

VAKAUMUKSEN KUNNIOITTAMINEN – PALLIATIIVINEN HOITO ERI USKONNOLLISISSA JA KULTTUURISISSA RYHMISSÄ

Sisällys

PALLIATIIVINEN HOITO ERI USKONNOLLISISSA JA KULTTUURISISSA RYHMISSÄ	1
ADVENTTIKIRKKO	3
BAPTISTIT	3
BAHÁ'Í	4
BUDDHALAISUUS	5
BUDDHALAINEN DHARMA-KESKUS	5
HELSINGIN BUDDHALAINEN KESKUS TRIRATNA	6
TIIBETIN BUDDHALAISUUS	7
EVANKELIS-LUTERILAINEN KIRKKO	8
HELLUNTAIHERÄTYS	9
ISLAM	9
JEHOVAN TODISTAJAT	12
JUUTALAISET	12
KATOLINEN KIRKKO	14
KRISHNA-LIIKE ISKCON SUOMESSA	16
KRISTILLINEN TIEDE	17
ORTODOKSINEN KIRKKO	19
ROMANIT	20
SCIENTOLOGIA	21
SAAMELAISET	21
VAPAAKIRKKO	21

Suomalainen kulttuurimme on yhä monikulttuurisempi ja moniuskontoisempi. Sairaaloiden ja hoitolaitosten henkilökunta kohtaa uusia kulttuurisia ja uskonnollisia traditioita, jotka tulee ottaa huomioon. Seuraavassa on tiivis luettelo joidenkin vanhojen ja uusien kulttuuristen ja uskonnollisten ryhmien palliatiivisen hoidon käytänteistä.

”Palliatiivinen hoito on parantumattomasti sairaiden ja kuolevien ihmisten aktiivista, moniammatillista ja kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun sairaus ei ole enää parannettavissa

eikä hoidon päämäärä ole elämän pidentäminen mihin hintaan hyvänsä. Palliatiivinen tulee sananasta pallium (lat.) ja se tarkoittaa viittaa. Parhaimmillaan viitta suojaa, antaa lämpöä ja turvaa. Viitta voi myös kuvainnollisesti olla yhdistävänä tekijänä moniammatillisen tiedon ja taidon kokoajana sairaan ihmisen ja hänen läheistensä auttamiseksi.” Sitaatti on Suomen Palliatiivisen Hoidon yhdistys ry:n sivulta http://www.sphy.fi/mita_on_palliatiivinen_hoito/

Suomalaisilta uskontoryhmiltä kysyttiin kommentointia kunkin palliatiivista hoitoa koskevista tavoista. Vastaukset on kirjattu soveltuvien osien. Niiden ryhmien osalta, jotka eivät vielä 26.11.2015 mennessä olleet ehtineet tai katsoneet tarpeelliseksi täsmentää toivomuksiaan, seurataan ”Vakaumuksen kunnioittaminen” -julkaisua, jonka Suomen ev.lut. kirkon sairaalasielunhoidon keskus julkaisi 1996. Osa vastauksista julkaistaan tässä lähettäjätahon muotoilemina. Vastaukset koskevat seuraavia aiheita.

1. Hoitotoimenpiteet
2. Onko verensiirto mahdollinen
3. Mitä hoitohenkilökunnan sukupuoleen liittyviä näkökohtia on?
4. Onko oma huone välttämätön?
5. Ruokailu
6. Peseytyminen
7. Vaatetus
8. Sosiaaliset tavat
9. Voiko potilaalle kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?
10. Tarvitaanko potilaan pöydälle tai huonetilaan uskontoon kuuluvaa esineistöä?
11. Liitkö lasten palliatiiviseen hoitoon jotakin erilaista aikuisten hoitoon verraten.
12. Miten tärkeää on, että potilas voisi kuolla kotonaan?
13. Mikä rooli omaisilla on kuolevan hoidossa?
14. Mitä uskonnollisia rituaaleja tai tapoja kuuluu palliatiiviseen hoitoon?
15. Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?
16. Kuoleva potilas
17. Milloin potilas katsotaan kuolleeksi?
 - Hengityksen lakattua
 - Kun aivokuolema on todettu
18. Miten toimitaan kuoleman toteamisen jälkeen?
19. Vainajan käsittely
20. Miten obduktioon eli ruumiinavaukseen suhtaudutaan?
21. Miten suhtaudutaan elinluovutuksiin?
22. Muuta huomioitavaa

Kulttuurisia ja uskonnollisia tapoja kuvaillaan seuraavista ryhmistä: ADVENTTIKIRKKO, BAPTISTIT, BAHÁ'Í, BUDDHALAISUUS, josta BUDDHALAINEN DHARMA-KESKUS, HELSINGIN BUDDHALAINEN KESKUS TRIRATNA ja TIIBETIN BUDDHALAISUUS, EVANKELIS-LUTERILAINEN KIRKKO, HELLUNTAIHERÄTYS, ISLAM, JEHOVAN TODISTAJAT, JUUTALAISET, KATOLINEN KIRKKO, KRISHNA-

LIIKE ISKCON SUOMESSA KRISTILLINEN TIEDE, ORTODOKSINEN KIRKKO, ROMANIT, SCIENTOLOGIA, SAAMELAISET ja VAPAAKIRKKO.

