

Palliatiiivinenhoito 1
Äänitteen kesto: 32 min

Litterointimerkinnät

Haastattelija	Liisa Tolonen
Vastaaja	Annina Kangas-Niemi
sa- (sana)	sana jää kesken epävarmasti kuultu jakso puheessa tai epävarmasti tunnistettu puhuja
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	useampia sanoja, joista ei ole saatu selvää
, . ? :	kieliopin mukainen välimerkki tai alle 10 sekunnin tauko puheessa

[musiikkia]

Liisa Tolonen:

Tervetuloa kuuntelemaan Kohtaamisia palliatiiivisessa hoidossa -podcastia. Minä olen Liisa Tolonen asiantuntija Jamkin Hyvinvointiyksiköstä ja toimin tämän podcastin juontajana. Tänäpä minulla on vieraana vanhempi asiantuntija Annina Kangas-Niemi Jamkin Hyvinvointiyksiköstä, ja me puhumme Tarmu-projektin roolista palliatiiivisen hoidon parissa työskentelevien työhyvinvoinnissa.

Tervetuloa Annina keskustelemaan kanssani.

Annina Kangas-Niemi:

Kiitos.

Liisa Tolonen:

Ja tervetuloa myös kuulijoille.

Teet Annina työtä Jamkin Hyvinvointiyksikössä. Kerrotko tähän alkuun asiantuntijuudestasi ja työtehtävistäsi Jamkissa?

Annina Kangas-Niemi:

Mä toimin tosiaan Hyvinvointiyksikössä tutkimus-, kehitys- ja innovaatio-osastolla ja kansainvälisessä tiimissä. Osittain mun työtehtäviin kuuluu opetusta ylemmässä ammattikorkeakoulussa hoitotyön johtamisen opinnoissa, sitten palliatiiivisen hoitotyön klinisen asiantuntijan opinnoissa, vastaan niistä opinnoista siellä. Ja sairaanhoitajien erikoistumiskoulutuksessa palliatiiivisessa hoidossa opintojen

opettajana toimin. Ja sitten mulla on kansallisia ja kansainvälisiä projekteja hoitotyön kehittämisen ja hoitotyön johtamisen kehittämisen osalta myös työlistalla.

Liisa Tolonen:

Hyvinkin monipuolinen.

Annina Kangas-Niemi:

Kyllä, erittäin monipuolinen.

Liisa Tolonen:

Jos mennään siihen palliatiiviseen hoitoon sitten, niin miten ja missä vaiheessa sun elämää tai työuraa tämä palliatiivinen hoito kohtaamisineen tuli osaksi tarinaasi ja miten se on pysynyt mukana elämäsi varrella?

Annina Kangas-Niemi:

Se itse asiassa tuli aika aikaisessa vaiheessa. Hoitajaopiskelijana Pohjois-Pohjanmaalla olin harjoittelussa yhdessä terveystieteiden keskuslaitoksessa, jossa hoidettiin sitten palliatiivisia potilaita myös. Ja nuorena opiskelijana herätti kovasti ihmetystä ja jouduin paljon reflektoimaan palliatiivisten potilaiden hoitoa. Ja usein kerronkin sitä esimerkkiä siitä, että ensimmäinen kohtaaminen varmaan tämmösen kuolevan potilaan kanssa oli, että siellä oli tämmönen iäkkäämpi rouva yksin huoneessaan, huoneen ovi auki. Ja hän sieltä hyvinkin usein huusi, että apua auttakaa, apua auttakaa, joku tulkaa tänne ja auttakaa. Ja tavallaan se ohjaus, mitä siinä nuori sairaanhoitajaopiskelija sai oli se, että hän tietyn väliajoin saa kipulääkettä ja se on ainut mitä me voidaan häntä auttaa tässä tilanteessa.

Ja tuota se sai aikaiseksi sen, että näissä opinnoissa sitten tein päättötyöni siitä yhdessä kahden opiskelijakollegan kanssa, jonka nimi oli Anna minulle aikaasi - kuolevan potilaan kivunhoito, jossa me haastateltiin potilaita, palliatiivisia potilaita ja heidän tarpeitaan sen osalta mitä he ajattelee, että palliatiivinen hoito voisi olla. Hyvin keskeinen asia mikä sieltä nousi, mikä tuosta nimestäkin käy esiin on se, että Anna minulle aikaasi. Että se oli tavallaan se mistä mun palliatiivisen hoidon kiinnostus lähti. Että sen jälkeenhän mä oon ollu hyvinkin laajasti eri terveydenhuollon konteksteissa, perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, yksityisellä puolella ja julkisella puolella ja näin. Mutta palliatiivinen hoito on aina ollut kiinnostuksen kohteena. Ja kansainvälisesti esimerkiksi Etelä-Afrikassa oon ollut joitakin kuukausia HIV AIDS -yksikössä siellä yhdessä yliopistossa ja ollut opiskelemassa sitä heidän hoitoansa. Ja tavallaan sitä aids-potilaitten, puhutaan nyt 2000-luvun alusta, niin sitä palliatiivista hoitoa siellä.

Ja Japanissa oon asunut aika pitkään. Siellä en ollut itse palliatiivisessa hoidossa työssä, mutta palliatiivinen hoito kiinnosti. Ja siellä selvittelin myös mitä palliatiivinen hoito on. Ja sitten kymmenisen vuotta sitten vähän reilut muutettiin Ruotsiin, jossa sitten useamman vuoden toimin palliatiivisessa hoidossa. Olin palliatiivisessa kotisairaanhoidossa useamman vuoden töissä ja olin myös tämmösenä kliinisenä hoitotyön opettajana. Vastasin tämän yksikön tai itse asiassa tämän sairaalan palliatiivisen hoidon koulutuksesta ja toimin yhteistyössä, kehitin Tukholman alueen yliopistojen kanssa yhdessä näitä palliatiivisen hoidon opintojaksoja siellä. Vedin tämmöstä koulutuskoordinaattorien tiimiä, jossa oli viisi henkeä. Ja oli itse asiassa aika iso palliatiivinen yksikkö, kaksi tämmöstä kotisairaala, jossa noin 70 potilasta kummassakin ja sitten kaksi 24-paikkasta osastoa, palliatiivisen hoidon osastoa. Jos ajatellaan palliatiivisen hoidon tasoa ja mitä Suomessa nykyään on, niin c-tasolla olisi tässä ihan yliopistosairaalahoidon tasolla niin kun nämä kokemukset. Ja suurin piirtein oiskohan 50 opiskelijaa ollut aina jokainen lukukausi sitten palliatiivisen hoidon sairaanhoidon opiskelijoita sitten, joitten opiskelun koordinoinnista ja näitten ohjaajien työstä, työnkuvasta ja koulutuksesta vastasin myös.

Ja nyt sitten Jamkissa ollu ilo saada osallistua kansallisen konsortion toimintaan, missä on kehitetty EduPalissa palliatiivista koulutusta niin lääketieteen puolella, kun sitten tässä hoitotieteen puolellakin. Ja sitten tässä verkostossa yhä koulutetaan näitä erikoistuvia sairaanhoitajia, palliatiiviseen hoitoon erikoistuvia sairaanhoitajia. Ja sitten myös nämä ylemmän ammattikorkeakoulun kliinisen hoitotyön palliatiivisen syventävät opintojaksot on siinä myös. Ja nyt sitten tää Tarmu-projekti on viimeiset reilut kaksi vuotta ollut myös työn alla. Jossa tosiaan palliatiivisen hoidon moniammatillisen terveydenhuoltohenkilöstön työhyvinvointia on pyritty parantamaan.

Liisa Tolonen:

Kiitos Annina, oli hienoa kuulla tätä sinun tarinaa. Ja tästä kyllä kuuluu se, että palliatiivinen hoito on ollut vahva teema sinulla ja se on pitänyt otteessaan kyllä läpi vuosien, se on tässä kyllä helposti kuultavissa. Mainitsit tuossa tuon Tarmu-projektin, niin tuota olet ollut siinä mukana alusta asti. Millainen rooli sinulla on ollut tässä Tarmu-projektissa ja kerrotko lyhyesti sen projektin taustaa mistä kaikki sai alkunsa?

Annina Kangas-Niemi:

Tosiaan oon ollut mukana heti tässä hankkeessa. Ja sen suunnitteluvaiheesta lähtien ollut kirjoittamassa tätä hanketta. Eli mun roolini on ollu niin kun hankkeen kirjoittaja ja sisällön asiantuntija. Ja sitten nyt tässä toimin projektipäällikön työparina toteutuksessa ja implementaatioissa. Ja jos ajatellaan tämän hankkeen taustaa, niin Suomessahan viime vuosina niin kun mainitsin tuosta EduPal-hankkeesta palliatiivisen hoidon koulutusta, mutta kehitetty ja kehitetään, kehitystyö jatkuu.

Samoin jatkuu palliatiivisen hoidon hoitopolkujen ja hoitoketjujen kehittäminen ja itse palliatiivisen hoitotyön kehittäminen. Ja kansallisia hankkeita on siinä menossa. Myös sitten maakunnallisia ja alueellisia hankkeita on sen osalta. Mutta tavallaan niin kun sitten itse palliatiivisessa hoitotyössä työskennelleenä, ja tavallaan se työhyvinvointi ei oo vielä siihen ei ollut tavallaan niin kun hanketta ja sen parantamiseen ja sen erityispiirteitten ymmärtämiseen ja niitten tukemiseen ei ole ollut niin kun tämmöstä aiempaa hanketta, niin se on siellä taustalla. Ja samaten sitten kollegoja tuolta Jamkista, joilla on omia kokemuksia ollut palliatiivisen hoidon läheisenä olemisesta ja näkemystä siitä, että kuinka raskasta palliatiivinen hoitotyö on. Ja tavallaan myös sitten ne kohtaamiset siellä niin potilaitten, henkilökunnan kuin läheistenkin kanssa, että siinä kenties on tuen tarvetta ja näin, niin se on hankkeen taustaa. Ja sitten yhtenä erittäin tärkeänä asiana oli myös, että meillä on ollut tämä koronapandemia tässä. Ja sehän on kyllä kuormittanut terveydenhuoltoa myös palliatiivista hoitoa niin ihan äärettömästi, että työhyvinvointi on ollut todellakin koetuksella näissä yksiköissä.

Liisa Tolonen:

Kyllä erityisesti, kun peilataan tätä, tosiaan tätä koronapandemia-aikaa vasten, niin tuntuu ja kuulostaa siltä, että projektille on kyllä ollut sillä tavalla sisällöllisesti tilausta. Millaisia tavoitteita ja menetelmiä tässä Tarmu-projektissa on nyt sitten ollut palliatiivisen terveydenhuoltohenkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseksi?

Annina Kangas-Niemi:

Tavallaan Tarmu-hankkeen päätavoitteena on ollut parantaa palliatiivisen terveydenhuoltohenkilöstön työhyvinvointia. Ja työorganisaatioiden uudistumista kehittämällä työssä jaksamista ja työn merkityksellisyyttä ja myös työn sujuvoittamista. Ja tämmöisinä isoina menetelminä, mitä valittiin alkuun on tarinallisuus, joka yhteiskehittäminen itse asiassa on varmaan se mitä mistä lähdettiin liikkeelle ja siihen sidottiin tarinallisuus ja sitten palvelumuotoilun keinot. Tavallaan, että niin kun mä mainitsin tuossa aikasemmin, että hyvinkin paljon on nyt näitä ylhäältä alaspäin kehittämisprojekteja menossa, missä palliatiivista hoitotyötä, palliatiivisen hoitotyön koulutusta kehitetään. Mutta me valittiin tähän tämmöinen alhaalta ylöspäin lähestymistapa, osallistava yhteiskehittämisen näkökulma ja palvelumuotoilun ja työhyvinvointimuotoilun menetelmä, jossa tavallaan pyritään voimaannuttamaan työntekijöitä ja antamaan heille työkaluja, joilla he voi itse vaikuttaa oman työnsä tekemiseen ja työn sujuvoittamiseen ja lisäämään työn merkityksellisyyttä. Ja sit sitä kautta työssä viihtymistä ja työssä työssä jaksamista.

Liisa Tolonen:

Miten sitten, jos puhutaan tarkemmin siitä työn merkityksellisyydestä, niin miten sä näet sen, että miten se nousee tässä hankkeessa esiin työhyvinvoinnin tällöisenä elementtinä?

Annina Kangas-Niemi:

Työn merkityksellisyyshän on hyvin keskeinen elementti työssä viihtymiseen. Ja tavallaan, jos ajatellaan, että me ollaan varmaan semmosia x-sukupolven edustajia 60–70–80-luvulla syntyneitä, sitten tulee milleniaalit. Ja z-sukupolvi on tulossa vahvasti myös työelämään ja astumassa työelämään. Ja tavallaan se semmonen työn merkityksellisyyden tarve yhä enemmän lisääntyy. Ja tavallaan halutaan nähdä, että omalla työllä on merkitystä, sillä millä tekee on laajempaa merkitystä. Yhteisöllistä hyvää ja yhteiskunnallista hyvää. Ja tavallaan sitten taas tämä, kun työ koetaan merkitykselliseksi, niin tutkimusten mukaan se lisää motivaatiota, se lisää työhön sitoutumista ja tavallaan myös työhyvinvointia ja sitten aikaansaamista myös. Ja tavallaan se työn merkityksellisyys kuvataan sellasena, et se tuntuu tekemisen, että työ tuntuu tekemisen arvoselta, itsessään arvokkaalta, ei pelkästään välineeltä palkan saamiseen.

Ja elementtejä tässä merkityksellisessä työssä nähdään tutkimusten mukaan työtehtävien monipuolisuus, työn sisällön mielekkyys, omien tehtävien merkitys suhteessa isompaan kokonaisuuteen, työssä koettu autonomia ja palaute. Jos tarkemmin juteltiin tuosta yhteiskehittämisen merkityksellisyyden merkityksestä ja siitä tavallaan sen voimaannuttamisesta, niin tarinallisuus sitten puolestaan on otettu mukaan sillä, että tarinallisuudella, sehän on yksi palvelumuotoilun metodeista. Ja tavallaan tarinat on kuvattu tällöiseksi merkityksenannon ja viestinnän kanavaksi ja viestinnän tavaksi. Ja se on, ne on tavallaan luonteenomainen tapa hahmottaa elämää ja ympäröivää maailmaa. Ja usein niitä käytetään ammatillisena työkaluna ja myös työnohjauksessa.

Ja se miten tässä Tarmu-projektissa me valittiin tehdä, niin me kerättiin tarinoita näiltä kohdeyksiköiltä, palliatiivisen hoitotyön terveydenhuoltohenkilöstöltä anonyymeja tarinoita. Ja me kerättiin tarinoita myös palliatiivisen hoidon piirin potilailta ja heidän läheisiltään. Ja tavallaan me analysoitiin sitten näitä tarinoita ja nostettiin niistä esiin teemoja, jotka liittyy tähän työn merkityksellisyyteen, työn organisointiin, työn sujuvoittamiseen. Ja tavallaan sieltä alhaalta ylöspäin haluttiin nähdä mitkä asiat koetaan merkitykselliseksi siellä palliatiivisessa hoitotyössä.

Ja sitten taas palvelumuotoilu- ja työhyvinvointimuotoilun keinoin on monenlaisia työkaluja, joita hyväksikäyttämällä näitä sitten edelleen työstetään ja jalostetaan ja tavallaan vahvistetaan, pyritään vahvistamaan niitä asioita mitkä siellä on hyvää. Ja sitten työtä tuunaamalla tavallaan sitten ja työn tekemisen tapoja kenties muuttamalla, testaamalla tai kokeilemalla uusia työn tekemisen tapoja, niin tavallaan sitten ne työhyvinvointimuotoilun menetelmät on sitten siinä käytössä. Ja tavallaan sitä kautta sitten saatiin esiin niitä työn merkityksellisyyden, mistä tulee

työn merkityksellisyys. Ja yksi tavallaan tärkeä asia mikä sieltä nousi esiin niistä tarinoista sekä potilaitten, läheisten että näitten palliatiivisen terveydenhuoltohenkilöstön tarinoista oli palautteen tarve. Ja palautteen merkitys siihen, että voi kokea työnsä merkitykselliseksi. Tavallaan, että palaute potilaalta, läheiseltä, palaute kollegalta, palaute esihenkilöiltä on niinkö keskeinen asia muun muassa, ja keskeisiä löydöksiä tai keskeisiä asioita mitkä nähdään työn merkityksellisyyttä korostavana.

Liisa Tolonen:

Eli tässä, kun kuuntelin, niin tulee todella mieleen, että työn merkityksellisyydellä on todella iso rooli työhyvinvoinnissa. Ja sen kyllä niin kun ihan, jos ajattelee omaakin työtehtävää, niin se on todella tärkeätä, että kokee itsensä niin kun kokee työnsä merkitykselliseksi ja sillä on paikkansa siinä työyhteisössä ja organisaatiossa. Me juteltiin tossa aikaisemmin tästä projektista, tämän sisällöstä ja vaiheista, niin siellä tuli semmonen termi, kun työn tuunaaminen. Kerrotko siitä vähän lisää? Se ei saata kuulijalle olla ihan itsestään selvyys mitä sillä tarkoitetaan ja erityisesti tässä projektissa.

Annina Kangas-Niemi:

Tutkimusten mukaan työn tuunaaminen, joka tarkoittaa sitä, että muokataan ensisijaisesti sitä omaa työroolia, työvoimavaroja ja myönteisiä haasteita. Ja tavallaan niitä asioita mitä työntekijä siinä arkisessa työssä tekee sen työn sujuvoittamiseksi. Siinä on todettu, että se lisää työn mielekkyyttä ja työn imua. Professori Hakanen on kehittänyt tällöisen työn tuunaamisen mallin, jossa tosiaan osa-alueena on tämä työn voimavarat ja yksilölliset voimavarat, ja on työn haastavia vaatimuksia ja työn estäviä vaatimuksia. Ja sitten on laajentavaa työn tuunaamista ja sitten supistavaa työn tuunaamista. Ja tavallaan työn tuunaaminen on nähty menetelmänä tavallaan sen työn merkityksellisyyden lisäämiseen, työn imun lisäämiseen. Ja jos työtä onnistuu tuunaamaan, niin tavallaan se lisää sitä työpaikkaan sitoutumista, se lisää työkykyä- Ja tavallaan, kun sen merkityksellisyyden kautta sitten myös tavallaan, et se työ tuntuu itsessä arvokkaalta.

Myös yhteisöllisesti voi työtä tuunata, että esimerkiksi Työterveyslaitos näkee myös, nyt me puhutaan niinkö äsken puhuttiin siitä ylhäältä alaspäin palliatiivisen hoitotyön kehittämisestä, niin työn tuunaaminen yhteisöllisesti tai yksilön kohdalla, niin voidaan nähdä tällöisenä alhaalta ylöspäin suuntautuvana. Tavallaan työyhteisöä tai työntekijää voimauttavana keinona tavallaan ohjata sitä omaa työtään, tuntea autonomiaa ja kehittyä työssään.

Liisa Tolonen:

Nyt jos me ajatellaan sitten tätä projektin vaiheita ja etenemistä, niin pystyisikö antamaan kuulijoille jotakin esimerkkejä mitä se työn tuunaaminen voi olla käytännössä, minkälaisia asioita? Onko kyse aina isoista vai voiko se olla jotakin ihan aika pientäkin, jolla sitte kuitenkin on suuri vaikuttavuus?

Annina Kangas-Niemi:

Todellakin ei puhuta mistään isoista asioista, vaan pienistä asioista, työtä sujuvoittavista pienistä asioista, että ei puhuta mistään strategisen tason tai operationaalisen tason menetelmistä, vaan ihan yksilötason, työyhteisötason yksittäisistä tai klustereista tapahtumia, jolla voidaan sujuvoittaa sitä työtä. Että tavallaan yhdessä palvelumuotoilun menetelmin, jos me mietitään mikä se haaste on, yhdessä mietitään mikä se haaste on, yhdessä mietitään mitkä siihen voisi olla ratkaisuja. Ja tavallaan sitten lähdetään testaamaan millä voitaisi sitä työtä sujuvoittaa. Esimerkiksi tässä hankkeessa työtä on tuunattu sillä lailla, että kohtaamiset eri hoito, terveydenhuoltohenkilöstön ammattiryhmien välillä niitä lisätään sillä, että on yhteiset aamukahvit, missä spontaanisti kohdataan toisiaan ja voi vaihtaa spontaanisti semmosia ajatuksia, jopa yksittäisen potilaan hoidosta tai voidaan yhdessä pohtia ratkaisuja tavallaan niihin haasteisiin mitä siinä arjen hoitotyössä ja potilastyössä on. Taikka kirjaamiseen liittyviä, taikka prosessin sujuvoittamista, mutta pienistä asioista puhutaan.

Liisa Tolonen:

Ja hyvinkin tuommoisista konkreettisista. Ja monesti itse asiassa varsin helpostikin toteutettavissa olevista asioista loppujen lopuksi.

Annina Kangas-Niemi:

Kyllä. Ja tavallaan se tietotaito ja se ymmärrys siitä asiasta, siitä haasteesta ja niistä ratkaisuista se itse asiassa istuu siellä työyhteisössä. Ja jos sitä reflektoidaan yhdessä ja mietitään miten tämän voisi kenties tehdä toisella tavalla, niin se ratkaisu saattaa löytyä yllättävän helposti. Mutta tavallaan se saattaa sujuvoittaa sitä työtä niin, että siitä tavallaan niitä työtä haittaavia, hidastavia tekijöitä voidaan poistaa tai minimoida.

Liisa Tolonen:

Aivan. Miten Annina, kun olet ollut vetämässä projektin aikana näitä työpajoja ja sitten siellä työyhteisöissä on mietitty ja löydetty niitä työn tuunaamisen kohteita tai aiheita, niin miten koet, kun mainitsit aikasemmin, että tässä projektissa on ollut tällainen osallistava ote, niin minkälainen on ollut vastaanotto niin kun henkilöstön keskuudessa tällaiseen työskentelyyn yhdessä projektityöntekijöiden kanssa näitten aiheitten äärellä?

