

TARTU ÜLIKOOL  
Sotsiaal- ja haridusteaduskond  
Ajakirjanduse ja kommunikatsiooni instituut

**„SA Viljandi Haigla kommunikatsioonistrateegia koostamise  
lähtealused: võimalused ja takistavad tegurid efektiivseks  
sisekommunikatsiooniks.“**

Bakalaureusetöö

Nele Normann

Juhendaja: Margit Keller (PhD)

Tartu  
2010

*„Kui informatsioon on tervishoiu veri,  
siis kommunikatsiooni on süda, mis  
seda verd pumpab“,*

*Enrico Coier*

*„Populaarne arusaamine tervisest on  
teada-Inglise mõisnik rebase järel  
galopeerimas- kirjeldamatu püüab  
kõigest väest kätte saada söödamatut“,*

*Oscar Wilde*

# SISUKORD

SISUKORD .....	3
SISSEJUHATUS .....	5
I TEOREETILISED LÄHTEKOHAD .....	7
1.1. Sisekommunikatsiooni planeerimine ja korraldus .....	7
1.1.1. Kommunikatsioonistrateegia koostamine .....	7
1.1.2. Missioon, visioon ja organisatsiooni väärtused .....	10
1.1.3. Sisekommunikatsioon .....	11
1.2. Sisekommunikatsioon tervishoiuasutuses .....	13
II ORGANISATSIOONI KIRJELDUS .....	17
2.1. SA Viljandi Haigla ajalugu ja areng .....	17
2.2. Tervishoiuteenuse osutamine SA Viljandi Haiglas .....	19
2.3. SA Viljandi Haigla missioon, visioon ja põhiväärtused .....	20
2.4. SA Viljandi Haigla tänane sisekeskkond .....	20
2.5. Kommunikatsioonistrateegia vajalikkus .....	23
III UURIMISKÜSIMUSED .....	25
IV METOODIKA .....	26
4.1. Dokumendianalüüsi meetod .....	26
4.2. Osalusvaatluse analüüsi meetod .....	27
4.3. Intervjuude läbiviimise ja analüüsi meetod .....	28
V EMPIIRILISED TULEMUSED .....	30
5.1. SA Viljandi Haigla senine sisekommunikatsioon .....	30
5.2. Kommunikatsiooni reguleerivad dokumendid .....	33
5.2.1. Infoliikumise korraldamise juhend .....	34
5.2.2. Kommunikatsioonijuhi ametijuhend .....	37
5.2.3. Kantselei põhimäärus .....	40
5.2.4. Töösisekorraeskiri .....	41
5.2.5. Arengukava 2010-2012 .....	44
5.2.6. Järeldused .....	46
5.3. Sisekommunikatsiooni tugevused ja nõrkused .....	48

5.3.1. Infoliikumine haiglas .....	48
5.3.2. Sisekommunikatsiooni puudused.....	50
5.3.3. Sisekommunikatsiooni tugevused.....	52
5.4. Senised sisekommunikatsiooni kanalid .....	53
5.4.1. Elektroonilised kanalid.....	53
5.4.2. Traditsioonilised kanalid.....	54
5.4.3. Näost-näku kanalid.....	55
5.5. Sisekommunikatsiooni sisulise ümberkorralduse vajadused.....	56
5.6. Sisekommunikatsiooni kanalite ümberkorraldamine.....	58
<b>VI SOOVITUSED SISEKOMMUNIKATSIOONI PLANEERIMISEKS JA</b>	
<b>KORRALDAMISEKS .....</b>	<b>61</b>
6.1. Soovitused sisekommunikatsiooni korraldamiseks .....	61
6.2. Soovitused kommunikatsioonistrateegia lähtealusteks.....	64
<b>KOKKUVÕTE .....</b>	<b>66</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>69</b>
<b>KASUTATUD KIRJANDUS .....</b>	<b>71</b>
<b>LISAD .....</b>	<b>75</b>
Koosoleku transkriptsioon I.....	75
Koosoleku transkriptsioon II .....	79
Intervjuu kava .....	82
Intervjuu transkriptsioon I .....	84
Intervjuu transkriptsioon II .....	98

# SISSEJUHATUS

Tervishoid on riigi ja elanike seisukohalt vajalik valdkond, mille kättesaadavus ja kvaliteet peavad olema tagatud igale abi vajavale isikule.

Hetkeseis Eesti tervishoiusüsteemis on väga ebastabiilne. Haigekassa poolne tervishoiuteenuste hindade 6% alandamine on loonud olukorra, kus haigla jaoks on vajalik kiirete ja eluliselt oluliste muutuste eesmärgipärane rakendamine. Pidev kokkuhoiu vajadus ja teadmatus tuleviku suhtes mõjutavad paratamatult ka töötajate motiveeritust ja tahet panustada just sellesse organisatsiooni. Palkade ja lisatasude kärpimine tekitab ebakindlust ning rahulolematust, mis mõjutab ka tervishoiuteenuste osutamise kvaliteeti. Seetõttu on ääretult oluline, et haigla juhid ja organisatsiooni asutajad suudaksid tähtsaid otsuseid teha läbimõeldult ja töötajaid kaasates.

Haigla jätkusuutlikkuse tagamise teeb keeruliseks ka tervishoiutöötajaskonna ja maakonna vananemine ning pensioniealiste arstide osakaalu kasv, mis Viljandi Haiglas on neljandik töötavatest arstidest. See vähendab aga võimet organisatsioonil kaasa minna muutustega ning kaasata töötajaid infoliikumise korraldamisesse. Mida noorem on töötajaskond, seda kergemini on see orienteeritud muutustele ja avatud innovatsioonile.

Haigla töös on personal peamine strateegiline ressurss ja intellektuaalne kapital, mida tuleb järjepidevalt ja süsteemselt juhtida, arendada ja kujundada. Samamoodi on ka infoliikumisega, mille efektiivseks toimimiseks on vajalik strateegiline korraldamine. Selleks, et see intellektuaalne kapital saaks vajalikul määral rakendada oma võimeid ja tagada elanike kiire ja kvaliteetse ravi, peab olema organisatsiooni poolt tagatud piisava ja vajaliku informatsiooni liikumine.

Käesolev bakalaureusetöö on koostatud lähtuvalt SA Viljandi Haigla sisekommunikatsiooni korraldusest ning ei käsitle kommunikatsiooni, mis liigub organisatsioonist väljapoole ega patsiendi kommunikatsiooni, mis on ääretult lai ja delikaatne valdkond. Välja on jäetud ka kriisikommunikatsioon, mis käesoleva töö

teemakäsitlusele ei mahtunud. Töö keskendub vaid sisekommunikatsiooni analüüsimisele ning infoliikumisele juhtorganite ja haigla personali vahel.

Bakalaureusetöö autor töötab SA Viljandi Haiglas kommunikatsioonijuhina. Olles sisekommunikatsiooni korraldaja, annab autor bakalaureusetöös samaaegselt eksperthinnangu infoliikumise korraldamisele, kuid samas distantseerib ennast organisatsioonist ja toob läbi intervjuu, osalusvaatluse ja dokumendianalüüsi meetodi välja organisatsiooni tugevused ja nõrkused sisekommunikatsiooni korraldamisel.

Käesolev bakalaureusetöö koosneb kuuest peatükist: 1) teoreetilised lähtekohad annavad ülevaate töös kasutatavatest kesksetest teoreetilistest mõistetest; 2) organisatsiooni kirjeldus annab ülevaate haiglast, mille sisekommunikatsiooni korralduse põhjal käesolev töö on koostatud; 3) bakalaureusetöö uurimisküsimused, millele ma oma tööga soovin vastused leida; 4) metoodika osa annab ülevaate kasutatud meetoditest, milleks on dokumendianalüüs, osavaatlus ja intervjuud; 5) empiiriliste tulemuste osa annab ülevaate läbiviidud meetodite tulemuste osas; 6) soovitusel ja ideed SA Viljandi Haigla kommunikatsioonistrateegia koostamise lähtealusteks.

Käesolev bakalaureusetöö sai teoks paljude inimeste kaasabil. Siiralt tahaksin tänada oma juhendajat Margit Kellerit kannatlikkuse ja pühendumise eest, hoolimata sellest, et ta õppetööst puhkusele suundus. Juhendaja põhjalikkus on aidanud väga olulisel määral kaasa bakalaureusetöö valmimisele.

Tänusõnad tahaksin öelda ka toredatele töökaaslastele, kes oma nõuga töö valmimisel on abiks olnud. Meeskond, kes toetab sind igal hetkel enesearendamises on tänapäeval suhteliselt haruldane nähtus. Olen rõõmus, et minul selline meeskond olemas on.

# I TEOREETILISED LÄHTEKOHAD

## 1.1. Sisekommunikatsiooni planeerimine ja korraldus

Kommunikatsioonistrateegia koostamise aluseks on sihtgruppide ja keskkonna analüüs, mis on vajalik, et välja tuua nõrkused, mis võivad strateegia rakendamist takistada. Organisatsioon peab teadma, mida tahetakse strateegiaga saavutada ning milline strateegia aitab kõige paremini organisatsioonil seda tulemust saavutada. Selleks, et organisatsioon saaks hakata strateegiat koostama ja ellu rakendama, on vajalik toimiva sisekommunikatsiooni analüüs. Käesoleva bakalaureusetöö eesmärgiks on läbi sisekommunikatsiooni analüüsi kaardistada olemasoleva infoliikumise korraldamise tugevused ja nõrkused ning nende põhjal tuua välja ideelised lähtealused kommunikatsioonistrateegia koostamiseks. Strateegia peab olema kooskõlas organisatsiooni missiooni, visiooni, põhiväärtuste ja seatud eesmärkidega. Kujunemisel peavad selguma organisatsiooni võimalused, mis loovad aluse edasiseks arenguks. Näha peavad olema nõrgad tegurid, mis võivad kavandatud eesmärkide saavutamist takistada (Üksvärav 2004: 91).

### 1.1.1. Kommunikatsioonistrateegia koostamine

Kommunikatsioonistrateegia võtab kokku kommunikatsiooni **eesmärgid ja taktikad**, mida organisatsioon on töötanud välja eesmärgiga toetada organisatsiooni põhikirjaliste eesmärkide realiseerimist (Cornelissen 2008: 253).

Kommunikatsioonistrateegia on terviklik, läbimõeldud ja järjepidev juhtimise vahend, mis aitab talletada ideesid, hoida järjepidevust ja saavutada pikaajalisi eesmärke. Strateegia kui tööriist, aitab analüüsida sihtrühmi, seada kommunikatsioonieesmärke, koostada sõnumeid, planeerida tegevust, tegutseda ja tulemusi hinnata (Tartu...2006).

Cole (1995) märgib, et strateegia kui organisatsiooni pikaajaline plaan, koosneb missioonist, visioonist, väärtustest, eesmärkidest, organisatsiooni poliitikast, mis annavad organisatsiooni liikmetele suuna, juhendades neid ning toetades organisatsiooni tegevustes.

Strateegiate väljatöötamine on töö, kuhu peavad olema kaasatud kõik sisekommunikatsiooni korraldajad. Etapiline lähenemine strateegiate ja plaanide koostamisele on möödapääsmatu jõudmaks kommunikatsioonistrateegia koostamise ja rakendamise efektiivsusele. Kommunikatsiooni strateegiate väljatöötamise üheks oluliseks aspektiks on kindlasti süstemaatilisus ja järjepidevus.

Kommunikatsioonistrateegia hõlmab endas soovitud **positsiooni formuleerimist** ehk kuidas organisatsiooni tahab, et ta oleks sihtgruppidele nähtav (Cornellisen 2008:100).

Bacal (2008) märgib, et kommunikatsiooni strateegia loomisel tuleb arvestada eelkõige asjaoluga, et luuakse lähenemist, mis peab kestma aastaid. Tegemist on pikaajaliste eesmärkide realiseerimise plaaniga. Strateegiast lähtuvalt teevad organisatsiooni liikmed oma otsused ja käituvad lähtudes mingist kindlast käitumisviisist. Nad kasutavad seda, mis on kinnistunud nende mõtetesse ja arusaamadesse.

**Strateegia formuleerimine** peab koosnema planeeritud ja arenevast protsessist ning hõlmab endas loogilist ja ratsionaalset protsessi, kus visioon, väärtused ja missioon pannakse järjest tegevustesse ja otsustustesse. **Strateegia hõlmab** üldist suunda, mitte ainult plaani ja taktikat, kujundades organisatsiooni suuna, mis liidetakse organisatsiooni keskkonda pikemaks ajaks. **Strateegia lähtub** organisatsiooni olemusest ning selle keskkonnast. (Cornelissen 2008: 98).

Lühidalt öeldes on kommunikatsioonistrateegia lähtealusteks: pikaajaline eesmärk, selged väärtused ja eesmärgid, laialdased meetodid ning järjepidev sõnum (Bacal 2008).

Kommunikatsiooni strateegia kõige esmasemaks küsimuseks saab, kellega tahetakse kommunikeerida ja miks? See on lähteküsimus, millest saab alguse kogu kommunikatsiooni strateegia koostamine. Ehk organisatsioon peab olema teadlik sihtrühmast ja sellest, miks kommunikatsioon selle sihtrühmaga on oluline.

**Kommunikatsiooni strateegia loomine koosneb viiest erinevast etapist** (Jones 2008: 163):

*I etapp: Strateegilise analüüsi ja planeerimise etapp* hõlmab endas detailset nn „туру“ uurimist, sihtgruppide ja keskkonna analüüsi, mis kõik võivad strateegia rakendamist takistada. Organisatsioon peab tegema valikuid, mida ta tahab saavutada ning milline strateegia kõige paremini aitab seda tulemust saavutada.

*II etapp: Strateegiline kavandamine ja rakendamise planeerimine.* Kui sobiv strateegia on juba välja valitud, tuleb detailselt kujundada, kuidas seda strateegiat rakendada hakatakse. Üldjuhul luuakse selles etapis strateegiale „oma lugu“. Kuna strateegia koostamine võib võtta rohkem aega, kui arvatakse, tuleks selles etapis kasutada aega võimalikult efektiivselt ning teha plaane ka juba strateegia algatamiseks.

*III etapp: Strateegia algatamine.* Enne strateegia algatamist peaks olema valmis kommunikatsiooni korraldamise selge plaan järgmisteks kuudeks. Ehk mida kommenteeritakse, kudas ning kelle poolt? Selles etapis peavad olema selgunud kommunikatsiooni korraldajad, kes hakkavad sõnumeid edastama. Samuti on strateegia koostamise selles etapis mõistlik omada pidevat ülevaadet, et saada kinnitust, kas kommunikatsioon toimib ning milline on tagasiside

*IV etapp: Järgimise ja pühendumise staadiumis* peaks näha olema juba muutusi. Seada tuleks järgmine periood, mitte rohkem kui kolm kuud, kus kinnitatakse tugevamalt edastatavaid sõnumeid. Hinnata tuleks pühenduvust. Samas tuleks algatada ka teisi projekte, mis on strateegia osaks. Kontrollida tuleks kommunikatsiooni kanaleid: kas sõnumid jõuavad kohale samal tasandil ja sama efektiivselt kui strateegiat algatades. Kui strateegia on olnud edukas, peaks selles etapis olema kuulda kas strateegia on edukas või mitte.

*V etapp: Strateegia kinnitamine ja tulemuste järgimine* on järjepidev protsess, mis peaks andma mõne aja pärast muutusi organisatsioonis, mis strateegia rakendamine on kaasa toonud. Samas tuleb pidevalt edasi tegeleda strateegia kommenteerimisega, tulemuste analüüsimisega ja töötajate pühendumisega.

### 1.1.2. Missioon, visioon ja organisatsiooni väärtused

Missiooni sõnastamine kui organisatsiooni esmane samm võimaldab sihtgrupil luua kujutluspildi organisatsiooni olemusest ja väärtushinnangutest. Kõige lihtsamalt öeldes kirjeldab missioon seda, millise organisatsiooniga on tegemist ning kellele on see organisatsioon suunatud.

**Missioon** on seotud organisatsiooni üldiste eesmärkidega vastates küsimusele, miks organisatsioon üldse eksisteerib (Vadi 2004:259). Missiooni sõnastamine motiveerib nii organisatsioonis töötavaid inimesi kui selgitab organisatsiooni olemust väliste sihtgruppide jaoks. Missioon peab olema kooskõlas organisatsiooni väärtustega ning andma vastuse küsimusele, mis organisatsiooniga ja tegevusvaldkonnaga on tegemist (Cornelissen 2008: 10).

Oluline on arvestada sellega, et missioon peab suutma täita oma eesmärgi pikema aja jooksul ning olema kooskõlas koostatud kommunikatsioonistrateegiaga: kui strateegia on koostatud mitmeks aastaks, peab sõnastatud missioon täitma oma eesmärgi samuti mitu aastat (Birnbau 2009).

**Visioon** on eesmärk, mis sätestab millisena organisatsioon ennast näeb ja mida tahab saavutada. Visioon kui kaugem kujutluspilt oma eesmärkidest, peab muutma eesmärgid reaalseks ka töötajate jaoks. Ei piisa ainult visiooni sõnastamisest, tegemist peab olema eesmärgiga millesse usutakse ning mille järgi organisatsioon elab (Birnbau 2009).

**Organisatsiooni väärtused** esindavad peamisi eesmärgi ja prioriteete organisatsiooni kultuuris, näidates seda, kuidas organisatsiooni liikmed käituvad. Carter McNamara järgi on väärtustel organisatsiooni kommunikatsioonistrateegia koostamisel oluline roll, kuna väärtused juhivad seda, millises suunas hakatakse strateegia koostamisel liikuma (McNamara 2010).

### 1.1.3. Sisekommunikatsioon

Sisekommunikatsioon on juhtimise üks osadest, millega me puutume kokku igas organisatsioonis. Informatsiooni edastamine toimub organisatsiooni kõikides tasandites ja igal ajahetkel. Oluline on sisekommunikatsioon organisatsiooni eesmärkide realiseerimiseks kui ka töötajate informeerimiseks ja kaasamiseks kommunikatsiooni protsessidesse. Töötajad vajavad oma kohustuste täitmiseks informatsiooni ja motivatsiooni olla informeeritud, identifitseerimaks ennast organisatsiooni ühe osana. See tagab töötajate rahulolu ning võime panustada rohkem organisatsiooni eesmärkide realiseerimisesse.

Sisekommunikatsiooni juhtimise all mõistetakse organisatsiooni sisese infovahetuse tagamist ja vajaliku info jõudmist nii personalini kui ka patsientideni.

**Sisekommunikatsiooni korraldajateks** on organisatsiooni liikmed, kes tegelevad organisatsiooni siseselt informatsiooni kogumise, selekteerimise ja edastamisega, tagamaks vajaliku informatsiooni jõudmine sihtgruppideni, organisatsiooni põhikirjaliste eesmärkide täitmiseks.

Sisekommunikatsioon on kommunikatsiooni suundade süsteem, mis on koostatud organisatsiooni siseselt ja ei ole avatud avalikkusele (Danesi 2008: 220). Sisekommunikatsioonil on organisatsioonis kolm põhilist funktsiooni, mida on võimalik üldistusi tehes välja tuua (Vos, Schoemaker 1999: 82).

- 1) **Organisatsiooni põhitegevuse toetamine**- informatsiooni edastamine ja vahetus on vajalik igapäevaste ülesannete täitmiseks; haiglas on informatsiooni edastamine ja vahetus vajalik meditsiinilise teenuse pakkumiseks ja efektiivne kommunikatsioon tagab kvaliteetse ja kiire võimaluse selle teenuse saamiseks.
- 2) **Osalemise soodustamine**- piisav informatsioon kogu organisatsioonist suurendab töötajate osalemist ning tõstab nende töötajate motivatsiooni; teadlikud ja kaasatud

töötajad panustavad rohkem organisatsiooni ja on oma töökorraldusega rahulolevamad.

- 3) **Organisatsiooni muutuste toetamine**- muutusi tuleb organisatsiooni liikmetele sisekommunikatsiooni abil põhjendada ning selle juures määratleda iga töötaja roll muutuste rakendamisel. Muutuste toetamine on tervishoiuasutuses hädavajalik erakorraliste olukordadega toime tulemiseks ning selliste olukordade sagedus on haigla eripäraks. Muutuste põhjendamine ja töötajate rolli määratlemine aitab organisatsioonil muutusi läbi viia kiiremalt ja efektiivsemalt.

Sisekommunikatsioon on sõnumite edastamine ja interpreteerimine organisatsiooni liikmete vahel (Pace & Faules 1994: 21). Kommunikatsiooni organisatsioonis mõjutavad mitmed tegurid (Grunig 2002:560):

- 1) **Tsentraliseeritus**- kui palju tehakse otsuseid organisatsiooni hierarhia ülemisel tasandil.
- 2) **Kihistumine**- kui palju näitab organisatsioon hierarhilisi tasandeid, kui palju annab mõista, kes on struktuuriastmetel kõrgemal, kes madalamal positsioonil.
- 3) **Formaliseeritus**- kui palju on organisatsioonis reegleid ja norme ning kui palju organisatsioon neid järgib.
- 4) **Kompleksus**- kui palju on organisatsioon koolitanud oma töötajaid ja kui palju on ametikohad rutiinsed ja muutumatud või nõuavad paindlikku käitumist.
- 5) **Osalemine otsustusprotsessis**- kui palju osalevad organisatsiooni liikmed otsustusprotsessides.

Efektiivne sisekommunikatsioon kombineerib üles suunatud ja alla suunatud informatsiooni sellisel viisil, et töötajad on hästi informeeritud ka organisatsiooni visioonist, missioonist ja põhiväärtustest. Samuti annab see võimaluse suhelda vabalt juhtidega organisatsiooni poliitikast ning interaktsioon annab võimaluse juhtidele parandada organisatsiooni sisekommunikatsiooni. Hea sisekommunikatsioon peab suutma

kahesuunalise kommunikatsiooni protsessi käigus ühendada endas töötajate pühendumise ja organisatsiooni identiteedi (Cornelissen 2008: 198).

Sisekommunikatsiooni käigus tuleb arvestada organisatsiooni eripäradega: erinev on suure ja väikese organisatsiooni sisekommunikatsiooni korraldus ning arvestada tuleb ka organisatsiooni valdkonnaga, klientidega (haigla puhul patsientidega) ning seda, kas organisatsioon on üleriigilise mõjuga või mitte (Personalijuhtimise käsiraamat 1998: 2).

### **Kommunikatsiooni kanalid**

Kommunikatsiooni kanalid on tehnilised vahendid, mis võimaldavad edastada informatsiooni sihtgruppidele võimalikult kiirelt, usaldusväärselt ja saades vajalikku tagasisidet. Kommunikatsiooni kanalite eesmärgiks on jõuda nii paljude sihtmärkideni kui võimalik, teha seda võimalikult usaldusväärselt, kiiresti ja saades maksimaalset tagasisidet. Kanalite valimisel tuleb valida need kanalid, mis aitavad kõige paremini **vajaliku informatsiooni edastamist** sihtgruppideni. Valimisel lähtutakse peamiselt kuuest erinevast kriteeriumist: 1) kas kanal on ühesuunalise või kahesuunaline tagades tagasiside; 2) usaldusväärsus; 3) kas kanal võimaldab formuleerida ka keerulisema sisuga kanaleid; 4) personaalne või mitte; 5) ettevalmistuse aeg; 6) edastamise aeg (Jones 2008: 33).

Kommunikatsiooni kanalid jaotatakse **kolme gruppi**: *näost-näku kanalid* toetuvad personaalsele kontaktile (kohtumised, konverentsid jne.), *elektroonilised kanalid* toetuvad sõnumi kiirele edastamise võimalusele (e-mail, telefon, blogimine, foorumid jne.) ja *traditsioonilised kanalid* nagu ajalehed, kirjad jne. mida samuti kasutatakse laialdaselt (Jones 2008: 33).

## **1.2. Sisekommunikatsioon tervishoiuasutuses**

Peamiselt räägitakse tervishoiuasutuse sisekommunikatsiooni korral just patsiendi ja töötaja vahelisest kommunikatsioonist. Kuid käesolev bakalaureusetöö patsiendi ja töötaja vahelist kommunikatsiooni ei käsitle. Eelkõige on töö eesmärgiks kaardistada hetkeseis

haigla sisekommunikatsioonis: just infoliikumises juhatuse ning töötajate vahel. Kindlasti ei ole töötajate omavahelise ja juhtide vahelise kommunikatsiooni osatähtsus väiksem. Julgeks väita, et isegi olulisem, kuna kõik, mis on suunatud patsientidele sõltub olulisel määral sellest, kuidas organisatsiooni siseselt on töötajad motiveeritud ja informeeritud endale vajalikust töökorraldusest.

Tervishoiuasutus on äriühing, riigi või kohaliku omavalitsuse asutus või füüsilisest isikust ettevõtja, kes pakub ravikindlustuse, terviseuuringute ja raviteenuste hinnakirjas ning tasuliste meditsiiniteenuste nimekirjas loetletud meditsiiniteenust, arstiabi tervisekaitse või terviseedenduse alal.

Ei ole lihtne leida teooriat, mis käsitleks just haigla sisekommunikatsiooni korraldust töötajate ja töötajate ning töötajate ja juhtide vahel. Seda seetõttu, et haigla sisemine kommunikatsiooni dünaamika ja nõuded on väga vähesel määral uuritud. On mõistetav, et haigla näol on tegemist väga kompleksse organisatsiooniga ja efektiivsed kommunikatsiooni protsessid peavad olema selle juhtimiseks fundamentaalsed.

Üheks oluliseks asjaoluks, mis mõjutab olulisel määral haigla sisekommunikatsiooni korraldust on **töötajate mobiilsus**. Haigla sisest liikumist on väga palju ning paikset tööd ainult väike osa valvest. Selleks, et arstid oleksid igal ajahetkel kättesaadavad, on vajalik luua kommunikatsiooni kanalid, mis garanteerivad kohese kättesaadavuse.

Kommunikatsioon tervishoiuasutuses on organisatsiooni eksistentsist lähtudes üks olulisemaid valdkondi. Nii kiiresti arenevas valdkonnas, kui on seda meditsiin, on kommunikatsioon vahendiks, mis põhikirjalisi eesmärke realiseerida aitab. Kiirelt ja arusaadavalt edastatud kommunikatsioon on tervishoiuasutuses vajalik eelkõige **kvaliteetse ja õigeaegse teenuse pakkumiseks** patsientidele. Ning äärmiselt oluline on siinkohal just sisekommunikatsioon, mis toimib tervishoiuasutuse asutaja, juhtide, arstide ja õdede vahel, tagamaks vajaliku teenuse pakkumine oma patsientidele ja klientidele. Ning puudused infoliikumise korraldamisel on otseselt seotud halva raviteenuse kvaliteediga ning patsiendi heaoluga.

Kommunikatsiooni süsteem tervishoiuasutuses hõlmab inimesi, edastatavat sõnumit, tehnoloogiaid, mis vahendavad informatsiooni ja organisatsiooni struktuurid, mis defineerivad ja piiravad informatsiooni, mida edastatakse. Kommunikatsiooni süsteemi elemendid on: kommunikatsiooni kanalid, sõnumite tüübid, kommunikatsiooni suunad, kommunikatsiooni korraldajad, kommunikatsiooni teenused, kommunikatsiooni vahendid, suhtlusviisid ja meditsiinis kindlasti ka turvalisuse juhendid (Coiera 2006).

Nagu iga teiseigi organisatsiooni puhul on ka tervishoiu organisatsiooni efektiivse sisekommunikatsiooni aluseks **kommunikatsiooni kõrge väärtustamine ja teadvustamine**, et see on juhtimise üks tasand, mis vajab pidevat arengut ja korraldamist. Carter McNamara ütleb, et efektiivse sisekommunikatsiooni toimimiseks on vajalik tagasiside kogumine, mis aitab paremini korraldada muudatusi ja arendada organisatsiooni liikmete kaasatust (McNamara 2010).

Kommunikatsiooni korraldamise eesmärgiks ja suunitluseks haigla personaliga seoses on erinevate struktuuriüksuste **efektiivse ja kvaliteetse töö toetamine**. Edastatud info peab olema kiire, õigeaegne ning kindlasti kooskõlas sihtrühmade vajadustega. Väga oluline roll on edastatava informatsiooni kaardistamisel ja sisul. Organisatsiooni infoliikumine peab olema määratletud ning protsess peab läbima kõiki tasandeid. Haigla puhul toimub tasandite läbimine läbi struktuuri. Informatsiooni selekteerimine on samuti oluline: milline informatsioon on oluline ja milline mitte. See võimaldab välja selgitada ka selle, kas kõik vajalik informatsioon on olemas ja kui ei, siis mida tuleks teha selle hankimiseks.

