

## **Ohjeita vapaaehtoistoiminnan organisoimiseen Terhokodin mallin mukaan**

Seppo Laurell

### **Rekrytointi**

#### *Ilmoita ja kerro lisää*

Kun suunnitelmat ja alkujärjestelyt ovat valmiit, ryhdytään keräämään kokoon koulutettavia. Useimmiten se tapahtuu ilmoittelemalla seurakuntalehdissä, paikallis- tai ilmaisjakelulehdissä. Myös seurakuntien työntekijöillä, kuten diakoneilla, saattaa olla tiedossaan vapaaehtoistyöstä kiinnostuneita henkilöitä. Seurakuntien, sairaaloiden ja laitosten nettisivutkin ovat käyttökelpoinen väline vapaaehtoiskoulutuksesta tiedottamiseen. Ilmoituksessa kerrotaan lyhyesti minkälaisesta vapaaehtoistyöstä on kysymys ja annetaan puhelinnumero yhteydenottoa varten.

Puhelinkeskustelussa asiaa täsmennetään lisää. Samalla saadaan karsittua pois sairaalavapaaehtoistyöhön sopimattomia hakijoita sekä niitä, jotka ovat käsittäneet koko asian väärin. Soittajien joukossa on usein myös henkilöitä, jotka kuvittelevat, että he voivat tämän tyyppisen toiminnan avulla selvittää omia ongelmiaan ja surutyötään. Potilaitten parissa toimivalta vapaaehtoistyöntekijältä vaaditaan kuitenkin psyyken ja elämäntilanteen tasapaino sekä halu ja mahdollisuudet sitoutua koulutukseen ja pitkäjänteiseen toimintaan. Hakijan on myös mietittävä vakavissaan omaa ajankäyttöään. Vapaaehtoistyössä kuluu hyvin usein 4-6 tuntia kerran viikossa sekä lisäksi vielä matkoihin menevä aika. Myös lähiomaisen mahdollisesta kuolemasta pitää olla kulunut vähintään kaksi vuotta.

Potilastyöhön sopimattomalle henkilöllekin saattaa silti löytyä rooli sairaalavapaaehtoistyön muissa tehtävissä, esimerkiksi virkistystilaisuuksissa, myyjäisten, talkoitten ja tempausten ideoinnissa ja toimeenpanossa tai vaikkapa kahvion ylläpidossa.

#### *Ensi haastattelu*

Ne hakijat, jotka tuntuivat puhelinkeskustelussa saadun ensivaikutelman perusteella soveltuvilta vapaaehtoiskoulutukseen, kutsutaan yksi kerrallaan kouluttajan luo lyhyehköön haastattelu- ja keskustelutilaisuuteen. Motivaation säilymisen kannalta on tärkeää, että se tapahtuu mahdollisimman pian. Tämän tapaamisen yhteydessä selvitetään lähemmin, minkälaisia tehtäviä sairaalassa on vapaaehtoisille tarjolla, käydään läpi hakijan elämäntilanne, motiivi ryhtyä vapaaehtoistyöhön sekä myös toiveet ja odotukset, joita hänellä on vapaaehtoistyöstä. Varsin tärkeätä on, että hän haluaa ja voi sitoutua pitkäjänteiseen toimintaan. Jos hakijoita on vain vähän ( alle parikymmentä ) ja kurssi on muutoinkin lyhyt, saattaa riittää ettei muuta haastattelua enää tarvitakaan. Jos heitä on paljon - toisinaan jopa 100-200 - ja kurssikin perusteellisempi, 35-45 oppituntia käsittävä, on järjestettävä vielä toinen haastattelutilaisuus.

#### *Kirjallinen kysely*

Suullisen haastattelun lisäksi on viime aikoina otettu käyttöön vielä kyselykaavake. Se annetaan haastattelun lopuksi niille, jotka tuntuvat ensivaikutelman perusteella sovelialta jatkoon ja koulutettaviksi. Kaavakkeessa heitä pyydetään laatimaan vastaukset mahdollisine perusteluineen esim. seuraaviin kysymyksiin.