Annina Kangas-Niemi:

Varmaan aika monisyinen vastaus tähän kysymykseen, että välillä on hyvinkin innostunut vastaanotto, ja välillä on sitten taas semmosta ihan niin kun kaiken muutoksen, jos ajatellaan muutosjohtajista kai muutokseen on yleensä liittyy muutosvastarinta. Ja tavallaan se, että jos sä oot sen yhteisen ymmärryksen ja tavallaan sen, että se nousee sieltä työyhteisöstä se muutoksen tarve. Tämä on yhteinen tarve eikä yhden ihmisen tarve, niin se innostus ja tavallaan myös se ratkaisujen miettiminen ja ratkaisujen testaaminen voi tulla hyvinkin nopeasti, selkeästi ja yhteistä päämäärää kohti menen.

Mutta sitten taas jotkut asiat, josta ei olekaan ihan vielä, että niitä ei olekaan keskusteltu valmiiksi, niin ne saattaa aiheuttaa sitä muutosvastarintaa. Ja tavallaan, että sitä joutuu työstämään ja palaamaan niin kun yhteiskehittäminen on sitä, että se on iteratiivinen prosessi, palataan, palataan, yritetään uutta. Ja tavallaan ei ole niin kun suoralinjaista ratkaisua aina ongelmiin tai haasteisiin, niin myös tässä on eroja.

Liisa Tolonen:

Kyllä, ymmärrettävää. Mutta voisin kuvitella, että kuitenkin niin kun se, että osallistetaan ja saa olla mukana, koska siellä käytännön kentällähän monesti nähdään ne työn tuunaamisen kohteet, niin että saa olla mukana sitten kehittämässä, niin uskosin, että se kuitenkin pitkässä juoksussa koetaan hyvänä.

Annina Kangas-Niemi:

Kyllä.

Liisa Tolonen:

Meillä tässä Tarmu-projektissa on ollut tavoitteena parantaa tosiaan palliatiivisen terveydenhuoltohenkilöstön työhyvinvointia ja työorganisaatioiden uudistumista. Ja mainitsit tuossa, Annina, jossakin kohtaa nuo kohtaamiset, niin tässä lopuksi olisin vielä kysynyt sellaista, että sä oot kohdannut tämän projektin aikana paljon moniammatillisia palliatiivisen hoidon ammattilaisia, niin mikä sinulla on ollut erityisen merkityksellistä niissä kohtaamisissa heidän kanssaan?

Anniina Kangasniemi:

Ensinnäkin musta on ollut todella upeata kohdata palliatiivisen terveydenhuoltohenkilöstöä ja palliatiivisen hoitotyön ammattilaisia, joilla jotenkin selkeästi näkee, että on halu ja on tavallaan semmonen motivaatio kehittää sitä palliatiivista hoitoa, on halu kehittää myös omaa osaamista. Että näissä kohtaamisissa on käynyt tavallaan, et se on hirvittävän hienoa nähdä, että

oppiminenhan on elämän mittainen prosessi. Ja tavallaan eihän me olla ikinä valmiita. Ja tavallaan se on ollut todella hienoa huomata. Ja toisaalta sitten taas se, että niin kun kaikissa asioissa, niin myös palliatiivisen hoidon osaaminen ja kompetenssit, et se kehittyy ajan kanssa. Tarvitaan kokemusta, tarvitaan nuorempien mentorointia, tarvitaan ohjausta. Ja on ollut hienoa nähdä, että halua myös niihin on olemassa. Ja tavallaan työnohjaus ja tavallaan se moniammatillisuus, mikä myös alkaa näkyä Suomenkin palliatiivisessa hoidossa, niin on noussut esiin, joka vahvistaa sitten kohtaamisia, niin siellä työyhteisön sisällä, kun potilaitten kanssa ja läheisten kanssa, plus sitten verkoston sisällä.

Ja tavallaan on aina puhuttanut omista maisteriopinnoista lähtien tämmösen kanadalaisen lääketieteen pedagogiikan gurun kuin Brian Hodgesin, kun hän sanoo, että without compassion there is no healthcare. Ja tavallaan niissä kohtaamisissa se on se myötätunto ja empatia, mikä meille on hoitotyön ja lääketieteen ammattilaisina äärettömän keskeistä. Ja ehkä korostuu vielä lisää tässä palliatiivisessa hoitotyössä.

Ja tavallaan näissä kohtaamisissa, niin tuossa aikaisemmin tuli ehkä mainittua siitä, että palliatiivinen hoitotyö saattaa olla henkisesti raskasta. Se on jatkuvasti kuoleman kohtaamista, jatkuvaa surullisten, huonojen ennusteiden antamista, jatkuvaa tunteiden kohtaamista potilaiden tunteiden, läheisten tunteiden kohtaamista, omien tunteiden kohtaamista. Mutta on ollut hienoa saada kohdata palliatiivisen hoitotyön ammattilaisia ihan tässä meidän tiimin keskellä. Ja sitten yhteistyötahojen kanssa, niin on ollut merkityksellistä itselle.

Liisa Tolonen:

Olen kuunnellut tässä sinua, ja tulee mieleen, että palliatiivinen hoito on tietysti kehittynyt vuosikymmenten saatossa. Ja toivon mukaan ja onkin työhyvinvointiin myös ruvettu kiinnittämään enenevässä määrin huomiota. Mutta semmonen asia mikä tuntuu, että ehkä on edelleen ajankohtaista, kun sanoit, että siellä 90-luvulla opinnäytetyösi aiheena oli Anna minulle aikaasi ja niin edelleen. Ja sitten kun mä mietin tämän päivän hektistä hoitotyön kenttää, niin taitaa kuitenkin jotakin olla vielä samaa edelleen on se pinnalla, että kunpa olisi aikaa.

Annina Kangas-Niemi:

Kyllä, ihan totta. Ja tavallaan se kohtaamiset ja aikaa niille kohtaamisille, olla ihminen ihmiselle, olla lähellä, olla läsnä. Ei tarvita viisaita sanoja aina, ei tarvita hienoja hoitotyön temppuja, vaan olla lähellä läheiselle ja potilaalle, ja myös toisillemme hoitotyöntekijöinä. Ei aina ole voimat täysin 100-prosenttiset omassa elämässä. Ja vielä lisäksi erityisen merkityksellistä näissä kohtaamisissa terveydenhuoltohenkilöstön kanssa tässä palliatiivisessa hoitotyössä on se, että myös meidän omassa elämässä tapahtuu asioita. Samaan aikaan, kun tekee palliatiivista hoitotyötä saattaa olla oma läheinen syöpäsairas, lähellä kuolemaa,

saattaa olla oma ystävä näitten asioitten keskellä. Ja silti meiltä terveydenhuollon ammattilaisilta pitäisi löytyä, ja lähes aina löytyykin se empatia ja se myötätunto niitä potilaita ja läheisiä kohtaan.

Liisa Tolonen:

Me ollaan tässä podcastissa juteltu sinun nykyisestä työnkuvasta ja miten palliatiivinen hoito on tullut osaksi elämääsi ja kulkenut sitten mukana. Ja sitten olemme puhuneet tästä Tarmu-projektista. Onko tässä lopuksi vielä sinulla jotakin mitä haluaisit tuoda esille?

Annina Kangas-Niemi:

On ollut todella hienoa saada osallistua tähän Tarmu-projektiin ja tosiaan työhyvinvoinnin parantamiseen. Meillä on ollut uskomattoman hyvä moniammatillinen tiimi tekemässä tätä hanketta. Ja ollaan tosiaan katsottu monesta eri näkökulmasta ja monesta perspektiivistä näitä asioita. Ja tavallaan se, että palliatiivinen hoitotyö Suomessa, mehän ei tuossa 2015–2017 palliatiivisen hoitotyön taso valitettavasti Suomessa ollut kovinkaan korkealla tasolla eurooppalaisesta näkökulmasta katsottuna, mutta kehitystä tapahtuu koko ajan ja se suunta on oikea, mikä on kaikista tärkeintä. Ja tavallaan, että vaikka kehitetään sitä hoitotyötä, kehitetään koulutusta, niin muistetaan pitää huolta myös siitä työhyvinvoinnista, omasta jaksamisesta, työyhteisön jaksamisesta, kollegoista ja omasta perheestä myös.

Liisa Tolonen:

Hienoja tärkeitä sanoja. Kiitos niistä Annina ja kiitos, että toit pitkän, monipuolisen ja rikkaan työkokemuksesi annin tähän podcast-jaksoon. Ja minua on erityisesti puhutellut tässä jaksossa tämä työn merkityksellisyyden nostaminen, koska sillehän on valtava tarve tänä päivänä. Kaikki tietää miten suurissa henkilöstövaje-paineissa sote-ala on tällä hetkellä, niin musta on todella tärkeätä, että toit sitä tästä Tarmu-projektista erityisesti esille. Ja se kuulu myös, että se on sulle itsellesi semmonen tärkeä teema. Ja sitten ajattelen vielä tästä projektista, että kun olen siellä käytännön kentällä itsekin ollut ja siellä on ollut niitä kehittämisen kohteita ja näin päin pois, niin se on mun mielestä aina, aina hieno ote, jos osallistetaan ja mahdollistetaan työntekijöille se osallistuminen tähän kehittämistyöhön, niin tuota tämmöset asiat jäi minulle tästä päällimmäisenä mieleen. Kiitos Annina, että sain keskustella kanssasi.

Annina Kangas-Niemi:

Kiitos, oli mukava keskustella.

Liisa Tolonen:

Ja kiitos myös kuulijoille.

[musiikkia]

Palliatiiivinenhoito2
Äänitteen kesto: 30 min

Litterointimerkinnät

Haastattelija	Liisa Tolonen
Vastaaja	Pirjo Salminen
sa-	sana jää kesken
(sana)	epävarmasti kuultu jakso puheessa tai epävarmasti tunnistettu puhuja
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	useampia sanoja, joista ei ole saatu selvää
, . ? :	kieliopin mukainen välimerkki tai alle 10 sekunnin tauko puheessa

[musiikkia]

Liisa Tolonen:

Tervetuloa kuuntelemaan Kohtaamisia palliatiiivisessa hoidossa -podcastia. Minä olen Liisa Tolonen, asiantuntija Jamkin Hyvinvointiyksiköstä ja toimin tämän podcastin juontajana. Tänään minulla on vieraana perhepsykoterapeutti Pirjo Salminen Keski-Suomen hyvinvointialueelta. Ja me keskustelemme tänään perhepsykoterapeutin työstä ja roolista palliatiiivisen hoidon osana.

Tervetuloa Pirjo keskustelemaan kanssani.

Pirjo Salminen:

Kiitos.

Liisa Tolonen:

Ja tervetuloa myös kuulijoille. Perhepsykoterapeutin tehtävä Keski-Suomen hyvinvointialueella on, Pirjo, varsin uusi. Kerrotko tähän alkuun tästä tehtäväkentästäsi mitä kaikkea se pitää sisällään?

Pirjo Salminen:

Varmaan ihan se ydintehtävä on tukea niitä ihmisiä, jotka ovat sairastuneet vakavasti tai joiden läheinen on sairastunut. Nämä tämmöset vakavat henkeä uhkaavat sairaudet, niin ne ei oo vaan niin kun yksilön sairauksia vaan enemmänkin semmosia ikään kuin me sairauksia, et ne koskettaa potilaan lisäksi niitä läheisiä ihmisiä, et aika monenkin elämä voi siinä muuttua. Ja se mun työ on siis jutella ihmisten kanssa, kuunnella niitä huolia ja ehkä niin kun auttaa puhumaan

hankalistakin tuntemuksista tai asioista, ja mahdollisesti sitten yhdessä läheisten kanssa. Ja tarvittaessa myös sitten auttaa löytämään semmosta sopivaa tukea. Et se mun työ on siis siellä palliatiivisessa keskuksessa ja tulen mukaan siihen hoitopolkuun, oikeastaan voin tulla missä vaiheessa hoitoa vaan. Et joskus ihan siinä diagnoosin saamisen aikoihin tai niiden parantavien hoitojen aikaan. Mutta ehkä useimmiten silloin kun todetaan, että niitä parantavia hoitoja ei enää ole, ja keskitytään sitten siihen semmoseen kokonaisvaltaseen hyvinvointiin ja oirehoitoon siellä elämän loppuvaiheessa tai sitten jopa siellä saattohoitovaiheessa. Ja mä tulen mukaan joko niin, että joku hoitohenkilöstöstä ottaa minuun yhteyttä taikka sitten, et potilas itse taikka joku läheinenkin. Mutta yleensä se alkaa siitä, että joku soittaa ja sitten lähetään tuumimaan, että oisko yhteistyöstä jotenkin apua.

Mä aattelin, et se idea on jotenkin olla semmosella hyvin niin kun matalalla kynnyksellä saatavilla helposti ja jotenkin sillee oikea-aikaisesti. Ja nimenomaan, et ne läheisetkin tulee huomioitua. Aika semmonen yksilökeskeinen hoitokulttuuri monelta osin. Mutta että tämmösissä sairauksissa, mä aattelen, että tavoitteena on, että ne kaikki, joita se koskettaa tulisi kohdatuksi. Ja vahvistettaisi niin kun niitä perheen yhteisiä voimavaroja. Et se on kuitenkin se ydin juuri kaikille. Ja jotenkin se ois ehkä perheellekin helpompi, et jokaiselle ei tarvii etsiä sitä omaa tukevaa tahoja. Toki sekin on joskus tarpeen, mutta että ennen kaikkea, että löytyisi ne perheen yhteiset voimavarat ja voitais kerralla niin kun vahvistaa sitä perheen selviytymistä. Sitten jonkun verran työssä on myös ihan semmosta konsultointia taikka sitten ammattilaisten tai vapaaehtoisten kouluttamista. Ja sitten sitä verkostotyötä tavallaan aika paljon. Että yhteydenpitämistä moniin yhteistyökumppaneihin. Siinä se ehkä niin kun pääosin on.

Liisa Tolonen:

Hyvin monipuolinen on työnkuva, kuulostaa siltä. Ja mikä ilahduttaa erityisesti, niin tuntuu olevan semmonen kokonaisvaltainen niin kun lähestymistapa potilaisiin ja heidän läheisiinsä.

Pirjo Salminen:

Sitä kyllä.

Liisa Tolonen:

Sitten jos mennään vähän siihen enemmän konkretiaan siihen sinun työhösi, niin miten ne sinun työpäivät rakentuu, että missä ja miten sinä kohtaat näitä palliatiivisia potilaita ja heidän läheisiään.

Pirjo Salminen:

Ihan jos ajattelee niin kun työpäivän kulkua, niin usein ehkä se aamu on semmosta vähän niin kun toimistotöitä, et järjestelee asioita ja kalenteriaan. Ja sitten voi olettaa, että ihmiset alkaa olla hereillä, niin sitten usein soittelen näitä aikatauluja sekä niiden uusien kanssa että tarvittaessa näitten jo tuttujien ihmisten kanssa. Ja sitten yleensä se loppupäivä on niitä tapaamisia. Et se voi olla joko siellä työhuoneella Kyllön kaupunkisairaalassa taikka sitten siellä potilaan hoitopaikassa. Usein esimerkiksi jollain Novan osastolla. Tai sitten se voi olla siellä potilaan kotona.

Toki sitten joskus se yhteydenpito onkin ihan vaan puhelinkeskustelu taikka sitten myös tämmösiä etäyhteyksiä käytetään. Et jos vaikka joku läheinen asuu kauempana, niin voihan sitten käyttää tämmöstä videoyhteyttäkin. Ja minun puolestahan ei ole niin kun väliä, että missä päin hyvinvointialuetta tavataan. Että tämä ajatus on, että tämä palliatiivinen keskus palvelee koko maakuntaa. Ja jotenkin mä aattelen, että minulla on se kevyt reppu. Että usein on helpompi, että minä liikun kuin, että potilas, jota se sairaus ehkä vaikeuttaakin liikkumista, niin tarvis lähteä mihinkään. Et hyvin niin kun joustavasti ja tavallaan koetetaan löytää semmonen mielekäs ja helppo tapa järjestää se tapaaminen.

Liisa Tolonen:

Kerrotko vielä siitä millainen peruste täytyy olla, että kun pääsee sinun asiakkaaksi? Miten tarvitseeko olla lähete vai kuinka se tapahtuu?

Pirjo Salminen:

Joo. Ei tarvii olla. Et on koitettu pitää kynns mahdolisimman matalana. Ja ennen kaikkea ainakin niin, että jos suinkin mahdollista, niin ainakin se yksi kontakti. Et sit minä mietin sitten sen potilaan tai läheisen kanssa, että onkoärkevintä tai jotenkin niin kun hyödyllisintä, että me jatketaan vai että sitten autanko löytämään jonkun muun tahon. Mutta että jotenkin haluaisin vaalia ja toistaiseksi se on onnistunutkin sitä, että se ois semmonen niin kun helposti saatava. Mä aattelen, että kyllä moni kertoo siitä, että kun sairaus voi edetä aika nopeastikin ja tuoda nopeasti semmosia niin kun vaikeita asioita taikka isoja muutoksia. Niin sitten, jos aattelee, että perusterveydenkin huollon puolelta, et voi olla, että joutuu odottamaan kuukauden tai pari sitä aikaa. Niin se ei oikein sovi tämmöseen palliatiiviseen hoitoon tai saattohoitoon. Et sillä ois usein edes se joku kontakti. Ja useinhan mä aattelen, että itse asiassa se yksikin keskustelu voi auttaa aika paljon, et ihmiselle tulee semmonen turvallisempi tunne, että en ole yksin tämän asian kanssa.

Liisa Tolonen:

Kuljetko sä rinnalla siinä vaiheessa, kun potilas sairastaa ja hän vielä elää? Vai miten on teetkö myös sitten tämmöstä tukityötä kuoleman jälkeen?

Pirjo Salminen:

Joo. Ihan niin kun tavallaan ajatellaan, että siihen hyvään saattohoitoon kuuluu niin kun tukeminen sekä siellä elämän loppuvaiheessa että sitten myös sen kuoleman jälkeen. Että nämä perheet, jotka on tullu tutuksi tai läheiset, joihin olen ollut jo aiemmin yhteydessä, niin soitan myös sitten kuoleman jälkeen, niin sitten yhdessä jotenkin mietitään, että on perheitä, joille riittää ehkä se yksi tapaaminen tai yksi soitto sen kuoleman jälkeen. Mutta sitten voi olla myös semmonen, et se onkin ollut jotenkin kauhean iso muutos elämässä, ja joku kaipaa, että kuljetaan siinä rinnalla vielä pikkasen pidempäänkin. Ja toivon, että tätä voikin pitää sillä lailla niin kun joustavana, että vois jotenkin ihan kattoo, et jollain lailla ihmiset pääsee jaloilleen tai löytää sen tukiverkostonsa ja sitten jatkavat matkaansa.

Liisa Tolonen:

Ja hyvin erilaisissa tilanteissa voit olla tukena. Ja itse asiassa pitkänkin matkan tai tarvittaessa vaan sitten lyhyemmin, jos tilanne on sellainen.

Pirjo Salminen:

Joo, juuri näin.

Liisa Tolonen:

Miten sitten, jos ajatellaan niitä kohtaamisia, niin millasia sisältöjä niissä on? Minulla jäi hyvin vahvasti mieleen, kun tapasimme tuossa ja sanoit, että sinun työsi on tunnettyötä. Avaatko sitä vähän? Minusta se on mielenkiintoisesti sanottu.

Pirjo Salminen:

Niin, joo kyllä sen vois ehkä siihen kiteyttää. Että toki tavatessa puhutaan ihan niitä kuulumisia ja oloja. Mutta kyllähän se paljon on niin kun puhetta siitä, että miltä tämä kaikki tuntuu, mitä kaikkea se on herättänyt, että miten näihin muutoksiin on, niin kun voiko edes sanoa, että sopeutunut, mutta miten niiden kanssa elää. Ja kyllähän väistämättä tämmöset vakavat sairaudet tuo myös paljon aika semmosia raskaita tunteita, tuo niitä huolia, pelkoja ja epävarmuutta, turvattomuutta. Meillä on aika vahva tarve hallita elämää ja joku tämmönen sairaus, jota ei pysty niin kun itse kontrolloimaan, niin kyllä se vetää aika syvälle semmoseen turvattomuuteen.

Sitten myös ehkä semmoseen esimerkiksi syyllisyys on aika tavallinen tunne, että se sairastunut kokee, että voi ei mä pilaan myös läheisten elämän. Se tuntuu kanssa nousevan aika usein. Et sillä lailla monia semmosia tunteita. Ja sitten kuitenkin, kun niitä päästään sanottamaan ja jotenkin jakamaan, niin mä aattelen, että se avaa myös sitä mahdollisuutta lohduttaa. Et esimerkiksi ihmiset usein vähän haluaa piilottaa sitä pelkoaan tai suruaan, et kuinka pahalta tämä tuntuukaan. Mutta sitten

kun siitä jotenkin rohjetaan puhua, niin kyllähän se myös avaa semmosen valtavan niin kun läheisyyden tai yhteyden läheisiinsä.

Liisa Tolonen:

Mä voisin kuvitella, että sun läsnäolo tuo myös sellasta niin kun mainitsitkin tuossa sen semmosen turvan tuomisen, mutta varmasti se myös rauhoittaa, koska sulla on semmonen sulla on aikaresurssia eri tavalla, ja sulla on se kokonaisvaltainen lähestymistapa. Niin oletko havainnut tämmöstä, että olet myös tietyllä tavalla semmonen turvan tuoja, ehkä sitten näihin tilanteisiin?