Tervishoiuasutuse efektiivse sisekommunikatsiooni aluseks on eelkõige **isikutevaheline kommunikatsioon**, mis peab olema haiglas selge, läbipaistev ning kõikehõlmav. Haigla jääb ellu vaid läbi koostööl põhineva kommunikatsiooni, mis toimib arstide, õdede, hooldajate, spetsialistide, juhtide ja tugiteenistuste vahel. Isikutevahelist suhtlust peetakse võtmeteguriks, mis tervishoiuorganisatsiooni koos hoiab.

Olulist rolli kannavad sisekommunikatsiooni korraldajad, kus iga indiviid tervishoiu organisatsioonis on kommunikatsiooni korraldaja. Efektiivne sisekommunikatsioon nõuab neilt isikutelt võimet mõista ja olla mõistetud. Oluline aspekt kommunikatsioonis on

kommunikatsiooni korraldajate vajaduste kuulamine ning nendele vastamine. Tähtsust omab ka sotsiaalne interaktsioon, kus iga isik tervishoiu organisatsioonis on kaasatud interaktsiooni protsessi. Rolli mängivad ka töötajate isikuomadused, kuna meditsiinitöötaja peab suutma pidevalt areneda: seeläbi kuulata ja edastada vajalikku informatsiooni (Papa 2009).

Organisatsiooni jaoks on oluline välja töötada struktuur, et oleks nähtav, kes millist informatsiooni töötleb, ja kes kellele teavet edastab. Kui need asjaolud on selged, siis on juba võimalik leida parim viis informatsiooni edastamiseks. Haiglas on olulisel kohal sisekommunikatsiooni korraldamisel töötajate meeles pidamine ja nende rahulolu analüüs ning tagasiside andmine (Organisatsiooni...2003).

## II ORGANISATSIOONI KIRJELDUS

### 2.1. SA Viljandi Haigla ajalugu ja areng

SA Viljandi Haigla on eraõiguslik juriidiline isik, mis loodi Vabariigi Valitsuse 20.12.2001 aasta määrusega ning on Viljandi Maavalitsuse hallatava tervishoiuasutuse Viljandi Maakonna haigla ja Sotsiaalministeeriumi hallatava tervishoiuasutuse Jämejala Psühhiaatria haigla õigusjärglane. Haigla põhikirjaline eesmärk on pakkuda vara valitsemise ja käsutamise kaudu oma patsientidele ja klientidele parima kvaliteediga tervishoiuteenuseid, samuti hoolekande- ja rehabilitatsiooniteenuseid ning osaleda rakenduslikes uurimisprogrammides (SA...2009).

SA Viljandi Haigla püsivaks eesmärgiks on patsiendisõbralikkuse, töötajate kaasamise, motiveerimise ning süsteemse ja efektiivsema teenuse parandamine. Vastavalt Arengukavale 2010-2012 lähtub haigla faktidel põhinevast otsustamisest ja järjekindlusest ning sisekeskkonna väärtustamisest, mis aitab töötajatel täiel määral seatud eesmärkide saavutamises osaleda.

Haigla paikneb Viljandimaal Viljandi linna lähedal Pärsti vallas. Haigla asub Jämejala külas, jäädes Viljandi linna keskusest nelja kilomeetri kaugusele ning piirneb Paalalinna linnaosaga. Haigla ja linna vahel on tagatud aktiivne ühistranspordi teenus. Eesti Haigekassa mõistes asub VMH haigekassa Tartu piirkonnas, kus elab ca 320 000 kindlustatud isikut. Piirkonnas tegutsevad lisaks Viljandi Haiglale üks kohalik haigla, kolm üldhaiglat ja üks piirkondlik haigla.

**Pea kümne aastaga on haigla kui organisatsioon oma arengus läbinud kolm arengustaadiumit.**

*2001. aastal liideti kaks iseseisvat tervishoiuasutust – Viljandi Maakonna haigla ja Jämejala Vabariiklik Psühhoneuroloogia Haigla. Mõlemal neist jäi seljataha omaette pikk ajalugu ja erinäoline organisatsioonikultuur, mis kokku liidetuna moodustas ligikaudu 800-liikmelise mittearenenud ja lõhenenud meeskonna.*

Eesmärgiks selles faasis olid parandada omavahelist suhtlemist kahe kollektiivi vahel, tegeleti konkreetsete ülesannete täitmisega. Organisatsioonikäitumine, kui kindlal struktuuril, strateegial ja tehnoloogial põhinev eesmärgipärane koos tegutsemine eksisteeris vaid põhikirjas. Juhatuse ülesandeks oli luua organisatsioon, mis toimiks ja jääks kestma.

*2003- 2005. aastaid saab võrrelda eksperimenteeriva meeskonnatööga, mis kulusid ühise eesmärgi otsingutele ning organisatsiooni olemuse ja toimimise selgitamisele. Iseloomulikuks nähtuseks oli sage rahulolematuse tekkimine ja vastuhakkamine juhtkonna püüdlustele.*

Samas oli märgata meeskonnatöö aktiveerumist, mis esialgu kajastus sekkumises juhtkonna otsustesse ja usaldamatusest tulenevas kontrollivajaduses. Juhatuse tegevuse kriitiliseks mõõdupuuks oli luua visioon, mis innustaks töötajaid seda järgima. See eeldas koostööd kliinikute ja teenistuste võtmeisikutega. Oluline oli koos seada õiged eesmärgid.

*2006-2009. aastad kulusid ühineva meeskonna tekkeks. Sellele ajaperioodile oli iseloomulik suhete paranemine ja töö efektiivsuse tõus. Grupinormid arenesid paindlikkuse suunas, aegamööda tekkisid ühised eesmärgid. Valmis sihtasutuse esimene arengukava.. Positiivse õhkkonna loomine haiglas oli eluliselt vajalik, kuid äärmiselt keeruline ja oskusi nõudev tegevus.*

Vaatamata majandustingimuste halvenemisele, kooskõlastas haigla 2009. aasta arenduskoosolekul oma tegevussuunad eesmärgiga kasvatada patsientide rahulolu ja lojaalsust Viljandi haiglale, tõsta töötajate turvatunnet ja rahulolu pakkudes neile meeldivat töökeskkonda ning suurendada tegevuse kasumlikkust.

Hetkel on Viljandi Haigla areng jätkusuutlik, sest haiglale patsiente jagub, töökohad on täidetud kvalifitseeritud tervishoiuala töötajatega ning tasakaalus finantssüsteem tagab vajalikud vahendid infrastruktuuri korrastamiseks ja meditsiiniseadmete ostmiseks.

Pidevalt väheneva ja vananeva rahvastikuga maakonnas on tervishoiuteenuste jätkusuutlik toimimine tulevikus võimalik üksnes erinevate osapoolte koostöövõrgustiku kaudu,

millega tagatakse tegevuste süsteemne terviklikkus, ressursikasutuse efektiivsus, kättesaadavuse tõhusus (geograafiline, erialadevaheline, ajaline), soovitatav kvaliteet ja kõrgemasse etappi suunatud patsientide ravi operatiivsust toetav logistika ning vajalik mahus kiirabibrigaadide olemasolu.(SA...2010)

## **2.2. Tervishoiuteenuse osutamine SA Viljandi Haiglas**

SA Viljandi Haigla osutab tervishoiuteenuseid hetkel kõikidel üldhaiglatele lubatud erialadel. Piirkondliku haigla staatuses osutatakse Sotsiaalministeeriumis kinnitatud erisusena psühhiaatria tervishoiuteenuseid ning keskhaigla tasandil taastusraviteenuseid.

*Aktiivravi*-eriarstide poolt osutatav ambulatoorne, statsionaarne või päevaravi teenus, mis eeldab plaanilise või erakorralise patsiendi diagnoosimist ja ravi.

*Kiirabi ambulatoorne tervishoiuteenus*- abi vajajate eluohtliku haigestumise või vigastuse esmaseks raviks ja diagnoosimiseks, vajadusel transportimisel haiglasse.

*Taastusravi*- on aktiivravi paratamatuks osaks, mis on suunatud raskete haigete häiritud funktsioonide taastamisele, säilitamisele ja puudega kohanemisele.

*Hooldusravi*- eesmärgiks on vabastada aktiivravi ja peremeditsiin patsientidest, kellel on välja kujunenud püsiv tervisekahjustus ja kes vajavad igapäevast ravi. Eesmärgiga pakkuda neile võimalikult kvaliteetset ja sobivat teenust.

Viljandi Haigla eripäraks on õigus osutada psühhiaatria tervishoiuteenuseid piirkondliku haigla liigile omases mahus, struktuuris ja kvaliteedis. Sellekohane kõrgeima etapi tegevusõiguse omistamine üldhaiglale tuleneb pikaajalisest traditsioonist vabariikliku psühhoneuroloogia haigla paiknemisel Jämejalas ning kehtestab kõrged nõuded tänase psühhiaatriakliiniku aparatuurile, sisustusele, personalile ja töökorraldusele.

## 2.3. SA Viljandi Haigla missioon, visioon ja põhiväärtused

SA Viljandi Haigla missiooniks on **pakkuda patsiendikeskset kvaliteetset ravi, tervise maksimaalset taastamist ja oskusi haigusega toimetulekuks**. Missiooni sõnastamine sisaldab endas võimet tulla edukalt toime kiiresti muutuv keskkonnas, olla patsiendisõbralik ja töötajaid väärtustav tervishoiuasutus, arendada organisatsioonikultuuri ja tagada struktuur, mis toetab ravitööd, olles maksimaalselt avatud koostööle ning pakkudes patsiendikeskset, kvaliteetset ja efektiivset ravi.

Viljandi Haigla visiooniks on **olla kõrge mainega üldhaigla ja tagada parim ravi patsientidele**. Visioon sisaldab endas nägemust olla patsiendile tugi, pakkudes talle nõuannet, tuge ja kvaliteetseid teenuseid. Samuti püüda võimalikult maksimaalselt aidata kaasa tervise taastamisele. Samuti patsienti väärtustava teenindamisega parandada inimeste elu kvaliteeti ning väärtustada Viljandimaa elukeskkonda.

SA Viljandi Haigla põhiväärtusteks on **hoolimine, usaldusväarsus, positiivsus, pühendumine, pidev uuenemine, koostöö ja läbipaistvus**. Põhiväärtuste juurutamine ja järgimine haigla töösse motiveerib kindlasti töötajaid, tekitab ühtekuuluvuse tunnet, aitab luua positiivset sisekliimat, loob võimalused kommunikatsioonistrateegia loomiseks ja rakendamiseks. Samuti aitab see kaasa infokorraldusele ning efektiivse kommunikatsioonimudeli loomisele.

## 2.4. SA Viljandi Haigla tänane sisekeskkond

### Töötajad

Töötajate arvu poolest on SA Viljandi Haigla juhtiv üldhaigla Eestis, samuti suurima tööandjana tähtsaim regionaal-poliitiline asutus Viljandimaal. Tulenevalt psühhiaatria tervishoiuteenuste ja psüühilise erivajadustega isikutele suunatud teenuste suurest osakaalust on haigla personal võrreldes tavalise üldhaiglagaga oluliselt arvukam. 2009. aasta

lõpu seisuga töötab haiglas 2 juhatuse liiget, 90 arsti, 253 õde ja 242 hoolduspersonali liiget, 82 spetsialisti ja 100 tugistruktuuride töötajat.

Ilma heade töötajateta ning neile vajalike tingimuste loomiseta kannatab ka tervishoiuteenuse osutamise kvaliteet. Seetõttu väärtustatakse haigla töötajaid kõrgelt: selleks on eraldi välja arendatud lisatasude, koolituste, õppelaenude hüvitamise ning erinevate preemiate süsteem. Haigla peab väga oluliseks noorte erialaspetsialistide värbamist, mille jaoks teeb haigla püsivalt koostööd Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga ja pakub residentidele õppebaasi.

Haigla elujõulisuse ja läbilöögivõime arendamiseks on plaanis kujundada ühtne organisatsioonikultuur ning tõsta töötajate motiveeritust. Vastavalt 2010. aastal koostatud Arengukavale on VMH eesmärgiks efektiivseks arenguks haigla põhiväärtuste ja missiooni aktualiseerimine, töötajaskonna väärtushinnangute süvendamine ning juhtkonna oskus siduda haigla arengueesmärgid töötajate arenguvajadustega .

## **Juhtimine**

Haigla juhtorganiteks on 5-liikmeline nõukogu ning 2-liikmeline tegevjuhtkond – juhatus. 2005. aastast kuulub juhtorganite hulka ka 3-liikmeline auditikomitee, kuhu kuulub kaks nõukogu liiget ning üks audiitor väljast poolt maja.

VMH juhatuse eesmärgiks on juhtida ja esindada sihtasutust, järgides selleks sihtasutuse nõukogu seaduslikke korraldusi ning samuti vastutada sihtasutuse tegevuse eest. Hetkel on haigla juhatuse liikmetena ametis Enno Kase ja Ülle Lumi. Ülle Lumi täidab juhatuse esimehe kohustusi ning Enno Kase eraldi veel ravijuhi ülesandeid. Juhatus on organisatsiooni täidesaatev organ, kelle vastutusalasse kuuluvad kõik igapäevased otsused ja tegevused ning dokumentatsiooni koostamine.

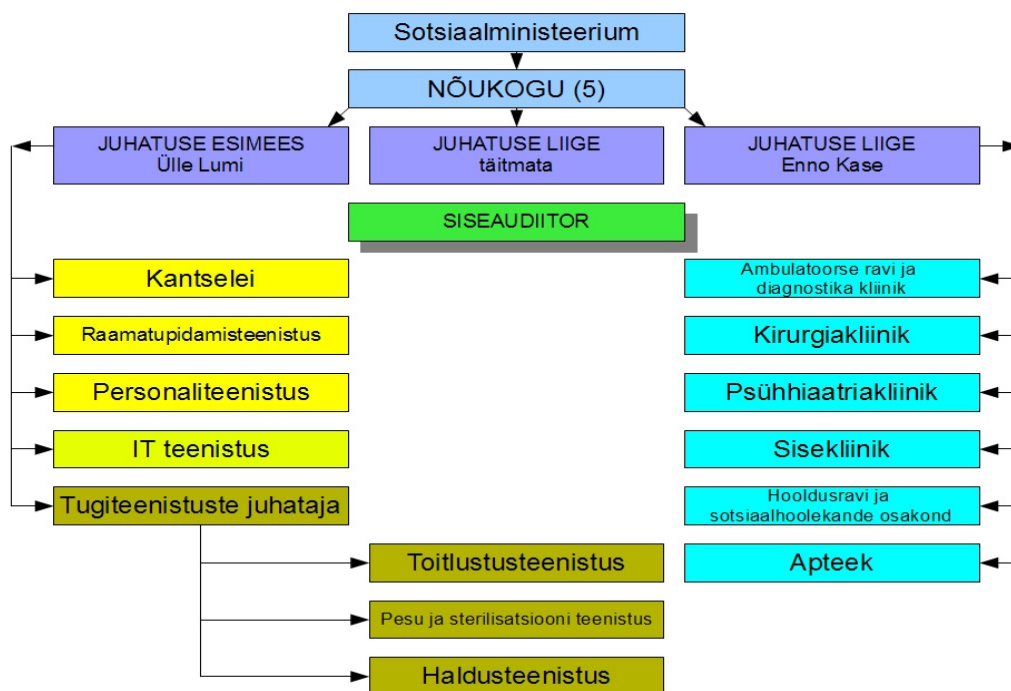
VMH nõukogu kavandab sihtasutuse tegevust ja korraldab selle juhtimist ning teostab järelvalvet sihtasutuse ja juhatuse tegevuse üle. Hetkel on VMH nõukogu liikmetena ametis Liis Rooväli, kes täidab juhatuse esimehe ülesandeid, Peep Aru, Henn Sepp, Tõnu

Juul ja Kalle Küttis. Nõukogu haigla igapäevase tegevusega väga palju kokku ei puutu, peamiselt kinnitab nõukogu juhatuse ettevalmistatud arengukavasid, majandusaruandeid jne. Nõukogu on pigem sihtasutuse tegevuse üle järelvalvet teostav organ.

## Struktuur

SA Viljandi Haigla struktuur jaotub üldjoontes kaheks: **meditsiinilised struktuurid ja mittemeditsiinilised struktuurid ehk teenistused**. Meditsiiniliste struktuuride põhitegevus seisneb haigla põhikirjaliste eesmärkide täitmisel ehk kõrgetasemeliste tervishoiuteenuste osutamises. Mittemeditsiiniliste struktuuride põhitegevus seisneb meditsiiniliste struktuuride tegevuseks vajalike funktsioonide täitmisel ja toetamises.

**Joonis 1.** Haigla struktuur (SA...2009)



### **Haigla struktuuris on neli kliinikut ja sotsiaalhoolekande teenuseid pakkuv osakond:**

*Ambulatoorse ravi ja diagnostika kliinik (ARDK), kuhu alla kuuluvad polikliinik, labor ja röntgen, erakorralise meditsiini osakond;*

*Kirurgiakliinik, kuhu alla kuulub sünnitus-ja günekoloogia osakond;*

*Sisekliinik, mille alla kuulub ka neuroloogia ja taastusravi;*

*Psühhiaatriakliinik, kuhu alla kuuluvad akuutravi, üldpsühhiaatria, lastepsühhiaatria, tuberkuloosi osakond, sundravi ja pikaaravi osakond.*

*Hooldusravi- ja sotsiaalhoolekande osakond, kuhu alla kuuluvad koduõendus, toetatud elamine jne.*

Tervishoiu-, sotsiaal- ja rehabilitatsiooniteenuste osutamist toetavad mittemeditsiinilised struktuurid ehk tugiteenistused, kuhu alla kuuluvad: haldusteenistus, mille sees on majandus- ja tehnikaosakond; toitlustusteenistus, pesu- ja sterilisatsiooniteenistus, personaliteenistus, apteek, raamatupidamise teenistus, infotehnoloogia teenistus ning kantselei.

## **2.5. Kommunikatsioonistrateegia vajalikkus**

SA Viljandi Haigla juhatus hindab kommunikatsioonistrateegia vajalikkust kõrgelt. Seda eelkõige asjaolu tõttu, et haigla näol on tegemist asutusega, mis ametlikult eraõiguslik-juriidiline isik, kuid millele on osaliselt pandud avalik-õigusliku juriidilise isiku kohustused. See tingib ka avalikkuse suurema tähelepanu. Kuid mida läbipaistvam on organisatsiooni juhtimine ja korraldus, seda õiglasem on ka tähelepanu, mida organisatsioonile pööratakse.

Haigla on suur organisatsioon, mis nõuab tegutsemiseks kindlaid reegleid ja reglementeeritud suundi ja eesmärke. Nii on lihtsam juhtidel korraldada igapäevast töökorraldust, kui ka töötajatel täita oma tööülesandeid. Ühtsed eesmärgid ja koos

arendatud strateegiad on ka organisatsioonikultuuri arendamise seisukohalt olulised: mida rohkem on kaasatud ja motiveeritud töötajad, seda tulemuslikum on töö kvaliteet ja tulemus.

Kommunikatsioonistrateegia on vajalik eelkõige omavahelise suhtlemise tihendamiseks ja parandamiseks ning koostöö süvendamiseks. Organisatsioon vajab strateegiat et organisatsiooni liikmed aktsepteeriks ühise arengu nimel seatud kommunikatsiooni eesmärgi ning panustaksid oma võimekusega tegevuste elluviimisele. Samuti, et töötajad arvestaksid ühises sisekommunikatsiooni korralduses kaastöötajate ja juhtidega.

Kommunikatsioonistrateegia koostamine on haiglale vajalik eelkõige efektiivse infoliikumise tagamiseks ning praeguse sisekommunikatsiooni korralduse parandamiseks. Parema dialoogi võimaluse loomine on vajalik teadliku kommunikatsioonitegevuse arendamiseks. Viimaste aastate jooksul on haigla astunud olulisi samme organisatsioonikultuuri parandamiseks ja organisatsiooni üldpõhimõtete sõnastamiseks. Kommunikatsioonistrateegia loomiseks on olemas head eeldused, kuna välja on töötatud missioon, visioon ning organisatsiooni põhiväärtused. Kuid strateegia efektiivseks koostamiseks ja rakendamiseks on vajalik analüüsida igapäevast kommunikatsioonikorraldust, millel on nõrkusi, mis strateegia rakendamist takistada võivad.

### III UURIMISKÜSIMUSED

Käesoleva bakalaureusetöö eesmärgiks on uurida, kuidas on siiani toimunud SA Viljandi Haigla sisekommunikatsioon ning millised on olemasoleva sisekommunikatsiooni korralduse tugevused ja nõrkused. Kuna bakalaureusetöö üldiseks eesmärgiks on tuua välja idee tasandil lähtealused kommunikatsioonistrateegia koostamiseks, siis peaks käesolev töö aitama kaardistada sisekommunikatsiooni ja infoliikumise tugevused ja neist lähtuda. Samuti uurib käesolev töö, kas haiglas kasutusel olevad kommunikatsiooni kanalid on piisavalt efektiivsed sisekommunikatsiooni korraldajate jaoks, ning millised oleksid vajalikud muudatused kommunikatsiooni kanalites.

Bakalaureusetöös kasutan uurimismeetoditena dokumendianalüüsi, osalusvaatlust ning ekspertintervjuusid. Kasutatud meetodid võimaldavad analüüsida hetke sisekommunikatsiooni korraldust ning seeläbi tuua välja tugevused ja nõrkused. Nõrkuste tunnistamine ning tugevuste teadvustamine ja rakendamine aitab välja tuua ideed ja soovitusel kommunikatsioonistrateegia koostamise lähtealusteks.

Küsimused, millele bakalaureusetööga soovin vastust saada on:

1. Missugused on SA Viljandi Haigla sisekommunikatsiooni seni korraldanud dokumentide tugevused ja nõrkused sisekommunikatsiooni strateegilise planeerimise seisukohast?
2. Missugune on sisekommunikatsiooni korraldajate nägemus SA Viljandi Haigla sisekommunikatsiooni peamistest vajadustest ja mida tuleks võrreldes senise praktikaga senise muuta?
3. Missugune on sisekommunikatsiooni korraldajate hinnang sisekommunikatsiooni kanalitele ja milliseid uuendamise/ümberkorraldamise vajadusi nähakse?

## IV METOODIKA

### 4.1. Dokumendianalüüsi meetod

Kuna SA Viljandi Haiglal puudub ühtne kommunikatsioonistrateegia, on dokumendianalüüsil käesoleva bakalaureusetöö seisukohalt oluline osa. Erinevad haigla poolt koostatud dokumendid, mis reguleerivad infokorraldust või sisekommunikatsiooni, vajavad analüüsimist, et välja tuua tugevused ja nõrkused efektiivse kommunikatsioonistrateegia koostamiseks. Analüüs võimaldab välja tuua ümberkorralduse vajadused: mida kõrvale jätta ning mida strateegia lähtealustena kasutada. Dokumendianalüüsi eesmärgiks on kaardistada, kuidas on infoliikumine haiglas reglementeeritud ning milliseid dokumentidest realselt ka igapäevases töökorralduses kasutatakse.

Dokumendianalüüsi läbiviimise jaoks otsisin välja dokumendid, mis on seotud kas kommunikatsiooni, informatsiooni liikumise, kommunikatsiooni kanalitega või kommunikatsiooni korraldajatega. Kuna käesolev bakalaureusetöö ei kajasta väliskommunikatsiooni ja avalike suhete tugevusi ja nõrkusi, siis dokumendianalüüsist jätsin välja kõik dokumendid ja korraldused, mis ei puuduta sisekommunikatsiooni korraldust või infoliikumist maja siseselt.

#### **Dokumendianalüüsi läbiviimisel kasutasin uuritavate objektidena:**

- 1) SA Viljandi Haigla kantselei põhimäärust. *Kinnitatud nõukogu 23.12.2008.a protokollilise otsusega*. Määrab ära kantselei ülesanded infoliikumise korraldamisel ja kantseleis töötavate isikute kohustused ja vastutuse.
- 2) Kommunikatsioonijuhi ametijuhendit. *Allkirjastatud juhatuse esimehe ja kommunikatsioonijuhi poolt 28.10.2009*. Määrab ära kommunikatsioonijuhi ülesanded ja töökohustused SA Viljandi Haiglas.
- 3) SA Viljandi Haigla Arengukava aastateks 2010-2012, mis kajastab peamiselt missiooni ja visiooni ning üldiste eesmärkide määratlemist. *Nõukogu poolt*

*kinnitamata (läbinud kaks lugemist, kinnitatakse juunis).* Käsitleb haigla plaanitavat arengut kolmeks aastaks, kaasa arvatud kommunikatsiooni arengut ja plaanitavaid tegevusi.

- 4) Infoliikumise korraldamise üldist juhendit. *Allkirjastatud 23.03.2006 kommunikatsioonijuhi poolt.* Infoliikumise korraldamise juhend käsitleb haigla sisest infoliikumise praktilist korraldamist, ehk kuidas informatsiooni edastada (kes millega tegeleb ning kuidas informatsiooni edastatakse).
- 5) SA Viljandi Haigla sisekorraeskiri. *Kinnitatud Tööinspeksioonis 15.12.2008.a.* Käsitleb infoliikumist küll vähe, kuid sätestab sisekommunikatsiooni korraldajate vastutuse ja infoliigid.

## **4.2. Osalusvaatluse analüüsi meetod**

Osalusvaatluse näol on tegemist kirjeldava uurimusega, kus uurija vaatab, millega tegeletakse, mida räägitakse, ja kuidas käitutakse. Uurija peab ise osalema vaadeldavas grupis. Osalusvaatluseks valisin kaks juhatuse koosolekut, millest võtsid osa juhatuse esimees, juhatuse liige, raamatupidaja, siseaudiitor ning kommunikatsioonijuht. Kommunikatsioonijuht osaleb igal juhatuse koosolekul, kuna täidab nii kommunikatsioonijuhi, juristi, kui ka protokollija kohustusi. Koosolekute vaatlemine annab võimaluse tuua välja probleemid sisekommunikatsiooni korralduses: mida sisekommunikatsiooni korraldajad oluliseks peavad ning hinnangu kommunikatsiooni kanalite efektiivsusele. Osalusvaatlusel on oluline jälgida töötajate reaktsioone infoliikumise korraldamist puudutavates küsimustes: kes milliseid puudusi ja tugevusi märkab ning kuidas tajutakse infoliikumist ja sisekommunikatsiooni vajalikkust. Analüüsiks valisin ainult selle osa koosolekust, mis käsitleb informatsiooni edastamist, sisekommunikatsiooni korraldust ja kommunikatsiooni kanaleid.

### **4.3. Intervjuude läbiviimise ja analüüsi meetod**

Intervjuude läbiviimine on vajalik määratlemaks tegelik olukord sisekommunikatsioonis ning kaardistamiseks soovitud kommunikatsioonistrateegia lähtealused. Intervjuu annab võimaluse uurida millisena näevad intervjuueeritud sisekommunikatsiooni korraldajad kommunikatsiooni kanalite puudusi ja tugevusi, kellena nähakse sisekommunikatsiooni korraldajaid, milline peaks olema infoliikumine ja millistel alustel tuleks hakata koostama kommunikatsioonistrateegiat. Intervjuud toovad välja sisekommunikatsiooni korraldamise puudused ja tugevused ning üldised vajadused muudatusteks.

Käesoleva ekspertintervjuu läbiviimiseks valisin intervjuueeritavateks isikuteks SA Viljandi Haigla juhatuse esimehe, kes on töötanud haiglas sellel ametikohal 8 aastat ning siseaudiitori, kes on haiglas erinevatel ametikohtadel töötanud alates 2006. aastast. Mõlemad intervjuueeritavad puutuvad kommunikatsiooni protsessidega igapäevaselt kokku ning on kompetentsed. See annab võimaluse saadud andmete põhjal teha üldistusi. Intervjuueeritavate isikute valikul lähtusin kahest peamisest põhimõttest: 1) et intervjuueeritav oleks töötanud haiglas pikemat aega; 2) et intervjuueeritav puutuks kokku kommunikatsiooni korraldamisega. Juhatuse esimees on haiglas otseseks kommunikatsiooni edastajaks ning siseaudiitor on täitnud varasemalt haiglas kommunikatsioonijuhi ülesandeid.