- Mitä olet halukas tekemään potilaitten parissa?
- Mikä toimintamuodoista kiinnostaa eniten ( oma potilas osastolla, yleinen avustaminen osastolla, kotipotilas) ?
- Minkälaiseksi kuvittelet tulevan työsi ja mitä siltä odotat?
- Millaisia omakohtaisia kokemuksia pitkäaikaissairaiden kohtaamisesta sinulla on?
- Millaiset toimintamahdollisuudet sinulla on?
- Onko sinulla mahdollisesti jokin erityistaito tai ammatillinen osaaminen, jolla voisit tuottaa potilaille virikkeitä ja mielihyvää ?

Hakijat lähettävät täyttämänsä kaavakkeet kouluttajalle ja saavat kutsun uuteen, laajempaan haastattelu- ja keskustelutilaisuuteen.

### *Ryhmähaastattelu*

Tämä toinen haastattelu tehdään 4-5 hengen ryhmille, yksi ryhmä kerrallaan. Haastattelihoita on kaksi tai jopa kolmekin, ainakin koulutuksesta vastaava sekä vapaaehtoisten tuleva yhteyshenkilö eli koordinaattori. Ryhmää kohden kannattaa varata riittävästi aikaa, ainakin tunti. Tilaisuudessa käydään läpi ehdokkaiden elämäntilannetta, kokemuksia sairaalamaailmasta, ja mahdollisia lähiomaisten menetyksiä. Edelleen pyritään selvittämään heidän fyysiset ja henkiset valmiutensa, kuten rauhallisuus, suvaitsevaisuus ja joustavuus eri tilanteissa. Heidän on oltava valmiita sitoutumaan pitkäjänteiseen toimintaan. Vapaaehtoisen - ainakin saattohoitopotilaan tukihenkilöksi aikovan - tulisi sitoutua myös työnohjaukseen. Perhe- ja ihmissuhteitten tulee olla kunnossa, kohtuuttoman paljon henkisiä tai taloudellisia murheita ei saa olla.

Jotkut, varsinkin nuoremmat vapaaehtoistarjokkaat, saattavat alkuinnostuksessaan arvioida sitoutumismahdollisuutensa liian suuriksi. Siitä seuraa, että hyvässä uskossa aloitettu vapaaehtoistyö muuttuukin ennen pitkää kiusalliseksi taakaksi, joka on pakko pudottaa harteiltaan epäonnistumisen masentamana ja usein vielä syyllisyyttäkin tuntien. Samanlaiseen tilanteeseen joutuvat usein myös pienten lasten vanhemmat, sillä heille tulee vääjäämättä pakollisia esteitä potilaan kanssa ennalta sovittuihin tapaamisiin.

### *Tavallisen ihmisen eväin ja taidoin*

Potilaan vapaaehtoisystävältä ei vaadita mitään erityisosaamista. Riittää kun on auttamishaluinen, tavallisen ihmisen taidoin toimiva henkilö, mieluummin kiireetön kuin vilkas, vaikkapa hiukan laiskakin kunhan on halukas sitoutumaan ja tekemään palkatonta, mutta palkitsevaa työtä.

Eräissä jatkokoulutustilaisuudessa näitä soveltuvuuden kriteerejä tiedusteltiin vapaaehtoisilta, jotka olivat olleet jo muutaman vuoden toiminnassa mukana. He asettivat riman hiukan korkeammalle. Ensiarvoisen tärkeänä pidettiin sopeutuvuutta ja kykyä muuntautua tilanteitten edellyttämällä tavalla. Muita hyödyllisiä ominaisuuksia olivat itseohjautuvuus, aktiivisuus, itsevarmuus, rohkeus, myötälävyys, rauhallisuus ja pitkäjänteisyys.

## **Koulutus**

### *Kurssi antaa alkuevääit*

Vapaaehtoistyöntekijöitten kouluttamiseksi on jo vuosikymmenien ajan järjestetty kursseja, lyhyimmillään illan tai parin kestäviä, pisimmillään useamman viikon ajalle mitoitettuja, kymmenkunta koulutuspäivää ja yhteensä 45 opetustuntiakin käsittäviä. Niiden sisältökin saattaa vaihdella, riippuen siitä, mihin tehtäviin vapaaehtoisia on tarkoitus kouluttaa, joskin kaikille kursseille yhteisiä teemoja ovat ainakin vapaaehtoistyön periaatteet, potilaan ja omaisen kohtaaminen, vaitiolo- ja vastuukysymykset sekä vapaaehtoisen oma jaksaminen.

Eniten kiinnostusta ja keskustelua ovat virittäneet pitkäaikaispotilaan sekä potilaan omaisten kohtaamista ja tukemista käsittelevät luennot.

