



Saattohoidossa toimivan vapaaehtoistyöntekijän ohjeistus

Emmi Lenne

2024 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Saattohoidossa toimivan vapaaehtoistyöntekijän ohjeistus

Emmi Lenne
Sairaanhoitaja Amk
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2024

Emmi Lenne

Saattohoidossa toimivan vapaaehtoistyöntekijän ohjeistus

Vuosi

2024

Sivumäärä

45

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia selkeä ja informatiivinen ohjeistus vapaaehtoistyöntekijälle saattohoidossa sähköisenä versiona. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli helpottaa vapaaehtoiseksi haluavan henkilön vapaaehtoistoiminnan aloittamista, lisätä vapaaehtoisten tietoisuutta saattohoidosta ja madaltaa kynnystä ryhtyä vapaaehtoiseksi saattohoito-osastolle. Ohjeistukselle oli työelämälähtöinen tarve.

Opinnäytetyön teoreettinen osio koostuu palliatiiviseen hoitotyöhön sekä vapaaehtoistoimintaan liittyvistä käsitteistä. Palliatiiviseen hoitotyöhön liittyvät käsitteet ovat saattohoito, saattohoitopäätös sekä kuolevan potilaan hoitaminen. Vapaaehtoistoimintaan liittyvät käsitteet ovat vapaaehtoinen saattohoidossa, saattohoidon vapaaehtoisten koulutus, vapaaehtoistyöntekijän koulutus, vapaaehtoisten tukeminen sekä saattohoidon vapaaehtoiset ja hoitohenkilökunta.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen saattohoito-osaston J12 kanssa. Aineistonkeruumenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelua, jossa haastateltiin saattohoidossa toimivia vapaaehtoistyöntekijöitä. Haastatteluaineisto analysoitiin käyttäen teemoittelua.

Opinnäytetyön tuotos on sähköinen ohjeistus, jota voidaan jakaa uusille saattohoitoon tuleville vapaaehtoistyöntekijöille. Ohjeistus tulee osaston J12 vapaaehtoistyöntekijöiden yhteishenkilön, sekä palliatiivisen kotisairaalan vapaaehtoisten yhteishenkilön käyttöön. Sähköistä ohjeistusta on helppo muokata osaston tarpeisiin tulevaisuudessa.

Emmi Lenne

Instructions for a volunteer working in a hospice

Year

2024

Pages

45

The purpose of this thesis was to create a clear and informative instructions for volunteer workers in hospice care, in an electronic format. The aim of this thesis was to facilitate the initiation of voluntary work for individuals interested in becoming volunteers, increase awareness among volunteers about hospice care, and reduce barriers to volunteering in the hospice care department. The need for this guidance arose from practical considerations in the workplace.

The theoretical section of the thesis comprises concepts related to palliative nursing and volunteer work. Palliative care-related terms include end-of-life care, end-of-life care decision, and caring for dying patients. Volunteer work-related terms encompass volunteer in palliative care, training for palliative care volunteers, volunteer worker training, supporting volunteers, and palliative care volunteers and healthcare personnel.

The thesis was carried out as a development project in collaboration with the J12 palliative care department of the Päijät-Häme wellbeing services county. Data collection involved thematic interviews with volunteer workers active in palliative care. The interview data were analyzed using thematic analysis.

The outcome of the thesis are electronic instructions that can be shared with new volunteers entering hospice care. The guide will be made available to the J12 department's volunteer coordinators and the coordinators of the palliative home care service. Additionally, the electronic guide can be easily customized to meet the department's future needs.

Keywords: hospice care, volunteering, volunteers, instruction

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Tavoitteet	7
3	Teoreettinen tausta.....	7
3.1	Palliativinen hoitotyö	7
3.2	Saattohoito.....	8
3.3	Saattohoitopäätös.....	9
3.4	Kuolevan potilaan hoitaminen.....	10
3.5	Vapaaehtoistoiminta.....	11
3.6	Saattohoidossa työskentelevä vapaaehtoinen.....	12
3.7	Saattohoidon vapaaehtoisten koulutus.....	12
3.8	Vapaaehtoistyöntekijän tukeminen.....	13
3.9	Saattohoidon vapaaehtoiset ja hoitohenkilökunta	14
4	Toteutus	14
4.1	Opinnäytetyö kehittämistyönä	14
4.2	Haastattelut vapaaehtoistyöntekijöille	16
4.3	Aineiston analyysi	17
4.3.1	Vapaaehtoisuus	19
4.3.2	Motiivit	20
4.3.3	Vapaaehtoisen toimenkuva.....	20
4.3.4	Vapaaehtoistyön aloittaminen	20
4.4	Sähköisen ohjeistuksen suunnittelu ja toteutus	21
5	Arviointi	22
5.1	Eettisyys ja luotettavuus	23
5.2	Pohdinta	25
	Lähteet.....	28
	Kuviot	31
	Liitteet	31

1 Johdanto

Saattohoidossa hoidetaan kuolevaa potilasta hänen elämänsä viimeisinä viikkoina tai päivinä. Saattohoidon tarkoitus on auttaa potilasta elämään niin hyvää elämää kuin mahdollista, aina kuolemaan saakka. Hoidossa huomioidaan yksilöllisesti potilaan ja omaisten tarpeet ja toiveet. Oleellinen osa saattohoidossa kivun ja muiden fyysisten oireiden hoitamisen lisäksi on psykososiaalinen tuki. Kuoleman lähestyessä vuorovaikutuksen ja läsnäolon merkitys korostuu. (Suomen lääkäriliitto 2021.)

Oleellinen osa palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa maailmanlaajuisesti ovat aina olleet vapaaehtoiset. Vapaaehtoiset toimivat alan ammattilaisten antaman hoidon lisänä. Vapaaehtoisten toiminnan kuvaan kuuluu antaa potilaalle ja omaisille heidän toivomiaan ja tarvitsemiin asioita, tuoda turvaa, olla läsnä ja välittää. Vapaaehtoisen kanssa voi esimerkiksi keskustella huolistaan, hän voi toimia kuuntelijana, toteuttaa pieniä toiveita ja auttaa arjen askareissa. (Terveyskylä 2021.)

Vapaaehtoisilla on tärkeä rooli palliatiivisessa- ja saattohoidossa. Vapaaehtoinen täydentää laadukasta hoitoa, mutta ei korvaa ammattilaista. He voivat olla rinnalla kulkijoita sairastuneen ihmisen sairauden aikana ja kuoleman lähestyessä. Vapaaehtoiset tulee kouluttaa ja perehdyttää tehtäväänsä, heiltä ei edellytetä kokemusta hoitoalalta. (Suositus vapaaehtoistoimintaan palliatiivisessa hoidossa 2024, 2.)

Tämä opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä yhdessä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen palliatiivinen ja saattohoito- osaston kanssa. Tarve ohjeistukselle tuli työelämänyhteistyökumppanilta, joka toimii saattohoidon vapaaehtoisten yhteyshenkilönä. Tuotoksena tästä kehittämistyöstä syntyi ohjeistus saattohoidossa aloittavalle vapaaehtoistyöntekijälle. Tälle ohjeistukselle löytyi todellinen tarve, koska uusia vapaaehtoistyöntekijöitä ilmoittautuu säännöllisesti halukkaiksi aloittaa vapaaehtoistyöt ja koulutuksia järjestetään harvoin siihen nähden. Ohjeistuksen ei ole tarkoitus korvata vapaaehtoistyöntekijöille tarkoitettu koulutusta, vaan edesauttaa heitä aloittamaan vapaaehtoistyö ennen kuin he pääsevät koulutukseen. Ohjeistuksesta pyrittiin tekemään selkeä ja tiivis informaatiollinen kokonaisuus, josta saa kattavan kuvan vapaaehtoistyöstä saattohoito-osastolla.

2 Tavoitteet

Tämä opinnäytetyö oli kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli laatia ohjeistus sähköisenä versiona saattohoidossa aloittavalle vapaaehtoistyöntekijälle. Ohjeistuksesta oli tarkoitus tulla selkeä ja visuaalisesti silmää miellyttävä ehjä ja tiivis kokonaisuus.

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli helpottaa vapaaehtoiseksi haluavan henkilön vapaaehtoistoiminnan aloittamista, lisätä vapaaehtoisten tietoisuutta saattohoidosta ja madaltaa kynnystä ryhtyä vapaaehtoiseksi saattohoito-osastolle.

Ohjeistus toimii perehdyttämisen apukeinona osastolla J12, joka on palliatiivisen ja saattohoidon osasto. Siellä hoidetaan potilasta hänen voimavarojaan kunnioittaen, oireenmukaista hoitoa antaen. (Päijät-Sote 2024).

Saattohoidon vapaaehtoisille järjestetään koulutusta vain noin kerran vuodessa. Ohjeistus auttaa uutta aloittavaa vapaaehtoistyöntekijää pääsemään alkuun vapaaehtoistyön parissa kyseisellä osastolla. Ohjeistukseen on kerätty keskeiset ja tärkeät käytännölliset asiat.

3 Teoreettinen tausta

3.1 Palliatiivinen hoitotyö

WHO:n eli World Health Organization mukaan, palliatiivinen hoito kuuluu kaikille niille, joilla on kuolemaan johtava tai henkeä uhkaava sairaus, ilman diagnoosirajauksia. Palliatiivisen hoidon tarkoituksena ei ole lyhentää eikä pidentää elämää, vaan parantaa potilaiden elämänlaatua. (Käypähoito 2019.)

Palliatiiviseen hoitoon kuuluu myös läheisten tukeminen ja huomioiminen. Keskeistä palliatiivisessa hoidossa on kivun lievitys, sekä muiden oireiden hoito ja lievitys. Myös potilaan psyykkisiin, fyysisiin, henkisiin ja hengellisiin sekä sosiaalisiin tarpeisiin vastaaminen kuuluu palliatiiviseen hoitotyöhön. Palliatiivisessa hoitotyössä korostuu vuorovaikutus, se on moniammatillista työtä. (THL 2023.)

Kun potilaalla todetaan kuolemaan johtava sairaus, palliatiivinen hoito tulisi aloittaa hyvissä ajoin sairauskeskeisen hoidon rinnalla. Tämä mahdollistaisi sen, että palliatiivista hoitoa pystyttäisiin kasvattamaan asteittain, samalla, jos ja kun sairauden hoitoon käytössä olevien hoitojen teho vähentyy. Tutkimusten mukaan varhain tehty palliatiivinen hoitopäätös muiden hoitojen rinnalla parantaa potilaiden elämänlaatua sekä omaisten tyytyväisyyttä. (Saarto ym. 2022, 18.)

Palliatiivisen hoidon tavoitteena on kärsimyksen ehkäiseminen ja hoitaminen, niin potilailla kuin omaisillakin. Kärsimyksellä tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista sekä henkistä ja hengellistä kärsimystä. Fyysinen ja psyykinen kärsimys on kipua, hengenahdistusta ja masennusta sekä muuta alentunutta toimintakykyä. Henkinen ja hengellinen kärsimys korostuvat varsinkin elämän loppuvaiheessa, kun ihminen miettii elämänsä merkitystä. Oireiden hoitamisen lisäksi on henkinen sekä hengellinen tuki erittäin tärkeää. Potilaan ja omaisten tukeminen tarkoittaa ihmisen kokonaisvaltaista kohtaamista, ottaen huomioon hengelliset, henkiset, psykososiaaliset sekä kulttuurilliset tarpeet. (Saarto ym. 2022, 18.)

Parantavien hoitokeinojen päätyttyä palliatiivinen hoito on ollut lähinnä syöpäpotilaille tarjottua hoitoa. On kuitenkin olemassa joitakin muita sairauksia, joissa sairaus on ennustettavissa päättymään kuolemaan, kuten keuhkohtaumatauti ja eräät neurologiset sairaudet kuten ALS, näissä sairauksissa palliatiivinen hoito tulee myös kysymykseen. Palliatiivista hoitoa olisi syytä laajentaa niin, että kaikki saisivat lievitystä kuolemaan edeltävään kärsimykseen tarvittaessa. (Grönlund & Huhtinen 2011, 77.)

3.2 Saattohoito

Saattohoito ajoittuu kuoleman välittömään läheisyyteen ja on osa palliatiivista hoitoa. Saattohoito on kuolevan potilaan hoitamista elämän viimeisinä viikkoina tai päivinä. Saattohoidossa hoidon tavoite on paras mahdollinen elämänlaatu niin potilaalle, kuin hänen läheisilleenkin. Saattohoidossa on keskeistä suunnata huomio kuolevan potilaan kannalta merkityksellisiin asioihin. Niitä ovat muun muassa kärsimyksen ja oireiden lievitys, henkinen tuki ja jäähyväisten jättäminen. Saattohoidossa vuorovaikutuksen ja läsnäolon merkitys korostuu. (Suomen lääkäriliitto 2021.)

