

KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS  
DIAKONIAN VAPAAEHTOISTEN TUESTA  
VANHUKSEN KOTISAATTOHOIDOSSA

Tiina Seitoja  
Opinnäytetyö, syksy 2017  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Diak Etelä, Helsinki  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Diakoninen hoitotyö  
Sairaanhoitaja (AMK)-diakonissa  
+ lähetyssihteeri

## TIIVISTELMÄ

Seitoja, Tiina. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus diakonian vapaaehtoisten tuesta vanhuksen kotisaattohoidossa. Helsinki, syksy 2017, 44 s. 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, diakoninen hoitotyö, sairaanhoitaja (AMK)-diakonissa + lähetyssihteeri.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla ja tuoda tietoa diakonian vapaaehtoisten tuesta yksinäiselle vanhukselle kotisaattohoidossa. Työn tavoitteena oli julkaista tietoa diakonian vapaaehtoistoiminnasta kotisaattohoidossa ja kotona asuvien vanhusten mahdollisuuksista päästä siihen mukaan. Vanhusten määrän kasvaessa vuosina 2015–2030 huomattavasti aihe on ajankohtainen. Yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa tarvitaan tulevaisuudessa. Opinnäytetyö oli suunnattu kaikille tätä tietoa työssään tarvitseville, pääasiassa diakoniatyöntekijöille ja muille ammattinsa puolesta aihepiiristä kiinnostuneille.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Aineisto rajattiin pääasiallisesti vuosiin 2000–2016. Tutkimusaineistoa kerättiin kirjaston Finna hakupalvelun kautta ja eri tietokannoista: Arto, Medic CINAHL, Ebsco, Pubmed ja Theseus tietokannoista. Manuaalisena hakuna käytettiin Googlea ja Google Scholaria. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin: diakonia, saattohoito, vapaaehtoistyö, vanhus, yksinäisyys, koti. Haku osuma antoi mm. Diakonian tutkimusseuran lehden, joka löytyi ammattikorkeakoulun kirjastosta. Englannin kielen hakusanoina käytettiin: church social work, hospice. Sisäänottokriteereinä oli se, että tutkimusten tuli koskea kotona asuvia vanhuksia sekä saattohoitoa että diakonian vapaaehtoistoimintaa. Poissulkukriteereitä olivat laitoksissa olevat vanhukset saattohoidossa.

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyissä tutkimuksissa yhteisiksi yhdistäviksi teemoiksi nousivat seuraavat kolme aihepiiriä. Vapaaehtoistyöntekijöiden saatavuus ja koulutus sekä tiedon saatavuus ja tiedottaminen toiminnasta yhteistyökumppaneiden kautta, että omaisten kokemukset toiminnasta. Diakonian vapaaehtoisten tuesta kotisaattohoidossa oli saatu huonosti tietoa, ja yhteistyö tiedon kulkemisessa oli kovasti vaihtelevaa. Muita esteitä ja ongelmia ilmeni yksilö- ja organisaatiotasolla, eri toimijoiden toistensa työtapojen tuntemattomuus aiheutti hankaluutta, organisaatioiden yhteistyö ei aina ollut ajan tasalla. Toiminta toteutuessaan oli arvokas apu ja tuki saattohoidettavalle ja omaisille. Kotihoito arvosti diakonian vapaaehtoistoimintaa ja sen mahdollistamaa yhteistyötä saattohoidettavan ja omaisen kanssa. Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyön lisääntyminen on ensiarvoisen tärkeää, kun suuret ikäluokat ovat tulleet vanhuuden ikäkauteen ja tarvitsevat hoiva- ja muuta apua kotiinsa.

Asiasanat: diakonia, saattohoito, vapaaehtoistyö, vanhus, yksinäinen, koti

## ABSTRACT

Seitoja, Tiina. A descriptive literature review on the support of diaconal volunteers in elderly home hospice care. 44 p., 2 appendices. Language: Finnish. Autumn 2017. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Program in Nursing, Option in Diaconal Nursing. Degree: Nurse.

The purpose of this thesis was to describe and bring information about the support of diaconal volunteers for a lonely elder in home hospice care. Moreover, to publish information about diaconal volunteer work in home hospice care and get opportunities to the elderly who lives at home. The aim of this study was to bring information for the working life, mainly for the deaconess workers and others who are interested in their profession on this subject matter.

The research method used was descriptive literature review. The material was limited mainly to the years of 2000–2016. Research data were collected through different databases: the Arto Medic, CINAHL, Ebsco, Pubmed and the Theseus database. Manual search was used in Google and Google Scholar. In the Finnish language search terms used were: the deacon, hospice care, voluntary work, old people, loneliness and home. English words search terms were used: church social work, hospice. The criteria for inclusion were that the studies should concern the elderly living at home, both the hospice care and the diaconal volunteer activities. Criteria for exclusion were the elderly in the institutions in the field of nursing hospice care.

In the literature review, following themes were found: availability and training of volunteers, the availability of information and information on activities through co-workers, and the experiences of their relatives on the activities. There was poor knowledge of the home hospice care that was supported by the volunteers of diaconal work, and the co-operation in communicating information was severely shifting. Other obstacles and problems were found on the individual and the organizational level. The diaconal work of the volunteers was of valuable help and support for the caregivers and relatives. Furthermore, home care appreciated the voluntary activity of the deacons and its possible co-operation with the caregiver and relatives. Increasing public, private, and third sector co-operation is of paramount importance when the big age class have become on old age and need nursing and other help in their home.

Keywords: Diaconia, hospice care, voluntary work, elderly, lonely, home

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 VANHUUS ELÄMÄNVAIHEENA	7
2.1. Ikääntyminen	7
2.2 Vanhusten yksinäisyys	8
3 SAATTOHOITO	10
3.1 Hospice-ideologia	10
3.2 Saattohoito käsite	11
3.3 Kotisaattohoito	12
3.4 Hengelliset tarpeet	13
3.5 Kuolevan oikeudet	14
4 DIAKONIAN VAPAAEHTOISTOIMINTA SAATTOHOIDOSSA	15
4.1 Diakonia ja vanhustyö	15
4.2 Vapaaehtoistyö	16
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	18
5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	18
5.2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	19
5.3 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto	20
5.4 Aineiston analyysi	22
6 KUVAILLEVAN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET	24
6.1. Vapaaehtoistyöntekijöiden saatavuus ja koulutus	26
6.2. Tiedon saatavuus ja tiedottaminen toiminnasta yhteistyökumppaneilla	28
6.3. Omaisten kokemukset toiminnasta	30
7 POHDINTA	32
7.1. Tulosten tarkastelu	32
7.2. Johtopäätökset	34
7.3. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	36
7.4. Ammatillinen kasvu	36
LÄHTEET	40
LIITE 1: Kirkkohallituksen vanhustyön teesit	43
LIITE 2: Kuolevan oikeuksien julistus (YK 1975)	44

## 1 JOHDANTO

Suomen ikärakenne vanhenee kansainvälisesti katsoen poikkeuksellisen nopeassa tahdissa seuraavien kahdenkymmenen vuoden aikana. Nykyisen ikärakenteen erikoispiirteenä on EU:n ikärakenteeseen verrattuna se, että sodan jälkeen syntyneiden ikäluokat ovat ennen sotaa ja sodan aikana syntyneisiin verrattuina hyvin suuria. Ikärakenteemme vanheneminen tapahtuu kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa, eli vuoteen 2015 mennessä, noin 400 000 suuriin ikäluokkiin kuuluvaa on tullut eläkeikään. Työikäinen väestö vähenee samaan aikaan noin neljännesmiljoonalla. Toisessa vaiheessa, vuosina 2015–2030, yli 75-vuotiaiden määrä yli kaksinkertaistuu nykyisestä. Tämä aiheuttaa sen, että hoidon ja hoivan tarve kasvaa jyrkästi. Merkittävä tulevaisuuden kysymys on, miten pystytään tarjoamaan riittävästi palveluja ikääntyvälle väestölle julkiselta puolelta, yksityisiltä palveluilta ja kolmannelta sektorilta (Granholm 2008, 22). Haasteena on miten nämä eri toimijat löytävät tasapainon palvelutuotannossa ja miten ne olisivat kaikkien saavutettavissa. (Vanhustyön strategia 2015, 7-8.) Kirkkohallituksen vanhustyön teeseissä (LIITE 1.) mainitaan oikeus ihmisarvoiseen kuolemaan, jossa huolehditaan mm. elämän loppuvaiheen elämän laadusta ja siitä ettei tarvitse kokea tarpeetonta kipua tai yksinäisyyttä. (Kirkkohallitus 2009, 13.)

Moni vanhus haluaisi kuolla rauhallisesti ja turvallisesti omassa kodissaan (Kiviaho-Leinonen 2010, 7). Hyvä kysymys on, miten voitaisiin toteuttaa hyvä kotisaattohoito vanhuksille kotiin. Onko diakoniatyössä olemassa vapaaehtoistoimintaa tähän tarpeeseen? Olen kiinnostunut siitä, minkä verran aihetta on tutkittu ja onko tällaista vapaaehtoistoimintaa seurakunnissa toteutettu. Aihepiiri on ajankohtainen ja opinnäytetyöni tarkoitus on tuottaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus vanhuksen hyvän kotisaattohoidon toteuttamisesta diakonian vapaaehtoistoiminnan tukemana.

Opinnäytetyön tekeminen tästä aiheesta sai alkunsa nähdessäni sairaanhoitajan opintojeni aikana yksinäisiä vanhuksia saattohoidossa osastolla. Osastoilla heitä lähellä ovat hoitajat. Millainen tilanne on kotona, kuka siellä olisi heitä

lähellä, saattamassa viimeiselle matkalle kauniisti kädestä pitäen. Tein aiemman opinnäytetyöni sairaanhoitajien valmiuksista puhua kuolemasta iäkkäiden potilaiden kanssa vuonna 2009 Saimaan ammattikorkeakoulussa. Nyt diakonissan opintoja opiskellessani, sama aihepiiri kiinnostaa diakonian näkökulmasta.

## 2 VANHUUS ELÄMÄNVAIHEENA

Kuitusen (2015,7) mukaan Suomessa vanhuus alkaa juridisesti 65-vuotiaana, joka on yleisen eläkeiän alkamisajankohta. Tällöin henkilö luokitellaan vanhuuspolitiikan kohteeksi kronologisen ikänsä perusteella. Ikää voidaan tarkastella myös biologisesta, psyykkisestä, toiminnallisesta, sosiaalisesta tai funktionaalista, subjektiivisesta ja persoonallisesta näkökulmasta. Kuitenkaan nämäkään eivät ole yksiulotteisia iäiä: henkilö voi olla nuorekas mieleltään mutta huonomuistinen, tällöin puhutaan psykologisten ikien ristiriidasta. Se, mistä näkökulmasta iästä puhutaan, vaikuttaa siihen, ketä pidetään vanhana. Sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä iän merkitys korostuu, vaikuttaen siihen että vanhuuden katsottaisiin alkavan vasta 75–80-vuoden iässä. Vanhuus on erityislaatuinen elämänvaihe, johon kuuluu keskeisesti vanhuuden hyväksymiseen liittyvät kysymykset, elämäkokemus ja luopuminen (Kuitunen 2015,30).

