

Petra Miettinen
Outi Roslander

”Vauvasta kouluikään” -verkkopalvelu

Verkkosivuston viestintäsuunnitelma

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

20.11.2015

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Petra Miettinen, Outi Roslander "Vauvasta kouluikään" -verkkopalvelu Verkkosivuston viestintäsuunnitelma 33 sivua + 3 liitettä 20.11.2015
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilö (AMK)
Ohjaaja	Lehtori Leena Hannula
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda viestintäsuunnitelma Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen (THL) uudelle verkkopalvelulle "Vauvasta kouluikään". Tavoitteenamme on luoda käyttökelpoinen suunnitelma verkkosivustosta tiedottamiseen. Opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja THL:n yhteistä hanketta. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä.</p> <p>Verkkopalvelun taustalla on vuonna 2004 alkanut Urbaani Vanhemmuus -hanke. Alkuperäisen Internet-sivuston alusta ei olisi kestänyt valtakunnallista käyttöä, joten THL otti johtovastuun sivuston kehittämisessä ja julkaisemisessa.</p> <p>Verkkosivustolla on tietoa raskaudesta ja sen suunnittelusta, sikiön kehityksestä sekä lapsen kasvusta ja kehityksestä syntymästä koulun aloittamiseen. Kohderyhmään kuuluvat lasta suunnittelevat ja raskaana olevat perheet sekä alle kouluikäisten lasten vanhemmat. Myös raskaana olevien, alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä kanssa työskentelevät terveydenhuoltoalan ammattilaiset sekä opiskelijat ovat osa kohderyhmää. Viestintäsuunnitelmassa määritellään viestinnän suunnittelu, toteutus ja seuranta. Viestintäsuunnitelman tavoitteena on sivuston näkyvyyden ja tunnettavuuden lisääminen erilaisten viestintäkanavien avulla. Viestintäkanavat valitaan kohderyhmän, toivotun tuloksen ja budjetin mukaan. Käytetyimpiä viestintäkanavia ovat Internet, televisio, lehdet ja radio. Sosiaalinen media kasvattaa suosiotaan viestinnän välineenä. Viestinnän toteutumista ja tuloksia arvioidaan ja mitataan. Myös viestintäsuunnitelmaa ja sen toteutumista tulee arvioida. Toivomme, että opinnäytetyötämme voidaan hyödyntää myös, kun halutaan tiedottaa muista terveydenhuollon innovaatioista.</p>	
Avainsanat	viestintäsuunnitelma, tiedon levittäminen, tiedottaminen, viestintäkanava, digitaalinen markkinointi

Authors Title	Petra Miettinen, Outi Roslander A blueprint of communications for “Vauvasta kouluikään” -website
Number of Pages Date	33 pages + 3 appendices 20 November 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Leena Hannula, Senior Lecturer
<p>The main purpose of this thesis is to create a blueprint of communications for a website “Vauvasta kouluikään”. The website is published and updated by The National Institute for Health and Welfare (THL). This thesis is part of the joint project between Metropolia University of applied sciences and THL.</p> <p>On the background of the website is “Urbaani vanhemmuus” -project, which started in 2004. The original website would not have borne a national use so THL took the lead of developing and publishing it.</p> <p>The information on the page is about pregnancy and planning a family, the development of the fetus and the development and growth of children under the age of seven years. The target group includes families planning to have a baby, families who are pregnant and the parents of under seven-year-old children. In addition, the health care professionals and students who work with pregnant women, children and their families are part of the target group. The planning, implementation and follow-up of the communications are defined in the blueprint of communications. The goals of the blueprint are increasing the webpages coverage and recognition by using different communicational channels. The channels are chosen based on the target group, desired results and budget. The most used channels are Internet, television, magazines, radio and social media.</p> <p>The realization and the results of the communications are evaluated and measured. One should also evaluate the blueprint of communications.</p> <p>We hope that this thesis can be utilized when wanting to inform about other health care innovations.</p>	
Keywords	blueprint of communications, spreading information, informing, communicational channel, digital marketing

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Viestintäsuunnitelman teoriaa	2
2.1	Viestintäsuunnitelman tavoitteet	2
2.2	Viestintäsuunnitelman kohderyhmät	2
2.3	Viestintäkanavat	3
2.3.1	Mainonta	3
2.3.2	Tiedottaminen	4
2.4	Budjetti	5
2.5	Koordinointi ja integrointi	6
2.6	Seuranta ja tulosten hyödyntäminen	6
3	Verkkopalvelu opinnäytetyönä	7
3.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	7
3.2	Menetelmän kuvaus	7
3.3	Vauvasta kouluikään -verkkopalvelun taustaa	8
3.4	Nykytila verkkopalvelimilla	9
3.5	Verkkopalvelinten tulevaisuus	10
3.6	Tiedonhaku opinnäytetyöhön	11
4	Viestintäsuunnitelma ”Vauvasta kouluikään” -verkkopalvelulle	12
4.1	Verkkopalvelun viestintäsuunnitelman tavoitteet	12
4.2	Viestintä eri kohderyhmille	13
4.2.1	Sisäinen viestintä	13
4.2.2	Ulkoinen viestintä	13
4.3	Viestintäkanavat vanhemmille	14
4.3.1	Sanomalehdet	14
4.3.2	Aikakauslehdet	15
4.3.3	Sosiaalinen media	16
4.3.4	Potilasoppaat	19
4.3.5	Perhe- ja synnytysvalmennus	20
4.3.6	Neuvolan ja synnytys sairaalan ilmoitustaulut	20
4.3.7	Messut	21
4.4	Viestintä terveydenhuoltoalan ammattilaisille	21

4.4.1	Ammattilaisten omat sivut	22
4.4.2	Ammattilehdet	22
4.4.3	Seminaarit, koulutukset, messut	24
4.4.4	Osastotunnit	24
4.4.5	Sähköposti	24
4.5	Viestintä terveydenhuoltoalan opiskelijoille ja opettajille	25
4.6	Viestintä kunnille ja sairaanhoitopiireille	25
4.7	Toimenpiteet, aikataulut, vastuuhenkilöt, kustannukset	25
4.8	Seuranta sekä tulosten arviointi ja hyödyntämien	26
5	Pohdinta	27

Liitteet

Liite 1. Viestintäsuunnitelman keinot

Liite 2. Kaupunkien nettineuvolapalvelut

Liite 3. Muita perheille suunnattuja nettisivustoja

1 Johdanto

Suomessa neuvolapalveluita tarjotaan raskaana oleville naisille ja lasta odottaville perheille sekä alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Kuntien on järjestettävä oman alueensa tarvittavat neuvolapalvelut. (Terveystarkastuslaki 1326/2010 § 15.) Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle on järjestettävä vähintään yhdeksän terveystarkastusta äitiysneuvolassa ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan terveystarkastusta. Synnytyksen jälkeen ensisynnyttäjille tarjotaan kotikäyntiä. (Määräaikaisten terveystarkastusten määrä ja ajankohdat 2014.) Ennen vuotta 2013 raskaana oleville tarjottiin 10–13 määräaikaista terveystarkastusta (Äitiysneuvoloiden terveystarkastukset vähenevät 2013). Ensimmäisen ikävuoden aikana lapselle tulee järjestää vähintään yhdeksän terveystarkastusta ja sen jälkeen kuuden vuoden ikään asti vähintään kerran vuodessa (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 § 9).

Neuvolassa järjestetään sikiön ja lapsen terveen kasvun ja kehityksen seuranta sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden seuranta ja edistäminen. Vanhemmuutta ja perheen hyvinvointia tuetaan ja perheen elintapojen terveyttä edistetään. Neuvolapalveluihin kuuluu myös lapsen ja perheen tarvitseman erityistuen varhainen tunnistaminen sekä tukikeinot. (Terveystarkastuslaki 1362/2010 § 15).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on yhdessä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa tuomassa koko Suomen kattavan verkkopalvelun vanhemmille tiedon hankkimiseen 20. raskausviikolta aina lapsen yhden vuoden ikään asti. Tulevaisuudessa tarkoituksena on laajentaa sivustoa kattamaan lapsen kehitys koulun aloittamiseen (seitsemän vuoden ikään) asti. Ammattilaisten tarkastamalta sivustolta löytyy tietoa vanhemmuudesta. Palvelussa on linkkejä luotettaville sivustoille, mikäli vanhemmat haluavat tarkempaa lisätietoa. Palvelun kohderyhmään kuuluvat lisäksi kaikki terveys- ja hoitoalan ammattilaiset ja opiskelijat, jotka haluavat päivittää tai tarkastaa omia tietojaan.

Opinnäytetyömme tarkastelee sivuston tuomista ihmisten tietoisuuteen viestintäsuunnitelman keinoin. Tavoitteenamme on luoda verkkosivustolle viestintäsuunnitelma.

2 Viestintäsuunnitelman teoriaa

Viestintä luo yritykselle halutun mielikuvan, kasvattaa myyntiä sekä luo ja ylläpitää asiakassuhteita. Suunnitelmassa on tarkasti määritelty yrityksen nykytila, viestinnän strateginen suunnittelu, toteutus ja seuranta. Strateginen suunnittelu sisältää tavoitteen, kohderyhmän määrittelyn, sanoman ja keinot viestiä. (Bergström – Leppänen 2009: 178.)

Yritys viestii ulkoisen markkinointiviestinnän eli asiakasviestinnän lisäksi myös ulkoisesti yritysviestinnällä sekä sisäisesti henkilökunnalle. Ulkoinen yritysviestintä edistää yrityksen tunnettavuutta ja mainetta. Sisäisessä viestinnässä yrityksen henkilökunta viestii keskenään. (Isohookana 2007: 15.)

2.1 Viestintäsuunnitelman tavoitteet

Viestintäsuunnitelman tavoitteet luodaan hankkeen tavoitteiden mukaan. Tavoitteita voivat olla näkyvyyden ja tietoisuuden lisääminen sekä asenteeseen, mielikuviin ja käytökseen vaikuttaminen. Tavoitteita ovat myös tapahtumamarkkinointi, keskustelun herättely ja toiminnan kehittäminen. Viestinnällä yhdistetään hankkeen eteen toimijoita ja motivoidaan hankkeeseen sitoutumista. Lisäksi kohderyhmille määritetään omat tavoitteensa. (Isohookana 2007: 96; Ohjeita hankeviestintään 2015.)

Tavoitteet kannattaa määrittää konkreettisina määrinä: rahallisena arvona, kappaleina, määrinä tai prosentteina, jotta tuloksen seuranta ja mittaaminen onnistuvat. Määrät voivat olla esimerkiksi tapahtumien osallistujamääriä, saadun medianäkyvyyden määrä, nettisivujen kävijämäärä tai uusien yhteistyökumppaneiden määrä. Laadullisia tavoitteita voidaan myös mitata, kuten hankkeen sisäpiirin kokemuksesta onnistumisesta ja medianäkyvyyden laatua. Projektin lopuksi arvioidaan viestinnän onnistuminen. (Bergström – Leppänen 2013: 401; Ohjeita hankeviestintään 2015.)

2.2 Viestintäsuunnitelman kohderyhmät

Kohderyhmään valitaan, kenelle halutaan viestiä ja tehdä vaikutus. Kohderyhmät jaetaan sisäisiin ja ulkoisiin toimijoihin. Sisäiseen viestintään osallistuvat projektin sisäpiiri eli projektin perustajat ja sen viestiä edistävät henkilöt ja yhteistyökumppanit. Sisäisellä viestinnällä luodaan perustaa ulkoiselle viestinnälle ja motivoidaan osallistujia mukaan

toimimaan. Ulkoisiin toimijoihin kuuluvat kuluttajat, media ja päättäjät. (Ohjeita hankeviestintään 2015; Ohje Turun AMK:n projektien viestintäsuunnitelman laatimiseen 2015.)

Viestinnän kohderyhmä tiedontarpeineen on tunnettava hyvin. On myös tärkeää määrittellä kohderyhmä tarkasti - jopa rajattava eli segmentoitava. Kohderyhmän demograafiset tekijät eli sukupuoli, ikä, asuinpaikka ja ammatti on hyvä selvittää viestintäkanavia vastaaviksi. (Bergström – Leppänen 2013: 465.) Asiakkaan tarkka tunteminen auttaa kohdistamaan viestinnän tarkasti, jolloin eri kohderyhmille on mahdollista luoda oma viestintäkanava parhaimmalla mahdollisella tavalla mahdollisimman halvalla. Vasta asiakkaan saatua tietää tuotteesta tai palvelusta, on hänen mahdollista ostaa tuote tai hyödyntää palvelua eli ”ostosta” ei synny ilman tuotetietämystä. Oikean viestintäkanavan löydyttyä tyytyväinen asiakas taas puhuu tuotteesta ja yrityksestä hyvää eteenpäin. Nämä innovaattorit ovat tärkeitä varsinkin tuotteen markkinoilletulovaiheessa. (Isohookana 2007: 102–104.) Lisäksi yrityksen henkilökunta, jakelutiet ja yhteistyökumppanit ovat osa kohderyhmää suosittelijoina ja mahdollisina tuotteen käyttäjinä (Isohookana 2007: 104–105.)

