

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Ensihoitajakoulutus

Salla Kuutti, Riikka Munne & Verner Nurmi

## **Viestiohje Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköille siirryttäessä toisen sairaanhoitopiirin toiminta-alueelle**

Opinnäytetyö 2019

## Tiivistelmä

Salla Kuutti, Riikka Munne & Verner Nurmi

Viestiohje Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköille siirryttäessä toisen sairaanhoitopiirin toiminta-alueelle, 27 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Ensihoitajakoulutus

Opinnäytetyö 2019

Ohjaajat: lehtori Antti Kosonen, Saimaan ammattikorkeakoulu, ensihoitoesimies Marko Lehto, Kanta-Hämeen pelastuslaitos.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa viestiohje Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitopalvelulle viranomaisverkon käytöstä eri sairaanhoitopiirien toiminta-alueille siirryttäessä. Viestiohje tarvitaan ensihoitoyksiköiden kiireisessä ympäristössä satunnaisesti vaihtuviin viranomaisverkon puheryhmiin. Tavoitteena oli tehdä selkeä ohje, mihin puheryhmään siirrytään poistuttaessa toisen sairaanhoitopiirin alueelle ensihoitotehtävälle. Kirjallista viestiohjetta tähän tarkoitukseen ei Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella ollut.

Viestiohje toteutettiin yhteistyössä Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitopalvelun kanssa. A4 -kokoisessa laminoidussa ohjeessa on kuvattu Kanta-Hämeen alueen kartta ja naapurikuntien ensihoitoyksiköiden puheryhmät. Teoria-tieto kerättiin alan kirjallisuudesta, asiantuntijahaastattelusta, lakiteksteistä sekä viranomaisverkon ohjeistuksesta.

Opinnäytetyön aikana tehtiin kaksi sähköistä kyselytutkimusta. Ensimmäisellä kyselyllä kartoitettiin voimassa olevan ohjeen hyviä puolia sekä kehittämiskohteita. Ensimmäisen kyselyn jälkeen tehtiin koevedos uudesta viestiohjeesta, joka lähetettiin Kanta-Hämeen ensihoitopalvelulle koekäyttöön. Kuukauden kestäneen koeajan jälkeen lähetettiin uusi kysely, jolla kerättiin palautetta uudesta ohjeesta ja sen toimivuudesta. Palautteet analysoitiin tilastollisesti ja teemoittamalla, minkä perusteella ohje muokattiin lopulliseen muotoonsa ja annettiin Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen käyttöön.

Avainsanat: viestiohje, kartta, ensihoitaja, ensihoito

## **Abstract**

Salla Kuutti, Riikka Munne & Verner Nurmi

Emergency reporting guidelines for the emergency services of Kanta-Häme regarding the use of the Virve public authority radio network when moving to a different hospital district, 27 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Paramedic Nursing

Bachelor's Thesis 2019

Instructors: Mr. Antti Kosonen Senior Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences, Mr Marko Lehto Paramedic, Kanta-Häme fire department

Emergency reporting guidelines for the emergency services of Kanta-Häme regarding the use of the Virve public authority radio network when moving to a different hospital district.

The main objective of this practice-based thesis was to produce emergency reporting guidelines for the emergency services of Kanta-Häme regarding the use of the Virve public authority radio network when moving to a different hospital district. These emergency reporting guidelines were specifically designed to be used among paramedic units in Kanta-Häme district. Therefore, the main purpose for drawing up guidelines was to produce clear instructions of which Virve's call group to use when transferring from one hospital district to another.

Emergency reporting guidelines in question, were drawn up in co-operation with emergency services of Kanta-Häme. The guidelines consist of a regional map of Kanta-Häme as well as instructions of which call group to use when crossing regional boundaries. In addition, the theoretical part of this study was gathered from expert interviews, legal documents and relevant literature in line with our topic.

A majority of respondents who answered our questionnaire felt that the regional map was clear and professional-looking. However, some felt that the guidelines were unclear and difficult to understand. Due to this kind of respondent feedback, we improved the colour and names in our regional map. All in all, it can be concluded that the regional map together with the new guidelines will help emergency services personnel to use the right call groups when moving from one hospital district to another.

Keywords: communication instruction, map, paramedic, emergency care

## Sisällys

1	Johdanto .....	5
2	Viranomaisverkko .....	5
2.1	Tetra-verkko .....	6
2.2	Viranomaisverkon viestiliikenne .....	7
2.3	THR 880i- ja TH9-päätelaitteet.....	7
3	Sairaanhoitopiirit.....	7
3.1	Ensihoitopalvelu sairaanhoitopiireissä .....	8
3.2	Pelastuslaitokset .....	8
3.3	Hätäkeskuslaitos .....	8
4	Viranomaisverkon ohjeistus Kanta-Hämeen alueella .....	9
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät.....	9
6	Opinnäytetyön toteutus.....	10
6.1	Viestiohje.....	10
6.2	Kohderyhmä ja yhteistyötahot.....	11
6.3	Aineiston keruu ja analysointi.....	11
6.4	Viestiohjeen suunnittelu ja toteutus.....	12
6.5	Eettiset näkökohdat.....	12
6.6	Riskit.....	13
7	Palautekyselyiden tulokset .....	13
7.1	Ensimmäinen kysely.....	14
7.2	Toinen kysely .....	16
8	Pohdinta ja yhteenveto .....	18
	Lähteet.....	20

## Liitteet

- Liite 1 Saatekirje
- Liite 2 1. Kyselylomake
- Liite 3 2. Kyselylomake
- Liite 4 Viestiohje

## **1 Johdanto**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda viestiohje Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitopalvelulle viranomaisverkon käytöstä eri sairaanhoitopiirien toiminta-alueille siirryttäessä. Opinnäytetyön aihe tuli tilaustyönä Kanta-Hämeen pelastuslaitokselta. Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella ei ole voimassa olevaa ohjeistusta siitä, mihin puheryhmään viranomaisverkossa kuuluu milloinkin siirtyä eri sairaanhoitopiirien välillä liikuttaessa. Kanta-Hämeessä sairaanhoitopiirin ylittäviä ensihoitotehtäviä on kymmeniä vuodessa, joten kirjalliselle ohjeelle oli tarvetta. (Lehto 2018.) Viestiohjeen tavoitteena oli selkeyttää viestintää sekä kommunikaatiota.

Opinnäytetyönä suunniteltiin viestiohje asiantuntijahaastatteluja, kirjallisuutta, sekä palautetta hyödyntämällä.

