

Death Cafe - Lahti

Kahvilatapahtuman pilotointi Lahdessa

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja AMK
Hoitotyö
Opinnäytetyö
Syksy 2017
Liisa Laaksonen
Nina Uosukainen

Lahden ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja AMK

LAAKSONEN, LIISA
UOSUKAINEN, NINA
Kahvilatapahtuman pilotointi Lahdessa

DEATH CAFE - LAHTI

Hoitotyön koulutusohjelman opinnäytetyö, 24 sivua, 8 liitesivua

Syksy 2017

TIIVISTELMÄ

Toiminnallisessa opinnäytetyössämme järjestettiin yleinen kahvilatapahtuma Death Cafe – Lahti Lahdessa Marian Kammarissa. Kahvilassa keskusteltiin palliatiivisesta hoidosta, saattohoidosta ja hoitotahdosta. Death Cafe -malli on lähtöisin Englannista vuodelta 2010, ja siinä pääpaino keskusteluille oli kuolemaan ja läheisten suruun liittyvistä asioista.

Opinnäytetyöhön kuuluu teoriaosuus ja itse tapahtumaa käsittelevä osa. Teoriaosuudessa käsitellään hoidollista näkökulmaa kuolevan oireenmukaisesta hoidosta ja kuolemaa lähestymässä olevan ihmisen hoitotyötä. Toiminnallisessa osuudessa järjestettiin kahvilatapahtuma. Teoriaosuuden käsitteet tukevat toiminnallisen osuuden toteutumista ja tavoitteita. Keskeisimmät käsitteet ovat palliatiivinen hoitotyö, saattohoito, psyykinen hoitotyö.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli jakaa helposti ymmärrettävää tietoa palliatiivisesta hoitotyöstä, saattohoidosta ja kuoleman kohtaamisesta. Yleisön mielestä kahvilatapahtuma lisäsi heidän tietämystään kuolemasta, ja se toivoi lisää samankaltaisia tapahtumia ja toimintaa.

Palautelomakkeen vastauksista ja suullisesta palautteesta selvisi, että tämän tyyppisille tapahtumille on tarvetta, vaikka aihe on henkisesti vaikea ja raskas.

Kahvilatapahtuma onnistui sekä toimeksiantajan että meidän osaltamme erittäin hyvin, ja toimeksiantaja toivoi jatkoa keskusteluille. Jatkokehittämistavoitteena voisi järjestää uusia Death Cafe- kahvilatapahtumia Päijät-Hämeen alueella.

Asiasanat: Death -cafe, hoitotahto, palliatiivinen hoitotyö, saattohoito, psyykinen hoitotyö.

Lahti University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

LAAKSONEN, LIISA

UOSUKAINEN, NINA:

DEATH CAFE - LAHTI

Bachelor's Thesis in Nursing, 24 pages, 8 pages of appendices

Autumn 2017

ABSTRACT

In our functional thesis we organized a general cafeteria at Death Cafe - Lahti in Lahti, Marian Kammar. The café discussed palliative care, hospice care and living will. The Death Cafe model comes from England in 2010, where the main discussion is about death and close-knit issues.

The thesis includes the theoretical part and the part dealing with the event itself. The theoretical part deals with the therapeutic perspective of symptomatic treatment and death of impending human nursing. A coffee event was organized in the operative part. The concepts of the theoretical part support the realization of the operational part and the objectives. The most important concepts are palliative nursing, hospice care, psychological nursing.

The purpose of the functional thesis was to share easily understandable information about palliative nursing, nursing care and targeting of death. Audience felt that the café event added their path to death and they hoped for more similar events and activities.

Feedback from the feedback form and oral feedback showed that there is a need for this type of event, even though the subject is mentally impotent and heavy.

The cafe event succeeded very well both for the client and for us, and the client wanted the continuation of the discussions. Further development of the Death Cafe café events could be organized as a further development in the Päijät-Häme area.

Key words: Death cafe, living will, palliative care, hospice care, psychological nursing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	3
2.1	Toiminnallisuus opinnäytetyössä	3
2.2	Toimeksiantaja ja kohderyhmä	3
2.3	Tarkoitus ja tavoite	4
3	DEATH CAFE TOIMINTAMALLI	5
3.1	Death Cafe	5
3.2	Death Cafe – Tuonen tupa	6
4	KUOLEVAN POTILAAN HOITOTYÖ	7
4.1	Palliatiivinen hoitotyö	7
4.2	Saattohoito	7
4.3	Hoitotahto	8
4.4	Kuolevan potilaan oireiden hoito	9
4.5	Psyykkinen hoitotyö	11
5	DEATH CAFE – LAHTI – TAPAHTUMA	14
5.1	Kahvilan suunnittelu ja järjestelyt	14
5.2	Tiedottaminen ja tilaisuuden järjestäminen	15
6	ARVIOINTI	17
6.1	Death Cafe – Lahti arviointi	17
6.2	Jatkokehittämissuhteet	19
7	POHDINTA	20
7.1	Death Cafe – tapahtuman järjestämisen haasteet ja onnistumiset	20
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	20
	LÄHTEET	22
	LIITTEET	26

1 JOHDANTO

”Kun ei ole enää mitään tehtävissä, on vielä paljon tekemistä”.

Dame Cicely Saunders 1902-2005

Näillä sanoilla saattohoidon uraa uurtanut sairaanhoitaja Cicely Saunders kuvaillee saattohoitoa. Dame Cicely Saunders käynnisti hospice-liikkeen Isossa-Britanniassa 1960-luvulla. Saattohoidolla tarkoitetaan kuolevan ihmisen kokonaisvaltaista hoitoa. Sen päämääränä ei ole elämän pidentäminen, vaan mahdollisimman hyvä, oireeton ja kivuton kuolema. Saattohoito sisältää yksilöllisesti suunnitellun ja potilaan tarpeita vastaavan oireen mukaisen hoidon, omaisten ja läheisten tukemisen sekä potilaan omien toiveiden huomioimisen. (Aaltola, Härkönen, Kaukinen, Lehtinen, & Timonen 2014.)

Suomessa todetaan palliatiivisen, eli oireenmukaisen, hoidon tarpeessa olevan 200-300 000 potilasta vuosittain, ja saattohoitoa tarvitsee noin 12000-15 000 potilasta. Palliatiivinen kokonaisvaltainen hoito on kuolevan potilaan saattamista elämän loppuvaiheessa tapahtuvaan saattohoitoon. WHO ja Euroopan Neuvosto ovat laatineet palliatiivisen hoidon suositukset vuonna 2002. Suositus sisältää potilaiden oireiden hallintaa, perhekeskeisyyden ottamista huomioon, potilaan hengellisten sekä psykososiaalisten tarpeiden tukemista, ja myös hoidon, koulutuksen ja tutkimuksen järjestämisestä koskevia suosituksia. Sen mukaan palliatiivista hoitoa tulee ensisijaisesti järjestää kotona, mutta palveluja tulee olla tarjolla myös sairaaloissa ja saattohoitokodeissa. (Tervala 2014.)