Koulutukseen tulee sisällyttää myös tutustumiskäynti tulevaan työkenttään ja hoitohenkilökuntaan kuuluvan puheenvuoro, jossa hän kertoo, minkälaisia tehtäviä osastolla on tarjolla vapaaehtoiselle. Erittäin hyödyllistä on, jos mahdollista, kutsua jo toiminnassa oleva vapaaehtoinen kertomaan omia kokemuksiaan. Ennen kurssin päättymistä uudet vapaaehtoiset allekirjoittavat myös vaitiolo sitoumuksen.

Myös hoitolaitoksen henkilökunta on koulutettava vastaanottamaan vapaaehtoiset työyhteisönsä jäseniksi. Näin menettelemällä heidän mukaantulonsa ei tapahdu töksähtäen eikä heitä koeta outoina lintuina työyhteisön hierakian ja totuttujen rutiinien ilmapiirissä. Vielä nykyisinkin ammattiauttajien keskuudessa saatetaan pelätä vapaaehtoistyöntekijöitten aiheuttavan mm. roolien sekoittumista, tietosuojan vaarantumista tai jopa vaikuttavan hoitoalan työtilanteeseenkin.

Kurssi antaa vapaaehtoiselle tarvittavat alkuvalmiudet, tehtäväänsä hän kasvaa kokemusten kautta. Sanotaankin, että vapaaehtoisen paras opettaja on hänen ensimmäinen potilaansa. Aikaa myöten hän oppii tuntemaan omat voimavaransa ja kohtaamaan häkeltymättä hankaliakin asioita, kuten tuskaisen ja ahdistuneen potilaan kiukuttelut tai pahaa oloaan ja syyllisyyttään purkavan omaisen tunnereaktiot. Voimavarojensa rajallisuuden ymmärtäessään hän alkaa vähitellen hyväksyä oman avuttomuutensa ja riittämättömyytensä. Silloin hän onkin jo loppusuoralla hyväksi vapaaehtoiseksi kehittymisensä tiellä.

### *Kouluttajat ja heidän teemansa*

Vapaaehtoiskurssin kouluttajiksi ja luennoitsijoiksi - sairaalapapin ja tulevan koordinaattorin lisäksi - kutsutaan, jos mahdollista, lääkäri, psykoterapeutti, osastonhoitaja, sosiaalityöntekijä, kotisairaanhoidaja ja eri tehtävissä kokemusta saaneita vapaaehtoisia. Näin monipuolisen kouluttajajoukon kokoaminen ei kuitenkaan liene aina mahdollista, vaan on tultava toimeen vähemmällä. Luentoja on pidetty mm. seuraavista aiheista:

Peruskoulutuksessa:

- Koulutuksen tavoitteet
- Vapaaehtoistyön periaatteet
- Sairaalan tai laitoksen hoitotyön periaatteet ja henkilöstöhallinto

- Kommunikointi potilaan ja omaisten kanssa
- Vaitiolo- ja vastuukysymykset sekä sitoutuminen vapaaehtoistehtävään
- Defenssit, käyttäytymismallit
- Luopuminen, kriisi, vanhuus
- Vapaaehtoisen oma jaksaminen
- Työnohjauksen periaatteista
- Vapaaehtoisen toimenkuva kotisairaanhoidossa
- Vapaaehtoisen toimenkuva vuodeosastolla
- Potilaan fyysinen avustaminen, esim.
  - kääntäminen, nostaminen, taluttaminen
  - syöttäminen ja juottaminen eri asennoissa, suun kostutus
  - auttaminen pyörätuoliin, G-tuoliin, wc-pöntölle
  - auttaminen kylpyhuoneessa, saunassa

Saattohoidossa lisäksi:

- Kuolema kotona ja hoitolaitoksessa
- Potilaan ja omaisten tukeminen kuoleman lähestyessä
- Hengellisyys ja vakaumuksen huomioiminen saattohoidossa
- Kipu ja muut vaikeat oireet ja niiden hoito sairauden loppuvaiheessa
- Surun kohtaaminen potilaan sairauden aikana ja kuoleman jälkeen
- Vapaaehtoisena kuolevan vierellä, käytännön kysymyksiä
- Vainajan laittaminen
- Itsensä hoitaminen, oma surutyö