Viestiohjeen oli tarkoitus olla selkeä, helppolukuinen sekä toimiva. Konkreettinen tuotos oli kaksipuoleinen laminoitu A4- kokoinen ohje. Selkeä ohjeistus sairaanhoitopiiriä vaihdettaessa helpottaa ja nopeuttaa toimintaa käytännön työssä ja näin ollen hyödyttää sekä asiakkaita että ensihoitajia.

## **2 Viranomaisverkko**

Viranomaisverkko eli Virve mahdollistaa viranomaisten välisen kommunikaation niin päivittäisessä toiminnassa kuin myös kriisitilanteissa. Virveä käyttävät ensihoidon lisäksi kaikki viranomaiset, esimerkiksi poliisi, pelastustoimi, hätäkeskuslaitos ja Rajavartiolaitos. (Erillisverkot 2016.) Viranomaisverkko on valmistunut vuonna 2002, ja se on rakennettu kansainvälisen TETRA-standardin (Terrestrial Trunked Radio) mukaan. Verkko toimii taajuuksilla 380-420 MHz (Pekkonen 2018.) Verkkoa ylläpitää valtion omistama Suomen Erillisverkot -konserni (Castrén ym. 2012, 95.). Liikenne- ja viestintäministeriö on määritellyt Virveen oikeutetut viranomaistoimijat, ja käyttöluvan myöntämisoikeus on annettu operaattorille eli Suomen Erillisverkot Oy:lle. (Pekkonen 2018.)

Virve-verkko on tällä hetkellä hyvin toimiva. Viranomaisverkon ongelmat ovat liittyneet myrskyihin, jolloin yhteydet tukiasemilta kuituverkkoon ovat katkenneet.

Ongelmaan on kiinnitetty huomiota ja niihin on nykyisin varustauduttu paremmin. (Lehtimäki 2018.) Viestiliikenteen turvaamiseksi voidaan käyttää siirrettäviä tukiasemia, muun muassa tilanteissa, joissa on paljon viranomaisverkkoa käyttäviä yksiköitä (Erillisverkot 2018).

Virve on suojatuin mobiiliverkko Suomessa. Sen ulkopuolinen kuuntelu ei ole mahdotonta, mutta haasteellista. Hyvän tietosuojauksen vuoksi kyseinen tekniikka valittiin aikoinaan viranomaisten viestintäverkkoon. Suurimmat riskit liittyvät käyttäjiin: kaiuttimilla käytettynä voi viestintä kuulua myös ulkopuolisille, ja siksi esimerkiksi ensihoidossa suositellaan erilaisten korvanappien käyttöä, jolloin viestintä kuuluu ainoastaan korvanapin kautta. Verkko ylläpidetään operaattorin lupauksella vuoteen 2030 saakka. Saman aikaisesti on kehitteillä uusi viranomaisviestintään tarkoitettu tekniikka, mutta odotettavissa on, että sen ensimmäiset versiot ovat kentällä 5–7 vuoden päästä. (Pekkonen 2018.)

Viestiliikenteen salaaminen perustuu molemminpuoliseen tunnistusmekanismiin tai päästä päähän -salaukseen. Molemminpuolisessa tunnistusmekanismissa päätelaite ja Virve-verkko tunnistavat toisensa syötettyjen algoritmien ja salausavaimien avulla. Päästä päähän -salauksessa päätelaitteet tunnistavat toisensa avaamatta viestiä välillä verkon tunnistuskeskuksessa. (Linderoos 2013.)

## **2.1 Tetra-verkko**

Viranomaisverkko perustuu TETRA-standardiin (Terrestrial Trunked Radio), joka on kansainvälinen digitaalinen radioliikennestandardi. Se on samankaltainen, kuin matkapuhelimien GSM-verkko. TETRA käyttää TDMA-teknologiaa, jossa samaa taajuutta jaetaan vuorotellen eri osapuolille. Yhdellä taajuudella voi olla samaan aikaan kolme puheryhmää. (Castrén ym. 2012, 95–96.) European Telecommunications Standards Institute (ETSI) on standardoimisjärjestö, joka on määritellyt standardit poikkeusoloihin suunnitellulle digitaaliselle TETRA-verkolle. Tekniikka mahdollistaa ruuhkattoman ja suojatun viestinnän. Verkon ominaisuuksia ovat ryhmäpuhelu, yksilöpuhelu sekä hätäpuhelu, joka ohittaa kiireellisyydessä muun viestiliikenteen. (ETSI 2018.)

## **2.2 Viranomaisverkon viestiliikenne**

Virve-viestinnän yksi tärkeimmistä ominaisuuksista on puheviestintä, joka mahdollistaa tiedon siirron turvallisesti eri viranomaisten välillä. Järjestelmään on määritelty puheryhmät, joiden avulla tieto kulkeutuu kaikille osapuolille ja jotka tukevat yhteistoimintaa ja johtamista. Puheryhmien perusteella määritellään, ketkä voivat kommunikoida keskenään. Puheryhmä voi olla esimerkiksi tarkoitettu sisäiseen, alueelliseen tai valtakunnalliseen viestintään. Puheryhmäviestinnän lisäksi Virvellä pystyy soittamaan yksilöpuheluja sekä lähettämään statusviestejä. (Castrén ym. 2012, 95–96.)

Radioliikenteessä tulee noudattaa sairaanhoitopiirin viestiohjeita. Viestiliikennettä harjoitellaan ja suunnitellaan ennalta. Vain välttämättömiä puheryhmiä tulee kuunnella. Viestin täytyy olla harkittu, lyhyt ja asiallinen. Saadut viestit toistetaan ääneen, jotta voidaan varmistua toisen osapuolen ymmärtäneen viestin. (Castrén ym. 2015.)

## **2.3 THR 880i- ja TH9-päätelaitteet**

Päätelaitteina ensihoidossa ovat EADS:n (European Aeronautic Defence and Space Company) valmistamat THR 880i- ja TH9. Käsikäyttöisessä THR 880i-radiossa on GPS-paikannus, Java-ohjelmiston sovellukset ja päästä päähän -salaus. TH9-käsiradiossa on GNSS-paikannus, eli GPS:n lisäksi TH9 käyttää myös Glonass-, BeiDou- ja Galileo-satelliittiverkkoja. Bluetooth-ominaisuus mahdollistaa langattomien kuulokkeiden käytön. (VIRVE 2018.)

