

SAATTOHOIDON YHTEISTYÖTÄ KEHITTÄMÄSSÄ

Rintanen Marja

Seppä Maiju

Opinnäytetyö, syksy 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Diakonisen sosiaalityön

suuntautumisvaihtoehto

Sosionomi (AMK) + diakoni

TIIVISTELMÄ

Rintanen, Marja & Seppä, Maiju. Saattohoidon yhteistyötä kehittämässä.

Pieksämäki, syksy 2017, 62 s, 1 liite.

Diakonia-Ammattikorkeakoulu, Sosiaali-alan koulutusohjelma, Sosionomi (AMK) + diakoni.

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli koota ideoita saattohoitotyöhön liittyvän yhteistyön kehittämiseen ja näiden ideoiden avulla tuoda esiin tapoja monipuolistaa saattohoitotyön käytäntöjä Elimäen seurakunnan ja saattohoitoa tarjoavan yksityisen palveluntuottajan Elimäen Puustellin välillä. Konkreettisenä tavoitteena oli valmistaa opaslehtinen saattohoitoyksikön asukkaiden ja heidän omaistensa käyttöön.

Tämän opinnäytetyön konkreettinen tuotos oli omaisille suunnattu opas, jossa on tietoa saattohoidosta ja seurakunnan tarjoamasta hengellisestä tuesta sekä siitä, miten omaiset voivat osallistua läheisensä hoitoon. Oppaaseen on koottu lisäksi yhteistyötahojen yhteystiedot.

Saattohoitoon liittyviä yhteistyön tapoja pyrimme kehittämään yhteisen keskustelun kautta. Keskusteluissa keräsimme ideoita ja toiveita toimintatapoihin Puustellin ja Elimäen seurakunnan välille. Toivoimme yhteisten tapaamisten johtavan luontevaan yhteistyöhön, kun yhteistyöhön liittyvät toiveet on tuotu esille ja kirjattu.

Avainsanat: diakonia, hengellinen tuki, opas, saattohoito, sielunhoito, yhteistyön kehittäminen

ABSTRACT

Rintanen, Marja & Seppä, Maiju.

62 p, 1 appendix. Language: Finnish. Pieksämäki, Autumn 2017.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Social Work. Degree: Bachelor of Social Services.

The purpose of this development-based study was to gather ideas and replenish the methods considering the development of cooperation between the parish of Elimäki and the Puustelli nursing home in Elimäki. The main objective of this study was to produce a leaflet for the palliative care unit residents and as well as for the relatives of the residents.

The leaflet produced contains knowledge about palliative care, information concerning the spiritual guidance and support provided by the Elimäki parish and as well as the opportunities for the relatives to take part in the process of palliative care. In the leaflet one can also find the most essential contacts and telephone numbers of the cooperating institutions.

The basis work concerning the development of methods in palliative care was made through conversations between the key factors, the Puustelli nursing home and the parish of Elimäki. In the conversations we gathered ideas and wishes concerning the cooperation between the key factors. We hope that after the developing ideas have been brought out, it smoothens the way to natural cooperation between the Puustelli nursing home and the Elimäki parish.

Keywords: development of cooperation, diaconal work, guide, palliative care, pastoral care, spiritual guidance

| | |
|---|----|
| | 3 |
| SISÄLTÖ | |
| 1 KOHTI MONIPUOLISTA SAATTOHOIDON YHTEISTYÖTÄ | 4 |
| 2 SAATTOHOITO | 5 |
| 2.1 Saattohoito kokonaisvaltaisena hoitomuotona | 5 |
| 2.2 Kuoleman kohtaamiseen liittyvät kysymykset | 8 |
| 2.3 Omaisten huomioiminen saattohoidossa | 9 |
| 3 KIRKON TARJOAMA TUKI | 12 |
| 3.1 Diakoniatyön mahdollisuudet ihmisten tukemiseen | 12 |
| 3.2 Kuolevan hengellinen tuki | 16 |
| 3.2.1 Sielunhoito | 16 |
| 3.2.2 Rukous ja rukoushetket | 19 |
| 3.2.3 Rippi ja ehtoollinen | 21 |
| 3.3 Vakaumuksen kunnioittaminen | 23 |
| 4 AIKAISEMPIA PROJEKTEJA JA TUTKIMUSTULOKSIA | 24 |
| 4.1 Aiemmin julkaistuja opinnäytetöitä | 24 |
| 4.2 Terhokodin käyttämä saattohoito-opas | 25 |
| 4.3 Kuolevan hyvä hoito, yhteinen vastuumme – yhteisvastuuhanke | 26 |
| 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 27 |
| 6 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA YHTEISTYÖTAHOT | 28 |
| 6.1 Yhteistyötahot | 28 |
| 6.1.1 Elimäen Puustelli ry | 28 |
| 6.1.2 Elimäen evankelis- luterilainen seurakunta | 29 |
| 6.2 Ammatilliset lähtökohdat | 30 |
| 7 YHTEISTYÖN KEHITTÄMISEN POLULLA | 31 |
| 7.1 Kehittämispainotteinen opinnäytetyö | 31 |
| 7.2 Prosessin kuvaus | 34 |
| 7.3 Opinnäytetyön tulokset | 36 |
| 7.3.1 Yhteistyön kehittämiseen liittyvät tulokset | 36 |
| 7.3.2 Omaisille suunnattu opas | 38 |
| 8 MIHIN POLKU JOHTAA? | 40 |
| 8.1 Opinnäytetyön prosessin arviointi | 40 |
| 8.2 Ammatillinen kasvu | 41 |
| 8.3 Eettisyys ja luotettavuus | 45 |
| 8.4 Jatkokehittämisideat | 46 |
| LÄHTEET | 49 |
| LIITTEET | 54 |
| Liite 1. Saattohoidon opas omaisille | 54 |

1 KOHTI MONIPUOLISTA SAATTOHOIDON YHTEISTYÖTÄ

Syksyllä 2016 Suomessa kerättiin allekirjoituksia kansalaisaloitteeseen eutanasian laillistamiseksi. Aiheesta käydyissä keskusteluissa saattohoidon kehittäminen usein nostettiin vaihtoehdoksi eutanasian hyväksymiselle ja laadukkaan saattohoidon todettiin olevan turvaamassa ihmisen oikeutta hyvään kuolemaan.

Samaan aikaan oli käynnissä valtakunnallinen Kuolevan hyvä hoito, yhteinen vastuumme – hanke, joka toteutetaan Yhteisvastuuvaroin vuosina 2015–2017. Tämän hankkeen tavoitteena on laajentaa ammattimaisen saattohoidon saatavuutta Suomessa ja tuoda seurakuntien sielunhoitotyö entistä näkyvämmäksi kuolevan potilaan hoidossa ja omaisten tukemisessa. (Terhokoti ia.)

Tapio Pajunen (2013, 12) tiivistää hienosti saattohoidon periaatteet ja kokonaisvaltaisuuden todetessaan saattohoidon keskiössä olevan ihminen ja hänen elämänsä sekä elämänlaadun ylläpitäminen mahdollisimman hyvänä kuoleman lähestyessä. Näin saattohoidon tavoitteena ei ole siis kuolema, vaan loppuun saakka olosuhteet huomioiden mahdollisimman hyvä elämä.

Saattohoidossa tärkeää on ottaa myös kuolevan läheiset osaksi hoitoa. Läheiset tarvitsevat tukea surutyöhön ja rohkaisua läheisensä hoitoon osallistumiseen omien voimavarojensa mukaan. Saattohoidon ei tarvitse olla lohdutonta, vaan tavoitteena on rauhallinen kuolemaan saattamisen ilmapiiri, jossa tunteet saavat näkyä ja elettyä elämää arvostetaan.

Aiheen ajankohtaisuuden lisäksi lähtökohtana tähän kehittämispainotteiseen opinnäytetyöhön oli saattohoitoa tarjoavan yksityisen palveluntuottajan Elimäen Puustelli ry:n vastaavan sairaanhoitajan syksyllä 2016 Elimäen seurakunnan diakoniatyöntekijälle esittämä toive saattohoitoon liittyvän yhteistyön kehittämisestä seurakunnan ja Elimäen Puustelli ry:n välillä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota ideoita saattohoitotyöhön liittyvän yhteistyön kehittämiseen ja näiden ideoiden avulla tuoda esiin tapoja monipuolistaa saattohoitotyön käytäntöjä Elimäen seurakunnan ja Puustellin välillä. Konkreettisenä

tavoitteena oli valmistaa opaslehtinen saattohoitoyksikön asukkaiden ja heidän omaistensa käyttöön.

Opinnäytetyön teoriaosassa käsittelemme saattohoitoa ja kirkon tarjoamaa tukea. Näihin liittyen perehdyimme myös kuoleman kohtaamiseen liittyviin kysymyksiin ja omaisten huomioimiseen saattohoidossa. Lisäksi selvitimme diakonian ja kirkon tarjoaman hengellisen tuen mahdollisuuksia kuolevan hoitoon osallistumisessa.

2 SAATTOHOITO

Kuolevan potilaan hoito eli saattohoito on monialaista ja kokonaisvaltaista hoitoa, johon sisältyy ihmisen yksilöllisyyden huomioiminen, oireiden lievitys ja sekä potilaan että tämän läheisten tukeminen. Hoidon tavoitteena on mahdollisimman aktiivisen, arvokkaan ja oireettoman loppuelämän tarjoaminen kuolemaa lähestyvälle. Tärkeää on myös tarjota kuolevalle ja hänen läheisilleen mahdollisuus valmistautua lähestyvään kuolemaan. (Heikkinen, Kannel & Latvala 2004, 19–21; Pajunen 2013, 11.)

2.1 Saattohoito kokonaisvaltaisena hoitomuotona

Suomalainen saattohoito on kehittynyt Britanniasta lähtöisin olevasta hospice-hoidosta, jossa hospice tarkoittaa vieraanvaraisuutta ja kuolevien hoitoa. Hospice hoidon juuret ovat luostareiden yhteydessä toimineissa vierasmajoissa, joissa matkustaja sai lepopaikan, pakenija turvan ja kuoleva hyvän hoidon. (Aalto 2013, 163.) Saattohoitoa ohjaavat eettiset arvot ovat edelleen yhdenmukaiset hospice-hoidon periaatteiden kanssa. Pajusen (2013, 12) mukaan saattohoidon eettisiä arvoja ovat hyvä hoito, ihmisarvon kunnioittaminen, ihmisen itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus. Kaikilla tulisi myös olla mahdollisuus saada hyvää saattohoitoa sitä tarvitessaan.

Saattohoidossa olevan ihmisen koko perhe on myös tavallaan saattohoidossa, mikä ilmenee läheisten monipuolisena huomioimisena. Hyvässä saattohoidossa tavoitteena on tarjota myös läheisille heidän tarvitsemaansa tukea ja tietoa sekä ohjata heitä surun

käsittelyssä ja menetykseen sopeutumisessa. Myös läheisten ohjaaminen heille sopivan avun ja tuen piiriin kuuluu saattohoitotyöhön. (Pajunen 2013, 18, 20.) Saattohoidon kokonaisvaltaisuuteen kuuluu siis ihmissuhteiden merkityksen tunnistaminen ja niiden ylläpitämisen mahdollistaminen kuolevalle (Salmela 2014, 55).

Saattohoidossa lievitetään ihmisen kipua ja kärsimystä monilla eri elämänalueilla. Yleisesti saattohoidossa jaetaan kuolevan tarpeet fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja hengellisiin tarpeisiin (Pajunen 2013, 14–20; Sipola 2013, 42). Jotta kaikkiin näihin osa-alueisiin pystytään vastaamaan, edellyttää se toimivaa moniammatillista yhteistyötä ja myös hoitoyhteisön ja potilaan sekä hänen läheistensä välistä yhteistyötä (Heikkinen ym. 2004, 21).

Salmelan (2014, 47, 50) mukaan kuolevien emotionaalinen tukeminen on saattohoidon ongelmallisinta ja vaativinta aluetta. Kuolevien emotionaalinen tukeminen on erityisen vaativaa siksi, että nämä ihmiset käyvät läpi elämänsä vaikeinta kriisiä, elämästä luopumista. Emotionaalinen tuki perustuu empatiaan eli kykyyn myötäelää toisen ihmisen tunteita ja asettua samaan asemaan hänen kanssaan. Haastavaksi emotionaalisen tuen tarjoamisen tekee se, että perheenjäsenten on vaikea samaan aikaan käsitellä omaa luopumiseen liittyvää kriisiä ja tukea empaattisesti kuolevaa. Hoitohenkilökunnan taas voi olla haastavaa sitoutua henkisesti kuormittavaan tunnetyöhön, joka kuolevan tilanteen empaattiseen ymmärtämiseen liittyy.

Saattohoidon kokonaisuuden hahmottaminen ja vahva ammatillinen osaaminen tuovat kuitenkin varmuutta saattohoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Vahva osaaminen auttaa henkilöstöä kohtaamaan kuolemaan liittyvien asioiden ja kysymysten synnyttämät tunteet niin potilaissa, läheisissä kuin itsessä. (Pajunen 2013, 22.) Ammatillisuus auttaa henkilökuntaa myös jaksamaan henkisesti raskaassa työssä.

Kuoleva kokee usein yksinäisyyden pelkoa. Siksi saattohoidon tärkeä tehtävä onkin luoda turvallisuuden tunnetta ja toimivaa yhteyttä läheisten ja ymmärtävien ihmisten kanssa. (Sutinen 2004, 78–79.) Kuoleman lähestyminen tuo potilaalle turvattomuutta, johon auttaa kuolevaa kunnioittava hoitosuhde, kuulluksi tuleminen tunne, läsnäolo ja luottamuksellisuus. Myös riittävän ja oikea-aikaisen tiedon saaminen omasta tilanteesta lisää turvallisuuden tunnetta. Kuolevalle tärkeää on myös tieto siitä, että ympärillä on luotettavia ihmisiä, jotka pysyvät rinnalla vaikeina hetkinä. (Heikkinen ym. 2004, 42,

52.) Myös Salmela (2014, 55) näkee saattohoidossa tärkeänä erityispiirteensä sen, ettei kuolevan tarvitse kuolla yksin.

Saattohoidossa olisikin tärkeää pyrkiä hoitavan henkilökunnan mahdollisimman vähäiseen vaihtuvuuteen, jotta tiedonkulku ja potilaiden turvallisuuden tunne varmistuvat. Hoitava lääkäri ja omahoitaja ovat tärkeimmät potilaan ja perheen hoitoon osallistuvat asiantuntijat. Tuttu hoitava lääkäri pystyy keskustelemaan potilaan ja perheen kanssa mieltä askarruttavista asioista ja myös vahvistamaan turvallisuuden tunnetta sekä saattohoidon suunnitelmallisuutta. Omahoitajan tehtävänä on varmistaa potilaalle mahdollisimman hyvä kivunlievitys ja muiden oireiden hoito. Omahoitajalla on myös kokonaiskuva potilaan läheisistä ja näin myös mahdollisuus tukea heitä. (Surakka 2013, 95.)

Vaikka saattohoitoon liittyikin paljon terveydenhuollollista toimintaa, korostaa Juha Hänninen (2013, 40) sitä, kuinka kuoleminen ei saa olla pelkkä lääketieteellinen tapahtuma, vaan kuolevalle ihmiselle täytyy mahdollistaa kuolevan rooli. Kuolevan roolin toteuttaminen on mahdollista turvallisessa ja auttavassa ympäristössä, jossa kuoleva pystyy jättämään jäähyväiset ja oman henkisen perintönsä sekä säilyttämään arvokkuutensa.

Saattohoidossa kuolema nähdään luonnollisena, jokaista meitä koskevana asiana. Tämä tulee ilmi myös saattohoidossa käytetyssä kielessä, jossa puhutaan kuolemasta avoimesti ja rehellisesti, ilman “nukkua ikiuneen” tai “mennä pois” kaltaisia kiertoilmauksia. (Pajunen. 2013, 13). Toisaalta Salmela (2014, 57) tuo esiin kielikuvien sisältämän jatkuvuuden ajatuksen tuovan lohtua omaisille, kun kuolemasta puhutaan “matkana” tai “siirtymänä”. Salmela on kuitenkin Pajusen kanssa samaa mieltä siitä, että kuolevan ihmisen kannalta kiertoilmaisut ovat ongelmallisia ja myös haitallisia kuoleman kohtaamiseen liittyvälle työskentelylle.

Saattohoidon voidaan ajatella toteutuneen hyvin, kun potilaan ja omaisten yhteinen kokemus kuolemasta on siirtyminen hyvästä, ihmisarvoisesta elämästä itse kunkin vakaumuksen mukaiseen ikuiseen lepoon (Pajunen 2013, 11). Kuolevien ja heitä tukevien ihmisten yhteys voi perustua kuolevaisuuteen, joka määrittää kaikkea inhimillistä olemassaoloa. Me olemme kaikki kuolevia ja olemassaoloamme määrittää oleminen kohti kuolemaa, mikä on meille jokaiselle sekä yhteistä että myös omaamme.

(Salmela 2014, 61.) Vaikka jokainen on kuoleman edessä tietyllä tavalla yksin, on siinä löydettävissä myös yhteisöllinen näkökulma.

2.2 Kuoleman kohtaamiseen liittyvät kysymykset

Kuolemaan ja kuolemiseen on suhtauduttu eri kulttuureissa ja eri aikoina monin eri tavoin. Nykyisin länsimaisessa kulttuurissa vallalla oleva negatiivinen ja pelokas käsitys kuolemasta on täysin erilainen kuin vanhoissa kulttuureissa, joissa kuolema nähdään luonnollisena osana elämää. Huomionarvoista on se, miten maailman suurten uskontojen ajattelussa yhteisenä piirteenä on usko siihen, ettei elämä pääty kuolemaan vaan jatkuu jossain muualla. Ihmisen pohtiessa kuolemaa ja kuoleman jälkeistä olotilaa, vaikuttavat nämä käsitykset hänessä tiedostamattominakin. Samoin käsitykset vaikuttavat siihen, kuinka kuolevan läheiset ja omaiset suhtautuvat tietoon lähestyvistä kuolemasta. (Grönlund 2015, 19–20.)

Kuolemaa on usein käsitelty lääketieteellisestä näkökulmasta fyysisenä ja biologisena tapahtumana, jolloin kuolemaan liittyvät emotionaaliset ja henkiset sekä hengelliset prosessit ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Elämän päättyessä ihmissuhteet, hengellisyys ja uskonelämä ovat kuitenkin yhtä tärkeässä asemassa kuin elämässäkin. Niinpä kuolevan ihmisen tunteille ja hengelliselle pohdinnalle tulisi antaa riittävästi tilaa, ettei kuolevan oma kokemus kuolemasta jää etäiseksi niin läheisille, omaisille kuin hoitotyön ammattilaisillekin. (Grönlund 2015, 13–15.)

