



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

**SAATTOHOITOKODIN
PIHANSUUNNITTELUSSA
HUOMIOITAVIA TEKIJÖITÄ**

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Tekniikanala
Ympäristöteknologia
Miljösuunnittelu
Opinnäytetyö
Kevät.2014
Heidi Mononen

Lahden ammattikorkeakoulu
Ympäristötekniikka

MONONEN, HEIDI:

Saattohoitokodin pihasuunnittelussa
huomioitavia tekijöitä

Miljöösuunnittelun opinnäytetyö, 41 sivua

Kevät 2014

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä esimerkinomainen pihasuunnitelma Hyvinkäälle suunnitella olevaan 10-paikkaiseen saattohoitokotiin, koska sen rakennuspaikka ei ole vielä valittu. Pihasuunnitelmassa lähtökohtana oli esteetön kulku ja potilaiden virikkeellistäminen aisteja hyödyntäen.

Teoreettisessa osiossa käsitellään saattohoitoa, perehdytään saattohoitokoteihin ja miten saattohoitokotien pihoja kannattaa lähteä suunnittelemaan. Suomeen saattohoito rantautui 1970- luvulla Isosta-Britanniasta, jossa Cicely Saunders:in vuonna 1967 Lontooseen perustama saattohoitokoti toimi suunnannäyttäjänä saattohoidon hoitomallista. Saattohoito on kuolemansairaana potilaan saattamista viimeiselle matkalle, kun lääketieteellisin keinoin ei potilaan tautia enää pystytä parantamaan.

Työssä käsitellään saattohoitoa ja saattohoitokotien pihojen suunnittelua, joista voi ottaa ideoita suunniteltaessa uutta saattohoitokotia tai muuttamalla jo olemassa olevan saattohoitokodin pihaa. Kasvivalinnoissa on huomioitu allergikot ja astmaatit. Malli on esimerkki Hyvinkäälle suunnitella olevan saattohoitokodin pihasuunnitelman toteuttamiseen.

Asiasanat: saattohoitokoti, saattohoito, aistit, pihasuunnittelu

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Environment Technology

MONONEN, HEIDI:

Factors that should be taken into account
when planning the yard of a hospice

Bachelor's Thesis in Environmental Planning, 41 pages

Spring 2014

ABSTRACT

The aim of this Bachelor's thesis was to make a yard plan for the new hospice in Hyvinkää, where they are planning to build facilities for ten patients. The premise of the planning was to secure unobstructed movement and create an environment that would stimulate the patients' senses.

The theory part of the thesis covers the study of palliative care, explores different hospices and the planning of a yard for them. The purpose of palliative care is to lead terminally ill patients to their last trip after no medical cure is available. Palliative care arrived in Finland in the 1970s from Great Britain, where the hospice founded by Cicely Saunders is considered the pioneering model for palliative care.

The thesis covers palliative care and planning of the yard for hospices. There is example design that can be applied when planning a yard for a completely new hospice or altering the yard of an existing one. Allergic and asthmatic persons are taken into consideration with the plant choices. The design is an example for the yard of the new hospice planned in Hyvinkää.

Key words: hospice, hospice care, senses, yard planning

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	SAATTOHOITO	2
2.1	Saattohoidon historia	5
2.2	Saattohoidon rantautuminen Suomeen	5
2.3	Saattohoito tulevaisuudessa	6
3	YHTEISVASTUUKERÄYS	7
3.3	Yhteisvastuukeräyksen historia	7
3.4	Yhteisvastuukeräys 2014	7
4	SAATTOHOITOKODIT SUOMESSA	9
4.1	Karinakoti	13
4.2	Karjalakoti	14
4.3	Koivikko-koti	15
4.4	Pirkanmaan Hoitokoti	16
4.5	Terhokoti	17
4.6	Suunnitteilla oleva saattohoitokoti	17
5	PIHA-ALUEEN SUUNNITTELU	18
5.1	Lähtökohdat	18
5.2	Ihmisen aistit ja niiden hyödyntäminen pihasuunnittelussa	18
5.2.1	Näköaisti	19
5.2.2	Hajuaisti	20
5.2.3	Tuntoaisti	20
5.2.4	Kuuloaisti	21
5.2.5	Makuaisti	21
5.3	Pihasuunnitelma	22
6	PIHAN ELEMENTIT JA FUNKTIOT	31
6.1	Kasvillisuus	31
6.1.1	Hyötykasvit	31
6.1.2	Koristekasvit	32
6.2	Piha-alueen tarjoamat toimintamahdollisuudet	32
6.2.1	Kaupunkiviljely	33
6.2.2	Sosiaalisen toiminnan toteuttaminen pihan elementeillä	34
6.2.3	Mahdollisuudet omaehtoiseen oleskeluun	34

7	YHTEENVETO	35
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	42

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä käsitellään saattohoitoa, saattohoitokodin pihan suunnittelemista ja miten aisteja voidaan käyttää lähtökohtana saattohoitokodin pihan suunnittelussa ja virikkeellistämässä.

Saattohoitoa on toteutettu maailmalla jo keskiajalta lähtien (Alanko 1999, 272). Suomessa saattohoito on vielä uudempi käsite, sillä se rantautui tänne vasta 1970-luvulla, kun Suomessa alettiin miettiä kuolemansairaiden potilaiden hoidon kehittämistä (Sand 2003, 27). 1980-luvun lopussa Suomeen perustettiin ensimmäinen saattohoitokoti (Pirkanmaan Hoitokoti 2014). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (VALVIRA) on arvioinut, että Suomessa tulee olemaan vuosittain noin 15 000 saattohoitoa tarvitsevaa potilasta (Valvira 2014).

Vuonna 2014 alkaneessa yhteisvastuukeräyksessä toisena keräyskohteena oli suomalaisen saattohoidon kehittäminen, sillä tänä päivänäkään kaikille Suomessa oleville saattohoitoa tarvitseville potilaille ei ole tarjolla laadukasta saattohoitoa. Etenkin maan pohjoisosassa välimatkat ovat pitkät, ja kaikki Suomessa olevat saattohoitokodit sijaitsevat maan eteläosassa (Niinistö 2014).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esille, miten saattohoitokodin pihan suunnittelulla saadaan luotua potilaille viihtyisyyttä ja estetiikkaa. Pihan erilaisilla toiminnoilla ja aistien virikkeillä saadaan potilaille mielenrauhaa ja ajanvietettä sekä ajatukset pois lähestyvistä kuolemasta. Pihasuunnitelmassa on huomioitu potilaiden vaihteleva liikunta- ja toimintakyky esteettömällä kululla. Kasvien valinnat on mietitty allergisten ja astmaatikkojen kannalta, jotta piha-alue palvelisi mahdollisimman monia potilaita, mutta kuitenkin pihalle on tuotu väriä ja tuoksua erilaisten kukkivien kasvien kautta, jotka eivät aiheuta allergisia oireita.

2 SAATTOHOITO

Saattohoidolla tarkoitetaan kuolemansairaana potilaan hoitoa, jota ei voida enää parantamaa lääketieteellisin keinoin hänen elämänsä loppuvaiheessa.

Saattohoidon saaminen ei ole kiinni potilaan taudista taikka lääkärin antamasta diagnoosista. Saattohoitopotilaiden yleisin sairastama tauti on syöpä, mutta saattohoitoa voivat saada myös muun muassa aidspotilaat, munuaisten tai sydämen vajaatoimintaa sekä eräitä neurologisia tauteja sairastavat potilaat. (Hänninen 2012, 13.)

Saattohoito kuuluu osana palliatiiviseen hoitoon. Palliatiivi tarkoittaa oireita lievittävää hoitoa. Palliatiivisessa hoidossa pyritään luomaan hyvä elämä potilaan elämän loppuvaiheessa, ja täten pyritään tukemaan potilasta ja hänen läheisiä, kuoleman lähestyessä siten, että potilas voisi lähteä tuonpuoleiseen arvokkaasti. (Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys ry 2014a.)

Potilaan monitahoisen saattohoidon inhimillisuus, laatu ja pitkäjänteisyys taataan saumattomalla yhteistyöllä saattohoidon eri ammattiryhmien, kuten hoitajien, lääkäreiden, omaisten, psykologien ja pappien avulla (Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys ry 2014a).

Saattohoidon idea sinänsä on hyvin yksinkertainen. Saata toista ihmistä kuolemaan niin kuin itse haluaisit kuolla. Saattajan on tiedostettava, mitä kohti hän kuolevansa kanssa kulkee, vaikkei itse haluaisi tai jaksaisi katsoa sitä kohti. (Olkinuora 2013.)

Laadukas saattohoito kuuluu jokaisen henkilön perusoikeuksiin, katsomatta henkilön ikään, sairauteen tai henkilön muihin ominaisuuksiin. Eutanasia eli kuolemaan auttaminen ei kuulu saattohoitoon. Saattohoidossa ennemminkin voidaan pidättäytyä potilaan elämää pidentävistä ja kipuja tuottavista hoitokeinoista ja täten annetaan potilaan kuolla luonnollisella tavalla. (Suomen Palliatiivinen Yhdistys ry 2014a.)

Potilaan kipuja pystytään lieventämään käyttämällä erilaisia lääkkeitä. Sädehoitoakin on pystytty käyttämään kipua lievittävänä hoitokeinona, vaikkei sillä enää pystytä parantamaan potilaan diagnoosia. Potilaan oloa voidaan myös helpottaa nukuttamalla potilas kevyesti, mutta tätä keinoa käytetään vain

äärimmäisissä tapauksissa. Psykkisessä hoidossa pystytään helpottamaan potilaan ahdistusta muun muassa hoitohenkilökunnan kanssa keskustelemalla tai sitten rauhoittavilla lääkkeillä. (Ahoipelto 2013.)

Saattohoidossa ei pelkästään lievitetä fyysistä kipua tai poisteta ahdistusta (KUVIO 1), vaan siihen kuuluu myös hengellistä hoitoa. Saattohoitopotilas saattaa tuntea kärsimyksessään myös hengellistä kipua, jolloin hän voi saada hengellistä hoitoa hengellisistä esineistä, kuten esimerkiksi raamatusta, virsikirjasta, krusifiksista tai taulusta, jossa on enkelinkuva. (Ahoipelto 2013.)