## **3 Sairaanhoitopiirit**

Erikoissairaanhoito järjestetään kuntien yhteistyössä sairaanhoitopiireissä, joita on yhteensä 21 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Sairaanhoitopiirit ja niiden tehtävät on määritelty erikoissairaanhoitolaissa. Sairaanhoitopiiri muodostuu alueensa kuntayhtymän kunnista. Sairaanhoitopiiri voidaan jakaa sairaanhoitoalueisiin kuntayhtymän perussopimuksen mukaan. (Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989.) Tämä opinnäytetyö käsittelee näistä erikoissairaanhoitolain

määrittämistä sairaanhoitopiireistä Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirien alueita.

### **3.1 Ensihoitopalvelu sairaanhoitopiireissä**

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 39 §:ssä määritetään, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Palvelutason määrittäminen sekä palvelutasopäätöksen tekeminen on sairaanhoitopiirin vastuulla. Palvelutasopäätöksessä määritellään muun muassa, miten ensihoitopalvelu järjestetään. Sairaanhoitopiiri voi järjestää ensihoitopalvelun itse, tai se voidaan järjestää esimerkiksi yhteistyössä pelastustoimen kanssa tai yksityisten palveluntuottajien tarjoamana. (Castrén ym. 2012.)

### **3.2 Pelastuslaitokset**

Pelastustoimi vastaa pelastustoimen tehtävien hoitamisesta alueellaan, ja tämän vuoksi pelastustoimella on alueelliset pelastuslaitokset, joita on 22. Pelastuslaitokset huolehtivat alueellaan pelastustoimelle määrätyt tehtävät. (Pelastustoimi 2018.) Lisäksi pelastuslaitokset voivat hoitaa ensihoitopalvelun tehtäviä, mikäli sairaanhoitopiiri on palvelutasopäätöksessään sopinut ensihoitopalvelun järjestämisestä yhdessä pelastustoimen kanssa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Näistä 22 pelastuslaitoksesta tämä opinnäytetyö käsittelee Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen, Länsi-Uudenmaan sekä Keski-Uudenmaan pelastuslaitosten alueita.

### **3.3 Hätäkeskuslaitos**

Hätäkeskuslaitoksen tehtävänä on antaa kiireellisiä tukipalveluita pelastustoimen, poliisitoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen viranomaisille niiden määräysten tai ohjeen perusteella. Hätäkeskuspalvelujen tuottaminen sekä siihen liittyvä pelastustoimen, poliisitoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen viranomaisten toiminnan tukeminen, kuten ilmoituksen tai tehtävän välittämiseen liittyvät tehtävät kuuluvat hätäkeskuslaitoksen tehtäviin. (Laki hätäkeskustoiminnasta 629/2010; Asetus hätäkeskustoiminnasta 877/2010.)

Hätäkeskukset toimivat hätäilmoitusten vastaanottajana sekä eteenpäin välittäjinä. Suomessa on yhteensä kuusi hätäkeskusta. (Sisäministeriö 2018.) Tämä



opinnäytetyö käsittelee Keravan ja Turun hätäkeskusten alueita. (Hätäkeskuslaitos 2018).

#### **4 Viranomaisverkon ohjeistus Kanta-Hämeen alueella**

Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella ei ole voimassa olevaa ohjeistusta Virve-verkoihin liittymisestä sairaanhoitopiirien ja hätäkeskusalueiden välillä liikuttaessa. Opinnäytetyönä tehtävä uusi viestiohje kattaa Kanta-Hämeen lisäksi Päijät-Hämeen, Keski-Uudenmaan sekä Länsi-Uudenmaan ensihoitopalvelut. Kanta-Häme sekä Päijät-Häme kuuluvat Turun hätäkeskusalueeseen, kun taas Keski-Uusimaa ja Länsi-Uusimaa kuuluvat Keravan hätäkeskusalueeseen (Hätäkeskuslaitos 2018.)

Aiheesta löytyi niukasti tutkittua tietoa. Myös viestintävälineisiin liittyviä opinnäytetöitä on ensihoidon osalta vähän. Virve-päätelaitteeseen liittyviä opinnäytetöitä löytyy Theseus-tietokannasta useita, mutta nämä ovat pääsääntöisesti päätelaitteen käyttöoppaita tai käyttökoulutuksia.

#### **5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät**

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on luoda viestiohje Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköille siirryttäessä toisen sairaanhoitopiirin toiminta-alueelle. Sairaanhoitopiiriä ei vaihdeta ensihoidossa päivittäin, joten selkeä viestiohje on tärkeä työväline kiireisessä työympäristössä. Viestiohje on lyhyt, selkeä ja helppolukuinen. Lisäksi se sisältää tarvittavat tiedot puheryhmistä kyseisen sairaanhoitopiirin alueella. Tarkoituksena on luoda viestiohje, joka tulee käyttöön Kanta-Hämeen alueen ensihoitoyksiköihin selkeyttämään ensihoitajien toimintaa sairaanhoitopiiriä vaihdettaessa.

Tavoitteena on, että ensihoitajat kokevat viestiohjeen selkeyttävän viestintää ja kommunikointia. Eri alueilla liikkeessaan ensihoitaja pystyy tarkastamaan karhasta sijaintiaan vastaavan viestiohjeistuksen.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Kerätä taustatietoja haastattelemalla asiantuntijoita uutta viestiohjetta varten

2. Luoda uusi viestiohje Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköille niiden siirtyessä toisen sairaanhoitopiirin toiminta-alueelle
3. Arvioida kyselytutkimuksilla uutta viestiohjetta
4. Kehittää viestiohjetta kyselytutkimuksista saadun palautteen perusteella ja toimittaa viestiohje tilaajan käytettäväksi.

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

Toiminnallinen opinnäytetyö on ammattikorkeakoulussa vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjeistaa, opastaa, järjestää ja järjeistää käytännön toimintaa. (Airaksinen 2009.) Toiminnallinen ja tutkimuksellinen opinnäytetyö ovat toistensa kaltaisia ja molemmat opinnäytetyöt perustuvat tietoon. Sekä toiminnallinen että tutkimuksellinen opinnäytetyö etenee loogisesti ja molempien lopputulema on joko tuotos tai tulos. Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistoimintaa, jonka pohjalta syntyy jotain uutta. (Salonen 2013.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen, ja siinä asiantuntijahaastatteluja, työelämäohjaajan antamia materiaaleja sekä kyselytutkimusten vastauksia käytetään uuden viestiohjeen luomiseen.

