esa 2009. pdf tiedosto: Laadunvarmistus ja riskien hallinta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.9.2011. [http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZT4010/IIZT4010\\_10.pdf](http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZT4010/IIZT4010_10.pdf)

Huovila, Janne 2009. Internet painonhallinta-asiantuntijuuden toimintaympäristönä. Helsingin yliopisto. Ravitsemustieteen osasto. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 12.10.2011. <http://jannehuovila.wordpress.com/etusivu/>

Huovinen, Pentti 2008. Terveysviestintä on yhteispeliä. Kansanterveyslehti no 5 - 6, pääkirjoitus.

Hyppönen, Hannele 2004. Tekniikka kehittyy, kehittyvätkö palvelut? Stakes.

Hyttinen, Nina 2006. Arviointi avuksi projektityöhön. Helsinki. Sininauhaliitto.

ICN 2006. The ICN code of ethics for nurses. ICN –International Council of Nurses, Geneva, Switzerland. Viitattu 19.9.2011.2010 <http://www.icn.ch/icncode.pdf>

Iivanainen, Ansa & Jauhiainen, Mari & Syväoja, Pirkko 2010. Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen. Helsinki. Tammi.

Juholin, Elisa 2008. Viestinnän vallankumous. Löydä uusi työyhteisöviestintä. Helsinki. WSOY.

Järvi, Ulla. 2005. Sisäinen viestintä takkuilee yhä terveydenhuollossa. Käytäväpuheisiin ja päivittelyyn tuhrautuu aikaa ja energiaa. Suomen Lääkärilehti 60 (16), 1770 - 1771.

Kallio, Janne 2007. Diasarja: Asiallista tietoa väestölle – Kansalaisen terveystietoportti. Viitattu 5.5.2011. [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/66AFAB0D-272F-4EAC-8344-6B4FC3108E6E/0/Kallio299597\\_ppt.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/66AFAB0D-272F-4EAC-8344-6B4FC3108E6E/0/Kallio299597_ppt.pdf)

Kansanterveyslaki 1972/66. Viitattu 27.2.2011.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Kauhanen-Simanainen, Anne 2001. Sisältöä verkkoon – mitä sisällön tuottajan pitää hallita. IRH konsultointi.

Karlsson, Åke & Marttala, Anders 2001. Projektikirja – onnistuneen projektin toteuttaminen. Helsinki. Kauppakaari.

Karlsson, Åke & Marttala, Anders 2002. Projektikirja. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Kassara, Heidi & Paloposki, Sanna & Holmia, Silja & Murtonen, Irja & Lipponen V. & Ketola M-L. & Hietanen H. 2004. Hoitotyön osaaminen. WSOY.

Kettunen, Sami 2009. Onnistu projektissa. WSOY.

Koivisto, Taru & Muurinen, Seija & Peiponen, Arja & Rajalahti, Elina. 2002. Hoitotyön vuosikirja 2003 - Terveyden edistäminen. Helsinki. Tammi.

Koskenvuo, Matti & Mattila, Kari 2009. Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Viitattu 13.5.2011.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_osio=101&p\\_artikkeli=seh00001&p\\_teos=seh&p\\_selaus=2202](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=101&p_artikkeli=seh00001&p_teos=seh&p_selaus=2202)

Kotisaari, Sirpa 2010. Johdon näkemys terveyden edistämisestä erikoissairaanhoidossa. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Pro Gradu- tutkielma.

Kunelius, Risto 2010. Viestinnän vallassa, johdatus joukkoviestinnän kysymyksiin. 5 – 8. painos. Helsinki. WSOY.

Kuokkanen, Ritva & Kivirinta, Mervi & Määttä, Jukka & Ockenström Leena 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Tampere. Juvenes Print Oy.

Lammi-Taskula, Johanna 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Helsinki. WSOYPro.

Lee, Stuart & Boyle, Frances 2004. Building an electronic resource collection. Facet Publishing.

Leino-Kilpi, Helena 2003. Hoitotyön etiikan tulevaisuus. Teoksessa: Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta(toim.) Etiikka hoitotyössä. Juva.WS Bookwell Oy.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. WSOY-pro.

Lintonen, Tomi 2002. Terveys, terveyden edistäminen ja etiikka. Helsinki. WSOY.

Luostarinen, Heikki 2002. Journalism and the new world order. Studying war and the media. Helsinki. Nordicom.

Lööw, Monica 2002. Onnistunut projekti. Tietosanoma Oy Helsinki

Melkas, Tapani & Lehto, Juhani & Saarinen, Merja & Santalahti, Päivi 2005. Suomalaisen terveys. toim. Aromaa, Arpo & Huttunen, Jussi & Koskinen, Seppo & Teperi, Juha. Helsinki. Duodecim, Kansanterveyslaitos, STAKES.