ADVENTTIKIRKKO

- **Ruokailu**
Ei sianlihaa, verta eikä sisäelimiä. Monet ovat eriasteisia kasvissyöjiä, jotkut vegaaneja.
- **Hoitotoimenpiteet**
Adventtikirkko hyväksyy verensiirron hoitotoimenpiteenä, mutta suosittelemme siitä pidättäytymistä, mikäli se on hoidollisesti mahdollista. Hätätilanteissa hoitavan lääkärin päätös ratkaisee.
- **Pyhät toimitukset**
Ei hätäkastetta. Potilaan toivomuksesta pyydetään henkilö seurakunnasta toimittamaan ehtoollinen ja/tai öljyllä voitelu.
- **Miten tärkeää on, että vainaja voisi kuolla kotonaan?**
Adventtikirkko kannattaa saattohoitoa ja kuolemista kotona, mikäli se on mahdollista, niin että omaiset saavat osallistua mahdollisimman paljon läheisensä hoitoon.
- **Voiko potilaalle kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?**
Adventtikirkko haluaa että kuolevalle kerrotaan avoimesti hänen tilastaan ja ennusteestaan.
- **Milloin potilas katsotaan kuolleeksi? Miten suhtaudutaan obduktioon ja elinluovutuksiin?**
Koska Adventtikirkossa uskotaan kuoleman unen olevan täydellinen tiedottomuuden tila historian viimeisenä päivänä tapahtuvaan ylösnousemukseen saakka, Adventtikirkko katsoo potilaan olevan kuollut, kun aivokuoleman kriteerit täyttyvät ja vainajan ja hänen omaistensa tahdon mukaisesti elinluovutukset ovat mahdollisia, samoin ruumiinavaus.
- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**
Jos kuolevalla potilaalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen tiedetään olevan Suomen Adventtikirkon jäsen, pyydämme ottamaan yhteyttä kirkon keskustoimistoon Tampereelle, p. 03 3611 227 (jäsenrekisteri) tai p. 03 3611 111 (vaihde).
- **Vainajan käsittely**
Adventtikirkon pastori siunaa, poikkeustapauksessa muu kristitty pastori.

BAPTISTIT

- **Hoitotoimenpiteet**
Ei erityistä

- **Ruokailu**
Ei sianlihaa, verta eikä sisäelimiä. Monet ovat eriasteisia kasvissyöjiä, jotkut vegaaneja.
- **Sosiaaliset tavat**
Perhesiteet ovat tärkeitä, mutta joskus siteet uskonyhteisöön ovat voimakkaampia kuin perhesiteet.
- **Pyhät toimitukset**
Ei hätäkastetta
- **Kuoleva potilas**
Oma huone, jossa omaiset voivat jättää hyvästit. Ehtoollinen ei ole välttämätön.
- **Vainajan käsittely**
Ei erityistä
- **Obduktio**
Vainajan ja omaisten tahdon mukaisesti.
- **Muuta**
Sielunhoitoapua otetaan vastaan myös sairaalapapilta sekä helluntai- ja vapaaseurakunnasta.

BAHÁ'Í

- **Mitä hoitohenkilökunnan sukupuoleen liittyviä näkökohtia on? Esimerkiksi hoitaako mies aina miestä, nainen naista?**
Ei erityisiä ohjeita (kunhan asiallisesti kunnioitetaan säädylisyyttä ja huolehditaan hienotunteisuudesta)
- **Ruokavalio**
Ei erityisiä ohjeita koskien ruokaa (paasto ei koske sairaita). Alkoholialta tai huumausaineita ei sallita paitsi päteväen lääkäriin määräyksestä.
- **Peseytyminen – kuka voi pestä potilaan? Voiko pestävä olla alastomana?**
Ei erityisiä ohjeita (kunhan asiallisella tavalla kunnioitetaan säädylisyyttä ja huolehditaan hienotunteisuudesta)
- **Onko verensiirto mahdollinen**
On
- **Tarvitaanko potilaan pöydälle tai huonetilaan uskoon kuuluva esineistöä?**
Ei erityisiä ohjeita
- **Liittykö lasten palliatiiviseen hoitoon jotakin erilaista aikuisten hoitoon verraten?**
Ei
- **Miten tärkeää on, että potilas voisi kuolla kotonaan?**
Ei erityisiä ohjeita
- **Voiko potilaalle kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?**
Kyllä voi (kunhan huolehditaan hienotunteisuudesta)
- **Olisiko hyvä tai välttämätöntä, että omaiset voivat olla samassa huoneessa tai samassa tilassa potilaan kanssa vuorokauden ympäri?**
Perheen merkitys on erittäin tärkeä ja perheen toiveita tulisi kunnioittaa.

- **Mitä uskonnollisia rituaaleja tai tapoja kuuluu kuolevan saattohoitoon (palliativiseen hoitoon)?**
Ei ole mitään erityisiä rituaaleja, mutta perheen ja ystävien läheisyys ja heidän rukousten merkitys ovat tärkeitä potilaalle.
- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**
Otetaan yhteyttä joko paikkakunnan paikalliseen henkiseen neuvostoon tai jos paikkakunnalla sellaista ei ole, Suomen Bahá'íden Kansalliseen Henkiseen Neuvostoon.
- **Milloin potilas katsotaan kuolleeksi?**
Bahá'í-uskossa ihmisen ruumis katsotaan kuolleeksi aivot toiminnan lakatessa pysyvästi. Kuoleman toteaminen virallisesti on jätetty lääketieteen ammattilaisille sen valtion lainsäädäntöä noudattaen, jonka alueella potilas menehtyy.
- **Miten toimitaan kuoleman toteamisen jälkeen?**
- **Miten vainajaa käsitellään?**
Ruumis pestään ja kiedotaan käärinliinaan. Ruumista ei balsamoida eikä tuhkata. Ruumin kuljettaminen kuolinpaikasta hautauspaikkaan ei saa kestää tuntia kauemmin (kuljetusvälineellä ei ole väliä).

Itse hautaukseen kuuluu sitten bahá'í-lakien mukaan muita järjestelyjä, joista huolehtivat vainajan lähiomaiset yhteistyössä paikkakunnan paikallisen henkisen neuvoston tai Suomen Bahá'íden Kansallisen Henkisen Neuvoston kanssa.

. Miten obduktioon eli ruumiinavaukseen suhtaudutaan?

Tarvittaessa voi tehdä ruumiinavauksen, mutta sen jälkeen vainajan ruumista on käsiteltävä kunnioittavasti ja se on haudattava bahá'í-lakien mukaisesti.