Vapaaehtoisten toivomia aiheita jatkokoulutukseen:

- Mistä jaksaminen on kiinni?
- Vanhusten ja kroonikoiden hoidosta
- Levottomien, aggressiivisten ja sekavien potilaiden kohtaaminen
- Lausumattomien toiveiden ja odostusten huomaaminen
- Vuorovaikutus surussa
- Lapsen suru

## **Perehdyttäminen**

*Ensi askeleet hyvien haasteiden maailmaan*

Koulutuksen päätyttyä uudet vapaaehtoiset ottaa hoiviinsa koordinaattori, - tai vapaaehtoistyön ohjaaja tai yhdyshenkilö, joita nimityksiä hänestä myös kuulee käytettävän. Koordinaattori on yhdyslinkkinä vapaaehtoisten ja sairaalan ammattihenkilökunnan välillä, välittää vapaaehtoisille potilaat, pitää yhteyttä vapaaehtoiisiin, järjestää heille lisäkoulutusta, virkistystapahtumia sekä yhteistilaisuuksia ja retkiä henkilökunnan kanssa.

Koordinaattorina toimii useimmiten sairaalapappi, sosiaalityöntekijä tai joku sairaanhoitajista oman työnsä ohella. Kun aktiivitoiminnassa olevia vapaaehtoisia on paljon, tämä lisätehtävä saattaa muuttua hyvinkin rasittavaksi, sillä siihen kuluu paljon työaika. Joissakin sairaaloissa ja saattokodeissa onkin nähty parhaaksi asettaa vapaaehtoistoiminnan vetäjäksi erityisesti tähän tehtävään palkattu henkilö.

Uuden vapaaehtoistyöntekijän on päästävä tehtäväänsä mahdollisimman pian. Pitkäksi venähtänyt odotusaika saattaa nostaa aloituskynnyksen liian korkeaksi.

Vapaaehtoisen tulee saada valita itse se toimintamuoto, joka häntä miellyttää ja jossa hänen taitonsa ja taipumuksensa pääsevät käyttöön. Osastolla hän voi omistautua omalle nimikkopotilaalleen tai olla kenen hyvänsä potilaan vierellä siellä missä milloinkin tarvitaan. Hän voi toimia myös kotipotilaan seurana ja tukena.

Toisinaan sattuu, ettei vapaaehtoiselle löydykään heti omaa potilasta tai mieleistä tehtävää, ellei hän halua toimia aluksi yleisauttajana osastolla, missä lähes aina löytyy jotain tekemistä. Tämän kaltaisessa tilanteessa koordinaattorin tulee pitää häneen jatkuvasti yhteyttä, vaikkei olisikaan tarjota potilasta tai mitään erityisempää asiaa. Tärkeintä on, että vapaaehtoinen tuntee olevansa työyhteisön jäsen, jolle tulee varmasti vielä löytymään sopiva tehtävä.

### *Vierailupäivistä sovitaan*

Oman potilaan luona vieraileva vapaaehtoinen voi sopia käyntikerroista suoraan potilaan kanssa. Osastolla yleisauttajana toimiva vapaaehtoinen taas tulee tavallisesti kerran, joskus kaksikin kertaa viikossa muutamaksi tunniksi erityisen työvuorolistan mukaan. Hän sopii käyntipäivät koordinaattorin kanssa ja tämä merkitsee ne työvuorolistaan. Jotkut vapaaehtoiset haluavat käydä osastolla kerran kahdessa viikossa, jotkut taas tehdä useampia käyntejä peräkkäisinä päivinä ja pitää välillä muutaman viikon tauon. Vapaaehtoistyön periaatteiden mukaisesti he voivat tietenkin ajoittaa käyntinsä haluamallaan tavalla, kunhan ilmoittavat niistä vuorolistat laativalle koordinaattorille.

Kotisairaanhoidon puolella toimiva vapaaehtoinen viettää potilaansa seurassa muutaman tunnin yleensä noin kerran viikossa. Kotipotilaalle vapaaehtoista valitessaan koordinaattorin tulee ottaa huomioon myös molempien asuinpaikat, etteivät potilaskäyntien matkat muodostu kohtuuttoman pitkiksi ja kalliiksi. Yleinen käytäntö on, ettei vapaaehtoiselle korvata työmatkoja. Jotkut hoitokodit ovat tosin korvanneet taksikulut, joa vapaaehtoista on välttämättä tarvittu osastolla yöaikaan, eikä mitään muuta kulkumahdollisuutta ole ollut käytettävissä.