Hyvä, laadukas ja inhimillinen elämä on kuitenkin jokaisen potilaan oikeus kuolemankin kynnyksellä (Kuuppelomäki 1999, 257).

Potilaat voivat myös viimeisillä hetkillään haluta viettää aikaa perheidensä ja läheistensä kanssa. Sosiaalinen kanssakäyminen läheisten seurassa luo saattohoitopotilaalle turvallisuuden, läheisyyden sekä merkityksellisyyden tunteen. (Hänninen 2012, 51.)



KUVIO 1. Saattohoidon hoitomuodot

2.1 Saattohoidon historia

Saattohoidon juuret ovat lähtöisin jo keskiajalta. Saattohoitokoti sanana on johdettu sanasta hospice, joka on rantautunut meille englanninkielestä. Hospice oli taukopaikka, jota käyttivät matkustajat ja pyhiinvaeltajat keskiaikana. (Alanko 1999, 272). Keskiajalla uskomukset ja perinteet olivat vahvasti läsnä sen aikaisessa saattohoidossa, joiden avulla kuoleville potilaille saatiin luotua rauhallinen kuolema. Ajan mittaan käsitys kuolemasta on kehittynyt kulttuurin ja uskonnon kanssa. (Sand 2003, 13–15.)

Vuonna 1846 Dubliniin perustettiin Our Lady`s Hospice, jonka perustajina olivat irlantilaiset Laupeuden sisaret. 59 vuotta myöhemmin, vuonna 1905, St Joseph`s Hospice perustettiin Lontooseen (Alanko 1999, 272). Myös Cicely Saunders perusti vuonna 1967 St Christopher`s Hospice:n Lontooseen. Vuosina 1968–1975 useat saatto- ja palliatiivisen hoidon hoito-ohjelmat alkoivat Britanniassa. Niissä otettiin mallia St Christopher:in hoitotavasta, joita sitten annettiin paikallisille saattohoitopotilaille, joko potilaan kotona tai saattohoitokodissa. St Christopher:istä saattohoidon hoitomalli levisi maailmalle, jossa monet alan ammattilaiset ympäri maailmaa kävivät hakemassa oppia. (Hospice Education Institute 2014.)

2.2 Saattohoidon rantautuminen Suomeen

1970-luvulla Suomessa alettiin miettiä kuolemansairaiden potilaiden hoidon kehittämistä (Sand 2003, 27). Keväällä vuonna 1982 Suomen lääkintöhallitus kutsui tohtori Stephen Kirkhamin pitämään seminaareja ja yleisöluennon saattohoidosta Suomeen. Samoihin aikoihin Suomen Syöpäyhdistyksen edustajat osallistuivat Lontoossa kuolevan potilaan hoitoa käsittelevään kongressiin. (Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys ry 2014b.)

Saattohoitokotien rakentamissuunnitelmat ja -ideat tapahtuivat vasta 1980-luvun alkupuolelta 1990-luvun puoleenväliin. Suomessa kotikuolemat olivat vaihtuneet kuolevan potilaan hoitamiseen joko sairaalassa tai terveyskeskuksessa. (Sand 2003, 27.)

Lähtökohtana suomalaisten saattohoitokotien perustamiselle oli moderni Hospice-liike, joka oli lähtöisin Cicely Saunders:in perustamasta St.Christopher`'s Hospicesta. Ensimmäinen Pohjoismaihin perustettu saattohoitokoti oli vuonna 1988 Tampereelle valmistunut Pirkanmaan Hoitokoti. (Sand 2003, 27-8.)

2.3 Saattohoito tulevaisuudessa

On arvioitu, että Suomessa noin 15 000 ihmistä vuosittain tarvitsee saattohoitoa. Arviolta noin puolet saattohoitoa tarvitsevista potilaista pystytään hoitamaan kotona. Loput potilaista hoidetaan joko sairaaloissa, terveyskeskuksen vuodeosastoilla tai saattohoitokodeissa. (Valvira 2014.)

Saattohoidosta ja sen järjestämisestä on annettu ohjeet vuonna 2010 Sosiaali- ja terveysministeriö toimesta, mutta siinä ei oteta kantaa tiloihin. Vuonna 2012 Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta totesi, että Suomessa tarvittaisiin noin 200 saattohoitopaikkaa lisää, eli yhteensä noin 540 vuodepaikkaa. Tällä hetkellä suurin osa saattohoidosta järjestetään tavallisilla vuodeosastoilla, joko sairaalassa tai terveyskeskuksessa. (Kotilainen 2014, 124.)

Onko sairaalan kanssa saman katon alle mahdollista synnyttää samanlainen lämminhenkinen hoitoympäristö ja –kulttuuri, josta tanskalaiset saattohoitokodit tarjoavat upeita esimerkkejä, on iso kysymys, joka ei ratkea pelkällä päätöksellä (Kotilainen 2014, 124).

Useimmiten saattohoidosta ei aina välttämättä ihmisillä ole tarpeeksi paljon tietoa (Ahoipelto 2013). Keskeisimmät nuhteet Valviran saamista kanteluista koskien saattohoitoa ovat olleet muun muassa vähäinen tiedon saanti, yhteisen hoitoneuvottelun puuttuminen, erimielisyydet nestehoidosta sekä puutteellisesta kivunhoidosta. Valvira ohjeistaa hoitohenkilökuntaa antamaan potilaalle ja tämän omaisilleen riittävästi ajantasaista tietoa potilaan hoidosta ja voinnista. (Valvira 2014.)

3 YHTEISVASTUUKERÄYS

Yhteisvastuukeräys on evankelis-luterilaisen kirkon järjestämä hyväntekeväisyyden suurkeräys, jonka tavoitteena on auttaa hädässä olevia, niin Suomessa kuin kehitysmaissa, piittaamatta autettavan poliittista vakaumusta, syntyperää tai uskontoa. Vuonna 2014 starttasi 65. yhteisvastuukeräys. (Kirkkopalvelut ry 2014a.) Vuoden 2014 keräyksessä on tavoitteena parantaa saattohoitoa Suomessa ja turvata Guatemalalaisten ihmisoikeuksia (Kirkkopalvelut ry 2014b).

3.3 Yhteisvastuukeräyksen historia

Ensimmäiset yhteisvastuukeräykset alkoivat jo vuonna 1950 kaikissa seurakunnissa, joiden tuotoilla tuettiin edellisen vuoden lapsiperheiden huonoja tilanteita etenkin Pohjois- ja Itä-Suomessa sodan ja pahojen hallavuosien jälkeen. Tuohon aikaan ei ollut mitään auttavaa järjestelmää ennen kirkon tarjoamaa apua. Keräyksen varoilla autettiin muun muassa kunnostamaan huonoon kuntoon päässeitä rakennuksia, vähävaraisille perheille hankittiin lehmä tai hevonen, vanhukset saivat kunnollisen vuoteen, invalidit saivat tarvitsemansa pyörätuolin ja lahjakkaita lapsia autettiin pääsemään kouluun. Yhteisvastuukeräyksen apua laajennettiin vuonna 1963 ulkomaille. Ensimmäinen autettava oli namibialainen kirkko. (Kirkkopalvelut ry 2014a.)

3.4 Yhteisvastuukeräys 2014

Vuoden 2014 yhteisvastuukeräyksen toisena kohteena on kehittää suomalaista saattohoitoa Terho-säätiön avustuksella. Suomessa on vuosittain arviolta noin 15 000 parantumattomasti sairasta ihmistä, jotka tarvitsevat saattohoitoa. Terminaali hoidossa olevista potilaista vain osa saa tarvitsemaansa hoitoa ja tukea elämänsä viimeisinä hetkinä. (Niinistö 2014.)

Toinen päivä helmikuuta 2014 Suomen tasavallan presidentti Sauli Niinistö piti puheen avatakseen yhteisvastuukeräyksen 65. keräyksen. Puheessaan Niinistö painotti demokratian ja tasa-arvon tärkeyttä. Suomessa on tarjolla laadukasta ja

osaavaa hoitoa neljässä¹ eri saattohoitokodissa, joista kerrotaan yksityiskohtaisemmin myöhemmin tässä opinnäytetyössä. Saattohoitohankkeen avustuksella tuetaan saattohoitoalan sekä ammattilaisten että vapaaehtoisten koulutusta ja pyritään parantamaan saattohoidon saamista valtakunnallisesti kaikille saattohoitoa tarvitseville potilaille mahdollisimman lähellä kuolevan potilaan kotia. (Niinistö 2014.)

Vuonna 2010 sosiaali- ja terveysministeriön tekemän Saattohoitosuosituksen perusteella jokaisella on oikeus saada laadukasta saattohoitoa myös potilaan omassa kodissa, palvelutaloissa ja vanhainkodeissa, potilaan niin halutessa. Todellisuudessa tämä ei aina toteudu (KUVA 1). Myös Euroopan unionin ja Maailman terveysjärjestön WHO:n asettamat suositukset inhimilliselle kuolemalle ja kärsimyksen lievitykselle ei täyty Suomessa. (Kirkkopalvelut ry 2014c.)



KUVA 1. Saattohoitopotilas käytäväpaikalla (Päivinen, S. 2013)

¹Saattohoitokotien määrästä Suomessa on ristiriitaisia tietoja. Useammassa lähteessä mainitaan ainoastaan neljä eri saattohoitokotia, vaikka niitä on tiettävästi ainakin viisi kappaletta, kuten tulemme myöhemmin huomaamaan tässä opinnäytetyössä.

4 SAATTOHOITOKODIT SUOMESSA

Saattohoitokodit ovat tarkoitettu kuoleman sairaille potilaille hoitopaikaksi, jotka ovat elämänsä loppu vaiheessa sairautensa takia. Potilaista suurin osa on aikuisia, mutta osa saattohoitopotilaista on myös lapsia. Esimerkiksi Pirkanmaan Hoitokodissa ikäjakauma ulottuu seitsemänvuotiaasta lapsesta aina yli 90-vuotiaaseen vanhukseen. Saattohoitokotien myötä sairaalakuolemat eivät ole kuitenkaan vähentynyt, sillä suurin osa suomalaisista kuolee yhä muualla kuin saattohoitokodissa. (Sand 2003, 37.)