Elämän ja kuoleman rajalla ihminen usein alkaa kaivata hengellisyyttä, vaikkei olisi sitä muuten kokenut elämänsä aikana tarvitsevansa. Hengellisyydessä ihmisellä on kokemus siitä, että elämässä on jotain olennaista ja hyvää, joka ei rajoitu pelkästään näkyvään maailmaan. Jumalan tai toisin nimetyn korkeamman voiman olemassaolo antaa ihmiselle toivoa ja lisää jäljellä olevan elämän mielekkyyttä. (Surakka, Mattila, Åstedt-Kurki, Kylmä & Kaunonen 2015, 116.)

Hengellisen tuen tarve voi myös muuttua sairauden edetessä. Ihmiset etsivät elämänsä varrella itselle tärkeitä asioita, jotka auttavat heitä jaksamaan. Kuoleman edessä nämä tekijät voivat kuitenkin menettää merkityksensä ja tilalle voi nousta kysymyksiä siitä, mikä pitää ihmisen pystyssä, kun elämän varaan ei voi enää rakentaa. Kuoleman

läheisyydessä ihminen pohtii myös suhdettaan Jumalaan ja elettyyn elämään. (Sutinen 2004, 77.) Aho (2009, 54) nostaa esiin ajatuksen siitä, kuinka hengellisyyden vahvistaminen voi auttaa kestämaan ruumiillista heikkenemistä.

Kuoleman lähestymiseen liittyy usein voimakkaita tunteita ja myös pelkoja. Nämä pelot koskevat Pajusen (2013, 16) mukaan kyvyttömyyttä, vajavaisuutta ja kontrollin menetystä, mutta myös itse kuolema pelottaa. Kuolemaa lähestyvät ihmiset pohtivat menneisyyteensä liittyviä tekoja ja asioita ja esittävät “miksi”-kysymyksiä, kuten “Miksi juuri minulle tuli tämä sairaus?”. Jorma Sutinen (2004, 83) kuulee tällaiset kysymykset enemmän kuolevan ahdistuksen ilmaisuina kuin asiatasolla vastausta vaativina kysymyksinä.

Kuoleva käyttää kuolemaan liittyvässä surutyössään niitä valmiuksia, jotka hänellä on ennestään olemassa ja siten kuoleminen heijastaa koko elettyä elämää (Heikkinen ym. 2004, 32). Ihminen valmistautuu kuolemaan jo eläessään tietäessään kuoleman lähestyvän. Hän siis valmistautuu luopumaan elämästä ja fyysisestä itsestään ja siirtymään kuoleman jälkeiseen olotilaan, jonka kukin ihminen määrittelee oman käsityksensä tai uskontoon liittyvän ajattelun kautta. Saattohoidossa ihmisen fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja hengellisiin tarpeisiin pyritään vastaamaan tasapuolisesti, ja näin antamaan ihmiselle mahdollisuus kuolla rauhallisesti, omalla tavallaan. (Grönlund 2015, 15–16.)

Kuoleman kohtaamiseen liittyvien kysymysten käsittelyssä koetaan usein avuttomuutta, eivätkä edes hoitotyön ammattilaiset välttämättä mielellään käsittele näitä kysymyksiä. Henkilökunnalla, kuolevalla ja läheisillä on hyvä olla tiedossa seurakunnan työntekijän eli sielunhoitajan erityisosaaminen nimenomaan kuoleman kohtaamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sielunhoitaja auttaa kuolevaa kohtaamaan kuolemansa ja myös sen, mitä on kuoleman jälkeen. Tässä oleellista on ajan antaminen ja kuolevan lähellä oleminen. (Kettunen 2013, 127.)

2.3 Omaisten huomioiminen saattohoidossa

Saattohoidossa hyvän hoidon kriteerejä määrittelevät yhdessä terveydenhuollon henkilöstö, potilas ja hänen perheensä (Surakka 2013, 91). Saattohoitotyötä tekevien kokemusten mukaan kuolevan ihmisen suurin huolenaihe on hänelle tärkeiden ihmisten

selviytyminen. Tämän vuoksi onkin tärkeää, että sekä potilas että hänen omaisensa tietävät kuuluvansa hoitavien ihmisten tuen piiriin koko saattohoitoprosessin ajan. (Surakka 2013, 94.)

Saattohoitotyössä omaisia tuetaan ja perheen yhteisiä tapoja kunnioitetaan luoden tällä tavalla yhteenkuuluvuutta ja turvallisuuden tunnetta. Yhtenä laadukkaana saattohoitotyön osa-alueena pidetäänkin juuri omaisten ottamista mukaan hoidon kokonaisuuteen. (Grönlund & Huhtinen 2011, 200–201.) Saattohoitotyön henkilökunnan toiminta luo omaisille turvallisuudentunnetta tunnepitoisessa ja vaikeassa tilanteessa. Omaisten tuskien ja ahdistuksen lievittäminen edellyttää henkilökunnalta tietoa ja taitoa aistia omaisten suru ja vastata tämän tarpeisiin. (Grönlund & Huhtinen 2011, 158–159; 169–170.)

Saattohoitoa tarjoavassa yksikössä tulisikin olla valmiuksia kohdata kuoleman synnyttämät reaktiot ja antaa mahdollisuus rauhalliseen ja ihmisarvoiseen, kunnioittavaan luopumiseen ja lopulta hyvästelyyn omaisia tukien. (Grönlund & Huhtinen 2011, 169–170.) Tavoitteena on rakentaa hoitoyhteisöön ilmapiiri, jossa on tilaa myös omaisten kokemalle hämmennykselle, peloille, ahdistukselle ja surulle. Tällöin kuolevan hoito ja rakkaasta perheenjäsenestä luopuminen tapahtuvat turvallisessa vuorovaikutuksessa ja läheisille tarjoutuu mahdollisuus surra ja kokea tilanne omalla persoonallisella tavalla. (Grönlund & Huhtinen 2011, 200–201.)

Kuolevan potilaan omaisilla ja läheisillä on suuri merkitys kuolevan potilaan hoidossa. He eivät ole vain vierailijoita saattohoitoyksikössä, vaan heillä on parhaat mahdollisuudet tukea kuolevaa emotionaalisesti mm. kuuntelemalla, keskustelemalla ja rohkaisemalla. Heidän välittämisenä ja rakkautensa tuo kuolevalle toivoa. Tämän vuoksi on tärkeää, että omaisille ja läheisille välittyy tunne heidän arvokkaasta panoksestaan kuolevan hoitoon ihan pelkällä läsnäolollaan. (Heikkinen ym. 2004, 70–71.)

Perheenjäsenille on erityisen tärkeää, että he voivat kokea olevansa tervetulleita potilaan luo. Tällainen tunne välittyy, kun heidän tulonsa huomataan ja heitä tervehditään ystävällisesti ja heidän kanssaan keskustellaan. Jo pelkästään kuulumisten kysyminen koetaan voimia antavaksi, samoin asiallisen ja oikea-aikaisen tiedon saaminen. Läheisen näkökulmasta voimia antavaksi on koettu kohdatuksi tuleminen, hoitajien läsnäolo ja

ystävällisyys. (Surakka ym. 2015, 31.) Omaiset kuitenkin toivovat henkilökunnan tekävän aloitteen keskustelulle (Heikkinen ym. 2004, 72).

Kuolevan potilaan hoidossa omaisten ja läheisten mukanaolo on merkityksellinen ja tärkeä asia, mutta se ei kuitenkaan ole itsestäänselvyys eikä voi olla edellytys hyvän saattohoidon toteutumiseksi (Heikkinen ym. 2004, 72). Osa läheisistä haluaa osallistua läheisensä hoitamiseen, mutta aina hoitoon osallistuminen ei ole mahdollista. Läheisten hoitoon osallistuminen onkin järjestettävä kullekin perheelle sopivalla tavalla. Usein läheiset tarvitsevat hoitavan henkilöstön ohjeita ja rohkaisua osallistumisessaan läheisensä hoitoon. Läheisten huomioiminen ja ottaminen mukaan hoitoon on oleellinen osa kokonaisvaltaista hoitoa, ja usein läheiset ovat potilaalle tärkeä tuki ja voimavara kuoleman lähestyessä. (Surakka ym. 2015, 32.)

Kaikilla potilailla ei kuitenkaan ole omaisia, tai heillä ei ole esim. potilaan tahdon tai oman elämäntilanteensa vuoksi mahdollisuutta osallistua hoitoon. Tällaisessa tilanteessa henkilökunta huolehtii potilaan hoidosta ja potilaan niin halutessa, voidaan hänelle järjestää tukihenkilö tai pyytää seurakunnan työntekijää vierailemaan. (Heikkinen ym. 2004, 72.)

Lähestyvään kuolemaan liittyy voimakkaita tunnekokemuksia myös kuolevan omaisille. Sopeutuminen vaikeaan elämäntilanteeseen vaatii paljon voimavaroja ja psyykkistä ponnistelua. Vaikka kuolemanpelko voi olla niin voimakasta, ettei tilannetta uskalleta edes ajatella kunnolla, ovat omaiset jälkikäteen kertoneet asiallisen tiedon helpottavan jaksamisessa. Siksi hoitotyön ammattilaisten tehtävänä on ohjata ja rohkaista läheisiä käsittelemään avoimesti yhdessä kuolevan kanssa sairauten ja kuolemaan liittyviä kysymyksiä, koska kuoleman jälkeen käsittelemättömät asiat voivat muodostua ongelmiksi omaisille. (Grönlund & Huhtinen 2011, 140–141.)

Saattohoitovaiheessakin sairauden etenemisen ennustaminen on vaikeaa. Siksi on tärkeää kuulla potilasta ja hänen läheisiään kaiken aikaa ja antaa heille mahdollisuus kertoa ja keskustella heitä mietityttävistä tai ahdistavista asioista. (Surakka 2013, 100.) Jo pitkäänkin jatkuneessa hoidossa saattaa toisinaan tulla eteen jokin kriittinen käänne, jonka seurauksena potilas kuolee äkillisesti. Tuolloin korostuu omaisten kysymyksiin vastaaminen ja heidän lohduttamisensa. (Grönlund & Huhtinen 2011, 142.)

Kuoleman jälkeen surevat omaiset eivät kykene ehkä kunnolla toimimaan, vaan tarvitsevat sekä sosiaalista että psykologista tukea. Sureva ihminen toivoo tulevansa huomioiduksi surevana ja hänellä on usein myös tarve ilmaista suruaan ja menetystään. Tällaisessa kohtaamisessa korostuu hoitotyön osaaminen ja toisaalta aito ihmisyyden ja läsnäolo ilman ammatillisia rooleja. (Grönlund & Huhtinen 2011, 141–142.)

3 KIRKON TARJOAMA TUKEA

Sairaudet ja kriisit aiheuttavat elämän tuttujen kuvioiden särkymisen ja tuolloin mahdollisesti myös arvot asettuvat uuteen järjestykseen. Koko olemassaoloa ja elämän tarkoitusta koskevat kysymykset ovat yleisinhimillisiä ja vakaumuksesta riippumattomia. Näitä kysymyksiä voidaan pohtia sielunhoidollisessa vuorovaikutuksessa, jossa ihmisen hengellisyyden ja maailmankatsomuksen merkitys korostuu. (Aalto & Gothoni 2009, 5,7.)

Eksistentiaaliset eli omaan elämään ja kuolemaan liittyvät kysymykset koskettavat kaikkia ihmisiä ja kuolema herättää näitä kysymyksiä aina tavalla tai toisella. Tärkeää on, että näiden kysymysten pohdinnoissa otetaan aina huomioon jokaisen oma vakaumus ja tahto. (Hållfast ym. 2009, 3.) Kirkko tarjoaa apua kaikissa elämäntilanteissa, myös kuoleman lähestyessä, huomioiden eri vakaumukset.

3.1 Diakoniatyön mahdollisuudet ihmisten tukemiseen

Diakonialla tarkoitetaan kristilliseen rakkauteen perustuvaa palvelua. Sen lähtökohtana ovat Jeesuksen opetukset ja esimerkit siitä, kuinka Hän kohtasi apua tarvitsevia, syrjäytyneitä, sairaita ja köyhiä. Jeesus julisti sanomaa anteeksiantamuksesta, kuunteli ja auttoi ihmisiä sekä paransi heitä. (Sakasti, Diakonia i.a.)

Raamatun kertomus laupiaasta samarialaisesta kuvaa sitä, miten jokainen on lähimmäinen toiselle ihmiselle riippumatta siitä, mihin kansallisuuteen, rotuun tai

uskontokuntaan kukin kuuluu. Alkuseurakunnassa diakonia näkyi esimerkiksi niin, että sairaista, köyhistä ja vangeista pidettiin huolta. (Sakasti, Diakonia i.a.)

Diakonialla tarkoitetaan kaikkia hyviä ja rakentavia tekoja maailmassa. Näin ajateltuna diakonia ei olisi sidoksissa kirkkoon eikä diakoniavirkaan vaan diakoniaan kuuluisi kaikki hyvää toteuttavat teot, jotka auttavat elämän kokonaisuuden hallinnassa ja tukevat yhteiskunnan pyrkimystä yksilön hyvään. Tämän määritelmän mukaan yhteiskunta harjoittaa diakoniaa tukiessaan vähäosaisia taloudellisesti ja sosiaalisesti verovaroin. Yleisesti kuitenkin katsotaan diakoniatyön olevan vain kirkon diakoniatyöntekijän tekemää työtä. (Kettunen 2001, 18.)

Kirkkolain mukaan diakonian katsotaan kuuluvan kirkon perustehtävän toteuttamiseen. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkkolaissa (1993) on määritetty tehtäväalueet, joissa kirkko toimii: “Tunnustuksensa mukaisesti kirkko julistaa Jumalan sanaa ja jakaa sakramenteja sekä toimii muutenkin kristillisen sanoman levittämiseksi ja lähimmäisenrakkauden toteuttamiseksi.”

Toteuttaessaan kirkon tehtävää seurakunta järjestää jumalanpalveluksia, toimittaa kasteen ja ehtoollisen sekä vastaa muista toimituksista kuten kristillisestä kasvatuksesta, opetuksesta ja lähetystyöstä. Lisäksi seurakunta huolehtii sielunhoidosta ja diakoniasta. (Helosvuori, Koskenvesa, Niemelä & Veikkola 2002, 114.)

Vaikka sanana diakonia on vanha, se tunnetaan edelleen melko huonosti ja sitä käytetään arkikielessä vähän. Kirkolliseen kieleen se on kuitenkin vakiintunut sana, mutta diakoniasta käsitteenä on sen sijaan käyty kirkollisissa piireissä paljon keskustelua. Onkin todettu, että tarkkoja määritelmiä on vaikea tehdä, olennaisempaa on, että diakonia kuuluu kirkon perustehtäviin ja se nähdään osana kirkon missiota. (Gothi, Helosvuori, Kuusimäki & Puuska 2012, 13.)

Kirkkojärjestyksen (1993) mukaan “Seurakunnan ja sen jäsenten tulee harjoittaa diakoniaa, jonka tarkoituksena on kristilliseen rakkauteen perustuva avun antaminen erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta. Toiminnasta määrätään tarkemmin kirkkoneuvoston tai seurakuntaneuvoston hyväksymässä diakoniatyön johtosäännössä.” Kirkkojärjestyksessä säädetään lisäksi, että jokaisessa

seurakunnassa täytyy olla diakonian virka. Kelpoisuusehtona diakonian virkaan edellytetään piispainkokouksen hyväksymää tutkintoa

Diakoniatyötä on määritelty myös sen erityispiirteiden avulla. On siis mietitty, miksi yhteiskunnan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi tarvitaan myös diakoniaa. Yksi yleisesti ajateltu ero on diakoniatyön pyyteettömyys. Ajatuksena on, että diakoniatyön tekee pyyteettömäksi se, ettei työntekijä pyydä siitä maksua eikä auta siksi, että kirkko hyötyisi siitä. Toisaalta myös kunnallisen sosiaalityön voidaan nähdä olevan pyyteetöntä, sillä sekin auttaa ihmisiä ilman korvauksia tai vastapalveluksia. (Helosvuori ym. 2002, 118–119.)

Myös kokonaisvaltaisuudella on haluttu määritellä diakonian erityisyyttä. Kokonaisvaltaisuuden määreellä diakonian nähdään olevan ihmisen kohtaamista henkis-sielullis-ruumiillisena ja sosiaalisena kokonaisuutena. Tämän määrittelyn avulla on pyritty erottamaan diakonia muusta sosiaali- ja terveydenhuollosta, mutta toisaalta on huomattu myös kunnallisen sosiaalityön pyrkivän vastaamaan ihmisen tarpeisiin kokonaisvaltaisesti huomioiden myös hengellisen ulottuvuuden. (Helosvuori ym. 2002, 119.)

Sielunhoidollisuus on käsite, joka liitetään diakonian erityispiirteeseen. Sielunhoito erottaa diakonian yhteiskunnan sosiaali- ja terveydenhuollosta silloin, kun sielunhoito määritellään ihmisen henkiseksi ja hengelliseksi tukemiseksi kristillisen perinteen pohjalta. Vaikka sosiaalityössä ihmistä tuetaan myös henkisesti ja tukemiseen voi liittyä hengellistäkin ulottuvuutta, sielunhoito ei kuitenkaan ole yhteiskunnan sosiaalityön erityispiirre. Myös yhteys jumalanpalvelukseen on yksi diakonian erityispiirteistä. Tämä yhteys erottaa sen muista yhteiskunnan tarjoamista palveluista. (Helosvuori ym. 2002, 119.)

Diakoniassa olennaista on lähimmäisen tuleminen kohdatuksi ja autetuksi siinä hädässä, mikä hänellä on. Myös kultaisen säännön sisällyttäminen diakoniaan on olennaista, sillä silloin ihminen ja hänen elämäntilanteensa kohdetaan aidosti. (Helosvuori ym. 2002, 120.) Diakonian tavoitteena onkin vähentää inhimillistä kärsimystä sekä parantaa ihmisten elämänlaatua ja olosuhteita. Sen tehtävänä on myös lisätä oikeudenmukaisuutta. (Gothoni ym. 2012, 7.)

Diakoniatyöntekijän ydinosaamisessa nähdään neljä ulottuvuutta: hengellisen työn osaaminen, diakonisen asiakastyön osaaminen, kirkon organisaatio- ja kehittämisosaaminen sekä yhteisöllinen ja yhteiskunnallinen osaaminen. Diakoniatyössä korostuvat arvo-osaaminen ja ihmisen rinnalle pysähtyminen. Käytännön työssä diakoniatyöntekijä pyrkii kokonaisvaltaiseen ja yksilölliseen kohtaamiseen, jossa ihmisen kokonaistilanne huomioidaan kokonaisuutena. Läsnäololla diakoniatyöntekijä välittää kunnioitusta, ihmisarvoa ja tasa-arvoa. Diakoniatyön erityisenä vahvuutena on ihmisen kohtaaminen ja ihmisyyden näkeminen asioiden ja ongelmien takaa. (Helin, Hiilamo & Jokela 2010, 40–42.)