### **6.1 Viestiohje**

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen kanssa, joka on työn tilaaja. Työtä varten haastateltiin Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen edustajaa sekä viranomaisverkon asiantuntijoita. Viestiohjetta käytiin suunnittelemassa yhteistyössä Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen kanssa.

Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköillä ei ole aiemmin ollut selkeää viestiohjetta siitä mihin puheryhmään tulee siirtyä, jos ensihoitotehtävä sijaitsee toisen sairaanhoitopiirin toiminta-alueella. Toiveena oli selkeä, helppolukuinen ja toimiva ohje. Lehdon (2018) mukaan Kanta-Hämeen ensihoitoyksiköt suorittavat ensihoitotehtäviä satunnaisesti myös muiden sairaanhoitopiirien alueilla, joten

selkeä viestiohjeistus on hyödyllinen. Tällöin henkilökunnan on helppo tarkistaa, mihin puheryhmiin siirrytään, ja tämä sujuvoittaa viranomaisverkon käyttöä.

Toimiva viestiohje helpottaa työskentelyä, eikä aikaa kulu turhaan viestintävälineiden kanssa. Kommunikaation puutteellisuus vaarantaa potilasturvallisuuden, joten viranomaisten välisen kommunikoinnin ja viestinnän tulee olla hyvällä tasolla (Lingard ym. 2004). Viestinnästä johtuvat ongelmat ovat luoneet vaaratilanteita hoitotyössä (Ruuhilehto ym. 2011), ja näin ollen ohje toimii ennaltaehkäisevänä tarkistuslistana.

## **6.2 Kohderyhmä ja yhteistyötahot**

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitajat. Opinnäytetyön yksi merkittävimmistä yhteistyökumppaneista oli työelämäohjaaja, ensihoitoesimies Marko Lehto, jolta saatiin voimassaolevat ohjeet sekä paljon muuta käytännön tietoa ensihoidon kenttätöistä. Muita yhteistyökumppaneita opinnäytetyössä olivat Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen lisäksi viranomaisverkon asiantuntijat.

## **6.3 Aineiston keruu ja analysointi**

Aineisto kerättiin sähköisillä kyselylomakkeilla. Näin saatiin ajankohtaisin ja paras tieto siitä, millaista viestiohjetta Kanta-Hämeeseen tarvittiin. Kyselyt tehtiin Webropol sähköisen palautejärjestelmän kautta ja lähetettiin sähköpostitse työelämäohjaajan avustuksella. Näin kohderyhmä tavoitettiin parhaiten, sillä työelämäohjaajalla oli sähköpostiryhmä, jolla tavoitti kaikki Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoidon työntekijät.

Webropol-järjestelmän kautta tehtyyn kyselyyn päädyttiin, sillä verkossa tehtävään kyselyyn on yleensä helpompi vastata ja tulosten analysointi on helpompaa. Molemmissa kyselyissä oli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Määrällinen aineisto analysoitiin tilastollisesti ja laadullinen teemoittelemalla (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Aineiston analyysin apuna käytettiin Webropol-ohjelman raportointityökalua sekä Microsoft Excel taulukointiohjelmaa.

## 6.4 Viestiohjeen suunnittelu ja toteutus

Kyselytutkimuksia tehtiin opinnäytetyön aikana kaksi. Ensimmäisellä kyselyllä kartoitettiin voimassa olevan ohjeen hyviä puolia sekä kehittämiskohteita (Liite 2). Tällöin oli vielä ajatuksena, että vanhasta viestiohjeesta luodaan uusi päivitetty versio. Myöhemmin tuli kuitenkin ilmi, ettei Kanta-Hämeen pelastuslaitoksella ole ollut viestiohjetta lainkaan. Ensimmäisen kyselyn jälkeen tehtiin koevedos viestiohjeesta, joka lähetettiin Kanta-Hämeen ensihoitoon koekäyttöön. Kuu-kauden kokeiluajan jälkeen lähetettiin uusi kysely, jolla kerättiin palautetta viestiohjeesta ja sen toimivuudesta (Liite 3). Palautteen perusteella ohje muokattiin lopulliseen muotoonsa. Viestiohjeeseen tulleet tiedot saatiin työelämäohjaajalta.

Viestiohjeen tekeminen aloitettiin tilaajan toivoman karttapohjan etsimisellä. Karttapohjan löydyttyä siihen lisättiin aluerajaukset sekä puheryhmälaatikot apuna käyttäen Microsoft Word-tekstinkäsittelyohjelmaa sekä Paint-piirtotyökalua. Kartan kuvankäsittelyssä ja visualisoinnissa käytettiin apuna tietotekniikan sekä valokuvausalan asiantuntijaa. Puheryhmälaatikoihin lisättävä informaatio saatiin työelämäohjaajalta. Ennen viestiohjeen valmistumista työelämäohjaaja hyväksyi lopullisen version (Liite 4). Viestiohje tulee Kanta-Hämeen ensihoitoyksiköiden käyttöön A4- kokoisena laminoituna kaksipuoleisena tuotoksena. Ohjeiden tulostamisesta ja laminoimisesta huolehtii Kanta-Hämeen pelastuslaitos.

## 6.5 Eettiset näkökohdat

Opinnäytetyön materiaalia kerättiin hyödyntämällä kirjallisuutta ja kyselytutkimuksia sekä haastatteleamalla asiantuntijoita. Tietoa haettiin lähinnä suomenkielisistä lähteistä, sillä Virve on suomalainen innovaatio (Erillisverkot 2016), ja kuten aiemmin mainittiin, aiheesta ei löytynyt tutkittua tietoa. Lähteinä käytettiin pääsääntöisesti oppikirjoja, lakeja sekä eri viranomaisten verkkosivuja, sillä nämä koettiin luotettavimmiksi lähteiksi. Englanninkielisten lähteiden osalta varmistettiin, että tieto on näyttöön perustuvaa tai julkaistu viranomaisen ylläpitämällä sivuilla. Materiaalia kerättiin asiantuntijahaastatteluilla, jolloin pystyttiin varmistamaan tietojen oikeellisuudesta. Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen viestiohjeen tiedot saatiin työelämäohjaajalta, ja näin varmistettiin tietojen luotettavuus ja ajankohtaisuus. Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa Kanta-Hämeen

pelastuslaitokselta. Kyselytutkimuksen tekemiseksi ja vastausten analysoimiseen hankittiin tunnukset Webropol-järjestelmään.

Opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012). Osa viranomaisverkon toiminnasta on salassa pidettävää tietoa, ja tällöin on vaitiolovelvollisuus, joka koskee asiakirjoja ja haastatteluja (Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621). Asiakirjojen sekä muiden salassa pidettävien materiaalien hävittämisestä huolehdittiin niin, että tietosuoja säilyi loppuun saakka (TENK 2012).

Kyselytutkimuksiin vastaaminen oli vapaaehtoista ja vastaukset säilytettiin sivulisten ulottumattomissa. Nämä ilmaistiin selvästi saatekirjeessä, joka lähetettiin kyselytutkimuksen saatteeksi (Liite 1). Myös asiantuntijahaastatteluista saadut tiedot kirjattiin huolellisesti ja hävitettiin asianmukaisesti.

## **6.6 Riskit**

Merkittävin riski opinnäytetyössä oli huono vastaamisprosentti kyselyihin. Tällöin vastauksista ei olisi ollut merkittävää hyötyä ohjeen kehittämisen kannalta, sillä riittämätön informaation saaminen olisi vaikuttanut ohjeen kehittämiseen.

Vaikka opinnäytetyö käsittelee viranomaisverkkoa, se koettiin yhdeksi riskitekijäksi. Lisäksi viranomaisverkon riskeihin kuuluvat mahdolliset verkon ja sairaanhoitopiirien muutokset sekä kuntaliittymät. Myös tekniikan kehittyminen ja viestintävälineiden vaihtuminen vaikuttaa viestiohjeen hyödyllisyyteen tulevaisuudessa.

## **7 Palautekyselyiden tulokset**

Palautekyselyt lähetettiin Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen 258:lle ensihoidon työntekijälle. Ensimmäisellä kyselyllä kartoitettiin ensihoidon työntekijöiden kokemus nykyisestä ohjeistuksesta. Tämän jälkeen luotiin uusi viestiohje, joka oli kentällä kokeilussa kuukauden. Uuden ohjeen toimivuutta ja käytännöllisyyttä kartoitettiin toisella kyselyllä. Toinen kysely käsitteli enemmän ohjeen ulkonäköä, selkeyttä ja informaation saamista, kun ensimmäinen keskittyi lähinnä Virve-liikenteeseen ja eri sairaanhoitopiirien toiminta-alueilla liikkumisen ongelmiin. Kaikki

kyselytutkimukseen osallistuneet eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin, joten prosenttiosuudet suhteutettiin jokaisen kysymyksen kohdalla vastausten määrään.

### 7.1 Ensimmäinen kysely

Ensimmäiseen kyselyyn vastasi 47 henkilöä, eli vastausprosentti oli 18 %. Kyselyyn vastanneiden työkokemus vaihteli puolesta vuodesta aina 22 vuoteen saakka. Koulutukseltaan vastaajat olivat joko ensihoitaja AMK (35 %), sairaanhoitaja (30 %), pelastaja-palomies (22 %) tai lähihoitaja-perustason ensihoitaja (13 %). Vastaajien asemapaikat vaihtelivat, eniten vastauksia tuli Hämeenlinnan asemapaikalta (34 %), kun taas vähiten vastauksia saatiin Hattulan (2 %) ja Turengin (2 %) asemapaikoilta.

Vastaajista 59 % oli sitä mieltä, että nykyinen ohjeistus oli helppokäyttöinen (Kuva 1). 41 % ei kokenut sairaanhoitopiirin ylityksen aiheuttavan ongelmia ensihoidossa.

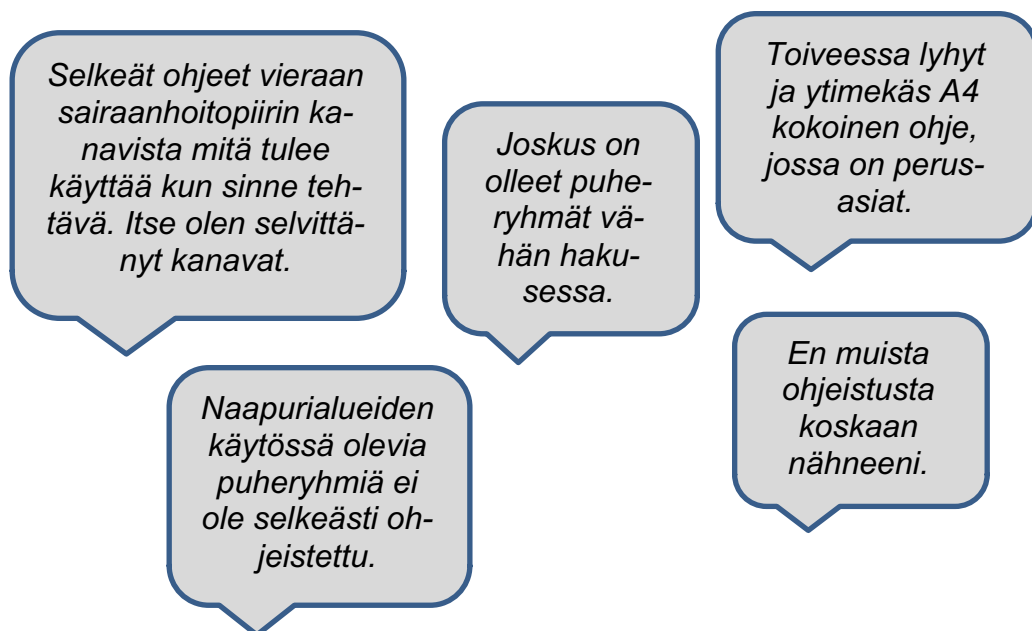


Kuva 1. Vastaajien palaute nykyisestä ohjeistuksesta

Kysymykseen kuinka usein Virve-viestinnässä on ollut ongelmia sairaanhoitopiiriä vaihdettaessa, 36 %:lla oli ollut ongelmia vain harvoin ja 26 %:lla ongelmia ei

ollut lähes ollenkaan. Suurimmiksi ongelmiksi koettiin olevan puheryhmien tunteminen ja valitseminen (29 %), eri alueiden toimintatavat (24 %) sekä koulutuksen puute ja vähäinen käyttökokemus (14 %). Lisäksi haasteita koettiin olevan kenttäjohtajan kutsumisessa, puheryhmien ja kutsutunnusten muistamisessa, puutteellisessa aluetuntemuksessa, eri sairaanhoitopiirien yhteistyön puuttumisessa sekä kiireessä. Myös Virve-liikenteen kerrottiin olevan yksi haasteista, sillä ensihoitajilla ei ole tiedossa, missä puheryhmissä kommunikoidaan esimerkiksi poliisin kanssa. Kysymykseen Virve-koulutuksen tarjonnasta 74 % ei ollut mielestään saanut koulutusta riittävästi.