Saattohoitokodit ovat yksityisiä sairaaloita, jotka ottavat potilaita myös kunnan järjestämällä maksusitoumuksilla, joista potilaalle jää maksettavaksi vain omavastuu osuus, joka vastaa suuruudeltaan samaa kuin muissa sairaanhoitolaitoksillakin (Hänninen 2012, 13).

Saattohoitokoti tarjoaa mahdollisuuden keskittyä vain kuolevien potilaiden hoito-ongelmiin, jolloin on helpompaa löytää keskeisiä hoidon laatua parantavia hoitamisenaloja. Tähän ei ole mahdollisuutta sairaalaosastoilla, joilla hoidetaan hyvin erilaisissa elämänvaiheissa ja sairaustilanteissa olevia potilaita. (Alanko 1999, 277.)

Saattohoitokodin päätehtävänä on tehdä potilaan olo mahdollisimman mukavaksi ja saada tauti mahdollisimman oireettomaksi, kun taudista parantuminen ei ole enää mahdollista.

Suomesta on viisi saattohoitokotia: Karjalakoti Lappeenrannassa, Koivikko-koti Hämeenlinnassa ja Terhokoti Helsingissä, Turkulainen Karinakoti ja Pirkanmaan Hoitokoti Tampereella. Nämä kaikki edellä mainitut saattohoitokodit ovat perustettu Syöpäjärjestöjen toimesta. (Hänninen 2012, 12.)

Kuten Suomen tasavallan presidentti Sauli Niinistön mainitsi 65. yhteisvastuukeräyksen avauspuheessaan, että vuoden 2014 keräyksen varoilla pyritään valtakunnallisesti järjestämään mahdollisuus laadukkaaseen saattohoitoon sitä tarvitseville potilaille mahdollisimman lähellä kuolevan potilaan kotia (Niinistö 2014).

Pahimmillaan kuoleva potilas toimitetaan viimeisiksi päivikseen jopa satojen kilometrien päähän kodistaan ja rakkaistaan (Kirkkopalvelut ry 2014b).

Tämä tarkoittaa siis sitä, että saattohoitokoteja tulisi perustaa Suomen Pohjoisosiin, kuten Lappiin ja Pohjois-Pohjanmaalle. Tämän hetkiset viisi saattohoitokotia sijaitsevat Suomen eteläosassa (KUVA 2). Saattohoitoa kyllä järjestetään terveyskeskuksissa ja julkisissa sairaaloissa ympäri Suomea, joissa yleensä on vain muutama vuodepaikka varattuna saattohoitoa tarvitsevalle potilaalle.

Kuolevat potilaat ovat kritisoineet sairaaloiden ankeaa fyysistä ympäristöä (Kuuppelomäki 1999, 257).

Sairaalaympäristöä pidetään usein epäviihtyisänä, rauhattomana sekä laitospaisena. Kuitenkin sairaalat mielletään turvallisiksi paikoiksi, sillä siellä apu on aina tarvittaessa potilaan lähellä. Saattohoitotyössä tulisikin luoda kuolevalle potilaalle kodinomaiset oltavat, eli mahdollisimman viihtyisä ja rauhallinen ympäristö. (Kuuppelomäki 1999, 257.) Levottomuus, meluisuus, yksityisyyden puuttuminen, kirkas valaistus, luonnonläheisyyden ja sairaalan ulkopuolisen elämän puuttuminen katsotaan sairaalaympäristöjen yleisimmiksi ongelmiksi. Pahimmillaan öiseen aikaan kuuluva melu vastaa moottoritien varren melutasoa. Melun on havaittu vaikuttavan negatiivisesti potilaisiin, muun muassa kohottamalla potilaan verenpainetta, huonontaan unen laatua, keskustelun ymmärtämisen heikentäminen sekä rauhoittavien lääkkeiden käytön lisääntyminen. (Kotilainen 2014, 123.)

Tanskaa pidetään saattohoidon pohjoismaisena edelläkävijänä. Vuonna 2004 tehdyn saattohoitolain tavoitteena on ollut järjestää 12 hoitopaikkaa Tanskan jokaiseen kreivikuntaan. Tämä laki käynnisti useamman uuden saattohoitokodin rakentamisen. Uusien saattohoitokotien suunnittelijoina toimii Tanskan tunnetuimpia arkkitehtejä, jotka ovat tietoisia ympäristön merkityksellisyydestä. Uudet saattohoitokodit on sijoitettu usein yhteisön rauhallisille reuna-alueille, joista avautuu näkymä joko merelle tai vehreään maisemaan. (Kotilainen 2014, 123.)

Euroopan laajin saattohoitokotien verkosto on Isossa Britanniassa, jossa on yli 250 saattohoitokotia. 2000-luvulla käynnistetty Enhancing Healing Environment – ympäristön parantamistukiohjelman avulla myös Britannia on alkanut panostamaan saattohoitokotien ympäristöihin. (Kotilainen 2014, 123.)

Tanskalaisten ja brittiläisten tekemän potilaskysely-tutkimuksen perusteella saattohoidon ympäristössä yksityisyys koettiin kaikkein tärkeimmäksi ja toiseksi tärkeimpänä koettiin, että pystytään näkemään, tai joissakin tapauksissa myös pelkästään kuulemaan ympäristön tapahtumia. Potilaskyselyssä korostui se, että saattohoitokoti ei saisi muistuttaa millään lailla sairaalaa. Saattohoitokodit mielletään kodikkaaksi niin materiaaleiltaan, sisustukseltaan, tiloiltaan kuin väreiltään. (Kotilainen 2014, 123–124.)

Välimatkat Britanniassa ja Tanskassa ovat lyhyitä verrattuna Suomeen, jossa on pitkät välimatkat. Britannian ja Tanskan saattohoitokodit sijaitsevat aina suhteellisen lähellä, kun taas Suomessa suurimmalle osalle hoitoa tarvitseville potilaille saattohoitokodit ovat saavuttamattoman kaukana. (Kotilainen 2014, 123.)



KUVIO 2. Suomessa olevat saattohoitokodit kartalla

4.1 Karinakoti

Turun Hirvensalossa sijaitseva Karinakoti (KUVA 3) on perustettu vuonna 1994. Se on Lounais-Suomen Saattohoitosäätiö r.s.:n ylläpitämä saattohoitokoti, jossa on paikkoja 20 potilaalle. Jokaiselle potilaalle on oma varattu yhdenhengen huone. (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y. 2014.)

Potilaiden viihtyvyyden takaa Karinakodin kaunis ympäristö luonnon keskellä meren rannalla. Potilashuoneista on rauhallinen luonnonläheinen näköala. Karina kodissa on viihtyisiä oleskelutiloja mm. kirjasto sekä saunaosasto takka huoneineen. (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y. 2014.)



KUVA 3. Karinakoti (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y. 2014)

4.2 Karjalakoti

Syyskuussa vuonna 2011 avattu Karjalakoti (KUVA 4) on Suomen viides saattohoitokoti Etelä-Karjalassa (Carelia Care 2014a.), rauhallisella omakotitaloalueella Lappeenrannan Hiessillä. Karjalakodissa on tarjolla 12 potilaspaikkaa saattohoitopotilaille, johon hakeudutaan lääkärin tekemän lähetteen kanssa. (Carelia Care 2014b.)

Palveluita Karjalakodissa on saattohoitokodin lisäksi kotisaattohoitoa ja lääkärintokikäyntejä (Carelia Care 2014c).



KUVA 4. Karjalakoti (Carelia Care 2014)

4.3 Koivikko-koti

Hämeenlinnassa toimiva saattohoitokoti Koivikko-koti (KUVA 5) on palliatiivisen lääketieteen erityisyksikkö, jonka työntekijät ovat alansa huippuammattilaisia (Koivikko-koti. 2013).

Koivikko-koti on perustettu 1.9.2002, jota ylläpitää Koivikkosäätiö r.s.. Potilaspaikkoja on 13 kappaletta, joiden lisäksi kiireellisesti siirtyville potilaille on varapaikka. Potilashuoneet ovat joko yhden tai kahden hengen huoneita, jotka ovat kodinomaisia. (Koivikkosäätiö r.s. 2013.)



KUVA 5. Koivikko-kodin ulko-ovi (Koivikko-koti 2013)

4.4 Pirkanmaan Hoitokoti

Pohjoismaiden ensimmäinen saattohoitokoti on Pirkanmaan Hoitokoti (KUVA 6), joka on perustettu Tampereelle vuonna 1988 (Pirkanmaan Hoitokoti 2014).

Tampereen kaupunki on lahjoittanut Tampereen yliopistollisen sairaalan lähetyviltä olleen metsätontin Pirkanmaan Hoitokodin rakentamista varten (Sand 2003, 30).

Pirkanmaan Hoitokodissa on 24 paikkaa saattohoitopotilaille. Sitä ylläpitää Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiö (Pirkanmaan Hoitokoti 2014).



KUVA 6. Pirkanmaan Hoitokodin rakennus (Pirkanmaan Hoitokoti 2014)

4.5 Terhokoti

Helsingin Lassilassa sijaitseva Terhokoti (KUVA 7) on 17-paikkainen saattohoitokoti, jonka hoitopalvelut on tarkoitettu terminaalivaiheessa, eli pitkälle edenneestä taudista kärsiville potilaille heidän elämänsä loppuvaiheessa (Terhokoti 2014).

Terhokotia ylläpitää TERHO-säätiö, joka on perustettu 1987 edistämään potilaiden turvallisuutta ja elämänlaatua heidän elämänsä loppuvaiheessa (Terhokoti, 2014).



KUVA 7. Terhokodin etuovi (Gästgivar, J. 2014)

4.6 Suunnitteilla oleva saattohoitokoti

Tällä hetkellä suunnitteilla on noin kymmenpaikkainen saattohoitokoti Hyvinkäälle. Tämän kyseisen saattohoitokodin toteutuminen on vielä suunnitteluvaiheessa, eli sille ei ole vielä valittu tonttia, mutta tässä opinnäytetyössä on tehty alustava esimerkinomainen pihasuunnitelma tälle mahdollisesti toteutuvalla saattohoitokodille.

