



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Veriryhmäkohtainen ohjaus

- Verenluovuttajien kokemuksia veriryhmäkohtaisesta ohjauksesta

Salo, Emmi

2016 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Veriryhmäkohtainen ohjaus
- Verenluovuttajien kokemuksia veriryhmäkohtaisesta ohjauksesta

Emmi Salo
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2016

Salo, Emmi

Veriryhmäkohtainen ohjaus - Verenluovuttajien kokemuksia veriryhmäkohtaisesta ohjauksesta

Vuosi 2016 Sivumäärä 47

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata verenluovuttajan tietoa omasta veriryhmästä ja veriryhmän mukaisen ohjauksen merkitystä verenluovuttajan luovutuskäyttäytymiseen. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Veripalvelun ja Laurea ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyö kuuluu osaksi Veripalvelun ”Paras auttamisen ketju” - strategiaa ja siihen sisältyvää luovuttajan ohjaaminen - ohjelmaa, mikä on luotu vuosille 2013-2016 turvaamaan toiminnan suunnittelu sekä tulevaisuuden toimintaedellytykset. Luovuttajan ohjaaminen - ohjelman päämääränä on ohjata luovuttajaa saapumaan verenluovutukseen potilashoidon kannalta hyödyllisimmällä tavalla. Opinnäytetyön teoreettisena perustana ovat hankittu teoria-tieto Veripalvelusta, veriryhmäjakaumista sekä asiakkaan ohjauksesta menetelmänä ja asiakkaan ohjauksesta Veripalvelussa. Opinnäytetyön aineisto kerättiin kvantitatiivisen asiakasky-selyn avulla. Tavoitteena oli hyödyntää luovuttajan näkökulmasta saatua tietoa Luovuttajan ohjaaminen- ohjelman kehittämistyöhön.

Opinnäytetyössä tutkimusongelmat ovat: Miten hyvin verenluovuttajat tuntevat oman veriryhmänsä? Miten verenluovuttaja kokee veriryhmäkohtaisen ohjauksen? Miten verenluovuttajat aikovat toimia saamansa ohjauksen perusteella?

Tulosten perusteella verenluovuttajat tuntevat oman veriryhmänsä hyvin. Vastaajat kokevat veriryhmäkohtaisen ohjauksen pääosin positiivisena ja toivovat saavansa lisää veriryhmäkohtaista ohjausta ja tietoa palvelukanavien hyödynnettävyydestä Veripalvelun aloitteesta. Palvelukanavista kutsutoiminto on yhä vaikuttavin tekijä verenluovutukseen saapumisesta ja sillä nähdään olevan suurin vaikutus luovutuskäyttäytymiseen. Vastaajien mukaan veriryhmäkohtainen ohjaus auttaa seuraamaan paremmin oman veriryhmän tilannetta ja hyödyntämään Veripalvelun tarjoamia palvelukanavia. Tulosten perusteella suurin osa vastaajista on tällä hetkellä säännöllisiä verenluovuttajia ja saapuu verenluovutukseen silloin, kun se heille parhaiten sopii.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi hyvä selvittää kehitystyön jälkeistä muutosta verenluovuttajien ohjaukseen -ja luovutuskäyttäytymiseen liittyen.

Asiasanat: Veripalvelu, verenluovuttaja, verenluovutus, ohjaus, veriryhmäkohtainen ohjaus, luovutuskäyttäytyminen

Salo, Emmi

Blood donors' experiences of guidance directed to a specific blood group

| Year | 2016 | Pages | 47 |
|------|------|-------|----|
|------|------|-------|----|

The purpose of this Bachelor's thesis was to describe the blood donors' knowledge of their blood group and the importance of guidance directed to a specific blood group on the blood donors' donation behavior. The thesis was carried out in cooperation with the Blood Service and Laurea University of Applied Sciences. The thesis is part of the Blood Service "The best way to extend your help" strategy and its` donor guidance programme, which was created for the years 2013-2016 to secure the planning of the activities, as well as operation requirements in the future. The aim of the programme is to instruct the donor to arrive to blood donation when it is most beneficial for the patient treatment. The thesis is based on the theoretical information acquired from the Blood Service, blood group distributions, as well as customer guidance as a method and customer guidance in the Blood Service. The data was collected through a quantitative survey. The aim was to use the information obtained about the blood donation behavior from the donor's point of view to develop the programme.

This thesis discusses how well blood donors know their own blood group and how blood donors experience guidance that is directed to a specific blood group as well as how donors are going to act after guidance they have received.

The results show that blood donors know their blood group well. The respondents' experiences of guidance directed to a specific blood group were mainly positive and they hope to receive more information on blood groups and on how to use better the service channels that Blood Service offers. Inviting donors to blood donation is still the most important element in the service channels and it has the biggest influence on donation behavior. Based on the respondents' opinions, guidance directed to a specific blood group helps donors to follow their own blood group and its situation as well as take advantage of the opportunities of using service channels offered by the Blood Service. Based on the results, the majority of the respondents are regular donors and arrive to blood donation when it is best for them.

Further studies could focus on how the development process has affected the blood donors' guidance and blood donation behavior.

Keywords: Blood Service, blood donor, blood donation, guidance, guidance directed to a specific blood group, donation behavior

Sisällys

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | Johdanto..... | 6 |
| 2 | Veripalvelu..... | 7 |
| | 2.1 Veripalvelun historia..... | 7 |
| | 2.2 Toiminnan tarkoitus..... | 7 |
| | 2.3 Verenluovutustoiminta..... | 9 |
| 3 | Veriryhmäjakaumat..... | 10 |
| 4 | Verenluovuttajan ohjaus..... | 11 |
| 5 | Opinnäytetyön toteutus..... | 14 |
| | 5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat..... | 14 |
| | 5.2 Aineiston hankkiminen..... | 14 |
| | 5.3 Aineiston analysointi..... | 15 |
| 6 | Opinnäytetyön tulokset..... | 16 |
| | 6.1 Taustatiedot..... | 16 |
| | 6.2 Verenluovuttajan veriryhmätietoisuus..... | 20 |
| | 6.3 Verenluovuttajan kokemus veriryhmäkohtaisesta ohjauksesta..... | 23 |
| | 6.4 Verenluovuttajan verenluovutuskäyttäytyminen ohjauksen myötä..... | 28 |
| 7 | Pohdinta..... | 32 |
| | 7.1 Tulosten pohdinta..... | 32 |
| | 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus..... | 34 |
| | 7.3 Opinnäytetyön eettisyys..... | 35 |
| | 7.4 Jatkotutkimusehdotukset..... | 36 |
| | 7.5 Lopuksi..... | 36 |
| | Lähteet..... | 38 |
| | Kuviot..... | 421 |
| | Liitteet..... | 42 |

1 Johdanto

Veripalvelun visio ”Paras auttamisen ketju” on strategia, mikä on luotu vuosille 2013-2016 turvaamaan toiminnan suunnittelu sekä tulevaisuuden toimintaedellytykset. Opinnäytetyö kuuluu osaksi luovuttajan ohjaaminen - pääteemaa, jonka päämääränä on ohjata luovuttajaa antamaan lahjansa potilashoidon kannalta hyödyllisimmällä tavalla. Pyrkimyksenä on siis vaikuttaa luovuttajakäyttäytymiseen, kun verta kerätään potilaiden tarpeen mukaan. (Veripalvelu 2015.) Opinnäytetyöni tarkoituksena on kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla kuvata luovuttajan tietoa omasta veriryhmästä ja veriryhmän mukaisen ohjauksen merkitystä verenluovuttajan luovutuskäyttäytymiseen.

Veripalvelu on Suomen Punaisesta Rististä (myöhemmin Veripalvelu) toiminnallisesti ja taloudellisesti erillinen yksikkö, jonka tehtävä on huolehtia koko maan verivalmistehuollosta pyrkimyksenä luoda mahdollisuuksia elämän pelastamiseen (Veripalvelu 2015). Suomessa tarvitaan lähes tuhat verenluovutusta jokaista arkipäivää kohden, jotta kaikki potilaat saavat tarvitsemansa verivalmisteen. Tällä hetkellä Veripalvelulla on kiinteät toimipisteet Espoossa, Helsingissä, Kuopiossa, Jyväskylässä, Lahdessa, Oulussa, Turussa, Tampereella sekä Seinäjoella. Näiden lisäksi Veripalvelu järjestää lukuisia verenluovutustilaisuuksia eri paikkakunnilla. Liikkuvan Veripalvelun tilaisuuksia järjestetään jopa noin 1500 vuodessa. Kaikki Suomessa kerätyt verivalmisteet käsitellään huolellisesti Helsingin Kivihaan toimipisteessä, jossa luovutettu kokoveri jaetaan punasoluiksi, verihiutaleiksi ja plasmaksi. Koneellista trombosyyttikeräystä toteutetaan ainoastaan Kivihaan toimipisteessä. Veripalvelun toimintaan kokonaisuudessaan kuuluvat verenluovutusten järjestäminen ja veren keräys, luovutetun veren testaaminen sekä verivalmisteiden valmistus, varastointi ja jakelu sairaaloihin. (Veripalvelu 2015.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselyn avulla, joka lähetettiin saatekirjeineen Veripalvelun asiakkaille 22.6.2015. Vastausaikaa verenluovuttajilla oli 8.7.2015 asti. Kysely lähetettiin noin 4000 verenluovuttajalle, joista kysymyksiin vastasi 2150 verenluovuttajaa. Vastausprosentti oli täten 53 prosenttia. Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää luovuttajan näkökulmasta saatua tietoa Luovuttajan ohjaaminen- ohjelman kehittämistyöhön.

Suoritin syventävän työharjoittelun Veripalvelussa keväällä 2014, jonka aikana tutustuin Veripalvelun toimintaan ja asiakkaan ohjaukseen. Opinnäytetyössä olen pysynyt hyödyntämään oppimaani ja keräämääni lähdetietoa Veripalvelun toimintaan liittyen. Aikaisempia täysin vastaavia tutkimuksia ei ole saatavilla, mikä herätti mielenkiintoni tutkittavaa aihetta kohtaan. Lisäksi koin, että tekemälläni opinnäytetyöllä olisi merkitystä ja siitä saadut tulokset tulevat hyödylliseen käyttöön osaksi Veripalvelun ”Paras auttamisen ketju” - strategian kehittämistyötä.

2 Veripalvelu

2.1 Veripalvelun historia

Verensiirtojen historia alkaa 1800 - luvulta. Englantilaisen James Blundellin mukaan toisen ihmisen veri verensiirtona toiselle ihmiselle olisi sopivampi ja turvallisempi vaihtoehto aiemmin käytetyn eläimen veren sijaan. Vuonna 1900 itävaltalaisen Karl Landsteinerin kehittämän ABO-veriryhmäluokittelun koettiin olevan edellytys turvalliselle verensiirrolle. (Veripalvelu 2015.) Alun pitäen verensiirrot tehtiin suorina siirtoina ihmisestä toiseen, mutta eri tieteenalojen kehittyttyä menetelmät muuttuivat ja verensiirrot kehittyivät yhä turvallisimmiksi (Leikola 2004, 17). Vuonna 1940 Suomessa verta ryhdyttiin keräämään sitraattiliuosta sisältämiin Vichy-pulloihin, jotka myöhemmin korvattiin muovipusseilla. Sitraattiliuoksen tehtävä pusseissa oli estää luovutetun veren hyytyminen, säilöminen pidemmäksi aikaa ja mahdollistaa luovutetun veren pidempi kuljetusmatka. Samoihin aikoihin osattiin mahdollistaa luovutetun veren erottelun punasoluiksi, verihiutaleiksi ja plasmaksi. Kehityksen myötä potilaalle oli mahdollista antaa vain tämän tarvitsemaa veren osaa ja verensiirroista tuli yhä turvallisempia ja tehokkaampia. Suomessa ensimmäinen verensiirto tehtiin vuonna 1913 Helsingin yleisen sairaalan kirurgian klinikalla. 1920 - luvulla johtava verensiirtojen suorittaja oli Ludvig Lindström, joka suoritti verensiirtoja rutiininomaisesti Vaasan kaupunginsairaалassa. (Veripalvelu 2015.)

Sotavuosien jälkeen verentarve Suomessa lisääntyi ja tarvittiin valtakunnallisesti järjestetty veripalvelu, joka huolehtisi maan verivalmistehuollosta. Vuonna 1948 perustettiin partiolaisten aloitteesta Suomen Punaisen Ristin Veripalvelu, jonka toiminta perustui jo alun alkaen vapaaehtoisuuteen ja maksuttomuuden periaatteeseen. Veripalvelun toimistoja pyrittiin rakentamaan sairaaloiden yhteyksiin ja vuoden 1948 lopussa käytössä oli 16 veripalvelutoimistoa ympäri maata. Toimintaa lähdettiin sittemmin laajentamaan liikkuvien verenluovutustilaisuuksien avulla, jolloin tilaisuuksia järjestettiin myös työpaikoilla, oppilaitoksissa ja varuskunnissa. (Veripalvelu 2015.)

2.2 Toiminnan tarkoitus

Nykyään Veripalvelu on Suomen Punaisen Ristin toiminnasta taloudellisesti riippumaton ja toiminnallisesti erillinen yksikkö, jonka tehtävä on huolehtia koko maan verivalmistehuollosta pyrkimyksenä luoda mahdollisuuksia elämän pelastamiseen (Veripalvelu 2015). Veripalvelun toimintaan kuuluvat verenluovutustilaisuuksien järjestäminen ja veren keräys, luovutetun veren testaus, verivalmisteiden tuotanto ja jakelu sairaaloihin. Tämän lisäksi Veripalvelu tarjoaa terveydenhuollolle veren sopivuustutkimuksia sekä kudos-, elin- ja kantasolusiirtoihin sekä trombosyytteihin ja veren hyytymistekijöihin liittyviä tutkimuksia. Myös synnyttävien

äitien veriryhmä- ja veriryhmävasta-ainetutkimukset tehdään Veripalvelussa. Näiden lisäksi toimintaa kattaa Veripalvelun kantasolurekisteri, jonka kautta Veripalvelun tehtävä on välittää siirteitä kantasolusiirtoihin. Toimintaa ei tueta pääsääntöisesti yhteiskunnallisista varoista, vaan rahoitus muodostuu sairaaloilta saaduista verivalmisteiden kustannuksista ja sairaaloiden tilaamista palveluista. (Veripalvelu 2015.)

Veripalvelun missio on luoda mahdollisuuksia elämän pelastamiseen, jota toteutetaan yhdessä vapaaehtoisten luovuttajien ja sairaaloiden ammattilaisten kanssa. Tarkoituksena on tukea sairaaloita potilaan hoitoketjussa yhdessä luovuttajien kanssa niin, että verivalmisteita tarvitsevat potilaat paranevat. Veripalvelussa työskentelee tällä hetkellä noin 500 vakituista henkilöä, jotka toimivat yhteisten arvojen puolesta. Veripalvelun arvoihin kuuluvat potilaan hyvinvointiin tähtääminen, luovuttajien arvostaminen, molemminpuolinen luotettavuus selkeiden toimintatapojen ja avoimen viestinnän myötä, työyhteisön hyvinvoinnin kehittäminen sekä toiminnan tehokkuus. Työntekijöiden lisäksi toiminnassa on aktiivisesti mukana suuri määrä vapaaehtoisia työntekijöitä, jotka ovat valmiita toimimaan yhteisen hyvän puolesta. (Veripalvelu. Jokaisen Veripalvelulaisen strategiavihko.)

Veripalvelu on myös kouluttanut muun muassa laboratoriohenkilökuntaa, lääkäreitä, proviisoreita, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kätilöitä ja muita terveydenhuollon ammattilaisia jo vuosikymmenten ajan. Vuosittain koulutuksiin osallistuu yli tuhat ammattilaista, jotka saavat syventämään osaamistaan ja ammattitaitoaan. (Veripalvelu 2014.) Koulutusten lisäksi Veripalvelulla on tarjolla Veripalvelun kehittämä Verensiirron ABO-kurssi, jota terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää omassa työssään ja se sopii käytettäväksi esimerkiksi osaksi iv-lupakoulutusta (Veripalvelu 2016).