Saattohoito ja kuolemaan liittyvät kysymykset ovat usein esillä mediassa, ja siitä meille syntyi halu kertoa ja syventää ei-terveydynhuollon ammattilaisille tietoisuutta hyvästä palliatiivisesta hoidosta, johon saattohoito kuuluu. Työhistoriamme ajan olemme olleet lähihoitajina vanhustyössä, jossa kuolema on tullut osaksi hoitotyötämme ja antanut meille siten hyvän pohjan tarttua aiheeseen. Sosiaali- ja terveysministeriö (2010) toteaa julkaisussaan, että kuolevan potilaan hoidon kehittämiseen tarvitaan enemmän

keskusteluja, yhteistyötä ja informaatiota.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen työ, jonka tuotos on Death Cafe-kahvilamalli. Se on maailmanlaajuinen kahvilatapahtuma, jossa keskustellaan yleisön kanssa kuolemasta ja siihen liittyvistä aiheista. Kahvilassa keskusteltiin palliativisesta hoitolinjasta, jossa saattohoito on osa hoidon linjausta. Keskusteluissa tuotiin esiin myös hoitotahto. Kahvila järjestettiin Marian kammarissa 1. kesäkuuta 2017, Lahdessa. Kahvilaan kutsuttiin puhumaan asiantuntijat sairaalapastori Leena Hokka ja yleislääketieteen erikoislääkäri Tarja Parkkonen. Yleisöllä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan ei-terveydenhuollon ammattilaista, tavallisia ihmisiä, kuolevan potilaan omaisia tai kuolemasta muuten kiinnostuneita kansalaisia. Tapahtuma oli tarkoitettu henkilöille, jotka olivat kiinnostuneita kuolemasta esimerkiksi kuolevan omaisena. Tilaisuus oli matalan kynnyksen tapahtuma, jonne yleisöllä oli vapaa pääsy.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Toiminnallisuus opinnäytetyössä

Opinnäytetyömme oli luonteeltaan toiminnallinen ja työelämälähtöinen. Toiminnallisen opinnäytetyöprosessin tarkoituksena oli tuottaa konkreettinen tuotos, jota voidaan hyödyntää ammatillisesti työelämässä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on aina jokin tuotos. (Vilka & Airaksinen 2003, 57.) Opinnäytetyön lähteinä on käytetty näyttöön perustuvaa tietoa ja uusimpia tieteellisiä tutkimuksia lähdekritiikkiä käyttäen. Kahvilassa nojautuimme asiantuntijoiden ammatilliseen tietämykseen ja etiikkaan, koska he ovat oman alansa ammattilaisia ja työskentelevät kuoleman parissa. Hoitotyön näkökulmaa toimme me opinnäytetyötä tekevät.

2.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Toimeksiantajana toimi Päijät-Hämeen Saattohoidon Tukiyhdistys ry, jonka intressinä on ollut jo pitkään toteuttaa ja tiedottaa saattohoidosta yleisesti (Liite 1). Opinnäytetyömme kahvilakeskusteluna oli heille mieluisen.

Päijät-Hämeen Saattohoidon Tukiyhdistys ry on perustettu 21.5.2008 autamaan ja edistämään elämänsä luopumismatkalla olevien ihmisten elämän laadun parantamista. Yhdistys toimii saattohoidon kehittämiseksi Päijät-Hämeen kuntien ja yksityisten ylläpitämässä hoito-, toiminta- ja palveluyksiköissä sekä yksityiskodeissa. Toiminnan sisältönä on turvata parantavien hoitojen päättyessä ihmiselle oikeus hyvään kuolemaan. Päijät-Hämeen Saattohoidon Tukiyhdistys ry tukee saattohoitoa toteuttavia tahoja taloudellisesti ja henkisesti. (Päijät-Hämeen Saattohoidon Tukiyhdistys ry. 2017)

Päijät-Hämeen Saattohoidon Tukiyhdistys ry:n kanssa Death Cafe – Lahti -kahvilaa lähti tukemaan Lahden Seurakuntayhtymän sairaalapastori

Leena Hokka. Kohderyhmänä olivat ei-terveydenhuollon ammattilaiset, joille haluttiin kertoa helposti ja ymmärrettävästi palliatiivisesta- ja saattohoidosta sekä hoitotahdosta.

2.3 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kertoa kuolevan ihmisen oireista, saattohoidosta ja hoitotahdosta helposti ymmärrettävällä tavalla ja herättää avointa keskustelua. Lisäksi työmme tarkoituksena oli lisätä yleisön tietoa palliatiivisesta oireen mukaisesta hoidosta, jossa saattohoito on eräs hoidon linjauksista. Tiedon avulla oli tarkoitus lieventää ennakko-oletuksia siitä, miten saattohoitoa toteutetaan palliatiivisessa hoitotyössä. Opinnäytetyössä tuodaan esille hoitotahdon merkitys hoitotyössä.

Työmme tavoitteena oli pitää Death Cafe –Lahti – kahvilatilaisuus. Lisäksi pyrimme saamaan, Death Cafe- kahvilatapahtuman mukaisesti, säännöllisesti järjestettäviä kahvilatapahtumia Lahteen. Opinnäytetyössä käytetään tutkimukseen perustuvaa tietoa, josta on olemassa näyttöä.

3 DEATH CAFE TOIMINTAMALLI

3.1 Death Cafe

Death Cafe mallin kehittivät Jon Underwood ja Sue Barsky Reid. Malli perustuu Bernard Crettaz:n ajatuksiin Englannissa 2010. Crettaz'illa oli halu kehittää uusia tapoja keskustella kuolemasta, jolloin Underwood ja Reid kehittivät Death Cafe:n. (Deathcafe 2016.)

Kahvilatapahtuma perustuu vapaaehtoisuuteen, ja kahvilalla ei ole vakituisia työntekijöitä. Jokainen, kuka tahansa, voi perustaa kahvilan ja käyttää nimeä ”Death Cafe”. Perustajan on kuitenkin liityttävä Death Cafe:n jäseneksi ja ilmoitettava heidän sivuillaan, milloin pitää kahvilaa ja missä. Kahvilakeskusteluiden on tarkoitus lievittää kuoleman tuomaa pelkoa ja auttaa kuolemaa kohdanneita lievittämään suruaan. Vuodesta 2010 alkaen Death Cafe – tilaisuuksia on pidetty lähes 5000 kertaa yli 51 maassa. (Deathcafe 2016.)

Death Cafe:n ajatuksena on järjestää kahvilatapahtuma, jossa keskustellaan kuolemasta vapaasti. Death Cafe:n järjestäjien ei tarvitse olla ammattilaisia, ja siksi monissa kahvilatapahtumissa on puhujia eri ammattikunnista. Death Cafe:n järjestäminen alkaa, kun perustajat kirjautuvat deathcafe.com -sivulle ja luovat omat tunnuksensa. Kun järjestetään kahvilatapahtuma, on kahvilan järjestäjän käytettävä nimeä ”Death Cafe” ja ilmoitettava tilaisuudesta heidän sivuillaan. (Death Cafe 2016.)