5 PIHA-ALUEEN SUUNNITTELU

Hoitoympäristön vaikutuksesta potilaisiin ja hoitohenkilökuntaan on saatu paljon tietoa aiheeseen liittyneen tutkimuksen perusteella viime aikoina. On havaittu, että riippumatta henkilön iästä, kansallisuudesta taikka asuinpaikasta ihmisten mielipaikat useimmiten löytyvät luonnosta. Luonnon on havaittu vähentävän ihmisillä stressiä ja auttavan kipuun, masennukseen sekä uni vaikeuksiin. (Kotilainen 2014, 123.)

Potilaiden terveydenhuoltomenoja voidaan vähentää terveyttä tukevan ympäristön avulla. Kasvien on havaittu vaikuttavan positiivisesti potilaiden hyvinvointiin, eli kasvit voivat olla yksi peruspiirre terveyttä tukevassa ympäristössä. (Rappe 2005.)

5.1 Lähtökohdat

Saattohoitokodin pihaa suunniteltaessa tulee pyrkiä edistämään potilaiden viihtyvyyttä ja virikkeellisuutta. Aistien stimuloinnin kautta voidaan luoda pihalle erilaisia virikkeitä, joiden avulla saadaan saattohoitopotilaalle ajanvietettä ja sisältöä arkeen. Aisteja voidaan stimuloida muun muassa erilaisten värien, tuoksujen, makujen ja tekstuurien avulla. Tässä kohtaa kasvivalinnat ovat huomion keskipisteenä.

Piha-alueen suunnittelussa on myös huomioitava esteettömyys (Koivunen 2009, 70). Laatikko- ja kohopenkkiviljelmien väleissä on oltava tarpeeksi leveät ja tasaiset käytävät pyörätuolilla liikkuvia potilaita varten (Routio 2013, 10). Myös pihalla olevat kulkuväylät on mitoitettava siten, että niissä pystyy kulkemaan myös pyörätuolin tai rollaattorin avulla. Vuoteenomalla potilaallakin on oltava mahdollisuus päästä ulos hänen niin tahtoessaan.

5.2 Ihmisen aistit ja niiden hyödyntäminen pihasuunnittelussa

Ihmisillä on viisi perusaistia, joiden avulla pystytään keräämään erilaisia tietoja ympäristöstä aistireseptoreiden välityksellä. Nämä viisi perusaisti ovat: näköaisti, hajuaisti, tuntoaisti, kuuloaisti ja makuaisti. Näiden aistien lisäksi ihmisen

aisteihin mukaan luetaan myös asentoaisti ja tasapainoaisti. (Tieteen Kuvalehti 2010.)

Aistireseptorit ovat erikoistuneita soluja tai solun osia, jotka reagoivat ihmisen oman elimistön tai ympäristön erilaisiin energiamuotoihin. Reseptorien tehtävänä on stimuluksen eli ärsykkeen antaman tiedon muuttaminen elimistölle sopivaan tiedostomuotoon, ensiksi hermoimpulsiksi. Elimistö käyttämä sisäinen tiedonkäsittely perustuu hermoimpulsseihin, kemialliseen tiedon välitykseen sekä sähköisiin impulsseihin. (Nienstedt 1997, 152.)

Aistihavainnot saattavat korostua potilaan elämän loppuvaiheessa. On sanottu, että viimeisimpänä havaintoja tuottaa kuuloaisti. Tuoksumuistikin on havaittu säilyvän pitkään potilaalla. (Kotilainen 2014, 123.)

5.2.1 Näköaisti

Silmässä oleva mykiö toimii samaan tapaan kuin kameran linssi. Se tarkentaa kuvan silmän verkkokalvolle, ja verkkokalvossa olevat sauva- ja tappisolut alkavat reagoida valoon. Verkkokalvolle pääsevän valon määrää säätelee silmän iiris. Iris reagoi valon määrään, joko laajentamalla tai supistamalla siinä olevaa silmämunaan aukeavaa mustaa pupillia. Ihminen kykenee näkemään kolmiulotteisesti, koska silmät sijaitsevat vierekkäin. Syvyysnäössä silmät lähettävät kuvia aivoille, jotka kuvia vertailemalla muodostavat käsityksen etäisyydestä. (Nygren 2014a.)

Ihmisen silmä pystyy erottamaan eri värejä verkkokalvolla olevien tappisolujen avulla. Näitä tappisoluja on kolme eri tyyppiä, jotka ovat herkkiä tietyille eri aallonpituuksille. Nämä kolme eri aallonpituutta ovat: punainen, sininen ja vihreä. (Nygren 2014a.)

Väritutkimukset ovat osoittaneet, että väreillä on psyykkisiä vaikutuksia. Vihreä, turkoosi ja vaaleahko sininen koetaan rauhoittaviksi. Punaista, purppuraa ja oranssia pidetään kiihottavana värinä. Piristäviä värejä ovat keltainen, vaalean lila ja vaaleanoranssi. Valkoinen ja turkoosi koetaan puhdistaviksi väreiksi. Muiden värien rinnalla mustalla on kirkastava vaikutus, ja muut värit valkoisen rinnalla

tuntuvat puhtailta. (Sievänen, Sievänen, Välikangas & Eloniemi-Sulkava 2007, 21–22.)

Näköaistia voidaan hyödyntää pihasuunnittelussa monella eri tavalla, muun muassa kasvien ulkonäön ja värien valinnoissa. Myös esineiden ja asioiden muodot stimuloivat näköaistia. Pihasuunnitelmat pohjautuu lähes aina näköaistin varaan, sillä siinä yritetään luoda ulkonäöltään vaikuttava kokonaisuus, johon käyttäjä on tyytyväinen.

5.2.2 Hajuaisti

Ihminen aistii ilmassa leijuvia molekyylejä hajuaistin avulla, joka kuuluu kemiallisiin aisteihin. Nenäontelon yläpinnalla sijaitsevat hajua aistivat solut, joiden pinnalla on reseptoreita, jotka erottavat eri hajuja. Reseptorit aukeavat, kun sopiva molekyyli tulee kohdalle, jolloin reseptori muuttuu muotoaan ja vapauttaa signaalin aivoille. On arvioitu, että ihminen pystyy haistamaan 10 000 erilaista hajua molekyylejä. (Nygren 2014b.)

Hajuaistilla on poikkeuksellinen hermorata, jossa signaalit kulkeutuvat suurempaa reittiä aivokuorelle kuin muut aistit. Aivoissa sijaitseva hajukeskus on yhteydessä samaan systeemiin, jossa muistot ja tunteet saavat alkunsa ja säätelyn. Tästä johtuu se, että hajuilla ja tuoksuilla on vahva yhteys ihmisen tunteisiin ja muistiin. (Nygren 2014b.)

Pihasuunnittelussa hajuaisti voidaan ottaa huomioon kasvien kautta. Tällöin voidaan valita kasveja, jotka erittävät hajua molekyylejä. Tässä on kuitenkin varottava, että allergikot eivät saa hengenahdistusta liian voimakas tuoksuista kasveista.

5.2.3 Tuntoaisti

Tuntoaisti on mekaanista, nosipetistä ja terminaalista aistimista eli ihminen pystyy tuntemaan kosketusta, painetta, kipua, kylmää ja kuumaa. Impulssit välittyvät ihon, limakalvojen ja jänteiden kautta tuntorataan, joka välittää ne edelleen tunto- ja paineilmaimpulsseina selkäytimen kautta aivoihin kahta eri pääreittiä pitkin

riippuen siitä, ovatko aistimukset tarkkoja vai suhteellisen epätarkkoja aistimuksia. (Nienstedt 1997, 152.)

Pihasuunnittelussa tuntoaistin voi ottaa mukaan kasvi ja materiaalivalinnoissa. Erilaisten tekstuurien kautta saadaan stimuloitua tuntoaistia, kuten kasvin kukan, lehtien, rungon, varren tai oksan pinnalla voi olla käsin kosketeltava esimerkiksi nukkapintaiset lehdet, nurmikko, omenan pyöreämuoto, kivien muodot ja lattiapinnan materiaalit: nurmikko, betoni, hiekka, kivi, muovi ja/tai puu.

5.2.4 Kuuloaisti

Kuuloaisti toimii siten, että korvalehteen kulkeutunut ääni ohjautuu paineaaltona korvakäytävään ja sieltä tärykalvoon, joka alkaa paineaallon takia värähdellä, jolloin kuuloluut alkavat samalla värähtelemään. Kuuloaistin ääneen reagoivat aistisolut sijaitsevat korvan simpukassa, jonne kuuloluun vahvistama värähtely siirtyy. Äänen aiheuttamat paineaallot etenevät korvan simpukan sisällä nesteessä, jonka seinämissä on paineaaltoihin reagoivia värekarvoja. Värähtely muuttuu sähköisiksi signaaleiksi värekarvoissa. Nämä sähkösignaalit kulkeutuvat kuulorataa pitkin aivoissa sijaitsevaan kuulokeskukseen. (Nygren 2014c.)

Kuuloaistin hyödyntäminen pihasuunnittelussa tapahtuu siten, että voidaan valita kasveja, joista kuuluu esimerkiksi lehtien kahinaa tuulessa, veden lorinaa vesiaiheesta tai yritetään houkuttaa esimerkiksi lintuja pihalle laulamaan lintulaudan avulla.

5.2.5 Makuuisti

Makuuistin avulla ihminen pystyy maistamaan ainakin viittä perusmakua: hapan, karvas, makea, suolainen ja umami. Kielessä, nielussa ja suussa on makusilmuja, joissa sijaitsevat makuuistin solut. Jokaisessa makusilmussa on noin 50–150 aistisolua, joiden pinnoilla on viiteen eri molekyyliin reagoivaa reseptoria. Jokaiselle maistetulle maulle on omat makuuistisolut, joiden reseptorit tunnistavat tietyn molekyylin, jolloin tämän havaitessaan lähettävät sähkösignaalin aivojen makukeskukseen hermorataa pitkin. Makuuistisolut käynnistyvät, kun tietty

molekyylillä tarttuu aistisolun reseptoreihin. Glukoosin kiinnittyessä makean aistisolun reseptoreihin, makean aistisolun herää. Happojen vetyioneihin reagoivat happaman maunsolut, karvaat aistisolut kasvien erittämään alkaloidi ryhmään ja umamia aistivat solut reagoivat glutamaattiin. (Nygren 2014d.)