Lähtökohtana toiminnan suunnittelulle ja tulevaisuuden toimintaedellytysten varmistamiselle toimii Veripalvelun strategia, mikä kulkee nimellä Paras auttamisen ketju. Paras auttamisen ketju on luotu vuosille 2013-2016 turvaamaan toiminnan laadukkuus, jotta ketju palvelee sairaaloita ja verenluovuttajia parhaalla mahdollisella tavalla. Strategian keskiössä ovat Veripalvelun pääteemat: luovuttajan ohjaaminen, kansallisen verihuoltoketjun optimointi ja elinsiirtoja sekä kantasoluhoidoja tukevat palvelut. (Veripalvelu 2015.)



Kuvio 1: Veripalvelun strategia 2013-2016. Veripalvelu 2015.

2.3 Verenluovutustoiminta

Verenluovutustoimintaa ohjaavat lait, asetukset, määräykset sekä EU-Direktiivit. Suomen Veripalvelulaki sisältää toiminnan yleiset säädökset, verenluovutustoiminnan toteuttamista ohjaavat säädökset, Veripalvelun ohjaukseen ja valvontaan liittyvät säädökset sekä muut erinäiset säädökset. Lisäksi Suomen Veripalvelulaissa määritetään, että Suomessa verenluovutuksen tulee perustua vapaaehtoisuuteen. Täten rahallista korvausta tai siihen rinnastettavaa korvausta ei verenluovuttajalle ole mahdollista antaa. (Veripalvelulaki 197/2005.) Veripalvelun toimintaa ohjaa myös Veripalvelun Euroopan parlamentin ja Neuvoston Direktiivi 2002/98/EY. Direktiivin tarkoituksena on saada veripalvelutoimintaa koskeva lainsäädäntö ja veripalvelutoiminnan käytännöt laadullisesti yhteneväisiksi Euroopan yhteisön jäsenmaissa. Laissa määritetään verivalmisteiden turvallisuuteen liittyviä asioita sekä verivalmisteiden jäljittäminen, veripalvelutoiminnan laatuvaatimukset ja veriturvatoiminta. (Euroopan parlamentin ja Neuvoston Direktiivi 2002/98/EY.) Toimintaa olennaisena osana ohjaa myös henkilötietolaki, jonka päällimmäisenä tavoitteena on suojata niin verenluovuttajaa - kuin verivalmisteen vastaanottavaa potilasta. Tarkoituksena toteuttaa yksityiselämän suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä ja täten edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista. (Henkilötietolaki 1999/523.)

Suomessa tarvitaan lähes tuhat verenluovutusta jokaista arkipäivää kohden, jotta kaikki potilaat saavat tarvitsemansa verivalmisteen. Vuonna 2014 kokoverenluovutuksia oli yhteensä noin 216 000 ja tämän lisäksi plasma- ja verihiutaleluovutuksia yli 4000. (Veripalvelun vuosi

2014.) Tällä hetkellä Veripalvelulla on kiinteät toimipisteet Espoossa, Helsingissä, Kuopiossa, Jyväskylässä, Lahdessa, Oulussa, Turussa, Tampereella sekä Seinäjoella. Näiden lisäksi Veripalvelu järjestää lukuisia verenluovutustilaisuuksia eri paikkakunnilla. Liikkuvan Veripalvelun tilaisuuksia järjestetään jopa noin 1500 vuodessa. (Veripalvelu 2015.)

3 Veriryhmäjakaumat

Veriryhmät ovat veren punasolujen, erytrosyyttien pinnan ominaisuuksiin ja seerumin vasta-aineisiin perustuvia veriryhmien ryhmittelyjä. Tärkein ja tunnetuin tapa veriryhmien määrittämiseen on ABO - järjestelmä, joka löydettiin 1900 - luvulla perustuen Karl Landsteinerin olettamukseen kahdesta erytrosyytti antigeenistä, A ja B. Landsteiner mahdollisti erotella ihmisen veriryhmän johonkin neljästä ryhmästä sopivaksi riippuen, mikä tai mitkä antigenit esiintyvät solun pinnalla. A, B ja O alleelit muodostavat neljä yleisintä veriryhmää, A, B, AB ja O. (Schenkel-Brunner 2000, 54-55.)

ABO-veriryhmäluokitus perustuu ihmisen punasolujen ja kudosten pinnalla oleviin molekyyliihin, joita kohtaan ihmisillä saattaa olla vasta-aineita veri-plasmassaan (Leppäluoto ym. 2013, 130). Verensiirroissa ihmiset kuuluvat eri veriryhmiin, jolloin verensiirrossa ei voida antaa toisen ihmisen verta, ennen kuin saajan ja verenluovuttajan veriryhmä on selvitetty. Vääräryhmäisen verensiirron myötä saajan veri-plasman vasta-aineet tarttuvat luovuttajan punasolujen veriryhmätekijöihin ja takertuvat yhteen, jonka myötä punasolut tuhoutuvat ja saattavat aiheuttaa hengenvaarallisia komplikaatioita. (Hiltunen ym. 2009, 301.)

ABO-veriryhmäjärjestelmä poikkeaa monesta muusta veriryhmäjärjestelmästä, koska veri-plasmassa on lähes aina vasta-aineita niille ABO-veriryhmätekijöille, joita ei ole henkilön omassa punasoluissa. Esimerkiksi veriryhmän A omaavalla henkilöllä on luonnollisia vasta-aineita veriryhmätekijä B:tä vastaan. On kuitenkin huomioitava, että O-henkilön plasmassa on luonnollisia vasta-ainetekijöitä sekä A:ta että B:tä vastaan. AB-henkilöllä ei puolestaan ole kumpaakaan näistä vasta-aineista. (Nienstedt ym. 2008, 170.)

Toinen tärkeä tekijä veriryhmiä tarkasteltaessa on reesusveriryhmäjärjestelmä (Rh). Reesus-veriryhmätekijöitä vastaan ei ole olemassa luonnollisia vasta-aineita, mutta vääräryhmäinen verensiirto tai raskaus voivat kuitenkin aiheuttaa vasta-aineiden muodostumisen. RH - järjestelmän antigeeni D:tä voidaan pitää verensiirtojen kannalta tärkeimpänä veriryhmätekijänä ABO-veriryhmien jälkeen. Niitä ihmisiä, joilla esiintyy antigeeni D, voidaan sanoa reesuspositiivisiksi. Niitä, joilla sitä ei puolestaan esiinny, voidaan kutsua reesusnegatiivisiksi. Myös muilla Rh-tekijöillä on merkitystä verensiirtojen kannalta, ja niistä merkityksellisimmät tutkitaan kaikilta verenluovuttajilta. (Nienstedt ym. 2008, 171.)

Suomalaisessa veriryhmäjakaumassa suomalaisten yleisin veriryhmä on A+, jonka prosentuaalinen määrä veriryhmäjakaumassa on 35 %. Seuraavaksi yleisimpiä veriryhmät ovat O+ (28 %), B+ (16 %) sekä AB+ (7 %). Harvinaisempia ovat puolestaan A- (6 %), O- (5 %), B- (2 %) sekä AB- (1 %). (Veripalvelu 2015.)

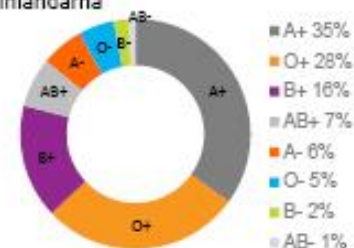
Potilaiden veriryhmäjakaumat ovat suunnilleen samat kuin verenluovuttajienkin (Veripalvelu 2014). Tämän perusteella esimerkiksi A+ veriryhmän verenluovuttajia tarvitaan päivittäin eniten, koska myös veren tarve potilaiden keskuudessa A+ veriryhmän verestä on suurin. Harvinaisinta, AB- verta puolestaan tarvitaan määrällisesti vähiten, koska kyseisen veriryhmän verta tarvitsevia potilaita on väestössä pääosin vähiten. Hätävereksi kutsuttua O- verta kuitenkin tarvitaan jatkuvasti. (Veripalvelu 2014.) O- veri sopii kaikille veriryhmille annettaviksi, koska O- veriryhmään kuuluvien ihmisten veren punasoluissa ei ole vastaainemuodostusta aiheuttavia antigeenejä lainkaan (Leppäluoto ym. 2013, 130).

Verenluovutustoiminnan kannalta jokaisen veriryhmän verenluovuttajia tarvitaan päivittäin ja kaikkien veriryhmien luovuttajat ovat tärkeitä (Veripalvelu 2014). Veripalvelu pyrkii tulevaisuudessa ohjaamaan verenluovuttajia potilashoidon kannalta hyödyllisempään verenluovutukseen, mikä tapahtuu erityisesti veriryhmäkohtaisen kutsutoiminnon hyödyntämisen myötä. Täten eri veriryhmien luovuttajamäärät olisi paremmin ennakoitavissa ja verta luovutettaisiin vain potilaiden veritarpeen mukaisesti. (Veripalvelu 2015.)

4 Verenluovuttajan ohjaus

Verenluovuttajan ohjaus Veripalvelussa tapahtuu erityisesti face-to-face -kohtaamisena Veripalvelun henkilökunnan sekä asiakkaan välillä (Veripalvelu 2015). Ohjaus on auttamismenetelmä, jossa vuorovaikutuksen avulla tuetaan asiakkaan toimintakykyä, omatoimisuutta ja itsenäisyyttä (Eloranta & Virkki 2011, 25). Eri verenluovutusprosessin vaiheissa henkilökunnalla on mahdollisuus antaa verenluovuttajalle veriryhmäkohtaista ohjausta muun muassa veriryhmän ominaispiirteistä ja potilashoidon kannalta hyödyllisestä verenluovutuksesta, turvallisen verivalmisteen vastaanotosta ja verivalmisteen vientiketjusta verenluovuttajalta valmisteen tarvitsevalle potilaalle, Veripalvelun toiminnasta sekä Veripalvelun tarjoamista muista palvelukanavista (Veripalvelu 2015).

Suomalaisten veriryhmäjakauma
Blodgruppsfördelningen bland
finländarna



Kaikkien veriryhmien luovuttajat ovat tärkeitä. Potilaiden veriryhmäjakauma on suunnilleen sama kuin luovuttajienkin.

Blodgivare ur alla blodgrupper är viktiga. Blodgruppsfördelningen bland patienterna är i stort sett densamma som bland blodgivarna.

Kuvio 2: Suomalainen veriryhmäjakauma, SPR, Veripalvelu 2014

Verenluovutusprosessi Veripalvelussa sisältää kahdeksan eri vaihetta, joiden aikana mahdollistetaan vapaaehtoiselta verenluovuttajalta saatava, potilaan tarvitseva verivalmiste; 1) Sovinko luovuttajaksi - testi ja asiakkaan päätös verenluovutukseen saapumisesta, 2) Asiakkaan saapuminen verenluovutukseen ja ilmoittautuminen, 3) Terveystilakyselyn täyttäminen 4) Luovutussoveltuvuuden arviointi, 5) Verenluovutus, 6) Kahvihetki 7) Yhteydenotto tarpeen mukaan, 8) Oman veriryhmätilanteen seuraaminen. Vaiheiden (2-7) aikana henkilökunnalla on mahdollisuus ohjata asiakkaita, jotta asiakkaat jatkossa tunnistavat oman veriryhmätilanteen ja pystyvät toimimaan täten potilashoidon kannalta hyödyllisimmällä tavalla. (Veripalvelu 2016.)



Kuvio 3: Mukaillen, Verenluovuttajan luovutusprosessi, SPR, Veripalvelu 2016.

Ohjaus on menetelmänä haasteellinen, koska ohjaajan tulee hallita keskeinen tieto ohjattavasta asiasta (Eloranta & Virkki 2011, 25) ja onnistuneen ohjauksen tukena tulisi käyttää erilaisia ohjausmenetelmiä (Lipponen, K. 2014, 27). Ohjattavan omien oppimis-strategioiden ja orientoitumistapojen tunnistaminen helpottavat ohjaajaa mukauttamaan omaa toimintaansa ja yhtenäistämään tilanne ohjattavan kanssa (Vänskä 2012, 214). Lipponen ym. (2008, 27) tuovat tutkimuksessaan esiin ohjaajan persoonan vaikutusta ohjaaja-ohjattava suhteeseen. Hoitaja voi omalla persoonallisuudellaan heikentää tai tukea ohjaus-suhteen onnistumista, vaikka tarvittavat resurssit ja tiedot olisivat kunnossa. Ohjaajan tulee kyetä perustelevaan ohjauksen tarpeellisuus, motivoimaan asiakasta sekä tarjota käytännön työkaluja tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaan tulisi saada ohjaukseen kuuluva tieto riittävän aikaisessa vaiheessa, vaikka toisaalta liian aikaisessa vaiheessa tiedon vastaanottokyky saattavat rajoittaa esimerkiksi pelko, tässä tapauksessa pelko verenluovutukseen liittyen. Myös kirjalliset ohjeet tulisi antaa asiakkaalle mahdollisimman aikaisin, jotta kysymysten esittämiseen jää aikaa. (Eloranta & Virkki 2011, 25-32.) Veripalvelussa asiakkaan ohjaus painottuu pääosin verenke-

räysvaiheeseen. Verenkeräysvaiheen aikana hoitajalla on rauhallinen hetki ohjata asiakasta potilashoidon kannalta hyödylliseen verenluovutukseen ja asiakkaalla aikaa jää myös ohjeiden sisäistämiseen (Veripalvelu 2015). Ohjaustilanteen riittävä aika sekä rauhallinen ja asianmukainen tila tukevat onnistunutta ohjaustilannetta (Lipponen ym. 2009, 29).

Ohjaustaitojen lisäksi vuorovaikutustaidot ovat tärkeä osa ennen kaikkea hoitotyötä tekevien ammattitaitoa ja ne luovat perustan yhteistyölle. Ilman vuorovaikutustaitoja ihmisten on haasteellista vaikuttaa toisiin tuloksellisella ja myönteisellä tavalla. (Silvennoinen 2004, 15.) Vuorovaikutuksella tarkoitetaan ihmisten välistä suhdetta, joka ilmenee kanssakäymisenä ja osana viestintää. Vuorovaikutus -käsitteessä kyse on vuorotellen vaikuttamisesta, joka sisältää niin vuoropuhelua että vuorokuuntelua. Hyvässä vuorovaikutuksessa tasavertaisuuden lisäksi tilanteeseen liittyy positiivinen ja henkinen läsnäolo. Lisäksi ymmärrys toisiaan kohtaan vuorovaikutteisessa tilanteessa on tärkeää. (Lindblom-Yläne & Nevgi 2002, 142.) Vuorovaikutustaitoja voidaan oppia vain ihmisiä kohtaamalla sekä oppimalla omista onnistumisista ja epäonnistumisista, mutta vuorovaikutustaitojen opetteleminen ainoastaan kirjoista ei ikinä johda asianomaisiin taitoihin (Mäkisalo-Ropponen 2012, 168).

Veripalvelun tarjoamalla muilla palvelukanavilla voidaan lisätä asiakkaan kiinnostusta verenluovutuksesta ja helpottaa verenluovutukseen saapumista (Veripalvelu 2015). Verenluovuttajien ohjaaminen kontaktoimalla pohjautuu Veripalvelun päivitettyyn päivittäiseen tilaukseen, jonka perusteella voidaan määrittää päivittäinen verentarve (Paakkari 2015, 57). Muita palveluita ovat esimerkiksi Veripalvelun sivut sosiaalisessa mediassa, veribarometrit julkisilla paikoilla sekä ilmainen infopuhelin. Lisäksi Veripalvelun Internet - sivuilla asiakkaan on mahdollisuus muun muassa tehdä Sovinko luovuttajaksi - testi tai varata aika verenluovutukseen. (Veripalvelu 2015.)



