



Hoivakodeissa toimivien saattohoidon vapaaehtoisten näkemys starttikoulutuksesta

Iina Träff & Lucy Vu Phuong

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Hoivakodeissa toimivien saattohoidon vapaaehtoisten näkemys
starttikoulutuksesta

Iina Träff & Lucy Vu Phuong
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2020

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kerättyjen koulutuspalautteiden sekä sähköpostikyselyn avulla saattohoidon vapaaehtoisten näkemys Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutuksesta. Tavoitteena oli kehittää starttikoulutuksen sisältöä ja tukea saattohoidon vapaaehtoisten toimintaa hoivakodeissa. Opinnäytetyö oli osa Suomen Raamattuopiston Säätiön koordinoimaa Lohtua läsnäolosta -saattohoidon vapaaehtoishanketta. Opinnäytetyössä tutkittiin mikä on hoivakodeissa toimivien saattohoidon vapaaehtoisten näkemys Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutuksesta ja kuinka Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutusta voidaan kehittää jatkossa.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys käsitteli saattohoitoa, saattohoitoa ohjaavia lainsäädäntöjä ja suosituksia, saattohoitoa hoivakodeissa, vapaaehtoisena toimimista saattohoidossa ja Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutusta. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin Lohtua läsnäolosta -hankkeen kouluttajilta starttikoulutuksen käyneiden nimettöminä kirjallisina palautteina ja sähköpostikyselyn avulla. Aineistoa analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä. Aluksi aineistoa pelkistettiin, ryhmiteltiin alakategorioiksi ja lopuksi aiheet kiteytettiin kolmeksi yläkategoriaksi, jotka olivat hyödyllisimmät aiheet, toivotut aiheet ja kehitysehdotukset.

Kirjallisen palautteiden ja sähköpostikyselyn tuloksissa vastaajat kokivat saavansa riittävästi tietoa ja valmiuksia aloittaakseen saattohoidon vapaaehtoisena toimimisen hoivakodeissa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa starttikoulutuksen kehittämisessä, jatkokoulutuksen suunnittelussa ja muiden tahojen saattohoidon vapaaehtoisille suunnatuissa koulutuksissa.

Ilina Träff, Lucy Vu Phuong

Nursing Home Hospice Care Volunteers' Views on Their Start-Up Training

Year 2020

Pages

29

The purpose of this bachelor's thesis was to analyse nursing home volunteers' views on the Lohtua läsnäolosta (Comfort from Presence) project's start-up training through already collected feedback and an e-mail survey. The aim was to develop the start-up training's content and to support the work of hospice care volunteers in nursing homes. The thesis was a part of the Lohtua läsnäolosta project coordinated by Suomen Raamattuopiston Säätiö (The Finnish Bible Institute). The thesis focused on the hospice care volunteers' views on the Lohtua läsnäolosta project's start-up training as well as how to develop the Lohtua läsnäolosta project's start-up training in the future.

The theoretical part of the thesis dealt with hospice care, legislations and regulations guiding hospice care, hospice care in nursing homes, hospice volunteering and Lohtua läsnäolosta project's start-up training. The thesis was carried out as a qualitative research. A part of the data was anonymous feedback from the start-up training collected by the Lohtua läsnäolosta project instructors and the rest of the data was collected using an e-mail survey. The data was analysed using inductive content analysis method. At first the data was reduced, grouped into subcategories and finally the data was summarized into three main categories which were "the most useful topics", "desired topics" and "suggestions for development".

The results of both the feedback and the e-mail survey indicated that the respondents felt that they gained enough information and skills to start volunteering. The results of the thesis can be utilized in start-up training's development, in the planning of further education and in the hospice care volunteer training by other parties in the future.

Keywords: nursing home, hospice care, start-up training, volunteer

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Saattohoito hoivakodeissa ja saattohoidon koulutus vapaaehtoisille	8
2.1	Saattohoito	8
2.2	Saattohoitoa ohjaavat lainsäädännöt ja suositukset	9
2.3	Saattohoito hoivakodissa	10
2.4	Vapaaehtoisena saattohoidossa	10
2.5	Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutus	12
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	12
4	Opinnäytetyön toteutus.....	13
4.1	Tutkimusmenetelmä.....	13
4.2	Kohderyhmä	13
4.3	Aineiston hankinta.....	14
4.4	Aineiston analysointi	14
5	Opinnäytetyön tulokset	17
5.1	Saattohoidon vapaaehtoisten näkemys starttikoulutuksesta.....	17
5.2	Starttikoulutuksen kehitysehdotukset	18
6	Pohdinta	18
6.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	19
6.2	Jatkotutkimusehdotukset.....	20
	Lähteet	21
	Taulukot.....	25
	Liitteet	26

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on osa Suomen Raamattuopiston Säätiön koordinoimaa Lohtua läsnäolosta -saattohoidon vapaaehtoishanketta. Yhteistyössä Lohtua läsnäolosta -hankkeen kanssa kehitetään saattohoidon vapaaehtoisten starttikoulutusten sisältöä ja vaikuttavuutta, jonka tarkoituksena on tukea saattohoidonvapaaehtoisten toimintaa hoivakodeissa.

Vuoden 2010 sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan tasa-arvoinen saattohoitopalvelu ei toteudu tällä hetkellä Suomessa, sillä saattohoidon laatu vaihtelee vielä alueellisesti. Selvityksessä on ilmennyt, että kaikissa sairaanhoitopiireissä ei ole välttämättä laadittu saattohoitosuunnitelmaa. Myös ammattihenkilöstön osaamisessa on puutteita. (Pihlainen 2010, 7.) Sosiaali- ja terveysministeriö on tämän vuoksi käynnistänyt hankkeen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämiseen.

Suomessa saattohoitoa tarvitsee vuosittain noin 15 000 potilasta ja palliatiivista hoitoa tarvitsee 200 - 300 000 potilasta vuosittain (Pihlainen 2010, 11). Yhä enemmän iäkkäät ja saattohoidossa olevat haluavat kuolla kotona, mutta terveydenhuollolla ei ole riittäviä resursseja tarjota heille ympärivuorokautista hoitoa. Myös omaisilla on vaikea järjestää aikaa olla jatkuvasti kuolevan läheisensä lähellä. Mainittuja ongelmia pyritään korjaamaan kehittämällä ja järjestämällä saattohoidon perusopetusta sekä täydennys- ja erikoistumiskoulutusta palliatiivisten hoidon ammattihenkilöstölle sekä vapaaehtoisille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019a.)

Vapaaehtoiset ovat arvokas lisä laadukkaan saattohoidon toteuttamisessa ja hekin tarvitsevat saattohoidon koulutusta. Tällä hetkellä Suomessa on satoja saattohoidon parissa toimivia vapaaehtoisia ja heidän työllensä on iso merkitys saattohoidossa olevien ihmisten ahdistuksen ja pelkojen helpottamisessa sekä rauhoittamisessa. Vapaaehtoisten läsnäolo mahdollistaa myös omaisille lepotaukoa läheistensä hoitamisesta ja auttaa omaisia jaksamaan paremmin. (Pihlainen 2010, 32; Selin 2016.)

