

Marju Vehviläinen


VAPAAEHTOISTOIMINTA
VOIMAVARANA SAATTOHOIDOSSA
Hirvensalmen palvelukeskuksen pilotti

Opinnäytetyö
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Sairaanhoitaja YAMK


Maaliskuu 2014



KUVAILULEHTI

 MAMK University of Applied Sciences		Opinnäytetyön päivämäärä 14.3.2014
Tekijä(t) Marju Vehviläinen		Koulutusohjelma ja suuntautuminen Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Nimeke Vapaaehtoistoiminta voimavarana saattohoidossa. Hirvensalmen palvelukeskuksen pilottihanke		
Tiivistelmä <p>Ikäosaavat palvelualueet Etelä-Savossa -hanke käynnistyi Mikkeliissä vuonna 2012. Hankkeen tavoitteena oli kehittää vapaaehtoistoiminnan organisointimallit tukemaan ikäihmisten elämänlaatua SeutuSoten kunnissa. Hankkeen osatoteuttajia olivat Mikkelin kaupunki ja SeutuSoten kunnat; Kangasniemi, Hirvensalmi, Mäntyharju, Pertunmaa, Ristiina ja Suomenniemi. Kuntakohtaisten pilottien tarkoituksena oli edistää ja kehittää vapaaehtoistoimintaa Etelä-Savon alueella lisäämällä ikäihmisten hyvinvointia ja ennaltaehkäistä toimintakyvyn heikkenemistä.</p> <p>Vapaaehtoistoiminta on omasta halusta lähtevää, palkatonta toimintaa, jota tehdään omia arvoja vastaavan yhteisön hyväksi. Se on merkki halusta osallistua ja vaikuttaa ja sen tulisi olla kaikkien kansalaisoikeus. Hirvensalmen pilotin ja samalla tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää saattohoitoa Hirvensalmen palvelukeskuksessa ja saada vapaaehtoistyö näkyväksi kunnassa. Hanketta toteutettiin kouluttamalla vapaaehtoisia ja henkilökuntaa. Tutkimuksellisenä osana tehtiin kysely vapaaehtoisille koulutuksen merkityksestä ja henkilökunnalle lähetettiin wepropol-kysely vapaaehtoistoinnasta.</p> <p>Hankkeen aikana saatiin toimintaan mukaan rekrytoitua kolmesta vapaaehtoista. Heidät koulutettiin, ja koulutuksen jälkeen heillä oli mahdollisuus osallistua saattohoitoon rinnallakulkijana sekä toimia myös muissa vapaaehtoistoiminnan tehtävissä. Kyselyn tuloksina ilmeni, että vapaaehtoiset tarvitsivat koulutusta ja hyötyivät siitä. Henkilökunta piti tärkeänä vapaaehtoisten antamaa palvelua, mutta tiedottamisessa, ohjauksessa ja neuvonnassa nähtiin vielä puutteita. Henkilökunnan mielestä vapaaehtoistoiminnan kehittämisestä olisi pitänyt antaa enemmän tietoa työyhteisössä. He olisivat toivoneet säännöllistä informointia hankkeesta ja sen etenemisestä</p> <p>Kuntien taloudellisen tilanteen vuoksi vapaaehtoistyön merkitys tulee korostumaan tulevaisuudessa ja kehittämissuunnitelmaan tulisi lisätä resursseja huomattavasti. Jatkotutkimuksena voisi olla tutkimus omaisten näkemyksestä vapaaehtoistoinnasta ja sen merkityksestä. Tämä antaisi arvokasta tietoa kehittäjille.</p>		
Asiasanat (avainsanat) vapaaehtoistoiminta, saattohoito, osaamisen kehittäminen		
Sivumäärä 50	Kieli Suomi	URN
Huomautus (huomautukset liitteistä)		
Ohjaavan opettajan nimi Leena Uosukainen		Opinnäytetyön toimeksiantaja Mikkelin seudunsosiaali- ja terveys-toimi /Hirvensalmen palvelukeskus

DESCRIPTION

 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; margin: 0;">MAMK</div> <div style="font-size: 0.8em; margin: 0;">University of Applied Sciences</div> </div>		Date of the bachelor's thesis 14.3.2014	
Author(s) Marju Vehviläinen		Degree programme and option Development and Management in Health Care and Social Services. Master's Degree.	
Name of the bachelor's thesis Voluntary work as a resource in the hospice care. Starting the project in the service center in Hirvensalmi			
Abstract <p>The seniors' service areas in the Southern Savo-project started 2012 in Mikkeli. The objective of the project was to develop organizational models for the voluntary activities for the support of senior citizens in the Southern Savo municipalities. The project implementers were the city of Mikkeli and the municipalities of Kangasniemi, Hirvensalmi, Mäntyharju, Pertunmaa, Ristiina and Suomenniemi. The purpose of pilot projects was to encourage and develop voluntary action in the Southern Savo region by increasing the wellbeing of senior citizens and to prevent the decreasing of their ability to act. Voluntary action work and it is done for the community, which has same kind of values as the voluntary himself has. It is sign of a desire to participate and influence. It should be a civil right for everybody. The purpose of the pilot in Hirvensalmi and also the purpose of my thesis was to develop the hospice care in the service center in Hirvensalmi and to make the voluntary work visible in the municipality. The project was carried out by training volunteers and professional staff, which also gave the organizational model. As a part of research was also made an inquiry to the volunteers; how they perceived the importance of the training and professional staff was sent a webropol-questionnaire on voluntary activities.</p> <p>Thirteen volunteers were recruited during the project. They all were trained and after the training they had a possibility to participate to the hospice care as alongside strollers and also to work in other kind of voluntary. As a result of the questionnaire revealed, that volunteers needed training and that they also got benefit of the training. Professional staff attached great importance to the service volunteers gave, but they saw defects in the information, guidance and advice. They also felt that more information should have been given within the work community. The financial situation of the municipalities increases the importance of the voluntary work in the future. That means also more resources should be given to the volunteering development. Further research could examine the close family members' views from the significance of voluntary work and that could give valuable information to the developers of voluntary work.</p>			
Subject headings, (keywords) Voluntary work, hospice care, talent developing			
Pages 50	Language Finnish	URN	
Remarks, notes on appendices			
Tutor Leena Uosukainen		Bachelor's thesis assigned by Mikkeli region Centre of social and health services/Hirvensalmen service	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	SAATTOHOITO.....	2
2.1	Hospice-ideologia saattohoidon perustana	5
2.2	Saattohoidettavan kivun hoito	6
2.3	Kohtaaminen saattohoitopotilaan kanssa.....	8
3	VAPAAEHTOISTOIMINTA	9
3.1	Vapaaehtoistyön laatu.....	10
3.2	Vapaaehtoistoiminnan merkitys organisaatiolle ja yhteiskunnalle.....	11
3.3	Vapaaehtoistyön periaatteet ja edellytykset.....	12
3.4	Vapaaehtoistyöntekijä.....	13
4	OSAAMISEN JOHTAMINEN VAAPAAEHTOISTOIMINNAN KEHITTÄMISESSÄ.....	16
5	KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA JA TARKOITUS	18
5.1	Ikäosaavat palvelualueet hanke Etelä-Savossa	18
5.2	Saattohoidon kehittäminen Hirvensalmen palvelukeskuksessa hankkeen pilotiksi.....	20
6	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	20
7	KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTTAMINEN	21
7.1	Toimintatutkimus ja Demingin jatkuvan kehittämisen malli	21
7.2	Kehittämistoiminnan vaikutukset	24
8	PILOTTIHANKKEEN ETENEMINEN.....	26
8.1	Suunnittelu	27
8.2	Toteutus	29
8.3	Tarkistus	33
8.4	Toiminta.....	34
9	KEHITTÄMISHANKKEEN TUTKIMUKSELLINEN OSA.....	34
9.1	Tutkimusmenetelmä	34
9.2	Aineiston hankinta	36
9.3	Aineiston analyysi	36

10	KYSELYN TULOKSET	37
10.1	Vapaaehtoistoimijoiden kyselyn tulokset	37
10.2	Työntekijöiden kyselyn tulokset	38
10.3	Johtopäätökset	41
10.4	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	42
11	POHDINTA	44
11.1	Hirvensalmen pilotin arviointia	44
11.2	Opinnäytteen prosessin arviointia	47
11.3	Jatkokehittämismahdollisuudet	49
	LÄHTEET	50
	LIITTEET	
	1 Kyselylomake henkilökunnalle	
	2 Kyselylomake vapaaehtoisille	
	3 Pilotointisuunnitelma	
	4 Pilotointihankkeen eteneminen	

1 JOHDANTO

Suomessa arvioidaan olevan 15 000 ihmistä, joiden viime vaiheen hoito vaatii saattohoitoa. Puolet heistä pystytään hoitamaan kotona kotisairaalan ja kotisairaanhoidon turvin. Toinen puoli hoidetaan saattohoitoon erikoistuneissa hoitokodeissa tai sairaaloissa. Palliatiivisen hoidon piirissä on Suomessa vuosittain 200 000 - 300 000 potilasta. Terveystieteiden yhdeksi merkittäväksi osa-alueeksi viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana onkin tullut kuolevan ihmisen hoitaminen. 1980-luvun lopulla käytettiin käsitettä terminaalahoito, joka myöhemmin on muuttunut saattohoitokäsitteeksi. Molemmissa on kuitenkin kysymys kuolevan potilaan hoitamisesta. (Grönlund - Huh-
tinen 2011, 9 - 10.)

Saattohoidon saamisen tulisi perustua oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon periaatteelle. Saattohoidossa pyritään inhimillisyyteen ja kärsimyksen lievittämiseen. Hoidon lähtökohdaksi tulisi olla potilaan omien tarpeiden ja hänen persoonansa kunnioittaminen. Hoitoa tulisi olla saatavilla yhtäläisesti ja samanlaatuisena asuinpaikasta riippumatta. Julkisessa terveydenhuollossa usein moititaan näiden tekijöiden vajavaisesta huomioon ottamisesta tai suoranaisestä puutteesta. (Hänninen 2003,17.)

Vaikka saattohoitoon on nykyisin perehdytty ja sitä on toteutettu, silti noin neljäsosasta maamme sairaanhoitopiireistä ja terveyskeskuksista puuttuu saattohoidon alueelliset ohjeistukset. Vuonna 2010 valmistuivat saattohoitosuosittukset, jotka antoivat ohjeistuksia sairaanhoitopiireille ja terveyskeskuksille saattohoidon vastuualueellisesta toteuttamisesta. (Pihlainen 2010.) Terveystieteidenlaki (30.12.2010/1326, 3 luku 24 §), joka astui voimaan 1.5.2011, velvoittaa kuntia järjestämään alueensa asukkailla sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyy muun muassa yksilön kärsimysten lievittäminen.

Vapaaehtoistyö nähdään tulevaisuudessa ainutkertaisena ja merkittävänä voimavarana. Etelä-Savon alueella käynnistettiin vuonna 2012 Ikäosaavat-hanke, jonka tavoitteena on luoda kuntiin systemaattinen organisointimalli tukemaan ikäihmisten elämänlaatua ja toimintakykyä. Vanhustenhoidossa on paljon tehtävääalueita, joissa voidaan käyttää apuna vapaaehtoistyöntekijöitä.

Työelämäalähtöisen kehittämisprojektin ja samalla opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää saattohoitoa Hirvensalmen palvelukeskuksessa. Toimintaan pyritään saamaan

vapaaehtoisia ja heidät koulutetaan vapaaehtoistoiminnan tehtäviin sekä saattohoitoon. Olen pitkään työskennellyt vanhustyössä ja hoitanut saattohoidettavia potilaita. Oman riittämättömyyden tunne tulee, kun aikaa ei ole riittävästi saattohoitopotilaille. Olen kiinnostunut kehittämään vanhustyötä ja vapaaehtoisten antama apu kompensoi avun saajan heikentynyttä toimintakykyä ja näin parantaa hänen osallistumismahdollisuuksiaan, jolloin vapaaehtoistyö nähdään voimavarana. Vapaaehtoisia tarvitaan tuomaan yhdessäolon hetkiä vanhuksille ja saattohoitoon kaivataan vierellä kulkijoita sekä tuen antajia.

2 SAATTOHOITO

Saattohoidolla tarkoitetaan potilaan aktiivista ja kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun etenevää sairautta ei enää voida parantaa (Hänninen 1988, 5, Leino- Kilpi 2008, 308-320). Kuolevan potilaan hoito vaatii herkkyyttä ja yhteisymmärrystä potilaan sekä omaisten kanssa, jolloin keskitytään potilaan kärsimysten lieventämiseen ja perheen tukemiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010/6; Hänninen 1988, 5; Leino- Kilpi 2008, 308 - 320). Henkilökunta ohjaa potilasta tiedostamaan omat voimavaransa. Tällä tavoin tuetaan häntä paremmin (Juujärvi, Myyry & Pesso 2007, 194 - 207).

Saattohoidossa hoitosuhde rakennetaan yksilöllisesti ja persoonallisesti, se vaatii paljon hoitohenkilökunnalta, vapaaehtoistyöntekijältä, omaisilta ja myös potilailta itseltään (Sand 2003, 83). Kuolevan kohtaamiseen liittyy usein jännitteitä. Häntä tulee kohdella kunnioittavasti, arvokkaana yksilöllisenä ihmisenä. Saattohoito on hoitoa, jossa pyritään välttämään hylkäämisen tunteen syntymistä. Suomalaisessa terveydenhuollossa saattohoitopotilaat pyritään eristämään omiin tiloihinsa, sairaaloihin tai hoitokoteihin erottamalla heidät muista potilaista (Hänninen 2009).

Palliativinen hoito, saattohoito ja terminaalahoito kuvaavat kaikki kuolemaa lähestyvän potilaan hoitoa. Ne ovat osittain päällekkäisiä ja osittain toisistaan paljonkin eroavia (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2003, 3, 6). Palliativinen hoito voidaan kuvata saattohoidon yläkäsitteeksi. Se sisältää sekä hoitotieteellisen että lääketieteellisen saattohoidon. Saattohoito viittaa hoidettavan saattamiseen, rinnalla kulkemiseen ja tukemiseen. Käsite terminaalipotilas on aiempi nimitys

saattohoitopotilaalle, mutta nykyisin sillä tarkoitetaan henkilöä, jonka elinajanodote on enää tunteja tai päiviä. (Hänninen 2003, 14.)

Saattohoidosta ja elämän loppuhetkistä käytetään sanaa terminaalivaihe. Se kuvastaa hyvin väliaikaista tilaa, jossa ollaan hetki ennen siirtymistä eteenpäin. Terminaalivaihe voidaan katsoa alkaneeksi, kun kuoleman lähestymisen merkkejä ilmenee elimistössä. Saattohoito on aktiivista oireenmukaista hoitoa ja omaisten tukemista sairauden loppuvaiheessa ja kuolinprosessin aikana. Hyvä saattohoito pitää sisällään kivunhoidon, fyysisten oireiden lievityksen sekä psyykkisen ja olemassaoloon liittyvän ahdistuksen helpottamisen. Saattohoito ei ole pelkästään kipujen lievittämistä, vaan kuolevan itsemääräämisoikeutta, arvokkuutta ja hänen yksilöllisyyttään kunnioittavaa kokonaisvaltaista hoitoa. (Vainio & Hietanen 1998, 202 - 203.)

Myös palliatiivinen hoito nähdään kokonaisvaltaisena parantumattomasti sairaan potilaan hoitamisena kuten saattohoitokin, mutta se ei ole ajallisesti sidoksissa kuoleman läheisyyteen. Palliatiivisessa hoidossa kuolema nähdään jatkumona luonnolliselle elämälle. Potilasta autetaan elämään mahdollisimman aktiivisena kuolemaan saakka tukemalla läheisiä sairauden ja kuoleman käsittelyssä. Huomio kiinnittyy kivun ja oireiden lievitykseen sekä potilaan ja tämän omaisen psyykkisten tarpeiden täyttämiseen sairauden edetessä ja kuoleman lähestyessä. Palliatiivinen hoito voi kestää jopa vuosia, minkä vuoksi siinä täytyy ottaa huomioon potilaan ja omaisten tarpeet sekä odotukset, jotka voivat poiketa toisistaan hyvin paljon. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2003, 6.) Palliatiivinen hoito pyrkii vastaamaan näihin tarpeisiin ja sen sisältö voi vaihdella taudin edetessä

Sosiaali- ja terveysministeriö on tutkiessaan kaupunkien sairaanhoitopiirien ohjeistuksia saattohoidosta todennut laissa paljon puutteita ja käytäntöjen olevan monenkirjavia. Henkilöstön koulutus ei vastaa nykyisiä vaatimuksia, mikä on hyvin huolestuttavaa, koska hoitohenkilöstön työnkuvaan kuuluu saattohoitaminen (Grönlund-Huhtinen 2011, 31 - 32).

Valtakunnallisissa saattohoitosuosituksissa keskeisenä asiana pidetään potilaan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Saattohoidon lähtökohtana on ihminen, jolla on kuolemaan johtava sairaus. Hoitolinjauksista tulee keskustella potilaan, ja jos potilas sallii, niin hänen omaistensa kanssa. Yhdessä sovitut asiat kirjataan ylös

potilaan hoitosuunnitelmaan. Hoitopäätöksistä vastaa potilasta hoitava lääkäri ja nimeään myös ne hoitajat/henkilöt jotka vastaavat saattohoidosta vuorokauden eri aikoina. Hoidon jatkuvuus tulee varmistaa ja hoitoa arvioidaan jatkuvasti. Hoitopäätösten tulee perustua lääke- ja hoitotieteelliseen näyttöön sekä potilaan ja hänen läheisensä toiveisiin ja tarpeisiin. (Grönlund-Huhtinen 2011, 31 - 32.)

Lääkäreiden tulee hallita saattohoidon periaatteet. Hoitavan lääkärin tulee keskustella saattohoitopäätöksestä ja potilaan hoitotahdosta yhdessä potilaan ja hänen omaisensa kanssa. Hoitokertomukseen kirjataan sovitut hoitolinjaukset ja potilaan hoitotahto. Saattohoidettavalla tulisi olla itsemääräämisoikeus siitä, missä hän haluaa elämänsä loppuvaiheen olla. Saattohoidettavalle järjestetään mahdollisuuksien mukaan hoito kotona, hoitokodissa tai sairaalassa. Tärkeintä on kuitenkin ottaa huomioon saattohoidossa potilaan toivomukset. Saattohoidettavan potilaan loppuvaiheen hoidossa tulee ottaa huomioon hänen fyysisten oireiden lisäksi, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeensa. Sairaaloissa ja hoitokodeissa näistä vastaa koulutettu hoitotiimi. Tiimiin kuuluu kaikki potilasta hoitavat sekä vapaaehtoistyöntekijät. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992; Sosiaali- ja terveysministeriö 2010; 2011; Heikkinen ym. 2004, 19 - 23.)

Osaamisen keskeisimpiä alueita saattohoidossa ovat kyky arvioida, hoitaa ja soveltaa osaamaansa tietoa systemaattisesti ja riittävällä taidolla. Potilaan sairaudesta aiheutuvien oireiden huomioiminen on tärkeää, samoin kuin vastata psyko-sosiaalisiin, fyysisiin, henkisiin ja hengellisiin tarpeisiin. Potilaan toiveiden huomioiminen ja ymmärtäminen hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa on tärkeää. Hoitajilla tulee olla myös herkkyyttä huomioida läheiset potilaan kuoleman jälkeen. Sairaanhoitopiirit ja terveyskeskukset vastaavat saattohoitopotilaiden hyvän hoidon yhdenvertaisesta organisoinnista ja toteuttamisesta. (Hämäläinen 2011, 1 - 2.)

Vapaaehtoistyöntekijöiden merkitys saattohoidossa korostuu täydentävänä palveluna, sekä ajan ja tuenantajina. Heidän kouluttaminen tähän vaativaan tehtävään on tärkeää. Koulutuksessa tulee antaa selkeä kuva saattohoidosta ja sille asetetuista tavoitteista sekä tarkoituksesta. Saattohoito on haasteellista, ja sen takia luodaan sekä sovitaan etukäteen vapaaehtoistyöntekijöiden valintakriteerit. Jos vapaaehtoisella on oma, akuutti suruaika tai hänen omat voimavaransa ovat vähäiset esimerkiksi työn tai perhetilanteen vuoksi, hän ei ole sopiva toimintaan. Vapaaehtoistyöntekijöiden tulee saa-

da realistinen kuva saattohoidon arjesta. Haastatteluissa on erittäin tärkeää keskustella vapaaehtoistoimijoiden fyysisistä, hengellisistä ja henkisistä voimavaroista, kuolleen ihmisen näkemisen kokemuksista, omista kokemuksistaan kuoleman kohtaamisessa sekä hänen omista motiiveistaan lähteä vapaaehtoistoimintaan. Hyviä tapoja tulisi noudattaa ja esimerkiksi vapaaehtoisen olemus ei saisi olla liian huomiota herättävä. Hyvät käytöstavat, toisen ihmisen näkemysten kunnioittaminen ja sitoutuneisuus ovat hyvin tärkeitä asioita vapaaehtoistoimijaa valitessa. (Hämäläinen 2011, 1 - 2.)

2.1 Hospice-ideologia saattohoidon perustana

Hospice-ideologian kehitti Englantilainen Cicely Saunders (1918 - 2005). Hän opiskeli Oxfordin yliopistossa liiketaloutta, mutta päätyi lopulta terveydenhuoltoalalle. Hän aloitti työuransa sosiaalihoitajana Lontoossa vuonna 1944 ja vuosikymmenen lopussa työskenteli osa-aikaisena hoitolassa, joka oli tarkoitettu lähinnä köyhille ja kuoleman-sairaille. Saunders valmistui lääkäriksi vuonna 1957. Hän näki kuolevien potilaiden yksinäisyyden, mutta myös sen minkälaista oli kuolla omat läheiset ympärillään. Saunders ystävystyi monien potilaidensa kanssa. (Campion 1979, 99.) Hän syvensi ajatusta välittävästä huolenpidosta, jossa panostetaan kokonaisvaltaiseen hoitoon ja siinä otetaan huomioon niin potilaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset kuin hengellisetkin tarpeet. (Du Boulay 1984, 23, 75, 78.)