### 2.1. Ikääntyminen

Kuuramaan (2002,1) mukaan ikääntymiseen liittyy paljon muutoksia. Ne edellyttävät yksilöltä kykyä kohdata monenlaisia psykososiaalisia kehityshaasteita. Sosiaalinen asema-, perhe- ja ihmissuhteet, fyysinen olemus, ajan kokeminen ja terveydentila mm. muuttuvat. Kysymykset omasta identiteetistä, omasta minäkuvasta ja niiden muutokset ajan myötä, nousevat esiin. Erik. H. Eriksonin psykososiaalisessa kehitysteoriassa (Kuuramaa 2002,1) on kahdeksan eri ikäkauteen sijoittuvaa psykososiaalista kehitystehtävää. Jokainen niistä sisältää tietyn ristiriidan, mikä pitää ratkaista. Viimeisenä elämänkaaren kehitystehtävänä on minän eheys, integriteetti (=elämäntarkastelu) vastakkain epätoivon ja katkeruuden välisessä ristiriidassa. Eheytymisessä vanheneva ihminen alkaa arvioida elämäänsä, ja se ilmenee eletyn elämän hyväksymisenä osaksi itseä. Eheytyneet ihmiset ovat tyytyväisiä

elämäänsä ja tiedostaa olevansa itse vastuussa omista ratkaisuihistaan. Eheytyksen kautta kumpuava viisaus on avoimuutta ja kiinnostusta elämää kohtaan, uhkaavan kuolemankin edessä. Viisaus on myös voimavara, jonka avulla kokemusmaailma säilyy ihmisellä eheyden kehollisten ja henkistenkin toimintojen heikkenemisestä huolimatta. Vastakohtana on epätoivo, kadutaan tehtyjä ratkaisuja ja olisi halua tehdä asiat toisin, mutta elämää on liian vähän jäljellä enää siihen. Vanhuudessa epätoivon ja eheyden välisen ristiriidan ratkaiseminen liittyy siihen, miten aiemmat konfliktit sen hetkisen kehitystason ja elämäntilanteen kanssa on ratkaistu. Ikääntyessä pitäisi pystyä ratkaisemaan ne uudestaan tämän hetkisen elämän merkityksistä käsin. (Kuuramaa 2002, 1-2.) Hyvän vanhuuden edellytyksenä hyvä toimintakyky toteutuu vanhenemisen ja lähestyvän kuoleman hyväksymisessä (Kuitunen 2015,31).

Ihmisten suhtautuminen itseensä ja ympäröivään maailmaan muuttuu myös iän myötä. On aiempaa helpompaa sopeutua, suhteuttaa asioita toisiinsa ja ymmärtää niitä elämäkokemuksesta käsin. On opittu tuntemaan rajat, joissa liikutaan ja tehdään päätöksiä, elämän mukana tulleiden pettymysten ja menetysten kautta. Elämän itsensä arvostaminen nousee voimakkaasti esille. (Kuuramaa 2002,5.)

Kuitusen (2015,30-31) mukaan vanhuuden kehitystehtävien kuvaaminen on tapa merkityksellistää vanhuutta. Vanhuuden hyväksyminen, vanhenemisen ja lähestyvän kuoleman hyväksyminen on keskeisesti esillä. Nämä asiat ovat vaikeita, niissä on yksilön kokemuksiin liittyviä henkilökohtaisia haasteita ja ratkaisuja. Ratkaisemattomat kehitystehtävät tuovat mukanaan katkeruutta ja vanhuuden kieltämistä. Lähestyvä kuolema on eräs syy siihen, miksi vanhuuden hyväksyminen on vaikeaa. Toisaalta sitä kuvataan eräänlaiseksi vapautukseksi kärsimyksistä. Vanhuudessa nähdään sekä positiivista että negatiivista suhtautumista. Vanhuus mahdollistaa vapautta ja vapaa-aikaa, jota voi käyttää haluamallaan tavalla. Samaan elämänvaiheeseen kuuluu monenlaisia vaiheita samanaikaisesti.



## 2.2 Vanhusten yksinäisyys

Ahon opinnäytetyön (2010, 25) mukaan yksinäisyyteen vaikuttavia tekijöitä löytyi useampia. Niitä olivat vanhuuden mukanaan tuomat rajoitteet toimintakyvyssä ja terveydessä, puolison menettäminen, omaisten vähäinen osallistuminen ja vaikeat elämäkokemukset.

Yhteisvastuukeräyksen kohderyhmänä olivat 2013 yksinäiset, eristäytyneet tai syrjäytyneet vanhukset (Kujala & Mäkinen 2014,6). Yksinäisyys kuvattiin aiemmissä tutkimuksissa lohduttomuutena, ahdistuksena, suruna, synkkyytenä, kärsimyksenä, kipua tuottavana ja tunteena, että on täysin yksin tai toisten unohtama (Uotila 2011,32). Ikäihmisten kokema yksinäisyys on hyvin yleistä. Suomalaisista 75 vuotta täyttäneistä reilu kolmannes kärsii yksinäisyydestä ainakin toisinaan. Yksinäisyyden on todettu heikentävän toimintakykyä ja elämänlaatua, sen lisäksi sen tiedetään tutkitusti heikentävän muistitoimintoja, ja se voi johtaa jopa ennenaikaiseen laitoshoitoon tai kuolemaan. (Vanhustyönkeskusliitto 2011.) Osa ihmisistä kokee kuitenkin yksinäisyyden ja yksinolemisen myös myönteisenä, vaikka eivät olisi vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa (Uotila 2011, 18).

## 3 SAATTOHOITO

### 3.1 Hospice-ideologia

Englannissa 1960-luvulla saattohoidon kehittämistarve nousi esille, kun lääketieteen kehittyminen johti kuolevien potilaiden hoidossa pitkittyneeseen ja tuskalliseen kamppailuun kuolemaa vastaan. Kuoleminen oli siirtynyt kotoa pois vieraiden ihmisten hoitoon. Vastakulttuuriksi tälle kehityssuunnalle syntyi Hospice-liike, jossa korostetaan kuolevan arvokkuuden säilyttämistä, yksilöllisyyttä, perhekeskeisyyttä, vakaumuksen kunnioittamista ja oireita lievittävää hoitoa. (Mikkonen 2007a; Vähäkangas 2015,148.) Hospice-hoidossa potilas ja hänen perheensä ovat hoidon keskipisteessä. Saattohoitokoti on johdettu englannin kielen sanasta hospice, joka pohjautuu latinan sanoista hospes, vieras, isäntä ja hospitium, majapaikka. (Eriksson & Kuuppelomäki 2000.) Aluksi hospice-hoito tarkoitti siellä annettavaa hoitoa. Nykyisin se kattaa myös kotihoidon ja sana tarkoittaa saattohoitoa. (Heikkinen, Kannel & Latvala 2004.) Sairaanhoidaja, sittemmin lääkäri Cicely Saunders perusti 1967 Lontooseen kuoleville potilaille hoitokodin nimeltä St.Christopher's Hospice (Aalto 2000; Heikkinen ym. 2004; Lipponen 2006). Cicely Saundersin kuuluisat sanat: ”kun ei ole mitään tehtävissä, on vielä paljon tehtävää”, ovat saattohoitamisessa yksilöllisen hoitotyön pohjana. Siinä haetaan mahdollisuuksia vaikuttaa loppuun asti kuolevan hyväksi, hoidossa siirrytään passiivisesta aktiiviseen hoitoon. (Elomaa & Koivuniemi 2004.) Hospice on filosofinen näkemys, jonka mukaan kenenkään ei tarvitse kuolla tuskaisena ja peloissaan. Kuolemaa ei suljeta pois todellisuudesta, vaan pyritään luomaan olosuhteet, joissa kuoleva potilas voi kohdata kuolemansa turvallisesti, rakastettuna ja arvokkaasti. (Lipponen 2006.)

Eksistentiaalinen ahdistus on avuttomuutta olemassaolon kysymysten äärellä. Kuoleman lähestyessä nämä kysymykset nousevat esille ja niiden käsittelyllä

on merkitystä potilaan psyykkisen, fyysisen ja henkisen olemassaolon kokemisessa. (Mikkonen 2007a.)

### 3.2 Saattohoito käsite

Saattohoitamisessa kuoleva potilas kaipaa ensisijaisesti lähelleen toista ihmistä, joka vaivaantumatta voi olla läsnä ja saattaa häntä turvallisesti kuoleman rajalle (Grönlund ym. 2008). Saattohoito on kuolemaa lähestyvän potilaan hoitoa, jossa kuoleva saatetaan elämänsä viimeiselle matkalle. Päämääränä hoidolle on potilaan kärsimyksen lievittäminen, johon kuuluvat potilaan toiveiden huomioon ottaminen, mahdollisimman hyvä perus- ja oirehoito, lähestyvään kuolemaan valmistaminen sekä potilaan läheisten tukeminen ja huomioiminen. Saattohoito on hyvin toteutuessaan moniammatillisen työryhmän toteuttamaa potilaan kokonaisuhoitoa sairauden viime vaiheessa ja kuolinprosessin aikana. (Heikkinen ym. 2004; Mikkonen 2007a.) Saattohoito on palliativisen hoidon viimeinen jakso (Heikkinen ym. 2004; Lipponen 2006).

Kuolevan potilaan hoitaminen on hyvin emotionaalista, ihmissuhdetaitoja vaativaa kohtaamista (Sand 2003; Lipponen 2006). Ihmisen kuolevaisuus on ajatonta, siksi kuolevan hoitamisen oppimisessa kokonaisvaltainen ihmisen kohtaaminen tarkoittaa jäljellä olevan eheyden hoitamista. Siihen liittyy myös kuolevan ihmisen ruumiillisen rapistumisen, vaikeiden tunteiden ja toisten ihmisten kanssa olemisen mahdottomuuden kohtaamista. Se on ihmisten kokemusten kohtaamista ja niissä elämistä. (Huhtinen 2005.)

Kiviaho-Leinosen työn (2010, 7-8) mukaan sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä on julkaissut selvityksensä keväällä 2010, jossa se toteaa että saattohoitoa ja palliativista hoitoa ei ole asianmukaisesti organisoitu Suomen terveydenhuoltojärjestelmässä ja hoidon taso on kirjavaa. Saattohoitopotilaiden kotikuolemat ovat harvinaisia.

Saattohoidossa kuolemaa lähestyvän viimeistä matkaa kuvaa hyvin Kaija Sailon kaunis runo, jossa kuljetaan lähimmäisenä toiselle, mukana saattaen häntä tästä maailmasta kirkkauteen. Luojansa luo rakkaan Vapahtajan, Jeesuksen Kristuksen sovitustyön ansiosta, mikäli hän on sen hyväksynyt. Kunnioittaen myös kaikkia muita vakaumuksia, saattohoidossa ollaan läsnä kaikille.

”Älä pelkää, sinulla on lämpimät kädet  
lämpimiin käsiin ota kylmenevät sormet  
ei sinun muuta tarvitse tehdä  
ole ihminen ihmiselle loppuun asti

Ei kuolema sinua vie, älä pelkää  
ole kuolevan vieressä lämpimin käsin  
älä yksin jätä  
ei kuolema sinua vie  
sinulla on lämpimät kädet”

Kaija Sailo (Aalto 2000)

### 3.3 Kotisaattohoito

Suomessa saattohoidossa olevista noin joka neljäs toivoo saavansa viettää viimeiset hetkensä omassa kodissaan, turvallisessa ympäristössä, läheistensä ympäröimänä. Monesti omaiset eivät uskalla ottaa saattohoidettavaa omaista hoidettavaksi kotiin kun eivät tiedä tai saa tietoa, kotisaattohoidon tuen mahdollisuuksista. Saattohoito on kotona omaisille fyysisesti ja henkisesti raskasta, ja he tarvitsevat sekä henkistä tukea että konkreettista apua. Sen mahdollistaa moniammatillinen yhteistyö julkisen terveydenhuollon lisäksi yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin eli järjestöjen ja seurakuntien avulla. (Kiviaho-Leinonen 2010, 7.)

Pieksämäen kaupunki aloitti kotisaattohoidon vuonna 2008 tehostetulla kotihoidon tiimillä asiakkaiden toivomuksesta. Henkilökuntaa ei kuitenkaan riitä olemaan jatkuvasti saattohoitopotilaan luona. Muitakin tahoja kaivattiin omaisten tueksi, haasteeseen tarttui Pieksämäen evankelis-luterilainen seurakunta luontevana tahona tarjoamaan hengellistä ja henkistä tukea. Seurakunnan diakoniatyöhön perustettiin vapaaehtoisista koostuva saattohoitajien ryhmä. Opinnäytetyöntekijä sosionomi-diakoni opiskelija Anna-Liisa Kiviaho-Leinonen oli itse mukana käynnistämässä ja ideoimassa toimintaa, ryhmän sihteerinä ja vapaaehtoisena saattohoitajana. (Kiviaho-Leinonen 2010, 7.) On tärkeää muistaa, että kotisaattohoito on omanlaisensa maailma. Kun astutaan toisen kotiin, mennään hänen maailmaansa. Kotikäynti vaatii kävijältä hienovaraisuutta, läsnä oleminen kohtaamisissa korostuu. Yksinäisyys on myös aikamme ongelma. Sosiaaliset suhteet muihin ihmisiin rajoittuvat monesti sairauden tai vamman seurauksena. (Aalto & Gothoni 2009,85.)