2.3 Viestintäkanavat

Viestintäkanavien tehokkaalla käytöllä pyritään pääsemään asetettuihin tavoitteisiin. Viestintäkanavista kohderyhmä saa tietää yrityksen tuotteista ja toiminnasta. Viestintäkanavat muokataan kohderyhmän mukaan mainoksiksi radioon, lehtiin, televisioon, sähköpostiin ja Internetiin tai esitteiksi ja tiedotustilaisuuksiksi. Sosiaalinen media on nousut lähivuosina suosituksi viestintäkanavaksi yrityksille. Myös koulutustilaisuuksia, seminaareja ja messuja kannattaa hyödyntää tiedotuskanavina. (Ohjeita hankeviestintään 2015.)

2.3.1 Mainonta

Mainonta auttaa erottumaan kilpailijoista ja saa asiakkaan ostamaan. Kohderyhmän tarkka valinta auttaa valitsemaan oikeat mainosvälineet ja mainonnan muodot, joilla kohderyhmä tavoitetaan (Bergström – Leppänen 2009: 178). Mainosviestintää on lyhyt- ja pitkäkestoista. Lyhytkestoista kampanjointia ovat (suora)mainoskampanjat, myynninedistämistapahtumat, promootiot, tiedotteet ja julkaisut. Pitkäkestoista näkyvyyttä ovat

kirjepaperit ja -kuoret, käyntikortit, kuitit, esitteet, Internet-sivut, pakkausmateriaalit, muovikassit, kynät, autoteippaukset, hakupalvelunäkyvyys ja -hakemisto, toimipaikkamainonta ja -opasteet, asiakaslehdet ja -tiedotteet. (Bergström – Leppänen 2013: 337–338.)

Valittuun viestintään valitaan yrityksen kuvaa vastaava ulkoasu, kuten värit, logo ja kirjaintyyppi. Mainonnan keston lisäksi valitaan mainonnan muoto: mediamainonta, suoramainonta tai muu mainonta. Mediamainontaa ovat lehtimainokset, televisio-, elokuva-, radio-, ulko-, liikenne- ja verkkomainonta. Suoramainontaa ovat painettu mainonta ja sähköinen suoramainonta. Painettu mainonta voi olla osoitteellista henkilökohtaista tai osoitteetonta massamarkkinointia. Sähköinen mainonta voi taas olla sähköpostiin tai matkapuhelimeen tulevaa mainontaa. Suoramainonta tutkii ostotapoja sekä lisää yrityksen ja tuotteen tunnettavuutta. Muuta mainontaa ovat toimipaikka-, tapahtuma- ja messumainonta sekä mainonta painetuissa hakemistoissa ja mainoslahjat. (Bergström – Leppänen 2013: 337–338, 383.)

Suomalaiset lukevat melkein päivittäin jotakin Suomessa ilmestyvistä 200 sanomalehdestä tai 3 400 aikakauslehdessä. Televisio on toiseksi suosituin mainontapaikka ja suosituimpia ohjelmia katselee jopa yli miljoona suomalaista. Television päivittäinen katselelomaika on keskimäärin 3 tuntia yli 10-vuotiailla. (Finnpanel 2014.) Televisiomainonta on lehtimainostusta kalliimpaa ja vaatii enemmän taitoa tehdä myyvä mainos. Radiomainonnan osuus on hyvin pieni kaikesta mainostuksesta, vaikka suomalaiset kuuntelevatkin radiota keskimäärin 3 tuntia päivässä. Radiomainoksen hinnat ovat pienemmät ja levittämiseen saaminen nopeampaa verrattuna televisiomainontaan. (Bergström – Leppänen 2013: 342, 352, 358–359.) Internet-mainontaa käsittelemme erikseen luvussa Digitaalinen markkinointi.

2.3.2 Tiedottaminen

Tiedottaminen edellyttää jalkautumista kohderyhmää tapaamaan, jolloin asiakas saa mielikuvan tuotteesta tai palvelusta. Samalla saadaan sekä uusia asiakkaita että neuvotaan ja ylläpidetään asiakassuhteita. Tiedottaja menee asiakkaiden luokse kenttätyöhön sekä asiakaskäynneille. Tiedottaja voi jalkautua esimerkiksi tuote-esittelyihin messuille sekä järjestää kilpailuja ja tapahtumia sekä sponsoroimalla. Myös puhelinmyynti ja tuote-esittelyt ovat tiedottamista. (Bergström – Leppänen 2009: 178; Bergström – Leppänen 2013: 411–412.)

Tiedottaminen on myös myönteisen tiedon lisäämistä sekä suhteiden luomista ja ylläpitämistä asiakkaisiin, tiedotusvälineisiin, omistajiin, rahoittajiin sekä yhteistyökumppaneihin. Nopean tuloksen sijasta toiminnassa tavoitellaan pitkäaikaista positiivista suhtautumista yritykseen. Toiminta voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin toimintoihin. Sisäisessä toiminnassa kohderyhmänä on yrityksen henkilöstö, jota tiedotetaan henkilöstölehdin, tiedottein ja ilmoitustaulua käyttäen. Ulkoisessa toiminnassa kohteena ovat tiedotusvälineet, jotka hoitavat suuren yleisön tiedottamisen. Julkisia tiedotusvälineitä uskotaan yleensä paremmin kuin yrityksen omia mainoksia esimerkiksi testituloksista. Ulkoisiin toimijoihin kuuluvat myös yhteistyökumppanit eli esimerkiksi alihankkijat, tavarantoimitajat, rahoittajat ja viranomaiset. (Bergström – Leppänen 2009: 178; Bergström – Leppänen 2013: 457.)

2.4 Budjetti

Markkinointiviestinnän budjetti määräytyy usean muuttujan kautta: mitä myydään ja miten, onko kyseessä uutuustuote tai nuori yritys, millainen on kilpailutilanne tai markkinoiden vetovoima. Myös kuka asiakas ja miten asiakkaat tavoitetaan vaikuttaa budjettiin. Budjetti voidaan laskea mainonnan palkkakuluina, julkaisuina, tukimateriaalina (esittelyvideo, Internet-sivuston teko ja ylläpito), myyinnedistämiskuluina (kilpailu, sponsoroinnit) ja julkisuuden kustannuksina (lehdistö- ja asiakastilaisuus). (Bergström – Leppänen 2013: 333–336.)

Lopullisen budjetin suuruus valitaan neljästä tavasta: varallisuudesta, liikevaihdon tietyistä osuudesta, kilpailijoiden laittamasta summasta tai tavoitteen vaatimasta summasta. Yrityksen varallisuus, varsinkaan uudella yrityksellä, ei ole välttämättä kannattava budjetointi. Viestinnän rahoitus suhteessa käytettävissä oleviin varoihin ei ole kuluerä, vaan investointi näkyvyyden lisäämisen ja näin myynnin kasvattamiseen. Liikevaihdon tietty osuus viestintäkuluina on tasaisilla markkinoilla hyvä keino budjetoida. Taloudellisesti hyvinä vuosina osuus tuo paljon rahaa viestinnälle, jolloin rahaa on helppo käyttää liikaakin tavoitteisiin nähden. Taloudellisesti huonompina vuosina, kun olisi tärkeää markkinoida, käytettävissä oleva rahamäärä on välttävä. Kilpailijoiden laittaman summan selvittäminen, ehkäpä samanlaisen viestintäsuunnitelman toteutus, ei auta erottumaan kilpailijoista. Kilpailijoiden tarkkailu ja tunteminen tietenkin auttavat omien tuotteiden erottumista. Viestinnän tavoitteen ja tehtävän määrittelyn jälkeen valitaan keinot päästä tavoitteeseen. Tavoite voi olla tietty markkinaosuus sekä potentiaalisten käyttäjien tai ko-

keilijoiden tavoittaminen. Keinojen avulla valitaan viestimet ja tehdään vaihtoehtolaskelmia, joista kannattavimmat valitaan. (Bergström – Leppänen 2013: 333–336; Isohookana 2007: 111.)

2.5 Koordinointi ja integrointi

Seuraavassa vaiheessa valitaan keinot ja osa-alueet toteuttaa viestintä. Oman väen ja yhteistyökumppanien koordinointi omiin tehtäviinsä sekä yhteisen suunnitelman taakse varmistetaan. Samalla integroidaan eli varmistetaan tavoitteiden, kanavien, kohderyhmän ja sanoman olevan yhtenäiset ja toisiaan tukevat. (Isohookana 2007: 112.)

2.6 Seuranta ja tulosten hyödyntäminen

Markkinoinnin tuloksia on tärkeää mitata ja arvioida sekä hyödyntää markkinoinnin kehittämisessä. Mittauksilla saadaan tietää, päästiinkö tavoitteisiin ja kuinka budjetti ja henkilöstöresurssit riittivät. (Isohookana 2007: 116–117.) Markkinoinnin onnistumisessa eli tavoitteiden mittauksessa voi keskittyä myynnin, markkinaosuuden ja voiton seurantaan, mutta tärkeämpää olisi seurata saatiinko oikeanlaisia eli uskollisia asiakkaita. Tuloksissa voidaan seurata asiakkaiden tyytyväisyyttä yritykseen, tuotteisiin tai palveluihin. (Kotler 2005: 141–142.)

Asiakastyytyväisyyttä voidaan seurata palautteen, tyytyväisyystutkimusten ja suosittelumäärän avulla. Palautetta tulee pystyä antamaan monia eri viestintäkanavia käyttäen (puhelin, sähköposti) ja yhteystietojen tulee olla helposti löydettävissä ja helppokäyttöisinä. Mahdollisuus myös nimettömän palautteen antamiseen on tärkeää. Palautetta saadaan myös blogien, kotisivujen ja työntekijöiden kautta. Tyytyväisyystutkimuksia voi toteuttaa haastatteluin tai Internet-sivustolle ilmestyvän kyselyn avulla. Tyytyväisyyttä voidaan tutkia asiakaspalveluun, tuotteeseen, tukijärjestelmiin (Internet-sivusto, laskutus, takuu, huolto) ja palveluympäristöön. (Bergström – Leppänen 2013: 484.)

Myös viestintäsuunnitelmaa voidaan tarkastella tarkemmin: ovatko kohdat riittäviä, realistisia, mitattavia ja perusteltuja? Huomioidaanko oikeat kohderyhmät? Millainen budjetti on tavoitteisiin nähden? Kuinka toteutus onnistui? Miten mittarit, seuranta ja tulosten hyödynnettävyys onnistuivat? (Isohookana 2007: 116–117.)

3 Verkkopalvelu opinnäytetyönä

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Kiinnostus omaan terveyteen on lisääntynyt. Tietoa terveydestä haetaan enimmäkseen Internetistä. Luotettavia verkkosivustoja on kuitenkin vähän ja niitä voi olla vaikea löytää. Monella sivustolla korostuu ihmisten mielipiteet ja kokemukset eikä tutkittua ja asiantuntevaa tietoa ole tarjolla yhtä helposti. Lisäksi monet verkkosivustot ovat kaupallisia. Syntyi tarve sivustolle, joka välittää luotettavaa, ajantasaista ja tutkittua tietoa raskaana oleville sekä pienten lasten vanhemmille.

Tämä opinnäytetyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) yhteistä hanketta. Hankkeen tavoitteena on luoda luotettava, ei-kaupallinen verkkosivusto lasta odottaville ja alle kouluikäisten lasten vanhemmille. Opinnäytetyön tarkoituksena on esitellä keinoja, joilla saadaan viestittyä verkkosivustosta vanhemmille sekä terveydenhuollon ammattilaisille. Kerromme hanketta edeltäneestä Urbaani vanhemmuus -hankkeesta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä viestintäsuunnitelma tulevalle verkkosivustolle ja esitellä keinoja, joilla saadaan juurrutettua verkkosivustoa vanhempien ja terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Tarkoituksena on myös esitellä välineitä ja väyliä verkkosivustosta tiedottamiseen. Tarkoitus on löytää tiedotuskeinoja, jotka tavoittavat mahdollisimman laajasti koko kohderyhmän. Tavoitteena on, että tietoa etsivät vanhemmat, terveydenhuoltoalan ammattilaiset sekä alan opiskelijat löytävät sivustolle ja palaavat sinne hakemaan tietoa raskauden kulusta tai lapsen kehityksestä. Tavoitteenamme on myös, että työtä voidaan käyttää hyödyksi, kun verkkosivuston kansallinen julkaisu aloitetaan. Toivomme, että pystymme tuomaan esiin käyttökelpoisia viestintäkeinoja ja luomaan verkkosivustolle käyttökelpoisen viestintäsuunnitelman.