#### Intervjuueeritud isikud ja läbiviimine:

- 1) SA Viljandi Haigla juhatuse esimees Ülle Lumi- ekspertintervjuu (kestus 45 minutit);
- 2) SA Viljandi Haigla siseaudiitor Eda Kivisild- ekspertintervjuu (kestus 35 minutit).

Kuna bakalaureusetöö eesmärgiks on tuua välja lähtealused strateegia loomiseks, on intervjuueeritud isikud pädevad, et tuua välja sisekommunikatsiooni tugevad ja nõrgad küljed ning määratleda eesmärgid ümberkorraldusteks.

Intervjuud toimusid vabas vormis, eelnevalt koostatud intervjuu kava järgi. Intervjuu kava ei järgitud küll punkti-punkti haaval, kuid kava aitas intervjuueeritavat tagasi tuua konkreetse teema juurde, kui vastused hakkasid laiali valguma.

Intervjuu ja osalusvaatluse läbiviimisel on kasutatud järgmist kodeerimist:

**Tabel 1.** Kodeerimine

Osalejad	<b>INTERVJUU</b>	<b>KOOSOLEK</b>	<b>KOOSOLEK</b>
<b>Ülle Lumi</b> Juhatusesimees	<b>1JE</b>	<b>1KJE</b>	<b>2KJE</b>
<b>Eda Kivisild</b> Siseaudiitor	<b>2SI</b>	<b>1KSI</b>	<b>2KSI</b>

## V EMPIIRILISED TULEMUSED

### 5.1. SA Viljandi Haigla senine sisekommunikatsioon

SA Viljandi Haigla juhid väärtustavad kõrgelt haigla töötajate motiveeritust ja nende kaasamist, seetõttu peetakse ka sisekommunikatsiooni korraldamist väga oluliseks valdkonnaks. Kuna haigla on sotsiaalselt kõrge tähendusega ja ühiskondlikult väga tundlik organisatsioon, on ka sisekommunikatsiooni toimimine mõnevõrra keerulisem. Eriti seetõttu, et kogu organisatsioon on üles ehitatud inimkapitalile: tegeletakse sellega, et pakkuda vajalikku meditsiinilist abi seda vajavatele isikutele. Tegemist on teenusega, mis liigub alati inimeselt-inimesele.

Tervishoiuasutuse sisekommunikatsioon ei ole kindlasti võrreldav teiste organisatsioonidega. On üldpõhimõtteid, mis kattuvad, kuid palju on erinevusi, millega paratamatult tuleb arvestada. Intervjueeritud sisekommunikatsiooni korraldajad näevad peamise erinevusena teiste organisatsioonidega inimkapitali osatähtsust: patsiendile eluliselt vajalikke teenuseid pakutakse alati inimeselt inimesele.

*„...on tervishoiu organisatsioon alati erinev organisatsioon...mina arvan, et tervishoius on kõige olulisem ressurss, ja see ressurss on inimressurss, inimkapital“. „Selle ressursi kõige olulisem tegur on omavaheline suhtlus, kommunikatsioon“.(1JE)*

Sisekommunikatsiooni efektiivne toimimine on vajalik kvaliteetse ja kiire teenuse osutamiseks. Et meditsiinitöötajad oleksid võimelised tagama teenuse kvaliteedi, peab olema neile tööandja poolt tagatud töökorralduseks vajaliku informatsiooni selge ja kiire liikumine.

*„Teenuse pakkumisel on oluline protsess ja selles eelkõige kvaliteet, millega teenust pakutakse. Samas ei saa kõrvale jätta fakti, et teenuse sihtgrupiks on inimene. Inimene, kes vajab mingisugust meditsiinilist või toetavat teenust. Inimene ise aga vajab peale teenuse ka teatud suhtlust ja inimlikku pöördumist. Selleks peavad olema motiveeritud ja teatud isikuomadustega töötajad, kes on võimelised sellist teenust päevast päeva pakkuma.“ (2SI)*

Tervishoiuasutuse sisekommunikatsiooni mõjutavad Grunig'i (2002) järgi mitmed tegurid, kuid kõige rohkem mõjutab infoliikumist töötajate vahel hierarhia. Hierarhilises struktuuris ei saa töötajad kunagi olla kõik võrdsel tasemel oma hariduselt ja ametilt. Hierarhia mängib olulist rolli sisekommunikatsiooni korralduses juba hoiakute suhtes. Kihistumine mõjutab eelkõige ülevalt alla suunatud informatsiooni liikumist. Arst kui tervishoiuasutuse võtmeisik, ei pruugi tajuda enda rolli sisekommunikatsiooni korraldajana. Tema ülesandeks on ravida inimesi. See tingib asjaolu, et arst toetub infoliikumise korraldamisel organisatsioonile.

*„Päris kindlasti mängib hierarhiline süsteem meie organisatsioonis informatsiooni levikul väga olulist rolli. Kõrgema tiitliga isikud päris kindlasti eeldavad ja ka toetuvad organisatsiooni süsteemile: kuidas informatsioon liigu .ning päris kindlasti ei lähe kirurg teavitama oma hooldajaid mõnest haiglaga seotud muudatusest.“ (1JE)*

Selline kihistumine erialade, õdede, arstide ja hooldajate vahel näitab, kes on organisatsiooni kõrgemal tasandil ja kes mitte. See tekitab aga pingeid töötajate omavahelises suhtluses. Siinkohal on ka organisatsioonil ja juhtidel oluline roll: väärtustada kõiki töötajaid ja näidata neile, et nad on organisatsioonile vajalikud. Iga töötaja täites organisatsioonis temale määratud funktsioone on organisatsiooni jaoks oluline.

*„Haigla puhul mängib kindlasti rolli ka see, et konservatiivsus ja hierarhia on tugevalt organisatsiooni juurdunud. Teistes organisatsioonides ei ole ka kindlasti nii palju eriolukordi, selleks peaks aga organisatsioonikultuur olema arendatud nii, et see oleks vastuvõtlik muutustele.“(2SI)*

Haigla eripäraks on ka sagedane loomuliku töökorralduse katkestuste esinemine. Tööd saab küll ette planeerida, kuid plaanide elluviimist takistavad ja pidurdavad eriolukorrad, mis nõuavad kiiret reageerimist. Sagedased eriolukorrad segavad ka informatsiooni liikumist: liigne müra takistab selge ja selekteeritud informatsiooni levikut sisekommunikatsiooni korraldajateni.

Üldiselt hindavad intervjuueeritud isikud sisekommunikatsiooni toimimist heaks. Samas tuntakse vajadust muudatuste ja ümberkorralduste järgi. Informatsioon liigub ja igapäevane

töö saab tehtud, kuid organisatsiooni läbipaistvuse ja efektiivse toimimise tagamiseks oleks vaja luua ühtsed strateegiad ja mudelid informatsiooni liikumise korraldamiseks. Siiani on infoliikumine haiglas toimunud pigem väljakujunenud organisatsiooni tavade järgi.

*„Haigla on ikka pigem enda tava järgi elanud seda sisekommunikatsiooni elu.“(2SI)*

Vajadus on töötajate motiveerimise, koolitamise ja kaasamise järgi. Probleemina ei nähta niivõrd takistusi infoliikumises, vaid pigem puudusi töötajate mõttemaailmas ja arusaamades. Töötajatele on võimaldatud piisavalt vahendeid, et soovi korral vajalik informatsioon kätte saada.

### **Sisekommunikatsiooni korraldajad**

Selleks, et sisekommunikatsioon toimiks efektiivselt on vajalik, et organisatsioonis oleksid palgal kompetentsed töötajad. Haiglas on palgal kommunikatsioonijuht, kelle pädevusse kuulub infoliikumise korraldamine. Kuid lisaks kommunikatsioonijuhile on haiglas veel palju isikuid, kes puutuvad kokku infoliikumisega. Seda kas informatsiooni edastajana, saajana või selekteerijana.

Kõige suuremat rolli omab sisekommunikatsiooni korraldajana juhatus, kuna juhatuse käest tuleb enamus töötajatele vajalikust informatsioonist. Juhatuse kui haiglat juhtiva organi ülesandeks on töötajatele edastatava informatsiooni kogumine, loomine, tootmine ja mudeldamine. Juhatus on see juhtorgan, kes peab informatsiooni selekteerima nii, et peamine sõnum tõuseks esile.. Selleks on vajalik informatsiooni edastada konkreetsemalt ja edastada seda pädevatele isikutele. Samas ei lasu siin kindlasti kogu vastutus ainult juhatusel.

Haigla kantselei, kus töötavad veel siseaudiitor, personalijuht, sekretär, raamatupidaja, projektijuht, jurist ja kommunikatsioonijuht on väga olulise tähtsusega isikud sisekommunikatsiooni korraldamisel.

*„Kantselei moodustub ju paljuski peamistest kommunikatsiooni korraldamise võtmeisikutest nagu sekretär, juhatuse esimees, siseaudiitor, kommunikatsioonijuht...kantselei kui terviku roll on vast abilisena, toetamaks, juhtimaks ja analüüsimaks sisekommunikatsiooni korraldamist.“ (1JE)*

Tulenevalt oma töökohustustest omavad need isikud meditsiinilise personali jaoks vajalikku informatsiooni töökohustuste täitmiseks. Need isikud tegelevad ka informatsiooni selekteerimisega ja selekteerivad vajalikku informatsiooni nii, et see liiguks personalini võimalikult lihtsalt, selgelt ja kiirelt.

Peamiste võtmeisikutena sisekommunikatsioonis nähakse kliinikute- ja osakondade juhte, kuna eeldatakse, et kõik töötajad ei ole võimelised informatsiooni selekteerima. Selekteerimine peaks olema läbiviidud juhatuse ja keskastme juhtide tasandil.

Sisekommunikatsiooni korraldajate ringi ei ole võimalik määratleda üheselt, et nad oleksid muutumatud ja kindlad. Nagu on käesolevas töös juba mainitud, siis tervishoiuasutus on eripärane organisatsioon oma tööiseloому poolest (vahetustega töö) ja rohke eriolukordade esinemise tõttu. See tingib ka selle, et sisekommunikatsiooni korraldajad on vastavalt ajale ja olukorrale muutuvad.

Samas tegelevad sisekommunikatsiooni korraldamisega ka enamus õdedest, hooldajatest ja klienditeenindajatest, mistõttu võibki väita, et sisekommunikatsiooni korraldajad ei saa olla väga kindlalt määratletud. Samas peaksid juhtivad töötajad olema teadlikud sellest, et lisaks töökohustustele lasub neil ka informatsiooni liikumise korraldamise kohustus. Need isikud vastutavad selle eest, et temale, tema üksusele, osakonnale ja kliinikule vajalik informatsioon oleks kiire, selge ja täpne.

## **5.2. Kommunikatsiooni reguleerivad dokumendid**

Kuna haiglas puudub ühtne ja toimiv raamistik infoliikumise ja sisekommunikatsiooni korraldamiseks, on ka juhtivtöötajate teadmine olemasolevatest kommunikatsiooni

korraldamise dokumentidest vähene. Teadvustatakse, et puudub kommunikatsiooni strateegia ja infoliikumise korraldamise juhend ning oleks vajalik need koostada, kuid ei teata, et eksisteerib veel dokumente, mis infoliikumist või sisekommunikatsiooni korraldamist käsitlevad.

*„...hetke probleemiks ongi see, et igasugune dokumentatsioon ju puudub. Pole reegleid ega raamistikke ja igaiüks teeb nii nagu heaks arvab.“ (1KSI)*

*„...hüdaolukordades käitumise jaoks on meil olemas korrad, see haarab ka kogu maja kommunikatsiooni ja vastutust. Muud asjad on nii nagu on, mingi asjaajamise kord on ka, aga see rohkem dokumentatsiooni puudutav.“ (1JE)*

Intervjueeritavad sisekommunikatsiooni korraldajad ei osanud välja tuua ühtegi nendest dokumentidest, mida analüüsi käesoleva bakalaureusetöö dokumendianalüüsi meetodi osas. Ei teadvustata, et need dokumendid, mis haigla töökorraldust reguleerivad käsitlevad ka infoliikumise ja sisekommunikatsiooni korraldajate kohustusi.

### **5.2.1. Infoliikumise korraldamise juhend**

Infoliikumise korraldamise juhend on dokument, milles ei ole sätestatud üldisi põhimõtteid sisekommunikatsiooni korraldamiseks. Tegemist on praktiliselt üles ehitatud dokumendiga, mis sätestab koosolekute toimumise ajad, kes millist informatsiooni haldab ja edastab ning milliseid informatsiooni kanaleid kasutatakse. Dokument toob välja üldise infoliikumise korraldamise eesmärgina:

*„Infoliikumise korraldamise juhendi eesmärgiks on informatsiooni ettevalmistamine ja edastamine vajalikele sihtgruppidele, et tagada efektiivne infoliikumine juhatuse ja tugistruktuuride ning kliinikute vahel“*

Igapäevases töös on tegemist ebaefektiivse dokumendiga infoliikumise korraldamisel, kuna infoliikumise korraldamise juhend on üldsõnaline ja kirjeldab ainult väikest osa infoliikumise korraldusest. Samas toimib haiglas osa infoliikumisest nii, nagu sätestab see juhend. Kuid kuna see dokument ei ole jõudnud töötajateni ning isegi juhatuse ei teadnud

sellise dokumendi olemasolust, ei saa sellist infoliikumise korraldamist pidada toimivaks lähtuvalt sellest dokumendist.

Infoliikumise korraldamise senine juhend näeb ette informatsiooni kanalitena: *telefoni, e-maili (üldlistid ja gruppide listid), dokumentide paber kandjal edastamist, intraneti ja koosolekuid*. Üldine informatsiooni edastamine peaks toimuma üldmeilide kaudu: ära ei ole dokumendis toodud, millist informatsiooni käsitletakse üldisena. Seetõttu jääb ka selgusetuks, kuidas peaks olema informatsioon selekteeritud vastavalt kanalitele. Peaks olema reglementeeritud ka millistel alustel informatsiooni selekteeritakse. Samuti millistel alustel tehakse kommunikatsiooni kanalite valikud. Samas on ära toodud, et osakondadesse tuleb vajalik dokumentatsioon edastada paber kandjal. Dokument ei reguleeri milline dokumentatsioon peaks olema kindlasti edastatud paber kandjal. Dokumendi efektiivseks toimimiseks peaks olema välja toodud, kas paber kandjal edastatakse vaid ravikorraldust puudutavad dokumendid, või üldist haigla töökorraldust puudutavad dokumendid ning ei määra sisekommunikatsiooni korraldamise eest vastutavad isikud. Selle dokumendi alusel puudub ülevaadet sellest, kes tegeleb informatsiooni edastamisega ehk kes selekteerib, kas vajalik informatsioon edastatakse paber kandjal, elektrooniliselt või hoopiski suuliselt.

Kuna haigla töös esineb pidevalt eriolukordi, peaks oleme reguleeritud viisid, kuidas edastatakse kõiki muutunud määrusi ja korraldusi haigla asutaja ja riigi poolt. Kindlasti ei saa eeldada, et kogu teavet peab olema võimeline selekteerima sekretär ainuisikuliselt. Siin oleks vajalik erialaselt määratleda isikud, kes otsustavad millist informatsiooni edastada ja mis viisil. Samuti on ära toodud kommunikatsioonikanalina ka intranet. Kuid juhend ei kajasta seda, kes on intraneti informatsiooni edastamise eest vastutav ning milline informatsioon peaks olema töötajatele edastatud läbi intraneti. Oluline on siinkohal jällegi informatsiooni selekteerimine. Kuigi intranet on mõeldud kõigile, ei saa alati kogu informatsioon olla töötajatele nähtav, kuna puudutab konkreetseid isikuid ja delikaatseid isikuandmeid.

**Tabel 2. Infoliikumise korraldamise juhend**

<b>Infoliikumise korraldamise juhend</b>	<b>Väljavõtted dokumendist</b>	<b>Tegelik korraldus</b>
<b>Adressaat</b> Kõik haigla töötajad	„Infoliikumise korraldamise juhendi eesmärgiks on informatsiooni ettevalmistamine ja edastamine vajalikele sihtgruppidele, et tagada efektiivne infoliikumine juhatuse ja tugistruktuuride ning kliinikute vahel“	Juhend ei ole kantseleist välja levinud. Töötajad ei ole teadlikud, k.a kantselei. Samuti ei ole dokumenti tutvustatud haigla töötajatele ega loodud võimalust sellega tutvumiseks.
<b>Vastutajad</b>	1) „Perenaiste ja majandusküsimustega tegeleb haldusjuht“  2) „Arstidele ja õdedele suunatud informatsiooniga tegeleb juhatus“.	Tegelikuks vastutajaks on ravijuht ja juhatuse esimees, kes moodustavad juhatuse. Valdkondade kaupa ka kliinikute ja osakondade juhid. Infoliikumise juhendi koostamise ajal töötas veel haldusjuht. Praeguseks on haldusüksused liidetud ning vastutavaks isikuks tugiteenistuste juht.
<b>Infoliigid</b>	„1) Majanduspoole informatsioon; 2) „Arste puudutav informatsioon“; 3) „Õdesid puudutav informatsioon“; 4) „Üldine informatsioon (kirjeldamata, mis on üldine)“; 5) „Oluline informatsioon“.	1) Ravikorraldust puudutav informatsioon (k.a riigi ja asutaja poolsed muudatused, määrused, käskkirjad); 2) Haiglasest majandamist puudutav informatsioon (informatsioon tugiteenistustelt); 3) Töökorraldused abiteenistuse poolt (juhatuse korraldused, personaliteenistus, raamatupidamine); 4) Ülejäänud teave (teavitused, uudised, mida ei saa liigitada teiste infoliikide alla). 5) Konfidentsiaalne informatsioon.
<b>Edastamise kanalid</b>	1) „Üldinformatsioon edastatakse üldmeiliga“; 2) „Dokumentatsioon edastatakse paberkanjal osakondadesse“; 3) „Lisaks teisipäevasele suurele majanduskoosolekule kord nädalas kitsa ringi koosolek halduspoole koosolek“; 4) „Kõik oluline informatsioon edastatakse meililistide kaudu“.	1) E-mail; 2) Koosolekud (nii üld- kui erialased); 3) Paberkanjal; 4) Kodulehekül; 5) Telefon; 6) Teadetahvliid.

## 5.2.2. Kommunikatsioonijuhi ametijuhend

SA Viljandi Haigla kommunikatsioonijuhi ametijuhend sätestab kommunikatsioonijuhi ametikoha üldiseks eesmärgiks *välis- ja sisekommunikatsiooniprotsesside ühtse tagamise*. Kommunikatsioonijuhi ülesandeks on majasiseselt: *1) Töötada välja sisekommunikatsiooni strateegia ning esitada see arutamiseks ja kinnitamiseks juhatuse esimehele; 2) Korraldada infovahetust haiglasistest sihtgruppidega; 3) Edastada haigla koduleheküljele ja intraneti administreerimiseks vajalikku materjali;*

Tegemist on üldsõnaliste korraldustega, mis ei sätesta, kuidas tegelikkuses peaks see toimima, andes kätte vaid üldise suuna. Kommunikatsiooni strateegia välja töötamine on olnud kommunikatsioonijuhi ametijuhendis juba selle töökoha loomisest saadik 2003. aastal, kuid strateegiat siiani välja töötatud ei ole. Mis tähendab, et ametijuhendit kasutatakse iga töötaja jaoks samas vormis ning alates 2003.a sellesse muudatusi sisse viidud ei ole. Seoses kommunikatsioonijuhi ülesandega infovahetuse korraldamisest haiglasistest sihtgruppidega tekib küsimus, et millist infot vahetatakse ja milliste haiglasistest sihtgruppidega. Dokumentis peaks olema sihtgrupid määratletud, samuti oleks efektiivsemaks toimimiseks võimalik määratleda sihtgruppide eraldi töötajad, juhatuse, patsiendid ning koostöö partnerid.

Kuna ametijuhend on üldsõnaline ning ei kajasta kommunikatsioonijuhi tegelikke ülesandeid, siis paremaks toimimiseks oleks vaja sätestada, kuidas kommunikatsioonijuht infovahetust korraldab (milliste vahenditega, kelle abiga, milliste kanalite kaudu jne.). Igapäevaselt tegeleb kommunikatsioonijuht majasiseselt juhatuse assisteerimisega ja sealt informatsiooni edastamisega vajalikele sihtgruppidele. Toimub see kas elektrooniliselt (e-mail, materjalide edastamine intranetti ja koduleheküljele, vajalike haigla plakatide, informatsiooni voldikute koostamise ja edastamisega, koosolekutel vajaliku informatsiooni edastamisega arstidele ja vanemõdedele jne). Realseid töökohustusi on palju ning oleks võimalik need detailsemalt lahti kirjutada ametijuhendis, mis annaks parema ülevaate nii infoliikumisest kui kommunikatsioonijuhi rollist, vastutusalast ja ülesannetest.

Samuti tekib küsimus sellest, kuidas toimib infovahetus haiglasiseste sihtgruppidega, sest tegelikkuses on informatsiooni liikumine seoses kommunikatsioonijuhi ülesannetega valdavalt ühesuunaline. Haigla töös on võimalik informatsiooni selekteerida ja seda ka vastavalt kirja panna. Oluliseks korralduseks kommunikatsioonijuhi töös on ka informatsiooni edastamine koduleheküljele ning intranetti. Probleemseks on siinkohal asjaolu, et palju informatsiooni koduleheküljele ei jõua, sama on seis ka intranetiga, mida kasutatakse minimaalselt. Põhjuseks asjaolu, et koduleheküljele mahub piiratud kogus informatsiooni ning uudised ja teated tuleb rangelt selekteerida. Probleem on ka informatsiooni edastamise kiiruses, kuna kommunikatsioonijuht edastab selle siseaudiitorile, kes vastutab materjali üles riputamise eest. Suuremate muudatuste koduleheküljele paigutamiseks on aga eraldi töötaja, kellelt ostetakse teenust sisse ning kes majas alaliselt ei paikne. Selline informatsiooni edastamise pikk ahel on ebaefektiivne ja võtab aega. Pidevas soovis ümberkorraldusteks on need kaks kommunikatsioonikanalit jäetud varju ning informatsiooni edastamise funktsiooni täidab vaid kodulehekülg.

Need kolm korraldust sisekommunikatsiooniprotsesside ühtseks tagamiseks on ilmselgelt ebapiisavad. Kommunikatsioonijuht peab efektiivse informatsiooni liikumiseks osa võtma kõikidest koosolekutest, edastama juhatuse poolse informatsiooni selekteeritult asjakohastele sihtgruppidele jne. Kuid seda kõik detailsel määral olles selekteerinud informatsiooni ja selgitanud sihtgrupid. Samuti on kommunikatsioonijuhi ametijuhendis kirjeldamata kommunikatsioonikanalite kasutamine, mida efektiivse informatsiooni liikumiseks on vaja. Täpsem ülesannete määratlemine ja konkreetsus tõhustaksid ka kommunikatsioonijuhi tööülesannete eristatust ja jagatust teiste kommunikatsioonikorraldajate vahel, nagu sekretär, personalijuht jne.

**Tabel 3.** Kommunikatsioonijuhi ametijuhend

<b>Analüüsi objekt:</b> Kommunikatsioonijuhi ametijuhend	<b>Väljavõtted dokumendist</b>	<b>Tegelik korraldus</b>
<b>Adressaat/sihtgrupid</b>	<p><b>Adressaat:</b> „Kommunikatsioonijuhi ametikoha üldiseks eesmärgiks on välis- ja sisekommunikatsiooniprotsesside ühtne tagamine“.</p> <p><b>Sihtgrupp:</b> “ Teavitab haigla juhtkonda... “; „...korraldab infovahetust haiglasiseste sihtgruppidega.“</p>	<p><b>Adressaat:</b> Kommunikatsioonijuhi ametijuhend on esmaseks dokumendiks ja töölepingu kohustuslikuks osaks, millega ta tutvub.</p> <p><b>Sihtgrupp:</b> Kommunikatsioonijuhi tööülesannete täitmise sihtgruppideks maja siseselt on kõik haigla töötajad alates juhatusest kuni koristajani..</p>
<b>Vastutajad</b>	<p>„Kommunikatsioonijuht vastutab ametikohustuste tõttu teatavaks saanud konfidentsiaalse informatsiooni ja asutusesiseseks kasutamiseks mõeldud teabe eest.“;</p> <p>„Kommunikatsioonijuht allub vahetult juhatuse esimehele..</p>	<p>Ideaalis peaks kommunikatsioonijuht vastutama terve infoliikumise korraldamise eest: kuid kuna sisekommunikatsiooni korraldajaid on haiglas palju, ei ole määratletud kindlad vastutajad. Pigem alati juhatus, kommunikatsioonijuht oluliselt vähem. Probleemide korral pööratakse kõige sagedamini kommunikatsioonijuhi ja sekretäri poole.</p>
<b>Infoliigid</b>	<p>1) „...ametikohustustest tulenev konfidentsiaalne informatsioon..“;</p> <p>2) „...tööülesannete täitmiseks vajalik informatsioon.“.</p>	<p>1) Ravikorraldust puudutav informatsioon (k.a riigi ja asutaja poolsed muudatused, määrused, käskkirjad); 2) Haigla sisest majandamist puudutav informatsioon (informatsioon tugiteenistustelt); 3)Töökorraldused abiteenistuse poolt (juhatuse korraldused, personaliteenistus, raamatupidamine); 4) Ülejäänud teave ( teavitused, uudised, mida ei saa liigitada teiste liikide alla). 5) Konfidentsiaalne informatsioon.</p>
<b>Edastamise kanalid</b>	<p>„...edastab Haigla koduleheküljele ja Intraneti administreerimiseks vajalikku materjali.“</p>	<p>1) E-mail (üldmail, erialased grupid); 2) Telefon; 3) Kodulehekülg; 4) Paberkanal; 5) Teadetahvlid; 6) Koosolekud; 7) Teabepäevad.</p>

### 5.2.3.Kantselei põhimäärus

SA Viljandi Haigla kantselei põhimäärus võtab kokku kõikide kantselei töötajate põhikohustused. Määrus dubleerib ka kommunikatsioonijahi põhiülesannet: *sisekommunikatsiooni korraldamist*. Kantselei põhimäärus määrab üldsättena dokumendi eesmärgiks: *sihtasutuse üldise asjaajamise ja sihtasutuse sise- ja väliskommunikatsiooni korraldamise*. Määrus sätestab kantselei peamiste ülesannetena: 1) *struktuuriüksuste nõustamise asjaajamise korralduse ja dokumentide säilitamisega seotud probleemide lahendamisel ja valdkonna töövahendite kasutamisel*; 2) *sihtasutusesisese ja- välise asjaajamise ja arhiivindusala teabe kogumine, analüüsimine ja juhtkonna informeerimine asjaajamises ja kommunikatsioonis tekkivate probleemide analüüsimine ja lahenduste ettevalmistamine*.

Samuti on määratletud sihtasutusel eraldi ülesanded just struktuuriüksuste teenindajana: 1) *asjaajamise, kommunikatsiooni, õigusabi ja arhiivinduse korraldust reguleerivate protseduurireeglite, tegevusjuhiste ja dokumentatsiooni väljatöötamine*; 2) *optimaalse dokumendiringluse ja informatsiooni liikumise tagamine kantselei ja struktuuriüksuste vahel*.

Kantselei põhimäärus määratleb suhteliselt selgelt kantselei kohustused ja õigused ning funktsiooni, kuid selgusetuks jääb, kes neid ülesandeid on kohustatud täitma, nende täitmise eest vastutab ning milline on suhe kommunikatsiooni korraldamisega. Määrus viitab küll iga töötaja eraldi ametijuhendile. Kuid nagu eelpool analüüsitud kommunikatsioonijahi ametijuhendit, siis tööülesannete määratlus majasiseses kommunikatsiooni korraldamises on puudulikud.