Kuvio1. Death Cafe -logo (Death Cafe 2017)

3.2 Death Cafe – Tuonen tupa

Tiettävästi ensimmäinen Death Cafe on pidetty 4.10.2014 Lappeenrannassa. Death Cafe – Tuonen tupa on Matti Kurosen ja Kirsti Marttisen ylläpitämä kahvilatapahtuma. (Death Cafe-Tuonen tupa). Ensimmäisellä kerralla heillä oli noin 50 henkilöä kuuntelemassa ja keskustelemassa kuolemasta. Sen jälkeen he ovat järjestäneet viisi kertaa Death Cafe Tuonen tupa – kahvilatapahtuman.

Meillä oli toimeksiantajan kanssa myös ajatuksena, että Lahteen saataisiin Death Cafe – Lahti kahvilatapahtuman jälkeen samantapainen säännöllinen kahvilatapahtuma. Tämä opinnäytetyö oli onnistunut kahvilatapahtuma, josta on hyvä jatkaa tapahtuman ideointia.

Päijät-Hämeen Saattohoidon tukiyhdistys ry. on perustettu auttamaan ja edistämään elämänsä luopumismatkalla olevien ihmisten elämänlaadun parantamista. Yhdistykselle on myös tärkeää, että tästä tärkeästä asiasta puhutaan. (Päijät-Hämeen Saattohoidon tukiyhdistys ry. 2017)

4 KUOLEVAN POTILAAN HOITOTYÖ

4.1 Palliatiivinen hoitotyö

Palliatiivinen hoito tarkoittaa parantumattomasti sairaan aktiivista kokonaisvaltaista oireenmukaista hoitoa siinä vaiheessa, kun parantavan hoidon mahdollisuuksia ei enää ole ja kun hoidon päämääränä ei ole elämän pidentäminen. Palliatiivinen hoitovaihe voi kestää vuosia. (Valvira 2016.)

Palliatiivinen hoito tarkoittaa aktiivista potilaan hoitamista, joka parantaa potilaan ja läheisten elämänlaatua ennakoimalla henkeä uhkaavaan sairauteen liittyviä ongelmia kohtaamalla ne ja tarjoamalla lievitystä kokonaisvaltaiseen kärsimykseen. Ennakoimalla tarkoitetaan potilaan fyysisten ja psyykkisten tarpeiden mahdollisimman varhaista tunnistamista, hoitamista ja jatkuvaa arviointia. Kuolema on luonnollinen, elämään kuuluva prosessi, ilman sen korostamista tai unohtamista. Potilaan ja läheisten auttamisen tarkoituksena on tukea heidän sopeutumistaan olemassa olevaan tilanteeseen ja tulevaisuuteen. (Anttonen 2016.)

Palliatiivisen hoidon lähtökohtana on palliatiivinen hoidon linjaus, josta käytetään diagnoosi-koodia Z51.5 Palliatiivinen hoito. Palliatiivisen hoidon linjaus voidaan tehdä sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa riippuen siitä, kenellä on kokonaisvastuu potilaan hoidosta. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä 2017.)

4.2 Saattohoito

Saattohoito (hospice-hoito), entiseltä käsitteeltään terminaalihoito, on lähestyvää kuolemaa edeltävää hoitoa silloin, kuin kuoleman odotetaan tapahtuvan lähipäivien tai -viikkojen aikana. Se voi olla osa palliatiivista hoitoa, ja sen tarkoituksena on tukea ja hoitaa yksilöllisesti kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Saattohoidossa kuolevalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus valmistautua lähestyvään kuolemaan. (Valvira 2017.)

Hoidon linjauksesta on sovittava tarpeeksi ajoissa yhteisymmärryksessä potilaan ja läheisten kanssa. Potilaalla tulee olla mahdollisuus osallistua päätöksentekoon esimerkiksi tekemällä hoitotahto. Potilaan ja läheisten on oltava tietoinen hoitopäätösten seuraamuksista ja perusteista. On tärkeää, että sairauskertomukseen kirjataan päätökset ja hoitokeskustelujen sisältö. Päätöksenteossa on kunnioitettava kuolevan itsemääräämisoikeutta. Liian myöhään tehty päätös saattohoidosta haittaa potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista, oireiden lievitystä ja potilaan ja läheisten mahdollisuutta valmistautua lähestyvään kuolemaan. (Käypähoito 2012.)

Tietoisuus elämän päättymisestä mahdollistaa valmistautumisen kuolemaan, luopumiseen ja suruun. Hoidon suunnittelu, toteutus ja arviointi tehdään yhdessä potilaan ja perheen kanssa moniammatillisessa yhteistyössä. Saattohoitopäätöksen tekemiseksi käydään hoitolinjauskeskusteluja potilaan ja perheen kanssa, minkä jälkeen kirjallinen saattohoitopäätös voidaan tehdä potilaan suostumuksella. (Anttonen, 2016).

4.3 Hoitotahto

Ihminen voi halutessaan ilmaista hoitoa koskevan tahtonsa tulevaisuuden varalta laatimalla hoitotahdon (Valvira 2017). Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) § 6:ssa on määritelty potilaan itsemääräämisoikeus, joka sisältää potilaan oikeuden kieltäytyä hoidosta ja hoitoimenpiteistä. Lisäksi laissa todetaan, että potilasta on hoidettava mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan lääketieteellisesti hyväksytyllä tavalla.

Hoitotahtoon ilmaistaan kirjallisesti henkilön oma tahto hänen tulevasta hoidostaan, siltä varalta, ettei hän pysty itse sitä kertomaan vanhuudenheikkouden, tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi. Siinä voidaan ilmaista erityistoiveita tai kieltäytyä hoidosta. Toiveet voivat olla muitakin hoitoon liittyviä, kuin lääketieteellisiä tai sairaanhoidollisia asioita. Henkilö voi valtuuttaa toisen henkilön päätöksentekoon hoitotahdon laatijan puolesta.

Hoitotahto vähentää läheisten ahdistusta ja epätietoisuutta hoitoratkaisuissa ja helpottaa lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan työtä hoitopäätöksissä ja hoidonlinjauksissa. (Terveyskirjasto 2016.)

Hoitotahdon sisältö on henkilön vapaasti valittavissa, omalla tyylillä kirjoitettu kertomus tai valmiiseen hoitotahtolomakkeeseen tehty merkintä, josta tulee ilmi henkilön toive olla pidentämättä elämää tilanteissa, joissa paranemisesta ei ole enää toivoa. Hoitotahto on voimassa vain silloin, kun henkilö ei pysty vaikuttamaan omaa hoitoaan koskeviin päätöksiin. Siihen on syytä kirjata maininta, että se on voimassa vain tilanteissa, joissa toimenpiteillä ainoastaan pitkitetään kärsivän potilaan elämää, eikä sitä sovelleta esimerkiksi äkillisen tapaturman tai sairauden vuoksi, joista toipuminen on mahdollista. Hoitotahdon voi milloin tahansa peruuttaa tai muuttaa sen sisältöä. Sitä on välillä päivitettävä ja päivämäärä tulisi merkitä. Todistajat on oltava merkittynä allekirjoituksin. (Terveyskirjasto 2016.)