3.2 Menetelmän kuvaus

Tämä työ on toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyömme on yhteydessä ammatilliseen kenttään ja konkreettisenä tuotoksena on viestintäsuunnitelma Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemalle verkkosivustolle. (Vilka – Airaksinen 2003: 9, 51.)

Työmme tietoperusta koostuu kohderyhmien, eri viestintäkanavien sekä käsitteen ”viestintäsuunnitelma” määrittelystä. Olemme tutustuneet monipuolisesti eri viestintäkanavien käyttöön eri kohderyhmien näkökulmista.

Olemme työstäneet opinnäytetyötämme itsenäisesti, kommunikoiden tarvittaessa sähköpostitse. Olemme käyttäneet työskentelyämme apuna OneDrive-verkkoalustaa. Työmme etenemistä suunnittelimme myös kasvokkain. Opinnäytetyömme etenemisen raportointi tapahtui pääasiassa yhteisissä opinnäytetyöseminaareissa sekä ohjaustapaamisissa ohjaavan opettajan kanssa. Tarvittaessa saimme ohjausta myös sähköpostitse.

3.3 Vauvasta kouluikään -verkkopalvelun taustaa

Äitiysneuvoloiden terveystarkastusten vähentäminen helpottaa terveydenhoitajien mahdollisuutta ottaa erityistukea tarvitsevia lisäkäynneille. Terveydenhoitajalle voi lähettää viestin sähköisesti valtakunnallisessa asiointi.fi-palvelussa tai jättää soittopyynnön palvelunumerosta. Vain osalle Suomen terveydenhoitajista on päivittäinen lyhyt soittoaika, joka on yleensä vain tunnin mittainen eikä kaikilla asiakkailla ole välttämättä mahdollisuutta soittaa tämän rajoitetun ajan sisällä.

Sähköinen informaatiopalvelu sisältää parhaimmillaan yleistä, hyödyllistä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sosiaaliturvan palveluista ja käytännöistä, hoito-ohjeita ja -suosituksia sekä tietoa ajankohtaisista asioista. Palvelussa oleva tutkitun tiedon käyttö auttaa asiakasta valintatilanteissa tekemään itseään koskevia parhaita mahdollisia päätöksiä. (Hänninen – Koivunen – Paaso 2001: 73.)

Terveydenhuollon tärkeitä arvoja ovat eettisyys, tasapuolisuus, hoidon hyvä laatu sekä kustannustehokkuus. Teknologian uudet innovaatiot ovat keino toteuttaa nämä arvot. (Kivisaari – Kortelainen – Saranummi 1999: 11, 21.) Tietoteknologiauudistuksilla sosiaali- ja terveystalvet voidaan järjestää tarpeiden mukaisesti, laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. Hyvinvoivat, itsenäiset asiakkaat sekä osaavat ammattilaiset ovat sähköisten asiointi- ja informaatiopalvelujen tavoitteita. Palveluita kehitettäessä myös asiakaslähtöisyys ja palveluiden saumattomuus ovat tavoitteena. (Hänninen ym. 2001: 21.)

Nettineuvolan tavoitteena on tuoda luotettavaa tietoa Internetiin perheille, terveydenhuollon ammattilaisille ja alan opiskelijoille. Hanketta alettiin suunnitella jo vuonna 2004

nimellä Urbaani vanhemmuus. (Koskinen 2011.) Hankkeen tavoitteena oli mm. uusien interventioiden kehittäminen perheiden voimavarojen vahvistamiseksi, hyvinvoinnin parantamiseksi ja imetyksen edistämiseksi (Urbaani vanhemmuus 2007).

Urbaani Vanhemmuus -hanke tuotti alun perin laajasti opinnäytetöitä, katsauksia, videoita sekä muuta materiaalia, mutta Internet-sivuston alusta ei olisi kestänyt valtakunnallista käyttöä. Hankkeelle on haettu Terveiden edistämisen määrärahaa ja Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos on ottanut johtovastuun Internet-sivuston pyörittämisestä ja päivittämisestä. Nyt myös uudet Metropolia Ammattikorkeakoulun ryhmät ovat aloittaneet tiedon lisäämisen sivustolle.

3.4 Nykytila verkkopalvelimilla

Internet on viime vuosikymmenien aikana tullut merkittäväksi osaksi päivittäistä elämäämme, ja mahdollistanut ihmisille loputtoman lähteen tiedon etsimiseen. Internetillä on päivittäin jopa 2,4 miljardia käyttäjää maailmassa (Internet World Stats 2012). Suomessa Tilastokeskuksen (2013) mukaan 16–89 vuotiaista jopa 85 % käyttää Internetiä. Suomessa käyttö on asioiden hoitamista, viestintää, tiedonhakuja ja medioiden seuraamista. Vastaajista 44 % oli tehnyt ostoksia netissä viimeisen kolmen kuukauden sisällä. Viranomaisten tai muiden julkisten palveluiden kanssa verkossa asioineita oli 47 %. 16–89 vuotiaista 56 % oli viimeisen 3kk aikana etsinyt tietoa sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyen. (Tilastokeskus 2013.)

Tietoa haetaan enimmäkseen Internetistä, mutta ”potilaat eivät koe löytävänsä luotettavaa terveystietoa edes etsimällä” (Drake 2009). Potilaat aloittavat tiedonhaun jo ensioireiden ilmännuttua hakukoneiden avulla. He haluaisivat samalla myös keskustella oireistaan terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Ongelmaksi muodostuu tiedon hajautuminen erilaisiin verkkopalveluihin, sillä terveydenhuollossa ei ole vastuunjakoja siitä, kuka tietoa Internetiin tuottaa. Kunnilla, sairaanhoitopiireillä, yliopistoilla, viranomaisilla, yksityisillä palveluntuottajilla ja potilasjärjestöillä on omat sivunsa. Terveidenhuollon ammattilaisten tuottamaa tietoa ei ole aina potilaan saatavilla, kun monella sivustolla korostuu ihmisten mielipiteet eikä tutkittua ja asiantuntevaa tietoa ole tarjolla. Lisäksi monet verkkosivustot ovat kaupallisia. Sähköiset terveystalvet voivat tuoda säästöjä, joustoja ja nopeutta hoitoon, mutta potilaat pelkäävät sähköistämisen tinkivän potilashoidosta. Jatkossa potilaat pelkäävät, näkevätkö he lääkäriä kasvokkain enää ollenkaan. Toimivina palveluina

potilaat näkevät esimerkiksi kotinäytteenoton, ajanvarauspalvelun, sähköisen potilastietoarkiston sekä reseptipalvelun. (Drake 2009.)

Suomalaisista yli 70 prosenttia (haastateltu 1085 suomalaista) kuitenkin uskoo sähköisten terveyspalveluiden lisäävän asiakkaiden tyytyväisyyttä ja helpottavan palveluiden käyttöä. Sähköisten palveluiden toivotaan mahdollistavan palvelujen keskittäminen asiakkaille entistä paremmin ja samalla palveluiden muuttuminen sairaanhoidosta entistä enemmän terveyden edistämiseen. Omaan hoitoonsa vaikuttaminen, kuten oman terveyden tarkkailu, itsestään parempaa huolta pitäminen sekä oman hoitoprosessin tunteminen ja siihen vaikuttaminen, mahdollistuvat sähköisten palveluiden monipuolisuudessa. Lisäksi haastatelluista 83 prosenttia toivoo pystyvänsä tarkastelemaan läheistensä, erityisesti iäkkäiden sukulaistensa, hoitoon liittyviä asioita, jolloin tiedonkulku, asioiden hoito, turvallisuus ja hoidon laatu paranisivat. (Tiihonen - Kivelä 2013.)

Suomessa ei ole yhtä yhteistä nettineuvolapalvelua, mutta eri kaupungeilla on omia palveluita. Helsingin kaupunki (2014) tarjoaa sähköisen asioinnin palveluja, joihin kirjaututaan verkkopankkitunnuksilla. Sivustolta voi varata aikoja, tulostaa lomakkeita sekä lähettää sähköisiä viestejä terveydenhoitajille, joilla on kolme vuorokautta aikaa vastata. Espoon kaupunki (2014) tarjoaa sähköisen ajanvaraus- sekä viestipalvelun nettineuvolassaan. Vantaan kaupungilla (2014) taas on nettineuvolapalvelu, jossa on ajanvarauspalvelu, täytettäviä kyselylomakkeita sekä laajasti ammattilaisten tuottamaa tietoa odotuksesta, vanhemmuudesta, parisuhteesta ja lapsen hoidosta. Hyvinkään kaupungilla (2014) on nettineuvolapalvelu Nelli, jossa on Vantaan nettineuvolan palveluiden lisäksi perhevalmennukseen ilmoittautuminen sekä vastauksia usein kysytyihin kysymyksiin, videoleikkeitä, keskustelupalsta sekä mahdollisuus lähettää terveydenhoitajalle kysymyksiä. Salon kaupunki on perustanut Facebookiin Salon Nettineuvolapalvelu Sallin (2014), jossa kaupunki tiedottaa lapsiperheitä koskevista asioista, kuten kaupungin lapsiperheille suunnatuista tapahtumista. Salon kaupunki (2014) tarjoaa lisäksi kattavaa tietoa nettineuvolapalvelussaan ajanvarauksineen. Kaupunkien tarjoamat nettineuvolapalvelut on koottu taulukkoon (Liite 2: Kaupunkien nettineuvolapalvelut).

Muita Internetissä olevia verkkosivustoja ja niiden sisältöjä on koottu taulukkoon (Liite 3. Muita perheille suunnattuja nettisivustoja).

3.5 Verkkopalvelinten tulevaisuus

Terveydenhuoltomenot olivat Suomessa 17,5 miljardia euroa vuonna 2012 (THL 2012), joka on 3 229 euroa asukasta kohden. Julkista rahoitusta oli 75,2 % ja loput yksityistä. Kustannusten jatkuvan kasvun taustalla on väestön ikärakenteen muutos: vanhushuoltosuhde (yli 65-vuotiaat/työikäiset) kasvaa ennusteiden mukaan ainakin vuoteen 2080 asti. Vuonna 2012 suhde oli 29,0 %, mutta jo vuonna 2020 sen arvellaan olevan 37,1 % ja vuonna 2080 jopa 52,9 %. (Eläketurvakeskus 2013.) Terveydenhuollon palveluiden turvaaminen jatkossakin edellyttää toiminnan tehostamista sekä tuottavuuden kasvua ja näihin teknologia ja Internet voivat tuoda avun. Suomalaiset ovat kiinnostuneita terveydestään ja sähköiset palvelut, uudet innovaatiot voivat tuoda keinoja auttaa terveyspalveluiden kasvavaan kysyntään ja samalla auttaa karsimaan menoja. (Sutinen 2014.)

Asiainnin siirtyessä yhä enemmän Internetiin, myös terveydenhuollon on vastattava tähän kehitykseen. Ihmiset haluavat hoitaa asiansa helposti, nopeasti, ja silloin, kun heille parhaiten sopii. Sähköisten palveluiden toimivuus on eduksi myös terveydenhuollolle helpottaen ammattilaisten hallinnollista työtä ja tehostaen organisaation toimintaa. (Tieto 2014.) Esimerkkeinä sähköisistä palveluista ovat esimerkiksi ajanvaraus-, ajanvaihto- ja ajanperuutuspalvelu, tekstiviestimuistutus varatusta ajasta sekä e-resepti.

Esimerkiksi Keski-Suomessa 15 erillisestä potilastietojärjestelmästä keskittäminen yhteen Efficajärjestelmään vuoteen 2014 mennessä tuo säästöjä toiminnallisesti, taloudellisesti ja työpanoksellisesti niin käytössä, ylläpidossa ja kehittämisessä kuin myös liittymisessä kansallisiin palveluihin (Särkijärvi 2011).

3.6 Tiedonhaku opinnäytetyöhön

Olemme hakeneet tutkimuksia ja tieteellisiä artikkeleita käyttäen hyväksi Internetissä olevia hoito-, lääketieteen sekä liiketalouden tietokantoja sekä hakusivustoja. Käyttämämme hakusivustoja ovat Medic, Cinahl, Terveysportti ja Kauppalehti.fi. Lisäksi olemme käyttäneet hakukone Googlea. Olemme käyttäneet hakusanoina digitaalinen markkinointi, tiedottamissuunnitelma, juurruttamissuunnitelma, viestintä, viestintäsuunnitelma, digital marketing, social media marketing, Internet marketing sekä näiden sanojen ja käsitteiden erilaisia yhdistelmiä. Rajasimme hakumme niin, että tutkimuksista ja artikkeleista oli saatavilla koko teksti, julkaisun kieli oli suomi tai englanti ja julkaisuvuosi ajoittui välille 2008–2015.