Hospice-hoitoa kuvaa lause ” Kun mitään ei ole tehtävissä, on vielä paljon tehtävissä.” Hoitoa toteutetaan sydämellä ja ihmisen yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Se ei ole mekaanista tai teknistä hoitoa missään muodossa. Perustana kaikelle on kuolevan hoitoon osallistuvien välinen rehellisyys ja avoimuus, jolloin potilas itse tietää terveydentilansa ja sairautensa ennusteen. Hospice-ideologia kiinnittää huomion ihmisen eheyteen ja pyrkii mahdollistamaan saattohoitopotilaalle mahdollisimman täysipainoisen ja turvallisen, elämän kuolemaan saakka. Lääketieteen tehtävä on pitää kipu ja kärsimys poissa lääketieteellisin keinoin, jotta kuolevalle jää aikaa keskittyä elämän kysymyksiin tai aikaan olla läheistensä kanssa. (Aalto 2000, 197, 199, 202.)

Akuutti kipu toimii varoitussignaalina ja se on yleensä äkillistä, ohimenevää kipua. Terveessä ihmisessä akuuttikipu ilmenee ärsykkeen seurauksena. Kipu voi myös muuttua krooniseksi kivuksi. Kroonisesta kivusta puhutaan, kun kipu on pitkäaikaisempaa, kestoltaan yli 3-6 kuukautta, jolloin normaalien kudosten paraneminen olisi

jo pitänyt tapahtua. Pitkittyessään kipu usein alkaa rasittaa myös henkisesti, aiheuttaen unettomuutta ja väsymystä. Jatkuva kipu saattaa vaikuttaa myös sosiaalisiin suhteisiin negatiivisesti. (Kalso ym. 2009, 156.) Saattohoidon pilotointisuunnitelmaan kirjattiin saattohoidettavan kivun hoito, joka vielä Suomessa jää liian vähälle huomiolle.

2.2 Saattohoidettavan kivun hoito

Kivun arvioinnissa on tärkeää ymmärtää kivun luonne. Toinen asia on selvittää kiputyypin, koska sillä on merkitystä siihen, minkälainen lääkitys aloitetaan. Kivun arvioinnissa on käytössä erilaisia kipumittareita kuten VAS-mittari (visual analogi scale), jonka avulla potilas määrittelee kivun asteen. Asteikko on yleensä 0-10. Nolla tarkoittaa, ettei kipua ole lainkaan, ja kymmenen on sietämättömän kovaa kipua. Korkea VAS-asteikko kertoo sen, että potilas tarvitsee kivun hoitoonsa apua kipulääkityksellä tai muilla keinoilla. Kipumittari ei kuitenkaan kerro sitä, onko kyseessä fyysinen kipu, vai onko potilas ahdistunut tai huolissaan omaisistaan. (Hänninen 2003, 83.)

World Health Organization (WHO) julkaisi vuonna 1988 kirjan *Symptom Relief in Terminal Illness*. Kirjassa kiinnitetään huomiota fyysisen kivun lisäksi myös muihin kipuun liittyviin oireisiin ja ongelmiin. Lääkäri ja sairaanhoitaja arvioivat kipua sekä sen voimakkuutta terminaalivaiheessa. Siihen kuuluu myös psyykkis-emotionaalisten, hengellisten ja sosiaalisten ongelmien aiheuttamien kipujen ja oireiden oikea tunnistaminen. Näin pystytään selvittämään, kuinka sairaus vaikuttaa potilaan elämänlaatuun. Hoitotyöntekijä kuuntelee tarkasti potilaan kertomusta oireista ja kivusta. Kipu ja pelko saattaa aiheuttaa viimevaiheen potilaalle stressiä, joka taas puolestaan lisää toivottomuutta ja lisää kärsimystä. Pirkanmaan Hoitokodin ylilääkäri Timo Leinon mukaan (2008) mukaan fyysisen kivun pelko on raskain mahdollisista peloista. Kivun hoidon tavoitteena on kivuton yöuni oikealla lääkityksellä, kivuttomuus päivällä levossa ja kivuttomuus liikkeessä. Kivunhoidossa tärkeää on onnistunut kommunikointi (Leino 2008), jolla on todettu suora vaikutus kivun hallintaan (Grönlund-Huhtinen 2011, 57- 58.)

Kipu on yksi kuolemaa lähestyvän potilaan monista kärsimyksistä, eikä sitä tule vähätellä. Kivunhoitoa toteutetaan sen mukaan, miten kipu määritellään ja diagnosoidaan. Kipu voi olla eriasteista ja se on hyvin subjektiivinen kokemus. Potilaan kokemaan

kipuun vaikuttavat hyvin monet asiat, kuten mieliala ja käsitys omasta hyvinvoinnista. (Hänninen 2001, 93.)

Yleinen käsitys on, ettei potilaalla ole palliatiivisen hoidon tarvetta, jos hänellä ei ole näkyviä oireita kuten esimerkiksi kipuja. Sen sijaan pelko, turvattomuus tai muu psykologinen tai sosiaalinen turvattomuuden tunne voi olla merkittävämpi seikka. Fyysisten oireiden korostaminen johtaa lääketieteellistymiseen ja lääkkeellisen hoidon korostamiseen. (Hänninen 2001, 75 - 76.)

Jokaisella ihmisellä on oikeus kivuttomaan kuolemaan. Kivun hoidossa ennakointi on tärkeää (Kaakkois-Suomen saattohoitoyhdistys Muuttolintu ry 2009,9). Saattohoitopotilaan kivun lieventämistä ja vähentämistä pidetään saattohoidon yhtenä keskeisenä kulmakivenä. Sen sijaan muita oireita on tutkittu huomattavasti vähemmän. Tutkimuksissa on todettu kuolevien potilaiden kivun lievityksen aste epätyydyttäväksi. Kipu ei yleensä ole ainoa oire. Lääkärillä ja potilaalla saattaa olla erilaiset näkemykset kivusta. (Hänninen 2001,76.)

Useimmilla ihmisillä on kipuja jossain elämänsä vaiheessa. Kuolevalla potilaalla on usein kovia kipuja. Niiden vähentämiseksi ja hoitamiseksi tehdään kuitenkin kovin vähän terveydenhuollossa. Kuolevan ihmisen kivun hoidon tulisi olla mahdollisimman yksinkertaista. (Hänninen 2001, 89 - 97.) Yleensä pelätään lääkannoksien nostamisen johtavan sivuvaikutuksiin, kuten pahoinvointiin ja sekavuuteen. (Kaakkois-Suomen saattohoitoyhdistys Muuttolintu ry 2009, 26).

Saattohoitopotilaan kivun hoito on yksi vaativimpia hoitotyön alueita. Kivunhoidon toteutuksen tavoitteena on suunnitella yhdessä lääkärin, potilaan ja omaisten kanssa riittävä kipulääkitys. Potilas on itse oman kipunsa paras asiantuntija, siksi kommunikointi potilaan kanssa mahdollistaa hyvän kivunhoidon. Hoidon päätavoitteeseen kivuttomuuteen ei aina päästä edes lääketieteellistenkään keinojen avulla. Potilaan elämänlaadun parantamiseksi autetaan häntä selviytymään kivun kanssa, vähennetään kivun kestoa, voimakkuutta ja esiintymistiheyttä. (Holmia ym. 2004, 132.)

Hoitomenetelminä kivun hoidossa voidaan lääkehoidon lisäksi käyttää keinoja, jolla pyritään potilaan turvalliseen kohtaamiseen. Ympäristön viihtyvyystekijöiden huomiointi on kivuliaalle potilaalle tärkeää. Huoneen pienet yksityiskohdat ja esimerkik-

si värit saavat kipupotilaan ajatukset kääntymään niihin, jolloin kipu voi hetkeksi unohtua. Muina kivun lievityskeinoina voidaan käyttää rentoutusta, hierontaa, lämpö- ja kylmäkäsitelyä. (Holmia ym 2004, 133.)

2.3 Kohtaaminen saattohoitopotilaan kanssa

Saattohoitopotilaan hoitotyöhön kuuluu kuolevan, hänen läheistensä ja vapaaehtoistyöntekijän yksilöllinen kohtaaminen (Ridanpää 2006, 89). Saattohoitopotilas on ihminen, jonka elämää varjostaa tieto lähestyvistä kuolemasta. Kaksi voimaa voi olla vaikuttamassa samanaikaisesti: halu elää ja sairauden sanelema pakko kuolla. Potilas tiedostaa, että häntä yritetään auttaa monin tavoin kuolemaan saakka, vaikka parantavaa hoitoa ei olekaan. Hoitaja, omainen ja vapaaehtoistyöntekijä toimivat yhteistyösuhteessa, jossa kaikki ovat tasavertaisia toistensa kanssa. Saattohoitopotilas tarvitsee turvallisen ja luotettavan rinnallakulkijan elämänsä loppuvaiheessa. Vapaaehtoinen voi olla hänelle tuki ja voimavara saattohoitotilanteessa. Saattohoitopotilasta hoitavilta henkilöiltä vaaditaan tarkkaa käsitystä hoitotyön luonteesta hoitosuhteesta. Heidän on uskallettava rohkeasti ilmaista itsensä: olemme sinua varten, mitä sinä haluat meidän tekevän. (Grönlund-Huhtinen, 2011, 121.)

Saattohoitopotilaan kohtaamiseen liittyy vahvoja tunteita. Toisaalta hoitajat ja läheiset haluavat olla lähellä potilasta ja toisaalta etäännyä tästä. Kuitenkin hoitajien suhtautuminen kuolemaan sekä surutyöskentely vaikuttaa myönteisesti hoitosuhteeseen saattohoitoa tehtäessä. Hoitohenkilökunnalla ja vapaaehtoisten avulla pyritään luomaan turvallinen suhde saattohoitopotilaan kanssa. (Lipponen 2006, 21 - 23.)

Elämän loppuvaiheen kohtaamisessa ja siihen liittyvässä päätöksenteossa korostuu lääkärin ja hoitajan oma persoonallisuus. Hoitohenkilökunnan suhde kuolemaan vaikuttaa siihen, miten he kohtaavat potilaan lähestyvän kuoleman. Työyhteisössä olisi hyvä keskustella kuoleman kohtaamiseen liittyvistä asioista. Vapaaehtoisten saaminen työhön mukaan vierellä kulkijoiksi lisäisi hyvän saattohoidon toteutumista ja antaisi hoitohenkilökunnalle tietoisuuden, ettei saattohoidettava ole yksin. Koulutusta ja työnohjausta tarvitaan niin yksilö kuin hoitotiimitasolla. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitoeettinen työryhmä 2010, 13). Vapaaehtoisten kokemusten avulla pystytään arvioimaan ja saamaan arvokasta tietoa siitä, mitä tuntemuksia kuoleman

läheisyys vapaaehtoisissa herättää. He eivät toteuta varsinaista hoitotyötä, vaan heidän roolinsa on olla täydentävänä palveluna ajan ja tuen antajina.

3 VAPAAEHTOISTOIMINTA

Vapaaehtoistyö on toimintaa, jota tehdään yhteiseksi hyväksi ja toisten auttamiseksi. Siitä ei makseta palkkaa. Vapaaehtoistyön palkitsevuus tulee työn sisällöstä, tarkoituksesta ja siitä että tuntee tekevänsä työtä toisten auttamiseksi. Vapaaehtoistoiminta nähdään täydentävänä palveluna ammatillisen työn rinnalla. Vapaaehtoistyö tukee sosiaalityötä. Varsinaista osallistumisen pakkoa ei ole, mutta yhteinen intressi voi kuitenkin muodostua keskeiseksi osaksi elämää. Siihen liitetään usein moraalinen velvoittavuus, jolloin kyse on eräänlaisesta oikein toimimisen velvoittamasta pakosta. (Laitinen-Pohjola 2003, 254 - 257.)

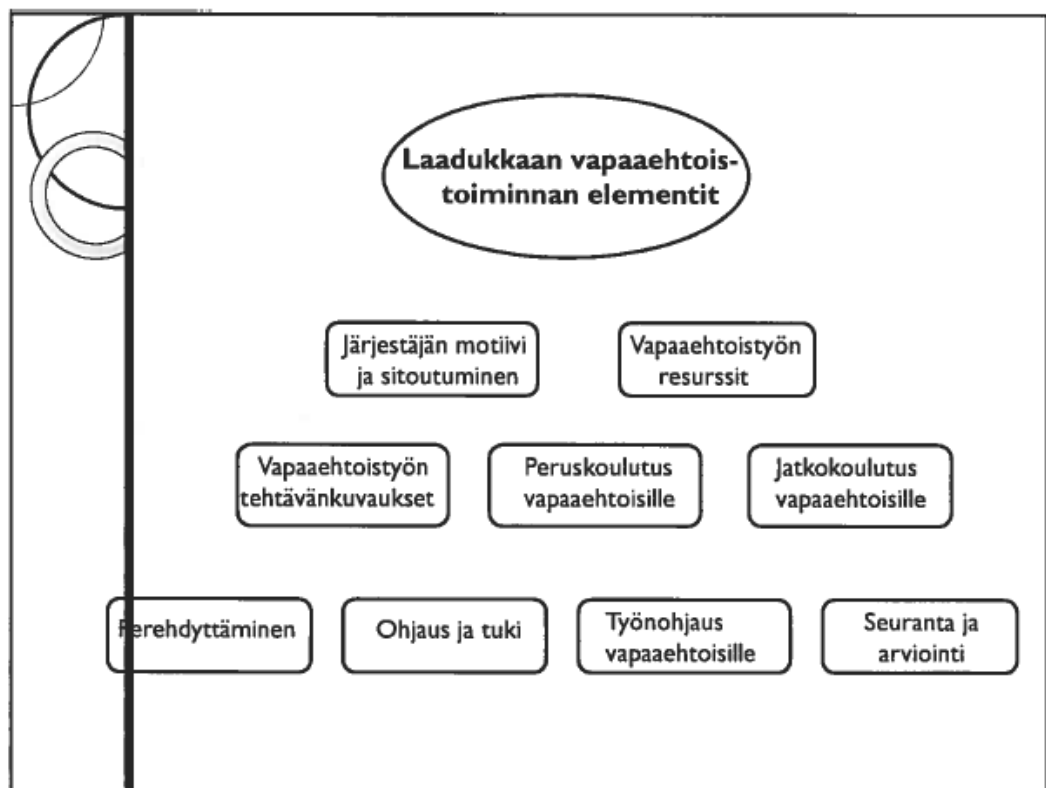
Vapaaehtoistyössä on monia eri ulottuvuuksia. Vapaaehtoistyö nähdään yhteisölle hyödyllisenä toimintana. Vapaaehtoinen on henkilö, joka tekee omasta vapaasta tahdostaan vapaaehtoistyötä. Vapaaehtoistyöntekijän tärkein ominaisuus on sisäinen motivaatio tehdä vapaaehtoistyötä toisten auttamiseksi. Hän ei työskentele saavuttaakseen taloudellista tai materiaalista hyötyä. Vapaaehtoinen työskentelee palkatta ”ihmiseltä ihmiselle” periaatteella. (Colliander 2008, 1.) Vapaaehtoistyö antaa ammatillisen työn rinnalla uusia ulottuvuuksia ja mahdollisuuksia tuottaa hyvinvointia niin vapaaehtoistyöntekijälle että avun saajille. Sen arvoa ei mitata kustannussäästöjen mukaan, vaan oikeudella arvokkaaseen elämään (Hartikainen 2009, 133.)

Vapaaehtoistyöhön hakeutuvat ihmiset haluavat tehdä jotain mielekästä ja hyödyllistä. Halu auttaa ja tukea yhdistää erityisesti vapaaehtoistyöhön tulevia. Joskus taustalla on omia tai lähiomaisen kokemuksia hoivan tuen saamisesta. Vapaaehtoistyössä on aina kysymys vastavuoroisuudesta, mitä enemmän itsestään antaa, sitä enemmän itse saa. Vapaaehtoistyö on mielekäs harrastus ja sen voi kokea mielekkäänä vastapainona työlle. Vapaaehtoistyö voi näyttää suuntaa hoiva-alan opintoihin hakeutumiseen. (Colliander 2008, 3.)

Vapaaehtoistyössä hyvä laatu tarkoittaa vapaaehtoistyötä tekevien ja apua saavien henkilöiden tarpeiden ja odotusten täyttämistä kaikkien voimavaroja järkevästi käyttäen ja sitä, että yhteinen hyvä toteutuu (Honkala & Rantanen 2011, 5).

3.1 Vapaaehtoistyön laatu

Vapaaehtoistyössä hyvää laatua voidaan kuvata sillä, että yhteinen hyvä toteutuu. Vapaaehtoistyöntekijän ja autettavan asettamat odotukset ja tarpeet kohtaavat, jolloin vapaaehtoistyö lisää sosiaalista pääomaa ja yhteisöllisyyttä. Se mahdollistaa molemminpuolisen turvallisuuden tunteen ja viihtyvyyden lisääntymisen. Asiakaslähtöisyys on yksi laatua parantava tekijä. Vapaaehtoistyöntekijän ja avunsaajan kyvyt, tarpeet ja odotukset tulee ottaa huomioon. Vapaaehtoiseksi aikovalla voi olla ennakkokäsityksiä toiminnasta, jotka voivat perustua muiden kertomuksiin tai tiedotusvälineistä saamiin tietoihin. Oman kokemuksen karttuessa odotukset täsmentyvät ja selkiytyvät. Vapaaehtoistoiminnan koulutukset ja ohjaus antavat varmuutta toiminnalle ja lisäävät työnlaatua. (Honkala & Rantanen 2011, 5.)



KUVIO 1. Laadukkaan vapaaehtoistoiminnan elementit (Pynnönen 2013, 9)

Laadukkaan vapaaehtoistoiminnan elementit muodostuvat useista eri laatua parantavista tekijöistä ja näistä yksi tärkeä osa on vapaaehtoistoiminnan koulutukset. Vapaaehtoistyöntekijöiden koulutus koostuu vapaaehtoistyön tekemisen periaatteista, perustiedosta sekä tehtävässä tarvittavista tiedoista ja taidoista. Vapaaehtoistyön koulutusta tulee suunnitella sen mukaan, minkälaisesta toiminnasta on kyse ja pohtia tilanteita joihin vapaaehtoinen voi joutua tehtävissään. Koulutuksen sisältöön on suunniteltava opetusta vapaaehtoistoiminnan toimintaperiaatteista ja vapaaehtoisen oikeuksista ja velvollisuuksista. Koulutuksessa tulee painottaa myös luottamuksellisuutta ja vaitiolovelvollisuutta. (Honkala & Rantanen 2011, 15 - 16.)

Vapaaehtoistyön organisaation tasolla kuuluu tehtäviin yhteistyö ja toiminnan koordinointi yhteistyökumppaneiden kanssa. Henkilöstön ja vapaaehtoistyöntekijöiden tukeminen/ koulutus sekä vapaaehtoistoiminnasta tiedottaminen kuuluvat lisäksi organisaation työnkuvaan. Johdon tulisi huolehtia vapaaehtoistyön johtamisesta ja organisoimisesta. Organisaation tulisi myös huolehtia vapaaehtoistyöhön liittyvästä tiedonkeruusta ja edistää turvallisuutta riskien hallinnan avulla. (Honkala & Rantanen 2011, 12.)

3.2 Vapaaehtoistoiminnan merkitys organisaatiolle ja yhteiskunnalle

Yksi keskeisimmistä kysymyksistä vapaaehtoistoiminnan organisoinnissa on, mitä vapaaehtoistoiminta merkitsee organisaatiolle. Taloudellinen hyöty ja kannattavuus ovat tärkeitä asioita, mutta ainoina merkityksinä ne eivät kuitenkaan tue laadukkaan vapaaehtoistoiminnan toteutumista organisaatiossa. Viimevuosina suhtautuminen vapaaehtoistoimintaan on muuttunut selkeästi myönteisemmäksi myös hoitoalan ammattilaisten keskuudessa. Sitä ei koeta niin suurena uhkana omalle toiminnalle, kuin ehkä joskus aikaisemmin, vaan vapaaehtoisten toiminnassa on opittu näkemään positiivisia vaikutuksia. Tällaisina vaikutuksina pidetään muun muassa toiminnan laadun paranevista ja sen määrällistä lisääntymistä, asiakastytyväisyyden parantumista, uusien virikkeiden ja vaihtelun saamista arjen toimintaan sekä yhteisöllisyyden vahvistumista. Hoitotyöntekijät tunnistavat myös vapaaehtoistoiminnan haasteet. Aluksi vapaaehtoistyöntekijöiden mukaan tuleminen voi tuoda lisää työtä perehdytyksen ja ohjauksen osalta, mutta myöhemmin vapaaehtoisten mukana oleminen vapauttaa aikaa hoitajien ammatti työlle. Vapaaehtoisten ja hoitajien välisessä yhteistyössä tapahtuu oppimista, jossa kumpikin osapuoli oppii toisiltaan. (Hämäläinen 2011, 22.)

Vapaaehtoistoiminnan yhteiskunnalliset merkitykset tulevat näkyviin vasta viiveellä, mutta ne ovat sitäkin merkittävämpiä. Kuten EU:n vapaaehtoistoiminnan vuoden asettamiskirjassa on todettu, vapaaehtoistoiminta on yksi osa aktiivista kansalaisuutta, se lisää solidaarisuutta sekä tasa-arvoa ja edesauttaa yhteiskunnallisten erojen kaventumista. Vapaaehtoistoiminta tekee näkyväksi yhteisöllisyyttä ja luo toiminnan paikkoja kansalaisille. Sen katsotaan edesauttavan kansakuntien sopusointuista kehitystä ja takaavan yhteiskuntarauhaa. Ei ole kysymys mistä tahansa puuhastelusta, vaan vakavasti otettavasta yhteiskunnallisesta toiminnasta. (Hämäläinen 2011, 22.)

3.3 Vapaaehtoistyön periaatteet ja edellytykset

Vapaaehtoistyöllä on periaatteita, joiden mukaan sitä tehdään. Nämä periaatteet vaihtelevat jonkin verran eri lähteissä. Vapaaehtoistyön ensimmäisenä periaatteena tulee pitää sitä, että se on todella vapaaehtoista. Siihen osallistuvat toimivat omasta halustaan ja täysivaltaisena subjektina. Itsemäärääminen ei tässä koske auttajaa, vaan myös autettavaa (Lehtinen 1997, 20.) Vapaaehtoisella tulee olla oikeus valita tehtävänsä sekä myös kieltäytyä tehtävästä, jos hän ei halua tehdä enää. Vapaaehtoistyö voi olla myös kertaluontoista tai tilapäistä. (Rosenberg 2010, 16.)

Toisena periaatteena on palkattomuus. Vapaaehtoistyöstä ei makseta palkkaa tai palkkiota. Sen sijaa vapaaehtoistyöntekijälle voidaan korvata kuluja, jotka aiheutuvat toiminnasta (Lehtinen 1997,20.) Kulukorvauksella varmistetaan, ettei varattomuus ole esteenä vapaaehtoistoiminnalle. (Porkka 2009, 65.)

Kolmantena periaatteena on, että vapaaehtoistyötä tehdään tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin. Työtä tehdään omana itsenään. Omat elämäkokemukset, omat tiedot ja taidot ovat niitä resursseja, joita vapaaehtoistyöntekijä voi työssään hyödyntää. Jokaiselle pyritään etsimään sopiva työ, joka sopii auttajan elämäntilanteeseen. (Lehtinen 1997, 20.)

Neljäntenä periaatteena voidaan pitää sitä, että vapaaehtoistyötä tehdään autettavan ehdoilla. Vapaaehtoistyön tarkoitus on olla tukemassa ja edesauttaa avunsaajan hyvinvointia sekä arjessa selviytymistä. Tällä tavoin parannetaan avunsaajan elämänlaatua. Vapaaehtoinen ei kuitenkaan tee valintoja tai päätöksiä avunsaajan puolesta, ja avun-

saajalla on oikeus valita vapaaehtoisekseen kenet haluaa ja lopettaa niin halutessaan (Rosenberg 2010,17.)

Vapaaehtoistyön periaatteisiin kuuluu myös luottamuksellisuus ja luotettavuus. Vapaaehtoinen on vaitiolovelvollinen eikä saa kertoa autettavan asioista muille ilman autettavan lupaa. Jos tilanne muodostuu auttajan ja autettavan välille vaikeaksi, vapaaehtoisen tulee kääntyä ammattilaisen puoleen apua saadakseen. Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että vapaaehtoinen tekee sen, mitä on sovittu ja niin hyvin kuin osaa. Vapaaehtoisen ei tule luvata sellaista mihin hänen omat voimavaransa tai aikansa ei riitä. Tämän vuoksi alussa vapaaehtoisen ainakin alkuun tulee ottaa tehtäviä vain sen verran kun pystyy tekemään. (Rosenberg 2010, 17.)

Vapaaehtoistyöntekijöillä tulee olla oikeus tukeen ja ohjaukseen (Rosenberg 2010, 17). Tehtävistä riippuen hänen tulee saada koulutusta, ohjausta ja konsultointia. Ilman näitä tukitoimia vapaaehtoiset eivät halua tai jaksakaan toimia tehtävässään kauaa. Tässä ammattihenkilöstöllä on merkittävä rooli. Heidän tulisi osata toimina niin, että ovat taustalla, mutta aina tarvittaessa saatavilla. Vertaistuellalla on merkitystä vapaaehtoistyössä jaksamiselle. Yhteiset tapaamiset toisten vapaaehtoistyötä tekevien kanssa auttaa heitä jaksamaan vaativassa tehtävässä. (Lehtinen 1997, 21.)

3.4 Vapaaehtoistyöntekijä

Vapaaehtoistyöntekijällä on motivaatiota vapaaehtoisuuteen ja toisten hyväksi toimimiseen (Hämäläinen 2008, 3). Motivaatio voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Vapaaehtoistyöntekijät ovat usein sisäisesti motivoituneita; tyytyväisyys tulee itse tekemisestä ja sen mukanaan tuomasta ilosta, ei niinkään ulkoisista palkkioista. Sisäiset motivaatiotekijät liitetään usein itsensä toteuttamiseen, kehittämiseen ja pätemisen tarpeeseen. Sisäisesti motivoitunut haluaa oppia uutta, kehittyä tehtävässään ja tehdä vapaa - ajallaan jotain merkittävää. Sisäiset motiivit ovat yleensä tehokkaita ja kestäviä. (Hämäläinen 2011, 22.)

Ulkoisia motivaatiotekijöitä ovat muun muassa palkka, kannustus, palaute, ulkopuolinen tuki ja usein osallistumismahdollisuudet. Näiden vaikutus on lyhytaikaista, siitä syystä esimerkiksi palautetta on muistettava antaa jatkuvasti. Motiivien tunnistaminen ei aina ole helppoa eikä vapaaehtoinen ole edes tietoinen kaikista motiiveistaan. Va-

paaehtoistoiminnassa motiivien tunnistamisen merkityksellä on vaikutusta tehtävän valintaan, ohjaukseen ja tukeen sekä myös palkitsemiseen. (Hämäläinen 2011, 22.)

Vapaaehtoisen vilpitön halu auttaa lähimmäisiä, hoivavietin toteuttaminen, työn mielekkyys ja elämänsisällön rikastuttaminen voivat olla syitä hakeutua vapaaehtoistyöhön. Monesti taustalla voi olla myös altruistinen, toisten auttamista korostava kasvatuksellinen lähtökohta. (Pessi & Saari 2008, 149). Vapaaehtoistyöllä haetaan myös hyväksyntää, uusia harrastuksia, tutustumista uusiin ihmisiin, sosiaalista kanssakäymistä, yhteisöllisyyttä sekä vastapainoa opiskelulle tai omalle työlle. Joskus joku saattaa olla mukana, koska on haaveillut hoitotyön ammatista tai on aikonut harkita ammatinvaihtoa hoitoalalle. Kuoleman lähellä oleminen voi myös laajentaa vapaaehtoisen näkökulmaa elämään ja antaa hänelle mahdollisuuden miettiä kuolemaa. (Collander 2008, 124.)

Vapaaehtoistyö on harrastus, joten vapaaehtoisen rooli on joustava ja epävirallinen, toisin kuin työelämässä. Tärkein työväline vapaaehtoisella on oma persoona. Omalla persoonallaan hän voi vaikuttaa toimintaan, jonka tavoitteena on tuottaa potilaalle positiivisia kokemuksia ja ilon tunnetta. Vapaaehtoistyöhön sitoutuminen on tärkeää, mutta se eroaa työelämän aikaisesta sitoutumisesta (Hartikainen 2009, 128 - 129.)

Yeung (2004) on tutkinut vapaaehtoistyöntekijöiden motiiveja ja todennut, että ihmisiä motivoivat vapaaehtoistyössä ulkoiset tekijät kuten toiminta, antaminen, uudet asiat sekä toisen läheisyys. Toisaalta myös sosiaalinen kanssakäyminen, harrastukset, uusi elämänsisältö ja omastaan antaminen kannustavat monia vapaaehtoistyöhön. Suomalaisista vapaaehtoistyöntekijöistä suurin osa toimii urheilun parissa, sosiaali- ja terveystyössä tai sivistysalalla. (Yeung 2004, 96 - 97.) Vapaaehtoinen on rinnallakulkija, sekä lähellä oleva ajan ja tuen antaja. Potilaan on joskus helpompi keskustella vaikeista, mieltä askarruttavista asioista vapaaehtoistyöntekijän kuin hoitohenkilökunnan kanssa. Yhteistyöllä hoitohenkilökunta ja vapaaehtoiset pystyvät helpottamaan potilaiden elämän loppuvaihetta. Kohtaamisen tekee haastavaksi kuoleman mystisyys ja auttajien oma rajallisuuden tunteen herääminen. (Pekkanen 2008, 12 - 13, Sand 2003, 116.)

Hyvän ja laadukkaan saattohoidon toteutumiseksi vapaaehtoistyöntekijän työpanos on välttämätön. Saattohoidossa vapaaehtoistyö on vastavuoroista toimintaa, jossa jokai-

nen antaa ja saa. Vapaaehtoistyöntekijä antaa työyhteisölle oman työpanoksensa ja vastavuoroisesti hänellä on oikeus kuulua yhteisöön. Hän ei korvaa hoitotyöntekijöiden töitä, mutta toimii heidän yhteistyökumppaninaan.. Tarkat ohjeet ja säännöt rajaavat sitä, mitä vapaaehtoinen saa ja mitä ei saa tehdä. Vapaaehtoinen on ulkopuolinen auttaja, jonka vastuu on tavallisen ihmisen vastuuta lähimmäisestä. Hoitotyön vastuu on ammattihenkilöstöllä. Juuri tämä ulkopuolisuus voi merkitä potilaalle hyvin paljon, sillä joskus heidän on helpompi puhua vaikeista asioista ulkopuolisen henkilön kuin hoitohenkilöstön tai läheisensä kanssa. (Colliander 2008, 122.)

Vapaaehtoisen toimenkuva määräytyy autettavan omasta halusta tai kyvystä. Vapaaehtoistyön tavoitteena on potilaan kuin omaisen elämänlaadun parantaminen.. Vapaaehtoistyöntekijä mahdollistaa potilaan pääsyn ulkoilemaan, käymään kotona tai kaupungilla asioilla. Hän voi myös tarjota mahdollisuuden päästä harrastamaan ja tekemään erilaisia asioita. Vapaaehtoistyöntekijältä ei vaadita erikoista tietotaitoa potilaan auttamiseksi. Hän voi järjestää virkistysretkiä, viriketuokioita, ohjelmatuokioita tai olla mukana auttamassa henkilökunnan järjestämissä hartaushetkissä, rentoutusryhmissä ja musiikkiterapioissa. Monesti myös juhlapäivinä kaivataan vapaaehtoisia saatokodeissa ja palvelutaloissa. Vapaaehtoinen voi auttaa myös omaista tulemalla potilaan seuraksi, jolloin omainen pystyy hoitamaan omia asioitaan tai vaikka viettämään lepoa. Jos potilaan vointi on heikko eikä hän jaksakaan osallistua mihinkään toimintaan, on vapaaehtoisen paras apu olla vain hiljaa vierellä ja pitää kädestä kiinni sekä olla rinnalla kulkijana. (Colliander 2008, 125 - 128.)

Vapaaehtoistoiminta edellyttää uudenlaista osaamisen kehittämistä. Vapaaehtoistoiminta on organisaatioissa vielä uutta toimintatapaa ja vielä ei osata hyödyntää yhtenä voimavarana vapaaehtoistoimintaa. Ylemmältä johdolta ja lähiesimiehiltä odotetaan jatkuvaa kouluttautumista sekä itsensä kehittämistä. Lähiesimiesten johtajuutta tulee tukea moniammatillisen työskentelyn kautta. Ylemmän johdon oma esimerkki johtamisesta vaikuttaa lähiesimiesten haluun kehittää omia esimiestaitojaan. Johdon tulee tukea lähiesimiehiä ja arvostaa heidän tekemiä päätöksiä. Vapaaehtoistyön saattohoidon kehittäminen ja sen vieminen organisaation ulkopuolelle vaatii osaamisen johtamista johdolta ja lähiesimiehiltä (Kauppinen, 2013, 42.)

4 OSAAMISEN JOHTAMINEN VAAPAAEHTOISTOIMINNAN KEHITTÄMISESSÄ

Vapaaehtoistoiminnassa on tärkeää puhua johtamisesta ja johtajuudesta. Johtamiseen ja kehittämiseen liittyy strateginen suunnittelu ja tavoitteiden asettaminen sekä vastuu suunnitelmien toteutumisesta. Laatu liittyy myös oleellisesti hyvään johtamiseen. Johtaja on kuin peränpitäjä soutuveneessä, joka tekee reittisuunnitelman, huolehtii siitä, että suunta on oikea ja ottaa vastuun soutajien jaksamisesta. Vapaaehtoistoiminnan johtamisessa tarvitaan aina sekä ihmisten että asioiden johtamista. Ihmisten johtaminen edellyttää hyviä sosiaalisia taitoja sekä taitoa innostaa ja motivoida. Asioiden johtaminen on monipuolisen toiminnan suunnittelua ja toteuttamista suunnitellulla tavalla. Arviointi on yksi tärkeä osa prosessia. Toiminnan järjestäminen ja sen ylläpitäminen edellyttävät ammatillista osaamista, joka liittyy sekä johtajuuteen että vapaaehtoistoimintaan, Vapaaehtoistoiminnan järjestäjän tulisi huolehtia riittävästä osaamisesta ja koulutuksesta. (Laimio & Välimäki 2011, 23.)

Osaaminen muodostuu tiedoista, taidoista, asenteista, kokemuksista ja kontakteista. Nämä mahdollistavat hyvän suorituksen tietyissä tilanteissa. Yleisesti on puhuttu johtamistaidoista, mutta on tärkeää huomata osaamisen olevan paljon laaja-alaisempaa. Asenne on tärkeä osa osaamista. Motivaatio ja kokemukset ovat oleellinen osa hyödyntää omia taitojaan. On paljon sellaista osaamista, joka edellyttää laajaa kokemustaustaa ennen kuin siitä voi kehittyä aitoa ja todellista osaamista. Osaamisen siirtäminen vastaavaan toimintaan on tärkeää jolloin voidaan puhua todellisesta osaamisesta. Osaamisen kehittäminen on uuden oppimista ja vanhan poisoppimista. Se on jotain, mitä ihmiset voivat kehittää ja harjoitella jatkuvasti. (Sydänmaanlakka 2004, 150 - 151.)

Osaamisen johtamisen avulla pyritään turvaamaan organisaation tavoitteiden mukainen osaaminen niin tällä hetkellä kuin tulevaisuudessa. Osaamista pyritään kehittämään ja eri tasojen vaaliminen sekä ylläpitäminen vaatii jatkuvaa määrittelyä, linjauksia, arviointia ja suunnittelua. Ilman osaavaa ja ammattitaitoista henkilöstöä on mahdotonta kehittää tai tuottaa mitään. Osaamisen johtaminen ja motivoitunut henkilökunta ovat organisaation tärkeimpiä voimavaroja. Esimiehen jatkuvana haasteena on pitää ammattitaitoaan yllä myös osaamisen johtamiseen liittyvissä asioissa. (Viitala 2007, 170 – 171; Jaffee 2001, 83.)

Toimintaympäristömme muuttuu jatkuvasti ja meidän on muututtava toiminnan mukana. On koko ajan panostettava osaamisemme ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Työntekijöiden innostaminen sekä toiminnan kehittäminen vaatii yhteisesti sovittuja arvoja, avointa ilmapiiriä sekä luottamuksellista kulttuuria. Ihmisten ammattiosaaminen liittyy tekemiseen ja projekteihin. Osaamisen tarkastelu on lähtökohta kaikelle kehittämiselle. (Sydänmaanlakka 2004, 150 - 151.)

Organisaatiossa on runsaasti älyllistä pääomaa, joka voidaan jakaa kolmeen osatekijään: inhimilliseen, sosiaaliseen ja rakenteelliseen pääomaan. Inhimillinen pääoma on sekä näkyvää että näkymätöntä tietoa. Siihen on sisällytetty organisaation jäsenten tiedot, taidot ja kokemus jota kutsutaan ns. ”hiljaiseksi tiedoksi”. Rakenteellinen pääoma säilyy organisaatiossa, vaikka työntekijä siitä poistuisikin. Siihen liittyvät prosessikuvaukset ja kaikki dokumentoitu tieto. Tämä tieto on kaikki näkyvää. Sosiaalista pääomaa on organisaation suhteiden hoitamista yhteistyötahoihin. (Viitala 2007, 174.)

Laadukkaalla ja hyvällä johtamisella vaikutetaan siihen, että työntekijät voivat hyvin. Se mahdollistaa vapaaehtoistoiminnan kehittämisen ja hyödyntämisen kunkin omassa työssään. Motivoituneet työntekijät voivat paremmin. Osaaminen tuo työntekijälle arvostusta siitä, että on tarpeellinen organisaatiolle. Tällä hetkellä työelämä vaatii työntekijää kehittymään ja opettelemaan koko ajan uutta. Alakohtaisesti on luotu työelämäkvalifikaatioita, joissa pyritään määrittelemään alalla tarvittavaa osaamista.. Lisäksi jokaisen organisaation omat strategiat asettavat omia tavoitteita osaamiselle. Osaava ja oppiva organisaatio luo positiivista julkisuuskuvaa ja on parasta mainosta toiminnalle. Hyvällä johtamisella luodaan työpaikka, jonne on hakijoita. (Viitala 2007, 179; Leino 2008.)

Vapaaehtoistoiminnan osaamisen kehittäminen lähtee organisaation tarpeista, visioista ja strategiasta, joten ne voivat ja pitääkin muuttua toimintaympäristön muuttuessa. Lisäksi tulee tilanteita, joihin on reagoitava nopeasti. Henkilöstön osaamisen kehittämistä arvioidaan aina toiminnan tavoitteista käsin ja sitä kuvataan prosessina, joka pitää sisällään niin yksilön kuin organisaation oppimis- ja kehittämisprosessin. (Nurminen 2009.) Osaamiskartoituksen tarkoituksena on selvittää, millaista osaamista organisaatiossa on ja mitä siellä mahdollisesti tarvittaisiin lisää. Sen avulla pystyy jokainen työntekijä arvioimaan omaa osaamistaan ja hänelle voidaan tehdä kehittämis- tai

oppimissuunnitelma. Osaamiskarttaa käytetään perehdytyksessä apuna, jolloin uusi työntekijä voi hahmottaa millaisiin kokonaisuuksiin hänen tulee perehtyä ja paneutua uudessa työssään (Viitala 2007, 181; Kupiainen 2007.)

Vanhustyö tarvitsee lisää resursseja hoitohenkilökuntaan. Kehittämishankkeen tarve on lähtenyt ajatuksesta saada vapaaehtoistyötä kehitettyä ja koulutettua vapaaehtoisia auttajiksi ja tuenantajiksi. Vapaaehtoiset eivät korvaa hoitohenkilökuntaa, mutta ovat täydentävänä palveluna, jolloin vanhuksen elämänlaatua ja huolenpitoa voidaan nostaa.

5 KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA JA TARKOITUS

5.1 Ikäosaavat palvelualueet hanke Etelä-Savossa

Etelä- Savon alueella käynnistettiin ”Ikäosaavat palvelualueet hanke. ” maaliskuussa 2012. Hanketta hallinnoi Mikkelin ammattikorkeakoulu Oy. Hankkeen toteuttajina toimivat Mikkelin kaupunki ja SeutuSoten kunnat; Kangasniemi, Hirvensalmi, Mäntyharju, Pertunmaa, Ristiina ja Suomenniemi. (Laitinen 2012.)

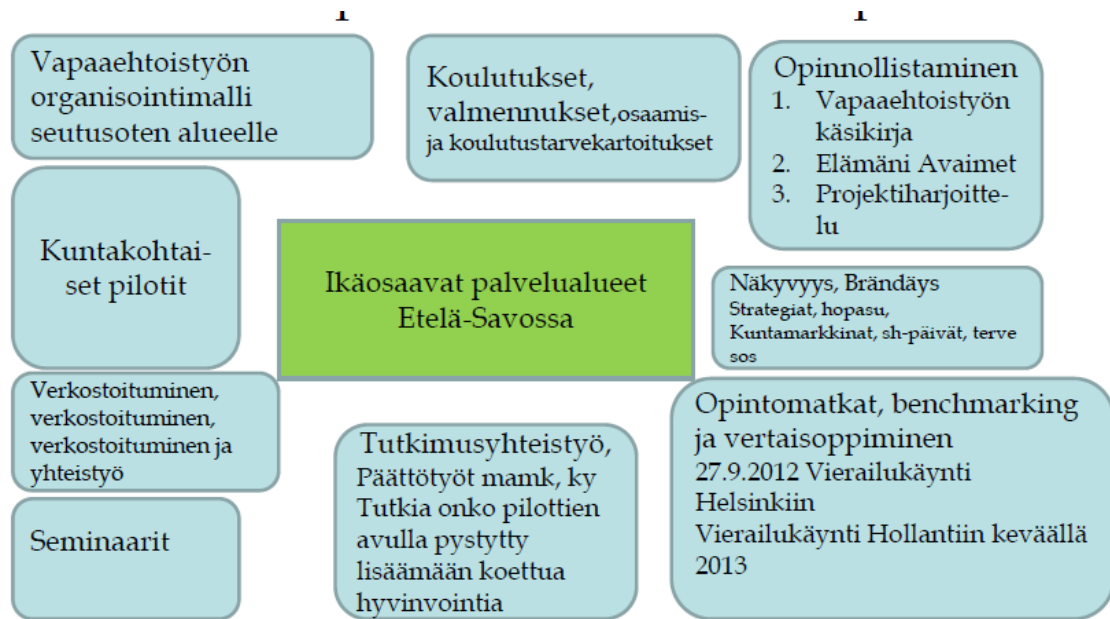
Väestön ikääntyminen on nähtävissä ja etenkin Itä-Suomessa väestöpohja on ikääntynyt. Palvelurakenteet väestölle ovat liian kalliita ja sen vuoksi mahdottomia toteuttaa. Kehitettäessä palveluita niiden tulisi perustua käyttäjälähtöisyyteen, jolloin otettaisiin huomioon käyttäjien tarpeet, voimavarat ja itsemääräämisoikeus. (Laitinen 2012.)

Valtakunnalliset laatusuosituksot suosittelevat kuntia siirtämään vanhuspalveluita ennakkoivaan toimintaan, palvelujen monipuolistamiseen ja niiden kehittämiseen ikäihmistien tarpeita vastaaviksi ja joustaviksi. Hankkeen tavoitteena on tukea osallisuutta ja yhteisöllisyyttä johon liittyy myös vapaaehtoistoiminta. Vapaaehtoistyö on pitkistä perinteistä huolimatta suomalaisten ikä-ihmistien hoiva- ja hoitotyössä vielä näkymättömiä toimintaa. (Laitinen 2012.)

Kohderyhmän muodostivat Sotealueen kunnissa asuvat ikä-ihmiset, heidän läheisensä, muut kuntalaiset ja henkilöt jotka halusivat vapaaehtoisiksi. Lisäksi kohderyhmään

kuuluivat erityisesti kunnissa olevat eläkeläisjärjestöt, yhdistykset, alueella toimivat järjestöt. (Laitinen 2012.)

Hankkeen työmuotoina olivat työskentely kehittämistyöryhmässä, kumppanuuspöydät, seminaarit, koulutus vapaaehtoisille, koulutuskokonaisuus kuntien vapaaehtois-toiminnasta vastaaville ja henkilöstön koulutus. (Laitinen 2012.)



KUVIO 2. Kehittämishankkeen työmuodot (Laitinen 2012.)

Ikäosaavat palvelualueet hankkeen tarkoituksena oli luoda kuntiin organisoitu vapaaehtoistyön malli. Näillä toimenpiteillä pyritään tukemaan ikä-ihmisten elämänlaatua, osallisuutta, aktiivista arkea ja toimintakykyä. Vahvistetaan ikäosaamista Etelä-Savossa kehittämällä työelämälähtöistä ja osaamisen valmennusta alueen työelämän, yhteistyökumppaneiden ja Mikkelin ammattikorkeakoulun välisenä yhteistyönä. Toiminta on ennaltaehkäisevää ja täydentää hyvin kuntien palveluja, samalla vapaaehtoistoiminta saa lisää näkyvyyttä ja arvostus vapaaehtoistoimintaan lisääntyy. Toiminnalla pyritään lisäämään yhteisöllisyyttä ja tätä kautta vähentämään syrjäytymistä. Hankkeessa mukana ovat Kangasniemi, Mäntyharju, Pertunmaa, Mikkeli, Ristiina, Suommenniemi ja Hirvensalmi. Kuntakohtaisissa piloteissa jokainen kunta kehittää omaa vapaaehtoistoiminnan aluetta. (Laitinen 2012.)

5.2 Saattohoidon kehittäminen Hirvensalmen palvelukeskuksessa hankkeen pilotiksi

Hirvensalmen palvelukeskus osallistui hankkeen saattohoidon pilottiin. Henkilökunta-resurssit palvelukeskuksessa ovat niukat ja hoitajat kokevat oman riittämättömyytensä saattohoitotilanteissa, koska heillä ei ole tarpeeksi aikaa olla saattohoidettavan lähellä. Tästä tarpeesta nousi ajatus kehittää vapaaehtoistoimintaa palvelukeskuksessa. Vapaaehtoistyötä on jo aiemminkin tehty palvelukeskuksessa, mutta se ei ole ollut organisointua, eikä vapaaehtoiset ole osallistuneet saattohoitoon kuin harvoin. Vapaaehtoistyötä on tehty eri järjestöjen ja seurakunnan taholta. Vapaaehtoiset ovat pitäneet luku- ja laulupiirejä asukkaille. Hankkeen kehittämisen myötä tarkoituksena olisi saada rekrytoitua vapaaehtoisia ja kouluttaa heidät vapaaehtoistoiminnan saattohoidon tehtäviin. Koulutetut vapaaehtoiset voisivat toimia myös muissa tehtävissä, eikä se ole rajattu pelkästään saattohoidon avustaviin tehtäviin. Vapaaehtoistoiminnan vakiinnuttua osaksi palvelukeskuksen toimintaa ja hyvällä organisoinnilla se hyödyntäisi niin asukkaita kuin henkilökuntaakin.

Hirvensalmen palvelukeskus koostuu neljästä erillisestä yksiköstä. Tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista muistisairaille on *Antinkodissa*. *Hilmankoti* on tarkoitettu pitkäaikaishoitoa ympärivuorokautisesti tarvitseville asukkaille joiden avun tarve on suuri. *Heikinkoti* on palveluasumisen yksikkö. Asunnoissa on turvapuhelimet. Hoitohenkilökunta on paikalla klo 07:00 – 21:00, ja yöaikaan palveluja on mahdollista saada pyynnöstä toisen yksiköiden yöhoitajilta. *Aininkoti* tarjoaa ympärivuorokautista lyhytaikaista laitoshoidoa sairaalasta jatkohoitoon tuleville tai kotoa aktiivisen kuntoutuksen jaksoille tuleville henkilöille. Asiakkaat valikoituvat yksiköihin hoitoneuvottelun ja SAS-työryhmän esityksen pohjalta. Yksikön sisällä sijoittuminen perustuu asukkaan, omaisten, ja hoitohenkilökunnan arvioon ja suunnitteluun. (Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi 2012.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämä opinnäytetyö on samalla Hirvensalmen saattohoidon kehittämiseen liittyvä pilotti osana ”Ikäosaavat palvelualueet hanketta”. Pilotin tavoitteena oli kehittää saattohoitoa kokonaisuutena, sekä lisätä henkilöstön ja vapaaehtoisten osaamista. Tarkoi-

tuksena oli saada saattohoitoon vapaaehtoisia mukaan auttamaan ajan ja tuen antajiksi. Kehittämiseen kuului vapaaehtoisten ja henkilöstön kouluttaminen tehtäviin. Tarkoituksena oli muodostaa vapaaehtoistyön organisointiin malli ja mallintamisen levittäminen muihin SeutuSoten kuntiin.

7 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Toimintatutkimus ja Demingin jatkuvan kehittämisen malli

Toimintatutkimuksessa tuotetaan tietoa toiminnan kehittämiseksi, siinä tutkitaan ihmisten toimintaa, sen tarkoituksena on muuttaa todellisuutta muuttamalla sitä. Se on ajallisesti rajattu ja tilanteeseen sidottu, tutkimus- ja kehittämisprojekti, jossa kokeillaan ja suunnitellaan uusia toimintatapoja. Toimintatutkimuksen avulla pyritään ratkaisemaan erilaisia käytännössä syntyviä ongelmia, parannetaan sosiaalisia käytäntöjä ja pyritään niiden oikeaan ymmärtämiseen. Toimintatutkimuksella tarkoitetaan todellisessa elämässä tehtävää pienimuotoista interventiota eli väliintuloa ja kyseisen intervention vaikutusten lähempää tarkastelua. Se on yleensä yhteistyötä vaativaa, osallistuvaa sekä itseään tarkkailtavaa. Usein kyseessä on työyhteisön muutosprosessi. Toimintatutkimuksessa kehittämisprosessi elää ja kehittyy prosessin mukana. (Metsämuuronen 2006, 102.) Tutkittavat osallistuvat tutkimusprosessiin (Kuula 1999, 10).

Toimintatutkimuksessa käytetään usein laadullisia tutkimusmenetelmiä. Toimintatutkimuksessa voidaan kuitenkin käyttää myös määrällisiä tiedonhankintamenetelmiä. Toimintatutkimus ei ole varsinaisesti tutkimusmenetelmä, vaan lähestymistapa, jossa tutkimus kytketään toiminnan kehittämiseen. (Heikkinen 2010, 37.)

Demingin jatkuvan parantamisen mallilla kuvataan jatkuvaa muutosta ja kehittämistä. Näitä samoja piirteitä esiintyy toimintatutkimuksessa (Kananen 2009, 9). Demingin johtamis- ja laadunkehittämisen ydinajatus tunnistaa ongelmat ja siten pyrkii kehittämään toimintaa jatkuvasti. Laadun kehittämisessä on kyse jatkuvasta toiminnan kehittämisestä pitkäjänteisesti. Organisaatiossa tulisi tämän vuoksi edistää henkilökunnan ja vapaaehtoisten jatkuvaa oppimista kehittämällä sekä kouluttamalla heitä. (Sarala & Sarala 1999, 101 - 102.) Ongelman ratkaisussa tarvitaan

parannustoimenpiteitä joita kohdennetaan aina prosessiin, ja prosessia muuttamalla paremmaksi voidaan saada parannuksia aikaan. (Piirainen 2007.)

Käytän Demingin ympyrää kuvaamaan vaiheistettua kehittämistyön prosessia. Deming on korostanut ajattelussaan vahvasti koko henkilöstön osallistumista kehittämistyöhön ja tältä osin se sopii hyvin työhöni soveltuvien osien kehittämisprosessissani. Laatu ympyrää voidaan käyttää yhtenä työkaluna jatkuvassa parantamisessa, laatujohtamisessa ja prosessinkehittämisessä. Toimintatutkimuksessa toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat usein toisiaan. (Heikkinen ym. 2010, 35).

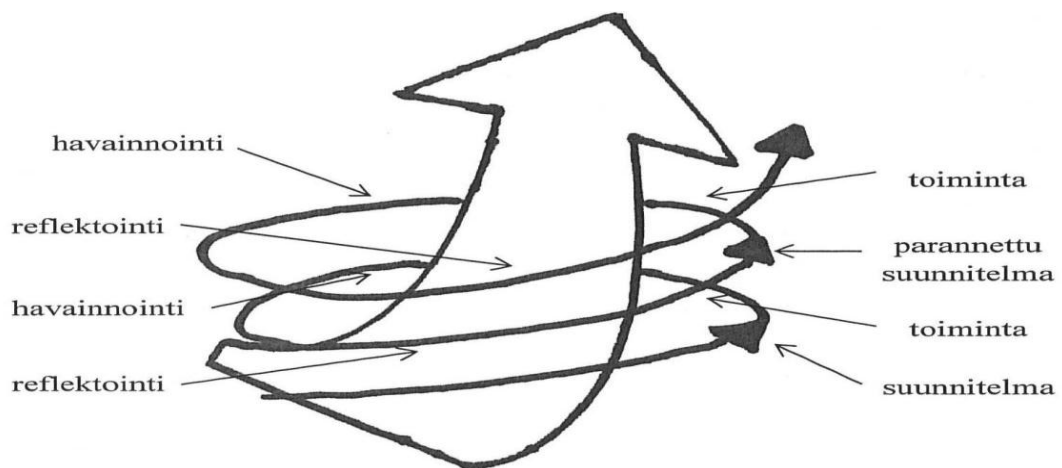


KUVIO 3. Demingin ympyrä, PDCA-sykli (Hietanen 2006)

Toimintatutkimus on käytännön työssä toimivien ihmisten oman työn tutkimusta ja kehittämistä. (Syrjänen ym. 1994, 17). Toimintatutkimusta tarkastellaan useasti ammatillisen oppimisen ja kehittymisen prosessina. Sillä on yhteys käytännön työelämään ja siellä esiintyviin käytännön ongelmiin, sekä näiden tiedostamiseen ja ratkaisumallin löytymiseen. Toimintatutkimus tulisi nähdä työntekijöistä lähtevänä toimintana ja voimana, ei ulkoapäin saatuina ohjeina, käskyinä tai kehittämisenä. Työntekijöiden tulisi yhdessä pyrkiä löytämään ratkaisut ongelmiin ja samalla sitoutua muutoksiin. Tässä piilee toimintatutkimuksen voima. Sillä saadaan pysyvä muutos käytäntöön. (Kananen 2009, 9.) Sitä tekevät ja siihen osallistuvat ne, joita ongelma koskee. Yhteistyö ei aina ole ongelmatonta, kun työyhteisössä työskentelee paljon ihmisiä, joilla on erilaiset arvoperusteet ja tavoitteet. Henkilökemiat eivät aina kohtaa ja on luottamuksen puutetta. Toimintatutkimus pitää sisällään lupauksen paremmasta, silloin kun sillä pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia erilaisissa yhteisöissä mm. sairaaloissa. Yhteistyö on yhteistä tavoitetta, joka kuuluu toimintatutkimukseen oleellisena osana. (Kananen 2009, 9.)

Toimintatutkimusta voidaan kutsua prosessiksi., jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät vähitellen. Kun tutkimuksessa yleensä kiinnitetään huomiota siihen, miten asiat ovat, toimintatutkimuksessa ajatellaan, miten asiat ovat olleet ja mihin suuntaan ne nyt ovat menossa. Sosiaalista toimintaa ei voida pysäyttää, vaan ilmiöt ovat jatkuvassa muutoksessa, ja sosiaalisen maailman ymmärtäminen on jo yksistään prosessi. Tutkimuksen katsotaan tuottavan yleensä väitelauseita siitä, kuinka asiat ovat. Se pyrkii rakentamaan loogisten väitteiden avulla esitettyjen argumentaatioiden varassa. Väitteistä ja vastaväitteistä syntyy uusi synteesi ja yleisesti pätevä teoria. Perinteisesti tieteen tutkimyksenä on ollut kuvata perustavia lainalaisuuksia, jotka pätevät ajasta sekä paikasta tai havainnoitsijasta riippumatta. Toimintatutkimus on eräänlainen intentionaalinen prosessi ja samalla se on tiettyyn aikaan ja paikkaan sijoittuva sosiaalisen toiminnan ketju, jossa tietyt tapahtumat pyrkivät seuraamaan edeltäviä tapahtumia. Kausaalisuuden ja intentionaalisuuden vuorovaikutusta ilmentää määritelmä, joissa toimintatutkimuksen tehtävänä pidetään todellisuuden muuttamista sitä tutkimalla ja todellisuuden tutkimista myös sitä muuttamalla. (Heikkinen, ym. 2006, 36.)

Oleellisia elementtejä toimintatutkimuksesta voidaan mainita seuraavat; toiminnan kehittäminen (muutos), yhteistoiminta ja tutkimus. Ilman tutkimusta toimintaan liittyvät muutokset ovat työpaikan arkea ja arkipäivän parannuksia. Toimintatutkimus on luonteeltaan prosessimaista, sykleittäin etenevää, ja niiden avulla toimintaa kehitetään ja parannetaan jatkuvasti. Syklien vaiheet ovat: suunnittelu, toiminta ja seuranta. Toimintatutkimuksen käyttökohteena voi olla oman tai ryhmän työn tai toiminnan kehittäminen. (Kananen, 2009, 11 - 12.)



KUVIO 4 Toimintatutkimusspiraali (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 37)

Heikkinen ja Jyrkämä (1999, 36 - 50) toteavat toimintatutkimuksen keskeisiä piirteitä olevan reflektiivisyyden, käytännönläheisyyden, intervention ja yhteisöllisyyden. Reflektiivisellä ajattelulla päästään uudenlaisen toiminnan ymmärtämiseen ja sen kehittämiseen. Toimintatutkimuksella on liikkeelle paneva voima ja halu löytää vastaus kysymykseen: mitä tarkoitusta toiminta palvelee? Päämääränä on löytää erilaisia tarkastelutapoja, jolloin käytänteet nähdään uudessa valossa. Reflektoidessaan ihminen tarkastelee omia erityisiä tapoja ajatella. Hän etääntyy itsestään ja näkee ajattelu- sekä toimintatapansa aivan uudesta näkökulmasta pyrkien samalla ymmärtämään itseään, miksi tekee tai ajattelee niin. (Heikkinen 2001, 175–176.)

Toimintatutkimuksen tavoitteena on pyrkiä aikaan saamaan muutos, joka edellyttää usein muutettavan ilmiön aikaisempaa tuntemista ja siihen vaikuttavien tekijöiden selvittämistä. Toimintatutkimus lähtee työelämän arjen, työn, tilanteen, ihmisen toiminnan selvittämisestä ja kartoittamisesta. Sananmukaisesti se lähtee liikkeelle tutkimuksen kohteena olevan toiminnan kuvauksesta, jossa kuitenkin painopiste on tutkijan ja kohteen välisessä yhteistyössä. Tavoitteena on muutoksen aikaansaaminen. (Kananen 2009, 10).

7.2 Kehittämistoiminnan vaikutukset

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa on tarkoituksena saavuttaa jotain uutta. Tavoitteena on saavuttaa konkreettisesti muutosta parempaan suuntaan. Tietojen pohjalta pyritään rakentamaan uusia työvälineitä, jotka voivat toimia perustana kehittämistyössä. (Heikkilä ym. 2008, 21.) Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on eräänlainen tarkastelutapa, jossa hyödynnetään tutkimusta. (Toikko & Rantanen 2009b, 1-10.)

Kehittämistoiminnassa voidaan hyödyntää käsitteellisiä malleja, joiden perustana on aikaisempi tutkimus tai tieto. Kehittämistoiminnan johtopäätökset tehdään aina kriittisten tarkastelujen pohjalta. (Ramstad & Alasoini 2007, 4.) Kehittämistoiminnalla pyritään organisaatioiden oppimiseen ja henkilökunnan monipuoliseen osaamisen kehittämiseen. (Heikkilä ym. 2008, 41.) Kehittämistoiminta on useasti tavoitteellista, systemaattista, ja konkreettista toimintaa, jolla tähdätään ennalta määritettyihin ta-

voitteisiin. (Toikko & Rantanen 2009a, 20.) Kehittämistoiminnassa tulee myös huomioida myös hiljainen tieto, joka perustuu mahdollisimman yksityiskohtaiseen, kokemukselliseen ja pohdiskelevaan tietoon. (Seppänen – Järvelä & Karjalainen 2006, 173–174.)

Kehittämistoiminta pyrkii vaikuttamaan sekä ensimmäisen, että toisen asteen muutoksiin. Ensimmäisen asteen muutos on rakenteiden puitteissa, ja toisessa asteessa muutos on aina itse rakenteissa tapahtuvissa muutoksissa. (Seppänen – Järvelä & Karjalainen 2006, 42.)

Tänä päivänä yhteiskunnan muutokset ovat melko haastavia organisaatiolle, yhteisölle ja yksilölle. Kehittämisvalmiuksia tarvitsevat, sekä organisaatiot, että kaikki työntekijät. Kehittämistyössä keskeistä on kyky tarkastella, tehdä päteviä päätelmiä ja halu tehdä työtä muutoksen aikaansaamiseksi. (Heikkilä ym. 2008, 33).

Kehittämistoiminnassa kehittäjän toiminta perustuu asiantuntemukseen eli hän ikäänkuin toimii konsulttina ja tekee ehdotuksia oman asiantuntijuutensa pohjalta. Kehittäjä on työyhteisössä jäsen joka kerää tietoa ja myös analysoi sitä muiden työyhteisön jäsenten kanssa. Kehittäjä on asiantuntija, joka kannustaa tiimin jäsenet muutostyöhön. (Toikko & Rantanen 2009a, 91.) Muutostyössä laaditaan uusia tulevaisuusnäkyelmiä ja siihen johtaneiden tukitoimien pohjalta tehdään yhteinen suunnitelma. Tärkeintä on saada sovituksi kuka tekee mitä ja kenen kanssa seuraavaksi. Ne asiat, jotka paikallaolijoiden mukaan vähensivät huolta, otetaan toiminnan peruspilariksi. (Seikkula & Arnkil 2005, 76.)

Kehittämistoiminnasta käytetään nimitystä sosiaalinen prosessi ja se perustuu vuorovaikutukseen. Keskusteluissa pyritään siihen, että tasavertaisuus toteutuu kaikkien osapuolten välillä, mutta keskustelu ei ole dialogista. Dialogi eroaa keskustelusta siinä, että se nähdään tavoitteellisena toimintana, jossa päämääränä on tuoda omia ajatuksiaan julki. Dialogi on vuoropuhelua, jossa keskitytään myös kuuntelemaan ja olemaan avoin kaikille keskustelun asioille. (Vilen ym. 2002, 65.)

Dialogissa on kysymys vuorovaikutuksesta ja reagoinnista osapuolten välillä ja miten jaetaan yhteiset kulttuuriset ja sosiaaliset merkitykset asioista (Mönkkönen 2002, 33). Dialogisuus vuorovaikutuksessa on yhteinen tapa toimia ja kohdata toisensa (

Vilen ym. 2002, 65). Dialogisuudesta puhutaan, että se on auttamista ja kohtaamista, jossa ei ole ennakko-oletuksia toisista ihmisistä. Eri osapuolet ymmärtävät ja näkevät asioita heidän omista näkökulmistaan, ja jokaisella on kokemuksille ainutkertaiset omat merkityksensä. Jaetut vastuut tarkoittavat dialogissa sitä, että jokainen pyrkii olemaan aktiivinen lopputuloksen kannalta. (Sorsa 2002, 45.)

Dialogisuudesta ei voida puhua haastattelutekniikkana. Erilaiset tilanteet vaativat erilaisia kysymyksiä. Tärkeä asia dialogisuuden toteutumisessa on, että keskustelijat muokkaavat puheenvuorojaan toisten keskustelijoiden tuomien sisältöjen perusteella. Se on huomion kiinnittämistä omaan puhetapaansa. (Seikkula & Arnkil 2005, 54 - 55.)

Vapaaehtoistoiminnan rekrytointi kampanjoissa kutsutaan ihmisiä auttamaan, vedoten tarpeeseen ja samalla korostetaan mukaan tulemisen tärkeyttä. Vapaaehtoistointaan lähtevät henkilöt ovat useimmiten vastuuntuntoisia ja he haluavat tietää tarkemmin, mihin ovat sitoutumassa. He myös kaipaavat vastauksia kysymyksiin, mitä minulta odotetaan ja mitä voin tehdä tai mitä odottaa toiminnalta. Tehtävien avaaminen ja vastavuoroisuuden näkyväksi tekeminen tulee yhä merkityksellisemmäksi vapaaehtoistointia harkitsevalle. Vapaaehtoistyöntekijät ovat entistä valikoivampia ja tietoisia valinnanmahdollisuuksista. Vaatimustaso kasvaa ja valinnanmahdollisuuksia on yhä enemmän. Kilpailu vapaaehtoistyöntekijöistä on kovaa ja edellyttää enemmän ponnisteluja sekä kehittämistä myös vapaaehtoistointia organisoivalta työyhteisöltä. (Laimio & Välimäki 2011,18.)

8 PILOTTIHANKKEEN ETENEMINEN

Kehitys nähdään useasti päättymättömänä prosessina, jossa monet toisiinsa kytkeytyneet vaiheet seuraavat yhä korkeammalle kehityksen tasolle (Tuurala 2010).



KUVIO 5 PDCA-malli (Tuurala 2010)

Kehittämistehtäväni etenemistä kuvaan PDCA-kehää mukaellen (Plan, Do, Check, Act). PDCA-kehä on tärkeä jatkuvan kehittämisen ja laadun parantamisen mallin menetelmä. Jossakin määrin on väärin tai harhaanjohtavaa puhua kehämallista. Kehitys ei kulje siinä samaa kehää aina. Olisi oikeampi tapa puhua kehittämisspiraalista pelkästään. Mallin sisällä käytetään monesti erilaisia laatumenetelmiä kehittämiskohteiden löytämiseksi, tutkimiseksi, ymmärtämiseksi ja korjaamiseksi sekä kehittämisessä saatujen tulosten arvioimiseksi. Tunnistamisvaiheessa on tehtävä päätös parannettava prosessista. Päätöksen tekevät prosessista vastuussa oleva ylin johto ja työntekijät jotka osallistuvat prosessin tekoon. Menettelyistä ja vastuista tehdään ohjeet joita noudatetaan. Organisaatiossa voi olla yhtäikaa useampia prosesseja, jotka vaativat kehittämistä ja parantamista. (Tuurala 2010.)

8.1 Suunnittelu

Suunnitteluvaiheen alussa on varmistettava, että tarve kehittämiselle on olemassa. Tässä vaiheessa korostuvat tavoitteet, ongelmanratkaisutaidot, tiedonhaku ja tiedon hyödyntäminen. (Jämsä & Manninen 2000). Kehittämishankkeen prosessi ja sen vai-

heet toteutettiin sykleittäin. Sykleissä toteutuivat suunnittelu, tekeminen, tarkistus ja toimintavaihe.

Suunnitteluvaiheen alussa pohdimme työryhmän kanssa työnjakoa ja missä aikataulussa etenemme tässä kehittämistyössä. Projektin alkuvaiheessa olimme tiedottaneet ja informoineet koko henkilöstä tulevasta projektista. Tällä tavoin varmistimme että kaikki ovat tietoisia mitä vapaaehtoistyön kehittäminen tarkoittaa tässä projektissa.

Marraskuussa 2012 oli Hirvensalmen pilottihankkeen ensimmäinen projektitapaaminen. Aloimme suunnitella vapaaehtoistoiminnan aloittamista Hirvensalmen palvelukeskuksessa. Ensimmäinen tavoitteemme oli pohtia mitä, vapaaehtoistoiminta tuo palvelukeskuksen toimintaan lisää ja sen merkitys saattohoidon kehittämisessä tässä hankkeessa. Toisena tehtävänäme oli suunnitella, kuinka saamme rekrytoitua vapaaehtoisia toimintaan. Henkilökunnan ja vapaaehtoisten koulutustarpeet nähtiin ensiarvoisen tärkeänä ryhdyttäessä toimintaa suunnittelemaan. Projektipäällikkö oli tehnyt rungon vapaaehtoistyön koulutuksista, joita sitten muokkasimme aikataulumme sopiviksi. Pilotointisuunnitelma tehtiin ensimmäisellä tapaamisella. Työryhmän tuloksena päätettiin niistä asioista, joita saattohoidon kehittämistyö vaatii. Näitä olivat vapaaehtoistoiminta osana saattohoitoa, kivun hoito ja turvallisuus, saattohoitopotilaan kohtaaminen, hoidettavasta lähtevät tarpeet ja yhteistyötahot. Pilotointisuunnitelmaan kirjattiin seuraavat asiat:

Perustelut kehittämiselle: Halu kehittää saattohoitoa, ajankäyttö, vapaaehtoistoiminta osana saattohoitoa.

Pilotin tavoitteet: Hyvän saattohoidon kehittäminen, vapaaehtoiset voimavarana toiminnassa. Hanke menee eteenpäin pienissä ryhmissä, kehittämistyöryhmät, koulutusosiot.

Hyöty. Kunnassa tuodaan esille vapaaehtoistyön merkitys toiminnassa. Saattohoitopotilaan hyvä ja turvallinen hoito, hoitohenkilöstön kouluttaminen, tiedottaminen kuntalaisille. Edellä mainituin toimenpitein pystytään vaikuttamaan vapaaehtoisten avulla avun tarvitsijoiden hyvään ja laadukkaaseen hoitoon. Suunnitelma eteni pilotointisuunnitelmaan laaditun ohjelman mukaan.

Projektiryhmään kuului kahdeksan henkilöä: projektipäällikkö, projektityöntekijä, kolme palvelukeskuksen hoitajaa, diakonissa, yksi vapaaehtoinen ja minä yamk-opiskelijan roolissa yhtenä projektiryhmän jäsenenä. Toimin projektissa muistioiden

kirjoittajana ja teen niistä raportit vapaaehtoistyön kuntavastaaville. Kirjoitan pilotin loppuraportin. Yhdessä työryhmän kanssa suunnittelin projektin etenemistä ja sen toteuttamista sykleittäin. Toiminta alkaa rekrytoinnista, sen jälkeen koulutusosiot henkilökunnalle, vapaaehtoisten koulutusosiot, toiminnan vakiinnuttaminen osaksi talon toimintaa ja lopuksi mallintaminen.

8.2 Toteutus

Toteutusvaiheessa suunnitelmat toteutetaan eli tehdään työ ja tarvittaessa korjataan muutoksia suunnitelmaan (Mäkisalo 1999, 101). Muutosta testataan ja tarkastellaan mitä muutoksia prosessiin tehdään, arvioidaan vielä tehtyä suunnitelmaa ja toteutetaan muutos (Piirainen 2007).

Toteutus vaiheessa käynnistyivät koulutusosiot. Koulutuksien merkitystä korostettiin ja pyrimme järjestämään niin, että mahdollisimman moni pääsisi osallistumaan koulutuksiin. Osastonhoitaja otti työvuorosuunnittelussa huomioon tulevat koulutuspäivät.

Marraskuussa 2012 alkoivat ensimmäiset vapaaehtoistoiminnan koulutukset. Kasarmin kampuksella Mikkelissä alkoi vapaaehtoistoiminta vanhusten parissa koulutusosio, joka oli tarkoitettu vapaaehtoisille ja kaikille vapaaehtoistyöstä kiinnostuneille. Koulutusta toteutettiin viitenä iltana marraskuun aikana. Koulutuksessa käsiteltiin vapaaehtoistoiminnan periaatteita ja etiikkaa, vuorovaikutustaitoja ja vanhuutta yhtenä elämänvaiheena. Valmennus antoi monipuolista tietoa vapaaehtoistoiminnasta.

Tammikuun 2013 alussa koulutukset jatkuivat, ja koulutusta oli säännöllisesti koko kevään ajan. Koulutukset olivat tarkoitettu vapaaehtoisille ja palvelukeskuksen henkilökunnalle.

Helmikuussa 2013 olimme saaneet rekrytoitua neljä henkilöä. Koulutusta oli kattavasti monelta alueelta: Kivunhoidosta oli kaksi lääkärin pitämää luentoa, hengellisyys hoitotyössä luentoja oli kahtena päivänä kevään aikana, ja niitä piti Hirvensalmen diakonissa. GeroCenterin pitämät vapaaehtoistyön koulutukset kuntien vapaaehtoistoiminnasta vastaaville *alkoivat 2013 keväällä*, jolloin koulutuksia oli kolmena päivänä *ja syksyllä 2013* kahtena päivänä.

Toukokuussa 2013 järjestin vapaaehtoisten yhteisen tapaamisen, jolloin tutustuttiin toisiimme. Olimme saaneet kahdeksan vapaaehtoista toimintaan mukaan. Tapaamispaikka oli Hirvensalmen palvelukeskuksen huvimaja. Vietimme iltapäivän tutustuen toisiimme ja vaihtaen ajatuksia vapaaehtoistoiminnasta ja siitä, mikä sai heidät hakeutumaan vapaaehtoistoimintaan.

Elokuussa 2013 oli opinto- ja tutustumismatka Pirkanmaan saattohoitokotiin. Sain tehtäväkseni järjestää matkan. Suunnittelin matkaa ja olin kesällä yhteyksissä Pirkanmaan hoitokodissa työskentelevään vapaaehtoistoiminnasta vastaavan henkilön kanssa. Mukaan läksi kuusi vapaaehtoistoimintaan ilmoittautunutta hirvensalmelaista ja palvelukeskuksen henkilökuntaa ja Mikkelin kaupungilta vanhustyöstä vastaavia henkilöitä sekä Mikkelin ammattikorkeakoulun opettaja. Olin pyytänyt räätälöimään meille oman koulutuspaketin vapaaehtoistyöstä. Vapaaehtoistoiminnan kouluttaja piti meille vierailun aluksi koulutuksen vapaaehtoistyöstä ja kertoi heidän vapaaehtoistoiminnastaan Pirkanmaan saattohoitokodissa. Kolme Pirkanmaan hoitokodissa työskentelevää vapaaehtoista kertoi työstään vapaaehtoisina. Pirkanmaan saattohoitokodissa on vapaaehtoistyötä tehty pitkään ja se on hyvin organisoitua. Heillä on noin 100 vapaaehtoista, jotka työskentelevät säännöllisesti saattohoitokodissa. Opintomatkalta saimme omaan vapaaehtoistyöhömmme hyviä vinkkejä ja vapaaehtoiset saivat ohjeita työhön ja jaksamiseen. Opinnollistamisen kannalta matka lisäsi meidän uskoamme omaan kehittämisprojektiimme.

Syyskuussa 2013 kutsuin koolle vapaaehtoiset ja tapaamispaikaksi sovittiin Hirvensalmen palvelukeskuksen huvimaja. Paikalle saapui kaikki kahdeksan vapaaehtoista, joista viisi oli naista ja kolme miestä. Keskustelun aiheina oli kertoa tuntemuksia Pirkanmaan hoitokodin vierailusta sekä vatiolovelvollisuuden merkityksestä. Keskustelun jälkeen diakonissa Riitta Heimari alusti aiheen hengellisyyden merkityksestä vapaaehtoistyössä. Syksyllä 2013 ammattikorkeakoulun opettaja Tiina Kuru piti koulutuksen vapaaehtoistyöstä ja työnkuvasta. Koulutukseen osallistui palvelukeskuksen henkilökuntaa.

Syyskuun 2013 lopussa kokoonnuimme vielä projektiryhmän kanssa ja projektityöntekijä kävi katsauksen menneisyyteen, mitä oli tähän asti tehty ja mitä tehdään jatkossa. Pohdimme tulevia koulutuksia ja koulutustarpeita joita tarvitsisimme. Vapaaehtoisia tarvittiin lisää toimintaan ja laadittiin lehti-ilmoitus paikallislehteen vapaaehtoisten

rekrytoimiseksi. Ilmoitus oli paikallislehdessä 24.10.2013 ja rekrytointitilaisuus pidettiin 30.10.2013 Hirvensalmen palvelukeskuksessa. Tehtäväni oli laatia kyselykaavakkeet, jossa kysyttiin halukkuutta aloittaa vapaaehtoistyö nyt tai myöhemmin. Tein kyselykaavakkeet, jotka annettiin rekrytointitilaisuuteen tulijoille. Kaksi projektiryhmän jäsentä olivat kertoneet vanhusneuvoston kokouksen alussa tulevasta vapaaehtoistoiminnan rekrytointitilaisuudesta.

Lokakuun 2013 vapaaehtoisten kanssa kokoonnuimme keskustelemaan aiheesta kohtaaminen. Projektiryhmän jäsen piti alustuksen aiheesta: Miten kohtaat aidosti. Aihe herätti paljon keskustelua. Aiheesta nousi esille muun muassa seuraavia asioita: ole oma itsesi, aito ja rehellinen, kunnioita toista, muista tervehtiä, katso silmiin, viestintä voi olla sanallista tai sanatonta, sairaus vaikuttaa potilaaseen, on avuton ja herkkä, keskustelu ja kuuntelu, kosketus on tärkeä taito, ole ihminen ihmiselle. Keskustelua käytiin vielä aiheista luottamus ja vaitiolovelvollisuus.

Lokakuun lopussa oli rekrytointipäivä, johon osallistui jo vapaaehtoiskoulutuksissa olleet kahdeksan henkilöä. Projektiryhmän jäsen ja minä olimme vastaanottamassa uusia vapaaehtoisia. Uusia vapaaehtoisia saimme rekrytointipäivän tuloksena kaksi henkilöä, mikä oli meille pettymys, koska olimme tiedottaneet rekrytointipäivästä paikallislehdessä, pitäneet info-tilaisuuden Vanhusneuvoston kokouksen alussa ja tiedottaneet asiasta eri tilaisuuksissa. Toinen vapaaehtoisista halusi aloittaa toiminnan nyt ja toinen myöhemmin. Kaikki päivässä mukana olleet täyttivät henkilötieto/sitoutumiskaavakkeet, myös koulutuksissa ja toiminnassa jo mukana olleet. Vapaaehtoisten haastattelun suoritti ammattikorkeakoulun opettaja myöhemmin. Vapaaehtoisten osallistuessa saattohoitoon on tärkeää, että heidän fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen elämänsä on tasapainossa, jolloin he pystyvät antamaan autettavalle luotettavan ja turvallisen yhteisen olon. Henkisiä voimavaroja tarvitaan kuolleen ihmisen näkemisen kokemuksista ja kuolevan ihmisen kohtaamisessa. Vapaaehtoiset kertoivat toiveistansa päästä mahdollisimman pian ”oikeisiin” vapaaehtoistoiminnan tehtäviin. Koulutuksia oli ollut, ja niistä saatavaa tietoa he halusivat päästä toteuttamaan asiakkaiden kanssa osastolla.

Marraskuun alussa 2013 kokoonnuimme iltapäivällä Hirvensalmen palvelukeskuksessa, ja olimme suunnitelleet vapaaehtoisten kanssa viettävämme iltapäivää asukkaiden kanssa viriketuokioiden merkeissä. Mukana oli kahdeksan vapaaehtoista ja kolme

projektiryhmän jäsentä. Jakaannuimme kolmeen ryhmään kolmelle eri osastolle. Virkistysiltapäivä oli asukkaiden mielestä onnistunut. Päivän lopuksi pidimme purkutilanteen, joissa vapaaehtoiset saivat kertoa tuntemuksistaan siitä kuinka olivat kohdanneet asukkaita ja minkälaiset tuntemukset heille jäi. Vapaaehtoisten kokemukset olivat positiivisia. Yksi vapaaehtoisten ryhmä kävi osastolla, jossa oli vuodepotilaita. Heille vapaaehtoiset tekivät käsi- ja jalkahierontaa.

Seuraava tapaaminen oli *marraskuussa*. Tapaamispaikka oli Hirvensalmen palvelukeskuksen päivätoiminnan toimitila. Paikalla oli kahdeksan vapaaehtoista ja neljä projektityöntekijää. Päivän alustuksen piti projektiryhmän jäsen ja aiheena oli muistisairaahan kohtaaminen. Luento sisälsi paljon tietoa muistisairauksista ja sairauden vaikutuksista päivittäisissä toiminnoissa. Sen jälkeen keskusteltiin aiheesta. Vapaaehtoisilla oli paljon kysymyksiä muistisairauksista ja niiden vaikutuksista asukkaiden päivittäisiin toimintoihin. Lopuksi vapaaehtoiset vastasivat kyselylomakkeella kyselyyni, josta olin aiemmin heille kertonut

Tässä vaiheessa saattohoitotilanteita oli ollut vain yhdellä vapaaehtoisella. Pidimme purkutilanteen seuraavan tapaamisen yhteydessä, jossa mukana oli palvelukeskuksen sairaanhoitaja ja opinnäytteen tekijä. Vapaaehtoinen kertoi kokemuksestaan saattohoitotilanteesta, jossa hän oli rinnallakulkijana loppuun asti.

Vapaaehtoisen haastattelu 5.11.2013

Vapaaehtoinen kertoo näin saattohoitotilanteesta:

”Saattohoidettava oli mieshenkilö. Hän oli hyvin ahdistunut ja pelokas. Silitin hiljaa häntä kädestä ja lauloin hänelle hiljaa hyräillen. Saattohoidettava oli hiestä märkä. Pidin hänen kädestään kiinni.”

”Hoitajat kävivät välillä katsomassa ja auttamassa. Diakonin antamasta saattohoito lehtisestä luin hänelle rukouksia. Himmensin valoja. Lähellä olo rauhoitti häntä. Luin psalmin. Virren laulamisen aikana sisko saapui paikalle. Saattohoidettavan hengitys oli pinnallista. Myöhemmin kun sisko oli mennyt kahville, huomasin että hengitys loppui. Kokeilin pulssia, ei tuntunut mitään. Matka oli päättynyt ja rinnallakulkijan työ oli tullut päätökseen. Menin hakemaan hoitajaa.....”

Joulukuussa 2014 järjestimme pikkujoulut palvelukeskuksen asukkaille. Vapaaehtoiset ja projektiryhmän jäsenet osallistuvat valmisteluihin. Huolehdimme ohjelman järjestämisestä ja tarjoilujen hankkimisesta. Sovin jokaisen työryhmän jäsenen tehtävät valmisteluissa

Tammikuussa 2014 pidin luennon vapaaehtoisille ikäihmisten liikunnasta ja sen merkityksestä terveyteen ja omaan jaksamiseen vapaaehtoistyössä.

Helmikuussa 2014 projektiryhmän jäsen, joka tekee vapaaehtoistyötä, kertoi kokemuksiaan saattohoitotilanteista.

Maaliskuussa 2014 Projektiryhmä ja vapaaehtoiset järjestivät laskiaisriehän palvelukeskuksen asukkaille.

Maaliskuussa 2014 Projektiryhmä kokoontui ja tarkastelimme projektin onnistumista ja olimmeko päässeet asetettuihin tavoitteisiin. Uusi projektipäällikkö esittäytyi ja kerroimme hänelle projektista. Projektin oli tarkoitus päättyä kesäkuussa 2014, mutta projekti sai lisäaikaa joulukuun loppuun 2014.

8.3 Tarkistus

Tarkistusvaiheessa on pyrittävä arvioimaan muutoksen vaikutusta (Piirainen 2007). Tehtyjen muutosten toimivuus arvioidaan ja tulosten perusteella pohditaan ratkaisuja: otetaanko uusitoimintatapa käyttöön vai onko parempia toimintatapoja (Antti-Poika 2002, 34). Tarkistusvaiheessa verrataan muutosta asetettuihin tavoitteisiin. Jos muutoksella ei saada aikaan toivottuja tuloksia, on mietittävä menetelmiä, kuinka tavoitetaso saavutetaan. (Mäkisalo 1999, 96.) Mikäli tulokset eivät vastaa odotuksia, niin palataan kehitysprosessin alkuun (Turjanmaa 2005).

Hankkeen ulkoisen arvioinnin perusteella pystyimme tarkastelemaan hankkeen asettamia tavoitteita:

Toiminnan mallintamiseen liittyvät tavoitteet:

- Hankkeen päättyessä on rakennettu vapaaehtoistoiminnan yleinen organisointimalli kuntiin tukemaan ikäihmisten elämänlaatua ja toimintakykyä.

- Hankkeen päättyessä on selkiintynyt käsitys, millainen toiminta (malli) edistää kansalaisten osallistumista ikäihmisten elämänlaatua ja toimintakykyä tukevaan toimintaan.

Vapaaehtoistoiminnan sisällön kehittäminen:

- Hankkeen päättyessä vapaaehtoistoiminta on kehittynyt sellaiseksi, että toiminta on ennaltaehkäisevää, kuntien palveluja täydentävää, yhteisöllisyyttä lisäävää ja syrjäytymistä estävää.

Osaamiseen ja osaamisen valmennukseen liittyvät tavoitteet:

- Koulutuksella on pystytty edistämään ikäosaamisen käsitettä ja sen tarvetta vapaaehtoistyössä.

Projektiryhmän kanssa tarkastimme suunnitelmaa asettamiimme tavoitteisiin, joita olimme projektin alussa kirjanneet pilotointisuunnitelmaan.

8.4 Toiminta

Toimintavaiheessa muutos hyväksytään ja viedään käytäntöön, mutta on ymmärrettävä, että kyseessä ei kuitenkaan ole kertaluontoinen kehittäminen, vaan uudenlainen toimintamalli, ja ajattelutapa, joka on jatkuvassa liikkeessä (Ala- Laurinaho 2004). Muutoksen vaikuttavuutta voidaan ja on syytä arvioida säännöllisesti (Mäkisalo 1999, 101).

Toimintavaiheessa eli act- vaiheessa oli tarkoitus kokeilla, onko saattohoidon mallinamisessa onnistuttu ja onko se käytännössä toimiva ja avuntarvitsijoita palveleva. Vapaaehtoistoiminta on nyt vasta alkuvaiheessa Hirvensalmen palvelukeskuksessa. Koulutusosiot on saatu pidettyä niille annetuissa tavoiteajoissa. Vasta vapaaehtoistoiminnan vakiinnuttua osaksi talon toimintaa voidaan tarkemmin arvioida sen onnistumista, sekä sitä, mitä merkitystä vapaaehtoistoiminnalla on saattohoidettaville täydentävänä palveluna.

9 KEHITTÄMISHANKKEEN TUTKIMUKSELLINEN OSA

9.1 Tutkimusmenetelmä

Kehittämishankkeeseen liittyy tutkimuksellinen osa. Tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivnen eli laadullinen, ja sen tarkoituksena on arvioida vapaaehtoisten saaman koulutuksen merkityksestä ja Hirvensalmen palvelukeskuksen työntekijöiden arviointia vapaaehtoisten antaman avun merkityksestä.

Kokemukset ja merkitykset ovat yksilöllisiä eikä niitä pysty kuvaamaan numeerisesti. Merkitykset ja kokemukset muovaavat toinen toisiaan ja ovat yhteyksissä toisiinsa. Tavoitteena laadullisessa tutkimuksessa on löytää ja paljastaa uusia asioita ja merkityksiä kuin vahvistaa jo olemassa olevia väitteitä. Tärkeintä on, että tutkittavien erilaiset näkemykset ja merkitykset tulevat esille. (Hirsijärvi & Sajavaara 2009, 160- 161.) Tyypillisiä laadullisen tutkimuksen hankintamenetelmiä ovat erilaiset haastattelut ja havainnoinnit. Tiedonkeräysmenetelminä voi olla kuten kirjeet, videot tai kyselyt. (Vilka 2005, 100 - 101.)

Laadullisen tutkimusaineiston hankinnassa käytetään usein menetelmänä haastattelua sekä havainnointia. Oli aineistonmenetelmänä mikä tahansa, tulee sen pohjaksi aina hankkia kirjallisuudesta teoretietoa. Käytettäessä kyselylomaketta vastaajille tulee antaa mahdollisuus miettiä vastauksiaan uudestaan ja palata myös kysymyksissä taaksepäin. Myöhemmin ajatusten lisääminen jo vastattuihin kysymyksiin onnistuu kyselylomakkeella. Haastattelu pyrkii etenemään koko ajan, ja aikaisempiin kysymyksiin palaaminen on melko vaikeaa, eikä vastaaja välttämättä enää muista mitä on sanonut. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71; Valli 2010b, 143 - 144.)

Valitsin tiedonkeruumenetelmäksi kyselyn. Tein vapaaehtoisille palautekyselyn jossa kysyin koulutuksen merkityksestä. Avoimia kysymyksiä oli kaksi. Palautekyselyn annoin kahdeksalle vapaaehtoiselle, joista seitsemän palautti kyselylomakkeen. Kysymyksiä oli vapaaehtoisille voinut olla enemmän, mutta olin halunnut vain selvittää koulutuksen merkitystä, jolloin jätin muut aihealueet pois heidän kyselystään. Kehittämisen kannalta vapaaehtoisten koulutukset olivat heidän toiminnalleen merkittävimpiä, ja vastausten perusteella voisimme kehittää heidän koulutustaan entistä paremmin palvelemaan heidän oppimistarpeitaan.

Toisen kyselyn kohdistin Hirvensalmen palvelukeskuksen henkilökunnalle, joille lähetin sähköisen wepropol-kyselyn vapaaehtoisten merkityksestä toiminnassa. Tiedonkeruumenetelmänä käyttämäni kyselytutkimus liitetään useammin määrälliseen eli

kvantitatiiviseen kuin laadulliseen tutkimukseen. Kyselytutkimusta voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa, kun tutkimuskysymykset rajataan hyvin ja niissä käytetään avoimia kysymyksiä. (Taanila 2011). Tutkimuksessani esiintyy laadullisen tutkimuksen lisäksi myös piirteitä kvantitatiivisesta tutkimusotteesta. Samoin käyttämäni otanta viestii määrällisestä lähestymistavasta. (Vrt. Vilkkä 2005, 73 - 74.)

9.2 Aineiston hankinta

Ensimmäisen palautekyselyn vapaaehtoisille toteutin vapaaehtoisten koulutusiltpäivän yhteydessä (18.11.2013), jolloin vapaaehtoiset koulutusiltpäivän päätteeksi täyttivät palautekyselyni koulutuksen merkityksestä. Toisen webropol-kyselyn lähetin sähköpostilla Hirvensalmen vanhuspalveluista vastaavalle osastonhoitajalle, joka laittoi kyselyn koko henkilökunnalle (12.1.2014). Vastausaikaa oli kolme viikkoa (2.2.2014). Käytin tässä Strukturoidussa haastattelussa valmiiksi laadittua lomaketta valmiine vastausvaihtoehtoineen. Kysymyksiä oli seitsemän ja viidessä kysymyksessä oli neljä vaihtoehtoa ja yksi kysymys sisälsi kyllä ja ei vastauksen. Yhdessä kysymyksessä oli vaihtoehto ”on kehittämistä”, jolloin vastaajalla oli mahdollisuus vastata seuraavan avoimeen kysymykseen kehittämisen tarpeista. Kysely lähetettiin 42:lle palvelukeskuksen työntekijälle ja määräaikaan kyselyyn oli vastannut 18 (42,2%) henkilöä. Yksi vastaaja oli vastannut kyselyyn vastausajan umpeuduttua. Tämän vastaajan tulokset ei näy taulukossa.

9.3 Aineiston analyysi

Kokosin keskeiset asiat vapaaehtoistoimijoiden vastauksien sisällöistä ja työntekijöiden osalta tein analyysiä strukturoitujen kysymysten pohjalta. Vapaaehtoisista yksi ei vastannut palautekyselyyn. Vastaajissa oli kaksi miestä ja viisi naista. Iältään vastaajat olivat 60 - 70 vuoden ikäisiä. Kysymykset olivat mahdollisimman selkeitä ja yksiselitteisiä. Vapaaehtoisille kerroin, mihin tarkoitukseen kysely tulee, ja että vastaukset annetaan nimettöminä ja käsitellään luottamuksellisesti. Missään vaiheessa ei kenenkään henkilöllisyys tullut tietoon vastauksista. Vastauksista pystyin kartoittamaan asiat, joita vapaaehtoiset toivat esille koulutuksen merkityksestä vapaaehtoistyölle.

Vapaaehtoistyön lisäkoulutuksien tarpeet nousivat vastauksista esille, vaikka vastaajat vastasivat lyhyesti kysymyksiin.

Palvelukeskuksen henkilökunnan kyselyyn vastaajat (18 henkilöä) vastasivat kaikkiin kysymyksiin. Vastaajien oli helpompi vastata kysymyksiin kun vaihtoehdot olivat näkyvissä. Yhteen avoimeen kysymykseen oli kolme vastaajaa esittänyt kehittämistarpeita. Kyselyn vastaukset laitoin näkyviin ja näin ollen niistä oli helppo tehdä analysointia. Kyselyllä en halunnut tietää vastaajan ikää tai ammattia palvelukeskuksessa. Vapaaehtoistyöntekijät kohtaavat palvelukeskuksessa henkilöstöä kaikista ammattiryhmistä, ja näin ollen en nähnyt merkitystä vastaajan ammatilla. Vastauksilla halusin selvittää, kuinka tärkeänä henkilökunta pitää vapaaehtoistyön toimintaa palvelukeskuksessa ja miten tärkeänä henkilökunta kokee heidän antamansa avun. Sen lisäksi kysymyksilläni halusin selvittää, onko vapaaehtoistoiminnasta annettu henkilökunnalle riittävästi tietoa, neuvoa ja ohjausta. Kyselyllä tarkensin myös tietoa, kuinka henkilökunta kokee vapaaehtoisen antaman avun saattohoidossa.

10 KYSELYN TULOKSET

10.1 Vapaaehtoistoimijoiden kyselyn tulokset

Ensimmäisen kysymykseen mitä vapaaehtoistyön koulutukset merkitsevät teille, vastauksissa korostuivat mm. uusien asioiden oppiminen, perehtyminen, asiantuntija tiedon merkitys, antaa selkeät raamit, keskustelut muiden kanssa. Vastauksissa oli nähtävissä koulutuksen tuoma merkitys vapaaehtoistyölle. Koulutukset antavat pohjaa ja raamit toiminnalle. Kyselyn vastaukset laitoin kokonaisuutena nähtäville koska kysymyksiin oli vastattu lyhyesti.

”Perehtymistä tähän haasteeseen eli vapaaehtoistyöhön vanhainkodissa”

”Voin peilata omia kokemuksia asiantuntijoiden ohjeisiin. Aina saa vinkkejä ja asiatietoa kuten nyt muistisairauksien etenemisestä”

”Antaa selkeät raamit työskentelyä varten. Vahvistaa myös omia käsityksiä toiminnasta, jota on tekemässä.”

”Tietoa ikäihmisten ja muistisairaahan kohtaamiseen. Keskustelu muiden vapaaehtoisten kanssa ”

”Uusien asioiden oppimista, mitä vapaaehtoistyö sisältää”

Toiseen kysymykseen koulutuksen lisätarpeesta vapaaehtoiset mainitsivat muun muassa seuraavia asioita.

”Jos tulee ongelmia, keskusteluja vetäjien kanssa”

”Saattohoidon puoli, meidän kuvioissa vähän askarruttaa”

”Esimerkkejä siitä, mitä ja miten järjestää virkistystoimintaa. Minkälaista lukemista, liikuntaa, askartelua yms”

”Saattohoitohan se minut tähän veti. Siitä sitten enemmän. Ja se hengellisyys...., mitä saa sanoa ja mitä ei....”

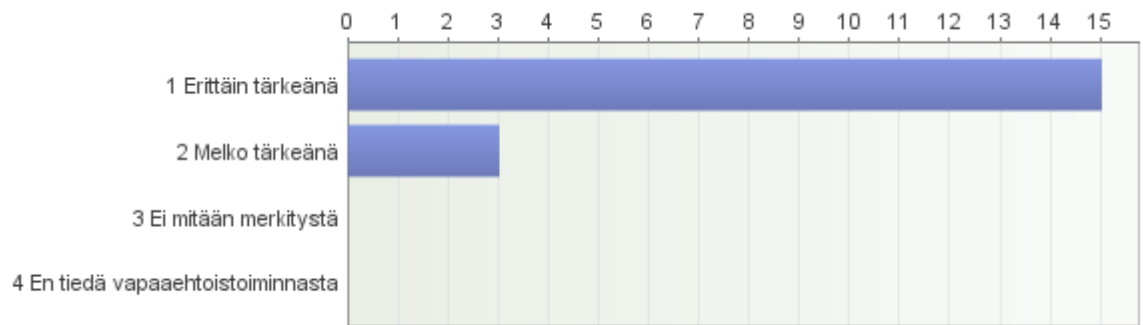
”Toiminnallista koulutusta”

”Harjoitellaan esim. ulkoilua varten pukemaan vanhusta, miten kädet saa helpoimmin hihoihin ym”

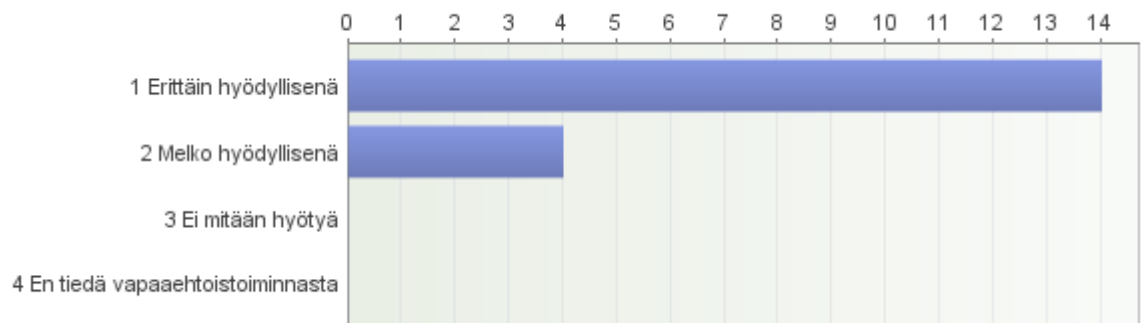
10.2 Työntekijöiden kyselyn tulokset

Työntekijöiden kyselyn tulos on näkyvissä taulukon yläpuolella kirjoitettuna kuviosta. Numerot kuvion yläreunassa on vastaajien lukumäärä, joka on kuviosta helposti nähtävissä. Vastausvaihtoehtoja on neljä, jotka näkyvät kuvion sivussa: 1. Erittäin tärkeänä, 2. Melko tärkeänä, 3. Ei mitään merkitystä ja 4. En tiedä vapaaehtoistoiminnasta.

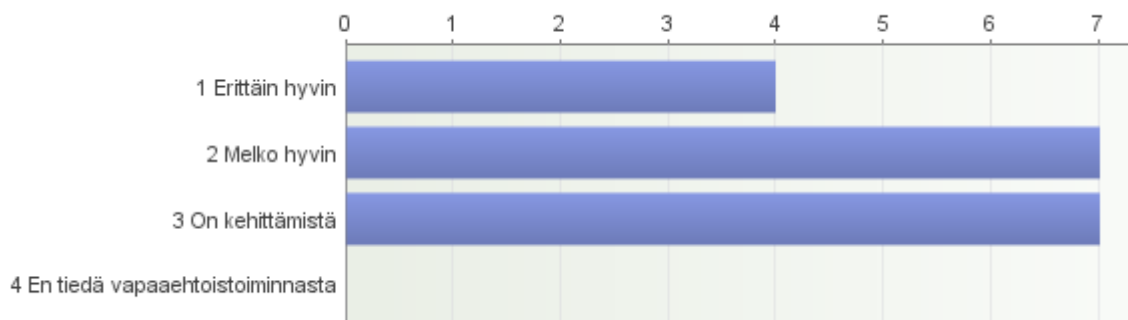
Vapaaehtoistoiminnan merkitys osana palvelua koettiin erittäin tärkeänä ja melko tärkeänä.

TAULUKKO 1. Vapaaehtoistoiminnan merkitys

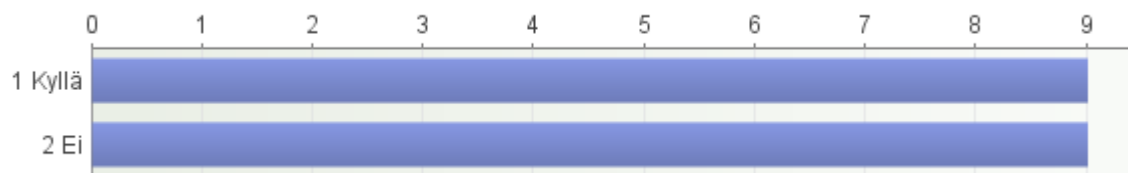
Vapaaehtoistojen säännöllinen työskentely koettiin erittäin hyödyllisenä tai melko hyödyllisenä palvelukeskuksessa.

TAULUKKO 2. Vapaaehtoistoiminnan säännöllisyyden merkitys

Neljän vastaajan mielestä vapaaehtoiset oli otettu toimintaan mukaan erittäin hyvin. Seitsemän vastaajaa koki, että vapaaehtoiset oli otettu mukaan melko hyvin ja seitsemän vastaajan mielestä oli kehittämistä. Kehittämistä nähtiin tiedottamisessa ja yhteisten pelisääntöjen sopimisessa. Pehdytykseen kaivattiin myös kehittämistä. Henkilökunnan mielestä pitäisi tiedottaa, milloin vapaaehtoisia on talossa ja ketkä yleensä ovat vapaaehtoisia. Säännönmukainen esimerkiksi kerran puolesta vuodessa järjestetty infotilaisuus vapaaehtoistoinnasta henkilöstölle koettiin tärkeänä. Sisältö voi vaihdella, mutta tilaisuudet pitävät yllä tietotaitoa ja oikeaa asennetta kohdata vapaaehtoistyöntekijä. Asennetta positiivisempaan suhtautumiseen tarvitaan ja että vapaaehtoiset ovat vain plussaa asukkaille eikä "rasite" henkilökunnalle.

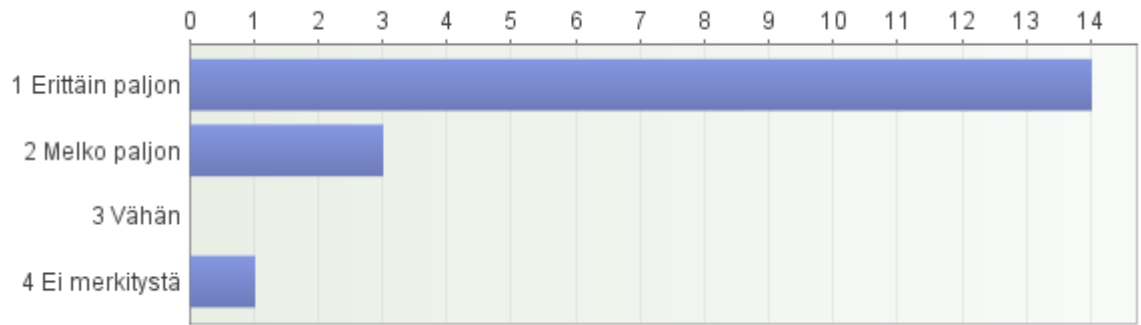
TAULUKKO 3. Vapaaehtoistoimijoiden vastaanottaminen palvelukeskuksessa.

Vapaaehtoistoiminnassa koettiin puutteita eniten tiedottamisessa ja riittävän ohjauksen ja neuvonnan antamisessa. Puolet vastanneista koki, ettei tietoa ollut annettu riittävästi.

TAULUKKO 5. Palvelukeskuksen antama tieto, ohjaus ja neuvonta vapaaehtoistoiminnasta.

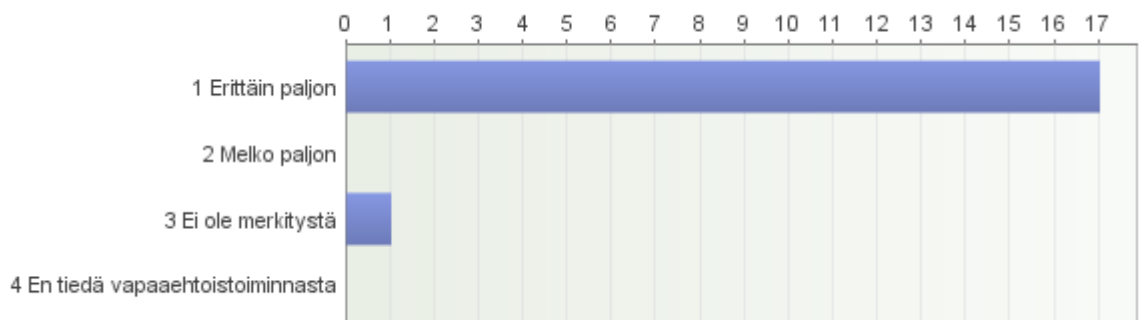
Vapaaehtoistyöntekijöiden antamalla avulla koettiin olevan merkitystä asukkaille/työyhteisölle erittäin paljon ja melko paljon, Yksi vastanneista vastasi, että ei ollut merkitystä.

TAULUKKO 6. Vapaaehtoistyöntekijöiden antaman avun merkitys asukkaille/työyhteisölle.



Vapaaehtoistyöntekijöiden antamalla avulla oli merkitystä erittäin paljon työntekijöille/työyhteisölle saattohoitotilanteessa. Yhden vastaajan mielestä vapaaehtoistyöntekijöiden antamasta avusta saattohoitotilanteessa ei ollut merkitystä.

Taulukko 7. Vapaaehtoistyöntekijöiden antaman avun merkitys työntekijöille/työyhteisölle saattohoitotilanteessa.



10.3 Johtopäätökset

Kyselyn tuloksia tarkasteltaessa voidaan todeta, että vapaaehtoistoimijat kokivat koulutuksen merkityksen erittäin tärkeänä. Vapaaehtoiset korostivat, että koulutus antaa selkeät raamit toiminnalle ja he vahvistusta omille käsityksille toiminnasta. Vastauksissa korostettiin vertaistuen merkitystä toiminnassa. Tulosten johtopäätöksenä voidaan myös todeta, että vapaaehtoiset tarvitsevat tietoa muun muassa muistisairauksista

ja siitä, kuinka kohdata ikäihminen. Hengellisyyden ja asiantuntijan tiedon merkitys korostui vastauksissa. Vapaaehtoiset toivoivat lisää toiminallista koulutusta, jossa harjoiteltaisiin asiakkaan pukemista ja apuvälineiden käytön harjoittelua. Toivottiin myös esimerkkejä, kuinka järjestää virkistystoimintaa asiakkaille. Saattohoidosta mainittiin, että se vähän askarruttaa. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että saattohoidon vapaaehtoisena toimiminen vielä näin alkuvaiheessa tuntuu epävarmalta ja siihen ei ole vielä valmiuksia.

Henkilökunta piti vapaaehtoistoimintaa tärkeänä, vaikka vapaaehtoisten vastaanottamisessa tulosten perusteella oli kehittämisen varaa. Eniten puutteita koettiin olevan tiedottamisessa. Vastaajista puolet koki, etteivät he olleet saaneet riittävästi tietoa tai neuvontaa vapaaehtoistoiminnasta. Vapaaehtoistyöntekijöiden antama apu asukkaille ja henkilökunnalle koettiin erittäin merkityksellisenä. Yhden vastaajan mielestä vapaaehtoisten antamasta avusta asukkaille tai henkilökunnalle ei ollut mitään merkitystä.

Vapaaehtoisten antamasta avusta saattohoitotilanteessa koettiin olevan merkitystä erittäin paljon. Yksi vastaaja koki, että vapaaehtoisella ei ole mitään merkitystä saattohoitotilanteessa. Tulosten johtopäätöksinä kyselystä voidaan kuitenkin nähdä vapaaehtoisten tuoman avun olevan arvokasta ja henkilökunta näkee heidät voimavarana sekä ajan ja tuen antajina asukkaille ja rinnallakulkijana saattohoidettaville.

10.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikassa katsotaan, että yhteiset pelisäännöt toteutuvat eri toimijoiden kanssa samoin kuin hyvät tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät. Tutkijaan kohdistuu usein eettisiä kysymyksiä, jotka liittyvät rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen tutkimuksen toteuttamisessa. Tutkija tulee olla tarkasti selvittänyt tavoitteensa tutkimuksen toteuttamiseen. (Vilka 2007, 30.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuseettisiä kysymyksiä tulee pohtia tarkasti, sillä tiedonhankintakeinot ovat vapaamuotoisempia kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa ja tiedon hankinta muistuttaa arkielämän vuorovaikutusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125.) Opinnäytetyön eettisyyden varmistamiseksi olen tutustunut siihen, mitä tarkoittaa hyvä tieteellinen käytäntö tutkimuksessa. Opinnäytetyötä tehdessäni ja koko kehittämisprojektin ajan huomioin, että eettisyys säilyy kaikissa prosessin vaiheissa kunnes opinnäytteeni on valmis. Tähän kehit-

tämishankkeeseen osallistui moniammatillinen työryhmä, joka koostui eri ammattiryhmistä ja hanketta toteutettiin ryhmätyöskentelynä. Toiminnassa oleellisinta oli kaikkien asiantuntijoiden ja vapaaehtoisten avoin ja rehellinen vuorovaikutus. Toisten ammattitaitoa kunnioitettiin ja arvostettiin koko kehittämisen ajan.

Useita kansallisia ja kansainvälisiä eettisiä ohjeita on julkaistu 1970- ja 1980-luvulla hoitajien työtä varten. ICN eli international Council of Nurses, kansallisten sairaanhoitoliittojen kattojärjestö julkaisi omat ohjeensa. Suomen sairaanhoitajaliiton eettiset ohjeet määrittelevät ohjeistuksensa seuraavasti: Tukea hoitajien eettisiä päätöksiä ja heidän päätöksentekoa päivittäisissä toiminnoissa. Ohjeistuksessa tuodaan myös selväksi koko väestölle sairaanhoitajien perustehtävä yhteiskunnassa. Sairaanhoitajan tehtävä on auttaa kaikenikäisiä ihmisiä heidän erilaisissa elämäntilanteissa, palvella yksilöitä ja perheitä sekä pyrkiä tukemaan ja lisäämään heidän voimavarojaan parantamalla heidän elämänlaatua.. Hoitaja kohtaa potilaan arvokkaana ihmisenä ja luo hoitokulttuurin, jossa otetaan huomioon yksilön arvot, vakaumus ja tavat. (Grönlund-Huhtinen, 2011, 20.)

Hope ja Waterman (2003, 120 - 127) toteavat että toimintatutkimuksessa tulee luotettavuuden tarkastelussa haasteena olemaan yleisten ja yhteisten arviointikriteerien puuttuminen, luotettavuuden arviointimenetelmän lainaaminen toiselta koulukunnalta ja yhteisen käsitteiden puuttuminen luotettavuuden arvioinnissa. Heikkisen ja Syrjälän (2006, 147 - 148) mukaan toimintatutkimuksen luotettavuutta on melko vaikea arvioida pelkästään reliabiliteetin ja validiteetin käsitteillä. Reliabiliteetin eli toistettavuuden avulla pystytään arvioimaan tulosten pysyvyyttä ja satunnaisvaihtelua. Ongelmaksi tässä nousee, että toimintatutkimuksella pyritään ennen kaikkea muutokseen eikä niiden välttämiseen, jolloin saman tuloksen saamiseksi uusintamittauksilla ei ole tavoiteltavaa eikä edes mahdollistakaan. Validiteetilla tarkoitetaan tutkimusmenetelmän ja sen kohteen yhteensopivuutta eli miten juuri tämä menetelmä sopii sen ilmiön tutkimiseen, jota sillä on tarkoitus tutkia. Toimintatutkimuksessa validiteetin tekee usein hankalaksi se, että tulkinnat rakentavat sosiaalista todellisuutta. Näin ollen on melko mahdotonta tavoittaa objektiivista näkymää ja sen taustaa, johon tulkintaa verrataan (Heikkinen & Syrjälä 2006, 147 - 148.)

Toimintatutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa puhutaan validoinnista, jolla tarkoitetaan prosessia, missä ymmärrys maailmasta kehkeytyy vähitellen inhimillisten tulkin-

tojen välityksellä, jolloin tulkinta voidaan tulkita aina uudelleen. Validoinnissa toimintatutkimusta on arvioitu viiden periaatteen pohjalta, joita ovat historiallinen jatkuvuus, reflektiivisyys, dialektisuus, toimivuus, ja havahduttavuus. Luotettavuuden arvioinnissa tarkastellaan viiden periaatteen kokonaisuutta eikä kriteeriä yksittäisinä arvoina. (Heikkinen & Syrjä 2006, 149.)

Kvalitatiivinen tutkimus tarkastelee luotettavuuden kysymyksiä. Luotettavuuden arvioinnin kriteereitä ovat esittäneet muun muassa Cuba ja Lincoln (1981 ja 1985). Näitä luotettavuuden arvioinnin kriteerejä käytetään usein kvalitatiivisissa tutkimusraporteissa arviointien perusteena. Kriteereitä ovat muun muassa uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Vuoden 1985 kriteereissä puhutaan totuusarvosta, sovellettavuudesta, kiinteydestä ja neutraalisuudesta. Kvalitatiivisen tutkimuksen useat lähestymistavat edellyttävät syventymistä juuri näitä koskeviin kriteeristöihin. (Kankkunen ym. 2009, 160.)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta on vaikea arvioida. Tuloksista ei voida tehdä suoria johtopäätöksiä. Vastaajien omat henkilökohtaiset arvot ja periaatteet saattavat vaikuttaa vastaajaan mielipiteeseen joko negatiivisesti tai positiivisesti. Kuinka totuuden mukaisesti vastaajat kysymyksiin vastasivat on tutkijan syytä pohtia. Eettiset asiat korostuvat saattohoidossa ja niistä tulee keskustella avoimesti yhteisissä palaverissa. Vaitiolovelvollisuuden merkityksen tärkeyttä, ja eettisiä asioita käydään vapaaehtoisten koulutusosioiden yhteydessä.

11 POHDINTA

11.1 Hirvensalmen pilotin arviointia

Kokonaisuutena kyselyaineistoni jäi sisällöllisesti melko vaatimattomaksi etenkin vapaaehtoisten osalta. Tässä kehittämistehtävässäni vapaaehtoisten osalta halusin ainostaan selvittää koulutuksen merkitystä, joka heille oli ensiarvoisen tärkeää, kun aloittelevat vapaaehtoistoimintaa. Koulutus antaa heille tietoa ja varmuutta vapaaehtoistoiminnan työskentelyssä. Koulutuksen tulisi olla jatkuvaa ja säännöllistä vain

tällä tavoin pystyttäisiin turvaamaan heille se tietopohja jota he tarvitsevat toiminnassaan.

Vapaaehtoisten säännöllisellä työskentelyllä palvelukeskuksessa nähtiin myönteisiä vaikutuksia vapaaehtoiisiin suhtautumisessa. Tähän vaikutti se, että vapaaehtoiset olivat hankkeen aikana usein paikalla vapaaehtoistoiminnan tehtävissä. Kehittämishankkeen myötä olivat palvelukeskuksen työntekijät omaksuneet uudenlaisen toimintamallin, johon kuului vapaaehtoistyöntekijät osana palvelua. Vapaaehtoiset säännöllisellä toiminnallaan nostivat asukkaiden elämänlaatua antamalla heille virikkeitä ja yhdessäolon hetkiä.

Henkilökunnan osalta tiedottamiseen ja informointiin olisi pitänyt jo heti hankkeen alkuvaiheessa kiinnittää enemmän huomiota. Henkilökunnan tulisi tietää talossa olevasta kehittämishankkeesta ja sen tuomista muutoksista toimintaan. Tiedotuksia hankkeesta järjestettiin, mutta osa henkilökuntaa ei osallistunut niihin ja tieto jäi tästä syystä puutteelliseksi. Tietoa hankkeesta ja sen tuomista muutoksista olisi voinut henkilökunnalle tiedottaa esimerkiksi toimittamalla kokouksen muistiot henkilökunnan luettaviksi.

Vapaaehtoisten antama apu työyhteisölle ja saattohoidolle nähtiin merkittävänä. Henkilökunta näkee sen asiakkaiden/potilaiden kohonneena elämänlaatuna. Pohdinnassa täytyy miettiä myös vastaajan näkemystä siitä, ettei vapaaehtoisilla ole mitään merkitystä toiminnassa eikä saattohoidossa. Tähän voi olla vaikuttamassa asenteelliset syyt tai pelko oman työn merkityksen vähenemisestä tai työn loppumisesta.

Pilotin tavoitteena oli kehittää saattohoitoa Hirvensalmen palvelukeskuksessa ja saada vapaaehtoisia saattohoidettavien vierelläkulkijoiksi ja avunantajiksi. Toimintaa kehitettiin rekrytoimalla vapaaehtoisia ja kouluttamalla heitä sekä henkilökuntaa. Koulutussosioissa käsiteltiin monia eri aihealueita kuten vapaaehtoistyötä, hengellisyys, kohtaaminen, muistisairaudet, ja kivunhoito. Vapaaehtoistyöntekijät voivat koulutuksen jälkeen osallistua vapaaehtoistoimintaan palvelukeskuksessa ja olla saattohoidettavien tukena. Vapaaehtoistyössä saattohoito voi monista vapaaehtoisista tuntua vaikealle jopa pelottavalle asialle. Tämän vuoksi koulutus on erittäin tärkeää.

Hankkeen pilottia arvioitaessa voidaan tarkastella vapaaehtoistoiminnan käynnistymisen onnistumista. Vapaaehtoistoiminta saatiin hyvin käynnistettyä, vaikka se vielä on alkuvaiheessa. Kehittämisessä edettiin pilottisuunnitelman mukaan sykleittäin. Ensimmäisessä vaiheessa alkoivat koulutusosiot ja seuraavana vapaaehtoisten rekrytoiminen toimintaan. Projektiryhmä kokoontui aktiivisesti ja säännöllisillä tapaamisilla mahdollistettiin pilotin suunnitelmallinen eteneminen. Poissaoloja kokoontumisista oli vähän. Vapaaehtoisten rekrytoiminen pienellä paikkakunnalla vaati ponnisteluja, vaikka asiaa oli tehty kunnassa näkyväksi. Ennakkoluulot voivat olla monilla vaikuttamassa vapaaehtoistyön negatiiviseen ajatteluun. Vapaaehtoistyöstä olimme kertoneet eri järjestöissä ja yhdistyksissä. Teimme paikallislehteen jutun hankkeen pilotistamme ja pidimme rekrytointipäivän palvelukeskuksessa. Hankkeen loppuvaiheessa keväällä 2014 meillä oli kolmetoista vapaaehtoista.

Vapaaehtoisten osuutta pilotissamme tulisi korostaa, sillä ilman vapaaehtoisia ei toiminta palvelukeskuksessa olisi käynnistynyt. Vapaaehtoiset olivat innostuneita toiminnasta, ja jokaisella kokoontumiskerralla oli koulutuksen aiheena heidän toivomiinsa aihealueita. Vapaaehtoiset haluavat käyttää osan vapaa-ajastaan antamalla ikäihmisille yhdessäolon hyviä hetkiä, ja tällä on ollut merkitystä heidän aktiivisuuteen sekä vahvaan sitoutumiseen. Vapaaehtoistoimijat osallistuivat alkuvaiheessa enemmän muuhun kuin saattohoitoon vapaaehtoisena.

Hankkeen pilotoinnin aikana tapahtui henkilöstön vaihdoksia projektipäällikön ja projektityöntekijöiden kohdalla, jolloin tiedottaminen hankeasioista heikkeni. Projektin etenemisen kannalta olisi tärkeää, että projektin aikana projektiryhmä olisi sama, koska uudelle työntekijälle asettaa haasteita tulla kesken projektin tiimiin. Projektin työryhmä olisi kaivannut enemmän projektipäällikön osuutta pilotin johtamisessa. Tähän saattoi vaikuttaa se, että pilotteja oli kuusi ja projektipäälliköllä ei ollut mahdollisuutta keskittyä vain yhteen pilottiin. Pilotin hankkeen alussa olisi jokaiselle pilotille pitänyt valita vetäjä, joka olisi vastannut hankkeen etenemisestä.

Koulutuksella on merkitystä vapaaehtoisille toteavat Laimio ja Välimäki (2011) tutkimuksessaan. Koulutus vaikuttaa sekä tehtävän suorittamiseen että vapaaehtoisten motivaation lisäämiseen. Uuden oppiminen on keskeisistä vapaaehtoisten toiminnan motiiveista ja koulutus koetaan palkitsevana. Riittävän koulutuksen tarjoaminen on turvallisuuskysymys ja osa riskien hallintaa. Vapaaehtoistoiminta ei edellytä vapaaeh-

toiselta ammatillista osaamista ja moni toimiikin arkitiedoilla. Koulutus antaa vapaaehtoisille varmuutta ja itseluottamusta. Tehtäviin liittyvät koulutukset vaihtelevat tehtävästä ja järjestäjästä riippuen. Kukin organisaatio pyrkii järjestämään tehtäväkohtaiset koulutukset omien tarpeidensa ja resurssiensa mukaan. Osa koulutuksista on tarkoitettu organisaation omille työntekijöille ja osa koulutuksista voi olla kaikille avoimia. (Laimio & Välimäki 2011.)

Hankkeelle haettiin jatkoaikaa vuoden 2014 loppuun, joten hanke on vielä kesken. Vapaaehtoistyön organisointimallin työstäminen siirtyi tämän vuoksi myöhäisempään ajankohtaan. Mallintamista tehdään kevään aikana työryhmässä. Mallin avulla on tarkoitus helpottaa vapaaehtoistoiminnan käynnistämistä kunnissa. Sillä edistetään ja kehitetään vapaaehtoistoimintaa palvelualueilla päämääränä ikäihmisten tukeminen. Malli mahdollistaa yhteistyön kehittämisen kuntien, järjestöjen, yritysten ja seurakunnan kanssa.

11.2 Opinnäytteen prosessin arviointia

Ikäosaavat-projekti tuo Etelä-Savon kuntiin vapaaehtoistyön eri mahdollisuuksia hyödyntää vanhustyötä. Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa on onnistunut ja tulee korostumaan jatkossa. Ikäosaavat palvelualueet hankkeen tavoitteena oli vahvistaa ikäihmisten elämän laatua ja pyrkiä edistämään heidän itsenäistä selviytymistä mahdollisimman pitkään. Hankkeen tarkoituksena oli saada vapaaehtoistyöhön selkeät organisointimallit kuntiin, jolloin kuntiin saataisiin vapaaehtoistyön koordinaattorit, joiden tehtävänä olisi vastata vapaaehtoistyöstä ja sen haasteista. Niukkojen taloudellisten resurssien puitteissa vapaaehtoistyön merkitys korostuu ja yhä enemmän tarvitaan vapaaehtoisia tukemaan ja antamaan omaa aikaansa autettaville. Vapaaehtoisten saaminen toimintaan mukaan vaatii jatkuvaa kehittämistä ja asenteiden muutosta vapaaehtoistyöhön.

Väestön ikääntyminen luo paineita suomalaiselle sosiaali- ja terveydenhuollolle. Ikääntyvä väestön terveys- ja toimintakyky on parempaa kuin aikaisemmin. Monet seniori-ikäiset/ eläkeläiset haluavat käyttää osan vapaa-ajastaan vapaaehtoistyöhön. He haluavat olla avuksi niille, joilta kenties puuttuu lähimmäisiä tai he asuvat kaukana. Palvelukeskuksissa ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä on paljon yksinäisiä vanhuksia, samoin kotihoidossa. Vapaaehtoistoiminta on hyvä esimerkki siitä, kuinka

vapaaehtoiset voivat olla täydentävänä palveluna. He eivät korvaa hoitotyöntekijöitä vaan antavat yhdessäolon hetkiä ja omaa aikaansa autettavien hyväksi.

Arvioidaan, että vapaaehtoistyön yhteiskunnallinen merkitys vain kasvaa. Syynä voi olla se, että yhteiskunnan sirpalemaisuus ja jatkuva kiire synnyttävät kaipuuta ihmisten aidolle yhdessäololle. Vapaaehtoistyö on saattohoidossakin ihmisten välistä vastavuoroista toimintaa, johon jokainen antaa oman panoksensa, ja jossa jokainen saa jotain myös itselleen. (Minkkinen 2008,151.)

Vapaaehtoiset ovat täydentämässä saattohoitoa. He antavat sisältöä saattohoidettavien potilaiden ja heidän omaistensa päiviin. Heidän mukanaan tulee tuulahdus ulkomaailmasta ja he poistavat läsnäolollaan laitospainetta ja tunnelmaa. Heidän myötänsä organisaation toimintaan tulee tavallisen ihmisen näkökulmia ja arjen pieniä iloja. (Minkkinen 2008, 52)

Vapaaehtoistoiminnan kehittämisen hanke on ollut opettavainen prosessi, josta olen saanut vahvistusta siihen, että jatkuvalla kehittämisellä pystytään vaikuttamaan työn organisointiin ja saamaan parempia tuloksia aikaan työyhteisössä. Kehittämishanketta voidaan jo tässä vaiheessa pitää onnistuneena, vaikka vapaaehtoistoiminnan käynnistäminen on vasta alkuvaiheessa. Yhteiset hankkeet ja vapaaehtoistyön koulutukset tuovat toimintaan lisäarvoa ja samalla voidaan puhua laadun nostamisesta vapaaehtoisten ja asukkaiden kesken.

Oman oppimiseni kannalta projekti on ollut opettavainen, ja olen pystynyt kehittämään itseäni tiedollisesti ja taidollisesti. Koulutuksesta saamaani teoreettista tietoa pystyin hyödyntämään käytännössä projektin aikana. Vaikka projektipäällikkönä en toiminutkaan, sain vastuutehtäviä muun muassa kouluttaminen, muistioiden laatiminen, opintomatkan suunnittelu ja toteutus, mallintamisen dokumentointi. Pilotin loppuraportin hankkeesta kirjoitan keväällä. Nämä kaikki tehtävät ja työskentely työryhmän kanssa on ollut antoisaa. Toivon jatkossakin pääseväni tekemään projektityötä ja kehittämään työyhteisössä muutosta vaativia prosesseja. Virheistäkin oppii ja koen, että olisin itse voinut olla aktiivisempi hankkeen informoinnista henkilökunnalle joka mielestäni jäi liian vähälle huomiolle. Kehittämistyöryhmän ja vapaaehtoisten aktiivinen osallistuminen kehittämiseen sai muun henkilökunnan tuntemaan itsensä ulkopuoliseksi, koska heillä ei ollut tietoa hankkeesta tarpeeksi.

Kehittämishanke on saanut näkyvyyttä Hirvensalmella ja muissa Sote-alueen kunnissa. Vapaaehtoistyöstä puhutaan tänä päivänä paljon ja sen merkitystä korostetaan. Tämän vuoden kirkon Yhteisvastuukeräyksen kohteena on saattohoito, joka nyt on ollut paljon esillä tiedotusvälineissä ja lehtikirjoituksissa. Vapaaehtoistyön ja saattohoidon kehittäminen vaatii yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa ja asenteen muutosta myönteisempään suuntaan kaikilta.

11.3 Jatkokehittämismahdollisuudet

Vapaaehtoistoiminnan kehittämisessä ja toiminnan käynnistämisessä Hirvensalmen palvelukeskuksessa omaisten osuus on jäänyt tarkastelun ulkopuolelle. Omaisten näkemykset siitä, kuinka he kokevat vapaaehtoisten työskentelyn osastoilla olisi tutkimuksen tarkastelun kohteena mielenkiintoista. Jatkokehittämisenä voitaisiin omaiset ottaa mukaan vapaaehtoistoiminnan suunnitteluun ja heiltä pystyisimme saamaan uutta näkökulmaa vapaaehtoistoiminnan jatkuvuudelle. Hirvensalmen kunnan väestöpohjan ikärakenne on vanhusvoittoista, ja näin ollen vapaaehtoistoiminnan kehittämisellä voisimme nostaa ikäihmisten elämänlaatua ja toimintakykyä.

Vapaaehtoistyön kehittäminen kunnassa vaatii asenteenmuutosta myönteisempään suuntaan jolloin toiminta nähtäisiin uudenlaisena palveluna, millä on merkitystä niin taloudellisesti kuin yhteiskunnallisesti. Vapaaehtoistyön organisoinnilla saataisiin toimintaan pysyvyyttä ja jatkuvuutta. Suurissa kunnissa on vapaaehtoistyön koordinaattorit joiden tehtävänä on vastata toiminnasta ja sen kehittämisestä. Hirvensalmen kunta omassa pilotissaan pyrkii vastaamaan tähän haasteeseen ja nähtäväksi jää riittävätkö resursimme vapaaehtoistyön kehittämiseen tässä muutosten myllerryksessä.

LÄHTEET

- Aalto, Kirsti (toim.) 2000. Saattohoito. Lähimmäisenä kuolevalla. 3. uudempi painos. Kirjapaja. Helsinki
- Campion, Mary 1979. The making of a hospice. Media House. Liverpool.
- Colliander, Johanna 2008. Vapaaehtoistyöntekijät voimavara kuolevan hoidossa. Teoksessa sairaanhoitaja ja kuolevan hoito. Suomen sairaanhoitaja liitto. Helsinki.
- Du Boulay, Shirley 1994. Cicely Saunders. The fouders of the modern hospice movement. 2. uudistettu painos. Hodder and Stoughton. Lontoo.
- Grönlund, Elina & Huhtinen, Aili 1988. Lähemmäs kuolevaa. Kirjayhtymä. Helsinki.
- Grönlund, Elina & Huhtinen, Aili 2011. Kuolevan hyvä hoito. Editra Prima. Helsinki.
- Hartikainen, Anne 2009. Vapaaehtoiset osastolla. Etnografinen tutkimus vanhusten ja vapaaehtoisten kohtaamisesta. Väitöskirja. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsingin yliopisto.
- Heikkilä, Asta, Jokinen, Pirkko, Nurmela, Tiina. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY. Helsinki.
- Heikkinen, Hannu L. T. 2001. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taito. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Heikkinen, L.T. Hannu, Rovio, Esa, Syrjälä, Leena 2006. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansanvalistusseura. Helsinki.
- Heikkinen, Helena, Kannel, Virpi, Latvala, Eila 2004. Saattohoito haaste moniammatilliselle yhteisölle. WSOY. Helsinki
- Heikkinen, Hannu L. T. & Jyrkämä Jyrki 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, Hannu L. T., Huttunen, Rauno & Moilanen, Pentti (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Atena kustannus. Jyväskylä
- Kalso, Eija & Haanpää, Maija & Vainio, Anneli 2009. Kipu. Otava. Keuruu.
- Hirsijärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15 uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Honkala, Sini & Rantanen, Taina 2011. Hyvinvointia eläkeläisille ihmisille laadukkaalla vapaaehtoistyöllä. GeroCenter. Jyväskylän yliopisto.
- Hämäläinen, Tiina 2011 - 2012. Vapaaehtoistoiminta palliatiivisessa ja saattohoidossa. Tutkimateriaali hoito ja hoivayksiköille. ”Silta toiselle rannalle” –saattohoidon asiantuntijaverkosto. Lahden Diakonian instituutti. Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. <http://www.kansalaisareena.fi/Vapaaehtoistoiminta-tukimateriaali.pdf>.

Hänninen, Juha 1988. Leino-Kilpi, Helena 2008. Saattohoito. Potilaan ja omaisen opas. 2. painos. Terhokotisäätiö. Helsinki Etiikka kuolevan potilaan hoitotyössä. Etiikka hoitotyössä. WSOY. Helsinki.

Hänninen, Juha 2001. Kuolevan kipu ja kärsimys. Duodecim. Helsinki.

Hänninen, Juha 2003. Saattohoito. Saattohoitopotilaan oireiden hoito. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Hänninen, Juha 2005. Eutanasiakeskustelu vilisee väärinkäsityksiä. Helsingin Sanomat. Julkaistu 27.1.2005. Luettu 20.2.2014. Ei päivitystietoja.
<http://www.hs.fi/artikkeli/Eutanasia+halutaan+tehd%C3%A4+ongelmalliseksi/1101978370857>

Juujärvi, Soile, Myyry, Liisa & Pessa, Kaija 2007. Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa. Tammi. Helsinki.

Kananen, Jorma 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy, Helsinki.

KansalaisAreena ry. 2008. Kansallista ja kansainvälistä verkostoa palveleva vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen informaatio- ja kehittämiskeskus. Kansalaisareena ry. luettu 02. 02.2014. Ei päivitystietoja.

Kauppinen, Susanna 2013. Saattohoitopotilaan kokonaisvaltainen perushoito Pirkanmaan hoitokodissa. Saattohoidon kehittäminen BIKVA- arviointimallia mukaillen. Opinnäytetyö. Terveystieteen koulutusohjelma ikääntyvien ja pitkäaikaisspotilaiden hoito. Ylempi ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampere.

Kiviniemi, Kirsi, 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa: Siinä tutkija missä tekijä. Toim. Heikkinen H. ym. ATENA kustannus. Juva.

Kupiainen, Marketta 2007. Osaamiskartta antaa suuntaa ammatilliselle kehitymiselle. Premissi 5.

Laatuakatemia 2013 PDCA-laadunkehittämisprosessi ja laatutyökalut.
<http://www.kotiposti.net/tuurala/PDCA.htm>. Luettu 20.2.2014. Ei päivitystietoa.

Laitinen, Merja, Pohjola, Anneli (toim.) 2003. Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. WSOY Bookwell Oy. Juva.

Laitinen, Marja-Liisa 2011. Ikäosaavat palvelualueet Etelä-Savossa –hanke. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltoa tukevan vapaaehtoistoiminnan suunnittelu, toteutus, ja seuranta ikääntyneiden palveluissa Mikkelin SeutuSote kunnissa 2012 – 2014. Mikkelin ammattikorkeakoulu. <http://www.mamk.fi/ikaosaavat>.

Laimio, Anne & Välimäki, Sari 2011. Vapaaehtoistoiminta kehittyy. Korpilampi Oy. Jyväskylä.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Lainsäädäntö. Saatavissa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. Ei päivitystietoa. Luettu 01.02.2014.

Lehtinen, Sini-Tuulia 1997. Vapaaehtoistoiminta – kasvava voimavara? Näkökulmia ammattityöhön. Omaehtoisen kehityksen julkaisuja. Sarja B, Vapaaehtoistoiminta 1/97. Kansalaisareena ry. Helsinki.

Leino-Kilpi, Helena 2008. Etiikka kuolevan potilaan hoitotyössä. Teoksessa Leino-Kilpi, Helena. Välimäki, Maritta 2008. Etiikka hoitotyössä. WSOY. Helsinki.

Lipponen, Varpu 2006. Läheisyyttä ja etäisyyttä kuoleman lähestyessä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Tampere.
<http://www.uta.fi/laitokset/kirjasto/vaitokset/2006/2006048.html>. Ei päivitystietoa. Luettu 01.02.2014.

Mattila, Kati-Pupita 2002. Syöpäpotilaan palliatiivisen hoidon keskeiset eettiset ongelmat. Suomalaisen teologisen kirjallisuusseuran julkaisuja 235. Helsinki.

Mikkelin seudun sosiaali terveystoimi 2012.
<http://www.mikkelinseutusote.fi/vanhuspalvelut/laitoshoido/osaostoito>. Päivitetty 15.8.2012. Luettu 1.12.2013.

Minkkinen, Arto (toim.) 2008. Saattohoito – elämää ennen kuolemaa. Kirjapaino Öhrling Oy. Tampere.

Mönkkönen, Kaarina 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena – vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Kuopion yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos. Kuopio.

Pekkanen, Riitta 2008. Sairaalahvapaaehtoiset saattohoidossa mukana. Syöpäsairaanhoitaja 2008.

Penttilä, Kati 2008. Hyvä päätös elämälle –projekti 2008-2010. Muuttolintu ry. Kaakkois-Suomen Saattohoitoyhdistys. <http://www.kaakkois-suomen-saattohoitoyhdistys.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 20.02.2014.

Pessi, Anne & Saari, Juho 2008. Hyvä tahto. Auttamisen asenteet ja rakenteet Suomessa. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki.

Porkka, Suvi-Tuuli 2009. Työnohjaamisen taito. Oppikirja vapaaehtoistyön työnohjaajille. SMS-tuotanto Oy. Helsinki.

Ramstad, Elise & Alasoini, Tuomo (toim.) 2007. Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Helsinki.

Ridanpää, Soile 2006. Kuolevan hoitotyötä koskevat kirjalliset ohjeet. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. Tampere.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitoeettinen työryhmä. 2010 Saattohoito-ohjeistus ja Suosituksia elämän loppuvaiheen päätösmenettelystä ja hoidosta. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.

Rosenberg, Kati 2010. Auttamisen iloa. Palvelevan vapaaehtoistoiminnan opas. Eläkeliitto ry. Helsinki. Paino: Multiprint 2010.

Saattohoito-Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan muistio /ETENE). http://etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17165&name. Helsingissä 19.9.2003.

Sand, Hilikka 2003 Sateenkaaren päästä löytyy kultaa. Tutkimus suomalaisesta **saattohoidosta**. Acta Universitatis Tamperensis 919. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Tampere.

Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom 2005. Dialoginen verkostotyö. Tammi. Helsinki.

Seppänen-Järvelä, Riitta, & Karjalainen, Vappu. (toim.) 2006. Kehittämistyön risteyksiä. Gummerus Kirjapaino Oy. Vaajakoski.

Sorsa, Minna, 2002. Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveyspalveluissa. Pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Tampere.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010/6. Hyvä Saattohoito Suomessa.. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta_julkaisu/1528097. Ei päivitystietoa. Luettu 31.12.2013.

Sydänmaanlakka, Pentti 2004. Älykäs johtajuus. Kariston kirjapaino Oy, Hämeenlinna.

Toikko, Timo, Rantanen, Teemu. 2009a. Tutkimuksellinen kehittäminen. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistumiseen ja tiedontuotantoon. Tampere University Press. Tampere.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu. 2009b. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. <http://ojs.seamk.fi/index.php/kever/article/viewFile/1088/> Ei päivitystietoa. Luettu 03.02.2014.

Toimintatutkimus 2014. Kajaanin ammattikorkeakoulu <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen/toimintatutkimus>. Ei päivitystietoa. Luettu 03.02.2014.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi 6 uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Vainio, Anneli & Hietanen, Päivi 1988. Palliatiivinen hoito. Duodecim. Hämeenlinna.

Valli, Raine 2010. Parivertailua looginen järjestys. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3 uudistettu ja täydennetty painos. PS-kustannus. Jyväskylä.

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja kehitä. Gummerus. Vaajakoski.

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

Saattohoito- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan muistio (ETENE). http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17165&name. Helsingissä 19.9.2003.

Viitala, Riitta 2007. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Edita Publishing Oy. Helsinki.

Vilén, Marika, Leppämäki, Päivi, & Ekström, Leena 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla WSOY. Helsinki.

Yeung, Anne Birgitta 2004. Individually together – Volunteering in late Modernity: Social Work in the Finnish Church, Helsingin yliopisto. Käytännöllisen teologian laitos. Väitöskirja. Helsinki.



Kysely Hirvensalmen palvelukeskuksen henkilökunnalle vapaaehtoistyön merkityksestä

1. Kuinka tärkeänä näette vapaaehtoistyötoiminnan osana palvelua? *

- ☐ 1 Erittäin tärkeänä
- ☐ 2 Melko tärkeänä
- ☐ 3 Ei mitään merkitystä
- ☐ 4 En tiedä vapaaehtoistoiminnasta

2. Kuinka hyödyllisenä pidätte vapaaehtoisten säännöllistä työskentelyä palvelukeskuksessa? *

- ☐ 1 Erittäin hyödyllisenä
- ☐ 2 Melko hyödyllisenä
- ☐ 3 Ei mitään hyötyä
- ☐ 4 En tiedä vapaaehtoistoiminnasta

3. Miten mielestänne vapaaehtoistoimijat on otettu vastaan palvelukeskuksessa? *

- ☐ 1 Erittäin hyvin
- ☐ 2 Melko hyvin

Kyselylomake henkilökunnalle

- ☐ 3 On kehittämistä
- ☐ 4 En tiedä vapaaehtoistoiminnasta

4. Jos vastasit edelliseen kysymykseen, että on kehittämistä, niin mitä?



LIITE 1 (2).

5. Onko vapaaehtoistoiminnasta tiedotettu ja annettu riittävästi ohjausta ja neuvontaa palvelukeskuksessa? *

- ☐ 1 Kyllä
- ☐ 2 Ei

6. Koetteko, että vapaaehtoistyöntekijöiden antamasta avusta on merkitystä potilaalle saattohoitotilanteessa? *

- ☐ 1 Erittäin paljon
- ☐ 2 Melko paljon
- ☐ 3 Vähän
- ☐ 4 Ei merkitystä

Kyselylomake henkilökunnalle

7. Koetteko, että vapaaehtoistyöntekijöiden antamasta avusta on merkitystä työntekijöille/ työyhteisölle saattohoitotilanteessa? *

- ☐ 1 Erittäin paljon
- ☐ 2 Melko paljon
- ☐ 3 Ei ole merkitystä
- ☐ 4 En tiedä vapaaehtoistoiminnasta

PILOTIN NIMI: Hyvä saattohoito

TARKENNETTU PILOTOINTISUUNNITELMA

Hyvä saattohoito

Asiakkaasta lähtevät tarpeet, kohtaaminen ja yhteistyö muiden läheisesti tapahtumaan liittyvien kanssa

Kivunhoito

Vapaaehtoistoiminta osana saattohoitoa

YHTEYSHENKILÖ

Hannele Vitikainen

Liisa Koskela

Tuula Ruhanen Puhelinnumero

050-4405425 Sähköpostiosoite

hannele.vitikainen@mikkeli.fi

liisa.koskela@mikkeli.fi

Yhteistoiminta-alue/ kunnat

Mikkeli, tk osasto 2, lääkäri Tapio Anttonen

Yhteistyökumppanit

(esim. järjestöt, yritykset, seurakunnat)

Hirvensalmen srk

Hirvensalmen vanhus- ja vammaisneuvosto

Hirvensalmen kunta, päättäjät

Hankkeen, pilotin tukiryhmä (toimijat)

Jaana Ravolainen

Timo Marttinen

Hannele Vitikainen

Liisa Koskela

Leena Torniainen

Tuula Ruhanen

Riitta Heimari

Marju Vehviläinen, opiskelija

PERUSTELU JA TAVOITTEET

Miksi pilotti pitäisi toteuttaa? (tausta, ongelman kuvaus, projektivalinnan perustelu)

Halu kehittää kokonaisuutena saattohoitoa, lisätä henkilöstön osaamista ja helpottaa asenteellista suhtautumista saattohoito asiakkaan hoidossa. Vapaaehtoistoiminnan mukanaan tuoma täydentävä palvelu hoidettavalle rinnalla kulkijana, ajan ja tuen antajana.

Konkreettiset tavoitteet, tarvittaessa jaoteltuina osa- ja alatavoitteisiin (miten liittyvät Ikäosaavat palvelualueet Etelä-Savossa -hankkeen tavoitteisiin)

Kehittämistyöryhmän teoreettinen ja käytännön suunnitelma, toteutus ja arviointi hankkeen kolmen teeman saattamiseksi hyväksi käytännöksi.

TOTEUTUS JA TAVOITTEIDEN SEURANTA

Lyhyt kuvaus pilotin toteuttamistavasta ja käytännön toimenpiteistä joita tehdään

Pilotin tukiryhmän hoitotyöntekijät ja opiskelija tekevät aikataulutetun hankesuunnitelman joulukuussa 2012. Koko tukiryhmän toimesta varmistetaan toteutus vuoden 2013 aikana sisältäen koko henkilöstön koulutuksen ja käytännön perehdyttämisen. Tiedotetaan paikallislehdessä kehittämistoiminnasta.

Kohderyhmä, jolle pilotista ja sen tuloksista on eniten hyötyä (miten asiakkaiden osallisuus varmistetaan) Pilotoinnin hyöty nähdään pitkällä tähtäimellä hyödyttävän koko peruskuntaa ja sen asukkaita. Säästöjä saadaan mm. kun potilaiden siirrot muihin laitoksiin vähenee ja pystytään itse hoitamaan saattohoito vaiheen potilaat. Hyöty kohdentuu saattohoito vaiheen asiakkaisiin, omaisiin, henkilöstöön ja kuntalaisiin.

Koulutussuunnitelma. Lyhyt kuvaus niistä koulutussisällöistä, määristä ja kohderyhmistä, joita pilotissa toteutetaan joko pilotin omana tai hankkeen yhteisenä

Pilotointisuunnitelma

Hankkeen mukaiset koulutukset:

Saattohoitokoulutus : Koulutuksen pitää Diakonissa Riitta Heimari keväällä 2013 koko henkilökunnalle kahtena iltapäivänä aiheena kohtaaminen/ hengellisyys saattohoidossa.

Kivunhoito: Lääkäri T. Anttonen tammi-helmikuun vaihteessa 2013 + kivunhoito sh puhuu hoitajan näkökulmasta.

Vapaaehtoistyöstä ja työnkuvasta: Opettaja Tiina Kuru kouluttaa henkilöstöä keväällä 2013

Yhdyshenkilökoulutukset keväällä 2013 x 3 ja syksyllä x 1

Yhteistyötahot ja kumppanit sekä niiden roolit pilotin toteuttamisessa (esim. kolmas sektori, seurakunnat jne.) Seurakunta, järjestöt ja mahdollisesti tk os 2.

Vapaaehtoistyöntekijät

Seurakunta- Tukee henkilökuntaa ja vapaaehtoistyöntekijöitä, kouluttaa

TK:n osasto2 ---Saadaan koulutusta osaamiseen, tieto/taito

Kaikki asiasta kiinnostuneet

Lyhyt kuvaus pilotin seurannan toteutuksesta ja organisoinnista

Hankkeen iso tukiryhmä 6 kk:n välein

Kokoontuu x2 vuodessa (keväällä ja syksyllä) seur.kerran huhtikuun alussa -13

Yhdyshenkilöt kutsuvat koolle ja paikkana Hirvensalmen Palvelukeskus

TULOKSET JA VAIKUTUKSET

Pääasialliset tavoiteltavat tulokset

Käytännössä toimiva hyvä saattohoito, mukana vapaaehtoiset, srk ja omaiset osana hyvää saattohoitoa.

Pilotointisuunnitelma

Tavoiteltavat vaikutukset (mitä vaikutuksia halutaan saada aikaiseksi, mihin vaikutetaan, miten vaikutukset näkyvät)

Mahdollisimman monella rinnallakulkija. Toteutetaan ihmisen elämänhistorian tuntemusta ja yksilöllisyyden periaatetta.

Paikallinen malli, jossa saattohoito toimii hyvin

Mallin seudullinen levitys Mäntyharjuun, Pertunmaalle, Hirvensalmelle ja Mikkeliin. Tehdään lehtinen jossa kerrotaan saattohoidon mallista ja siten levitetään tietoa omaan ja ympäristökuntiin.

Tulosten ja vaikutusten arviointi. Lyhyt kuvaus arvioinnin toteuttamisesta. Miten tulokset todennetaan

Henkilöstökysely koko henkilöstölle keväällä 2014 kyselylomakkeen avulla. Opiskelija tekee kyselylomakkeen. Tulosten arviointi kuvaus tavoite.

Miten aikaan saatuja tuloksia ja kokemuksia levitetään, ja miten ne juurrutetaan osaksi perustoimintaa?

Koko henkilöstön perehdyttäminen ja kouluttaminen. Jatkuvuuden turvaaminen malliin kirjoitettuna suunnitelmana.

Muutoksen aikaansaaminen työyksikkö tasolla.

RESURSSIT

Pilotin henkilöstöresurssit

Työajan käyttö Hannele Vitikainen, Liisa Koskela ja Tuula Ruhanen esimiesneuvottelun perusteella. Iltapäivä koulutukset, Iltaisin vapaaehtoistoiminnan koulutukset 2h x 5

Muut resurssit

Palvelukeskuksen monitoimitila. Matkat, ikäosaavat palvelualueet hanke, Hirvensalmen kuntaosuus vuodelle 2012 myönnetty.

Menojen erittely

LIITE 3(5).

Pilotointisuunnitelma

Kilometrikorvaukset, työajan käyttö pilotoinnissa mukana oleville. Lehti-ilmoitukset.
koulutuksista aiheutuneet kulut.

Pilotointihankkeen eteneminen

	HIRVENSALMEN PILOTTIHANKKEEN ETENEMINEN (otteita kokousmuistioista) vuosina 2012-2014
1.11.2012	Projektiryhmän ensimmäinen kokoontuminen pilotointisuunnitelman laatiminen
26.11.2012	Vapaaehtoisten ja henkilökunnan koulutusasiat projektin yhdyshenkilöiden nimeämiset
20.12.2012	Avattiin pilotointisuunnitelman kohtia perustelut ja tavoitteet pilotoinnille, toteutus ja seuranta
7. 02.2013	Koulutusten ajankohtien tarkistaminen vapaaehtoisten rekrytointi asiat (neljä tällä hetkellä)
12.03.2013	Kivunhoitokoulutukset alkavat vierailukäynti Hollantiin vapaaehtoistoimintaan tutustuminen (toukokuu 2012) opintokäynnin suunnittelua Pirkanmaan saattohoitokotiin elokuussa 2014
17.04.2013	Vapaaehtoistoiminnasta info henkilökunnalle vapaaehtoisten ensimmäinen tapaaminen 28.5.2012 seitsemän vapaaehtoista ilmoittautunut toimintaan mukaan
28.05.2013	Ensimmäinen yhteinen tapaaminen vapaaehtoisten kanssa keskustelua vapaaehtoistoiminnasta ja sen merkityksestä hengellisyys hoitotyössä
06.08.2013	Vapaaehtoistoiminta saattohoidossa –pilotin katsaus vapaaehtoisten valmennukset ja niiden koulutussisällöt vapaaehtoisten tukeminen opintokäynti Pirkanmaan saattohoitokotiin
07.10.2013	Vapaaehtoisten tapaaminen Hannele Vitikainen piti alustuksen; kohtaaminen saattohoidossa
30.10.2013	Vapaaehtoisten rekrytointi päivä palvelukeskuksessa kaksi uutta vapaaehtoista lisää
04.11.2013	Vapaaehtoisten toimintailtapäivä osastolla luku- ja laulutuoquioita jumppatuokio jalka- ja käsihierontaa

Pilotointihankkeen eteneminen

12.11.2013	Vapaaehtoisten tarve päivätoiminnassa Vuosikelloon kirjataan asiat- turvataan jatkuvuus vapaaehtoistoimijoiden erottuminen (nimineulat, liivit)
16.12.2014	Vapaaehtoiset ja projektiryhmän jäsenet järjestivät pikkujoulut palvelukeskuksen asukkaille
20.01.2014	Ikäihmisten liikunnan vaikutus terveyteen Marju Vehviläisen luento vapaaehtoisille keskustelua liikunnan merkityksestä
17.02.2014	Saattohoito Timo Marttisen luento keskustelua saattohoidosta
03.03.2014	Projektiryhmän kokous: Hankkeen arviointia katsaus missä kehittämisessä ollaan menossa mitä pitää vielä tehdä?
04.03.2014	Vapaaehtoisten ja projektiryhmän järjestämä laskiaisrieha asukkaille
07.04.2014	Vapaaehtoisten koulutusosia; hoitotahto koulutus osiot päättyy
	Kehittämishankkeen loppuseminaari syksyllä 2014 Kehittämishanke päättyy joulukuussa 2014