Kuolemaan suhtautuminen on luonnollinen asia, jokainen lähtee vuorollaan. Useimmilla suhtautuminen siihen on pysynyt läpi elämän samanlaisena. Se ei useinkaan pelota tai jos se nuorempana on pelottanutkin, on pelko hälvennyt, kun kuolema on yleistynyt omassa lähipiirissä. Itse kuolemaa ei pelätä, vaan pelko liittyy siihen, että joutuu laitokseen kauaksi aikaa makaamaan ja kohtaamaan tuskaisen lopun. (Kuuramaa 2002, 32.)

### 3.4 Hengelliset tarpeet

Hengelliset tarpeet huomioidaan osana kokonaisvaltaista ihmiskäsitystä. Raamatun ihmiskäsityksen mukaan ihminen on jakamaton kokonaisuus: henki (pneuma), ruumis (sooma) ja sielu (psyyyke). Hengelliset tarpeet voidaan jakaa neljään eri ryhmään, joille symbolit, kuvat, myytit ja riitit antavat hahmoa:

- tarve tulla sovitetuksi itsensä, läheisten ja Jumalan kanssa,
- tarve suojautua kaiken uhatessa tuhoutua ja hajota,

- tarve löytää elämän eheys,
- kiitollisuuden ja täyttymyksen saavuttaminen. (Aalto & Gothoni 2009, 10-11; 13.)

Jokaisessa kohtaamisessa, hengellisten tarpeiden tunnistaminen on samanlaista, riippumatta paikasta, onko se kotona, sairaalassa tai hoitolaitoksessa. Turvallisuuden ja rakkauden välittäminen, hengellisen elämän mahdollistaminen mm. aktiivisella kuuntelulla, on tärkeää. (Aalto & Gothoni 2009, 87.)

### 3.5 Kuolevan oikeudet

YK:n kuolevan oikeuksien julistuksessa (LIITE 2.) on asian ytimeen menty kertomalla, mitä oikeuksia kuolevalla on. Oikeus siihen, ettei ole kuollessaan yksin, oikeus tiedonsaantiin, oikeus rauhalliseen ja arvokkaaseen kuolemaan ovat osa oikeuksia. Mielestäni kaunein oikeus on oikeus sellaisten osaavien, huolehtivaisten ja myötätuntoisten ihmisten antamaan hoitoon, jotka pyrkivät parhaansa mukaan ymmärtämään tarpeet ja jotka auttaessaan kohtaamaan kuoleman, kokevat tehtävänsä antoisaksi.

## 4 DIAKONIAN VAPAAEHTOISTOIMINTA SAATTOHOIDOSSA

### 4.1 Diakonia ja vanhustyö

Kirkkojärjestyksessä (KJ 4:3) todetaan että diakoninen toiminta tarkoittaa seuraavaa: ”seurakunnan ja sen jäsenten tulee harjoittaa diakoniaa, tarkoituksena antaa kristilliseen rakkauteen perustuvaa apua, erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta” (Eskelinen 2015, 6). Kirkon vanhustyön strategiassa (2015,6) tätä on pyritty myös toteuttamaan.

Diakoninen vanhustyö on läsnä vanhuksen arjessa ja elämässä, tuomalla siihen tarvittavan avun ja tuen, myös elämän kipupisteissä. Diakoninen vanhustyö etsii niitä vanhuksia, joita muu apu ei tavoita. Se kantaa vastuun vanhusten hengellisestä hoitamisesta. Tulevaisuudessa seurakuntien rooli järjestöjen ja säätiöiden ohella vanhusten hoitopalvelujen tuottajina lisääntyy julkisen puolen kasvavan tuen tarpeen myötä. Kirkko painottaa, että kunnan eri toimialojen työntekijöiden tulee hoiva- ja palvelusuunnitelmissa huomioida seurakunnan diakoniatyöntekijät, jotka ovat osa vanhuksen tukiverkoston. Vapaaehtoiset tuovat työntekijöiden lisäksi ihmisarvoiseen vanhuuteen apua, aitoa välittämistä, ystävyyttä ja turvallisuutta. (Vanhustyön strategia 2015, 12.) Vanhustyön strategian tunnettavuuden lisääntymisen katsottiin vaikuttaneen vanhustyön selvityksessä vuosina 2006–2009, oman seurakunnan vanhustyöhön oman työn kehittämisessä, lisäten myös yhteistyötä muiden toimijoiden kesken, kuten kunta, asumisyksiköt ja järjestöt. (Kirkkohallitus 2009, 4-6.)

Elämän ja kuoleman rajamaastossa, sairauden ja kärsimyksen hetkinä heräävät elämän peruskysymykset. Ne koskevat ihmisen olemassaoloa, taustalla hänen uskontulkintansa sekä elämännäkemyksensä. On tärkeää että saa miettiä niitä toisen ihmisen kanssa, vaikka kaikkiin kysymyksiin ei ole vastausta. Tämä toinen voi olla hoitaja, diakoniatyöntekijä, ystävä, omainen. Hengellinen hoito edellyttää näiden hengellisten tarpeiden tunnistamista hoitajalta. Hoitajalta

edellytetään taitoa vastata niihin, lähellä ollen, auttaen ja pohtien, tuoden toivoa. (Aalto & Gothoni 2009, 13-14.) Vakaumuksen kunnioittaminen on tärkeää, tuetaan ihmistä siinä mikä vahvistaa häntä. Arvostus, kunnioittaminen ja kohtaaminen ovat perusta hengelliseen hoitotyöhön. Mahdollistetaan pääsy kirkossa käymiseen, raamatunlukuun, rukoukseen, virsilauluun, jumalanpalvelusten kuunteluun radiosta ja televisiosta. Tarvittaessa kutsutaan pappi, rabbi tai imaami käymään kotona. (Eriksson-Tapio 2016.)

#### 4.2 Vapaaehtoistyö

Suomessa ensimmäinen saattohoidon vapaaehtoistyöntekijäkurssi pidettiin Helsingin Diakonissalaitoksella syksyllä 1986 (Kirkkopalvelut 2005, 47). Suomalaisen saattohoidon tulevaisuuden tavoitteena on mahdollisuuksien mukaan työkykyinen, terve, hyvinvoiva ja työn imua kokeva, tehtäviinsä ja organisaatioonsa sitoutunut vapaaehtoistyöntekijäjoukko (Colliander 2009,3.)

Hospice-liikkeessä vapaaehtoistoiminnan rooli on ollut saattohoitokodeissa merkittävä. Suomessa toimintaa aloitettiin 1980-luvulla Helsingissä, Turussa ja Tampereella. Vapaaehtoistyöntekijät toimivat kuolevan potilaan, ammattihenkilöiden ja hänen omaistensa yhteistyökumppanina. He ovat mukana palkattomasti ja omaehtoisesti antaen omat kykynsä ja taipumuksensa yhteisön käyttöön. Ammattihenkilöt ohjaavat toimintaa. Toimintaan tulevat haastatellaan ja valitaan tarkasti Suomessa. Vapaaehtoistyöntekijän yksi tärkeä rooli on olla kuuntelijana ja läsnä kuolevan turvana loppuvaiheessa. Työnohjaus on tärkeää, että saa tukea työlleen. (Colliander 2008, 121-123, 127-129.)

Ensimmäisten lähteiden joukosta opinnäytetyöhöni löytyi Diakonian tutkimusseuran lehti, joka käsitteli Tansaniassa tehtävää vapaaehtoisten saattohoitoa aids-potilaiden kanssa. Saattohoidettavat olivat eri-ikäisiä, myös vanhuksia. Erityisesti saattohoidon vapaaehtoisten asema kuolevan ihmisarvoa tukemassa oli sellainen taustatekijä, että se sopi opinnäytetyöhöni myös. Tansaniassa saattohoidon ja diakonian tarpeen vapaaehtoisten kanssa loi



yhteisöllisyyden mureneminen siellä, sukulaisten muuttaessa muualle ja jopa sukupolvien hävitessä, aidsin viedessä. Saattohoidossa tulee vapaaehtoisten osata kuunnella potilaan toiveita ja ymmärtää, millaista läsnäoloa kukin toivoo. Eksistentiaalisia kysymyksiä käsitellään Selianin kotisaattohoidon pienessä potilaille tarkoitettussa kirjasessa. Sen tarkoitus on lohduttaa ja korostaa potilaan ihmisarvoa, raamatunjakein, virsin, hartauksin ja omakohtaisin kokemuksiin kerrotuilla tarinoilla. Kirjasessa korostetaan että sairaan toivo on taivaassa Jumalan luona, tulevassa elämässä. (Vähäkangas 2015, 143, 150,157.)

Lähimmäispalvelu on kristillisestä rakkaudesta lähtevää auttamista jonka auttamisen ohjenuorana on rakkauden kaksoiskäsky ”Rakasta Jumalaa yli kaiken ja lähimmäistäsi niin kuin itseäsi” (Matt.22:37-39). Vapaaehtoiset saavat koulutusta ja tukea toiminnasta vastaavalta organisaatiolta. (Eskelinen 2015,6.)

Vapaaehtoisen diakonian tarkoituksena on olla merkityksellistä yksilöille ja yhteisöille, apuna arjessa ja tukena kriiseissä. Vapaaehtoiset saattohoitajat kaipasivat konkreettista tukea kuolevan ja kuoleman kohtaamiseen. Se ei pelottanut heitä, mutta tilanteet olivat aina erilaisia ja jännittäviä. Diakoniatyöntekijän emotionaalinen tuki koettiin erittäin tärkeäksi, lisää oppimisen ja kokemusten jaon lisäksi. Oman hengellisen elämän tukemiseen ja jaksamiseen kaivattiin tukea. Diakoniatyöntekijän tulee yhteistyössä vapaaehtoisten kanssa huomioida se, että vapaaehtoisuus on tiiviisti sidoksissa heidän omaan elämäntilanteeseensa ja elämänhallintaansa. (Numminen 1999, 13, 33-34, 39).

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen kohteena ovat aiemmat tutkimukset aiheesta. Tutkimusmenetelmäni on kirjallisuuskatsaus. Menetelmä on tuttu minulle aiemmasta opinnäytetyöstä. Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jonka avulla voidaan tunnistaa ja kerätä jo olemassa olevaa tietoa ja arvioida sen laatua. Kirjallisuuskatsauksen on osoitettu olevan luotettava tapa yhdistää aiempaa tietoa uudeksi kokonaisuudeksi. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37.) Kirjallisuuskatsauksista systemaattisen ja kuvailevan välillä valitsin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen. Se on lähellä integroivaa kirjallisuuskatsausta (Axelin; Stolt ja Suhonen 2016,13), joka on myös prosessimainen luonteeltaan. Sisällön merkitys on määrää tärkeämpi, verrattuna systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Tärkeää on tuottaa näkökulma tutkitusta tiedosta (Piiroinen 2016).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus (descriptive literature reviews) perustuu tutkimuskysymykseen ja tuottaa valitun aineiston perusteella laadullisen, kuvailevan vastauksen. Sen vaiheiksi määritetään: 1) kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen muodostaminen (käsitteet ja kohdejoukko määritellään, sekä se, kenen näkökulmasta asiaa tarkastellaan), 2) aineiston valitseminen kirjallisuushakuun perustuen (päätetään tiedon haun kriteerit kuten hakusanat ja mukaanotto- ja poissulkukriteerit), 3) kuvailun rakentaminen analysoitavasta aineistosta ja 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Luonteeltaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä ja ymmärtämiseen tähtäävää ilmiön kuvausta. Menetelmän vahvuutena on pidetty sen argumentoituutta ja mahdollisuutta perustellusti ohjata tarkastelu tiettyihin erityiskysymyksiin. (Axelin ym. 2016, 24-32; Kangasniemi; Utriainen; Ahonen; Pietilä; Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291-292.)