**Tabel 4.** Kantselei põhimääruse võrdlus

<b>Analüüsi objekt:</b> Kantselei põhimäärus	<b>Väljavõtted dokumendist</b>	<b>Tegelik korraldus</b>
<b>Adressaat:</b> Kantselei töötajad.	<i>„Kantselei põhimääruse eesmärgiks on sihtasutuse üldise asjaajamise ja sihtasutuse sise- ja väliskommunikatsiooni korraldamine“.</i>	Kantselei põhimääruse adressaatideks on kantselei töötajad, nõukogu, juhatus, auditikomitee, teenistuste juhid, haigla töötajad.
<b>Vastutajad</b>	1) <i>„...on SA Viljandi Haigla juhatuse esimehe alluvuses töötav struktuuriüksus.“;</i> 2) <i>„ Kantseleid juhib juhatuse poolt määratud juhatuse sekretär.“</i>	Infoliikumise korraldamise eest vastutavad kantseleis sekretär, kommunikatsioonijuht, personalijuht, jurist, haiglavaimulik, psühhiaatrikliiniku sekretär ja arhivaarid.
<b>Infoliigid</b>	1) <i>„Tehniliseks töökorralduseks vajalik informatsioon“;</i> 2) <i>„Juhtide teenindamiseks vajalik informatsioon“;</i>	1) Ravikorraldust puudutav informatsioon (k.a riigi ja asutaja poolsed muudatused, määrased, käskkirjad); 2) Haiglasisest majandamist puudutav informatsioon (informatsioon tugiteenistustelt); 3) Töökorraldused abiteenistuse poolt (juhatuse korraldused, personaliteenistus, raamatupidamine); 4) Ülejäänud teave (teavitused, uudised, mida ei saa liigitada teiste liikide alla). 5) Konfidentsiaalne informatsioon.
<b>Edastamise kanalid</b>	<i>Kantselei põhimäärus ei sätesta kirjelda informatsiooni edastamise kanaleid.</i>	Kantselei kasutab igapäevaseks töökorralduseks järgmisi kanaleid: telefon, meililistid, koosolekud, dokumentide paberkanalil edastamine.

#### 5.2.4. Töösisekorraeeskiri

SA Viljandi Haigla töösisekorraeeskiri on kohustuslik dokument tutvumiseks igale uuele tööle tulijale. Oma bakalaureusetöök ja dokumendianalüüsiks sisekorraeeskirja otsides ei leidnud ma kahjuks sisekorraeeskirja ei personaliteenistusest ega ka kantselei sekretäri juurest. Tegemist peaks siis olema kõigile kättesaadava dokumendiga, mida peaks olema igal võimalusel võimalik töötajal uurida. Dokumendi leidsin ma lõpuks dokumendihalduse süsteemist, millele on ligipääs väga vähestel kantselei töötajatel. Ja sealtki tuli seda otsida

päris kaua. See on hea näide hetkel haiglas toimivast informatsiooni liikumisest ja ligipääsust endale vajalikust dokumentatsioonist. Olulise puudusena saabki selle välja tuua: dokumentatsioon ei ole saadaval sellisel määral kui see on määratletud dokumendis endas.

Töösisekorraeeskirjas on ära toodud ka korralduste andmise liin, mida pidi informatsioon liikuma peaks. Ehk määratletud isikute ring, kes valdavad informatsiooni.

*1) SA Viljandi Haigla tööd juhib juhatus. Kliiniku tööd juhib ja korraldab kliiniku ülemarst koostöös kliiniku ülemõe ja kliiniku perenaisega. Teenistust juhib teenistuse juht ja osakonda osakonna juhataja.*

*2) Töölaseid korraldusi annab ja nende täitmist kontrollib vahetu juht, kes on määratud kindlaks töölepinguga. Vahetu juhi puudumisel annab töölaseid korraldusi temast kõrgemalseisev juht.*

*3) Töölased korraldused, mis puudutavad igapäevast tööd, antakse suuliselt, välja arvatud need, mille vormistamiseks kirjalik vorm on nõutav kehtiva seadusandlusega.*

Sisekorra eeskirjades määratletud korralduste edastamise struktuuri võib pidada tugevuseks sisekommunikatsiooni korralduses. Tihtipeale on just see, et informatsioon jõuab töötajateni moonutatult või jõuab nendeni ebaoluline informatsioon, kus oluline informatsioon on haigla struktuuris kaduma läinud. Seda seetõttu, et informatsioon liigub pikas ahelas. Sisekorra eeskirjades peaks olema määratletud ka üldised organisatsioonis kasutusel olevad kommunikatsiooni kanalid. Määratletud võiks olla ka see, millist kanalit vastavalt informatsioonile kasutatakse. Hetkel on kõikides dokumentides kajastatud kõike natukene, kuid puudulikult ja läbimõtlematult.

**Tabel 5.** SA Viljandi Haigla sisekorraeeskiri

<b>Analüüsi objekt:</b> SA Viljandi Haigla sisekorraeeskiri	<b>Väljavõtted dokumendist</b>	<b>Tegelik korraldus</b>
<b>Addressaat</b>	„SA Viljandi Haigla töösisekorraeeskiri on kohustuslik dokument tutvumiseks igale uuele tööle asujale“.	Kõik, kes SA Viljandi Haiglasse tööle asuvad, kuna sisekorraeeskiri on kohustuslik tutvumiseks igale uuele tööle asujale.
<b>Vastutajad</b>	„SA Viljandi Haigla tööd juhib juhatus. Kliiniku tööd juhib ja korraldab kliinik ülemarst koostöös kliiniku ülemõe ja kliinik perenaiseaga. Teenistust juhib teenistuse juht ja osakonda osakonna juhataja.“	1) Juhatuse esimees ja juhatuse liige-ravijuht. 2) Kliinikute ja osakondade juhid vastavalt valdkonnale.
<b>Infoliigid</b>	1) „Töökorralduseks vajalik informatsioon“; 2) „Konfidentsiaalne informatsioon“; 3) „Kriisiolukorras käitumisest informeerimine“; 4) „Juhtkonna tegevust puudutav informatsioon“; 5) Haigla finants-olukorda puudutav informatsioon“; 6) „Haigla turvalisust puudutav informatsioon“; 7) „Haigla infosüsteeme ja andmebaase puudutav informatsioon“;	1) Ravikorraldust puudutav informatsioon (k.a riigi ja asutaja poolsed muudatused, määrased, käskkirjad); 2) Haiglasest majandamist puudutav informatsioon (informatsioon tugiteenistustelt); 3) Töökorraldused abiteenistuse poolt (juhatuse korraldused, personaliteenistus, raamatupidamine); 4) Ülejäänud teave (teavitused, uudised, mida ei saa liigitada teiste liikide alla). 5) Konfidentsiaalne informatsioon.
<b>Edastamise kanalid</b>	1) „Tööalased korraldused, mis puudutavad igapäevast tööd, antakse suuliselt.“; 2) „Töötaja on kohustatud kasutama haigla sidesüsteeme (telefon, faks, e-post, internet) üksnes töökohustuste täitmiseks“.	1) E-mail; 2) Koosolekud (nii üld- kui erialased); 3) Paberkanal; 4) Kodu-lehekülj; 5) Telefon; 6) Teadetetahvliid.

### 5.2.5. Arengukava 2010-2012

Vastavalt SA Viljandi Haigla arengukavale 2010-2012 on kommunikatsioonijuhtimise peamiseks ülesandeks:

*„...tagada haigla välis- ja sisekommunikatsiooni protsesside ühtne ja haigla põhimõtetele vastav toimimine.“ Samuti sätestab arengukava kommunikatsioonijuhi ülesandeks majasiseselt infovahetuse korraldamise ning vajalike kommunikatsioonimudelite loomise.“*

Tegemist sama eesmärgi ja kohustusega, mida käsitletud mitmes erinevas dokumendis, kuid üheski neist ei ole lahti seletatud, mida see kõik endast kujutab. Dokumendist ei selgu kuidas tagatakse sisekommunikatsiooni protsesside ühtne ja haigla põhimõtetele vastav toimimine. Arengukava ei käsitle kommunikatsiooni korraldamisel ka seda, milliseid põhimõtteid on arengukava koostaja silmas pidanud.

*„...informatsiooni täpne ja õigeaegne liikumine kõigil tasanditel“.*

Määratlemata on jäänud asjaolu, milliseid tasandeid silmas peetakse. Tasandid on eeldatavalt haigla struktuur Tervishoiuasutuse seisukohalt oleks võimalik määratleda ka aega: võimalik on informatsiooni liigitada kas eluliselt kiireks või mitte. Kõik, mis puudutab meditsiini teenuse osutamise töökorraldust on eluliselt kiire. Kuid kõik informatsioon ei ole igapäevases töökorralduses selline, et selle jõudmine sihtgrupini on eluliselt oluline ja takistaks igapäevast töökorraldust. Vajalik oleks ka tasandite ja sihtgruppide määratlemine.

Arengukava toob välja ka efektiivse *kommunikatsioonimudeli loomise alused*, milleks on haigla põhiväärtused: hoolimine, usaldusväärsus, positiivsus, pühendumine, pidev uuenemine, koostöö ja läbipaistvus. Vastavalt arengukavale on need väärtused aluseks personali motiveeritusele, korralikule infokorraldusele, kommunikatsiooni, infokorralduse korrastamiseks ja plaanipäraseks arendamiseks. Haigla koostatud dokumentidel on paljuski omadus rääkida väärtustest ja üldistest põhimõtetest. Kuid samas on haigla suur organisatsioon, kus töötab ligikaudu 800 töötajat. Selliste väärtuste kinnistamine organisatsioonikultuuri on keeruline ja pikaajaline protsess. Seetõttu usun, et rohkem

konkreetsust ja praktilisust infokorralduse ja kommunikatsiooni protsesside kirjeldamisel võimaldab seda ka efektiivsemalt töötajate massidesse viia.

Haigla on seoses kvaliteedijuhtimise süsteemiga ja arengukava väljatöötamisega koostanud ka SWOT analüüsi, mille tulemused on arengukavas kajastatud: peamisteks miinusteks informatsiooni liikumisel ja kommunikatsiooni korraldamisel: vananev personal, mis muudab informatsiooni vastuvõtlikkust ebaefektiivseks ja aeglustab muutuste protsesse võimetusega harjuda kiiresti ja tõrgeteta. Miinuseks on organisatsiooni suurus, informatsiooni müra, vähene informeeritus ning hierarhilisus. Miinustena on veel välja toodud üleinformeeritus ja sihtrühma konkreetse informatsiooni hajumine. See viib aga otsapidi jällegi informatsiooni selekteerimise juurde, mida kajastab kantselei põhimääruses, kuid ei kirjelda põhimõtteid, mille alusel informatsiooni selekteerida ning seda, kelle pädevuses peaks see olema.

**Tabel 6.** Arengukava 2010-2012

<b>SA Viljandi Haigla</b> Arengukava 2010-2010	<b>Väljavõtted dokumendist:</b>	<b>Vastavus reaalse korraldusega:</b>
<b>Adressaadid</b>	„ <i>Arengukava käsitleb ajavahemikku 2010-2012 aasta ja lähtub varasematest haigla arendamise eesmärkidest ja põhimõtetest.</i> “	Ei kasutata igapäevases praktilises töökorralduses, tegemist rohkem haigla üldiste eesmärkide ja ülevaatega, mille alusel töötatakse välja allüksuste arengukavad. Praktiline kasutamine on vajalik ainult üldpõhimõtete rakendamiseks allüksustele.
<b>Vastutajad</b>	„ <i>Haigla töökorralduse ja tegevuse eest vastutavateks isikuteks on nõukogu ja juhatus.</i> “;  „ <i>Organisatsiooni toimimine sõltub juhatusest.</i> “  „ <i>Kliinikute töökorralduse ja vajaliku informatsiooni edastamise eest vastutavad kliinikute ja osakondade juhid.</i> “	Iga sisekommunikatsiooni korraldaja vastutab enda tööülesannetest tulenevate kohustuste eest. Kuid üldvastutajateks ravijuht ja juhatuses esimees, kes moodustavad haigla juhatuse. Kliinikute ja osakondade juhid. Individuaalset vastutust väga ei esine.

<b>Organisatsioonikultuur</b>	<p>„...visioon on olla kõrge mainega üldhaigla ja tagada parim ravi patsientidele.“;</p> <p>„...missiooniks on pakkuda patsiendikeskset kvaliteetsset ravi, tervise maksimaalset taastamist ja oskusi haigusega toimetulekuks.“; „Haigla moto ja pikaajaline eesmärk on arendada töötajate kompetens ja motivatsiooni.“ „Tõsta töötajate teadlikkust ja arusaama haigla missioonist, visioonist ja põhiväärtustest ning suunata nad haigla eesmärkidest edukale elluviimisele.“</p>	<p>Haigla visioon, missioon on küll välja töötatud, kuid nende teadlikus töötajate jaoks ei hõlma veel tervet organisatsiooni. Samas väärtustatakse haiglas kõrgelt seda, et töötajad oleksid motiveeritud, informeeritud ja tunneksid ennast organisatsioonis hästi. Tegeletakse pidevalt organisatsioonikultuuri arendamisega, mis on üks oluline aspekt kommunikatsioonistrateegia koostamiseks ja ellu viimiseks.</p>
<b>Nõrkused infokorralduses (SWOT)</b>	<p>„...organisatsiooni suurus, infomüra, korraldamatus, hierarhiline struktuur, vähene informeeritus“</p> <p>„...üleinformeeritus, sihtrühma konkreetse info hajumine“.</p>	<p>Infokorralduse nõrkused on liigne müra, suurus ja hierarhisest ülesehitusest tulenevad takistused, üleinformeeritus ja sihtrühma konkreetse info hajumine, mis tuleneb ebaefektiivsest selekteerimisest. Lisanduvad siia veel kommunikatsiooni kanalite puudused, sisekommunikatsiooni vastutajate määratlematus jne.</p>
<b>Tugevused infokorralduses (SWOT)</b>	<p>„...arenev organisatsioonikultuur ja seda toetavad traditsioonid“;</p> <p>„...paindlik, avatud ja läbipaistev organisatsioon ja juhtimine“;</p>	<p>Organisatsioonikultuur on arenev ja paindlik, kuid need ei ole otseselt infokorralduse tugevused, vaid pigem organisatsiooni üldised tugevused. Infokorralduse tugevustena oleks saanud siin veel välja tuua: väljaarenenud kommunikatsiooni kanalid, struktuur, mis võimaldab infoliikumise kergemat kaardistamist.</p>

## 5.2.6. Järeldused

Bakalaureusetöö analüüsib viite dokumenti, mis sisekommunikatsiooni korraldamist, kommunikatsiooni kanaleid või informatsiooni liikumist reglementeerivad. Kõik kirja pandud põhimõtted ja korraldused kindlasti hetkel kasutust igapäevases töökorralduses ei leia. Peamiseks ja kõige rakenduslikumaks dokumendiks on *infoliikumise korraldamise juhend*, mis on kõige praktilisemalt toimiv plaan käsitledes seda, milliste küsimustega kuhu pöörduda, ning kes milliste probleemidega haiglas tegeleb, millist informatsiooni edastatakse ja kuidas seda edastatakse. Samas on dokument ebaefektiivne, kuna

sisekommunikatsiooni korraldajate teadlikkus sellise dokumendi olemasolust on puudulik. Kõige paremini on organisatsioon määratlenud kommunikatsiooni korraldamise eesmärgid ja põhimõtted haigla arengukavas.

Kõige suuremaks nõrkuseks on asjaolu, et kommunikatsiooni korraldusega seonduvaid dokumente on mitmeid, kuid need leiavad **kasutust vähesel määral ning pole töötajatele saadaval**. Senini koostatud dokumendid on peamiselt mõeldud vaid kantselei töötajatele: isikutele, kellele õigeaegne ja täpne informatsioon (töötajad, eelkõige arstid ja õed) on kõige vajalikum, on sellest ringist välja jäänud. Kommunikatsiooni protsessidesse töötajaid dokumendianalüüsist lähtuvalt kaasatud on väga vähe. Palju efektiivsem oleks ühe praktilise dokumendi loomine, kus oleksid kõikide olemasolevatest dokumentidest tugevamad küljed.

VMH kommunikatsiooni efektiivseks toimimiseks ei ole loodud ühtset strateegiat, millest kõigil oleks võimalik lähtuda. Koostatud on mitmeid erinevaid dokumente, mis igapäevases rakenduses kasutust ei leia. Kommunikatsioon justkui toimib iseenesest, kuid samas tekib reguleerimatuse tõttu ka palju arusaamatusi ja lahkavusi. Vajalikust strateegia koostamisest on räägitud juba aastaid, kuid tegudeni hetkel veel jõutud ei ole. Kuid korrektse strateegia loomiseks on vajalik ka eesmärkide selge ja süstemaatiline sõnastamine.

Dokumendianalüüsist nähtub, et **ebamäärased korraldused ja juhendid ei anna ülevaadet tegelikust informatsiooni liikumise korraldusest**. Ei sätestata isikuid, kes informatsiooni koguvad, edastavad ja vastutavad infoliikumise korraldamise eest. Samuti ei selgu see, kuidas informatsiooni selekteeritakse ja ette valmistatakse, kuigi selline klausel dokumentides on välja toodud. Selgusetuks jääb, mida selline säte endast kujutab: mis alusel informatsiooni selekteeritakse ning kuidas ette valmistatakse. Korralduste ebamäärasus ei võimaldagi töötajatel täita oma ülesandeid selle juhendi alusel, kuna informatsiooni liikumine on väga umbmäärane ja napsõnaline. Juhendid on koostatud pealiskaudselt ning ei täida hetkel oma eesmärki hõlbustada haiglas informatsiooni liikumist.

## 5.3. Sisekommunikatsiooni tugevused ja nõrkused

### 5.3.1. Info liikumine haiglas

Vajaliku informatsiooni kiire ja selge edastamine on oluline nii ühiskondlikul tasandil, et iga patsient saaks temale vajaliku kvaliteediga ja õigeaegset ravi. Kuigi tegemist on üldsusele suunatud teenusega, on igale patsiendile teenuse osutamine individuaalne. Oluline on vajaliku informatsiooni edastamine ka organisatsiooni eksisteerimise seisukohalt: et oleks tagatud piisava informatsiooni kiire liikumine raviteenuse osutamiseks. Juhatusesimehe Ülle Lumi seisukohast sõltub kommunikatsioonist see, millise psühho-emotsionaalse pingega töötatakse ehk töötajate rahulolu ja rahulolematuse. Eesmärgiks ei peaks olema rahulolu taotlemine, vaid pigem rahulolematuse likvideerimine.

Kuna siiani ei ole välja töötatud kommunikatsioonistrateegiat, on konkreetselt sisekommunikatsiooni teadlikule korraldamisele veel suhteliselt vähe tähelepanu pööratud. Informatsioon liigub ja sihtgrupid saavad üldjuhul ka endale vajaliku teabe kätte, kuid samas esineb informatsiooni liikumisel takistus.

*„Kõik justkui toimib, küll tõrgetega ja omade puudustega, kuid organisatsioon eksisteerib.“ (2KJE)*

Probleemne on haiglas kindlasti ka see, et informatsiooni on meeletult palju ning töötajatel puudub vajalik oskus informatsiooni selekteerimiseks. Siinkohal on oluline, et juhtkond ja keskastme juhid (kliinikute juhid, vanemarstid, vanemõded) tegeleksid ka informatsiooni selekteerimisega väiksemate sihtgruppide jaoks. Et ka iga hooldaja ja õde saaks temale tööks vajaliku informatsiooni võimalikult konkreetselt.

*„.....2007. aasta patsiendiküsitlusest tuligi kõige olulisema asjana välja info puudumine. Mitte sellepärast, et infot ei oleks, vaid kurdeti, et ei saada seda infot, mis on vajalik enda tööloõigu tegemiseks. Täpset infot õigel ajal, õige mudeliga, et saadakse hästi palju infot, mida on vajalik selekteerida.“ (1JE)*

Tihti peale ei suudeta suures informatsiooni mahus eristada kõige olulisemat ebaolulisest. Informatsiooni on palju ning selle edastamine asjakohastele isikutele nõuab haigla

töökorralduse väga head tundmist. Ka ettevalmistamine on probleemne: näiteks juhatuse poolt edastatud informatsioon takerdub tihti arvamusele, et palju informatsioonist on iseenesest mõistetav ja arusaadav igale kantselei ja kliiniku töötajale.

Probleemseks haiglas informatsiooni liikumisel on vähene alt-üles liikuv informatsioon. Oluliselt paremini liigub informatsioon ülevalt alla. Kohati puudub ühtne tegutsemissoov ja arusaamine, et otsused sünnivad koostöös teiste töötajate ja juhtkonnaga. Üheks põhjuseks, miks alt liigub üles vähe informatsiooni, on kindlasti vähene tagasiside andmise võimalus. Tegelikult puudub töötajal võimalus edastada oma mõtteid juhtkonnale ning anda tagasisidet saadud informatsioonile. Hetkel on see julgemate töötajate pärusmaa jagamiseks oma soovitusi juhtidele näost-näku. Töötajal on võimalus ka kasutada selleks üldmeili ja intraneti, kuid need ei ole tagasiside andmiseks ja soovitude edastamiseks kõige usaldusväärsemad. Hetkel kasutavad töötajad alt-üles informatsiooni edastamiseks üldjuhul meili ja telefoni, kuid sedagi väga vähesel määral

*„Mis mina olen täheldanud, siis puudub juhatusel täielik ülevaade sellest, mida kusagil tehakse. Ma ei mõtle konkreetselt töökorraldust, vaid sündmusi ja avalikke esinemisi jne. Kõike seda, mis puudutab infokorraldust meie ja kliinikute vahel. Igäiks ajab oma asja, et saaks silma paista. Aga meil on üks organisatsioon, me peame tegutsema ühiste eesmärkidega ja väärtustega.“ (1JE)*

Haigla eripäraks on kindlasti ka asjaolu, et infoliikumine ei suuda kunagi saavutada sellist taset, et see rahuldaks kõiki töötajaid. Meditsiinitöötajate tööaeg on vahetustega ning tihtipeale jääb tööpäevade vahele mitmeid puhkepäevi. See aga loob olukorra, kus informatsioon, mis ühe töötaja jaoks on aktuaalne, ei ole seda aegumise tõttu enam teise töötaja jaoks. Eemal viibimine töökohast aga loobki olukorra, kus osa organisatsiooni puudutatavat informatsiooni jääb töötajal saamata.

*„.....kuid infopuudus ei tulene minu arust tegelikult sellest, et infot ei ole, vaid just sellepärast, et seda infot on nii palju. Kuid me ei suuda seda anda struktureeritud viisil, inimene saab nii palju segast infot, ta peab ise tegema valikuid.“ (1JE)*

### 5.3.2. Sisekommunikatsiooni puudused

Põhiliste puudustena töid intervjueritud isikud sisekommunikatsioonis välja:

1) **Järjepidevuse** puudumine. Palju on planeeritud töökorralduses katkestusi ja eriolukordi, mis nõuavad kiiret reageerimist. See takistab aga heade mõtete elluviimist ja arendamist. Sealt kaob ka järjepidevus ära.

*„Meil on hästi palju innustusi, häid mõtteid. Tuleb idee, teeme ära, aga ei suuda seda järjepideva ja elavana hoida, sama on ka informatsiooni liikumisega.“ (1JE)*

2) **Teadmatus**, kuidas informatsioon liigub ja kus takerdub. Haigla on suur organisatsioon, kus töötab ligi 800 inimest ning raske on informatsiooni liikumist jälgida. Tead on, et informatsioon liigub suhteliselt hästi kuni kliinikuteni ja osakondadeni. Kuid samas ei jõua see kõigi õdede ja hooldajateni.

*„...on teadmatus, kus see informatsioon pidama jääb kui ülevalt alla liigub ning miks ta ei liigu ega levi.“ (1JE)*

3) **Palju müra** informatsiooni liikumisel. Üks asi on planeeritud tööloikude täitmine, kuid teine osa jällegi erakorralise meditsiiniabi pakkumine, mis muudab plaanitud töökorraldust oluliselt. Kuna tervishoiu näol on tegemist valdkonnaga, kus erinevad tegurid plaanitud infoliikumist ja korraldamist segavad, tuleb arvestada, et teatud müra jääb alati.

*„...imelik müra liigub ka meil. Nagu isegi külajutu tasand hakkab kusagilt pihta.“ ja „...keegi ütles kellelegi liigub nagu palju kiiremini, kui see, mis sa tahaksid otse kanalist saada“. (2SI)*

4) Informatsiooni liikumise **pikas ahelas teave moondub ja murdub**. Töötajaid on haiglas palju ning hierarhiline süsteem samuti keeruline ja pikk. Informatsioon läbib ülevalt alla liikudes erinevaid ametikohti ning lõpptulem võib erineda sellest, mida algselt edastada taheti. Inimesed, kes haiglas töötavad on erinevad oma hariduselt ja väärtushinnangutelt. Samuti on erinev haiglas pakutavate teenuste iseloom. Kõik need tegurid mõjutavad seda, kuidas informatsiooni vastu võetakse, tõlgendatakse ja edastatakse.

„Siin on kindlasti ka ajalooline mälu ja ka töö eripära. Vaata kui palju erineva eesmärgi ja töökorralduslikult ja olemuslikult on juba nii erinev. Aktiivravis, opiblokis, kiirabis, ravile saabumine, ravimine, järelravi jne. Sisekliinikus, vanemad inimesed, neil tuleb veel hooldus sinna peale. „ (1JE)

5) Töö iseloomust sõltuv **päevakajalisuse hajumine**. Haiglas on paratamatu, et tööl käimine toimub vahetustega. Sellest tulenevalt ei saa kõik töötajad endale päevakajalist informatsiooni.. Isegi kui luua kõigile töötajatele võimalus ka kodus läbi erinevate kommunikatsiooni kanalite vajalikku informatsiooni saada, ei saa eeldada, et töötajad seda tahavad omandada vabadest päevadest. Tegemist on ühe tervishoiuasutuse töökorralduse eripäraga, mille muutmine on keeruline ja pikk protsess.

„...kes saab informatsiooni hommikul tööle tulles, siis temale on see päevakajaline, kuid see, kes tuleb tööle 24 tunni pärast, siis tema jaoks enam mitte.“ (1JE)

6) Informatsiooni **vähene selekteerimine**. Müra esineb haiglas ka seetõttu palju, et informatsiooni selekteerimine on hetkel ebapiisav, et tagada täpse informatsiooni liikumine. Töötajad ei suuda eristada alati olulist informatsiooni ebaolulisest, ning see tekitabki olukorra, kus oluline informatsioon tõlgendatakse valesti.

7) Juhtorganite informatsiooni **edastamise struktuuri puudumine**. Kuna informatsiooni tuleb igapäevaselt juurde palju, esineb palju informatsiooni laialivalgumist. Selle vältimiseks on vajalik luua iga informatsiooni liigi edastamiseks kindel struktuur.

„...me ei suuda kohati anda seda struktureeritud viisil, inimene saab nii palju segast infot, ta peab ise tegema palju valikuid.“ (2SI)

8) **Ebapiisav kommunikatsioonialane kompetents**. Isikud, kes igapäevaselt tegelevad meditsiiniteenuse osutamisega või selle osutamise assisteerimisega, ei peagi olema kommunikatsioonialaste teadmistega. Selleks, et sisekommunikatsiooni korraldajad oleksid teadlikud oma rollist ja elementaarsest informatsiooni liikumise korraldamisest, on vajalik koolitatud ja pädeva kommunikatsioonijuhi olemasolu, kes kommunikatsiooni korraldamise mudelid välja töötab ja nende efektiivset ellurakendamist jälgib ja koordineerib.

9) **Hierarhiline struktuur** mõjutab informatsiooni liikumist paratamatult. Erineva hariduse ja enesehinnanguga inimesed tekitavad organisatsioonis selge klassivahe arsti ja õdede ning hooldajate vahel, mis võib takistada informatsiooni liikumist.

### 5.3.3. Sisekommunikatsiooni tugevused

1) **Palju organisatsiooni siseseid algatusi ja häid ideid.** Head ideed võimaldavad paremini organisatsioonikultuuri arendada ning motiveerivad töötajaid. Töötajad, kellele antakse võimalus esitleda oma ideid ja neid rakendada, tunnevad ennast organisatsioonis väärtuslikuna ja kaasatuna. Head ideed ja algatused käsitlevad palju ka informatsiooni liikumise korraldamist. Ühelt poolt harib see töötajaid, teiselt poolt näitab organisatsiooni suhtumist enda töötajatesse.