4.4 Kuolevan potilaan oireiden hoito

Parantumattomasti sairaan hoidossa lievitetään oireita, kärsimystä lääkkeillä ja henkisellä tuella. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota myös psyykkisiin, hengellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. (Riikola & Hänninen 2012.)

Kipu

Kovista kivuista kärsivät potilaat eivät välttämättä halua nopeuttaa kuolemaansa. Kuitenkin kivun voimakkuuden kasvun on usein todettu lisäävän kuoleman toivomista, ja vastaavasti kivun voimakkuuden väheneminen näyttäisi lisäävän elämänhalua. (Hänninen 2015.) Kipua mitataan ja arvioidaan säännöllisesti. Kipulääkitys valitaan yksilöllisesti kivun voimakkuuden ja mekanismin mukaan ja kipulääkeannos määritellään lääkkeen vaikutuksen mukaan. Pitkäaikaisessa kivunhoidossa lääkitys on säännöllistä. Kipulääkitys kirjataan potilastietoihin. (Riikola & Hänninen 2012.)

Pahoinvointi

Pahoinvointia voidaan lieventää pahoinvointilääkkeillä, myös psykelääkkeistäkin saattaa olla apua. Ummetusta helpottavat laksatiivit, Relistor- injeksiolla voidaan laukaista opioidien aiheuttamaa ummetusta, jos laksatiivit eivät auta. Ummetusta tavallisesti aiheuttaa ummetuslääkkeet, ohivirtausripuli, imeytymishäiriöt ja infektiot. Ripuli on saattohoitopotilailla huomattavasti harvinaisempaa kuin ummetus. Ripulilääkkeet auttavat tavallisesti vesiripuliin ja suolitukoksen oireita voidaan lievittää antikolinergin, antiemettin ja opioidin yhdistelmällä. (Riikola & Hänninen 2012.)

Nielemisvaikeudet

Nielemisvaikeudet saattavat aiheuttaa esimerkiksi hermostolliset häiriöt, aliravitsemus, limakalvovauriot, huono yleiskunto tai kasvaimet kaulan, pään tai ruokatorven alueella. Lisäksi neurologiset sairaudet voivat aiheuttaa ruokatorven peristaltiikan heikkenemistä. Nesteiden nielemistä saattaa helpottaa ruoan koostumuksen muuttaminen esimerkiksi muunnellun perunatärkkelyksen avulla. (Hänninen & Rahko 2013.) Nielemistä voi esimerkiksi helpottaa hyvällä yleishoidolla, jääpalojen imeskelyllä, huultenkostutamisella ja syljen erityksen vähentämistä lääkkeillä. Lisääntynyt limaneritys, heikentynyt liman kuljetus, mahansisällön takaisinvirtaaminen etenkin öisin ja nielemisvaikeudet voi aiheuttaa yskää. Saattohoitopotilaille ei ole hyötyä yskänlääkkeistä, mutta hermostoa salpaavilla antikolinergillä ja keittosuolaliuoksella voidaan helpottaa limaneritystä. (Riikola & Hänninen 2012.)

Suun kuivuminen

Suun kuivumista aiheuttavat syljen erityksen väheneminen, syljen koostumuksen muuttuminen tai tietyt lääkkeet. Lisäksi lisähapen antaminen ilman kostutusta voi aiheuttaa limakalvojen kuivumista. (Hänninen & Rahko 2013) koska suonensisäinen nesteytys ei auta suun kuivuuteen, voidaan parhaiten janontunnetta lievittää kostuttamalla suuta, myös tekosylki voi helpottaa. Suun kipua helpottaa, kuten nielemistäkin, jääpalojen imeskely

tai kylmien juomien nauttiminen (Riikola & Hänninen 2012.) Suun limakalvojen sieni-infektio on tavallista. Sieni-infektion oireita ovat suun kuivuminen, nielemisvaikeudet, kipu ja polttelu. Sammas vaatii sienilääkitystä.

Sienilääkityksellä on kuitenkin runsaasti yhteisvaikutuksia varfariinin tai opioidien kanssa, mikä on otettava huomioon lääkityksessä. (Hänninen & Rahko 2013.)

Turvotus

Mikäli nestettä kertyy vatsaonteloon, vatsa venyy, närästä, kipeytyy, josta seuraa ruokahaluttomuutta. Nesteiden kerääntymisestä seuraa hengenhädistystä ja kipua. Nesteen kertymistä pyritään vähentämään diureeteilla, tai jos nesteen määrä on suuri dreneerauksella tai punktiolla. (Riikola & Hänninen 2012.)

Saattohoidossa olevalle voi aiheutua kuivumista, koska elimistön kiertävä neste siirtyy solujen väliseen tilaan. Suonensisäinen nesteytys ei paranna yleistilaa, mutta se voi vähentää sekavuutta, jos opioidien ja kipulääkkeiden eri yhdisteitä on kertynyt elimistöön kuivumisen seurauksena. (Riikola & Hänninen 2012.)

Raajojen turvotus on seurausta lymfavirtauksen estymisestä tai proteiinin vähäisestä määrästä veressä varsinkin syöpää sairastavilla potilailla. Potilaalla voi olla edellä mainittujen lisäksi laskimoperäistä turvotusta, johon saattaa auttaa nesteenpoistolääkkeet ja fysioterapia. Ihoa tulee hoitaa hyvin infektioiden välttämiseksi. (Riikola & Hänninen 2012.)

4.5 Psyykinen hoitotyö

Lähestyvä kuolema voi johtaa lievään tai syvään masennukseen ja ahdistukseen. Jos elinaikaennuste on esimerkiksi kuukausia, voidaan masennuksen lääkehoidon lisäksi ajatella psykoterapiaa ja rentoutusta. Tärkeä osa mielen hoitoa on kuitenkin hoitosuhteen jatkuvuus ja turvallisuus. Ahdistuneisuus on luonnollinen reaktio lähestyvään kuolemaan, mutta se voi

olla myös merkki kivusta tai muusta alihoidetusta oireesta. (Riikola & Hänninen 2012.)

Äkillinen sekavuustila on seuraus aivotoiminnan häiriöstä, jolloin samanaikaisesti tietoisuus heikkenee, ajattelu, tarkkaavaisuus, muisti ja uni- valvorytmi häiriintyvät, tunteet ja niihin reagoiminen muuttuvat. Kipu- ja mielialalääkitys sekä turvallinen, rauhallinen, valvottu ympäristö voi lievittää oireita. (Riikola & Hänninen 2012.)

Hengenahdistus

Kuolevan potilaan hengenahdistusta voidaan helpottaa puoli-istuvalla asennolla, rentoutushoidolla, lisähapella ja nebulisoidun keittosuolaliuoksen annolla. Viileä ilmvirtaus tai tuuletin voivat myös auttaa. Opioideilla ja bentsodiatsepiineilla lievitetään hengenahdistuksen, ahdistuksen ja pelon tuntemusta. Lähellä kuolemaa hengitysteiden irtonainen lima ja sylki saavat aikaan rohisevan hengitysäänen. Tajunta on tavallisesti tässä vaiheessa jo heikentynyt. Liman imeminen imukatetrilla suun ja ylänielun alueella saattavat auttaa, mutta alemmista hengitysteistä limaa ei pidä imeä. (Korhonen & Poukka 2013.)