Kysymykseen kuinka ohjetta voisi parantaa, 40 % vastanneista ei tiennyt ohjeen olemassaolosta. Uudesta ohjeesta toivottiin yksinkertaista, lyhyttä ja selkeää (24 %). Lisäksi ohjeeseen toivottiin lisättävien käytettävät puheryhmät sekä tieto, keeneen otetaan yhteyttä missäkin puheryhmässä. Konkreettisen ohjeen toivottiin olevan ambulanssista löytyvä laminoitu tuotos. Verkko-oppimisympäristöön Moodleen toivottiin myös materiaalia viestiohjeesta. Vastaajien kommentteja aiemmasta ohjeistuksesta (Kuva 2).

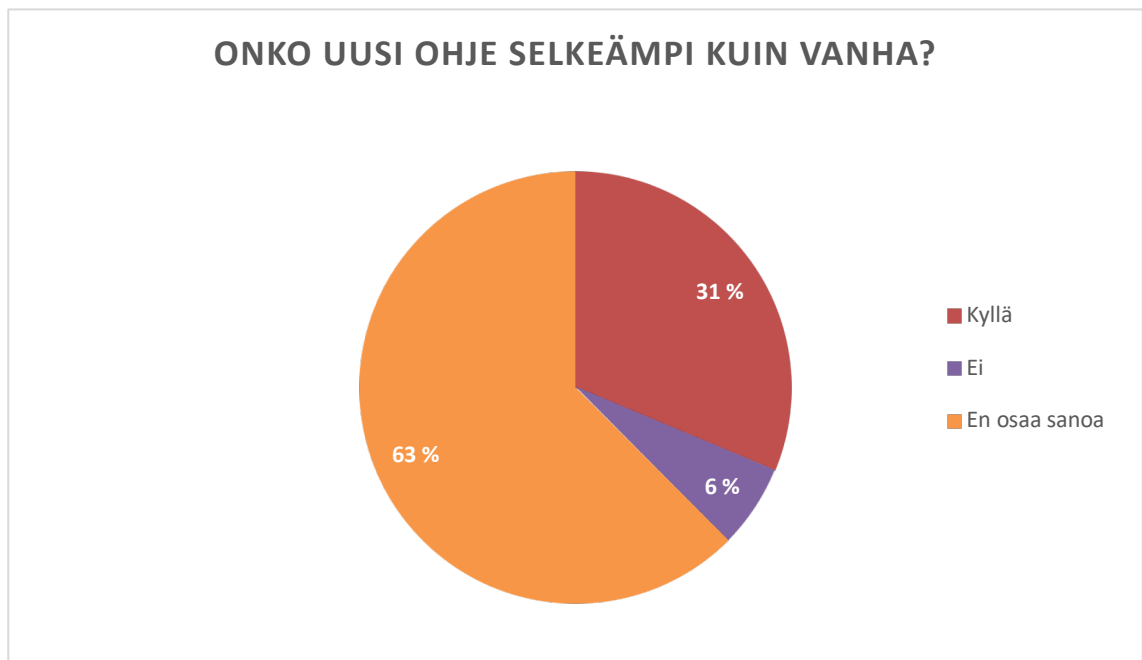


Kuva 2. Vastaajien kommentteja aiemmasta ohjeistuksesta

## 7.2 Toinen kysely

Toiseen kyselyyn vastauksia tuli huomattavasti vähemmän kuin ensimmäiseen, vain 16 kappaletta, vastausprosentti oli 6 %. Vastanneiden työkokemus oli alle 1-22 vuoden välillä. Kyselyyn vastanneiden koulutus oli joko sairaanhoitaja (44 %), ensihoitaja AMK (31 %), pelastaja/palomies (19 %) tai lähihoitaja (6 %). Asemapaikoissa ei ollut niin suurta hajontaa kuin ensimmäisessä kyselyssä. Yli puolet (59 %) vastanneista oli sijoittuneena Riihimäen asemapaikalle. Vähiten (7 %) vastauksia saatiin Hämeenlinnan asemapaikalta.

Vastaajista 28 % piti uuden ohjeen ulkonäköä selkeänä ja 22 %:n mielestä ulkonäkö oli hyvä. Epäselväksi ja vaikealukoiseksi ohjeen koki 11 % vastaajista, ja 11 %:n mielestä ohjeessa olevan kartan ja tekstien värit olisivat voineet olla tummempia. Kysymykseen onko ohje selkeä ja ymmärrettävä, vastasi 46 % kyllä. Ohjeen koki selkeäksi ja yksinkertaiseksi 20 % vastanneista. 7 %:n mielestä ohje ei ollut ymmärrettävä, eikä kartan nuolia tai paikkakuntien nimiä ollut helppo ymmärtää. Uusi viestiohje koettiin selkeämmäksi kuin vanha ohjeistus, vaikka suurimmalla osalla (63 %) ei ollut mielipidettä viestiohjeesta (Kuva 3).



Kuva 3. Vastaajien kokemus uuden viestiohjeen selkeydestä.



Viestiohjeeseen toivottiin muutettavan puheryhmät oikeiksi sekä puheryhmäohjeet omiin laatikoihin sen alueen päälle, jota ne koskevat. Lisäksi toivottiin maakuntien ja puheryhmälaatikoiden värikoodausta samoilla väreillä, jotta hahmotuisi mihin maakuntaan alue kuuluu. Kyselyyn vastanneet kaipasivat selkeästi ohjeeseen kenttäjohtajien kutsutunnuksia sekä aiemmin mainittua maakuntien parempaa hahmottelua, sillä niiden puuttuminen nousi esiin monen eri kysymyksen vastauksissa. 61 % vastanneista oli sitä mieltä, että uudessa viestiohjeessa oli riittävästi informaatiota, kun taas 15 %:n mielestä informaatiota olisi saanut olla enemmän. Lisäinformaatioksi kaivattiin puheryhmäkansioita sekä jo aiemmin mainittuja kenttäjohtajien kutsutunnuksia ja maakuntien parempaa hahmottelua.