- Miten suhtaudutaan elinluovutuksiin?

Elinten luovutus ei ole kielletty, mutta vainajan ruumin jäännöksiä on käsiteltävä kunnioittavasti ja ruumis on haudattava bahá'í-lakien mukaisesti.

BUDDHALAISUUS

Suomessa oli vuonna 2015 nelisen kymmentä buddhalaista yhteisöä. Sangen kattava luettelo löytyy Suomen ev.-lut. kirkon tutkimuskeskuksen ylläpitäältä *Uskonnot Suomessa* -sivustolta http://www.uskonnot.fi/hakutulos.php?pageNum_results=0&searchstr=Buddhalaisuus&totalRows_results=42. Näiden joukossa on myös maahanmuuttajien mukanaan tuomia etnisiä traditiota. Hoitolaitoksen kannattaa siis selvittää, mihin yhteisöön potilas kuuluu, traditiot ja tavat vaihtelevat eri ryhmien välillä. Seuraavassa löytyy kolme esimerkkiä eri yhteisöistä.

BUDDHALAINEN DHARMA-KESKUS

- **Uskonnollisesta esineistöstä, ruokailusta ja hoitotilanteesta**
Buddhan kuva tai patsas pöydälle. Sitä voi kysyä, jos potilas kykenee vastaamaan.

Ruokavalio on yleensä kasvisruoka, sitäkin voi kysyä. Tärkeää olisi, että kuolevan ympärillä olisi rauhallista, ei kiireistä sairaalatoimintaa.

- **Voiko potilaalle kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?**
Voi.
- **Mikä rooli omaisilla on kuolevan hoidossa?**
Jos potilas toivoo omaisten läsnäoloa, niin kyllä. Olisi hyvä, jos omaiset osaisivat pysyä rauhallisina kuolevan läheisyydessä.
- **Mitä uskonnollisia rituaaleja tai tapoja kuuluu palliativisen hoidon aikaan?**
Oman opettajan läsnäolo ja keskustelu opettajan kanssa.
- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**
Otetaan yhteyttä opettajaan.
- **Milloin potilas katsotaan kuolleeksi?**
 - Hengityksen lakattua
 - Kun aivokuolema on todettu
 - Ei kantaa.
- **Miten toimitaan kuoleman toteamisen jälkeen?**
Vainaja on jollain tavalla läsnä tässä maailmassa vielä jonkin aikaa kuoleman jälkeen. Vainajan tulisi saada olla rauhassa kolmen päivän ajan tai niin kauan kuin mahdollista. Sen jälkeen ei enää ole merkitystä. Ruumiinavaus hyväksytään. Elinluovutukset kai tehdään heti kuoleman jälkeen, joten siihen tulisi saada potilaan suostumus.
- **Onko mielessänne vielä jotakin tärkeää, jota näissä kysymyksissä ei ole huomioitu?**
Kuoleman hetki on tärkeä buddhalaisuudessa. Kuolevan olisi hyvä tiedostaa se hetki. Jos mahdollista tajuntaa ei tulisi sumentaa täysin lääkkeillä, paitsi jos kuoleva itse haluaa niin.

HELSINGIN BUDDHALAINEN KESKUS TRIRATNA

Buddhalainen yhteisö Triratna pyrkii esittelemään buddhalaisuutta muodossa, joka soveltuu länsimaiselle ihmiselle. Se ei ole sidottu mihinkään perinteiseen idän koulukuntaan, vaan ammentaa koko buddhalaisesta perinteestä.

- *Oma huone olisi erittäin hyvä jotta buddhalaiset ystävät voivat vieraillessaan puhua keskittyneesti ja tehdä ääneen palvonnallisia harjoituksia kuten mantrojen resitoimista.*
- *Buddhalaista esineistöä halutaan yleensä tuoda vuoteen läheisyyteen.*
- *Potilaalle voi kertoa avoimesti tilanteen etenemisestä. Buddhalaisuuteen kuuluu kuoleman reflektointi.*
- *Omaiset ehkä haluaisivat olla läsnä vuorokauden ympäri, mutta myös luultavasti jotkut buddhalaisen yhteisön jäsenet.*
- *Buddhalaisia rituaaleja haluttaisiin tehdä ennen kuolemaa ja sen jälkeen.*
- *Toivotaan otettavan yhteyttä mahdollisiin omaisiin sekä myös Buddhalainen Yhteisö Triratnan senhetkiseen puheenjohtajaan, joka löytyy keskuksen sähköpostin kautta: keskus@triratna.fi.*

- *Ihminen katsotaan kuolleeksi, kun aivokuolema on todettu.*
- *Vainajaa toivotaan kohdeltavan hyvin kunnioittavasti. Ei mitään sääntöjä ruumiinavausta vastaan.*
- *Elinluovutusta jotkut buddhalaiset kannattavat, jotkut eivät - asia on jokaisen itse harkittavissa.*
- *Sanghan eli buddhalaisen yhteisön jäsenet haluaisivat päästä viettämään aikaa kuolevan kanssa ja tekemään meditaatiota sekä buddhalaisia rituaaleja.*