Kuvio 4: Veribarometri, SPR, Veripalvelu 2014

Vuosien 2013-2016 strategiassa asiakkaan ohjauksella Veripalvelussa pyritään siihen, että veriryhmäkohtainen ohjaus on entistä toimivampaa ja siihen, että luovuttajamäärät ovat paremmin ennakoitavissa (Veripalvelu 2015). Tähän liittyen asiakkaan ohjaus Veripalvelussa on ensisijaisessa roolissa ja asiakkaan tietoisuus omasta veriryhmästä liittyy olennaisesti siihen, että asiakas itse pystyy tarkistamaan veriryhmänsä tilanteen ja on tietoinen siitä, milloin verenluovutus on potilashoidon kannalta hyödyllisintä (Veripalvelu 2015). Ohjauskeskustelua tulisi kehittää aidon dialogisuuden suuntaan, mikä luo pohjaa ohjattavan motivaation tukemi-

seen ja tavoiteltavan asian määrittämiseen (Vänskä 2012, 114). Veripalvelussa asiakkaan ohjauksessa korostuu asiakaspalvelu, mikä on pysyttävä erinomaisena asiakkaan ohjauksen eri vaiheissa samalla kun pyritään rakentamaan pitkäaikainen asiakassuhde luovuttajaan (Veripalvelu 2015). Vapaaehtoisuuteen perustuvassa verenluovutuksessa on erittäin tärkeää, että asiakkaalle voidaan luoda mahdollisimman positiivinen kuva saamastaan palvelusta ja verenluovutuksen tärkeästä merkityksestä potilashoidolle, jossa yhtäaikaisesti korostuvat erinomaisen asiakaspalvelukokemuksen lisäksi henkilökunnan vuorovaikutus - sekä ohjaustaidot (Veripalvelu 2015).

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat

Veripalvelun visio ”Paras auttamisen ketju” on strategia, mikä on luotu vuosille 2013-2016 turvaamaan toiminnan suunnittelu sekä tulevaisuuden toimintaedellytykset. Tämän strategian keskiössä ovat Veripalvelun pääteemat: luovuttajan ohjaaminen, kansallisen verihuoltoketjun optimointi ja elinsiirtoja sekä kantasoluhoidoja tukevat palvelut. Strategian päämääränä on ohjata luovuttajaa antamaan lahjansa potilashoidon kannalta hyödyllisimmällä tavalla. Pyrkimyksenä on siis vaikuttaa luovuttajakäyttäytymiseen, kun verta kerätään potilaiden tarpeen mukaan. Tämän myötä luovuttajien aktiivisuus on paremmin ennustettavissa ja veritilanne pysyy tasaisempana. (Veripalvelu 2015.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata luovuttajan tietoa omasta veriryhmästä ja veriryhmän mukaisen ohjauksen merkitystä verenluovuttajan luovutuskäyttäytymiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää luovuttajan näkökulmasta saatua tietoa Luovuttajan ohjaaminen-ohjelman kehittämistyöhön.

Opinnäytetyötäni ohjaavia tutkimusongelmia ovat

1. Miten hyvin verenluovuttajat tuntevat oman veriryhmänsä?
2. Miten verenluovuttajat kokevat saamansa veriryhmäkohtaisen ohjauksen?
3. Miten verenluovuttajat aikovat toimia saamansa ohjauksen perusteella?

5.2 Aineiston hankkiminen

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä eli määrällinen menetelmä on tutkimustapa, jossa tietoa tarkastellaan numeerisesti. Määrällisen tutkimuksen aineistolle tyypillistä on, että vastaajien määrä on suuri. Mitä suurempi otos on, sitä paremmin toteutunut otos edustaa keskimääräistä mielipidettä, kokemusta tai asennetta perusjoukossa tutkittavasta asiasta. (Vilkka 2007, 14-

17.) Tämän kvantitatiivisen tutkimuksen pohjana käytettiin kyselyä, jossa kysymysten muoto on vakioitu. Tällä tarkoitetaan, että kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään samat asiat, samalla tavalla ja samassa järjestyksessä. Kyselyn käyttöönottoon liittyi ajatus sen käytettävyydestä, koska havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat kuten asenteet, mielipiteet, käyttäytyminen tai ominaisuudet. (Vilka 2007, 28.)

Kyselyyn valittiin strukturoitujen kysymysten kohdalle Likertin asteikko, jonka perusidea on, että asteikon keskikohdasta toiseen suuntaan saman mielisyyden väheneminen ja toiseen suuntaan saman mielisyyden kasvu. Likertin asteikko on erittäin käytetty mielipideväittämässä. (Vilka 2007, 46.) Osassa kysymyksissä on myös avoin vaihtoehto. Vapaamuotoisilla kysymyksillä pyrittiin antamaan vastaajille mahdollisuus ilmaista asia omalla tavallaan, ei ainoastaan etukäteen strukturoidulla tavalla (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 222).

Kyselylomakkeen laatiminen lähti liikkeelle miettimällä verenluovuttajille kysymyksiä, joiden laadinnassa on hyödynnetty Veripalvelussa suoritettua työharjoittelusta saatua tietoa ja henkilökohtaista kokemusta verenluovuttajan ohjaamisesta. Kysymyksien laadinnassa pyrittiin saamaan vastauksia mahdollisimman laajasti opinnäytetyön tutkimusongelmiin. Perusta luotettavalle ja laadukkaalle määrälliselle tutkimukselle on onnistunut kysely. Vilka (2007, 78) tähdentää kirjassaan, että tärkeimmät vaiheet ovat lomakkeen suunnittelu, kysymysten muotoilu ja testaus, koska virheitä ei voi enää korjata aineiston keräämisen jälkeen. Huolellisessa kysymysten laatimisvaiheessa tehtiin yhteistyötä Veripalvelun kanssa. Kysymykset luetutettiin työelämän- ja opinnäytetyöohjaajilla, jonka jälkeen kysymykset siirrettiin Digium - pohjalle yhteistyössä Veripalvelun kanssa, josta kysely oli valmis lähtemään esitestaukseen. Esitestauksen testaajina voivat olla asiantuntijat, perusjoukkoon kuuluvat tai vastaavat henkilöt (Vilka 2007, 78). Kysely lähetettiin esitestaukseen Veripalvelun sisäisesti rajatuille työntekijöille sekä valituille henkilöille, jotka ovat käyneet verenluovutuksessa. Esitestauksen jälkeen joidenkin kysymysten tarkkuutta muokattiin, mutta lopulta suuria muutoksia ei tarvinnut tehdä. Jokainen esitestaaaja teki kyselyn linkin kautta ja antoivat siitä kommentteja.

Verenluovuttajarekisteristä valittiin satunnaisotannalla verenluovuttajat (N=4000), jotka olivat käyneet verenluovutuksessa kyselyn ajankohtaa edeltävinä kahtena viikkona ja jotka olivat antaneet sähköpostiosoitteensa yhteydenottoihin. Lopullinen kysely saatekirjeineen lähetettiin 22.6. Kysymykseen vastasi 2150 verenluovuttajaa ja vastausprosentti täten 53 prosenttia.

5.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi alkoi, kun vastausaika oli umpeutunut ja kyselystä saatu aineisto saatiin koottua. Aineiston kokoamisessa aineisto kerättiin muotoon, jossa kyselyllä saatu aineisto syö-

tettiin ja tallennettiin tietokoneelle, josta sitä pystyttiin jatkossa tutkia numeraalisesti. Tässä tapauksessa aineisto kerättiin Exceliin havaintomatriisiksi, jossa aineisto oli kerättävissä raakadatanana. Havaintomatriisin vaakarivillä on aina yhden vastaajan kaikkien muuttujien (kysymysten) arvot ja pystysarakkeessa puolestaan yhden kysymyksen kaikkien havaintoyksiköiden tiedot. Kaikki strukturoidut kysymykset on koodattu havaintomatriisissa numeerisesti, mikä helpotti työtä aineiston analyysivaiheessa. (Vilka 2007, 114.)

Lopuksi aineiston analyysivaiheessa tarkistettiin, että kaikkien tallennettujen tietojen arvot on sijoitettu oikeaan sarakkeeseen, koska havaintoyksikköä koskevien tietojen syöttämävaiheen tallennusvirheet ovat yleisiä (Vilka 2007, 114). Toisin sanoen alkuperäisen havaintomatriisin pohjalta kerättiin kaikkien havaintoyksiköiden tiedot kertaalleen ja varmistettiin, että tulokset olivat samat kuin edellisellä kerralla.

Koska havaintomatriisi itsessään ei ole tutkimustulosten esittämistä, havaintomatriisista kerätyt aineistot esitetään graafisesti, koska kuvioilla on vaikuttavuutta ja ne antavat lukijalle helposti yleisnäkymän tutkimustulosteni yleisestä jakaumasta. Opinnäytetyöhön valittiin pylväsdiagrammi, koska sillä pystyn helposti esittämään moodia, eli useimmin esiintyvää havaintoarvoa. Lisäksi pylväsdiagrammissani on esitetty arvot, joita kukin pylväs edustaa. (Vilka 2007, 138-139.) Lopulta saadut arvot avataan myös kirjallisesti. Avoimista kysymyksistä saadut vastaukset eritellään induktiivisen sisällön analyysin avulla alkuperäisistä ilmaisuista pelkistetyiksi ilmaisuiksi ja edelleen ala- ja yläluokiksi (Tuomi, J & Sarajärvi, A 2009, 108). (Kts. liite 2.) Näistä saadut yläluokat käsitellään tulokset - kohdassa kirjallisesti.

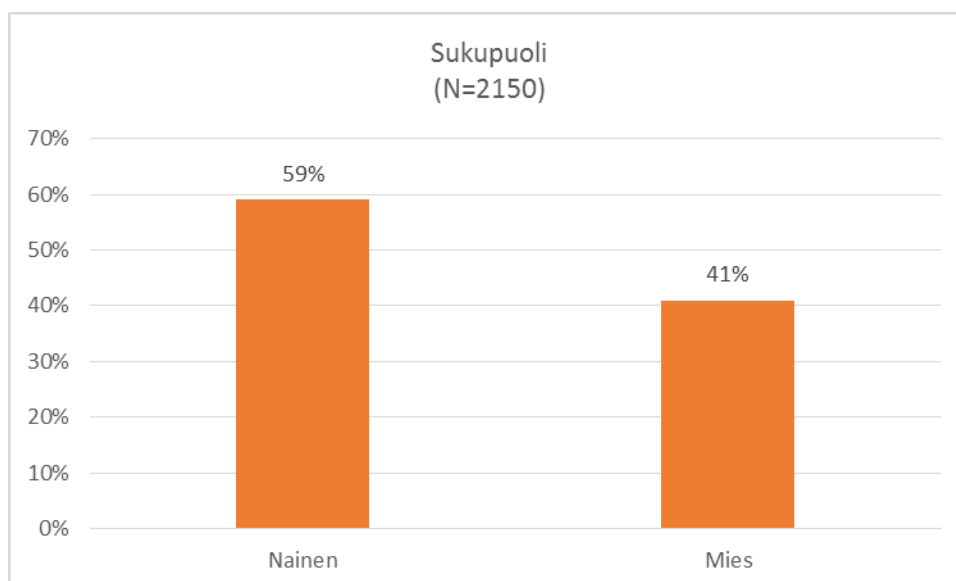
Opinnäytetyön kysely lähetettiin yhteensä noin 4 000 verenluovuttajalle, jotka olivat käyneet verenluovutuksessa edeltävinä viikkoina kyselyn julkaisusta ja jotka olivat antaneet luvan ja sähköpostiosoitteensa. Kyselyyn vastasi yhteensä 2 150 verenluovuttajaa, joka on 53,8 % kyselyn saaneista. Ensimmäisessä osiossa kartoitettiin verenluovuttajien taustatietoja, toisessa verenluovuttajan tietämystä omasta veriryhmästä ja kolmannessa osiossa verenluovuttajan käyttäytymistä veriryhmäkohtaisen ohjauksen myötä. Tulokset käsitellään jokaisen kysymyksen kohdalla kolmessa osassa; koko joukko, veripalvelutoimistossa käyneet verenluovuttajat sekä verenluovutustilaisuudessa käyneet verenluovuttajat.

6 Opinnäytetyön tulokset

6.1 Taustatiedot

Ensimmäinen kysymys kohdistui verenluovuttajan sukupuoleen. Kyselyyn vastanneista (N=2150) 59 % (n=1 258) oli naisia ja 41 % (n=892) miehiä. Vastaajilla, joilla luovutuspaikka oli

veripalvelutoimisto (N=1327) 55 % oli naisia ja 45 % miehiä. Verenluovutustilaisuuksissa asioineista luovuttajista (N=823) 64 % oli naisia ja 36 % miehiä.

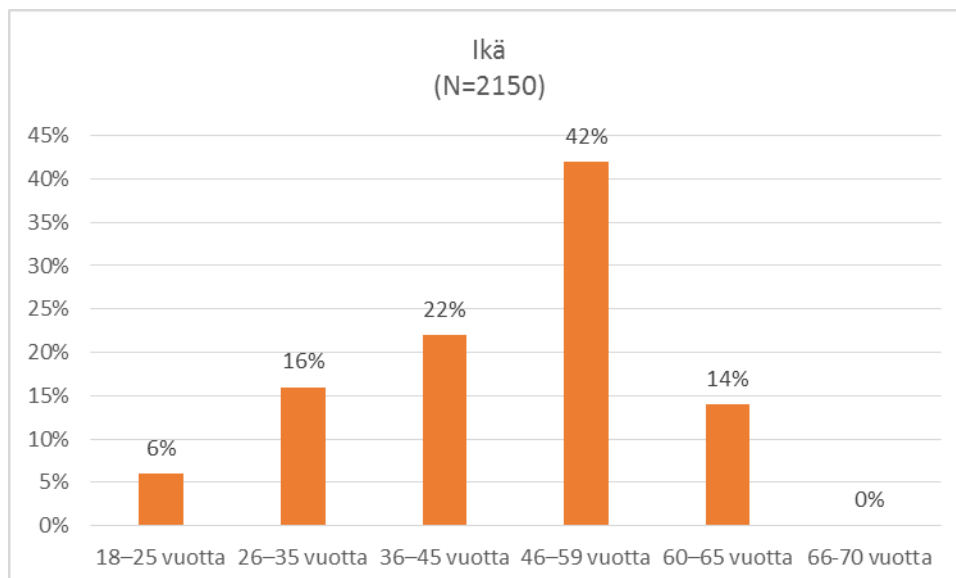


Kuvio 5: Sukupuoli

”Ikä” - kohdassa käytettiin Veripalvelun käyttämää ikäjakaumaa yhtenäistämään tuloksia muiden Veripalvelun tutkimusten kanssa. Ikäjakauma on jaettu kuuteen eri osioon; 18-25 -vuotiaat, 26-35 -vuotiaat, 36-45 -vuotiaat, 46-59 -vuotiaat, 60-65 -vuotiaat sekä 66-70 -vuotiaat. Suurin osa kyselyyn vastanneista (N=2150) (42 %; n=898) sijoittui 46-59 ikävuoden välille. Toiseksi suurin ikäryhmä kyselyyn vastanneista olivat 36-45 -vuotiaat, (22 %; n=482). Kolmanneksi suurin ikäryhmä 26-35 -vuotiaat (16 %; n=336), neljänneksi suurin ikäryhmä 60-65-vuotiaat (14 %; n=305) ja viidenneksi suurin ikäryhmä 18-25 -vuotiaat (6 %; n=126). Kolme vastaajaa olivat 66-70 -vuotiaita (0 %; n=3).