Kuolevan fyysiset ja henkiset oireet ja kärsimys voivat olla sietämättömiä, johtuen esimerkiksi hallitsemattomasta kivusta, ahdistuneisuudesta, hengenahdistuksesta tai sekavuudesta. Kyseessä olevia oireita voidaan lievittää palliatiivisella sedaatiolla eli rauhoittamalla tai heikentämällä potilaan tajuntaa lääkkein. Tarkoituksena ei ole edistää kuolemaa, vaan helpottaa kärsimystä kun kaikki muut keinot oireiden helpottamiseksi on kokeiltu. (Riikola & Hänninen 2012.)

Hyvä somaattisten oireiden hoito, hoitosuhde ja luottamus antavat tärkeän perustan potilaan psyykkiselle jaksamiselle. Psyykkisten oireiden hoito on osa palliatiivista kokonaihoitoa, joka sisältää oireiden varhaisen tunnistamisen, vaikeusasteen arvioinnin ja asianmukainen hoidon. Keskeistä ahdistuksen ja masennuksen ehkäisyssä on aktiivinen kuuntelu vuorovaikutuksessa sekä sairauteen että hoitoon perehdyttävä potilasohjaus. Mielen

oireita hoidetaan kuuntelemalla, kysymällä ja keskustelemalla kuolevan kanssa. Näillä keinoilla osoitetaan mielenkiintoa potilasta kohtaan ja voidaan nostaa esiin mieltä vaivaavia asioita, joita voi olla esimerkiksi kuoleman pelko, huoli lapsista, yksinäisyys, keskeneräiset asiat tai ihmissuhteissa olevat ristiriidat. Hyvään vuorovaikutukseen perustuvaa hoitoa voidaan täydentää tarvittaessa soveltuvalla lääkehoidolla. Potilaan lisäksi läheiset tarvitsevat emotionaalista tukea, kuuntelua, välittämistä, ymmärrystä, myötätuntoa, läsnäoloa, empatiaa ja rakkautta. On huomioitava, että kuoleman on oltava kuolevan oman kulttuurin mukainen. Uskonto antaa monelle ihmiselle voimaa oman elämän ja lähestyvän kuoleman hyväksymisessä. Kuolevalle on annettava mahdollisuus käsitellä hengellistä identiteettiään, arvomaailmaa ja kuoleman merkitystä läheistensä kanssa tai esimerkiksi seurakunnan työntekijän kanssa. (Saarto, Hänninen & Antikainen 2015, 219- 225.)

Saattohoitotyö vaatii sairaanhoitajalta kykyä arvioida potilaan hoidon tarvetta, sekä taitoa hoitaa ja auttaa potilasta ja hänen läheisiään. Työssä tarvitaan tietoa saattohoidosta sekä kykyä ja herkkyyttä toimia vaativissa-kin potilastapauksissa. (Anttonen, 2016).

Hoitomahdollisuuksista keskusteleminen moniammatillisen tiimin kanssa ja hoidon jatkuvuuden takaaminen lisäsivät potilaan kokemusta hoidon laadusta. Potilaan toiveiden tukeminen ja kuuleminen oli yhteydessä kokonaisvaltaiseen hoitamiseen ja yhteistyösuhteeseen, jossa potilas säilytti arvokkuutensa. (Anttonen, 2016).

Anttonen, 2016, kirjoitti tutkimuksessaan paljon kotisaattohoidon mahdollistamisesta ja sen merkityksestä potilaalle. Huomioiden läheisten ja potilaan voimavarat ja mahdollisuuden vaihtaa hoitopaikkaa tilanteen niin vaatiessa. Tämä vaatii hyvin toimivan hoitoketjun, moniammatillisen tiimin, joka hoitaa ja tukee sekä potilasta että läheisiä.

5 DEATH CAFE – LAHTI – TAPAHTUMA

5.1 Kahvilan suunnittelu ja järjestelyt

Olemme tehneet vuosia työtä ikäihmisten parissa. Meistä toinen on ollut työssä saattohoito-osastolla ja toinen tehostetussa palveluasumisyksikössä. Näin syntyi motivaatio lähteä toteuttamaan tätä opinnäytetyötä.

Death Cafe idea löytyi internetistä. Opinnäytetyötä ryhdyimme suunnittelemaan keväällä 2017. Opinnäytetyön prosessin alussa tuli hyvin esiin se, miten vaikea aihe kuolema on. Kun selvittelimme yhteistyökumppaneitamme ja kahvilan paikkaa, havaitsimme selvää pidättyväisyyttä.

Tilaisuuden tarkoituksena oli tuoda henkilöille lisää tietoa palliatiivisesta hoidosta, hoitotahdosta ja saattohoidosta ymmärrettävällä puhekielellä. Lisäksi tavoitteenamme oli saada yleisö keskustelemaan aiheista. Palautelomakkeen (liite 2) kysymykset syntyivät aiheen rajauksen perusteella ja siitä, onko tämän tyyppiselle kahvilatoimintamallille kiinnostusta?

Kahvilan toteutussuunnitelma:

Maaliskuu 2017. Kahvilan ideointi ja taustatiedon haku. Rekisteröityminen Death cafen internet- sivuille.

Huhtikuu 2017. Ensimmäinen esitysseminaari, jonka jälkeen toimeksiantaja sekä kahvilan pitopaikka muuttuivat. Tavoitteiden ja tarkoituksen hioaminen, palautelomakkeen tarkistaminen.

Toukokuu 2017. Toimeksiantajan kanssa tehtiin toimeksiantosopimus ja sovittiin tilaisuuden päivämäärä. Ilmoitus Death cafen internet- sivuille Deth cafe -Lahti päivämäärän päättäminen

Kesäkuun 1. 2017. Death Cafe – Lahti, Marian Kammarissa.

Heinäkuu 2017. Kirjallisten lähteiden täydentämistä.

Elo- syyskuu 2017. Opinnäytetyön raportin kirjoittamista.

Syyskuu 2017. Esitysseminaari ja opinnäytetyön raportin kirjoittamista.

Joulukuu 2017. Julkaisuseminaari ja kypsyysnäyte.

Opinnäytetyön arviointi tapahtui kahvilan järjestämisen jälkeen, jolloin näimme, miten kahvila idea toteutui näinkin vaikean asian parissa. Olimme laatineet palautelomakkeen, joka jaettiin kahvilaan osallistuville ihmisille ja täten saimme arvokasta palautetta opinnäytetyöhön. (Liite 2).

5.2 Tiedottaminen ja tilaisuuden järjestäminen

Opinnäytetyön aluksi liityimme Deathcafe- sivuston jäseneksi. Sivuston jäsenenä saimme ohjeita, miten toimia, jotta voimme käyttää Death Cafe- nimeä kahvilan nimessä. Teimme tapahtumakutsun Internettiin Death Cafe:n omille sivulle sekä Death Cafe:n facebook- sivuille. Lisäksi laitoimme ilmoituksen Etelä-Suomen Sanomien menoinfo osioon, lehti-ilmoituksen Kirkonseutuun ja ilmoitusjulisteet Jalmarin ja Lahden Ammattikorkeakoulun ilmoitustauluille. (Liite 3) Lehti-ilmoituksen Kirkonseutuun ilmoituksen kustansi Lahden Seurakuntayhtymän Sairaalasielunhoito.