Vapaassa palautteessa vastaajat kertoivat, että uusi viestiohje on hyödyllinen ja tulee tarpeeseen. Osa vastaajista vaihtaa asemapaikkaa useasti, jolloin viereiset maakunnat eivät aina ole samat. Ohje helpottaa tällaisissa tilanteissa, sillä muiden sairaanhoitopiirien ohjeistukset eivät ole aina tuoreessa muistissa. Vaikka vastaajien mielestä viestiohjetta tarvitsee harvoin käytännössä, on uusi ohje koettu nopeaksi ja käteväksi kiireessä, sillä se on riittävän yksinkertainen. Lisäksi vastauksissa nostettiin esille uudet työntekijät ja keikkalaiset, joiden on helpompi toimia naapurimaakunnissa uuden ohjeistuksen myötä. Yksi vastaajista nosti esille potilasturvallisuuden ja sanookin, että *ohje helpottaa elämää mukavasti, kun pystyy keskittämään ajatusta potilaan hoitoon, eikä oikeiden puheryhmien etsimiseen ja kyselemiseen*. Vastaajien kommentteja uudesta viestiohjeesta (Kuva 4).

*Aiemmin ainakaan Riihimäen alueen ambulansseissa ei ollut saatavilla nopeaa kirjallista ohjetta, joten tämä ohje tulee varmasti tarpeeseen.*

*Oli selkeä, ei turhaa tekstiä tai selityksiä. Varmasti tarvittaessa pystyy nopeasti tarkistamaan naapurialueiden viestintäasiat.*

*Alueiden rajat olisi voinut rajata tummemmiksi, tekstien väri myös.*

*Voisi olla selkeämpikin.*

*Helposti luettava, sopivan kokoinen fontti ja erottuvat tekstit.*

Kuva 4. Vastaajien kommentteja uudesta viestiohjeesta

## 8 Pohdinta ja yhteenveto

Tämän opinnäytetyön aiheena oli tehdä viestiohje Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköille siirryttäessä toisen sairaanhoitopiirin toiminta-alueelle. Opinnäytetyön aihe tuli tilaustyönä. Viestiohje helpottaa sekä vanhoja että uusia työntekijöitä toimimaan viranomaisverkossa. Opinnäytetyöprosessi oli haastava jo sen vuoksi, että jokainen opinnäytetyöryhmäläinen on opinnoissaan eri vaiheessa. Opinnäytetyösuunnitelman työstämisen jälkeen järjestettiin tapaaminen työelämänohjaajan kanssa viestiohjeen toteutuksen suunnittelua varten. Tapaamisen jälkeen etsimme karttapohjan viestiohjeelle. Toiveena oli, että kartassa näkyvät päätiät ja osa naapurikuntien alueita, jolloin alue on helpompi hahmottaa. Ensimmäinen kysely käsitteli voimassa olevan ohjeen toimivuutta, ja se lähetettiin sähköisenä palautekyselynä Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen ensihoitopalvelun työntekijöille. Tällöin oli vielä ajatuksena, että vanhasta viestiohjeesta kehitetään uusi versio. Myöhemmin tuli kuitenkin ilmi, ettei viestiohjetta ole ollut edes olemassa. Saadun palautteen pohjalta viestiohjeesta työstettiin ensimmäinen versio koekäyttöön kentälle. Uusi viestiohje oli kuukauden koekäytössä työntekijöillä. Kokeilukuukauden jälkeen tehtiin toinen palautekysely, josta saatujen palautteiden pohjalta alettiin työstämään lopullista viestiohjetta. Lopullista ohjetta toteutettiin vähän kerrassaan. Ohjeeseen muokattiin palautteissa pyydettyjä korjauksia kuten puheryhmiä sekä kartan väritystä.

Ongelmana viestiohjeen tekemisessä oli löytää sopiva karttapohja. Aluksi etsittiin kirjaston kirjoista sopivaa karttapohjaa, jota ei löytynyt. Tietotekniikka-alan ammattilainen löysi sopivan pohjan kartalle. Puheryhmät viestiohjeeseen saatiin työelämäohjaajalta Kanta-Hämeen pelastuslaitokselta.

Viestiohjeen visualisoinnissa käytettiin apuna valokuvausalan osaajaa, joka teki pyydetyn viestiohjeen valmiiksi, kun hänelle kerrottiin, millainen viestiohje tarvittiin. Kanta-Hämeen pelastuslaitos maksoi viestiohjeen visualisoinnin.

Lopullinen versio viestiohjeesta lähetettiin hyväksyttäväksi Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen työelämäohjaajalle, joka toimi ensihoitoesimiehenä kyseisellä

alueella. Tilaaja kertoi tulostavansa ohjeet Kanta-Hämeen ensihoitoyksiköihin sekä huolehtivansa myös ohjeiden laminoinnin.

Kyselyiden vastausten analysoiminen oli jokseenkin vaivatonta, sähköisen palauttejärjestelmän ansiosta. Kyselyiden vastausten määrä hieman yllätti, sillä niitä tuli vähemmän kuin odotettiin.

Suurin osa kyselyihin vastanneista oli sitä mieltä, että viestiohje tuli tarpeeseen, koska Kanta-Hämeen alueella viestiohje oli heidän mielestään epäselvä. Osan mielestä sellaista ohjetta ei ole ollut lainkaan ennestään. Tämä ohje helpottaa heitä tulevaisuudessa siirtymään oikeisiin puheryhmiin ensihoitotehtävän tullessa toisen sairaanhoitopiirin alueelle. Palautekyselyissä saatiin hyviä ja selkeitä kommentteja ohjeen parantamiseksi, joten ohjetta korjattiin palautteiden perusteella.

Jatkotutkimusaiheeksi sopisi viestiohjeen päivittäminen viranomaisverkon puheryhmien muuttuessa. Uutta viestiohjetta tehtäessä on hyvä teetättää jo heti alussa karttapohja ammattilaisella, koska näin toiminta säästää jo yhdessä työvaiheessa paljon aikaa.

## Lähteet

Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö tekstinä. SlideShare 29.1.2009. <https://www.slideshare.net/Tiina-Marjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>. Luettu 14.11.2018.

Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. 2015. Suuronnettomuusopas. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Helsinki: Suomen Punainen Risti.

Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989.