Lohtua läsnäolosta -hanke on Suomen Raamattuopiston Säätiön koordinoima kolmivuotinen hanke, jolle myönnetty Sosiaali- ja terveysministeriön rahoitus vuosille 2018 - 2020. Hanke rekrytoi, kouluttaa ja välittää saattohoidon vapaaehtoisia pääkaupunkiseudun sekä Vihdin Nummelan seudun hoivakoteihin. Lisäksi hanke tukee hoivayksiköitä saattohoidon vapaaehtoistoiminnan alkuun saattamisessa ja varmistaa, että vapaaehtoisten tehtävät keskittyvät elämän loppuvaiheessa olevan asukkaan ja heidän läheistensä henkilökohtaiseen tukemiseen. Tällä hetkellä hankkeessa on mukana yli viisikymmentä aktiivista, koulutettua vapaaehtoista, jotka toimivat useissa pääkaupunkiseudun ja Vihdin Nummelan hoivakodeissa.

Lohtua läsnäolosta -hanke tekee yhteistyötä myös Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen ja Tikkurilan kampuksien kanssa. (Korhonen & Niemelä 2020.)

Lohtua läsnäolosta -hakkeen tarjoaman saattohoidon vapaaehtoisille suunnatun starttikoulutuksen sisältöä kuvataan ja sen vaikuttavuutta selvitetään analysoimalla vuonna 2020 kerättyjä kirjallisia koulutuspalautteita. Lisäksi aineistoa täydennetään pääkaupunkiseudulla järjestettyjen starttikoulutuksiin osallistuneiden saattohoidon vapaaehtoisten sähköpostikyselyllä.

2 Saattohoito hoivakodeissa ja saattohoidon koulutus vapaaehtoisille

2.1 Saattohoito

Saattohoito on elämän loppuvaiheessa tapahtuvaa hoitoa, joka keskittyy oireiden ja kärsimyksien lievitykseen. Se on osa palliatiivista hoitoa, joka ajoittuu ihmisen elämän viimeisiin päiviin tai viikkoihin, jolloin ihmisen toimintakyky on merkittävästi heikentynyt. (Käypähoito-suositus 2019.) Palliatiivinen hoito puolestaan voi kestää jopa vuosia. Palliatiivinen hoito on maailman terveysjärjestön määrityksen mukaan parantumattomasti sairaan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun lääketieteellisin keinoin ei pystytä enää pysäyttämään taudin etenemistä tai potilas on kieltäytynyt parantavasta hoidosta. (World Health Organization 2020.)

Sekä palliatiiviseen että saattohoitoon siirtyminen on potilaan hoidosta vastaavan lääkärin tekemä tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen läheisten ja mieluummin myös potilaan vastuuhoidajan kanssa. Yhdessä he arvioivat ja laativat potilaalle oireidenmukaisen hoitosuunnitelman ja selkeän hoitolinjauksen. Lisäksi on lääkärin tehtävä potilaan ja läheisten luvalla lääketieteellinen päätös pidättäytyä elvytystoimenpiteistä eli DNR- päätöksestä (Do Not Resuscitate). DNR-päätös tarkoittaa sitä, että jos sydämen toiminta pysähtyy, potilaalle ei tehdä paineluelvytystä eikä potilaan sydäntä tahdisteta sähköisesti, vaan sallitaan luonnollinen kuolema. Hoitokokouksessa kysytään myös potilaan omaa hoitotahtoa, että kuinka potilas toivoo itseään hoidettavan, mikäli hän ei pysty esimerkiksi tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi ilmaisemaan itseään. Hoitotahto voidaan tehdä suullisesti tai kirjallisesti, mutta mielellään allekirjoitettuna tai todistajien läsnä olleessa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019; Valvira 2019a.)

Saattohoito toteutetaan aina yksilön tarpeiden mukaisesti ja hoidon tavoitteena on varmistaa kuolevalle potilaalle mahdollisuus kohtaamaan kuolemaa mahdollisimman arvokkaasti, turvallisesti ja kivuttomasti. Saattohoidossa keskitytään potilaan fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin, hengellisiin ja eksistentiaalisiin tarpeisiin. Saattohoidon tärkeimmät periaatteet ovat oireiden lievitys, turvallinen ja jatkuva hoitosuhde, psykologinen tuki, yksilöllisyyden ja ihmisarvon kunnioittaminen, lähiverkoston huomioonottaminen, potilaan itsemääräämisen varmistaminen, elämänlaadun ja aktiivisuuden maksimointi. (Hänninen 2015.) Kun päätös saattohoitolinjauksesta on tehty yhteisymmärryksessä potilaan ja läheisten kanssa, hoidosta vastaava hoitaja tekee tai päivittää välittömästi hoitosuunnitelman. Hoitosuunnitelmassa pitäisi näkyä kirjaukset potilaan sairauden vaiheesta, sovitusta hoitolinjauksesta, hoidon rajauksesta, hoidosta vastaavasta tahosta, hoitomenetelmästä, päätös pidättäytyä elvytyksestä, tietoa konsultoitavan erityistason yksiköstä, potilaan toiveista ja peloista sairauden edetessä ja kuoleman läheystyössä. Hoitosuunnitelmaan on hyvä mainita myös, että

kenelle läheiselle ilmoitetaan potilaan voinnin muuttuessa ja voiko esimerkiksi yöllä soittaa suru-uutisesta. (Valvira 2019a.)

Saattohoidon kokonaisuuteen kuuluu myös potilaan läheisten tukeminen ja opastaminen. Saattohoitoon siirryttäessä on tärkeää kertoa potilaalle ja omaisille, ettei saattohoito tarkoita perushoidon päättymistä, vaan hoidossa keskitytään entistä enemmän oireiden ja kärsimyksien lievitykseen. Potilaan voinnin nopea heikkeneminen voi olla yllättävä läheisille ja he saattavat tarvita aikaa tilanteen hyväksymiseen. Heille tarjotaan mahdollisuus avoimille keskusteluille ja motivoidaan mukaan kuolevan ihmisen saattajaksi. Kun potilaalta on saatu lupa, voidaan antaa läheisille riittävää ja ymmärrettävää tietoa potilaan voinnista ja hoidosta. Omaisten tietoisuus lähestyvän kuoleman oireista välttää mahdollisten hoitovirheepäilyjen ilmaantumista. (Hänninen 2015, 50.)

Kuoleman jälkeen tapahtuva hoito on viimeinen saattohoidon tehtävä. Yleensä läheisiä kutsutaan jo paikalle, kun potilaan kunto alkaa heiketä. Useimmiten läheiset haluavat olla kuolevan läheisen vieressä kuoleman hetkellä. Tämä on tärkeää niin kuolevalle kuin hänen läheisilleen. Jos läheiset eivät ehdi paikalle hyvästelemään, heille järjestetään mahdollisuus viimeiseen hyvästelyyn. Potilaan kuolemasta ilmoitetaan viipymättä hoitavalle lääkärille, joka tulee paikalle toteamaan kuoleman, antamaan luvan vainajan laittoon ja säilytystilaan siirtoon. (Valvira 2019b.) Yleensä saattohoidon vainajille ei tehdä ruumiinavausta, koska kuolinsyy on yleensä jo selvä. Lääkäri kirjoittaa kuolintodistuksen ja hoitava yksikkö välittää kuolintodistuksen viranomaisille ja hautauslupa hautaustoimistolle. (Hänninen 2015, 54.) Vainaja säilytetään hoivayksikön käytännön mukaan joko yksikön omassa kylmähuoneessa tai kuljetetaan lähimpään vainajansäilytystilaan (Laitinen, Haukilahti, Goebeler & Kauppila 2013, 17). Halutessa läheiset voivat ottaa yhteyttä hautaustoimistoon esittämään toiveita hautauspaikasta ja hautausjärjestelystä (Suomen Hautaustoimistojen Liitto Oy 2020).