Vastaajista, jotka olivat asioineet veripalvelutoimistossa, suurin osa kyselyyn vastanneista (N=1327) (40 %) oli 46-59 vuotiaita, toiseksi suurin osa (21 %) 36-45 vuotiaita ja kolmanneksi suurin osa (18 %) 26-35 vuotiaita. Neljänneksi suurin osa (14 %) 60-65 vuotiaita, viidenneksi suurin osa (7 %) 18-25 vuotiaita ja pienin osa (0 %) 66-70 vuotiaita.

Vastaajista, jotka olivat puolestaan asioineet verenluovutustilaisuudessa, suurin osa (N=823) (45 %) oli jälleen 46-59 vuotiaita, toiseksi suurin osa (24 %) 36-45 vuotiaita, kolmanneksi suurin osa (15 %) 60-65 vuotiaita, neljänneksi suurin osa (12 %) 26-35 vuotiaita, viidenneksi suurin osa (4 %) 18-25 vuotiaita ja pienin osa (0 %) 66-70 vuotiaita.

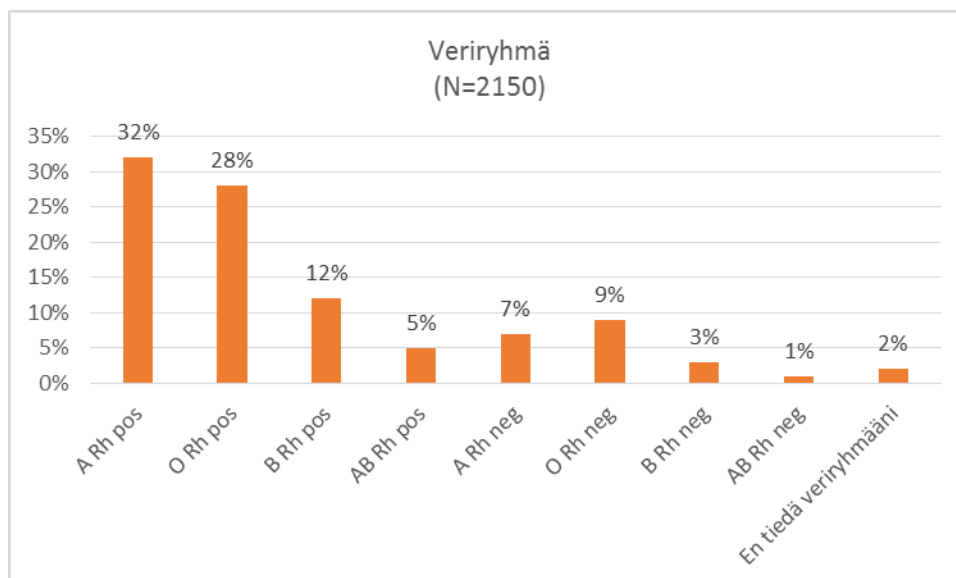


Kuvio 6: Ikä

Kolmas kysymys verenluovuttajille kohdistui oman veriryhmän tuntemiseen. Vastaajista (N=2150) 32 % (n=685) oli veriryhmää A Rh positiivinen ja 28 % (n=610) veriryhmää O Rh positiivinen, mitkä olivat selkeästi yleisimmät veriryhmät vastaajien keskuudessa. Muiden veriryhmien vastaajat sijoittuivat kokonaisotannasta huomattavasti tasaisemmin. Vastaajista 12 % (n=261) veriryhmää B Rh positiivinen, 10 % (n=203) O Rh negatiivinen, 7 % (n=154) A Rh negatiivinen, 5 % (n=114) AB Rh positiivinen, 3 % (n=61) B Rh negatiivinen sekä 1 % (n=27) AB Rh negatiivinen. Vastaajista 2 % ei tiennyt omaa veriryhmäänsä (n=35).

Vastaajista, jotka olivat asioineet veripalvelutoimistossa (N=1327), yleisin veriryhmä oli A Rh positiivinen (32 %), toiseksi yleisin O Rh positiivinen (27 %) ja kolmanneksi yleisin B Rh positiivinen (13 %). Harvinaisempia olivat O Rh negatiivinen (9 %), A Rh negatiivinen (7 %), AB Rh positiivinen (5 %), B Rh negatiivinen (3 %) ja AB Rh negatiivinen (1 %). Vastaajista 2 % ei tiennyt omaa veriryhmäänsä.

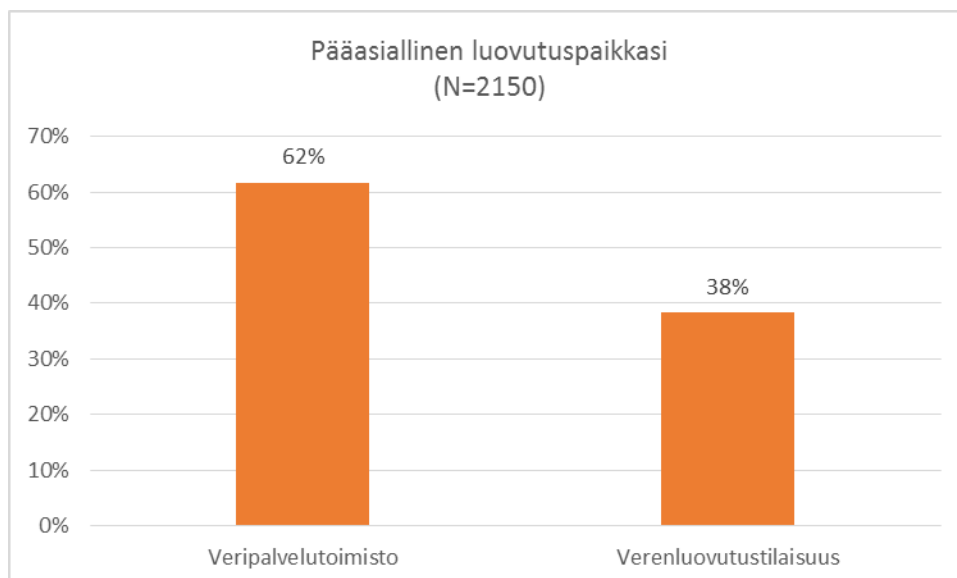
Vastaajista, jotka olivat puolestaan asioineet verenluovutustilaisuudessa (N=823), suurin osa vastaajista oli veriryhmää A Rh positiivinen (33 %), toiseksi suurin osa O Rh positiivinen (31 %) ja kolmanneksi suurin osa B Rh positiivinen (11 %). Harvinaisempia veriryhmiä olivat O Rh negatiivinen (9 %), A Rh negatiivinen (6 %), AB Rh positiivinen (5 %), B Rh negatiivinen (3 %) ja AB Rh negatiivinen (1 %). Vastaajista 2 % ei tiennyt veriryhmäänsä.



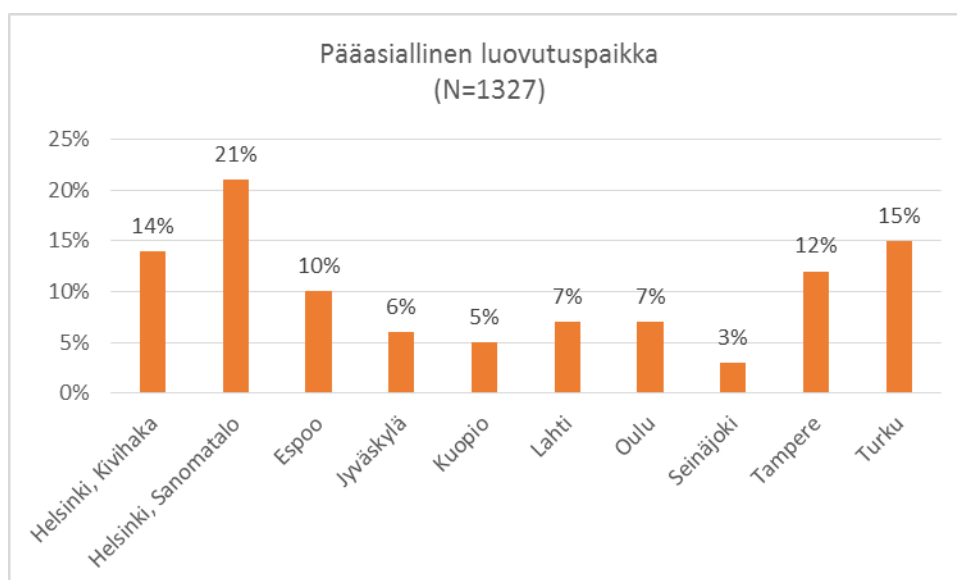
Kuvio 7: Veriryhmä

Kyselyssä verenluovuttajalla oli mahdollisuus taustatietoihin liittyen valita vaihtoehdoista jokin Veripalvelutoimisto (Helsinki - Kivihaka, Helsinki - Sanomatalo, Espoo, Jyväskylä, Kuopio, Lahti, Oulu, Seinäjoki, Tampere, Turku) tai vaihtoehtoisesti verenluovutustilaisuus. Verenluovutustilaisuuteen osallistujilla oli vielä mahdollisuus tarkentaa paikka, jossa tavallisimmin luovuttaa verta. Analyysissä ei kuitenkaan käsitellä tarkkoja verenluovutustilaisuuden paikkoja. Kyselyyn vastanneiden kiinteiden verenluovutustoimistojen paikkojen jakauman on esitetty omassa kaaviossaan, josta voidaan huomata Helsingin Sanomatalon olevan yleisin verenluovutuspaikka vastaajien keskuudessa.

Vastanneista (N=2150) 62 % (n=1 327) oli käynyt verenluovutuksessa jossain Veripalvelutoimistossa. Vastanneista 38 % (n=823) oli puolestaan luovuttanut verta jossain verenluovutustilaisuudessa.



Kuvio 8: Verenluovutuspaikka



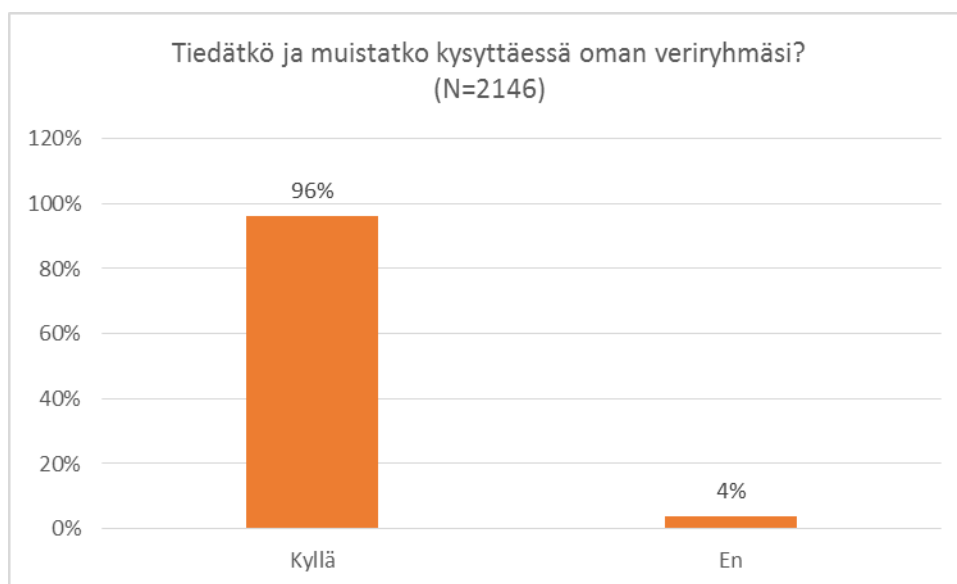
Kuvio 9: Verenluovutuspaikka

6.2 Verenluovuttajan veriryhmätietoisuus

”Tiedätkö ja muistatko kysyttäessä oman veriryhmäsi?” - kysymyksessä vastaajista (N=2149) 96 % (n=2 062) vastasi kysymykseen ”kyllä” ja 4 % (n=84) vastasi kysymykseen ”en”. Koska vastanneiden määrä oli yhteensä 2 146, jäi kyllä ja ei - vastauksien jälkeen neljältä vastaajalta vastaamatta tähän kysymykseen. Tyhjien vastausten määrä prosentteina oli 0 %.

Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1325), 97 % tiesi oman veriryhmänsä. Vastaajista 3 % ei tiennyt omaa veriryhmäänsä. Vastaajista, jotka olivat puolestaan käy-

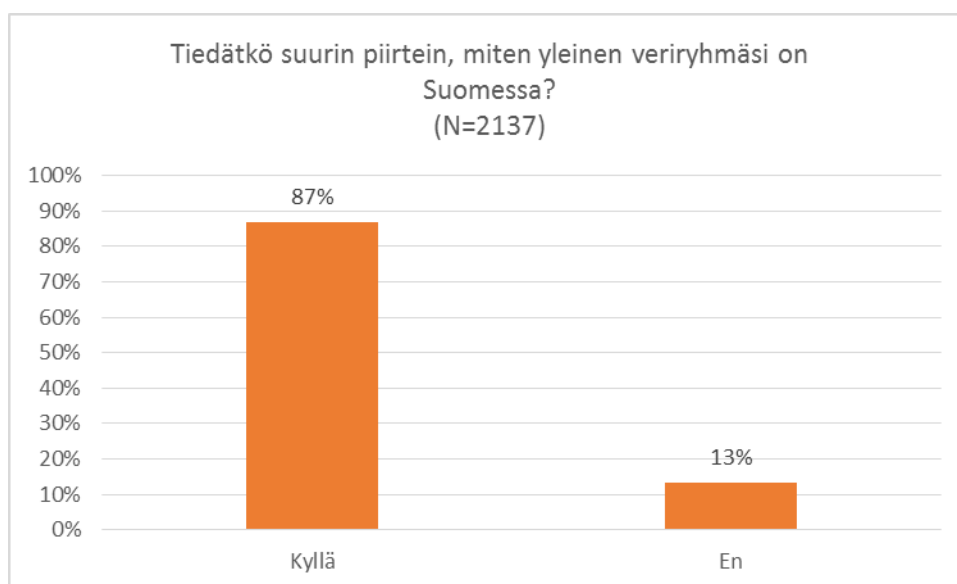
neet verenluovutustilaisuudessa (N=821), 95 % tiesi oman veriryhmänsä ja 5 % ei tiennyt veriryhmäänsä.



Kuvio 10: Tietoisuus veriryhmästä

”Tiedätkö suurin piirtein, miten yleinen veriryhmäsi on Suomessa?” - kysymykseen vastauksia tuli yhteensä 2137. ”Kyllä” - vastauksien prosentuaalinen määrä oli 87 % (n=1 856), ”En” - vastauksia 13 % (n=281).

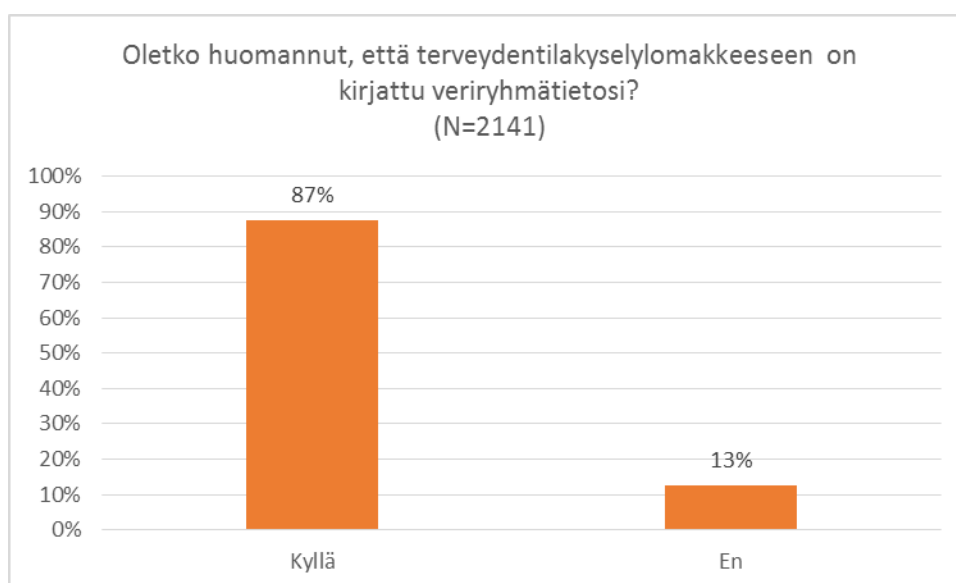
Veripalvelutoimistossa asioineista vastaajista (N=1318) 88 % vastasi kysymykseen ”Kyllä” ja 12 % ”Ei”. Verenluovutustilaisuudessa asioineista vastaajista (N=819) 86 % vastasi kysymykseen ”Kyllä” ja 14 % ”Ei”.