Pirjo Salminen:

Kyllä mä luulen, että se on aika semmonen olennainenkin niin kun tekijä mitä siinä tavallaan tapahtuu. Että mä oon just miettinyt, että kun se joskus tuntuu vähän niin kun vaikealta itekin aattelen, että mitähän se on mitä minä teen. Mutta siihen ihmiset tuntuu niin kun reagoivan, että se on paljon se, että joku tulee ja kestää heidän kaikki tunteensa. Mä aattelen, että siinä tapahtuu jotain semmosta, että siitä tulee jollain lailla siedettävämpää, koska aika paljon ihmisillä on sitä kokemusta, että ehkä sekä ystäväpiirissä, että joskus myös ammattilaisten kesken, että vaikka kuolemasta puhuminen on niin vaikea asia, että ihmiset niin kun sulkee sen oven, että älä nyt semmosesta puhu tai nyt ei ole sen aika, tai muuta. Ja se voi olla todella iso asia. Sitten kun siinä joku suostuu puhumaan ja niin kun, että voidaan olla sen äärellä, eikä tässä käy niin kun juuri nyt meille mitenkään. Niin kyllä sieltä usein välittyy semmonen helpotus, mä oon saanut sanoo jonkun kovasti painavan asian.

Liisa Tolonen:

Joo, varmasti semmonen rohkaseminen siihen puhumiseen on myös hyvin keskeinen tekijä sinun työssä. Koska niin kun sanoit tarpeita puhumisellehan on paljon, mutta se rohkeus aloittaa voi olla parisuhteessa tai perheessä vaikeaa. Mutta sitten kun tulet ulkopuolelta ja avaat sen keskustelun.

Pirjo Salminen:

Joo mä joskus ajatellutkin, että mun keskeistä ammattitaitoo on olla semmonen kyselijän rooli, että eihän tämmösiin asioihin ole niin kun mitään, et eihän ulkopuolelta voi olla mitään vastauksia eikä minulla todellakaan ole. Mutta että ehkä se auttaa eniten, että tavallaan esimerkiksi perheet, usein sanon sitä, että asetutaan kun tulee ulkopuolinen, niin silloin niin kun asetutaan, et muutenhan se kodin arki on sitä, et yks tulee ja toinen menee. Ja et on niin kun vaikeampi rauhoittaa tilanne, että no nyt puhutaan vaikeista asioista. Mutta kun siihen tulee joku ulkopuolinen, joka kyselee ja johdattelee sitä keskustelua, niin tulee ehkä helpommin puhuttua asioista, joita ei muuten tule otettua puheeksi.

Liisa Tolonen:

Kyllä. Miten sitten ajatellaan palliatiivisen hoidon parissa on monia eri ammattilaisia, niin miten sä koet sinun roolisi suhteessa heihin?

Pirjo Salminen:

Kyllähän tämä on ihan ehdottomasti ja keskeisesti semmosta tiimityötä, että ei tätä mitenkään voisi eikä se ois mitenkään mielekästä tehdä yksin. Että tavallaan sitä palliatiivisen keskuksen tiimiähän on se palliatiivinen poliklinikka ja sitten se osasto ja kotisairaala. Mutta myös sitten nämä hoitokeskus ja Novan vaikka syöpä, tai neuro puolen henkilöstö on keskeistä. Mut mä aattelen, et ylipäätään, et kyllähän se moniammatillisuus on ihan semmonen niin kun välttämätön, että se hyvä hoito toteutuu. Ja jotenkin tämän verkoston tunteminen puolin ja toisin on aika semmosta niin kun merkittävä osa työtä, jotta me osataan ohjata ja kytkeä siihen hoitopolkuun oikeat ammattilaiset ja sopivimmat ihmiset, että jotta se ihmisen semmonen koko kokonaisuus tulee kohdatuksi ja hoidetuksi sekä ne fyysiset oireet, että sitten nämä psyykkiset ja sosiaaliset haasteet mitä sairaudet tuo tullessaan.

Ja mä ajattelen, että kaikkihan hoitohenkilökunnassa niin kun jotenkin tukee potilasta tälleen henkisesti. Mutta että sitten jo meitä, joilla on nimenomaan aikaresursseja kohdennettu siihen niin on minä ja sitten tämä psykiatrinen sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijät ja sairaalapapit, ja sitten esimerkiksi syöpäyhdistyksen neuvontahoitajat taikka nämä meidän sairaalavapaaehtoiset, niin hehän tekee hyvin paljon samaa työtä. Ja sitten voi ajatella, että tavallaan se kehä laajenee, et sitten siellä on ne paikalliset toimijat. Että paikallisten terveysasemien ihmiset taikka kriisi- ja sosiaalipäivystys- tai Kriisikeskus Mobile, seurakunnat, kuntien varhaisen tuen palvelut, perheneuvolat, koulujen henkilöstö, että siellä on hyvin paljon niin kun monen alan osaajia. Sitten meillä on nämä järjestöt Nuoret Lesket tai erilaiset potilasjärjestöt. Että jotenkin se onneksi on laaja ammattilaisten ja moninaisten ihmisten verkosto, missä tätä työtä tehdään.

Liisa Tolonen:

Laajuutta tosiaan on tuossa verkostossa. Palaan vielä siihen alkuun sen verran, että kun tehtäväsi on aika uusi, niin miten sä koet, että löytävätkö ammattilaiset sinut, ovatko he tietoisia sinun roolista ja työnkuvasta? Ja osaavatko ottaa yhteyttä matalalla kynnyksellä?

Pirjo Salminen:

Varmaan ikään kuin tämä sisäpiiri kyllä jo. Mutta, että onhan se verkoston rakentaminen kesken vielä ja hiljalleen. Ja aina silloin tällöin tulee jostain uudelta taholta yhteydenotto, että hei me kuultiin, että sinä olet, voitko olla myös meidän käytettävissä. Ja näin mä ajattelen, että se hiljalleen siitä rakentuu. Niin kun

tavallaan, että koko palliativisella keskuksellahan on vähän sama tilanne, että se on aloittanut vasta tämän vuoden alusta virallisesti, vaikka toiminnot nyt toki onkin ollut jo pitkään. Mutta kaikki me tahollamme tavallaan tehdään sitä tunnetuksi. Ja siinähan esimerkiksi just nämä koulutukset ja nämä eri hankkeet palvelee sitä, että asia tulee tutummaksi.

Liisa Tolonen:

Miten sitten sinunkin työssä on sitä kuormittavuutta, niin tuota miten sä oot ratkaissut tämän tasapainoilun sen kuormittavuuden ja oman jaksamisen välillä, että minkälaisia työkaluja sinulla tulee niin kun työelämän puolelta ja sitten vapaa-ajan puolelta, joiden avulla sitten tasapainotat tätä työtä?

Pirjo Salminen:

Mä tykkään ihan hirveesti siitä, että mulla on kellokortti. Että kun välillä on pitkiä päiviä, niin ne minuutit tulee talteen, mutta sitten taas voi ottaa niin kun lyhyemmän päivän, kun tuntuu siltä ja tilanne sallii. Et se on kyllä minusta hirveän hyvä tämmösessä työssä, jonka aikataulut elää ja muuttuu koko ajan. Ja sitten kyllähän nämä ihmiset on mielessä, mutta tavallaanhan tämä työ ei tule kotiin, että ne tapaamiset itsessään on hyvin semmosia niin kun intensiivisiä, mutta ne on vaan siinä hetkessä, että en minä sen tapaamisen jälkeen. Hyvin harvoin on mitään mitä asioille voisinkin tehdä sen jälkeen, tai mitä tarvis tehdä, että ne on siinä ja se on tavallaan sillä kerralla tehty. Että sikäli niistä voi niin kun päästää irti.

Sitten tietysti näiden kollegoiden ja työkavereiden kanssa semmonen jakaminen ja työnohjaus on hirveän tärkeitä. Mutta sitten myös ihan siitä omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, että nukkuminen [nauradus], sitä koitan varjella aina vaan enemmän ja enemmän. Ja ihan sitten semmonen tietonen moninaisuuden varjeleminen, että hanakasti tarttuu siihen, että jos jotain semmosta iloa ja kepeyttä ja hassuttelua on tarjolla, niin koitan tarttua.

Ja ehkä tämän kevään yksi semmonen löytö oli, että miten merkityksellistä on niin kun vaalia sitä, että on monenlaisia rooleja elämässä. Että on kaikki sen mihin niin kun työssä asettuu ja toki sitten ne koti- ja perhe-elämän roolit, mutta myös sitten, että huomasi, että minusta on esimerkiksi hirveän virkistävää vaalia semmosia aloittelijan rooleja. Että mä olen ollut useammalla kansalaisopiston lyhyellä kurssilla, johon saa mennä aivan osaamattomana ja tietämättömänä, ja se tekee jotenkin kauhean hyvää, että ei tarvii niin kun millään lailla yrittää olla fiksu ja taitava. Vaan niin kun jotenkin, että joku semmonen, että vaan vaalii sitä, että saa olla monenlaisissa rooleissa, niin se kyllä auttaa jaksamaan.

Liisa Tolonen:

Kiitos, että jaoit näitä, koska kuulijoissa voi hyvinkin olla heitä, joilla on kuormitustilanne päällä, niin toivotaan, että tästä tulee heillekin vinkkejä mistä ja millaisista asioista sitä tasapainoa voi hakea.

Pirjo Salminen:

Joo. Ja yksi tärkeä vielä tuli mieleen, että kun tuossa jossain vaiheessa puhuitkin siitä, että mä oon sanonu, että tää on tunnetyötä. Niin tunnetyö on hyvin fyysistä työtä. Ja se on kanssa semmonen mitä tässä opettelee koko ajan tunnistamaan, että kyllähän ne tunteet tuntuvat kehossa. Ja työnohjaajani on erityisesti niin kun opettanutkin tavallaan pitämään huolta siitä, että miten ne helposti jää, vaikka johonkin niin kun pallean tai vatsan kireydeksi. Kaikki semmonen jännitys tai selkään jää huolia, surua ja semmosta niin kun ylivireyttä. Että ihan tietosesti myös purkaa sitä kehosta eri tavoin liikkumalla, niin se on kanssa ollut semmonen tärkeän tuntunen asia.

Liisa Tolonen:

Miten nyt sitten perhepsykoterapeutin työ, niin mitä erityisesti haluaisit tuoda esille siitä työstä nyt liittyen palliatiiviseen hoitoon, minkälaisia nostoja haluaisit tehdä?

Pirjo Salminen:

Siinä on paljon hyviä ja tärkeitä asioita. Että just se semmonen kokonaisvaltaisuus ja jotenkin, että ei hoideta vaan sairautta, vaan koko ihmistä. Ja tavallaan se toiveikkuus, että vaikka sairauden etenemiselle ei voitaisi mitään, niin silti on yhä paljon tehtävissä. Mutta kyllä mä ajattelen, että erityisesti minun sydän sykkii sitten sinne niin kun lasten puolelle, että lapset ei ole missään mielessä semmosia niin kun toissijaisia läheisiä tai toissijaisia kokijoita. Se aina hämmästyttää ja jotenkin tekee niin kun nöyräksikin se, että miten paljon lapset huomaavat ja miten paljon he miettivät ja suojelevat vanhempiaan niiltä omilta tuntemuksiltaan ja huoliltaan. Ja sitten se tulee ehkä vaan käytöksen kautta, jos edes sitä kautta tai sitten se ehkä tulee viiveellä, kun vasta se mitä lapsi kokee. Että lapset ei herkästi puhu, jollei heiltä kysy uudelleen ja uudelleen. Ja lapsihan helposti ei halua puhua vaikeista asioista niin kun ei me aikuisetkaan. Ja sitten vielä, että lapsen maailmassa ei todellakaan ole sanoja sille, että miltä minusta tuntuu tai mikä minua huolettaa.

Ja siksi mä ajattelen, että jotenkin tärkeä tehtävä on rohkasta niitä lähiaikuisia ottamaan puheeksi ja huomioimaan ja uudelleen ja uudelleen tarjoamaan lapselle tilaisuutta, että kysy, jos sua joku mietityttää, ja tästä saa puhua, ja tule kainaloon, jos niin kun on epämääräsenkään kummallinen tai outo olo. Että näitä koetan niin kun nostaa esiin. Että helposti se vanhemmuuskin on vähän sillai mennä ohueksi silloin kun on paljon huolia tai kipua ja väsymystä. Ja lapsen on tavallaan mahdoton omasta kokemuksestaan käsin ymmärtää, että mitä nyt tapahtuu. Ja varsinkin pienet lapset on niin minäkeskeisiä, että se on ihan jotenkin ihan järkyttävää, miten

he ajattelevat, että kaikki on heidän syytään tai kaikki on heidän vallassaan. Että kun hän vaan toimii toisin, niin äiti paranee tai isä ei kuole. Ja sehän on ihan valtava taakka lapselle kantaa, että jotenkin sen huomioimista.

Suomessa on käytössä ja aika paljolti koulutettu ammattilaisia tämmöseen Lapset puheeksi -menetelmään, jossa on hieno lähtökohta siitä, että kun lapsen elämän piirissä joku muuttuu, vaikka niin kun kukaan ei oirehtisi millään lailla, mutta että vaikka perheeseen tulee se vakava sairaus, niin aina joku on muuttunut. Jo silloin olisi hyvä tavallaan käydä läpi niitä, että mitä semmosia suojaavia tekijöitä ja vahvuuksia siinä perheyhteisössä on. Ja sitten toisaalta, että onko siellä jotain semmosta haavottuvuutta, johon etukenossa etuajassa koetetaan reagoida ja sitten turvata, ettei niistä tule riskejä. Että tavallaan sen tyyppistä ajattelua. Onkohan se Mika Niemelä, joka on sanonut, että pitäisi olla semmonen niin kun säätiedotuksessa, että alavilla mailla hallan vaara. Että huomioidaan jo etukäteen, että nyt tässä on vähän tullut tämmösiä riskielementtejä, millä me turvataan niiden kasvavien lasten ja nuorten elämää.

Liisa Tolonen:

Osaatko antaa siihen jotakin vinkkiä, kun jos ajatellaan palliatiivisen hoidon osastoa ja siellä on potilaana sitten henkilö, jolla käy omaisia ja niissä on lapsia, eri ikäisiäkin tietysti saattaa olla, niin mitä vinkkejä voisit antaa niille ammattilaisille, jotka tekevät sitä arjen työtä siinä ja on hektistä ja näin. Niin kuinka lapsia ja nuoria voisi kohdata? Voisin kuvitella, että ne on aika pieniäkin asioita loppujen lopuksi miten voisi kuitenkin siinä työn ohessa vähän helpottaa sitä lapsenkin roolia ja huomata myös heidät.

Pirjo Salminen:

Juuri niin. Että mä ajattelen, että usein niin kun vähän on tosi paljon. Että ihan sama mitä aikuiset läheiset usein sanoo, että tuntuu tosi hyvältä, kun joku vaan niin kun kattoo silmiin ja kysyy, että miten sä jakset. Ja ihan sama mä aattelen niiden lasten ja nuorten kanssa, että he ei jotenkin jäisi semmosiksi niin kun sivuhenkilöiksi vaan, että heidät kohdataan ihan samalla lailla, kun ne aikuiset läheiset myös. Että ihan vaan huomioidaan, että hei, et kuka sä oot ja miten sulle. Että useinhan se on jonkun konkretian kautta, että haluaisitko, meillä on tuolla mehua tai jotenkin mitä sun elämään kuuluu. Että joku muutaman sanan vaihtaminen. Se, että he tulee niin kun noteeratuksi ja näkyviksi. Ja toki siitä voi niin kun puhua, että onko sulla jotain huolia tai haluaisitko kysyä jotain tai tiedätkö mitä nämä vehkeet täällä huoneessa on, että mä voin kertoa. Että ihan hyvin arkiset asiat, mutta että tulla otetuksi mukaan.

Minusta on ollut tosi jotenkin koskettavaa, miten moni aikuinen on sanonut, että kun ovat kertoneet, että oma vanhempi on ehkä kuollut silloin, kun on ollut lapsi tai nuori. Että ei niinkään se kuolema, mutta se, että sen kanssa jäi niin yksin ja ulkopuolelle, se on tuntunut kaikkein pahimmalta. Ja mä aattelen, että tolle me

voidaan tehdä jotain. Että nimenomaan, että lapset ei jäisi ulkopuoliseksi vaan, että joka vaiheessa toki ikätaso huomioiden, niin ottaa mukaan ja antaa elää mukana, koska sillä me myös koko ajan mallinnetaan sitä, että miten ollaan, kun elämässä sattuu jotain tai miten saatetaan läheistä tai miten surraan ja miten lohdutetaan.

Liisa Tolonen:

Kiitos. Tämä oli tosi arvokas näkökulma tämä lasten huomioiminen. Sitten, jos ajatellaan vielä tähän loppuun sitä sinun työtä ja sinun omaa kokemusta siitä sinun tekemästä perhepsykoterapeutin työstä palliatiivisen hoidon parissa. Niin mikä sinulle tuo merkityksellisyyttä siinä työssä?

Pirjo Salminen:

Varmaan semmoset kohtaamiset, jossa jotenkin niin kun on uskallettu jakaa jotain semmosta merkityksellistä ja sitten se jotenkin helpottaa. Voi olla hyvin monenmoisia tilanteita tai hetkiä ja siinä voi olla yksi tai useampi ihminen. Mutta, että se on jotenkin niin vahvaa, että kyllä se tekee tästä merkityksellistä. Mutta kyllä sitten tietysti ihan jotenkin henkilökohtasestikin kyllä tämä on itselle myös niin kun oman elämän kannalta merkityksellistä, että tässä ei kyllä pääse unohtamaan sitä, että kelle vaan voi sattua ihan mitä vaan, ihan milloin vaan. Ja miten niin kun elää sen kanssa, että semmonen elämän rajallisuus pysyy kyllä mielessä. Ja mä aattelen, että jollain semmosella niin kun hyvällä tavalla se saa arvostamaan elämää ja ehkä sitä ihan tavallisinta arkea. Ja ehkä jotenkin tai toivottavasti myös olemaan niin kun aika kiitollinen.

Liisa Tolonen:

Todella semmoisia vahvoja teemoja kuuluu sinun puheesta, että työ todella koskettaa sinua ja antaa sinulle paljon. Ja uskon kyllä myös, että asiakkaat sitten saavat myös sitä toivoa ja näkökulmaa siinä kulloisessakin tilanteessa kuitenkin eteenpäin olipa se matka siihen eteenpäin nyt sitten pidempi tai lyhyempi.

Miten Pirjo on, olemmeko unohtaneet jotakin liittyen perhepsykoterapeutin työhön palliatiivisen hoidon parissa? Haluaisitko vielä tässä lopussa tuoda jotakin esille, onko sinulla mielessä jotakin vielä esiin nostettavaa?

Pirjo Salminen:

Tuosta tuli mieleen tuo, että joskus on pitänyt vähän avata sitä nimikettä, että perheterapeutti, että se ei ole missään mielessä semmonen rajaava tai poissulkeva, että tarviisi olla perhettä tai mitään tietynlaista perhettä. Että enemmän se ehkä korostaa sitä näkökulmaa, että olen käytettävissä niin kun sen yhteisön tueksi, jota se sairaus koskettaa, mutta yhtä lailla myös ihan yhden ihmisen käytettävissä.

Liisa Tolonen:

Kiitos Pirjo. On ollut tosi ilo keskustella sinun kanssa ja saada sinut vieraaksi meidän podcast-sarjaan. Olen todella iloinen, että pystyt aidosti niin kun tuomaan sitä viestiä, että sinulla on aikaa ja sinulla on niin kun semmonen kokonaisvaltainen lähestymistapa asiakkaisiin ja heidän läheisiinsä ja perheisiinsä. Tämä on minusta tosi tärkeä viesti, kun terveydenhuollossa on paljon sitä aikapulaa. Ja tämä lasten näkökulman tuominen tässä jaksossa, niin tämä on kyllä tosi arvokas sisältö tuoda esille. Kiitos, kun oli vieraanani.

Pirjo Salminen:

Kiitos.

Liisa Tolonen:

Ja kiitos myös kuulijoille.

[musiikkia]

Palliatiiivinenhoito3
Äänitteen kesto: 27 min

Litterointimerkinnät

Liisa:	Haastattelija
Merja:	Vastaaja
sa-	sana jää kesken
(sana)	epävarmasti kuultu jakso puheessa tai epävarmasti tunnistettu puhuja
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	useampia sanoja, joista ei ole saatu selvää
, . ? :	kieliopin mukainen välimerkki tai alle 10 sekunnin tauko puheessa

[musiikki 15 s]

Liisa: Tervetuloa kuuntelemaan kohtaamisia palliatiiivisessa hoidossa podcastia. Minä olen Liisa Tolonen, asiantuntija Jamkin Hyvinvointiyksiköstä ja toimin tämän podcastin juontajana.

Tänään minulla on vieraana asiantuntija terveystieteiden tohtori, fysioterapian lehtori Merja Kurunsaari Jamkin Hyvinvointiyksiköstä.

Ja tällä kertaa me puhumme työhyvinvoinnista fysioterapian näkökulmasta ja tarjoamme kuulijoille konkreettisen harjoituksen liittyen keholliseen maadoittumiseen.

Eli olemme edelleen palliatiiivisen hoidon työhyvinvoinnin ja kohtaamisteeman äärellä, mutta tällä kertaa keskitymme enemmän kohtaamaan omaa kehoa ja omia ajatuksia. Luomme sitä kautta hyvinvointia.

Tervetuloa Merja vieraakseni.

Merja: Kiitos, kiitos kutsusta.

Liisa: Ja tervetuloa myös kuulijoille. Työskentelet Merja Jamkissa Hyvinvointiyksikössä, tarkemmin kuntoutusinstituutissa. Kerrotko asiantuntijuudestasi tähän tämän päivän aihealueeseen liittyen?