2.2 Saattohoitoa ohjaavat lainsäädännöt ja suositukset

Saattohoidosta ei ole vielä oma lainsäädäntöä, mutta sitä koskevaa sääntelyä on sisällytetty eri lakeihin (Juvonen 2019). Tällä hetkellä saattohoitopalvelua ohjaavat ja säätelevät sekä kansalliset ja että kansainväliset lait, sopimukset ja suositukset. Niiden perustana ovat perusoikeudet, itsemääräämisoikeus sekä yksilön koskemattomuus ja ihmisarvon kunnioittaminen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.)

Suomen perustuslaki takaa jokaiselle perusoikeutena inhimillisen ja kivuttoman kuoleman. Jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.) Terveystieteiden tutkimuskeskus takaa potilaan hoitoon pääsyä velvoittamalla kuntia järjestämään ensihoitopalveluita, päivystystoimintoja, erikoissairaanhoitoja sekä terveyskeskuksia kuntalaisilleen. Asianmukainen, laadukas ja

turvallinen hoito pyritään varmistamaan velvoittamalla sosiaali- ja terveydenhuoltoa järjestämään täydennyskoulutuksia terveydenhuollon ammattilaisille. Sairaanhoidopiirillä on myös velvollisuus osallistua kehittämistutkimuksiin. (Terveydenhuoltolaki 20.12.2010/1326.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista säätelee oikeudesta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, hoitoon pääsyyn sekä siihen liittyvään kohteluun. Hoitoon tarvitaan potilaan suostumus ja se on järjestettävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa hänen itsemääräämisoikeuttansa kunnioittaen. Potilaalla on oikeus saada tietoa omasta terveydentilastaan ja hoitovaihtoehdoistaan. Halutessaan potilaalla on mahdollisuus kieltäytyä hoidosta tai antaa palautetta tyytymättömyydestään. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/459.) Sosiaalihuoltolaki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia kohtelemaan potilaita yhdenmukaisesti ja suojelemaan potilaiden yksityisyyttä (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1031).

2.3 Saattohoito hoivakodissa

Suomessa saattohoidon palvelua voidaan järjestää kuolevan ihmisen kotona, palvelutalossa, hoivakodissa, saattohoitokodissa, terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Hoitopaikka valitaan asukkaan toiveen tai hoitotarpeen mukaan. Pyritään välttämään hoitopaikan turhia siirtoja niin, että jo hoivakodissa asuvan ei välttämättä tarvitse siirtyä uuteen paikkaan saattohoito-osastolle. Saattohoito voidaan suorittaa hoivakodissa hänet tuntevan hoitohenkilökunnan toimesta hänelle tutussa ympäristössä. Saattohoidon järjestämisessä ovat mukana julkinen ja yksityinen terveydenhuolto, yksityiset palvelun tuottajat, sosiaali- ja terveysalan järjestöt sekä uskonnolliset yhteisöt. (Saarto 2017, 18.)

Hoivakoti on niin sanottu turvallinen saattohoitopaikka kuolevalle asukkaalle, koska siellä hoitohenkilökunta on jatkuvasti saattavilla tarjoamaan ammatillista hoitoa ja huolenpitoa. Asukkaan voinnin muuttuessa lääkehoitomuutokset toteutuvat nopeammin, sillä hoitohenkilökunta seuraa asukkaan vointia tiivisti ja he saavat tarvittaessa konsultoitua lääkäriä välittömästi. (Hänninen 2015, 10.) Hoivakodeissa työskentelee terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisia, joilla on kokemus, tietämys ja perustason osaamista kuolevien hoidosta. Tarvittaessa saattohoitoa antavilla hoivayksiköillä on mahdollisuus konsultoida saattohoitokoulutuksen saaneilta saattohoitoon liittyvissä asioissa. Useammassa hoivayksiköissä on myös laadittu saattohoitosuunnitelma, jonka mukaan hoitohenkilökunta toimii työssään. (ETENE 2012, 24-34.)

2.4 Vapaaehtoisena saattohoidossa

Vapaaehtoistyö on toimimista tavallisten ihmisten tiedoilla ja taidoilla tärkeän asian puolesta. Vapaaehtoistyö on usein rahallisesti palkatonta, mutta se antaa tekijälle mielihyvää. Vapaaehtoistyö ei korvaa palkallista ammattihenkilöstöä, vaan täydentää sitä. (Kansalaisareena 2019.) Suomessa tehdään vapaaehtoistyötä monella alalla, kuten sosiaali- ja

terveysjärjestöissä, sekä urheilun, uskonnon ja ympäristönsuojelun parissa. Sosiaali- ja terveysalan vapaaehtoisia toimii Suomessa vuosittain lähes 500 000. (Punainen Risti 2017.)

Ihminen kaipaa vierelleen seuraa elämänsä viimeisinä hetkinä, silloin vapaaehtoinen voi toimia kuuntelijana, keskustelukumppanina, seurana, tukena tai arjen asioissa auttajana. Vapaaehtoiseksi hakeutuvalla on yleensä halu auttaa ja tukea. Joskus vapaaehtoiseksi lähtemiseen motivoi läheisen tai omaisen kokemukset tuen saamisesta. (Terveyskylä 2019.) Vapaaehtoistoiminta helpottaa läheisten ja omaisten saattohoitoprosessin läpikäymistä. Läheiset saavat myös itse lepotaun, kun vapaaehtoinen on asukkaan tukena. Hoitohenkilökunnalle jää enemmän aikaa keskittyä hoidon muihin osiin, kun he tietävät vapaaehtoisen olevan asukkaan ja omaisen tukena. On tärkeää, että hoitaja ja vapaaehtoinen ovat samalla aaltopituudella, tietävät toistensa roolit ja tekevät yhteistyötä asukkaan parasta ajatellen. (Kansalaisareena 2011-2012.)

Lohtua läsnäolosta -hankkeen vapaaehtoiset saavat itse vaikuttaa missä hoivakodissa he toivovat toimivansa. Vapaaehtoinen voi keskeyttää milloin vain, mutta koulutuksessa korostetaan vapaaehtoisen sitoutumista toimintaan ja hänen toivotaan kulkevan elämän loppuvaihetta elävän vanhuksen rinnalla kuolemaan asti. Vapaaehtoinen voi tutustua asukkaaseen jo ennen saattohoitovaihetta ja käydä hänen luonaan pidemmän aikaa. Vapaaehtoisen on myös mahdollista olla kutsuttavissa asukkaan vierelle vain saattohoitotilanteessa. Molempia tapoja on mahdollista toteuttaa yhdessä, eli tavata asukasta säännöllisesti pidemmän aikaa ja olla tarvittaessa kutsuttavissa saattohoitovaiheessa olevan asukkaan vierelle. Hoivayksikön henkilökunta käy vapaaehtoisen kanssa läpi yhteiset pelisäännöt ja valitsee vapaaehtoiselle eniten tukea tarvitsevan asukkaan. Omaisilta täytyy saada lupa vapaaehtoisen vierailuja varten. (Korhonen, Niemelä & Timperi 2020.)