Saattohoito vaatii ammattitaitoa, sitä antavilta yksiköiltä vaaditaan riittävästi koulutettua henkilökuntaa. Yksiköissä, joissa toteutetaan saattohoitoa, on oltava mahdollisuus konsultoida pappia, sosiaalityöntekijää ja psykologia. Hoitajilla tulee olla fyysisten oireiden hoitamisen lisäksi taitoa vastata potilaan ja omaisten emotionaalisiin reaktioihin ja kysymyksiin. Myös potilaan mahdollinen hengellisyys tulee ottaa huomioon ja kunnioittaa potilaan uskonnollista vakaumusta. Potilaan niin halutessa tulee voida järjestää potilaalle papin tapaaminen tai muu uskonnollisen yhteisön työntekijän tapaaminen. (Etene 2004, 11-12.)

Saattohoidon päämääränä on kärsimyksen lievitys. Kaikkea kärsimystä ja kipua ei voida välttämättä poistaa, mutta useilla eri keinoilla niitä voidaan lievittää. Saattohoidossa turvataan hoidettavan potilaan kunnioitus ja yksilöllisyys. Hyvän oire- ja perushoidon lisäksi potilaalle olisi annettava mahdollisuus osallistua oman hoitonsa seurantaan ja tehdä itselleen mieluisia asioita. Vielä tärkeämpää, kuin yksittäinen oireen lievitys voi olla potilaalle ilon, hellyyden ja

omanarvontunnon kokeminen. Potilaan tulisi saada mahdollisimman rauhassa valmistautua kuolemaansa. (Etene 2004, 5.)

Silloin, kun kuolevan potilaan ja omaisten yhteinen kokemus on, että kuolema on siirtyminen ihmisarvoisesta ja hyvästä elämästä ikuisen lepoon on saavutettu saattohoidon merkitys ja tavoite. Saattohoito on kuolevan potilaan yksilöllistä kokonaisvaltaista hoitoa, joka sisältää oirehoidon lisäksi potilaan ja hänen omaistensa tukemisen. Potilaalle, joka lähestyy kuolemaa, pyritään järjestämään mahdollisimman oireeton ja arvokas loppuelämä. Saattohoidon keskipiste on saattohoidossa oleva potilas ja hänen elämänsä. Elämänlaatu pyritään pitämään hyvänä loppuun asti, hoidon tavoite ei siis ole kuolema vaan mahdollistaa potilaalle hyvä loppuelämä. Saattohoidon eettiset arvot ovat ihmisarvon kunnioitus, hyvä hoito ja oikeudenmukaisuus sekä itsemääräämisoikeus. Saattohoidossa on tärkeää avoin ja rehellinen puhuminen kuolemasta, se tekee elämän loppuvaiheesta osin helpompaa niin potilaalle, omaisille kuin hoitajillekin. (Aalto 2013, 11-13.)

3.3 Saattohoitopäätös

Saattohoitopäätös on lääketieteellinen päätös, jonka tekee potilasta hoitava lääkäri. Päätös tehdään, kun potilaan arvioidaan kuolevan lähiaikoina. Lääkäri keskustelee saattohoitopäätöksestä potilaan ja hänen läheistensä kanssa. Päätös elvyttämättä jättämisestä eli DNR-päätös, sisältyy aina saattohoitopäätökseen. Saattohoitopäätös kirjataan potilaskertomukseen. (Korhonen & Poukka 2013.)

Saattohoitopäätöksellä ilmaistaan vaihetta, jossa kuoleman odotetaan tapahtuvan lähiaikoina. Saattohoitopäätös on merkityksellinen erityisesti omaisille, koska he voivat alkaa valmistautua tulevaan läheisen poismenoon. Saattohoitopäätöksen jälkeen hoito suunnataan merkityksellisiin seikkoihin kuolevan ihmisen kannalta kuten oirehoito, henkinen tuki ja jäähyväisten jättö. (Lehto, Marjamäki & Saarto 2019.)

Saattohoitopäätös kirjataan yksityiskohtaisesti perusteluineen potilaan asiakirjoihin. On tärkeää, että saattohoitopäätös lukee potilaan hoitokertomuksessa. Saattohoitopäätöstä edeltää hoitoneuvottelu, jossa käydään läpi potilaan hoitoon ja sairauteen liittyviä asioita. Neuvottelussa kuunnellaan potilasta ja hänen tuntemuksiaan. Usein saattohoitopäätös on lopputulos pitkästä prosessista. Joskus saattohoitopäätös kuitenkin lykkääntyy, koska asiasta keskustelun aloittaminen tuntuu vaikealta. Tämä voi johtaa siihen, että potilas ei saa ansaitsemaansa parasta mahdollista loppua elämälleen. (Etene 2004, 10-11.)

On kuitenkin tilanteita, joissa potilaalle ei kerrota, että parantavaa hoitoa ei enää ole. Näissä tapauksissa syynä voi olla, että omaiset kieltävät puhumasta tai potilas itse ei halua kuulla.

On kuitenkin todettu, että realiteettien kuuleminen auttaa potilasta orientoitumaan uuteen tilanteeseen. Kuolemasta olisikin pyrittävä keskustelemaan avoimesti, silloin kun puhuminen on tarpeellista. Saattohoito on jokaisen ihmisen oikeus. Saattohoitopäätös olisi tehtävä ennen kuin potilas siirtyy saattohoidettavaksi. (Grönlund & Huhtinen, 2011, 79.)

3.4 Kuolevan potilaan hoitaminen

Tavallisimmat oireet kuolevalla potilaalla ovat hengitystieoireet kuten hengenahdistus ja yskä, kipu sekä maha- ja suolisto-oireet kuten ummetus ja pahoinvointi. Ahdistuneisuus ja masennus ovat myös yleisiä oireita sekä ruokahaluttomuus ja kuivuminen. Äkillinen sekavuus sekä poikkeava uupumus liittyvät lähestyvään kuolemaan niin ikään. Lääkehoito on osa kuolevan potilaan hoitoa, silti on tärkeää hoitaa potilasta kokonaisvaltaisesti niin psyykkisesti, hengellisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. (Käypähoito 2019.)

Potilaan vointi heikkenee ja liikkumiskyky vähenee hänen viimeisten elinvuorokausiensa aikana. Nälän ja janon tunne yleensä häviää, uneliaisuus lisääntyy ja nieleminen hankaloituu. Potilaan oirehoidon yhteydessä on tärkeää kertoa paikalla oleville omaisille potilaan voinnissa tapahtuvista muutoksista. Omaisille on hyvä kertoa mitä he voivat halutessaan tehdä potilaan hyväksi. Hoitohenkilökunnan on tärkeää tunnistaa lähestyvä kuolema, silloin potilas saa mahdollisimman hyvän hoidon viimeisille elinpäivilleen. (Korhonen & Poukka 2013.)

Kuolevan potilaan hoidossa toimenpiteiden sijaan keskitytään hoidossa läsnä olemiseen, keskusteluun ja kuuntelemiseen. Kuolevalta potilaalta arvioidaan kipua, hengenahdistusta, levottomuutta, oksentelua ja pahoinvointia. Samalla on tärkeää huolehtia asentohoidoista ja suun kostutuksesta. Potilasta hoitaessa tulee muistaa myös huolehtia omaisten jaksamisesta tarjoamalla tukea sekä keskusteluseuraa. (Korhonen & Poukka 2013.)

Kuolevan potilaan hoitaminen on moniammatillista tiimityötä, jossa pyritään huolehtimaan kuolevan potilaan kaikinpuolisesta hyvinvoinnista. Hoidon laatua parantaa yhteistyö omaisten kanssa ja potilaan elämänlaadun ylläpito. Yksi perusperiaate kuolevan hoidossa on, että hoitoa suunniteltaessa ja toteuttaessa, kuoleva potilas omaisineen on mukana päätöksenteossa, joka koskee kuolevan omaa hoitoa. Kuolevaa ihmistä on pidetty opettajana saattohoidon synnyvaiheista alkaen. Kuolevaa potilasta hoitaessaan hoitajan on mahdollista pyrkiä kasvamaan ammatillisesti, tiedostamalla omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Kuolevaa potilasta hoidettaessa ja saattohoitajana toimiessa on kohdattava kysymyksiä, kuten mikä on elämän tarkoitus ja mitä tapahtuu elämän päätyttyä? Näitä kysymyksiä pohtimalla on syvälinen vaikutus ammatillisuuteen. (Grönlund & Huhtinen 2011, 112-113.)

3.5 Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistoiminta perustuu vapaaseen valintaan ja tahtoon. On jokaisen oma valinta, minkä asian eteen haluaa tehdä vapaaehtoisesti töitä. Vapaaehtoistoiminta on palkatonta ja sitä voi tehdä kuka vain sukupuolesta, iästä tai asuinpaikasta riippumatta. Ammattityötä vapaaehtoistoiminta ei korvaa, vaan toimii siihen lisänä. Vapaaehtoistoiminnassa voi olla mukana omien voimavarojen, kykyjen ja aikataulujensa mukaan. Vapaaehtoistoiminta hyödyttää sekä kohdetta, että tekijää. (Kansalaisareena 2023.)

Vapaaehtoistoiminta lisää muun muassa hyvinvointia ja iloa, osallisuutta, mahdollisuutta auttaa, merkityksellisyyden kokemuksia ja yhteisöllisyyttä. Vapaaehtoistoiminta on voimaannuttavaa ja ennaltaehkäisevää toimintaa, jonka avulla pystytään torjumaan syrjäytymistä ja lieventämään yksinäisyyttä. (Helsingin kaupunki 2021.)

Vapaaehtoistyö on palkatonta, vapaasta tahdosta tapahtuvaa, toisten ihmisten auttamista. Kansainvälisesti tehdyissä tutkimuksissa on todettu, että vapaaehtoistoimintaan osallistuminen on yhteydessä osallistujan onnellisuuteen. Tutkimusten mukaan toisen auttaminen lisää omaa onnellisuutta silloin, kun auttajalla ei ole liian niukat resurssit. (Tanskanen & Danielsbacka 2015.)

Kansalaisareenan teettämän tutkimuksen mukaan suomalaiset osallistuvat jonkin verran vapaaehtoistoimintaan. Tutkimuksessa on selvitetty vapaaehtoistyön tekemistä Suomessa. 47 % suomalaisista osallistuu johonkin vapaaehtoistyöhön. Suurin osa vapaaehtoisista toimii liikunnan ja urheilun parissa. Toiseksi eniten vapaaehtoisia toimii lasten kanssa ja kolmannen sijan jakavat nuoret sekä asukas-, asuinalue tai kylätoiminta. 66 % vapaaehtoisista kuuluu jonkin yhteisön organisoimaan vapaaehtoistyöhön. 43 % vapaaehtoisista toiminta on säännöllistä. Suurin osa vapaaehtoisten tehtävistä liittyy auttamiseen, kakkossijalle jää niukasti hallinto- ja luottamustehtävät. Kolmannella sijalla on tiedottaminen, viestintä ja julkaisu- ja toiminta. Suomalaiset työskentelevät vapaaehtoisuuden parissa noin 13 h kuukaudessa. (Rahkonen 2021.)

Tutkimusten mukaan vapaaehtoistyö lisää paitsi koko yhteiskunnan hyvinvointia myös sen tekijän hyvinvointia. Koska vapaaehtoistyötä ei tehdä ansaitsemistarkoituksella se jää usein taloudellisissa laskelmissa näkymättömiin. Vapaaehtoistyön arvo on vuosittain n. 3,2 miljardia euroa laskelmien mukaan. Laskelmasta nähdään muiden hyväksi tehdyn palkattoman työn merkitys yhteiskunnalle. Tässä tutkimuksessa vapaaehtoistyön arvo laskettiin kertomalla vapaaehtoistyötunnit suomalaisten keskipalkalla. Vapaaehtoistyötä tehdään yleensä harrastuspohjalta, joka vaikeuttaa sen arvon laskemista. Siihen liittyviä kuluja tai käytettyä aikaa ei ole juurikaan seurattu. 2010 vuodesta vapaaehtoistyön kokonaisarvo ja työn määrä ovat hie- man laskeneet. Itsensä toteuttaminen on noussut entistä tärkeämmäksi motiiviksi vapaaehtoistyössä. Tutkimuksessa todetaan, että vapaaehtoistyö nostaa yhteiskunnan kokonaishyvinvointia. (Hoffren 2023.)

3.6 Saattohoidossa työskentelevä vapaaehtoinen

Saattohoidon tavoitteena on hyvä kuolema, sitä edeltävän kärsimyksen lieventäminen ja omaisten tukeminen. Vapaaehtoiset voivat olla toteuttamassa näitä tavoitteita. Vapaaehtoisilla on saattohoidossa oma erityinen rooli. Vapaaehtoiset täydentävät hoitajien työtä, he eivät tee hoitotyötä vaan toimivat tukihenkilönä potilaille. Vapaaehtoinen voi olla sekä potilaan että omaisen tukena. Saattohoidon vapaaehtoinen on aina käynyt koulutuksen, jossa koulutetaan toimimaan nimenomaisesti saattohoitopotilaan tukihenkilönä. Saattohoidon vapaaehtoisten tehtävät vaihtelevat sen mukaan, mitä potilas- ja tai omaisen toivoo. Tehtävät voivat olla muun muassa vierellä oloa, kädestä pitämistä, kuuntelemista, ulkoiluapua tai pienten toiveiden toteuttamista kuten kaupassa käynti. Vapaaehtoinen voi lukea tai laulaa saattohoitopotilaalle, hemmotella potilasta jalkojen rasvauksella tai hiuksia laittamalla. Omaisten toivomana vapaaehtoinen voi olla heidänkin tukeaan. (Terhokoti, Syöpäjärjestöt, Kirkkohallitus, Pihlaja. R 2020, 17-18.)