Kuvio 11: Veriryhmän yleisyys Suomessa

”Oletko huomannut, että terveydentilakyselylomakkeeseen on kirjattu veriryhmätietosi?” - kysymykseen vastanneista (N=2141) 87 % (n=1 871) oli huomannut veriryhmänsä terveydentilakyselylomakkeessa, vastaajista 13 % (n=270) puolestaan ei ollut huomannut.

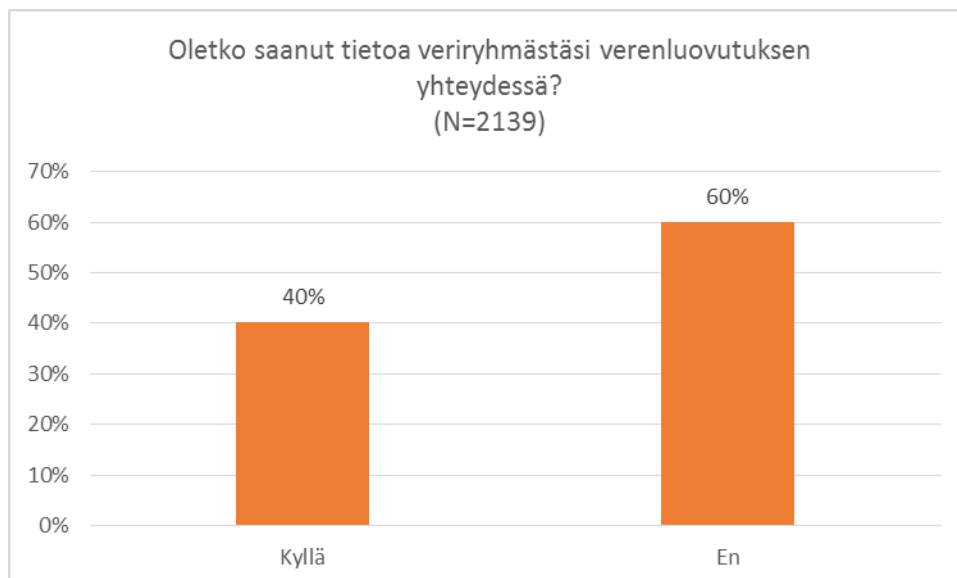
Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1322), 88 % oli huomannut veriryhmätiedot terveydentilakyselylomakkeessa, jolloin 12 % vastaajista ei ollut tätä huomoinut. Vastaajista, jotka olivat käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=819), 87 % vastaajista oli huomannut veriryhmätiedot terveydentilakyselylomakkeessa, 13 % puolestaan ei ollut huomannut.



Kuvio 12: Terveydentilakyselyn veriryhmätiedot

”Oletko saanut tietoa veriryhmästäsi verenluovutuksen yhteydessä?” - kysymyksessä vastaajista (N=2139) 60 % (n=1 281) ei koe saaneensa ohjausta verenluovutuksen yhteydessä, 40 % (n=858) puolestaan kokee saaneensa ohjausta.

Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1329), 42 % kokee saaneensa tietoa veriryhmästä verenluovutuksen yhteydessä, 57 % puolestaan ei koe saaneensa ohjausta. Vastaajista, jotka olivat puolestaan käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=819), 37 % kokee saaneensa tietoa veriryhmästään verenluovutuksen yhteydessä, 63 % ei koe saaneensa ohjausta.



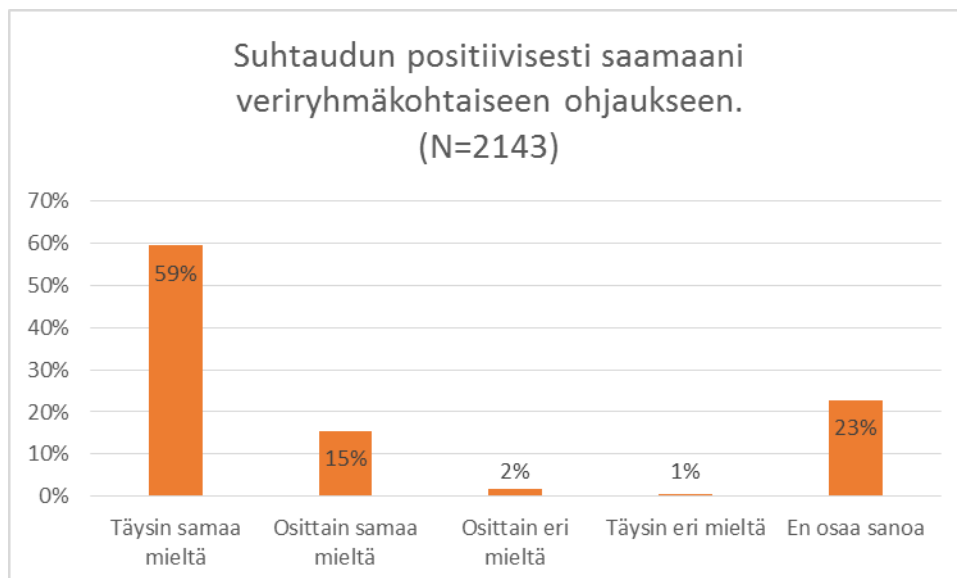
Kuvio 13: Veriryhmäkohtainen tieto

6.3 Verenluovuttajan kokemus veriryhmäkohtaisesta ohjauksesta

Seuraavaan osioon sisältyi väittämiä, joiden perusteella vastaaja pystyi valitsemaan hänelle sopivimman vaihtoehdon. Vastajaa johdateltiin osioon saatelauseen ja tähän liittyvän kysymyksen mukaan; ”Veripalvelulle on tärkeää ohjata luovuttajia antamaan lahjansa potilashoidon kannalta hyödyllisimmällä tavalla. Mitä ajattelet saamastasi veriryhmän mukaisesta ohjauksesta?

”Suhtaudun positiivisesti saamaani veriryhmäkohtaiseen ohjaukseen” - kysymykseen vastaajista (N=2143) 59 % (n=1 274) oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 15 % (n=332) osittain samaa mieltä, 2 % (n=36) osittain eri mieltä ja 1 % (n=11) täysin eri mieltä. Vastaajista 23 % (n=490) ei osannut sanoa.

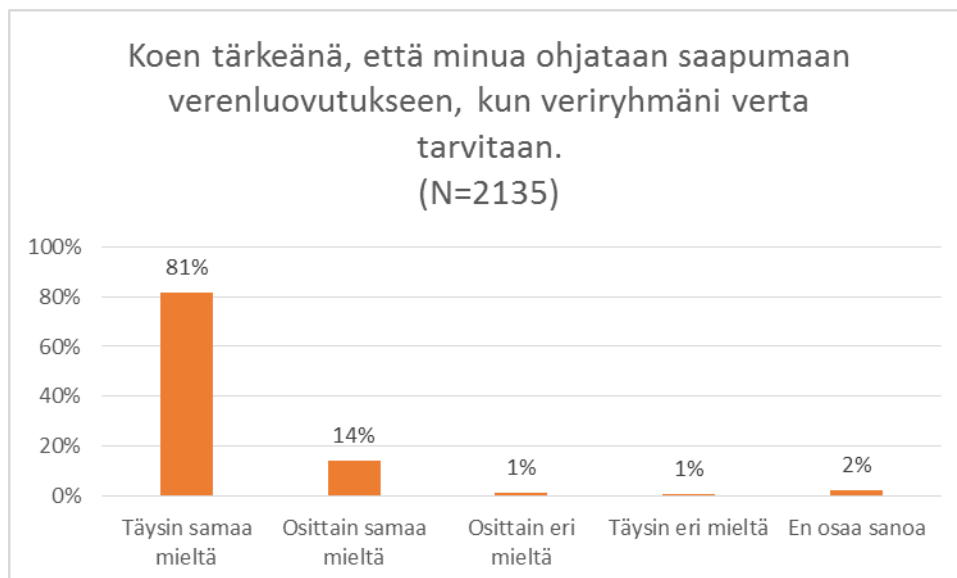
Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1324), 61 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 14 % osittain samaa mieltä, 1 % osittain eri mieltä, 0 % täysin eri mieltä. Vastaajista 23 % vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat puolestaan käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=819), 57 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 17 % osittain samaa mieltä, 2 % osittain eri mieltä ja 1 % täysin eri mieltä. Vastaajista 23 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 14: Veriryhmäkohtainen ohjaus

”Koen tärkeänä, että minua ohjataan saapumaan verenluovutukseen, kun veriryhmäni verta tarvitaan” - väittämään vastaajista (N=2135) 81 % (n=1 736) vastasi olevansa väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 14 % (n=304) osittain samaa mieltä, 1 % (n=27) osittain eri mieltä ja 1 % (n=19) täysin eri mieltä. Vastaajista 2 % (n=49) ei osannut vastata.

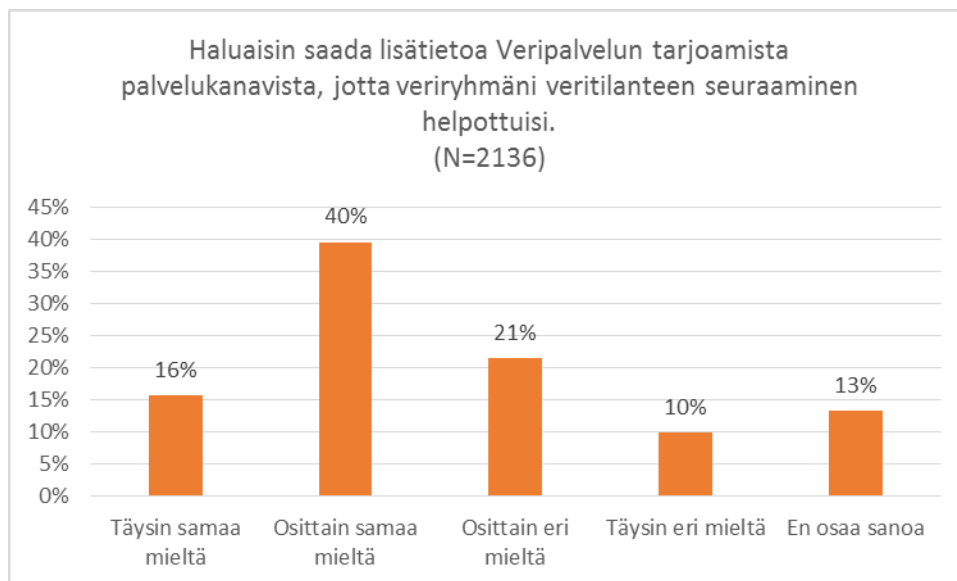
Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1316), 81 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 14 % osittain samaa mieltä, 2 % osittain eri mieltä ja 0 % täysin eri mieltä. Vastaajista 3 % vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat puolestaan käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=819), 82 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 15 % osittain samaa mieltä, 0 % osittain eri mieltä ja 1 % täysin eri mieltä. Vastaajista 2 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 15: Ohjaus verenluovutukseen saapumisesta

”Haluaisin saada lisätietoa Veripalvelun tarjoamista palvelukanavista, jotta veriryhmäni veritilanteen seuraaminen helpottuisi” - väittämän vastaajista (N=2136) 16 % (n=336) oli täysin samaa mieltä, 40 % (n=846) osittain samaa mieltä, 21 % (n=458) osittain eri mieltä ja 10 % (n=212) täysin eri mieltä. Vastaajista 13 % (n=284) ei osannut sanoa.

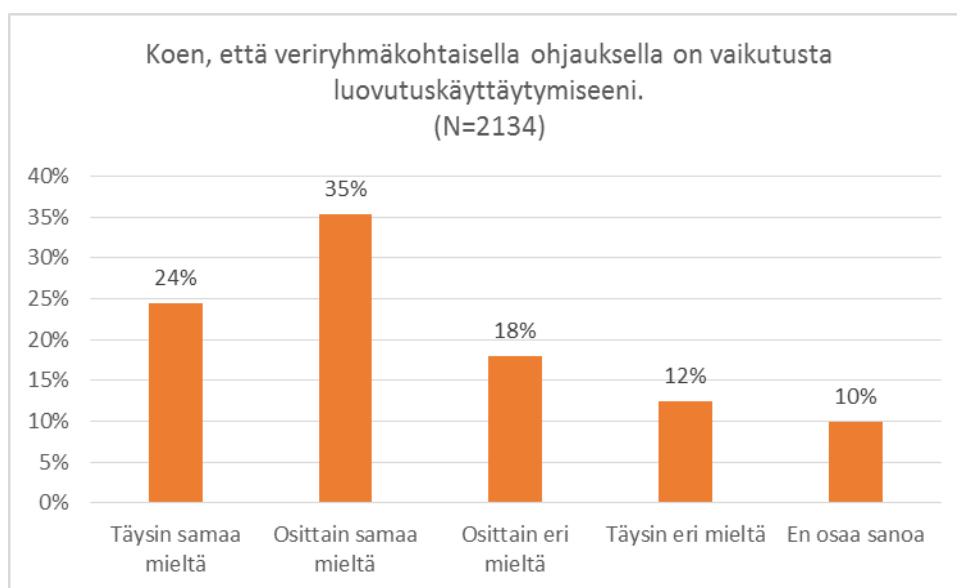
Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1317), 15 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 38 % osittain samaa mieltä, 23 % osittain eri mieltä ja 11 % täysin eri mieltä. Vastaajista 13 % vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat puolestaan käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=819), 17 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 42 % osittain samaa mieltä, 19 % osittain eri mieltä ja 8 % täysin eri mieltä. Vastaajista 13 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 16: Veripalvelun palvelukanavat

”Koen, että veriryhmäkohtaisella ohjauksella on vaikutusta luovutuskäyttäytymiseeni” - väittämän vastaajista (N=2134) 24 % (n=522) oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 35 % (n=754) oli osittain samaa mieltä, 18 % (n=382) osittain eri mieltä, 12 % (n=264) täysin eri mieltä ja 10 % (n= 212) ei osannut vastata väittämään.

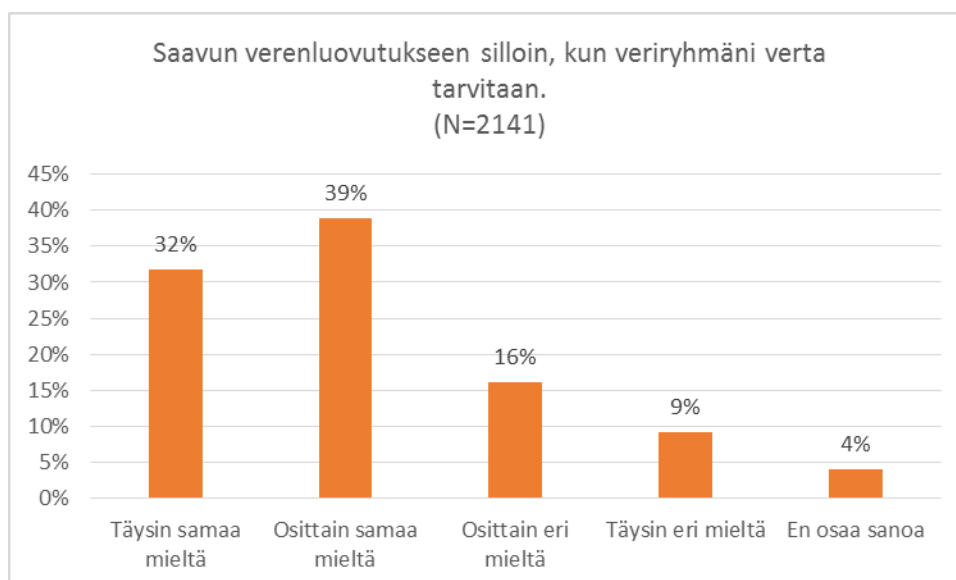
Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1317), 26 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 35 % osittain samaa mieltä, 18 % osittain eri mieltä ja 8 % täysin eri mieltä. 4 % vastaajista vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=817), 21 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 36 % osittain samaa mieltä, 18 % osittain eri mieltä ja 12 % täysin eri mieltä. Vastaajista 4 % vastasiin ”en osaa sanoa”.