Suomenkielisiä nettineuvoloita haimme hakukone Googlesta hakusanalla nettineuvola. Muita perheille suunnattuja sivustoja haimme hakusanoilla raskaus, raskaana oleva, siikiön kehitys, lapsen kasvu ja kehitys sekä lapsi ja vanhemmat. Edeltäneestä Verraton-hankkeesta saimme tietoa ohjauksissa sekä haimme tietoa Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston MetCat-hakukoneesta sekä Helsingin, Espoon ja Vantaan kirjastojen yhteisestä Helmet-hakukoneesta hakusanalla ”verraton”.

Kirjallista tietoa markkinoinnista haimme MetCat- sekä Helmet-hakukoneista hakusanoilla markkinointiviestintä, viestintäsuunnitelma, viestintä, markkinointisuunnitelma, markkinointi ja juurruttaminen. Runsaasta valikoimasta valitsimme suomenkielistä tietokirjallisuutta vuosilta 2004–2015 sisällysluettelon kappaleiden perusteella. Juurruttamisesta valitsimme materiaalia vuodesta 1999 lähtien, sillä aiheesta on kirjoitettu vähän.

4 Viestintäsuunnitelma ”Vauvasta kouluikään” -verkkopalvelulle

4.1 Verkkopalvelun viestintäsuunnitelman tavoitteet

Viestintäsuunnitelman tavoitteena on koota tiedot, kuinka viestiä sivustosta ja sen tarjoamasta luotettavasta tiedosta ja helposta saatavuudesta. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos tunnetaan Suomessa laajasti, joten viestinnässä hyödynnetään sivuston kuulamista THL:lle. Erotutaan kilpailijoista ei-kaupallisella sivustolla olemalla korkealaatuisin tietoa välittävä sivusto. Tiedotuksella luodaan mielenkiintoa sivustoa kohtaan, lisätään näkyvyyttä ja tunnettavuutta.

Sivustolla on laaja kohderyhmä, joten viestinnänkin tulee olla monipuolista. Sisäisessä viestinnässä toimijat viestivät keskenään hankkeen viestiä edistäen ja hankkeeseen motivoituen (Ohjeita hankeviestintään 2015). Ulkoisessa viestinnässä vanhemmille, päättäjille ja ammattilaisille tehdään sivusto tunnetuksi.

Määrällisiä tavoitteita sivustolle ovat sivuston sekä tapahtumien asiakasmäärät, joita seuraamalla saadaan tietoa sivuston suosioista eli viestinnän onnistumisesta. Myös uusien yhteistyökumppanien mukaan tulo kertoo onnistumisesta. Laadullisia tavoitteitamme ovat medianäkyvyyden erittely ja hankkeeseen osallistujien kokemus viestinnän onnistumisesta. (Ohje Turun AMK:n projektien viestintäsuunnitelman laatimiseen 2015.)

4.2 Viestintä eri kohderyhmille

Kohderyhmä on laaja, joten ryhmä on tärkeää rajata ja huomioida ryhmien erilaiset tarpeet ja viestintätavat. Liitteeseen 1 (Viestintäsuunnitelman keinot) on koottu taulukkoon viestintäkanavia ja viestinnän tavoitteita eri kohderyhmille.

4.2.1 Sisäinen viestintä

Sisäiseen viestintään osallistuvat projektin sisäpiiri eli projektin perustajat ja sen viestiä edistävät henkilöt ja yhteistyökumppanit. Sisäisellä viestinnällä luodaan perustaa ulkoiselle viestinnälle ja motivoidaan osallistujia mukaan toimimaan. (Ohjeita hankeviestintään 2015.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on Suomen kansallinen asiantuntijalaitos, jossa asiantuntijat tarjoavat tietoa terveys- ja hyvinvointialalle päätöksentekoon ja toiminnan tueksi. Asiantuntijuutta voivat tarvita valtion tai kuntien päättäjät, sote-alan toimijat ja ammattilaiset sekä järjestöt, tutkijat ja kansalaiset. (THL 2015/1.) Asiantuntijat työskentelevät laboratoriossa, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisina ja terveydenhuoltoalan tutkijoina. Rahoituksensa THL saa valtiolta. (THL 2015/2.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella projektiin on valittu oma projektijohtaja sekä projektiryhmä. Kasvotusten hoidettujen kokousten lisäksi viestintä tapahtuu sähköpostitse ja puhelimitse.

Metropolia Ammattikorkeakoulu on tuottanut verkkopalveluun materiaalia opinnäytteinä. Opinnäytetöitä ohjaavat opettajat ovat olleet yhteydessä THL:n projektijohtajaan yhteistyökokouksin, sähköpostitse ja puhelimitse. Opinnäytetöitä tekevät opiskelijat ovat yhteydessä ohjaaviin opettajiin sähköpostitse ja seminaareissa. Opiskelijat ovat yhteydessä toisiinsa mm. kasvokkain, puhelimitse, OneDrive-alustalla ja sähköpostitse.

4.2.2 Ulkoinen viestintä

Verkkosivusto tarjoaa tietoa kaikille sikiön ja lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä raskaudesta kiinnostuneille, mutta sivustosta tiedotusta kohdennetaan erityisesti kohderyhmälle. Verkkosivusto on suunnattu raskaana oleville sekä lasta suunnitteleville perheille

ja alle kouluikäisten lasten vanhemmille. Kohderyhmään kuuluvat myös raskaana olevien, alle kouluikäisten lasten ja lasten vanhempien kanssa työskentelevät terveydenhuoltoalan ammattilaiset. Sivusto tarjoaa paljon luotettavaa tietoa myös terveydenhuoltoalan opiskelijoille. (Hannula 2014.) Sivustosta voivat lisäksi hyötyä kaikki alle kouluikäisten lasten kanssa työskentelevät, kuten lastentarhanopettajat, perhepäivähoitajat, lastenhoitajat jne. sekä näiden alojen opiskelijat. Myös päättäjille sekä mediaan tiedotetaan sivustosta. Lisäksi projektin henkilökunta, jakelutiet ja yhteistyökumppanit ovat osa kohderyhmää suosittelijoina ja mahdollisina sivuston käyttäjinä (Isohookana 2007, 104–105).

4.3 Viestintäkanavat vanhemmille

Viestintäkanaviin on koottu keinoja, kuinka ulkoisiin kohderyhmiin vaikutetaan eli kuinka sivusto saadaan tunnetuksi.

Vanhemmat saavat itse käydä sivustoa läpi jo ennen ongelmaa ja ongelmatilanteessa he löytävät helposti luotettavaa tietoa, jota he saavat lukea rauhassa kotona. Sivustosta tehdään otsikoinnilla ja rakenteella vaivaton ja helppo käyttää. Verkon etuna on lisäksi tietojen helppo päivittäminen ja ylläpito (Isohookana 2007: 273).

4.3.1 Sanomalehdet

Suomessa ilmestyy noin 200 erilaista sanomalehteä, joiden yhteislevikki on yli kolme miljoonaa. Lehdet voidaan vielä jaotella pääkaupunki-, maakunta-, alue- ja paikallislehtiin. Suomalainen seuraa keskimäärin kolmea sanomalehteä samanaikaisesti. Lisäksi ilmestyy yli sata ilmaisjakelu- ja noutolehteä. Monia sanomalehtiä voi lisäksi lukea Internetistä ilmaisina tai maksullisina versioina, jolloin mainokset saavat näkyvyyttä myös lehtien Internet-sivustoilla. Internet-sivuston ylläpitäjä voi helposti seurata kävijämääriä ja lukijaprofiileja, jolloin sivuston kohdentaminen kävijöille helpottuu. (Bergström - Leppänen 2013: 342; Isohookana 2007: 145.)

Helsingin Sanomilla ja Helsingin Sanomien kuukausiliitteellä on suurimmat sanomalehtien levikit lukijoiden määrää tarkasteltaessa (HS 712 000, HS-liite 1 008 000 lukijaa). Lisäksi Helsingin Sanomia luetaan päivittäin Internetissä, jolloin lehden kokonaistavottelevuus on päivässä 1 988 000 lukijaa. Seuraavaksi suosituimmat sanomalehdet ovat

Ilta-Sanomat ja Iltalehti (IS 527 000, IL 349 000 lukijaa). Molemmilla lehdillä on kaiken kaikkiaan päivittäin yli kaksi miljoonaa lukijaa Internet-sivusto mukaan lukien. Myös esimerkiksi Helsingin paikallislehti Helsingin Uutiset kerää yhteensä 223 000 lukijaa. (KMT syksy 2014/kevät 2015: lukijamäärät ja kokonaistavoittavuudet 2015.)

4.3.2 Aikakauslehdet

Suomalainen seuraa keskimäärin kahdeksaa yli 3 400 aikakauslehdessä, jolloin mainoksen saaminen tuotteen kohderyhmälle on mainostajan valittavissa. Aikakauslehdet voidaan jakaa asiakas-, yleisö-, ammatti- ja järjestölehtiin. (Bergström – Leppänen 2013: 342). Sama aikakauslehti luetaan usein useamman kerran ja lehti lainataan, säilytetään ja vaihdetaan usein, jolloin myös mainos nähdään useamman kerran. Aikakauslehti ilmestyy sanomalehteä harvemmin, mutta monivärimainosten laatu ja jälki on parempaa. (Bergström - Leppänen 2009: 183–184.)

Aikakauslehdet ovat viihdyttäviä, mutta artikkelien luotettavuus vaihtelee: kirjoittaja voi olla asiantuntija tai oman aatteensa luoja. Lukijoita otetaan myös enemmän mukaan lehden tekoon, esimerkiksi kilpailujen ja kysymyspalstojen sekä Internetin blogien ja keskustelupalstojen avulla. Mainoksen saaminen lehteen on kuitenkin kallista, esimerkiksi halvin mainos Kaksplus-lehteen maksaa 1 820 euroa (Aikakausmedia – Kaksplus 2014) ja Vauva-lehteen 3 100 euroa (Aikakausmedia – Vauva 2014). Aikakauslehdille voi kertoa sivustosta tai lupautua toimimaan asiantuntijana ilmaiseksi.

Terveystieto-lehti eli apteekkien asiakaslehti on Suomen neljänneksi luetuin aikakauslehti (Bergström – Leppänen 2009: 183). Lehdellä on yli 1,1 miljoonaa lukijaa. Se on Suomen luetuin terveysaiheinen lehti, jota jaetaan asiakkaille apteekkeissa ilmaiseksi. Lukijakunta koostuu naisista ja miehistä kaikissa ikäryhmissä. Terveystieto-lehdestä saa luotettavaa tietoa terveydestä, sairauksien hoidosta ja ennaltaehkäisystä. Lisäksi lehti tarjoaa tietoa lääkkeistä ja niiden oikeasta käytöstä sekä apteekkipalveluista. Lehteä julkaisee Apteekkariliiton viestintäyhtiö PharmaPress Oy. (Terveystieto-lehden mediatiedot 2015.)

Vauva-lehti on Sanoma Magazinesin raskaana oleville ja vauvaikäisten lasten vanhemmille suunnattu lehti. Lehti tarjoaa uusinta tietoa odotuksesta, valmistaa synnytykseen, auttaa vauvan hoidossa sekä kasvatuksessa. 12 kertaa vuodessa ilmestyvä lehti on ti-

laajille saatavissa myös digilehtenä. Internet-sivustolla on myös laajasti tietoa raskaudesta, vauva-arjesta ja parisuhteesta sekä keskustelupalstoja ja blogeja. Kävijöitä verkkosivustolla on viikoittain noin 400 000. Lukijoita lehdellä on 131 000 ja levikki on 33 700 kappaletta. (Vauva-lehti 2014; Sanoma Magazines – Vauva 2014.)

Meidän perhe -lehti on myös Sanoma Magazinesin lehti. 12 kertaa vuodessa ilmestyvä lehti on suunnattu leikki-ikäisten lasten vanhemmista murrosikäisten vanhempiin. Lehti tuo tukea ja apua arkeen sekä ideoita rentoon yhdessäoloon. Lehden ydinlupaus on ”kun ymmärrät lasta paremmin, jaksat itsekkin paremmin”. Lehti on myös saatavilla digilehtenä ja Internet-sivuilla on laajasti tietoa eri ikäkausista ja vanhemmuudesta sekä keskustelupalstoja ja blogeja. Lukijoita lehdellä on 136 000, vaikka levikki on noin 44 700. (Meidän perhe -lehti 2014; Sanoma Magazines – Meidän perhe 2014.)