Kokoontumislain 14 § 2 momentin mukaan ilmoitusta ei tarvitse tehdä sellaisesta yleisötilaisuudesta, jossa osanottajia on vähän. Tilaisuuden luonteen tai järjestämispaikan vuoksi ei edellytä toimenpiteitä järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämiseksi. (Kokoontumislaki 530/1999.)

Tilaisuutemme järjestettiin Lahden Seurakuntayhtymän tiloissa olevassa kahvilassa, Marian Kammarissa. Sairaalasielunhoito varasi tilan ja näin ollen meitä ei laskutettu tilan vuokrasta.

Kahvilan järjestämisen kulut pysyivät hyvin pieninä. Marian Kammarin -kahvila on Lahdessa Seurakuntayhtymän tiloissa, jossa oli oma henkilökuntansa. Tämä sopi Death Cafe- ideologiaan, että jokainen osanottaja kustantaa oman kahvinsa tai virvokkeensa itse ja Death Cafe- toimijat varaa vain tilan. (Deathcafe 2016.)

Tilaisuuden alussa toimijat esittelivät itsensä, esiintyjät ja toimeksiantajan osallistujille. Jaettiin palautelomake ja kuulijat ohjattiin kahville. Tilaisuuden aloitti yleislääketieteen erikoislääkäri Tarja Parkkonen puhumalla palliatiivisesta hoidosta, oireenmukaisesta hoidosta sekä saattohoidosta muun muassa kotihoidossa. Parkkonen puhui paljon kotisaattohoidosta. Hän työskentelee Päijät-Hämeen alueella kotisairaalan kotisaattohoidon lääkärinä. Palliatiivisen hoidon kehittämistä on tutkinut myös (Tervala 2014), jonka mukaan yhteiskunnassamme tarvitaan lisää tietoa palliatiivisesta hoidosta kotona.

Esityksen jälkeen yleisö sai kommentoida ja kysellä kyseessä olevista asioista. Seuraavana puhui sairaalapastori Leena Hokka hoitotahdosta sekä kuolevan ihmisen tuntemuksista, että psyykkisistä oireista. Hän toi esille kuolevan keskeneräiset ihmissuhteet sekä sen, mitä kuolevat potilaat ovat kertoneet hänelle esimerkiksi mikä kaduttaa tai mitä on jäänyt tekemättä. Tilaisuuteen oli tulostettu hoitotahtolomakkeita, joiden täyttämässä sairaalapastori Hokka auttoi.

Viimeiseksi esiintyi toimeksiantajan edustaja kertoen saattohoitoyhdistyksen toiminnasta. Hänen esityksen jälkeen sana oli vapaa, jolloin yleisöllä oli tilaisuus kysyä ja keskustella aiheista.

Keskustelu oli vilkasta. Keskustelijat toivat esiin omia kokemuksiaan läheistensä hoidosta ja pohtivat omaa tulevaa kuolemaa ja sen hoitoa. Hoitotahtolomake kiinnosti kovasti ja ihmiset ottivat niitä mukaan kotiin täytettäväksi. Tilaisuus kesti kokonaisuudessaan noin kaksi tuntia. (Liite 4)

6 ARVIOINTI

6.1 Death Cafe – Lahti arviointi

Paikalla oli n. 50 henkilöä, jotka olivat useasta eri ikäluokasta. Palautelomakkeita jaettiin jokaiselle osallistujalle, joista 26 vastasi palautteeseen. Kysymyksillämme halusimme palautetta kahvilatapahtuman mainonnasta, onnistumisesta sekä kiinnostavuudesta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimusmenetelmiä käytetään hieman väljemmässä määrin kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Molemmissa tapauksissa tiedon keräämisen menetelmät ovat samankaltaiset, mutta toiminnallisen opinnäytetyön selvitys ei nojaudu teoriaan yhtä vahvasti. Toiminnallisessa opinnäytetyössä aiheiston analyysi ei tapahdu yhtä tarkasti kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 57.) Tutkimuslupaa ei tämän tyyppiseen projektiin tarvittu, vaikka kahvilatapahtumasta olikin palautelomake.

Jaoimme Death Cafe:n alussa kaikille läsnä oleville palautelomakkeen (liite 2), jonka sai jättää tilaisuuden jälkeen nimettömänä pöydälle. Palaute oli kaikin puolin hyvää ja kannustavaa.

Kysymykseen mikä oli mielestäsi parasta Death Cafe – Lahti tapahtumassa?

”Hieno ympäristö, tämän kaltaisiin tilaisuuksiin luentosali ei olisi toiminut”.

”Siitä, että maailmalla jo järjestetyt tilaisuudet puhu kuolemasta ovat rautuneet Lahteenkin”.

”Asian monipuolisuus”.

”Mielenkiintoista kuunnella ammattihenkilöiden luentoja”.

”Omaisten puheenvuorot olivat hyvää, lääkärin osuus oli loistava, papin puheenvuoro oli myös hyvää ja Death cafe- ideologia avoimista keskusteluista on hyvä”.

Kehitettävää osallistajat ehdottivat palautelomakkeen avulla seuraavasti:

”Lisää vain tällaisia tilaisuuksia, aiheet saattohoidon sisällä vaihtelevammiksi. Eri sairaudet, oirehoito, säädökset, periaatteet, vapaaehtoistyö, jne.”.

”Esim. luentoja gerontologiasta ja saattohoidon filosofiasta ja ihmiskuvasta”.

Keskusteluissa tuli ilmi, että vastaavanlaista kahvilakeskustelua pitäisi tulevaisuudessakin toteuttaa. Moni osallistuja antoi palautetta sekä suullisesti, että palautelomakkeella. Palautetta saimme myös jälkikäteen.

Palautteiden perusteella aiheemme ja tapa, miten toimme vakavan aiheen yleisön tietouteen, oli hyvä. Tapa oli helposti lähestyttävä eikä luennon omainen. Palautteista tuli myös esiin, että Death Cafe- tapahtumalle on tarvetta jatkossakin. Yleisö haluaisi lisää tietoa saattohoidon sisällä eri näkökulmista, eri sairauksista, oirehoidosta ja lainsäädännöstä.

Tavoite ja tarkoitus onnistuivat hyvin. Tavoitteena oli Death Cafen järjestäminen ja tarkoituksena oli luoda yleisölle suunnattu kahvilatoimintamalli, jossa keskustellaan kuolemasta. Tämä oli Lahden alueella ensimmäinen kerta, kun tämän tyyppistä, kahvilatapahtumaa on järjestetty kaikille avoimilla ovilla. Tarkoituksena oli herättää yleisöä ottamaan rohkeasti puheeksi kuolema, josta nykypäivänä ihmiset ovat etääntyneet lähes kokonaan.