Merja: Kyllä vain työskentelen fysioterapian lehtorina Jamkissa ja minulla on paljon erilaisia opetustehtäviä ja opinnäytetöiden ohjaamisia siellä ammattikorkeakoulupuolella sekä ylemmässä ammattikorkeakoulussa ja jos

ajatellaan asiantuntijuuttani tähän aihealueeseen se liittyy yks näkökulma on siellä kehollisuuden kautta. Ja tällä hetkellä olen myös työskennellyt ja ollut mukana palliatiivisen hoidon erikoistumisopinnoissa yhdessä terveysalan asiantuntijaopettajien kanssa.

Ja fysioterapeuttina työskennellessäni aikaisemmin niin kohtasin paljon ALS-potilaita, syöpäpotilaita, sydämen vajaatoimintapotilaita ja keuhkohtaumapotilaita joiden kohdalla niin ei ollut enää hyviä hoitokeinoja estää sitä sairauden etenemistä. Ja sieltä on lähtenyt tämä kiinnostukseni tähän aihealueeseen ja vois sanoa että myös oma kokemukseni ihan sieltä terapiatyöstä. Ja olen myös lymfaterapeutti ja sitten aikoinani sairaanhoitajat kun sen oivalsivat niin olin paljon sitten kotikäynneillä mukana, ihan saattohoitovaiheissakin potilaiden luona ja heidän omaistensa luona.

Ja vielä voisin sanoa, että aikoinaan siitä on jo pitkä aika kun sain olla oman lähiomaisen kanssa viimesen vuorokauden ajan ihan siellä saattohoidon lopussa ja kuolemaa kohdaten ja se oli myös semmonen avartava ja koskettava ja itseäni vahvistava kokemus. Tietysti tässä vuosien saatossa elämäkokemus on tuonut myös sitten lisää arvoa myös tämmöseen palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon. Myös on näen tärkeäksi mulla on ollu mahdollisuus osallistua valtakunnalliseen Edupal-hankkeeseen kuntoutuksen edustajana ja sitä kautta myös nämä erikoistumisopinnot ja ylemmän ammattikorkeakoulun opinnot on tuota toteutuneet ja niissä olen päässyt sitten terveysalan huippuasiantuntijoiden kanssa sitten tiiminä työskentelemään.

Liisa: Todella laaja-alasta näkemystä ja pohjaa on sinulla tuotavana tähän aihealueeseen. Tuota miten nyt sitten, miten taustoittaisit fysioterapian näkökulmasta kehollisen maadottumisen merkitystä ihmisen hyvinvoinnille?

Merja: Siinä voidaan tarkastella monesta eri lähtökohdasta näitä aihealueita ja kiteyttäisin tämmöseksi yleiskäsitteeksi tän kehollisuuden ja sitä on paljon tutkittu sekä teoriassa että käytännössä eri lähestymistapojen kautta. Ja kehollisuuteen liittyy kohtaaminen ja kosketus sekä tämmönen fyysinen että sitten sisäinen kosketus omaan itseen ja joita voidaan sitten maadottamisella vahvistaa.

Ja siellä taustalla on sitten myös tämmöset syvälliset, filosofiset lähestymistavat, ontologinen lähestymistapa että minkälainen se ihmisen olemassa olo on ja mitä ajattelen ihmisen olemisen perustasta. Ja tää on yks semmonen tärkeä lähestymistapa tähän asiaan. Usein me mietitään terveydenhuollossa ja terveysalalla että ja toimitaan niin että potilas ja asiakas on kokonaisvaltanen, mut siellä vielä näyttäytyy jonkun verran sitä että ajatellaan sitä potilasta objektina ja suoritetaan toimenpiteitä ja tämmönen tilanne voi olla silloin kun ihmisellä on, työntekijöillä on vähän voimavaroja tai liikaa kuormitusta.

Holistinen tämmönen näkökulma jossa on keho ja mieli yhdessä, kulkevat käsi kädessä yhdessä niin näyttää koko ajan lisääntyvän ja siinä ajatellaan että se potilas on aktiivinen ihan viimeseen asti, ihan sinne kuoleman porteille asti.

Ja sitten vielä tämmönen syvällisempi näkökulma ihmisen olemassaoloon on tämä kehollisuus jossa sit inbodyment jossa sitten aistitaan keho kokemuksellisesti ja kohdataan se oma itsemme josta myöhemmin sitten tehdään ihan harjotustakin. Lisäks vielä tähän kehollisuuteen kuuluu et me ollaan lapsesta kehitytty aktiivisesti psykomotorisen kehittymisen kautta ja siellä liikkuminen ja kognitiivinen puoli ollut yhteydessä toisiinsa. Ja lisäksi vielä niin meillä on paljon toimintaa siellä kehon ja ajattelun välillä joka on alitajuntaista, et me ei sitä tiedosteta.

Ja harjotuksiin liittyen niin tämmönen sensomotorinen kokemus ja sen ymmärtäminen ja sen tiedostaminen on tärkeitä ja niihin harjotuksetkin liittyvät, jossa ajatellaan että meillä on kehossa joku tietty tila ja meillä on kehon rajat ja siellä on paljon aistinelimiä jotka rajaa meitä. Sit meillä on oma se kontaktitila miten me ollaan vuorovaikutuksessa toinen toisiimme ja aistitaan eri aistimuksia ja sitten vielä se että me rakennetaan kolmiulotteisesti tätä omaa kehoa ja myös vuorovaikutusta, eli kokemus on keskeistä ja sit voi olla että meillä tulee välillä se tunne et me ei hallitakaan sitä omaa kehoa, et se kehotietosuus on sekä siellä potilaalla että myös meillä työntekijöillä voi olla vähän kadoksissa. Ja tähän liittyy se oman tuota niin kehon tiedostamisen vahvistaminen joka vois sitten vaikuttaa myös sitten omaan siihen työhyvinvointiin ja hyvinvointiin kaiken kaikkiaan.

Liisa: Kiitos tuosta nappaan ehkä päällimmäisenä semmosen ajatuksen että tämmönen harjote auttaa pysähtymään siihen että aistitaan omaa kehoa ja ajatuksia, että miltä minusta tuntuu.

Merja: Kyllä vain. Maadottaminen on pysähtymistä, keskittymistä, ajatusten kohdentamista. Se voi olla hengitykseen, kehoon johonkin kehon osaan. Ja tällasissa hektisessä työssä ja hektisissä päivissä niin omaan itseen rauhottuminen ja keskittyminen niin se tuottaa myös sitä hyvää oloa ja tuo semmosta itselle iloa ja tuo itsensä vähän elävämmäksi siihen mukaan. Et siinä mielessä työpäivän lomassakin harjotuksen edistävät sitä palautumista ja nää tunnetilat ja erilaiset mielen myllerrykset mitä meillä omassa kehossa on niin ne voidaan kokea sitten siellä työpaikalla et jännittävät tilanteet, niin kädet hikoaa ja huomaa et sydän rupee sykkimään vähän kiihkeämmin tai sitten että vatsa on vähän kipeä tai jotain vastaavaa. Ja meil on jokaiselle vähän erilaiset tavat reagoida tilanteisiin, niin myös on ihan hyvä joskus pysähtyä niihinkin omiin tuntemuksiin ja mikä merkitys niillä on.

Ja me voimme sitten erilaisilla kehollisilla harjotuksilla, maadotusharjotuksilla niin sitten edistää sitten tietosuurta omasta kehosta ja sitä kautta edistää sitä omaa hyvinvointia.

Liisa: Miten nyt sitten ajattelet, millaisissa tilanteissa siellä arjen keskellä niin kuulijat voisivat hyödyntää kohta tehtävää maadoittumisharjoitusta?

Merja: No siel on ehkä montakin paikkaa. Niin esimerkiksi ennen potilaan kohtaamista, tai ennen omaisten kohtaamista. Ja on paljon erilaisia jos voisi sanoa kinkkisiä tilanteita. Siellä voi olla työyhteisössä vähän ristiriitoja tai erilaisia näkemyseroja. Ei ehkä saada lääkäriä heti kiinni ja kuka ottaa vastuuta erilaisista tilanteista.

Tai sitten se, että siellä potilaan vieressä esimerkiksi saattohoitovaiheessa oleminen voi tuntua rankalta välillä ja sitten on ehkä voisi hetkellisesti poistua sieltä potilaan luota ja tehdä harjoitteita. Sitten myös omaiset, potilaiden läheiset on tärkeessä roolissa niin myös heidän kohtaamiseen ja keskittyä siihen tilanteeseen ja tulevaan tilanteeseen. Myös sitten näkisin että työhyvinvoinnin kannalta ja työssä jaksamisen kannalta on tärkeää, että niitä töissä tapahtuneita kohtaamisia ja tilanteita niin saisi vähän koottua ja mahdollisesti unohdettua. Elikkä ennen kun lähtee sieltä töistä pois tai ennen kun sinne kotiin on menossa niin unohtaisi, pyrkisi miettimään, tekemään harjoitteita ja keskittymään niihin muihin asioihin.

Ja sit vielä voisin ajatella että yhtäläillä niin kun potilaille on tärkeetä sitten keskittyä omaan itseensä ja löytää sitä iloa omasta kehostaan ja vaikka hetkittäinkin niin yhtäläillä myös työntekijöille. Ja se ei ole aina ihan helppoa, elikkä vähän ei oo ihan mukava huomata mulla on aina selkä kipee kun on vaikeissa tilanteissa ja tuntuu että selviänkö mä tästä ja oonko mä oikeessa paikassa ja mitähän tilanteeseen tulee. Tässä tuli useampia erilaisia kohtia millon voisi hyödyntää harjoitteita.

Liisa: Kyllä todellakin monta, monta erilaista tilannetta. Nyt tässä vaiheessa niin tuota me siirrymme suunnittelmasi harjoituksen pariin ja annan puheenvuoron Merja sinulle ja minä siirryn harjoitteen toteuttajaksi ja jatkamme sitten keskustelua vähän tuonnempana.

Merja: Teemme näin. Ja nyt Liisa voisit istua tuolille silleen mukavasti. Ja kuitenkin niin että vaikka siinä nyt olisi tuolissa selkänoja niin et nojaa sinne selkänojaan vaan istut niin että tunnet tuota istuinkyhmyt siellä pakaroitten alla ja niitten kontaktin siihen tuoliin. Ja kädet voi laittaa reisien päälle, syliin ja löytää itsellesi sellaisen hyvän asennon. Et keskittyminen omaan itseän ja myös semmosen mukavan asennonkin löytäminen on taito jota voi opetella ja harjoitella ja tässä käynnistämme ihan kohta lyhyen harjoituksen jota voi tehdä kerran päivässä, alottaa vaikka sitten kotona ja pikkuhiljaa harjoitella ja sitä kautta oman itsen tiedostaminen kehittyy edelleen. Harjoitus kestää muutamia minuutteja ja sitten kun harjoitusta tekee useamman kerran niin voi selvittääkin ihan muutamilla sekunneilla.

Eli ideana on että Liisa kurkistat nyt omaan itseesi ja muun muassa Berit Punckan tuolta norjalainen tutkija niin on tämmöstä voimavaralähtöstä teorian kautta lähestynyt tätä asiaa ja siellä hän käyttää, tää on vapaa minun suomennos siitä

norjalaisesta menetelmästä, mutta että keho on kuin talon ja avaimenreiän kautta nyt kurkistetaan sinne sisälle. Ja kurkistaminen tarkoittaa niitten omien ajatusten kohdentamista ja aistimista, tietoista tutustumista.

Eli keskity omaan itseesi ja maadoittumisessa tällä kertaa tarkoitetaan sitä että suhde alustaan elikkä nytten siellä ne pakarat ja reidet tuolia kohten, tuolia vasten niin luodaan niitten avulla kontakti. Ja voit keskittyä hetkellisesti omaan hengitykseesi ja hengitä sisään nenän kautta ja anna ilman tulla ulos suun kautta huuliraosta omaan tahtiin. Ja anna itsellesi ja pyri itsesi saamaan olemaan läsnä ja tervehti itseäsi ja mielessäsi koskettele omaa itseäsi.

Laita vielä jalat jalkapohjat tukevasti sinne lattialle ja tarkista vähän että istutko istuinkyhmyjen päällä, voit vähän kallistaa vasemmalle ja oikealle vartaloa ja vähän eteen ja taakse. Eli siirrä rauhallisesti painoa ja sitten pysähdy sellaseen hyvään asentoon ja tunnet sieltä ne istuinkyhmyt. Ja voit vielä varmentaa niin että laittaa sormet, kämmenet sinne pakaroitten alle ja tee vielä muutaman kerran näitä kallistuksia eteen ja taakse ja sivulta sivulle.

Ja kun huomaat että molemmille istuinkyhmyille tulee sitä painoa elikkä ne maadottuvat sitä alustaa vasten niin voit pysähtyä siihen omalle paikalle.

Kiinnitä hartioihin huomioita. Voit nostaa kevyesti hartioita ylös ja laskea rauhallisesti ne alas. Nosta vielä uudelleen, pidä hetken aikaa ja sitten laske alas. Ja hengitä vielä rauhallisesti sisään nenän kautta ja anna ilman virrata ulos suun kautta. Voit sulkea silmäsi jos se tuntuu siltä, mutta voit pitää myös silmiä auki.

Ja lähde vielä seuraavaksi mielessäsi skannaamaan kehoasi päästä varpasiin, minkälaisia tuntemuksia sieltä pään, hartioitten, käsien, selän, vatsan, pakaraseudun, jalkojen alueella tuntuu. Onko jossain jännitystä ja minkälaista tuntemusta, kiristystä mahdollisesti siellä tuntuu. Voit huomata sen jännityksen tai kiristyksen tunteen, anna sen olla vain ajatus ja keskity harjotukseen. Nosta kädet reisien päälle ja voit käsillä painaa reisiä kevyesti. Tunnet paineen reisissä ja kämmenissä ja rentouta kädet, anna ne olla sylissä reisien päällä edelleen. Hengitä koko ajan rauhallisesti omaan tahtiin keskittyen käsiin ja niitten painamiseen reisiä vasten. Paina vielä käsiä reisiä vasten, pidä hetki. Ja anna käsien rentoutua.

Ja hengitä koko ajan rauhallisesti. Ja tee vielä kolmas kerta niin, että mietit ensin omaa hengitystäsi ja paina käsiä reisiä vasten, pidä hetken aikaa ja keskity tunteeseen mikä jännitys saa aikaiseksi. Ja rentouta kädet.

Mieti miltä reisissä tuntuu, millä tuntuu kämmenissä. Ja hengitä rauhallisesti sisään ja suun kautta ulos. Harjoitus päättyy, kiitä mielessäsi itseäsi onnistuneesta harjotuksesta ja omista tuntemuksista oli ne mitä tahansa.

Miltäs Liisa tämä lyhyt harjoitus tuntui?

Liisa: Kiitos ensinnäkin harjotuksesta. Kyllä tämä auttaa pysähtymään ja jotenkin ajattelen että jos tulisin vaikka hektisen työpäivän jälkeen kotiin niin siinä vaiheessa esimerkiksi niin tämmösellä harjotuksella olis minun mielestä ihan paikkansa ja sit jos ajattelen työpäivää, siellä ei välttämättä niin konkreettisesti ehkä välttämättä tulis otettua tuota istuma-asentoa, mut mä aattelen että tää harjotetta vois tehdä sillai myös henkisesti, sisäisestikin vaikkei välttämättä ulospäin niin näytä että juuri nyt teen tällaista harjotetta istuen jossakin rauhallisessa paikassa. Mutta mun mielestä tässä on työkaluja myös ihan henkiseen, henkisestikin tehdä tätä.

Merja: Kyllä vain. Ja se on aika oleellinen asia siellä, että tehdä mielessä ja kokea ja tuntee ja niin kun sanoit sitä niin henkisenä harjotteena ja myös sitten soveltaa eri asennoissa. Tässä oli nyt kokeilussa istuma-asento mut yhtälailla sä voit seisten työn lomassa pysähtyä hetkellisesti ja miettiä omaa kehoa ja keskittyä. Ja usein siinä hengitys auttaa lisänä.

Liisa: Kyllä vaan ja semmonen vielä käytännön juttu että tuohon kannattaa kiinnittää huomiota, et jos istuen tekee tätä niin että se tuolin korkeus on itselle sopiva että saa mahdollisimman hyvän asennon istuessa. Niin sitten se auttaa keskittymään tähän.

Merja: Kyllä vain ja että on semmonen tukeva olo että voi siirtyä niihin omiin ajatuksiin ja kokemuksiin eikä tarvii varoa että keikkaako tuoli ja yltääkö esimerkiksi jalat lattiaan.

Liisa: Kyllä. Ja en tällaista harjoitetta ole tehny aikasemmin, mutta tuota jotenkin ajattelen että kyllä työpäivän lomassa on työvuosien aikana tullut henkisesti tällasia pysähtymisen paikkoja otettua jos on ollu joku semmonen tilanne että on tarvinnu vähän itselle aikaa, niin sitten sen on tehnyt vähän tämän tyyppisesti itseään maadottaen ja rauhattaen niin siinä vähän työn lomassa ohimennen. Mutta tämä vielä lisäs nyt sitten tätä tämmöstä konkretiaa tämmösen harjotteen toteuttamiseen.

Merja: Kyllä vain, siinä on se konkreettinen idea ja sä sitä tuossa alussa puhuin sitä sensomotoristakin palautetta ja myös sitten ajatusta ja tunteiden kautta. Läsnäolo, keskittyminen ja rauhattuminen on perustana.

Liisa: Ja näitä varmasti tämmösiä erilaisia harjotteita on olemassa sitten jos tämmösistä kiinnostuu niin on löydettävissä ja saatavilla, eikö vaan?

Merja: Kyllä vain. Löytyy hyvin paljon erilaisia harjotteita.

Liisa: Haluatko Merja tässä lopuksi tuoda vielä jotakin esille tästä aihealueesta? On ollu tosi arvokasta että toit asiantuntijuutesi tähän meidän podcast-sarjaan ja saimme myös tätä fysioterapian näkökulmaa tähän sarjaamme.

Merja: Erilaiset harjotteet ja niiden tekeminen on tärkeitä, eli saattaa olla että me ollaan ja monet onkin että olemme osanneet keskittyä ja rauhottua mutta työelämä on kiihtynyt ja tilanteita on paljon. Ja jos ajatellaan palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa niin siellä on paljon henkistä kuormitusta ja paljon erilaisia tilanteita jotka koskettaa meitä ja näin pitääkin olla että ne on myös tunnekuormittaviakin.

Niin harjottelemalla esimerkiksi näillä fyysisillä keinoilla niin kun tässä että painettiin käsiä reisiä vasten, niin saadaan ehkä helpommin sitten pysähtyttyä. Et se on yksi vaihtoehto. Ja tässä on todella se toiminta ja liike ja sitten kohdentaminen siihen omaan kehoon niin on maadottumisessa tärkeitä.

Liisa: Minusta tuntuu että tässä ajassa on todella arvokasta saada näitä työkaluja ja vinkkejä tähän itsensä kohtaamiseen ja pysähtymiseen, koska työelämä on hektistä ja sitten ihan jos ajatellaan niitä palliatiivisia potilaita ja läheisiäkin niin kyllä heilläkin on varmasti hetkiä että on hyvä vähän pysähtyä ja tuota maadoitettua. Niin uskon että tämmönen harjote palvelee kyllä hyvin monissa eri tilanteissa ja monenlaisia ihmisiä.

Merja: Kyllä vain. Yhtälaila on omaisille, läheisille ja myös potilaille kuin työntekijöillekin tärkeää ja vielä korostan just sitä harjotuksen merkitystä niin oppii lyhyemmälläkin sitten keskittymään itseensä, vaikka se ei ole itseisarvo se harjotteen lyhyys vaan se että mitä siitä saa itselle hyötyä.

Liisa: Mutta se on ehkä ihan hyväkin että se on aika lyhyt niin silloin se on käytettävyyksensä nousee kun saa lyhyestäkin ajasta sitä apua ja voimaa itselle.

Merja: Kyllä vain. Ja sitten harjotteiden kautta niin oppii tuntemaan vähän itseään ja tiedostamaan sen että miksi mun se sydän nyt rupes sykkimään tosi voimakkaasti ja johonkin tilanteeseen menee niin voi sitä sitten rauhoittaa erilaisilla harjotuksilla myös tämmösiä fysiologisia tuntemuksia mitä sieltä sitten omassa kehossa tulee.

Liisa: Kyllä vaan. Kiitos Merja tosi paljon vierailustasi. Oli ilo keskustella ja harjoitella kanssasi.

Merja: Kiitoksia Liisa ja kiitos kutsusta vielä ja kaikille antoisia harjoitushetkiä ja voimia vaativaan työhön.

Liisa: Kiitos. Ja kiitos myös kuulijoille.

[musiikki 15 s]

Palliativinenhoito 4
Äänitteen kesto: 25 min

Litterointimerkinnät

Liisa:	Haastattelija
Kati:	Vastaaja
sa-	sana jää kesken
(sana)	epävarmasti kuultu jakso puheessa tai epävarmasti tunnistettu puhuja
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	useampia sanoja, joista ei ole saatu selvää
, . ? :	kieliopin mukainen välimerkki tai alle 10 sekunnin tauko puheessa

[musiikkia 15 s]

Liisa: Tervetuloa kuuntelemaan kohtaamisia palliativisessa hoidossa podcastia. Minä olen Liisa Tolonen asiantuntija Jamkin Hyvinvointiyksiköstä ja toimin tämän podcastin juontajana.

Tänään minulla on vieraana apulaisosastonhoitaja Kati Kumpunen Sairaala Novasta, syöpätautien ja verisairauksien osastolta.

Aiheena meillä on esihenkilön rooli palliativisen hoidon kohtaamisen kentällä. Eli tällä kertaa puhumme esihenkilön ja työntekijöiden kohtaamisista.

Tervetuloa Kati keskustelemaan kanssani.

Kati: Kiitos Liisa, oli tosi kiva tulla.

Liisa: Ja tervetuloa myös kuulijoille.