Kaksplus-lehti on Otava Median 11 kertaa vuodessa ilmestyvä aikakauslehti (kerran vuodessa tuplanumerona). Lehti välittää tietoa ja tarinoita raskaudesta ja synnytyksestä sekä vauva-ajasta aina koululaisten maailmaan. Lehdessä on lisäksi tietoa suomalaisten perhe-elämästä ja parisuhteesta. Lehden ideana on ”hyväkö äitiys ja rento vanhemuus”. Lehdellä on myös kattavat Internet-sivut, joilla on keskustelupalstoja sekä asiantuntija vastaamassa lapsettomuusksymyksiin. Lehden levikki on noin 16 000 kappaletta (Aikakausmedia – Kaksplus 2014; Kaksplus-lehti 2014; Otava Media – Kaksplus 2014.)

4.3.3 Sosiaalinen media

Digitaalinen markkinointi kattaa Internet-, mobiili- ja sähköpostimarkkinoinnin. Se on digitaalisessa muodossa tai mediassa tehtyä markkinointia. (Digitaalisen markkinoinnin sanasto.) Digitaalisten kanavien käyttöönoton tärkeimmät syyt ovat kuluttajakäyttäytyminen, viestinnän kohdennettavuus ja kustannustekijät (Digitaalisen markkinoinnin barometri 2014: 9).

Sosiaalinen media on kasvattanut suosiotaan digitaalisen markkinoinnin muotona. Sosiaalisella medialla tarkoitetaan verkkoviestintäympäristöä, jossa jokaisella on mahdollisuus tuottaa tietoa tai viestiä sivustolla sekä vastaanottaa tietoa (Pullinen 2012: 28). Sosiaalisen median tunnusmerkkinä on sen vuorovaikutteisuus, käyttäjät luovat itse sivustojen sisällön (Olin 2011: 9). Käytetyimmät digitaalisen markkinoinnin keinot ovat olleet ja tulevat olemaan sähköpostitse lähetettävät uutiskirjeet ja yrityksen oma verkkopalvelu. Digitaalisessa markkinoinnissa sosiaalinen media sekä mobiilikanavaan liittyvät keinot

(mobiilisivustot ja -sovellukset) tulevat jatkossakin kasvattamaan suosiotaan eniten. (Digitaalisen markkinoinnin barometri 2014: 4-5.) Markkinointi sosiaalisessa mediassa eli some-markkinointi tarkoittaa kaupallisten viestien välittämistä mahdollisille asiakkaille sosiaalisia alustoja käyttämällä (Olin 2011: 10).

Sosiaalisessa mediassa verkostoitumispalvelu Facebook on edelleen käytetyin väline digitaalisessa markkinoinnissa. Kolmen suosituimman sivuston joukkoon mahtuvat myös videoiden jakamiseen keskittynyt YouTube sekä kuvien ja tiedon jakamiseen keskittynyt Twitter. (Digitaalisen markkinoinnin barometri 2014: 5.) Perinteisiä markkinointikanavia (lehdet, radio, tv) korvataan digitaalisilla kanavilla entistä enemmän. Etenkin printtimeidia (lehdet, esitteet, katalogit) korvataan digitaalisella markkinoinnilla. (Digitaalisen markkinoinnin barometri 2014: 8; Bergström – Leppänen 2013: 377.)

Facebook-mainonta on kohdennettua Internet-mainontaa, joka käyttää suosittua sosiaalista verkkosivustoa. Siellä kuluttajille annetaan kohdennetusti vinkkejä ja tietoa asioista, josta he ovat kiinnostuneita. Markkinointi voi olla myös keskusteluun osallistumista, jolloin mainos sisällytetään omaan kirjoittamiseen ja toimintaan. (Olin 2011: 15, 87.)

Facebookissa voi luoda sponsoroidun mainoksen, jonka voi kohdentaa tarkastikin tietylle kohderyhmälle. Mainostaminen toimii tehokkaimmin, kun sen näkevät vain ne, jotka ovat oikeasti kiinnostuneita tuotteesta tai palvelusta. Mainoksen voi suunnitella itse ja siihen sisältyy otsikko, kuva ja lyhyt teksti. Mainoksen klikkaaminen vie käyttäjän mainostettavan tuotteen Facebook- tai Internet-sivulle. Tähän mainostamisen tyyppiin liittyy tärkeä markkinointi-ilmiö, jota kutsutaan vertaissuositteluksi. Kun Facebookin käyttäjä tykkää luodusta mainoksesta, myös hänen kaverinsa näkevät tykkäyksen omassa mainoksessaan, mikä toimii tykkäyksiä lisäävänä tekijänä. Sponsoroidut mainokset ovat maksullisia. Mainoskampanjan hinta riippuu siitä, miten kampanja on kohdennettu. Päivittäin käytettävän budjetin voi päättää itse. (Olin 2011: 16, 18, 23–24, 26, 32–33.)

Facebook-sivun luominen on kannattavaa, kun tuotteelle tai palvelulle halutaan Internet näkyvyyttä. Sivun luominen on ilmaista. Sivusta tykkääville kommunikoidaan julkaisemalla päivityksiä (tekstiä, linkkejä, valokuvia, videoita) tykkääjien uutiset-sivuille. Facebook-sivu on kohdennettu yritysten tai yhteisöjen viestintätarpeisiin sekä tykkääjien sitouttamiseen ja uusien tykkääjien saamiseen olemassa olevien tykkääjien kautta. Oma Facebook-sivustoa voi mainostaa Facebookin sisällä, mutta se on maksullista. (Olin 2011: 20–21, 64, 79.)

Facebook-ryhmä on käytännöllinen tapa saada jonkin asian, tapauksen tai harrastuksen ympärille paljon samanhenkisiä ihmisiä. Ryhmä sopii hyvin organisaatioille ja järjestöille, jotka haluavat samoin ajattelevia ihmisiä yhteen. Ryhmässä korostuu kiinnostusten jakaminen ja yhteinen toiminta. Ryhmään kuuluvat voivat liittää ryhmään Facebook-kaveereitaan. Ulkopuoliset voivat pyytää päästä liittymään ryhmään, jolloin ryhmän hallinnoijan pitää hyväksyä henkilön pyyntö. Ryhmään liittyvät tulevat ryhmän jäseniksi. Kaikki ryhmän jäsenet voivat osallistua ryhmän ylläpitämiseen ja hallintointiin eli he voivat jakaa kuvia, videoita ja linkkejä sekä aloittaa keskusteluja. Ryhmän yksityisyyttä voi kontrolloida vain ryhmän hallinnoija. Myös Facebook-ryhmää voi mainostaa maksua vastaan. (Olin 2011: 20, 99–100, 103, 107.)

Uutissyötemainokset ovat päivityksiin sisällytettäviä mainoksia, jotka julkaistaan käyttäjien seinäkirjoitusten joukossa. Facebook-sivujen kautta lähetettävään päivitykseen voi sisällyttää esimerkiksi linkin nettisivulle, videon tai kuvan. Uutissyötemainokset ovat maksuttomia, mutta ne edellyttävät kohtalaisen suuren tykkääjäjoukon. (Olin 2011: 16, 87–88, 97.)

Twitter on sosiaalinen verkkosivusto, jossa viestitään 140 merkin viesteillä eli twiiteillä. Twitterillä on kuukausittain yli 300 miljoonaa käyttäjää. Sivustolle luodaan profiili (maksuton), jota muut verkkosivuston käyttäjät voivat valita seuraavansa. Twitterin käyttäjät näkevät seuraamiensa sivujen viestit (twiitit) omalla sivullaan. Twitter-profiililla voi lisätä tietoisuutta yrityksestä, järjestöstä tai verkkosivustosta ja keskustella säännöllisesti profiilia seuraavien kanssa. Omaan Twitter-profiiliin luodaan käyttäjänimi ja profiilikuva. Omalle sivulle on mahdollista kirjoittaa enintään 160 merkin pituinen esittelyteksti palvelusta. Sivulle voi liittää myös linkin palvelun verkkosivustolle. (Getting started with Twitter 2015; Learn Twitter 2015.)

Omassa twiitissään voi jakaa tekstiä, linkkejä, kuvia ja / tai videoita, joita pitää tärkeinä. Twiitissä voi mainita myös muita twitterin käyttäjiä heidän käyttäjänimillään. Tämä voi tuoda lisää lukijoita omalle käyttäjätilille. Twitterissä voi myös jakaa muiden ihmisten tai yritysten twiittejä. Omiin twiitteihin voi lisätä avainsanoja hashtagien (#) taakse. Klikkaamalla avainsanaa, näkyviin saa kaikki twiitit, joissa on käytetty samaa avainsanaa. (Getting started with Twitter 2015; Learn Twitter 2015.)

Twitter on vuorovaikutteinen verkkosivusto, jossa käyttäjät voivat vastata twiitteihin, jakaa niitä omilla sivuillaan ja lisätä niitä suosikeiksi. Julkiset twiitit näkyvät kaikille, vaikka he eivät käyttäisikään Twitteriä. Suojatut Twiitit näkyvät vain Twitterissä kyseistä sivua seuraavalle. Twitterin voi liittää Facebook-profiiliin, blogiin tai verkkosivustoon. (Getting started with Twitter 2015; Learn Twitter 2015.)

Twitterissä on mahdollista mainostaa twiittejä ja käyttäjätiliä. Mainostamalla voidaan tavoittaa käyttäjät, jotka eivät vielä seuraa tiliä. Mainos voidaan kohdentaa oikealle yleisölle mm. kiinnostuksen kohteiden, sukupuolen tai paikan avulla. Mainoskampanjan budjetin voi päättää itse. Laskutus tapahtuu sen mukaan, miten omalla tilillä on aktiivisuutta (esimerkiksi uusia seuraajia). (Mainosta Twitterissä 2015.)

Instagram on sosiaalinen verkkosivusto, jossa voi jakaa valokuvia ja videoita. Sovelluksella on yli 400 miljoonaa käyttäjää. Sovellus toimii monipuolisimmin älypuhelimilla tai tableteilla, mutta sitä on mahdollista käyttää myös verkossa. Sovellukseen luodaan käyttäjätili, jossa on profiilikuva, enintään 150 merkinen esittelyteksti sekä linkki omalle verkkosivustolle. Omasta profiilista ja julkaisuista voi tehdä julkisia, jolloin tiedot näkyvät kaikille. Yksityisiksi merkityt julkaisut näkyvät vain tilin seuraajille. (Instagramin perusteet 2015; Instagram yrityksille 2015.)

Instagram-sovelluksessa jaetaan valokuvia ja / tai videoita. Julkaisuun voi liittää myös kuvatekstin. Julkaisuissa voi myös mainita henkilöitä ja / tai yrityksiä, joilla on Instagram-tili. Tämä tuo lisänäkyvyyttä omalle käyttäjätilille. Instagramin käyttäjätili on mahdollista yhdistää muihin sosiaalisen median sovelluksiin, esimerkiksi Facebookiin ja Twitteriin. Instagramissa mainostaminen on myös mahdollista, palvelu on vielä kehitysvaiheessa. (Instagramin perusteet 2015; Instagram yrityksille 2015.)

4.3.4 Potilasoppaat

Monilla yhdistyksillä ja liitoilla on potilasoppaita jaettavaksi. Oppaat voivat olla laajoja ja käsitellä isoja kokonaisuuksia tai keskittyä yhteen tiettyyn asiaan (esim. imetykseen, lasten rokottamiseen yms.). Usein oppaat ovat ilmaisia ja niitä jaetaan järjestöjen omissa tilaisuuksissa, neuvoloissa, sairaaloissa, lääkäriasemilla ja erikoisliikkeissä. Joitakin oppaita voi myös tilata yhdistysten verkkosivuilta.

Vauvamatkalla – Opas synnyttäjälle -lehtistä (2011) jaetaan HUS:in sairaaloissa (Naistenklinikka, Kätilöopiston, Jorvin, Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaalat) kaikille synnyttäneille perheille. Oppaassa on käyty monipuolisesti läpi ensipäivät vauvan kanssa, imetys, äidin toipuminen synnytyksen jälkeen, kuntoutuminen raskauden jälkeen sekä parisuhde ja seksuaalisuus. Oppaassa vastataan myös useasti kysytyihin kysymyksiin. Lehtisessä on lueteltu äidin ja vauvan oireet, jotka vaativat yhteydenottoa synnytyssairaalaan (HUS:in sairaaloiden yhteystiedot on mainittu oppaassa). (Vauvamatkalla – Opas synnyttäneelle 2011.)