Sen tarkoituksena on usein etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä tiedetään. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston riittävyden määrää tutkimuskysymyksen laajuus. Hakuja ohjaa tutkimuskysymys, mutta systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta poiketen valittu aineisto ei perustu ainoastaan rajattuihin hakusanoihin ja aika- ja kielirajauksiin, vaan näistä voidaan kesken prosessin poiketa, mikäli se on merkityksellistä tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta. Tästä seuraa aineiston valinnan jatkuvaa ja vastavuoroista reflektointia suhteessa tutkimuskysymykseen, jolloin sekä tutkimuskysymys että siihen vastaamaan valittu aineisto tarkentuvat koko prosessin ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 294-296; Axelin ym. 2016,9.)

Aineistona käytin luotettavia lähdeaineistoja. Tavoitteenani oli käyttää ammatillisia tutkimusartikkeleita, tieteellisiä lehtiä, lisensointitöitä, väitöskirjoja, pro gradu töitä, amk-opinnäytetöitä, eri tahojen selvityksiä ja julkaisuja, kuten esim. diakonian tutkimuksen seuran julkaisuja. Lupia ei tarvinnut kysyä, koska aiemmat tekijät ovat tarvittavat luvat pyytäneet omiin töihinsä.

## 5.2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla ja tuoda tietoa diakonian vapaaehtoisten tukemasta hyvästä kotisaattohoidosta yksinäiselle vanhukselle kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Tutkimuksen tavoite on tuoda tietoa tästä toiminnasta, erityisesti nyt, kun yksinäisten vanhusten määrä on alkanut kasvaa ikärakenne muutoksen seurauksena. Jokaisella kotona asuvalla vanhuksella on oikeus hyvään saattohoitoon. Tutkimuksen ongelmaksi tässä työssä saattaa muodostua lähteiden saatavuus, niiden liian alhainen tai liiallinen määrä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät edistävät hyvän kotisaattohoidon toteutumista yksinäiselle vanhukselle diakonian vapaaehtoistoiminnan tuella?

2. Mitkä tekijät estävät hyvän kotisaattohoidon toteutumista yksinäiselle vanhukselle diakonian vapaaehtoistoiminnan tuella?

### 5.3 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto

Aihepiiriä käsittelevää lähdeaineistoa ei aluksi helposti löytynyt. Kun valitsin lähdeaineistoja, olen kiinnittänyt huomiota niiden luotettavuuteen ja tehnyt valintoja sen mukaan. Sisäänottokriteereinä oli se, että tutkimusten tuli koskea kotona asuvia yksinäisiä vanhuksia sekä saattohoitoa että diakonian vapaaehtoistoimintaa. Poissulkukriteereitä olivat laitoksissa saattohoidossa olevat vanhukset. Taustalla on ajatus, että yksinäiselle vanhukselle löytyy ainakin yksi omainen, joka auttaa käytännön järjestelyissä kotisaattohoidossa. Muuten yksinäinen vanhus joutuisi laitoshoidon, ilman omaista.

Vaikka olen aiemmin tehnyt opinnäytetyön systemaattisella kirjallisuuskatsaus menetelmällä ja jonkin verran aineistohakuja myös tehnyt, kävin kuitenkin tiedonhaun ohjauksessa Diakonia-ammattikorkeakoulun oppilaitoskirjastossa. Olin valmiiksi tehnyt jo miellekartan itselleni kolmesta vahvasta hakusanasta, jotka liittyivät opinnäytetyöhön. Ne olivat diakonia, vapaaehtoistoiminta ja saattohoito. Diakonia hakusanalla asiayhteys pysyi diakoniassa, vapaaehtoistoiminta oli pääasia, jota tutkin ja saattohoito siihen liittyvä. Saattohoitoon liitin rajaukset vanhus, yksin ja koti. Aineistoa valitsin mukaan ensin otsikon mukaan ja sitten tarkensin tiivistelmän luettuani, sopiko se mukaan vai ei.

Diakonia-ammattikorkeakoulun kirjaston FINNA tietokantojen hakupalvelusta tein hakuja hakusanoilla: diakonia\* saattohoito\* , sain 49 tulosta, joista sopivat kirjallisuuskatsaukseen kaksi: Eskelisen opinnäytetyö, ja Kiviaho-Leinosen opinnäytetyö. Diakonia\*saattohoito\*vapaaehtoistoiminta\* toi uudelleen Kiviaho-Leinosen erittäin hyvän työ vapaaehtoisista kotisaattohoitajista kirjallisuuskatsaukseeni. Samoilla hakusanoilla löytyi myös Diakin kirjastosta kirjallisuutta. Mutta ne osoittautuivat aika vanhoiksi ja keskityin hakemaan

enemmän elektronista aineistoa. Tein aikarajaukset vuosiin 2000–2016, että saisin vähintään alle kymmenen vuotta vanhoja tutkimustuloksia. Aineiston tulee olla laadukasta ja mahdollisimman tuoretta, että tutkimustulokset olisivat hyviä tutkimustuloksia. Elektronisen aineiston painotus johtui sen helpommasta saatavuudesta ja käsiteltävyydestä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa.

Kotimaisesta ARTO-artikkeliviitekannasta tarkennetulla haulla diakonia and saattohoito and vapaaehtoistyö, viimeiset 10 vuotta vanhat, tuli vain yksi, hyvä artikkeli Diakonian tutkimuksen seuran 2/2015 artikkeli Tansanialaiset saattohoidon vapaaehtoiset kuolevan ihmisarvoa tukemassa. Se sopi kirjallisuuskatsaukseni oikein hyvin, koska se käsitteli kuolevan ihmisarvon tukemista saattohoidossa vapaaehtoisten tuella. Sen lähdeluettelosta löysin lisää lähdeaineistoa. Kävin kirjastossa läpi kaikki diakonian tutkimuksen lehdet ja niiden lähdeluettelot aikarajauksella 2000–2016. Muutama lupaavan näköinen oli, mutta tiivistelmän luettuani, ei muita hyviä sen lisäksi niistä löytynyt. Diakonia-vapaaehtoistyö antoi 52 viitettä, joista ei oikein oikeanlaista löytynyt. Rajasin elektroniseen aineistoon, mutta se ei tuottanut enempää tuloksia.

Englannin kielen hakusanoilla church social work\*hospice\* ulkomaisista tietokannoista CINAHL, Ebsco ja PubMed antoivat huonosti (0) tai ihan liikaa (9022) tuloksia, hakuuni vastaavia yksittäisiä löytyi jokunen. Suljin kuitenkin englannin kieliset lähteet lopuksi pois kokonaan opinnäytetyöstäni. Päätös johtui pääosin siitä, että tutkimuskysymyksiini vastaavaa pelkästään suomenkielistä aineistoa, oli vaikea kaikenkaikkiaan saada ja löytää.

Kotimaisesta MEDIC- viitetietokannasta sain joitakin hyviä osumia. Vapaaehtoistoiminta piti muuttaa vapaaehtoisiksi, että sai osumia ollenkaan. Ensin sain sillä viisikin hyvää osunaa, mutta kun toistin hakuni myöhemmin, en saanut enää samoja tuloksia. Onneksi olin kirjannut aiemmat ylös ja tulostanut ne itselleni. Käytyäni ne läpi, yksi sopiva löytyi, mutta se oli jo käytössä.

Manuaaliset GOOGLE- ja GOOGLE SCHOLAR antoivat lopulta lisää lähteitä. Käytin seuraavia hakusanoja GOOGLEEN: vapaaehtoistyö, saattohoito, vanhus, kotona. Ne antoivat 18200 osumaa, lisärajaus diakonia, 1300 osumaa, joista 11 näytti sopivalta. Yhteisvastuun saattohoitoon liittyvää materiaalia tuli tässä vastaan, se oli löytö, koska sitä oli hankala saada oikein mistään kunnolla. Saattohoitokoti Terhokodin ja yhteisvastuun hankkeet antavat valmiuksia saattohoitamiseen ammattilaisille ja vapaaehtoisille, joka on tärkeää. Hiippakuntien saattohoito koulutukseen on otettu mallia ja materiaalia niistä. Valitettavasti tätä materiaalia en enää työhöni ehtinyt enempää etsiä ja lisätä. Tätä kautta löytyi kuitenkin vapaaehtoistyön sivusto, jota kirkkopalvelut ylläpitää. Sen kautta löysin sakastista kirkon vanhustyön strategian 2015, joka sopi kirjallisuuskatsaukseeni.

Google Scholar on Googlen tuottama hakukone, joka hakee tietoja tieteellisistä ja akateemisista verkkotiedonlähteistä. GOOGLE SCHOLAR- hakuja tein seuraavilla hakusanoilla: vapaaehtoistyö, saattohoito, vanhus, kotona, diakonia: Ne tuottivat 74 osumaa. Muutama mielenkiintoinen löytyi, mutta ne eivät kuitenkaan vastanneet tutkimuskysymyksiini riittävästi, joten lisäsin tarkennuksia haku sanoihin: diakoniatyö, yksinäisyys, vanhus, saattohoito, vapaaehtoistoiminta. Tämän jälkeen tuli 62 osumaa ja ne tuottivat neljä uutta käyttökelpoista lähdeä. Näistä kirjallisuuskatsaukseen sopi yksi, Granholmin pro gradu. THESEUS opinnäytetietokannassa tein myös hakuja, tarkentaakseni löytämiäni opinnäytetöitä kokonaisuuksina. Tämä siksi, koska esim. Google Scholarin hakutulos voi antaa vain tiivistelmä osan luettavaksi niistä aluksi.

#### 5.4 Aineiston analyysi

Analyysimenetelmänä opinnäytetyössä etsittiin teemoja, jotka liittyvät diakonian vapaaehtoisten tuella toteuttamaan kotisaattohoitoon, sitä edistäviin ja estäviin tekijöihin. Teemat ryhmiteltiin sisällön mukaan.

Analyysin tarkoitus oli tulosten pohjalta muodostaa laajempia päätelmiä ja vertailua kirjallisuuskatsaukseen valittujen lähdeaineistojen ja tutkimusten kesken (Kangasniemi ym. 2013, 296,297). Lähdeaineistoista ja tutkimuksista etsin samaa aihepiiriä koskevia teemoja. Kiviaho-Leinosen (2010) opinnäytetyö nousi päälähteeksi, jonka pohjalta teemoittelu luotiin. Sen aineistosta nousi voimakkaasti esille vapaaehtoistyön malli, jota sovelletaan käytäntöön kotihoidon, seurakunnan diakonian vapaaehtoisten ja omaisten kanssa kotisaattohoidossa.

Aineisto luokiteltiin teemoihin joissa hyvän kotisaattohoidon toteutumista yksinäiselle vanhukselle diakonian vapaaehtoisten tuella edistävät tai estävät tekijät jaettiin kolmeen yhdistävään teemaan: vapaaehtoisten saatavuus ja koulutus, tiedon saatavuus ja tiedottaminen toiminnasta yhteistyökumppanien kautta ja omaisten kokemukset toiminnasta.

TAULUKKO 1. Kirjallisuuskatsauksen hakutulokset tietokannoista

Tietokanta	Hakusanoilla saadut tulokset	Sisäänotto kriteerien täyttämät julkaisut	Hyväksytyt julkaisut
Finna	N= 49	N=2	N=2
Arto	N= 1	N=1	N=1
Medic	N= 5	N=1	N=0
CINAHL, Pubmed, Ebsco	N=9200	N=2	N=0
Manuaalinen haku, Google	N=1300	N=11	N=1
Google Scholar	N= 74	N=4	N=1
<b>Yhteensä</b>	<b>10 629</b>	<b>21</b>	<b>5</b>

## 6 KUVAILEVAN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseeni valitsin tutkimustuloksia seuraavasti: Yksi pro gradu työ : Granholm 2008, yksi Diakonian tutkimusseuran artikkeli: Vähäkangas (2015), kaksi opinnäytetyötä: Eskelinen (2015) ja Kiviaho-Leinonen (2010) ja yksi kirkkohallituksen julkaisema Vanhustyön strategia 2015.