Sairaalassa tai laitoksessa toimiessaan vapaaehtoinen pitää nimeulaa, jonka hän on saanut kurssin suoritettuaan. Tavallisesti siinä on vapaaehtoisen etu- ja sukunimi sekä hänen roolinsa, nykyisin yleensä "vapaaehtoistyöntekijä" aiemmin paljon käytetyn. "vapaaehtoinen tukihenkilö"-nimikkeen sijasta. Joissakin työpaikoissa vapaaehtoisilla on käytössä erityiset ammattikoulutetun hoitohenkilökunnan vaatetuksesta selkeästi poikkeavat työasut. Kotipotilaan luona käyvät käyttävät omia vaatteitaan, eikä nimeulakaan ole yleensä tarpeen. Omia vaatteita käytettäessä kannattaa suosia elämänmyönteisen värisiä ja yksinkertaisia asuja.

### *Opastajat, kummit ja pelisäännöt*

Ensimmäisellä tapaamiskerralla on suotavaa, että vapaaehtoisen mukana on joku hoitajista, kotipotilaan luo mentäessä kotisairaanhoidaja tai kokeneempi vapaaehtoiskollega, joka esittelee hänet potilaalle. Tällä ensi käynnillä sovitaan pelisäännöt, kuten vierailujen ajankohdat ja minkälaista tukitoimintaa vapaaehtoiselta odotetaan.

Osastolla aloittava uusi vapaaehtoinen pääsee parhaiten kiinni työn laitaan, jos hänelle voidaan

järjestää "kummi", toiminnassa jo mukana oleva kokeneempi vapaaehtoinen, jonka työparina hän saa olla ensimmäiset kerrat. Kummi ohjaa hänet mukaan työyhteisöön, perehdyttää hänet tehtäviinsä, ohjaa hienotunteisesti, kannustaa ja motivoi sekä on tarvittaessa henkisenä tukena vapaaehtoisuran eri vaiheissa. Toisen vapaaehtoisen kokemusten hyödyntäminen on tärkeää.

Kotipotilaan kanssa käyntikerrat pitää sopia erittäin selvästi ja sitovasti. Ellei jostain syystä pääsekään tulemaan sovittuna ajankohtana, on siitä ilmoitettava hyvissä ajoin. Yllättävä aikataulusta poikkeaminen saattaa sekoittaa hyvinkin pahasti potilaan ja hänen omaistensa päiväjärjestyksen. Omainen ei pääsekään kaupungille asioilleen, kun vapaaehtoinen ei tullutkaan vapauttamaan häntä potilaan vahtimisesta. Yksinäiselle kotipotilaalle taas vapaaehtoisen vierailu voi olla hartaasti odotettu koko viikon kohokohta.

Sairaalassa toimiva vapaaehtoinen ilmoittautuu saavuttuaan osaston kansliassa, jossa hän kuulee samalla tuoreet uutiset osaston tapahtumista ja potilaansa tilasta, ja ellei hänellä ole omaa nimikkopotilasta, saa tietää kuka osaston potilaista olisi sillä kertaa seuralaisen ja tukihenkilön tarpeessa. Myös osastolta poistuminen on ilmoitettava selkeästi, jotta henkilökunta tietää että potilas jää yksin.

Vapaaehtoinen tarvitsee potilaasta jonkin verran ennakkotietoja. Vapaaehtoisten ja hoitohenkilökunnan näkemykset tämän informaation laajuudesta ja sisällöstä ovat olleet usein hyvinkin ristiriitaiset, kun vaitiolovelvoitetta on ryhdytty tulkitsemaan. Vapaaehtoisen on kuitenkin saatava kaikki ne tiedot, jotka ovat tarpeen potilaan avustamisessa. Näin vältetään vaaratilanteet. Vapaaehtoiselle tulee kertoa potilaan perhesuhteista, ystäväistä, hänen fyysisestä taudistaan ja sen vaiheesta sekä psyykkisestä tilastaan. Tärkeää on saada tietää potilaan omatoimisuuden aste, pystyykö liikkumaan apuvälineiden avulla tai ilman, onko käännettävä vuodepotilas, syökö itse vai onko syötettävä, tarvitseeko avustaa wc-käynneissä, onko kehossa arkoja kohtia, joihin ei saa koskea. Tärkeää on saada tietää myös potilaan henkisestä ja sosiaalisesta tilasta kuten pystyykö potilas keskustelemaan sanallisesti, onko hän asiallinen, jolloin hän osaa kertoa tarpeensa ja mieltää tilansa totuudenmukaisesti tai ei asiallinen, ei esim. tunne läheisiään tai ei ymmärrä missä on, onko potilaalla erityisiä pelkoja, ahdistusta, aggressiivisuutta, ovatko jotkut keskustelun aiheet hänelle arkoja, onko hänellä erityisiä toiveita tai mieltymyksiä.