4.3.5 Perhe- ja synnytysvalmennus

Valtioneuvoston asetuksen mukaan perheille tarjotaan ensimmäisen lapsen raskausaikana moniammatillista perhevalmennusta, joka sisältää ryhmä- ja synnytysvalmennusta. Vertaistukitapaamisia on myös lapsen syntymän jälkeen. Neuvolan järjestämässä perhevalmennuksessa puhutaan synnytyksestä, imetyksestä, vanhemmuudesta ja parisuhteesta sekä lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 78, 81).

Synnytysvalmennus on suunnattu lähinnä ensisynnyttäjille ja heidän puolisoilleen, mutta toissynnyttäjänkin on mahdollista päästä tutustumaan synnytyssairaalaansa. Synnytysvalmennuksia järjestetään enää vain osassa Suomen sairaaloita, esimerkiksi Naistenklinikalla, Kätilöopistolla ja Jorvissa tutustumiskäynti on korvattu Internetistä löytyvällä synnytysmateriaalilla HUS:n Internet-sivuilla (HUS 2015.)

Valmennuksissa saadaan tietoa terveydenhoitajilta ja kätilöiltä, joten ammattilaisten tiedottaminen sivustosta lisää myös perheiden saamaa tietoutta sivustosta. Valmennuksissa saataviin infolehtisiin saatu mainos tai tiedote muistuttaa perheitä sivuston olemassaolosta, kun perheet lukevat lehtisiä kotona.

4.3.6 Neuvolan ja synnytyssairaalan ilmoitustaulut

Neuvoloissa ja synnytyssairaaloissa on erikseen rajattu ilmoitustauluja, joille mainostajat voivat tuoda ilmoituksia tapahtumista tai tuotteistaan. Näille ilmoitustauluille THL:n logolla varustettu mainos sivustosta on helppo toteuttaa ja juuri oikea kohderyhmä näkisi mainoksen. Ilmoitustaululla mainostaminen on myös melko edullista.

4.3.7 Messut

Messuesittelyillä tiedotetaan hyödykkeistä ja palveluista. Etukäteen on kuitenkin mietittävä mm. messujen kävijämäärää, profiilia, hintaa, oikeaa ajankohtaa ja kävijöiden kohderyhmän vastaavuutta sekä messujen tuomaa lisäarvoa markkinointiin. Yrityksen kannattaa tehdä toteutussuunnitelma, jossa on määritelty toiminta, aikataulut, toteuttajat ja budjetti. Messuilla saadaan esittelyjä, myyntiä ja asiakassuhteita sekä nähdään kilpailijoita. (Isohookana 2007: 166–167.)

Helsingin Messukeskuksessa järjestetään vuosittain Suomen suurimmat lapsimessut. Vuoden 2015 messuilla kävi yli 53 000 ihmistä. Kävijöistä 94 % oli tyytyväisiä messuihin. Lapsimessuilla käy perheitä, joissa on alle kouluikäisiä lapsia, odotetaan lasta ja suunnitellaan perheen perustamista. Lapsimessujen näytteilleasettajista 94 % koki tavoitaneensa haluamansa kohderyhmän hyvin. Messuilta on mahdollista vuokrata paikka: järjestöt, liitot ja yhdistykset maksavat riviosastosta 66€/m² ja kulmaosastosta 71€/m², paikavuokran lisäksi peritään rekisteröintimaksu 320€. Vähittäismyynti on sallittu messuosastolla. (Lapsimessut: mediakortti 2015.)

4.4 Viestintä terveydenhuoltoalan ammattilaisille

Tuotekehitysyhteistyössä edistyneet yritykset ottavat mukaan tuotekehitykseen mahdollisia käyttäjiä, joilta yritys voi saada asiantuntemusta ja kannanottoja. Tuotekehitysyhteistyötä kutsutaankin tuotteen juurruttamiseksi ympäröivään yhteiskuntaan. Samalla varmistetaan tuotteen tai palvelun sopivuus tarpeisiin, käyttöympäristöön ja -kulttuuriin sekä kiinnitetään käyttäjiä tukemaan projektia. (Kivisaari ym. 1999: 39, 49.)

Uudet työtavat ja -menetelmät tarvitsevat ammattilaisia mukaan suunnittelu-, testaus-, koulutus- ja käyttöönottovaiheisiin. Tämänkin jälkeen uudistuksen on saatava hyväksyntä työyhteisössä ennen pääsemistä osaksi ammattikäytäntöjä eli juurtumista. Mitä enemmän henkilöstö osallistuu prosessin vaiheisiin, sitä nopeammin uudistus juurtuu. Aktiivinen yhteistyö ammattilaisiin ja ammattijärjestöihin valtakunnallisesti, alueellisesti ja tarvittaessa paikallisesti on siis tärkeää. (Hänninen ym. 2001: 64.)

Terveydenhuollon ammattilaiset kartoittavat asiakaskäynnillä asiakkaan tarpeet ja voivat ohjata asiakkaan luotettavalle Internet-sivustolle etsimään lisätietoa, jolloin lisäkäyntien tarve vähenee. Tällöin ammattilainen toimii sivuston suosittelijana.

4.4.1 Ammattilaisten omat sivut

Moni yritys tarjoaa ammattilaisilleen yrityksen Internet-sivuston, jonka kautta ammattilaiset saavat ajankohtaista tietoa yrityksestä ja alasta. Mahdollisesti maksulliselle sivustolle kirjaututaan omilla tunnuksilla. Verkko ei kuitenkaan riitä yrityksen tiedottamiseen, lisäksi tarvitaan kirjallista ja henkilökohtaista viestintää. (Isohookana 2007: 273.)

Yrityksillä voi olla myös oma, ulkopuolisilta suljettu intranet-sivusto, johon työntekijät kirjautuvat lukemaan ajankohtaisia asioita ja viestimään keskenään sähköisesti. Intranetissä on myös tietokantoja ja käytännön ohjeita työntekijöille. Sivusto voi sisältää työntekijöiden tarvitsemat ohjeet, dokumentit, muistiot, raportit ja kalenterin. Lisäksi verkon kautta tiedotus ja palaute onnistuvat tarvittaessa nopeasti. (Isohookana 2007: 278–279.)

Pääkaupunkiseudulla esimerkiksi HUS ja Helsingin kaupunki tarjoavat molemmat työntekijöilleen intranetin. Työntekijän avatessa Internet-selaimen hän päätyy suoraan organisaationsa intranettiin, jonka etusivulle avautuvat tuoreet uutiset ja tiedotteet. Organisaatiojohtoa tiedottamalla tiedote sivustosta saadaan kaikille organisaation työntekijöille nähtäväksi.

4.4.2 Ammattilehdet

Terveydenhoitoala muuttuu jatkuvasti ja ammattilaisilla on paineita seurata ja pysyä mukana muutoksissa ja trendeissä. Ammattilehdet koetaan luotettaviksi ja asiantunteviksi. Niissä kirjoitetaan muun muassa uusista hoitokäytännöistä ja innovaatioista.

Kättilölehti jaetaan jokaiselle Suomen Kättilöliiton jäsenelle jäsenetuna. Seitsemän kertaa vuodessa ilmestyvää lehteä tilataan lisäksi oppilaitoksiin, kirjastoihin, sairaaloihin, terveyskeskuksiin ja neuvoloihin, myös muihin Pohjoismaihin. Lukuisat yhteiskumppanit kuten Stakes, Sosiaali- ja terveysministeriö, Naisjärjestöjen keskusliitto, Tehy ry ja sen yh-

teistyöjäsenjärjestöt saavat myös lehden. Suomen vanhimman naisten ammatillisen julkaisun (vuodesta 2016 tulee 121. julkaisuvuosi) painosmäärä on noin 4 000. (Kättilölehti 2014.)

Terveydenhoitaja-lehti on Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry:n ammatti- ja järjestötiedon lehti terveydenhoitajille, audionomeille, kouluttajille, alan opiskelijoille, asiantuntijoille ja päättäjille. Opetusaineistona oppilaitoksissa käytettävä lehti ilmestyy seitsemän kertaa vuodessa, kerran vuodessa kaksoisnumerona. (Terveydenhoitaja-lehti 2014.)

Sairaanhoitajalehti on hoitotyön johtava ammattilehti sekä Sairaanhoitajaliiton jäsenlehti, joka ilmestyy 11 kertaa vuodessa. Lehden levikki on noin 42 000 kappaletta (vuonna 2012), mutta lukijoita on noin 90 000. Lukijat ovat sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kättilöitä, ensihoitajia, alan opiskelijoita ja opettajia sekä kouluttajia, tutkijoita ja päättäjiä. (Sairaanhoitajalehti 2014.)

Tehy-lehti on Tehy ry:n julkaisema jäsenlehti terveydenhuoltoalan ammattilaisille. 16 kertaa vuodessa ilmestyvä lehti kertoo liiton päätöksistä, työmarkkinakysymyksistä ja muusta terveydenhuoltoa koskevista aiheista. Lehden saa 160 000 ammattilaista, mutta lukijoita on kaikkiaan 211 100. Lukijoilla on alan koulutus, haastava työ ja halu olla ammatillisessa kehityksessä mukana, mutta lehteä luetaan myös jäsenkunnan ulkopuolella. (Tehy-lehti 2014.)

Tutkiva Hoitotyö -lehti on Sairaanhoitajaliiton käytännön hoitotyötä kehittävä neljä kertaa vuodessa ilmestyvä tiedelehti. Empiiristen tutkimusten ja systemoitujen kirjallisuuskatsausten julkaisut sekä puheenvuorot ajankohtaisista aiheista edistävät tutkitun tiedon saamista sekä välittävät parhaita käytäntöjä, interventioita ja tutkimusideoita. Artikkeleilta vaaditaan tieteellisen artikkelin rakenne sekä vähintään kahden asiantuntijaryhmän lausunto. (Tutkiva Hoitotyö -lehti 2014.)

Hoitotiede-lehti on Hoitotieteiden tutkimusseuran HTTS ry:n neljä kertaa vuodessa ilmestyvä hoitotieteestä ja sen tutkimustuloksista kertova ”tieteellinen keskustelufoorumi”. Artikkeleissa kerrotaan hoitamisesta ja sen perusteista, alan koulutuksesta ja tutkimuksista sekä hoitotieteen katsauksista tieteellisesti, myös ruotsiksi. (Hoitotiede-lehti 2014.)

Duodecim-lehti on lääketieteellinen yleislehti, jonka saavat Duodecim-seuran jäsenet. Vuodesta 1885 asti ilmestynyt lehti jaetaan 24 kertaa vuodessa lääkäreille ja lääketieteen opiskelijoille tieteellisenä ja ammatillisena täydennyskoulutuksena. Lehden levikki on 23 000 kappaletta (Duodecim-lehti 2014). Lääketieteen eri asiantuntijat käyvät artikkelit läpi ja niiden kieliasu tarkistetaan, samalla lehti kehittää lääketieteen suomen kieltä. Lehdellä on myös kattavat Internet-sivut. (Duodecim 2014.)

4.4.3 Seminaarit, koulutukset, messut

Ammattilaisille kohdennettuja tapahtumia voivat olla seminaarit, koulutukset, sisäiset tapahtumat sekä julkistus- ja tiedotustapahtumat. Näissä tapahtumissa on hyvää vuorovaikutteisuus sekä kohderyhmän helppo valitseminen, kun tuotetta tai palvelua lanseerataan. (Isohookana 2007: 170–171.)

Terveydenhuoltoalan ammattilaisille suunnattuja messuja ovat Terveydenhoitajapäivät sekä Kätilöpäivät. Molempien alojen messut pidetään kerran vuodessa ja sisältävät luentoja ja näytteilleasettajien pitämän messualueen sekä posterinäyttelyn. Posteriksi valitaan alaa kehittävä posterit. Myös puhujaksi tai näytteilleasettajaksi voi ryhtyä. (Terveydenhoitajapäivät 2015; Kätilöpäivät 2015).

4.4.4 Osastotunnit

Terveydenhuoltoalalla osasto pitää valitsemansa määrän osastotunteja eli osaston sisäisiä kokouksia, joissa käydään yhteisiä tiedotusasioita läpi. Asiantuntijan on mahdollista päästä osastotunnille kertomaan verkkosivustosta. Tiedotettavia osastoja on kuitenkin Suomessa aivan liian monta, joten kannattavampaa olisi ilmoittaa osastonhoitajille uudesta sivustosta ja antaa heidän tiedottaa alaisiaan osastotunneilla, sähköpostitse tai osastojen ilmoitustauluilla. Osastonhoitajille tiedottaminen täytyy tehdä organisaation kautta tiedottamalla ylhäältä alaspäin.