Yleislääketieteen erikoislääkäri Tarja Parkkonen ja sairaalapastori Leena Hokka kertoivat oman aihealueensa tiimoilta selvästi ja ymmärrettävästi kuolevan potilaan hoidosta, hoitolinjauksista ja psyykkisestä hoidosta.

Saattohoitoyhdistyksen puheenjohtaja puhui yhdistyksen näkökulmasta heidän toiminnastaan. Toimeksiantaja ja monet kahvilan osanottajista toivoivat, että tällaiselle kahvilatyypiselle keskustelulle tulisi jatkoa. Kiinnostusta ja tarvetta olisi.

6.2 Jatkokehittämisehdotukset

Jatkokehittämisehdotuksena olisi uusi Death Cafe – kahvilatapahtuman järjestäminen. Kahvilatapahtuma voisi olla opinnäytetyö vähän eri näkökulmasta, kuten yllä olevissa palautteissa on ehdotettu.

Death Cafe:ta voisi järjestää säännöllisin väliajoin eri teemoilla mielenkiinnon ja osallistujien mukaan. Kahvilatapahtuman järjestäjän ei tarvitse olla ammattilainen. Kuolemasta voi puhua kuka tahansa aiheesta kiinnostunut, omainen, sureva tai vertaistukea hakeva henkilö.

Kahvilatapahtuma voisi olla kiertävä linja-auto, joka kiertäisi eri kaupungeissa. Tapahtuman voisi järjestää ammattikorkeakoulun oppilaat, liittyen johonkin opintojaksoon.

7 POHDINTA

7.1 Death Cafe – tapahtuman järjestämisen haasteet ja onnistumiset

Aiheen valinta osoittautui haastavaksi toimeksiantajaa ja kahvilan fyysistä paikkaa valitessamme. Alkuperäinen toimeksiantaja ja kahvila vaihtuivat työmme alkuvaiheessa. Tämän tyyppinen tapahtuma oli uutta ja se herätti suurta ennakkoluuloa jopa alan ammattilaisten keskuudessa. Alun perin tarkoituksenamme oli nimetä tapahtuma Kuoleman Kahvilaksi, joka on tapahtuman suora suomenkielinen käännös. Kahvilan nimi muuttui toimeksiantajan ja tapahtumapaikan muuttuessa, koska havaitsimme nimen aiheuttavan negatiivista hämmästelyä.

Kahvilatapahtuma oli mukava järjestää ja aihe oli mielenkiintoinen. Tilaisuuteen osallistuneet ihmiset olivat omaisia, omasta lähestyvistä kuolemasta kiinnostuneita, alan ammattihenkilöstöä. Osa yleisöstä oli sattumalta paikalla olevia ihmisiä, jotka jäivät mielenkiinnosta kuuntelemaan asiaamme. Tilaisuus oli lämminhenkinen ja rauhallinen. Ihmiset saivat halutessaan vielä jäädä keskustelemaan asioista ja monet ottivat mukaansa hoitotahtolomakkeen täytettäväksi. Osanottajia oli juuri sopivasti, ottaen huomioon kahvilan rajalliset tilat.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö toteutettiin eettisten sääntöjen mukaan. Opinnäytetyömme teorian tieto on näyttöön perustuvaa ja käytimme mahdollisimman uutta tietoa. Kahvilassa esiintyneet henkilöt olivat oman alansa asiantuntijoita. Jokaisen asiantuntijapuheenvuoron jälkeen oli yleisöllä mahdollisuus keskustella aiheesta asiantuntijoiden kanssa. Joidenkin puheenvuorot venyivät omista asioista kertomiseen. Tämä ei ollut joidenkin mielestä soveliasta. Jokainen sai kuitenkin puhua puheenvuoronsa loppuun asti. Työmme heikoina puolena uskomme olevan lähteiden yksipuolisuuden, sillä meillä

oli vaikeuksia löytää viitekehukseen sopivia luotettavia lähteitä monipuolisesti. Palautelomakkeet palautettiin nimettöminä, eikä niitä käytetty muuhun, kuin tämän opinnäytetyön tekemiseen.

Death Cafessa otettiin valokuvia. Niiden ottamisesta ilmoitettiin tilaisuuden alussa. Valokuvaaminen julkisella paikalla on sallittua Suomen perustuslaissa 731/1999 luvun 2 §12 mukaisesti. Sananvapauden sisältyy oikeus esimerkiksi ilmaista, julkistaa ja vastaanottaa tietoja, mielipiteitä ja muita viestejä kenenkään ennakolta estämättä. (Suomen perustuslaki 731/1999.)

Opinnäytetyön tekeminen oli haastava prosessi. Vaikka teorian tietoa löytyi hyvin, niin sen tutkiminen ja kirjoittaminen oli työlästä. Lähteet olivat melko vanhoja. Toiminnallinen opinnäytetyö juuri sen vuoksi oli meille sopiva. Olemme molemmat toiminnan ihmisiä, joten itse kahvilan pitäminen oli mieluisaa.

LÄHTEET

Aaltola, E., Härkönen, A., Kaukinen, S., Lehtinen, L. & Timonen, K. 2014. Saattohoidon periaatteet Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. [viitattu 12.4.2017] Saatavissa: http://www.dila.fi/files/1160/Saattohoidon_periaatteet_PHSOTEY.pdf

Anttonen M. 2016. Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaavassa ja ohittavassa saattohoidossa – substantiivinen teoria saattohoidosta potilaan, perheenjäsenen ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto [viitattu 13.11.2017] Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98745/978-952-03-0066-1.pdf?sequence=1>

Deathcafe, 2016, Impermanence, [viitattu 17.09.2017] Saatavissa: <http://deathcafe.com//>

Deathcafe, 2017, Tuonen tupa [viitattu 24.11.2017] Saatavissa: <http://deathcafe.com/profile/4540/>

Halila, R., Mustajoki, P. 2016. Hoitotahto- käytännön ohjeita. Duodecim. Terveyskirjasto [viitattu 12.5.2016] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00809

Hänninen, J., 2015, Kuolevan kipu, Duodecim lääketietokanta, [viitattu 24.9.2017] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.aineistot.lamk.fi/terveysportti/dlr_laake.koti?p_hakuehto=kuolevan%20oireiden%20hoito&p_valmiste_id=sic00267&p_laakeryhma=

Hänninen, J., Rahko, E., 2013, Oireiden hoito elämän loppuvaiheessa, Duodecim, [viitattu 24.9.2017] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.aineistot.lamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=kuolevan%20oireiden%20hoito

Kokoontumislaki 530/1999. Annettu Helsingissä 22.4.1999

Korhonen, T., Poukka, P., 2013, Kuolevan potilaan hoito, Duodecim, [viitattu 24.9.2017] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/aineistot.lamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=kuolevan%20oireiden%20hoito

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, 2017, saattohoitopotilaan palveluketju, [viitattu 23.11.2017]. Saatavissa: <http://www.pkssk.fi/saattohoitopotilaan-palveluketju>

Päijät- Hämeen Saattohoidon Tukiyhdistys ry, mainoslehtinen [viitattu 10.6.2017]

Riikola, T., Hänninen, J. 2012. Kuolevan potilaan oireiden hoito, Duodecim. Käypä hoito [viitattu 1.4.2017]. Saatavissa: <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00072>