### *Vapaaehtoisuudellakin on rajansa*

Koordinaattorin kannattaa myös varmistaa, että potilas ja hänen omaisensa ovat selvillä siitä, että vapaaehtoisen tehtävänä on olla ainoastaan potilaan seurana, turvana ja tukena. Toisinaan on sattunut, että varsinkin kotipotilaan tukena toimivan vapaaehtoisen rooli on ymmärretty väärin, sekoitettu se ammatikseen toimivan maksullisen kotiavustajan toimenkuvaan ja hänet on komennettu imuroimaan, pesemään ikkunoita tai tamppaamaan mattoja. Silloin toiminta ei olekaan enää vapaaehtoistyötä vaan hyväksikäyttöä. Tietenkin vapaaehtoinen voi tiskata kupit yhteisen kahvihetken jälkeen, viedä roskat mennessään ulos ja käydä pikku asioilla, mutta sen pitemmälle ei pidä mennä.

Uudelle vapaaehtoiselle kannattaa painottaa - vaikka asiaa on koulutuksen aikana todennäköisesti jo käsiteltykin - että rahan kanssa on oltava erityisen varovainen. Usein tapahtuu, että potilas pyytää vapaaehtoista nostamaan rahaa tililtään ja tarjoaa hänelle pankkikorttia ja tunnuslukua. Tähän ei tule koskaan suostua, sillä siitä saattaa aiheutua jälkepäin epäilyksiä ja ikävyyksiä niin potilaan omaisten ja sukulaisten, viranomaisten kuin jopa potilaan itsensäkin taholta. Myös asiakirjojen, kuten

testamenttien todistamista tulee välttää. Vapaaehtoisen ei pidä ottaa potilaalta vastaan rahaa muutoin kuin käydessään ostoksilla hänen puolestaan. Kaikista ostoksista on muistettava ottaa kuitti. Potilaan kuljettamiseen ei tule käyttää vapaaehtoisen omaa autoa vaan potilaan järjestämää invataksi- tai taksikyytiä. Toisinaan potilas saattaa pyytää vapaaehtoista hankkimaan alkoholia. Tähän ei tule suostua ainakaan ennenkuin hoitohenkilökunnalta on saatu siihen lupa.

Vapaaehtoisen ei myöskään tule antaa potilaalle omaa puhelinnumeroaan, ei ainakaan ennen kuin on oppinut tuntemaan potilaan lähemmin. Yhteydenpidot on koetettava järjestää niin, että vapaaehtoinen soittaa potilaalle. Muutoin on olemassa vaara, että potilas alkaa soittaa jatkuvasti, jolloin vapaaehtoisen oma yksityiselämä häiriintyy ja hänen ja potilaan välille syntyy riippuvaisuussuhde, mitä on ehdottomasti vältettävä.

## **Tehtävässä tukeminen**

### *Kuuntele, palkitse ja sitouta*

Vapaaehtoiset jatkavat toiminnassaan pitkään kun heistä pitää huolta. He tarvitsevat jatkuvasti tukea, ohjausta ja tunnustusta sekä tarkoituksenmukaista jatkokoulutusta.

Suomalaista vapaaehtoistyötä tutkinut dosentti **Anne Birgitta Pessi** mainitsee kaksi asiaa, jotka vapaaehtoisten tukemisessa kannattaa tehdä hyvin. Ne ovat systemaattinen palkitseminen ja sitouttaminen.

Vapaaehtoisen pääasiallisin tuki ja turva on koordinaattori. Tukea voi saada myös laitoksen ammattihenkilökunnalta ja toisilta vapaaehtoisilta. Säännöllinen yhteydenpito, kiireetön kohtaaminen, ajatusten vaihto sekä keskustelu kokemuksista ovat tukemisen kulmakiviä.