Makuaistia voidaan hyödyntää hyötypuutarha kasvien kautta, jolloin kasvit ovat syömäkelpoisia. Erilaiset marjapensaat, hedelmäpuut, kasvikset, yrtit ja syötävät kukat ovat makuaistia stimuloivia kasveja.

5.3 Pihasuunnitelma

Hyvinkäälle suunnitellaan olevan saattohoitokodin pihasuunnitelman teossa perusideana oli selkeys ja leikittelevyys. Alueen eri toiminnot on selkeästi rajattu omiksi alueiksi. Kulkureittien ja istutuksien muodot ovat leikittelevän pyöreät, jolla luodaan potilaille ajatus lähteä tutkimaan piha-aluetta. Tälle saattohoitokodille ei ole vielä valittu tonttia, joten suunnitelma on esimerkinomainen, eli siihen on keksitty rakennusmuoto ja se on sijoitettu mielenvaltaisesti kuvitteelliselle tontille.

Suunnitelmassa oleva kasvillisuus on sekoitus hyöty- ja koristekasveista. Piha-alueella, rakennuksen kummallakin puolella on sekä hyötykasveja että koristekasveja. Hyötykasveja on käytetty myös koristekasveina, jolloin kasvien valinnoissa huomio kiinnittyi kukinnan, lehtien ja hedelmien tai marjojen väriin. Tästä esimerkkinä omenapuut ja herukkapensaat, joilla on hyötykasviominaisuuden lisäksi myös koristeellista arvoa.

Kasvivalinnoissa on otettu huomioon kasvien menestymisvyöhykkeet (KUVA8). Kasvit on valittu siten menestymisvyöhykkeiden perusteella, että ne menestyvät Suomen oloissa vähintään III-vyöhykkeellä. Tämä sen takia, että pihasuunnitelmaa (KUVA 9) voi hyödyntää myös muutkin, kuin Hyvinkäälle suunniteltu saattohoitokoti. Pihasuunnitelmassa käytetyt puut ja pensaat on luetteloitu (KUVA 10), jossa selvennetään suunnitelman symboleja.



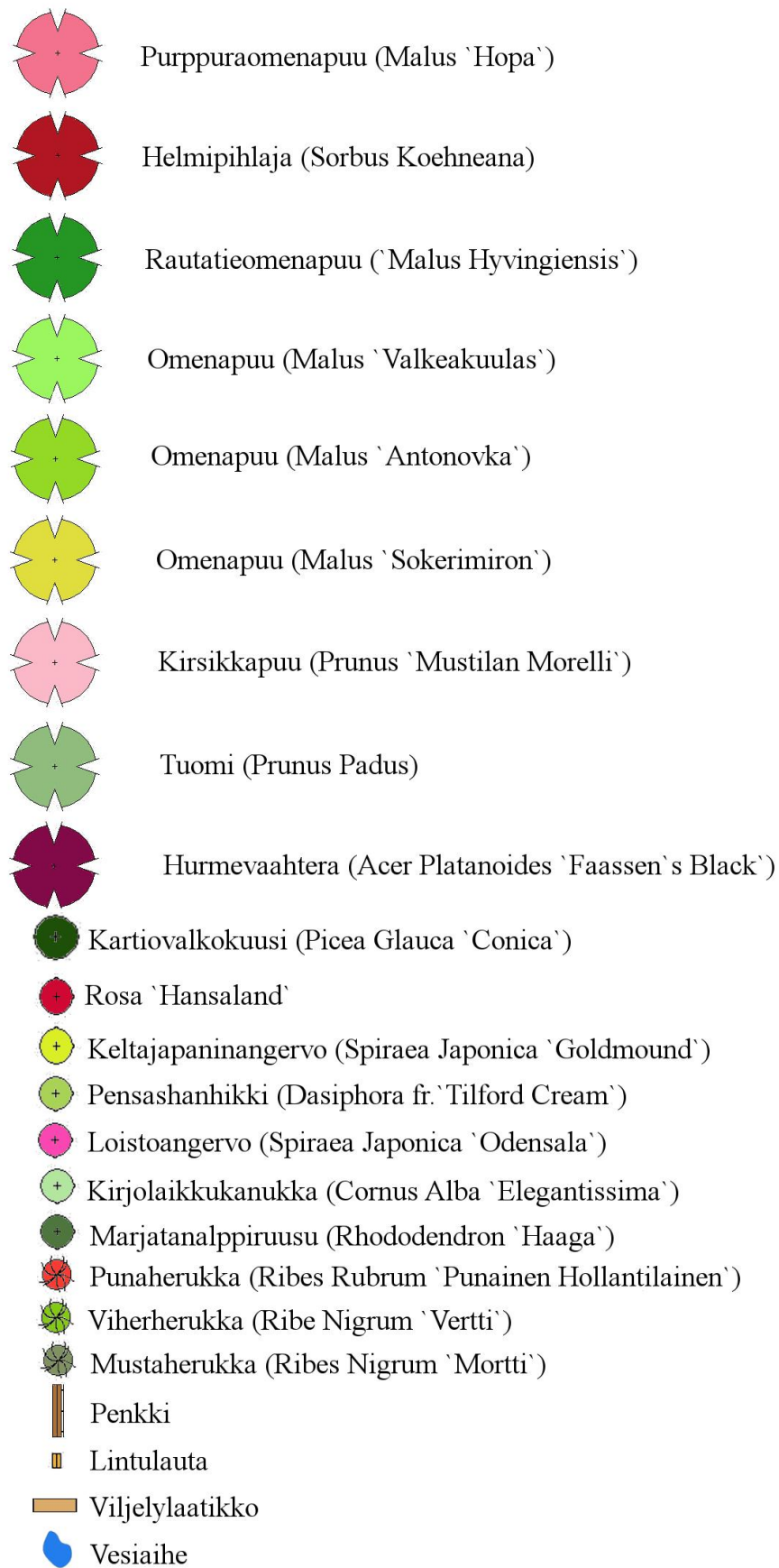
KUVA 8. Kasvien menestymisvyöhykkeet (Puutarha.net 2013)

Pihatoiminnoiksi on valittu muun muassa laatikkoviljelys, jossa potilaat halutessaan voivat kesäaikana kasvattaa erilaisia kasveja, kuten esimerkiksi vihanneksia, yrttejä tai kukkia. Pihalle on sijoitettu grillikatos, johon voi mennä viettämään yhteistä aikaa muiden potilaiden, henkilökunnan, omaisten tai muiden potilaan läheisten kanssa. Piha-alueelle on myös ripotellut istumapaikkoja, joihin voi istahtaa pihan tutkimisen ja kiertämisen lomassa. Takapihalle on myös sijoitettu lintulauta, jonka lähetyvillä voi seurata lintujen toimintaa lintulaudalla ja kuunnella niiden laulua ja viserrystä.

Huoltoliikenne, johon lukeutuvat tässä tapauksessa muun muassa roska-auto, ambulanssi, ruumisauto ja jakeluatot, on ohjattu suoraa reittiä parkkipaikalle vievän tien vierestä takapihalle, jossa sijaitsee jätekatos ja sisäänkäynti huoltotoimia varten.



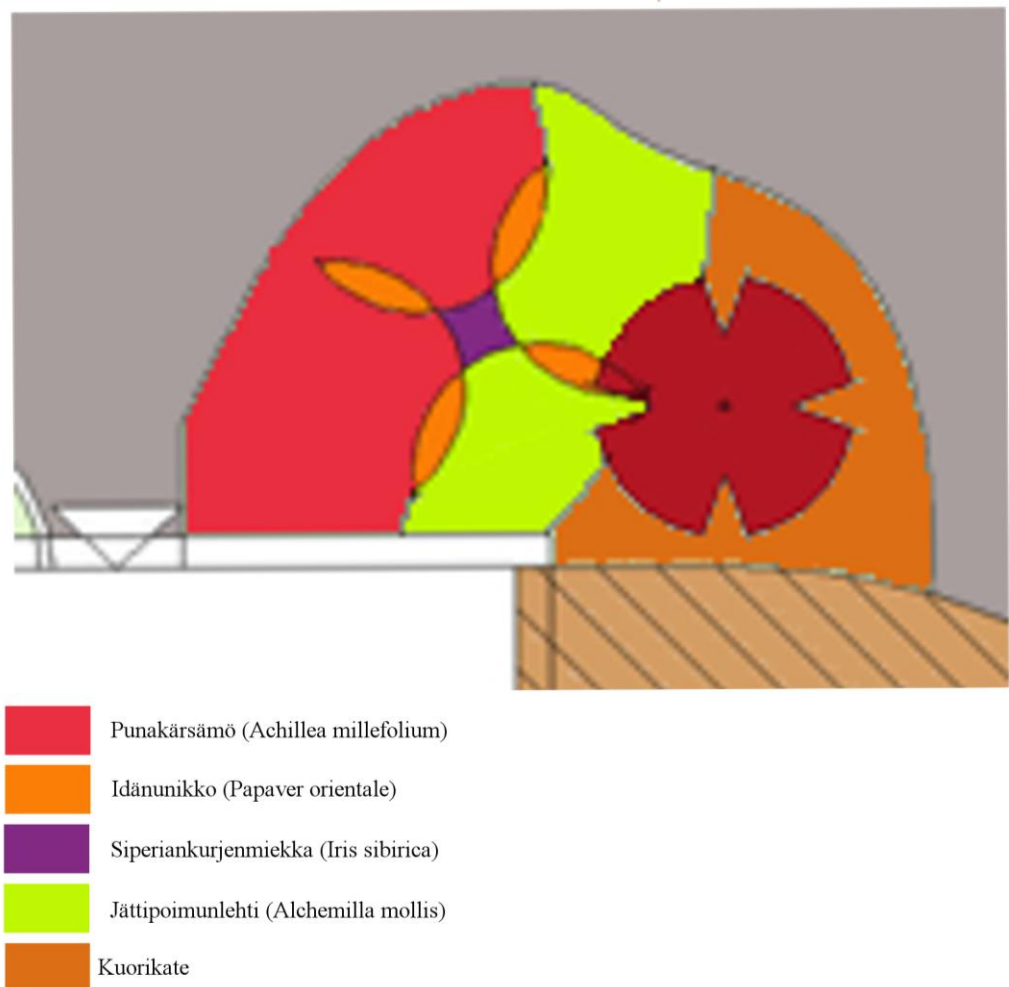
KUVA 9. Esimerkinomainen pihasuunnitelma Hyvinkäälle suunnitella olevalle saattohoitokodille



KUVA 10. Pihasuunnitelman symbolien selitykset

Pihasuunnitelman perennapenkit leikittelevät sekä muodon että värien kanssa. Perennapenkkeihin on pyritty tuomaan väriä ja vaihtelevuutta erilaisilla kasveilla eri puolelle suunniteltua piha-aluetta.