TIIBETIN BUDDHALAISUUS

- **Mitä hoitohenkilökunnan sukupuoleen liittyviä näkökohtia on? Esimerkiksi hoitaako mies aina miestä, nainen naista?**
Ei merkitystä.
- **Onko oma huone välttämätön?**
Oma huone on toivottava mutta ei välttämätön. Yleensä ottaen huoneen tulisi olla mahdollisimman miellyttävä, rauhallinen ja vailla ulkoisia häiriötekijöitä.
- **Ruokavalio**
Jotkut potilaat saattavat olla kasvissyöjiä.
- **Peseytyminen – kuka voi pestä potilaan? Voiko pestävä olla alastomana?**
Ei merkitystä.
- **Vaatetus**
Vaatetuksessa ei ole erityistä huomioitavaa.
- **Onko verensiirto mahdollinen?**
Verensiirto on mahdollinen.
- **Tarvitaanko potilaan pöydälle tai huonetilaan uskontoon kuuluvaa esineistöä?**
Mahdollisesti, jos potilas sitä haluaa.
- **Miten tärkeää on, että potilas voisi kuolla kotonaan?**
Tilanne on sama kuin muullakin väestöllä: monet haluaisivat sitä, mutta se ei ole olennaista, jos potilaan kokonaistilanne ei sitä salli.
- *Potilaalle voi kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?*
- **Olisiko hyvä tai välttämätöntä, että omaiset voivat olla samassa huoneessa tai samassa tilassa potilaan kanssa vuorokauden ympäri?**
Ei ole välttämätöntä mutta erittäin toivottavaa.
- **Mitä uskonnollisia rituaaleja tai tapoja kuuluu kuolevan saattohoitoon (palliatiiviseen hoitoon)?**
Mahdolliset rituaalit ennen kuolemishetkeä ja sen jälkeen vaihtelevat perinteen mukaisesti ja tapauskohtaisesti. Kuolevan omaiset ja/tai harjoittajaystävät saattavat esimerkiksi antaa kuolevalle opastusta, joka auttaa häntä valmistautumaan kuolemishetkeen, ja tehdä meditaatioita ja toivomuksia kuolleen hyväksi sen jälkeen, kun hänet on todettu lääketieteellisesti kuolleeksi.
- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**
Siihen buddhalaiseen uskonnolliseen yhdyskuntaan tai ryhmään, jonka jäseneksi

kuoleva varmasti tiedetään. (Ei siis mihin tahansa buddhalaiseen yhdyskuntaan tai ryhmään.) Tämä olisi hyvä tarkistaa etukäteen potilaalta.

- **Milloin potilas katsotaan kuolleeksi?**

Tiibetin buddhalaisen näkemyksen mukaan yleensä noin 20–30 minuuttia lääketieteellisen kuoleman jälkeen, jolloin nk. ”sisäinen hengitys” on lakannut ja kuolleen rintakehän keskusta sydämen tasolla on kylmennyt.

(Huomautus/Tämä ei tarvitse kertoa: ”Sisäisen hengityksen lakkaamisella” tarkoitetaan kehon sisäisen energijärjestelmän asteittaista luhistumista. Kanavista, tuulista, energiapisaroista ja energiakeskuksista muodostuva energijärjestelmä, hienovarainen ”illusorinen keho”, on tiibetiläisessä lääketieteessä ja varjayanabuddhalaisuudessa käytettävä menetelmä hahmottaa ja kontrolloida mielen ja kehon, mielen tietoisien ja toiminnallisten aspektin, välistä vuorovaikutusta.)

- **Miten toimitaan kuoleman toteamisen jälkeen? Miten vainajaa käsitellään?**

Kuolemishetken jälkeen ruumiin olisi hyvä olla paikoillaan ja ilman, että hoitohenkilökunta koskettelee sitä, vähintään puoli tuntia, mielellään tunnin, mikäli mahdollista. Kuolemishetken jälkeen kuolleen omaisille ja/tai harjoittajaystäville tulisi antaa mahdollisuus viettää tunti hiljaa kuolleen seurassa, mikäli he sitä haluavat.

- **Miten obduktioon eli ruumiinavaukseen suhtaudutaan?**

Tähän ei ole erityistä kantaa, mutta yleensä ottaen ihanteellista olisi, jos ruumis voisi olla mahdollisimman koskemattomana kolme päivää kuoleman jälkeen.

- **Miten suhtaudutaan elinluovutuksiin?**

Elinluovutuksia tulisi tehdä vain, jos kuoleva on antanut siihen etukäteen suostumuksensa.

- **Onko mielessänne vielä jotakin tärkeää, jota näissä kysymyksissä ei ole huomioitu?**

On mahdollista, että kuoleva haluaisi kuolla erityisessä asennossa, mikäli olosuhteet sen sallivat, esimerkiksi istuma-asennossa selkä mahdollisimman suorana tai maaten oikealla kyljellä nk. ”leijona-asennossa”.

Koska buddhalaisuudessa on paljon erilaisia perinteitä ja suuntauksia, olennaista on tiedustella kuolevalta ja hänen omaisiltaan, onko heillä mitään hoitoon ja kuolemishetkeen liittyviä erityistoivomuksia.

EVANKELIS-LUTERILAINEN KIRKKO

”Vakaumuksen kunnioittaminen” -julkaisua seuraten.

- Perheen ja ystävien osuus korostuu ihmisen sairastaessa.
- Sakramentit toimittaa luterilaisen kirkon pappi. Hätätilanteessa kasteen ja ehtoollisen voi toimittaa kuka tahansa kristitty.
- Kuolevan potilaan kohdalla muistettavaa: sairaalapappi kutsutaan omaisten tai potilaan pyynnöstä. Rauhallinen ympäristö on suotavaa. Pyydettyessä rukous kuolevan puolesta.

- *Omaisille on tarjottava mahdollisuus vainajan näkemiseen. Saattohartaus pidetään osastolla tai arkkuun laitettaessa.*

HELLUNTAIHERÄTYS

”Vakaumuksen kunnioittaminen” -julkaisun mukaan.

- **Hoitotoimenpiteet**
Ei erityistä
- **Ruokailu**
Potilaan omat toivomukset
- **Sosiaaliset tavat**
Potilaan yhteydet perheeseen tärkeitä. Lähiomaisten puuttuessa uskonystävien merkitys korostuu.
- **Pyhät toimitukset**
Ei hätäkastetta
- **Kuoleva potilas**
Potilaan toivomusten mukaiset järjestelyt. Omaisten ja läheisten läsnäolo merkittävää. Ehtoollista, esirukousta ja siunaamista toivotaan.
- **Vainajan käsittely**
Ei erityistä. Mahdollisuus viipyä vainajan luona.
- **Obduktio**
Ei erityistä
- **Muuta**
Etnisiin vähemmistöihin kuuluvat voivat kieltäytyä sianlihasta, riisuminen voi olla tabu. Seurakunnassa tulkkaus- ja sielunhoitopalvelua vähemmistöjä varten.