Seurakuntien diakoniatyö tekee tärkeää yhteistyötä myös muiden palveluntuottajien kanssa. Kunnallisten palveluiden lisäksi diakonialla on kontakteja eri järjestöihin ja yhdistyksiin. On merkittävää huomioida, että kolmas sektori, järjestöt ja kirkko paikkaavat jokainen omalta osaltaan julkisten palveluiden aukkoja. Sen lisäksi, että kuntien tulee järjestää sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita, ne ovat velvollisia myös kokoamaan ja aktivoimaan paikallisia hyvinvointiresursseja. Tämän vuoksi myös diakoniatyö on merkittävä täydentävä toimija julkisten hyvinvointipalveluiden lisänä. Yhteistyö on lisääntynyt eri palveluntarjoajien välillä ja monilla paikkakunnilla esimerkiksi kuntien ja seurakuntien toimijat ovat tehneet sopimuksia ja jakaneet näin vastuuta hyvinvointipalveluiden tarjoajina. (Helin ym. 2010, 87–88.)

On todettu, että noin puolet diakoniatyön vuosittaisten tapaamisten sisällöstä keskittyy sielunhoitoon ja muuhun keskusteluun asiakkaan kanssa. (Helin ym. 2010, 68.) Tähän perustuen voidaan ajatella, että seurakuntien diakoniatyöllä on paljon annettavaa myös kunnallisille palveluille ja esimerkiksi juuri saattohoitoon liittyvissä keskusteluissa ja tilanteissa sekä potilaan että omaisten kanssa.

Diakoniatyöntekijöiden vahvuutena on kohdata ja auttaa ihmisiä erilaisissa haastavissa, vaikeissa ja arkaluontoisissa kysymyksissä ja elämäntilanteissa. Diakoniatyössä jokainen ihminen kohdataan yksilöllisesti. Kohtaaminen on aina myös kunnioittavaa ja arvostavaa. Nämä kohtaamiseen liittyvät arvot auttavat luottamuksen rakentumisessa. Diakoniatyöntekijät tukevat ihmisiä myös tilanteissa ja kriiseissä, joissa toivon tunnetta ei juuri ole. Tällöin työntekijä auttaa ja kulkee asiakkaan rinnalla tämän elämäntilanteessa. Henkisen tuen saaminen ja se, että ihminen tuntee tulleensa kuulluksi, johtavat asiakkaan voimaantumiseen. Vaikeissakin kriisitilanteissa

asiakkaalle annettu riittävä aika ja kohtaamiset auttavat asiakasta selvittämään haastavaa elämäntilannetta ja antavat toivoa. (Helin ym. 2010, 69.)

3.2 Kuolevan hengellinen tuki

Saattohoitotyötä tekevät kokevat usein itsensä riittämättömiksi potilaan hengellisiin tarpeisiin vastaamisessa eivätkä rohkene ottaa asiaa puheeksi. Potilaan tullessa saattohoitoon häneltä olisi kuitenkin hyvä kysyä, tahtooko hän keskustella uskoon liittyvistä asioista esimerkiksi omahoitajan tai papin kanssa. Samalla voi kysyä haluaako potilas kuunnella hengellistä musiikkia ja kertoa myös hoitoyksikössä järjestettävästä hengellisestä toiminnasta, kuten hartauksista. Ellei potilas koe tarvitsevansa apua tai tukea hengellisissä asioissa, kunnioitetaan luonnollisesti hänen toiveitaan. (Grönlund & Huhtinen 2011, 127.)

Joskus kuolemaa lähestyvällä ihmisellä on suuri tarve puhua elämästään ja pohtia kuolemaan liittyviä asioita. Hoitajilla ei kuitenkaan ole rajattomasti aikaa viipyä potilaiden luona, jolloin keskustelut voivat ikään kuin jäädä kesken. Tällaisissa tilanteissa keskustelukumppaniksi voi pyytää seurakunnan työntekijän tai vapaaehtoisen, jolla on mahdollisuus kuunnella pitempään. Huomionarvoista on myös se, että kipeitä tunteita herättävistä asioista voi olla helpompaa puhua riittävän vieraalle ihmiselle. (Aho 2009, 48–50.) Vaikka omainen siis olisikin paljon kuolevan luona, saattaa kuoleva silti kaivata myös ulkopuolista keskusteluapua.

Hengellisen työn tekijöillä on valmius keskustella uskoon ja hengelliseen elämään liittyvistä kysymyksistä. Samoin heillä on herkkyyttä tunnistaa ihmisen kaipausta hengellisyyteen liittyvien asioiden käsittelyyn ja sosiaalista osaamista tilanteiden hoitamiseen niin, ettei hengellisten elementtien käyttäminen loukkaa toisen ihmisen koskemattomuutta. (Gothóni 2014, 49.)

3.2.1 Sielunhoito

Sielunhoidolla tarkoitetaan ihmisen tukemista, auttamista ja lohduttamista erilaisissa elämäntilanteissa, niin iloissa kuin suruissa. Sielunhoito on vuorovaikutusta ja

länäoloa, jossa ihminen kohdataan kokonaisvaltaisesti ja kunnioittavasti. Arkisesti sielunhoidon voidaan katsoa olevan keskustelua. Jumalan sana ja ehtoollinen ovat sielunhoidon pyhiä välineitä. (Sakasti, Sielunhoito i.a.)

Diakonian ja sielunhoidon katsotaan liittyvän olennaisesti yhteen. On ajateltu, että kokonaisvaltaisuus auttamistyössä on tärkeää ja että ihminen tarvitsee sekä henkistä että aineellista apua, eikä heti voida tietää, kumpaa ihminen milloinkin tarvitsee. Voidaankin todeta, että diakoniaa ei ole ilman sielunhoitoa eikä sielunhoitoa ilman diakoniaa. Ne ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään, sillä ihmisen aineellinen auttaminen voi muuttua myös sielunhoidoksi. (Kettunen 2001, 26.)

Sielunhoitoa tekevät seurakuntien valtuuttamat sielunhoitajat kuten papit, lehtorit, diakoniaviranhaltijat ja nuorisotyöntekijät. Näiden lisäksi seurakunta voi kutsua ja valtuuttaa muitakin viranhaltijoita tai seurakunnan vapaaehtoisia toimimaan sielunhoitotehtävissä. Toisaalta kuka tahansa seurakuntalainen voi toimia sielunhoitajana yleisen pappouden periaatteen mukaisesti, esim. vapaaehtoistyössä, osallistuen lähimmäisensä hätään ilman varsinaista seurakunnan tehtävänantoa. Lisäksi esim. terveydenhoitoalalla hoitohenkilökunnan, samoin kuin sosiaalityöntekijöiden toiminnalla voi olla merkittävä sielunhoidollinen vaikutus toiselle ihmiselle, heidän toimiessaan kristillisen lähimmäisenrakkauden pohjalta. (Kettunen 2013, 72–73.)

Sielunhoito on tärkeä osa-alue seurakuntien tekemässä työssä. Myös sielunhoidon tarve on lisääntynyt ihmisten ongelmien monimutkaistuessa ja kasautuessa. Nykypäivän ongelmien, kuten masennuksen, päihderiippuvuuksien ja ihmissuhdeongelmien lisäksi on myös suuri joukko ihmisiä, jotka tarvitsevat sielunhoitoa, vaikka heillä onkin elämän perusasiat kunnossa. He eivät välttämättä käy seurakuntien tilaisuuksissa ja saattavat kokea, ettei heitä hyväksyttäisi seurakuntaan omana itsenään. (Lappalainen 1998, 26.)

Sielunhoitaja luo persoonallaan sellaisen ilmapiirin, jossa kuolevan on mahdollista purkaa omia tunteitaan. Perusoletuksena kuolevan sielunhoidossa on kuolevan oman ajattelun tukeminen ja rohkaiseminen tunteiden ilmaisuun ja kysymysten esittämiseen. Sielunhoitaja viestittää Jumalan arvostavan pohdintaa ja kyseenalaistamista, kertoohan se suuresta luottamuksesta Jumalaan. (Sutinen 2004, 81–82.)

Kuolevan sielunhoidossa päämääränä on vastata sairaan ja kärsivän ihmisen elämäkatsomuksellisiin, hengellisiin ja henkisiin, uskonnollisiin ja eettisiin kysymyksiin. Sielunhoitaja kunnioittaa työssään kuolevan ihmisarvoa, vakaumusta ja koskemattomuutta riippumatta henkilön taustasta tai elämäkatsomuksesta. Oleellista on, ettei keskusteluissa aina puhuta hengellisin sanoin, vaan pyhyiden tuntu eli syvempi ulottuvuus on läsnä sanoitta. (Sipola 2013, 41–42.)

Sanojen rajallisuutta ja riittämättömyyttä käsittelee myös Sutinen (2004, 83), tuoden esiin käytettyihin sanoihin liittyvät riskit. Tässä yhteydessä korostuu sielunhoitajan myötätuntoinen, lämmin läsnäolo, joka ei tukeudu sanoihin tai edellytä puhetta. Sopivissa tilanteissa tutut virret ja hengelliset laulut, huolella valitut raamatunkohdat ja rukouskirjojen kauniit rukoukset voivat paikata sanoihin liittyvää tyhjiötä. Ne myös tarjoavat luontevan tavan hiljentymiseen Jumalan edessä.

Musiikki antaa mahdollisuuden hiljentyä ja musiikin kautta saavat ilmaisunsa sellaisetkin tunteet ja kokemukset, joille voi olla vaikea löytää sanoja. Vaikeuksien keskellä musiikista voi saada tukea ja voimia. Hengellinen musiikki välittää kokemuksen pyhydestä, ja virret ovat sekä rukousta, että Jumalan puhetta ihmiselle. Toisaalta hiljentymisen voi olla helpompaa, ellei musiikissa ole sanoja. Instrumentaalimusiikki antaa enemmän tilaa omille ajatuksille ja tunteille. (Gothóni 2014, 57–58.)

Virret ja hengelliset laulut kuuluvat olennaisesti kristilliseen perinteeseen, ja erityisesti iäkkäämpien ihmisten kohdalla tuttu virsi voi palauttaa mieleen merkittäviä elämänvaiheita ja nostaa pintaan tunteita. Hengelliset laulut eivät ole vain musiikkia, vaan myös rukousta. Niinpä potilaalta voi kysyä hänen lempivirttään, joka yhdessä laulettuna tai kuunneltuna jakaa lohtua ja toivoa. (Aho 2009, 50–51.)

Hengellisiin tarpeisiin vastaavassa sielunhoidossa keskustelun aiheet nousevat kuolevan tarpeista ja sielunhoitajan tehtävänä on ilmaista kiinnostusta sekä rohkaista ihmistä jatkamaan näkemystensä työstämistä. Kuolevalla on usein kysymyksiä kärsimyksestä, elämän merkityksestä, sairauden tarkoituksesta ja kuolemasta. Nämä ovat kysymyksiä joihin ei ole vastauksia, jolloin sielunhoitajan tehtävänä onkin vastaanottaa potilaan tunteita ja auttaa häntä löytämään elämästään ja itsestään voimavaroja kuoleman läheisyydessä elämiseen. (Sipola 2013, 43.)

Seurakuntien työntekijöiden on tärkeää osata huomioida ihmisten hengellisiä tarpeita. Tämä vaatii työntekijältä herkkyyttä ja myös halukkuutta huomioida niitä. Erityisesti sielunhoidollisissa keskusteluissa asiakkaan hengellisen tuen tarve usein korostuu. Hengellinen tukeminen voi tarkoittaa esimerkiksi rukoilemista asiakkaan kanssa ja hänen puolestaan. Tukea tarvitsevaa ihmistä voidaan muistaa myös hiljaisessa esirukouksessa. Hengellinen tukeminen voi olla myös siunaamista, seurakuntayhteyden kutsumista tai Jumalaan luottamiseen rohkaisemista. (Rättyä 2012, 87 – 88.)

Kristitylle kuolevalle tärkeää on tietoisuus yhteydestä Kristukseen, joka on Elämä itse. Seurakunta ei ole vain täällä maan päällä, vaan se ulottuu myös elämän rajan tuolle puolen. (Sutinen. 78–79.) Uskonnollisena auttajana seurakunnan työntekijän erityispiirre verrattuna muihin auttajiin on usko ylösnousemukseen (Kettunen 2013, 127).

Kristillisessä ihmiskäsityksessä ihminen on Jumalan luotuna ainutkertainen ja arvokas. Hän on Jumalan rakastama niin sairaana kuin terveenä, lapsena ja ikääntyneenä, myös masentuneena tai sairauttaan häpeävänä. Jumala rakastaa ihmisiä, antaa anteeksi eikä käännä luotaan pois ketään, joka pyytää häntä avukseen. Näiden kristillisten perusajatusten kertaaminen kuolevalle ja hänen läheisilleen voi lohduttaa ja helpottaa kuoleman kohtaamiseen liittyvää pelkoa. (Grönlund & Huhtinen 2011, 124.)

3.2.2 Rukous ja rukoushetket

Rukous ja keskustelu ovat lähellä toisiaan, rukouksessa ihminen vain käy keskustelua Jumalan kanssa. Kristillisyydessä rukous merkitsee ihmisen yhteyttä Jumalaan. Tähän yhteyteen liittyy luottamus ja hiljentyminen, samoin kuin huolten ja ilon jakaminen ja ihmisen avautuminen Jumalan vaikutukselle. Rukouksessa ihminen ja hänen elämäntilanteensa tuodaan Jumalan eteen. (Gothóni 2014, 53, 55.)

Sielunhoidollinen keskustelu voidaan kokonaisuudessaan ajatella rukouksena. Sielunhoidollisessa keskustelussa esille tulleet asiat voidaan vielä lopuksi rukouksessa kertoa Jumalalle ja näin sanoittaa potilaan ahdistusta ja vahvistaa Jumalan läsnäolon kokemusta. Rukouksessa kootaan ja jätetään Jumalan huolenpidon varaan asiat, joista

on keskusteltu. Apua hakeva ihminen kokee rukouksen hoitavana voidessaan jakaa rukouksessa ahdistuksensa sekä sielunhoitajan että Jumalan kanssa. (Gothóni 2014, 54–55.)

On monia tapoja rukoilla, eikä toinen ole toista parempi, vaan tärkeää on löytää tilanteeseen sopiva tapa. Rukous voi olla hiljaisuutta ja hapuilevia sanoja, yhdessä hiljentymistä, avun pyytämistä tai kiitosta. Monille on jo lapsena ja nuorena opetettu iltarukous, Isä meidän –rukous ja Herran siunaus. (Hållfast ym. 2009, 24.) Isä meidän –rukouksen ja Herran siunauksen sanat ovat myös helposti löydettävissä virsikirjan takakannesta ja niiden kuuleminen voi tyyntyttää levotonta potilasta (Grönlund & Huhtinen 2011, 128).

Rukoukseen liitetään usein suomalaisessa perinteessä käsien ristiminen, ja joskus se on tärkeämpää kuin sanallinen rukous. Sanatonta rukousta voivat olla myös näkyvillä olevat hengellisyyttä tukevat esineet, kuten Raamattu, virsikirja, ikoni, risti tai enkelin kuva. Rukouksena voidaan käyttää myös potilaan toivomaa tai esimerkiksi kirkkovuoden ajankohtaan liittyvää raamatun tekstiä. (Aho 2009, 51–53; Gothóni 2014, 53–54.)

Hartaushetket ja kirkolliset toimitukset muistuttavat meitä Jumalan läsnäolosta ja luovat turvallisuuden tunnetta. Rukoushetki sairaan luona tai saattohartaus ovat tärkeä osa kuoleman kohtaamista ja läheiselle tehtävää viimeistä palvelusta. (Aho 2009, 48.) Rukoushetkeen sisältyy rukouksen lisäksi muun muassa musiikkia ja Raamatunlukua. Rukoushetken voi pitää ystävä, omainen, hoitaja, pappi tai joku muu henkilö. (Hållfast ym. 2009, 24.) Virsikirjan lopusta ja kirkollisten toimitusten kirjasta löytyy valmiita kaavoja ja ehdotuksia rukoushetkiin esimerkiksi sairaan luona ja kuolevan luona. Samoin löytyy runko saattohartauteen, joka pidetään kuoleman tapahduttua.

Sairaan luona pidettävän rukoushetken sisältönä on sairaan toivon ja uskon vahvistaminen, hänen siunaamisensa panemalla kädet hänen päänsä päälle ja synninpäästön julistaminen. Rukoushetkeen voi sisältyä myös sairaan voitelemineen öljyllä. Voitelemista käytetään erityisesti silloin, jos potilas ei enää kykene ottamaan vastaan ehtoollista ja toimitus on mahdollista järjestää omaisten pyynnöstä silloinkin, kun potilas on tajuton. (Hållfast ym. 2009, 25.)

Rukoushetkessä kuolevan luona vakuutetaan Jumalan läsnäoloa kaikkina elämän hetkinä ja rukoillaan Jumalan turvaa kuoleman hetkellä sekä apua omaisille. Rukoushetken aikana ja sen jälkeen tärkeää on rauhallinen läsnäolo ja kuolevan potilaan sekä omaisten kuunteleminen. Omaisia myös rohkaistaan puhumaan tai laulamaan potilaalle, vaikka hän olisi tajuton. (Hållfast ym. 2009, 25.)

Saattohartaus järjestetään kuoleman jälkeen, ja siinä nimensä mukaisesti ”saatetaan” vainaja viimeiselle matkalle. Saattohartaudessa rukoillaan kuolleen puolesta ja jätetään hänet Taivaallisen Isän haltuun. Läheisille annetaan mahdollisuus sanoa vainajalle jäähyväiset ja rukoillaan yhdessä voimaa surun kantamiseen. (Aho 2009, 58; Hållfast ym. 2009, 25.)

Rukoushetkien ja rukouksen tarkoituksena on hoitaa ja eheyttää koko ihmistä vahvistaen sairaan ja hänen omaistensa uskoa ja toivoa, niin mieltä kuin ruumista. Vielä silloinkin, kun potilas ei enää näytä olevan tajuissaan, voi hänen kuulonsa silti toimia ja niinpä tutut virret, hengelliset laulut ja rukoukset kuolevan vierellä voivat olla merkittävässä osassa tuoden turvallisuuden tunnetta ja herättäen luottamusta Jumalan huolenpitoon. Joskus taas hiljaisuus ja kädestä pitäminen riittävät. (Kettunen 2013, 192.)

3.2.3 Rippi ja ehtoollinen

Kuoleman lähestyessä ihminen saattaa joutua tilanteeseen, jossa häntä askarruttavat vaikeat, lähempänä tai kauempana menneisyudessa tapahtuneet asiat. Hän voi kokea toimineensa väärin jossain tilanteessa, eikä saa asiaa pois mielestään vaan kokee olonsa levottomaksi ja ahdistuneeksi. Silloin on hyvä tarjota mahdollisuutta rippiin. (Hållfast ym. 2009, 25.)