Pääsisäänkäynnin luona olevaan perennapenkkiin (KUVA 11) on laitettu sekä matalia että korkeampia perennoja. Tähän kasvipenkkiin on valittu aurinkoiseen ja puolivarjoiseen paikkaan sopivia perennoja.



KUVA 11. Pääsisäänkäynnin luona olevan perennapenkin detaljikuva

Etupihan perennapenkissä (KUVA 12) on kolme kartiovalkokuusta, joiden ympärillä on aurinkoisilla paikoilla menestyviä perennoja. Istutuksien ympärille on laitettu kuorikatetta korostamassa perennojen väriloistoa.



- Leimurakkaus (*Lychnis Arkwrightii*)
- Tarhasarviorvokki (*Viola Cornuta*)
- Kultatyräkki (*Euphorbia polychroma*)
- Kuorikate
- Kartiovalkokuusi (*Picea Glauca 'Conica'*)

KUVA 12. Etupihan perennanpenkin detaljikuva 2

Grillikatoksen luona oleva perennaistutusryhmä (KUVA 13) on täynnä puolivarjossa menestyviä perennoja, sillä niitä osittain varjostaa kirsikkapuu. Kevätkaihonkukka ympäröi keltapäivänliljaa, patjarikkoa ja arovuokkoa, koska sen korkeus on vain noin 10 cm täysikasvuisena. Arovuokko on kevätkaihonkukkaa hieman kookkaampi perenna. Istutuksen katseenvangitsija on keltapäivänlilja.







- Kevätkaihonkukka (*Omphalodes verna*)
- Keltapäivänlilja (*Hemerocallis lilio-asphodelus*)
- Arovuokko (*Anemone sylvestris*)
- Patjarikko (*Saxifraga Arendsii*)

KUVA 13. Grillikatoksen luona olevan perennapenkin detaljikuva

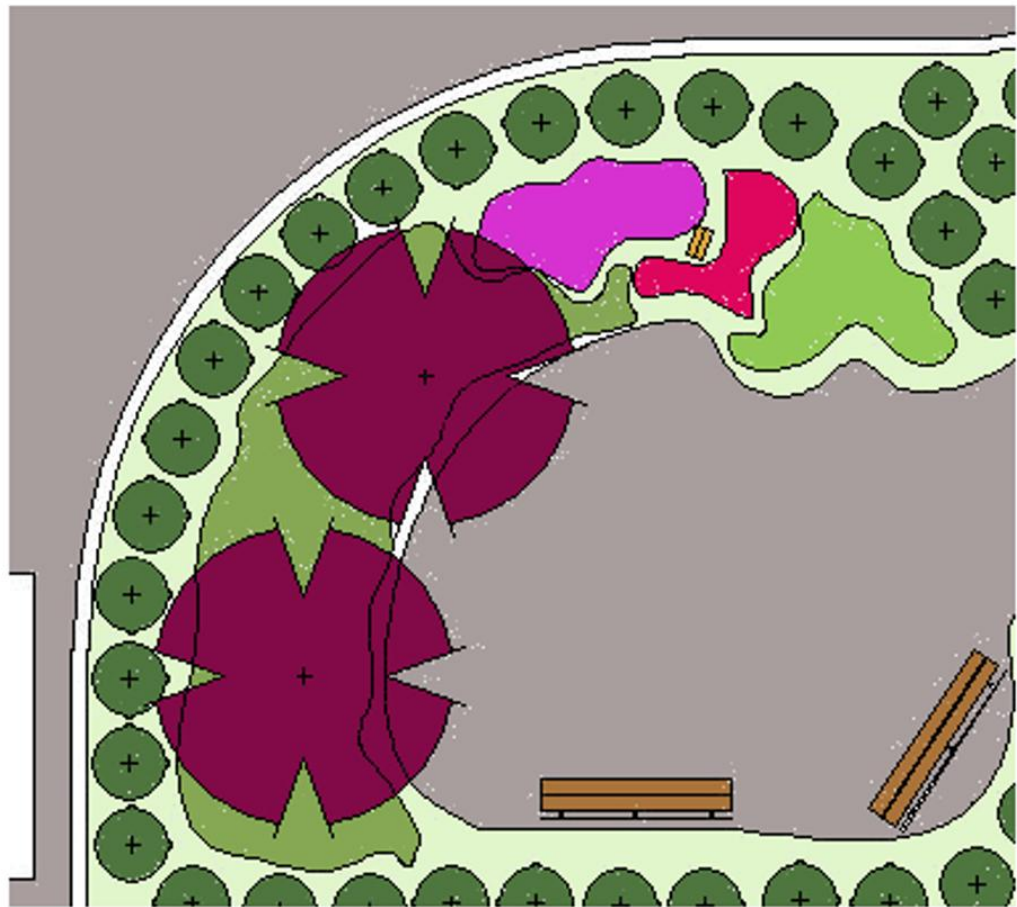
Korotetussa perennapenkissä (KUVA 14) on leikitelty istutusten muodostamilla muodoilla. Siihen on laitettu kahta eri perennalajiketta, joista toinen on erittäin näyttävä korallikeijunkukka ja toinen keltainen tarhakullero. Istutusalueen keskelle on sijoitettu kartiovalkokuusi. Perennapenkin helppohoitoisuutta on lisätty kuorikatteella, joka hillitsee jonkin verran rikkaruohojen tuloa.



-  Korallikeijunkukka (*Heuchera*)
-  Tarhakullero (*Trollius Cultorum*)
-  Kuorikate
-  Kartiovalkokuusi (*Picea Glauca 'Conica'*)

KUVA 14. perennanpenkin detaljikuva

Takapihalla olevassa perennanpenkissä (KUVA 15) on valittu varjoisessa tai puolivarjoisessa menestyviä perennoja, sillä niitä varjostaa hurmevaahterat ja alppiruusut. Perennaistutuksessa on väriä tuomassa tarhavarjohiippa ja kellosinilatva. Hurmevaahteroiden juurelle on laitettu kuunliljoja.



- Rönsytiarella (*Tiarella cordifolia*)
- Tarhavarjohiippa (*Epimedium*)
- Kellosinilatva (*Polemonium acutiflorum*)
- Kuunlilja (*Hosta 'Univittata'*)

KUVA 15. Takapihan perennapenkin detaljikuva

6 PIHAN ELEMENTIT JA FUNKTIOT

Saattohoitokodin pihalle tulevat toiminnot eli funktiot ja elementit, eli kasvillisuus, kalusteet ja pinnat, tulee miettiä siten, että niiden kohderyhmä tulee olemaan laaja: vielä kävelykykyiset, pyörätuolilla tai rollaattorin avulla liikkuvat, kävelykepin avulla liikkuva, kyynärsauvojen kanssa liikkuva sekä vuoteenomaiset potilaat.

6.1 Kasvillisuus

Saattohoitokodin pihaa suunniteltaessa on mietittävä kasvillisuuden kohdalla sitä, että ne soveltuvat myös allergikoille. Astmasta ja allergioista kärsivien kohdalla on tiedettävä, mitkä kasvit eivät laukaise allergisia oireita.

Tuulipölytteisten kasvien sijaan tulisi valita lajit, joiden pölytyksen hoitaa hyönteiset. Nämä kasvilajit eivät tuota niin paljon siitepölyä kuin tuulipölytteiset kasvit. Myös heikko tuoksuiset kasvilajit ovat ihanteellisia allergikoille. Monista kasvilajeista on olemassa heikko tuoksuisempia lajikkeita, esimerkiksi ruusu. Kukissa kerrotut ovat parempia kuin yksinkertaiset, sillä niiden kerrotut terälehdet ovat muuntuneet kukan emistä ja heteistä. Leijonankita on allergikoille ihanteellinen kasvi. Sen kukka aukeaa kimalaisen painosta ja sulkeutuu tämän poistuttua kukasta. Allergikkojen on vältettävä myös nurmikkoa. Nurmikon voi korvata erilaisilla maanpeitekasveilla tai jos nurmikko halutaan välttämättä tehdä, on valittava nurmilaji, joka leviää rönsyten ja on heikosti kukkiva. (Kvant & Palmstierna 2008, 76.)

6.1.1 Hyötykasvit

Hyötykasvit ovat nimensä mukaan kasveja, joita voidaan hyötykäyttää etenkin ruuan tuottamisessa. Hyötykasveja kasvattaessa ilo alkaa jo siemeniä tai taimia valittaessa. (Kvant & Palmstierna 2008, 415–416.) Hyötykasveilla saadaan myös stimuloitua haju- ja makuaisteja, joten ne ovat varteenotettava vaihtoehto kasvien valintaa tehdessä saattohoitokodin pihan suunnittelussa.

Allergikoille sopivia hyötykasveja on muun muassa omenat (*Malus sp.*), päärynät (*Pyrus communis*), kirsikat ja luumut (*Prunus sp.*), herukat (*Ribes sp.*) ja karviainen (*Ribes uva-crispa*). (Kvant & Palmstierna 2008, 77.)

6.1.2 Koristekasvit

Koristekasveja valittaessa kannattaa ottaa huomioon kasvien värit ja tekstuuri, joiden kautta näkö- ja tuntoaistit stimuloituvat. Monella kasvilla on tunnusomaiset tekstuurit, kuten esimerkiksi nukkapähkämöllä (*Stachys byzantina*) on nukkaiset lehdet.

Pihan värikirjon perustana on aina vihreä, johon kukat ja kasvin lehdistöt luovat lopun värimaailman. Kasvien värivalinnoissa ei kannata kuitenkaan mennä liiallisuuksiin, sillä jos istutuksessa on liian monta eri väriä, ajattelematta miten värit sopivat keskenään kokonaisuuteen, ne alkavat näyttämään levottomalta sekasotkulta. (Kvant & Palmstierna 2008, 48.)