Vapaaehtoinen käyttää toimiessaan nimikylttiä ja tuettavan asukkaan pöydälle laitetaan pöytäkyltti, josta omaiset ja hoitohenkilökunta näkevät, että vapaaehtoinen käy häntä katsomassa. Vapaaehtoisen tulee pitää huolen, ettei tule paikalle flunssassa tai sairaana. Vapaaehtoinen noudattaa toiminnassaan vaitiolovelvollisuutta ja tietosuojaa. Hoitohenkilökunta esittelee vapaaehtoisen ja vanhuksen toisilleen. Hoitaja ei voi kertoa vapaaehtoiselle tietoa asukkaan sairauksista, mutta kommunikointiin sekä liikkumiseen liittyvistä asioista täytyy mainita etukäteen. Hoitaja voi kertoa mistä asukas pitää tai ei pidä. Vapaaehtoinen voi kertoa hoitajalle asukkaan vointiin liittyviä asioita, mutta kädyt keskustelut ovat salassa pidettäviä. Tärkeänä osana Lohtua läsnäolosta -hankkeen vapaaehtoistoimintaa ovat vertaistuki- ja hyvinvointitapaamiset. Näissä tapaamisissa vapaaehtoiset voivat luottamuksellisesti purkaa mahdollisesti mieltään askarruttavia asioita ja tilanteita, sekä saada vertaistukea muilta vapaaehtoisilta. Lisäksi osa hoivakodeista järjestää vertaistukitapahtumia vapaaehtoisilleen. (Korhonen, Niemelä & Timperi 2020.)

2.5 Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutus

Lohtua läsnäolosta -hankkeessa kaikki saattohoidon vapaaehtoiset aloittavat polkunsa osallistumalla maksuttomaan starttikoulutukseen, mikä kestää kolme tuntia. Starttikoulutus on suunniteltu antamaan vapaaehtoiselle tarvittavat perustiedot toimiakseen saattohoidon vapaaehtoisena hoivakodeissa. Koulutuksia järjestetään keskimäärin kahdeksan kertaa vuodessa eri toimipaikoilla ympäri pääkaupunkiseutua. Starttikoulutuksessa käsiteltäviä teemoja ovat vapaaehtoistoiminnan periaatteet, vapaaehtoisena hoivakodissa, saattohoidon vapaaehtoistoimintaan vaikuttavat lait ja asetukset, saattohoito, kuolema ja suru sekä kuolevan ihmisen ja hänen läheisensä kohtaaminen.

Starttikoulutuksen jälkeen vapaaehtoinen käy soveltuvuushaastattelussa haluamassaan hoivakodissa. Haastattelussa keskustellaan tarkemmin vapaaehtoisen motiiveista ja koulutustarpeista, allekirjoitetaan sopimus ja sovitaan perehdytysajankohdasta kyseiseen hoivakotiin. Vapaaehtoinen voi itse päättää kuinka paljon hän halua käyttää aikaa vapaaehtoistoimintaan. Halutessaan vapaaehtoinen voi osallistua maksuttomiin syventäviin koulutuksiin, joita järjestetään neljä kertaa vuodessa. Lisäksi Lohtua läsnäolosta -hanke järjestää vertaisryhmätapaamisia ja virkistystapahtumia vapaaehtoisilleen. Starttikoulutuksen ja soveltuvuushaastattelun jälkeen vapaaehtoiset siirtyvät osaksi hoivayksikön toimintaa. (Korhonen, Niemelä & Timpuri 2020.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kerättyjen koulutuspalautteiden sekä sähköpostikyselyn avulla saattohoidon vapaaehtoisten näkemys Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutuksesta. Tavoitteena on kehittää starttikoulutuksen sisältöä ja tukea saattohoidon vapaaehtoisten toimintaa hoivakodeissa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mikä on hoivakodeissa toimivien saattohoidon vapaaehtoisten näkemys Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutuksesta?
2. Kuinka Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutusta voidaan kehittää jatkossa?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö oli luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, joka oli kokonaisvaltaista tiedonhankintaa ja aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Kohdejoukko valittiin tarkoituksen mukaisesti, ei satunnaisotoksen menetelmää käyttäen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 174-175.) Tutkimus toteutettiin sekä sähköisen että kirjallisen kyselylomakkeen avulla. Kyselytutkimus on aineistonhankintamenetelmä, jossa tietyin kriteerein valitulta ihmisjoukolta kysytään vastauksia samoihin kysymyksiin. (Jyväskylän yliopisto 2016.) Kysely on tutkimusmenetelmistä helpoin, nopein sekä kyselyn muodon mukaan vastauksia voidaan analysoida sekä määrällisesti että laadullisesti (Luoto 2009).

Kyselytutkimuksen etuja on sen tehokkuus ja taloudellisuus, sillä menetelmä vie tutkijalta vähemmän aikaa ja aikataulu on helpompi arvioida kuin kokeellisessa tutkimuksessa. Kyselytutkimukseen voi myös kutsua enemmän osallistujia kuin haastatteluun. Lisäksi kyselytutkimuksessa voidaan kysyä monia asioita rajoitetuissa teemoissa. Etuna kyselyyn vastaajille on se, että he voivat vastata kysymyksiin rauhassa esimerkiksi kotona ja kyselyn toteutus anonyyminä tuo vapautta vastata kysymyksiin sekä lisää rohkeutta esittää kehittämisehdotuksia. Kyselytutkimukseen liittyy myös heikkouksia, kuten vastaamattomuus, vastausten epäselvyys, kysymysten väärät tulkinnat, vastaajien muistojen epätarkkuus tai vastausvaihtoehdot voivat olla eri vastaajien näkökulmasta erilaiset. Sähköisessä kyselytutkimuksessa ei voida varmistaa onko kyselyyn vastaaja oikea henkilö tai onko vastaamiselle oikeanlainen tila ja tarpeeksi aikaa. Avoimet kysymykset vievät vastaajilta enemmän aikaa verrattuna valmiiksi strukturoituihin vastausvaihtoehtoihin ja sen takia saattavat vähentää vastausinnostusta, eikä ole mahdollista varmistaa vastaajien suhtautumisen vakavuutta tutkimukseen. Toisaalta hyvän lomakkeen laatiminen vie tutkijoilta aikaa ja vaatii monenlaista tietoa ja taitoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 190.)

Sähköisen kyselylomakkeen luomisessa huomioitiin, että aloitetaan helpolla kysymyksellä herättämään vastaajien mielenkiintoa ja välttämään säikäyttämistä. Kyselytutkimus etenee järkevästi, loogisesti ja kysymykset esitetään lyhyesti. Vältetään kyllä/ei -kysymyksiä ja esitetään vain kohderyhmää koskevia kysymyksiä. Vastaajien luottamusta varmistetaan lähettämällä heille henkilökohtainen sähköposti saatekirjeineen. (Luoto 2009.)