Rippi on sielunhoidollista keskustelua, johon liittyy syntien tunnustaminen ja synninpäästön lausuminen. Ripissä olennaista on ihmisen kokemus mieltä painavien ja syyllisyyttä aiheuttavien asioiden kertomisesta Jumalalle yhdessä toisen ihmisen kanssa. (Hållfast ym. 2009, 26.) Ripin vastaanottaja ei siis ota pois toisen syyllisyyttä, vaan tunnustaja antaa syntinsä pois puhumalla siitä (Kettunen 2013, 189). Ripissä on kyse Jumalan anteeksiannosta ripin vastaanottajan julistaessa synnit anteeksi Isän, Pojan ja

Pyhän Hengen nimeen. Jumalan läsnäolon tunteminen tuo lohdutusta hädän hetkellä. (Aho 2009, 56; Hållfast ym. 2009, 26.)

Saattohoitoyksikön henkilökunnan on hyvä tietää, että evankelis-luterilaiseen kirkkoon kuuluvan potilaan ripin voi ottaa vastaan myös kuka tahansa henkilö, kuten esimerkiksi hoitaja, joka on kirkon jäsen, ellei pappia saada juuri silloin paikalle (Grönlund & Huhtinen 2011, 128). Henkilökohtaista rippiä varten virsikirjan takaosasta löytyy valmis kaava. Ripin vastaanottajaa sitoo rippisalaisuus eli vaitiolovelvollisuus, mikä tarkoittaa, ettei ripissä ilmaistuja asioita saa paljastaa kenellekään. Esillä olleet asiat jäävät ainoastaan ripittäytyjän, ripin vastaanottajan ja Jumalan välisiksi asioiksi. (Hållfast ym. 2009, 26.)

Usein ripin jälkeen vietetään ehtoollista, joka on kasteen lisäksi toinen evankelis-luterilaisen kirkon sakramenteista. Ehtoollisen viettäminen ei kuitenkaan edellytä rippiä, vaan jo pitkään kuolevan ehtoollinen on mielletty matkaevääksi ajasta ikuisuuteen (Kettunen 2013, 192).

Ehtoollista vietetään yhteisenä ateriana Kristuksen ristinkuoleman ja ylösnousemuksen muistoksi. Ehtoollisessa olisi tärkeää välittyä ajatus siitä, että Jumala antaa anteeksi kaiken, hyväksyy ihmisen sellaisenaan ja on lähellä. (Hållfast ym. 2009, 26.) Ehtoollisessa käytettävät leipä ja viini vahvistavat myös konkreettisesti Jumalan läsnäolon kokemusta (Aho 2009, 56).

Ehtoollista voidaan viettää yhdessä toisten kanssa tai yksityisesti esimerkiksi potilaan huoneessa. Sairaana luona vietettävä ehtoollinen on ilmaus seurakunnan huolenpidosta. Jos omaiset osallistuvat tilaisuuteen, annetaan luonnollisesti myös heille mahdollisuus osallistua ehtoolliselle, onhan ehtoollinen yhteisöllinen tapahtuma. Papin avustajana ehtoollista jaettaessa voi toimia hoitajakin. (Aho 2009, 56; Kettunen 2013, 191–192.)

Usein sairaalle tai kuolevalle annettavan ehtoollisen ajatellaan liittyvän vain aivan elämän viime vaiheisiin, mutta mahdollisuutta ehtoolliseen voi tarjota potilaan sairauden aikana milloin tahansa. On parempi, että asianomainen saa ehtoollisen siinä vaiheessa, kun hän itse voi siihen vielä konkreettisesti osallistua. (Hållfast ym. 2009, 26.) Ellei potilas kykene ottamaan vastaan ehtoollisaineita, voidaan hänen huuliaan

koskettaa viiniin kastetulla leivällä tai toimittaa öljyllä voitelu, jossa otsan ihoon piirretään öljyllä risti (Aho 2009, 56).

Sairaalle toimitettavan ehtoollisen kaava on lyhyt ja hätätilanteessa, ellei pappia ehditä saada paikalle, ehtoollisen voi jakaa kuka tahansa kristitty (Aho 2009, 56–58). Tällaisia tilanteita varten henkilökunnalla tulee olla tieto siitä, missä ehtoollisvälineitä säilytetään. Ehtoollisvälineiden mukana on myös pelkistetty ehtoollisen toimittamisen ohje. (Hållfast ym. 2009, 26–27.)

3.3 Vakaumuksen kunnioittaminen

Saattohoidossa hengellinen tukihenkilö, usein joko pappi tai diakoniatyöntekijä, ei tule kuolevan luo ensisijaisesti ammattinsa puolesta, vaan lähimmäisenä ja vierellä kulkijana. Hän kohtaa jokaisen ihmisen samanarvoisena kunnioittaen tämän persoonallisuutta ja vakaumusta. Hengellisen tukijan tavoitteena on auttaa kuolevaa saamaan vakaumuksensa mukaista henkistä tai hengellistä tukea, ei ohjailla kenenkään ajattelua tai pelastaa jostakin jonnekin parempaan. (Sutinen 2004, 80–81.)

Maahanmuuton lisääntyminen ja monikulttuuristuminen näkyvät myös saattohoitotyössä. Erilaiset kulttuurit ja vakaumukset tulevat esille muun muassa suhtautumisessa hoitotoimenpiteisiin, ruokailuun, pyhiin toimituksiin, vainajan käsittelyyn ja hautauskäytäntöihin. Myös eri kulttuurien vaihtelevat käsitykset elämästä ja kuolemasta, miehen ja naisen rooleista ja sukupolvien välisistä suhteista tulevat esille. Näissä tilanteissa tarvitaan kulttuurista osaamista ja riittävää tietoa muista uskonnoista. Työntekijöillä on siis oltava tietoa, taitoa ja valmiutta toimia monikulttuurisessa ympäristössä ja kohdata erilaisia ihmisiä suvaitsevasti ja kunnioittavasti. Työntekijöiltä ei kuitenkaan odoteta useiden uskontojen asiantuntijuutta, mutta he voivat toimia yhdyshenkilöinä eri uskontojen välillä ja siten tukea keskinäistä dialogia ja suvaitsevaisuutta. (Gothóni 2014, 137–140.)

Evangelis-luterilainen kirkko ja seurakunnat huomioivat myös eri kulttuureihin ja uskonnollisiin yhteisöihin kuuluvat ihmiset. Parantumattomasti sairaan sekä hänen perheensä hengellisessä tukemisessa korostuvat kulttuuriset ja uskontokuntien väliset

erilaiset korostukset ja toimintatavat. (Kirkkohallitus 2009, Vakaumuksen kunnioittaminen.)

Helpottamaan kunnioittavaa kohtaamista Kirkkohallitus on julkaissut Vakaumuksen kunnioittaminen –oppaan, jossa esitellään eri kulttuureihin ja uskontokuntiin kuuluvien kuolevien potilaiden ja vainajien käsittelyyn liittyviä tapoja. Vakaumuksen kunnioittaminen –opas löytyy verkosta Sakastin sivuilta ja myös muun muassa Espoon seurakuntien nettisivuilta. Opasta voi myös tilata maksutta paperisena Painotalo Granon verkkokaupasta.

Myös diakoniatyöntekijän eettisiin ohjeisiin on kirjattu erilaisuuden kunnioittaminen, joka käytännössä tarkoittaa diakoniatyöntekijän kunnioittavan ja puolustavan jokaisen ihmisen vakaumusta ja oikeutta omaan kulttuuriin. Diakoniatyöntekijä myös toimii vuoropuhelussa muiden kirkkokuntien ja uskonnollisten yhteisöjen kanssa. (Diakoniatyöntekijöiden liitto ry 2016.) Näin diakoniatyöntekijä siis toteuttaa käytännössä kirkon monikulttuurisuuteen ja suvaitsevaisuuteen liittyviä arvoja.

4 AIKAISEMPIA PROJEKTEJA JA TUTKIMUSTULOKSIA

Kartoitimme aihepiiriin kuuluvia aiempia opinnäytetöitä, sillä saattohoitoa on tutkittu paljon eri viitekehyksissä. Perehdyimme myös Helsingissä sijaitsevan saattohoitokoti Terhokodin käytössä olevaan, nimenomaan potilaille ja heidän omaisilleen suunnattuun oppaaseen ja Kuolevan hyvä hoito – yhteinen vastuumme hankkeeseen.

4.1 Aiemmin julkaistuja opinnäytetöitä

Saattohoitoon liittyviä opinnäytetöitä on tehty viime vuosina useita eri ammattikorkeakouluista, mikä kuvastaa aiheen ajankohtaisuutta. Saattohoitoon liittyvät opinnäytetyöt on useimmiten tehty hoitotyön koulutusohjelman puolelta, jolloin lähestymistapa on ollut sairaanhoidollinen. Esimerkkeinä tällaisista töistä ovat keväällä 2017 Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä julkaistut oppaat Hoivakoti

Attendo Oy Olarinpuiston henkilökunnalle (Heinänen & Brill 2017) ja Palvelukeskus Henrikinhovin työntekijöille (Kivineva 2017).

Opinnäytetyönä on myös jo aiemmin laadittu oppaita saattohoitopotilaan omaisille. Muutamina esimerkkeinä mainittakoon Elizabeth Witham-Arvajan (2015) Hämeen Ammattikorkeakoulusta laadittu Saattohoito terveystieteiden osaston vuodeosastolla – omaisen opas ja Päivi Nikusaaren opinnäytetyö (2017) Satakunnan Ammattikorkeakoulusta, joka on Saattohoito-opas omaisille.

Oppaiden perusrakenne on usein suhteellisen sama alkaen saattohoidon perustiedosta ja omaisen mahdollisuuksista osallistua hoitoon, jatkuen kuoleman hetken kuvaamiseen sekä kuoleman jälkeen hoidettaviin asioihin ja päättyen erilaisten tukea tarjoavien tahojen yhteystietoihin. Oppaat ovat kuitenkin selkeästi sidoksissa opinnäytetyön yhteistyöhön, eli saattohoitoyksikköön jonka käyttöön opas on laadittu. Vaikka oppaat periaatteessa ovatkin sovellettavissa yleiseen käyttöön, halutaan omaisille tarjota tietoa juuri kyseisen saattohoitoyksikön toiminnasta ja näkökulmasta. Mielestämme tämä kuvastaa kunnioittavaa suhtautumista omaisiin, jotka tarvitsevat raskaassa elämäntilanteessa täsmällistä tietoa.

4.2 Terhokodin käyttämä saattohoito-opas

Juha Hännisen laatima “Saattohoito-opas – Potilaan ja omaisen opas” on laaja ja tunnettu saattohoitoon laadittu opas. Opasta on julkaistu vuodesta 1998 alkaen ja vuonna 2017 oppaasta ilmestyi jo viidestoista, uudistettu painos, mikä kertoo oppaan korkeasta tasosta. Oppaan on kirjoittanut saattohoitokoti Terhokodin lääkäri ja johtaja Juha Hänninen. (Etelä-Suomen Syöpäyhdistys, neuvonta ja tuki, saattohoito-opas i.a.) Tämä opas vastaa Terhokodin käytäntöjä ja näkemyksiä saattohoidosta, vaikka monet asioista ovat sovellettavissa saattohoitoon yleensäkin.

Oppaassa käsitellään saattohoitoa sekä kotona, päiväsairaalassa että osastolla ja pyritään vastaamaan niihin käytännön kysymyksiin, joihin jokainen itse sairastava tai sairastavaa tukeva törmää. Opas on tarkoitettu ensisijaisesti vaikeaa etenevää tautia sairastaville ja hänen läheisilleen, mutta sitä voivat käyttää myös heitä hoitavat ammattihenkilöt. (Hänninen 2015, 5–6.)

Opas käsittelee selkeästi ja perusteellisesti saattohoitoon liittyviä hoitoja, ja perustelee myös miksi jotkut hoidot eivät enää saattohoitovaiheessa ole mahdollisia. Kipua ja kivun lievitystä käsitellään laajasti ja konkreettisesti, samoin saattohoitovaiheeseen liittyviä erilaisia oireita kuten pahoinvointia ja hengenahdistusta. Läheisten asemasta ja heidän tuen tarpeistaan on oppaassa omat lukunsa. (Hänninen 2015, 3–4.)

4.3 Kuolevan hyvä hoito, yhteinen vastuumme – yhteisvastuuhanke

Vuoden 2014 Yhteisvastuukeräyksessä kerättiin rahoitusta saattohoidon kehittämiseen. Hankkeen nimi oli Kuolevan hyvä hoito, yhteinen vastuumme. Se onnistui edistämään suomalaisen saattohoidon kehitystyötä jo ensimmäisellä toimintakaudellaan. (Kirkkopalvelut, Suomalainen saattohoito-osaaminen laajenee yhteisvastuuvaroin i.a.)

Yhteisvastuukeräyksen tuotolla käynnistyneen, Terho-kodin koordinoiman hankkeen tavoitteena on ammattimaisen saattohoidon aiempaa laajempi saatavuus koko Suomessa. Hanke käynnistyi syksyllä 2014 ja se jatkuu vuoden 2017 loppuun asti. Hankkeen aikana tiedotusta on kohdistettu kansalaisten lisäksi erityisesti yhteiskunnan päättäjille. (Valkonen 2016, 6–7.)

Hankkeen aikana järjestettiin yhteisvastuuvarojen avulla useita saattohoitoon liittyviä koulutuksia eri puolilla Suomea. Koulutuksia kohdennettiin terveydenhuollon ja lääketieteen ammattilaisille ja opiskelijoille. Lisäksi järjestettiin kaikille avoimia seminaareja, joissa aiheena oli saattohoito. (Kirkkopalvelut, Suomalainen saattohoito-osaaminen laajenee yhteisvastuuvaroin i.a.)

Hankkeen myötä eri puolilla Suomea aloitettiin hoitoyksiköissä järjestettyjä saattohoito kuntoon –prosesseja. Prosessin kesto on puoli vuotta ja siihen sisältyy konsultointia, koulutusta sekä työnohjausta. Lisäksi sairaalasielunhoitajat ovat kertoneet osaamisestaan ja kouluttaneet ihmisiä eri puolilla Suomea kuolevan ihmisen vakaumuksen ja hengellisten sekä henkisten tarpeiden tukemisessa. (Kirkkopalvelut, Suomalainen saattohoito-osaaminen laajenee yhteisvastuuvaroin i.a.)

Yhteisvastuuhanke saattohoidon kehittämiseksi kiinnosti suuresti erilaisia organisaatioita ja järjestöjä. Hankkeen myötä esimerkiksi evankelis-luterilainen kirkko ja seurakunnat ovat lähteneet mukaan yhteistyöhön saattohoidon saatavuuden ja tason parantamiseksi. Merkittävänä asiana hankkeessa haluttiin tuoda esille myös se, että liian usein saattohoitoa tarvitsevan potilaan omaiset jäävät sivurooliin, eivätkä saa riittävästi tarvitsemaansa tukea. Tämä voi taas vaikuttaa omaisten hyvinvointiin negatiivisesti hyvinkin pitkään. (Kirkkopalvelut, Suomalainen saattohoito-osaaminen laajenee yhteisvastuuvaroin i.a.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön laajempänä tarkoituksena oli koota ideoita saattohoitotyöhön liittyvän yhteistyön kehittämiseen ja näiden ideoiden avulla tuoda esiin tapoja monipuolistaa saattohoitotyön käytäntöjä Elimäen seurakunnan ja saattohoitoa tarjoavan yksityisen palveluntuottajan Elimäen Puustelli ry:n välillä. Edelleen tarkoituksena oli yhteistyöhön liittyvän kynnyksen madaltaminen saattohoitoprosessin eri vaiheissa seurakunnan ja saattohoitoyksikön välillä. Yhteistyön kautta myös luonteva yhteyden pitäminen on mahdollista.

Konkreettisena tavoitteena oli valmistaa opaslehtinen saattohoitoyksikön asukkaiden ja heidän omaistensa käyttöön. Opaslehtisen tarkoituksena on rohkaista omaisia sekä henkilökuntaa yhteistyöhön. Opaslehtinen tarjoaa kirjallista tietoa saattohoidosta sekä kuinka toimia läheisen kuoltua. Lisäksi lehtinen kertoo seurakunnan mahdollisuuksista hengelliseen tukeen. Asukkaille ja omaisille suunnatun lehtisen toivomme toimivan myös keskustelun avaajana käsiteltäessä asioita, joista muuten voi olla vaikea puhua.

Saattohoitoon liittyviä yhteistyön tapoja pyrimme kehittämään yhteisen keskustelun kautta. Keskusteluissa keräsimme ideoita ja toiveita toimintatapoihin Elimäen Puustelli ry:n ja Elimäen seurakunnan välille. Toivoimme yhteisten tapaamisten johtavan luontevaan yhteistyöhön, kun yhteistyöhön liittyvät toiveet on tuotu esille ja kirjattu.

Omaisille suunnatun opaslehtisen työstämisessä teimme yhteistyötä Elimäen Puustellin henkilökunnan kanssa. Puustellin työntekijät ovat hoitotyön ammattilaisia ja oman työyksikkönsä toimintatapojen asiantuntijoita, joten he kirjasivat oppaaseen saattohoidon terveydenhoidollisen osuuden. Me kirjoitimme oppaan muut osuudet ja myös kokosimme oppaan yhteen.

6 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA YHTEISTYÖTAHOT

Saattohoitotyössä olemme mielestämme diakoniatyön ytimessä, ja saattohoito on myös aiheena ajankohtainen. Saattohoito oli Yhteisvastuukeräyksen vuoden 2014 kotimaisena erityiskohteena. Myös tälläkin hetkellä ajankohtainen eutanasian laillistamisen puolesta käyty keskustelu lisää saattohoidon ajankohtaisuutta, koska eutanasian vastustajat korostavat hyvää saattohoitoa ja saattohoidon kehittämisen merkitystä.

6.1 Yhteistyötahot

Opinnäytetyömme taustalla on Elimäen seurakunnan ja paikallisen palveluntarjoajan Elimäen Puustellin tarve kehittää yhteistyötä nimenomaan saattohoitoon liittyen. Elimäen seurakunnan diakoniatyön kappalainen sekä Elimäen Puustellin vastaava sairaanhoitaja lupautuivat ohjaamaan ja tukemaan meitä työssämme. Opinnäytetyön ohjaavana opettajana toimi Diakonia-ammattikorkeakoulun Pieksämäen yksikön lehtori.

6.1.1 Elimäen Puustelli ry

Elimäen Puustelli ry on voittoa tavoittelematon yhdistys, joka on perustettu vuonna 1988. Elimäen Puustelli ry:llä on sekä Elimäen kirkonkylällä että Koriolla senioritalo ja palvelukeskus. Kummassakin palvelukeskuksessa tarjotaan tehostettua palveluasumista vanhuksille ja vammaisille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa alentuneen toimintakykynsä vuoksi. (Elimäen Puustelli ry, Asuminen i.a.) Palvelukeskukset tarjoavat myös saattohoitoa ja ovatkin asukkailleen usein heidän viimeinen kotinsa.