Yksiselitteistä vastausta siihen, millainen ihminen soveltuu saattohoidon vapaaehtoiseksi, ei ole. Jokaisen vapaaehtoisen osaamista tarvitaan, koska potilaita on erilaisia ja kaikilla heillä on omat tarpeensa. Vapaaehtoisten tehtävät vaihtelevat eri yksiköissä. Riippuu paljon potilasmateriaalista, minkälaisia tehtäviä vapaaehtoiset voivat tehdä. Tehtävät määräytyvät potilaan voimavarojen ja tahdon mukaan. Aivan saattohoidon loppuvaiheessa voi vapaaehtoinen toimia omaisen tukihenkilönä, omaisen näin tahtoessaan. (Balagurin 2015.)

Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu- tutkielmassa on tutkittu saattohoitokodeissa olevia vapaaehtoistyöntekijöitä sekä heidän työhyvinvointiansa. Suomalaisten saattohoitokotien vapaaehtoistyöntekijät ovat yli 60- vuotiaita ja pääosin naisia, käy tutkimuksesta ilmi. Vapaaehtoistyöntekijät kokivat työkykynsä ja terveytensä pääosin melko tai erittäin hyväksi. Aikaa he käyttivät vapaaehtoistyöhön 5,7 tuntia viikossa keskimäärin. Tutkimuksessa käy ilmi, että saattohoidon vapaaehtoiset käyttävät aikaa enemmän vapaaehtoistyöhönsä kuin toiset vapaaehtoistyöntekijät Suomessa. Näyttäisi siltä, että vapaaehtoistyöntekijät ovat apuna potilaille ja omaisille ja täydentävät omalta osaltansa henkilökunnan tekemää työtä. Avustus-tehtäviin kuuluu henkinen sekä fyysinen tukeminen. (Colliander 2009, 68, 71-71.)

3.7 Saattohoidon vapaaehtoisten koulutus

Saattohoidon vapaaehtoiset ovat koulutettuja tehtävään. Koulutukseen sisältyy tiedollinen koulutus sekä tutustuminen saattohoitoon käytännössä, jonkun kokeneemman vapaaehtoistyöntekijän opastuksella. Soveltuvuutta vapaaehtoiseksi arvioidaan myös henkilökohtaisella haastattelulla. Monet eri tahot järjestävät saattohoidon vapaaehtoisten koulutusta.

Koulutuksen tulee antaa perusvalmiudet, jotka riittävät tekemään vapaaehtoistyötä. (Pihlaja 2020, 35-36.)

Vuonna 2021 Suomen palliatiivisen hoidon yhdistys sai rahoituksen Saava-hankkeelle, jossa kehitetään saattohoidon vapaaehtoistoimintaa. Saava-hankkeessa on tavoitteena, että saattohoidon vapaaehtoistoiminta tulisi pysyväksi osaksi saattohoitoa koko Suomessa. Hankkeessa on tarkoitus kouluttaa uusia saattohoidon vapaaehtoisia, kehittää koulutukseen yhtenäinen rakenne ja sisältö, rakentaa paikallisia yhteistyöverkostoja sujuvoittamaan vapaaehtoisten välitystä ja toiminnan koordinoitua sekä parantaa toimintayksiköiden valmiuksia hyödyntää vapaaehtoisten panoksia osana saattohoitotyötä. (Suomen palliatiivisen hoidon yhdistys ry, 2023.)

Hankkeessa peruskoulutuksen laajuus on 20 tuntia ja siihen sisältyy sekä itsenäistä työskentelyä että lähiopetusta. Koulutus tarjoaa perustiedon saattohoidosta ja kuolemasta, omaisten ja potilaan kohtaamisesta ja tukemisesta, sekä vapaaehtoisen velvollisuuksista. Lisäksi siinä pohditaan myös omia voimavaroja ja motivaatiota ja kokemuksia sekä annetaan näkökulmia vapaaehtoisen käytäntöihin ja arkeen. Suoritetusta koulutuksesta saa kurssitodistuksen. Koulutuksen sisällön suunnitteluun ja toteutukseen on osallistunut valtakunnallinen asiantuntijatyöryhmä, mutta kokonaisuuden on laatinut Suomen palliatiivisen hoidon yhdistys. (Suomen palliatiivisen hoidon yhdistys ry, 2023.)

3.8 Vapaaehtoistyöntekijän tukeminen

Vapaaehtoisten ohjaaja on henkilö, joka organisoii vapaaehtoistyötä. Hän hoitaa rekrytoinnin, koulutusten järjestelyt ja järjestää vapaaehtoisille virkistystoimintaa. Hän on myös yhteishenkilö vapaaehtoisten ja muun henkilökunnan välillä. Vapaaehtoisten tukemiseksi voidaan järjestää erilaista virkistystoimintaa. Se voi olla yhteisiä tapaamisia, matkoja tai vaikka juhlat. Myös seminaarit tai koulutuspäivät muiden saattohoidossa työskentelevien kanssa ovat oiva tilaisuus saada tietoa ja tukea oman tehtävän hoitamiseen. (Balagurin, 20215.)

Ohjaaja on vapaaehtoisten pääasiallinen tuki, mutta vapaaehtoiset tukevat myös toisiaan. Tukemisen kulmakiviä ovat kiireetön kohtaaminen, säännöllinen yhteydenpito sekä ajatusten vaihto ja keskustelu. On tärkeää pystyä halutessaan purkamaan eteen tulleita kuormittavia tilanteita. Vapaaehtoisten tulee saada tarpeen mukaan konsultaatiota ja työnohjausta. Vapaaehtoisten tehtävät edellyttävät vaihteluvallisuutta. Työnohjaus toteutetaan yleensä vapaaehtoistoiminnassa ryhmämuotoisena. Työnohjauksessa pääsee purkamaan tehtävissä eteen tulleita tilanteita ja kokemuksia yhdessä muiden kanssa. Tärkeää on päästä jakamaan omia tunteita ja kokemuksia sekä saada vertaistukea muilta. (Evl, 2023.)

3.9 Saattohoidon vapaaehtoiset ja hoitohenkilökunta

Yhtä tärkeää, kuin työntekijän perehdytys on se, että henkilökunta valmennetaan ottamaan vapaaehtoistyöntekijät vastaan. Koulutetuilla hoitoalan ammattilaisilla voi esiintyä epäluuloja vapaaehtoisia kohtaan, esimerkiksi miten vapaaehtoinen vaikuttaa erilaisissa työtilanteissa tai voiko oma asema vaarantua jollakin tavalla. Tärkeintä on muistaa, että vapaaehtoiset työskentelevät ammattimaisen hoitohenkilökunnan apuna, eivätkä korvaa palkattua työntekijää. He voivat itse määrittää käyntinsä pituuden ja kuinka usein tulevat tekemään vapaaehtois-työtä. (Grönlund & Huhtinen 2011, 135-136.)

Vapaaehtoisen rooli saattohoidossa on aina erilainen kuin hoitohenkilökunnalla. Vapaaehtoinen ei osallistu hoitopäätöksiin, eikä hoitotoimenpiteisiin, vaikka hänelläkin olisi hoitoalan koulutus. Vapaaehtoistyöntekijä on ensisijaisesti seuralainen ja hän saa itse päättää mihin tehtäviin hän tarttuu. Vapaaehtoinen ei tee hoitoon kuuluvia toimia eikä anna lääkkeitä. (Aalto 2013, 135.)

Vapaaehtoiset eivät tarvitse kaikkia tietoja potilaasta, vain sellaiset, jotka ovat välttämättömiä tietää, esimerkiksi potilasta avustettaessa. Vapaaehtoiset allekirjoittavat vaitiolovelvollisuutta koskevan lomakkeen aloittaessaan vapaaehtoisentyöt ja heitä koskevat samat salassapitovelvollisuudet, kuin muutakin henkilökuntaa. Näitä velvoitteita on noudatettava myös vapaa-ajalla ja senkin jälkeen, kun on lopettanut vapaaehtoisuutensa. (Grönlund & Huhtinen 2011, 136.)

Auttaminen ja työyhteisöön kuuluminen tekee vapaaehtoistyön mielekkääksi. Vapaaehtoiset saattavat tarvita työhönsä enemmän kuin ammatillisen koulutuksen saanut henkilökunta. Yhteydenpito ohjaajaan tulisi olla säännöllistä ja hänen kanssaan voi muun muassa keskustella omista kokemuksista. Vapaaehtoistyöntekijöiden ja henkilökunnan välistä yhteenkuuluvuutta ja yhteistyötä edistävät yhteiseen virkistystoimintaan osallistuminen, illanvietot ja retket. (Grönlund & Huhtinen 2011, 137.)

4 Toteutus

4.1 Opinnäytetyö kehittämistyönä

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistyön tuotos on sähköinen ohjeistus saattohoitoon vapaaehtoiseksi tuleville. Opinnäytetyön aihe-ehdotus tuli Salpausselän kuntoutussairaala Jalmarin osasto J12, palliatiivinen ja saattohoito-osaston apulaisosastonhoitajalta, joka toimii kyseenomaisella osastolla vapaaehtoistyöntekijöiden yhteyshenkilönä. Tällä hetkellä osastolla ei ole antaa saattohoito-osastolle haluaville vapaaehtoistyöntekijöille kirjallisia aloitus ohjeita.

Sähköinen ohjeistus tulee käyttöön Salpausselän kuntoutussairaala Jalmarin osasto J12, joka on palliatiivinen ja saattohoito-osasto. Vapaaehtoistyöntekijöiden yhteyshenkilönä kyseensä omaisella osastolla toimii apulaisosastonhoitaja, joka saa tiedon uusista vapaaehtoistyöntekijöistä. Kun uusi vapaaehtoistyöntekijä ilmoittaa halukkuutensa tulla vapaaehtoiseksi juuri saattohoito-osastolle, voi hänelle ensimmäiseksi lähettää sähköisesti ohjeistuksen, johon hän voi jo etukäteen perehtyä ja näin ollen saada jo varhaiskosketuksen asiaan.

Kehittämistyöllä, eli tuote- ja prosessikehityksellä tarkoitetaan järjestelmällistä toimintaa, jossa tutkimustyön tuloksena tai tiedolla, joka on saatu käytännön kokemuksen kautta, luodaan uusia aineita, tuotteita tai menetelmiä tai parannetaan olennaisesti jo olemassa olevia. (Tilastokeskus 2023).

Opinnäytetyössä, joka on kehittämispainotteinen, prosessi etenee syklisesti niin, että ensin tunnistetaan kehittämisen tarve, sen jälkeen edetään toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen, sekä lopulta arvioimiseen. Kehittämistyönä tehdyssä opinnäytetyön raportissa on tarkoitus esiintyä teoriaa aiheesta, toimintaympäristön kuvausta ja keskeisiä käsitteitä, kehittämistoiminnan tavoitteet, sekä kehittämistyön suunnittelu, toteuttaminen ja arviointi. (Libguides 2023.)

Kehittämistoimintaan edetään aina tietyn kaavan mukaan. Ensimmäisessä vaiheessa olennaista on, mitä ongelmaa juuri tämä kehittämistyö ratkaisee ja miksi se on tärkeä. Toisessa vaiheessa määritellään kehittämistyön ydintavoitteet. Pohditaan kehittämistyön myötä muuttuvia asioita. Kolmas vaihe konkretisoi suunnitelman. Neljännessä vaiheessa pohditaan, kuinka paljon erilaisia resursseja tarvitaan ja peilataan niitä tavoitteisiin. Viidennessä vaiheessa mietitään tulevia tuloksia, mitä niiltä odotetaan ja minkälaisilla mittareilla tuloksia todennetaan. Viimeisessä vaiheessa kehittämistyön kokemuksia kannattaa jakaa ja tehdä tunnetuksi. (Tuomi 2022.)

Tämä kehittämistyö on saanut alkunsa opinnäytetyöntekijän ja opinnäytetyön tilaajan välisestä innovatiivisesta keskustelusta, jossa pohdittiin hyviä ja tarpeellisia opinnäytetyön aiheita. Tälle kehittämistyölle löytyi selkeä tarve.

Opinnäytetyö tehtiin kehittämistyön vaiheita noudattaen. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi sähköinen ohjeistus saattohoidossa toimiville vapaaehtoisille. Sähköinen ohjeistus on tarkoitus tehdä vapaaehtoisille, jotka aloittavat uusina saattohoidossa. Ohjeistuksessa käy ilmi saattohoidon keskeiset käsitteet sekä minkälainen toimenkuva vapaaehtoisella on saattohoito-osastolla ja osaston käytänteet.