Toimit Kati esihenkilön roolissa osastollasi. Osastolla jossa hoidetaan elämän loppuvaiheen potilaita ja kuolemakin on usein läsnä. Miten kuvailisit työntekijöitäsi, mikä on tyypillistä palliativisen hoidon ammattilaisille sinun osastollasi?

Kati: No tuota kyllähän meillä meidän työntekijöillä on semmonen kova halu auttaa potilaita. Halu auttaa potilaita ja omaisia ja se että tuota siinä kuoleman kohtaamisessa on se taito kohdata se ja olla aidosti läsnä. Ja kaikista ei oo siihen kuoleman kohtaamiseen. Myöskin semmonen jonkunlainen nöyryys sitä elämää kohtaan, jokainen hoitaja tulee niistä omista lähtökohdistaan ja jokaisella on semmonen oma vahvuutensa kohdata näitä asioita ja yks mikä on tärkeää niin on

se keskustelun taito ja että osaa puhua vaikeistakin asioista työkavereitten kanssa. Se on semmonen aika tärkeä seikka.

Ja sitten se että meillähän toki montaa muutakin asiaa sitten siellä työssä kun se kuoleman kohtaaminen, että meillä tärkeänä nousee myöskin se semmonen moniosaaja että tärkeään rooliin nousee siellä se lääkehoito, sytostaattiosaaminen ja tuota niin ne on semmosia aika tärkeitä asioita että paljon annetaan myöskin sytostaattihoitoja ja yks iso rooli on myöskin kivun hoidon osaaminen. Että kun ne potilaat meille tulee niin osaa hoitaa sitä kipua oikein ja osaa löytää siihen ne oikeat lääkkeet ja se on tosi tärkeää.

Ja myöskin sitten monesti ne tilanteet tulee aika yllättäen hoitajallekin eteen, niin pitää osata heittäytyä niihin tilanteisiin ja myös se et mennä sen potilaan ja omaisen tasolle sinne ja olla siellä saatavilla ja lähtee pyörittämään sitä rulettia siitä eteenpäin.

Liisa: Työntekijöiden lisäksi tunnet tietysti hyvin myös sen osastosi hoitotyön arjen sen palliatiivisen hoidon parissa. Mitkä tekijät siinä potilastyössä mielestäsi erityisesti kuormittavat palliatiivista hoitotyötä tekeviä ja mihin on siten syytä erityisesti kiinnittää huomiota työhyvinvointinäkökulmasta katsottuna?

Kati: No kylhän se on työntekijöitä kuormittaa kovasti esimerkiksi nuoren potilaan kuolema ja sen kohtaaminen. Ja se ehkä heittäytyminen sitten myöskin siihen, että tää on saman ikänen kun minä, hänellä on saman ikäiset lapset on yhtämäkohtia siihen omaan elämään. Niin sen asian kohtaaminen on tosi vaikeaa ja hankalaa. Ja sitten toisaalta voi se potilas olla minkä ikänen tai missä elämänvaiheessa tahansa niin se hoitaja myöskin voi olla samassa tilanteessa, ne samanlaiset perhetilanteet, yhtäläisyydet siinä elämässä, se on vaikeaa ja niitten kohtaaminen on hankalaa. Mutta näissäkin asioissa kaikista tärkeimpänä pidän sen että osataan myöskin puhua niistä vaikeista asioista siellä kahvihetkessä, niissä yhteisissä hetkissä.

Ja sitten se että me pyritään myöskin vaihtamaan niitä hoitajia työvuoroittain että ei käy niin että yhdelle tulee kovin raskaaksi käy sen työn tekeminen, että meillä on myöskin oikeus sanoa että hei ota sää nyt tämä potilas tänään ja vaihetaan vähän niin myöskin se, että kun se hoitaja vaihtuu niin siihen tulee siihen potilaan hoitamiseen myöskin uutta näkemystä. Että keskimäärin semmonen yks vuoro kerrallaan ja sitten yritetään vaihtaa.

Meillä on myöskin semmonen kirjottamaton sääntö että tuttavien ja ystävien ja sukulaisien ei tarvitse hoitaa, että sitten vaihetaan että joku muu ottaa kopin koska sillonhan se potilaan tilanne tulee liian lähelle ja se käy sitten vähän liian raskaaksi. Ja myöskin se mihin kiinnitän huomiota sillä lailla että esimiehen ja minun täytyy pitää huolta siitä että se työn tekeminen on sujuvaa. Niillä työntekijöillä on sopivat laitteet, välineet ja että se työ sujuu, että ei tarte enää kiinnittää sitten huomiota sellasiin asioihin että hei, et täältä puuttuu tätä ja tuota välinettä ja laitetta vaan ne

pitää olla toiminnassa ja niitten pitää toimia hyvin, että ne ei enää kuormita niitä työntekijöitä.

No yks sitten kanssa mikä kuormittaa mitä niitä tilanteita tulee eteen on se että jostain syystä potilas sitten tulee meille osastolle ja huomataankin sitten aika pian että sen huomaa jo hoitaja potilaan silmästä, eleistä, sen huomaa kaikesta että nyt ehkä saattaa olla lähestyvä kuolema edessä. Ja omaiset ei oo siinä tilanteessa millään tapaa kartalla, potilas ehkä saattaa olla kartalla mutta ei jaksa enää kauheesti puhella tai sitä asiaa sen kummemmin selittää. Se on tosi kova paikka hoitajalle lähteä sitten kun huomaa että eihän he tiedä tästä asiasta yhtään mitään niin sen asian auki purkaminen on hankala. Ja yhä edelleen tässä myöskin haluan tuua sitä esiin, että se ennakoiva potilaan hoitosuunnitelma niin se on tosi tärkeää, että niitä asioita oltas käyty jo aikasemmin niin potilaan kun omaisenkin kanssa lävite ettei ne asiat tuu yllätyksenä.

Ja sitten se että se potilaan ois huomioitu se että mitä se potilas haluaa tehdä niinä viimeisinä loppuhetkinä, loppuaikoina tai mitä ne omaiset haluais tehdä. Mitkä on ne asiat mihin haluttas kiinnittää vielä huomiota. Että ne asiat ei tuliskaan ihan yllättäen ja se että ollaan siinä pisteessä että ollaan osastolla ja kuolema on lähestymässä, se aika meni jo.

Liisa: Monenlaisia kuormitustekijöitä ja haasteita, mutta toit myös hienosti esille että niitä ratkasuvaihtoehtoja, että niitä on kuitenkin aina olemassa. Niin kun tästäkin kuultiin niin monelaisia tilanteita ja monenlaista kirjaa on siinä arjessa siellä osastolla. Millaisin keinoin sinä pyrit esihenkilönä olemaan työntekijöiden tukena ja miten järjestät aikaa kohdata työntekijöitäsi, kaikki me tiedetään että se on aika hektistä tuo hoitotyön arki. Vai onko niin että tarvitseeko niitä tilanteita erikseen järjestää? Tapahtuuko se ihan siinä spontaanisti?

Kati: No tuota kyllä siis olemme työntekijöillemme läsnä ja se on se pääasia, että me ollaan heille saatavilla, se on se prioriteetti ykkönen että heillä se elämä siellä sujuu hyvin ja me ollaan saatavilla. Mutta on toki tilanteita että meillä on esimerkiksi erikseen erilliset työhuoneet, ne ei oo siinä osaston yhteydessä niin kun ennenvanhaan on joskus ollu, joten jos ei olla paikalla, ollaan palavereissa, ollaan menossa tuolla niin kyllä työntekijä sitten ettii meidät käsiin ja hänellä on semmonen asia mikä pitää, mitä pitää hoitaa niin siinä on sekä puolin että toisin. Me ollaan kyllä siellä läsnä mutta toki aikaa vie monet muutkin asiat. Ja me ollaan nyt järjestetty sinne meille osastolle myöskin esimiehen työpiste, että ollaan joko vuorotellen joko apulaisosastonhoitaja tai esimies siinä paikalla, että oltas oltas enemmän saatavilla.

Ja tää on myöskin yks sitä työhyvinvointia että työhyvinvoinnin näkökulmasta, että ollaan näkösällä ja mahdollistetaan niitä työntekemisen asioita.

Liisa: Miten ajattelet teillä on uusi sairaala Nova ollut nyt tuota niin käynnissä tässä reilu pari vuotta ja tuota miten näät että tilat palvelevat työhyvinvointia? Teillä on

siellä ilmeisesti kahvihuonetta ja järjestätte tämmösiä yhteisiä hetkiä kohdata ja näin päin pois vai kuinka?

Kati: No meillä on sairaala Nova ja tuota nyt ollaan kaks vuotta ollaan oltu siellä ja nyt ollaan saatu sillä lailla paremmaks että ollaan tosiaankin saatu meidän osaston yhteyteen oma kahvihuone. Ja sinne saa myöskin ovet kiinni että pystytään asioista puhumaan, että se on ollu tosi hyvä asia ja sitten se että ollaan se esimiesten työpiste saatu siihen lähetyville. Tosiaankin sitten meillä on näitä yhteisiä hetkiä jollon on tarkotan lähinnä niitä meidän kahvihetkiä, se hetki et saa jakaa toisen kanssa asioita tai ihan vaan normaalia arkipäivän askareita ja juttuja. Mutta sitten on myöskin se että on niitä semmosia tuuletushetkiä noin kolmen viikon välein pappi tai pastori käy meidän kanssa juttelemassa ja kuuntelemassa niitä meidän asioita, ongelmia, siinä on tarkoitus tuuleentua ja saa tuulettaa ja saa puhua mikä mielessä on.

Sen lisäksi meillä on vielä mahdollista saada työnohjausta ja myöskin ihana pappi on luvannu myöskin että tulee vaikeita hetkiä niin häntä voi pyytää tulemaan millon tahansa että se on myöskin semmonen työnohjauksellinen ja monet on sanonu sitä että se on kaikista tärkeintä että se hetki purkaa on tässä ja nyt. Eikä sitten kahden viikon päästä kun on jo ihan eri tilanne, ja ihan eri asia taas mielessä. Että yritetään sillä lailla saaha niitä asioita purkaantumaan.

Sitten meillä on kerran viikossa osastokokoushetki. Että siinä on myöskin mahdollisuus purkaa niitä asioita ja tuua sellasia asioita mieleen mikä ei toimi tai mihin haluttas muutosta tai muuta niin niitä asioita yritetään sitten viedä eteenpäin ja saada heti niitä tehtyä.

Sit meil on jonkun verran niitä tyhyhetkiä, niitä on yleensä kaks kertaa vuodessa. Ja siinä aina toivotaan että se on sitä semmosta yhdessä tekemistä, rentoa oloa. Yleensä se on joku lenkki tai se voi olla vaikka suturetki tai ihan semmonen rentouttava hetki ja sitten yleensä siihen liittyy joko tietysti hyvä ruoka ja semmonen että saadaan olla omana itsenämme siinä pienessä hetkessä ja jutella ja tehdä näitä, niitä sun näitä että se on semmonen mukava juttu ollu.

Ja sitten vielä yhden asian nostan tuossa vielä, että jonkunhan verran meille tulee uusia ihmisiä, siinä on tosi tärkeä se uuden ihmisen perehdyttäminen ja sisään saaminen siihen meidän porukkaan. Pääsääntöisesti tulee hyvää palautetta siitä että otetaan hyvin vastaan ja on päässy hyvin porukkaan mukaan ja lämpimästi otettu vastaan. Me mahdollistetaan että kuus viikkoo ois semmonen oma ohjaaja siinä mukana siinä työn tekemisen mukana, et ois suurin piirtein samanlaiset vuorot kuuden viikon ajan. Ihan aina ei onnistu jos tulee sairastumisia tai muuta. Mutta pääsääntöisesti näin ja sen jälkeen sitten kun se perehdyttämisaika on ohitte niin sitten vielä ois mahdollisuus mentorointiin elikä otetaan sieltä sitten ohjaaja jonka kanssa voi vielä jakaa niitä asioita sitten vuoden aikana enemmän. Se on kans

semmonen vähän työnohjauksellista että siinä työssä esiin tulleita asioita ja niiden purkamista.

Liisa: Monenlaisia keinoja, todella monenlaisia keinoja on käytettävissä ja onko niin että itse työyhteisökin on eräänlainen voimavara?

Kati: Kyllä ehdottomasti. Että jos ei meillä olis niin ihania ja hyviä työntekijöitä niin eihän meidän väki jaksais. Että moni on just sitä sano, että se purkaminen siinä hetkessä ja siinä kahvitilanteessa tai kun saa istua alas ja että sitä otetaan vastaan ja pystyy puhumaan niin se on tosi tärkeitä. Ja kyllä sitä palautetta mitä me kerätään sitten siellä pitkin vuotta siitä että miten voidaan ja miten jaksetaan niin kyllä se aina se kiitos siitä että on hyvä työyhteisö ja on se toimii myöskin siinä moottorina ne hyvät tyytit ja hyvät työkaverit.

Liisa: Ja varmaan on niinkin että teillä on kuitenkin aika sillä tavalla sanotaan että ottava ja antava palliatiivisen hoidon kenttä työalueena. Et ajattelen että työhyvinvointi on sitten vähän jokaisen vastuu, eikö vaan? Että esihenkilö voi olla tukena ja näin pois päin mutta jos missä niin teidän osastolla on varmasti tärkeää että työntekijä olis omien asioidensa suhteen mahdollisimman tasapainossa että jaksaa?

Kati: Kyllä. Juuri näin. Että jokaisellahan on kotona omat murheet ja omat asiat, mutta pääasia että se tasapaino siinä että se työ on raskasta ja sitten että kotona ois kuitenkin se tasapaino että jos on kummassakin kovin raskasta niin se käy aikalailla jaksamisen päälle. Että sitten pitää miettiä muita keinoja esim. vaikka sitten että haluaisko vaikka työnkiertoa tai sitten monesti on hyvä että pystytään vaikka järjestämään niin sanottua kolkyt tuntista että olis vaikka yks päivä viikossa vähemmän töitä jos näistä on sitten apua siihen jaksamiseen tai sitten on vuorotteluvapaa tai opintovapaa tai ihan räätälöidään sen mukaan mikä kenenkin voimavara on ja tarve.

Ja sekin on ihan ymmärrettävää että jokainen uupuu joskus ja haluaa vaikka muutosta tai haluaa kokonaan toiseen yksikköön tai ihan mitä tahansa niin pyritään sitten aina järjestämään se.

Liisa: Miten on, onko sinulla mahdollisuutta esihenkilön tehtävien lisäksi niin olla kenttätöissä mukana? Vai meneekö kaikki aika sitten tähän hallinnolliseen?

Kati: Pysin olemaan jonkun verran kentällä. Nyt on sillai että ei oo hetkeen laitettu mulle työvuoroja kentällä, mutta aika ajoin käy niin että meiltä puuttuu sitä väkeä sen verran niin sitten otan kyllä ja lähden. Nyt sitten ollaan myöskin sitten että kun ollaan oltu enemmän siellä työpisteillä ja siellä osastolla mukana niin siinä voidaan kanssa auttaa esimerkiksi potilaiden siirtämisessä tai syöttämisessä tai lääkkeiden annossa tai jossakin tämmösessä.

Mutta koen että se on tähän työhön myöskin semmonen lisämauste, että mä näen mitä siellä kentällä tapahtuu ja näen myöskin sen että jos siellä on vaikka koulutustarpeita, tai siellä on semmosia kehittämisasioita mitä mun pitäis viedä eteenpäin et se ihan oikeasti sakkaa sitä työn tekemistä siellä arjessa. Niin siksikin koen että se on tosi hyvä että olen siellä läsnä ja katson sitä arkea miltä se näyttää ja olla siinä mukana.

Ja sitten se että on myöskin sitten, kun olen siellä kentällä niin yks tiimin jäsenistä. Ja ehkä sitten myöskin helpommin lähestyttävissä kun uskalletaan tarttua hihasta kiinni, että hei toihan onkin ihan tavallinen ihminen ja ajattelee ihan samalla lailla kun mekin. Että sen koen itselle tärkeäksi.

Liisa: Jotekin ajattelen että varmasti lisää me-henkeä kun jos ennätät välillä käydä kentällä mukana.

Kati: Kyllä.

Liisa: Me tossa Kati tapasimme aikasemmin ja sinusta välittyi semmonen virta ja energia. Mitkä on sinun polttoaineet esihenkilötyössä? Mikä sytyttää ja mikä tuo merkityksellisyyttä siihen työhön?

Kati: No kyllä mä oon näin sen ajatellu että silloin kun mä oon ite ollu sairaanhoitajana, mul on aina ollu se kova halu auttaa ihmisiä. Nyt mä käänän sen niin päin että ne työntekijät, mä haluan auttaa niitä että ne pystyy sitä tekemään sitä työtänsä hyvin ja mahdollisimman hyvin ja mä aina yritän tehdä myöskin niin paljon parhaani että mä aina yritän vielä laittaa siihen jotain ekstrapäälle. Siis ne voi olla todella pieniä asioita siellä arjessa, esim. ihan kahvihetken järjestämistä. Hei tänään meil on nyyttärit, no me ollaan tuotu sinne leivonnaista ja tuota juomista tai sitten noita lääke-esittelijöitä että he tuo sitten tullessaan jotain pientä mukavaa. Tai sitten just jonkun ruokailuhetken järjestäminen ja että se mahdollistetaan kaikille niin ne on sellasia missä koen että saan sitä onnistumista ja se että se tuo myöskin hyvää mieltä niille työntekijöille sinne raskaaseen arkeen. Niin ne on semmosia hetkiä mitkä mä tiän että he arvostaa sitä.

Liisa: Nyt jos ajatellaan, kuljet siellä osaston käytävällä ja vaikket niin haluaisikaan niin esihenkilöllä varmaan on semmonen vaisto tai tutka. Mistä sä näät ja mistä sä kuulet että nyt minun työntekijöillä menee hyvin ja mistä vastaavasti, mitkä on signaaleja että nyt täytyy puuttua? Et nyt ei meekkään niin hyvin.

Kati: No kyllä se on aamulla kun sinne yksikköön tulee niin siellä on semmonen hyvä tekemisen meininki ja semmonen hyrinä päällä. Ja näkee että asiat rullaa ja menee hyvin. Mutta sitten kun ei mene hyvin, niin kyl sit mulle heti ilmoitetaan ja hyvin kipakkaan sävyyn tulee viestiä ja tekstiä. Ja sitten mä otan niistä asioista heti ne millä mä pystyn sitä taakkaa keventää.

Ja niin kun sanottu niin monesti ne on arjessa todella pieniä asioita mitä mä pystyn siinä hetkessä auttamaan tekemään. Vien jollekin potilaalle lääke, oo auttamassa tuossa. Siinä on joku uus tulija joka ei osakkaan kohdata potilasta, mä meen siihen mukaan, otetaan tästä koppia, hoidetaan tää homma. Ja niin se päivä lähtee vaan siitä sitten pyörimään, että otetaan niitä asioita mistä me pystytään hoitaa ja tekee yhdessä. Mutta toki siinähan pitää sen jälkeen sitten miettiä et miks tää meni pieleen, että toivon että näin ei kävis jatkossa. Et mitä mä voin omalta osaltani sille tehdä. Vai onko se semmonen asia että meidän pitää sitä yhdessä työyhteisönä miettiä, että hei että toivotaan et näin ei kävis että tehääs tää asia nyt tosin ja kokeillaan tämmöstä juttua että onnistusko se meillä.

Liisa: Mikä on sit jos mennään eteenpäin, niin mikä on sinun näkemys siitä että mistä työhyvinvointi on tehty sinun osastolla? Millaisten asioiden varaan se rakentuu?

Kati: No kyllä se on semmonen tiimihenki, toisen auttaminen, se on myöskin vuorovaikutusta. Ja kyllä kaikki tietää sen että minkälaista se on kun on monen näköstä hommaa siinä menossa ja potilaat tarvitsee ja kaikki haluaa oikeastaan yhtä aikaa jotain niin se että kun joku tulee siihen ja auttaa ja tosiaankin ottaa niistä asioista vaikka jonkun pienen kopin niin se, siitä se lähtee se tiimihenki ja huomaa että hei tää onkin molemmin puolista, että mä voin auttaa toista tossa ja nyt mä voin tänä päivänä auttaa toista tässä asiassa. Niin se on se yhteisöllisyys.

Sit mä sanon että se avoimuus ja se että pitää osata keskustella toisten kanssa. Että jos ei sitä taitoa ole että on jotenkin vaikka sisäänpäin kääntyny, että ei pysty keskustelemaan niin se on varmaan tässä työssä semmonen miinus, et pitää osata keskustella ja jutella ja tuoda niitä vaikeita asioita esiin.

Ja sitten se mikä on tärkeää niin se että osataan sanoa töissä kiitos ja anteeks. Tarkotan ihan semmosia pieniä asioita että tullaan vaikka vähän huonolla päällä töihin ja ottaa joku asia päähän, niin sen kun purkaa auki sanoo että hei että mulla on nyt tämmönen tilanne tässä että muillekin tiedoks. Se ei oikeuta huonoon käytökseen, mutta tavallaan se vähän selittää sitä että mistä tänään, mistä asioista tänään lähetään eteenpäin. Ja sit se usein kuulee työpäivän päätteeks kun työntekijät sanoo, että hei kiitos päivästä et tää meni tänään tosi hyvin. Tai että se aamupäivä on ollu ihan aikamoista haipakkaa, mutta sit se on lähteny siitä tasottuu. Niin et osataan sanoa ne kaks tärkeää sanaa, kiitos ja anteeks.

Ja sitten yhdessä tekemisen ne semmoset onnistumiset että hei tänään me onnistuttiin näissä ja näissä asioissa, tänään me saatiin sen potilaan kipu hoidettua. Tänään mä pystyin auttamaan sitä potilasta tässä ja tässä asiassa ja tänään mä sain joitakin asioita eteenpäin, niin ne on mun mielestä semmosia hyvin tärkeitä seikkoja.