TAULUKKO 2. Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Tekijät, vuosi	Tietokanta	Otsikko	Keskeiset tulokset
Eskelinen, Kristiina 2015	Finna	Lähimmäispalvelija osana saattohoitotyötä - opinnäytetyöstä lehtiartikkeleihin	Lähimmäispalvelijan työnkuva saattohoidossa. Lähimmäispalvelu on kristillisestä rakkaudesta lähtevää halua tukea ja auttaa toista ihmistä ja rinnalla kulkemista erilaisissa elämäntilanteissa.
Granholm, Taina 2008	Manuaali haku, Google Scholar	Julkisen ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö ikääntyneiden kotihoidossa.	Tutkimustulosten mukaan julkisen ja kolmannen sektorin työntekijöiden välisen yhteistyön tarpeet ikääntyneiden kotihoidossa liittyivät asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamiseen ja palvelujen piiriin ohjaamiseen. Ikääntyneet tarvitsivat perushoivan ja sairaanhoidon lisäksi kodin ulkopuolista saatto- ja asiointiapua sekä henkisten ja hengellisten tarpeiden huomioimista.



---

Kiviaho- Leinonen, Anna-Liisa 2010	Finna	Vapaaehtoiset kotisaattohoitajat. Toiminnan käynnistys Pieksämäen ev.lut. srk:ssa.	Toiminnallinen tutkimus jossa tavoitteena luoda malli seurakuntien diakoniatyöhön, uudelle vapaaehtoistyölle, vapaaehtoiselle kotisaattohoidolle. Toimiva malli.
Kirkon vanhustyön strategia 2015	Manuaali haku, Google	Kirkkohallitus 2015. Tarkoituksena kartoittaa vanhustyön nykytilaa ja antaa suuntaa tulevaisuuteen.	Kirkko pitää vanhuksen elämää kunnioitettavana ja arvokkaana. Strategia yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön ja eri seurakuntien ja järjestöjen kanssa. Hiippakuntien koulutukset.
Vähäkangas, Auli 2015	Arto	Tansaniaiset saattohoidon vapaaehtoiset kuolevan ihmisarvoa tukemassa	Diakonian tutkimuksen seuran artikkeli 2/2015 jossa analysoidaan saattohoidon vapaaehtoisten toimintaa kuolevien ihmisarvon tukemisen näkökulmasta.

---

## 6.1. Vapaaehtoistyöntekijöiden saatavuus ja koulutus

Eskelisen opinnäytetyön (2015, 27-29,31) mukaan käytännöllisen koulutusoppaan laatiminen uusille saattohoidon lähimmäispalvelijoille selvittää lähimmäispalvelijan työnkuvaa saattohoidossa. Lähimmäispalvelijat kokivat koulutusoppaan erittäin hyväksi. Myötäelämisen taito, tasapainoinen- ja myönteinen elämänasenne, hyvä itsetunto, rohkeus, kyky sitoutua, kristillinen ihmiskäsitys ja kunnioitus ovat lähimmäispalvelijan ominaisuuksia, joita hän tarvitsee. Seurakunnan vapaaehtoistoiminta, diakoniatyö, sairaala ja sairaalasielunhoito pitävät yllä yhdessä lähimmäispalvelijan työhönsä ja koulutusta. Lähimmäispalvelijoiden tarve tulee tulevaisuudessa saattohoidossa kasvamaan. Vapaaehtoiset tulevat mukaan omasta halusta, tällöin he määrittelevät itse ajankäytön ja voimavarojensa mukaan toiminnassa mukana olonsa. (Eskelinen 2015, 5.)

Granholmin (2008, 10-11) tutkimuksessa suurin osa vapaaehtoistoiminnasta on organisoitu järjestöissä ja seurakunnissa. Tällöin on mahdollisuus kansalaisten vapaaehtoiselle toiminnalle, joka elää lähellä ihmisten arkea. Vertaisuuden kautta omat elämäkokemukset auttavat auttamaan samassa elämäntilanteessa olevan lähimmäisen auttamisen. Yleisimpiä organisoituja kolmannen sektorin vapaaehtoistoiminnan muotoja ovat Suomen Punaisen Ristin ystävänvälityspalvelu, seurakuntien lähimmäispalvelu ja omaistoiminta vanhusjärjestöillä.

Kiviaho-Leinosen (2010,16) opinnäytetyön mukaan diakoniatyöntekijän rooli on muuttunut kouluttajaksi, organisaattoriksi, sielunhoitajaksi ja yhteyksienpitäjäksi viranomaisiin ja järjestöihin. Suomalaiset ovat kiinnostuneet vapaaehtoistyöstä. Se ei kuitenkaan toteudu seurakunnan vapaaehtoistyössä vaan jossakin järjestössä. Vapaaehtoisten organisointi vaatii panostusta, välineet ja koulutusta tarvitaan työntekijöille tehdä työtä vapaaehtoisten kanssa. Diakoninen vapaaehtoistyö tarjoaisi paikan arvojen toteuttamiseen, uskon pohdintaan ja yhteisöllisyyden kokemiseen.

Näiden asioiden lisäksi opinnäytetyössä tuli esille kehittämistarpeita Pieksämäellä. Vapaaehtoisten määrä oli vähäinen ja siitä voitiin johtaa päätelmä että yhteistyö syöpäyhdistyksen vapaaehtoisten kanssa oli tarpeellinen. Ryhmässä oli myös hieman vaihtuvuutta. Pieksämäellä koulutusta antoi vapaaehtoisille Pieksämäen luterilainen seurakunta ja Saimaan syöpäyhdistys. Joko syöpäyhdistyksen sairaanhoitaja tai seurakunnan diakoniatyöntekijä jakaa tehtävät vapaaehtoisille (Kiviahho-Leinonen 2010, 34-43.)

Kirkon vanhustyön strategiassa (2015,13,18) todettiin että kirkon vanhustyöltä odotetaan toimintatapojen muutosta ja uudistumista. Yhteistyötä kunnan ja järjestöjen kanssa toivottiin lisää. Vapaaehtoistoiminnan ja lähimmäispalvelun kehittämistä odotetaan. Maaseudulla kyläyhteisöjen toimintaa ja aktivointia odotetaan myös kirkolta. Vanhustyön kartoituksessa diakoniabarometriatutkimuksessa 2004 diakoniatyössä toimivat työntekijät olivat 92-prosenttisesti vastuussa vanhuksille suunnatusta toiminnasta. Toimenpiteissä kehittämistavoitteissa koskivat mm. vanhustyön oman diakoniatyöntekijän ja teologin nimeämistä.

Vähäkankaan (2015, 145-146, 152-154 ) tutkimuksessa kerrotaan että Tansanian Selianin kotisaattohoidon taustayhteisönä toimivat Arushan luterilainen hiippakunta ja Selianin luterilainen sairaala. Vapaaehtoiset koulutetaan tässä järjestössä. Heitä on naisia, miehiä, eri kristillisiin kirkkoihin kuuluvia ja joitakin muslimeja. Heillä on kuukausittaisia kokouksia, joissa vaikeita potilas kohtaamisia käydään läpi ja annetaan lisäkoulutusta haasteelliseen tehtävään aidsiin kuolevien kanssa. Haasteena onkin ehkäistä vapaaehtoisten loppuun palamista liian suuren taakan alla. Säännöllinen ryhmäohjaus vahvistaa vapaaehtoisten jaksamista.

## 6.2. Tiedon saatavuus ja tiedottaminen toiminnasta yhteistyökumppaneilla

Yhteistyö potilaan, lähimmäisten ja sairaalan henkilökunnan kanssa on merkittävää ja tärkeää. Saattohoitopotilaat ovat usein yksinäisiä, vähäisin yhteyksin omaisiin. (Eskelinen 2015, 7.) Tulevaisuudessa seurakuntien rooli järjestöjen ja säätiöiden ohella vanhusten hoitopalvelujen tuottajina tulee lisääntymään julkisen puolen lisääntyvän tuen tarpeen myötä. Kirkko painottaa, että kunnan eri toimialojen työntekijöiden tulee hoiva- ja palvelusuunnitelmissa huomioida seurakunnan diakoniatyöntekijät, jotka ovat osa vanhuksen tukiverkosta. Vapaaehtoiset tuovat työntekijöiden lisäksi ihmisarvoiseen vanhuuteen apua, aitoa välittämistä, ystävyyttä ja turvallisuutta. (Vanhustyön strategia 2015, 12.)

Granholmin (2008, 16) tutkimuksen mukaan seurakunnan diakonia- ja lähimmäispalvelutyö ovat merkittäviä ikääntyneille. Seurakunta tarjoaa kohtaamista kotikäynneillä, keskustelu- ja sielunhoitokeskustelua, jumalanpalveluksiin kuljettamista ja monenlaista kerhotoimintaa. Seurakunnan ja kunnan välisellä yhteistyöllä pystytään tukea myös kotihoidossa saattohoitoa saavaa asiakasta ja hänen omaisiaan.

Granholmin (2008, 17-18) tutkimuksen mukaan julkisen ja kolmannen sektorin työntekijöiden yhteistyön tarpeet ikääntyneiden kotihoidossa liittyivät palvelujen piiriin ohjaamiseen ja palvelutarpeisiin vastaamiseen. Tarvetta oli perushoivan ja sairaanhoidon lisäksi kodin ulkopuolista saatto- ja asiointiapua sekä hengellisten ja henkisten tarpeiden huomioimista. Yhteistyökumppanit ja yhteistyömuodot vaihtelivat alueellisesti. Yhteistyötä edistivät palveluista tiedottaminen, yhteistyökumppaniin tutustuminen ja työnjaon määrittelemineen. Sen yhteydessä vastuista ja valtuuksista sopiminen. Yhteistyötä estivät vaihtelovollisuuteen liittyvät tekijät ja puutteelliset oman toiminnan olemassaolosta ja sisällöstä tiedottaminen. Ennakkoluulot toisen työstä johtuivat erilaisista maailmankuvista toimijoiden kesken. Ongelmaksi voivat muodostua työntekijöiden erilaiset ajatusmaailmat, esimerkiksi työntekijän negatiivinen

asenne kristinuskoon. Se määrittää suhtautumista seurakunnan yhteistyön kanssa. Puutteellinen tiedonsaanti toisen toimijan työstä ja toimintatavoista aiheuttivat esteitä yhteistyölle ja myös tiedon puute asiakkaasta muodostui esteeksi yhteistyölle. Vaitiolovelvollisuus oli koettu heikentäväksi tekijäksi yhteistyölle ja jopa esteeksi. Tietojen antaminen olisi asiakkaan edun mukaista, mutta tiedon ”panttausta” oli ilmennyt. Asiakas on kuitenkin se, joka määrittelee vaitiolovelvollisuuden rajat, ja siksi on tärkeää kirjata tieto siitä asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, että se välittyisi eri toimijoille. (Granholm 2008, 17-18). Vanhustyön strategiassa kirkko painottaa myös sitä että hoiva- ja palvelusuunnitelmissa tulee kunnan eri toimialojen työntekijöiden ottaa huomioon myös seurakunnan diakoniatyöntekijät. Sosiaalihuollon vanhus asiakkaiden kanssa on otettava huomioon, että diakoniatyöntekijät ovat osa vanhuksen turvaverkostoa. (Vanhustyön strategia 2015, 12.)

