

Saattaminen on yhteistyötä – voisiko diakonia vahvistaa rooliaan kotisaattohoidossa?

Maailman terveysjärjestö arvioi noin 30 000 suomalaisen tarvitsevan palliatiivista hoitoa vuosittain. Palliatiivinen hoito tarkoittaa aktiivista hoitoa silloin, kun sairaus ei parane ja lähestyvä kuolema aiheuttaa potilaalle kärsimystä. Hyvä palliatiivinen hoito on ihmisoikeus, joka koskee kaikkia parantumattomasti sairaita. Saattohoito on palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe, jonka tulisi olla fyysistä, sosiaalista ja spirituaalista. Saattohoitokodeissa seurakunnan työntekijällä on muodostunut oma selkeä roolinsa. Tilanne ei ole yhtä hyvä kotisairaaloissa; myös kotiin tuotujen palvelujen tulisi sisältää hengellistä tukea sekä kuolevalle että läheisille. Kysymys kuuluu, mikä on diakonian ja seurakuntien rooli saattamisessa ja voisivatko seurakunnat olla osa saattamisen tiimiä? Näitä kysymyksiä käsitellään tämän numeron artikkelissa.

Kuolevan saattohoito kotiooloissa on pitkän laitospaikan jälkeen palaa-massa osaksi yhteiskuntaamme. Muutos on lainsäädännöllinen ja organisaatorinen, joten kotisairaala hoitaa jatkossakin merkittävän osan kuolevista kodeissa; erityisesti kyseessä ovat iäkkäät potilaat. Tämä muutos sai tutkimustiimimme suunnittelemaan ja toteuttamaan *Merkitykselliset relaatiot kotisaattohoidossa* (MeRela) -tutkimushankkeen, jonka tuloksista käsillä oleva numero muodostuu. Tuloksissa kuuluu sekä kuolevan potilaan, omaissaattajan että menetyksen kohdanneen lesken äänet. Lisäksi niissä kuuluu hankkeen monitieteinen ääni; artikkelien kirjoittajat edustavat teologiaa, terveystieteitä ja oikeustiedettä.

Artikkelit on järjestetty saattamisen ja kuoleamisen prosessin aikajärjestyksen mukaisesti. Ensimmäisenä pääsette lukemaan elämän loppuvaihetta elävien ikääntyvien uskonnollisuudesta. Tulokset korostavat, kuinka potilaan ja omaisen muistot yhteisestä elämästä, jaetut uskonnolliset kokemukset ja oma uskonnollinen vakaumus käyvät vuoropuhelua. Toinen artikkeli käsittelee ikääntyvän kuolevan oikeudellista asemaa positiivisten ja negatiivisten kokemusten kautta. Tulosten perusteella voidaan todeta, että lain tarkoittama hyvä hoito on riippuvainen moniammatillisen tiimityön huomioivan palvelujärjestelmän toimivuudesta. Viimeinen artikkeli analysoi ikääntyvien leskien muokkautuvaa narratiivista identiteettiä puolison kuoleman jälkeen.

Saattamisen ja surun teemat jatkuvat tässä numerossa artikkelien jälkeen kahdella katsauksella ja kahdella kirja-arviolla. Katsaukset käsittelevät surua rakkauden varjona ja hautajaisia osana suruprosessia, jotka molemmat ovat merkittäviä teemoja myös saattohoidon kehittämistä ajatellen. Myös kirja-arviot päättävät teemanumeron Merkitykselliset relaatiot kotisaattohoidossa -hankkeen hengessä.

Kotisairaalan rooli kuolevien hoitamisessa vahvistuu ja kehittyy jatkuvasti. Yksi tärkeä lisä moniammatilliseen toimintaan olisi papin tai diakonin palvelut kuolevalle ja läheisille. Vaikka kuolevaa muuten hoidetaan hyvin, hengelliset ja eksistentiaaliset kysymykset voivat jäädä kuulematta. Myös läheisten ja hoitohenkilökunnan tukeminen ja kuuleminen olisi mielekästä hengellisen työn näkökulmasta.