4.4.5 Sähköposti

Sähköpostitse ammattilaisille tiedottaminen on nopeaa, helppoa ja antaa heti mielikuvan tiedotettavasta asiasta ja yrityksestä. Pysyvän, julkisen ja vakaan tiedon julkaiseminen

on kuitenkin kannattavampaa intranet-sivustolla. Sähköpostiviestintä kannattaa yrityksessä rajata pienten ryhmien väliseen viestintään eikä varmuuden vuoksi kaikille lähetettävään tiedottamiseen. (Isohookana 2007: 275–276, 282.)

4.5 Viestintä terveydenhuoltoalan opiskelijoille ja opettajille

Terveydenhuollon oppilaitosten omilla sivustoilla sekä oppilaitosten ilmoitustaululla tiedottaminen saavuttaa opiskelijoita laajasti. Myös oppilaitosten opettajien tiedottaminen saavuttaa opiskelijat. Opiskelijat voivat tiedottaa taas työharjoittelupaikoissaan ohjaajiin ja hoitamiaan perheitä. Opiskelijoiden tekemä sisältö sivustolle saa opiskelijat sitoutumaan sivustoon jatkossakin eli he hyödyntävät ja tiedottavat sivustosta omassa työssään jatkossakin.

4.6 Viestintä kunnille ja sairaanhoitopiireille

Julkisen vallan edustajat edistävät yhteiskunnallista oppimista esimerkiksi julkista keskustelua tukemalla, kertomalla innovaatioon liittyvää tietoa sekä antamalla taloudellista tukea (Kivisaari ym. 1999: 40, 50). Sairaanhoitopiireillä ja kunnilla on jo vastaavia lapsiperheille suunnattuja sivustoja, jolloin yhteistyöllä THL:n sivuston kanssa saadaan entistä enemmän tietoutta perheille.

4.7 Toimenpiteet, aikataulut, vastuuhenkilöt, kustannukset

Opinnäytetyön valmistumishetkellä syksyllä 2015 sivustosta tiedottamiseen käytettävä budjetti sekä aikataulut ovat vielä päättämättä, mutta ohessa on kokoamamme keinot sivustosta tiedottamiseen.

Taulukko 1. Koottu viestintäsuunnitelma

Tavoite	Kohderyhmä	Kanava/väline	Aikataulu/ vastuu- henkilö/ kustan- nukset
Sivustosta tiedottaminen	Neuvolan asiakkaat	Helsingin Sanomat, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Vauva-	-

		lehti, Meidän perhe, Kaksplus, potilasoppaat, ilmoitustaulut	
Sivustosta tietäminen	Neuvolan asiakkaat	Facebook	-
Sivustosta tietäminen	Neuvolan asiakkaat	Perhe- ja synnytysvalmennus	-
Sivustosta tietäminen	Neuvolan asiakkaat	Messut	-
Sivustosta tietäminen	Ammattilaiset	Intranet, osastotunteja varten tiedotus	-
Sivustosta tietäminen	Ammattilaiset	Ammattilehdet	-
Sivustosta tietäminen	Ammattilaiset	Messut	-
Sivustosta tietäminen	Opiskelijat ja opettajat	Koulun sivut, ilmoitustaulut	-
Sivustosta tietäminen	Kunnat ja sairaanhoitopiirit	Olemassa olevien sivustojen kanssa viestintä	-

(Innovaatiopinnot Metropoliaassa 2015.)

4.8 Seuranta sekä tulosten arviointi ja hyödyntämien

Viestinnän tuloksia on tärkeää mitata ja arvioida sekä hyödyntää viestinnän kehittämisessä. Mittauksilla saadaan tietää päästiinkö tavoitteisiin ja kuinka budjetti ja henkilöstöresurssit riittivät. (Isohookana 2007: 116–117.) Tuloksia voidaan tarkastella tuotoksina (esitteet, tilaisuudet, mainokset) tai vaikutuksina (tunnettavuus, näkyvyys, kehitys) (Ohjeita hankeviestintään 2015).

Asiakastytyväisyyttä voidaan seurata palautteen, tyytyväisyystutkimusten ja suosittelumäärän avulla. Palautetta tulee pystyä antamaan monia eri viestintäkanavia käyttäen (puhelin, sähköposti) ja yhteystietojen tulee olla helposti löydettävissä ja helppokäyttöisinä, mahdollisuus myös nimettömän palautteen antamiseen on tärkeää. Palautetta saa-

daan myös blogien, kotisivujen ja työntekijöiden kautta. Tyytyväisyystutkimuksia voi toteuttaa haastatteluin tai Internet-sivustolle ilmestyvän kyselyn avulla. (Bergström – Lepänen 2013: 484.)

Asiakkaiden lukumäärä, sivustolla viettämä aika sekä reitit sivustolle kertovat tärkeää tietoa asiakkaista mittausjärjestelmiin, jolloin viestintää voidaan kohdentaa ja muokata entistä tuloksellisemmaksi.

Myös viestintäsuunnitelmaa voidaan tarkastella tarkemmin: ovatko kohdat riittäviä, realistisia, mitattavia ja perusteltuja? Huomioidaanko oikeat kohderyhmät? Millainen budjetti on tavoitteisiin nähden? Kuinka toteutus onnistui? Miten mittarit, seuranta ja tulosten hyödynnettävyys onnistuivat? (Isohookana 2007: 116–117.)

5 Pohdinta

Teimme opinnäytetyönämme viestintäsuunnitelman THL:n ”Vauvasta kouluikään” -verkkopalvelulle. Olemme esitelleet viestintäsuunnitelman tarkoituksen ja laajasti erilaisia viestintäkanavia. Verkkopalvelun kohderyhmä on laaja ja olemme ottaneet sen mielettämme hyvin huomioon eri viestintäkanavia esitellessämme. Koska emme tienneet, kuinka suuri budjetti sivuston esille tuomiseen halutaan käyttää, työssämme on esitelty erihintaisia mainostus- ja viestintäkanavia. Mikäli budjetti on pieni, uskomme, että sosiaalisen media avulla saisi suurimman näkyvyyden. Lisäksi sivustoa voisi tuoda esille neuvoloiden ja vuodeosastojen ilmoitustauluilla. Budjetin kasvaessa verkkosivustoa voisi mainostaa aikakaus- ja ammattilehdissä. Myös erilaisilla messuilla (sekä kuluttajille että terveydenhuoltoalan ammattilaisille suunnatuissa) tapaa hyvin oikean kohderyhmän. Ammattilaisiin ja alan opiskelijoihin saisi helpoiten yhteyden käyttämällä avuksi sähköpostitse lähetettävää tiedotetta sekä osastotunteja.

Meillä meni noin vuosi aikaa selvittää itsellemme opinnäytetyömme suunta, ennen kuin pääsimme tuottamaan oikeanlaista tekstiä ja sisältöä. Emme ehkä olleet alussa aivan selvillä siitä, mikä tulisi olemaan työmme lopullinen sisältö. Teimme paljon työtä tiedonhauksen kanssa. Oli erittäin haastavaa lähteä etsimään tietoa aiheesta, joka oli meille täysin vieras. Kumpikaan meistä ei ollut aiemmin perehtynyt markkinointiin, viestintään, erilai-

siin viestintäkeinoihin tai viestintäsuunnitelman laatimiseen. Oli vaikeaa löytää tietokantoja ja hakusanoja, joilla saimme tuloksia. Monen turhautumisen ja umpikujan jälkeen saimme luotua yhtenäisen työn saamamme ohjeistuksen mukaan.

Jälkikäteen toteamme, että meidän olisi kannattanut tehdä tarkka ja yksityiskohtainen aikataulu ja noudattaa sitä. Ilman tarkkaa suunnitelmaa työmme viivästyi emmekä saaneet sitä valmiiksi silloin, kun olimme alun perin suunnitelleet.

Mielestämme olemme onnistuneet opinnäytetyömme tavoitteiden täyttämässä. Uskomme työmme tuovan apua Terveiden ja Hyvinvoinnin laitokselle, kun he aloittavat sivustosta tiedottamisen / sivuston markkinoinnin. Toivomme työmme tuovan apua myös muille henkilöille, yrityksille, yhdistyksille ja liitoille, jotka haluavat tiedottaa terveydenhuoltoalan uusista innovaatioista.

Lähteet

Aikakausmedia – Kaksplus 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.aikakauslehdet.fi/mediakortit/default.asp?vuosi=2014&id=365&lang=fin&docId=12341>>. Luettu 28.10.2014.

Aikakausmedia – Vauva 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.aikakauslehdet.fi/mediakortit/default.asp?vuosi=2014&id=365&lang=fin&docId=12341>>. Luettu 28.10.2014.

Bergström, Seija – Leppänen, Arja 2009. Markkinoinnin maailma. Edita Prima Oy. Helsinki.

Bergström, Seija – Leppänen, Arja 2013. Yrityksen asiakasmarkkinointi. Edita Publishing Oy. Porvoo.

Digitaalisen markkinoinnin barometri 2014. Aalto University. Verkkodokumentti. <http://www.divia.fi/divia/sites/default/files/DiViA_Digibarometri_2014.pdf>. Luettu 1.4.2014.

Digitaalisen markkinoinnin sanasto. Tulos. Verkkodokumentti. <<http://www.tulos.fi/sanasto/>>. Luettu 1.4.2014.

Drake, Merja 2009. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto. <<https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2009/11/tiedote-2009-11-10-14-29-11-046439>>. Luettu 30.3.2014.

Duodecim 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.duodecim.fi/web/kotisivut/kirjat-ja-lehdet/-/naytasivu/82953/101016/Duodecim-lehti.html>>. Luettu 27.10.2014.

Duodecim-lehti 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu>>. Luettu 27.10.2014.

Eläketurvakeskus 2013. Pitkän aikavälin laskelman 2013 tulokset . Verkkodokumentti. <http://www.etk.fi/fi/service/uusimmat_laskelmatulokset_%28pts%29/496/uusimmat_laskelmatulokset_%28pts%29>. Luettu 8.4.2014.

Espoon kaupunki 2014. Asioi verkossa. Verkkodokumentti. <http://www.espoo.fi/fi-fi/Asioi_verkossa/Terveys>. Luettu 6.10.2014.

Finnpanel 2014. TV-mittaritutkimuksen tuloksia. <www.finnpanel.fi/tulokset/tv/vuosi/kat-saikakan/2014/>. Verkkodokumentti. Luettu 14.3.2015.

Getting started with Twitter 2015. Twitter. Verkkodokumentti. <<https://support.twitter.com/articles/215585>>. Luettu 23.9.2015.

Hannula, Leena 2014. Opinnäytetyön ohjaustilaisuus. Suullinen ohjaus. Helsinki. 20.1.2014-17.11.2015

Helsingin kaupunki 2014. Terveydenhuollon viestipalvelut. E-asiointi. Verkkodokumentti. <https://asiointi.hel.fi/wps/portal/asiointi/yksityis/wcmartikkeli/ut/p/b1/04_SjzS0MLCwsDAzNzbXj9CPykssy0xPLM-nMz0vMAfGjzOID_QJDfH1MDQ0MLD0MDTy9wjwc_YLNDQ2MTfWD0zL1c6McFQFR_qav/?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/wps/wcm/connect/sahkoinenasiointi/asiointi/palvelut/terke_viestipalvelut>. Luettu 6.10.2014.

Hoitotiede-lehti 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.uef.fi/htts/hoitotiede-lehti>>. Luettu 27.10.2014.

HUS 2015. Tutustumiskäynti synnytyssairaalaan. Verkkodokumentti. <www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/sairaalakaynnit/tutustumiskaynti/Sivut/default.aspx>. Luettu 18.3.2015.

Hyvinkään kaupunki 2014. Nettineuvola Nelli. Verkosivusto. <<http://www.hyvin-kaa.fi/fi/Terveyspalvelut/Nettineuvola-Nelli/>>. Luettu 7.4.14

Hänninen, Esko – Koivunen, Mari – Paaso, Pia 2001. Hyvinvointia tietoteknologiahankkeilla. Hyviksi arvioitujen toimintamallien ja teknisten ratkaisujen käyttöönotto ja juurrutus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:11. Helsinki.

Innovaatiopinnot Metropoliassa 2015. Projektissa_kirjoittaminen_Innot_15.pdf.

Instagramin perusteet 2015. Instagram. Verkkodokumentti. <<https://help.instagram.com/182492381886913/>>. Luettu 23.9.2015.

Instagram yrityksille 2015. Instagram. Verkkodokumentti. <<https://help.instagram.com/182492381886913/>>. Luettu 23.9.2015.

Internet World Stats 2012. Verkkodokumentti. <<http://www.internet-worldstats.com/stats.htm>>. Luettu 8.4.2014.

Isohookana, Heli 2007. Yrityksen markkinointiviestintä. WsoyPro. Juva.

Kaksplus-lehti 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.kaksplus.fi/>>. Luettu 28.10.2014.