Granholmin tutkimuksen (2015,19) mukaan yhteistyön edistämiseen liittyvät tekijät ilmenevät yksilötasolla ja organisaatiotasolla. Keskinäinen luottamus, toisen työn ja toiminnan tuntemus, toiminnan avoimuus, yhteistyöhalukkuus ja sen kehittäminen asiakkaan edun mukaisesti, ovat avainsanoja yksilötasolla. Organisaatiotasolla organisaation johdon hyväksyntä yhteistyön kehittämiselle ja resurssien riittävyyden varmistaminen ovat keskiössä. Yhteistyötahojen tuttuus ja hyvät henkilösuhteet edistävät yhteistyötä.

Tiedonkulku ei toiminut aina tehostetun kotihoidon tiimin henkilökunnan vaihtuessa, tieto seurakunnan vapaaehtoisten yhteystiedoista ei siirtynyt eteenpäin. Sitä parantamaan tehtiin kotihoidolle toiminnasta esite annettavaksi henkilökunnalle ja sopiville asiakkaille. Hoitohenkilökunta oli suhtautunut joskus epäluuloisesti vapaaehtoiisiin, peläten heidän apunsa vähentävän hoitohenkilökunnan paikkoja. (Kiviaho-Leinonen 2010, 34-43, 47.)

Vähäkankaan tutkimuksessa (2015, 145,149) vapaaehtoiset toimivat Tansaniassa yhdessä Selianin moniammatillisen hoitotiimin lääkäreiden, sairaanhoitajien, sosiaalityöntekijän, evankelistan ja papin kanssa, järjestö

huolehti kokoontumisista ja koulutuksesta. Kyläyhteisöt toimivat vapaaehtoisten rekrytoijina.

### 6.3. Omaisten kokemukset toiminnasta

Kiviaho-Leinosen opinnäytetyön (2010, 34-43) mukaan omaisten kokemukset olivat hyviä, kun he tutustuivat toimintaan ja käytännössä saivat tukea ja apua saattohoidossa olevan omaisen hoitamiseen ja myös itselle. Toisaalta omaiset olivat arkoja ottamaan vierasta kotiinsa, koska se ei ollut heille tuttua. Kotisaattohoitoa ei voitu järjestää sivukylälle kauas keskustasta, kotihoidon resurssien puutteen vuoksi, mikä ei ollut omaisten mielestä tasa-arvoista kohtelua. Omaisen koki vapaaehtoisten mukanaolon hyvänä, hänen ei tarvinnut olla yksin. Yhteydenottoa toivottiin kuoleman ja hautajaisten jälkeen, jälkihoidolle olisi ollut tarvetta, saada jutella jonkun vapaaehtoisen kanssa, joka oli tullut tutuksi.

Kotihoito piti vapaaehtoisten osuutta isona apuna ja vertaistukena hoitohenkilökunnan kanssa. Diakonissan mukaan toiminta antoi saattohoitopotilaalle hyvään kuolemaan mahdollisuuden turvallisessa ja rauhallisessa ympäristössä. Omaiset saivat tukea ja apua, keskusteluapua ja hengellistä hoitoa voitiin tarjota myös heille. Avointa keskustelua ja tiedottamista tulee lisätä potilaan oikeudesta kuolla kotona. Omaiset, jotka saivat myönteiset kokemukset toiminnasta, aikoivat suositella sitä muille. Koulutus ja tuki koettiin tärkeänä (Kiviaho-Leinonen 2010, 48-49.)

Vanhustyön strategiassa (2015, 6,18) todetaan, että kirkko, yhteiskunnan toimijat, järjestöt ja diakonialaitokset järjestävät toimintaa, johon voi osallistua. Arjessa perhepiiri ja läheiset ovat tiivis yhteisö lähellä. Vastaan voi tulla tilanteita jossa tarvitaan erilaista tukea ja apua. Diakoniatyössä pyritään vahvistamaan perhe- ja sukuyhteyksiä, niin että vanhukset ja lapset voivat tuntea kuuluvansa johonkin ja kokisivat sosiaalista turvallisuutta. Vanhustyön tarkoitus on pyrkiä

lievittämään apua tarvitsevien turvattomuutta ja yksinäisyyttä läsnäololla ja uskonelämän vahvistamisella.

Vähäkankaan tutkimuksen (2015,143-145,148) mukaan Tansaniassa saattohoidon vapaaehtoistyö lähti liikkeelle tansanialaisen korkeakouluopettajan perustettua 2000-luvun alussa aids-potilaiden saattohoitoringin. Kirjoittajan oma hyvä kokemus vapaaehtoisten tuesta omaisen saattohoidossa pari vuotta sen jälkeen herätti kiinnostuksen aiheeseen uudelleen. Tansaniassa samainen kollega oli jäänyt eläkkeelle ja toimi saattohoidon vapaaehtoisten työhöjaajana ja kouluttajana. Tansaniassa afrikkalainen sairaalajärjestelmä vastaa vain lääketieteellisestä hoidosta ja lääkityksestä. Omaiset vastaavat potilaan ruokinnasta ja pesusta, jolloin tarvetta on tähän apuun. Kirkko Arushassa, Pohjois-Tansaniassa pyrkii vastaamaan tähän haasteeseen organisoimalla vapaaehtoisten ryhmittymän verkostoksi yhdessä luterilaisen sairaalan kanssa. Vapaaehtoisrinki käy myös omaishoitajien apuna kotihoidossa ruokkimassa ja pesemässä potilaita, antaen heille levähdystauon vaikeassa tehtävässään. Vapaaehtoiset kokivat läsnäolonsa erityisen tärkeäksi siellä, jossa omaishoitajina toimivat alaikäiset lapset. Vapaaehtoisilla juuri on tärkeä rooli kuolevan naapurinsa kokonaisvaltaisessa kohtaamisessa ja mahdollistamisesta ihmisarvoiseen elämään.

## 7 POHDINTA

Mielenkiintoista oli huomata että uudempienkin opinnäytetyön kirjoittajien lähdeaineisto on ollut osittain samaa, mitä olen käyttänyt aikaisemmassa amk-opinnäytetyössä saattohoitoa koskien. Tiesin, että saattohoito hakusanalla tulee monenlaisia lähteitä ja enkä tietoisesti käyttänyt sitä ensimmäisenä hakusanana, että löytäisin omaan opinnäytetyöhöni soveltuvaa aineistoa diakonian ja vapaaehtoistoiminnan piiristä. Aihepiiri on ollut mielenkiintoinen, itsekin olen ollut mukana saattohoidossa työssäni. Minulle on muodostunut kuva diakonian vapaaehtoisten tukemasta kotisaattohoidosta vanhukselle tämän opinnäytetyön myötä. Se on aika alkutekijöissään Suomessa vielä mutta on havahduttu siihen, että tarve tällaiselle diakonian vapaaehtoistoiminnalle selvästi on. On suuri haaste kirkolle paikallistasolla, kuinka tämä organisoidaan seurakuntien ja kirkon kautta kaikille, jotka haluaisivat toimintaan osallistua. Kotona tapahtuva saattohoito vanhukselle on turvallinen, eettinen ja rauhallinen tapahtuma. Siitä jää omaisille ja avustaville henkilöille hyvä mieli ja rauha, saattamisen tapahduttua lähimmäisenä olemalla mukana. Ei kuolemaa tarvitse pelätä, lähdön hetki on yhtä ihmeellinen kuin uuden elämän alku syntymässä. Sen tietävät kaikki saattohoitoa tehneet.

### 7.1. Tulosten tarkastelu

Suomen ikärakenne muutos on alkanut. Yli 75-vuotiaiden vanhusten määrä on alkanut kasvamaan vuodesta 2015 ja huima kasvu jatkuu 2030 asti. Työikäisten määrä laskee suhteessa eläkkeelle jäävien osuuteen. Haasteena on, miten julkinen, yksityinen ja kolmas sektori aikovat tarjota palveluita tarpeeksi tulevaisuudessa suurille sotien aikaisille ikäluokille, kun he tarvitsevat hoivaa ja muita apuja kotiin. Kotona asumista tuetaan avopalveluin, laitosasumista puretaan. Tarvitaan hyvää yhteistyötä kaikkien toimijoiden kanssa. Vanhukset kokivat myös yksinäisyyttä, jonka vaikutukset ovat moninaiset.



Kotisaattohoitoon haluaa joka neljäs suomalainen, turvallisesti omien omaisten tai turvallisten ihmisten kanssa, kun on aika jättää maallinen maja (Kiviaho-Leinonen 2010, 7.) Kuolemaa ei pelätä vaan joutumista laitoshoidon pitkäksi aikaa makaamaan ja tuskaista loppua siellä (Kuuramaa 2002, 32.) Jokaisella on oikeus hyvään saattohoitoon. Kirkon vanhustyön strategiassa on tehty hyvät linjaukset toiminnan laadun kehittämisestä (kirkon vanhustyössä yleensä), yhteistoiminnan ja verkostotyön tehostamisesta (seurakuntien ja kuntien) ja seudullisesta, alueellisesta ja valtakunnallisesta yhteistyöstä muiden toimijoiden (julkinen palvelujärjestelmä, järjestöt, yksityiset palveluntuottajat, omaishoitajat ja muut toimijat) kanssa. (Vanhustyönstrategia 2015, 20-22).

Opinnäytetyössä nousivat esille diakonian vapaaehtoisten tukeman kotisaattohoidon yksinäiselle vanhukselle edistävät ja estävät tekijät/teemat, jotka voitiin jakaa kolmeen ryhmään: vapaaehtoisten saatavuuteen ja koulutukseen liittyvät, tiedon saatavuuteen ja tiedottamiseen toiminnasta yhteistyökumppaneiden kanssa ja omaisten kokemuksiin liittyvät teemat.

Diakonian vapaaehtoisten koulutus ja työnohjaus nousivat esille merkityksellisinä useimmissa aineistoissa. Vapaaehtoisten määrä oli ratkaiseva toteutettaessa toimintaa. Vapaaehtoisten omat elämäntilanteet määrittivät heidän jaksamistaan ja mukana oloaan toiminnassa. Koulutusopas koettiin erityisen hyvänä vapaaehtoistyöntekijöille saattohoitoon. Saattohoitaminen on kuluttavaa ja raskasta, siihen tarvitaan tukea. Saattohoitotyöhön lähtevä on taustaltaan useasti sellainen, joka on kokenut läheisen kuoleman ja on vertaistukena saattohoidettavalle ja omaiselle. Diakoniatyöntekijä on tässä tärkeässä asemassa organisoidessaan ja tukiessaan vapaaehtoisia.

Suomalaiset haluavat tehdä vapaaehtoistyötä. Suomen Punaisen Ristin ystävänävälityspalvelu, seurakuntien lähimmäispalvelu ja omaistoiminta vanhusjärjestöillä ovat suurimpia järjestöjä, joilla tällaista vapaaehtoistoimintaa on. Kirkon diakonian vapaaehtoistoimintaa tulisi kehittää koulutuksella ja työvälineillä.

Yhteistyötahojen tulee yhteisessä toiminnassaan katsoa asiakkaan etua ja kokonaisuutta. Ongelmaa ja esteitä muodostivat tietojen antaminen asiakkaasta, vaitiolovelvollisuuden käyttäminen esim. esteenä. Toisen työtapojen tuntemattomuus oli yksi este. Ennakkoluulot, erilainen maailmankatsomus ja elämänarvot voivat aiheuttaa yhteistyö haluttomuutta kotihoidon ja diakoniatyön välille. Vapaaehtoisten luultiin jopa vievän hoitajilta työpaikkoja antamalla apuaan. Ongelmia ilmeni yksilö- ja organisaatiotasolla. Yhteistyö ei toiminut, yhteisiä palavereja kaivattiin. Johtoportaiden hyvät välit eri sektoreilla ja tutuus edistivät asioiden hoitamista ja niiden päivittämistä kentälle.

Yhteistyön tarpeet ikääntyneiden kotihoidossa liittyivät palvelujen piiriin ohjaamiseen ja palvelutarpeisiin vastaamiseen. Tarvetta oli perushoivan ja sairaanhoidon lisäksi kodin ulkopuolista saatto- ja asiointiapua sekä hengellisten ja henkisten tarpeiden huomioimista.