Opinnäytetyön teoreettiseen osaan haettiin tuoreinta löydettyä, tutkittuun tietoon perustuva lähdeaineistoa. Teoriatietoa hakiessa käytettiin hakusanoja ”saattohoito”, ”palliatiivinen hoito”, ”vapaaehtoinen”, ”vapaaehtoistyö” ja ”vapaaehtoistoiminta”. Opinnäytetyön

tiedonhaun menetelmä oli haastattelu, jossa haastateltiin viittä vapaaehtoistyössä saattohoito-osastolla olevaa vapaaehtoistyöntekijää. Tästä tulevaa tietoa käytettiin ohjeistuksen teossa, ja lisäksi ohjeistuksen teossa käytettiin työelämän yhteistyökumppanin kanssa käydystä keskustelusta nousseita asioita sekä arviointia.

4.2 Haastattelut vapaaehtoistyöntekijöille

Aineiston keräämiseen käytettiin menetelmänä haastattelua. Haastattelu on yleinen tapa tutkimusaineiston tuottamiseksi. Tavoitteena on tiedon ja aineiston tuottaminen tutkimusongelmaan vastaamiseksi. Se luo erityisen suhteen haastateltavan ja haastattelijan välille. Haastattelijan kysymysten sisältämät rajaukset, sekä muotoilu ja tyyli, vaikuttavat paljon siihen, millaisia vastauksia aineistoon saadaan. (Hyvärinen, Suominen & Vuori 2024.)

Haastattelua kannattaa käyttää silloin, kun haluaa saada tietoa henkilöiden mielipiteistä, havainnoista, kokemuksista ja asenteista. Haastattelussa edellytetään aina kontaktia haastattelijan ja haastateltavan välillä. Yleensä haastattelu toteutetaan suullisesti, jolloin haastattelija ja haastateltava ovat joko samassa tilassa tai videoyhteyden välityksellä. Haastattelun voi tarvittaessa toteuttaa myös puhelimitse tai sähköpostilla. Haastattelun tulee olla vapaaehtoista. Haastattelun tallentamista voi helpottaa erilaisilla apuvälineillä kuten videointi, äänitys tai valokuvaus, muistiinpanojakin kannattaa tehdä. (Muotio 2022.)

Hyvä haastattelija on hyvä kuuntelija. Hän on luottamusta herättävä ja yhteistyö kykyinen henkilö. Hyvä haastattelija on taitava johdattelemaan keskustelua eteenpäin ja muodostamaan kysymyksiä. Haastattelu voi myös epäonnistua varsinkin silloin, jos osapuolilla on ennakokoluuloja toisiaan kohtaan tai jommallakummalla haastattelun osapuolella on negatiivisia asenteita. Myös haastattelupaikka voi vaikuttaa kielteisesti haastatteluun, jos ympäristöteki-
jöissä on jotakin häiritsevää. Haastattelutilanteeseen kannattaa valmistua ajoissa. (Muotio 2022.)

Haastattelun menetelmänä käytettiin puolistrukturoitua haastattelua eli teemahaastattelua. Teemat olivat vapaaehtoistyö, saattohoito ja ohjeistus. Teemahaastattelussa ei ole välttämätöntä muotoilla kysymyksiä tarkasti etukäteen, eikä esittää niitä aina samassa muodossa. Haastattelija voi kysyä kysymyksiä vapaasti muotoillen. Teemahaastattelua on suhteellisen helppo analysoida teemoittain. (Hyvärinen ym. 2024.)

Aineiston keruuta varten haastateltiin saattohoidossa toimivia vapaaehtoistyöntekijöitä. Haastatteluissa oli tarkoitus kysymyksiä (Liite 1) avulla selvittää, kuinka nämä vapaaehtoiset ovat aloittaneet vapaaehtoistyönsä saattohoito-osastolla ja minkälaista ohjeistusta he pitäisivät aloittavalle vapaaehtoistyöntekijälle tärkeänä, sekä minkälainen ohjeistus visuaalisesti olisi

hyvä. Haastattelussa käytettiin muistiinpanovälineitä, sekä ulkoista ääninauhuria vastausten tallentamiseen.

Haastattelun tutkimuskysymykset:

Mitä vapaaehtoistyö saattohoito-osastolla on?

Mitä asioita pitää selvittää vapaaehtoistyöhön ryhtyessä?

Millainen on hyvä ohjeistus vapaaehtoistyön aloittamiseen?

Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Vapaaehtoistyöntekijöille lähetettiin tiedote (Liite 2) ja kysymys halukkuudesta osallistua haastatteluun sähköpostitse. Heillä oli täysi oikeus osallistua tai olla osallistumatta haastatteluun. Vapaaehtoisia haastateltiin anonyymisti. Haastattelut tehtiin puolueettomasti ja sairaanhoitajaopiskelijan roolissa.

Haastattelut toteutettiin yhdessä vapaaehtoisten kanssa sovitussa paikassa ja heille sopivalla ajalla. Ennen haastattelun alkamista käytiin läpi tietosuojaseloste ja suostumuslomake, joka myös allekirjoitettiin. Suostumuslomakkeessa pyydettiin haastateltavalta lupaa haastatteluun, haastattelun nauhoittamiseen ja henkilötietojen käsittelyyn. Haastattelut on hyvä toteuttaa rauhallisessa tilassa, on tärkeää keskustella luottamuksellisessa ilmapiirissä. Haastattelussa lähdetään siitä, että kaikki sanottu on totta, ainakin haastateltavalle itselleen. Haastattelijan ei tule häiritä haastateltavaa, vaan tälle on annettava aikaa vastata rauhassa kysymyksiin. (THL 2024.) Haastattelut nauhoitettiin ulkoisella nauhurilla, haastateltavan luvalla.

4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmänä oli teemoittelu. Teemahaastattelun analysoimisessa, teemoittelu on luonteva etenemistapa. Teemoittelu tarkoittaa sitä, että tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet ja teemat paikannetaan aineistosta. Aineistosta nostetaan asiakokonaisuuksia, jotka ovat tutkimustehtävän kannalta keskeisiä ja tyypillisiä piirteitä, jotka esiintyvät usein. (Juhila 2024.)

Teema-analyysit tehdäänkin usein haastatteluaineistosta. On kuitenkin muistettava, että analyysin tuloksena syntynyt aineiston teemoittelu ei ole sama asia kuin haastattelun teemat. Teemat eivät siis synny tutkijan mielessä olevista teemoista, vaan analyysin tuloksena. Aineistossa toistuva asiat ovat teemoja. (Juhila 2024.)

Aineiston järjestely teemojen mukaan tarkoittaa sitä, että kunkin teeman alle kootaan ne kohdat aineistosta, joissa on asiaa kyseenomaisesta teemasta. Sitaatti eli aineistosta suoraan

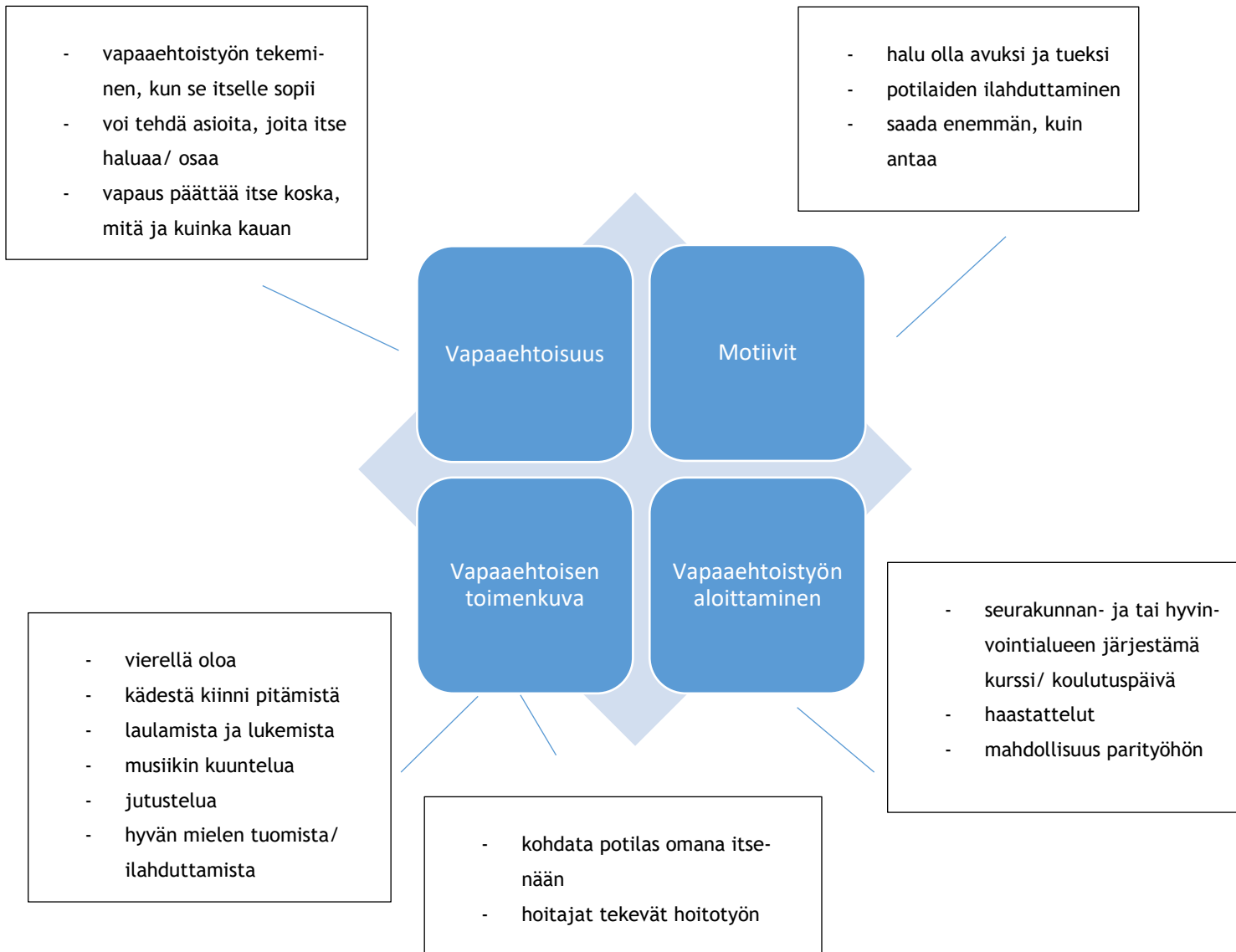
lainattu kohta tarjoaa lukijalle todisteen siitä, että oikeasti on ollut olemassa aineisto, johon tutkija analyysinsa pohjaa ja aineistosta ovat muodostuneet juuri nämä teemat. Sitaatteja tulee kuitenkin käyttää tekstissä harkiten, koska raportti ei voi olla vain kokoelma erilaisia sitaatteja. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Ensimmäiseksi haastatteluaineisto litteroitiin, mikä tarkoittaa nauhoitetun äänitteen teksti-muotoon kirjoittamista. Silloin, kun esimerkiksi äänitetty puhe puretaan kirjoitettuun muotoon, tarkoittaa se litteroimista. Litterointi vaatii tarkkuuta ja aikaa, se on ensimmäinen vaihe analyysin tekemisessä. Aloittaessa litteroimista on päätettävä millä tarkkuudella litteroi, eli miten tarkasti puhe puretaan. Tarkkuuteen vaikuttavia asioita ovat analyysimenetelmä sekä kysymykset, joihin haetaan vastausta. Esimerkiksi haastatteluaineistossa ollaan kiinnostuneita asiasisällöstä, litteroinnissa on silloin tärkeintä, että asia tulee ymmärretyksi, ei puheen sisältämät tauot tai takeltelut. (Kallio 2024.)

Litterointi on työlästä, mitä tarkempi litterointi, sen hitaampi ja työläämpi prosessi on. Litteroitaessa tehdään valintoja siitä, mikä on oleellista ja mikä ei. Litteroinnissa ei koskaan pystytä kuvailla kaikkea mitä vuorovaikutuksessa tapahtuu, osan puheesta saattaa kuulla väärin tai jotain voi jäädä kuulematta. (Kallio 2024.)

Aineiston keräämiseksi haastateltiin viittä vapaaehtoistyöntekijää. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluna yhdessä sovittuna aikana ja paikkana. Haastattelut nauhoitettiin ulkoisella ääninauhurilla luotettavuuden takaamiseksi. Haastattelujen litterointi suoritettiin jokaisen haastattelun jälkeen heti seuraavan vuorokauden kuluessa. Tällä varmistettiin se, että aineisto on tuoreessa muistissa. Litteroinnin tarkkuudeksi valikoitui peruslitterointi. Peruslitteroinnissa litterointi tapahtuu sanatarkasti puhekieltä noudattaen, mutta siitä jätetään pois täytesanat, äännähdykset, toistot ja keskenjäävät tavut. Myös puhe, joka ei selvästikään liity kontekstiin, voidaan jättää pois. (Tietoarkisto 2024.)