4.2 Kohderyhmä

Opinnäytetyön tutkimuskohderyhmä on Suomen Raamattuopiston Lohtua läsnäolosta - hankkeen starttikoulutuksen käyneet saattohoidon vapaaehtoiset. Tällä hetkellä hankkeessa koulutettuja saattohoidon vapaaehtoisia on noin sata henkilöä. Näistä yli 50 prosenttia toimii

aktiivisesti, noin 20 prosenttia on tauolla ja loput toivovat heihin pidettävän yhteyttä toiminnan käynnistämiseksi heille sopivammalla ajankohdalla. Toimintaa pilotoidaan tällä hetkellä Helsingissä, Espoossa, Kauniaisissa, Vantaalla ja Vihdin Nummelassa. Suurimmalla osalla vapaaehtoisista on jonkin verran kokemusta saattohoidosta mahdollisen hoitajataustansa tai läheisen saattohoidon kautta. Kirjallisiin palautteisiin vastaajat ovat vuoden 2020 helmikuun ja maaliskuun aikana starttikoulutuksen käyneitä. Sähköpostikyselyyn osallistuvat ovat käyneet starttikoulutuksen vuosien 2019 ja 2020 aikana. (Korhonen & Niemelä 2020.)

4.3 Aineiston hankinta

Opinnäytetyön aineistoon kuuluu nimettömät kirjalliset palautteet ja sähköpostikyselyn vastaukset. Kirjalliset palautteet ovat Lohtua läsnäolosta -hankkeen keräämiä palautteita starttikoulutuksen yhteydessä. Kirjalliset palautteet ovat vuoden 2020 helmikuun ja maaliskuun aikana Nummelassa, Leppävaarassa ja Korsossa järjestetyistä starttikoulutuksista. Kirjallisia palautteita on yhteensä 23 kappaletta. Sähköpostikysely luotiin täydentämään kirjallisten palautteiden tuloksia. Sähköpostikyselylomake sisälsi viisi avointa kysymystä, joihin vastaajat saivat muotoilla vastauksensa vapaasti. Sähköpostikysely lähetettiin vuosien 2019 ja 2020 aikana starttikoulutuksen käyneille. Kyselyn vastaanottajia oli yhteensä 35 ja heidän sähköpostiosoitteensa saatiin Lohtua läsnäolosta -hankkeen kautta. Liitteenä lähetetyssä saatekirjeessä informoitiin opinnäytetyöstä sekä tutkimuksen tarkoituksesta. Vastaajille annettiin kolme viikkoa aikaa vastata kysymyksiin. Sähköpostikyselyyn saatiin yhdeksän vastausta.

4.4 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineistoa analysoitiin induktiivista sisällönanalyysimenetelmää mukaillen. Sisällönanalyysilla pyrittiin saamaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä kattavassa ja tiivistetyssä muodossa. Tämä analyysitapa sopii erinomaisesti avointen kysymysten analysointiin. Sisällönanalyysi voidaan tehdä induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivisella sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineistosta lähtevää analyysia ja deduktiivisella sisällönanalyysillä halutaan testata jo olemassa olevaa tietoa uudessa asiayhteydessä. (Tampereen yliopisto 2020.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysimenetelmää, jonka pyrkimyksenä oli paljastaa odottamattomia seikkoja ilman, että aiemmat havainnot, tiedot tai teoriat ohjaavat analyysia. Opinnäytetyö eteni induktiivisen analyysimenetelmän mukaisesti pelkistämisen, ryhmittelyn ja käsitteellistämisen vaiheissa. Aluksi aineistosta etsittiin tutkimuskysymyksiin liittyviä ilmaisuja, jonka jälkeen samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin samaan kategoriaan. Tämän jälkeen yhdistettiin saman sisältöiset kategoriat toisiinsa yläkategorioiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-113.)

Sähköpostikyselyn avointen kysymysten vastaukset pelkistettiin ja ryhmiteltiin yhdistävien tekijöiden mukaan, jonka jälkeen syntyi alakategorioita. Kirjallisista palautteista etsittiin samankaltaisuuksia sähköpostikyselystä syntyneiden alakategorioiden kanssa ja saadut tulokset yhdistettiin yläkategorioiksi. Yläkategorioiksi muodostui: hyödyllisimmät aiheet, toivotut aiheet ja kehitysehdotukset.

PELKISTETTY ILMAUS	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA
Miten vanhan kuolevan ihmisen kanssa pitää olla/keskustella/kuunnella	Kohtaaminen	Hyödyllisimmät aiheet
Minkälaisia kysymyksiä ja aiheita voi kysyä		
Miten käyskennellä		
Palvelun rajojen hahmottaminen		
"Ihminen ihmiselle"		
Miten on hyvä toimia ja ennen kaikkea olla enemmän kuuntelijana kuin puhujana		
Ihmisten kohtaaminen kun menet palvelutaloon		
Potilaan kohtaaminen, aito läsnäolo		
Kunnioitus toista kohtaan		
Ihmisen kokonaisvaltainen kohtaaminen		
Oman roolin sisäistäminen	Vapaaehtoisen roolin sisäistäminen	
Ei rasita itseään eikä myöskään sitä henkilöä, jonka luona käy		
Palvelun rajojen hahmottaminen		
Itse kuolemaan tapahtumana liittyvät asiat	Kuolemaan liittyvät tapahtumat	
Käytännön kysymyksiin vastaaminen	Käytännön erimerkit	
Aiheet missä kerrottiin omasta kokemuksesta		
Vinkkejä saatettavan kohtaamiseen erityispiirteistä		

Saattohoidon vapaaehtoistoimintaan vaikuttavat lait ja asetukset	Lait ja asetukset	
Lait ja suositukset		

Taulukko 1: Hyödyllisimmät aiheet -yläkategorian muodostuminen induktiivisen sisällönanalyysimenetelmän avulla.

PELKISTETTY ILMAUS	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA
Muistisairaahan kohtaaminen	Muistisairaahan kohtaaminen	Toivotut aiheet
Muistisairaudet		
Potilaan vakaumuksen ja yksityisyyden kunnioittamisesta puhuminen		
Muistisairaahan kokemus kuolemasta poikkeaa esim. syöpäsairaahan kokemuksesta		
Muistisairauksista enemmän tietoa		
Masennuksen tunnistaminen	Masennuksen tunnistaminen ja kohtaaminen	
Masentuneen kohtaaminen		
Omaisten tarpeisiin vastaamisen rajat	Omaisten tarpeisiin vastaamisen rajat	
Rajojen asettaminen		
Palvelun loppumisvaihe	Vapaaehtoisen toiminta asukkaan kuoleman hetkellä ja sen jälkeen	
Kuoleman hetki ja kuoleman jälkeinen aika		
Keskustelua ja työkaluja jos paikalla kun joku kuolee		
Omien tunteiden käsittely	Vapaaehtoisen voimavarat	
Vapaaehtoisen asenteen ja ajatusten merkitys		
Vapaaehtoisen oma kasvu sekä voimavarat		
Motivaation ylläpitäminen		

Luovuuden käyttö		
------------------	--	--

Taulukko 2: Toivotut aiheet -yläkategorian muodostuminen induktiivisen sisällönanalyysimenetelmän avulla.