Elimäen Puustelli ry:n toiminta-ajatuksena on edistää ja tukea yksilöiden elämänhallintaa sekä vahvistaa ihmisten välistä inhimillisyyttä tarjoamalla ikääntyneille sekä vammaisille palveluja ja turvallista asumista. Toimintatavoissa korostetaan avoimuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Tehostetun palveluasumisen lisäksi palvelukeskuksissa tarjotaan tukipalveluina fysioterapiaa ja lounas –kahvilan palveluita. Lisäksi Elimäen palvelukeskuksesta löytyy kuntosali ja Korialta uimahalli. (Elimäen Puustelli ry, Etusivu i.a.)

Puustellin henkilökuntaa on osallistunut Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulussa saattohoitoa koskevaan koulutukseen ja tämän koulutuksen myötä henkilökunnalle oli jo laadittu opaslehtinen toiminnasta saattohoitotilanteessa ja kuoleman jälkeen. Henkilökunta kuitenkin kaipasi myös asukkaille ja erityisesti omaisille samantyyppistä opasta. Niinpä sovimme osana opinnäytetyötämme laadittavasta opaslehtisestä palvelutalon asukkaille ja omaisille. Opaslehtinen sisältää kootusti tietoa saattohoidosta ja surusta sekä hengellisen tuen mahdollisuuksista. Lisäksi oppaassa käsitellään omaisen mahdollisuuksia osallistua saattohoitoon.

6.1.2 Elimäen evankelis- luterilainen seurakunta

Kouvolan seurakuntayhtymään kuuluvat Anjalankosken, Elimäen, Kouvolan, Kuusankosken ja Valkealan seurakunnat sekä Jaalan kappeliseurakunta. Seurakuntayhtymä perustettiin 1.1.2009 kuntaliitoksen myötä. Kuntaliitoksessa edellä mainitut kunnat yhdistyivät uudeksi Kouvolan kaupungiksi. Samaan aikaan myös seurakunnat päättivät perustaa seurakuntayhtymän. Paikallisseurakunnat ovat itsenäisiä ja niitä johtavat kirkkoherrat. Seurakunnilla on omat seurakuntaneuvostot, jotka päättävät omaa seurakuntaansa koskevista asioista. (Kouvolan seurakunnat, Tietoa Kouvolan seurakunnista i.a.)

Elimäen seurakunnassa työskentelee kirkkoherran lisäksi kaksi pappia, kaksi kanttoria, kaksi diakoniatyöntekijää, nuorisotyöntekijä, toimisto- ja lähetyssihteeri sekä kolme lastenohjaajaa. Kouvolan seurakuntayhtymän työntekijöinä Elimäen seurakunnassa työskentelee kolme suntioita, seurakuntapuutarhuri sekä emäntä.

Elimäen seurakunnalla on kaksi kirkkoa, toinen Elimäen kirkonkylässä ja toinen Korian taajamassa. Jäseniä Elimäen seurakunnassa on noin 6600 henkilöä. Elimäen seurakunta haluaa palvella alueella asuvia ihmisiä evankeliumilla ja lämmöllä. Seurakunta elää ajan mukana ja uudistaa toimintatapojaan tämän päivän haasteita vastaaviksi.

6.2 Ammatilliset lähtökohdat

Saattohoidossa olennaista on saada käytännöt ja yhteistyö toimivaksi kokonaisuudeksi niin, että raskaassa elämäntilanteessa olevien ihmisten luonteva kohtaaminen ja tukeminen mahdollistuvat. Saattohoidossa seurakunnan osuus ei saa olla pelkkä papin "viimeinen voitelu" kuolevalle, vaan sen tulisi olla luonteva osa asiakkaan ja seurakuntatyön välistä luottamuksellista vuorovaikutusta asiakkaan toiveiden mukaisesti. Asiakkaan eettiset arvot, vakaumus ja toiveet tulee myös ottaa huomioon.

Jotta asiakkaalle välittyä edellä mainittujen periaatteiden mukainen kokemus, edellyttää se saattohoitoa tarjoavan yksikön ja seurakunnan työntekijöiden riittävää tietämystä yhteistyön eri mahdollisuuksista ja käytännön toimintatavoista. Keräämällä ideoita yhteistyön käytäntöihin, luodaan myös työntekijöiden välille vuorovaikutusta.

Jo ennen opintojen alkua meitä kiinnostivat ihmisen kohtaaminen haastavissa elämäntilanteissa ja erityisesti se, mitkä elementit tällaisten kohtaamisten onnistumisessa korostuvat. Kirkon työntekijän näkökulmasta saattohoitotyössä kohdataan sekä kuoleva, hänen omaisensa että saattohoitoa tarjoavan yksikön henkilökunta, joten aihe tuntui luontevalta valinnalta opinnäytetyöksemme.

Elimäen seurakunta ja Elimäen Puustellin Korian palvelukeskus ovat tehneet yhteistyötä jo pitkään. Tämä näkyy esimerkiksi seurakunnan työntekijän pitäminä hartauksina ja muina vierailuina Puustellissa. Lisäksi palvelukeskuksen asukkaille järjestetään kaksi kertaa vuodessa ehtoolliskirkko Korian kirkossa.

Koska luonteva yhteys Puustelliin oli jo olemassa ja lisäksi ilmeni tarve kehittää ja tehdä saattohoidon opas Puustellin asukkaiden omaisten käyttöön, ehdotimme, että olisimme kiinnostuneita yhteistyön kehittämistä ja oppaan tekemisestä.

Keskeisenä opinnäytetyömme kehittämiskohteena on seurakuntatyön nivoutuminen saattohoitoon. Tällä tarkoitetaan seurakunnan ja Elimäen Puustellin välistä yhteistyötä, jossa seurakunnan papin tai diakoniatyöntekijän rooli tukijana sekä kuuntelijana saattohoidon aikana ja sen eri vaiheissa olisi jatkuvaa ja luontevaa sekä omaisille että saattohoidossa olevalle henkilölle.

Merkittävänä tausta-ajatuksena meitä molempia kiinnosti myös seurakunnan roolin näkyminen julkisten palveluiden täydentäjänä. Koimme molemmat, että seurakunnalla on suuri rooli palveluiden verkostossa, mutta tätä roolia voisi hyödyntää ja kehittää enemmän pysyviksi käytännöiksi. Tämän työn tausta-ajatuksena oli saada seurakuntatyön roolia näkyvämmäksi Puustellissa sekä kehittää ja ideoida uusia toimintatapoja seurakunnan ja Puustellin välillä.

7 YHTEISTYÖN KEHITTÄMISEN POLULLA

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Elimäen seurakunnan ja paikallisen palveluntarjoajan Elimäen Puustelli ry:n Korian palvelukeskuksen kanssa. Toteutustapana oli kehittämispainotteinen opinnäytetyö, jossa uusia toimintatapoja ideoitiin yhdessä työntekijöiden kanssa. Lisäksi teimme opaslehtisen Elimäen Puustelli ry:n asukkaiden ja omaisten käyttöön. Opaslehtistä voivat hyödyntää myös seurakunnan työntekijät ja se otetaan käyttöön Elimäen Puustelli ry:n molemmissa palvelukeskuksissa.

7.1 Kehittämispainotteinen opinnäytetyö

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käy ilmi, mistä näkökulmasta tutkittavaa asiaa tarkastellaan. Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä on siis olennaista etsiä opinnäytetyön kannalta keskeiset käsitteet. Myös käsitteiden määrittely on tärkeää, sillä sen avulla rajataan ja tarkennetaan, mitä käsitteillä kyseisessä opinnäytetyössä tarkoitetaan. (Vilka & Airaksinen 2003, 41–43.)

Opinnäytetyömme keskeiset käsitteet nousivat työn aihepiiristä ja ovat tarkentuneet prosessin edetessä.

Yleensä kehittämispainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää jokin konkreettinen tuotos. Tuotoksena voi olla myös esimerkiksi uusi toimintatapa tai tuote. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli uusien yhteistyötapojen löytäminen Puustellin ja Elimäen seurakunnan välillä sekä saattohoidon oppaan koostaminen Puustellin asukkaiden ja omaisten käyttöön. Opaslehtisen sisältöön liittyvät palaverit ja niissä esiin tulleet toiveet muuhun yhteistyöhön liittyen, samoin kuin opaslehtisen työstäminen loivat pohjaa yhteistyön jatkuvuudelle myös opinnäytetyöprosessin päättymisen jälkeen.

Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että tekijä osaa yhdistää ammatillisen teorian tiedon ammatilliseen käytäntöön. Myös se, että tekijä pohtii kriittisesti käytännön ratkaisuja sekä kehittää oman alansa ammattikulttuuria, on keskeistä kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä. (Vilka & Airaksinen 2003, 42.) Juuri tähän teorian ja käytännön toiminnan yhdistämiseen pyrimme muun muassa omaisille suunnatun oppaan kautta.

Ammattikorkeakoulujen koko toiminnassa korostuu kiinteä yhteys työelämään ja myös alueellisen kehittämisen näkökulma. Niinpä opetus painottuu työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksiin. Työelämän mielenkiinto tutkimuksen tekemisessä taas kohdistuu enemmänkin käytännölliseen ja soveltavaan tutkimukseen, joka on helposti hyödynnettävissä työelämään. (Vilka 2005, 11,13.) Opinnäytetyömme tehdään suoraan työelämän käyttöön ja sen tavoitteena on kehittää saattohoitotyön käytäntöjä kahden eri organisaation eli yksityisen palveluntuottajan ja seurakunnan välillä. Opinnäytetyömme on siis lähtökohdiltaan ammattikorkeakoulun painotusten mukainen. Myös Anttilan (2007, 11) kehittämiseen liittämät toimijoiden oman osallistumisen elementit niin hankkeen suunnittelussa ja toteuttamisessa kuin myös tulosten hyödyntämisessä ovat löydettävissä työstämme.

Työelämään sijoittuvaa tutkimusta määrittää ammatillisuus, eli siinä tutkitaan sellaisia asioita ja ilmiöitä, jotka kuuluvat omaan ammattialaan (Vilka 2005, 13). Kotisairaanhoidon ja kuolevien hoitaminen on ollut olennainen osa diakoniatyötä jo ennen kuin termiä saattohoito oli edes olemassa, ja yhä edelleen seurakunnalla on oma

roolinsa erityisesti kuolevien henkisten ja hengellisten tarpeiden kohtaamisessa, joten saattohoito kuuluu erottamattomasti seurakunnan toimintaan ja siten myös tulevaan työnkuvaan kohdallamme.

Paikallisella tasolla juuri Korian alueella koettiin sekä seurakunnan että Elimäen Puustelli ry:n puolella tarvetta yhteistyön kehittämiseen ja siten saattohoidossa olevien henkilöiden elämänlaatuun vaikuttamiseen. Näin tutkimuskohteeksi nousivat Vilkan (2005, 13) mainitsevat työelämän käytännöt, jotka parhaillaan kaipaavat kehittämistä. Opinnäytetyössämme myös yhdistyivät teoria, kokemus ja ammattikäytännöt (Vilka 2005, 13), kun saattohoidon teorian, työelämässä jo olevan kokemuksen ja nykyisten ammattikäytäntöjen pohjalta lähdimme yhdessä ideoimaan uusia toimintatapoja.

Yhteistyötahojen välille on tärkeää löytää yhteinen kieli, yhteisiä käsitteitä ja hyvä keskusteluyhteys (Vilka 2005, 14). Tämä korostuu myös opinnäytetyössämme, jossa yhteistyötahoina on seurakunnan ja yksityisen terveydenhuollon yksikön työntekijöitä. Vilka (2005, 14, 45) toteaa tutkimuksen avulla voitavan luoda yhteisiä selitysmalleja ja keskustelukulttuuria, jotka muuten voivat olla hyvinkin erilaiset eri toimijoiden välillä. Työssämme huomioimme tämän painottamalla eri toimijoille jo opinnäytetyömme tekemiseen liittyvien yhteisten tapaamisten luovan omalta osaltaan yhteistyötä ja toimivan näin hyvänä alkuna sujuvaan yhteistyöhön jatkossakin. Samoin tavoitteena oli eri toimijoiden sitoutuminen yhteistyöhön, kun käytäntöä oli ideoitu ja luotu yhteisesti.

Oman haasteensa toi yhteistyön tueksi laatimamme opaslehtisen sovellettavuus ja hyödynnettävyys Puustellin asukkaille ja omaisille, jolloin lehtisessä käytetyllä kielellä oli suuri merkitys (Vilka & Airaksinen 2003, 51). Päädyimme ratkaisuun, jossa Elimäen Puustelli ry:n Korian palvelukeskuksen työntekijät laativat opaslehtiseen saattohoitoa määrittelevän osuuden tiedon oikeellisuuden takaamiseksi, ja me opiskelijat kirjoitimme oppaan muut osuudet.

Opinnäytetyön edetessä pohdimme yhdessä työntekijöiden kanssa muun muassa seuraavia kysymyksiä:

- Mitä kaikkea saattohoitoon seurakunnan näkökulmasta kuuluu?
- Kuinka tiedottaa mahdollisuuksista omaisille ja luoda toimivia yhteistyön käytäntöjä sekä omaisten ja seurakunnan välille että seurakunnan ja palveluntarjoajan välille?

- Mistä johtuu, että kynnys ottaa yhteyttä seurakuntaan koetaan korkeaksi?
- Millaista tietoa opasvihkoon tarvitaan ja missä muodossa? Kuka tietoja päivittää ja tarvittaessa korjaa?

Opinnäytetyömme toteutukseen ei mielestämme liittynyt suuria riskejä, sillä hankkeen molemmat osapuolet olivat sitoutuneita hankkeeseen. Opinnäytetyön edistymistä seurattiin opinnäytetyön ohjausseminaareissa sekä yhteisissä palavereissa Elimäen Puustelli ry:n kanssa. Pohdimme ja arvioimme myös itse jatkuvasti työn edistymistä.

7.2 Prosessin kuvaus

Opinnäytetyön lähtökohtana oli kehittää ja ideoida Puustellin ja Elimäen seurakunnan välistä yhteistyötä sekä tehdä saattohoitoon liittyvä opas omaisille. Seurakunnan ja Puustellin yhteistyötä on ollut olemassa aikaisemminkin esimerkiksi seurakunnan Puustellissa järjestämien hartauksien muodossa. Sekä Puustellin että seurakunnan kannalta katsottiin tarpeelliseksi syventää ja konkretisoida saattohoitoon liittyviä yhteistyön mahdollisuuksia niin asukkaiden kuin omaisten hyödyksi.

Syksyn 2016 aikana kävimme aihetta rajaavia keskusteluja sekä keskenämme että työelämän yhteistyökumppaneiden kanssa ja laadimme opinnäytetyösuunnitelman, joka hyväksyttiin tammikuussa 2017. Tämän jälkeen pääsimme aloittamaan käytännön yhteistyön työelämän yhteistyökumppaneiden kanssa.

Aikataulujen yhteensovittaminen kahden eri organisaation kanssa työelämän kiireiden keskellä on haastavaa. Tämä pyrittiin ottamaan huomioon yhteispalavereiden suunnittelussa. Ensimmäisellä käynnillä Puustellissa keskustelimme henkilökunnan kanssa vapaamuotoisesti ja saimme heiltä hyviä näkökulmia ja ajatuksia työn toteuttamiseen. Saimme tällä käynnillä myös perehtyä Puustellin käytössä olevaan saattohoitoa koskevaan materiaaliin. Avoin keskustelu henkilökunnan kanssa sekä perehtyminen kirjallisiin materiaaleihin antoivat käytännön näkökulman omaisille laadittavan oppaan tekemiseen.

Kesäkuussa 2017 kokoonnuimme Puustelliin yhteiseen palaveriin. Puustellin henkilökunta toivoi selkeän oppaan laatimista omaisille, koska henkilökunnalle laaditun

oppaan oli nähty selkeyttävän ja yhtenäistävän työkäytäntöjä. Lisäksi hoitajat kokivat, että asukkaat ovat heidän työnsä keskiössä ja kaipasivat tämän takia työkalua omaisten kohtaamiseen sekä omaisten rohkaisemiseen asukkaiden saattohoitoprosessiin osallistumisessa. Oppaan tarkoitus on luoda omaisille turvallinen runko saattohoidosta käytävään keskusteluun. Kirjallista materiaalia pidettiin tärkeänä myös siksi, että opas jää omaisen ja asukkaan käyttöön ja siihen on mahdollisuus palata aina uudelleen.

Sovimme, että Puustellin työntekijät hoitotyön ammattilaisina ja oman yksikkönsä toimintatapojen asiantuntijoina kirjoittavat saattohoidon käytäntöä kuvaavan osion ja me kirjaamme oppaan omaisen roolia käsittelevän osion, johon sisältyy myös eri toimijoiden yhteystietoja. Lisäksi sisällytimme oppaaseen tietoa seurakunnan tarjoaman hengellisen tuen mahdollisuuksista. Oppaan toivottiin rohkaisevan omaisia ja läheisiä keskustelemaan ja osallistumaan asukkaan hoitoon.

Kesäkuun tapaamisessa nousi esiin myös yhteistyöhön liittyviä toiveita ja ideoita, joita pohdimme yhdessä. Tapaamisen jälkeen selvitimme seurakunnan kanssa mahdollisuuksia näiden ideoiden toteuttamiseen.

Kesän 2017 aikana täydensimme työmme teoreettista viitekehystä omaisten tukemisen näkökulmasta sekä työstimme opaslehtisen sisältöä. Puustellin työntekijät toimittivat heinäkuussa 2017 saattohoidon terveydenhoidollista osuutta koskevan tekstin oppaaseen liitettäväksi, jonka jälkeen täydensimme vielä seurakunnan osuutta. Elokuussa 2017 palautimme oppaan ensimmäisen version Puustelliin kommentoitavaksi.

Oppaan asiasisältö, pituus ja ulkoasu saivat Puustellin työntekijöiltä pääsääntöisesti positiivista palautetta. Opas otetaan käyttöön Puustellin molemmissa toimipisteissä loppuvuodesta 2017. Opas jää Puustellin käyttöön, joten he voivat muokata jatkossa sen sisältöä esimerkiksi omaisilta saadun palautteen perusteella.

Oma aikataulumme opinnäytetyön tekemisen suhteen oli erittäin tiukka. Opiskeluaikamme oli kokonaisuudessaan vain kolme lukukautta ja aikaa opinnäytetyön ideointivaiheesta valmiiseen työhön oli noin 10 kuukautta. Tämä vaikutti osaltaan Elimäen seurakunnan ja Puustellin yhdyshenkilöiden yhteispalavereiden aikataulutukseen, jonka seurauksena keskustelut seurakunnan ja Puustellin yhdyshenkilöiden kanssa toteutettiin lopulta erillisinä tapaamisina.

Vaikka aikataulu oli tiukka ja opinnäytetyön suunnitelmaa oli muokattava työn edetessä, olemme tyytyväisiä yhteistyöhön ja sen myötä tullessiin moniin kehittämisehdotuksiin. Kaikki ehdotukset ovat arvokkaita Elimäen seurakunnalle, joka haluaa kehittää toimintaansa ja vastata ihmisten tarpeisiin.

Yhteistyön kehittäminen seurakunnan ja Puustellin välillä on myös osa suurempaa kokonaisuutta, sillä Elimäen seurakuntaneuvosto on tehnyt päätöksen, jonka mukaan Korian alueen seurakuntatyötä kehitetään ja ideoidaan. Päätös alueen aktiiviselle kehittämiselle on tehty vuosiksi 2017–2019.