Kuvio 17: Veriryhmäkohtaisen ohjauksen vaikutus

”Saavun verenluovutukseen silloin, kun veriryhmäni verta tarvitaan” väittämässä vastaajista (N=2141) 32 % (n=680) oli täysin samaa mieltä, 39 % (n=831) osittain samaa mieltä, 16 % (n=346) osittain eri mieltä, 9 % (n=198) täysin eri mieltä ja 4 % (n=86) vastaajista ei osannut vastata väittämään.

Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1323), 29 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 42 % osittain samaa mieltä, 16 % osittain eri mieltä ja 9 % täysin eri mieltä. Vastaajista 4 % vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=818), 36 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 33 % osittain samaa mieltä, 15 % osittain eri mieltä ja 12 % täysin eri mieltä. Vastaajista 4 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 18: Verenluovutukseen saapuminen

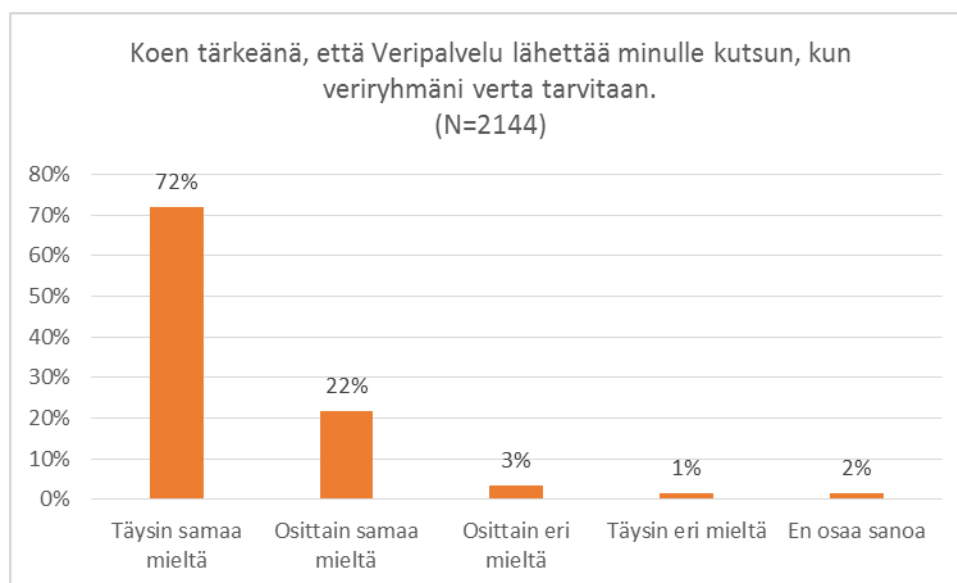
Avoimessa kysymyksessä ”Mistä ja keneltä olet saanut ohjausta veriryhmääsi liittyen?” vastauksista ilmeni, että osa vastaajista ei ole saanut lainkaan veriryhmäkohtaista ohjausta. Vastaajat toivat ilmi, että vaikka käyvät usein verenluovutuksessa, eivät siltikään ole saaneet ohjausta omaan veriryhmään tai palvelukanavien hyödynnettävyyteen liittyen, tai eivät ole saaneet ohjausta lainkaan ensimmäisen luovutuskerran jälkeen. Osa vastaajista kertoi saaneensa ohjausta verenluovutuksen yhteydessä Veripalvelun henkilökunnalta. Vastaajat kokivat Veripalvelun kutsutoiminnon osaksi veriryhmäkohtaista ohjausta ja vastauksista ilmeni, että Veripalvelulta saadut tekstiviestit ovat olleet heille osa ohjausta. Monet vastaajista ovat itse opiskelemalla saaneet tietoa veriryhmästään esimerkiksi Veripalvelun Internet-sivuilta tai muista tietolähteistä. Vastaajista osa oli saanut oman koulutuksen myötä tietoa omasta veriryhmästään. Vastaajat ovat kokeneet Veripalvelun Facebook -sivut ja Veripalvelun tiedotteet ohjauksena ja saaneet sitä kautta tietoa veriryhmästään.

Avoimessa kysymyksessä ”Miten olet kokenut saamasi ohjauksen?” lähes kaikki vastaajat kokivat saamansa ohjauksen erittäin positiivisena. Vastaajat kokivat ohjauksen myös tärkeänä, mielenkiintoisena, kannustavana ja hyödyllisenä. Analyysissä vastaajien keskuudessa oli satunnaisia vastauksia, joissa vastaaja ei osannut kertoa ohjauksen merkityksellisyydestä, mutta kukaan vastaajista ei kokenut ohjausta negatiivisena asiana, kunhan ohjaus ei ole ”tiedon tuputtamista” jokaisella luovutuskerralla. Monet vastaajista vetosivat siihen, etteivät ole saaneet lainkaan ohjausta, joten eivät tiedä miten suhtautuisi siihen. Monet myös toivovat saavansa enemmän ohjausta, koska tieto omasta veriryhmästä ei ole turhaa.

6.4 Verenluovuttajan verenluovutuskäyttäytyminen ohjauksen myötä

”Koen tärkeänä, että Veripalvelu lähettää minulle kutsun, kun veriryhmäni verta tarvitaan” - väittämässä vastaajista (N=2144) 72 % (n=1 544) oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 22 % (n=465) osittain samaa mieltä, 3 % (n=72) osittain eri mieltä, 1 % (n=30) täysin eri mieltä ja 2 % (n=33) vastaajista ei osannut vastata.

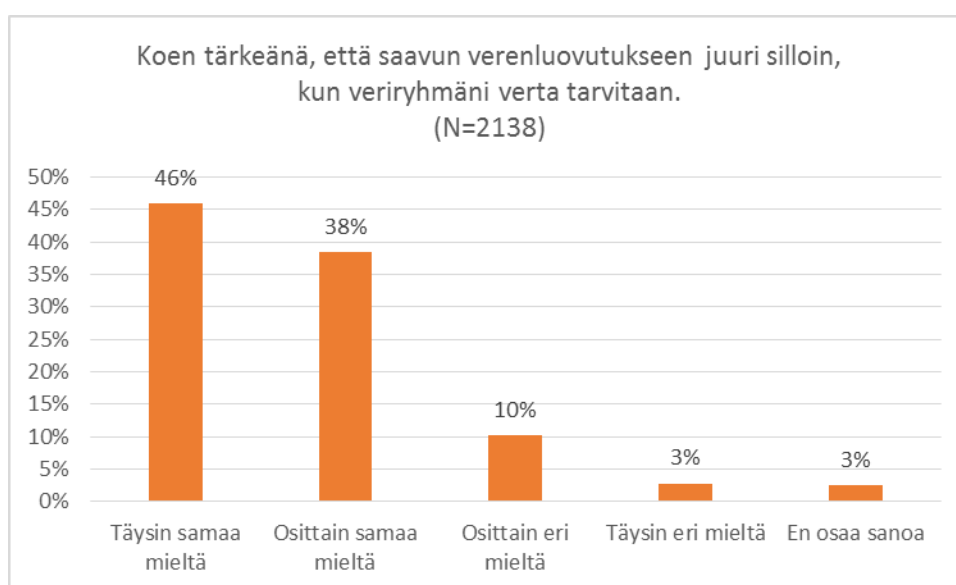
Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1323), 71 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 22 % osittain samaa mieltä, 3 % osittain eri mieltä ja 2 % täysin eri mieltä. Vastaajista 1 % vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat puolestaan käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=821), 73 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 21 % osittain samaa mieltä, 3 % osittain eri mieltä ja 1 % täysin eri mieltä. Vastaajista 2 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 19: Kutsutoiminto

”Koen tärkeänä, että saavun verenluovutukseen juuri silloin, kun veriryhmäni verta tarvitaan” - väittämässä (N=2138) 46 % (n=984) oli täysin samaa mieltä, 38 % (n=821) osittain samaa mieltä, 10 % (n=219) osittain eri mieltä, 3 % (n=60) täysin eri mieltä ja 3 % (n=54) vastaajista ei väittämään osannut vastata.

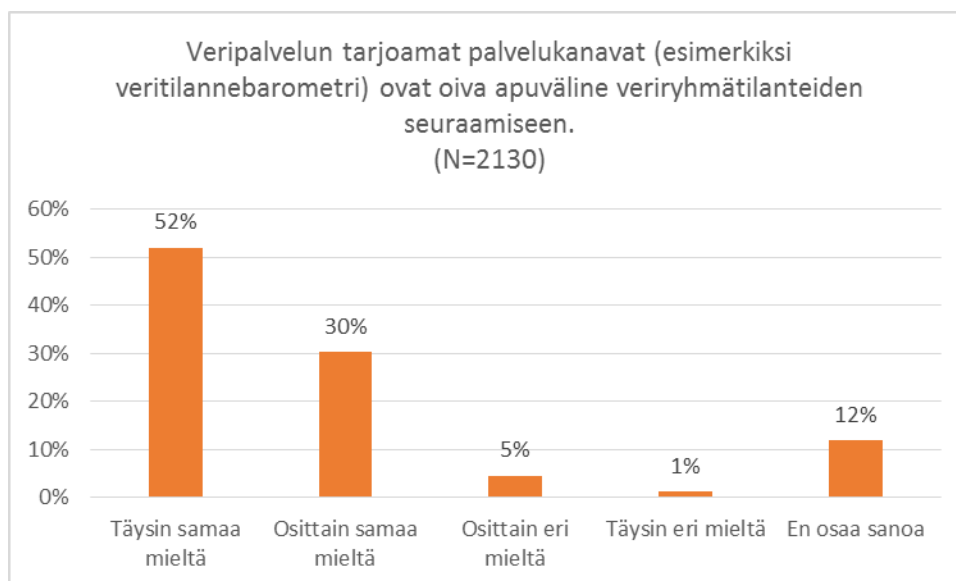
Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1319), 42 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 41 % osittain samaa mieltä, 12 % osittain eri mieltä ja 3 % täysin eri mieltä. Vastaajista 2 % vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=819), 52 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 34 % osittain samaa mieltä, 8 % osittain eri mieltä ja 3 % täysin eri mieltä. Vastaajista 3 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 20: Verenluovutukseen saapumisen merkitys

”Veripalvelun tarjoamat palvelukanavat (esimerkiksi veritilannebarometri) ovat oiva apuväline veriryhmätilanteiden seuraamiseen” - väittämässä vastaajista (N=2130) 52 % (n=1 108) oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 30 % (n=645) osittain samaa mieltä, 5 % (n=97) osittain eri mieltä, 1 % (n=27) täysin eri mieltä ja vastaajista 12 % (n=253) ei osannut sanoa. Väittämässä oli yhteensä 20 (1 %) tyhjää vastausta.

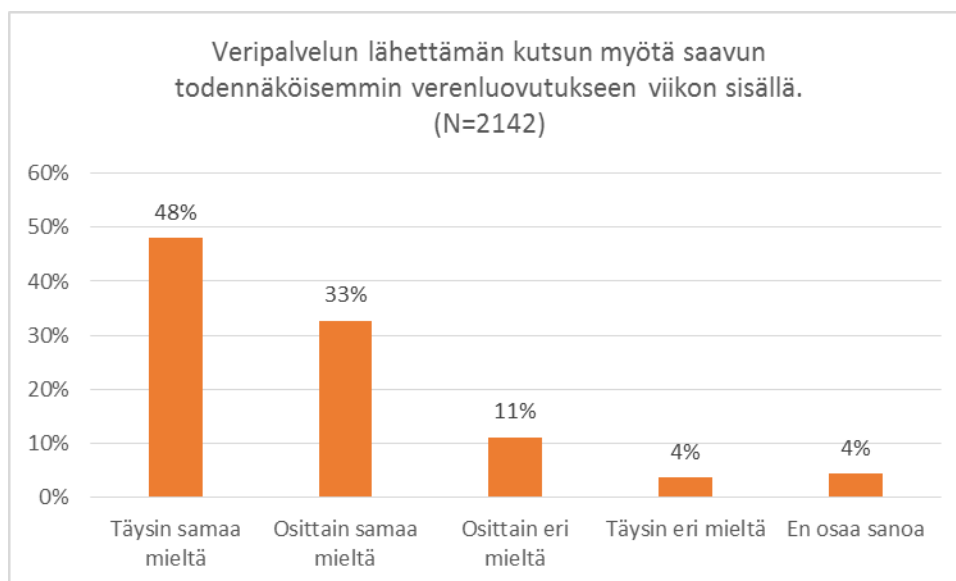
Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1311), 54 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 30 % osittain samaa mieltä, 5 % osittain eri mieltä ja 1 % täysin eri mieltä. Vastaajista 10 % vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat puolestaan käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=819), 49 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 31 % osittain samaa mieltä, 11 % osittain eri mieltä ja 3 % täysin eri mieltä. Vastaajista 6 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 21: Veripalvelun palvelukanavat

”Veripalvelun lähettämän kutsun myötä saavun todennäköisemmin verenluovutukseen viikon sisällä” - väittämässä vastaajista (N=2142) 48 % (n=1 027) oli täysin samaa mieltä, 33 % (n=701) osittain samaa mieltä, 11 % (n=240) osittain eri mieltä, 4 % (n=79) täysin eri mieltä ja 4 % (n=95) vastaajaa ei osannut vastata.

Vastaajista, jotka olivat käyneet veripalvelutoimistossa (N=1323), 47 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 34 % osittain samaa mieltä, 11 % osittain eri mieltä ja 4 % täysin eri mieltä. Vastaajista 4 % vastasi ”en osaa sanoa”. Vastaajista, jotka olivat käyneet verenluovutustilaisuudessa (N=819), 49 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, 31 % osittain samaa mieltä, 11 % osittain eri mieltä ja 3 % täysin eri mieltä. Vastaajista 6 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 22: Veripalvelun kutsutoiminto

Avoimen kysymyksen ”Millainen ja missä muodossa saatava tieto veriryhmäsi tarpeesta vaikuttaisi luovutuskäyttäytymiseesi?” vastaajat ovat tyytyväisiä Veripalvelun tapaan toimia tällä hetkellä. Suuri osa vastaajista kokee, että Veripalvelun lähettämät kutsut sähköpostitse, viestitse ja postitse ovat toiminto, mikä vaikuttaa heidän luovutuskäyttäytymiseen. Vastaajat kokevat, että Veripalvelun lähettämän kutsun myötä heidän verestään on todellinen pula ja saapuvat verenluovutukseen todennäköisemmin. Myös veribarometri on todettu positiivisesti viestintävälineeksi veriryhmän tarpeeseen liittyen. Osa vastaajista vetoaa siihen, että ovat säännöllisiä verenluovuttajia eikä tieto veriryhmän tarpeesta vaikuta heidän luovutuskäyttäytymiseen. Harva vastaajista ei osannut antaa esimerkkiä siitä, millainen ja missä muodossa saatava tieto veriryhmän tarpeesta vaikuttaisi heidän luovutuskäyttäytymiseen.