Litteroinnin jälkeen aineistoa luettiin useampaan kertaan kokonaiskuvan syntymisen takaamiseksi. Samalla alettiin poimia aineistosta usein toistuvia samankaltaisia asioita, teemoja. Osa teemoista, jotka aineistosta nousi esiin vastasi haastattelurungon teemoja. Esiin nousseita teemoja aineistosta olivat *vapaaehtoisuus*, *motiivit*, *vapaaehtoisen toimenkuva ja vapaaehtoistyön aloittaminen*. Kaikki aineistosta nousseet teemat vastaavat osittain tai suoraan tutkimuskysymyksiin, jotka ovat: Mitä vapaaehtoistyö saattohoito-osastolla on? Mitä asioita pitää selvittää vapaaehtoistyöhön ryhtyessä? Millainen on hyvä ohjeistus vapaaehtoistyön aloittamiseen?



Kuvio 1: Aineiston teemoittelu.

Kuviossa 1 on kuvattu teemoja ja asiakokonaisuuksia, joita haastatteluaineistosta nousi esiin. Teemoja on avattu alapuolelle. Haastateltavista on käytetty kirjainta H ja numeroa sen perässä.

4.3.1 Vapaaehtoisuus

Jokainen vapaaehtoistyöntekijä painotti työn olevan vapaaehtoista ja omien voimavarojen mukaan tehtävää auttamistyötä. Usea haastateltu toi esille sen, että vapaaehtoistyötä tehdään niin kuin se omaan elämään sopii. Myös se nousi tärkeäksi asiaksi, että vapaaehtoinen voi itse päättää minkälaisia asioita hän haluaa tehdä potilaan luona, kaikkeen ei siis ole pakko suostua. Tällä haastateltavat tarkoittivat sitä, että jollekin toiselle saattaa olla luontevaa esimerkiksi uskonnosta puhuminen tai Raamatun luku, kun taas toiselle ei. Tai se, että vaikka on saattohoidossa vapaaehtoinen ei silti tarvitse kohdata kuolemassa olevia potilaita, jos itse ei

halua, vaan voi tavata vielä niitä potilaita, jotka ovat vähän paremmassa kunnossa. Vapaaehtoistyön ei kuulu rasittaa sen tekijää.

Tärkeää on ymmärtää se, että vapaaehtoistyötä tehdään omana itsenään. Ei tehdä mitään, mikä ei ole itselle luontaista. H2.

Olisi hyvä korostaa, että jokainen saa valita oman osa-alueensa mitä haluaa tehdä siellä. H1.

4.3.2 Motiivit

Haastatteluissa kävi ilmi, että jokaisella vapaaehtoisella on oma motiivinsa olla vapaaehtoinen. Yhdellä vapaaehtoistyön tekeminen on lähtenyt jo lapsuudesta, osa on taas tullut sen pariin vanhempana, eläkeiän alkaessa. Suurin osa haastateltavista oli ollut vapaaehtoistyön parissa jo useita vuosia. Kaikilla haastateltavilla oli kuitenkin sama päämäärä, pyyteetön halua olla avuksi sairaalle ihmiselle.

Tämä antaa kivan tunteen itselle. Musta on ihanaa, että saan ihmisen, joka makuu sängyssä nauramaan niin, että vatsaan sattuu. Se on aina päivän paras anti. H1.

Antoisinta on se, että mä saan enemmän, kun tänne annan. H4.

4.3.3 Vapaaehtoisen toimenkuva

Haastatteluissa kävi ilmi, että erityisen tärkeää uudelle vapaaehtoiselle olisi tietää mitä asioita vapaaehtoinen voi osastolla potilaan luona käydessään tehdä, tämä tuli julki kaikissa haastatteluissa. Esiin nousivat asiat kuten, vapaaehtoisen tulee kohdata potilas omana itsenään ja hoitajat tekevät hoitotyön, se ei ole vapaaehtoisen asema. Haastatteluissa noin puolelta oltiin sitä mieltä, että omalla kohdalla ohjeistus tehtäviin asioihin on ollut niukka tai tehtäviä, joita vapaaehtoinen saa tehdä on kuvattu liian epäselvästi.

Voi lukea, voi laulaa, käyttää ulkona ja kaikkea tällaista. H3.

Siinä ei suuremmin tarvitse tehdä mitään, kun pitää kädestä kiinni. Huomioi potilaan ja kuuntelee ennen kaikkea potilaan juttuja. H4.

4.3.4 Vapaaehtoistyön aloittaminen

Jokaisella haastatellulla vapaaehtoisella oli erilainen kertomus siitä, kuinka he ovat vapaaehtoistyön pariin päätyneet. Joku oli tullut ystävän mukana, toinen taas saanut kiinnostuksen

siitä, että oli saattanut omaisensa, joku taas oli saanut pyynnön hoitohenkilökuntaan kuululta. Kaikilla oli sama sanoma siihen, että vapaaehtoisen on käytävä koulutus jossain vaiheessa, kun sellainen järjestetään. Tällä hetkellä vapaaehtoisia koulutetaan noin kerran vuodessa. Haastatteluista nousi esiin yhtenäinen polku siitä, kuinka vapaaehtoiseksi pääsee.

Vaihtoehtona on se, että saa tulla mukaan (jo ennen koulutusta), mutta käy jonkun kokeneemman kanssa. H3.

Ensin meillä oli se koulutus ja sen jälkeen oli haastattelu. H5

4.4 Sähköisen ohjeistuksen suunnittelu ja toteutus

Vapaaehtoistyötä tekevien haastattelujen tarkoituksena oli kerätä aineistoa opinnäytetyön tuotokseen eli ohjeistukseen. Haastattelut olivat haastattelijalle antoisia hetkiä päästä syvemmälle vapaaehtoisten työhön. Haastatteluaineiston litteroinnin ja teemoittelun jälkeen syntyneitä asiakokonaisuuksia käytettiin rankentaessa ohjeistusta.

Ohjeita on monenlaisia, on arkisia käyttö- ja kokoamisohjeita yhtä hyvin kuin on byrokraatiaan kuuluvia valitus- ja muutoksenhakuohjeita. Kolme perusasiaa ohjeistuksen tekemisessä on käskymuodon käyttäminen, ohjattavan toiminnon tietojen ja vaiheiden tunnistaminen sekä ohjeiden esittäminen helposti hahmottuvassa muodossa. (Kotimaisten kielten keskus 2024.)

Käskymuotoa käytetään, jotta lukija hahmottaa mitä juuri hänen pitää tehdä. Käskymuoto ei vaikuta määräilevältä tai tyylyltä, koska ohjeen mukainen toiminta on omaksi eduksi. Ohjetta tehtäessä on mietittävä toiminta lukijan näkökulmasta. Ohjeistuksessa ei ole hyvä olla vaikeaa erikoissanastoa, lyhenteitä tai termejä ilman selitystä. Hyvässä ohjeistuksessa on selkeä kokonaisrakenne ja osuvat väliotsikot. Myös asioiden esittäminen järkevissä järjestyksessä on tärkeää. (Kotimaisten kielten keskus 2024.)

Ohjeistuksen sisältö rakennettiin käyttäen opinnäytetyön teoriaosioon kerättyä tutkittua tietoa, sekä tietoa, joka haastatteleamalla vapaaehtoistyöntekijöitä saatiin selville ja työelämän yhteistyökumppanin kanssa pidetyissä palaverissa sovittuja asioita. Tavoitteena oli pitää palaveri työelämän yhteistyökumppanin kanssa ohjeistuksen sisältöön liittyen. Ohjeistus tehtiin Canva-ohjelmalla. Ohjeistuksen ulkonäölle ei ollut opinnäytetyön tilaaja laatinut minkäänlaisia vaatimuksia. Ohjeistuksen oli tarkoitus olla visuaalisesti silmälle miellyttävä ja luettavuudeltaan selkeä ja helppolukuinen. Ohjeistuksen värimaailma jätettiin pehmeäksi ja ainoa väri mitä käytettiin, oli kulta. Fonttina otsikoissa on käytetty eri kokeilujen jälkeen Ma Leah-fonttia, tekstin kokoa on säädelty visuaalisesti sopivaksi eri sivuilla. Ohjeistus tehtiin sähköiseen muotoon, jotta sen jakaminen sitä tarvitseville on mahdollisimman helppoa sekä muokkaaminen tulevaisuudessa osaston tarpeita vastaamaan.

Kaikki kirjoitettu teksti omistaa ulkoasun, olipa kyseessä kirja, moniste, esite tai PowerPointia. Parhaimmillaan se tukee ymmärtämistä ja pahimmillaan vaikeuttaa sitä. Kun ulkoasu rytmitetään selkeästi, tukee se tekstin ymmärtämistä. Eri otsikot erotetaan selkeästi toisistaan kuten pääotsikot ja väliotsikot. Väliotsikot rytmittävät tekstiä ja näin ollen ovat avuksi lukijalle. Laatikoita ja väripohjia voi käyttää auttamaan kokonaisuuden hahmottamisessa. Fontiksi kannattaa valita luettavuudeltaan parhaimmat fontit kuten Myriad Pro, Lucida Sans, Syntax, Gill Sans tai Calluna Sans. Tekstin lihavoitinta, kursivoitinta tai alleviivausta kannattaa käyttää harkiten. (Selkokeskus 2023.)

Haastattelujen jälkeen pidettiin palaveri työelämän yhteistyökumppanin kanssa, jossa käytiin ohjeistuksen ulkonäköä ja sisältöä läpi. Työelämän yhteistyökumppani esitti omat toiveensa sisällön suhteen. Kansikuvaksi valikoitui kuva osastolla olevasta esineestä. Ohjeistus koostuu kansilehdestä, sisällysluettelosta, sisällöstä, sekä lopuksi lähdesivusta.

Kysyttäessä haastatelluilta mitkä olisivat tärkeitä asioita laittaa ohjeistukseen uudella aloittavalle vapaaehtoiselle, nousi esiin konkreettiset esimerkit vapaaehtoisen toimenkuvasta. Ohjeistuksessa on oma kappaleensa näille asioille. Tehtävät ovat niitä, joita haastatteluissa tuli ilmi. Haastatteluissa kävi myös ilmi, että ohjeistuksessa olisi hyvä mainita vapaaehtoisen oikeuksista sekä velvollisuuksista, myös tälle asialle on ohjeistuksessa oma sivunsa.

Ohjeistukseen on kerätty keskeisiä määritelmiä, kuten saattohoito, palliatiivinen hoito, saattohoidon vapaaehtoiset ja heidän koulutuksensa. Näihin määritelmiin tieto on otettu opinnäytetyön teoriaosiesta.

5 Arviointi

Tarkoituksena oli pyytää aktiivisesti palautetta työelämän yhteistyökumppanilta koko kehittämistyön prosessin ajan. Opinnäytetyön suunnitelma lähetettiin yhteistyökumppanille luettavaksi ja suunnitelmaan oltiin tyytyväisiä. Ennen ohjeistuksen tekemisen aloittamista pidettiin työelämän yhteistyökumppanin kanssa palaveri, jossa käytiin läpi niitä asioita mitä ohjeistuksen tulisi sisältää, esiin nousivat asiat kuten yhteystiedot, osastonesittely, keskeiset määritelmät ja käytännön asiat. Ensimmäinen versio ohjeistuksesta lähetettiin työelämän yhteistyökumppanille arvioitavaksi. Tämän jälkeen pidettiin uusi palaveri, jossa työelämän yhteistyökumppani kertoi haluamansa muutokset ensimmäiseen versioon. Toinen versio oli sellainen, kuin työelämän yhteistyökumppani oli pyytänyt, siinä oltiin tyytyväisiä ohjeistuksen ulkonäköön ja värimaailmaan, ohjeistuksesta löytyy sovitut asiat ja se on sopivan pituinen. Yhteistyö on sujunut ongelmitta ja joustavasti, tapaamiset on saatu järjestettyä vaivattomasti.

Palautelomakkeesta (liite 3) kävi ilmi, että ohjeistuksen visuaaliseen ilmeeseen ollaan tyytyväisiä. Sitä luonnehdittiin sanoilla selkeä, rauhallinen, tasapainoinen ja kaunis. Ohjeistus

(liite 4) oli työelämänyhteistyökumppaneiden mielestä helppolukuinen, jossa tekstin määrä on sopiva. Siihen on kerätty tärkeimmät asiat. Ohjeistuksessa oli muutamia kirjoitusvirheitä ja rivitys ongelmia. Joihinkin kappaleisiin olisi kaivattu enemmän ryhmittelyä. Kokonaisuuteen oltiin kuitenkin tyytyväisiä ja ohjeistukselle on tarvetta, joten se tulee heti käyttöön.