Kivisaari, Sirkku – Kortelainen, Sami – Saranummi, Niilo 1999. Innovaatioiden juurruttaminen terveydenhuollon markkinoilla. Loppuraportti. Tekes. Digitaalisen median raportti 7/99. Helsinki. Verkkodokumentti. <www.vtt.fi/inf/pdf/jurelinkit/JOH_Innovaatio.pdf>. Luettu 6.11.2014.

Klemetti, Reija – Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. THL. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1>. Luettu 23.3.2015.

KMT syksy 2014/kevät 2015: lukijamäärät ja kokonaistavoittavuudet 2015. <mediaau-ditfinland.fi/wp-content/uploads/2015/09/Lukijamaarat-ja-kokonaisuustavoittavuudet.pdf>. Luettu 30.9.2015.

Koskinen, Katja 2011. Urbaani vanhemmuus -hanke, Loppuraportti. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.

Kotler, Philip 2005. Markkinoinnin avaimet – 80 konseptia menestykseen. Gummerus. Jyväskylä.

Kättilölehti 2014. Verkkodokumentti. <www.suomenkatiloliitto.fi/?do=open&page=49>. Luettu 29.4.2014.

Kättilöpäivät 2015. <www.suomenkatiloliitto.fi/katilopaivat>. Luettu 11.11.2015.

Lapsimessut: mediakortti 2015. Verkkodokumentti. <http://www.messukeskus.com/Sites2/Lapsi/MaterialBank/2016/Lapsi16_mediakortti_kevyt.pdf>. Luettu 27.10.2015.

Learn Twitter 2015. Twitter. Verkkodokumentti. <<https://business.twitter.com/basics/learn-twitter>>. Luettu 23.9.2015.

Mainosta Twitterissä 2015. Twitter. Verkkodokumentti. <<https://ads.twitter.com/login?ref=gl-tw-tw-twitter-advertise>>. Luettu 23.9.2015.

Meidän perhe -lehti 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.meidanperhe.fi/>>. Luettu 27.10.2014.

MLL – Vanhempainnetti 2015. Verkkosivusto. <<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/>>. Luettu 18.11.2015.

Määräaikaisten terveystarkastusten määrä ja ajankohdat. 2014. Kasvun kumppanit. THL. Verkkodokumentti. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/aitiysneuvola/maaraaikaisten-terveystarkastusten-maara-ja-ajankohdat>. Luettu 19.2.2014.

Ohje Turun AMK:n projektien viestintäsuunnitelman laatimiseen 2015. <projektori.turkuamk.fi/info/lomakkeet/projektien_viestintasuunnitelmaohje.doc>. Luettu 22.9.15.

Ohjeita hankeviestintään 2015. Kansainvälisen liikkuvuuden ja yhteistyön keskus CIMO. <www.cimo.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/cimo/embeds/cimowwwstructure/17855_ohjeita_hankeviestintaan.pdf>. Luettu 22.9.15.

Olin, Kristian 2011. Facebook markkinointi. Käytännön opas. Helsinki: Talentum.

Otava Media – Kaksplus 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.otavamedia.fi/web/guest/kaksplus>>. Luettu 27.10.2014.

Perheaikaa.fi 2015. Väestöliitto. Verkkosivusto. <<https://www.perheaikaa.fi/>>. Luettu 18.11.2015.

Pullinen, Janne 2012. Markkinoijan näkökulma. Teoksessa Klikkaa tästä 2.0. Mainostajien liitto. Vaasa.

Sairaanhoitajalehti 2014. Verkkojulkaisu. <<https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajalehti/faktat-lehdesta/>>. Luettu 27.10.2014.

Salon kaupunki 2014. Terveyspalvelut. Neuvolat. Verkkodokumentti. <<http://www.salo.fi/terveyspalvelut/neuvolat/>>. Luettu 6.10.2014.

Salon nettineuvolapalvelu Salli 2014. Julkishallinnollinen organisaatio. Verkkodokumentti. <<https://fi-fi.facebook.com/nettineuvolasalli>>. Luettu 6.10.2014.

Sanoma Magazines – Meidän perhe 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.sanomamagazines.fi/mediaopas/brandit/meidan-perhe.html>>. Luettu 28.10.2014.

Sanoma Magazines – Vauva 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.sanomamagazines.fi/mediaopas/brandit/vauva.html>>. Luettu 28.10.2014.

Sutinen, Reijo 2014. Yhteiskunta ja yrittäjyys. Kurssi. Metropolia AMK.

Särkijärvi, Mika 2011. Keski-Suomessa urakoitiin käyttöön Suomen laajin Efficajärjestelmä. Tieto.fi. Tietotekniikkapalveluyritys. Verkkodokumentti. <<http://www.tieto.fi/menestystarinat/keski-suomessa-urakoitiin-kayttoon-suomen-laajin-efficajarjestelma>>. Luettu 6.10.2014.

Tehy-lehti 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.tehy.fi/tehy-lehti/>>. Luettu 27.10.2014.

Terveydeksi-lehden mediatiedot 2015. Verkkodokumentti. <http://www.apteekki.fi/media/1-apteekki.fi/terveydeksi/mediatiedot/mediakortti_2015_ma_terveydeksi_apteekari_low.pdf>. Luettu 25.10.2015.

Terveydenhoitaja-lehti 2014. Verkkojulkaisu. <<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/julkaisut/terveydenhoitaja-lehti>>. Luettu 29.4.2014.

Terveydenhoitajapäivät 2015. <www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/koulutus/terveydenhoitajapaivat/terveydenhoitajapaivat_2015>. Luettu 15.11.2015.

Terveydenhuoltolaki. 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

THL 2012. Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2012. Verkkodokumentti. <http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/talous/terveysmenot>. Luettu 8.4.2014.

THL 2015/1. <www.thl.fi/fi/thl>. Verkkodokumentti. Luettu 14.3.2015.

THL 2015/2. Keitä me olemme? <www.thl.fi/fi/thl/keita-me-olemme>. Luettu 30.9.2015.

Tieto 2014. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Julkinen terveydenhuolto. <<http://www.tieto.fi/toimialat/sosiaali-ja-terveydenhuolto/julkisen-terveydenhuollon-tietojarjestelmat/terveydenhuollon-sahkoinen-asiointi>>. Luettu 7.4.2014.

Tiihonen, Tuula – Kivelä, Antti 2013. Gallup: Suomalaiset uskovat sähköisen asioinnin parantavan terveystalvveluja. Sitra. Verkkodokumentti. <<http://www.sitra.fi/uutiset/omahoito/gallup-suomalaiset-uskovat-sahkoisen-asiointin-parantavan-terveystalvveluja>>. Luettu 30.3.2014.

Tilastokeskus 2013. Väestön tieto- ja viestintätalvveluun käyttö 2013. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/til/sutivi/2013/index.html>>. Luettu 8.4.2014.

Tutkiva Hoitotyö -lehti 2014. Verkkodokumentti. <https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammatilliset_urapalvelut/julkaisut/tutkiva_hoitotyö/>. Luettu 27.10.2014.

Urbaani vanhemmuus 2007 – Vauvaperheille suunnattujen interventioiden vaikuttavuuden arviointi. Tutkimussuunnitelman Liite 1.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011.

Vantaan kaupunki 2014. Lapsiperheiden nettineuvola. Verkkodokumentti. <[http://www.vantaa.fi/fi/sosiaali- ja_terveyspalvelut/lasten_nuorten_ja_perheiden_palvelut/aitiys- ja_lastenneurolat/lapsiperheiden_nettineuvola](http://www.vantaa.fi/fi/sosiaali-ja_terveyspalvelut/lasten_nuorten_ja_perheiden_palvelut/aitiys-ja_lastenneurolat/lapsiperheiden_nettineuvola)>. Luettu 6.10.2014.

Vau.fi 2015. Verkkosivusto. < <http://www.vau.fi/>>. Luettu 19.11.2015.

Vauva-lehti 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.vauva.fi/>>. Luettu 27.10.2014.

Vauvamatkalla – Opas synnyttäneelle 2011. Opas. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi: Helsinki.

Väestöliitto - Vanhemmuuskeskus 2015. Verkkosivusto. <http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/>>. Luettu 18.11.2015.

Äitiysneuvoloiden terveystarkastukset vähenevät 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tiedote. <<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1865213#fi>>. Luettu 20.2.2014.

Viestintäsuunnitelman keinot

Kenelle	Miten	Mitä = tavoite
Vanhemmat	Sanomalehdet, aikakauslehdet, Facebook, potilasoppaat, perhe- ja synnytysvalmennus, neuvolan ilmoitustaulu, Lapsi-messut	Tunnettavuus ja käyttö
Ammattilaiset	Kaupunkien ja sairaanhoitopiirien intranetit, Terveydenhoitajalehti, Kätilölehti, Kätilöseminaari/-päivät, osastonhoitajavetoiset osastotunnit, sähköposti	Tunnettavuus, vanhempien ohjaus käyttöön, itse hyödynnettävissä
Opiskelijat ja opettajat	Oppilaitoksiin: ilmoitustaulut, koulun ”intranet” ja opettajille sähköpostia	Tunnettavuus, vanhempien ohjaus käyttöön, itse hyödynnettävissä
Päättäjät	Median, tiedotustilaisuuksien kautta	Hyödynnettävissä päätöksenteossa

Kaupunkien nettineuvolapalvelut

Sivusto + ylläpitäjä	Tietosisältö	Muuta
Helsingin kaupunki		Sähköisen asiointin palvelut: ajanvaraus, lomakkeet Viestin lähettäminen terveydenhoitajalle
Espoon kaupunki		Ajanvarauspalvelu Viestin lähettäminen terveydenhoitajalle
Vantaan kaupunki	Ammattilaisten tuottamaa tietoa odotuksesta, vanhemmuudesta, parisuhteesta ja lapsen hoidosta	Ajanvarauspalvelu Lomakkeet
Hyvinkään kaupunki nettineuvolapalvelu Nelli	Ammattilaisten tuottamaa tietoa odotuksesta, vanhemmuudesta, parisuhteesta ja lapsen hoidosta Vastauksia usein kysytyihin kysymyksiin Videoleikkeitä	Ajanvaraus Lomakkeet Perhevalmennukseen ilmoittautuminen Keskustelupalsta Viestin lähettäminen terveydenhoitajalle
Salon kaupunki Salon nettineuvolapalvelu Salli, Facebookissa	Kattavasti ammattilaisten tuottamaa tietoa Lapsiperheitä koskeva tiedonvälitys (esim. tapahtumat)	Ajanvaraus

(Helsingin kaupunki 2014; Espoon kaupunki 2014; Hyvinkään kaupunki 2014; Salon kaupunki 2014; Salon nettineuvolapalvelu Salli 2014.)

Muita perheille suunnattuja nettisivustoja

Sivusto + ylläpitäjä	Tietosisältö	Muuta
Perheaikaa.fi Väestöliitto	Jaettu kolmeen osaan: Lapsi toiveissa, Lapsi tu- lossa ja Lapsi perheessä	Luentoja, asiantuntija-ar- tikkeleita, videoita, ajastet- tuja chattejä, nettiryhmiä, - kursseja ja keskusteluja ai- healueittain
MLL Vanhempainnetti	Tietoa lapsen kasvusta, kehityksestä ja tarpeista ikävuosina 0-18 Vinkkejä arjen tilanteisiin Tietoa perheen huolista ja kriiseistä sekä mistä löytyy apua	Tietoa vanhempainpuheli- mesta Keskustelupalstoja Tietoa perhekahviloista, kerhoista, vertaisryhmistä, perhekummeista, per- heavusta Blogeja
Väestöliitto - Vanhem- muuskeskus	Tietoa vanhemmuudesta kaikenikäisten lasten van- hemmille	Vanhemmille tarkoitettuja palveluita: kysy asiantunti- jalta -palsta, nettivastaan- otto
Kaksplus (kaupallinen nettisivusto)	Tietoa raskaudesta ja sen suunnittelusta, vauvan ja lapsen kasvusta, kehityk- sestä ja tarpeista sekä vanhemmuudesta	Keskusteluja, blogeja ja kil- pailuita
Vau.fi (kaupallinen nettisivusto)	Tietoa raskauden suunnit- telusta, raskaudesta ja synnytyksestä, lapsen kas- vusta, kehityksestä ja tar- peista 3 vuoden ikään asti sekä perhe-elämästä	Testejä ja blogeja Mahdollista liittyä jäse- neksi, jolloin saa mm. säh- köpostia, oppaita sekä mahdollisuuden keskus- tella eri foorumeilla

(Perheaikaa.fi 2015; MLL – Vanhempainnetti 2015; Väestöliitto – Vanhemmuuskeskus 2015; Kaksplus-lehti 2014; Vau.fi 2015.)