Liisa: Kiitos Kati, siellä tuli meille kaikille hyvin yleisiä sanoja, kiitos ja anteeksi. Ja kiitos päivästä. Nää on merkityksellisiä sanoja todellakin siinä arjessa ja nämä tuo jaksamista.

Kati: Kyllä.

Liisa: Miten Kati me olemme tässä nyt keskustelleet esihenkilön roolista palliatiivisen hoidon kentällä, olemmeko me unohtaneet jotakin? Haluaisitko tuoda vielä jotakin esille mitä emme ole ehkä tässä huomioineet vielä?

Kati: No aika laajasti ja kattavasti ollaan tässä keskusteltu. Mutta että kyllä esihenkilönä myöskin se että olen myöskin nöyrä ja avoin niille omille työntekijöille. Ja omille tunteilleni, niin tavallaan myöskin siinä se vastavuorosuus että tää onkin semmosta vastavuoropeliä että me pystytään toinen toistamme auttamaan ja viemään näitä asioita eteenpäin sen potilaan parhaaksi, että aika ajoin on niin että se on se kuoleva potilas mutta sen eteen me tehdään kaikkemme ja niitten asioiden huomioiminen ja varsinkin ne omaiset on siinä hyvin tärkeässä roolissa. Että nää asiat on semmosta kultaakin tärkeämpiä ja sellasia siinä hetkessä tapahtuvia ainutlaatuisia kokemuksia ihmisen elämässä.

Liisa: Kiitos Kati että avasit esihenkilön roolia palliatiivisen hoidon kentällä ja kun olen kuunnellut tässä sinun kertomaasi niin minulle on välittynyt semmonen sinusta esihenkilönä semmonen lämmin ja välittävä ja aktiivinen ote esihenkilönä, semmonen läsnäoleva. Mä uskon että sinun osastollasi ja sinun kanssa on semmonen turvallinen tunne tehdä työtä näissä tämän päivän paineissa, mutta mulle välittyy vahvasti tunne ja uskon että kuulijoillekin että sinun osastolla työntekijä ei jää yksin. Ja se on iso, iso asia kun mietitään työhyvinvointia tänä päivänä.

Kati: Kyllä. Kiitos.

Liisa: Kiitos Kati että olit keskustelemassa kanssani.

Kati: Kiitos.

Liisa: Ja kiitos myös kuulijoille.

[musiikkia 15 s]

Palliativinenhoito5
Äänitteen kesto: 17min

Litterointimerkinnät

Liisa:	Liisa Tolonen (haastattelija)
Johanna:	Johanna Pitkänen (vieras)
sa- (sana)	sana jää kesken epävarmasti kuultu jakso puheessa tai epävarmasti tunnistettu puhuja
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	useampia sanoja, joista ei ole saatu selvää
, . ? :	kieliopin mukainen välimerkki tai alle 10 sekunnin tauko puheessa

(alkumusiikki)

Liisa: Tervetuloa kuuntelemaan Kohtaamisia palliativisessa hoidossa -podcastia. Minä olen Liisa Tolonen, asiantuntija Jamkin Hyvinvointiyksiköstä ja toimin tämän podcastin juontajana. Tänään aiheena on psykiatrisen sairaanhoitajan rooli palliativisen hoidon kohtaamisen kentällä, ja minulla on vieraana Johanna Pitkänen, psykiatrinen sairaanhoitaja Jyväskylän kaupungin sairaalasta. Tervetuloa Johanna keskustelemaan kanssani.

Johanna: Kiitos.

Liisa: Ja tervetuloa myös kuulijoille.

Mitä Johanna psykiatrisena sairaanhoitajana työnkuvaasi kuuluu Jyväskylän kaupungin sairaalassa?

Johanna: Joo eli mä työskentelen tuolla palliativisessa keskuksessa, lähinnä Kyllön osastolla yksi. Toimin psykiatrisena sairaanhoitajana Jyväskylän kaupungin sairaalassa palliativisella keskuksella. Ja mun tehtävänkuvaan kuuluu, mä oon keskustelutukee, tarjoo meidän potilaille ja heidän läheisilleen. Ja oon siellä heitä varten, ja tarjotaan mahdollisuus keskustella sen hetkisen tilanteen nostattamista tunteista ja... Ajatuksista, ja mitä kaikkee se herättää.

Liisa: Sun työn ydintä on nimenomaan ne kohtaamiset. Kohtaat palliativisia potilaita ja heidän omaisiaan, ja sanoit minulle kun tapasimme tuossa aikaisemmin että kohtaaminen on aiheena lempilapsesi. Miksi näin? Mikä kohtaamisissa puhuttelee sinua?

Johanna: No mulle henkilökohtaisesti se on äärimmäisen tärkeä asia, ja mä ajattelen niin että jokainen ihminen, riippumatta menneisyydestä, sairauksista, diagnooseista, ansaitsee tulla kohdatuksi hyvin, tasa-arvoisesti ja jotenkin se on mulle tärkeä aihe henkilökohtaisesti ja sit myös sairaanhoitajana. Ja mä ajattelen et se on kaiken perusta, et ihminen kohdataan hyvin.

Liisa: Jos ajatellaan niitä kohtaamisia palliatiivisen hoidon kentällä, niin millaisia kehittämisen paikkoja sä olet havainnut muilla palliatiivisen hoidon ammattilaisilla, liittyen näiden potilaiden ja heidän omaistensa kohtaamistilanteisiin?

Johanna: No meillähän on liuta rautasia ammattilaisia, joilla kohtaaminen onnistuu ja hoituu ihan äärimmäisen hyvin. Osaavat kohdata potilaat ja omaiset. Mut ajattelen niin että varmaan kaikessa hoitotyössä, ei vaan palliatiivisessa hoidossa, niin voi tulla tilanteita että ne on haastavia. Ehkä tällaiset voimakkaat tunnereaktiot, siellä voi olla joko potilaalla tai omaisilla voi olla surua, vihaa, pettymystä, ärtymystä, niin ne saattaa nostattaa semmosii, itsessä vaikeita tunteita ja ne voi tuntuu sit hankalilta ne tilanteet. Ehkä sitten niiden läpikäyminen ja tavallaan miten ne tilanteet hoidetaan ammatillisesti, niin niissä voi joskus olla semmosta et tarvii vähän keskustella tai vähän miettiä, et miten niissä tilanteissa vois olla.

Liisa: Jos ajatellaan niitä kohtaamistilanteita joissa näät kehitettävää, jotka ovat ehkä haastavia niin millaisia neuvoja sä voisit antaa psykiatrisena sairaanhoitajana muille palliatiivisen hoidon äärellä toimiville ammattilaisille näihin tämmösiin haastaviin tilanteisiin?

Johanna: No ajattelen niin, että ensimmäinen asia on, että rauhottuu itse ja rauhottaa itsensä. Et oli tilanne mikä hyvänsä, niin syvään hengittäminen siinä hetkessä auttaa. Ja ehkä se, kaikki kohtaaminen lähtee siitä meidän ittemme kautta. Mietitään omat asenteet, omat ajatukset, omat tunteet. Meillä kaikilla on oma historia, ja eri asiat herättää eri tunteita, ja tavallaan sen tiedostaminen, et miks tää tilanne on mun mielest hankala. Sen kun tunnistaa, niin sitä myös voi harjotella. Ja sit se semmonen ihan ehkä käytännön tason vinkki on se hengittäminen, itsensä rauhottaminen, ja myös sit ihan kiinnittää huomioo tällasiin oman kehonkieleen, ollaan rauhassa, asetutaan kuulolle, avoin mieli ja et ei mietitä sitä. Kiireenkin keskellä se voi olla haastavaa, et ei mieti sitä et mitä mun seuraavaks pitää tehdä, vaan oikeesti kuunnellaan sitä potilasta tai omaista. Usein sillon sille toiselle tulee tunne että toi kuuntelee, ja se tilanne rauhottuu. Jos se on ollut semmonen haastava vaikka alkuun.

Liisa: Kuulostaa siltä että kyse on loppujen lopuks varsin yksinkertaisista asioista, joihin meillä kaikilla on mahdollisuus ja on aikaa, eikö vaan?

Johanna: No kyl mä aattelen niin, että kohtaaminen ei vaadi hirveesti aikaa. Et toki on sit, voi olla pitkiä keskusteluja, mut lyhytkin kohtaaminen voi olla äärimmäisen hyvä. Et jos sä oot siinä oikeesti läsnä, aidosti, niin se voi onnistua. Mä yleensä

rohkaseinkin sit kollegoja et hei, sä osaat. Kyl sä, et aina siihen ei tarvii psykiatrista sairaanhoitajaa siihen tilanteeseen, kohtaamaan hyvin joku ihminen. Ja kyl meidän hoitajat osaa. Joskus se tarvii kaivaa sieltä et niinku omasta itsestä.

Liisa: Kyllä, uskon että se on juuri näin, että meillä kaikilla on sitä kykyä kyllä olemassa, kun vaan sitten pysähdytään asian äärelle ja mietitään, miten vois ehkä kohdata toisin tai ehkä paremmin. Miten sitten, jos aatellaan, sinunkin työssä on erilaisia kuormitustekijöitä, ja omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen on meidän kaikkien kohdalla tärkeä asia. Mitkä asiat olet havainnut omalla kohdallasi tärkeiksi ja toimiviksi ajatusmalleiksi, tai ihan tämmösiksi konkreettisiksi työkaluiksi, joita voit käyttää jaksaksesi työssäsi paremmin?

Johanna: No ehkä tärkein on omat rajat. Niiden tunnistaminen, ja niistä kiinnipitäminen. Et se on varmaan semmonen haaste joka on ehkä kaikilla hoitotyötä tekevillä, et niitten omista rajoista kiinnipitäminen. Et tavallaan, jotta jaksat omassa työssä niin ekana pitää pitää huolta omasta itsestä ja omasta hyvinvoinnista. Oma terveys on kaikkein tärkein kuitenkin. Ja sillen kun voit hyvin, niin sillen sä jaksat työssäkin paremmin. Ja se on, mun mielest siitä ei sais tinkiä.

Liisa: Oma terveys pitää nähdä vaalimisen arvosena.

Johanna: Kyllä. Se on, mä aattelen et se on kuitenkin tärkeempi kun mikään työ. Vaikka työkkin on tärkeitä, ja osa omaa identiteettiä niin silti se oma terveys on siellä tärkein. Ja sit, mulle on opiskeluaikana mua ohjannut sairaanhoitajana neuvonut tällasen vinkin. Työmatkalla ota joku kiintopiste. Hänellä se oli bussipysäkki, jonka mä olen kaapannut itselleni käyttöön. Eli kun mä lähden töistä, mä jätän työasiat mielessäni siihen bussipysäkille ihan tietosesti, että nyt ne jää tohon, nyt mä en niit enää mietin. Ja mä otan siitä sit nää kotiasiat, yksityiselämän asiat siitä matkaan. Sit mä käännän ajatukset sinne et okei mitä mua odottaa kotona ja mitähän tänään. Ja sama toisinpäin, työmatkalla töihin niin kotiasiat jää siihen, ja sit mä nappaan ne työasiat siitä matkaan ja voin ruveta siitä silleen miettimään sitä et no nyt mä oon täs töihin menossa, mitäs mulla sinne vaikka eilen jäi. Mikä homma sinne ja se on ihan tämmönen mielikuvaharjoitus, se ei aina onnistu, et kyllähän joskus työasia kulkee mukana kotiin, joku tilanne voi olla semmonen mikä jää mielen ja sydämen päälle. Mut sit kotonakin kun se tulee mieleen, niin sit ihan tietosesti et hei mä mietin tätä huomenna sitten. Ainakin yrittää ja pyrkii siihen, niin tavallaan se semmonen selkee raja et työaika on työaika, ja sitten oma vapaa-aika on mun oma vapaa-aika ja se on arvokasta.

Liisa: Kuulostaa kyllä tosi, tosi hyvältä vinkiltä ja tarpeelliselta. Voisin itsekkin ottaa harkintaan, ei tekisi pahaa. No sit jos ajatellaan tätä palliatiivisen hoidon moniammatillista ammattikuntaa, niin miten näet roolisi suhteessa näihin muihin ammattilaisiin?

Johanna: Mä ajattelen et mä oon osa sitä moniammatillista tiimiä, mikä meillä työskentelee. Mähän en oo kaikissa, kaikkien meidän potilaiden hoidossa mukana, et mä vastaan tarpeeseen. Et tavallaan kun tulee se toiveajatus joko hoitohenkilökunnalta tai sitten potilaalta, heidän läheisiltään, et vois olla tarvetta että mä käyn keskustelemassa, niin sit mä mä oon osana sitä. Mä ehkä tuon semmosen vähän erilaisen näkökulman sit siihen moniammatilliseen tiimiin.

Liisa: Koetko että sinua pyydetään niin sanotusti matalalla, riittävän matalalla kynnyksellä?

Johanna: No ainakin tos meidän osastolla niin kyllä kiitettävästi, ja se on tosi hyvä juttu. Ja matalalla kynnyksellä, ja oon pyrkinyt sen tekee niin et se on helppo tulla ovelle koputetaan että tuutko käymään, voitko käydä tuolla ja mun mielestä se on toiminut ihan hyvin.

Liisa: Mitä erityistä, tai mitä erityisesti haluat tuoda esille psykiatrisen sairaanhoitajan työstä ja roolista osana palliatiivisen hoidon moniammatillista porukkaa?

Johanna: No mä ajattelen niin, että psyykinen hyvinvointi, niin se on ihan äärimmäisen iso osa prosessia. Jotenkin sitä ei ehkä voi tarpeeks korostaa, et miten valtava voima ihmisen psyykkeellä on kaikkeen. Et tavallaan, mä aattelen et se on semmonen iso osa ja rooli, mikä on siinä potilaan hoidossa tärkeä muistaa, et ei oo vaan hoitotoimenpiteet, lääkitykset. Mut et on myös se psyyke, ja se myös vaatii hoitoo ja vaalimista.

Liisa: Ja eikö niin että olet myös tarvittaessa muiden ammattilaisten tukena, voit heidän kanssaan pohtia tilanteita jos on tarve?

Johanna: Joo, kyllä. Elikkä me voidaan käydä joskus jotain tilanteita tai tapahtumia läpi ja miettiä, että mitä ajatuksia se on herättänyt ja mitä me voitas tehdä ja miten joku tilanne vois hoitaa tai jos jää mielen päälle joku. Sit meillä osastolla käy vapaaehtosia, nii mä oon myös heille, heidän käytettävissä että jos on mielen päällä jotain niin saa tulla ovelle koputtamaan.

Liisa: Mikä sun kokemus on vapaaehtosten ja muiden työntekijöiden suhteen, että tarttuvatko he sinua hihasta? Tulevatko juttusille, keskustelemaan ja pohtimaan asioita?

Johanna: No sanotaanko että meillä on nyt tällä hetkellä aika semmosia pitkän linjan vapaaehtosia, että ei oo hirveesti käynyt siinä. Toki me aina vaihdetaan muutama sananen kun nähdään, mutta tota hirveesti ei ollut siinä mun huoneessa käynyt.

Liisa: Joo. Mutta pienetkin kohtaamisethan voi olla hyvinkin merkityksellisiä.

Johanna: Kyllä, just näin.

Liisa: Mikä tuo sulle merkitystä psykiatrisen sairaanhoitajan työssäsi palliatiivisen hoidon parissa?

Johanna: No mä ajattelen että mä oon sellasella paikalla, että mulla on etuoikeus olla sen ihmisen elämässä siinä vaiheessa matkassa mukana, rinnallakulkija. Ja jotenkin jos mä pystyn edes pienen hetken sen ihmisen oloa helpottamaan sillä että hän saa purkaa ajatukset ja tuntemukset ja mielen päällä olevat asiat, niin mä koen onnistuneeni siinä, ja se tuo sellasta, ittelle mielihyvää ja sitä semmosta että pystyn olee avuksi, jotenkin edes. Et jotenkin et edes semmonen pienen hetken helpotus, että usein tulee se että kiitos että kuuntelit. Se kyllä auttaa mua tässä jaksaan tässä työssä, ja mä oon silleen, tykkään mun työstäni.

Liisa: Onko vielä jotakin, mitä haluaisit tuoda esille, rooliisi tai työhösi liittyen?

Johanna: No mä ehkä ajattelen niin, että se kohtaaminen, siitä paljon puhutaan. Siihen toivotaan koulutuksia, se mietityttää, mut mä aattelen et jokaisella on ne työkalut olemassa. Et ne pitää vaan löytää. Ja et, vaik tuolla hoitotyössä kentällä on tosi kiire välillä ja on iso kuormitus, ja tulee se tunne et en mä ehdi. Voi tulla tunne et mä en uskalla kysyä et mitä kuuluu, koska sit tulee pian vuodatus, ja sitä ei oo aikaa vastaan. Mut silti mä kannustan, kysykää. Koska sen aina voi, on aina parempi kysyy kun jättää kysymättä. Ja sit voi sanoo että hei tosi hyvä kun sanoit, mä palaan tähän vielä. Tai sit tarjota vaikka meidän osastolla sit että hei, meillä on psykiatrisen sairaanhoitaja, että mä voisin pyytää käymään tai saako tulla käymään. Et tavallaan avaa sen, ja antaa sen luvan potilaalle ja omaiselle että on ookoo puhua. Ja näin meillä paljon tietenkin hoitajat toimiikin, mut että jotenkin vielä enemmän kannustan siihen, siihen rohkeuteen.

Liisa: Yksi asia tuli mulle vielä mieleen tähän psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuvaan ja rooliin, että miten on tänä päivänä, miten näet, liittyykö psykiatrisen sairaanhoitajan työhön vielä semmosta stigmaa, häpeää? Vai olemmeko päässeet jo siitä.

Johanna: No ajattelen näin et valitettavasti ei olla vielä päästy. Suunta on oikee, se ei ehkä oo enää ihan niin iso semmonen mörkö, mutta se psykiatrisen -sana herättää pelkoo ja herättää ajatuksia että no en mä sitä haluu kun en mä oo hullu. Mutta eihän se niin oo. Usein meillä osastolla, kun mä menen huoneeseen, esittelen itteni ja he näkee et mä oon ihan tämmönen tavallinen kaduntallaja, ja ihan tavallinen ihminen niin se keskustelu aukee siinä. Mut joskus se voi olla se titteli vähän semmonen ehkä estäväkin tekijä, ja me ihan tietosesti välillä myös sit vältetään. Että sanotaan vaan että meillä on sairaanhoitaja, jolla ois enemmän aikaa vähän tähän keskusteluun, että vähän madalletaan sitä kynnystä.

Liisa: Joo. Mutta kuitenkin kuulen sinun vastauksesta että, tai tästä keskustelusta että suunta on oikea, et olemme menossa kuitenkin parempaan suuntaan.

Johanna: Kyllä. Kyllä ja se ilahduttaa, että se ei oo enää sellanen mörkö. Ja myös tämmöset mielenterveyden haasteet tai diagnoosit, joita siellä on, niin ne ei ehkä enää oo niin iso peikko, mitä ne on saattanut olla vaikka, no en osaa sanoo nyt vuosia, mutta kymmenen vuottakin sitten.

Liisa: Aivan. Oli mielenkiintosta kuulla sinun ajatuksia, ja sulla on tärkeä rooli. Sulla on aikaa kohdata ja tuoda sitä semmosta sinun voimavaraa siihen palliatiivisen hoidon kenttään ja muiden ammattilaisten tueksi. Se kuuluu tästä sinun tarinasta ja keskustelusta kyllä. Ja minusta tuntuu että tässä saatiin vähän itse kukin arvokkaita, niin kuin aikaisemmin sanoinkin, aika yksinkertaisiakin työkaluja, mutta sellasia jotka herättelee ja laittaa miettimään että ehkä minullakin olis aikaa vähän muuttaa ja miettiä uudestaan niitä omia kohtaamisen tilanteita, ja sitä omaa jaksamista. Tästä mun mielestä sai tukea siihen kyllä. Kiitos Johanna vierailusta, oli ilo keskustustella.

Johanna: Kiitos että sain tulla.

Liisa: Oli ilo keskustella kanssasi. Kiitos myös kuulijoille.

(loppumusiikki)

Äänitteen kesto: 23 min
Palliativinenhoito6

Litterointimerkinnät

Liisa:	Haastattelija
Asta:	Vastaaja
sa-	sana jää kesken
(sana)	epävarmasti kuultu jakso puheessa tai epävarmasti tunnistettu puhuja
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	useampia sanoja, joista ei ole saatu selvää
, . ? :	kieliopin mukainen välimerkki tai alle 10 sekunnin tauko puheessa

[musiikkia 15 s]

Liisa: Tervetuloa kuuntelemaan kohtaamisia palliativisessa hoidossa podcastia. Minä olen Liisa Tolonen asiantuntija Jamkin Hyvinvointiyksiköstä ja toimin tämän podcastin juontajana.

Tänään minulla on vieraana sairaalapastori Asta Airaksinen Jyväskylästä ja sovimme tässä yhdessä, että käytämme nimitystä sairaalapappi niin kun kansankielellä tutummalta varmasti meille kaikille kuulostaa.

Ja puhumme tänään sairaalapapin roolista osana moniammatillista palliativisen hoidon työntekijäkaartia. Tervetuloa Asta keskustelemaan kanssani ja tervetuloa myös kuulijoille.

Asta: Kiitos.

Liisa: Kerrotko Asta ihan ensiksi mitä tehtävänkuvasi sairaalapappina kuuluu ja missä käytännössä teet työtäsi?

Asta: No käytännössä mä teen työtäni Kyllön terveyskeskussairaalan osastoilla ja kotisairaalassa elikkä teen sitten kotikäyntejä myöskin. Ja meillä on noin kerran kuussa tulee jokaiselle sairaalapapille niin tämmönen päivystysviikonloppu, niin silloin teen työtäni myöskin sairaala Novassa.