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteet ovat luotettavuus, arvostus, vastuunkanto ja rehellisyys. Ennen kuin aloitetaan keräämään tutkimusaineistoa, huolehditaan tarvittavista luvista ja suostumuksista sekä eettisestä ennakoarvioinnista. Tieteellistä toimintaa toteutetaan hyvän tieteellisen käytännön ohjeita noudattaen. Arvostusta osoitetaan tutkittavia henkilöitä kohtaan, yhteiskuntaa kohtaan sekä ympäristöä ja kulttuuriperintöä kohtaan, arvostusta osoitetaan myös kollegoita ja tieteellisen toiminnan osapuolia kohtaan. Muiden työtä kunnioitetaan ja annetaan arvoa muiden saavutuksille. Muiden julkaisuihin viitataan asianmukaisella tavalla. Yhteistyökumppaneitten kanssa sovitaan oikeuksista ja velvollisuuksista sekä tavoitteista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11-14.)

Suomessa on selvitettävä ennen tutkimukseen ryhtymistä, tarvitseeko tutkimus tutkimusluvan. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa on tutkijan selvitettävä tutkimusluvan tarpeellisuus. Organisaatioittain vaihtelee se, kuinka kauan tutkimuslupa käsittely kestää tai mitkä ovat myöntämisperusteet. (Kettunen 2019.)

Koska tämä kehittämistyö oli tilattu Salpausselän kuntoutussairaala Jalmarin palliatiiviselle ja saattohoito-osastolle J12, haettiin työlle tutkimuslupa. Tutkimuslupaa haettiin toimeksiantajan organisaatiolta.

Peruslähtökohtana tutkimukselle, joka kohdistuu ihmisiin, on luottamus tutkijan ja tutkittavien välillä. Luottamus saavutetaan vain kunnioittamalla tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ihmisarvoa ja oikeuksia. Keskeinen eettinen periaate tutkimuksessa, joka koskee ihmistä, on tietoon perustuva suostumus tutkittavalta. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus osallistua vapaaehtoisesti tai kieltäytyä osallistumasta ilman kielteisiä seuraamuksia, keskeyttää osallistumisensa, peruuttaa osallistumisensa ja saada tieto tutkimuksen sisällöstä, miten tutkimus käytännössä toteutetaan ja kuinka henkilötietoja käsitellään. Tutkimukseen osallistuvalla tulee antaa riittävästi aikaa harkita osallistumistaan ja antaa totuudenmukainen kuvaus tutkimuksen tavoitteista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8-9.)

Vasta virallisen tutkimusluvan saavuttua lähestyttiin haastateltavia henkilöitä lähettämällä heille sähköpostilla tiedote opinnäytetyöstä sekä haastattelupyyntö. Haastateltavat ovat

olleet tietoisia, että voivat missä vain kohtaa perua osallistumisensa ilman minkäänlaisia seuraamuksia.

Keskeisiä periaatteita henkilötietoja sisältävässä tutkimusaineistossa ovat vastuullisuus, lainmukaisuus ja suunnitelmallisuus. Tutkimusaineiston käsittelyyn liittyvät riskit on otettava suunnittelussa huomioon. Tutkija noudattaa oman organisaationsa tietosuojaohjeita sekä voimassa olevaa lainsäädäntöä. Päätökset, jotka koskevat henkilötietoja, tulee olla perusteltuja ja dokumentoitu selkeästi. Henkilötietojen käsittelyllä tarkoitetaan toimintoa tai toimintoja, jotka kohdistuvat henkilötietoihin. Nämä toiminnot ovat esimerkiksi henkilötietoja sisältävän tutkimusaineiston säilyttäminen, käyttäminen, muokkaaminen, luovuttaminen tai kerääminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 13.)

Haastatteluissa julki tulleet asiat ovat täysin luottamuksellisia ja haastattelu materiaali säilytettiin muilta ulottamattomissa, lukollisessa laatikossa, johon vain haastattelijalla oli pääsy. Haastattelut toteutettiin suljetuissa tiloissa haastateltavien ehdottamissa paikoissa, joissa ei sillä hetkellä ollut muita henkilöitä, kuin haastateltava ja haastattelija. Kun opinnäytetyö on arvioitu, tulee haastattelu materiaali hävittää asianmukaisesti eli paperiset lomakkeet tulee silppuroida, ääninauhurilla olevat äänitallenteet poistetaan. Litteroitu aineisto poistetaan deleteimalla koko tiedosto. Se on tallennettu koulun pilvipalveluun, joka sulkeutuu käyttäjältä, kun hän valmistuu. Haastattelumateriaalia käytetään niin, että siitä ei voi yksittäistä henkilöä tunnistaa. Opinnäytetyö ei sisällä tunnistetietoja, eikä siitä voi haastateltavia henkilöitä tunnistaa.

Haastateltavia informoitiin kirjallisesti ennen haastatteluja siitä mihin he ovat osallistumassa. Haastateltavia kohdeltiin tasavertaisesti. Haastateltavat saivat ennen haastatteluun suostumistaan tutustua tiedotteeseen, joka heille lähetettiin sähköpostilla haastattelupyynnön yhteydessä. Haastateltavat saivat ehdottaa missä ja mihin ajankohtaan he halusivat tavata. Ennen haastattelua käytiin läpi tietosuojaseloste ja suostumuslomake haastatteluun. Haastateltaville kerrottiin opinnäytetyöstä ja siitä, mihin heidän antamaansa haastatteluaineistoa käytetään. Haastattelun jälkeen haastattelumateriaali ja muistiinpanot sekä allekirjoitetut suostumuslomakkeet säilytettiin haastattelijan kotona lukollisessa laatikossa, johon vain haastattelijalla oli pääsy. Haastattelut toteutettiin anonymieina, haastattelija ei haastatteluhetkellä pyytänyt haastateltavilta mitään yhteystietoja. Haastattelut merkittiin vain numeroin omiin muistiinpanoihin.

Kun aineisto kerätään haastattelemalla, raportissa tulee olla kirjattuna teemat tai kysymykset, joita käytettiin. Luotettavuuden kriteerinä on, että aineistosta tunnistetut ja jäsenetyt merkityskokonaisuudet sulkevat toisensa pois. (Hyväri & Vuokila-Oikkinen 2020.)

Aineiston keräämiseksi haastateltiin viittä henkilöä. Harkinnanvarainen otos tarkoittaa sitä, että tutkittavat valitaan tutkijan kriteerien perusteella. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei

tutkimusaineiston tarvitse olla suuri, koska tavoitteena on usein ilmiön ymmärtäminen, ei tilastolliset yhteydet. Aineiston kattavuus tarkoittaa, että aineiston määrä on riittävä suhteessa analyysissä esitettyihin tulkintoihin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tutkimus tulee suunnitella niin, että siinä on kerättyä vain tarpeellisia henkilötietoja tutkimuksen kannalta. Pääsääntöisesti henkilötiedot poistetaan aineistosta, kun niiden tarpeellisuutta ei enää ole tutkimuksen kannalta. Yleensä ei ole tarkoituksen mukaista julkaista tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden tietoja niin, että henkilöitä voisi siitä tunnistaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 14.)

Palautetta pyydettiin työelämän yhteistyökumppanilta säännöllisesti koko prosessin ajan. Palautteen perusteella tehtiin korjauksia opinnäytetyön tuotokselliseen osaan, näin osoitettiin arvostusta yhteistyötä kohtaan. Ohjeistuksen luotettavuutta arvioitiin palautekyselyllä ja tulokset raportoitiin opinnäytetyöhön avoimesti ja rehellisesti. Ennen sähköisen ohjeistuksen julkaisua työelämän yhteistyökumppanit saivat varmistaa, että opinnäytetyön tuotos vastaa sitä mitä on sovittu.

5.2 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli helpottaa vapaaehtoiseksi haluavan henkilön vapaaehtoistoiminnan aloittamista, lisätä vapaaehtoisten tietoisuutta saattohoidosta ja madaltaa kynnystä ryhtyä vapaaehtoiseksi saattohoito-osastolle. Tarkoituksena oli laatia ohjeistus aloittavalle vapaaehtoistyöntekijälle saattohoidossa sähköisenä versiona. Ohjeistuksesta oli tarkoitus tulla selkeä ja visuaalisesti silmää miellyttävä ehjä ja tiivis kokonaisuus.

Kehittämistyössä luotettavuuden arviointi kohdistuu koko prosessiin ja sen johdonmukaisuuteen sekä systemaattisuuteen. Ammattikorkeakouluissa opinnäytetöiden tavoite on kehittää ja uudistaa käytäntöjä työelämässä. Kehittämistyössä voidaan käyttää määrällisiä ja laadullisia menetelmiä. Silloin luotettavuuden arvioinnin kriteerit tulevat näistä menetelmistä. (Libguides 2024.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus koskee kerättyä tutkimusaineistoa. Jos aineisto on kerätty haastattelemalla, raporttiin kirjataan kysymykset tai teemat, joita käytettiin. Tutkijan pitämä haastattelupäiväkirja parantaa luotettavuutta. Haastattelutilanteessa syntynyttä vuorovaikutussuhdetta on syytä arvioida samoin kuin haastatteluun käytettyä aikaa. (Libguides 2024.) Tässä opinnäytetyössä on raportoitu kysymykset ja teemat, joita haastatteluissa käytettiin, luotettavuutta lisäävät sitaatit, joita on lisätty raportointi osioon. Luotettavuutta lisää myös se, että haastattelut eivät olleet aikarajoitettuja, vaan kestivät niin kauan, että haastattelun kysymykset oli läpi käyty ja jokaiseen kysymykseen sai vastata rauhassa.

Haastattelutilanteet olivat rauhallisia ja haastattelijä pääsi hyvään vuorovaikutussuhteeseen haastateltavan kanssa.

Haastatteluissa luotettavuutta lisää haastattelun esitestaus ja haastattelun harjoittelu. (Saaranen -Kauppinen & Puusniekka 2006). Haastattelurunkoa ei esitestattu koehenkilöillä, joten se hieman alentaa tutkimuksen luotettavuutta, mutta haastattelua harjoiteltiin etukäteen useampaan otteeseen.

Haastattelu on hyvä tiedonkeruumenetelmä, kun tehdään laadullista tutkimusta. Hyvät puolet haastatteluissa on niiden avoimuus ja helppous tulkita vastauksia verraten esimerkiksi lomakekyselyyn, koska haastattelutilanteessa voi esittää tarkentavia kysymyksiä. Haastattelut vievät kuitenkin aikaa ja tulosten analysointi voi olla hankalaa. Aineiston litterointi on työlästä, jotain jää aina väistämättä litteraation ulkopuolelle. Osan puheesta voi kuulla väärin tai jäädä kuulematta kokonaan. (Paananen 2022.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin litteroinnin tarkkuutena peruslitterointia, tärkeintä oli, että asia tulee ymmärretyksi. Luotettavuutta litteroinnissa lisää se, että haastatteluissa käytettiin ulkoista ääninauhuria ja muistiinpanovälineitä. Näillä apukeinoilla pyrittiin pääsemään mahdollisimman hyvään ja rehelliseen lopputulokseen.

Aineiston luotettavuutta lisää se, että ennen haastattelua oli laadittu hyvä haastattelurunko ja teemat haastatteluun, ne ovat myös näkyvissä liitteenä. Aineistoa purkaessa aineistosta nousi esiin erilaisia teemoja kuin mitä haastattelijä oli laatinut ja ne on rehellisesti kuvattu aineiston analyysi osiossa.

Validiteetin ja reliabiliteetin avulla voidaan mitata tutkimuksen luotettavuutta. Reliabiliteetti kertoo siitä, kuinka hyvin tutkimuksen voi toistaa. Validiteetti mittaa tutkimustulosten yleistämistä ja sitä onko tutkimuksessa mitattu sitä mitä oli tarkoitus. Validiteettia voidaan parantaa esimerkiksi kattavalla teoriakatsauksella, osoittamalla aineiston ja teorian välisen yhteyden ja osoittamalla tutkijan objektiivisuus. Reliabiliteettia voi parantaa esimerkiksi minimoimalla sattumanvaraisuuden aineiston keruu olosuhteissa, tutkimusympäristössä ja tutkimusmenetelmissä. (Opinkirjo 2024.) Haastattelurungossa olevat kysymykset eivät liity tunteisiin millään tavalla, joten jos haastattelu toistettaisiin, luultavasti saataisiin aivan samat vastaukset kuin ensimmäiselläkin kerralla. Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmä, joka oli teemahaastattelu vapaaehtoistyöntekijöille, oli paras valinta, tällä menetelmällä saatiin arvokasta aineistoa opinnäytetyön tuotoksen tekemiseen.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että tietopohja perustuu luotettavista lähteistä haettuun tietoon kuten THL, Käypä hoito, Suomen lääkäriliitto ja kansalaisareena. Teoriaosiota kirjoitettaessa käytettiin Hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. (HTK 2023.)