Muurinen, Seija & Nenonen, Mikko & Wilskman, Kaarina & Agge, Eva 2010. Uusi terveydenhuolto – hoitotyön vuosikirja 2010. Helsinki. Fioca Oy.

Mäkinen, Olli 2006. Internet ja etiikka. Helsinki. BJT kirjastopalvelu.

Nieminen, Hannu & Pantti, Mervi 2009. Media markkinoilla. Johdatus joukkoviestintään ja sen tutkimukseen. Helsinki. Loki-kirjat.

Nordman, Tarja 2002. Viestintä terveydenhuollon organisaatiossa. Teoksessa Torkkola Sinikka. Terveysviestintä. Helsinki. Tammi.

Otala, Leenamajja 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. WSOYpro.

Paasivaara, Leena & Suhonen, Marjo & Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Helsinki. Suomen sairaanhoitajaliitto.

Paasivaara, Leena & Suhonen, Marjo & Virtanen, Petri 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki. Tietosanoma.

Pellikka, Heli & Lukkarinen, Hannele & Isola, Arja 2003. Potilaiden käsityksiä hyvästä hoidosta yhteispäivystyksessä. Hoitotiede 15 (4), 166 - 167.

Pietilä, Anna-Maija 2002. Terveyden edistäminen - uudistuvat työmenetelmät. WSOY.

Pohjois suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2009. Terve Lappi –hanke. <http://www.sosiaalikallega.fi/tervelappi/yhteystiedot/terve-lappi-toiminta>

Rigoff, Anne-Marie & Herrala Jaakko 2010. Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa. Viitattu 20.9.2011. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/9dbfdfa3-62d2-4074-9795-6bf6bf171a39>

Rissanen, Tapio 2002. Projektilla tulokseen. Jyväskylä. Kustannusosakeyhtiö Pohjan-tähti.

Ronald, Rice & Katz, James 2001. Internet ja terveysviestintä: kokemuksia ja odotuksia. Editors.

Ruoho, Iiris & Torkkola, Sinikka 2010. Journalismin sukupolvi. Vastapaino.

Ruuska, Kai 1999. Projektin hallinta. Jyväskylä. Suomen ATK-kustannus Oy.

Ruuska, Kai 2005. Pidä projekti hallinnassa. Tampere. Tammer-Paino Oy

Ruuska, Kai 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 7.painos. Helsinki. Talentum.

Ryynänen, Olli-Pekka & Myllykangas, Markku 2000. Terveydenhuollon etiikka: Arvot monimutkaisuuden maailmassa. Helsinki. WSOY.

Ryynänen, Olli-Pekka & Kukkonen, Jarmo & Myllykangas, Markku & Lammintakanen, Johanna & Kinnunen, Juha. 2006. Priorisointi terveydenhuollossa –Mitä maksaa, kuka maksaa. Tampere. Tammer-paino Oy.

Sairaanhoitajaliitto. Bangkokin asiakirja terveyden edistämisestä. Viitattu 27.9.2011. [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/1\\_2006/muut\\_artikkelit/who\\_n\\_bangkokin\\_asiakirja\\_tervey/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/1_2006/muut_artikkelit/who_n_bangkokin_asiakirja_tervey/)

Silferberg, Paul 2007. Ideasta projektiksi – Projektinvetäjän käsikirja. Helsinki. Edita.

Suomen perustuslaki 1999/731. Viitattu 23.9.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Suomen sairaanhoitajaliitto. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 8.11.2011. [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyön/sairaanhoitajan\\_tyo/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/)

Sosiaali- ja terveyshuollon, kansallinen kehittämisohjelma. Kaste 2008- 2011. Viitattu 19.9.2011. <http://pre20090115.stm.fi/hl1212563842632/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Terveys 2015 –kansanterveysohjelma. Viitattu 29.9.2011. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/terveys2015/t2015esi.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Hyvinvointi ja terveyden edistäminen. Viitattu 26.5.2011. <http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen;jsessionid=39ac54d88fead664672320ec7258>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyden edistämisen laatusuositus. Viitattu 29.4.2011.  
[http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveyden\\_edistaminen\\_laatusuositus](http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveyden_edistaminen_laatusuositus)

Sosiaali - ja terveysministeriö. Kansainväliset asiat. Viitattu 26.5.2011.  
[http://www.stm.fi/stm/kansainvaliset\\_asiat/who](http://www.stm.fi/stm/kansainvaliset_asiat/who)

Taponen, Suvi Sinikka 2008. Mieliäpidetutkimus – Pohjois-Karjalan alueellinen apuvälinepalvelu malli. Pohjois- Karjalan ammattikorkeakoulu. Itsenäisen suoriutumisen innovaatiokeskus. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä.