Ja mun työhön kuuluu enimmäkseen keskustelua ihmisten kanssa. Mä teen myöskin siellä sairaalaolosuhteissa kirkollisia toimituksia, joskus oon keskussairaalassa ehtiny kastaa jonkun lapsen. Oon useita pappeja vihkiny avioliittoon ja sitten sairaalan kappelissa tietysti hautaan siunaamisia. Niitä on näistä kirkollisista toimituksista eniten.

Ja myöskin jaan yksityisehtoollisia, jos ihminen sitä haluaa sairaalahuoneissa. Sit mä oon myöskin työnhajaaja, sairaalaan henkilökunnalle ja sitten seurakunnan henkilökunnalle.

Liisa: Jos ajattelet sitä työtäsi suhteessa suunniteltu versus suunnittelematon niin miten se menee, kumpaa on enemmän? Onko enemmän spontaaniutta vai sitä suunniteltua?

Asta: Kyllä jos mun kalenteria kattoo niin kyllä ehkä noin yks kolmasosa on jo valmiiks suunniteltua, esimerkiks ne työnhajukset täytyy samoin nää toimitukset täytyy aina varata etukäteen sinne kalenteriin. Mutta sitten aika paljon täytyy varata sitä aikaa jollon on tavallaan varalla, elikkä et jos osastolla useimmiten on kyse kuoleman tapauksesta, jos tämmönen tapahtuu sairaalaosastolla päivän aikana niin ja läheiset pyytää siihen sitten pappia käymään niin aika nopeassa tahdissa pitäs semmosiin sitten ehtiä menemään. Niin tuota mä sanosin ehkä noin yks kolmasosa on tätä jo valmiiks suunniteltua ja kaks kolmasosaa niin semmosta spontaanimpaa.

Liisa: Entäpä sitten olet sairaalapappina potilaita, heidän läheisiään ja työntekijöitä varten. Miten kuvailisit kohtaamisten sisältöjä ja tunnelmia nimenomaan palliatiivisen hoidon parissa?

Asta: No tunnelmat on kyllä vaikka vois ajatella että kun ollaan jo lähellä kuolemaa että se ois aika lailla surun murtumia nää ihmiset, mutta kyllä tunnelmat on laidasta laitaan.

Tietenkin on paljon sitä surua ja mietitään tulevaa menetystä ja ylipäänsä erilaisia menetyksiä mitä elämän aikana on ollu ja mitä se sairaus on tuonu mukanaan. Sehän on paljon luopumista ja menettämistä.

Mutta sitten on paljon myöskin kohtaa kiitollisuutta ja jopa iloa. Usein vanhempien ihmisten kanssa kun puhuu niin he on hyvin ilosia näistä läheisistä ihmissuhteista, usein he puhuu paljon lapsenlapsista ja monesti tuntuu että tuota jos on vaikka jollain lapsenlapsella tulossa häät tai rippijuhlat kesällä niin tuntuu että ne ihmiset saattaa pinnistellä että se kuolema ei tule ennenkö sitten on joku tämmönen saavutettu. Niin paljon on myös semmosta ilosta odotusta. Ja sitten on kyllä kohdattu tosi paljon semmosta rauhaa, että kun ihminen on tavallaan sinut sen nykyhetken kanssa, sen sairauden kanssa. Ja sitten on saanu kenties puhuttua kaikki asiat läheistensä kanssa kaikki ja tarpeelliset asiat ja sitten on myös sen tulevan kuoleman kanssa jokseenkin sinut, niin sinut kun sen kanssa nyt voi olla. Niin tuota on joskus hienoa ollu olla todistamassa tämmöstä rauhaa ja se on kyllä semmosta käsin koskeltavaa ja saan itse olla myös kiitollinen, että saan olla tämmösessä työssä, jossa näen tämmöstä.

Liisa: Puhutaan seuraavaksi vähän toivosta, ilosta ja lohdusta. Olet sanonut, että toivot voisiasi olla toivon, ilon ja lohdun lähettiläs. Miten toivo, ilo ja lohtu ovat läsnä käytännössä, kun kohtaat palliatiivisia potilaita ja heidän läheisiään?

Asta: No erilaisissa ihmissuhdeammateissa niin mehän tehdään työtä aika lailla omalla persoonalla ja tää persoona tulee siinä joka tapauksessa niissä kohtaamisissa esiin ja mä luonnehtisin itseäni aika lailla elämänmyönteiseksi ja iloiseksi ihmiseksi ja se varmasti tulee näkyviin siinä mun työssä.

Se sitten että miten mä voisin tuoda sitä toivoa, sehän on mun toive, että mä voisin tuoda sitä toivoa. Niin kyl mä aattelen että se elämänmyönteisyys tuo mukanaan myöskin sitä toivoa ja se on eri ihmisille se toivo mihin ihminen kiinnittyy ja mikä luo hänelle sitä toivoa niin ne on hyvin erilaisia asioita. Ne voi olla hyvinkin pieniä juttuja ja jo äsken puhuinkin siitä, että jos on vaikka tulossa jotkut, joku juhlahetki niin ihminen, ihmisen toivo voi riippua siinä tulevassa juhlassa.

Ja sitten taas toi lohtu niin mä aattelen että kun meillä ihmisillä on tarve tulla nähdyksi ja kuulluksi. Ja myöskin lohdutetuksi niin silloin kun sä tulet nähdyksi ja kuulluksi niin mä ajattelen et siihen liittyy samalla jo se lohduttaminen.

Liisa: Läsnäoloa ja lämpöä ja semmosta?

Asta: Kyllä joo.

Liisa: Entäpä sitten miten näet millainen rooli toivolla, ilolla ja lohdulla on kun kohtaat palliatiivisen hoidon ammattilaisia?

Asta: No samanlailla se on ihan sama että ketä ihmisiä kohtaa niin tekee työtä sillä omalla persoonalla, mutta kyllä tähän sitten liittyy myös se, että huumori on sellanen, semmonen mikä auttaa monessa vaikeassa paikassa ja se on semmonen selviytymiskeino ja sitä me kyllä viljellään sitten työkavereiden keskuudessa.

Liisa: Jos mennään näihin itse kohtaamistilanteisiin sitten niin milloin koet sairaalapappina että kohtaaminen on onnistunut? Mitä elementtejä sellaisessa kohtaamisessa on?

Asta: Tää onkin hyvä kysymys koska ainahan mä en saa palautetta tekemästani työstä. Et niitä kohtaamisia niitä voi tulla useitakin päivän aikana ja mähän en aina saa välttämättä tietää, että tuliko kohdattua se ihminen hänen kannaltaan oikealla tavalla. Mutta jos mä aattelen, että mitä mä ajattelen siitä et millon se kohtaaminen on onnistunu niin kyllä semmosessa tilanteessa kun aluks kun mä meen ihmisen luo niin hän on ahdistunu ja itkunen ja no ahdistunu. Ja sitten kun hän kertoo sitten omasta tilanteestaan ja elämästään ja sitten kun joku aika on kulunu, se on kummallista että se on usein semmonen vähän vajaa tunti kun on kulunu niin sitten ihminen selkeesti se olo helpottaa ja sit saattaa tulla jo vähän kevyempiä aiheita ja

sit saattaa tulla jo vähän naurua. Se ei oo tarkoitus että pitäs et se ois mun se tavote, että saadaan ihminen nauramaan. Vaan et se hänen olonsa on helpottunu ja mä nään sen. Et sen verran oon ihmisiä kuitenkin kerinny kohdata vajaan 20 vuoden aikana tässä työssä että väittäisin olevani jo aika hyvä ihmistuntija, niin kyllä sen vaistoo siinä hetkessä tai sen jälkeen että se kohtaaminen on onnistunu molemmin puolin. Ja sehän on aina tärkeetä että se potilas saa avun. Ei se että miltä musta tuntuu ja must tuntuu joskus, mä oon todella epävarma ja joskus tulee semmonen olo että oonkohan mä pystyny auttamaan yhtään.

Mut sitten jälkikäteen saattaa sit vaikka läheiset kertoo että se että heidän omaisensa tapas papin niin oli helpottanu hänen oloaan, niin tuota silloin sitä voi taputtaa vähän itteensä olalle et on tehny jotain oikein. Ei oo ainakaan pahentanu sen ihmisen olotilaa.

Liisa: Kuten olemme tässä kuulleet jo tähän mennessä niin kohtaat hyvin erilaisia ihmisiä, tilanteita ja sitä elämänkirjoa. Jaksaksesi työssäsi palliatiivisen hoidon parissa mitkä asiat olet havainnut omalla kohdallasi tärkeiksi?

Asta: No mulle kun mä mietin mun arvoja niin mä yks kerta tässä mietin niitä, niin kauneus on mulla on arvoista aika korkeella. Jopa voi olla ihan ykkösenä ja mä aattelen että kaikki kaunis tässä maailmassa niin auttaa mua jaksamaan. Mulla on kaunis koti, no koti on kyllä mun tämmösistä palautumispaikoista ihan paras. Sitten kulttuuri, taide, kaikkineen kuvataide, mul on paljon taidetta seinillä, mä käyn paljon taidemuseoissa kattomassa eri näyttelyissä.

Samoin kun musiikki on mulle hyvin tärkeetä. Eilen kävin kuuntelemassa Taulunmäellä Johannespassioo ja Bach on kyllä hyvä asia kaikkeen vaivaan. Se auttaa aina.

Ja sitten samoin tietysti, mut se liittyy myöskin kauneuteen. Et meil on Suomessa ihana neljä vuodenaikaa ja tässä kohti maata vielä on selkeesti neljä eri vuodenaikaa, niin se vuodenaikojen kauneus, se luonnon kauneus. Ja sitten kaikki muu mitä ystävyys, hyvät ystävät ja sitten meidän keskinäinen se ystävyys niin sekin on musta kaunista. Ja se että oppii näkemään sitä kauneutta ympärillään ja myös niin että aina vaikeittenkin asioiden rinnalla kulkee aina semmonen rinnakkainen kauneus. Niin se on musta ajatuksena aika hieno ja se on mulle aika totta, niin se on myöskin semmonen asia et vaikka tekee tommosta työtä, joka on välillä tosi haastavaa henkisesti, niin kun näkee siellä semmosia kauneuden hippuja siinä myös niissä kohtaamisissa niin se auttaa myöskin palautumaan niistä.

Liisa: Mitä sinulle, mitä ajatuksia herättää armollisuus ja itsensä tunteminen tässä kohtaa, jos ajatellaan työssä jaksamista?

Asta: No kyllä mua on auttanu työssä mitä paremmin mä oon oppinu tuntemaan itseni vuosien varrella. Ja varsinkin reagointitapani erilaisiin tilanteisiin. Niin sen

väärin ehkä sanoo, että sen helpommaksi on tullut, se ei oo kauheen helppoa aina mutta se kyllä auttaa mitä paremmin tuntee itsensä niin sen ehkä kevyempää sitten se työ on tehdä myöskin. Ja sit mä ajattelen myöskin siitä armollisuudesta että mul on sellanen käsitys että mun on vaikee olla armollinen muille jos mä en jollain tasolla osaa olla armollinen myös itselleni.

Liisa: Entäpä sitten jos ajatellaan sitä palliatiivisen hoidon parissa olevaa moniammatillista työporukkaa, niin miten koet roolisi suhteessa heihin?

Asta: Välillä mä tunnen olevani todellakin osa sitä hoitotiimiä. Aina tietenkin niitten potilaitten ja omaisten kohdalla joitten luokse mut pyydetään. Mut sit tietyllä tavalla mä oon kuitenkin vähän ulkokehällä, että kun mä oon sairaalassa ainoa kirkon palkkaama työntekijä niin mä en sit kuitenkaan oo, mulla ei ole sama työnantaja. Niin mut sit taas toisaalta se ei mua haittaa, että mä oon siellä ulkokehällä vaan se joskus auttaa näkemään terävämmin jotain asioita kun ei ole ihan siinä ytimessä, siinä hoidon ytimessä.

Mutta sitten taas se et miten mä koen oloni tuolla esimerkiks tuolla työpaikalla missä mä nyt oon niin kyl mä koen, että mun ammattitaitoa arvostetaan. Ja sitten kun tulee tutuksi hoitohenkilökunnan kanssa niin heidän on myös helpompi, tai se ehkä laskee sitä kynnystä kutsua pappi paikalle kun ne tietää, että kuka on tulossa ja minkälainen tyyppi.

Liisa: Mitä sinä erityisesti haluat tuoda esille sairaalapapin työstä ja roolista palliatiivisen hoidon kentällä?

Asta: No tuossa jo aikasemmin jo sanon, että työ on välillä tosi haasteellista henkisesti, mutta samalla mä koen myöskin, että se on tosi merkityksellistä. Et sitähän on semmosen elämän suurien kysymysten äärellä koko ajan työssään. Millon syntyy lapsia ja sitten varsinkin nyt tuolla työssä niin tän kuoleman äärellä, niin mä koen sen kyllä työn hyvin merkitykselliseksi. Sitten se on myös hyvin vaihtelevaa. Et mä en koskaan tiedä kun tuun töihin aamulla, että mitä sinä päivänä tulee tapahtumaan. Osan jutuista voin tietää mutta esimerkiks että ahaa, tänään olikin semmonen päivä että vihin avioliittoon jonkun pariskunnan osastolla ja aamulla mulla ei ollu vielä kotoa lähtiessä tietoa tämmösestä. Niin se vaihtelevuus sopii mun luonteelle ja persoonalle.

Ja sitten tietysti sitä on oppinu jo että tavallaan voisin sanoa, että mikään inhimillinen ei oo vierasta mulle. Et kaikkea elämän rososuuutta on nähny ja paljon sen rososuuden lisäksi tietysti myös sitä kauniimpaa puolta. Ja sitten se, että mitä tahansa voi tapahtua kenelle tahansa, koska tahansa. Mutta mun aikasempi esimies opetti, että siinä on kuitenkin se sivulause, että mutta onneksi kaikille ei kuitenkaan satu sitä kaikkein pahinta. Ja tarkotan näitä tämmösiä äkillisiä sairaskohtauksia tai näin pois päin.

Liisa: Millaset hetket sinä koet sairaalapappina kaikkein merkityksellisemmiksi itsellesi työssäsi?

Asta: No itseasiassa aika pieniä asioita. Pieniä eleitä, joku sana tai katse tai kosketus jossa mä koen että oon saanu yhteyden siihen toiseen ihmiseen. Niin ne on kuitenkin niitä merkityksellisimpiä. Pienet asiat ja pienet hetket, niistä monista pienistä hetkistä syntyy se merkitys.

Liisa: Onko Asta jotakin mitä vielä haluaisit tuoda esille? Olemmeko unohtaneet jotakin oleellista liittyen työhösi sairaalapappina palliatiivisen hoidon parissa.

Asta: No oikeestaan se että usein varsinkin vanhemmat ihmiset niin saattaa ajatella, että jos hoitaja vaikka kysyy heiltä, että haluatko että pyydetään pappi paikalle niin voi tulla sellanen säikähdys ja pelko että aa, apua et nytkö se kuolema on tulossa. Et tavallaan pappi tarkoittaa kuolemaa ja näinhän se on sota-aikana ollu, että kun nähtiin pihatiellä papin kulkevan niin sen ties että mikä uutinen siellä on tulossa, ei oo hyviä uutisia.

Niin tavallaan haluaisin rohkasta sekä ihmisiä että sitten hoitajia niin kertomaan sitten näille potilaille ja läheisille että papin kanssa voi puhua ihan kaikesta maan ja taivaan väliltä. Että ei aina tarvitse olla sitä hengellistä hätää, paljon toki puhumme myös hengellisistä asioista ja kuoleman lähestyessä niin sitä vääjämättä ihminen tulee miettineeksi, että mitähän nyt tapahtuu ja minkälaista se kuoleminen on ja mitä sen jälkeen ja kuka järjestää hautajaiset ja näin poispäin. Niin näistä kaikista voi puhua papin kanssa, mutta sen ei aina tarvitse liittyä näihin hengellisiin asioihin. Ja ei oo yks ja kaks kertaa kun on suunniteltu esimerkiks hautajaiset ja se on sitten rauhoittanu sitä ihmistä koska meillä on usein semmonen taipumus huolehtia niistä jotka jää tänne, siis kuolevalla on usein taipumus huolehtia siitä et mitenkähän nää nyt nää läheiset täällä sitten pärjää. Ja sitten hän saattaa haluta auttaa heitä sillä lailla kun hän nyt ajattelee, että pystyy ja esimerkiks hautajaisten järjestäminen on jo iso asia. Koska sitten ne läheiset jotka sitä sitten kuoleman jälkeen niitä järjesteleä niin heillä on tieto sitten että mitä tää heidän kuollut omainen on toivonu.

Liisa: Kiitos Asta näistä arvokkaista näkemyksistä. Yhteenvetona ajattelen että vaikka sanoitkin että olet, tunnet joskus olevasi ulkokehällä siinä potilaan hoitotiimissä niin mä uskon kuitenkin vahvasti että sinun erittäin tärkeä rooli, voimaannuttava rooli. Sä olet voimavara varmasti usein potilaille, heidän läheisilleen ja myös työntekijöille. Ja vahvistat ammattitaidollasi palliatiivisen hoidon tiimiä. Ja se ulkokehällä olo ajattelen että se voi joskus olla myös hyvä ja vahvuus, sieltä näkee joskus kirkkaammin.

Asta: Kyllä.

Liisa: Selkeämmin.

Asta: Kyllä.

Liisa: Kiitos Asta että sain keskustella kanssasi.

Asta: Kiitos.

Liisa: Kiitos myös kuulijoille.

[musiikkia 15 s]

Palliatiiivinenhoito7

Äänitteen kesto: 25 min

Litterointimerkinnät

Liisa:	Liisa Tolonen (juontaja)
Elina:	Elina Vaskelainen (vieras)
Marika:	Marika Raitio (vieras)
Aila:	Aila Paloniemi (vieras)
sa-	sana jää kesken
(sana)	epävarmasti kuultu jakso puheessa tai epävarmasti tunnistettu puhuja
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	useampia sanoja, joista ei ole saatu selvää
, . ? :	kieliopin mukainen välimerkki tai alle 10 sekunnin tauko puheessa

(alkumusiikki)

Liisa: Tervetuloa kuuntelemaan Kohtaamisia palliatiiivisessä hoidossa -podcastia. Minä olen Liisa Tolonen, asiantuntija Jamkin Hyvinvointiyksiköstä ja toimin tämän podcastin juontajana.

Vieraana minulla on täällä tänään sairaanhoitajat Elina Vaskelainen ja Marika Raitio Keski-Suomen syöpäyhdistyksestä, ja Aila Paloniemi, saattohoitotukihenkilö.

Ja aiheena meillä on tänään palliatiiivisen hoitovaiheen syöpäpotilaiden ja heidän läheistensä kohtaaminen.

Tervetuloa Elina, Marika ja Aila keskustelemaan kanssani. Ja tervetuloa myös kuulijoille.

Marika ja Elina te, katsotte tätä ja lähestytte tätä aihetta ammattilaisen silmin. Olette sairaanhoitaja koulutukseltanne ja Aila, sinä lähestyt asiaa vapaaehtoistyöntekijänä. Me tapasimme tuossa joku aika sitten ja keskustelimme tämän aiheen ympärillä ja tuli esille, että vähän erilaisista lähtökohdista riippumatta teidän työtä yhdistää tämä ihminen ihmiselle ajatus ja kohtaaminen itsessään. Lisäksi teidän työn ydintä, kaikkien kolmen kohdalla, on tämä palliatiiivisten potilaiden ja heidän läheisten psykososiaalinen tukeminen. Jutellessamme tuli myös esille, että kun kohtaatte syöpäpotilaita ja heidän läheisiään niin siellä on vastassa koko elämä ja sen kirjo. Miten te kuvailisitte sitä kirjoa mitä siellä kohtaamisissa tulee vastaan? Minkälaisia sisältöjä ja tunneskaaloja. Jos vaikka Elina sinä aloitat.

Elina: Me neuvontahoitajat ja vapaaehtoisetkin niin tavataan syöpää sairastavia potilaita ja heidän läheisiään erilaisissa ympäristöissä. Sairaalassa, kotona ja sitten meidän vastaanottotiloissa Kilpisenkadulla. Sen kohtaamisen lähtökohtana on aina sen meidän asiakkaan tarpeet, se mistä hän haluaa puhua. Puhutaan elämästä sen sairauden kanssa, mutta puhutaan ihan kaikesta muustakin mitä se elämä pitää sisällään, kaikista iloista, suruista, toiveista ja peloistakin. Sitten ammattilaisilla niin toki meillä on tietoa ja valmiuksia keskustella myös siitä oirehoidosta ja oireista ja ohjata esimerkiksi palveluitten piiriin.

Liisa: Miten Marika täydentäisit Elinan perään, kun katsot asiaa ammattilaisen silmin?

Marika: No Elina toi tossa oikeestaan suuren osan näistä asioista esille ja niinkun Liisakin jo tossa alussa kiteytit niin näissä meidän kohtaamisissahan tulee se ihmisten ihan koko elämän kirjo, ettei se oo sitä pelkkää sairautta. Siinä on myös se sairastunut, että hänen läheisensä että koskettaa aina koko lähipiiriä. Kaikkien heidän tunteet ja ajatukset mitä sinä tilanteessa herää.

Liisa: entäpä Aila?

Aila: Joo tässä tuli erinomaista kiteytystä, mitä tämä kaikki on. Vapaaehtonen ei kovin paljon tietysti näistä oireasioista keskustele, mutta kyllä me yleensä aina aloitetaan siitä että missä vaiheessa tämän asiakkaan, potilaan syöpä on, ja mitä on odotettavissa. Se nyt on kuitenkin siinä aika olennainen asia, mut sen jälkeen. Sitten voidaan ruveta puhumaan ihan tosi mielenkiintoisista asioista. Asiakkaan tai tuettavan, niin kuin minun pitäis nyt tässä oikeeoppisesti sanoa, niin lapsuudesta, työurasta, lapsenlapsista, lapsista, kuinka kaukana tai kuinka lähellä he asuvat, käyvätkö katsomassa tätä tuettavaa. Kyllä siinä tulee monesti siis pikkusen tippa linssiin, ku ruvetaan puhumaan niistä haaveista ja unelmista, joita jokaisella on ihan loppuun saakka. Että todella monipuolisia keskusteluja käymme.