Yksi tapa palkita ja sitouttaa vapaaehtoisia ovat koulutus- ja virkistystilaisuudet, joita tulee järjestää ainakin pari kertaa vuodessa. Ne viestittävät, että heidän työtään pidetään arvossa. Samalla vapaaehtoiset saavat tutustua toisiinsa, mikä lujittaa heidän yhteenkuuluvaisuuden tunnettaan. Jotkut koulustilaisuudet, esim. työturvallisuutta, sielunhoitoa, oman jaksamisen vaalimista tms. aiheita käsittelevät, voisivat olla yhteisiä hoitohenkilökunnan kanssa. Erityisen onnistuneiksi ja molempia osapuolia lähentäviksi on koettu myös henkilökunnan ja vapaaehtoisen yhdessä viettämät pikkujoulut.

Yhteiset kokoontumiset ja pohdiskelut pitävät vireillä vapaaehtoisten mielenkiintoa toimintaan ja rohkaisevat heitä ottamaan vastaan uusia haasteita. Eräs viimeaikojen yhteispohdiskelun tulos on mm. vapaaehtoisten muodostama "hoitorinki" potilaalle, joka tarvitsee jatkuvaa vierelläoloa. Hoitorinkiin osallistuvat vapaaehtoiset järjestyvät aukottomasti jatkuviin vuoroihin niin, että potilaan luona on ympäri vuorokauden joku.

Varsin hyvät kokemukset on saatu myös koordinaattorin johdolla kerran kuussa kokoontuvasta yhteistyöryhmästä, ns. linkkiryhmästä. Siihen kuuluvat hänen lisäkseen hoitolaitoksen osastonhoitaja ja muutama vapaaehtoinen. Ryhmän kokouksissa käsitellään mm. henkilökunnan ja vapaaehtoisten välillä mahdollisesti ilmenneitä ongelmia, molempien osapuolten yhteistyön kehittämistä, koulutus- ja virkistystilaisuuksien järjestämistä sekä vapaaehtoisten taholta tulleita parannusehdotuksia. Kaikilla vapaaehtoisilla on mahdollisuus saattaa edustajiensa välityksellä asioitaan kokouksen käsiteltäväksi. Kokouksista pidetään pöytäkirjaa, joka on vapaaehtoistenluettavissa ilmoitustaululla ja usein myös sähköpostitse.

### *Työnohjauksen tärkeä tuki*

Vapaaehtoisilla - ainakin niillä, jotka työskentelevät potilaitten ja omaisten parissa - tulisi olla mahdollisuus saada työnohjausta, jota hoitaa joko ulkopuolinen työnohjaaja tai sairaalan henkilökuntaan kuuluva työnohjaajakoulutuksen saanut henkilö. Työnohjaustilaisuus järjestetään tavallisimmin noin kerran kuussa ja siihen varataan aikaa puolisoista tuntia. Työnohjaukseen osallistuvien ryhmä ei saa olla liian suuri, enimmillään kymmenkunta henkeä.

Työnohjaustilaisuudessa vapaaehtoinen saa tarkastella ja purkaa tehtävässään esiin nousseita tunteita ja pettymyksiäkin. Hän saa tukea sekä omassa roolissaan että yhteistoiminnassaan ammattiauttajien ja vapaaehtoiskollegojen rinnalla.

Varsin tärkeitä työnohjauksen antia ovat omien kokemusten jakaminen, toisten kokemuksista oppiminen ja heiltä saatu vertaistuki. Usein esiin tuotu keskustelun aihe on ollut vapaaehtoisen puun ja kuoren väliin jääminen, johon hänet ovat saattaneet potilaan, omaisten tai työnantajan täysin toisistaan poikkeavat näkemykset. Toinen usein käsitelty keskustelun aihe on ollut vapaaehtoisten ja ammattihenkilökunnan välillä esiin putkahtaneet väärinkäsitykset vapaaehtoisen roolista ja oikeuksista.

Työnohjaus auttaa vapaaehtoisia pääsemään myös eroon oman riittämättömyytensä tuskasta. Masennusta tuottaneisiin kokemuksiinkin saattaa työnohjauksen kautta avautua aivan uusi näkökulma; Vierailu koko ajan kiukuttelevan potilaan luonakaana ei ehkä ollut sittenkään niin epäonnistunut kuin miltä se vielä kauan jälkeenpäinkin tuntui. Antoihan se kaikesta huolimatta potilaille tilaisuuden helpottaa oloaan; saihan hän syyttää ainakin osan tuskiansa henkisestä kuormasta oman vapaaehtoisensa kannettavaksi.

Työnohjaukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta sen tärkeyttä kannattaa korostaa. Vapaaehtoisille työnohjauksen tarve voi olla vieläpä suurempikin kuin hoitoalan ammattilaisille - joille työnohjaus on pakollista ja työaikana tapahtuvaa - sillä vapaaehtoiset toimivat potilaiden ja omaisten parissa vailla koulutuksen antamaa suojaa. Erityisen tärkeää työnohjaus on kotipotilaan tukena toimiville vapaaehtoisille, jotka joutuvat työskentelemään yksin, erillään hoitoyhteisöstä vailla sen tarjoamaa välitöntä tukea ja suojaa, toisin kuin heidän osastoilla toimivat kollegansa. Vähintään yhtä tärkeää se on saattohoitopotilaiden parissa toimiville vapaaehtoisille, joiden toimintaan eri tahoilta tulevien painostusten ja tunnepurkausten vastaanottaminen, oman riittämättömyyden tunne ja itsesyytökset saattavat liittyä hyvinkin rankasti

Valitettavan monet vapaaehtoiset eivät käy työnohjauksessa. Käytyään kerran tai pari he ovat päätyneet tuntemaan, ettei se anna heille mitään. Ehkäpä juuri noilla käyntikerroilla ei ole käsitelty mitään heitä koskettavaa tai kiinnostavaa. Samalla he ovat kuitenkin unohtaneet, että heillä itselläänkin olisi saattanut olla jotain annettavaa muille. Kiistämätön tosiasia on, että kaikkein kauimmin vapaaehtoistyössä jaksaneet ja pysyneet ovat niitä, jotka ovat osallistuneet säännöllisesti työnohjaukseen.

### *Koordinaattori, vapaaehtoisen tuki ja turva*

Usein vapaaehtoinen saattaa kuitenkin turhautua, tuntee kokevansa epäasiallista kohtelua tai ajautua muuhun masennusta tai tunnekuohua tuottaneeseen tilanteeseen, jonka selvittelyä hän ei jaksaa odottaa



seuraavaan työnohjaustilaisuuteen asti. Silloin hänellä tulee olla mahdollisuus purkaa tunteitaan jollekin tukiverkkonsa jäsenelle, ensisijaisesti koordinaattorille, tai sitten kokeneelle vapaaehtoiskollegalle tai hoitohenkilökuntaan kuuluvalle. Koordinaattorilla, joka ohjaa vapaaehtoistyötä oman toimensa ohella, samoin kuin hoitohenkilöilläkään kiireittensä keskellä, ei tosin tahdo aina riittää aikaa, parhaimmillaankin vain hyvin lyhyeen keskusteluun, mutta muutama myötäelävä sanakin riittää ensiavuksi. Ne viestittävät vapaaehtoiselle, että häntä pidetään arvossa jos siksikin, että hän tekee vapaaehtoistyötä ja että hänen pelkkä läsnäolonsakin tuo osastolle lämpöä ja kodikkuutta.

Pitäessään riittävän usein yhteyttä vapaaehtoiseen koordinaattorilla on tilaisuus tehdä havaintoja hänen voimavarojensa riittävydestä. Samalla hän voi tarvittaessa muistuttaa, että vapaaehtoisen on opittava olemaan armollinen myös itselleen ja pidettävä parempaa huolta omasta hyvinvoinnistaan. Havaitessaan vapaaehtoisessa huolestuttavia rasittumisen oireita - tämä itse ei useinkaan huomaa niitä ajoissa - koordinaattorin tulee kehoittaa häntä pitämään jonkin aikaa lomaa tehtävästään. Tässä tilanteessa koordinaattorilta vaaditaan paljon tahdikkuutta, muutoin vapaaehtoinen saattaa herkistyä epäilemään, ettei häntä ei pidetäkään enää sopivana tehtävänsä.

Koordinaattorin rooli on ensiarvoisen tärkeä. Hän on se koossa pitävä voima, jonka varassa yhteisin ponnisteluin istutettu puu joko alkaa kantaa kaunista hedelmää tai luhistuu ennen pitkää kokonaan.