Tarkiainen, Johanna & Aarva, Pauliina & Nieminen, Hannu & Leinonen, Kirsi 2005. Terveys, viestintä ja kansalaiset: tutkimus kansalaisten ja vaikuttajien näkemyksistä. Viitattu 3.11.2011. [http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2005/2005\\_007.pdf](http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2005/2005_007.pdf)

Terve-suomi 2008. Viitattu 18.11.2011.  
<http://demo.seco.tkk.fi/terveysuomi/item/ctl:6385>

Terveyden edistämisen keskus. Julkaisut 2005. Terveys, viestintä ja kansalaiset: Tutkimus kansalaisten ja vaikuttajien näkemyksistä. Viitattu 20.5.2011.  
[http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2005/2005\\_007.pdf](http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2005/2005_007.pdf)

Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2007. Viitattu 15.5.2011.  
<http://www.valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/politiikkaohjelmat-2007-2011/terveys/fi.jsp>

Terveyden edistämisen politiikka ohjelma 2010. Viitattu 16.3.2011  
[http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/terveyden\\_edistamisen\\_politiikkaohjelma](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/terveyden_edistamisen_politiikkaohjelma)

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 15.5.2011.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.4.2011.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/organisaatio/organisaationrakenne](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/organisaatio/organisaationrakenne)

Terveys ry. Terveyttä edistävän viestinnän suuntaviivat. Viitattu 20.5.2011.  
<http://www.terveysry.fi/fi/etusivu/viestinta>.

Tilastokeskus. Viitattu 28.9.2011 [http://www.stat.fi/til/sutivi/2010/sutivi\\_2010\\_2010-10-26\\_tau\\_012\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2010/sutivi_2010_2010-10-26_tau_012_fi.html)

Tuomola, Jussi 2011. Helsingin sanomat. Viitattu 19.8.2011.  
<http://www.hs.fi/viivijawagner/kategoria/1135230366146?sivu=14>

Torkkola, Sinikka 2002. Näkökulmia terveysviestintään. Helsinki. Tammi.

Torkkola, Sinikka 2008. Sairas juttu. Tutkimus terveysjournalismin teoriasta ja sanomalehden siraalasta. Tampere University Press.

Töyry, Eeva 2000. Hoidon ihmisläheisyys erikoissairanhoidossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 37 (4), 137 - 144.

Vertio, Harri 1992. Terveyden edistäminen. Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Helsinki.


- Vertio, Harri 2003. Terveystieteen edistäminen. Helsinki. Tammi.
- Vertio, Harri 2004. Terveyspalveluiden suunnittelu. Toim. Mäntyranta, Taina & Elonheimo, Olli & Mattila, Jukka & Viitala, Juha. Jyväskylä. Gummerus Oy.
- Vilkkä, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.
- Virtanen, Petri 2000. Projektityö. Helsinki. WSOY.
- Virtanen, Petri 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen., Helsinki. Edita.
- Virkki, Pekka & Somermeri, Arvo 2002. Projektityö, kehittämisen moottori. Edita Oy, Helsinki.
- Virtuaali AMK 2008. Viitattu 20.9.2011. [http://www.amk.fi/uutiset/2009/P\\_247.html](http://www.amk.fi/uutiset/2009/P_247.html)
- Välimäki, Mikko 2003. Eettiset ohjeet osana ammatillista etiikkaa. Teoksessa: Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta (toim.) Etiikka hoitotyössä. Juva.WS Bookwell Oy.
- Väliveronon, Esa 2011. Journalismi murroksessa. Helsinki. Gaudeamus.
- Väättänen, Hanna. Terveystietoa etsimässä. Selvitys 15 – 69-vuotiaiden suomalaisten etsimän terveystiedon aihepiireistä. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteen laitos. Terveyskasvatuksen Pro Gradu- tutkielma.
- WHO 1986. Ottawa charter. Viitattu 12.10.2011. [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf)
- WHO 2005. Bangkok charter. Viitattu 12.10.2011. [http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr\\_050829\\_%20BCHP.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829_%20BCHP.pdf)
- WHO 2009. Health Promotion Glossary. Viitattu 25.9.2011. <http://www.who.int/healthpromotion/en/>
- Wiio, Osmo Antero & Puska, Pekka 1993. Terveysviestinnän opas. Keuruu. Otava.