2) **Tunnustatakse vajadust infoliikumise ühiste eesmärkide ja praktilise infoliikumise korraldamiseks.** Teadvustamine, et sisekommunikatsiooni efektiivne toimimine on oluline, näitab organisatsiooni vastuvõtlikkust ja soovi muuta teenuse osutamine efektiivsemaks ja arendada organisatsioonikultuuri. Kindlasti ei pea seda oluliseks kõik Eesti tervishoiuasutused. Ühiste eesmärkide määratlemise vajadus ja teadvustamine aitab töötajatel mõista muudatuste vajadust ja nendega kaasa minna.

3) **Välja arendatud missioon, visioon ja põhiväärtused.** Ühelt poolt näitab organisatsiooni missiooni, visiooni ja põhiväärtuste sõnastamine, et tegemist on organisatsiooniga, mis väärtustab edasipürgimist ja oma kultuuri arendamist. Kuid teiselt poolt loob nende sõnastamise võimaluse kasutada neid lähtealustena organisatsioonile sobivate mudelite ja strateegiate väljatöötamist.

4) **Toimivad kommunikatsiooni kanalid.** Haiglas on välja kujunenud kindlad kommunikatsioonikanalid, mida töötajad kasutavad. Kanaleid hinnatakse efektiivseks, kuid tuntakse veelgi vajadust kanaleid paremini tööle rakendada.

5) **Haritud ja intelligentsed töötajad.** Intelligentsed töötajad suudavad paremini kaasa minna muutustega ning mõistavad paremini ka vajadust organisatsioonikultuuri

arendamiseks. Haritud töötajad on laiemal maailmapildiga ning näevad peale meditsiinilise teenuse pakkumist ka teisi aspekte, mis igapäevast töökorraldust mõjutavad.

6) **Kindel ja muutumatu organisatsiooni struktuur.** Kindel ning muutumatu struktuur võimaldab luua informatsiooni edastamise mudeleid, mis kestavaid kaua ning ei ole sõltuvad organisatsiooni struktuuri muutustest. Kindel struktuur loob head võimalused järgida organisatsioonis informatsiooni edastamist ja liikumist.

7) **Vähene tsentraliseeritus.** Haiglas tehakse küll palju otsuseid hierarhia ülemisel tasandil, kuid samas kaasatakse töötajaid ka piisavalt palju otsustesse. Arvestatakse ka eriala spetsialistide arvamusega.

8) **Paindlik, avatud ja läbipaistev organisatsioon.** Haigla näol on tegemist asutusega, mis peab olema läbipaistev ja avatud organisatsioon. Juhtimise üldise suunana loob see võimalused paremaks koostööks nii töötajate kui ka teiste sihtgruppidega.

## **5.4. Senised sisekommunikatsiooni kanalid**

### **5.4.1. Elektroonilised kanalid**

**E-mail** kuulub haigla igapäevase töökorralduse juurde ning on telefoni kõrval peamiseks informatsiooni edastamise, informatsiooni saamise ja tagasiside kogumise kanaliks. Et informatsiooni edastamine oleks võimalikult efektiivne ja jõuaks vajalik sihtgrupini, on jagatud meili saatmised listidesse. Üldmeilistid, arstide meilistid ja õdede meilistid võimaldavad saata vajaliku informatsiooni otse sihtgrupini kiiresti ja selgelt.

*„Meil on meil ju küll hästi toimiv: on üldmeil ja siis töötajate gruppidele veel eraldi.“*  
(1JE)

**Telefon** kuulub elektroonilise kommunikatsiooni kanali alla, mis annab võimaluse kiireks ja selgeks sõnumi edastamiseks. Telefoni kasutamine on haigla töökorralduses kõige sagedasem kommunikatsiooni kanal. Igasugune erakorraline informatsioon edastatakse just telefoni teel. Arstide puhul on väga oluline nende kohene kättesaadavus: sellest sõltub nii

patsientide ravi kui töötajate omavaheline sujuv töökorraldus. Seetõttu on arstidele ja olulisematele võtmeisikutele tagatud mobiilse telefoni olemasolu. Meditsiinitöötajate mobiilsuse tõttu on just telefon see kanal, mis tagab erakorralise informatsiooni edastamise ja koheste korralduste täitmise ja andmise.

**Haigla kodulehekülg** [www.vmh.ee](http://www.vmh.ee) annab üldinformatsiooni haigla tööst, vajalikest kontaktidest, dokumentidest jne. Organisatsiooni sisese kommunikatsiooni kanalina täidab see oma funktsiooni olulisemate sündmuste edastamisena. Eelkõige on kodulehekülg suunatud majast väljapoole, kuid töötajad kasutavad seda ka vajaliku informatsiooni saamiseks, kui see informatsioon nendeni pole jõudnud muid kommunikatsiooni kanaleid pidi. Eelkõige sündmustest (doonoripäev, teabepäev, väljasõidud). Kuigi peaaegu alati on selline informatsioon edastatud töötajatele elektrooniliselt meili teel detailsemas variandis.

**Intranet** on haigla võrgupõhine infosüsteem asutusesiseseks infovahetuseks, mille kasutamine hetkel haiglas ei toimi. Kasutamiskiirus on väike, sest informatsioon ei ole päevakajaline. Kuigi viimaste kuude jooksul on hakatud intraneti järjest rohkem materjali edastama, vajab see kommunikatsiooni kanalina veel olulisi ümberkorraldusi, et saavutada töötajate jaoks vajalik efektiivsus. Intraneti nähti algselt ette uudised, juhatuse otsused, foorum, kalender, galerii, failiruum, koolitusmaterjalid, dokumendivormid ning erinevad juhendid.

#### **5.4.2. Traditsioonilised kanalid**

**Paberkandjal dokumentatsiooni edastamine** on haigla töökorralduses oluline kommunikatsiooni kanal, kuna võimaldab edastada põhjalikult ning selgelt korraldusi ja muudatusi regulatsioonides. Samuti on paberkandjal edastamine vajalik veendumaks, et töötaja temale vajaliku informatsiooni kindlasti kätte saab. Haigla töökorralduses toimub tihedalt erinevaid muudatusi ning ravitöö korraldamine peab olema kooskõlas kehtivate määruste ja normidega. Seda nii organisatsiooni siseselt kui riigi tervishoiuasutusele ettenähtud nõuetega. Tulenevalt tervishoiu ravitöö korraldusest on vajalik ka mõningate

korralduste edastamine töötajate allkirja vastu tagamaks teenuse nõutud kvaliteet ja töötajate pädevus.

### **Teadetetahvlid**

Erinevad teadetetahvlid on haigla iseloomulikuks kommunikatsiooni kanaliks. Kasutatakse neid eesmärgiga edastada informatsiooni, mis oleks nähtav igapäevaste töökorralduste täitmiseks. Peamiselt edastatakse teadetetahvlitega informatsiooni, mis on hetkeline: muudatused töökorralduses, valves olevad töötajad. Samas on teadetetahvlid vajalikud ka osakondades töökorralduslikuks vahendiks, et anda töötajatele vajalik ülevaade soovitud käitumisnormidest ja eeskirjadest.

### **5.4.3. Näost-näku kanalid**

Arstide koosolekud toimuvad igal esmaspäeval, kolmapäeval ja reedel, millest võtavad osa kliinikute juhid ja mõned vanemõed. Kolmapäevane koosolek on laiendatud kõikidele arstidele, õdedele ja osakondade võtmeisikutele. Samuti residentidele ja kantselei töötajatele. Tegemist on suure saali koosolekuga. Esmaspäevased ja reedese koosolekud kajastavad haiglasse saabunud patsientide haiguslugude, osakondade täituvuse ülevaadet, kiirabi väljasõite maakonnas, kirurgilisi sooritatud lõikusi jne. Kolmapäeval laiendatakse teemade ringi, kui kellelgi on muresid, suuremaid uudiseid või näiteks alaeelarvete ülevaateid. Samuti annab komapäeval koosolekul ravijuht ülevaate Haigekassa poolt ette antud mahtude täitmisest.

**Majanduskoosolekud** toimuvad igal teisipäeva hommikul, seda juhib tugiteenistuste juht ning osa võtavad mõned kliinikute juhid, osakondade vanemõed (harvem, pigem siis kui muresid), kantselei töötajad (siseaudiitor, jurist, kommunikatsioonijuht, raamatupidaja, juhatuse esimees), tugiteenistuste töötajad. Sellel koosolekul on osavõtjad vahetuvad ning mitte alati ühed samad töötajad. Kord kuus toimub ka eraldi majanduskoosolek Jämejala Psühhiaatriakliinikus. Majanduskoosolekud on mõeldud eelkõige vajalike ostude ja üldise majandamise probleemide edastamiseks ja lahendamiseks.

**Juhatuse koosolekuid** peetakse regulaarselt igal nädalal, vahel ka mitu korda nädalas. Osa võtavad sellest juhatuse liikmed, asjakohased kantselei töötajad (raamatupidaja, personaliteenistuse juht, siseaudiitor, tugiteenistuste juht jne.) ja protokollija. Juhatuse koosolekutel tuleb palju informatsiooni, eriti just juhatuse otsuste ja käskkirjade näol.

Kõige suuremaks puuduseks selliste koosolekute toimumisel on asjaolu, et probleemidest ei julgeta rääkida teiste ees ning probleemid edastatakse neljasilma vahelistes vestlustes, mis takistab vajaliku informatsiooni jõudmist asjakohaste isikuteni. Näitena võiks tuua asjaolu, et hiljuti läbis haigla muudatused kliinikute paiknemises ja kahe osakonna ühinemises: muudatused viidi läbi ravijuhi ja sisekliiniku juhi ning hooldusravi osakonna juhi vaheliste vestluste kaudu ning ühelgi suuremal koosolekul sellist informatsiooni ei edastatud. Otsused võeti vastu ilma ühegi kirjaliku otsuseta, ka protokollilise otsuseta, mistõttu vajalik informatsioon takerdus väheste töötajate kätte ja tekitas pahameelt nii kantselei töötajate kui ka asjakohaste kliinikute töötajate seas.

Probleemseks on ka asjaolu, et regulaarseid koosolekuid ei toimu kliinikute siseselt, kus oleksid kaasatud kõik osakondade inimesed. Kliinikute sisesid koosolekuid peetakse paljuski vastavalt vajadusele.

## **5.5. Sisekommunikatsiooni sisulise ümberkorralduse vajadused**

Sisekommunikatsiooni sisulise ümberkorralduse vajadus ei ole vaid kommunikatsiooni kanalites ja struktuuri korrastamises. Vaja on muudatusi teha ka sihtasutuse juhtimises, juhatuse ja töötajate töökorralduses ning töötajate hoiakutes. Muudatuste sisseviimine on pikaajaline protsess ja see peab toimuma organisatsioonikultuuri arendamise ja seeläbi töötajate kaasamise kaudu. Edukad on muudatuste läbiviimisel need organisatsioonid, kes näevad nii võimalusi, takistusi kui ka muudatuste ulatust. Nende aspektide teadvustamine aitab kaasa ka kiirematele muudatuste elluviimisele.

Hierarhilisest süsteemist tulenevate nõrkuste ümberkorraldamiseks ja efektiivsemaks muutmiseks oleks vaja leida sobivad tehnilised vahendid, mis viivad informatsiooni iga

organisatsiooni liikmeni. Sobivate tehniliste vahendite olemasolu loob võimaluse ka nende töötajate jaoks, kes töötavad vahetustega ja igapäevaselt organisatsioonis ei viibi.

*„Kui töötajal on natukene intellektuaalsust ja tahtmist olla kursis, siis seda saab ta ka olla, kui talle on loodud tööandja poolt võimalus hoida ennast kursis.“ (1JE)*

Organisatsioonis on olulisel kohal ka see, kui tsentraliseeritud on juhtimine: kui palju tehakse otsuseid organisatsiooni hierarhia ülemisel. Edukas on see organisatsioon, kes suudab ka töötajaid kaasata otsustusprotsessidesse. Rohkem tuleks töötajaid kaasata suurematesse projektidesse ja sündmustesse. Kuna haigla osaleb järjest enam erinevates rahvusvahelistes programmides, võib öelda, et otsustusprotsessidesse kaasatakse järjest enam ka töötajaid.

Juhatuse töökorralduses ja informatsiooni selekteerimises, mida edastatakse, on kindlast vaja rohkem konkreetsetust ning selget sõnastamist.

*„...juhatuse saab öelda, et ise ei ole väga konkreetne ja selgelt väljendavad konkreetsetes asjades.“ (1JE)*

Selleks, et töötajad oleksid vastuvõtlikud muudatustele ja osaleksid rohkem infoliikumise korraldamises on vajalik töötajate kaasamine ja motiveerimine. Töötajate otsustusprotsessides osalemise soodustamine mõjutab positiivses suunas sisekommunikatsiooni toimimist.

*„aga....jah korrastada oleks vaja just inimeste mõttemaailma, seda mida tähendab nende kaasamine, mis eesmärgil see on oluline. Töötajate motiveerimine on oluline, et nad oleksid ka vastuvõtlikumad igasugu strateegiatele ja eesmärkidele.“ (2SI)*

Välja on vaja töötada kindlad mudelid informatsiooni edastamiseks. See on võimalik määratledes informatsiooni liigid, selekteerijad ja sobivad kanalid. Mudeli rakendamine peab algama juhatuses ning liikuma sealt edasi mööda struktuuri, tagades töötajatele töökorralduseks vajalik kiire ja selge informatsioon.

## 5.6. Sisekommunikatsiooni kanalite ümberkorraldamine

### Elektrooniliste kanalite ümberkorraldamine

**Kodulehekülg** on SA Viljandi Haiglal küll olemas ja toimib, kuid selle efektiivsus ei ole kindlasti maksimaalne. Informatsiooni hulk, mida edastatakse on piiratud, ning lehekülg täidab pigem informatiivset eesmärki väljaspool olevate sihtgruppide jaoks. Loomulikult esmaselt patsientide ja klientide jaoks. Vajalikest üritustest ja majas toimuvatest sündmustest annab see kõige parema ülevaate. Kuid ümberkorraldused on hädavajalikud, selleks, et kodulehekülg oleks efektiivne nii haigla töötaja kui väliste sihtgruppide jaoks. Koduleheküljele on eesmärgiks luua eristatud ja selekteeritud informatsioon: patsiendile, haigla töötajale, koostöö partneritele. Kodulehekülje muudatuste peamiseks eesmärgideks saavad olema **süsteemsus, materjali kaasajastamine ning selekteerimine**.

*„Meie kodulehekülg on hetkel väga nutuses seisis, kaebusi tuleb igast suunast, kaasan itimehe ja hakkam sellega tegelema, et asi kõigepealt mahukamaks saada ja süstematiseerida. Olen juba palunud ka osakondadel hakata materjali selekteerima, mida üles panna.“ (2KSI)*

Praegu on informatsiooni kaasajastamine halvatud ka seetõttu, et materjali edastamine koduleheküljele käib läbi kommunikatsioonijuhil ja siseaudiitori: kommunikatsioonijuhile edastatakse vajalik materjal ning tema edastab selle siseaudiitorile, kes siis vajadusel edastab teabe haldajale või paneb materjali ise koduleheküljele. Selline infoliikumise ahel on liiga aeganõudev ning vajab informatsiooni päevakajalisuseks kiiremat liikumist.

Informatsiooni selekteerimine on samuti oluline ning kodulehekülg peaks edastama adekvaatsed ja piiratud informatsiooni. Selleks, et informatsioon oleks võimalikult täpne ja edastaks olulisema, on vaja eelnevalt läbi viia informatsiooni selekteerimine.

*„...peaasi, et saaksime kodulehekülje muudatused sisse viia kvaliteetselt ja olulise informatsiooniga.“ (2KSI)*

**Intraneti** kasutamine vajab suuri ümberkorraldusi, et seda efektiivsemalt kasutama hakataks. Algselt oleks vajalik vaadata üle see materjal, mis oleks töötajatele kasulik.

Kuna intranetis on ette nähtud koht, kust töötaja peaks saama ka vajalikke dokumentide blankette, saatekirju ja muid avaldusi, mis on vajalikud töö tegemiseks, peaks olema üle vaadatud, mis on puudu. Intranetis on loodud ka foorum, kus töötajad peaksid kasutama võimalust enda murede ja ideede, soovitude kirja panekuks. Seda võimalust aga ei kasutata.

Palju on probleemiks kerkinud asjaolu, et millised juhatuse otsused peaksid olema intranetis töötajatele nähtavad. Kuigi töötajateni jõuavad neid puudutavad otsused ka paberkandjal või elektrooniliselt, oleks läbipaistev otsuste edastamine ka intraneti.

*„...kui otsused vast võtame, siis kirjutame peale, kas intraneti või mitte. Ning kes hakkab seda selekteerima, kommunikatsioonijuht?“ (2KJE)*

Kui vajalik materjal on kokku kogutud ja üles pandud, tuleks hakata töötajaid teavitama, et kõigini jõuaks informatsioon. Teavitamist ei tasu alahinnata ning sellega tuleks aktiivselt tegutseda, sest vastasel juhul võib vajaliku materjali üles panna, kuid seda kasutama ikkagi ei hakata.

*„tegelikult võiksid ju kõik saada Intraneti ligi, see leevendaks mingil määral ka infosulu tekkimist. See eeldab aga arvuti kohtate loomist, järjekordseid investeeringuid jne.“ (2SI)*

**E-mail** on haiglas suhteliselt hästi toimiv kommunikatsiooni kanal ning suuri ümberkorralduse vajadusi välja pole toodud. Listid, mis valdkondade kaupa on loodud, on piisavad tagamaks vajaliku informatsiooni jõudmine kõigile asjakohastele isikutele. Igal haigla töötajal on oma meiliaadress ning selle kasutamise korral saab ta hoida ennast kursis informatsiooniga, mis kas üldmeili teel või gruppide kaupa edastatakse. Samuti on haiglas hästi toimiv IT-tugiteenistus, mis on loonud kiired ja efektiivsed võimalused e-maili kasutamiseks ilma suuremate tõrgeteta. Vajaliku dokumentatsiooni edastamisel elektrooniliselt oleks vajalik selekteerida materjali, mida saadetakse. Peamiselt tegeleb sellega sekretär.

*„Kasutame üldmeili ju kogu aeg ja vajalik dokumentatsioon saab edastatud sealt kaudu. Siinkohal oleks vajalik sekretäri informeerida paremini, et tema teaks ka kuhu, mida saata. Sellega on segadusi olnud.“ (2KJE)*

### **Näost-näku kanalite ümberkorraldamine**

Juhatuse-, arstide- ja majanduskoosolekud toimuvad haiglas regulaarselt. Nende sihtgruppide koosolekud on sellisena toimunud aastaid ning on kommunikatsiooni kanalina ka efektiivsed. Erilisi ümberkorraldusi seoses nende toimumisega teha pole vaja. Kuid parandada võiks korraldust.

# VI SOOVITUSED SISEKOMMUNIKATSIOONI PLANEERIMISEKS JA KORRALDAMISEKS

## 6.1. Soovitused sisekommunikatsiooni korraldamiseks

### Juhatus kui võtmetegur

Juhatus peaks veel enam hakkama **teadvustama kommunikatsiooni korraldamist** ning arvestama sellega, kuidas nad informatsiooni edastavad. Palju informatsiooni selekteerimist on võimalik läbi viia juhatuse tasandil. Kuna informatsiooni hulk, mis juhatusest välja liigub on meeletu, on võimalik esmase selekteerimise käigus vähendada oluliselt informatsiooni moonumise ja kadumise võimalust. Konkreetsema informatsiooni edastamine jõuab nii sihtgruppideni arusaadavamalt ja kiiremini, sest vähendab teiste sisekommunikatsiooni korraldajate informatsiooni selekteerimist. Selline tegevus peaks olema aga järjepidev tegevus, kus juhatuse liikmed teevad parandusi oma juhtimisstiilis teadvustades informatsiooni edastamist. See eeldab aga infoliikumise kaardistamist ja puuduste teadvustamist, et infoliikumise nõrkusi vältida ja tugevustele toetuda.

### Infoliikide määratlemine

Infoliikumise paremaks korraldamiseks oleks vajalik määratleda infoliigid ehk informatsiooni liigitused vastavalt valdkondadele. See võimaldab valida iga liigi jaoks sobiva kommunikatsioonikanali ning luua kindel mudel iga informatsiooni liigi edastamise jaoks. Samuti on informatsiooni liikide eristamine vajalik sisekommunikatsiooni korraldajate määratlemiseks. Liigitamine võimaldab välja tuua isikud, kes seda informatsiooni koguvad, selekteerivad ja edastavad. Vajalik on see kiire ja selge infovahetuse tagamiseks. Eelnevalt olen dokumendianalüüsi käigus toonud välja järgmise informatsiooni liigituse (määrates kanalid ja korraldajad):

1) **Meditsiiniteenuse osutamist ja ravikorraldust puudutav informatsioon.**

Kommunikatsiooni kanalid: paberkandjal edastamine, intranet, meililistid, koosolekud.

Kommunikatsiooni korraldajad: ravijuht, sekretär, kliinikute juhid, osakondade juhid.

2) **Haigla majandamist ja tehnilist korraldust puudutav informatsioon;**

Kommunikatsiooni kanalid: meililistid, paberkandjal edastamine, kodulehekül, telefon, koosolekud.

Kommunikatsiooni korraldajad: juhatus, tugiteenistuste juhid, kommunikatsioonijuht.

3) **Töökorralduse abistamist puudutav informatsioon;**

Kommunikatsiooni kanalid: paberkandjal edastamine, telefon, meililistid.

Kommunikatsiooni korraldajad: sekretär, kommunikatsioonijuht, juhatus, kantselei.

4) **Üldine informatsioon** (mis ei liigitu teiste punktide alla);

Kommunikatsiooni kanalid: meililistid, kodulehekül, paberkandjal edastamine, telefon, intranet, koosolekud.

Kommunikatsiooni korraldajad: kõik haigla töötajad, juhatus.

5) **Konfidentsiaalne informatsioon** (edastatakse vaid patsiendi huvides);

Kommunikatsiooni kanalid: koosolekud (väikese ringi), näost-näku, telefon.

Kommunikatsiooni korraldajad: meditsiiniline personal, ravijuht.

### **Infoliikumise struktuur**

Haigla töökorraldus on üles ehitatud kindlale hierarhilisele struktuurile. Hetkel on haigla töökorralduse puuduseks valdavalt ühesuunaline kommunikatsioon. Vajalik on võimaldada **töötajatele tagaside andmise võimalus**. Hetkel on see puudulik, kuna puuduvad selleks efektiivsed tehnilised võimalused. Kuigi töötajatel oleks võimalik edastada endapoolseid soovitusi ja muresid koosolekutel, tehakse seda vähe. Kuna koosolekud on valdavalt suure töötajate osalusega, ei ole see ka eriti personaalne võimalus. Vajalik on luua võimalused alt üles liikuva kommunikatsiooni edastamiseks. Üheks selliseks võimaluseks on **küsitluste läbiviimine**, mida haiglas hetkel väga sagedaselt ei kasutata. Peamiselt viiakse uuringuid

läbi patsientide seas. Viimati viidi haiglas läbi töötajate rahulolu-uuring 2007. aastal. Kommunikatsioonistrateegia koostamise üheks lähtealuseks peaks olema töötajate seisukoht ja rahulolu kommunikatsiooni protsessidega. Samuti on viimase aasta jooksul läbinud Eesti tervishoid olulisi muudatusi, mis kindlasti on mõjutanud ka töötajate seisukohti seoses informatsiooni liikumisega.

Kuna Intranet eksisteerib haiglas väga vaevaliselt, ei saa pidada sealset foorumi kaudu tagasiside andmise võimalust efektiivseks. Tegemist ei ole ka personaalse ja anonüümse võimalusega, sest töötaja saab sõna võtta vaid enda nime all. See aga ei anna adekvaatseid tulemusi nende tegelikest seisukohtadest. Haiglas olid mõni aeg tagasi kasutusel ka kastid, kuhu saadi panna mõtteid, arvamusi kaebusi ja kiitusi, kuid selline võimalus suri välja seetõttu, et polnud inimesi, kes nende arvamusalaldustega pidevalt tegeleksid. Kuna haigla töötajate seas on osa personalist sellised, kes ei ole alati kasutama kaasaegseid elektroonilisi vahendeid, oleks see just sellise personali osa jaoks vajalik.

### **Kommunikatsiooni kanalite korraldamine**

Elektrooniliste kanalite toimimisega ollakse valdavalt rahul. Kõige probleemsemateks elektroonilisteks kanaliteks on kodulehekülge ja intranet. Kodulehekülge ümberkorraldamine on hetkel juba töösse läinud projekt. Selleks, et uus kodulehekülge oleks efektiivne, on vajalik ka **kanalite administreerijate töökorralduste muutmine**. Siseaudiitor, kes hetkel kodulehekülge administreerib, ei suuda muude töökohustuste hulgas kanalit päevakajalisena hoida. Selleks peaks olema töötaja, kes omab piisavalt tehnilist pädevust ja suudab kanalit hoida päevakajalisena. Ka intraneti ümberkorraldused on plaanis lähiajal täide viia. Palju on arutletud haiglas selle üle, milline informatsioon peaks olema töötajatele intranetis nähtav. Selleks, et see kanal oleks efektiivne oleks vajalik **koondada sinna töötajatele töökohustuste täitmiseks vajalik** dokumentatsioon. Selliseks dokumentatsiooniks on ravikorraldust puudutavad määrused, ravijuhised, juhatuse otsused ning dokumentide blanketid.

Kord kvartalis või äärmisel juhul poole aasta jooksul võiks haigla välja anda siselehte. Siseleht ei tohiks olla ainult juhtide häälekandjaks, vaid peaks andma võimaluse ka

töötajatele lehe kaudu ennast nähtavaks teha. **Siseleht** oleks väga hea traditsiooniline kanal muutuste teadvustamiseks.

## 6.2. Soovitused kommunikatsioonistrateegia lähtealusteks

### Lähtumine haigla missioonist, visioonist ja põhiväärtustest

Haiglas on selgelt välja arendatud missioon, visioon ja põhiväärtused organisatsioonikultuuri edendamiseks. Missiooni sõnastamine annab strateegia koostamiseks aluse: **toetada efektiivse sisekommunikatsiooni korraldamisega patsiendile pakutavate teenuste kvaliteetne, maksimaalne ja patsiendikeskne teenuse osutamine.** Missiooni ja visiooni väljatöötamine loovad head tingimused organisatsioonikultuuri arendamiseks ning informatsiooni liikumise korraldamise väärtustamiseks. Missiooni täitmiseks on vajalik strateegilise informatsiooni väljatöötamine.

Lähtudes haigla põhiväärtustest: hoolimine, usaldusväarsus, positiivsus, pühendumine, pidev uuenemine, koostöö ja läbipaistvus, võimaldavad strateegia koostamisel ja rakendamisel tekitada ühtekuuluvustunnet, luua positiivset sisekliimat. See kõik on vajalik toetamaks põhikirjaliste eesmärkide täitmist.

Kasutades väljatöötatud missiooni, visiooni ja väärtusi on võimalik sõnastada **kommunikatsioonistrateegia üldine eesmärk**: informatsiooni liikumise protsesside tasakaalustatud korraldamise kaudu tagada patsiendikeskne, kvaliteetne ravi, tervise maksimaalne taastamine ja haigustega toimetulek.

### Töötajate kaasamine protsessi

Kommunikatsioonistrateegia koostamine vaid juhtorganite ja abiteenistujate tasanditel ei saa olla eesmärgiks. Selleks, et strateegia koostamine ja rakendamine oleks efektiivne, on vajalik **kaasata kõik sisekommunikatsiooni korraldajad**, kes informatsiooni kogumise, selekteerimise ja edastamisega tegelevad. Töötajad peavad olema protsessi kaasatud: nad

peavad olema teadlikud, miks selline strateegia on vajalik ja mis on strateegia koostamise lähtealusteks.

**Töötajate koolitamine** on oluline kommunikatsiooniprotsesside teadvustamiseks, ühiste väärtuste edastamiseks, nende kaasamiseks ja koostöö optimeerimiseks. Nende eesmärkide teadvustamine on kõige efektiivsem ühistegevuse kaudu, sest see tagab võimaluse saada tagasisidet koheselt ja situatsiooni analüüsi protsessi käigus.