5 Opinnäytetyön tulokset

5.1 Saattohoidon vapaaehtoisten näkemys starttikoulutuksesta

Kirjallisten palautteiden mukaan Lohtua läsnäolosta -hankkeen järjestämä starttikoulutus vastasi osallistujien odotuksia ja he suosittelisivat mielellään koulutusta ystävilleen. Niin kirjallisessa palautteessa kuin sähköpostikyselyssä kysyttiin starttikoulutuksen riittävydestä ja lähes kaikki starttikoulutukseen osallistuneet kokivat saavansa riittävästi tietoa ja valmiuksia aloittaakseen saattohoidon vapaaehtoisena toimimisen. Esiin tuotiin myös toivottuja aiheita, joita ei koulutuksessa ole käyty läpi ollenkaan tai tarpeeksi perusteellisesti.

Starttikoulutuksessa käydyistä aiheista hyödyllisimmiksi koettiin kohtaaminen, vapaaehtoisen roolin sisäistäminen, kuolemaan liittyvät tapahtumat, käytännön esimerkit, sekä lait ja asetukset. Asukkaan kohtaaminen korostui erityisesti vastauksien joukosta, sillä vapaaehtoiset kokivat tärkeäksi tietää miten tulisi toimia hyvänä kuuntelijana ja kuolevan ihmisen auttajana, sekä millaisia kysymyksiä voisivat esittää tai mistä aiheista puhua. Vapaaehtoiset kokivat hyvin tärkeäksi oman roolinsa sisäistämisen hoivayksikössä toimimalla asukkaan ehdoilla ja tekemällä yhteistyötä hoitohenkilökunnan kanssa yhteisellä tavoitteella asukkaan ja läheisten parhaaksi. Heitä kiinnosti heti vapaaehtoistoiminnan alussa tietää hoivakodin pelisäännöistä sekä vapaaehtoistyöhön liittyvistä laista ja asetuksista. Käytännön esimerkit koettiin mielekkäiksi ja vapaaehtoiset toivovat niitä jatkossakin. Starttikoulutuksessa käydyt kuolemaan prosessiin liittyvät tapahtumat mainittiin myös hyödyllisiksi.

Aiheita, joita ei käyty koulutuksessa läpi ollenkaan tai tarpeeksi perusteellisesti vapaaehtoisten mielestä olivat muistisairaahan kohtaaminen, masennuksen tunnistaminen ja kohtaaminen, omaisten tarpeisiin vastaamisen rajat, vapaaehtoisen toiminta asukkaan kuoleman hetkellä ja sen jälkeen sekä vapaaehtoisen voimavarat. Vastaajat toivoivat kouluttajien puhuvan enemmän omaisten tarpeisiin vastaamisesta ja sen rajoista sekä vapaaehtoisen toiminnasta kuoleman hetkellä ja sen jälkeen. Starttikoulutukseen osallistuneet huomioivat muistisairaahan kohtaamisen ja masennuksen tunnistamisen sekä kohtaamisen oleellisiksi aiheiksi, jotka olisi pitänyt sisältyä koulutukseen. Starttikoulutuksessa voitaisiin vastaajien mukaan käydä läpi myös vapaaehtoisen voimavaroja kuten tunteiden käsittelyä, asenteen ja ajatusten merkitystä, motivaation ylläpitämistä ja luovuuden käyttöä.

5.2 Starttikoulutuksen kehitysehdotukset

Starttikoulutuksen sisällön kehittämiseen vastaajat ehdottivat lisäämään erilaisia ryhmätyömenetelmiä ja harjoituksia. Vastaajat toivoivat enemmän aikaa kysymyksille, kokemusten kertomiselle sekä mahdollisuutta laatia kysymyksiä etukäteen kouluttajalle. Koulutuspäivän pituuteen ehdotettiin muutoksia kuten pidempi koulutuspäivä tai sen jakaminen kahdelle koulutuspäivälle. Yleisesittelyä starttikoulutuksen alussa voitaisiin vastaajien mukaan tiivistää.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää starttikoulutuksen sisältöä vaikuttavammaksi ja tukea saattohoidon vapaaehtoisten toimintaa hoivakodeissa. Tutkimuskysymyksinä oli ”Mikä on hoivakodeissa toimivien saattohoidon vapaaehtoisten näkemys Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutuksesta?” ja ”Kuinka Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutusta voidaan kehittää jatkossa?”. Tulokset saatiin analysoimalla kirjallisia palautteita ja sähköpostikyselyn vastauksia. Sähköpostikyselyn avointen kysymysten vastukset täydensivät onnistuneesti kirjallisten palautteiden tuloksia. Tulokset osoittivat starttikoulutuksen sisällön riittäväksi ja vapaaehtoiset kokivat saavansa koulutuksesta riittävän tiedon ja valmiudet aloittaakseen saattohoidon vapaaehtoisena toimimiseen hoivakodeissa. Tuloksista nousi myös esiin starttikoulutuksen hyödyllisimpiä aiheita, toivottuja aiheita sekä kehitysehdotuksia.

Starttikoulutuksessa käsiteltäviä teemoja olivat vapaaehtoistoiminnan periaatteet, vapaaehtoisena hoivakodissa, saattohoidon vapaaehtoistoimintaan vaikuttavat lait ja asetukset, saattohoito, kuolema ja suru sekä kuolevan ihmisen ja hänen läheisensä kohtaaminen. Koulutuksen sisällöstä tärkeimmiksi aiheiksi koettiin kohtaaminen, vapaaehtoisen roolin sisäistäminen, kuolemaan liittyvät tapahtumat, käytännön esimerkit, sekä lait ja asetukset. Aiheita, joita ei käyty koulutuksessa läpi ollenkaan tai tarpeeksi perusteellisesti vapaaehtoisten mielestä olivat muistisairaana kohtaaminen, masennuksen tunnistaminen ja kohtaaminen, omaisten tarpeisiin vastaamisen rajat, vapaaehtoisen toiminta asukkaan kuoleman hetkellä ja sen jälkeen sekä vapaaehtoisen voimavarat. Opinnäytetyössä esille tulleita starttikoulutuksen kehittämissuhteita olivat kysymysten laatimisen mahdollisuus etukäteen, erilaisten ryhmätyömenetelmien ja harjoitusten lisääminen koulutussisältöön, enemmän aikaa kysymyksille ja omien kokemusten kertomiselle, pidempi koulutuspäivä tai sen jakaminen kahdelle koulutuspäivälle sekä yleisesittelyn tiivistäminen.