ISLAM

- **Hoitohenkilökunnan sukupuoleen liittyviä näkökohtia? Esimerkiksi hoitaako mies aina miestä, nainen naista?**
Aina kun mahdollista, on toivottavaa että mies hoitaa miestä ja nainen naista, koska islamin mukaan toisen sukupuolen koskettaminen on synti. Varsinkin huonossa tilassa oleva potilas, voi tuntea itsensä hyvin avuttomaksi jos joutuu toisen sukupuolen edustajan hoitamaksi.

- **Onko oma huone välttämätön?**
Kyllä, esim. naisena joutuu muutoin koko ajan olemaan huivi päässä, mutta oma huone voi olla kodinoloinen, jossa voi myös olla viimeiset hetket turvassa.
- **Ruokailu**
Islamin mukaan tietyt ruoka-aineet ovat kiellettyjä. Sianliha, veri, alkoholi tai muut tuotteet jotka sisältävät edellä mainittuja aineita. Lihan pitäisi olla oikein teurastettua (HALAL), jos ei ole saatavilla, suurin osa noudattaa kasvis-kala ruokavaliota.
- **Peseytyminen – kuka voi pestä potilaan? Voiko pestävä olla alastomana?**
Pestävä ei voi olla kokonaan alastomana edes samaa sukupuolta olevan edessä. Naisilla pitää olla peitettynä rinnoista polviin asti ja miehillä navasta polviin asti, esim. pyyhkeellä. Pesijän pitää olla samaa sukupuolta.
- **Vaatetus**
Pukeutumisen tulee olla säädyllistä, naisilla huivit ja pitkä yöpaita, miehillä vähintään yllämainitun mukaisesti.
- **Verensiirto**
Verensiirto ei ole kiellettyä, jos kyseessä on hengen pelastaminen, mutta jos kyseessä on potilas joka odottaa kuolemaa, niin ei ole ehkä tarpeellista. Useat hyväksyvät verensiirron vain äärimmäisessä tapauksessa, kun mikään muu ei auta.
- **Tarvitaanko potilaan pöydälle tai huonetilaan uskontoon kuuluvaa esineistöä?**
Muslimeilla ei ole mitään varsinaista esineistöä, mutta Koraani olisi hyvä olla saatavilla.
- **Liittykö lasten palliatiiviseen hoitoon jotakin erilaista aikuisten hoitoon verraten?**
Tiukat siveyssäännöt koskevat vain murrosiän saavuttaneita, joten lapsia voi hoitaa myös toista sukupuolta oleva henkilö
- **Miten tärkeää on, että potilas voisi kuolla kotonaan?**
Hyvin moni toivoo voivansa kuolla kotona, omaisten vieressä, mutta tämäkin riippuu hyvin paljon itse potilaasta ja omaisista.
- **Voiko potilaalle kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?**
Suurimmassa osassa tapauksia voi kertoa, koska usko kohtaloon on islamissa niin voimakas, että yleisesti uskotaan, että vain Jumala päättää mitä tapahtuu ja milloin, ja siksi lääkärin kertoma ei välttämättä aiheuta liikaa stressiä. Mutta tässäkin on ihmiset erilaisia, joten varovaisuus ei ole koskaan pahasta.
- **Mikä rooli omaisilla on kuolevan hoidossa?**
Olisiko hyvä tai välttämätöntä, että omaiset voivat olla samassa huoneessa tai samassa tilassa potilaan kanssa vuorokauden ympäri?
On erittäin tärkeää, että omaiset voisivat olla vuorokauden ympäri kuolevan potilaan luona, mielellään samassa huoneessa.
- **Mitä uskonnollisia rituaaleja tai tapoja kuuluu kuolevan saattohoitoon (palliatiiviseen hoitoon)?**
Omaisten tai toisten muslimien on hyvä muistuttaa kuolevaa uskontunnustuksesta, huolehtia ja auttaa kuolevaa rukouspesun teossa ja muistuttaa rukoilemisesta.

- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**

Silloin voi olla yhteydessä johonkin islamilaiseen yhdyskuntaan tai yhteisöön, josta voidaan lähettää muslimi tukemaan kuolevaa. Sillä ei ole väliä, kuuluiko henkilö islamilaiseen yhdyskuntaan vai ei, joku tulee ihan varmasti kuolevan potilaan tueksi.

- **Milloin potilas katsotaan kuolleeksi?**

- Hengityksen lakattua.

Yleisesti hengityksen lakkaaminen ei tarkoita kuolemaa, ja siten potilasta voidaan vielä auttaa.

- Kun aivokuolema on todettu

Tästä on eri mielipiteitä, toisten mukaan se on riittävä todiste kuolemasta, ja taas toisten mielipiteen mukaan ei. Kannattaa siis konsultoida omaisia tai paikallista uskonnon asiantuntijaa tai ko. ryhmän uskonnollista johtajaa.

- **Miten toimitaan kuoleman toteamisen jälkeen**

- Miten vainajaa käsitellään?

Kaikki letkut ja katetrit poistetaan. Yleensä omaiset huolehtivat vainajan siistimisestä.

Yleisesti islamilaisissa maissa ihminen haudataan heti kuoleman jälkeen, joten pesu tapahtuisi heti kuoleman jälkeen. Suomessa kuitenkin joudutaan yleensä odottamaan muutama päivä kuolemaan jälkeen, ennen hautausta ja pesun tulisi tapahtua mielellään juuri ennen hautausta, saman päivän aikana tai niin lähellä hautausta kuin mahdollista.