Opinnäytetyön aihe tuli työelämän tarpeesta, omalta työpaikalta. Haluttiin tehdä jotakin saattohoitoon liittyvää ja hyvästä keskustelusta apulaisosastonhoitajan kanssa syntyi tämä aihe. Saattohoidon vapaaehtoiset ovat todella tärkeä ja arvokas lisä ammattihenkilökunnan rinnalla hoidettaessa vakavasti sairaita potilaita. On hienoa, että uusia vapaaehtoistyöntekijöitä saadaan joka vuosi lisää. Koulutusta heille kuitenkin järjestetään harvoin, vaikka koulutus on jokaisen vapaaehtoisen oikeus ja velvollisuus. Koin erittäin tärkeäksi tämän opinnäytetyön tekemisen, kun minulle valkeni, että tekemästäni ohjeistuksesta tulee olemaan paljon hyötyä uusille aloittaville vapaaehtoisille. Ohjeistuksen avulla he saavat kattavan ensikuvan vapaaehtoisen toimenkuvasta ja alkuperähdytyksen osaston käytäntöihin. Hyöty tulee siitä, että siitä huolimatta milloin koulutus alkaa, pystyy vapaaehtoinen aloittamaan vapaaehtoistyön heti eikä innostus pääse lopahtamaan.

Opinnäytetyön tekeminen alkoi tahmeasti ja tuntui haastavalta hahmottaa kokonaisuutta. Yksi osio kerrallaan kuitenkin kokonaisuus alkoi vähitellen selkiytymään. Aihe on läpi työn ollut erittäin kiinnostava ja opinnäytetyön tekeminen on lisännyt paljon tietoisuuttani vapaaehtoistyöstä.

Kehittämiskohteena olisi mielestäni hoitajien ja vapaaehtoistyöntekijöiden välinen vuorovaikutus, jotta vapaaehtoiset tuntisivat itsensä vieläkin tervetulleemmaksi mukaan osaston toimintaan ja arvokkaaseen työhön mitä he tekevät. Vuorovaikutusta voisi lisätä lisäämällä hoitajien tietoisuutta vapaaehtoistyöstä osastolla ja mahdollistamalla hoitajille osallistuminen vapaaehtoisten järjestämiin tapahtumiin, joita järjestetään osastolla.

Lähteet

Painetut

Aalto, K. 2013. Saattohoito kuolevan tukena. Helsinki: kirjapaja.

Grönlund, E. & Huhtinen, A. 2011. Kuolevan hyvä hoito. 1.painos. Helsinki: Edita Prima.

Sähköiset

Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 24.1.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>

Balagurin, O. 2015. Vapaaehtoisen tukeminen. Duodecim. Viitattu 9.12.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/pli00215/do>

Colliander, J. 2009. Suomalaisten saattohoitokotien vapaaehtoistyöntekijät ja heidän työhyvinvointinsa. Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu- tutkielma. Viitattu 9.1.2024. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/21259/URN_NBN_fi_jyu-200906241748.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Etene 2004. Saattohoito - Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. Viitattu 9.1.2024. <https://etene.fi/documents/1429646/1559090/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saattohoidosta.pdf/4ca4d3d8-90a7-429e-8ba4-4e1bcfa2d75a>

Helsingin kaupunki 2021. Vapaaehtoistoiminta. Viitattu 17.1.2024 <https://vapaaehtoistoiminta.hel.fi/tule-vapaaehtoiseksi/tietoa-vapaaehtoiselle/>

Hoffren, J. 2023. Vapaaehtoistoiminnan merkitys hyvinvoinnille Suomessa. Kansalaisareena. Viitattu 17.1.2024. https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2023/05/Vapaaehtoistyon-arvo-Suomessa_laskelma_2023_Jukka-Hoffren.pdf

Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. 2024. Haastattelut. Laadullisen tutkimuksen aineistot. Tietoarkisto. Viitattu 11.2.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>

Hyväri, S. & Vuokila-Oikkinen, P. 2020. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Viitattu 24.1.2024. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>

Juhila, K. 2024. Teemoittelu. Analyysitavan valinta ja yleiset analyysitavat. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Viitattu 28.2.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Kallio, A. 2024. Litterointi. Laadullisen tutkimuksen prosessi. Viitattu 20.2.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>

Kansalaisareena 2023. Vapaaehtoistoiminnan määritelmä. Viitattu 10.6.2023. <https://kansalaisareena.fi/vapaaehtoiselle/vapaaehtoistoiminnan-maaritelma/>

Kettunen, J. 2019. Selvitä, tarvitsetko tutkimuksellesi luvan. Vastuullinen tiede. Viitattu 25.4.2024. <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/selvita-tarvitsetko-tutkimuksellesi-luvan>

Korhonen, T. & Poukka, P. 2013. Kuolevan potilaan hoito. Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 17.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10821>

Kotimaisten kielten keskus 2024. Hyvän virkakielen ohjeita. Viitattu 29.1.2024. <https://kieli-toimistonohjepankki.fi/vk/sopiva-savy-toimivat-ohjeet-ja-kysymykset/ohjeita-ohjeiden-teki-joille/>

Käypä hoito 2019. Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Viitattu 7.6.2023. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50063>

Lehto, J., Marjamäki E., Saarto T. 2019. Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma. Viitattu 6.12.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14788>

Libguides 2023. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Opinnäytetyön erilaiset toteuttamistavat. Viitattu 28.1.2024. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760648#s-lg-box-15268738>

Libguides 2024. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Viitattu 27.4.2024. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#s-lg-box-15268728>

Muotio, L. 2022. Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä. Viitattu 22.1.2024. <https://www.muotoilu.info/index.php/tutkiva-muotoilu/menetelmat/teemahaastattelu-tutkimusmenetelmana/>

Opinkirjo 2024. Aineiston kerääminen ja tutkimusmenetelmät. Viitattu 25.4.2024. <https://opinkirjo.fi/tutkimuksen-perusteet/aineiston-keraaaminen-ja-tutkimusmenetelmat/>

Paananen, J. 2022. Laadullisen tutkimuksen litterointi. Viitattu 28.4.2024. <https://spoken.fi/laadullisen-tutkimuksen-litterointi/>

Pihlaja, R. 2020. Saattohoidon vapaaehtoiset. Viitattu 6.12.2023. <https://bin.yhdistys-avain.fi/1551831/NVloHSNcWbiL9kLLmRjG0VXuNb/Saattohoidon%20vapaaehtoiset%20-raportti.pdf>

Päijät-Sote 2024. Salpausselän kuntoutussairaala Jalmari. Viitattu 23.4.2024. <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/jalmari-salpausselan-kuntoutussairaala/>

Rahkonen, J.2021. Tutkimusraportti vapaaehtoistyön tekeminen suomessa. Taloustutkimus oy. Viitattu 7.1.2024. https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2021/05/Vapaaehtoisty_tutkimusraportti_2021.pdf

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Kvalimotv- Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 25.4.2024. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Kvalimotv- Menetelmäopetuksen tietovaranto. Luku 7.3.4 Teemoittelu. Viitattu 29.2.2024. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Kvalimotv- Menetelmäopetuksen tietokanava. 3.3.2 Reliabiliteetti. Viitattu 27.4.2024. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_2.html

Saarto, T., Lyytikäinen, M., Ahtiluoto, S., Juntila, K., Lehto, J., Finne-Soveri, H., Hammar, T. & Forsius, P. 2022. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus. THL. Viitattu 10.6.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144065/OHJ2022_004_08042022.pdf

Selkokeskus 2023. Selkojulkaisun ulkoasu. Viitattu 29.1.2023. <https://selkokeskus.fi/selko-kieli/selkojulkaisun-ulkoasu/>

Suomen evankelisluterilainen kirkko, 2023. vapaaehtoistoiminta- tuki ja palkitseminen. Viitattu 9.12.2023. <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/vapaaehtoisena-hoivalaitoksessa/toteuttaminen/tuki-ja-palkitseminen/>

Suomen lääkäriliitto 2021. Saattohoito. Viitattu 10.6.2023. <https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/elaman-loppu/saattohoito/>

Suomen palliatiivisen hoidon yhdistys 2024. Saattohoidon vapaaehtoistoiminnan kehittämissanke, Saava. Viitattu 9.12.2023. <https://www.sphy.fi/saava/>

Suositus vapaaehtoistoimintaan palliatiivisessa hoidossa 2024. Saava-hanke. Finpall. Viitattu 8.4.2024. <https://evl.fi/plus/wp-content/uploads/sites/3/2024/02/Valtakunnallisen-vapaaehtoistyön-suositus-24012024.pdf>

Tanskanen, A. & Danielsbacka, M. 2015. Ovatko vapaaehtoistyö ja hyväntekeväisyys yhteydessä onnellisuuteen? Viitattu 25.8.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127069/yp1505_tanskanen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Terveyskylä 2021. Vapaaehtoistoiminta osana palliatiivista hoitoa. Viitattu 11.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/tukea/vapaaehtoistoiminta>

THL 2024. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Ohjeet pienet onnistumistarinat -arviointityökalun käyttöön. Viitattu 11.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asetmassa-olevien-osallisuus/pienet-onnistumistarinat-tyokalu-osallisuusvaikutusten-arviointiin/ohjeet-pienet-onnistumistarinat-arviointityokalu-kayttoon>

THL 2023. Mitä on palliatiivinen hoito. Viitattu 7.6.2023. <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/elaman-loppuvaiheen-hoito/mita-on-palliatiivinen-hoito>

Tietoarkisto 2024. Kvalitatiivisen datan käsittely. Viitattu 22.3.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/kvalitatiivisen-datan-kasittely/>

Tilastokeskus 2023. Tutkimus- ja kehittämistoiminta. Viitattu 28.1.2023. https://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html

Tuomi, T. 2022. Kuusi askelta vaikuttavaan kehittämistyöhön. Viitattu 29.1.2023. <https://www.keva.fi/blogi-kirjoitukset/kuusi-askelta-vaikuttavaan-kehittamistyohon/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 24.1.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 30.1.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Kuviot

Kuvio 1: Aineiston teemottelu.	19
-------------------------------------	----

Liitteet

Liite 1: Haastattelun runko.....	32
Liite 2: Tiedote	33
Liite 3: Palautelomake	34
Liite 4: Ohjeistus	35

Liite 1: Haastattelun runko

Haastattelukysymykset teemoittain

Vapaaehtoistyö

- Miten vapaaehtoistyösi on alkanut?
- Mistä sait tietoa vapaaehtoistyöstä saattohoidossa?
- Mitä sinun tuli tehdä ennen kuin pystyit aloittamaan vapaaehtoisena saattohoidossa?

Saattohoito

- Miten vapaaehtoistyö saattohoidossa eroaa muusta vapaaehtoistyöstä?
- Miksi olette halunneet juuri saattohoitoon vapaaehtoiseksi?
- Mikä vapaaehtoistyössä saattohoidossa on antoisinta?

Ohjeistus

- Millainen on hyvä ohjeistus?
- Mitä sisältöä tulisi olla vapaaehtoisena aloittavan henkilön alku ohjeistuksessa?
- Millainen olisi ohjeistuksen visuaalinen ilme?

Liite 2: Tiedote

Tiedote haastattelusta

Hei,

olen sairaanhoitajaopiskelija Laurean ammattikorkeakoulusta, Lohjan yksiköstä. Opinnäytetyöni tarkoitus on laatia selkeä ohjeistus vapaaehtoistyön aloittamisesta saattohoito-osastolla.

Opinnäytetyön tavoitteena on helpottaa vapaaehtoiseksi haluavan henkilön vapaaehtoistoinnin aloittamista, lisätä vapaaehtoisten tietoisuutta saattohoidosta ja madaltaa kynnystä ryhtyä vapaaehtoiseksi saattohoito-osastolle.

Opinnäytetyötä varten haastattelen saattohoidossa jo toimivia vapaaehtoistyöntekijöitä. Haastattelut suoritetaan pari/yksilö haastatteluna. Laatimani haastattelukysymykset ovat haastattelun tukena. Haastattelumateriaali hävitetään sen jälkeen, kun opinnäytetyö on arvioitu. Käytän haastatteluista saamaani aineistoa ohjeistuksen aineisto pohjana opinnäytetyöhöni ja valmis opinnäytetyö on saatavilla osastolla J12. Haastatteluun osallistumisenne on vapaaehtoista. Halutessanne voitte keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa. Kertomanne asiat ovat luottamuksellisia ja minä olen vaitiolovelvollinen. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule ilmi missään vaiheessa.

Emmi Lenne

Laurea ammattikorkeakoulu

emmi.lenne@student.laurea.fi

Ohjaava opettaja

Liisa Ranta

liisa.ranta@laurea.fi

Liite 3: Palautelomake

Palautelomake

Mitä mieltä olette ohjeistuksen visuaalisesta ilmeestä?
Miten helppolukuinen ohjeistus mielestänne on?
Miten kuvailisitte ohjeistuksen sisältöä?
Minkälaista palautetta haluatte antaa kokonaisuudesta?

Liite 4: Ohjeistus



Vapaaehtoisena saattohoidossa
- ohjeistus aloittavalle
vapaaehtoistyöntekijälle

Tulla lähelle
vaatii sinulta voimaa.

Olla lähellä
vaatii sinulta rohkeutta,
paljon paljasta rohkeutta.