Opinnäytetyötä tehdessä havaittiin, että saattohoidon vapaaehtoistoiminnasta ja heille suunnatuista koulutuksista löytyi niukasti luotettavaa tietoa ja aikaisempaa tutkimustietoa. Muotoiltu viitekehys tuki hyvin aiheeseen tutustumista, tutkimuksen työstämistä sekä tulosten

tulkintaa. Opinnäytetyössä onnistuttiin vastaamaan molempiin tutkimuskysymyksiin. Induktiivinen sisällönanalyysi oli sopiva analyysimenetelmä tässä opinnäytetyössä ja sähköpostikyselyllä onnistuttiin täydentämään kirjallisten kyselypalautteiden tuloksia. Muotoutuneet tulokset vastasivat hyvin opinnäytetyön tarkoitukseen ja ovat hyödynnettävissä jatkossa starttikoulutuksen kehittämisessä, jatkokoulutuksen suunnittelussa ja muiden tahojen saattohoidon vapaaehtoisille suunnatuissa koulutuksissa. Kokemus yhteistyöstä työelämän kumppanin kanssa oli positiivinen. Yhteistyökumppani tuki tiiviisti opinnäytetyön edistymistä ja antoi arvokkaita neuvoja koko tutkimusprosessin ajan. Työelämän kumppani kertoi saaneensa opinnäytetyöstä arvokasta tietoa saattohoidon vapaaehtoistoiminnan kehittämiseen. Opinnäytetyötä työstettiin pääasiassa virtuaalisesti ja aktiivisesti kommunikoiden. Yhteistyö tekijöiden välillä oli sujuvaa ja tasa-arvoista. Opinnäytetyön prosessin aikana kehityttiin jatkuvasti teorian, yhteistyön ja tutkimustyön kautta.

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön aiheeseen perehdyttiin huolellisesti ja huomioitiin työn tuloksen merkitys vapaaehtoisten saattohoidon koulutuksen kehittämisessä. Opinnäytetyössä näkyi selkeästi työn tarkoitus, tavoite sekä toteuttamistapa. Pohdintoja tehtiin aineistojen mukaisesti omien mielipiteiden tuottamista välttämällä. Opinnäytetyössä käytettiin luotettavia sekä kansainvälisiä tietolähteitä. Lähdehaut tehtiin systemaattisesti ja löydettyjä julkaisuja arviointiin ennen niiden valitsemista. Valittuihin lähteisiin viitattiin rehellisesti sekä tietoa vääristämättä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134-141.) Sähköpostikyselylomakkeet lähetettiin piilokopio-toimintoa käyttäen vastaajien tietosuojaa kunnioittaen, jotta osallistujat eivät näkisi muiden osallistujien sähköpostiosoitteita. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikutti vastaajan muistot starttikoulutuksen sisällöstä, vastaustilanne, henkilöllisyyden epävarmuus sekä suhtautuminen kyselyn vakavuuteen. Kirjalliset palautekyselylomakkeet olivat Lohtua läsnäolosta -hankkeen luomia, joten lomakkeen rakenteessa kyllä/ei kysymykset olivat heidän tarkoituksensa mukaisesti johdattelevia. Tämän vuoksi sähköpostikyselyssä tarkennettiin aiheita avoimilla kysymyksillä.

Opinnäytetyössä noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ja ammattikorkeakoulujen eettisyyden suosituksia sekä tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyön jokaisessa vaiheessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Opinnäytetyön alkaessa tavattiin työelämäkumppanin kanssa ja sovittiin opinnäytetyön tavoitteista, etenemisprosessista sekä molempien osapuolten tehtävistä. Koko opinnäytetyön prosessin ajan pyrittiin osoittamaan aitoa kiinnostusta tiedonhankintaan, hankittiin luotettavaa tietoa muiden tutkijoiden tekemää työtä kunnioittaen sekä viitattiin heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Kyselytutkimusta varten hankittiin onnistuneesti tutkimusluvat Lohtua läsnäolosta -hankkeen projektipäälliköltä ennen tutkimuksen käynnistymistä. Sähköpostikyselytutkimuksen kutsuihin liitettiin

saatekirje, jossa informoitiin opinnäytetyöstä ja kyselyyn osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä anonymistä osallistumisesta. Syntyneet tietoaineistot tallennettiin anonyminä ja raportoitiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan vaatimusten edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyön tuloksia julkaistaessa sovellettiin avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää sekä huolehdittiin henkilötietojen yksityisyyden suojasta. Opinnäytetyön tulokset tallennetaan, esitetään ja julkaistaan arvioitavaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125-133.)

6.2 Jatkotutkimusehdotukset

1. Mitkä ovat muiden kouluttavien tahojen saattohoidon vapaaehtoisuuskoulutuksen teemat?
2. Miten hoivakodit ja kouluttavat tahot huolehtivat saattohoidon vapaaehtoisten voimavaroista?

Lähteet

Painetut

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hänninen, J. 2015. Saattohoito: potilaan ja omaisen opas. 14. uud. p. Helsinki: Etelä-Suomen syöpäyhdistys: Terho-säätiö.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sähköiset

Juvonen, A. 2019. Toimenpideoite TPA 42/2019 vp. Viitattu 20.2.2020.

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskuntaAloite/Sivut/TPA_42+2019.aspx

Jyväskylän yliopisto. 2016. Kyselyt. Viitattu 21.4.2020.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/kyselyt?fbclid=IwAR00blaFOWddMQItFjyeOEFScwI8YEULTRb0ije7J-SV7gQO78dD2qZ1y3I>

Kansalaisareena. 2011-2012. Vapaaehtoistoiminta palliatiivisessa- ja saattohoidossa - tukimateriaali hoito- ja hoivayksiköille. Viitattu 26.2.2020.

<http://kansalaisareena.fi/Vapaaehtoistoiminta-tukimateriaali.pdf>

Kansalaisareena. 2019. Mitä on vapaaehtoistyö. Viitattu 14.11.2019.

<http://www.kansalaisareena.fi/jeesaan/mita-on-vapaaehtoistyö/>

Käypähoito-suositus. 2019. Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Viitattu 14.11.2019.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50063#readmore>

Laitinen, R., Haukilahti, R-L., Goebeler, S., Kauppila, R. 2013. Kuoleman toteaminen ja vainajien säilytyskäytännöt. Kysely Suomen terveydenhuollon toimintayksiköihin sekä vammais- ja vanhustenhuoltolaitoksiin helmikuussa 2012. Viitattu 20.2.2020

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110775/URN_ISBN_978-952-302-019-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/459. Viitattu 20.2.2020

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 21.4.2020.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo98221?fbclid=IwAR2haCmc7zbUV7bnXihXjhtvNIXQo09IzjUhb5R6tLLWziC2umM8dQDUh3M>

Pihlainen, A. 2010. Hyvä saattohoito Suomessa. Asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuositukset.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71949/URN:NBN:fi-fe201504225791.pdf>

Punainen Risti. 2017. Suomen Punainen Risti vetoaa: vapaaehtoisuudelle annettava arvo, joka sille kuuluu. Viitattu 9.4.2020.

https://www.punainenristi.fi/uutiset/20170611/suomen-punainen-risti-vetooa-vapaaehtoisuudelle-annettava-arvo-joka-sille-kuuluu?fbclid=IwAR0OqNeelQji04oSnmuWtbli2CifRMm6W9-aBmCMNswTFeFgHoS_c5urahM

Saarto, T. 2017. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Työryhmän suositus osaamis- ja laatuksiteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmällesosiaali- ja terveysministeriö.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160392/Palliatiivisen%20hoidon%20ja%20saattohoidon%20j%c3%a4rjest%c3%a4minen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ETENE. 2012. Saattohoito suomessa vuosinna 2001, 2009, 2012 - Suunnitelmat ja toteutus. Helsinki. Viitattu 20.2.2020

<https://etene.fi/documents/1429646/1559054/ETENE-julkaisu+36+Saattohoito+Suomessa+vuosina+2001%2C+2009+ja+2012+-+suunnitelmat+ja+toteutus.pdf/58ee136a-919b-4e32-8b18-f131143747a7/ETENE-julkaisu+36+Saattohoito+Suomessa+vuosina+2001%2C+2009+ja+2012+-+suunnitelmat+ja+toteutus.pdf>

Selin, H. 2016. Vapaaehtoisena saattohoitotyössä. Viitattu 14.11.2019.

<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/vapaaehtoisena-saattohoitotyossa/>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1031. Viitattu 20.2.2020

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019a. Alueellinen kartoitus ja ehdotuksia laadun ja saatavuuden parantamiseksi - Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tila Suomessa. Viitattu 14.11.2019.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161396/R_14_19_Palliatiivisen_hoidon_jasaattohoidon_tila.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019b. Saattohoidon toteuttamisessa paljon alueellista vaihtelua. Viitattu 13.11.2019.

https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/saattohoidon-toteuttamisessa-paljon-alueellista-vaihtelua

Suomen Hautaustoimistojen Liitto ry. 2020. Hautaustoimistojen palvelut. Viitattu 25.2.2020

<https://www.hautajaiset.fi/hautaustoimistojen-palvelut.html>

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Finlex. Viitattu 20.2.2020

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Tampereen yliopisto. 2020. Tiedon analysointi. Viitattu 21.4.2020.

<https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>

Terveydenhuoltolaki 20.12.2010/1326. Finlex. Viitattu 20.2.2020

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Viitattu 14.2.2020

<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/mita-on-palliativinen-hoito>

Terveyskylä. 2019. Vapaaehtoistoiminta. Palliativinen talo. Viitattu 25.2.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/tukea/vapaaehtoistoiminta>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 22.4.2020.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valvira. 2019a. Elämän loppuvaiheen hoito. Viitattu 14.2.2020

https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito

Valvira. 2019b. Kuoleman toteaminen. Viitattu 15.2.2020

https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/kuoleman_toteaminen

World Health Organization. 2020. WHO Definition of Palliative Care. Viitattu 15.2.2020.

<https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

Julkaisemattomat

Korhonen, E. & Niemelä, K. 2020. Lohtua Läsnaolosta- hankeen projektipäällikön ja projektityöntekijän haastattelu 7.1.2020. Espoo.

Korhonen, E., Niemelä, K. & Timperi, K. 2020. Starttikoulutus 3.3.2020. Vantaa.

Taulukot

Taulukko 1: Hyödyllisimmät aiheet -yläkategorian muodostuminen induktiivisen sisällönanalyysimenetelmän avulla.	16
Taulukko 2: Toivotut aiheet -yläkategorian muodostuminen induktiivisen sisällönanalyysimenetelmän avulla.	17

Liitteet

Liite 1: Palaute Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutuksesta	27
Liite 2: Sähköpostikysely	28
Liite 3: Saatekirje sähköpostikyselyyn osallistuville.....	29

Liite 1: Palaute Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutuksesta

1. Vastasiko Lohtua läsnäolosta -hankkeen järjestämä saattohoidon vapaaehtoisille suunnattu starttikoulutus odotuksiasi?

- Kyllä
- Ei

Jos vastasit ei, niin mitä sisältöä toivot lisää koulutukseen?

2. Saitko riittävästi tietoa ja valmiuksia aloittaaksesi saattohoidon vapaaehtoisena toimimisen hoivakodin asukkaan tapaamisessa ja saattamisessa hoivakodin henkilöstön tukemana?

- Kyllä sain valmiudet
- En saanut valmiuksia

Jos vastasit ei, niin mitä tietoa olisit tarvinnut lisää?

3. Suositteletko saattohoidon starttikoulutusta ystävällesi tai tuttavallesi?

- Kyllä suosittelen
- En suosittelen

4. Muuta palautetta?

Liite 2: Sähköpostikysely

Hyvä vastaanottaja,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Laurea-ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Suomen Raamattuopiston Säätiön koordinoiman Lohtua läsnäolosta- saattohoidon vapaaehtoishankkeen 2018 - 2020 kanssa. Hanke on sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama.

Tämän kyselyn avulla haluamme selvittää teidän näkemyksenne ja kokemuksianne saattohoidon vapaaehtoisten starttikoulutuksesta. Liitteessä on enemmän tietoa opinnäytetyöstämme.

Vastaattehan jokaiseen kysymykseen perustellen ja suoraan tähän sähköpostiin. Toivomme, että vastaatte tähän kyselyyn **12. huhtikuuta** mennessä.

1. Oletko starttikoulutuksen jälkeen päässyt toimimaan vapaaehtoisena/saattajana saattohoidossa?
2. Miten arvioit starttikoulutuksen toimivuuden ja riittävyyden?
3. Mitkä starttikoulutuksessa käydyt aiheet olivat mielestäsi hyödyllisimmät?
4. Mitä tärkeitä aiheita ei mielestäsi käyty läpi ollenkaan tai tarpeeksi perusteellisesti?
5. Millaisia muutoksia tekisit starttikoulutuksen sisältöön?

Arvostamme teidän vastauksianne. Haluamme myös mainita, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja aineisto pidetään anonyyminä. Opinnäytetyömme julkaistaan julkisesti luettavaksi.

Lämpimät kiitokset osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin,
Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat
lina Träff & Lucy Vu Phuong

Liite 3: Saatekirje sähköpostikyselyyn osallistuville

Hyvä vastaanottaja,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Laurea-Ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Suomen Raamattuopiston Säätiön koordinoiman Lohtua läsnäolosta- saattohoidon vapaaehtoishankkeen 2018 - 2020 kanssa. Hanke on sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama.

Meidän opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää saattohoidon vapaaehtoisten näkemys Lohtua läsnäolosta -hankkeen starttikoulutuksesta.

Saadaksemme riittävästi luotettavaa tietoa, haluamme selvittää sähköpostikyselyn avulla teidän näkemyksiänne ja kokemuksianne käymästänne saattohoidon vapaaehtoisen starttikoulutuksesta. Tavoitteena on selvittää, onko koulutus ollut toimiva ja onko sen sisältö ollut riittävää antaakseen edellytykset saattohoidon vapaaehtoisena toimimisen aloittamiseen hoivakodissa. Lisäksi selvitämme, miten koulutusta tulisi mahdollisesti kehittää.

Haluamme ystävällisesti kutsua teidät osallistumaan tähän kyselyyn vastaamalla suoraan vastaanottamaanne sähköpostiin. Toivomme, että vastaatte jokaiseen kysymykseen perustellen ja viimeistään 12. huhtikuuta mennessä.

Haluamme myös mainita, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja kerätty aineisto pidetään anonyyminä. Mikäli osallistutte kyselyyn, on teillä oikeus keskeyttää osallistumisenne, milloin tahansa.

LÄMPIMÄT KIITOKSET!

Opinnäytetyömme julkaistaan sähköisessä muodossa Theseuksen tietokantaan julkisesti luettavaksi. Hankkeesta lisätietoa löytyy täältä: <https://sro.fi/tule-mukaan/lohtua-lasnaolosta>

Ystävällisin terveisin

Lina Träff & Lucy Vu Phuong

Sairaanhoitajaopiskelijat

Laurea Ammattikorkeakoulu

lina.traff@student.laurea.fi

Lucy.vu.phuong@student.laurea.fi