Siksi on tärkeää, että omaiset hoitavat ensimmäisen puhdistuksen ja peittävät vainajan, niin että vainajan ruumis on koko ajan säädyllyinen. Kädet asetetaan vainajan sivuille, ei rinnan päälle. Silmät ja suu laitetaan kiinni, voidaan leuan ja pään ympärille sitoa sideharso, että suu pysyy kiinni.

Ennen hautausta tehdään pesu, jossa vainaja pestään suihkulla tiettyjen rituaalien mukaan. Pesun hoitavat muslimit.

- **Miten obduktioon eli ruumiinavaukseen suhtaudutaan?**

Yleisesti suhtaudutaan kielteisesti. Vapaaehtoista ruumiinavausta ei suoriteta, ainoastaan Suomessa, kun poliisi määrää obduktion, pitää se hyväksyä Suomen lain mukaan.

- **Miten suhtaudutaan elinluovutuksiin?**

Yleisesti kielteisesti, mutta henkilöillä voi olla eri mielipiteitä asioista.

Sopivasta käytännöstä on tärkeää aina keskustella kuolevan ja omaisten kanssa.

JEHOVAN TODISTAJAT

- **Hoitotoimenpiteet**

Ei verensiirtoa. Ei verestä valmistettuja lääkkeitä. Tahdonilmauslomake on potilaalla yleensä mukana.

- **Ruokailu**

Ei verta

- **Sosiaaliset tavat**

Omaiset ja uskontoverit tukevat ja auttavat. Jehovan todistajien potilasvierailuryhmä käy potilaan luona

- **Pyhät toimitukset**

Ei hätäkastetta

- **Kuoleva potilas**

Ei sakramenteja eikä pyhiä toimituksia

- **Vainajan käsittely**

Ei erityistä

- **Obduktio**

Potilas ja omaiset päättävät.

- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**

Yhteyttä voi ottaa Jehovan todistajien Sairaalatietopalveluun: HID.FI@jw.org, puhelin 0400 453 020.

- **Muuta**

Kaikkea Jehovan todistajien hoitoa koskevaa tietoa on sivustolla: www.jw.org / lääketieteen ammattilaiset.

Jehovan todistajat järjestävät palveluja myös maahanmuuttajille.

JUUTALAISET

- **Mitä hoitohenkilökunnan sukupuoleen liittyviä näkökohtia on? Esimerkiksi hoitaako mies aina miestä, nainen naista?**

Jos saatehoidossa oleva henkilö on mies (sama koskee naista), joka on täysin tajuissaan, on tärkeää, että hänelle ei tule kiusallista tai epämukavaa oloa siitä, että nainen (/mies) häntä hoitaa. Tällaiset tilanteet voivat olla sellaisia, jossa huolehditaan kehon hygieniasta tai henkilöä puetaan. Ottaen huomioon sen, että nainen tai mies ovat todennäköisesti yhtä päteviä sukupuolestaan riippumatta, sukupuolella ei kiusallisuuden lisäksi ole muuta huolenaihetta.

- **Oma huone ei ole välttämätön.**

- *Ruokavaliona kosher-ruoka*
- **Peseytyminen – kuka voi pestä potilaan? Voiko pestävä olla alastomana?**
Pesijän tulisi olla samaa sukupuolta edustava. Tässäkin voidaan käyttää samaa periaatetta kuin kysymys 1:n ensimmäisessä kohdassa. Molemmissa vastauksissa on myös otettava huomioon sairaalan resurssit.
- **Vaatetus – onko vaatetuksessa huomioitava jotakin erityistä?**
Voi olla, että mies haluaa pitää päähinettä yllään. Lisäksi uskovaiset juutalaiset pitävät ”talit katan” nimistä aluspaitaa yllään joissa jokaisen aluspaidan neljästä kulmasta roikkuu yksi tupsu (tsitsit). Tämä muistuttaa juutalaista uskontoperinteensä ohjesäännöistä.
- *Verensiirto on mahdollinen.*
- **Tarvitaanko potilaan pöydälle tai huonetilaan uskontoon kuuluvaa esineistöä?**
Mahdollisesti. Juutalainen elämä pitää sisällään lukuisia ajankohtia, joihin vahvasti liittyy osana symboliikkaa esineistön muodossa. Rukouskirja eli Sidur on yksi tällainen esine.
- **Liittykö lasten palliatiiviseen hoitoon jotakin erilaista aikuisten hoitoon verraten.**
Jos lapsi on täyttänyt 13, on häntä kohdeltava juutalaisen lain silmissä kuin aikuista. Jos hän on alle tämän iän, on myös kuitenkin pidettävä kiinni kosher-ruuan tarjoamisesta.
- **Miten tärkeää on, että potilas voisi kuolla kotonaan?**
Ei välttämätöntä, mutta monesti henkilön toiveena on kotona kuoleminen. Tässä on koetettava tehdä se, mikä kulloinkin on mahdollista.
- **Voiko potilaalle kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?**
Kyllä. On tärkeää pitää perhe myös ajan tasalla ja konsultoida perhettä lähestymistavasta. Lääkärin olisi syytä olla yhteydessä säännöllisesti lähiomaisiin.
- *Omaisten rooli kuolevan hoidossa on tärkeä. Omaisia tulisi parhaimman mukaan kuunnella, silloin kun hoidossa oleva henkilö ei kykene kommunikoimaan tai ei muuten tilansa puolesta ole kykenevä ilmaisemaan omaa tahtoaan. Omaiset yleensä tietävät perheenjäsenen tarpeet ja tottumukset.*
- **Olisiko hyvä tai välttämätöntä, että omaiset voivat olla samassa huoneessa tai samassa tilassa potilaan kanssa vuorokauden ympäri?**
Tämä olisi erittäin suotavaa, eritoten silloin kun saatehoidossa oleva henkilö saattaa menehtyä minä hetkenä hyvänsä.
- **Mitä uskonnollisia rituaaleja tai tapoja kuuluu kuolevan saattohoitoon (palliatiiviseen hoitoon)?**
Tähän ei juutalaisuudessa ole mitään erityistä.
- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**
Helsingin juutalaisen seurakunnan rabbiiniin eli rabbi Simon Livsoniin. Kuoleman jälkeen on syytä olla saman tien yhteydessä juutalaiseen hautausjärjestöön Chevra Kadishaan (<http://www.jchelsinki.fi/fi/node/57>) . Heidän yhteyshenkilönsä on Gideon Miramo. Chevra Kadisha hoitaa käytännön järjestelyt.
- **Milloin potilas katsotaan kuolleeksi?**
Potilas katsotaan kuolleeksi Hengityksen lakattua.
- **Miten toimitaan kuoleman toteamisen jälkeen?**
 - Miten vainajaa käsitellään?
 - Miten obduktioon eli ruumiinavaukseen suhtaudutaan?