Viimeisessä avoimessa kysymyksessä ”Vaikuttaako veriryhmäkohtainen ohjaus verenluovutuskäyttäytymiseesi? Millä tavalla?” suurin osa vastaajista koki, että veriryhmäkohtainen ohjaus ei vaikuta luovutuskäyttäytymiseen, koska ovat säännöllisiä verenluovuttajia ja saapuvat verenluovutukseen silloin, kun se heille sopii. Osa vastaajista puolestaan kertoo ohjauksen vaikuttavan, mikäli tietää olevansa harvinaisempaa veriryhmää ja tietää veritarpeestaan. Osa myös kokee, että ohjauksen saannin jälkeen oppii tunnistamaan oman veriryhmän veritarpeen ja tämän myötä saapumaan verenluovutukseen silloin, kun tietää verenluovutuksen olevan erityisen hyödyllistä. Joidenkin mielestä kutsutoiminnolla voidaan hyvin vaikuttaa luovutuskäyttäytymiseen ja tieto siitä, että verivarastot ovat vähenemässä, saa vastaajat lähtemään verenluovutukseen.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten pohdinta

Kyselyn vastausten perusteella verenluovuttajat tuntevat oman veriryhmänsä kaiken kaikkiaan hyvin. Veriryhmän tuntemista tutki kaksi kysymystä, joiden vastauksista kuitenkin ilmeni eroavaisuutta niiden kesken, jotka eivät veriryhmäänsä tieneet. Toisessa kysymyksessä yli kaksinkertainen määrä (Kuvio 10.) ei tiennyt veriryhmäänsä ensimmäiseen kysymykseen (Kuvio 7.) verrattuna. Vastaaaja on saattanut valita jonkin valmiiksi annetuista vaihtoehdoista, vaikka toisessa kysymyksessä ei tiennyt omaa veriryhmäänsä. Oletan, että toinen kysymys (Kuvio 10.) antaa todenmukaisemman tuloksen, koska ”ei” -vastauksia on enemmän, mittarin asettelu oli selkeämpi ja vastaajille ei annettu valmiita vaihtoehtoja. Voidaan kuitenkin todeta, että suureen vastaajamäärään nähden vastaajat tuntevat oman veriryhmänsä hyvin. Eroavaisuutta veriryhmän tietämisestä veripalvelutoimistossa ja verenluovutustilaisuudessa käyneiden vastaajien kesken ei tuloksissa ilmennyt.

Suurin osa vastaajista ei ole kokenut saaneensa veriryhmäkohtaista ohjausta Veripalvelun aloitteesta. Suhtautuminen ohjaukseen nähdään tulosten mukaan erittäin positiivisena, mikä on Veripalvelun strategian kannalta merkityksellistä tulevaisuutta ajatellen. Työharjoittelukokemukseni perusteella ohjausta voisi hyödyntää enemmän face-to-face kontaktissa hoitajan ja verenluovuttajan välillä. Paras mahdollinen aika ohjaukselle olisi kokemukseni mukaan verenkeräyksen yhteydessä, jonka aikana hoitajalla on mahdollisuus kertoa asiakkaan veriryhmästä noin kymmenen minuutin ajan. Hoitajan ja asiakkaan välistä suhdetta saattaisi myös kehittää rauhallinen vuorovaikutus, jolloin asiakasta voidaan ohjata samalla Veripalvelun tarjoamien palvelukanavien käyttöön. Työharjoitteluni aikana lisäksi huomioin, että osa asiakkaista jännittää verenluovutusta huomattavasti. Keskustelu hoitajan kanssa saattaisi luoda turvallisuuden tunnetta ja mahdollistaa entistäkin paremman verenluovutuskokemuksen. Monet asiakkaista saattaisi myös kokea henkilökohtaisen ohjauksen hyvänä asiakaspalveluna. Lipponen ym. (2008, 28-29) ovat tutkimuksessaan korostaneet erityisesti ohjaustilanteen riittävää aikaa, rauhallista ja asianmukaista tilaa, myönteisen ilmapiirin luomista sekä vastavuoroisuutta, keskinäistä kunnioitusta ja ohjattavan yksilöllisyyden huomioimista ohjaustilanteessa. Vänskän (2012, 112) tutkimuksessa ohjaajat ovat puolestaan kokeneet kaikki vuorovaikutustilanteet ohjaamisena, jolloin erillistä aikaa tai paikkaa ohjaukselle ei tarvita. Verenluovuttajien määrä kiireisimmissä veripalvelutoimistoissa tai verenluovutustilaisuuksissa saattaa olla haaste ohjaukselle. Vänskän tutkimus tukee myönteistä ajattelua ohjauksesta myös kiireisimmissä verenluovutuspaikoissa ja tilaisuuksissa, joissa ohjausta voidaan nähdä toteutettavan missä verenluovutuksen vaiheessa tahansa.

Kanavia oman veriryhmän tiedonsaantiin ovat vastausten mukaan olleet Suomen Punainen Risti, itsenäisesti hankittu tieto, vastaajan koulutus, verenluovutustilaisuus, Veripalvelun Internetsivut ja Veripalvelun lehdet. Vastauksissa lisäksi korostuu se, että ohjausta ei välttämättä ole saatu ensimmäisen verenluovutuskerran jälkeen lainkaan. Tällä hetkellä suurin osa on hankkinut veriryhmäänsä kohdistuneen tiedon oma-aloitteisesti lukemalla aiheesta. Vastajat toivovatkin saavansa aiheesta tulevaisuudessa lisää tietoa, koska veriryhmäkohtainen ohjaus koetaan informatiivisena, yleissivistävänä sekä tarpeellisenä tietona. Vastajat ovat todenneet, että ohjauksen myötä oman veriryhmän tarpeellisuus on helpommin havainnoitavissa.

Veriryhmäkohtaisen ohjauksen vaikutusta luovutuskäyttäytymiseen tutkivissa kysymyksissä vastaukset erosivat toisistaan strukturoitujen ja avointen kysymysten välillä. Strukturoiduista kysymyksistä saatujen vastausten mukaan suurin osa vastaajista kokee ohjauksella olevan vaikutusta luovutuskäyttäytymiseen. Lisäksi verenluovutukseen saapuminen veritarpeen mukaisesti koetaan tärkeänä. Avoimessa kysymyksessä kävi kuitenkin ilmi, että suurin osa vastaajista on säännöllisiä verenluovuttajia ja saapuvat verenluovutukseen joko oman aikataulun mukaisesti tai ennalta sovittuihin verenluovutustilaisuuksiin. Avoimen kysymyksen tulosten mukaan ohjauksen myötä veriryhmätilanteen seuraaminen on helpompaa ja verenluovutus ymmärretään paremmin potilashoidon näkökulmasta. Tämän lisäksi sähköpostiviestinnän, sosiaalisen median ja lehtimainonnan nähdään vaikuttavan luovutuskäyttäytymiseen. Castren (2008, 84-85) on tutkimuksessaan todennut, että suuri osa potilaiden asioita hoidetaan puhelimitse sekä sähköisen viestinnän avulla ja tutkimukseen osallistuneet suhtautuivat myönteisesti sähköisiin terveystalviin. Koska potilaiden asioita hoidetaan nykyään paljon terveydenhuollossa sähköisten terveystalviin kautta, voisin ajatella myös Veripalvelun asiakkaiden motivoimisen sähköisten palveluiden pariin tuottavan tulosta. Sähköiset palvelukanavat auttavat asiakkaita seuraamaan veriryhmätilannetta, varmistamaan luovutussoveltuvuus sekä saamaan huomattavan määrän tietoa veriryhmistä. Voidaan myös ajatella, että palvelukanavista erityisesti sosiaalinen media on oiva väline pitää jatkuva kontakti verenluovuttajiin. Godin ym. (2008, 183) ovat todenneet mittauksen vaikuttavan usein verenluovuttajien käyttäytymiseen ja verenluovutuksen onnistumiseen. On siis mahdollista, että kysymysten esittäminen palvelukanavissa tai verenluovutuksen yhteydessä vaikuttavat itsessään luovutuskäyttäytymiseen. Kutsutoiminto on tällä hetkellä kuitenkin merkittävin palvelukanava vaikuttaa luovutuskäyttäytymiseen. Kutsutoimintoa mitattaessa suurin osa vastaajista toivoo henkilökohtaista yhteydenottoa Veripalvelulta ja pyrkii saapumaan viikon sisällä verenluovutukseen kutsun lähettämisestä. Vastausten mukaan Veripalvelutoimistossa ja verenluovutustilaisuuksissa käyneiden vastaajien välillä esiintyy vain prosentoin heitto, mikä viestii kutsutoiminnon tehokkuudesta myös verenluovutustilaisuuksiin saapumisesta. Kutsutoiminto on tehokas apuväline viestittää asiakkaille juuri hänen veriryhmänsä tarpeesta.

Verenluovuttajat eivät välttämättä ole saaneet tarpeeksi informaatiota omasta veriryhmästään ja sen tilanteen seuraamisesta, jotta verenluovutus olisi tällä hetkellä potilashoidon kannalta hyödyllisintä. Suurin osa vastaajista saapuu edelleen verenluovutukseen oman aika-
taulun mukaisesti tai Veripalvelun lähettämän kutsun myötä. Veriryhmäkohtaiseen ohjaukseen tulisi motivoida myös säännöllisiä verenluovuttajia, joista suurin osa ei koe ohjauksella olevan vaikutusta heidän luovutuskäyttäytymiseen. Veribarometrin tilanne päivitetään päivittäin, joten jo viikon sisällä veriryhmätilanne saattaa muuttua hyvinkin paljon ja myös säännöllisten verenluovuttajien päivittäinen luovutusmäärän arviointi helpottuu.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Määrällisessä tutkimuksessa reliabelius tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia, jolloin reliabelius arvio mittaustuloksista saatujen arvojen pysyvyyttä (Vilka 2007, 149). Tutkimuksen validius puolestaan tarkoittaa mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä sen opinnäytetyössäni tulisivin mitata. Validiuksen arvioinnin kohteena ovat mittarin kysymysten ja vastausvaihtoehtojen sisältö ja muotoilu, Likertin asteikon toimivuus sekä mahdolliset epätarkkuudet mittarin käytössä. (Vilka 2007, 150.)

Opinnäytetyön arvioinnin kohteena olivat kyselyn vastausprosentti, havaintomatriisin yksiköiden muuttujia koskevat tiedot sekä mahdollisten mittausvirheiden sisältyminen aineistossa. Kysely lähetettiin 4 000 veripalvelun asiakkaalle, jotka olivat viimeisen kahden viikon aikana käyneet luovuttamassa verta jossain Veripalvelun toimipisteessä tai liikkuvan Veripalvelun tilaisuudessa. Kyselyyn vastasi yhteensä 2 150 verenluovuttajaa, jolloin vastausprosentti oli 53 %. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja kyselyyn liitettiin saatekirje, jossa kerrottiin tuloksien auttavan Veripalvelun kehitystyössä. Lisäksi kerrottiin, että tulokset tulevat ainoastaan Veripalvelun käyttöön ja osaksi opinnäytetyötä. Opinnäytetyön luotettavuutta tässä tapauksessa lisäävät hyvä vastausprosentti ja se, että vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. Negatiivisesti luotettavuuteen vaikuttava tekijä saattoi liittyä siihen, että kysely lähetettiin tietokoneen välityksellä. Täten ei voida tarkalleen sanoa, kuinka monen vanhemman verenluovuttajan vastaus menetettiin, koska kaikki vanhemmat verenluovuttajat eivät välttämättä tietokonetta käytä. Opinnäytetyön mittariin liittyen luotettavuutta puolestaan lisää se, että kysely esitettiin Veripalvelun sisäisesti valituilla henkilöillä sekä valikoitujen henkilöiden kesken, jotka ovat käyneet luovuttamassa verta. Esitestailta saatujen kommenttien myötä opinnäytetyön kyselyä muokattiin hieman ja lähetettiin myöhemmin asiakkaille.

Tutkimuksen validius tarkoittaa mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä sen opinnäytetyössä tulisivin mitata. Validiuksen arvioinnin kohteena ovat mittarin kysymysten ja vastausvaihtoehtojen sisältö ja muotoilu, Likertin asteikon toimivuus sekä mahdolliset epätarkkuudet mittarin käytössä. (Vilka 2007, 150.) Reliabeliuksen ja validiuksen yhteiskäsittelyssä voidaan havain-

noida tutkimuksen kokonaisluotettavuutta. Kokonaisluotettavuutta voidaan pitää hyvänä, kun otos edustaa perusjoukkoa ja lopullisessa mittaamisessa mittausrvirheitä on mahdollisimman vähän. Näiden lisäksi luotettavuudessa tulee huomioida se, miten hyvin tutkimus vastaa määrittämiselle tutkimukselle asetettuja vaatimuksia. (Vilka 2007, 152, 154.) Tutkimuksen tuloksia analysoidessa varmistettiin useaan kertaan, että mittausrvirheitä lopullisessa tuloksessa ei olisi, mikä lisää tulosten havainnoinnin luotettavuutta. Opinnäytetyössä pyrittiin kokonaisuuden kannalta rehellisyyteen sekä mahdollisten virheiden paljastamiseen ja tulosten hyödynnettävyyteen. Lisäksi kyselyn laatimisessa pyrittiin jokaisen kysymyksen kohdalla miettimään tutkimusongelmien vastaavuutta kysymyksiin rinnastaen ja muodostaa täten opinnäytetyön kannalta mahdollisimman olennaisia kysymyksiä asiakkaille. Likertin asteikon toimivuutta voidaan kuitenkin kyseenalaistaa viimeisen tutkimusongelman kohdalla. Viimeisen kysymyksen kohdalla, jossa likertin asteikko oli käytössä, vastaukset erosivat osittain vastaavista avointen kysymysten vastauksista. Avoimen vastauksen myötä nähtiin, että suuri osa vastaajista ei koe veriryhmäkohtaisella ohjauksella olevan vaikutusta luovutuskäyttäytymiseen, kuin taas strukturoidusta kysymyksestä vastauksen perusteella suurin osa oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä. Voidaan olettaa, että kysymyksen asetelussa painotetaan liikaa vastaajan kokemusta asiasta. Vastaaja siis saattaa kokea sen merkitykselliseksi, mutta ei välttämättä aina toimi sen mukaisesti. Tämän sijaan olisi ollut hyvä ilmaista suoria kysymyksiä, jotka mittaavat asiakkaan toimintaa saamansa ohjauksen myötä. Ei niinkään kokemusta tai mielipidettä.