## LIITTEET

Länsi- Pohjan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen strategia

Liite 1

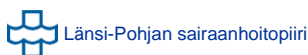


## TERVEYDEN EDISTÄMISEN TYÖRYHMÄN TOIMINTA LÄNSI-POHJAN SAIRAANHOITOPUIRISSÄ

- Sairaanhoitopiirin strateginen suunnitelma vuosille 2011-2013

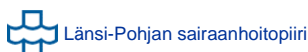
### VISIO

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin sosiaali- ja terveydenhuoltoalue on vuonna 2015 osaava, laadukas ja tehokas vaikuttavien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjä, joka yhteistyössä pohjoisen Erva-alueen kanssa toiminnallaan edistää alueen asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia.



### Päästrategia (4)

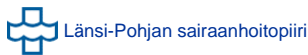
- Asiakkaamme saavat tarpeitaan vastaavat erikoissairaanhoidon palvelut laadukkaina, sujuvina ja terveyttä edistävinä (asiakasnäkökulma)





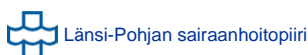
### Tavoitteet (organisaatiotasoa)

- Alueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (vaikuttavuus)
- Avoin sujuva yhteistyö eri toimijoiden kanssa (asiakas)
- Olemme yhteistyökykyinen toimija palveluverkostossa (prosessit)
- Osaava, motivoitunut ja hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö (henkilöstö)



### Terveyden edistämisen työryhmän toiminta

- Sairaanhoitopiirin johtaja nimesi moniammatillisen työryhmän
- Aloitettu 2010
- Työryhmän jäsenet aluksi sairaanhoitopiiristä ja terveyskeskuksista
- Laajennettiin: Terveyskeskusten terveyden edistämisen yhdyshenkilöt, Kemi-Tornion amk:n edustajat, LpshP:n Kaste –hankkeen edustajat, Pakaste –osahankkeiden edustajat





Toiminta ...

- Aluksi terveyden edistämisen tilannekartoitus kunnissa
  - työtä on tehty asian eteen jo kunnissa
  - resurssointi tehtävän hoitamiseen hyvin erilaista
  - vastuuhenkilöitä ei oltu nimetty kaikissa kunnissa



Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri



Toiminta...

- Seuraavaksi selviteltiin kuntien ja ammattikorkeakoulun terveyden edistämisen painopistealueet vuosille 2011-2013
  - diabeteksen ehkäisy
  - päihde- ja mielenterveys
  - tupakoinnin vähentäminen
  - tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisy
  - lapsiperheiden hyvinvointi
  - koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon vahvistaminen



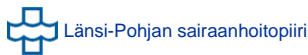
Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri





## Toiminta...

- Yhteisten painopistealueiden valinta
  - diabeteksen ehkäisy
  - painon hallinta
  - varhainen puuttuminen
  - ammattihenkilöille tuki ottaa asioita puheeksi
  - Nettisivut (amk:n opiskelijat)
  - Terveyden edistämisen strategia
 Kukin kunta jatkaa myös toimintaa omien tavoitteidensa mukaisesti



## Keskussairaala: henkilöstön terveyden edistäminen/asiakkaat

- Savuton sairaala
- Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry
- Sormukseton sairaala
- Varhaisen tuen toimintamalli
- Kuntoutuskurssit
- Painonhallintaryhmät
- Erilaiset liikuntaryhmät mm. pilates
- Työyhteisöön liittyvät voimavaraluennot, ohjanta- ja neuvontapalveri





## Terveyden edistämisen tulevaisuus

- Alueelliset yhteiset tavoitteet ja toimintatavat
- Osa perusterveydenhuollon yksikköä?
- Koulutus, ohjaus, neuvonta, verkostoutuminen...

# Länsi-Pohjan terveyden edistämisen www-sivut

Ahola Seelia  
Enberg Päivi  
Äijälä Sari

## TERVEYDEN EDISTÄMINEN

➤ OTSIKOT:

1. Neuvoja terveyden edistämiseen
2. Informaatiota toiminnasta
3. Ajankohtaista



## Terveyden edistäminen

- Terveyden edistämisen tarkoituksena on ennaltaehkäistä sairauksia, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä parantaa terveyttä ja toimintakykyä.

- Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella toimii terveyden edistämisen johtoryhmä, joka on asettanut terveyden edistämisen painopistealueiksi:

- diabeteksen ehkäisy,
- päihde- ja mielenterveys,
- tupakoinnin vähentäminen,
- tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisy,
- lapsiperheiden hyvinvointi
- koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon vahvistaminen

1. Neuvoja terveyden edistämisestä
2. Informaatiota toiminnasta
3. Ajankohtaista

## 1. Neuvoja terveyden edistämisestä

### ➤ Kuntalaiset

- Lapset ja lapsiperheet
- Nuoret
- Työikäiset
- Ikääntyvät
- Elämäntapa testejä
- Kansalaisten terveystietokirjasto

### ➤ Ammattilaiset

- Lapset ja lapsiperheet
- Nuoret
- Työikäiset
- Ikääntyvät

## 2. Informaatiota toiminnasta

- Terveyden edistämisen johtoryhmä
- Yhteistyökumppani
- Yhteystiedot johtoryhmän jäsenistä ja kokouspöytäkirjat
- Linkit kuntiin, THL

yhteystiedot?

Eri sairaanhoitopiirit?

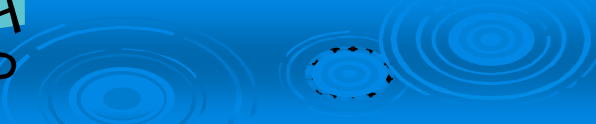
Terveyttä edistävät sairaalat?

Sairaanhoitopiirin hankkeet?



## 3. Ajankohtaista

- Ajankohtaista
- Koulutuskalenteri
- Tiedotteet ja tapahtumat
- Terveyden edistämistä koskevat koulutukset





Linkki Länsi-Pohjan keskussairaalan terveyden edistämisen Internet-sivut

Liite 3

<http://www.lpshp.fi/fi/terveyden-edistaminen.html>



### Terveyden edistäminen

Terveyden edistämisen tarkoituksena on ennaltaehkäistä sairauksia, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä parantaa terveyttä ja toimintakykyä.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella toimii terveyden edistämisen johtoryhmä, joka on asettanut terveyden edistämisen painopistealueiksi:

- diabeteksen ehkäisy
- päihde- ja mielenterveys
- tupakoinnin vähentäminen
- tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisy
- lapsiperheiden hyvinvointi
- koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon vahvistaminen

[Testaa elämäntapasi >](#)

[Terveyden edistämisen käytännöt >](#)

[Tietoa toiminnasta ja toimijoista >](#)

[Ajankohtaista >](#)



## KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

## SOPIMUS

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun xx toimiala ja alla mainittu toimeksiantaja sopivat täällä sopimuksella opiskelijatyönä tehtävän opinnäytetyön tekemisestä alla mainituin ehdoin.

Toimeksiantajatiedot: Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri ky  
 Toimeksiantajan nimi ja osoite: Mervi Rikkinen ja Juhana Kurusu  
 Yhdyshenkilö/työelämäohjaaja: Mervi Rikkinen  
 Yhdyshenkilön/työelämäohjaajan yhteystiedot: ka puh 016-243203  
040-8309571

Oppilaitostiedot: Kemi-Tornion Ammattikorkeakoulu  
 Oppilaitoksen nimi ja osoite:  
 Opinnäytetyön tekijä(t) ja yhteystiedot: Ahola Seelja, Enberg Päivi, Hiihola Sari  
 Opinnäytetyön ohjaava(t) opettaja(t) ja yhteystiedot: Meinilä Arja,  
Raioranta Hanna  
 Opiskelijatyönä tehtävän opinnäytetyön tiedot:  
 Opinnäytetyön nimi/aihe: Renneiden edistämisen www-sivut LKSP  
 Työn aikataulu: v. 2011  
 Opinnäytetyöstä aiheutuvista kustannuksista vastaa: opiskelijat  
 Työn tulosten tekijänoikeuksista ja hyödyntämisestä sovitaan seuraavaa: www-sivut  
 Tulosten salassapidosta sovitaan seuraavaa: LKSP:n käyttöön  
 Työn ohjaajina toimivat:

Toimeksiantajan opinnäytetyöstä mahdollisesti maksama korvaus:  
 Korvaussumma: -  
 Korvauksen saaja: -  
 Korvauksen maksun ajankohta: -

Jos tähän sopimukseen tulee muutoksia, on se jokaisen osapuolen uudelleen hyväksyttävä ja allekirjoitettava.

Tämä sopimus on tehty 3 kappaleena, yksi jokaiselle sopijaosapuolelle.

Paikka: Kemi Aika: 15.9.2011  
Jenni Mäkelä Mervi Rikkinen hall.yf.  
Hanna Raioranta Arja Meinilä  
 AMK:n edustaja Toimeksiantajan edustaja  
Juha Kurusu Sari Hiihola  
 Opiskelija Opiskelija  
Sari Hiihola Jenni Mäkelä  
 Opiskelija Opiskelija  
 Liite, Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma