LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

SAATTOHOITOKÄRRY OSANA SAATTOHOITOA

OPAS HOITOHENKILÖKUNNALLE

Saarenkoti Oy

Rajatalo Marika
Saariniemi Siiri-Maria

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja

2025

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

Opinnäytetyön tiivistelmä

Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja

Tekijät	Marika Rajatalo Siiri-Maria Saariniemi	**Vuosi**	2025
Ohjaaja	Susanna Kantola		
Toimeksiantaja	Saarenkoti Oy		
Työn nimi	Saattohoitokärry osana saattohoitoa Opas hoitohenkilökunnalle		
Sivumäärä	23 + 9		

Opinnäytetyömme aiheena on saattohoito. Tarkoituksenamme oli tuottaa opas saattohoitokärrystä hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Saarenkoti, jossa saattohoitokärryä oli ideoitu. Tavoitteenamme oli tarjota ratkaisua saattohoidon toteuttamiseen sekä näin kehittää laadukkaan ja tasavertaisen saattohoidon toteutumista.

Opinnäytetyömme lähtökohtana oli työelämälähtöinen kehittämistyö. Se toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä lineaarista mallia mukaillen. Tietoperustaa rakensimme pohjustamalla saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa sekä näin hoitajan roolia saattohoidon toteuttamisessa. Oleellinen osa hoitajan roolia saattohoidon toteuttamisessa ovat kohtaaminen ja läsnäolo sekä näiden vaikutukset asiakkaan elämän loppuvaiheen elämänlaatuun ja asiakkaan omaisiin. Tietoperustaa rakensimme monipuolisia lähteitä hyödyntäen.

Opinnäytetyömme keskeinen tuotos on opas hoitohenkilökunnalle. Oppaassa käydään läpi sitä, miten saattohoitokärry edistäisi laadukkaan ja tasavertaisen saattohoidon toteuttamista hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tässä on huomioitava toimintayksikön yksilölliset tarpeet, mutta opas on hyödynnettävissä toimeksiantajan lisäksi myös muihin saattohoitoa toteuttaviin toimintayksiköihin.

Yhteistyötä teimme toimeksiantajan kanssa, jotta opinnäytetyön tuottama opas vastaisi asetettuja tarpeita, tarkoitusta ja tavoitteita. Oppaassa käydään tiivistetysti läpi saattohoitokärryn ideaa osana saattohoitoa. Saattohoitokärryä havainnollistetaan kuvalla sekä tuodaan esiin sen tarkoituksenmukaista käyttöä.

Avainsanat saattohoito, ammattitaito, kohtaaminen, läsnäolo, elämänlaatu

Muita tietojaTyöhön liittyy kirjallinen opas toimeksiantajalle.

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

Abstract of the thesis

Degree Programme in Nursing and Health Care
Bachelor of Health Care

Author	Marika Rajatalo Siiri-Maria Saariniemi	**Year**	2025
Supervisor(s)	Susanna Kantola		
Commissioned by	Saarenkoti Oy		
Title	The palliative care cart as part of end-of-life care		
Number of pages	25 + 9		

The topic of this thesis is end-of-life care. The aim of this study was to produce a guide on the use of a palliative care cart for healthcare staff. The commissioning party for the thesis was Saarenkoti, where the idea for the palliative care cart originated. The objective of this thesis was to provide a practical solution for implementing end-of-life care and thereby supporting the provision of high-quality and equal care.

The thesis was based on a practice-oriented development project. It was carried out collaboratively as a functional thesis, following a linear model. The theoretical framework was built by exploring end-of-life and palliative care as well as the nurse's role in providing such care. Essential components of the nurse's role include encountering the patient, being present, and understanding how these elements affect the quality of life of both the patient and their relatives. The theoretical foundation was constructed using evidence-based information sources.

The key output of this thesis was a guide for healthcare personnel. It outlines how a palliative care cart can support high-quality and equitable end-of-life care from the perspective of care staff. While the specific needs of each care unit must be considered, the guide can be utilized not only by the commissioner of this study but also by other units providing end-of-life care.

Collaboration with the commissioner organization ensured that the resulting guide met the identified needs, purpose, and goals. The guide provides a concise overview of the concept of the palliative care cart as part of end-of-life care and its practical use. Its practical application is illustrated with an image and by presenting, among other aspects, the components involved in assembling the cart.

Keywords	end-of-life care, competence, encounter, presence, quality of life
Special remarks	The thesis includes a guide submitted to the commissioner.

1 JOHDANTO 4

2 HOITAJAN AMMATTITAITO SAATTOHOIDON TOTEUTTAMISESSA 6

2.1 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttaminen 7

2.1.1 Saattohoitoon perustuvat lait ja suositukset 8

2.1.2 Saattohoidon toteuttamisen osaamisvaatimukset ja osaamisen kehittäminen 9

2.2 Kohtaamisen ja läsnäolon vaikutus asiakkaan elämänlaatuun saattohoidossa 11

2.2.1 Hoitosuunnitelma ja hoitotahto 11

2.2.2 Kohtaaminen ja läsnäolo kuoleman hetkellä sekä sen jälkeen 13

2.3 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kokonaisvaltaisuus 14

3 TARKOITUS JA TAVOITTEET 15

4 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS 16

4.1 Toiminnallinen menetelmä 17

4.2 Oppaan tuottaminen saattohoitokärrystä osana saattohoitoa 18

5 POHDINTA 20

5.1 Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus 21

5.2 Oman ammattitaidon ja osaamisen kehittyminen 22

5.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi 23

LIITTEET 28

1 JOHDANTO

Palliatiivinen hoito on kuolemaan johtavaa tai elämää uhkaavaa sairautta sairastavan asiakkaan ja hänen omaistensa kokonaisvaltaista hoitoa (Aho, Eironen, Havusto, Hökkä & Kritz 2023, 3). Palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe on saattohoito. Niin palliatiivisen hoidon kuin saattohoidonkin järjestäminen perustuu lakeihin ja suosituksiin.

Elämän loppuvaiheessakin elämänlaatua vaalitaan, asiakkaat ja heidän omaisensa kohdataan sekä ollaan heidän kanssaan läsnä. Palliatiivisessa hoidossa korostetaan henkistä hyvinvointia, mutta tämän lisäksi myös oireiden lievitys korostuu (THL 2023). Palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa toteuttavalta hoitajalta vaaditaan ammattitaitoa ja osaamista muun muassa asiakkaan oireiden tunnistamiseen sekä oireiden lievittämiseen, jotta saattohoidon toteuttaminen olisi asiakkaalle inhimillistä ja hoito ihmisarvoista.

Elämän loppuvaiheen hoitoa, palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa, tullaan aina toteuttamaan ja nämä ovatkin aiheina aina ajankohtaisia. Tämän lisäksi palliatiivisen hoidon tarve kasvaa maailmanlaajuisesti ja sen odotetaan kaksinkertaistuvan vuoteen 2060 mennessä (Kyllönen ym. 2024, 15). Ajankohtaisuuden ja lisääntyvän tarpeen lisäksi palliatiivisen hoidon kehittämiseen on kiinnitetty viime vuosina erityistä huomiota (Saarto ym. 2022). Palliatiivisen hoidon ja näin ollen myös saattohoidon toteuttamisen edistämiseen on aiheellista miettiä ratkaisuja ja näistä ratkaisuista yksi voisi olla saattohoitokärry. Saattohoitokärry yhtenä ratkaisuna saattohoidon toteuttamisen edistämiseen selittyy jo konkreettisella käytännöllisyydellään.

Saattohoitokärrystä hyötyy hoitohenkilökunta, mutta ennen kaikkea myös saattohoidossa oleva asiakas ja hänen omaisensa. Saattohoitokärry soveltuu monenlaisiin toimintayksiköihin ja tarjoaisi toimintayksikössään kaikille saattohoidossa oleville asiakkaille tasavertaista saattohoitoa arvostavasti ja kunnioittavasti, huomioiden myös omaiset. Saattohoitokärry ei korvaa saattohoidossa olevan asiakkaan hoitavaa hoitohenkilökuntaa, vaan se on koottu saattohoidon toteuttamisen tueksi. Saattohoidon toteuttamiseen on omat periaatteet ja perusteet, samoin hoitohenkilökunnan osaamiselle (Käypä hoito 2019).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa hoitohenkilökunnalle opas saattohoitokärrystä osana saattohoitoa. Tavoitteiden mukaisesti opinnäytetyömme ja oppaamme voivat parhaimmillaan kehittää laadukkaan ja tasavertaisen saattohoidon toteutumista toimintayksiköissä. Valmiudet saattohoitokärryn käyttöön kehittäisi laadukkaan saattohoidon toteutumista hoitohenkilökunnan ammattitaidon ja osaamisen varmistamisen kautta. Tasavertaisen saattohoidon toteutumista kehitettäisiin puolestaan itse saattohoitokärryllä osana saattohoitoa, takaamalla asiakkaille samat lähtökohdat saattohoidon toteuttamiseen.

Kiinnostustamme opinnäytetyön ja oppaan aiheeseen voidaan myös selittää laatimiemme tarkoituksemme ja tavoitteidemme kautta, vaikka nämä ovat määritelty myös toimeksiantajamme tarpeiden myötä. Kuulimme kiinnostusta aiheeseen myös ulkopuolelta, joka sai meidät pohtimaan materiaalin tuottamista aiheesta. Materiaalia aiheesta ei juurikaan aikaisemmin ollut tuotettu. Oman ammattitaitomme ja osaamisemme kehittäminen saattohoidon toteuttamiseen liittyen vahvisti myös motivaatiotamme, kuten saattohoidon merkityksen ymmärtäminen ja kehittämisen tarpeen toteaminen.

Käsiteltäessä saattohoitokärryä osana saattohoitoa ja oppaan tuottamista hoitohenkilökunnalle, on aiheellista pohjustaa aihetta käsittelemällä alkuun palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa, ymmärtääksemme myös hoitajan roolia näissä. Hoitajan rooliin perehdytään niin lakien ja suositusten kuin ammattitaidon ja osaamisen myötä. Saattohoitoon liittyy myös kohtaaminen ja läsnäolo sekä näiden vaikutus asiakkaan elämän loppuvaiheen elämänlaatuun, koskien niin hänen omaisiaankin. Saattohoitoa toteuttaessa on huomioitava asiakkaan hoitosuunnitelma ja hoitotahto. Lopuksi vielä palataan palliatiivisen hoidon ja erityisesti saattohoidon kokonaisvaltaisuuteen.

2 HOITAJAN AMMATTITAITO SAATTOHOIDON TOTEUTTAMISESSA

Tietoperustan kokoavan otsikon mukaisesti hoitajan ammattitaitoa ja tämän myötä osaamista saattohoidon toteuttamisessa lähdetään pohjustamaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamisen perusteilla. Näihin liittyen tuodaan myös ilmi sitä, kuinka palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen perustuu lakeihin ja suosituksiin. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon perusteiden myötä on luonteva lähteä miettimään saattohoitoa toteuttavien hoitajien ammattitaitoa muun muassa osaamisen ja tarvittaessa sen kehittämisen kautta sekä osaamisvaatimuksien kautta.

Hoitajan rooli saattohoidon toteuttamisessa on merkittävä. Ymmärrystä tätä kohtaan lähdetään syventämään tuomalla esiin kohtaamisen ja läsnäolon vaikutusta asiakkaan elämän loppuvaiheen elämänlaatuun. Asiakkaan hoidossa on huomioitava laaditut hoitosuunnitelma sekä hoitotahto. Kohtaamista ja läsnäoloa taataan niin asiakkaalle kuin omaisille, myös kuoleman hetkellä ja omaisille vielä asiakkaan kuoleman jälkeenkin. Kokonaisuudessaan käsitellään hoitajalta vaadittavaa monipuolista ammattitaitoa saattohoidon toteuttamisessa, jotta hoito on saattohoidossa olevalle asiakkaalle inhimillistä ja ihmisarvoista. Näiden pohjalta lisätään ymmärrystä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kokonaisvaltaisuudesta.

2.1 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttaminen

Pohdittaessa hoitajan roolia saattohoidon toteuttamisessa, on oltava käsitystä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon perusteista. Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan palliatiivinen hoito kuuluu kaikille kuolemaan johtavaa tai henkeä uhkaavaa sairautta sairastaville ilman diagnoosirajauksia (Käypähoito 2019). Saattohoidolla tarkoitetaan lähestyvää kuolemaa edeltävää hoitoa silloin, kun kuoleman odotetaan tapahtuvan lähipäivien, -viikkojen tai -kuukausien aikana (Aho ym. 2023, 4). Palliatiivisen hoidon viimeisenä vaiheena on saattohoito, jota tullaan ajasta ja paikasta huolimatta aina tarvitsemaan ja toteuttamaan.

Ajoissa tehdyillä hoitolinjauksilla taataan asiakkaalle lääketieteellisesti perusteltua parasta mahdollista hoitoa ja palliatiiviseen hoitolinjaan siirtyminen sekä saattohoitopäätös ovatkin tärkeitä hoitopäätöksiä (Käypähoito 2019).

Hoitava lääkäri tekee asiakkaalle ennakoivaa hoitosuunnitelmaa yhteisymmärryksessä asiakkaan sekä mahdollisesti hänen omaistensa kanssa. Palliatiiviseen hoitoon siirtyessä ja saattohoidon tullessa ajankohtaisemmaksi tarkoituksena on hoitaa ja tukea kuolevaa ihmistä sekä hänen omaisiaan parhaalla mahdollisella tavalla yksilöllisesti ja inhimillisiä arvoja kunnioittaen (Aho ym. 2023, 3). Saattohoidon tavoitteena voidaan pitää oireenmukaisen hoidon ja perushoidon myötä saattohoidossa olevan asiakkaan kivuttomuutta, joka tukee myös hyvää elämän loppuvaiheen elämänlaatua.

Saattohoitoa toteuttavien hoitajien osaamisvaatimukset ovat monipuoliset. Hoitajien tulee osata arvioida ja tunnistaa saattohoidossa olevan asiakkaan voinnin muutoksia sekä taitaa perushoitoa ja vainajanhoitotyötä, huomioiden kivunhoidon kuitenkin olevan vahvinta osaamista kuolevan asiakkaan hoidossa (Smedman & Vehiäinen 2021, 2). Hoitohenkilökunnalla tulee siis olla tarvittavaa ammattitaitoa sekä osaamista saattohoidon toteuttamiseen liittyen. Saattohoitokärry tarjoaa valmiuksia saattohoidon toteuttamiseen, mutta ei ilman hoitajan ammattitaitoa ja osaamista.

2.1.1 Saattohoitoon perustuvat lait ja suositukset

Lait ohjaavat hoidon järjestämistä ja hoitohenkilökunnan työskentelyä. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kannalta voidaan tarkastella esimerkiksi lakia potilaan asemasta ja oikeuksista, jossa on säädetty, kuinka asiakkaalla on muun muassa oikeus hyvään hoitoon. Syventyessä itsessään saattohoitoon liittyviin lakeihin, on tämän oikeudellista perustaa määritelty esimerkiksi perustuslain perusoikeuksissa ja terveydenhuollon perussäännöksissä. Lait turvaavat, että saattohoidossa olevan potilaan asema perustuu hänen itsemääräämisoikeuteensa, ihmisarvoiseen- sekä oireenmukaiseen hoitoon. Asiakkaalle tulee taata osallistuminen itseään koskeviin päätöksentekoihin tai kieltäytymiseen hoidoista. Asiakkaan osallistuminen voidaan turvata myös kuulemalla hänen omaisiaan tilanteessa, jossa

asiakas ei itse kykene osallistumaan (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992).

Lakien ohjatessa hoidon järjestämistä ja hoitajien työskentelyä sekä asiakkaan asemaa, on suosituksillakin osansa edellä mainittuihin myös palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE muun muassa julkaisi jo vuosia sitten suosituksen saattohoitoon liittyen, jonka myötä haluttiin herättää laajaa keskustelua saattohoidosta (Eho, Hänninen, Kannel, Pahlman & Halila 2003, 4). Uudempia suosituksia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämiseen on laatinut myös muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriö STM (Saarto & Finne-Soveri 2019). Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten lähtökohtana oli palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittäminen, sillä nykytilan huomattiin olleen alueellisesti epäyhtenäinen ja saattohoidon toteuttamiseen liittyen tunnistettiin osaamisvajetta.

Näyttöön perustuvia kansallisia suosituksia laatii myös eri toimijoiden asiantuntijat. Hoitotyön tutkimussäätiö sr:n Hotus –hoitosuositukset ovat terveydenhuollon ammattihenkilöille laadittuja, liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon käytäntöihin ja toimintatapoihin (Hotus). Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito – suositukset puolestaan ovat laadittu niin lääkäreille, terveydenhuollon ammattihenkilöille kuin kansalaisille hoitopäätösten pohjaksi (Käypähoito 2025). Asiantuntijat, niin Hotuksen kuin Duodecimin, laativat suosituksia myös muun muassa palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon.

2.1.2 Saattohoidon toteuttamisen osaamisvaatimukset ja osaamisen kehittäminen

Pohdittaessa tarkemmin hoitajien ammattitaitoa ja tämän myötä osaamista, kiinnitetään huomiota osaamisvaatimuksiin sekä osaamisen kehittämiseen ja tämän ylläpitämiseen. Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa korostettaessa oireiden lievitystä, tulee ammattitaitoa ja osaamista olla oireenmukaiseen hoitoon, mutta tämän lisäksi myös muun muassa perushoitoon ja vainajanhoitotyöhön. Hoitohenkilökunnalla tulee olla myös ammattitaitoa ja osaamista tunnistaa lähestyvä kuolema, omata kohtaamis- ja vuorovaikutustaitoja sekä tuntea palvelujärjestelmää (Forsius ym. 2025, 4).

Osaamisvaatimuksia saattohoitoon liittyen pohdittaessa, on otettava huomioon se, että saattohoitoa toteutetaan toimintayksiköissä aina perustasosta niin erityistasoon kuin vaativaan erityistasoon asti (Saarto & Finne-Soveri 2019). Perustasolla kaikkien hoitajien tulee hallita palliatiivinen hoito ja tunnistaa erityistason tuen tarpeessa olevat asiakkaat (Tohmola, Suikkala, Lehto & Hökkä 2023, 13). Toimintayksiköistä riippumatta hoitohenkilökunnan tulisi hallita palliatiivisen hoidon ja saattohoidon perusteet sekä saattohoidon toteutumisen tulisi olla laadukasta ja tasavertaista.

Palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulisi olla siis saatavilla toimintayksiköistä riippumatta kattavasti ja yhdenvertaisesti koko Suomessa (STM 2017). Saattohoitoa toteutetaan hoitohenkilökunnan lisäksi moniammatillisena yhteistyönä ja tarvittaessa on mahdollista konsultoida palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon erikoistuneita yksiköitä sekä asiantuntijoita (Käypähoito 2019). Palliatiivisen hoidon tarpeen myös lisääntyessä erikoistuneita yksiköitä ja erityisesti asiantuntijoitakin sekä heidän osaamistaan tulisi paremmin osata hyödyntää ja yleisesti myös hoitotyön asiantuntijuutta tulisi kehittää (Kyllönen ym. 2024, 15).

Hoitajien tulee totuudenmukaisesti arvioida omaa ammattitaitoaan ja osaamistaan saattohoidonkin toteuttamiseen liittyen. Arvioinnin hyödyt liittyvät niin ammattitaidon ja osaamisen kehittämiseen kuin näiden ylläpitämiseenkin. Saattohoitoon toteuttamiseen liittyen on aiheellista tuntea asiasta teoriapohjaa ennen käytäntöä. Saattohoidosta on kattavasti tarjolla erilaisia materiaaleja ja lisäkouluttautumisia, usein myös toimintayksiköiden tarjoamana. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos esimerkiksi ylläpiti Saattohoitopassi –koulutusta, joka toimi elämän loppuvaiheen hoidon kattavana perustietopakettina ja jonka materiaali vastaa myös palliatiivisen hoidon ja saattohoidon suosituksia (Forsius, Alarotu, Hammas, Hökkä & Mikkonen 2025, 4). Saattohoitopassi –koulutus helpotti palliatiivisen hoidon ja saattohoidon parissa työskentelyä lisätessään elämän loppuvaiheen hoidon osaamista (Forsius, Alarotu & Hammar 2024). Ammattitaitoa ja osaamista voi ylläpitää esimerkiksi tutustumalla ajankohtaisiin hoitosuosituksiin sekä näiden myötä osaamisvaatimuksiin. Kehittäessä omaa ammattitaitoa ja osaamista, on myös mahdollisuudet saattohoidon toteuttamisen kehittämiseen

muun muassa jakamalla tietoja ja taitoja. Näitä voi jakaa omassa toimintayksikössään, tai mahdollisuuksien mukaan myös laajemmin kiinnostuessa esimerkiksi hoitotyön asiantuntijuudesta.

2.2 Kohtaamisen ja läsnäolon vaikutus asiakkaan elämänlaatuun saattohoidossa

Hoitohenkilökunnalla tulee olla valmiudet saattohoitoa toteuttaessaan asiakkaan sekä hänen omaistensa kohtaamiseen. Yleisesti kohtaamisesta on myös lainsäädännössä säädelty ja näin se onkin yksi tärkeimmistä hoitajien osaamisvaatimuksista (Lipponen, Mylläri & Turunen). Kohtaamisella tarkoitetaan asiakkaan, omaisten ja hoitajien välistä vuorovaikutusta ja sen alkamista, joihin kuuluvat sekä verbaalinen että nonverbaalinen viestintä. Verbaalinen viestintä on sanallista ja nonverbaalista viestintää on esimerkiksi sanat, eleet ja ilmeet.

Kohtaamisessa tärkeää on tunne läsnäolosta. Onnistuneilla kohtaamisilla ja läsnäololla on vaikutusta myös hoitosuhteeseen asiakkaan kanssa ja tämä vaikutus ulottuu myös omaisiin. Kohtaamiset ja läsnäolot jäävätkin niin asiakkaan kuin omaistenkin mieleen, sillä yleisesti asiakaspalvelutilanteista muistetaan se, kuinka tultiin kohdelluksi (Lipponen ym.). Hoitajan tulee tarjota läsnäoloa asiakkaille ja omaisille sekä näiden lisäksi sitä on mahdollistettava myös asiakkaan ja omaisten välillä kaikissa tilanteissa, mikäli he näin toivovat (Aho ym. 2023, 9).

Saattohoidossa tulee vaalia asiakkaan elämän loppuvaiheen elämänlaatua, muistaen kuoleman olevan elämään kuuluva normaali tapahtuma (Tarnanen ym. 2019). Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan asiakkaan elämänlaatua voi hoitaja tukea kohtaamisen ja läsnäolon lisäksi omalla työskentelyllään, työskentelemällä arvostavasti ja kunnioittavasti. Elämänlaatua tukee myös hyvin rakennettu hoitosuhde asiakkaan kanssa kuin asiakkaan hoitosuunnitelma ja hoitotahto sekä näiden kaikkien huomioiminen saattohoidon toteuttamisessa. Saattohoidossa oleva asiakas on erityisen haavoittuvassa tilassa, jonka vuoksi myös kohtaamiseen, läsnäoloon ja elämänlaatuun tulee kiinnittää erityistä huomiota (Anttonen ym. 2016). Asiakkaan tarpeet huomioiden on myös annettava asiakkaalle hänen tarvitsemaansa omaa tilaa.

2.2.1 Hoitosuunnitelma ja hoitotahto

Saattohoidon toteuttamisessa on olennaista huomioida asiakkaalle laadittuja hoitosuunnitelmaa sekä hoitotahtoa. Kirjallisina hoitopäätöksinä näiden rinnalla korostuu myös luottamuksellisesti rakennettu hoitosuhde. Luottamuksellisesti rakennetussa hoitosuhteessa asiakas kokee turvallisuuden tunnetta tullessaan kuulluksi kaikissa tilanteissa eli jokaisessa kohtaamisessa hoitohenkilökunnan kanssa (THL 2024a). Luottamuksellinen hoitosuhde takaa asiakkaalle ja omaisille sitä, että he voivat tuoda mielen päällä olevia asioita ja tunteita esiin, joita varmasti palliatiivinen hoito ja saattohoito herättää. Hoitosuhteella myös lisätään asiakkaan osallistumista ja osallisuutta hoitoonsa (Tarnanen ym. 2019).

Hoitoneuvotteluita pidettäessä tai hoitolinjauksia tehdessä luodaan myös hoitosuunnitelmaa, jota tarvittaessa päivitetään havainnoidessa asiakkaan tilanteessa muutoksia. Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma mahdollistaa asiakkaan toiveiden mukaisen hoidon sekä antaa hänen hoitoonsa osallistuville toimintaohjeet hoitoon ja muuttuviin tilanteisiin (THL 2024a). Hoitosuunnitelmaan laaditaan tietoa asiakkaan toiveista, peloista sekä käsityksestä nyt ja tulevaisuudessa, hoidon tavoitteista ja hoitolinjasta, hoitomenetelmistä- ja tarpeista, hoidon rajauksista sekä elämän loppuvaiheesta (Tarnanen ym. 2019). Asiakkaan hoitosuunnitelma tulee olla hoitoon osallistuvan hoitohenkilökunnan tiedossa (Valvira). Hoitosuunnitelma kannattaa laatia hyvissä ajoin, asiakkaan ollessa vielä itse kykenevä ilmaisemaan omaa tahtoaan. Hoitosuunnitelman tärkeä osa on myös asiakkaan hoitotahto (Tarnanen ym. 2019).

Hoitotahto on hoitoa koskeva tahdonilmaisu siltä varalta, että asiakas ei pysty osallistumaan itseään koskeviin hoitopäätöksiin eli hoitotahtokin on hyvä laatia hyvissä ajoin. Hoitotahtoon asiakas voi kirjata hoitoaan koskevia ohjeita ja toiveita, ja siinä hän voi myös kieltäytyä hoitotoimenpiteistä (Valvira). Hoitotahto on suositeltavaa tehdä kirjallisesti, mutta tämä on mahdollista tehdä myös suullisesti. Hoitotahdossa voi ilmaista muitakin toiveita, kuin vain lääketieteellisiä tai sairaanhoidollisia asioita (Brinkmann, Hokkanen, Kuronen, Tulonen-Tapio & Turunen 2023). Asiakas voi hoitotahdossaan tuoda esiin mieltymyksiään liittyen

muun muassa päivittäisiin toimintoihin sekä tottumuksiaan liittyen tapoihin ja rutiineihin. Hoitohenkilökunnan tulee noudattaa asiakkaan hoitotahtoa, koska sillä tuetaan myös asiakkaan oikeuksien toteutumista muun muassa itsemääräämisoikeuden osalta.

2.2.2 Kohtaaminen ja läsnäolo kuoleman hetkellä sekä sen jälkeen

Kohtaaminen on elämän loppuvaiheessa osa asiakkaan kokonaisvaltaista ja laadukasta hoitoa (Korhonen ym.). Kohtaamisen määritellään myös olevan edellytys asiakkaan omaisten tukemiselle ja se onkin osa palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan asiakkaan omaisten tukemista (Aho ym. 2023, 5). Omaisia tuettaessa myös heidän tarpeitaan tulee ottaa huomioon ja heille onkin tärkeää kunnioittava ja myötätuntoinen kohtaaminen (Aho ym. 2023, 10–11). Kuoleman hetkellä on taattava riittävästi aikaa myös läsnäololle (Korhonen & Poukka 2013). Läsnäolo luo turvallisen ja luotettavan hoitosuhteen sekä rauhoittaa lähestyvää kuolemaa. Läsnäololla ei tarkoiteta ainoastaan verbaalista viestintää vaan saattohoitotilanteessa merkityksellisempää voi olla nonverbaalisen viestinnän kautta esimerkiksi kosketus tai se, että hoitaja on paikalla kuoleman hetkellä.

Kohtaamiset voivat tuntua hoitajasta jopa haastavilta saattohoidon koskettaessa sekä asiakasta että omaisia. Näissä tapauksissa verbaalinen viestintä voi myös tuntua vaikeammalta ja nonverbaalisen viestinnän sekä läsnäolon rooli näidenkin myötä korostuu. Kohtaaminen voi tuntua hoitajasta haastavalta muun muassa omien henkilökohtaisten tunteiden tullessa työssä esiin ja hoitajan tuleekin kiinnittää huomiota myös omaan rooliinsa (Korhonen ym.). Hoitajana on havainnoitava ja huomioitava omaa rooliaan sekä tätä myötä myös omaa työssäjaksamista ja siihen vaikuttavia tekijöitä.

Asiakkaan omaisille saattohoito voi herättää monenlaisia tunteita kuten surua ja näiden tunnetilojen keskellä keskustellen käydyt asiat voivat unohtua mielestä. Omaisia on hyvä kohdata ja ohjata yksilölliset tarpeet huomioivalla keskustelulla, mutta tämän lisäksi omaisille voi tarjota muun muassa erilaisia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon oppaita (Aho ym. 2023, 9). Saattohoidossa olleen asiakkaan kuoleman jälkeen on huomioitava vielä hänen omaisensa ja heidän jaksami-

sensa. Omaiset on osattava kohdata rauhallisesti sekä heille tulee tarjota mahdollisuus ammattilaisen apuun ja tukeen, sillä asiakkaan kuoleman jälkeen omaiset voivat toivoa yhteydenottoa ammattilaiselta (Aho ym. 2023, 23). Omaisia koskettaneen poismenon jälkeen heille voi jäädä muistiin kohtaaminen hoitajien kanssa.

2.3 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kokonaisvaltaisuus

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttaminen on asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa, jossa huomioidaan yksilölliset tarpeet ja olosuhteet (Forsius ym. 2025, 9). Palliatiivisen hoidon päämääränä on lievittää kokonaisvaltaisella ja ihmislähtöisellä lähestymistavalla kipuja sekä muita fyysisiä oireita ja kärsimystä, tarjoten hyvää elämänlaatua, kun taas saattohoidon päämääränä on mahdollistaa arvokasta sekä omien toiveiden mukaista ja oireetonta loppuelämää (Forsius ym. 2025, 7–8).

Lähestyvän kuoleman tunnistamiseen ja oireenmukaiseen hoitoon liittyen on huomioitava asiakkaan oireiden voivan olla niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisiakin. Saattohoidossa olevan asiakkaan tavallisimpia oireita ovat muun muassa kipu, hengitysoireet ja maha- ja suolisto-oireet sekä näiden lisäksi kuivuminen ja ruokahaluttomuus, poikkeava uupumus, äkillinen sekavuustila sekä psyykkiset oireet (Tarnanen ym. 2019). Oirehoito on palliatiivisen hoidon ja saattohoidon keskeinen osa. Oireita tunnistetaan, arvioidaan sekä hoidetaan kokonaisvaltaisesti ja oireen arvioinnissa kiinnitetään huomiota sen ilmaantumiseen, laatuun, vaikeuteen sekä pahentaviin ja lievittäviin tekijöihin (Forsius ym. 2025, 25). Oireenmukaiseen hoitoon liittyy vahvasti kivunhoito, joka toteutetaan sekä lääkkeellisesti että lääkkeettömästi. Oireita lievittävä lääkehoito on osa kuolevan hoitoa (Käypähoito 2019). Lääkehoidon rinnalla käytettäviä lääkkeettömiä kivunhallintakeinoja, kuten asento- ja liikehoitoja, rentoutusta ja muita vastaavia menetelmiä (Käypähoito 2019). Vakavaan sairauteen ja sen hoitoon liittyvät oireet ovat odotettavia, ne voidaan tunnistaa ajoissa ja niiden hoito voidaan ennakoida (Forsius ym. 2025, 25).

Saattohoitoon kuuluu oireenmukaisen hoidon lisäksi oleellisina osina perushoito ja tähän liittyvä hoiva ja huolenpito. Laadukkaan perushoidon toteuttamisella voidaan ennaltaehkäistä osaa tavallisimmista palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa ilmenevistä oireista. Perushoitoon liittyy esimerkiksi asiakkaan avustaminen ja tukeminen päivittäisiin toimintoihin sekä tottumuksiin liittyen tapoihin ja rutiineihin. Päivittäiset toiminnot ja tottumukset voivat liittyä esimerkiksi hygienian hoitamiseen ja saattohoidossa tarvittavista hoitotarvikkeista myös nämä ovat esimerkki. Hygienian hoitoon hoitotarvikkeet voivat olla niin ihon- ja suunhoitotuotteita, kuin tarvittaessa haavanhoitovälineetkin. Laadukkaan perushoidon toteuttaminen liittyy vahvasti myös oireenmukaiseen hoitoon, sillä tämän toteutumisella voidaan ennaltaehkäistä osaa tavallisimmista palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa ilmenevistä oireista. Saattohoito ei pääty kuolemaan vaan kuoleman koittaessa vuoroon tulee vainajanhoitotyö. Vainajanhoitotyö tarkoittaa vainajan kunnioittavaa hoitoa niin, että vainajaa käsitellään arvokkaasti ja vainajan muistoa kunnioittavalla tavalla (Forsius ym. 2025, 36). Vainajanhoitotyöhön kuuluu muun muassa vainajan siistiminen ja vainajan pukeminen.

Kokonaisvaltaisen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamisen ollessa kokonaisvaltaista, vaatii tämä hoitohenkilökunnalta monipuolista ammattitaitoa ja osaamista. Kokonaisvaltaista hoitoa on myös asiakkaan perustarpeisiin vastaaminen ja hoitohenkilökunnan tuleekin osata ottaa huomioon asiakkaan fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalista hyvinvointia sekä näiden lisäksi asiakkaan hengellisiä tarpeita (Tarnanen ym. 2019). Kokonaisvaltaisen hoidon voidaan myös havainnollistaa rakentuvan niin fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta, eksistentiaalisesta, henkisestä ja hengellisestä kuten kulttuurisesta osa-alueesta (Forsius ym. 2025, 9).

3 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa hoitohenkilökunnalle suunnattu opas saattohoitokärrystä osana saattohoitoa. Saattohoitokärryä on ideoinut Saarenkodilla työskentelevä palliatiivisen hoidon asiantuntija ja saattohoitokärryn toteutukseen osallistui Saarenkodin saattohoitotyöryhmä. Saarenkoti Oy toimii opinnäytetyömme toimeksiantajana.

Tavoitteenamme on tarjota hoitohenkilökunnalle valmiuksia saattohoitokärryn käyttöön osana saattohoitoa sekä tämän myötä ratkaisua saattohoidon toteuttamiseen. Tavoitteiden mukaisesti opinnäytetyömme ja oppaamme voivat parhaimmillaan kehittää laadukkaan ja tasavertaisen saattohoidon toteutumista toimintayksiköissä. Opinnäytetyömme ja opinnäytetyöprosessin tuottama opas kehittää saattohoidon toteuttamisen laatua hoitohenkilökunnan ammattitaidon ja osaamisen myötä. Saattohoidon toteuttamisen tasavertaisuutta kehittää samat valmiudet saattohoidon toteuttamiseen saattohoitokärryn tarjoamana. Hoitohenkilökunnan perehtyessä niin opinnäytetyöhön kuin sen tuottamaan oppaaseen saattohoitokärrystä, omaisivat he jo valmiuksia saattohoidon toteuttamiseen. Opinnäytetyö tarjoaisi valmiuksia lähinnä teoriaan ja opas käytäntöön.

Saattohoitokärry osana saattohoitoa hyödyntäisi hoitohenkilökuntaa, mutta ennen kaikkea myös saattohoidossa olevaa asiakasta ja hänen omaisiansa luomalla turvaa asianmukaisen saattohoidon toteutumisesta. Opinnäytetyömme ja oppaamme tarjoaisi hyötyjä erityisesti yksilö- ja yhteisötasolla, mutta myös mahdollisesti tämä voisi myös laajemmin tarjota hyötyjä. Yhteisötasolla opinnäytetyömme ja oppaamme on tuotettu toimeksiantajamme tarpeeseen. Laajemmalta katsottuna oppaamme tarjoaisi ideaa saattohoitokärryn käytöstä myös muille saattohoitoa toteuttaville toimintayksiköille

4 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

Menetelmälliseen toteutukseen liittyen tuomme ilmi, kuinka päädyimme toiminnalliseen opinnäytetyöhön sekä kuinka opinnäytetyöprosessimme eteni lineaarista mallia mukaillen. Lineaarisen mallin mukaisesti liikkeelle lähdettiin tavoitteen määritellyn myötä suunnitteluun sekä edelleen toteutukseen ja arviointiin. Lähtökohtana opinnäytetyöllemme oli työelämälähtöinen kehittämistyö.

Käymme läpi aiheen valintaa ja kiinnostustamme aiheeseen. Avaamme, kuinka opinnäytetyö eteni sekä kuinka tuotimme oppaan saattohoitokärrystä osana saattohoitoa. Tarkemmin perehdymme tässä vaiheessa myös oppaan sisältöön. Tuomme esiin toimeksiantajamme määräytymistä sekä yhteistyötämme toimeksiantajamme kanssa. Tärkeää on myös tuoda esiin rooliamme opinnäytetyön tekijöinä sekä meidän välistämme yhteistyötä ja tähän vaikuttaneita tekijöitä.

4.1 Toiminnallinen menetelmä

Opinnäytetyössä mukaillaan toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyvää lineaarista mallia. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ohjeistaa, opastaa, järjestää ja järkeistää käytännön toimintaa, joten tämän valitseminen tuntui meille luontevimmalta tavalta lähteä toteuttamaan opinnäytetyötä (Lapin AMK 2025a). Opinnäytetyömme lähtökohtana oli työelämälähtöinen kehittämistyö ja kehittämistyönä tuottaa työelämää kehittävää ratkaisua (Turunen, Pekonen & Elo 2025, 30). Kehittämispainotteiseen opinnäytetyöhön sisältyykin yleensä toiminnallisen osuus, jonka tuloksena syntyy tuotos ja joka tässä tapauksessa on opas hoitohenkilökunnalle (Lapin AMK 2025b).

Opinnäytetyön aiheena on saattohoito ja opinnäytetyöprosessi tuottaa hoitohenkilökunnalle oppaan saattohoitokärrystä osana saattohoitoa. Oppaassa esitellään saattohoitokärry sekä perehdytään sen tarkoituksenmukaiseen käyttöön. Kiinnostuimme aiheesta opinnäytetyöllemme kuullessamme muista toimintayksiköistä kiinnostusta saattohoitokärryä kohtaan. Tutustuessamme aiheeseen, huomasimme ettei aiheesta ole vielä juurikaan tuotettua materiaalia. Kiinnostuimme saattohoidon toteuttamisen kehittämisestä sekä oman ammattitaitomme ja osaamisemme kehittämisestä aiheeseen liittyen.

Kehittämispainotteisella opinnäytetyöllä on usein ulkopuolinen toimeksiantaja (Lapin AMK 2025b). Toimeksiantajaa lähestyimme aihe edellä ja opinnäytetyölle sekä oppaalle määräytyi selkeää tarvetta. Opinnäytetyön ollessa työelämälähtöistä kehittämistyötä, tehdään toimeksiantajan määrittelemän yhteyshenkilömme eli palliatiivisen hoidon asiantuntijan kanssa tiivistä yhteistyötä. Toimeksiantajamme tarpeen kautta nousee tarkoitus ja tavoite opinnäytetyöprosessille (Turunen ym. 2025, 30). Kiinnostustamme voidaan myös selittää laatimillamme tarkoituksella ja tavoitteilla. Opinnäytetyöprosessin tuottama opas esitellään ja toimitetaan toimeksiantajalle. Opinnäytetyön kirjallisessa raportissa kuvataan tietoperustaa ja esitellään opasta, joka tarjoisi valmiuksia teoriaan (Lapin AMK 2025b). Opas puolestaan tarjoaisi valmiuksia käytäntöön. Tämä tukee myös tavoitteitamme ja tarkoitustamme siitä, kuinka opinnäytetyöllä saattohoitokärryllä tarjottaisiin valmiuksia ylipäätään saattohoidon toteuttamiseen.

4.2 Oppaan tuottaminen saattohoitokärrystä osana saattohoitoa

Opinnäytetyömme aihetta miettiessä, kuulimme ulkopuolista kiinnostusta materiaalin tuottamiseen saattohoitokärrystä. Kiinnostuimme myös aiheesta ja aihe johdatti meidät kysymään toimeksiantajaa työllemme. Näin aiheeksi valikoitui saattohoito ja opinnäytetyön myötä tuotamme oppaan hoitohenkilökunnalle saattohoitokärrystä osana saattohoitoa. Toimeksiantajamme tarpeiden myötä määrittelimme myös tavoitetta ja tarkoitusta työllemme. Näin käynnistyikin opinnäytetyöprosessikin 2025 alkukevään aikana.

Opinnäytetyöprosessin käynnistyminen on myös luontevaa hahmotella tavoitteen ja tarkoituksen määrittelyn lisäksi alkaneen kevään 2025 aikana alkaneesta opinnäytetyön suunnitelmavaiheesta. Tällöin laadittiin opinnäytetyölle ja sen tuottamalle oppaalle suunnitelmaa. Valmistunut opinnäytetyön suunnitelma toimitettiin ohjaavalle opettajalle ja toimeksiantajan puolelta määritellylle yhteyshenkilölle. Suunnitelmavaiheessa tarkempi idea opinnäytetyöstä, sen prosessista sekä sen tuotoksesta alkoi muotoutumaan. Suunnitelmavaiheessa toteutettu opinnäytetyön suunnitelma tulisi tarjoamaan pohjaa varsinaiseen opinnäytetyön tekoon. Opinnäytetyön aikataulutukselle myös opinnäytetyön suunnitelma loi pohjaa. Aikataulun tiesimme tekijöiden kesken laadittavan joustavaksi ja opinnäytetyön

työstäminen aikataulutettiinkin vuodenaikojen ja kuukausien kautta. Opinnäytetyösopimuksia työstettiin samalla ja nämä allekirjoitettiin syksyn 2025 aikana niin meidän tekijöiden, toimeksiantajan kuin oppilaitoksenkin puolelta.

Kesän 2025 aikana huomiota käännettiin jo opinnäytetyön vaiheista toteuttamiseen ja kunnolla opinnäytetyön toteuttaminen alkoikin syksyllä 2025 kertaamalla luotua suunnitelmaa sekä luomalla pohjaa opinnäytetyölle. Lähteiden etsiminen ja lähteisiin tutustuminen myös alkoi aktiivisemmin. Syksyn 2025 aikana on tehty suurin työ opinnäytetyöprosessiin liittyen. Syksyn loppuun mennessä opinnäytetyöprosessin vaiheista alkoi viimeistelyvaihe. Erityisesti syksyn 2025 aikana opinnäytetyöprosessin eteneminen vaati edelleen aktiivisempaa yhteistyötä sekä ajan järjestämistä. Yhteisen työn tiedettiin vaativan tasavertaista sitoutumista ja yhteisesti laadittuja sääntöjä työskentelylle muodostettiinkin jo alusta alkaen. Lineaarisessa mallissa on kiinnitettävä huomiota myös mahdollisiin haasteisiin ja tekijöihin, jotka voivat vaikuttaa opinnäytetyön etenemiseen ja joita lineaarisessa mallissa ei muutoin oteta juuri huomioon tai ennakoida (Salonen 2013, 14). Toteutuksessa korostuu aikataulutus ja yhteistyö, kuten tässäkin opinnäytetyöprosessissa tekijöitä ollessa kaksi ja opasta valmistettaessa toimeksiantajalle.

Arviointia pohdittaessa suunnitelmavaiheessa muodostunutta käsitystä opinnäytetyöstä ja oppaasta, pysyimme suunnitellussa mutta tietysti käsitys näistä tarkentui toteutusvaiheessa. Opinnäytetyöprosessin valmistuessa arvioimme tuottamaamme opinnäytetyötä sekä opasta kriittisesti ja realistisesti. Erityisesti viimeistelyvaiheessa, mutta myös koko opinnäytetyöprosessin aikana on tullut pohtia vastaako tekeillä oleva sekä lopulta toteutettu opinnäytetyö sekä opas määriteltyä tarkoitusta ja tavoitetta sekä toimeksiantajamme tarpeita.

Lopuksi mainintaa saattohoitokärrystä. Saattohoitokärry esitellään oppaassa sekä käydään läpi sen konkreettista käytännöllisyyttä sekä tarkoituksenmukaista käyttöä. Oppaassa esitellään alkuun saattohoitokärry ja tämän tarjoamat hyödyt sekä tarkemmin perehdytään sen kokoamiseen ja huoltamiseen. Saattohoitokärryn ollessa valmiudessa, olisi tämä tarpeen vaatiessa helppokäyttöistä ottaa osaksi asiakkaan hoitoa eli tässä tapauksessa saattohoitoa. Saattohoitokärryn

pitäminen käyttövalmiina rauhoittaisi myös saattohoidon aloittamista ja näin myös kokonaisuudessaan sen toteuttamista sekä hoitohenkilökunnan työskentelyä.

Saattohoitokärry osana saattohoitoa sekä tähän liittyen opas hoitohenkilökunnalle on liitteenä opinnäytetyön lopussa. Opas toimitetaan Saarenkodin hoitohenkilökunnan käyttöön.

5 POHDINTA

Pohdinnassa käymme läpi opinnäytetyömme eettisiä lähtökohtia sekä luotettavuutta. Pohdimme oman ammattitaitomme ja osaamisemme kehittymistä muun muassa sairaanhoitajan osaamisvaatimusten kautta. Tarkastelumme kohteeksi osaamisvaatimuksista valikoituivat niin ammatillisuus ja eettisyys, asiakaslähtöisyys kuin laadun varmistuskin.

Lopuksi tuodaan esille opinnäytetyömme arviointia ja hyödynnettävyyttä. Käymme läpi arvioinnin tekoa ja miltä tahoilta tätä tehdään. Oppaan hyödynnettävyyttä myös pohditaan, sillä tarkoituksemme ja tavoitteidemme mukaisesti opinnäytetyö olisi myös hyödynnettävissä toimeksiantajamme lisäksi muihin saattohoitoa toteuttaviin toimintayksiköihin.

5.1 Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus

Opinnäytetyömme luotettavuus ja eettisyys perustuvat Tutkimuseettisen neuvottelukunta TENK:n ohjeisiin, joiden mukaan hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää rehellisyyttä, huolellisuutta ja vastuullisuutta opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa, aina aiheen valinnasta tuotoksen julkaisuun asti (TENK 2024). Eettisten ja luotettavuuden periaatteita tulee huomioida opinnäytetyötä ja opasta tuotettaessa työelämälähtöisenä kehittämistyönä (Turunen ym. 2025, 29). Opinnäytetyön ja oppaan on vastattava toimeksiantajan tarpeisiin sekä määriteltyihin tarkoituksiin ja tavoitteisiin. Opinnäytetyöhön liittyvät sopimukset, niin itse opinnäytetyösopimus kuin opinnäytetyön valmistelulomake allekirjoitettiin. Oppaan tullessa hoitohenkilökunnan käyttöön, on sen sisällön eettisyys ja luotettavuus keskeisiä lähtökohtia. Eettisyyden ja luotettavuuden huomioon ottaminen näkyy myös opinnäytetyön ja oppaan tuottamisena läpinäkyvästi sekä vastuullisesti, sillä nämä myös tuotetaan julkisiksi. Kehittämistyön näkökulmasta on arvioitava aiheen merkitystä ja tämän myötä opinnäytetyön ja oppaan hyödynnettävyyttä. Näyttöön perustuvan hoitotyönkin kannalta hoidon ja näin myös hoitoon vaikuttavien ohjeiden sekä oppaiden tulee pohjautua parhaaseen mahdolliseen tietoon, ollessaan eettistä ja luotettavaa (THL 2024b).

Luotettavuuden näkökulmaa rakennetaan läpi koko opinnäytetyöprosessin. Luotettavuutta lähdettiin rakentamaan aiheen valinnassa rajaamalla aihetta selkeästi alusta alkaen tarkoituksenmukaiseen sisällöntuottoon, jotta opinnäytetyöprosessissa tuotettava opas olisi hoitohenkilökunnalle käytännössä hyödyllinen ja ymmärrettävä. Luotettavuus huomioitiin tavoitteen ja tarkoituksen määritellyssä muun muassa siltä kannalta, että nämä määriteltiin olevan saavutettavissa. Luotettavuutta vahvistettiin suunnittelussa kuten toteutuksessa rajatun aiheen mukaisesti tarkkaan rakennetulla asiasisällöllä (Lapin AMK). Toteutuksessa kiinnitettiin erityisesti huomiota käytettävään lähdemateriaaliin, jonka ajantasaisuutta ja luotettavuutta arvioitiin kriittisesti muun muassa näiden julkaisijoiden osalta. Lähdemateriaalia käytettiin huolellisesti opinnäytetyöprosessissa selkein lähdeviittein, jotta tietojen alkuperä on selkeästi osoitettavissa (Arene, 4). Tietosuojan ja tietoturvan toteutumisesta huolehdittiin läpi opinnäytetyöprosessin, prosessin aikana ei käsitellä henkilötietoja ja toimeksiantajan luona vieraillessa noudatetaan vaitiolo- ja salassapitovelvollisuutta (Tirronen & Vepsäläinen 2025). Arviointivaiheessa luotettavuutta vielä vahvistettiin opinnäytetyön käytöllä plagioinnin tarkistuksessa ennen sen julkaisua.

5.2 Oman ammattitaidon ja osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyön ja oppaan laatimisen merkitystä on hieman sivuttu läpi opinnäytetyön, mutta yleisesti ottaen merkitys tulevaisuuden ammattiin sairaanhoitajana opinnäytetyö ja opas valmentaa pohtimaan muun muassa oman ammattitaidon ja osaamisen tasoa. Ammattitaitoa ja osaamista kertyy monin tavoin ja yksi tavoista onkin jaetut tiedot ja taidot. Sairaanhoitajan ammattitaitoon ja osaamisen voi katsoa kuuluvaksi myös ohjaus ja opetusosaamista, joka tarkoittaa myös työyhteisön ohjaamista ja opetusta esimerkiksi tässä tapauksessa oppaan käyttöön. Opinnäytetyö on kehittämismenetelmäpainotteinen ja syventäessään ammatillisuutta, se myös edistää osaamista yhdistämään teoreettista tietoa työelämän ilmiöiden tarkasteluun ja kehittämiseen (Turunen ym. 2025, 5. Sairaanhoitajan osaamisvaatimuksista tarkastelemme osaamisemme kehittymistä ammatillisuuden ja eettisyyden, asiakaslähtöisyyden kuin laadun varmistuksen kautta.

Ammatillinen ja eettinen osaaminen on kehittynyt erityisesti saattohoidon suhteen. Ammatillista ja eettistä osaamista on kertynyt lisäksi myös oman työskentelyn hallintaan sekä kollegiaalisesti toimimiseen, sillä opinnäytetyöprosessi ja oppaan tuottaminen on vaatinut tiivistä yhteistyötä. Yhteistyöhön liittyen on kehittynyt myös aikatauluttamiseen sekä sitoutumiseen. Lineaarisessa mallissa kun ei huomioida mahdollisia haasteita, niin näiden ilmetessä on täytynyt osata joustaa sekä pohtia omia resursseja ja näin priorisoidakin opinnäytetyöprosessille ja oppaalle aikaa sekä tilaa. Tarkemmin eettisyyttä on tullut pohdittua senkin vuoksi, kun saattohoito koskettaa niin saattohoidossa olevaa asiakasta kuin hänen omaisiaan ja heidän lisäksensä hoitajia ja koko hoitavaa hoitohenkilökuntaa.

Asiakaslähtöisyyteen liittyen osaaminen on kehittynyt huomioimaan asiakasta ja hänen omaisiaan saattohoidon suunnittelun ja toteutuksen läpi. Saattohoitokärryn ollessa ensisijaisesti hoitohenkilökunnalle, sen sisällössä on huomioitu myös sitä, miten se palvelee myös asiakkaita ja hänen omaisiaan. Saattohoitokärry takaa laadukasta ja tasavertaista saattohoitoa, joka myös takaa asiakaslähtöisyyttä yhdessä sen kanssa, kuinka saattohoitokärry tukee myös kohtaamistilanteita sekä läsnäoloa asiakkaiden ja hänen omaistensa kanssa. Saattohoidossa, kuten hoitotyössä yleensä, on huomioitava asiakkaan asema hoitonsa keskiössä sekä hoitajan asema toimiessa asiakaslähtöisellä otteella.

Laadun varmistukseen liittyen osaaminen on kehittynyt siten, että opinnäytetyöprosessi ja opas on tuotettu hoitohenkilökunnalle vastaamaan todellista tarvetta. Todelliseen tarpeeseen vastatessa, opinnäytetyön ja oppaan on oltava laadukas ja laatua on tullut arvioida sekä varmistaa läpi opinnäytetyöprosessin muun muassa eettisesti ja luotettavasti. Laadun varmistus opinnäytetyöprosessissa tarkoittaa esimerkiksi juuri aiheen perusteltua valintaa, tavoitteiden ja suunnitelman selkeää määrittelemistä ja opinnäytetyön sekä oppaan tuottamista asianmukaisilla sekä hyväksytyillä menetelmillä. Opinnäytetyöprosessin päätteeksi arvioitaessa opinnäytetyötä ja opasta, arvioi näiden laatua niin tekijät, toimeksiantaja kuin koulutuksen puolelta ohjaaja ja vertaisarvioijat.

5.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Oman ammattitaitomme ja osaamisemme kehittäminen saattohoidon toteuttamiseen liittyen vahvisti myös motivaatiotamme, kuten saattohoidon merkityksen ymmärtäminen ja kehittämisen tarpeen toteaminen. Pohdittaessa opinnäytetyömme ja oppaamme arviointia on ollut mielenkiintoista huomata, kuinka saattohoidon kehittäminen on herättänyt meissä kiinnostusta. Omaa ammattitaidon ja osaamisen kehittymistä on päässyt tarkastelemaan opinnäytetyöprosessin läpi ja ammattitaitoa sekä osaamista onkin lisääntynyt niin saattohoitoon liittyen kuin ylipäätään sairaanhoitajaksi valmistumiseen liittyen.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas toimitettiin toimeksiantajalle, joka oli tyytyväinen lopputulokseen. Opas vastasi toimeksiantajan tarpeita sekä asetettuja tarkoitusta ja tavoitteita, jonka myötä myös me itse olemme tyytyväisiä tuottamaamme oppaan sisältöön sekä saamaamme palautteeseen. Me olemme myös tyytyväisiä opinnäytetyöhön ja oppaaseen.

Yhteistyö toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa on sujunut koko opinnäytetyöprosessin ajan. Aikataulutuksessa oli jonkin verran haasteita, mutta sitoutuminen työhön, yhteisesti sovitut säännöt sekä molemminpuolinen joustavuus auttoivat etenemään suunnitellusti. Haasteita toivat ajoittain aikataulujen yhteensovittaminen ja muiden opintojen samanaikainen suorittaminen, mutta näistä selvittiin hyvän yhteistyön myötä. Opinnäytetyöprosessi on kokonaisuudessaan vaatinut oman ajankäytön hallintaa sekä kykyä pohtia omia resursseja ja priorisoida omia tehtäviään.

5.4 Oppaan hyödynnettävyys

Opinnäytetyö ja oppaan aiheet takaavat kehittymistä ja kehittämistä, jotka ovatkin kiinteitä osia sairaanhoitajan osaamisessa sekä tutkittuun näyttöön perustuvaa hoitotyötä (Suomen sairaanhoitajat). Pohdittaessa saattohoidon laatua ja kehittämistä, kehittää tätä muun muassa työ, opiskelu, tutkimus ja kokemuksien jakaminen ja näitä opinnäytetyöllä ja oppaallakin osin haetaan tai tarjotaan (Eho, Hänninen, Kannel, Pahlman & Halila, 2003). Saattohoitoa kehittäessä saattohoitokärry olisi yksi vaihtoehto toimintayksiköille saattohoidon järjestämiseen ja näin

myös tämän toteuttamiseen. Saattohoitoa voidaan toteuttaa paikassa, jossa sille on taata riittävät valmiudet (Eho ym. 2003).

Opinnäytetyömme ja oppaamme myötä olemme pohtineet kehittämismahdollisuuksia myös laajemmalla, mutta ainakin yhteisötasolla. Saattohoidon merkityksen ja kehittämisen tarpeen ymmärtäminen vahvisti entisestään motivaatiotamme toimia hoitotyössä laadukkaan ja inhimillisen saattohoidon puolesta. Saattohoitokärry yhtenä ratkaisuna saattohoidon toteuttamiseen ja opinnäytetyön sekä tämän tuottaman oppaan ovat ensimmäisiä tuotettuja materiaaleja aiheesta, joten tämän hyödyntäminen ja kehittäminen edelleen on mahdollista kuten uusien ideoiden syntyminen tämän myötä.

LÄHDELUETTELO

Aho, A. L., Eironen, S., Havusto, J., Hökkä, M., & Kritz, J. 2023. 3–5, 9–11, 23. Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten kohtaaminen ja tukeminen. Hotus –hoitosuosituksen lyhennelmä. Viitattu 18.4.2025. https://hotus.fi/wp-content/uploads/2023/09/hoitosuositus-palliatiivinen-web.pdf

Antonen, M., Hänninen, J., Hävölä, H., Konttila, T., Pajunen, M., Vuorinen, E. & Turunen, H. 2016. Saattohoito. Duodecim Oppiportti. Päivitetty 29.11.2023. Viitattu 29.9.2025 https://www.oppiportti.fi/dvk00061

Arene. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 18.5.2025. https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Brinkmann, S., Hokkannen, S., Kuronen, R., Tulonen-Tapio, J. & Turunen, H. 2023. Hoitosuunnitelma ja hoidon linjaukset. Duodecim Oppiportti. Päivitetty 15.8.2023. Viitattu 13.10.2025.

Eho, S., Hänninen, J., Kannel, V., Pahlman, I. & Halila, R. 2003. Saattohoito – Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. Viitattu 2025. https://etene.fi/documents/1429646/1559090/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saattohoidosta.pdf/4ca4d3d8-90a7-429e-8ba4-4e1bcfa2d75a

Forsius, P., Alarotu, E. & Hammar, T. 2024. Saattohoitopassi tukee vanhuspalveluiden ammattilaisia elämän loppuvaiheen hoidossa. Hoitotiede Vol. 36 Nro. suppl. Viitattu 9.12.2025.

Forsius, P., Alarotu, E., Hammar, T., Hökkä, M. & Mikkonen, H. 2025. Saattohoitopassi – Osaamista ja varmuutta elämän loppuvaiheen hoitoon. Viitattu 4.11.2025. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151685/URN_ISBN_978-952-408-505-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hotus. Hotus-hoitosuositus. Hotus - Hoitotyön tutkimussäätiö sr. Viitattu 4.11.2025. https://hotus.fi/hoitosuositukset/

Korhonen, A., Lappi-Hynninen, M., Oinonen, H., Mertala, A., Rantula, H. & Laukkonen, K. Kuolevan potilaan kohtaaminen –haaste hoitotyön ammattilaiselle? Dialogi. Viitattu 2.10.2025. https://dialogi.diak.fi/2021/06/03/kuolevan-potilaan-kohtaaminen-haaste-hoitotyon-ammattilaiselle/

Korhonen, T. & Poukka, P. 2013. Kuolevan potilaan hoito. Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 29.9.2025. https://www.duodecimlehti.fi/duo10821

Kyllönen, R., Mikkonen, H., Tuomikoski, A-M., Hökkä, M., Lamppu, P. & Sulosaari, V. 2024. Sairaanhoitajien näkemyksiä palliatiivisen hoitotyön asiantuntijoiden tehtävänkuvista. Tutkiva Hoitotyö Vol. 22(2). Hoitotieteellinen aikakauslehti. Viitattu 9.12.2025.

Käypä hoito 2019. Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Duodecim Käypä hoito – suositus. Viitattu 18.4.2025. https://www.kaypahoito.fi/hoi50063

Käypä hoito 2025. Duodecim Käypä hoito – suositus. Viitattu 24.10.2025. https://www.kaypahoito.fi/kaypa-hoito

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1.3.1993/785. Viitattu 29.9.2025 https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785

Lapin AMK 2025a. Ennen opinnäytetyön aloittamista. Viitattu 16.5.2025. https://lapinamk.fi/opiskelijalle/opintojen-sisalto/opinnaytetyo-2/opinnaytetyo/

Lapin AMK 2025b. Opinnäytetyö. Päivitetty 7.11.2025. Viitattu 10.12.2025. https://lapinamk.fi/opiskelijalle/opintojen-sisalto/opinnaytetyo/

Lipponen, T., Mylläri, B. & Turunen, M. Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kohtaaminen. Skhole -verkkokurssi. Viitattu 14.10.2025

Saarto, T., Lyytikäinen, M., Ahtiluoto, S., Junttila, K., Lehto, J., Finne-Soveri, H., Hammar, T. & Forsius, P. 2022. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansal-linen laatusuositus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.4.2025. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144065/OHJ2022_004_08042022.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Saarto, T. & Finne-Soveri, H. 2019. Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa: Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. Viitattu 29.9.2025 https://stm.fi/saattohoito

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.6.2025. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821112/isbn9789522163738.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Smedman, B. & Vehiäinen, J. 2021. Saattohoidon kehittämistarpeet sairaanhoitajan näkökulmasta. Metropolia -opinnäytetyö. Viitattu 18.4.2025. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/498825/smedman_bea_vehniainen_joanna.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Suomen sairaanhoitajat. Ammatti ja osaaminen. Viitattu 29.9.2025 https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/

STM 2017. Suositus: Saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa saatava yhdenvertaisesti koko Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.10.2025. https://stm.fi/-/suositus-saattohoitoa-ja-palliatiivista-hoitoa-saatava-yhdenvertaisesti-koko-suomessa

Tarnanen, K., Saarto, T. & Laukkala, T. 2019. Kuolevan potilaan oireiden hoito (palliatiivinen hoito ja saattohoito). Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 29.9.2025 https://www.terveyskirjasto.fi/khp00072

TENK 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Päivitetty 22.4.2024. Viitattu 10.11.2025 https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk

Tirronen, U. & Vepsäläinen, P. 2025. Tietosuoja ja tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa. Skhole verkkokurssi. Päivitetty 31.1.2025.

Tohmola, A., Suikkala, A., Lehto, J. & Hökkä, M. 2023. Palliatiivisen hoidon osaamistarpeet tulevan kymmenen vuoden aikana. Tutkiva Hoitotyö Vol. 21(1). Hoitotieteellinen aikakauslehti. Viitattu 9.12.2025.

Turunen, E., Pekonen, E. & Elo, S. 2025. Opinnäytetyön menestystarina. Savonia-Ammattikorkeakoulun julkaisusarja 1/2025. Viitattu 2.10.2025. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/878870/Savonia_2025_1.pdf?sequence=4&isAllowed=y

THL 2023. Elämän loppuvaiheen hoito. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 8.12.2023. Viitattu 18.4.2025. https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito

THL 2024a. Mitä on palliatiivinen hoito. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 18.3.2024. Viitattu 29.9.2025. https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/mita-on-palliatiivinen-hoito#ennakoiva)

THL 2024b. Näyttöön perustuvat tuki- ja hoitomenetelmät. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.1.2024. Viitattu 16.10.2025. https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/terapeuttiset-menetelmat-ja-terapiapalvelut/nayttoon-perustuvat-tuki-ja-hoitomenetelmat

Valvira. Elämän loppuvaiheen hoito. Viitattu 29.9.2025. https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/elaman-loppuvaiheen-hoito

LIITTEET

Saattohoitokärry osana saattohoitoa

Opas hoitohenkilökunnalle

SAARENKOTI

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

Rajatalo Marika & Saariniemi Siiri-Maria
Lapin AMK Rovaniemi, Opinnäytetyö 2025

Oppaan esittely

Saattohoitokärryn on ideoinut palliatiivisen hoidon asiantuntija, sairaanhoitaja Anna-Riitta Saijets, ja saattohoitokärry on toteutettu yhdessä Saarenkodin saattohoitotyöryhmän kanssa.

Oppaassa esitellään saattohoitokärry ja sen hyödyt niin asiakkaille ja omaisille, kuin hoitohenkilökunnalle ja toimintayksikölle.

Saattohoitokärryyn on keskitetty saattohoidossa yleisimmin käytettäviä hoitotarvikkeita.

Oppaassa käydään läpi saattohoitokärryn kokoamiseen ja huoltamiseen liittyviä asioita.

Kuva Saarenkodin saattohoitokärrystä

Saattohoitokärryn hyödyt

Hyötyjä saattohoidossa oleville asiakkaille ja hänen omaisille:

- Laadukasta ja tasavertaista hoitoa
- Tilaa yksilölliselle hoidolle
- Huomiota kokonaisvaltaiselle hoidolle
- Kohtaamisen ja läsnäolon tueksi
- Elämän loppuvaiheen elämänlaadun huomioimiseen
- Luottamuksellisen hoitosuhteen ja rauhallisen ilmapiirin luomiseen
- Asiakkaan ja omaisten hoitoprosessiin osallistumiseen
- Asiakkaan oloa ja omaisten läsnäoloa helpottamaan

Saattohoitokärryn hyödyt

Hyötyjä hoitohenkilökunnalle ja toimintayksikölle:

- Tarkoituksenmukaiseen käyttöön ohjeistaminen
- Ratkaisun tarjoaminen saattohoidon toteuttamiseen
- Valmiuksien tarjoaminen saattohoidon toteuttamiseen
- Saattohoidon toteuttamisen rauhoittaminen
- Yhdenmukaiset toimintatavat osaamista tukemassa ja laatua varmistamassa
- Perehdytys ja koulutus helpottuvat
- Saattohoidon kehittäminen tukee koko toimintayksikön toimintaa
- Soveltuu erilaisiin toimintayksiköihin

Saattohoitokärryn kokoaminen

Saattohoitokärry kootaan niin asiakkaan ja omaisen kuin hoitohenkilökunnan ja toimintayksikön tarpeisiin.

Oppaassa esitellään mistä saattohoidossa yleisimmin käytettävistä hoitotarvikkeista saattohoitokärry voitaisiin koota.

Saattohoitokärryn voi koota toimintayksikköönsä sen tarpeiden mukaisesti, muun muassa asiakashuoneiden valmiudet voivat vaihdella.

Huomioitava perushoitoa, oireenmukaista hoitoa ja vainajanhoitotyötä.

Lääkkeellinen hoito erillisen suunnitelman mukaisesti.

Saattohoitokärryn kokoaminen

Saattohoitokärryn voi koota esimerkiksi seuraavista hoitotarvikkeista:

- Pesulaput ja taitokset
  - Ihon puhdistamiseen, silmien pyyhkimiseen, mahdollisiin ihorikkoihin
- Pesunesteet ja perusvoiteet
  - Lääkekipot tai muovikipot voiteiden annosteluun
- Suun hoitoon tarvikkeita
  - Pumpulipuikkoja tai suun kostutustikkuja, ruokaöljyä tai keittosuolaliuosta
- Ruiskuja
  - Suun kostuttamiseen
- Kipumittarit
  - Painaid-mittari, VAS-mittari
- Vainajanhoito tarvikkeet
  - Exitus-setti

Saattohoitokärryn kokoaminen

Asiakkaan oloa ja omaisten läsnäoloa helpottamaan:

- Musiikki
  - Radio tai kaiutin
- Ilmanlaatu ja lämpötila
  - Tuuletin, kylmäpakkaus ja lämpötyyny
- Mikro, jääkaappi, vedenkeitin
  - Mahdollistaa omaisten pidempiaikaista vierailua asiakkaan luona
- Oppaita
  - Kirjallista tietoa omaisille saattohoidosta
- Kynttilä ja kukka-asetelma
  - Muistohetkeen

Saattohoitokärryn huoltaminen

Käytön jälkeen hoitaja huolehtii saattohoitokärryn käyttövalmiudesta.

Puhdistuksesta ja huoltamisesta:

- Huolehditaan käytönkin aikana saattohoitokärryn siisteydestä
- Käyttökelvottomat hoitotarvikkeet roskiin
- Saattohoitokärryn pintojen puhdistuksessa käytetään desinfioivaa puhdistusainetta
- Huolehditaan myös, että käytössä olleet laitteet puhdistetaan (jääkaappi, mikro, vedenkeitin)
- Lopuksi lisätään saattohoitokärryyn puuttuvat hoitotarvikkeet, jotta se on valmiina seuraavaa käyttöä varten