Päästää lähelle, sisälle,
vaatii sinulta vain uskoa ihmiseen.

-Tommy Tabermann-



Tervetuloa saattohoidon vapaaehtoiseksi!

Sisällysluettelo

- Yhteystiedot
- Osaston esittely
- Määritelmät
- Vapaaehtoisten koulutus
- Vapaaehtoisten tehtävät
- Oikeudet ja velvollisuudet
- Käytännön asioita
- Lähteet

Yhteystiedot

Salpausselän kuntoutussairaala Jalmari
Tarjantie 78, 15950 Lahti

Palliatiivinen- ja saattohoito osasto J12
puh: 050 3987830

Osasto J12 Vapaaehtoisten yhteyshenkilö
Apulaisosastonhoitaja Anne Kohvakka
puh: 044 4162685
anne.kohvakka@pajjatha.fi

Palliatiivisen kotisairaalan vapaaehtoisten yhteyshenkilö
Päivi Heinonen
puh: 044 4820295
paivi.k.heinonen@pajjatha.fi

Sairaalapastori
Johanna Rantanen
puh: 044 719 1530,
johanna.rantanen@evl.fi



Palliatiivinen- ja saattohoito - osasto J12

Palliatiivinen kotisairaala

Osastolla J12 palliatiivisia- ja saattohoitopotilaita hoidetaan oireenmukaisesti, potilaan voimavaroja kunnioittaen.

Osasto sijaitsee maan tasalla, heti pääovista tullen vasemmalla.

Osastolla on 14 potilashuonetta, joista osa on yhden hengen huoneita, yksi huone on omaisille tarkoitettu taukuhuone.

Osastolla toimii osastonlääkäri, sairaanhoitaja, lähihoitaja, laitoshuoltaja ja sihteeri. Sen lisäksi osastolla toimii osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja ja farmaseutti.

Osastolla ei ole vierailuaikoja, sairaalan pääovelta löytyy ovikello, jota painamalla osastolle pääsee silloin, kun pääovet ovat kiinni.



Palliatiivisen kotisairaalan toimipiste sijaitsee Jalmarissa osasto J12 vieressä. Palliatiivinen kotisairaala hoitaa vaativia erityistason palliatiivisia ja saattohoito potilaita heidän kotonaan. Palliatiivinen kotisairaala ja osasto J12 tekevät tiiviisti yhteistyötä. Osasto J12 on kotona olevien palliatiivisten potilaiden tukiosasto.

Määritelmiä

Palliativinen hoito

Palliativinen eli oireenmukainen hoito tarkoittaa parantumatonta sairautta sairastavan potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Palliativisen hoidon tavoite on vaalia elämänlaatua ja vähentää kärsimystä. Palliativisessa hoitotyössä korostuu vuorovaikutus, se on moniammatillista työtä. Palliativisen hoidon keskiössä on kivun ja muiden oireiden lievitys, sekä vastaaminen potilaan psyykkisiin, fyysisiin, henkisiin, sosiaalisiin ja hengellisiin tarpeisiin.

Saattohoito

Saattohoito ajoittuu kuoleman välittömään läheisyyteen ja on osa palliativista hoitoa. Saattohoito on kuolevan potilaan hoitamista elämän viimeisinä viikkoina tai päivinä. Saattohoidossa hoidon tavoite on paras mahdollinen elämänlaatu niin potilaalle, kuin hänen läheisilleenkin. Saattohoidossa on keskeistä suunnata huomio kuolevan potilaan kannalta merkityksellisiin asioihin. Niitä ovat mm. kärsimyksen ja oireiden lievitys, henkinen tuki ja jäähyväisten jättäminen.

Palliativinen sedaatio

Palliativinen sedaatio tarkoittaa kuolevan potilaan rauhoittamista lääkkein ja tajunnan alentamista oireiden lievittämiseksi. Palliativista sedaatiota käytetään esim. hallitsemattoman ja sietämättömän kivun tai hengenahdistuksen hoitona, se ei jouduta kuolemaa. Ennen sedaatiota täytyy varmistaa, että potilas, hänen omaisensa sekä hoitohenkilökunta ymmärtävät miten hoito toteutetaan ja mitkä ovat sen tavoitteet. On myös varmistettava, että kaikki muut keinot oireiden hoitoon on kokeiltu.

Vapaaehtoisten koulutus

Saattohoidon vapaaehtoiset ovat koulutettuja tehtävään. Koulutukseen sisältyy tiedollinen koulutus sekä tutustuminen saattohoitoon käytännössä, jonkun kokeneemman vapaaehtoistyöntekijän opastuksella. Soveltuvuutta vapaaehtoiseksi arvioidaan myös henkilökohtaisella haastattelulla. Monet eri tahot järjestävät saattohoidon vapaaehtoisten koulutusta, koulutuksen tulee antaa perusvalmiudet, jotka riittävät tekemään vapaaehtoistyötä.

Päijät-Hämeessä järjestetään vapaaehtoisille koulutusta noin kerran vuodessa ja se on tarkoitettu perusterveydenhuollossa toimiville vapaaehtoisille. Siihen kuuluu kotihoito, palvelutalot ja Salpausselän kuntoutussairaala Jalmary. Koulutuskertoja on neljä, niissä kaikissa käsitellään eri aiheita. Koulutuspäiviin sisältyy erilaisia luentoja ja ryhmähaastattelu, siellä myös sovitaan vapaaehtoistyön aloittamisesta sen yksikön kanssa, jonka valitsee itselleen sopivaksi.

Kolmivuotisessa Saava-hankkeessa on ollut tavoitteena, että saattohoidon vapaaehtoistoiminta tulisi pysyväksi osaksi saattohoitoa koko Suomessa. Hankkeessa peruskoulutuksen laajuus on 20 h, se koostuu sekä itsenäisestä työskentelystä, että lähiopetuksesta. Koulutus tarjoaa perustiedon saattohoidosta ja kuolemasta, omaisten ja potilaan kohtaamisesta ja tukemisesta, sekä vapaaehtoisen velvollisuuksista. Lisäksi siinä pohditaan myös omia voimavaroja ja motivaatiota sekä kokemuksia ja annetaan näkökulmia vapaaehtoisen käytäntöihin ja arkeen.

Vapaaehtoisten tehtävät saattohoidossa

Yksiselitteistä vastausta siihen millainen ihminen soveltuu saattohoidon vapaaehtoiseksi ei ole. Jokaisen vapaaehtoisen osaamista tarvitaan, koska potilaita on erilaisia ja kaikilla heillä on omat tarpeensa. Vapaaehtoisten tehtävät vaihtelevat eri yksiköissä. Tehtävät määräytyvät potilaan voimavarojen ja tahdon mukaan. Aivan saaton loppuvaiheessa voi vapaaehtoinen toimia omaisen tukihenkilönä, hänen näin tahtoessaan.

Vapaaehtoisilla on saattohoidossa oma erityinen rooli. Vapaaehtoiset täydentävät hoitajien työtä, he eivät tee hoitotyötä vaan toimivat tukihenkilönä potilaille. Vapaaehtoinen toimii potilaan ja omaisten toiveiden mukaisesti.

Voit esimerkiksi:

- rauhoitella potilasta
- pitää kiinni kädestä
- silittää potilaan hiuksia
- hieroa kevyesti selkää
- olla seurana ja tukena
- kuunnella
- olla apuna ulkoilussa
- ilostuttaa, viihdyttää
- lukea potilaalle
- laulaa tai soittaa musiikkia/ virsiä
- toteuttaa hemmotteluhoitoja; lakata kynsiä, kammata hiuksia, rasvata jalkoja
- olla vierellä kuoleman lähestyessä
- olla tukena omaisille heidän niin pyytäessä
- toteuttaa pieniä pyyntöjä esim. tuomalla kaupasta jotain
- auttaa pienissä asioissa hoitajan ohjeiden mukaisesti esim: syöttäminen/ juottaminen, huulten kostutus/ rasvaus



Vapaaehtoisen oikeudet ja velvollisuudet

Vapaaehtoistoiminta perustuu vapaaseen valintaan ja tahtoon.

Vapaaehtoistoiminta on palkatonta, sitä voi tehdä kuka vain sukupuolesta, iästä tai asuinpaikasta riippumatta. Ammattityötä vapaaehtoistoiminta ei korvaa, vaan toimii siihen lisänä.

Vapaaehtoistoinnassa voi olla mukana omien voimavarojen, kykyjen ja aikataulujensa mukaan. Vapaaehtoistoiminta hyödyttää sekä kohdetta, että tekijää, se antaa molemmille tahoille hyvää.



Vapaaehtoisen oikeuksia ovat:

- saada perehdytystä ja ohjausta
- kieltäytyä tarjotusta tehtävästä
- lopettaa vapaaehtoistyö halutessaan
- saada mahdollisuus elämäntilanteen ja osaamisen mukaiseen tehtävään

Vapaaehtoisen velvollisuudet:

- olla luotettava
- vaitiolovelvollisuus
- toimia sopimusten mukaan ja ilmoittaa muutoksista

Käytännön asioita



- Kaikilla vapaaehtoisilla on käytössään yhteyshenkilön ylläpitämä whatsapp-ryhmä. Siihen lähetetään osaston toimesta viestejä, jos joku potilas kaipaa vapaaehtoista vierelleen. Siinä voidaan ilmoittaa myös muita vapaaehtoistoimintaa liittyviä asioita.
- Osasto J12 järjestää kerran kuukaudessa vapaaehtoisten kuukausitapaamisen. Siellä on tarkoitus käydä läpi käytännön asioita ja keskustella mieltä askarruttavista tapahtumista.
- Osaston sairaalapastori Johanna Rantanen on myös vapaaehtoisten käytettävissä keskusteluun.
- Vapaaehtoiset käyttävät osastolla vieraillessaan nimikylttiä, osalla on myös käytössä vapaaehtoisten tiimihuppari.
- Osastolla J12 huone numero 2, on nimeltään omaistenhuone, siellä omaiset saavat syödä eväitään tai rauhoittua. Huoneessa on pieni keittiö ja kylmäsäilytystilaa, sekä wc.
- Myös vapaaehtoisilla voi olla omia eväitä mukana. Taukoja voi pitää omaistenhuoneessa tai henkilökunnan taukotiloissa.
- Omaistenhuoneesta löytyy kansio, johon vapaaehtoiset merkkäävät käydyt tuntinsa. Käynnistä olisi myös aina hyvä raportoida vuorossa olevia hoitajia.
- Vapaaehtoisille järjestetään maksutonta virkistytymistä sekä koulutusta.
- Ethän käytä voimakkaita hajusteita tullessasi osastolle!
- Rokotuksista olisi hyvä olla voimassa covid, influenssa, tuhkarokko ja vesirokkorokotteet, mutta ne eivät ole pakollisia.
- Pysäköintiohjeet:

Sairaalan pihassa on rajoitetusti pysäköintipaikkoja. Oman auton voi myös ajaa sairaalan vieressä sijaitsevalle hiekkaparkille, joka sijaitsee Mäkirinteenkadun päässä. Paikat ovat pysäköintikiekkopaikkoja.

Ohjeistuksen teossa käytetyt lähteet:

Balagurin, O. 2015. Vapaaehtoisen tukeminen. Duodecim. Viitattu 21.3.2024.
<https://www.oppiportti.fi/op/pli00215/do>

Kansalaisareena 2023. Vapaaehtoistoiminnan määritelmä. Viitattu 10.6.2023.
<https://kansalaisareena.fi/vapaaehtoiselle/vapaaehtoistoiminnan-maaritelma/>

Kansalaisareena ry 2022. Mitä on vapaaehtoistointa? Viitattu 21.3.2024.
<https://kansalaisareena.fi/aloittavan-vapaaehtoistoiminnan-koordinaattorin-opas/mita-on-vapaaehtoistointa/>

Käypähoito 2019. Kuolevan potilaan oireiden hoito. Viitattu 21.3.2024.
<https://www.kaypahoito.fi/khp00072>

Pihlaja, R. 2020. Saattohoidon vapaaehtoiset. Viitattu 21.3.2024.
<https://bin.yhdistysavain.fi/1551831/NVloHSNcWbil9kLLmRjG0VXuNb/Saattohoidon%20vapaaehtoiset%20raportti.pdf>

Päijät-Sote 2024. Salpausselän kuntoutussairaala Jalmari. Viitattu 21.3.2024. <https://pajjat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/jalmari-salpausselan-kuntoutussairaala/>

Suomen lääkäriliitto 2021. Saattohoito. Viitattu 21.3.2024. <https://www.laakariliitto.fi/laakarintuikka/elaman-loppu/saattohoito/>

THL 2023. Mitä on palliatiivinen hoito. Viitattu 21.3.2024. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/mita-on-palliatiivinen-hoito>



Kansikuva:
Emmi Lenne

Runo:
Tommy Tabermann

Ohjeistuksen tekijä:
Emmi Lenne
Opinnäytetyö
Sairaanhoidtaja (AMK) 2024.