7.3 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyömme konkreettisenä tuotoksena oli Puustellin asukkaiden omaisille tarkoitettu opaslehtinen. Lisäksi yhteistyön kehittämiseen liittyen kokosimme yhteen ideoita ja ajatuksia. Totesimme opinnäytetyöprosessin edetessä, ettei ideoiden siirtyminen käytäntöön asti ole aikataulullisesti mahdollista. Koemme kuitenkin arvokkaaksi tulokseksi myös sen, että asioista on päästy keskustelemaan ja niitä on koottu yhteen.

7.3.1 Yhteistyön kehittämiseen liittyvät tulokset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli koota ideoita saattohoitotyöhön liittyvän yhteistyön kehittämiseen ja tuoda esiin tapoja monipuolistaa saattohoitotyön käytäntöjä. Elimäen seurakunta oli jo aiemmin järjestänyt Puustellissa säännöllisesti hartaushetkiä ja tämän opinnäytetyön myötä tuli selkeästi esille Puustellin työntekijöiden toive myös monipuolisempaan yhteistyöhön. Hartauksien lisäksi seurakunnan edustajilta toivottiin myös epävirallisempia ja vapaamuotoisempia vierailuja palvelukeskukseen.

Tällaisia vierailuja voisivat olla esimerkiksi palvelukeskuksen asukkaiden kanssa vietettävät kahvihetket, joissa pääpaino olisi ihmisten kohtaamisessa, keskinäisessä keskustelussa ja yhdessä olemisessa. Näin seurakunnan työntekijät pääsevät jakamaan asukkaille sillä hetkellä tärkeitä asioita ja myös osallisiksi asukkaiden elämästä. Näiden vapaamuotoisten tapaamisten myötä seurakunnan työntekijät tulisivat tutuiksi

palvelukeskuksen asukkaille ja seurakunnan erilaiset mahdollisuudet tukemiseen tulisivat luontevasti esille.

Toinen idea yhteistyön kehittämiseen oli lauluhetket tai virsi-illat, joissa laulettaisiin yhdessä niin virsiä kuin muitakin tuttuja yhteislauluja. Musiikki tarjoaa luontevan tavan kokoontua yhteen ja samalla tutustua toisiinsa. Musiikki tuo myös muistoja mieleen ja niistä keskusteleminen luo keskinäistä yhteyttä. Viikonloppuna tai ilta-aikaan järjestetty tilaisuus tavoittaa myös omaisia.

Seurakunnan työntekijöiden toivottiin myös osallistuvan palvelukeskuksen järjestämiin omaisille suunnattuihin tapahtumiin. Omaisilla ei välttämättä ole yhteyttä seurakuntaan ennestään, mutta saattohoitopäätöksen myötä tarve hengelliseen tukeen voi tulla ajankohtaiseksi sekä omaisella että kuolevalla. Tällaisessa tilanteessa tukea on huomattavasti helpompi hakea, kun jonkinlainen kontakti seurakunnan työntekijöihin on jo olemassa.

Vapaamuotoisten vierailujen myötä seurakunnan työntekijät tulisivat tutuiksi niin asukkaille kuin omaisillekin ja palvelukeskuksen työntekijät sekä seurakunnan työntekijät tutustuisivat toisiinsa. Työntekijöiden välinen yhteistyö syvenisi käytännön kohtaamisten kautta, ja keskinäinen yhteyden pitäminen ja asioista luontevasti keskusteleminen mahdollistuisi. Kun Puustellin ja seurakunnan työntekijöiden kanssa on enemmän, ja vähemmän muodollista kanssakäymistä, madaltuu myös kynnys ottaa yhteyttä puolin ja toisin.

Seurakunnan toiveena yhteistyön kehittämisen suhteen oli kirkkovuoden huomioiminen mahdollisuuksien mukaan toiminnan suunnittelussa, jolloin seurakunnalla olisi luonteva mahdollisuus osallistua toimintaan. Hartaushetket koettiin sekä seurakunnassa että Puustellissa tärkeäksi yhteistyön muodoksi ja niiden toivottiin jatkuvan.

Myös palvelukeskuksen läheisyydessä sijaitsevan Korian kirkon hyödyntämistä pohdittiin, mutta tähän ei konkreettisia ideoita vielä löytynyt.

Puustellin henkilökunta esitti toiveen seurakunnan päivystävästä papista, johon voisi ottaa yhteyttä myös iltaisin ja viikonloppuisin. Sairaaloissa työskentelevät sairaalapapit, jotka tukevat ja ovat tavoitettavissa helposti, kun taas avohoidon puolella ei ole selkeitä

ohjeita eikä tietoa seurakunnan käytännöistä. Tämä koettiin selkeäksi puutteeksi. Hoitajien kokemuksen mukaan yhteydenottoihin ei olisi useinkaan tarvetta, mutta tieto päivystävästä papista helpottaisi työn suunnittelua ja ennakointia saattohoidon aikana. Erityisesti päivystävään pappiin olisi tarve tilanteissa, joissa asukkaan vointi huononee äkillisesti.

Kouvolan seurakuntayhtymän sairaalapapin mukaan osassa Kouvolan seurakuntayhtymän paikallisseurakunnista on ollut pappien päivystysluonteista toimintaa, mutta tuosta käytännöstä on luovuttu. Viime vuonna käydyssä Kouvolan seurakuntayhtymän sisäisessä neuvottelussa asiaa pohdittiin uudelleen, mutta koko yhtymän alueella tapahtuvaa pappien päivystystä ei katsottu mahdolliseksi toteuttaa. Yhtymän suurimpina seurakuntina Kouvola ja Kuusankoski pystyvät vastaamaan alueiltaan tuleviin pyyntöihin myös virka-ajan ulkopuolella.

Elimäen seurakunta haluaa vastata ihmisten ja eri palveluyksiköiden tarpeisiin luomalla päivystyskäytännön. Uutena Elimäen seurakunnan sisäisenä kehittämistarpeena nousi esille ajatus pappien ja diakonien yhteisestä suunnittelukokouksesta päivystystoiminnan käytännön toteutuksesta.

Sairaalapapin näkemyksen mukaan on hyvä huomioida, ettei päivystys lisää juurikaan yksittäisen työntekijän työmäärää. Saattohoitoa tarjoavien yksiköiden työntekijät näkevät kuolemaan liittyviä muutoksia potilaassa ja pystyvät näin tavoittamaan seurakunnan työntekijän ennakoivasti. Tämän ennakoinnin avulla pyritään varmistamaan, että seurakunta pystyy vastaamaan tarpeeseen esimerkiksi töiden järjestelyllä.

7.3.2 Omaisille suunnattu opas

Opinnäytetyön konkreettinen tuotos on omaisille suunnattu opas, jossa on tietoa saattohoidosta sekä siitä, miten omaiset voivat osallistua läheisensä hoitoon. Vastaavanlaista, alueellista opasta ei ollut, joten sille oli selkeä tarve.

Oppaasta haluttiin kaunis ja harmoninen kokonaisuus, koska opas jää asukkaiden ja omaisten käyttöön. Erityisesti kiinnitimme huomiota oppaassa käytettävään kieleen,

jonka täytyy olla selkeää, tarpeeksi konkreettista ja lukijaa kunnioittavaa. Opas ei myöskään saa olla liian pitkä, jotta raskaassa elämäntilanteessa sen jaksaa lukea.

Oppaan terveydenhoidollinen osuus on Puustellin työntekijöiden laatima. Terveydenhoidollinen osuus sisältää tietoa fysiologisista muutoksista ja tukee omaista niihin suhtautumisessa. Oppaan ei ole tarkoitus kuvata fysiologisia muutoksia yksityiskohtaisesti, vaan luoda yleiskuva saattohoitovaiheeseen kuuluvista seikoista ja rohkaista keskusteluun Puustellin työntekijöiden kanssa.

Oppaaseen haluttiin kirjata hyvin konkreettisesti muodossa esiin läheisten mahdollisuuksia osallistua omaisensa hoitoon. Käytännöllisen lähestymistavan toivotaan tarjoavan omaisille ja läheisille toteuttamiskelpoisia ideoita kuolevan hoitoon osallistumiseen. Samalla ajatuksena oli rohkaista oppaan lukijoita miettimään omia, juuri itselle ja läheiselle sopivia toimintatapoja.

Oppaan hengellinen osuus sisältää tietoa seurakunnan työntekijöiden tekemästä hengellisestä työstä uskontokuntaan ja vakaumukseen katsomatta. Myös tässä osuudessa kiinnitimme huomiota siihen, että mahdollisuudet tulisivat esille selkeästi ja osallistumaan rohkaisten. Oppaassa tuodaan esille seurakunnan tarjoaman tuen mahdollisuudet saattohoitoprosessin aikana ja sen jälkeen.

Opas sisältää myös yhteystietoja erilaisiin tukea tarjoaviin tahoihin. Yhteystietojen valinnassa pyrittiin huomioimaan sekä seurakuntien ja kirkon tarjoama tuki että myös paikalliset sosiaali- ja terveystalvet.

Opasta ideoitiin ja sen sisältöä kehitettiin yhdessä Puustellin henkilökunnan kanssa. Oppaan hengellisen osuuden laatimiseen saimme tukea seurakunnan työntekijöiltä. Opasta on muokattu kummankin yhteistyöorganisaation kehittämisehdotukset huomioiden ja ennen käyttöönottoa opas on hyväksytty sekä Elimäen seurakunnassa että Elimäen Puustellissa.

Opas on tämän opinnäytetyön liitteenä.

8 MIHIN POLKU JOHTAA?

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme paljon uutta ja saimme kokonaiskuvan Puustellissa toteutettavasta saattohoidosta. Pääsimme myös tekemään yhteistyötä kahden eri organisaation kanssa ja näkemään läheltä nykyajan työelämää. Havaintoja, joita olemme tehneet opinnäytetyötä tehdessämme, tuomme esille tässä pohdintaosuudessa.

8.1 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Sekä Elimäen seurakunta että Korian Puustelli olivat hyvin sitoutuneita yhteistyöhön keskenään ja myös meidän opiskelijoiden kanssa. Kahden eri organisaation ja meidän opiskelijoiden aikataulujen yhteensovittaminen osoittautui opinnäytetyömme haasteeksi. Sekä Elimäen seurakunta, että Elimäen Puustellin Korian palvelukeskus ovat suhteellisen pieniä työyhteisöjä, jolloin yksittäisten työntekijöiden kalenterit määrittivät mahdollisia tapaamisaikoja. Suhteellisen tiiviin opinnäytetyö aikataulumme vuoksi teimme jo alussa periaatepäätöksen, jossa sovimme yhden ihmisen aikataulun muuttuessa tapaamisen kuitenkin toteutuvan.

Jo itsekkin pitkään työelämässä mukana olleina meidän oli helppoa ymmärtää, että työpaikoilla varsinaiset työasiat ovat ensisijaisia. Meidän roolimme opiskelijoina oli huolehtia opinnäytetyön etenemisestä, järjestää tapaamiset ja huolehtia tiedottamisesta niille osapuolille, jotka eivät tapaamisiin päässeet. Kävimme myös avointa vuoropuhelua yhteistyöhön liittyvistä seikoista kummankin organisaation kanssa. Joustavuus ja positiivinen asenne, samoin kuin toinen toisiltamme saamamme tuki oli tärkeää, kun tuntui ettei yhteistä aikaa löydy, vaikka kaikilla oli suuri halu tavata.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuoda näkyväksi ideoita seurakunnan laajempaan ja monipuolisempaan osallistumiseen saattohoitotyöhön. Tähän saimme Puustellista hyviä ja toteuttamiskelpoisia ideoita, jotka seurakunnassa otettiin myönteisesti vastaan. Käytäntöön asti ideat eivät vielä opinnäytetyömme aikana ehtineet, mutta esimerkiksi hartaushetkien lisäksi pidettävien epävirallisempien kahvihetkien toteuttamista suunnitellaan.

Yhteistyön kehittämiseen liittyen oli hienoa huomata, kuinka Puustellissa arvostetaan seurakunnan tekemää työtä ja koetaan se tarpeellisena. Samoin seurakunta näkee saattohoitotyöhön liittyvän yhteistyön tärkeänä ja pyrkii ottamaan toiveet huomioon mahdollisuuksien mukaan. Opinnäytetyöprosessimme aikana seurakunta ja Puustelli muun muassa keskustelivat säännöllisistä kirkkovuoteen liittyvistä hartaushetkestä. Yhteinen tahtotila on olemassa, molemmat yhteistyötahot ovat motivoituneita yhteistyön kehittämiseen ja konkreettisista yhteistyön tavoista keskusteltiin.

Omaisille ja asukkaille suunnatun oppaan työstäminen konkretisoi meille opiskelijoille saattohoidon kokonaisvaltaisuuden, jossa hoidon piiriin kuuluvat yhtä lailla kuoleva itse kuin hänen läheisensä. Opasta laadittaessa koimme tärkeänä oppaassa käytetyn kielen selkeyden ja napakkuuden. Opas on sanoittamassa asioita, joita voi olla vaikea ottaa puheeksi, ja myös rohkaisemassa keskusteluun henkilökunnan ja seurakunnan työntekijöiden kanssa.

Oppaan sisältöä pohtiessamme saimme ideoita niin Puustellista, seurakunnasta kuin myös opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta. Näiden ideoiden pohjalta muokkasimme oppaan asiasisältöä. Oppaan hengellinen osuus oli aluksi suppeampi, mutta täydennyksien jälkeen kokonaisuus palvelee paremmin sekä yhteistyötä että kummankin organisaation tarpeita.

Opas otetaan käyttöön Elimäen Puustellin molemmissa toimipisteissä vuoden 2017 lopussa. Oppaaseen sisältyvien yhteystietojen tarkistaminen ja tarvittaessa päivittäminen jää Puustellin henkilökunnan vastuulle. Opas on sähköisessä muodossa, joten sitä on helppo päivittää.

8.2 Ammatillinen kasvu

Saattohoitoa ja sen laatua on haluttu kehittää maanlaajuisesti jo pitkään. Saattohoidosta kirjoitetaan ajoittain lehdissä ja etenkin puutteista saattohoitoon liittyen uutisoidaan herkästi. Valtakunnallisesti saattohoito sai paljon huomioita Yhteisvastuu –keräyksen myötä vuonna 2014. Yhteisvastuukeräyksen tuotolla käynnistyneen, Terho –kodin koordinoiman Kuolevan hyvä hoito, yhteinen vastuumme –hankkeen tavoitteena on

ammattimaisen saattohoidon aiempaa laajempi saatavuus koko Suomessa. (Valkonen 2016, 6–7.)

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme, että myös Puustellissa halutaan kehittää saattohoitoa jatkuvasti ja siihen halutaan luoda uusia käytäntöjä. Mielestämme on tärkeää, että saattohoitoa tarjoava yksikkö haluaa kehittää palveluidensa laatua ja haluaa huomioida potilaiden lisäksi myös heidän omaisensa.

Huomionarvoista on myös se, että Yhteisvastuu –hankkeessakin korostettiin perheen ja läheisten jäävän usein sivurooliin ja yksin surunsa kanssa (Kirkkopalvelut, Suomalainen saattohoito-osaaminen laajenee yhteisvastuuvaroin i.a). Mielestämme Puustellin halu huomioida omaiset osana saattohoitoa kertoo hyvin sen sitoutumisesta saattohoidon kehittämiseen. Itse tulevina diakoneina koemme myös kaikkiin saattohoitoon osallistuvien ihmisten kokonaisvaltaisen, rauhallisen kohtaamisen olevan ensiarvoisen tärkeää.

Ihmiset toivovat voivansa kuolla kotona, läheisten keskellä. Koti voi olla myös palveluasumisen yksikkö, jossa kuoleva on asunut viimeiset vuotensa. Tuttu ympäristö, tutut arkirutiinit ja tutut hoitajat lisäävät turvallisuuden tunnetta. (Sipola 2016, 46.) Puustelli on asukkaidensa viimeinen koti. Joillekin se on koti vain hetken, mutta useimmille vuosia. Oli hienoa huomata, kuinka henkilökunta on panostanut yksikön kodinomaiseen tunnelmaan. Kodinomaisuus ja se, että omaisia rohkaistaan mukaan läheisensä hoitoon, lisäävät saattohoidossa olevan asukkaan turvallisuuden tunnetta. Puustellissa toive kuolemasta kotona pyritään toteuttamaan ja asukkailla on tieto siitä, ettei heidän enää tarvitse siirtyä toiseen hoitolaitokseen voinnin huonontuessa. Tämä tieto luo myös turvallisuuden tunnetta. Mielestämme näin järjestetyssä saattohoidossa on otettu hyvin huomioon tärkeitä asioita, jotka lisäävät merkittävästi onnistuneen saattohoidon kokemusta.

Keskustellessamme saattohoitotyöhön liittyvistä haasteista Elimäen Puustelli ry:n hoitajien kanssa, nousi esiin ajatus yhteisestä muistohetkestä asukkaan kuoleman jälkeen. Tämä liittyy mielestämme Grönlundin ja Huhtisen (2011, 139–140) korostamaan hoitajien työn kokonaisvaltaisuuteen. Hoitajat myötäelävät myös läheisten toivottomuuden, luopumisen, menetyksen ja vihan kokemuksia. Omaiset ja läheiset toivovatkin hoitotyöntekijöiltä uskallusta myös omien tunteiden näyttämiseen.

Kuoleman jälkeen omaisille järjestetään Puustellissa mahdollisuus hiljentymiseen ja jäähyväisten jättämiseen vainajan vuoteen äärellä. Tässä korostuu perheen tarpeisiin vastaaminen ja läheisten toiveiden huomioiminen, joka tulisi tehdä riittävän ajoissa (Grönlund & Huhtinen 2011, 140). Erityisen tärkeää on selvittää toiveet muun kuin kristityn potilaan kuollessa, jotta hänen uskontoonsa ja kulttuuriin liittyvät seikat tulevat huomioituiksi.

Saattohoitoon osallistuvien eri alojen työntekijöiden on tärkeää osata tunnistaa potilaan vakaumus ja kunnioittaa sitä. On tärkeää huomioida myös se, mihin uskontokuntaan potilas kuuluu, vai kuuluuko mihinkään. Pohdimme, että erityisesti nämä hengellisyyteen liittyvät kysymykset tulevat esiin seurakunnan työntekijän kohdalla. On tärkeää osata pitää oma vakaumus potilaan vakaumuksesta erillään ja lähteä tukemaan tässäkin asiassa asukasta ja hänen läheisiään heidän omista tarpeistaan ja lähtökohdistaan käsin. Pohdimme myös sitä, miten jokainen ihminen voi vakaumuksestaan riippumatta kaivata henkistä tai hengellistä tukea, etenkin sairauden ja kuoleman hetkellä. Tällöin työntekijän on tärkeää vastata potilaan tarpeisiin hänen toiveensa ja tarpeensa huomioiden.