Omaiset olivat tyytyväisiä toimintaa, mikäli uskalsivat ottaa vapaaehtoisia kotiinsa. Toisten hyvät kokemukset antoivat tietoa taas toisille. Hyvä tiedottaminen onkin ensiarvoisessa asemassa, että tietoa saa ja voi ottaa yhteyttä henkilöihin, jotka järjestävät palveluita. Luottamus on ensiarvoisessa asemassa. Omaiset toivoivat, että heidän hengellisiin tarpeisiin vastattaisiin saattohoidossa.

## 7.2. Johtopäätökset

Hyvän kotisaattohoidon toteuttaminen yksinäiselle vanhukselle on mahdollista, kun tietyt asiat toteutuvat. Seurakunnan diakonian vapaaehtoisia on tarpeeksi tukena kotisaattohoidossa. Vapaaehtoiset saavat koulutusta ja työnohjausta tehtävänsä seurakunnan diakoniatyöntekijältä ja/tai terveydenhuoltoalan ammattilaiselta. Vapaaehtoiset toivoivat koulutusta kuolevan ja omaisten

kohtaamisessa. Vapaaehtoisen oma elämäntilanne vaikuttaa merkittävästi hänen jaksamiseensa ja ajankäyttö mahdollisuuksiinsa kotisaattohoito työssä.

Yhteistyötahot, julkinen, yksityinen ja kolmas sektori tuntevat toistensa toimintatavat ja poistavat esteet toiminnalle yksilö- ja organisaatiotasolla. Toistensa työtapojen tunteminen on tärkeää. Erityisen merkittävää ja tärkeää on asiakkaan edun mukainen tietojen jakaminen asiakkaan luvalla. Vaitiolovelvollisuus ei saanut muodostua esteeksi, jota kuitenkin jossakin tilanteissa käytettiin estämään tiedonkulku ja tiedonsaanti asiakkaan asioista. Erilainen maailmankatsomus ja -näkemyserot koettiin positiivisesti tai negatiivisesti vaikuttaviksi asioiksi työntekijöiden välisessä yhteistyössä. Pelättiin että uusi toimintatapa lisää kuormitusta liikaa työyhteisöissä. Lisäksi pelkona oli, että diakonian vapaaehtoisten apu vähentää työpaikkoja kotihoidossa. Kuitenkin diakonian vapaaehtoiset koettiin vertaistukena ja apuna kotihoidon kanssa yhteistyössä, kun ymmärrettiin käytännössä, kuinka molemmat työmuodot tukivat toisiaan asiakkaan hyväksi. Toivottiin yhteisiä koulutus- ym. tilaisuuksia, joissa voisi tutustua toisiinsa paremmin. Yhteistyön tarve palvelujen tarjoamisessa vanhusten suurille ikäluokille on tosiasia, ja tulevaisuuden haaste julkiselle, yksityiselle ja kolmannelle sektorille.

Kun omaiset saavat tietoa diakonian vapaaehtoisten tuesta kotisaattohoidossa ja kuulevat muiden omaisten hyvistä kokemuksista, he ottivat yhteyttä toimintaa järjestävään tahoon. Jos omaiset eivät olleet saaneet tietoa toiminnasta, jäivät he ilman diakonian vapaaehtoisten tukea kotisaattohoidossa vanhuksen kanssa. Tällöin yhteistyö ei toteutunut asiakkaan edun mukaisesti. Omaiset toivoivat hengellisiin tarpeisiin vastattavan saattohoidettavan kanssa jutellessa, se oli heille tärkeä asia.

Lisäksi toivottiin että kotisaattohoito ja saattohoitotyö, saisivat julkisuutta enemmänkin. Sekä että seurakunnat alkaisivat tarjota enemmän tukea saattohoitopotilaille. Kirkolta toivottiin panostusta mm. diakoniatyöntekijöiden koulutukseen, joka koskisi vapaaehtoisten organisointia ja välineitä siihen.

Vanhustyöhön toivottiin siihen perehtyneitä diakoniatyöntekijöitä ja teologeja. Eroavaisuuksia koettiin pienten ja suurten seurakuntien välillä, koska pienissä seurakunnissa diakoniatyöntekijöitä voi olla vain yksi tai kaksi, ja heillä on laaja-alaiset työnkuvat. Suurissa seurakunnissa diakoniatyöntekijät voivat olla paremmin erikoistuneita esimerkiksi oman seurakuntansa vanhustyöhön.

### 7.3. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Käyttämässäni tutkimuksissa on haettu luvat tutkimusten toteuttamiselle eettiset näkökohdat huomioon ottaen. Opinnäytetyötä tehdessäni olen pyrkinyt tunnollisuuteen, rehellisyyteen ja muiden tutkimuksen tekijöiden arvostamiseen, ja välttänyt heidän tekstiensä luvaton lainaamista. Aiempia tutkimustietoja käyttäessäni olen merkinnyt aina lähdeviittaukset.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta, on olennaista tiedonhakuja tehdessä, tallentaa prosessia päiväkirjamaisesti tai muulla itselle sopivalla tavalla. Tiedonhakujen tulee olla toistettavissa tarvittaessa, ja alkuperäisaineistojen valinnat tarkastettavissa. Tutkimuksen vaiheet on kirjattu muistiin ja raportoitu niin, että lukija pystyy tulosten lukemisen lisäksi myös seuraamaan tutkimusprosessin etenemistä. Näin lukija voi ymmärtää, miten tutkimustuloksiin on päädytty ja arvioida ovatko tulokset luotettavia. (Axelin ym. 2016, 32.)

### 7.4. Ammatillinen kasvu

Olen kiinnostunut tämän hetkisestä kotisaattohoidon tilanteesta Suomessa. Elämme erikoista ajanjaksoa, jossa eläkkeelle jäävien osuus tulee radikaalisti kasvamaan vuosina 2015–2030, kun taas työikäisten määrä vähenee. Kotihoito ja diakonian vanhustyö ovat uusien haasteiden edessä, miten hoitaa ja kohdata tätä suurta ikäluokkaa, joka tulee tarvitsemaan hoitoa, hoivaamista ja kohtaamista varsinkin kotonaan. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusalan nykysuuntaus on että vanhukset hoidetaan pääsääntöisesti omassa kodissaan

niin pitkään kuin mahdollista. Laitoshoitoa vähennetään ja avohoitoa lisätään. Tällöin kotisaattohoidon palvelun tarve tulee kasvamaan julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla radikaalisti.

Vanhuuden ikävaihetta avaava E.H. Eriksonin psykososiaalinen kehitysteoria on edelleen mieleenpainuvaa luettavaa. Samoin se, miten vanhuudessa koetaan asioita, miten minän eheys antaa voimaa ja toivoa jokaiseen päivään. Hengellisten asioiden tarve kuoleman lähellä kasvaa ihmisellä, osaisi vaan vastata niihin omalla paikallaan, työssä tai vapaaehtoisena, siinäpä haaste. Uskon syvimmän olemuksen, Jeesuksen sovitustyön ja Hänen tuntemisensa Isän kautta on suurinta lahjaa, mitä voi olla ja yhdessä toisen kanssa jakaa, yhteisellä matkalla. Vanhusten yksinäisyyttä käsiteltävistä lähteistä löytyi minulle uutta näkökulmaa siitä, miten yksinäisyys koettiin sekä positiivisena, että negatiivisena. Tiedän kyllä yksinäisyyden negatiiviset vaikutukset. Se että yksinäisyyden voi kokea myös positiivisena, oli minulle uusi tieto. Olen ollut huolestunut yksinäisistä vanhuksista ja ajatellut heidän kärsivän tilanteesta, jossa omaisia ei ole paljon, omaisten yhteydenpito on todella vähäistä tai heidän mahdollisuutensa osallistua esimerkiksi seurakunnan tarjoamiin ryhmiin tai muihin toimintoihin, on hankalaa tai jopa mahdotonta. Kuitenkin osa vanhuksista on kokenut yksinäisyyden positiivisena, niin että he eivät kaipaakaan niin sosiaalista elämää, ja ovat tyytyväisiä omaan tilanteeseensa, jopa nauttien siitä. Omaisten vähäiseen yhteydenpitoon he olivat asennoituneet katkeroitumatta siitä, sopeutuen tilanteeseen. Tämä tieto syvensi osaamistani kohdatessani vanhuksia. Se että hienovaraisesti kartoittaa tilannetta, onko yksinäisyys voimavara vai ei, on minulle uutta ammattitaidon syventämistä. Nämä tilanteethan tulevat diakoniatyössä kotikäynneillä ja kohtaamisissa jatkuvasti esille, kuin myös muissakin sosiaali- ja hoitoalan työpaikoissa, vanhusten kanssa työskennellessä.

Diakonisessa hoitotyössä Myllylän (2004, 68,77) mukaan, hoitotyö ja diakonia yhdistyvät yksinkertaisesti kerrottuna, uskonnon kulttuurisen tason kautta diakoniseksi hoitotyöksi. Puhutaan ammatillisesta palvelemisesta, jossa vuorovaikutussuhde on ammatillinen lähimmäissuhde, jossa kristillinen

ihmiskäsitys tuo lisäulottuvuutta hoitotyöhön. Hoidettavalla ei siis tarvitse olla uskonnollista tai muuta vakaumusta. Kristillinen ihmiskäsitys antaa kuitenkin hoitotyössä hoitotyöntekijälle voimavaran hoitamisen arkeen. Olen tämän huomannut sairaanhoitajan työssäni myös. Diakonisessa hoitotyössä yhdistyvät monenlaiset vuorovaikutukset ja kohtaamiset, ja tässä Myllylän tutkimuksessa puhutaan kolmiosuhteesta, jossa läsnä on jokin ihmistä korkeampi voima, hoitajan ja hoidettavan lisäksi. Opiskelun aikana on tullut myös esille toivon kokeminen ja sen ylläpitäminen osana diakonista hoitotyötä, jonka olen huomannut olevan todella tärkeää, erityisesti saattohoidossa oleville henkilöille. On hienoa että tämä diakonisen hoitotyön koulutus on antanut minulle uutta näkemystä ja tietoa näissä asioissa. Erityisesti ihmisten kohtaamisessa. Mieleeni on jäänyt toteamus siitä, että jokainen ihminen on oman elämän historiansa summa.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen hakuprosessi teetti minulla töitä. Olen nopea hakemaan tietoa tietokoneella eri tietokannoista tai Google Scholarin kautta, vaikka merkitsin muistiin hakutuloksia, rajauksia ja muita tuloksiin liittyvää, sieltä oli jäää joku välivaihe pois. Pidin yllä päiväkirjaa ja tulostin tärkeimmät hakuni, josta oli hyötyä. Oikeiden lähteiden löytäminen oli haasteellista ja aikaa meni paljon etsiessäni opinnäytetyöhöni sopivia. Monien lähteiden tiivistelmien lukeminen avasi paljon niiden sisältöä, mutta opinnäytetyöhöni sopivat aihealueet täytyi kokonaisuutta tarkastellen kuitenkin käydä lukemassa tarkemmin koko työstä, ja se vei paljon aikaa. Kuitenkin tämä oli myös opinnäytetyön tekemisen rikkautta, löytää vastauksia tutkimuskysymyksiini. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmä on minulle kuitenkin tuttu ja, jos vielä joskus opinnäytetyön teen, teen sen kuvailevana kirjallisuuskatsauksena edelleen.

Olen tyytyväinen löytämiini lähteisiin, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiini. Ne antoivat tietoa Suomen tämänhetkisestä tilanteesta kotisaattohoidossa yksinäisellä vanhuksella diakonian vapaaehtoisten tukemana. On mielenkiintoista nähdä, miten asiat kehittyvät tulevaisuudessa tällä saralla.