Sellise protsessi jaoks töötajate teavitamiseks ja tagasiside kogumiseks oleks kõige efektiivsem **korraldada ühiseid teabepäevi**. Ajurünnakud, kus on esindatud olulisemad võtmeisikud annavad võimaluse teavitada töötajaid, miks on vaja strateegiat ning mis muudab see töötajate jaoks töökultuuris. Selline teavitamine ei saa lähtuda vaid organisatsiooni vajadustest, vaid ajurünnakutele tuleb läheneda sellest, et see on vajalik töötajatele nende töökorralduse lihtsustamiseks ja ühise eesmärgi täitmiseks.

Töötajate kaasamise võimalus on ka läbi võtmeisikute. Strateegia koostamiseks ja ellu viimiseks on vajalik luua **töögrupp**, kus peaks olema esindatud nii koostajad, kui sisekommunikatsiooni korraldajad, kes esindaksid töötajaid. Seeläbi on võimalus ka personali paremini kursis hoida ning samas saades tagasisides protsessi edukaks läbiviimiseks.

### **Riskide hindamine**

Kommunikatsioonistrateegia koostamisel on vajalik näha ka puudusi, mis selle elluviimist takistada võivad. Riskide hindamine ja nendega arvestamine aitab strateegia rakendamisel neid vältida ning ümber hinnata. Haigla on suur tervishoiuasutus, mille kommunikatsioon ei saa kunagi olla ette korraldatud ning lõpuni ideaalne tulenevalt vahetustega töö iseloomust ning etteplaneeritud töökorralduse katkestustest. Arvestada tuleb ka väliste teguritega, mis võivad mõjutada strateegia ellu rakendamist. Väliste tegurite alla kuuluvad nii üldine tervishoiu poliitika ja arengusuunad kui maakonna vananemine, mis mõjutab patsientide vajadusi ja vajalike teenuste pakkumist. Sisemised tegurid, mis veel mõjutavad strateegia ellu rakendamist, on vananev töötajaskond ja hierarhiline struktuur.

# KOKKUVÕTE

Käesolev bakalaureusetöö “SA Viljandi Haigla kommunikatsioonistrateegiate koostamise lähtealused: võimalused ja takistavad tegurid efektiivseks sisekommunikatsiooniks” eesmärgiks oli analüüsida SA Viljandi Haigla sisekommunikatsiooni toimimist ja kommunikatsiooni kanalite efektiivsust. Bakalaureusetöö eesmärgiks oli välja tuua autori soovitusel ja ideed kommunikatsioonistrateegia koostamise lähtealusteks. Töös uurisin läbi dokumendianalüüsi, osalusvaatluse analüüsi ja ekspertintervjuude läbiviimise meetodi, millised on kommunikatsiooni korraldanud dokumentide tugevused ja nõrkused, milline on sisekommunikatsiooni korraldajate nägemus infoliikumise edasise strateegilise planeerimise seisukohalt ning milline on sisekommunikatsiooni korraldajate hinnang kommunikatsiooni kanalite efektiivsusele.

Tuginedes Vosile ja Schoemakerile on sisekommunikatsiooni korraldamine haiglas oluline. 1) **Organisatsiooni põhitegevuse toetamiseks**- haiglas on informatsiooni edastamine ja vahetus vajalik meditsiinilise teenuse pakkumiseks ja efektiivne kommunikatsioon tagab kvaliteetse ja kiire võimaluse teenuse saamiseks. 2) **Töötajate osalemise soodustamiseks**- töötaja kaasamine organisatsiooni infoliikumise korraldamisesse on oluline töötajate motiveerimiseks, organisatsioonikultuuri arendamiseks ning ühtsete reeglite ja eesmärkide väljatöötamiseks. 3) **Organisatsiooni muutuste toetamine**- muutuste toetamine on tervishoiuasutuses hädavajalik erakorraliste olukordadega toime tulemiseks. Eriti oluline on muutuste toetamisel informatsiooni edastamine: töötajad peavad olema teadlikud, miks muudatusi tehakse ja mille jaoks.

Tuginedes Grunigile (2002) tõi välja tegurid, mis mõjutavad kommunikatsiooni korraldamist organisatsioonis. 1) **Tsentraliseeritus**- kui palju tehakse otsuseid organisatsiooni hierarhia ülemisel tasandil. 2) **Kihistumine ehk hierarhia**- kui palju näitab organisatsioon hierarhilisi tasandeid, kui palju annab mõista, kes on struktuuriastmetel kõrgemal, kes madalamal positsioonil. 3) **Formaliseeritus**- kui palju on organisatsioonis reegleid ja norme ning kui palju organisatsioon neid järgib. 4) **Kompleksus**- kui palju on organisatsioon koolitanud oma töötajaid ja kui palju on

ametikohad rutiinsed ja muutumatud või nõuavad paindlikku käitumist. 5) **osalemine otsustusprotsessides**- kui palju osalevad organisatsiooni liikmed otsustusprotsessides.

Töös ilmnes, et sisekommunikatsiooni korraldajad hindavad sisekommunikatsiooni toimimist heaks. Esineb probleeme ja takistusi, kuid samas saavad isikud vajaliku informatsiooni kätte. Kommunikatsiooni efektiivsemaks korraldamiseks tuntakse vajadust kommunikatsioonistrateegia koostamise ja informatsiooni liikumise korraldamise mudelite väljatöötamise järgi. Efektiivse kommunikatsioonistrateegia koostamisel tuleks lähtuda haigla missioonist, visioonist ja põhiväärtustest. Missiooni sõnastamine annab **strateegia koostamiseks ideelise eesmärgi**: toetada efektiivse sisekommunikatsiooni korraldamisega patsiendile pakutavate teenuste kvaliteetset, maksimaalset ja patsiendikeskset teenuse osutamist.

Sisekommunikatsiooni korraldamise ja kommunikatsiooni kanalite puuduste likvideerimise võimalusena nähakse ühtsete reeglite, eesmärkide ja strateegiate väljatöötamist. Olulisi samme on organisatsioon selles suunas ka astunud ning välja töötanud missiooni, visiooni ja põhiväärtused, mis aitavad edendada organisatsioonikultuuri ja motiveerida töötajaid. Samuti loob nende sõnastamine võimaluse kommunikatsioonistrateegia üles ehitada väljatöötatud organisatsiooni väärtustele.

Väga olulise tähtsusega on sisekommunikatsiooni korraldamisel ja kommunikatsioonistrateegia koostamisel töötajate koolitamine ja kaasamine otsustusprotsessidesse. Kaasatud peavad olema kõik võtmeisikud sisekommunikatsiooni korraldamisel. Ülejäänud sisekommunikatsiooni korraldajad peavad olema informeeritud: selleks loovad võimaluse ühiste teabepäevade korraldamine ning siselehe väljaandmine. Igapäevastes otsustes osalemise jaoks on haiglal väljakujunenud piisavad kommunikatsioonikanalid, mis vajavad veelgi efektiivsemaks toimimiseks ümberkorraldusi.

Samuti on kommunikatsioonistrateegia koostamisel olulisel kohal riskide hindamine: arvestada tuleb organisatsiooni siseselt rakendamist mõjutavate teguritega, kui ka väliste mõjuteguritega. Väliste riskidena tuleks arvestada üldiste tervishoiu poliitika suundadega

ja maakonna vananemisega. Sisemiselt tuleks strateegia koostamisel ja rakendamisel näha takistusi, mis tekivad seoses hierarhilise struktuuri ja vananeva töötajaskonnaga. Puuduste tunnistamine ja nende ümberkorraldamine on oluline aspekt kommunikatsioonistrateegia koostamisel, kuna annab võimaluse vältida takistusi ellurakendamisel.

Käesolev bakalaureusetöö käsitleb sisekommunikatsiooni korraldamist SA Viljandi Haiglas töötajate ja juhtide vahel, mis on väike osa organisatsiooni hõlmavast kommunikatsioonist. Bakalaureusetööga tõin välja olulisemad nõrkused ja tugevused praeguses sisekommunikatsioonis, mis loob võimalused edasiseks strateegiliseks kommunikatsiooni planeerimiseks.

## SUMMARY

Bachelor`s thesis is composed to analyse internal communication in the Viljandi Hospital Foundation between the staff and the board. Working as a communication manager in this organization, I gave an expert opinion and forwarded myself from organization at the same time and analysed throw used methods how internal communication is organized.

Bachelor`s thesis „*Basic principles for developing the communication strategy of Viljandi Hospital Foundation: opportunities and barriers for effective internal communication*“ purpose was to examine the internal communication organizing in Viljandi Hospital Foundation and the effectiveness of used communication channels. Thesis was composed to highlight the author's suggestions and ideas for developing communication strategy. Document analysis, participatory observations and analysis of expert interviews were carried to bring out documents communication strengths and weaknesses, what is the organizers vision of the strategical internal communication planning and what it is to estimate the efficacy of communication channels.. Thesis proposes recommendations and ideas for the organization future internal communication and communication strategy planning.

Based on Vos and Schoemaker the internal communication management in the hospital is significant for: 1) **supporting organization main activities**- information transmission and exchange is important for supporting medical services. Effective communication will ensure high quality and quick access to this service; 2) **to promote participation for the staff**- employee involvement in organization is essential to motivate and develop an organizational culture and motivate personnel; 3) **to support changes in organization**- to support changes is essential to the health care institution to deal with emergency situations. Particularly important is support for changes in the transmission of information. Employees must be aware of why changes are made, and for whom.

Based on Grunig (2002) who brings out the factors that influence the communication in organizations; 1) **centralization**- how decisions are taken on the upper level of the hierarchy in the organization;. 2) **stratification**- the number of hierarchical levels of the

organization shows who are in higher and who are in lower level; 3) **formalization**- how many rules and norms are in organization and how organization follows them; 4) **complexity**- how organizations train their employees and how many posts are routine and require flexibility to change behavior; 5) **participation in decision-making process**- how many members of the organization participate in decision-making.

Used methods showed that internal communications organizers evaluate the functioning of the internal communication good. There are problems and misunderstanding, but if employees want, they can receive useful information for their working process. For more effective internal communication managing is important to compose communication strategy and information models. Hospital have conducted mission, vision and main organizational values that are main basis for strategy. Mission gives an opportunity to formulate main basics for strategy: with supporting effective internal communication to offer patients high-quality, maximum and patient centered service.

Very important is preparing stuff for developing the communication strategy. The hospital has a lot of professional trainings, but training about communication is still unorganized. All key personnel must be involved in internal communication management process. Other internal communication organizers should be informed throw information days and for example internal newsletter.

It is also important to assess risks for preparing to develop the communication strategy. Organization must take into account the factors affecting the implementation of internal and external influences, considered as risks to non-public health policies and the aging of the county. Internally, the preparation and implementation should be made for the obstacles which arise from the hierarchical structure and an aging workforce. Deficiencies in the recognition and the restructuring is an important aspect of preparing a communication

# KASUTATUD KIRJANDUS

**1. Bacal, R.** (2008). *Internal Communication Strategies: The Neglected Strategic Element*.

URL (kasutatud aprill 2010)

<http://performanceappraisals.org/Bacalsappraisalarticles/articles/comstrat.htm>.

**2. Birnbaum, B.** (2009). *Strategic Planning: Mission, Vision, Statement*. URL (kasutatud

aprill 2010) <http://www.birnbaumassociates.com/mission-vision-values.htm>.

**3. Coiera, E.** (2006). *Communication Systems in Healthcare*. URL (kasutatud aprillis

2010) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1579411/>.

**4. Cole, G. A.** (1995). *Organizational Behaviour: Theory and Practice*. University of Essex, Institute of Education.

**5. Cornelissen, J.** (2008). *Corporate Communication: A Guide to theory and practice*.

Second edition. SAGE publications, London.

**6. Grunig, J.** (2002). *Excellence in Public Relations and Communication Management*.

Lawrende Elbraum Associates, London.

**7. Danesi, M.** (2008). *Dictionary of Media and Communications*. (Sharpe, M.E). New

York, Amonk, London.

**8. Grunig, J.** (2002). *Excellence in Public Relations and Communication Management*.

Lawrende Elbraum Associates, London.

**9. Jones, P.** (2008). *Communicating Strategy*. Gower.

**10. Juhtimise kodulehekülg.** *Kommunikatsioonijuhtimine*, URL (kasutatud jaanuar 2010) <http://juhtimine.ee/kommunikatsioonijuhtimine>.

**11. McNamara, C.** *Basics of Developing Mission, Vision, Values Statement*. URL (kasutatud mai 2010) [http://managementhelp.org/plan\\_dec/str\\_plan/stmnts.htm](http://managementhelp.org/plan_dec/str_plan/stmnts.htm).

**12. Organisatsiooni juhtimise käsiraamatu/kvaliteedikäsiraamatu koostamine ja rakendamine tervishoiuteenuse osutamisel.** (2003). URL (kasutatud aprill 2010) [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OZx9HfGY3-gJ:213.184.49.171/www/gpweb\\_est\\_gr.nsf/HtmlPages/Kvaliteedik%C3%A4siraamat/%24file/Kvaliteedik%C3%A4siraamat.doc+tervishoiu+sisekommunikatsiooni+kvaliteedik%C3%A4siraamat&cd=1&hl=et&ct=clnk&gl=ee](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OZx9HfGY3-gJ:213.184.49.171/www/gpweb_est_gr.nsf/HtmlPages/Kvaliteedik%C3%A4siraamat/%24file/Kvaliteedik%C3%A4siraamat.doc+tervishoiu+sisekommunikatsiooni+kvaliteedik%C3%A4siraamat&cd=1&hl=et&ct=clnk&gl=ee)

**13. Pace, R. W., Faules, D. F.** (1994). *Organizational Communication*. Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.

**14. Papa, J.** (2009). *Effective Healthcare Communication*. URL (kasutatud aprill 2010) [http://www.ehow.com/about\\_5421324\\_effective-healthcare-communication.html](http://www.ehow.com/about_5421324_effective-healthcare-communication.html).

**15. Past, A.** (2008). *Juhtimine ja suhtekorraldus*. Meelespealilledega tass. Tallinn: Kirjastus Pegasus.

**16. Past, A.** (2009). *Too oma meeskond ühte paati. Sisekommunikatsioon ettevõtetes ja organisatsioonides*. Nurga, A (toim.) Tallinn: Äripäev.

**17. Personalijuhtimise käsiraamat.** (1998). Tallinn: Äripäeva kirjastus.

**18. Rosenberg, A.** (2009). *Sissejuhatus organisatsioonikommunikatsiooni. Käsikirjaline loengukonspekt*. Tartu: Tartu Ülikool, Ajakirjanduse ja kommunikatsiooni Instituut.

**19. SA Viljandi Haigla kodulehekülg**, URL (kasutatud aprill 2010) [www.vmh.ee](http://www.vmh.ee).

**20. Tamm, K.** (2009). *Eesti Kohtute Identiteet ja Imago*. Magistritöö, TÜ ajakirjanduse ja kommunikatsiooni instituut.

**21. Tartu linna kommunikatsiooni strateegia.** (2006). URL (kasutatud aprill 2010)  
[http://info.raad.tartu.ee/teated.nsf/0/9EE79B4443868FD2C22572DE0040E472/\\$FILE/Tartu%20linna%20kommunikatsioonistrateegia.pdf](http://info.raad.tartu.ee/teated.nsf/0/9EE79B4443868FD2C22572DE0040E472/$FILE/Tartu%20linna%20kommunikatsioonistrateegia.pdf).

**22. Vadi, M.** (2001). *Organisatsioonikäitumine*. Kaalep, T (toim.). Tartu: Tartu Ülikooli kirjastus.

**23. Vos, M. Schoemaker, H.** (1999). *Integrated Communication*. Uitgeverij Lemma BV, Utrecht.

**24. Vos, M. & Otte, J. & Linders, P.** (2003) *Setting up A Strategic Communication Plan*. Utrecht: Lemma Publishers.

**25. Üksvärav, R.** (2004). *Organisatsioon ja juhtimine*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

**26. Wilson L. J. & Ogden J. D.** (2008). *Strategic Communication Planning. For Effective Public Relations & Marketing*. Iowa: Kendall/Hunt Publishing Company.

### **Kasutatud sisedokumendid**

**27. SA Viljandi Haigla arengukava 2010-2012.** (2010). Viljandi: SA Viljandi Haigla sisedokument.

**28. SA Viljandi Haigla infoliikumise korraldamise juhend.** (2006). Viljandi: SA Viljandi Haigla sisedokument.

**29. SA Viljandi Haigla kantselei põhimäärus.** (2007). Viljandi: SA Viljandi Haigla sisedokument.

**30.** *SA Viljandi Haigla kommunikatsioonijuhi ametijuhend.* (2009). Viljandi: SA Viljandi Haigla sisedokument.

**31.** *SA Viljandi Haigla põhikiri.*(2009).Viljandi: SA Viljandi Haigla sisedokument.

**32.** *SA Viljandi Haigla sisekorraeeskiri.* (2008). Viljandi: SA Viljandi Haigla sisedokument.

# LISAD

## Koosoleku transkriptsioon I

Juhatuse koosolek (väljavõte) 08.03.2010

Osalejad: siseaudiitor Eda Kivisild (EK), protokollija Nele Normann (N), juhatuse liige Enno Kase (E), juhatuse esimees Ülle Lumi (ÜL) ja raamatupidaja Helgi Mägi (HM).

N: Ma leian, et meil on vaja lisakoosolekuid, et hakata tegelema infokorraldusega konkreetselt. Viimasel ajal on liialt palju sündmusi, mis tekitavad hämmingut, sest mitte keegi mitte midagi ei tea. Kõik töötajad teavad asju, mida nad ei peaks teadma ja seda mida nad peaksid teadma, sellest pole nad kuulnudki.

ÜL: Mis eesmärgi me siis võtame sellega seoses, ehk on kõigil mingi arvamus?

N: Esmaspäevane hommikune lisakoosolek annaks meile võimaluse saada ülevaade tegemistest, sest praegu on meil kantseleis näiteks sekretär, kes mitte millestki midagi ei tea, sest keegi ei valgusta teda. Aga tema on meie kantselei esmane isik, kellel peaks olema ülevaade sellest, kes, kus koosolekul või lähetusel viibib jne. Või mis? Sest tõesti viimasel ajal valitseb täielik kaos.

ÜL: Ma olen seda tõesti täheldanud viimasel ajal, aga ei ole osanud kusagilt veel alustada.

N: Meil oleks vaja üle vaadata näiteks juhatuse otsuste edastamise viisid: mis sobib kliinikutele ja kuidas nemad näeksid, et dokumentatsioon võiks levida: kas paberikandjal või ikkagi elektrooniliselt. Praegu on segamini: kord elektrooniliselt ja kord kui sekretär viitsib, siis paberil. Ja meie kommunikatsiooni kanalid on vaja kõik üle vaadata ja muuta efektiivsemaks. Kui me kusagilt ei alusta, siis ei muutugi midagi ja me jääme oma kommunikatsiooni korraldusega ajast ikka väga maha.

ÜL: Mis mina olen täheldanud, siis puudub juhatusel täielik ülevaade sellest, mida kusagil tehakse. Ma ei mõtle konkreetselt töökorraldust, vaid sündmusi ja avalikke esinemisi jne. Kõike seda, mis puudutab infokorraldust meie ja kliinikute vahel. Igaüks ajab oma asja, et saaks silma paista. Aga meil on üks organisatsioon, me peame tegutsema ühiste eesmärkidega ja väärtustega.

E: Nagu näiteks?

ÜL: No näiteks labori sõnavõtt perearstide päeval, kus laborant andis lubadusi perearstidele, millest meil aimugi polnud. Ja kui lubatakse perearstidele järgmiseks päevaks juba materjalid koduleheküljele üles panna, seda ilma kellegagi läbi arutamata. Siin on oluline ka kiirus, mida me lubame. Kui me lubame, siis peab see ka nii olema. Aga üks inimene seda ei suuda, kui ta pole eelnevalt asjakohaste isikutega läbi rääkinud.

EK: No seda nüüd küll jah, see üritus kukkus korralduse poole pealt ikka väga halvasti välja.

N: Ja see oli nii juba algusest, sest ARDK kliinik saatis välja kõik kutsed ja küsitlused ilma kellegagi kooskõlastamata, ma pakkusin kolm korda abi ja palusin, et näidataks, et ma oleksin ajakirjanike jaoks ka asjadest teadlik. Aga ei midagi.

ÜL: Arusaamatu, miks kliinikud sellistes asjades ei saa aru, et me tegutseme ühiselt. Eks see ole ka seetõttu, et meil ei olegi ühtset korda, kuidas tegutseda. Kõik on nii nagu aegade algusest on kujunenud, keegi protsessi kui sellist juhtinud ei ole. Samas on ka neid, kes tulevad enne juhatusse, räägivad oma mõtted ja alles siis tegutsevad.

E: Me peame hakkama siis muutma üldist suhtumist, see viib meid jällegi organisatsiooni kultuuri arendamise juurde. Kuidas me seda neile kinnistama hakkame, see hoopis keerulisem teema.

ÜL: Sellepärast peamegi kusagilt alustama. Aga Nele üksi ei suuda ka 800 töötajaga võidelda, me peame suutma seda teha ühiselt, koos.

EK: Hakkame siis kusagilt peale. Mis meil esimeseks eesmärgiks saaks olema? Meie kodulehekülg on hetkel väga nutuses seisus, kaebusi tuleb igast suunast, kaasan itimehe ja hakkam sellega tegelema, et asi kõigepealt mahukamaks saada ja süstematiseerida. Olen juba palunud ka osakondadel hakata materjali selekteerima, mida üles panna. Kindel süsteem on vaja luua.

N: Peamiseks eesmärgiks võiks ju võtta siis selle analüüsimine, kuidas me töötajatega suhtleme, mida neile edastame üldse ja kuidas seda teeme. Ja väga oluline on saada kõigi tegevuste juures ka tagasisidet.

ÜL: Üldse ka meie töötajate kaasamine nendesse protsessidesse on oluline. Kuidas me seda teeme, see on juba keeruline küsimus.

E: Mind on viimasel ajal hakanud üldse häirima probleem, et miks me oma tegevustes nii ajast maha jääme? Näiteks Mediposti kasutamine: me oleme alles 15 organisatsioon, kes seda kasutama hakkab. Peame suutma ikkagi ajaga kaasas käia enda IT lahendustes.

ÜL: Ressursse selleks on, eks me siis peame hakkama it-teenistuse tööd kiirendama või kellegi juurde võtma.

ÜL: Mis mind meeletult häiris selle perearstide päeva juures oli see, et meie töötaja, kes pole mitte kellegagi mitte midagi kooskõlastanud pakub perearstidele teenust, millest me kuulnudki pole. Mis sa arvad sellest ravijuht, kas see pole midagi, millele tähelepanu pöörata? Minu jaoks on see täiesti ennekuulmatu. Selline lubaduste andmine kahjustab meie mainet nii maja sees kui väljapoole.

E: Me oleme sellest vestelnud temaga. Ei taha kedagi kaitsta aga sellest teenusest oli kunagi ju juttu.

ÜL: Jah, aga see oli väga ammu.

ÜL: Olgu. Täna sa siis katsume saada selle vajaliku informatsiooni koduleheküljele. Algas seegi, kui sai nii lubatud. Ja hakkame siis järjest kliinikute kaupa vaatama, mida panna koduleheküljele. Täna pole meil kahjuks rohkem aega enam, meil hakkab järgmine koosolek.

N: Jätkame siis järgmisel korral. Katsume mõelda, siis igäüks, kuidas hakata korraldama neid asju: Eda sina mõtle kodulehekülje peale, kuna oled kõige paremini kursis sellega. Mina mõtlen, mis saaks teha üldise infokorraldusega: mis oleks efektiivne. Fakt on see, et siiani on kõik olnud nii hakkiv ja ebastabiilne.

ÜL: Koondame siis mõtted ja jätkame järgmisel nädalal.



## Koosoleku transkriptsioon II

Juhatuse koosolek (väljavõte) 15.03.2010

Osalesid: siseaudiitor Eda Kivisild (EK), protokollija Nele Normann (N), juhatuse liigeviraviht Enno Kase (E), raamatupidaja Helgi Mägi (HM), juhatuse esimees Ülle Lumi (ÜL).

ÜL: Kus me eelmisel korral selle infokorraldusega jäime siis?

N: Pidime tegelema hakkama aga tänaseks jäi pigem ülesanne hakata mõtteid koguma, et mis võik olla teisiti ja mis mitte.

EK: Eelmise korra informatsioon, millest rääkisime ja mis pidi minema koduleheküljele, see sai üles. Aga olen ise vahepeal Karliga rääkinud kodulehest. Tema oli ka seda meelt, et muuta oleks seal asju keeruline, et peaksime hakkama ikka täiesti uue peale mõtlema.

ÜL: Kui sa seda vajalikuks pead, peaasi, et saaksime selle tehtud kvaliteetselt ja olulise informatsiooniga. Me oleme Nelega rääkinud ja ta uuris seda Põhja- Eesti Regionaalhaigla kodulehekülge, see pidi hästi süsteemne olema.

N: Jah on küll, neil on väga hästi üles ehitatud: kõik leiad kergesti üles ja hea ülevaade on kohe vajalikust informatsioonist. Meie kodulehekülje kohta seda öelda ei saa, sealt ei leia enam midagi üle. Ja no millest me räägime, kui 2008. aasta töökuulutused on üleval.

EK: Need said nüüd lõpuks maha võetud, see oli jah nagu nats kohatu.

ÜL: Aga Eda sinule jääb siis ülesandeks koondada Karliga esialgsed mõtted kodulehekülje jaoks. Siis arutame läbi ja lisame, mis arvame, et vaja on. Ega seda kodulehekülge üleöö korda ei saa. Aga mis me teeme intranetiga, mis informatsiooni me sinna töötajate jaoks paneme, kes seda hakkab selekteerima. Näiteks otsuste puhul, Nele, kas sina?

N: Kui ma koostan otsuseid, siis ma ju saan peale kirjutada. Web Tesktop seda ise ei võimalda, siis tuleb käsitsi seda teha. Ja siis peaksin Edale edastama üles riputamiseks intranetti. Samas see nii keeruline, sest on ju selliseid otsuseid, mida ei taha kõigile vaatamiseks panna: näiteks koolitused, sõidukulutuste hüvitamised jne. Sinna peaks panema üles ikkagi haigla korrad ja sellised otsused, mis kõigile mõeldud.

ÜL: Seda küll jah. Asjaosalistele edastatakse otsused vist ju nii või naa, teeme siis nii, et kui otsused vastu võtame juhatuse koosolekul, siis kirjutame peale, et kas intranetti või mitte.

N: Aga otsuste asjaosalistele edastamine jääb ikkagi selliseks nagu on: et sekretär edastab kas siis elektrooniliselt või paberkandjal?

ÜL: See on enam-vähem toimunud, siis las jääda hetkel nii. Me ju kasutame üldmaili ka kogu aeg ja vajalik dokumentatsioon saab edastatud sealt kaudu. Muidugi on siinkohal vajalik sekretäri informeerida paremini, et tema teaks ka kuhu, mida saata. Sellega on segadusi olnud.

E: Me peame siis ise hakkama juhatuse koosolekutelt väljuvat informatsiooni paremini haldama, et sekretär saaks ülevaate. Me ei saa ju teda ka igale koosolekule kutsuda, siis ei saaks ta enam oma igapäevast tööd üldse teha. Pigem äkki jääks Nele nii, et kui koosolekul on temale vajalik informatsioon, siis edastad selle talle.

N: See on reaalne variant jah...Aga kui rääkida toimivast infokorraldusest, siis koosolekud on ju efektiivsed ja vajalikud, või mis?

ÜL: Koosolekud on eksisteerinud juba aastaid sellisena ja on küll vajalikud, ma arvan, et efektiivsed ka. Enamus informatsiooni saadaksegi just sealt kätte...Kuigi kolmapäevasel suurel koosolekul on töötajad suhteliselt vaiksed ja ei räägi palju. Pigem kui on muresid või soove, siis need tullaakse otse minu või Enno poole juhatusse. Teiste ees ei julgeta väga rääkida.

N: Koosolekud siis jäävad sellisteks nagu on olnud, aga kuidas edaspidi hakata töötajaid rohkem kaasama, et nad informatsiooni endale ei hoiaks. Mis me saame teha selleks, et nad koostegevust rohkem harrastaksid?