- Miten suhtaudutaan elinluovutuksiin?

Kun henkilö on kuollut, alkuvalmisteluista huolehtii yleensä sairaala tai ambulanssihenkilökunta. Chevra Kadishalle (juutalaiselle hautausjärjestölle) tulee kuitenkin tehdä ilmoitus mahdollisimman nopeasti. Vainajan silmät tulee sulkea ja kädet asetetaan kehon sivuille, ei ristiin. Oikeaoppisesti vainajaa ei jätetä yksin ennen hautaamista. Juutalaisen henkilön kuolemaan liittyvistä erityisasioista tulee ilmoittaa esim. siihen sairaalaan tai muuhun paikkaan, jossa kuoleva viettää viimeiset hetkensä. Määräysten mukaan on lisäksi kiellettyä syödä tai juoda huoneessa, jossa vainaja lepää. Juutalaisen uskonnon mukaan ruumiin leikkaaminen on kiellettyä, mikä on otettava huomioon harkittaessa ruumiinavausta. Tosin Suomen laki edellyttää määrätyissä tapauksissa, että vainajalle on tehtävä ruumiinavaus. Juutalaisuudessa on erittäin tärkeää, että vainaja saatetaan hautaan mahdollisimman nopeasti. Ihanteellisesti tämän tulisi tapahtua saman päivän aikana. Elinten luovutus on niin ikään periaatteessa kiellettyä, mutta juutalaisen uskonnon tärkeimpiä määräyksiä on pikuach nefesh eli elämän säilyttäminen. Tämä koskee myös kanssaihminen elämää, jota nykylääketieteen keinoin voidaan eräissä tapauksissa pelastaa vainajan ruumiinosilla. Elinluovutus on näissä tapauksissa sallittua. Kriteerinä on kuitenkin se, että vainaja on allekirjoittanut elämänsä aikana paperin, jossa todetaan, että hän haluaa tai antaa luvan elintensä luovuttamiseen. Tämän kaltaisissa tapauksissa tulee AINA konsultoida paikallista rabbia.

- **Onko mielessänne vielä jotakin tärkeää, jota näissä kysymyksissä ei ole huomioitu?**
Jos juutalainen saatehoidossa oleva henkilö mainitsee haluavansa nähdä pappia, hän mitä todennäköisimmin tarkoittaa rabbia. Tietyt lääkkeet saattavat sisältää eläinperäisiä ainesosia, ja jos vain mahdollisista lääkkeistä olisi hyvä konsultoida rabbia. Tämä tietenkin vain silloin kun kyseessä ei ole hengenhätä ja aikaa kysymyksille on.

KATOLINEN KIRKKO

- **Hoitotoimenpiteet**
On aina annettava sellaista hoitoa ja huolenpitoa, jota annetaan kenelle tahansa sairaalle ihmiselle (puhtaus, lämpö, ravinto, nesteytys, ja niin edelleen). Ei ole kiellettyä hoitaa kipua sillä tavalla, että kuolema nopeutuu, kunhan se ei ole itsetarkoitus
- **Onko verensiirto mahdollinen**
Verensiirto on mahdollinen.
- **Mitä hoitohenkilökunnan sukupuoleen liittyviä näkökohtia on?**
Se riippuu potilaasta. Kannattaa aina kysyä häneltä.
- **Onko oma huone välttämätön?**
Jos omaa huonetta ei ole mahdollista järjestää, potilaan intimitetin on säilyttävä esimerkiksi eristysverhon avulla.
- **Ruokailu**
Potilaan toivomukset tulee ottaa huomioon. Paasto ja esim. lihasta pidättäytyminen

ei koske sairaita. Potilaan ravitseminen on moraalisesti välttämätöntä, jos sen laiminlyöminen aiheuttaisi potilaan nääntymisen nälkään tai janoon. Yleensä ei tarvita keinotekoisista nesteiden juottamista ja syöttämistä. Mutta on tilanteita – esimerkiksi potilaan ollessa vegetatiivisessa tilassa tai koomassa – joissa näiden toimintojen lopettaminen aiheuttaa kuoleman. Näissä tilanteissa on moraalisesti välttämätöntä tarjota potilaalle ravintoa.

- **Peseytyminen**

Mieluummin pesijä olisi samaa sukupuolta oleva henkilö. On kysyttävä potilaalta.

- **Vaatetus**

Pukeutumisen tulee olla säädyllystä.

- **Sosiaaliset tavat**

Omaisten ja ystävien tuki ja läsnäolo ovat tärkeitä.

- **Voiko potilaalle kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?**

Potilaalla on oikeus totuuteen. Vilpittömyys hänen kanssaan on erittäin tärkeää. Hänen täytyy tietää omasta tilanteestaan ja suurin piirtein, kuinka paljon elinaikaa hänellä on vielä jäljellä.