Saarto, T., Hänninen, J. & Antikainen, R. 2015. Palliatiivinen hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Sosiaali - ja terveysministeriö. 2010. Hyvä saattohoito suomessa, Asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:6. Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111887/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225791.pdf?sequence=1>

Suomen perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999

Tervala, J.2014. Palliatiivinen hoito kotiympäristössä. Pro gradu-tutkielma. Oulu. Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201406061689.pdf#%5B%7B%22num%22%3A1623%2C%22gen%22%3A0%7D%2C%7B%22name%22%3A%22FitH%22%7D%2C846%5D>

Valvira, 2017, hoitotahto, [viitattu 16.09.2017] Saatavissa: http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito/hoitotahto

Valvira, 2017, palliatiivinen hoito, [viitattu 16.09.2017] Saatavissa:
http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito/palliatiivinen-hoito

Valvira, 2017, Saattohoito, [viitattu 16.09.2017] Saatavissa: http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyvaammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito/saattohoito

Vilkka, H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valokuvat: Liisa Laaksonen, 1.6.2017, Death Cafe-Lahti. Marian Kamhari

LIITTEET

LIITE 1: Toimeksiantosopimus

LIITE 2: Palautelomake

LIITE 3: Mainos Death Cafe- Lahti

LIITE 4: Valokuvia

LIITTEET

Liite 1.

LAMK Lahden ammattikorkeakoulu
Lahti University of Applied Sciences

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS (TKI opintopisteet)

TOIMEKSIANTAJA	
Toimeksiantaja	PÄIJÄT-HÄMEEN SAATTOHOIDON TUUKKIHÄJÄS RY
Toimeksiantajan yhteyshenkilö	PAULA MYLLYVIRTO
Lähiosoite	HARJULANKATU 7
Postinumero ja -toimipaikka	15150 LAHTI
Y-tunnus	2729883-9
Toimipisteen kotikunta	LAHTI
Puhelin	050 591 4440
Sähköposti	paulamyllyvirta@hotmail.com
OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄT	
Nimi/nimet ja tunnukset/tunnukset	NINA ROSUKKINEN / LIISA LAAKSONEN
Ryhmätunnus/-tunnukset	1500351/SH15 1600251/08SH16K
Koulutusaia ja koulutus tai pääaine	SOSIAALII- JA TERVEYSTI HOITOTYÖ
Puhelin/puhelimet	050308684K NINA 0407406821 LIISA
Sähköposti/postit	@student.lamk.fi
OHJAAJA	
Ohjaava opettaja	ANNE VUORI
Puhelin	0447080458
Sähköposti	anne.vuori@lamk.fi
Koulutusala	HOITOTYÖ
OPINNÄYTETYÖ	
Opinnäytetyön nimi	DEATH CAFE - LAHTI
Opinnäytetyön tavoite	DEATH CAFE - LAHTI KAHVILOUN : TOIMINNAN JÄRJESTÄMINEN

Liite 2.

Death Cafe – Lahti, 1.6.2017 Marian Kammari, Vapaudenkatu 6

Vastaa kysymyksiin laittamalla numero ruutuun:

1. täysin eri mieltä. 2 jokseenkin eri mieltä. 3 jokseenkin samaa mieltä 4. täysin samaa mieltä

1. Etukäteistiedote oli selkeä ja informatiivinen.

2. Death Cafe- Lahti ohjelma oli riittävän monipuolinen

3. Oliko Death Cafe – Lahti aiheet odotustesi mukaiset?

Vastaa seuraaviin kysymyksiin vapaamuotoisella tekstillä:

4. Mikä oli mielestäsi parasta Death Cafe – Lahti kahvilassa?

5. Kehitettävää.

6. Mistä sait tiedon Death Cafe - Lahti kahvilasta?

Kiitos palautteestasi !

Liite 3.

Death Cafe

Lahti
Tervetuloa
1. kesäkuu 2017, torstai
Kello 13:00 – 15:00
Marian Kammari
Vapaudenkatu 6

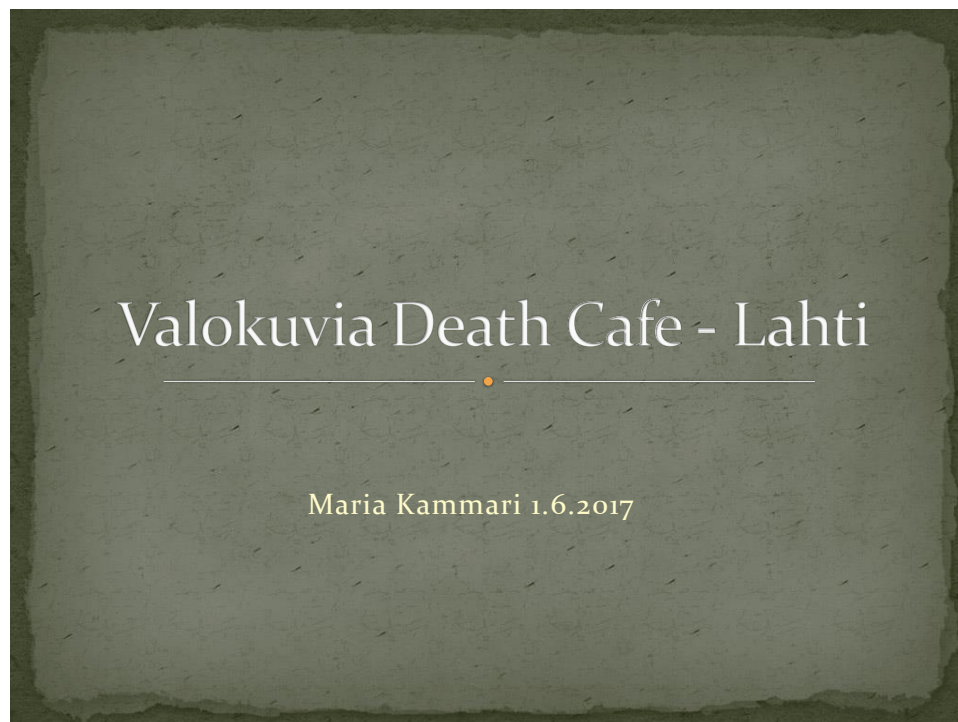
Tule keskustelemaan hoitotahdosta, palliatiivisesta hoidosta, saattohoidosta sekä kuulemaan asiantuntijoita.
Yleislääketieteen erikoislääkäri Tarja Parkkonen ja
Sairaalapastori Leena Hokka

Vapaa pääsy.

LAMK sairaanhoitajaopiskelijat yhdessä Päijät-Hämeen
Saattohoidon tukiyhdistys ry,
Lahden seurakuntayhtymän
sairaalasielunhoito
www.deathcafe.com



Liite 4.



Death Cafe - Lahti



Sairaalapastori Leena
Hokka puhui hyvin
kauniisti hoitotahdosta.

Death Cafe - Lahti

Päijät-Hämeen
Saattohoidon Tukiyhdistys
ry:n hallitus



Death Cafe - Lahti



Death Cafe - Lahti



Death Cafe - Lahti