Erillisverkot 2016. Uutishuone. Uutisarkisto. [https://www.erillisverkot.fi/uutishuone/uutisarkisto/2016/viranomaisverkko\\_virve\\_on\\_ainutlaatuinen\\_menestystarina.306.news](https://www.erillisverkot.fi/uutishuone/uutisarkisto/2016/viranomaisverkko_virve_on_ainutlaatuinen_menestystarina.306.news). Luettu 29.1.2018.

Erillisverkot 2018. Uutishuone. Uutisarkisto. [https://www.erillisverkot.fi/uutishuone/erillisverkot\\_toimittaa\\_siirrettavaa\\_virve-viestintakapasiteettia\\_pyharannan\\_maastopaloalueelle\\_varsinais-suomeen.500.news](https://www.erillisverkot.fi/uutishuone/erillisverkot_toimittaa_siirrettavaa_virve-viestintakapasiteettia_pyharannan_maastopaloalueelle_varsinais-suomeen.500.news). Luettu 29.1.2018.

ETSI 2018. European Telecommunications Standards Institute. <https://www.etsi.org/technologies-clusters/technologies/tetra?highlight=YToyOntpOjA7czo1OiJ0ZXRyYSI7aToxO3M6NzoidGV0cmEncyl7fQ==>. Luettu 16.11.2018.

Hätäkeskuslaitos 2018. Kuntaluettelo. <http://www.112.fi/hatakeskuslaitos/kuntaluettelo>. Luettu 29.1.2018.

Laki hätäkeskustoiminnasta 692/2010.

Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 621/1999.

Lehtimäki, P. 2018. Huoltopäällikkö. VIRVE Tuotteet ja Palvelut Oy. Haastattelu. Tampere. 17.10.2018.

Lehto, M. 2018. Ensihoitoesimies. Kanta-Hämeen Pelastuslaitos. Haastattelu. Lahti. 03.10.2018.

Linderoos, J. 2013. Viranomaisverkon tietoturvallisuus. Maanpuolustuskorkeakoulu. Maavoimien johtamisjärjestelmälinja. Kandidaatintutkielma.

Lingard, L., Espin, S., Whyte, S., Regehr, G., Baker, G.R., Reznick, R., Bohnen, J., Orser, B., Doran, D. & Grober, E. 2004. Communication failures in the operating room: an observational classification of recurrent types and effects. *Qual Saf Health Care* 2004; 13:330-334.

Pekkonen, T. 2018. Virve-päällikkö. HUS, Yhtymähallinto, valmiusyksikkö. Haastattelu. Helsinki. 04.10.2018.

Pelastustoimi 2018. Pelastuslaitokset. <http://www.pelastustoimi.fi/pelastustoimi/pelastuslaitokset>. Luettu 29.1.2018.

Ruuhilehto, K., Kaila, M., Keistinen, T., Kinnunen, M., Vuorenkoski, L. & Wallenius, J. 2011. HaiPro – millaisista vaaratapahtumista terveydenhuollon yksiköissä opittiin vuosina 2007–2009? *Duodecim* 2011;127(10):1033–40.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>. Luettu 25.5.2018.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle.

Sisäministeriö 2018. Vastuualueet. Hätäkeskustoiminta. Hätäkeskukset. <http://intermin.fi/hatakeskustoiminta/hatakeskukset>. Luettu 29.1.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. <http://stm.fi/sairaanhoitopiirit-erityisvastuualueet>. Luettu 29.1.2018.

TENK 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tiedevilppi. Hyvä tieteellinen käytäntö. <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>. Luettu 3.11.2017.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Valtioneuvoston asetus hätäkeskustoiminnasta 877/2010.

VIRVE 2018. Virve tuotteet ja palvelut. Tuotteet. Poliisi ja tulli. [https://www.virve.com/tuotteet/poliisi\\_tulli](https://www.virve.com/tuotteet/poliisi_tulli). Luettu 18.11.2018.

## Liite 1

### Saattekirje

Olemme Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen kanssa, joka on opinnäytetyömme tilaaja. Aiheenamme on luoda viestiohje Kanta-Hämeen pelastuslaitokselle viranomaisverkon eli VIRVE:n käytöstä sairaanhoitopiiriä vaihdettaessa.

Päätelaitteiden ja viranomaisverkon toiminnan ollessa hallussa, voi ammattilainen keskittyä paremmin potilaan hoitoon. Selkeä ohjeistus sairaanhoitopiiriä vaihdettaessa helpottaa ja nopeuttaa toimintaa käytännön työssä ja näin ollen hyödyttää sekä asiakkaita, että hoitajia.

Teemme Webropol sähköisen kyselyn, johon vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömästi. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja ne hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön päätteeksi.

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin.

Suuri kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin,

Riikka Munne, Salla Kuutti ja Verner Nurmi

## Liite 2

1. Vastaajan sukupuoli
  - Mies
  - Nainen
2. Koulutus:
3. Työkokemus:
4. Asemapaikka:
5. Onko nykyinen ohjeistus mielestäsi helppokäyttöinen?
  - Kyllä
  - Ei
6. Aiheuttaako sairaanhoitopiirin ylitys ongelmia ensihoidossa?
  - Kyllä
  - Ei
7. Jos kyllä, millaisia?
8. Onko Virve-koulutusta ollut mielestäsi riittävästi saatavilla?
  - Kyllä
  - Ei
9. Kuinka usein Sinulla on ollut ongelmia Virve-viestinnässä sairaanhoitopiiriä vaihdettaessa?
  - Todella harvoin
  - Harvoin
  - Ei juurikaan
  - Ei lainkaan
  - Jonkin verran
  - Usein
  - Todella usein
10. Mitä muutoksia toivoisit viestiohjeeseen?

## Liite 3

1. Vastaajan sukupuoli

- Mies
- Nainen

2. Koulutus:

3. Työkokemus:

4. Asemapaikka:

5. Mitä pidit viestiohjeen ulkonäöstä? (esim. värit/asettelu)

6. Oliko viestiohje mielestäsi selkeä ja helposti ymmärrettävissä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

7. Tarvitseeko viestiohjeeseen muutoksia? Jos tarvitsee niin millaisia?

8. Onko viestiohjeessa tarpeeksi informaatiota?

9. Onko uusi koekäytössä oleva viestiohje mielestäsi selkeämpi kuin vanha ohjeistus?

10. Tähän voit kirjoittaa vapaamuotoisen palautteen halutessasi.



# Liite 4