7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkijat ovat vastuussa yhteiskunnalle ja itselleen tutkimuksensa eettisistä ratkaisuksista ja tuloksista. Tutkimuseettiset kysymykset voidaan jakaa tiedonhankintaan ja tutkittavien suojaamiseen koskeviin normeihin sekä tutkijan vastuuta tulosten soveltamisesta koskeviin normeihin. Lisäksi tutkijan ja tutkimusorganisaation välinen suhde on tärkeää tutkimusetiikkaa käsiteltäessä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 26.) Opinnäytetyössä eettiset kysymyksen kohdistuvat juuri näihin näkökulmiin. Opinnäytetyön eri vaiheissa on huolehdittu siitä, ettei tutkimusaineisto joudun missään vaiheessa väriin käsiin ilman kohdeorganisaation lupaa. Lisäksi on huomioitu, ettei Veripalvelun sisäinen tieto siirry talon ulkopuolelle. Opinnäytetyön lopuksi tutkimusaineistot hävitetään tai huolehditaan, etteivät tiedot pääse ulkopuolisten käsiin. Opinnäytetyöprosessin aikana eettiset kysymykset ovat liittyneet myös arvoihin, jotka ohjaavat Veripalvelun jokapäiväistä toimintaa. Eettiseltä näkökulmalta ketään Veripalvelun ammattilaista ja heidän tekemää työtään ei ole saanut arvioida, vaikka opinnäytetyö antaakin Veripalvelulle tietoa kehittää toimintaansa. Eettisenä lähtökohtana koko opinnäytetyöprosessin ajan on ollut, että Veripalvelua, -heidän tekemäänsä työtään ja heidän asiakkaitaan sekä heidän toimintaa tulee kunnioittaa. Tuloksia tarkasteltaessa ja pohtiessa on pyritty mahdolli-

simman laajaan ja todenmukaisimpaan näkökulmaan, jotta opinnäytetyö on myös eettiseltä kannalta luotettava.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tulosten perusteella verenluovuttajat tuntevat oman veriryhmänsä hyvin. Vastajat kokevat veriryhmäkohtaisen ohjauksen pääosin positiivisena ja toivovat saavansa lisää veriryhmäkohtaista ohjausta sekä tietoa palvelukanavien hyödynnettävyydestä Veripalvelun aloitteesta. Palvelukanavista kutsutoiminto on yhä vaikuttavin tekijä verenluovutukseen saapumisesta ja sillä nähdään olevan suurin vaikutus luovutuskäyttäytymiseen. Vastaajien mukaan veriryhmäkohtainen ohjaus auttaa seuraamaan paremmin oman veriryhmän tilannetta ja hyödyntämään Veripalvelun tarjoamia palvelukanavia. Veriryhmäkohtaisen ohjauksen merkitys ymmärretään ja suurin osa kokee tärkeänä luovuttaa verta veritarpeen mukaisesti. Suurin osa vastaajista on tällä hetkellä kuitenkin säännöllisiä verenluovuttajia ja saapuu verenluovutukseen silloin, kun se heille parhaiten sopii.

Tulevaisuutta ajatellen jatkotutkimusehdotukset kohdistuvat siihen, onko vuosien 2013-2016 Paras auttamisen ketjun kehittämistyö tuonut tulosta luovuttajan ohjaaminen osa-alueella ja miten se on vaikuttanut asiakkaiden luovutuskäyttäytymiseen. Onko asiakkaiden tietoisuus omasta veriryhmästä lisääntynyt? Onko yhä useampi verenluovuttaja saanut tietoa omasta veriryhmästään Veripalvelun aloitteesta? Miten asiakkaiden luovutuskäyttäytyminen on muuttanut strategian kehitystyön ja sen tuoman muutoksen myötä? Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista huomata, ovatko myös säännölliset verenluovuttajat saatu motivoitumaan potilashoidon kannalta hyödylliseen verenluovutukseen.

7.5 Lopuksi

Kehitystyön tukirakenteilla on merkittävä yhteys kehitystyön osallistumiseen. Kehittämistyöhön osallistuminen vaatii sitoutumista, motivaatiota, avoimuutta, yhteistyökykyä, keskinäistä arvostusta sekä vastavuoroisuutta. (Lipponen, 2014, 72.) Verenluovuttajan ohjaamiseen panostetaan jatkossa enemmän, jotta luovuttajamäärät olisi paremmin ennakoitavissa ja jotta verenluovutus olisi potilashoidon kannalta mahdollisimman hyödyllistä (Veripalvelu 2015). Ohjaus ei tarvitse olla ainoastaan suoranaista face-to-face - ohjaamista, vaan ohjaamiseksi voidaan nähdä esimerkiksi sosiaalisessa mediassa asiakkaiden tiedottaminen erinäisistä palvelukanavista tai veriryhmätilanteista. Asiakkaat ovat valmiita vastaanottamaan ohjausta ja suhtautuvat siihen pääosin positiivisesti. Panostamalla ohjaukseen tulevaisuudessa yhä enemmän, voidaan luultavasti nähdä muutosta myös luovutuskäyttäytymisessä. Kutsutoiminto tässä vaiheessa on kuitenkin tehokkain tapa vaikuttaa asiakkaan luovutuskäyttäytymiseen, johon myös luovuttajan ohjaaminen - painopistealueessa pyritään. Strategian kehitystyö on

nähtävillä mahdollisesti tulevaisuudessa ja sitä ennen on mielenkiintoista seurata, millaisin konkreettisin menetelmin Veripalvelu pyrkii asiakkaitaan ohjaamaan.

Opinnäytetyön tekeminen oli kokonaisuudessaan erittäin mielenkiintoinen prosessi. Opinnäytetyön mielenkiintoisuutta lisäsi kaikissa vaiheissa se, että tiesin opinnäytetyön tulevan osaksi Veripalvelun kehittämistyötä. Opinnäytetyöprosessin tukena eri vaiheissa oli hyvä ja monipuolinen ohjaus, josta koin olevan suurta apua. Yhteistyössä toimiminen niin koulun kuin Veripalvelun kanssa on kasvattanut minua huomattavasti myös ihmisenä ja tuonut vastuuta opinnäytetyön toteuttamiseen.

Lähteet

Castren, J. 2008. Sähköinen viestintä ja verkkoneuvontapalvelu osana yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuoltoa. Tampere: Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja.

Eloranta, T., Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Latvia; Tammi.

Godin, G., Sheeran, P., Conner, M., Germain, M. 2008. Asking questions changes behavior: Mere measurement effects on frequency of blood donation. *Health Psychology*. 27.2.2008. 179-184.

Henkilötietolaki 1999/523

Hiltunen, E., Holmberg, P., Jyväsjärvi, E., Kaikkonen, M., Lindblom-Ylänne, S., Nienstedt, W., Wähälä, K. Galenos. 2009. Helsinki; WSOY.

Leikola, J. 2004. Pieni vaiva - hyvä mieli. Suomen Punaisen Ristin Veripalvelu ja sen edeltäjien historiikki. Helsinki; Suomen Punaisen Ristin Veripalvelu.

Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H., Lätti, S. 2013. Anatomia ja fysiologia. Helsinki; Sanoma Pro Oy.

Lindbom-Ylänne, S. & Nevgi, A. 2002. Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja. Helsinki; WSOY.

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulu: Oulun yliopisto. Väitöskirja.

Lipponen, K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja. Oulu: Oulun yliopistopaino. Viitattu 31.3.2016.

https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf

Mäkisalo-Ropponen, M. 2012. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki; Sanoma Pro Oy.

Nienstedt, W., Hänninen, O., Arstila, A., Björkqvist, S-E. 2008. Ihmisen fysiologia ja anatomia. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Paakkarinen, O. 2015. Verenluovuttajien rekisteritiedon hyödyntäminen ja kontaktoinnin kehittäminen CRM-järjestelmän avulla. Lappeenranta: Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Diplomityö.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 2006. Helsinki; Sanoma Pro Oy.

Schenkel-Brunner, H. 2000. Human Blood Groups. Switzerland; DiaMed AG

Silvennoinen, M. 2004. Vuorovaikutuksen avaimet. Helsinki; Talentum

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Veripalvelu 2016. Verensiirron ABO. Viitattu 11.3.2016.

<https://www.veripalvelu.fi/terveydenhuollon-ammattilaiset/veripalvelu-kouluttaa/abo>

Veripalvelu 2015. Historia. Viitattu 4.11.2015.

<http://www.veripalvelu.fi/www/42>

Veripalvelu. 2014. Jokaisen veripalvelulaisen strategiavihko. Helsinki; Punainen Risti, Veripalvelu.

Veripalvelu 2015. Luomme mahdollisuuksia elämän pelastamiseen. Viitattu 5.8.2015.

<http://www.veripalvelu.fi/www/veripalvelu>

Veripalvelu 2015. Miksi sinua tarvitaan? Viitattu 5.8.2015.

<http://www.veripalvelu.fi/www/7>

Veripalvelu 2015. Mikä on Veripalvelu? Viitattu 5.8.2015.

<http://www.veripalvelu.fi/www/21>

Veripalvelu 2015. Strategia 2013-2016. Viitattu 24.8.2015.

<http://www.veripalvelu.fi/www/strategia>

Veripalvelu 2015. Veripalvelu kouluttaa. Viitattu 13.11.2015.

<http://www.veripalvelu.fi/www/koulutuspalvelut>

Veripalvelu 2015. Veriryhmät ja niiden periytyminen. Viitattu 24.8.2015.
<http://www.veripalvelu.fi/www/3453>

Veripalvelulaki 197/2005.

Veripalvelun vuosi. 2014. Viitattu 4.11.2015.
http://vuosikertomus.veripalvelu.fi/media/vuosikertomukset/spr_veripalvelu_vsk_2014_fin.pdf

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa - Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä; Hanna Vilka ja Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vänskä, Kirsti. 2012. Ohjauksen osaajat - miten he sen tekevät? Terveysalan ohjaajien käsityksiä ohjausosaamisesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.

Kuviot

| | |
|--|----|
| Kuvio 1: Veripalvelun strategia 2013-2016 | 9 |
| Kuvio 2: Suomalainen veriryhmäjakauma | 11 |
| Kuvio 3: Mukaillen, Verenluovuttajan luovutusprosessi..... | 12 |
| Kuvio 4: Veribarometri, SPR, Veripalvelu 2014 | 13 |
| Kuvio 5: Sukupuoli | 17 |
| Kuvio 6: Ikä | 18 |
| Kuvio 7: Veriryhmä | 19 |
| Kuvio 8: Verenluovutuspaikka | 20 |
| Kuvio 9: Verenluovutuspaikka | 20 |
| Kuvio 10: Tietoisuus veriryhmästä | 21 |
| Kuvio 11: Veriryhmän yleisyys Suomessa | 21 |
| Kuvio 12: Terveystilakyselyn veriryhmätiedot | 22 |
| Kuvio 13: Veriryhmäkohtainen tieto | 23 |
| Kuvio 14: Veriryhmäkohtainen ohjaus..... | 24 |
| Kuvio 15: Ohjaus verenluovutukseen saapumisesta..... | 25 |
| Kuvio 16: Veripalvelun palvelukanavat | 26 |
| Kuvio 17: Veriryhmäkohtaisen ohjauksen vaikutus. | 26 |
| Kuvio 18: Verenluovutukseen saapuminen. | 27 |
| Kuvio 19: Kutsutoiminto | 28 |
| Kuvio 20: Verenluovutukseen saapumisen merkitys. | 29 |
| Kuvio 21: Veripalvelun palvelukanavat. | 30 |
| Kuvio 22: Veripalvelun kutsutoiminto | 31 |

Liitteet

| | |
|--|----|
| Liite 1: Kyselylomake | 43 |
| Liite 2: Induktiivinen sisällön analyysi | 47 |

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

Luovuttajan käsitys veriryhmänsä merkityksestä

Hei,

Kiitos, kun kävit luovuttamassa verta! Apusi potilaiden hoidossa on korvaamatonta.

Vastaathan lyhyeen kyselyyn, jonka tarkoituksena on selvittää luovuttajien tietoisuutta veriryhmästään ja sen merkityksestä. Kyselyyn vastaaminen vie vain pari minuuttia.

Palautteen avulla kehitämme toimintaamme. Kysely on anonymi, eikä vastauksia voida liittää yksittäiseen henkilöön. Vastaukset tulevat Veripalvelun käyttöön ja lisäksi tulokset julkaistaan Laurean ammattikorkeakoulun opiskelijan opinnäytetyönä.

Kiitos avustasi!

Suomen Punainen Risti,
Veripalvelu

Sukupuoli

- nainen
- mies

Ikä

- 18–25 vuotta
- 26–35 vuotta
- 36–45 vuotta
- 46–59 vuotta
- 60–65 vuotta
- 66–70 vuotta

Veriryhmäsi on

- A Rh pos
- O Rh pos
- B Rh pos
- AB Rh pos
- A Rh neg
- O Rh neg
- B Rh neg
- AB Rh neg
- En tiedä veriryhmääni

Pääasiallinen luovutuspaikkasi

- Veripalvelutoimisto
 Helsinki, Kivihaka
 Helsinki, Sanomatalo
 Espoo
 Jyväskylä
 Kuopio
 Lahti
 Oulu
 Seinäjoki
 Tampere
 Turku
 Verenluovutustilaisuus

Verenluovutustilaisuus, missä tavallisesti luovutat verta (esimerkiksi paikkakunnan nimi, työpaikka, oppilaitos)

Mitä jo tiedät veriryhmästäsi?

- | | Kyllä | En |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Tiedätkö ja muistatko kysyttäessä oman veriryhmäsi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Tiedätkö suurin piirtein, miten yleinen veriryhmäsi on Suomessa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Oletko huomannut, että terveydentilakyselylomakkeeseen on kirjattu veriryhmätietosi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Oletko saanut tietoa veriryhmästäsi verenluovutuksen yhteydessä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Veripalvelulle on tärkeää ohjata luovuttajia antamaan lahjansa potilashoidon kannalta hyödyllisimmällä tavalla.

Mitä ajattelet saamastasi veriryhmän mukaisesta ohjauksesta?

- | | Täysin samaa mieltä | Osittain samaa mieltä | Osittain eri mieltä | Täysin eri mieltä | En osaa sanoa |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Suhtaudun positiivisesti saamaani veriryhmäkohtaiseen ohjaukseen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Koen tärkeänä, että minua ohjataan saapumaan verenluovutukseen, kun veriryhmäni verta tarvitaan.

() () () () ()

Haluaisin saada lisätietoa Veripalvelun tarjoamista palvelukanavista, jotta veriryhmäni veritilanteen seuraaminen helpottuisi.

() () () () ()

Koen, että veriryhmäkohtaisella ohjauksella on vaikutusta luovutuskäyttäytymiseeni.

() () () () ()

Saavun verenluovutukseen silloin, kun veriryhmäni verta tarvitaan.

() () () () ()

Mistä ja keneltä olet saanut ohjausta veriryhmääsi liittyen?

Miten olet kokenut saamasi ohjauksen?

Veripalvelu kutsuu luovuttajia veritilanteen ja veriryhmän mukaisesti.

Mitä ajattelet veriryhmän mukaisesta kutsutoiminnasta?

Täysin samaa mieltä Osittain samaa mieltä Osittain eri mieltä Täysin eri mieltä En osaa sanoa

Koen tärkeänä, että Veripalvelu lähettää minulle kutsun, kun veriryhmäni verta tarvitaan.

() () () () ()

Koen tärkeänä, että saavun verenluovutukseen juuri silloin, kun veriryhmäni verta tarvitaan.

() () () () ()

Veripalvelun tarjoamat palvelukanavat (esimerkiksi veritilannebarometri) ovat oiva apuväline veriryhmätilanteiden seuraamiseen.

() () () () ()

Veripalvelun lähettämän kutsun myötä saavun todennäköisemmin verenluovutukseen viikon sisällä.

() () () () ()

Millainen ja missä muodossa saatava tieto veriryhmäsi tarpeesta vaikuttasi luovutuskäyttämiseesi?

Vaikuttaako veriryhmäkohtainen ohjaus verenluovutuskäyttämiseesi? Millä tavalla?

Voit halutessasi antaa palautetta Veripalvelulle

Liite 2. Induktiivinen sisällön analyysi

”Mistä ja keneltä olet saanut ohjausta veriryhmääsi liittyen?”

| <u>Alkuperäinen ilmaisu</u> | <u>Pelkistetty ilmaisu</u> | <u>Alakategoria</u> | <u>Yläkategoria</u> |
|---|------------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Olen saanut postikortin kun tarvittiin veriryhmäni | Olen saanut postikortin | Postikortti | Kutsutoiminto |
| En ole saanut mitään ohjausta | En ole saanut ohjausta | Ei ohjausta | Ei ohjausta |
| En ole saanut ohjeistusta. | En ole saanut ohjausta | Ei ohjausta | Ei ohjausta |
| Olen lukenut veripalvelun sivuilta | Veripalvelun sivuilta | Internet | Veripalvelun palvelukanavat |
| Olen keskustellut luovutusten yhteydessä | Keskustelemalla verenluovutuksessa | Verenluovutus | Verenluovutuksen yhteydessä |