ÜL: See on juba jah keerulisem teema. Ehk on võimalik, kui saame oma infokorralduse dokumendi ja strateegia koostamise alged, et nende propageerimine ja levitamine juurutab neile seda. Sest kindel infokorralduse kord, kuidas toimida on kohustuslik kõigile, ja siis nad ju peaksid reageerima ka sellele vastavalt.

E: Jah, üks hetke probleemiks ongi see, et igasugune dokumentatsioon ju puudub. Polegi reegleid ega raamistikke ja igaüks teeb nii nagu heaks arvab.

N: Mis veel on probleemiks, siis peame hakkama mõtlema ikkagi ka üritustele rohkem, töötajate motiveerimiseks. Eriti see aasta. Nii palju on igasuguseid kohustuslikke üritusi aga ma just mõtlen kas ühiseid spordipäevi, matku jne.

ÜL: Seda kindlasti, lihtsalt selle korraldusega tuleb siis vaeva näha, meid ikkagi ligi 800, et mis kuidas ja kellele.

N: Kuidas me siis hakkame liikuma? Kas ma teen eelnevalt mingisuguse kondikava valmis, et kuidas see infokorraldus toimib hetkel, kaardistaksin ära: sealt edasi saaksime koos siis vaadata, mis vajab muutmist ja mis mitte.

ÜL: Ma arvan küll, see oleks mõistlik. Muidu jäämegi rääkima koosolekul, et mis on valesti aga midagi muud ei tee. Kindlasti peaks kirja panema selle, kuidas kliinikutesse ja nende endi vahel kommunikatsioon toimib. Sest palju siin haiglas on ikka kohvitoa jutt: kõik teavad palju kolleeg palka saab jne, aga mitte seda mis uue määrusega muudeti, kuigi sellest on eelnevalt räägitud nii suurel kui väikesel koosolekul.

N: Ma sellega nõus ja katsun sellega tegelema hakata. Leiaks ainult aega kah.

ÜL: Kui oleme kannatanud aastaid, sest eelmine kommunikatsioonijuht ainult lubas, siis saame natuke veel oodata. Protsess ei ole ise ju lühike, alustame lihtsalt selle vedamist.

## Intervjuu kava

Nimi:

Ametikoht:

SA Viljandi Haiglas töötamise aeg:

1. Mida pidada tervishoiuasutuse sisekommunikatsiooni korralduses kõige olulisemaks?

1.1. Kas on erinevusi teiste organisatsioonidega?

1.2. Millised need erinevused on?

2. Milline on sisekommunikatsiooni toimimine hetkel? Palun anda hinnang 10 palli süsteemis ja põhjendada? Tuua näiteid.

3. Millised on infoliikumise põhiprobleemid? Palun sõnastage kolm põhilist probleemi.

3.1. Kas on võimalik liigitada informatsiooni gruppideks/kategooriateks? Kes on nende eest peamisteks vastutajateks? Milliste kanalite kaudu peaks see informatsioon ideaalis liikuma?

3.2. Milline on haigla jaoks eluliselt tähtis/väga oluline informatsioon ja milline on vähem tähtis?

3.3. Kuidas sellisel informatsioonil vahet tehakse? Kuidas tehakse hetkel sellisel informatsioonil vahet, (kas see ühtib ka sellega, kuidas peaks olema)? Näited ja hinnangud!

3.4. Keda näete peamiste võtmeisikutena sisekommunikatsiooni korraldamisel. Kes on need täna ja kes peaks olema ideaalis?

3.5. Kes on need isikud, kes saavad, koguvad ja edastavad informatsiooni?

3.6. Miks just nemad? Kas tulenevalt töökohustustest või millestki muust? Kas nende isikute ring on piisav või vajaks laiendamist?

3.7. Kas need isikud, kes on sisekommunikatsiooni korraldajad on ise oma rollist teadlikud?

4. Milliseid dokumente/kommunikatsiooni plaane on haiglas koostatud seoses infoliikumisega?

4.1. Mis eesmärgiga neid koostati?

4.2. Kui palju inimesi nende koostamisse kaasati? Kes kaasati?

4.3. Kuidas need dokumendid välja töötati?

4.4. Kas lähtuti mingisugustest põhimõtetest, organisatsiooni tavadest?

1. Kas nendest dokumentidest lähtutakse igapäevases töökorralduses?

4.6. Informatsiooni edastamise kanalid? Lisaküsimused kanalite kaupa? Kes

korraldab informatsiooni edastamist nende kanalite kaudu? Kas kanalid on

efektiivsed? Õigeaegne ja täpne informatsioon! Milliseid puuduseid kanalite kasutamisel

esineb? Kuidas on plaanis neid muutusi likvideerida?

5. Milline informatsioon peaks kindlasti olema töötajatele nähtav ja kättesaadav?

6. Milline on üldse kantselei roll kommunikatsiooni korraldamisel? Eesmärgid!

7. Milline on kommunikatsioonijuhhi roll sisekommunikatsiooni korraldamisel?

8. Milline on juhatuse roll sisekommunikatsiooni korraldamisel?

8.1. Kas see on ka piisaval määral reglementeeritud?

9. Missugust dokumenti oleks vaja sisekommunikatsiooni reguleerimiseks? Mis seal peaks olema määratletud?

10. Millised oleksid ettepanekud uue dokumendi koostamise osas: sisu, struktuur, mis seal peaks olema, keda koostamisse kaasata, kuidas valmis dokumendist teavitada/koolitada?

11. Vanade dokumentide ja uue ideaalse arutelu

Hinnang

11.1. Mis oleks kõige tähtsam, mis peaks saama parandatud?

11.2. Mis on täna valesti, kust alustada parandamist?

11.3. Mis oleks sisekommunikatsiooni peamised eesmärgid? Mille suunas peaks hakkama ideaalis minema?

12. Kuidas töötajaid koolitada ja arendada informatsiooni paremini selekteerima?

Tänud vastamast!

# Intervjuu transkriptsioon I

**Intervjueritav:** Juhatuse esimees Ülle Lumi

**Organisatsioonis töötamise aeg:** 8 aastat

**Nele:** Tere, mina soovin siis intervjuu teha seoses enda bakalaureusetöoga. Töö käsitleb haigla sisekommunikatsiooni tugevuste ja nõrkuste väljatoomist vajaliku kommunikatsiooni strateegia loomiseks. Intervjuu läbiviimiseks olen välja töötanud küsimused, mis peaksid siis aitama sisekommunikatsiooni hetkeseisu kaardistada.

**Ülle:** *Selge, aga katsume siis peale hakata. Hakka siis alguses küsima ja kui ma hakkam liiga laialt rääkima ja teemast kõrvale kaldun, siis anna märku.*

**Nele:** Loomulikult, alustame siis esimesest küsimusest. Mis on tervishoiuasutuse sisekommunikatsiooni korralduses kõige olulisemad lähtepunktid? Ning kas on tervishoiuorganisatsioon on ka erinev teistest organisatsioonidest? Näiteks tootmisest?

**Ülle:** *Minu jaoks on tervishoiu organisatsioon alati erinev organisatsioon, kindlasti ei ole päris sarnane teiste organisatsioonidega, sellepärast, et mina arvan, et tervishoiu on kõige olulisem ressurss, ja see ressurss on inimressurss, inimkapital. See on küll naljakas sõna aga.... kõik saab toimuda alles siis, kui see ressurss on olemas ja toimib.*

**Nele:** Millised need peamised erinevused on?

**Ülle:** *Selle ressursi kõige olulisem tegur on omavaheline suhtlus, kommunikatsioon. Ja teenus läheb ju inimeselt inimesele, kõik muu- ka kõige keerulisemad masinad on ainult vaheteguriteks. Ning kui see konkreetne asi, mudel hakkab paigast ära minema, siis ei ole see enam lugupidav ja kahte poolt väärtustav informatsioon, mis liigub. On ta patsient, arst, kolleegid.*

**Nele:** Kaks põhilist punkti, mis tuli välja ka tervishoiuasutuse kommunikatsiooni teoreetilisest käsitlusest, olid kiirus ja struktureeritus. Mõlemad on tervishoiuasutuses väga olulised.

**Ülle:** *Ja ilmselt ongi. See on nüüd see asi, mida meie siin mõtleme. Me oleme kõik suure jutuga ja tahame palju rääkida, ning informatsiooni ongi tegelikult meeletult palju. Kuid info puudus ei tulene minu arust tegelikult sellest, et infot ei ole, vaid just sellepärast, et*

*seda infot on just nii palju. Kuid me ei suuda kohati anda seda struktureeritud viisil, inimene saab nii palju segast infot, ta peab ise tegema palju valikuid.*

**Nele:** Aga kuidas hindaksite hetke sisekommunikatsiooni haiglas?

**Ülle:** *Kui mina tegin kvaliteedijuhtimise seletuskirja, et miks me seda teeme ja kelle jaoks, siis võtsin aluseks 2007. aasta patsiendi küsitluse, ja sealt tuligi kõige olulisema asjana välja infoliikumine, info puudumine. Mitte sellepärast, et infot ei oleks, vaid kurdeti, et ei saada seda infot, mis on vajalik enda tööloigu tegemiseks. Täpset infot õigel ajal, õige mudeliga, et saadakse hästi palju infot, mida on vajalik selekteerida. Ning toodi välja ka see, et seda infot ei saada oma otsese ülemuse käest. Seda rahulolematust saab just sellega vähendada, et töötaja saaks enda jaoks vajaliku informatsiooni enda juhi käest, ja just talle vajaliku informatsiooni, juhiseid. Ning näiteks kliinikute töötajate käest tuli välja just see, et rahulolu ei tekita palk ja mitmed soodustused, vaid see, kui informeeritud oli ta oma tööülesannete täitmiseks. Need töötajad teadsid ka rohkem visiooni, missiooni, väärtusi...imelik. Et see läheb nagu täitsa kokku sellega, mis on tegelikkuses ning mis tuleb välja ka töötajate küsitlusest. Et ma ütlen jah, meil ei ole üldse info puudust, vaid meil on just infokanalite puudus, see, kuidas me informatsiooni ära jupitame ja kellele suuname. Igatahes vajalik on kindlasti kommunikatsiooni strateegia ja kommunikatsiooni edastamise mudelite loomine. See on hetkel puuduseks ja minu arust väga oluline ühele organisatsioonile, eriti tervishoiuasutusele.*

**Nele:** On ehk võimalik mõni näide tuua?

**Ülle:** *Ei oska nagu hooga näidet tuua aga, kindlasti on meie üheks puuduseks just järjepidevus. Meil on hästi palju innustusi, häid mõtteid. Tuleb idee, teeme ära, aga ei suuda seda järjepidevana elavana hoida. Ja peab pidevalt sellesse mudelisse midagi panustama. Sama on ka lihtsa informatsiooni liikumisega.*

**Nele:** See eeldabki eksju seda, et töötatakse välja süsteem ning alguses ongi see pikka aega jälgitav, et saaks suunata ja parandada.

**Nele:** Aga mis võiks olla 10 palli süsteemis hetke hinnang sisekommunikatsioonile?

**Ülle:** *No kui vaadata ja mõelda, siis esimesena tuleb ikka infoliikumisele kohe etteheiteid. Kuid mina 6, 7 annaks ikka. Nii kehvad me ka ei ole:)*

**Nele:** Mis on praeguses töökorralduses infoliikumisega suurimateks probleemideks?

**Ülle:** *Minul on teadmatus, kus see informatsioon pidama jääb kui ülevalt alla liigub ning miks ta ei liigu ega levi.*

**Nele:** Üks ongi kindlasti see, millest me eespool juba rääkisime ehk selekteerimise oskus suure informatsiooni voolus.

**Ülle:** *Tegelikult on see, et imelik infomüra liigub ka meil. Nagu isegi külajutu tasand hakkab kusagilt pihta. Keegi ütles kellelegi liigub nagu palju kiiremini, kui see, mis sa tahaksid otse kanalist saada.*

**Ülle:** *No võtame näiteks järgmise probleemi: seoses itimehe vahetusega. See, kes saab informatsiooni hommikul tööle tulles, siis temale on see päevakajaline, kuid see, kes tuleb tööle 24 tunni pärast, siis tema jaoks enam mitte. See informatsioon tuleb siis juba vahendatult, võib juhtuda, et ka moondatult. Pikas ahelas informatsioon moondub ja murdub.*

**Ülle:** *Kas see ei ole jällegi kaugel sellest, et läbi õige kommunikatsiooni saab äkki inimesi tasapisi muuta küll nende hoiakutes ja arusaamades, teadvustamaks, mida organisatsioonikultuur väärtustab. See on nii pikk tee, ei ole kaugeltki nii, et ühel päeval lihtsalt on.*

**Nele:** Mis selle põhjuseks võiks olla?

**Ülle:** *Siin on kindlasti ka ajalooline mälu ja ka töö eripära. Vaata kui palju erineva eesmärgi ja töökorralduslikult ja olemuslikult on juba nii erinev. Aktiivravis, opiblokis, kiirabis, ravile saabumine, ravimine, järelravi jne. Sisekliinikus, vanemad inimesed, neil tuleb veel hooldus sinna peale.*

**Ülle:** *Ja siis võtame selle, poole aasta kaupa voodis olemine...ja nii palju on olemuslikult juba teistmoodi. Ja nüüd see kõik kokku sulatada ja öelda, et ta töötab, siis ei saa..*

**Ülle:** *Ja eks see kõik algab ju tegelikult ikkagi sellest peast, see infoliikumine ja korraldus. Ja kindlasti ka meie juhatus, saab öelda, et ei ole väga konkreetset ja välja ütlevad, konkreetsetes asjades. Isegi kui me anname esimese ülessande suht-koht konkreetsetelt, siis nüüd kus maal ta edasi on ja kuidas liigub.*

**Nele:** Kuidas selle informatsiooni selekteerimisega on. Kas selle peaks ära tegema kõrgemad jõud või peaks see olema meditsiinitöötaja loomulik oskus? Et siis see, kes vahendab seda informatsiooni kõige enam?

**Ülle:** Päriskõike ei saa kindlasti mina teha, eks ju. Aga ma arvan, et see oskus ja mudel peaks hakkama ülevalt alla tulema.

**Ülle:** Aga jah, kõige olulisem inimene selles tervishoius on ikkagi inimene. Ma ei näe siin masina jõudu, ma ei näe siin raha jõudu. Missugusena asutus välja paistab, milline on sisemine rahulolu.

**Ülle:** Mina ei tea paremat varianti, kui saaks nii tööle, ütleme, et siit ülevalt poolt, juhatuses hakkab lülide kaupa alla minema, praegu ta ikka väga hästi ei liigu, kuskil läheb kaduma.

**Ülle:** Võib-olla siis ongi see, et hoiakute muutmine on ka see, mida saaks tasapisi muuta.

**Nele:** See oleks hea alus, millel hakata strateegiat üles ehitama.

**Ülle:** Peame suutma seda regulaarsust ikkagi hoida. Kaasama selleks ka kliinikud ja proovima hoida häid ideid. See kinnistab seda ka organisatsiooni ja töötajatesse. Et loodud strateegiad kehtiksid ka kolme aasta pärast.

**Nele:** Kas on võimalik informatsiooni liigitada mingiteks kategooriateks? Meditsiini asutuse puhul, et mis on kiire informatsioon, mis pole eluliselt nii tähtis.

**Ülle:** Siia alla läheb vist absoluutselt kõik, mis puudutab meditsiini otsese mõttes.

Ravijuhised, diagnoosid, võib ka eeldada seda, et see eluliselt vajalik informatsioon, mis liigub peamiselt meedikutelt meedikutele liigub ka hästi. Samuti igasugused kriisisituatsioonid ja haigla igapäevatööst välja jäävad sündmused ja asjaolud.

Eriolukorrad. Nende kohta on ka olemas algelised plaanid, et kuidas, mis teha ja käituda, samuti vastutajad.

**Ülle:** Aga kiirem informatsioon on jah ikkagi see, mis on otseselt seotud meditsiiniga. Muu teave on ikka teisene.

**Nele:** Kõik siis mis puudutab otseselt teenuse pakkumist.

**Ülle:** Aga kui me nüüd seda sisetööd võtame, siis ka patsiendi kaebused on ligi 100% ainult suhtlemise probleemid. Kahe osapoole, kuidas nende vahel info liigub ja see arusaamine kahe osapoole suhtlusest on väga oluline.

**Nele:** Kes on peamised võtmeisikud sisekommunikatsiooni korraldamisel? Kes on need täna ja kes peaksid olema ideaalis.?

**Ülle:** See on maru hea küsimus, ehk saame isegi sellest abi..

**Ülle:** *Kas ei peaks nii olema, et see üldine sihiline eesmärk peaks tulema ikkagi ülevalt ja sealt edasi hargnema?*

**Nele:** Reaalselt toimib see ju hetkel nii, et tuleb juhatusest ja liigub kliiniku juhtideni ning sealt maalt nagu haihtub ning igasugune ülevaade puudub.

**Ülle:** *No siin tuleks lausa detektiivid appi võtta ja vaadata kuhu ta jääb, sest see on probleem, millele pole siiani suudetud vastust leida. Sest mina ei ütleks, et meil liigub ülevalt alla vähe infot. Pigem just liiga palju.*

**Nele:** Sest on ju nii, et kõige enam tõstavad lärmi ja näitavad vähest informeeritust üles õed ja hooldajad.

**Ülle:** *See on nüüd jällegi järgmine asi, vat õed ja hooldajad, nemad saavad juba palju vähem seda informatsiooni. Ja ei kujuta ettegi, kuidas seda probleemi lahendada.*

**Nele:** Eks siin mängib rolli ka vahetustega töö, mis on haiglale iseloomulik. Töötaja ei olegi organisatsiooniga pidevas ühenduses ja ta jääb natukene eemale.

**Ülle:** *Polegi kunagi selle peale nii palju mõelnudki, et see vahetustega töö võtab ju tegelikult info ära.*

**Nele:** Siit tekibki küsimus, et kes siis peaks hakkama selle eest hoolitsema, et ka õed ja hooldajad oma informatsiooni kätte saaksid.

**Ülle:** *Aga see ei ole ju nii ületamatu kui näiteks õdede toas või postis ongi üks arvuti, mis pakub võimaluse saada endale vajalik informatsioon intranetist kätte. Et nad pääseks sealt siseinfole ligi. Ja sealtmaalt läheb juba edasi see, kas inimene ise tahab ja leiab selleks aega, et ennast kurssi viia. Kui töötajal on natukene intellektuaalsust ja tahtmist olla kursis, siis seda saab ta ka olla, kui talle on loodud tööandja poolt võimalus hoida ennast kursis.*

**Nele:** Samas ei ole see ju teenuse kvaliteedi seisukohalt võimalik. Ja see ongi organisatsiooni eripära, millega tuleb arvestada ja sellest lähtuvalt ka tegutseda.

**Ülle:** *Päris kindlasti mängib see hierarhiline süsteem meie organisatsioonis informatsiooni levikul väga olulist rolli. Kõrgema tiitliga isikud päris kindlasti eeldavad ja ka toetavad organisatsiooni süsteemile: kuidas informatsioon liigub. Ning päris kindlasti ei lähe kirurg teavitama oma hooldajaid mõnest haiglaga seotud muudatusest. See on paratamatus. Meie võimalus siin on leida vahendid, mis viivad vajadusel meid ka vahendajatest nagu*

*kliinikute ja osakondade juhid mööda. Et me leiaksime need õiged kanalid, mida nad kasutavad hea meelega.*

**Nele:** Täpselt, luua neile võimalus kus neil endal on võimalus saada informatsiooni, kui nad tahavad ning juhatusel võimalus seda edastada. Ning kui sisekommunikatsiooni korraldajad peaksid hakkama täitma ka veel “kõigile sõnumitooja rolli” siis ei jääkski muude ülesannete ja kohustuste täitmiseks aega.

**Ülle:** *Meie asi on informatsiooni luua, toota ja mudeldada.*

**Nele:** Kas isikud, kes tegelevad haiglas sisekommunikatsiooni korraldamisega on ise oma rollist ka teadlikud? Selle all ongi pigem mõeldud just kliinikute ja osakondade juhte. Kas nad teadvustavad endale, et neil lasub ka informatsiooni edastamise roll?

**Ülle:** *Vat ei oskagi sellele kohe midagi öelda. Nad peaksid olema sellest teadlikud, kuna see on üks osa nende ametijuhendist. Aga seda, kui palju nad seda endale teadvustavad, kasutavad ja vastutavad vat sellele ei oska ma vastata.*

**Nele:** No ütleme, et peale vaadates ja koosolekuid jälgides on mingil määral aru saada, kes võiksid endal seda rolli tajuda ja kes mitte. Äkki annab sellest märku ka see, kust poolt kisa kõige rohkem vastu tuleb?

**Ülle:** *Vat tead, mis ma hakkasin mõtlema. Äkki see on üks nendest asjadest, mida me võiks ka endale ette panna, et sellel teemal ei oleks võimalik korraldada mingi võtmekoolitus. Oleks vajalik rohkem tähelepanu sisekoolitustele pöörata. Me koolitame oma töötajaid palju, kuid ainult erialaselt. Ma arvan, et väga vajalik oleks ka motivatsiooni koolituste toimumine, et just organisatsiooni kultuuris midagi muuta. See kindlasti muudab ka töötajad rohkem kaasatuks ja teadlikumaks sellest, kui oluline on sisekommunikatsiooni efektiivne toimimine.*

**Nele:** Igal pool on kommunikatsiooni funktsioonidena määratletud ainult üldiselt, mis ta on. Kuid seda on võimalik palju enam lahti seletada: mis ta on, kuhu informatsioon liigub ja kuidas ta liigub. See olekski alguses kõige olulisem aru saada, et kus ta liigub, mille kaudu ja kellele. Kas pigem peaks see alguses olema natuke praktilisemas noodis, kes kuhu, kuidas ja üldse milleks?

**Ülle:** *Kuidas neid vajadusi saaks üldse kaardistada nii, et kõik oleks kaasatud ja saaks korraldusliku poole pealt kaasa rääkida? Tuleb töötada selle nimel, et inimesed ise hakkaksid ka rohkem seda rolli teadvustama ja selle järgi käituma.*

**Ülle:** Äkki me peaksimegi võtma sellel aastal ja korraldama sellise ürituse, et võtame ühe teema ja keskendume sellele. Korraldame ajurünnaku, mis aitab ka töötajatel sõna sekka öelda ja ettepanekuid teha. See annaks meile strateegia koostamiseks väga palju häid ja kasulikke mõtteid. Sest kui me koostame jälle ühe kommunikatsiooni plaani juhtimise tasandil, siis ei saagi see efektiivseks muutuda, sest see ei kajasta töötajate soove.

**Nele:** Jah, kaasata ka kliinikud ja nende käest ka teada saada, mis on tegelikult informatsiooni liikumisel, edastamisel ja korraldamisel probleemiks.

**Ülle:** Siis tekibki küsimus, et teeme selle ära, ainult kes seda veab ja selle eest vastutab, selleks peab olema eraldi inimene. Me oleme teinud ka ainult oma jõududega, aga tead, lahjaks jääb. Usalduslikkust ja autoriteetsust oleks vaja.

**Nele:** Mina arvan, et kui oma jõududega seda teha, siis ei ole see tulemus päris adekvaatne ja see, mida meil vaja on. Sest alati on ju nii, et väljastpoolt inimese jaoks ollakse avameelsemad ja rohkem kaasatud.

**Ülle:** Kas siis võiks võtta näiteks mai tagumise poole või isegi juuni alguse selle jaoks.

**Nele:** Lasen siis meie koolitusspetsialistil natukene uurida seda, kes seda võiks teha.

**Ülle:** See võiks olla ka just selline eestvedamine, mitte ainult koolitus. Üks päev, kus see kes tahab see õpib ja kes ei taha, see mitte.

**Ülle:** Võtame siis selle eesmärgiks ja sealt edasi siis juba kaardistaks ära kitsaskohad ja tugevused jne.

**Nele:** Aga lähme edasi dokumentide juurde. Milliseid kommunikatsiooniplaane on hetkel koostatud?

**Ülle:** Ma tean, et hädaolukordades käitumise jaoks on meil olemas korrad, see haarab ka kogu maja kommunikatsiooni ja vastutust. See on kindlalt olemas. Muud asjad on nii nagu on. Mis juhendeid meil siis veel on, mingi asjaajamise kord.

**Nele:** Need, millest mina lähtusin ja leidsin, et mis kommunikatsiooni või infoliikumist kajastavad on sisekorraeeskiri, kommunikatsioonijuhi ametijuhend, kantselei põhimäärus, infoliikumise korraldamise juhend, samuti võtsin analüüsimiseks ka funktsionaalse arengukava 2010-2012.

**Ülle:** Ja kindlasti ka personalijuhi ametijuhendis.

**Nele:** Aga üldjuhul on kõigis nendes dokumentides üks ja sama kommunikatsiooni korraldamise üldine määratlus.

**Ülle:** *Ma kahtlustan et personalijuhi ametijuhendis on see lahti kirjutatud mingil määral. Vaata igaks juhuks see üle.*

**Nele:** Aga siis üldist kommunikatsiooni plaani, millest kõik lähtuks, ei ole.

**Ülle:** *Vat ei ole jah. Mingi asjaajamise kord on, aga see on pigem nagu dokumentatsiooni kord. Me oleme küll plaani võtnud teha kommunikatsiooni käsiraamatu. Kui ma vaatan juhatuse tegevuskava, siis see on vist plaanis olnud alates aastast 2005. Ja on see kogu aeg jooksnud läbi, et loome aga...*

**Nele:** Jah ja ka kommunikatsioonijuhi ametijuhendis on kommunikatsioonistrateegia koostamise kohustus aastaid ilma, et oleks seda loodud.

**Ülle:** *Eks see kõik on jah soiku jäänud, aga teeme siis nii, et saame lõpuks tehtud siis.*

**Nele:** Räägiks natukene ka kommunikatsiooni kanalitest. Sellele küsimusele ma teen kindlasti juurde ühe tabeli, mida ma siis laseksin veel ära täita, et siis välja tuua kasutatavad kanalid ja nende tugevused, nõrkused.

**Ülle:** *Ehk sa nimetaksid ise need, mis meil on kohe olemas...*

**Nele:** Üldmeil, telefon kindlasti, kodulehekülg, teadetetahvlid, intranet, koosolekud kindlasti...

**Ülle:** *Meil on meil ju küll hästi toimiv: on üldmeil ja siis töötajate gruppidele veel eraldi.*

**Nele:** Kodulehekülgede probleemidest oleme isegi koosolekul rääkinud, mis on valesti, aga äkki võtaks koosolekud. Kas need on efektiivsed, vajalikud? Ja just mis on puudusteks..

**Ülle:** *Koosolekud tuleb ju ka eelnevalt sorteerida, on meditsiinilised ja siis majanduspoolsed koosolekud ning loomulikult juhatuse ja nõukogu koosolekud.*

**Ülle:** *Mina ütleksin, et ikkagi regulaarsus on puudu. Ja Jämejala koosolekud on tegelikult ainult üks kord kuus (majandus poole oma).*

**Nele:** Aga kui palju neil endal koosolekuid on? Ütleme, kui kliiniku juht saab informatsiooni kätte, siis kui palju on tal võimalusi seda edastada õdedele ja hooldajatele?

**Ülle:** *On ikka, neil on nädalas isegi päris mitmeid.*

**Nele:** Samas nagu mainisite eelpool, et puudub regulaarsus, siis tegelikult on ju nii nõukogu, juhatuse kui arstide koosolekud ju regulaarsed.

**Ülle:** *No need on ja regulaarsed, aga samas mida allapoole, see informatsioon levib, siis seal jääb koosolekute regulaarsus ära.*

**Nele:** Jah, nüüd hakkavad ka vanemõed koos istuma, leppisid aja kokku, et kuus korra istuvad kokku.

**Ülle:** *Ja tugiteenistuste juht hakkas vist ka perenaisi kokku võtma...muidu oleme ikka perenaistega teinud nii, et siis kui tekib mingi probleem ja enam muud moodi hakkama ei saa, alles siis on koosolek kokku kutsutud. Aga samas on ju kogu aeg ka väiksemaid asju, mis vajaks arutamist ja edastamist.*

**Nele:** See, mis mina koosolekute puhul olen tähele pannud, on see, et vastukaja sealt eriti ei tule. Teiste juuresolekul ei julgeta oma probleemidest rääkida. Minnakse ikka peale koosolekut ravijuhi juurde ja räägitakse seal.