Aina emme myöskään voi ennalta tietää potilaan vakaumusta. Voi olla tilanteita, joissa seurakunnan työntekijä pyydetään paikalle pitämään esimerkiksi rukoushetkeä kuolevalle, mutta kuolevan omasta toiveesta rukoushetkeen ei kenelläkään ole tietoa. Tilanne voi olla siis sellainen, jossa hoidetaankin kenties omaisten hätää läheisensä puolesta. Näissä tilanteissa työntekijällä ei ole aina mahdollista kysyä potilaalta hänen mielipidettään, jos potilas ei enää pysty kommunikoimaan. Keskustelimme tämänkaltaisesta tilanteesta sairaalapapin kanssa ja hän korosti, että hetken voi pitää ammatillisesti ja eettisesti hyvin niin, että hengellisyys tuodaan neutraalimmin rukoushetkeen ja toisaalta potilaalle ensin kerrotaan, miksi tilanteessa ollaan. Koimme neuvot ammatillisesti hyvin tärkeiksi ja kasvattaviksi, sillä saimme hyviä ohjeita ja rohkaisua toimia epävarmoissakin tilanteissa.

Perehtyessämme hengellisen tukemisen keinoihin konkretisoitui niissä hyvin Kettusen (2013, 261) esittämä ajatus sielunhoitajan tukevan uskonnollisuutta, joka ei kiellä elämään kuuluvaa rajallisuutta ja kärsimystä, vaan pystyy sairauden keskellä samoin kuin kuoleman lähellä tuntemaan Jumalan läsnäolon. Kirkon työntekijöiden tärkeänä

tehtävänä on tuoda niin kuolevalle kuin hänen läheisilleen tieto ja varmuus Jumalan armosta, joka kuuluu meille jokaiselle.

Useaan otteeseen työtä tehdessämme pohdimme saattohoidon ja eutanasian suhdetta ja erityisesti niiden perustavalla tavalla erilaista suhtautumista elämään ja sen päättymiseen. Eutanasian kannattamiseen saattaa liittyä pelkoa pitkästä, kivuliaasta ja yksinäisestä elämän lopusta, jossa ihmisarvo on jo menetetty. Saattohoito taas korostaa elämää itsessään arvokkaana ja pyrkii mahdollistamaan myös elämän päättymisen ihmistä kunnioittavalla tavalla.

Evankelis-luterilaisen kirkon kanta on myönteinen lääketieteelliseen hoitoon, tutkimuksiin ja uudistuksiin, joiden tavoitteena on tarpeettoman kärsimyksen vähentäminen ja kuolevan ihmisen elämänlaadun parantaminen. Kirkko korostaakin saattohoidon kehittämisen tärkeyttä ja torjuu eutanasian. Kuolevan vierellä tulee viipyä viime hetkeen asti ja rakastavan hoidon, kivunlievityksen sekä huolenpidon tulee jatkua kuolemaan asti. (Gothoni 2014, 206.) Tässä mielestämme kirkko on kiteyttänyt hienosti elämän arvostamisen kuolemaan saakka. Vaikka perinteisesti kuolevan lähellä on seurakunnan edustajana ollutkin pappi, mielestämme myös diakoni voisi samalla tavalla toimia vierellä kulkijana myös elämän päättyessä.

Tässä ajassa ihmisillä on suuri tarve hallita ja ohjata elämäänsä ja sen kulkua omilla päätöksillään ja valinnoillaan. Tämä saattaa näkyä myös kuoleman kohtaamiseen liittyvässä ajattelussa. Kirkon arvojen edustaja voi tuoda esille vaihtoehtoista ajattelua, jossa elämänhallinnan sijaan merkittäviksi nousevat elämän arvo, turvallisuus ja toivo (Gothóni 2014, 207). Omasta päätöksenteosta luopuminen ei kuitenkaan tarkoita periksi antamista, vaan sen tosiasian hyväksymistä, että ihmisen ei ole mahdollista kaikkea säädellä edes omassa elämässään.

Kirjoittaessamme työn teoreettista viitekehystä huomasimme kuinka kirkko ja seurakunnat ovat jo pitkään kamppailleet muun muassa sen haasteen kanssa, kuinka tavoittaa erilaisia seurakuntalaisia. Lappalainen on tuonut aiheen esiin jo vuonna 1998 julkaistussa Ehditkö istua vierelläni? –sielunhoidon oppaassa, ja edelleen asiat ovat yhtä ajankohtaisia. Tänäkin päivänä kirkon olisi mielestämme tärkeää panostaa siihen, että seurakunnissa pystyttäisiin tavoittamaan myös ne ihmiset, jotka eivät koe perinteisiä kirkon toimintatapoja itselleen luonteviksi. Kirkon on myös tärkeää korostaa

suvaitsevaisuuden näkökulmaa tuoden laajempaan tietoisuuteen, ettei seurakunnissa arvostella ihmisten näkemyksiä tai vakaumusta, vaan kaikkia ihmisiä mielipiteineen arvostetaan juuri omana itsenään. Näitä samoja ajatuksia ja arvoja seurakunnan työntekijän on hyvä huomioida myös silloin, kun työntekijä kohtaa ja auttaa ihmisiä seurakunnan seinien ulkopuolella.

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Kahden eri organisaation kanssa työskentelyssä kiinnitimme erityistä huomiota siihen, että suhtautuisimme kumpaankin yhteistyökumppaniimme samalla tavalla. Tavoitteenamme oli tiedottaa opinnäytetyömme etenemisestä ja tapaamisissa esiin tulleista asioista myös siihen organisaatioon, jonka edustaja ei päässyt tapaamisiin paikalle. Pyysimme myös jo etukäteen sähköpostitse kommentteja tapaamisen aiheisiin poissaolevan organisaation edustajalta ja otimme nämä asiat esille tapaamisissa.

Yhteistyön kehittämisen koemme lähteneen hyvään vauhtiin, vaikka organisaatioiden yhteinen tapaaminen jäi opinnäytetyön prosessin aikana toteutumatta. Molempien organisaatioiden ideat ja ajatukset tulivat ilmi ja niistä keskusteltiin avoimesti hyvässä hengessä.

Yhteisten tapaamisten puuttuminen myös konkretisoi nykyajan työelämää, jossa yhteisestä tahtotilasta huolimatta aina ei pystytä toivottuun toteutukseen. Tämä oli erityisen opettavaista meille opiskelijoille, koska työelämän edustajat suhtautuivat asiaan hyvin mutkattomasti, eivätkä nähneet asiaa ongelmana. Tällaista joustavuutta ja kykyä toimia ja edetä suunnitelmien muuttuessa tulemme varmasti jatkossakin tarvitsemaan työssämme.

Pohdimme prosessin aikana myös sitä, vaikuttiko yhteistyöhön meistä toisen asema sekä opinnäytetyötä tekevänä opiskelijana, että seurakunnan diakonina. Selkeästi puustellin työntekijät mielsivät toisen meistä edustavan seurakuntaa, mutta emme kokeneet sen rajoittavan heidän kehittämisideoitaan. Toisaalta seurakunnan taholta olisi varmasti ollut olennaista saada edustaja tapaamisiin paikalle, ellei seurakunnassa työskentelevä opiskelija olisi pystynyt viemään heti tuoreeltaan omaan työyhteisöönsä tapaamisissa esiin tulleet asiat ja myös keskustelemaan asioista seurakunnassa.

Toinen työn tekijöistä oli kauempana kummastakin organisaatiosta, mikä takasi sen, ettei asioita pidetty liian itsestään selvinä tai jo ennalta tiedossa olevina. Toinen meistä pystyi siis katsomaan kummankin organisaation asioita helpommin ulkopuolisen silmin. Opinnäytetyömme onnistumisen kannalta koemme rooliemme tukeneen kummankin organisaation tasapuolista huomioimista ja mahdollistaneen tällä aikataululla yhteistyön ideoimisen näinkin pitkälle.

Omaisille suunnatun oppaan tekemisessä tärkeäksi muodostui avoin keskusteluyhteys Puustellin työntekijöiden kanssa. Heiltä saimme paljon apua ja konkreettisia toiveita oppaan sisällöstä. Hienoa olisi ollut, jos myös omaiset olisivat päässeet mukaan oppaan sisällön ideointiin, mutta tällä kertaa se ei ollut aikataulullisista syistä mahdollista.

8.4 Jatkokehittämisideat

Opinnäytetyömme konkreettisena tuotoksena teimme oppaan, jonka toivomme osallistavan omaisia tai ainakin madaltavan heidän kynnystään osallistua läheisensä saattohoitoon. On monia tapoja osallistua, eikä yksikään niistä ole toista tärkeämpi. Itse osallistuminen on tärkeää, mutta omaisen jaksaminen ja mahdollisuudet huomioiden. Tähän tulee mielestämme kiinnittää erityistä huomioita saattohoitoon osallistuvien työntekijöiden taholta.

Yhtenä kehittämisaiheena näemmekin omaisten jaksamisen erityisen huomioimisen. Moni voi hoitaa läheistään, vaikka ei henkisesti tai fyysisesti jaksaisikaan. Toiset taas voivat kantaa huonoa omaatuntoa siitä, etteivät ehdi tai pysty järjestämään aikaa hoitaakseen läheistään. Joillekin hoitoon osallistuminen voi vain olla ylitsepääsemättömän vaikeaa. Näistä kaikista asioista olisi tärkeää keskustella ja tuoda ne näkyviksi. Jo tämä auttaisi osaltaan omaisten jaksamista.

Toisena jatkokehittämisaiheena olisi muiden uskontojen tai uskonottomuuden huomioiminen ja kunnioittaminen. Vaikka tällä hetkellä Puustellissa eri uskontokuntiin kuuluvia ei henkilökunnan mukaan juurikaan ole, eikä asiaa koeta ongelmaksi, näemme, että tulevaisuudessa tilanne on hyvin todennäköisesti toisenlainen. Sen vuoksi pidämme tärkeänä, että hoitotyöntekijöiden tietoisuutta ja osaamista eri uskontokuntiin kuuluvien

kohdalla kehitettäisiin, sillä uskonto voi määrittää hyvin paljon jo ainoastaan henkilön hoitoon liittyvissä asioissa, puhumattakaan kuolemaan liittyvissä käytännöissä.

Koemme myös tärkeäksi, että tekemämme oppaan hyödynnettävyyttä käytännössä selvitetäisiin. Olisi hyvä saada tietoa siitä, miten omaiset kokevat hyötyvänsä oppaasta ja lisäksi, mihin kysymyksiin he eivät koe saavansa vastausta. Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Puustellin hoitohenkilökunnan kanssa ja työhön kirjattiin henkilökunnalta tulleita kehittämisideoita yhteistyöhön Elimäen seurakunnan kanssa. Oppaan tekeminen saattohoidossa olevien omaisille oli yksi kehittämistarve. Seuraavaksi olisi tarpeellista kartoittaa omaisten ajatuksia ja kehittämisideoita Puustellin saattohoidon laadun kehittämiseksi edelleen.

Saattohoidossa vapaaehtoistyö on lisääntynyt viime vuosina. Vapaaehtoisia tukihenkilöitä on ollut jo pitempään kuolevalle, mutta nykyään tukihenkilöiden arvo osataan nähdä myös omaisille ja läheisille. Vapaaehtoisten työntekijöiden tavoitteena on täydentää hoitotyön moniammatillista työryhmää ja heidän tärkeimpänä tehtäväalueena nähdään kuolevan lähellä oleminen ja kuolevan sekä hänen läheistensä tukeminen. (Surakka ym. 2015, 140–141.)

Saattohoidossa vapaaehtoiset tekevät kaikkea sitä, mitä omaisetkin voivat tehdä eli seurustelevat, kuuntelevat, ulkoilevat, hemmottelevat ja avustavat esim. ruokailussa ja saunaan kuljetuksissa. Saattohoidossa on myös aina surevia läheisiä, joiden tukena keskustellen ja heidät huomioiden vapaaehtoistyöntekijät ovat oiva apu henkilökunnalle. Vapaaehtoistyöntekijän rooli on olla sairaan ja hänen läheistensä apuna ja tukena yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa. (Surakka ym. 2015, 141–143.)

Puustellissa ei tällä hetkellä ole saattohoitotyössä vapaaehtoistyöntekijöitä, mutta tähän mahdollisuuteen suhtaudutaan avoimesti. Vastaava sairaanhoitaja kertoi vapaaehtoistyöntekijöitä koulutetun muutamia vuosia sitten Hyvä päätös elämälle-projektiin liittyen, mutta koulutuksen jälkeen käytäntöön siirtyminen jäi tuolloin puuttumaan. Vapaaehtoistyö toisi varmasti oman arvokkaan lisänsä Puustellin asukkaiden elämään ja voisi myös toimia rohkaisevana esimerkkinä omaisille ja läheisille – kaikkiin toimiin ei tarvita hoidollista ammattitaitoa.

Jatkossa olisikin mielenkiintoista järjestää Puustellin tai Elimäen seurakunnan tiloissa toimintaa, joka kokoaisi yhteen saattohoidosta kiinnostuneita tai omaisen roolin kokeneita ja oman surunsa jo läpikäyneitä. Näissä tapaamisissa voitaisiin yhdessä ideoida ja kehittää vapaaehtoisille mielekästä toimintaa Puustellin asukkaiden tarpeet huomioiden.

LÄHTEET

- Aalto, Kirsti 2013. Kirkko saattohoidon kehittäjänä. Teoksessa Juha Hänninen & Marjukka Luomala (toim.) Elämän puu – Kirjoituksia saattohoidosta. Helsinki: Otava, 163–169.
- Aalto, Kirsti & Gothóni, Raili 2009. Ihmisen lähellä – Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Aho, Matti 2009. Hengellisen hoidon välineet. Teoksessa Kirsti Aalto & Raili Gothóni (toim.) Ihmisen lähellä – Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja, 47–64.
- Anttila, Pirkko 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Artefakta 19. Hamina: Akatiimi Oy.
- Diakoniatyöntekijöiden liitto ry 2016. Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet. Viitattu 31.7.2017. http://www.dtl.fi/uploads/DTL_eettisetohjeet_2016.pdf
- Elimäen Puustelli ry, Asuminen i.a. Viitattu 19.6.2017. <http://www.elimaenpuustelli.fi/asuminen>
- Elimäen Puustelli ry, Etusivu i.a. Viitattu 19.6.2017. <http://www.elimaenpuustelli.fi/>
- Etelä-Suomen Syöpäyhdistys, Neuvonta ja tuki, Saattohoito-opas i.a. Viitattu 31.10.2017. <https://www.etela-suomensyopayhdistys.fi/neuvonta-ja-tuki/saattohoito-opas/>
- Gothóni, Raili; Helosvuori, Raili; Kuusimäki, Kalle & Puuska, Karoliina 2012. Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja.
- Gothóni, Raili 2014. Auttava kohtaaminen II – Sielunhoidon menetelmät ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja.

Grönlund, Elina 2015. Matkavalmisteluja ja opastajia – Elämän viimeisen vaiheen kokemukset. Helsinki: Basam Books Oy.

Grönlund, Elina & Huhtinen, Aili 2011. Kuolevan hyvä hoito. Helsinki: Edita.

Heikkinen, Helena; Kannel, Virpi & Latvala, Eila 2004. Saattohoito – Haaste moniammatilliselle yhteistyölle. Porvoo: WSOY.

Heinänen, Kirsi & Brill, Muska 2017. Saattohoitopotilaan diakoninen hoitotyö: Saattohoito-opas hoivakoti Attendo Oy Olarinpuistoon. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Helin, Matti; Hiilamo, Heikki & Jokela, Ulla 2010. Diakoniatyö – Asiakkaan palveluksessa. Helsinki: Edita.

Helosvuori, Riitta; Koskenvesa, Esko; Niemelä, Pauli & Veikkola, Juhani 2002. Diakonian käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hällfast, Merja; Kivinen, Mari; Sipola, Virpi; Hammari, Veli-Matti; Wright, Veikko; Staines, Anna 2009. Minä kuolen, apua – Miten kohdata kuoleva potilas ja hänen omaisensa. Helsingin seurakuntayhtymän sairaalapappien laatima materiaali. Viitattu 15.8.2017.
[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D9D1164E7920B6EDC225773D0029FA41/\\$FILE/Mina_kuolen_apua-opas.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D9D1164E7920B6EDC225773D0029FA41/$FILE/Mina_kuolen_apua-opas.pdf)

Hänninen, Juha 2013. Saattohoito tänään. Teoksessa Kirsti Aalto (toim.) Saattohoito kuolevan tukena. Helsinki: Kirjapaja, 24–40.

Hänninen, Juha 2015. Saattohoito-opas – Potilaan ja omaisen opas. 14. uudistettu painos. Etelä-Suomen Syöpäyhdistys ja TERHO säätiö. Viitattu 21.6.2017.
<https://www.ensemble.fi/julkaisut/ssy-saattohoito.pdf>

Kettunen, Paavo 2001. Leipää vai läsnäoloa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kettunen, Paavo 2013. Auttava kohtaaminen I – Sielunhoidon perusteet ja teologia.

Helsinki: Kirjapaja.

Kirkkohallitus 2009. Vakaumuksen kunnioittaminen. 7. painos. Kirkon

sairaalasielunhoidon keskus. Viitattu 30.7.2017.

[http://sakasti.evli.fi/julkaisut.nsf/70CAC9F99CC3417BC2257E2E0012D331/\\$FILE/VAKAUMUKSENKUNNIOITTAMINEN210409%20\(3\).pdf](http://sakasti.evli.fi/julkaisut.nsf/70CAC9F99CC3417BC2257E2E0012D331/$FILE/VAKAUMUKSENKUNNIOITTAMINEN210409%20(3).pdf)

Kirkkojärjestys 1993. 1055 v. 1993/8.11.1991. Finlex – Valtion säädöstietopankki.

Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 21.3.2017.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931055>

Kirkkolaki 1993. 1054/26.11.1993. Finlex – Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen

lainsäädäntö. Viitattu 21.3.2017.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931054>

Kirkkopalvelut. Suomalainen saattohoito-osaaminen laajenee yhteisvastuuvaroin i.a.

Viitattu 2.8. 2017. <https://www.kirkkopalvelut.fi/uutiset/622-suomalainen-saattohoito-osaaminen-laajenee-yhteisvastuuvaroin>

Kivineva, Tiina 2017. Palvelukeskus Henrikinhovin saattohoito-ohje. Diakonia-

ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Kouvolan seurakunnat, Tietoa Kouvolan seurakunnista i.a. Viitattu 12.7. 2017.

<http://www.kouvolanseurakunnat.fi/info-ja-asiointi/tietoa-kouvolan-seurakunnista>

Lappalainen, Tarja 1998. Ehditkö istua vierelläni? Opas käytännön sielunhoitoon.

Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Nikusaari, Päivi 2017. Saattohoito-opas omaisille. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyö.

Pajunen, Tapio 2013. Saattohoidon merkitys. Teoksessa Kirsti Aalto (toim.) Saattohoito

kuolevan tukena. Helsinki: Kirjapaja, 11–23.