Värien merkitys on suuri: ne voivat joko parantaa tai pilata puutarhan ilmapiirin. Siksi kannattaa paneutua huolella värivalintoihin. (Kvant & Palmstierna 2008, 48.)

Allergikoille sopivia koristekasveja on muun muassa vaahterat (*Acer sp.*), Saarnit (*Fraxinus sp.*), pihlajat (*Sorbus sp.*), tuomipihlajat (*Amelanchier*), puksipuu (*Buxus sempervirens*), kanukat (*Cornus sp.*), alppiruusut (*Rhododendron*), marjakuuset (*taxus sp.*), jättipoimunlehti (*Alchemilla mollis*), taponlehti (*Asarum europaeum*), nukkapähkämö (*Stachys byzantina*), leijonankita (*Antirrhinum majus*), kuunliljat (*Hosta sp.*) ja iirikset (*Iris Germanica*) (Kvant & Palmstierna 2008, 77).

6.2 Piha-alueen tarjoamat toimintamahdollisuudet

Kasvien hoitamisen ja viherympäristön vaikutus laitoksissa asuvien vanhusten koettuun hyvinvointiin -tutkimuksessa pitkäaikaishoidossa olevien vanhojen naisten itselleen tekemän arvio terveyteen oli vahvasti yhteydessä ulkoiluun viherympäristössä. He kokivat terveytensä sitä paremmaksi, mitä useammin he ulkoilivat. Tutkimuksen tuloksena oli, että ulkoilu viherympäristössä voi lisätä

vanhusten kokemaa terveyttä riippumatta heidän sairastamistaan taudeista. (Rappe 2005.)

Stressihormonien määrän väheneminen veressä, sydämen sykkeen hidastuminen sekä verenpaineen aleneminen tapahtuu tutkimuksen mukaan, kun työntää sormet multaan. Todennäköisesti tämä johtuu siitä, että elimistömme on tarkoitettu luontoon. (Israelsson 2007, 7.)

Kasvien vaikutus dementoituneen vanhukseen hyvinvointiin – tutkimuksessa havaittiin, että kasvien tuottamat aistivirikkeet, myönteisten tunteiden synnyttäminen ja mahdollisuus palkitsevaan toimintaan paransi huomattavasti vanhusten hyvinvointia (Rappe 2005).

Saattohoitokodin pihan virikkeellistämässä pitää miettiä mitä saattohoitopotilaat kykenevät, jaksavat ja haluavat tehdä. Tutkimusten mukaan kasvien kasvattaminen on siis hyvää ajanvietettä laitosoiloissa, joten se voisi olla yhtenä virikkeenä pihalla. Grillikatoksen avulla pystytään luomaan yhteisöllisyyden tunnetta ja voidaan käydä sosiaalisia kanssa käymisiä muiden potilaiden, henkilökunnan tai omaisten kanssa. Myös tarvittaessa omaehtoiseen oleskeluun on mahdollisuuksia eri puolilla piha-aluetta.

6.2.1 Kaupunkiviljely

Kun kasveja kasvatetaan muualla kuin maaperässä, käytetään käsitteitä laatikko-, ruukku- tai astiaviljely. Kohopenkki- ja lavakaulusviljelyssä on samat periaatteet kuin muissakin laatikkoviljelyksissä. (Routio 2013, 7-9.)

Laatikkoviljelyssä on monta etua: muun muassa kokonaisuus on helposti hallittavissa ja se on hoitamisen kannalta työlään sijaan erittäin palkitseva kokemus. Rikkaruohot pysyvät helposti loitolla ja tuholaisten, kuten esimerkiksi etanoiden ja myyrien, tulo on hankalampaa verrattuna maaperässä tehtyyn viljelykseen. Linnut ja lentävät kasvientuholaishyönteiset ovat ainoat viholliset astiaviljelyssä. (Routio 2013, 9.) Kohopenkki- ja laatikkoviljelyssä välttyy kyykistelyltä ja voi täten työskennellä seisten, jos ne asennetaan riittävän

korkealle (Israelsson 2007, 152). Laatikkoviljely ei vaadi paljon tilaa, joten sitä voi myös harrastaa keskellä kaupunkia.

Kasvien kasvattaminen voi luoda myös toivon tunnetta potilaalle siitä, että elämä jatkuu vielä. Kaupunkiviljelyssä erilaisten kasvien ja yrttien kasvattamisessa voidaan nähdä kasvin elämänkulku, ja täten saadaan potilaan ajatukset hetkeksi pois oman elämän lopusta.

6.2.2 Sosiaalisen toiminnan toteuttaminen pihan elementeillä

Piha-alueella tapahtuvaa sosiaalista toimintaa eli sosiaalista kanssakäymistä voidaan luoda erilaisten aktiviteettipisteiden avulla. Tällaisia aktiviteettipisteitä voi olla esimerkiksi grillikota, jossa voi muiden potilaiden, hoitohenkilökunnan, omaisten tai läheisten kanssa viettää aikaa. Myös kaupunkiviljelyn kautta voidaan saada sosiaalista kanssakäymistä aikaiseksi, kun potilaat viljelevät joko omia tai yhdessä jonkun muun potilaan kanssa erilaisia kasveja, kuten vihanneksia, yrttejä ja/tai kukkia samanaikaisesti. Pihakeinu ja istumapaikkojen järjestäminen myös voi mahdollistaa uusien kontaktien syntyä, jolloin potilaat voivat keskustella keskenään niin halutessaan.

Erilaiset vaihtelevat tilat voivat myös antaa tilaisuuden silloin tällöin tapahtuville kohtaamisille ja täten luoden uusia yhteisöjä potilaiden kesken (Kotilainen 2014, 124).

6.2.3 Mahdollisuudet omaehtoiseen oleskeluun

On kuitenkin muistettava, että on annettava potilaille myös mahdollisuus olla omassa rauhassa niin sisällä kuin pihallakin, jos hän juuri sillä hetkellä ei haluakaan olla kenenkään lähettyvillä. Tällöin on myös mietittävä suunniteltaessa saattohoitokodin pihaa, että varataan alueita, joihin potilas voi vetäytyä omiin oloihinsa hetkeksi rauhoittamaan mieltään ja ajatuksiaan.

7 YHTEENVETO

Saattohoito on kuolemansairaana potilaan hoitoa, jossa lääketieteellisin keinoin potilasta ei voida enää parantamaan, vaan ryhdytään saattamaan potilasta viimeiselle matkalle (Hänninen 2012, 13). Potilaan sairauden oireita yritetään lieventää erilaisin hoitokeinoin. Saattohoidossa pyritään luomaan potilaalle hyvä loppuelämä, kuoleman lähestyessä, jotta potilas saisi lähteä viimeiselle matkalleen arvokkaasti. (Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys ry 2014a.)

Saattohoidon historia ulottuu keskiajalle. Keskiajalla uskomukset ja perinteet olivat vahvasti läsnä sen aikaisessa saattohoidossa, jonka avulla potilaille saatiin luotua rauhallinen kuolema. Ajan mittaan käsitys kuolemasta kehittyi kulttuurin ja uskonnon rinnalla. (Sand 2003, 28.) Vuonna 1967 Saundersin Lontooseen perustama St Christopher`s Hospice oli suunnannäyttäjänä saattohoidossa. Sen hoitomalli levisi ympäri maailman, kun alan ammattilaiset hakivat oppia St Christopher:istä. (Hospice Education Institute 2014.) Suomeen saattohoito tuli vasta 1970-luvulla ja ensimmäinen pohjoismainen saattohoitokoti perustettiin Tampereelle vuonna 1988 (Sand 2003, 27).

Vuonna 2014 starttasi 65. yhteisvastuukeräys, jossa toisena keräyskohteena oli suomalaisen saattohoidon kehittäminen. Saattohoitohankkeen avustuksella tuetaan sekä saattohoitoalan ammattilaisten ja vapaaehtoisten koulutusta että pyritään antamaan valtakunnallisesti kaikille saattohoitoa tarvitseville potilaille heidän tarvitsemaansa hoitoa mahdollisimman lähellä kuolevan potilaan kotia. (Niinistö 2014.) Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2010 tekemän

Saattohoitosuosituksen mukaan laadukkaan saattohoidon saaminen on jokaisen kansalaisen oikeus. Suomessa eivät toteudu EU:n ja WHO:n asettamat suositukset inhimilliselle kuolemalle ja kärsimyksen lievitykselle. (Kirkkopalvelut ry 2014c.)

Suomessa on viisi eri saattohoitokotia, jotka sijaitsevat Suomen eteläosassa. Nämä saattohoitokodit ovat Helsingissä sijaitseva Terhokoti, Hämeenlinnalainen Koivikko-koti, Lappeenrantalainen Karjalakoti, Tampereella sijaitseva Pirkanmaan Hoitokoti ja Turussa oleva Karinakoti. (Hänninen 2012, 12.) Hyvinkäälle on suunnitteilla uuden kymmenpaikkaisen hoitokodin rakentaminen saattohoitoa tarvitseville potilaille.

Saattohoitokodin pihan suunnittelussa lähtökohtana on, että pyritään edistämään potilaiden viihtyvyyttä ja virikkeellisyttä. Pihalle voidaan luoda erilaisia virikkeitä aistien stimuloinnin kautta. Aisteja pystytään stimuloimaan erilaisten värien, makujen, hajujen ja tekstuurien avulla. Kasvivalinnat nousevat tässä kohtaa huomion keskipisteeksi.

Piha-alueen suunnittelussa on myös huomioitava esteettömyys (Koivunen 2009, 70). Pihalla olevat kulkuväylät on mitoitettava siten, että niissä pystyy kulkemaan myös pyörätuolin tai rollaattorin avulla. Vuoteenomalla potilaallakin on oltava mahdollisuus päästä ulos hänen niin tahtoessaan.

Saattohoitokodin pihalle tulevat toiminnot, kasvillisuus, kalusteet ja pinnat, tulee miettiä siten, että niiden kohderyhmä tulee olemaan laaja: vielä kävelykykyiset, pyörätuolilla tai rollaattorin avulla liikkuvat, kävelykepin avulla liikkuva, kyynärsauvojen kanssa liikkuva sekä vuoteenomien potilaat. Kasvillisuudessa on huomioitava, että ne sopivat myös allergikoille ja astmaatikoille.