**Ülle:** *Mina võin öelda, mis juhatuse koosolekutel ei ole õieti, ma just eile õhtul mõtlesin selle peale. Ma lubasin eile koosolekule tules, et käime kiiresti läbi selle, mis me kokku leppisime ja need jäid ikkagi arutamata. Nii palju muid asju tuli vahele, et ma ei saanudki teada, kas need asjad olid tehtud või mitte. Seda laialivalgumist ja mitte kontsentreeritust on ikka nii palju.*

**Nele:** Aga kas kommunikatsiooni kanalid, mis praegu on, on efektiivsed või vajaksid täiendamist?

**Ülle:** *Tead ausalt öeldes ei oska mina midagi juurde mõelda. Pigem tuleks nende kasutuse mõistlikkus ja efektiivsus üle vaadata.*

**Nele:** Muidugi, dokumentatsiooni edastamine on väga oluline osa informatsiooni edastamisel ja võib öelda ka, et sellele organisatsioonile kõige iseloomulikum.

**Ülle:** *Paber kandjal edastamine on ju algatatud selle mõttega, et siis võib kindel olla, et töötaja vajaliku paberi ka kätte saab.*

**Nele:** Üks, mida kindlasti kommunikatsiooni kanalitest peaks täiendama on ju ühisüritused, mis on ka üks oluline osa töötajate motiveerimisel ja informeerimisel.

**Ülle:** *Kas siis siia alla käivad ka igasugused identiteedi ja organisatsioonikultuuri arendavad sündmused.*

**Nele:** Ma arvan küll, see ju oluline osa ka sisekommunikatsiooni parandamisel.

**Ülle:** *Praegu on olnud nagu kaks sellist suuremat üritust: suvepäevad ja jõulupidu. Aga need ka viimastel aastatel kipuvad ära soikuma. Siis on ka arenduskoosolekud, mis sellel aastal küll tegemata, aga muidu toimivana hoitud. Varem kahepäevalised, nüüd pigem*

*ühepäevalised. Aga see oli ka kliinikute poolne ettepanek, et miks raisata, teha hoopis ühepäevased. Pole ka mingit väga head teemat olnud.*

**Nele:** Ma teen siis kommunikatsiooni kanalite kohta tabeli ja siis sinna saab märkida eraldi puudused, tugevused jne.

**Nele:** Räägime natukene ka sellest, et milline informatsioon peaks olema igale töötajale nähtav ja kättesaadav? Ja kas on informatsiooni, mis ei peaks olema?

**Ülle:** *Kõik, mis puudutab missiooni, visiooni, ühistegevusi ja tervet organisatsiooni puudutav, see peaks olema nähtav. Organisatsiooni eesmärgid, tegevuskavad, arengud. Eelarved. Samuti kõik see, mis räägib meie majanduslikkusest, see peab olema läbipaistev ja ka üks-üheselt kättesaadav.*

**Nele:** Aga mis sellest välja jääb?

**Ülle:** *Välja jääb kõik, mis puudutab töötajaid, patsiente individuaalselt. Näiteks palgad, need ei saa olla kuidagi kõigile vaatamiseks.*

**Nele:** Aga näiteks koolitused?

**Ülle:** *Kindlasti peaksid olema avalikud.*

**Ülle:** *Ma korra läheks tagasi selle haigla eripära juurde, et miks ta on teistest asutustest erinev? Siin mängib juba rolli vastuolu selles: et paberi peal oleme me eraõiguslik-juriidiline isik, kui meile on pandud avalik-õigusliku isik ülesanded väga paljudes valdkondades. Riik on pannud kohustuse. Selle kahe vormi koos eksisteerimine ei saa mitte kunagi olla rahumeelne. Kolmanda rolli on veel võtnud ka avalikkus, kes tegelikult jälgib meie tegemisi aktiivselt ja see mõjutab mingil määral ka meie sisemist keskkonda. See panebki sellele organisatsioonile erilise kohustuse, jälgida, et võimust ei võtaks avalikkuse üksikud negatiivsed kõrvaltvaatajad. Paljud asjad tegelikult saavad sellest pahatahtlikkusest algust. Negatiivne meedia mõjutab meid väga palju kuna, see inimene väljastpoolt tulebki haiglasse eelarvamustega, ta on kuri ja rahulolematu ning see viib omakorda töötajate seisukorra raskeks ja mõjutab juba sisemiselt oma töö tegemist. See on nagu meeletu konfliktide ring. See kanal läheb küll sisekommunikatsioonist välja..aga..*

**Nele:** Kuid samas tuleb ju ringiga tagasi.

**Nele:** Selge, aga millist dokumenti oleks vaja sisekommunikatsiooni reguleerimiseks? Kas see peaks olema strateegia ja käsitlema üldisi eesmärgid või see peaks olema praktiline ja arusaadav ka töötajatele? Et nad saaksid seda rakendada...

**Nele:** Strateegia ju käsitleb hästi palju üldisi eesmärke ja on töötaja jaoks keerulisem.

**Ülle:** *Kanalid, viisid, mudelid, ja kes annab ja mida ta üldse annab.*

**Nele:** Me natukene eelnevalt rääkisime, aga kuidas saaks kõige paremini töötajaid koolitada?

**Ülle:** *Ega meil ei ole erialaseid koolitusi tegelikult üldse vähe, aga just inimsuhetele ja inimolemusele, suhtlemisele ja mina-väärtuse teadvustamist oleks tunduvalt rohkem vaja koolitada.*

**Nele:** Aga mõtleks korra, et millised võiksid olla üldised eesmärgid sisekommunikatsiooni parandamiseks?

**Ülle:** *Sest strateegia on meie jaoks vajalik ma leian. Meie peame ju pidevalt oma eksistentsi tõestama ja ellujäämise eest võitlema. Paljud Tallinna haiglad näiteks ei leiagi vajadust kommunikatsiooni strateegia järgi, kuid ma arvan, et meie jaoks oleks see küll vajalik ja oluline.*

**Ülle:** *No mina ei tea, ma vist paneks juba 7 palli meie hetke sisekommunikatsioonile. Seda just seetõttu, kui ma vaatan kui palju me tegelikult oleme ära teinud ja väärtustanud seda infoliikumist.*

**Nele:** Kas oleks mingeid ettepanekuid uue dokumendi koostamise osas? Struktuur, kanalid, liikumise suunad?

**Ülle:** *Minu jaoks on see nagu üks mudel: ikka kanalid ka ja info kirjeldus. Ning ka see, kes millise informatsiooniga tegeleb. Aga ettepanek on eelkõige see, et kokku võtta võtmeisikud, need inimesed kes korraldavad seda ja kuulame ära nende arvamused. Paneme paika ühisraami ja siis loome vajaliku süsteemi.*

**Nele:** Aga kuidas sellise dokumendi edastamine peaks olema, et see jõuaks iga töötajani?

**Ülle:** *Mõned asjad võiksime ka allkirja vastu töötajatele andma, sellised mida igauks kindlalt peabki valdama.*

**Nele:** Koostatav dokument võikski ju mingil määral käia sisekorraeeskirjaga koos.

**Ülle:** *ja miks ka mitte, et see oleks üks osa sellest üldse.*

**Nele:** Mina ise olen ikkagi kogunud seda, et dokumentatsioonide leidmine on keeruline töö. Puudub süstemaatilisus, et keegi tõesti haldaks ja peaks kõige üle arvet. Hetkel see nii ei ole.

**Ülle:** *Vat üks asi on meil tõesti puudus ja see ongi see, et kes hakkaks jälgima neid dokumente? Et dokumentatsioon ei oleks aegunud ja kehtiv. Peaks ehk järgmise asjana leidma lahenduse sellele. Ja siis see jääks kohustuseks.*

**Ülle:** *Mis meil veel üheks suureks probleemiks on seoses informatsiooni levikuga, kuigi mitte viimasel ajal enam nii hullusti, on see, et informatsioon koondub tahes-tahtmata teatud isikute kätte. Nad on asendamatud, aga organisatsiooni seisukohalt on see väga keeruline.*

**Nele:** *Mis oleks sisekommunikatsiooni peamised eesmärgid? Mille suunas peaks hakkama ideaalis minema?*

**Ülle:** *Miks kommunikatsiooni vaja on, siis esimene asi, mis tuleb pähe on kindlasti usaldus, ja see luuakse läbi esmase tööinstruktsiooni just läbi kommunikatsiooni. Kommunikatsioonist sõltub ka see, millise sisemise (psühho-emotsionaalne pingeline) pingega me töötame, seesama töötajate rahulolu ja rahulolematuse. Ei saa ainult töötajate rahulolu ka eesmärgiks olla, vaid pigem peaks olema see, et nad ei oleks rahuolematud, see on nagu oluline. Meeskonna töö on kindlasti oluline, ühised väärtused, kuidas töötaja ennast organisatsioonis näeb. See kõik absoluutselt toimib läbi kommunikatsiooni. Millega seda organisatsiooni mainet ikka kujutad, eks palju saab alguse ikkagi töötajatest ja nende motiveeritusest. Töötajate küsitlusest tuligi see tagasid, et arusaamine ja teadlikkus visioonist, missioonist ja väärtustest sõltus absoluutselt sellest, kui informeeritud töötaja on. Eriti just motiveeritud läbi oma allüksuse. Mis on tema väärtus selles, et haigla saaks täita ühte, teist või kolmandat ülesannet. Ja näiteks hooldusosakonna hooldajad olid palju enam motiveeritud kui kirurgia osakonna arstid, kes teenivad kordi enam. Nendel oli nagu selge, miks nad seal on, mida nad seal tegema peavad.*





## Intervjuu transkriptsioon II

**Intervjuueeritav:** SA Viljandi Haigla siseaudiitor Eda Kivisild

**Organisatsioonis töötatud aeg:** 4 aastat

**Nele:** Tere Eda!

**Eda:** *Tere tere Nele!*

**Nele:** Ma siis viiksin sinuga läbi selle kokkulepitud intervjuu, mis on mulle väga vajalik enda bakalaureusetöö koostamiseks.

**Eda:** *Nii...viime läbi:)*

**Nele:** Ma räägin enne natuke siis oma tööst. Minu lõputöö käsitleb siis haigla sisekommunikatsiooni ehk täpsemalt sisekommunikatsiooni korraldamise tugevuste ja nõrkuste väljatöötamist. Nagu me rääkinud oleme, on eesmärgiks haiglas lähiajal koostada kommunikatsioonistrateegia. See töö peaks välja tooma ideid lähtealuseks. Selleks on mul võimalikult täpselt vaja saada pilt sellest, mis on hetkel hästi ja mis vajaks muutmist.

**Nele:** Sina oled Eda haiglas alates 2004.aastast ja haigla töökorraldusega juba suhteliselt hästi kursis. Kuidas sina näed, kas tervishoiuasutuse sisekommunikatsioon erinev teiste organisatsioonide sisekommunikatsiooni olemusest?

**Nele:** Ja lillised need erinevused on, ehk oskad välja tuua?

**Eda:** *Alustada tuleks vast sellest, et esiteks on haigla väga suur organisatsioon. Suures organisatsioonis on ka sisekommunikatsiooni korraldamine palju keerulisem. Selleks, et iga töötajani jõuda ja tagada temale töötamiseks vajalik informatsioon, on vajalik planeerimine ja pidev protsessi jälgimine ja arendamine. Teiseks pole haigla pelgalt tehniline organisatsioon, see ei tooda midagi, ega pole orienteeritud vaid tulemusele. Teenuse pakkumisel on oluline protsess ja selles eelkõige kvaliteet, millega teenust pakutakse. Samas ei saa kõrvale jätta fakti, et teenuse sihtgrupiks on inimene. Inimene, kes vajab mingisugust meditsiinilist või toetavat teenust. Inimene ise aga vajab peale teenuse ka teatud suhtlust ja inimlikku pöördumist. Selleks peavad olema motiveeritud ja teatus isikuomadustega töötajad, kes on võimelised sellist teenust päevast päeva pakkuma. Raske*

*on paari sõnaga kokku võtta, miks tervishoiuasutus erineb aga eks siin mängib rolli nii organisatsiooni suurus, roll ühiskonnas, töötajate isikuomadused. Kõik need tegurid mõjutavad ka sisekommunikatsiooni korraldust. Infovahetus peab toimima kõikide gruppide vahel, kuhu on kaasatud patsient, arst, õde, tugistruktuur jne. Ning samas iga grupp vajab talle sobilikku informatsiooni. Haigla puhul mängib kindlasti rolli ka see, et konservatiivsus ja hierarhia on tugevalt organisatsiooni juurdunud. Teistes organisatsioonid ei ole ka kindlasti nii palju eriolukordi, selleks peaks aga organisatsioonikultuur olema arendatud nii, et see oleks vastuvõtlik muutustele....Päris kindlasti mängib rolli ka meditsiiniuasutuses see, et klassi vahe on ikka päris suur, ei saa kohe kindlasti väita et seda ei ole.*

**Nele:** Selge, aga milline on üldse hetke sisekommunikatsiooni toimimine haiglas? Äkki on võimalik anda hinnang 10 palli süsteemis?

**Eda:** *Kõik justkui toimib, küll tõrgetega ja omade puudustega, kuid organisatsioon eksisteerib .... õudselt hea näide on see, kui me saime kvaliteedi juhtimise aukirja, mis siis inimesed rääkisid: et juhatus sai kiita hea juhtimise eest. Tähendab, et suhtumine on selline, et ei samastata ennast organisatsiooniga, ei nähta et see on kogu maja saavutus. Nad ei saagi sellest aru., nad ei saa aru juhtimise põhimõtetest. No kuskil 6 palli, sest kõik iseenesest toimib, aga....jah korrastada oleks vaja just inimeste mõttemaailma, seda mida tähendab nende kaasamine, mis eesmärgil see on oluline. Töötajate motiveerimine on oluline, et nad oleksid ka vastuvõtlikumad igasugu strateegiatele ja eesmärkidele.*

**Nele:** Aga kuidas infoliikumise on? Kas vajalik informatsioon jõuab kõigini?

**Eda:** *Mina ütleks seda, et kes tahab, see saab ka enda jaoks vajaliku informatsiooni, või isegi igasuguse informatsiooni kätte. Altpoolt on ju suhtumine selline, et ah ma ise ka küsima ei lähe, kui minuni ei jõua ja siis ongi...Ja haigla on meil tegelikult ju ikka kohutavalt suur asutus. Ning rolli mängib veel see asjaolu, et kaks mitu eraldi paiknevat maja on. Jämejala on natukene eraldi, ja nemad ja nende hooldajad saavad asjadest hoopis teismoodi aru ning suure maja hooldajad jällegi teismoodi. Informatsioon suure maja ja Jämejala vahel ei liigu nii tihedalt ja samas mahus kui suures majas.*

**Eda:** *Aga üldiselt öeldes võib öelda, et informatsiooni on, aga oskus informatsiooni selekteerida vajab arenemist. Ja millegi pärast on nii, et infoliikumine takerdub mingis punktis. Ülemõed veel midagi saavad aga osakondade õed on juba täielikus infosulus.*

**Eda:** Siin ongi ju see küsimus, et tegelikult võiksid ju kõik saada Intraneti ligi, see leevendaks mingil määral ka infosulu tekkimist. See eeldab aga arvuti kohtate loomist, järjekordseid investeeringuid jne.

**Nele:** Aga kes on haiglas need isikud, kes peaksid informatsiooni selekteerimisega tegelema? Ja kas üldse informatsioon selekteeritakse enne, kui see edastatakse.

**Eda:** Ma arvan, et seda peaksid ideaalis peamiselt tegema keskastme juht ja juhtorganid. Sest me ei saa eeldada, et kõik inimesed on võimelised infot selekteerima. Siin ongi oluline see, et erinevad grupid vajavad erinevat infot. Siin on ka just keskastme juhi roll, kes viib informatsiooni enda töötajateni. .. Ma arvan, et keeruline on määratleda neid isikuid, kes praegu tegelevad selekteerimisega, kuid samas kõik kes puutuvad infoliikumisega kokku selekteerivad seda mingil määral ju. Kindlasti juhatuse, kantselei töötajad: eelkõige sekretär ja kommunikatsioonijuht, kliinikute juhid jne. nemad on peamised võtmeisikud selekteerimisel. Ja ma arvan, et selekteeritakse ikka informatsiooni, kuigi mitte alati. Ning kui seda ei tehta, toob see enamasti kaasa ka mõningaid segadusi. Aga see on kindlasti tegevus, mis peab olema tehtud enne informatsiooni edastamist, kui seda teeksid veel nii juhatuse ja sealt edasi kommunikatsioonijuht ja kliinikute juhid, siis jõuaks vajalik informatsioon ka õdede ja hooldajateni selekteeritult: lühidalt ja täpselt.

**Nele:** Oskad sa vastata ka küsimusele, kuidas seda informatsiooni hetkel haiglas selekteeritakse?

**Eda:** Seda on keeruline seletada, kuid koostööga nii kommunikatsioonijuhiga, sekretäri ja juhtorganiga pannakse kokku lühidalt sõnumid, mida tahetakse edastada: kõige keerulisem vast on selle informatsiooniga, mida tuleb noppida pikkade koosolekute seest ja siis edastada. Olen ise ju olnud kommunikatsioonijuhi ameti peal ja tean, et alati ei suudeta vajalikku informatsiooni fookusseerida, antakse laialivalgunud sõnumeid.

**Nele:** Selge, kindlasti ei saa väita ju, et hetkel haiglas infoliikumine ideaalselt toimib. Milliseid tegureid, mis takistavad infoliikumist sa oskaksid välja tuua?

**Eda:** No mingil määral mängib rolli ka see vahetustega töö, selles suhtes, et kui värske info tuleb ülevalt alla, siis need kes on tööl saavadki värskelt selle informatsiooni kätte. Aga järgmine vahetus ei saa enam üldse adekvaatset informatsiooni. Päevakajalisus siis, töö iseloomust tulenevalt ei ole võimalik, et kõik informatsioon jõuab kõigini värskena.

*Need, kes on juba informatsiooni kätte saanud, siis nende jaoks ei ole see informatsioon enam nii oluline. Aga see on jällegi selline teema, mida on tohutult raske muuta ma leian.*

**Nele:** Kas on võimalik haigla informatsiooni, mis edastatakse määratleda tähtsuse kaudu, et on väga oluline ja vähem oluline informatsioon?

**Eda:** *Ja, ikka on. Kõik, mis puudutab töökorraldust arstide, õdede, hooldajate, patsientide, klientide jaoks ja meditsiini teenuse pakkumist ongi kõige olulisem. See informatsiooni liikumine peab olema kiire ja täpne, et ei tekiks komplitseeritud olukordi. Ülejäänud, mis ei nõua kiiret reageerimist, on vähem tähtsad. Vahet võimaldavad paljudel asjadel teha ka tähtjad, mis on antud reageerimiseks. Eks väga tähtsad on ka need kaudselt töökorraldust puudutav informatsioon, mis vajab kiiret tegutsemist. Aga tähtsad on kindlasti ka kõik juhendid ja juhatuse otsused.*

**Nele:** Milliseid informatsiooni edastamise kanaleid haiglas hetkel kasutatakse ja mida sa ise peamiselt kasutad?

**Eda:** *Isiklikult kasutan kõige enam meili ja telefoni, loomulikult võtan osa ka koosolekutest. Aga, mis veel kasutatakse siis igasuguseid teadetetahvleid, mis on ju ka kanalid. Ja veel intranet, mis küll ei toimi. Ja kuna kõigil ei ole võimalik ka arvutisse saa, et Intraneti saada siis.....sinna saaks ju tegelikult igasuguseid asju panna. Ja ausalt öeldes pole ka väga harjumust seda lugeda. Siiaamaani on kõik ju puhketoas seina peal olemas, kas se on enam väga adekvaatne.*

**Eda:** *Näiteks üldmeil, mis meil tehti alles 2006. aastal, enne polnud ju midagi. Aega võttis, aga töötajad ikkagi harjusid ja hetkel on see ikkagi peamine informatsiooni edastamise kanal.*

**Eda:** *Üheks oluliseks info edastamise vahendiks on ka see paber, mis pannaks postkastidesse*

**Nele:** Aga on need kanalid piisavalt efektiivsed ja täidavad oma eesmärgi?

**Eda:** *Nii ja naa, enamuse juhtudel täidavad ikka oma funktsioone, sest informatsioon ju saab edastatud. Vääririmõistmisi ja äpardusi vale informatsiooni edastamisel või selle valedetele isikutele edastamist tuleb ikka ette, see pole kanali viga. Samas kõik kommunikatsiooni kanalid vajaksid mõningaid muudatusi, et oleksid veel efektiivsemad. Näiteks koosokud, perenaistel peaksid olema koosolekud, praegu neil endal pole. Nemad võtavad vaid osa suurest majanduskoosolekust. Ehk kõikidel gruppidel ei ole veel vajalikke*

koosolekuid. Seda tuleks parandada. Üheks suureks probleemseks kanaliks on kodulehekülj, mida me oleme nüüd vaikselt muutma hakanud. Aga muidu on kodukas liiga väikese mahuline ja ei võimalda edastada vajalikku informatsiooni hulka. Ja no nii ajast maha on ka jäänud. Kliinikute tutvustused on vanad jne. Võib öelda, et kodulehekülje informatsioon on kohati ebaadekvaatne.

**Nele:** Kuidas teiste kanalitega lood on? Oleks vaja ümberkorraldusi teha?

**Eda:** No telefoni puhul ei oska küll midagi mõelda. Võtmeisikutele on võimaldatud ka mobiiltelefonid, mis tagavad kiire kättesaadavuse. Meilide puhul nii palju, et igal valdkonna grupil ei ole veel oma listi. Ja üle tuleks ehk vaadata see, mida me üldse meilide teel edastame. Kas meilid ikka dokumentide edastamise jaoks on kõige parem viis? Sellest on varem ka juttu olnud haiglas...

**Nele:** Kas haigla töökorralduses liigub ka sellist informatsioon, mida ei saa kõigile töötajatele edastada?

**Eda:** Töökorraldusliku poole pealt vast juhatusel otsused, mis on koostatud lähtuvalt isikutest. Siin tuleb jällegi ka selekteerimine mängu, sest osasid otsuseid ei saa lihtsalt edastada või Intraneti üles panna. Kindlasti delikaatseid isikuandmeid puudutav informatsioon. Hinnakirjade muutmine, mida teeb riik jne. Need on sellised asjad, mis kindlasti vaja edastada...samal rangelt tuleb kinni pidada sellest, mid puudutab delikaatseid isikuandmeid, see on haigla töökorralduses väga oluline.

**Eda:** Ehk olekski kõige õigem ühine ajurünnak korraldada, või siis teha väljasõit-teabepäev ning seal keskenduda just sellele.

**Nele:** Keda näete peamiste võtmeisikutena sisekommunikatsiooni korraldamisel. Kes on need täna ja kes võiks need olla ideaalis?

**Eda:** Juhatus, kommunikatsioonijuht kindlasti. No vaata, samas kommunikatsioonijuhi ülesanded on meil hetkel ära jaotatud: tegelevad veel siseaudiitor, projektijuht, personalijuht. Korraldamist on mingil määral ka sees siseaudiitori ametijuhendis ka. Ja kliinikute ülemõed, ülearstid ning osakonna juhatajad.

**Nele:** Milliseid kommunikatsiooniplaane on hetkel haiglas koostatud? Dokumendid, mis siis infoliikumise korraldamist mingil määral käsitlevad?

**Eda:** Ei sellist ei ole, mis käsitleks kas infoliikumise üldpõhimõtteid või suundi. Samuti ei tea, et oleks mõni praktiline paber, mis aitaks mõista, kust millist informatsiooni leida.

*Haigla on ikka pigem enda tava järgi elanud seda sisekommunikatsiooni elu. Aga vaja oleks väga...*

**Nele:** Missugust dokumenti oleks vaja sisekommunikatsiooni reguleerimiseks? Ka praktilist juhendit või hoopis strateegiat?

**Eda:** *Kindlasti strateegiat. Töötaja vajab ikkagi lihtsust, süstemaatilisust. Et ta teaks, kust vajalikku informatsiooni saada, ning kuidas.*

**Nele:** Kust võiks hakata sisekommunikatsiooni parandama?

**Eda:** *Kaardistamine ja siis strateegia välja töötamine, mudelite väljatöötamine. Kuid need kolm asja oleks olemas, siis sealt oleks juba palju lihtsam edasi liikuda.*

**Nele:** Kuidas see uus dokument peaks töötajate seas levima? Kust kättesaadav nende jaoks?

**Eda:** *Peab olema kättesaadav igas kanalis, mis selle edastamist võimaldab. Selliste dokumentide jaoks on hea koht intranet. Kuid selle uuesti toimima panek oleks siis esmane vajadus. Iseenesest loob intranet head võimalused igasuguste dokumentide edastamiseks. Oleks ju hea, kui töötaja teab, et kõik talle vajalik on seal olemas ja siis ta ise otsustab, kas prindib välja või vaatab seal. Koostatud plaanid ei tohiks ka riiuli peale seisma jääda, siis ei ole nendest mitte mingit kasu. Tuleb leida efektiivsed viisid nende organisatsiooni juurutamiseks, mis ei ole kindlasti lihtne töö. Ja siin on oluline ka see, et töötajad peavad olema kohe kaastaud, mitte nii, et keegi koostab ära ja siis ütleb siin see on, kasutage. Töötajate protsessi kaasamine on ka oluline.*

**Nele:** Miks ma seda küsin, siis sellepärast, et hetkel on olukord selline kus dokumendihaldust tuleb ka hakata üle vaatama. Kõik kokku koondada, et oleks võimalik ühest kohast leida, kui mujal kadunud. Praegu peab mõne eeskirja jaoks sherlockit mängima, et kätte leida vajalik dokument.

**Eda:** *Jah, see ongi valdavalt nende paberi peale tehtud dokumentide probleem.*

**Nele:** Aga räägi, Eda, milline peaks olema sinu arust juhatuse roll sisekommunikatsiooni korraldamises?

**Eda:** *No peamiselt ikka tagamaks erinevate tasandite ja üksuste koostoime. Osata piisaval määral mõjutada tervet haigla kommunikatsiooni protsessi, ma arvan. Juhatuse rolliks on juhtida ka sisekommunikatsiooni korraldajaid, mitte ise kogu protsessi.*

**Nele:** Aga kommunikatsioonijuh roll?

**Eda:** *Ma arvan, et analüüsida ja korrigeerida sisekommunikatsiooni toimimist vastavalt seatud eesmärkidele. Aga need rollid peavad toimima kõik koos, ei ole võimalik neid eraldada ja vaadelda erinevate protsessidena.*

**Nele:** Seda kindlasti, sest tähtis on et protsessid, rollid ja eesmärgid haakuksid, ainult siis on ka sisekommunikatsiooni korraldamine efektiivne.

**Nele:** Kindlasti on ka kantseleil sisekommunikatsiooni korraldamises oma roll täita?

**Eda:** *Kantselei moodustub ju paljuski peamistest kommunikatsiooni korraldamise võtmeisikutest nagu sekretär, juhatuse esimees, siseaudiitor, kommunikatsioonijuht jne. Neil kõigil on ju omad kohustused ja ülesanded, kui kantselei kui terviku roll on vastabilisena, toetamaks, juhtimaks ja analüüsimaks sisekommunikatsiooni korraldamist.*

**Nele:** Räägime natukene ka sellest, kuidas töötajaid tuleks koolitada, kui näiteks algab strateegia koostamine. Kuidas neid motiveerida osalema?

**Eda:** *Ma arvan, et sellist asja oleks kõige parem teha läbi ühisürituste, mida meil hetkel on kuidagi väheks jäänud, võiks rohkem olla. Kuid samas ei saa olla need niisama olemaise päevad, et üritus või nii. Peaks olema ikka koolitusele suunatud. Et siis mingisugused teabepäevad töötajatele, väljasõidud lektoritega. Et see koolituse teema mulle suhteliselt võõras, pigem küsida seda ehk personalijuh käest. Tema teab ehk seda, kuidas nii suures organisatsioonis saab töötajaid kaasata üritustele ja panna neid õppima uusi asju.*

**Nele:** Aga ma väga tänan sind Eda, mul on sinu arvamusest ja nägemusest väga palju kasu.

**Eda:** Võta heaks, ma tõesti loodan, et saad siis ilusti valmis oma töö!