- Rättyä, Lea 2012. Diakoniatyö yksilöiden ja perheiden parissa. Teoksessa Raili Gothóni, Riitta Helosvuori, Kalle Kuusimäki & Karolina Puuska (toim.) Kantakaa toistenne kuormia. Diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja, 87–89.
- Sakasti. Diakonia i.a. Viitattu 31.7. 2017.
<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content43EA4D>
- Sakasti. Sielunhoito i.a. Viitattu 1.8. 2017.
<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content474A15>
- Salmela, Mikko 2014. Kuolevan kohtaaminen. Teoksessa Outi Hakola, Sari Kivistö & Virpi Mäkinen (toim.) Kuoleman kulttuurit Suomessa. Helsinki: Gaudeamus, 47–64.
- Sipola, Virpi 2013. Kuolevan sielunhoito. Teoksessa Kirsti Aalto (toim.) Saattohoito kuolevan tukena. Helsinki: Kirjapaja, 41–60.
- Sipola, Virpi 2016. Hengellisyys ikääntyneen ihmisen hyvän saattohoidon tukena. Vanhustyö 6/2016, 46.
- Surakka, Tiina 2013. Terveystuollon henkilöstön ja potilaan omaisten yhteistyö. Teoksessa Kirsti Aalto (toim.) Saattohoito kuolevan tukena. Helsinki: Kirjapaja 91–103.
- Surakka, Tiina; Mattila, Kati-Pupita; Åstedt-Kurki, Päivi; Kylmä, Jari & Kaunonen, Marja 2015. Palliatiivinen hoitotyö – Parantumattomasti sairas ja hänen perheensä. Helsinki: Fioca.
- Sutinen, Jorma 2004. Pitkä matka ja tyhjä reppu – Kuolevan toivo ja hengellinen tukeminen kirkon sielunhoidon näkökulmasta. Teoksessa Helena Heikkinen, Virpi Kannel & Eila Latvala Saattohoito – Haaste moniammatilliselle yhteistyölle. Porvoo: WSOY 75–101.

Terhokoti. Kuolevan hoito – yhteinen vastuu projektisuunnitelma ia. Viitattu
13.11.2017. <http://www.terho.fi/Yhteisvastuu/Projektisuunnitelma/>

Valkonen, Leena 2016. Kuolevan hyvä hoito – yhteinen vastuumme. Vanhustyö 6/2016,
6–7.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilka, Hanna & Airaksinen Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki:
Tammi.

Witham-Arvaja, Elizabeth 2015. Sinun tukenasi – Saattohoito terveyskeskuksen
vuodeosastolla – opas omaiselle. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

LIITTEET

Liite 1. Saattohoidon opas omaisille



SAATTOHOITO

Tämä opas on tarkoitettu sinulle, joka elät muutosten keskellä. Läheisesi elämä on hiipumassa, ja yksi elämäntarina siirtyy pian muistoihin. On luonnollista, että kuoleman läheisyys herättää tunteita, kysymyksiä ja hämmennystä.

Läheisen ihmisen menettäminen voi olla vaikeaa ja raskasta aikaa. Oikeiden sanojen löytäminen surun keskellä voi tuntua mahdottomalta. Hoitajat, lääkärit ja muu henkilökunta ovat sinua varten, mikäli kaipaat tukea tai haluat puhua asioista.

Opas kannustaa sinua kysymään lisätietoa kaikista niistä seikoista, jotka askarruttavat mieltäsi.

Kuolevan ja hänen läheistensä tukeminen ja asioista keskusteleminen ovat erittäin tärkeä ja olennainen osa hyvää saattohoitoa. Siksi toivomme, että otat yhteyttä tai tulet keskustelemaan kanssamme mieltäsi askarruttavista tai painavista seikoista.



SAATTOHOITO JA KUOLEMA

Kuolemaa edeltää jakso sairauksia ja voimien heikkenemistä. **Saattohoito** on kuolevan ihmisen hoitoa hänen viimeisinä viikkoinaan tai kuukausinaan ennen kuolemaa. Jäljellä on ns. palliatiivinen jakso, jolloin tavoitellaan mahdollisimman hyvää elämää ennen kuolemaa, toteutetaan oireenmukaista hoitoa mm. hyvä perushoito, kivunhoito ja toteutetaan asukkaan hoitotahtoa. Tavoitteena on vähentää iäkästä ihmistä kuormittavia siirtoja sairaalaan eliniän viimepäivinä, että asukas saa kuolla nykyisessä asuinpaikassa. Saattohoito ei tarkoita hoidon lopettamista, vaan uuden hoitosuunnitelman tekoa. Omaisilla on mahdollisuus keskustella Puustellin omalääkärin kanssa asukkaan tilanteesta. Ajan voi sopia hoitohenkilökunnan kautta.

Kun ihminen lähestyy kuolemaa, hänen ruokahalunsa heikkenee, nieleminen saattaa vaikeutua ja ruuan imeytyminen aineenvaihdunnan kautta elimistön rakennusaineeksi huononee. Vakava sairaus saa ihmisen elimistön tuottamaan hormoninkaltaisia aineita, jotka aiheuttavat lihasten ja rasvan hajoamista sillä seurauksella, että ihminen laihtuu. Elimistö ei siis pysty enää käyttämään ravintoa hyväkseen syömisestä huolimatta. Näistä hormoneista johtuen ihminen menettää ruokahalunsa joko osittain tai kokonaan. Toisin sanoen hän saattaa syödä vain lusikallisen tai pari tai ei halua syödä ollenkaan. Mahdollista pahoinvointia ja oksentelua voidaan hillitä lääkehoidolla. Nesteitä tarjoillaan pieninä annoksina suun kautta niin kauan kuin on mahdollista ja turvallista. Suonensisäinen nestehoito ei paranna asukkaan elämänlaatua, lievitä janontunnetta eikä auta suun kuivuuteen. Tällöin neste saattaa kertyä kudoksiin, mikä aiheuttaa turvotusta, kipua ja epämukavaa oloa.

Muistisairailla ihmisillä sairauden loppuvaihe on usein ennemminkin hiipuva kuin kivulias tai raju. Kivunhoidon tärkeys kuitenkin korostuu saattohoidossa. Kipulääkitys määritellään jokaiselle yksilöllisesti ja sitä arvioidaan jatkuvasti.

Kivunhoidossa huomioidaan myös lääkkeettömät keinot, joita ovat mm. hyvä perushoito ja asentohoito, läsnäolo ja psyykinen tuki, musiikki, hieronta ja kosketus.

Suonensisäisesti käytetyt antibiootit kuuluvat potilaan aktiiviseen hoitoon, jossa tavoitteena on potilaan pelastaminen henkeä uhkaavalta infektiolta. Saattohoidossa, missä elämän ennuste on hyvin rajallinen, tämän kaltaisten lääkitysten käyttäminen ei enää ole mielekästä ja usein potilaan heikentyneestä vastustuskyvystä johtuen myös hyödyttömiä.

Omaisilla ja läheisillä on mahdollisuus osallistua läheisensä saattohoitoon ja myös yöpyä Puustellissa. Hoitohenkilökunta kuitenkin ymmärtää, että on ihmisiä, joille kuoleman seuraaminen ei ole helppoa. Tällöin on hyvä pyytää tukea hoitohenkilökunnalta. Avoin suhtautuminen kuolemaan ja siitä puhuminen auttavat poistamaan pelkoja.

Kuoleman jälkeen lääkäri toteaa kuoleman. Vainajan siirrolla ei kuitenkaan ole kiire, voitte jättää jäähyväiset kaikessa rauhassa. Ennalta kanssanne sovittu hautaustoimisto hakee vainajan ja siirtää sairaalaan kuoleman toteamista varten. Kuolintodistuksen ja hautausluvan kirjoittaa yleensä Puustellin omalääkäri.

Kysykää ja keskustelkaa rohkeasti hoitohenkilökunnan kanssa asioista, jotka mietityttävät. Hyvä yhteistyö on läheisenne parhaaksi.



SAATTOHOITO JA LÄHEISET

Läheiset ovat usein potilaalle tärkeä tuki ja voimavara sairauden aikana ja kuoleman lähestyessä.

Omaisilla on mahdollisuus osallistua läheisensä hoitoon halutessaan ja voimavarojensa mukaan. Erityisiä taitoja ei yleensä tarvita, vaan usein pelkkä läsnäolo ja keskusteleminen sekä kuunteleminen riittävät helpottamaan molempien oloa. Läheisten käynnit myös viestivät välittämisestä ja rakkaudesta ja näin rohkaisevat.

Osa läheisistä haluaa osallistua kuolemaa lähestyvän läheisensä hoitamiseen, esim. ruokailussa tai peseytymisessä auttamiseen, ihon ja hiusten hoitoon, läheiselle lukemiseen, kuulumisten kertomiseen tai ihan vain yhdessä olemiseen. Kaikki tämä on arvokasta yhteistä aikaa ja toivottavasti löydätte juuri teille sopivan tavan viettää aikaa läheisenne kanssa. Henkilökunta myös kertoo mielellään erilaisia tapoja siihen, mitä voisitte tehdä läheisenne hyväksi. Hoitoon osallistuminen ei kuitenkaan aina ole mahdollista ja se on täysin hyväksyttävää. Joka tapauksessa, olemme teidän tukenanne.

Erlaisia mahdollisuuksia osallistua läheisesi hoitoon:

- Keskustelu ja kuuntelu
Kuolemasta voi olla vaikeaa keskustella, mutta puhuminen usein auttaa asian käsittelyssä. Keskustella voi myös ihan arkipäiväisistä asioista ja esim. erilaisten elämänvaiheiden muistelemisen on antoisaa. Tärkeää on myös kuunteleminen. Siihen miten vietätte yhteistä aikaa, ei ole olemassa oikeaa tai väärää, vaan tärkeää on kuunnella omia ja läheisesi toivomuksia.
- Läheisyys ja läsnäolo
Vierellä oleminen rauhoittaa, eikä sanoja aina tarvita vaan pelkkä kosketuskin riittää. Voitte kuunnella musiikkia tai lukea kirjoja. Omaisena tiedät parhaiten, mikä saa läheisesi rauhoittumaan ja rentoutumaan.
- Ihon hoitaminen ja ulkonäöstä huolehtiminen
Vuodelevon aikana ihosta huolehtiminen on erityisen tärkeää, voit siis rasvata läheisesi ihoa. Voit myös hemmotella läheistäsi esim. hiustenleikkuulla tai jalkahoidolla joko itse tai ammattilaisten avulla.
- Ulkoilu
Läheisesi voinnin salliessa voit myös viedä läheisesi ulkoilemaan. Henkilökunta auttaa mielellään voinnin arvioinnissa sekä mahdollisten apuvälineiden kanssa
- Ruokailuissa avustaminen
Mikäli haluat, voit auttaa läheisesi ruokailussa. Jos haluat tarjota läheisellesi hänen lempiruokaansa, voit keskustella asiasta ensin henkilökunnan kanssa. Henkilökunta kertoo mielellään läheisesi ruokailuun liittyvistä asioista

Läheiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan olla mukana läheisensä viimeisissä hetkissä ja myös hyvästellä hänet rauhassa.

Omaiset voivat olla yhteydessä Puustelliin läheisen kuoleman jälkeenkin. Puustellissa on mahdollista myös järjestää kuoleman tai esim. siunaustilaisuuden jälkeen muisteluhetki.

Surutyöhön voi halutessaan saada tukea ja keskusteluapua esimerkiksi oman seurakunnan työntekijöiltä tai muilta apua tarjoavilta tahoilta.



SEURAKUNNAN MAHDOLLISUUDET AUTTAA JA TUKEA

Omaan elämään ja kuolemaan liittyvät kysymykset koskettavat kaikkia ihmisiä ja kuolema herättää näitä kysymyksiä aina tavalla tai toisella. Tärkeää on, että näiden kysymysten pohdinnoissa otetaan aina huomioon jokaisen oma vakaumus ja tahto. Kirkko tarjoaa apua kaikissa elämäntilanteissa, myös kuoleman lähestyessä, ottaen huomioon jokaisen oman vakaumuksen ja tahdon. Kirkon tarjoama apu on aina luottamuksellista ja seurakuntien kaikki työntekijät ovat vaitiolovelvollisia.

Kirkon työntekijät kohtaavat ja auttavat ihmisiä erilaisissa haastavissa, vaikeissa ja arkaluontoisissa kysymyksissä ja elämäntilanteissa. Seurakunnassa jokainen ihminen kohdataan yksilöllisesti. Kohtaaminen on aina myös kunnioittavaa ja arvostavaa. Kuulluksi tuleminen ja keskusteleminen seurakunnan työntekijän kanssa auttavat selviämään vaikeista elämäntilanteista.

Kirkon työntekijöillä on ammattitaitoa keskustella myös uskoon ja hengelliseen elämään liittyvistä kysymyksistä. Keskusteluissa käsitellään asioita, joista sinä tai läheisesi haluatte puhua. Usein jo kysymysten ääneen lausuminen ja se, että joku kuuntelee, helpottaa oloa. Seurakuntien diakoniatyöntekijät ja papit ovat käytettävissä näitä keskusteluja varten.

Lisäksi seurakunnissa kokoontuu myös erilaisia ryhmiä, joissa voit kohdata samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä ja jakaa kokemuksia.



Erilaisia mahdollisuuksia läheisesi hengelliseen hoitoon:

- **Musiikki** antaa mahdollisuuden hiljentyä ja musiikin kautta saavat ilmaisunsa sellaisetkin tunteet ja kokemukset, joille voi olla vaikea löytää sanoja. Vaikeuksien keskellä musiikista voi saada tukea ja voimia. Hengellinen musiikki välittää kokemuksen pyhydestä, ja virret ovat sekä rukousta, että Jumalan puhetta ihmiselle. Tuttuja virsiä voi myös laulaa yhdessä, tai niiden tekstejä voi lukea ääneen.
- **Rukous** merkitsee ihmisen yhteyttä Jumalaan. Tähän yhteyteen liittyy luottamus ja hiljentyminen, samoin kuin huolten ja ilon jakaminen ja ihmisen avautuminen Jumalan vaikutukselle. Rukouksessa ihminen ja hänen elämäntilanteensa tuodaan Jumalan eteen. Rukoilla voit aivan omin sanoin, tai voit käyttää valmiita rukouksia kuten esim. Isä meidän rukous tai Herran siunaus. Myös tutun iltarukouksen voit lausua ääneen tai vaikka hiljaa mielessäsi.
- **Rukoushetkien** tarkoituksena on hoitaa ja eheyttää koko ihmistä vahvistaen sairaan ja hänen omaistensa uskoa ja toivoa, niin mieltä kuin ruumista. Rukoushetkeen sisältyy rukouksen lisäksi mm. musiikkia ja Raamatunlukua. Rukoushetken voit pitää itse tai pyytää esim. ystävää, hoitajaa tai pappia pitämään rukoushetken. Rukoushetkien tekstejä löytyy virsikirjan lopusta.
- Rukoushetkeen voi sisältyä myös sairaan **öljyllä voitelemisen**. Voitelemisen tulee kyseeseen erityisesti silloin, jos potilas ei enää kykene ottamaan vastaan ehtoollista.
- **Ehtoollista** vietetään yhteisenä ateriana Kristuksen ristinkuoleman ja ylösnousemuksen muistoksi. Ehtoollisessa välittyy ajatus siitä, että Jumala antaa anteeksi kaiken, hyväksyy ihmisen sellaisenaan ja on lähellä. Usein sairaalle tai kuolevalle annettavan ehtoollisen ajatellaan liittyvän vain aivan elämän viime vaiheisiin, mutta mahdollisuutta ehtoolliseen voi tarjota potilaan sairauden aikana milloin tahansa. Myös läheiset ja omaiset voivat osallistua sairaan luona vietettävään ehtoollishetkeen. Ehtoollista toivoessasi voit ottaa itse yhteyttä seurakunnan pappiin tai pyytää hoitohenkilökuntaa järjestämään ehtoollisen.
- Kuoleman läheisyydessä joidenkin ihmisten tarve **hiljaisuuteen ja hiljentymiseen** korostuu. Hiljentyminen on mahdollista joko yksin tai yhdessä omaisen tai seurakunnan työntekijän kanssa. Seurakunnilla on hiljentymiseen sopivia paikkoja mm. kirkot ja kappelit.

Evankelis-luterilainen kirkko ja seurakunnat huomioivat myös eri kulttuureihin ja uskonnollisiin yhteisöihin kuuluvat ihmiset. Parantumattomasti sairaan sekä hänen perheensä hengellisessä tukemisessa korostuvat kulttuuriset ja uskontokuntien väliset erilaiset korostukset ja toimintatavat. Seurakunnan tarjoama apu ei edellytä kirkon jäsenyyttä.

Tietoa ja tukea seuraavista numeroista:

Elimäen Puustelli ry

Elimäen palvelukeskus, vastaava hoitaja Leena Westman **040 5779 633**

Korian palvelukeskus, vastaava hoitaja Eeva Pehkonen **040 0819 107**

Kouvolan seurakuntayhtymän keskusrekisteri

Elimäen, Jaalan ja Kuusankosken toimitusvaraukset **040 712 4534**

Palvelee seurakuntien jäseniä jäsenrekisteriin liittyvissä asioissa, sekä perhejuhlien ja hautajaisten varauksissa. Keskusrekisterin toimisto palvelee arkisin klo 9–15.

Elimäen seurakunta, seurakuntatoimisto **040 849 2612**

Voit varata ajan, mikäli toivot keskustelua seurakunnan hengellisen työntekijän kanssa.

Voit myös ottaa yhteyttä omaan seurakuntaasi.

Kirkon Palveleva puhelin **0400 22 11 80**

Puheluihin vastataan su-to klo 18–01, pe ja la klo 18–03

Tarjoaa mahdollisuuden purkaa mieltä painavia asioita puhelimitse. Päivystäjät ovat tehtävään koulutettuja maallikoita sekä seurakunnan työntekijöitä.

Kouvolan sosiaali- ja kriisipäivystys **020 615 8227**

Palvelua vuoden jokaisena päivänä ympäri vuorokauden.

Elimäen terveysasema, terveystieteiden psykologi **020 615 7860**

Ohjausta ja neuvontaa erilaisissa elämän solmukohdissa, palvelut ovat maksuttomia.

Vuoroveto-kriisikeskus **0404 175 175**

Ajanvaraus ma-pe 10–12 ja ma-ti 16–18. Palvelua matalan kynnyksen periaatteella, palvelut ovat ilmaisia.

Hautaustoimistoista saatte ohjausta ja neuvontaa sekä tarkempaa tietoa kuoleman jälkeen hoidettavista ja huomioon otettavista asioista

*Mutta surun sisar on lohdutus
ja ilo itää kivun kämmenellä.
Ei minulla sinulle viisaita sanoja
otan kädestä:
ollaan yhdessä hiljaa. Kuunnellaan.*

Maaria Leinonen



Tämän oppaan ovat laatineet Marja Rintanen ja Maiju Seppä osana Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä yhteistyössä Elimäen Puustelli ry:n henkilökunnan kanssa.