Liisa: Kuulostaa et olette todella aitiopaikalla kuulemassa hyvin erilaisia elämäntarinoita ja elämäntilanteita. No sit jos ajatellaan että potilaat kuitenkin ja omaiset vaihtuvat, niin mitä ne on semmoset asiat, jotka kuitenkin jollakin tavalla pysyvät. Minkälaisia piirteitä niissä kohtaamisissa on?

Aila: No mä luulen että niissä on semmosia piirteitä ainakin että... Ensin kun syntyy se luottamus tuettavaan, niin tulee semmonen yhteinen hyvä olo siitä, että sinä olet nyt täällä ja ja kuuntelet minua ja tämä on suurenmoinen asia. Jokaisen kohdalla itse asiassa on tullu se sama fiilis, että kylläpä on hyvä että olen käytettävissä tälle tuettavalle. Tuettava ilmaisee sen ilonsa ja tyytyväisyytensä siitä että saa jonkun kanssa jutella. Voin kuvitella että aina hoitajilla ei ole välttämättä pitkää aikaa jäädä istumaan tuettavan tai potilaan huoneeseen, mutta tämä, tällainen yhteisen matkan tekeminen, vaikka se kestäisi vain puoli tuntia ni se on erittäin merkityksellinen näille tuettaville.

Liisa: Sieltä tuli todella merkittävä asia missä tahansa kohtaamisessa tai ihmissuhteissa. Mitä ajattelet siitä kuinka helppoa tai vaikeaa se luottamuksen saaminen on, meneekö siinä kauan vai vaihtelee se ihan tapauskohtaisesti.

Aili: Henkilökohtaisesti voin ihan rehellisesti sanoa että luottamus syntyy hyvin nopeasti. Mutta se on varmaan aika lailla riippuvainen siitä tukihenkilöstäkin, millä asenteella ja miten läsnäolevana hän kohtaa tämän tuettavan. En nyt sen kummemmin itseäni mainosta, mutta minulla on aina ollut helppo kohdata uusia ihmisiä. Se syntyy yllättävän helposti se luottamus.

Liisa: Se on hieno kuulla. Mites Elina ja Marika, minkälaisia piirteitä te ootte havainnut näissä kohtaamisissa?

Elina: No mun mielestä toi luottamus on se kaiken ydin, että hyvin Aila sen tässä tiivistää. Toisaalta tossa myös et se on se tukihenkilö tai meidän hoitaja, joka sitä luottamusta rakentaa. Myös sitten se toinen osapuoli, et hänen eletty elämä ja elämäkokemukset kyllä heijastuu siihen luottamuksen rakentumiseen kanssa. Mutta että tärkeätä on, että oli kyseessä ammattilainen tai vapaaehtonen, niin hänen tehtävän saa rakentaa se turvallinen tila, missä voidaan sit puhua kaikista aiheista. Että on turvallista puhua semmosistakin kysymyksistä, kipeistä ja haavoittavista asioista, miltä kenties haluaa läheisiään suojella. Niin tästäkin näkökulmasta, se luottamus ja turvallisuus on äärimmäisen tärkeitä.

Marika: Joo ja tuo mitä Elina sanoitkin, että monta kertaa ehkä se läheisten suojele niiltä syvimmiltä tunteilta on se, mikä sitten tuo toisaalta tarpeen puhua ulkopuoliselle. Eli siellä on monenlaisia pelkoja ehkä, tai muita ajatuksia, sellasia joita ei halua sitte lähimpiään kuormittaa. Silloin se, että ihminen tietää et on semmonen ihminen kenelle voi niitä sillä luottamuksellisena, turvallisessa tilassa puhua.

Liisa: Jos itsekkin ajattelen sote-alan ammattilaisena ja siellä kenttätöissä hoitajana olleena niin teillä on tästä päätellen hyvin merkittävä rooli siinä, että teillä on aikaa. Teillä on ehkä mahdollisuus luoda sitä semmosta kiireettömyyttä ja olla läsnä eri tavalla, kun tämän päivän arjessa. Eikö vaan, mitä ajattelette tästä?

Marika: Kyllä se on yksi näitä niinkun yhdistystoiminnan tämmösiä, jos haluaa nostaa jotain timantteja esille niin meillä on on tosiaan siihen keskusteluun ja ihmisen kohtaamiseen varmasti ehkä paremmin aikaa kun tuolla kiireisessä hoitotyön arjessa sit missä tehdään taas ne kliiniset hoitotyöt, jotka on ilman muuta siinä sairaudessa tosi tärkeä et ne hoidetaan ja sillon sitten myö voidaan sen rinnalla olla sitte läsnäolevana, kuuntelevana, keskustelevana.

Aili: Tuon kiireettömyyden lisäksi semmonen aito välittäminen, semmonen rinnalla kulkemisen, ihminen ihmiselle tunnelma, se kun syntyy siinä niin se on mun mielestä

suurenmoinen asia, koska sä tukihenkilönäkin vaistoat sen. Että tämä hetki on nyt hyvin tärkeä. Ja ihmiset ymmärtävät että me ihan aidosti välitetään heistä ja heidän elämäntilanteestaan.

Liisa: Kyllä. Entäpä sitten kun ajatellaan tätä teidän työtä, siellä tulee koko elämänkirjo vastaan ja on hyvin erilaisia potilaita, tilanteita ja omaisia. Varmasti väistämättä joskus tulee myös sitten eteenne, ja keskusteluunne elämän loppuvaiheen joskus raskaatkin asiat niin mikä teille antaa teidän työssä voimaa? Mistä on teidän jaksaminen tehty?

Elina: No ihan niistä yleisistä työhyvinvoinnin peruspilareista. Se, että pitää itsestään hyvää huolta, nukkuu, syö, viettää vapaa-aikansa merkityksellisten asioiden äärellä. Mutta sitten myös semmosia konsteja mitkä on meille ominaisia, niin esimerkiksi säännöllinen työnohjaus, missä sitten ulkopuolisen työnohjaajan kanssa puretaan menneitten viikkojen tapahtumia ja tunnelmia. Sitte ihan semmonen arjen purkukeinot ja yhteinen työstäminen työyhteisössä, että on sielläkin työkavereitten välillä semmonen luottamus, missä voi vapaasti puhua siitä omastakin haavoittuvuudesta ja myöntää se, että kun kipeää tekee.

Marika: Tuohon lisäisin sitten ihan tän yhteistyön, mitä tehdään vaikka sairaalan osaston ja hoitokeskuksen kanssa ja kaikkien, jotka ovat tässä samassa hoito, ihmisiä hoitamassa niin se yhteistyö, eli ei tarvitse yksin riittää. Vaan että ollaan, kaikki toisiamme tukien tehdään tätä työtä sitä varten, että sillä sairastuneilla ja heidän läheisillään olis hyvä mahdollisimman hyvä olla.

Aili: Ja olen ihan samaa mieltä mitä Elina sanoi itsestään huolehtimisesta, sehän pitäisi olla kunnossa kaikilla aina, tekipä mitä tahansa. Erityisesti tässä se on hyvin tärkeitä. Työnohjaus, myös meille vapaaehtoisille, säännöllinen työnohjaus on äärettömän hieno asia. Me kuulemme siellä toistemme kertomuksia heidän tuettavistaan ja hankalistakin asioista mitä tulee vastaan. Annamme jokainen omalla tavallamme tukea muille tukihenkilöille, että he pääsivät niistä vaikeista asioista yli ja etsimme yhdessä ratkasujakin niihin. Semmosia vaikeita asioita on tietysti. Kuoleman läheisyys esimerkiksi. Sit jotkut haluaa puhua uskonnosta, ja siinäkin täytyy olla aika sensitiivinen kun sä lähdet antamaan vastauksia semmosiin asioihin. Siksi tämä työnohjaus muun muassa on. Ihan, se on kanssa tämmönen helmi, josta ei voi luopua ollenkaan.

Liisa: Hienoa kuulla että on tämmöstä vertaistukea saatavilla ja tämmöstä debriefing-mahdollisuutta. Mitä ajattelette koulutuksista, onko teillä tarjolla miten koulutuksia jotka tukevat teidän työtä ja sitte sitä kautta jaksamista?

Marika: Kyllä meille, vois sanoo et hyvinkin säännöllisesti et on monenlaista koulutusta ihan syöpäjärjestöjen puolesta ja sitten muita tahoja, joista koulutuksia tulee niin meille ammattilaisille ja sitten toki meidän vapaaehtoisille myöskin järjestetään ihan säännöllisesti koulutuksia.

Elina: Ja näissä koulutuksissa juuri sen tiedollisen annin lisäksi on myös äärettömän hedelmällistä kohdata muita tätä työtä tekeviä ammattilaisia ja vapaaehtosia. Sielläkin sitten, että sen kouluttajan antaman annin lisäksi niissä kohtaamisissa mitä näissä koulutusten tauoilla ja ulkopuolella tapahtuu, niin nekin antaa arkeen kyllä runsaasti eväitä ja sitten semmost voimaa.

Aili: Ja se tietopohja monenlaisista asioista mitä mekin saamme niissä koulutuksissa niin sehän on ehdottoman tärkeää. Se auttaa meitä myös laajemmin ja paremmin ymmärtämään niitä isoja asiakokonaisuuksia, joita tulee vastaan, jotka eivät itsestään selvästi ole meillä kaikilla selkäytimessä. Meidän koulutukset on ollu erittäin hyviä. Sit mä unohdin tossa äsken sanoa että sitä debriefingiä tehdään myös, minullakin on kaveri jonka kanssa käyn tuolla syöpäosastolla. Me käymme yhdessä siellä, emme tietenkään käsikädessä jokaisessa huoneessa, mutta me pystymme sen session jälkeen menemään kuppilaan kahville ja me puramme siinä sitten sen minkä me haluamme purkaa siitä, niistä tapaamisista. Sekin oli muuten aika hieno juttu. Yksin ei tarvitse tässä tukityössäkään olla.

Liisa: Se on hienosti järjestetty, että on mahdollista sitten niinkin lyhyellä aikajänteellä saada sitä vertaistukea ja tukea siihen omaan työhön. Elina ja Marika, te lähestytte tätä asiaa yhdistystyön näkökulmasta ja Aila lähestyt vapaaehtoistyöntekijänä, mitä te haluaisitte erityisesti tuoda työstänne esille palliativisten syöpäpotilaiden ja omaisten parissa.

Elina: Tässä on noustu jo tässäkin keskustelussa esille se ihmisenä oleminen toiselle ihmiselle. Eli tärkeätä on kohdata se ihminen siellä sairauden takana, ei pelkästään potilaana tai syöpään sairastuneena, vaan ihminen yksilönä, omine toiveineen ja elettyinä eläminen. Tää on ehkä se viesti mitä halutaan välittää myös syöpäpotilaitten läheisille ja ystäville. Eli siinä vaiheessa kun raju sairaus koskettaa ystävää, niin usein kuulee tarinaa että se kynnyks ottaa yhteyttä siihen ystävään voikin kasvaa. Se tuntuu vaikealta, pelottavalta, mitä mä voin sanoa. Ja toisaalta sitä, että moni ystävyysuhde siinä kohtaa niin saattaa jäädä katkolle tai hiipua kokonaan pois. Eli rohkeutta myös ystäville, läheisille, työtovereille niin kohdata se ihminen ihan samana ihmisenä kuin aina ennenkin.

Marika: Ja monta kertaa sairastuneet ja läheisetkin sitä ihan meillekin sanottaa, että he eivät ole tämä sairaus, vaan se sairaus on sillä hetkellä heidän elämässään mutta että heille voi puhua ihan ihan tavallisista, arkisista asioista. Kertoa omista harmituksistaan myös, et ei tarvii sellasta, muuttaa sitä omaa käyttäytymistään vaan tosiaan et muistaa että tää ihminen on ihan sama sama ihminen ku ennenki ja ystävä siellä. Totta kai tukea siinä sairaudessakin mukana, mutta että se ei ole se koko asia.

Aila: Minulle on monta kohtaamista ystävien kanssa ollu sellaisia, että osa heistä sanoo kuinka sinä voit ja jaksat tehdä tuollaista työtä, sehän on hirveän raskasta tai

sehän on valtavan surullista. Mä olen erittäin monelle ihmiselle kuvannut tätä työtä ja rohkaissut lähtemään mukaan. Koska se, että sinä riität omana itsenäsi, ihmisille jotka tarvitsevat tukea, sä voit siinä puolen tunnin aikanakin antaa korvaamattomia hetkiä ihmiselle joka kipeästi niitä tarvitsee. Sun ei tarvitse muuttua, sun ei tarvitse käydä korkeakoulutusta sitä varten. Valmennus riittää, mutta sinä riität itse ihmisenä. Aika moni on ruvennu harkitsemaan sitä, että voisinkohan minäkin, pärjäisinkö, pystyisinkö minäkin tuohon työhön. Mä oon sanonu kaikille että kaikki jotka aidosti osaa lähestyä ihmistä niin voi tehdä tätä työtä.

Liisa: Mitä Aila sanoisit siitä, ylipäätään vapaaehtoistyön työstä, tietävätkö ihmiset siitä noin ylipäätään tai tuolla sote-kentällä ammattilaiset?

Aila: Se on juuri niin että läheskään kaikki eivät tiedä esimerkiksi tätä mahdollisuutta tehdä vapaaehtoistyötä. Vaikka mä tiedän, että Kessyissä koko ajan informoidaan ja muuta, mutta ei tavan ihminen välttämättä kuitenkaan helposti miellä, että tämmöstä vois lähteä tekemään ja tämä ei vaadi siis yhtään enempää ku sitä oman aikansa antamista. Kyllä mä luulen että hoitohenkilökunta ymmärtää tänä päivänä paljon paremmin vapaaehtoisten tehtävän ja merkityksen, ku vielä sanotaanko kymmenen vuotta sitten, vaikka en niin kauan oli ollutkaan tässä työssä. Mä olen kuullut siitä, että aikaisemmin vähän ajateltiin ehkä, hoitohenkilökuntakin ajatteli että no nyt niitä tulee taas ja niitä pitää ohjata ja menee aikaa ja muuta, mut ei missään tapauksessa tänä päivänä ole enää sellaista. Me olemme hyvin tervetulleita. Kyllä hoitohenkilökunta on iloinen siitä, että koska heillä ei ole sitä aikaa niin paljon antaa että tulee ulkopuolisia, jolla taas on mahdollisuus keskustella ja kuunnella sitä tuettavaa. Lisää vaan tietoa tästä mahdollisuudesta ja semmosta rohkaisua ihmisille että siitä merkityksellisyydestä rohkaisua että tulet saamaan siitä paljon enemmän itse kuin pystyt antamaan. Semmonen fiilis on ainakin minulla.

Liisa: Miten te Elina ja Marika, kun te katsotte syöpäyhdistyksen puolelta niin miltä vapaaehtoistyö näyttää sieltä? Jos ajatellaan, että onko kiinnostus heräämässä, onko ihmisillä kiinnostusta ryhtyä toimimaan vapaaehtoisena. Minkälainen tämmöinen suunta on nähtävissä tässä ollu viime aikoina?

Marika: Tietysti koronavuodet teki tähän nyt vähän sellasta et taas ollaan niin sanotusti palaamassa vasta normaaliin. Eli oli nämä pari hiljaisempaa vuotta milloin ei oikein pystynyt vapaaehtoiset esimerkiksi sairaalassa toimimaankaan. Mutta kyllä nyt taas huomaa sen, että kiinnostusta on ja, ihmiset haluaa tehdä, vapaaehtoistoiminnassa olla ja just meidän tukihenkilötoiminta kyllä kiinnostaa. Joka on tosi hienoa, että ihmiset löytää sen, just ymmärtää sen merkityksellisyyden mitä tällainen vapaaehtoistyö voi antaa.

Elina: Ja on ihan valtava rikkaus, että tukihenkilötoiminnassa on mukana monenlaisia ihmisiä, monenlaisista taustoista, erilaisia persoonallisuuksia, koska ne tuettavatkin niin he edustavat ihan samanlaista elämän ja yhteiskunnan kirjoa kun tukihenkilötkin. Ei ole mitään yhtä oikeata tukihenkilötyyppiä että näkisin että

tärkeintä on se vilpitön halu ja tahto olla vakavasti sairaan ihmisen ja hänen läheistensä tukena. Toki siinä rinnalla sitten, että on oma elämä sillä tavalla balanssissa ja sinut sitten tähän elämän rajallisuuteen ja sairastumiseen liittyvien kysymysten kanssa. Ne on ehkä ne ainoat edellytykset, että tukihenkilönä voi toimia niin monenlaiset ihmiset.

Liisa: Se on hieno kuulla ja hienoa et saatiin Aila sinut tähän mukaan kolmanneksi syöpäyhdistyksen sairaanhoitajien rinnalle. Jos ajatellaan sitten vielä sitä teidän työtä ja niitä kohtaamisia, niin minkä te koette erityisesti semmoseksi merkitykselliseksi ja palkitsevaksi itsellenne niissä kohtaamisissa syöpäpotilaiden ja heidän omaistensa kanssa?

Marika: Toki näissä aihepiireissä missä me tätä työtä tehdään, niin sitä miettii aina välillä ja itsekkin muistuttaa itseään että on äärettömän isojen asioiden äärellä, pääsee sinne ihmisten elämään. Niin ainutlaatuisiin hetkiin siellä elämän loppuvaiheessakin. Ja se, että se luottamus meihin on ja ihmiset antavat meidän tulla siihen elämäänsä just sillä hetkellä mukaan, ni kyllähän se on ihan mieletön kunnia asia myöskin.

Elina: Koen ihan samanlailla ku mitä Marika tossa juuri kuvas että se, palkitsevinta on se luottamuksen rakentuminen. Niin semmosella intiimillä ja hauraalla hetkellä, ja jotenkin semmosta nöyrää kiitollisuutta siinä hetkessä kokee, että saa olla mukana.

Aili: Mä olen ihan, tietenkin samaa mieltä teidän kanssa ja ihanimpia hetkiä on sellaiset kun kuolemaa lähestyvän ihmisen kanssa ollaan siellä oman kodin kukkaniityllä kesällä. Puhutaan tämmöisistä asioista ja mennään vähäksi aikaa pois siitä potilashuoneesta. Voidaan kuvailla ja keskustella niistä iloa tuovista asioista ja neidän tuovat merkitystä ja iloa sille, lähellä kuolemaa olevalle ihmiselle erityisesti. Ne on semmosia asioita joita ei koskaan unohda.

Liisa: Mitä te voisitte kertoa roolistanne tai siitä tehtävästänne suhteessa sote-kentällä oleviin ammattilaisiin. Miten te näätte sen, mikä teidän merkitys ja panos on siinä, suhteessa heidän työhönsä?

Elina: Marika tossa aiemmin mainitsi sen, että tätä, tässä työssä semmonen voimavara on ajatus, että tätä työtä ei tarvitse tehdä yksin. Niin jos käänän kuvakulman nyt toiseen suuntaan että katsoisin tätä siellä kentällä, osastotyössä vaikkapa työskentelevän sairaanhoitajan silmin. Jolla kenties on aikapainetta, kiirettä, useampia potilaita, monia toimenpiteitä niin hänellekin semmonen lempeä muistutus, että sinun ei tarvitse vastata kaikkiin potilaan tarpeisiin yksin. Vaan me tehdään tätä yhdessä moniammatillisena tiiminä, että on sairaanhoitajat, lääkärit, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, sitten me kolmannen sektorin hoitajat ja vapaaehtoiset, eli kenenkään ei tarvitse riittää yksin. Vaikka välillä sitä riittämättömyyden tunnetta, et se on inhimillinen kokemus, niin muistaa se, että

ympärillä on muita ammattilaisia, vapaaehtoisia, jotka myös voivat kantaa sen kortensa kekoon ja panoksensa siihen potilaan tarpeisiin vastaamiseen.

Marika: Kyllä yhteinen päämäärä on meillä kyllä. Tällä yhteistyöllä pystytään tekemään niin kuin mahdollisimman hyväksi sitä potilaitten ja heidän läheistensä elämää.

Aili: Ja kenelläkään tukihenkilöillääkään ei tarvitse olla vastauksia kaikkeen. Se kuunteleminenkin on äärettömän tärkeä asia. Sekin usein riittää.

Liisa: Onko teillä vielä jotakin mielessä mitä haluaisitte tuoda esille palliativisten syöpäpotilaiden kohtaamiseen liittyen, tai heidän omaisten kohtaamiseen liittyen. Olemmeko unohtaneet jotakin merkityksellistä?

On hiljaista, minä tulkiten että olette saaneet tuoda esille sen mitä koette merkityksellisenä.

Tässä lopussa totean, että on ollut todella mielenkiintoista keskustella teidän kanssa ja kuulla teidän näkemyksiä, arvokkaita näkemyksiä. Te teette erittäin merkittävää työtä ja teidän kohtaamiset on merkittäviä monelle. Niin teille itselle kuin potilaalle, omaisille ja sote-alan ammattilaisille, näin uskon. Tästä keskustelusta mielestäni voidaan vetää se johtopäätös, että olette vahvasti syöpäpotilaiden ja heidän omaistensa rinnallakulkijoina, mutta myös sitten näiden potilaiden parissa työtä tekevien ammattilaisten tukena ja työn täydentäjinä.

Kiitos Elina, Marika ja Aila, oli ilo keskustella kanssanne.

Ja kiitos myös kuulijoille.

(loppumusiikki)