Kasvien hoitaminen ja viherympäristön on havaittu vaikuttavan myönteisesti laitoksissa asuvien vanhusten hyvinvointiin (Rappe 2005). Tutkimuksen mukaan, kun työntää sormensa multaan stressihormonien määrän vähenee, sydämen syke hidastuu sekä verenpaine alenee (Israelsson 2007, 7).

Saattohoitokodin pihan virikkeellistämässä pitää miettiä mitä saattohoitopotilaat kykenevät, jaksavat ja haluavat tehdä. Tutkimusten mukaan kasvien kasvattaminen on siis hyvää ajanvietettä laitosoiloissa, jota voi hyödyntää yhtenä virikkeenä pihalla. Grillikatoksen avulla pystytään luomaan yhteisöllisyyden tunnetta ja voidaan käydä sosiaalisia kanssakäymisiä muiden potilaiden, henkilökunnan tai omaisten kanssa.

LÄHTEET

Painetut lähteet:

Alanko, L. & Eriksson, E (toim.) 1999. Kuoleman kohtaaminen hoitotyössä. Teoksessa: Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö. Porvoo: WSOY –Kirjapaino.

Israelsson, L. 2007. Citypuutarha. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava

Koivunen, T. 2009. Puutarhan neljä kaunista vuodenaikaa. Jyväskylä: Gummerus Kustannus Oy.

Kotilainen, H. 2014. Näkökulma: Tilaa lähtemiselle. Suomen Lääkärilehti 3/2014, 123-124.

Kuuppelomäki, M. & Eriksson, E (toim.) 1999. Kuoleman kohtaaminen hoitotyössä. Teoksessa: Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö. Porvoo: WSOY-kirjapaino.

Kvant, C. & Palmstierna, I. 2008. Kukoistava kotipuutarha. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Nienstedt, W., Kangasniemi, K. (toim.) & Opas, H. (toim.) 1997. Suomalainen lääkärikeskus (osa 3). 2. uudistettu painos. Porvoo: WSOY-kirjapaino.

Routio, S. 2013. Puutarha laatikoissa. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.

Sand, H. 2003. Sateenkaaren päästä löytyy kultaa. Tutkimus suomalaisesta saattohoidosta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy .

Sähköiset lähteet:

Ahoipelto, P. 2013. Lähtevien lääkäri 28.10.2013 klo 14:00 [viitattu 13.3.2014]. Saatavissa: <http://kirkkojakaupunki.fi/artikkelit/lahtevien-laakari>

Carelia Care. 2014a. Karjalakoti [viitattu 27.2.2014]. Saatavissa: <http://www.careliacare.fi/>

Carelia Care. 2014b. Karjalakoti: Yleistä [viitattu 27.2.2014]. Saatavissa:
<http://www.careliacare.fi/yleista/>

Carelia Care. 2014c. Karjalakoti: Palvelut [viitattu 27.2.2014]. Saatavissa:
<http://www.careliacare.fi/palvelut/>

Hospice Education Institute. 2014. History [viitattu 25.4.2014]. Saatavissa:
<http://www.hospiceworld.org/history.htm>

Hänninen, J. 2012. Saattohoito-opas: Potilaan ja omaisen opas [viitattu 17.2.2014].
Saatavissa: [http://cancer-fi-
bin.directo.fi/@Bin/c65edb90d462acb208bc273891d7eaa4/1392596414/applicati
on/pdf/78548733/Saattohoito-opas%202012%20.pdf](http://cancer-fi-bin.directo.fi/@Bin/c65edb90d462acb208bc273891d7eaa4/1392596414/application/pdf/78548733/Saattohoito-opas%202012%20.pdf)

Kirkkopalvelut ry. 2014a. Historia [viitattu 17.2.2014]. Saatavissa:
<http://yhteisvastuu.fi/fi/yhteisvastuu/historia>

Kirkkopalvelut ry. 2014b. Kampanja 2014 [viitattu 30.4.2014]. Saatavissa:
<http://yhteisvastuu.fi/fi/kampanja-2014>

Kirkkopalvelut ry. 2014c. Yhteisvastuu 2014: Hyvä kuolema on yhtä tärkeä kuin
hyvä elämä [viitattu 17.2.2014]. Saatavissa:
[http://yhteisvastuu.fi/fi/ajankohtaista/199-yhteisvastuu-2014-hyva-elama-on-yhta-
tarkea-kuin-hyva-elama](http://yhteisvastuu.fi/fi/ajankohtaista/199-yhteisvastuu-2014-hyva-elama-on-yhta-tarkea-kuin-hyva-elama)

Koivikko-koti.2013. Saattohoito [viitattu 17.2.2014]. Saatavissa:
<http://www.koivikko-koti.fi/index.php?page=saattohoito>

Koivikkosäätiö r.s.. 2013. Koivikko-koti [viitattu 17.2.2014]. Saatavissa:
<http://www.koivikko-koti.fi/index.php?page=koivikkosaeatioe>

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y. 2014. Karinakoti [viitattu 16.2.2014].
Saatavissa: <http://Issy.fi/potilaille-laheisille/palliativinen-ja-saattohoito/karinakoti>

Nygren, J. 2014a. Näköaisti [viitattu 26.4.2014]. Saatavissa:
<http://oppiminen.yle.fi/ihminen/aistit/nakoaisti>

Nygren, J. 2014b. Hajuaisti [viitattu 26.4.2014]. Saatavissa:

<http://oppiminen.yle.fi/ihminen/aistit/hajuaisti>

Nygren, J. 2014c. Korvan aisti [viitattu 26.4.2014]. Saatavissa:

<http://oppiminen.yle.fi/ihminen/aistit/korvan-aistit>

Nygren, J. 2014d. Makuuasti [viitattu 26.4.2014]. Saatavissa:

<http://oppiminen.yle.fi/ihminen/aistit/makuuasti>

Olkinuora, H. 2013. Puheenaihe: Saattohoito on ihmisoikeus [viitattu 13.3.2014].

Saatavissa:

<http://www.aamulehti.fi/Kotimaa/1194850618157/artikkeli/puheenaihe+saattohoito+on+ihmisoikeus.html>

Pirkanmaan Hoitokoti. 2014. Pirkanmaan hoitokoti [viitattu 17.2.2014].

Saatavissa: <http://www.pirkanmaanhoitokoti.fi>

Rappe, E. 2005. The Influence of a green environment and horticultural activities on the subjective well-being of the elderly living in long-term care [viitattu 23.4.2014]. Saatavissa:

http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/Rappe_vaitoskirja_tiivistelma.pdf

Sievänen, L., Sievänen, M., Välikangas, K. & Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin [viitattu 25.4.2014]. Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/38831>

Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys ry. 2014a. Mitä on palliatiivinen hoito?

[viitattu 6.4.2014]. Saatavissa: http://www.sphy.fi/mita_on_palliatiivinen_hoito

Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys ry. 2014b. Historiaa [viitattu 25.4.2014].

Saatavissa: <http://www.sphy.fi/yhdistyksemme/historiaa/>

Niinistö, S. 2014. Tasavallan presidentti Sauli Niinistön puhe 65.

Yhteisvastuukeräyksen avaamiseksi 2.2.2014 [viitattu 27.2.2014]. Saatavissa:

<http://tpk.fi/public/default.aspx?contentid=297912&nodeid=44810&contentlan=1&culture=fi-FI>

Terhokoti. 2014. Terhokoti [viitattu 16.2.2014]. Saatavissa:

<http://www.terho.fi/Terhokoti>

Terhokoti. 2014. TERHO-säätiö [viitattu 30.4.2014]. Saatavissa:

<http://www.terho.fi/Terho-s%C3%A4%C3%A4ti%C3%B6/>

Tieteen Kuvalehti. 2010. Ihmisen seitsemän aistia [viitattu 6.4.2014]. Saatavissa:

<http://tieku.fi/ihminen/elimisto/ihmisen-seitseman-aistia>

Valvira. 2014. Saattohoito [viitattu 20.4.2014]. Saatavissa:

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/elaman_loppuvaiheen_hoito/saattohoito

Kuvalähteet:

KUVA 1. Päivinen, S. 2013. [viitattu 28.2.2014] Saatavissa:

[http://www.kirkkojakaupunki.fi/artikkelit/lahtevien-](http://www.kirkkojakaupunki.fi/artikkelit/lahtevien-laakari/21074931.jpg/@_images/0c19d968-a171-4377-b611-02a2f9c2b0d3.jpeg)

[laakari/21074931.jpg/@_images/0c19d968-a171-4377-b611-02a2f9c2b0d3.jpeg](http://www.kirkkojakaupunki.fi/artikkelit/lahtevien-laakari/21074931.jpg/@_images/0c19d968-a171-4377-b611-02a2f9c2b0d3.jpeg)

KUVA 3. Lounais-Suomen Syöpäyhdistys r.y. 2014. Karinakoti [viitattu

17.2.2014]. Saatavissa: <http://lssy.fi/w280/files/images/karinakoti.jpg>

KUVA 4. Carelia Care. 2014. Karjalakoti [viitattu 27.2.2014]. Saatavissa:

<http://www.careliacare.fi/image/2/800/0/5/uploads/out2.jpg>

KUVA 5. Koivikko-koti. 2013. Koivikko-kodin etu-ovi [viitattu 17.2.2014].

Saatavissa: <http://www.koivikko-koti.fi/uploads/images/Gallery/koivikko-koti/ulko-ovi.jpg>

KUVA 6. Pirkanmaan Hoitokoti. 2014. Pirkanmaan Hoitokoti [viitattu

17.2.2014]. Saatavissa:

http://www.pirkanmaanhoitokoti.fi/@Bin/170403/PirkanmaanHoitokoti_rakennus.jpeg

KUVA 7. Gästgivar, J. 2014. Kuolevan vääränlainen hoito tulee kalliiksi [viitattu 16.2.2014]. Saatavissa:

http://static.iltalehti.fi/uutiset/terhokoti_etu0702MN_503_uu.jpg

KUVA 8. Puutarha.net. 2013. Puutarhakasvien menestymisvyöhykkeet [viitattu 30.4.2014]. Saatavissa: http://puutarha.net/artikkelit/img/20066/141_p_ver-1.jpg

LITTEET