Kirkolla on kolmantena sektorina tosi iso paine olla auttamassa ja organisoimassa toimintaa vanhusten elämässä ja varsinkin kotisaattohoidossa, jossa Raamatulliset ja lähimmäisen rakkauden arvot kohtaavat luontevasti. Kovasti myös käydään keskustelu eutanasiasta, mikä lienee sen vaikutus Suomessa, sekin jää nähtäväksi tulevaisuudessa. Siihenkin kirkolla on ”tuhannen taalan” paikka vaikuttaa ja antaa vaihtoehtoja kohdata lähimmäinen ja saattaa häntä myös viimeisellä matkalla. Ihmisen sielulla on väliä Jumalalle, mihin se joutuu. Hän joka on hengen, sielun ja elämän meille antanut, valta on vain hänellä se poiskin ottaa.

## LÄHTEET

- Aalto, Kirsti 2000. Saattohoito. 3. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Aalto, Kirsti & Gothoni, Raili 2009. Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Aho, Jonna 2010. Yhdessä. Diakonityön ja kotihoidon yhteistyön kehittäminen vanhusten yksinäisyyden tunnistamiseksi ja lievittämiseksi. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäen toimipaikka. Opinnäytetyö. Viitattu 08.05.2017. <http://www.theseus.fi>
- Axelin, Anna; Stolt Minna & Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 2. painos. Turku.
- Colliander, Johanna 2008. Vapaaehtoistyöntekijät voimavarana kuolevan hoidossa. Teoksessa Sairaanhoidaja ja kuolevan hoito. Helsinki: Suomen Sairaanhoidajaliitto.
- Colliander, Johanna 2009. Suomalaisten saattohoitokotien vapaaehtoistyöntekijät ja heidän työhyvinvointinsa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro-gradu. Viitattu 25.04.2017. Saatavilla [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21259/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200906241748.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21259/URN_NBN_fi_jyu-200906241748.pdf?sequence=1)
- Elomaa, Leena & Koivuniemi, Sirkku 2004. Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen. Karinakodin malli. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 23. Turku.
- Eriksson, Elina. & Kuuppelomäki, Merja. 2000. Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö. Porvoo: Wsoy.
- Eriksson-Tapio, Liss 2016. Hengellinen hoito hoitotyössä. Hoitotyön asiantuntijuus. Diakonia-ammattikorkeakoulu: Oppimateriaalipankki.0
- Eskelinen, Kristiina 2015. Lähimmäispalvelija osana saattohoitotyötä-opinnäytetyöstä lehtiartikkeleihin. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäen toimipaikka. Opinnäytetyö. Viitattu 20.04.2017. <http://www.theseus.fi>
- Granholm, Taina. 2008. Julkisen ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö ikääntyneiden kotihoidossa. Tampereen yliopisto. Pro Gradu. Viitattu 14.05.2017. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-18096>.
- Grönlund, Elina; Anttonen, Mirja-Sisko; Lehtomäki, Susanna & Agge, Eva (toim.) 2008. Sairaanhoidaja ja kuolevan hoito. Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Sipoo.
- Heikkinen, Helena; Kannel, Virpi & Latvala Eila 2004. Saattohoito. Haaste moniammatilliselle yhteistyölle. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huhtinen, Aili. 2005. Epävalmiin ajassa ja hetkessä valmiina. Tutkimus kuolevan kohtaamiseen kasvamisesta. Lapin yliopisto. Rovaniemen tiedekunta. Tohtorinväitös.
- Hänninen, Juha & Pajunen, T. 2006. Kuoleman kaari. Hämeenlinna: Karisto Oy.



- Hänninen, Juha 2008. Milloin kuolevasta tulee kuoleva. Syöpäjärjestön julkaisu. Syöpä, 38, 27.
- Kangasniemi, Mari; Utriainen, Kati; Ahonen, Sanna-Mari; Pietilä, Anna-Maija; Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus : Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301. Viitattu 11.02.2017. Saatavissa <http://www.finnaportaali.fi>, Elektra-aineisto.
- Kirkkohallitus 2009. Vanhustyö-haaste seurakunnalle. Selvitys Vanhustyön strategian jalkautumisesta. Viitattu 10.05.2017. <http://sakasti.evl.fi>
- Kirkkopalvelut 2005. Mikkola Arto. Hyvä arki vanhuudessa? Toimintamalleja hengellisiä tarpeita huomioivaan vanhustyöhön. Kirkkopalvelujen julkaisuja n:o 11. Viitattu 06.05.2017. <http://www.mentalhealthpromotion.net>
- Kirkon vanhustyön strategia 2015. Viitattu 10.05.2017. [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/DF0ABA2ACB69098AC225770A0037182B/\\$FILE/kirkonvanhustyonstrategia.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/DF0ABA2ACB69098AC225770A0037182B/$FILE/kirkonvanhustyonstrategia.pdf)
- Kiviaho-Leinonen, Anna-Liisa 2010. Vapaaehtoiset kotisaattohoitajat. Toiminnan käynnistys Pieksämäen evankelisluterilaisessa seurakunnassa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäen toimipaikka. Opinnäyte työ. Viitattu 24.04.2017. <http://www.theseus.fi>
- Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C Katsauksia ja aineistoja 17. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kuitunen, Hanna 2015. Vapaasti kirjoitettu vanhuus. Vanhuuden diskursiivinen rakentuminen sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden kirjoitelmissa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu-tutkielma. Viitattu 26.07.2017. <https://jyx.jyu.fi>
- Kujala, Jouni & Mäkinen, Vilho. 2014. Yksinäisten vanhusten tavoittaminen seurakuntien diakoniatyön kautta. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäen toimipaikka. Opinnäytetyö. Viitattu 08.05.2017. <http://www.theseus.fi>
- Kuuramaa, Irina 2002. Vanhuus elämänkulun ehtona ja kuolema sinettinä- 87-vuotiaiden kokemuksia vanhenemisestä. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 25.07.2017. <https://jyx.jyu.fi>
- Kääriäinen, Maria & Lahtinen, Mari 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 2006/1.
- Lipponen, Varpu 2006. Läheisyyttä ja etäisyyttä kuoleman lähestyessä. Kuolevan potilaan ja omahoitajan hoitosuhde dialogisen filosofian näkökulmasta tarkasteltuna. Tampereen yliopiston julkaisuja. Väitöskirja. Viitattu 16.06.2009. <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6672-1.pdf>
- Mikkonen, Mirja. 2007a. Saattohoidon laatu Terhokodissa omaisten arvioimana. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Myllylä, Marjatta 2004. Diakonisen hoitotyön mallin rakentaminen. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Oulun yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 04.09.2017. Saatavilla.

- <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514273567.pdf>
- Numminen, Sanna 1999. Vapaaehtoisena saattohoitajana seurakunnassa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Järvenpään yksikkö. Opinnäytetyö. Viitattu 08.05.2017. <http://docplayer.fi/4461905-Vapaaehtoisena-saattohoitajana-seurakunnassa.html>.
- Piironen, Hannu 2016. Opinnäytetyö kirjallisuuskatsauspaja. Luento 16.10.2016 kirjallisuuskatsauksesta opinnäytetyönä. Diakonia-ammatti-korkeakoulu: Oppimateriaalipankki.
- Raamattu. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksessa vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos. Helsinki: Kirjapaja.
- Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 10.02.2017. <http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf>
- Sand, Hilikka 2003. Sateenkaaren päästä löytyy kultaa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Uotila, Hanna 2011. Vanhuus ja yksinäisyys. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 10.05.2017. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8553-4>
- Vanhustyönkeskusliitto 2011. Ystäväpiiri-toiminnasta apua ikäihmisten yksinäisyyteen. Ajankohtaista. Uutisarkisto Leena Valkonen 2011. Viitattu 10.05.2017.
- <http://www.vtkl.fi/fin/toimimme/ajankohtaista/arkisto/2011/01/Ystava-piiri-toiminnasta-apua-ikaihmissen-yksinaisyyteen>
- Vähäkangas, Auli 2015. Tansanialaiset saattohoidon vapaaehtoiset kuolevan ihmisarvoa tukemassa. Diakonian tutkimus 2/2015, 143–161.

## LIITE 1: Kirkkohallituksen vanhustyön teesit

### Vanhustyön teesit

Teesit avaavat lyhyesti vanhustyön strategianpainopistealueita. Ne on tarkoitettu seurakunnassa vanhustyötä tekeville ja yhteistyökumppaneille. Teesien avulla halutaan korostaa vanhusten hyvää kohtelua ja oikeuksia.

#### 1. Vanhuksen arvo

Kristillisen ihmiskäsityksen mukaan ihminen on Jumalan luoma ja siksi arvokas. Ihmisen arvo ei perustu ikään eikä sosiaaliseen asemaan. Vanhusta kohdellaan ihmisarvoisesti kaikissa hänen elämänvaiheissaan.

#### 2. Hengelliset tarpeet

Vanhuksella on oikeus hengelliseen hoitoon ja huolenpitoon sekä sanan ja sakramenttien osallisuuteen. Hengellisessä hoidossa häntä tuetaan löytämään armon ja sovituksen mahdollisuus.

#### 3. Omien voimavarojen käyttö

Vanhuksen elettyä elämää ja ainutlaatuisuutta kunnioitetaan. Hänelle tarjotaan mahdollisuuksia kulttuurisiin ja esteettisiin kokemuksiin. Hänellä on oikeus ainutlaatuisiin muistoihin ja perinteisiin.

#### 4. Itsemääräämisoikeus ja yksityisyys

Vanhuksella on oikeus yksityisyyteen ja oikeus päättää häntä itseään koskevista asioista. Hänellä on myös oikeus saada tietoa päätöksen teon pohjaksi.

#### 5. Huolenpito ja turvallisuus

Vanhus saa yksilöllisten tarpeiden mukaista hoitoa ja huolenpitoa. Vanhuksen toimintaympäristö on turvallinen ja esteetön.

#### 6. Yhteisöllisyys

Vanhuksella on oikeus yhteyden ja vuorovaikutuksen kokemiseen sekä lähimmäisenrakkauteen.

#### 7. Oikeus ihmisarvoiseen kuolemaan

Vanhuksella on oikeus keskinäiseen sovintoon ja eheytymiseen elämän kokemuksista. Elämän loppuvaiheessa on huolehdittava elämän laadusta. On huolehdittava siitä, ettei vanhuksen tarvitse kokea tarpeetonta kipua tai yksinäisyyttä.

## LIITE 2: Kuolevan oikeuksien julistus (YK 1975)

- Minulla on oikeus tulla kohdelluksi elävänä ihmisenä kuolemaani asti.
- Minulla on oikeus toivon ylläpitämiseen riippumatta siitä muuttuuko sen tavoite.
- Minulla on oikeus saada hoitoa ja huolenpitoa toivoani ylläpitäviltä, vaikka toivo muuttuisi.
- Minun on oikeus ilmaista omalla tavallani tulevaa kuolemaani koskevat tunteeni.
- Minulla on oikeus osallistua hoitoani koskeviin päätöksiin.
- Minulla on oikeus jatkuvaan hoitoon, vaikka tavoitteena ei enää ole paraneminen vaan hyvä olo.
- Minulla on oikeus siihen, etten kuollessani ole yksin.
- Minulla on oikeus olla kärsimättä kipua.
- Minulla on oikeus saada rehelliset vastaukset kysymyksiini.
- Minulla on oikeus tiedonsaantiin.
- Minulla on oikeus saada apua perheeltäni ja perheelleni kuolemani hyväksymiseksi.
- Minulla on oikeus rauhalliseen ja arvokkaaseen kuolemaan.
- Minulla on oikeus säilyttää yksilöllisyyteni, eikä ratkaisujani saa tuomita, vaikka ne olisivat vastoin muiden näkemyksiä.
- Minulla on oikeus keskustella ja kertoa uskonnollisista ja/tai henkisistä elämyksistäni riippumatta siitä, mitä ne merkitsevät muille.
- Minulla on oikeus ruumiini loukkaamattomuuteen kuoleman jälkeen.
- Minulla on oikeus huolehtivaisten, myötätuntoisten ja osaavien ihmisten antamaan hoitoon, jotka pyrkivät parhaansa mukaan ymmärtämään tarpeeni ja jotka auttaessaan minua kohtaamaan kuolemani kokevat oman tehtävänsä antoisaksi.