- **Tarvitaanko potilaan pöydälle tai huonetilaan uskontoon kuuluvaa esineistöä?**

Jos potilas sitä haluaa. Raamattu, krusifiksi tai Neitsyt Marian kuva voi olla pöydällä.

- **Liittykö lasten palliatiiviseen hoitoon jotakin erilaista aikuisten hoitoon verraten?**

Lapsilla on samat oikeudet kuin aikuisilla saada tarpeellisia terapeuttisia hoitoja. Lasta on hoidettava kunnioittavalla tavalla. Tässä tapauksessa vanhempien rooli on korvaamaton.

- **Miten tärkeää on, että potilas voisi kuolla kotonaan?**

Se riippuu potilaan ja omaisten tahdosta ja tilanteesta.

- **Mikä rooli omaisilla on kuolevan hoidossa?**

On hyvä, jos joku omainen tai ystävä voisi valvoa huoneessa, varsinkin yön aikana. Päiväksikin voidaan järjestää vuoroja.

- **Mitä uskonnollisia rituaaleja tai tapoja kuuluu palliatiiviseen hoitoon?**

Perhe tai henkilökunta voi ottaa yhteyttä katoliseen pappiin, joka on saatavissa palvelemaan ja auttamaan viimeisinä hetkinä.

Potilaalle tulisi hänen niin toivoessaan antaa mahdollisuus parannuksen sakramentin (ripin), sairaiden voitellun ja eukaristian (ehtoollisen) vastaanottamiseen. Sakramentit toimittaa katolinen pappi. Potilas saa ottaa vastaan pyhän kommuunion eli ehtoollisen papilta tai diakonilta tai valtuutetulta katoliselta maallikolta matkaevääksi.

Kasteen voi hätätilassa suorittaa kuka tahansa (myös ei-kristitty), kunhan kastajan tarkoituksena on kastaa lapsi tai aikuinen kirkon jäseneksi kastamalla puhtaalla vedellä, valelemalla kolmesti ja lausumalla samalla: ”N., minä kastan sinut Isän ja Pojan ja Pyhän Hengen nimeen.”

Suoritetusta kasteesta on viipymättä ilmoitettava asianomaisen seurakuntaan.

Milloin kyseessä ei ole hätätilanne, kasteen suorittaa joko pappi tai diakoni.

- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**
Olisi toivottavaa, että aina, kun joku katolilainen joutuu sairaalaan, asiasta ilmoitettaisiin lähimpään katoliseen seurakuntaan.
- **Kuoleva potilas**
Omaisten tuki on erittäin tärkeää kuolinhetkellä. On erityisen toivottavaa, että kuoleman lähestyessä kuolevan ihmisen lähellä olisi ihmisiä, jotka saattaisivat häntä.
- **Milloin potilas katsotaan kuolleeksi?**
Kuolema todetaan tieteellisen tiedon perusteella, nykyään siihen riittää aivokuoleman toteaminen.
- **Miten toimitaan kuoleman toteamisen jälkeen?**
Vainajan ja omaisten tahtoa noudattaen.
- **Vainajan käsittely**
Vainajan ja omaisten tahtoa noudattaen.
- **Miten obduktioon eli ruumiinavaukseen suhtaudutaan?**
Vainajan ja omaisten tahtoa noudattaen.
- **Miten suhtaudutaan elinluovutuksiin?**
Vainajan tahtoa noudattaen.

KRISHNA-LIIKE ISKCON SUOMESSA

Elämän ylläpitäminen koneellisesti tai muilla rajuilla hoitotoimilla sotii Krishna-filosofiaa vastaan silloin kun parantumista ei ole odotettavissa. Tällöin häiritään kuoleman luonnollista saapumista, joka on osa elämän luonnollista kiertokulkua. Kuolema on siirtymä uuteen elämään – joko aineelliseen tai takaisin henkiseen maailmaan. Samasta syystä emme myöskään hyväksy eutanasiaa.

Johtuen alussa mainitusta sielun filosofiasta Vaisnavat ovat kasvissyöjiä ja siunaavat kaiken nauttimansa ravinnon. Toivomme, että sitä ei estettäisi vaikka potilas olisikin heikkokuntoinen (esim. syöttäessä). Painotamme, että potilaalle ei annettaisi ravinnoksi lihatuotteita (lihaa, kalaa, kanaa tai kananmunaa). Vältämme myös eläinperäisiä lisäaineita kuten liivatetta. Sen sijaan maitotuotteet kuuluvat ruokavalioon.

Puhtaus on osa uskonnonharjoitusta. Sen vuoksi pyydämme, että potilas saisi kuntonsa mukaan peseytyä niin usein kun haluaa. Toivomme joustavuutta ja apua silloin, kun potilas on niin huonokuntoinen, ettei pysty peseytymään itsenäisesti. Mahdollisuuksien mukaan intiimihygienian hoidossa avustavan henkilön tulisi olla samaa sukupuolta.

Muut Krishna-uskonnon edustajat tietävät tilanteen parhaiten ja pyydämme, että he saisivat olla potilaan seurassa niin paljon kuin mahdollista. Tätä seikkaa ei voi liikaa painottaa. Suurin osa Vaisnavista on saanut pappisvihkimystä vastaavan koulutuksen, joten heidän läsnäolonsa on potilaalle ensiarvoisen tärkeää. Toivomme myös joustavaa kanssakäymistä ja hyvää

keskusteluyhteyttä hoitohenkilökunnan ja Krishna-yhteisön edustajien välillä. Tapamme saattavat näyttää eksoottisilta mutta ovat hyvin käytännönläheisiä.

Kuoleman hetkellä valmistaudumme palaamaan takaisin henkiseen maailmaan. Se on hartain toiveemme ja koko aineellisen elämän tärkein hetki. Pyydämmekin, että tätä toivetta kunnioitettaisiin kaikin mahdollisin tavoin.

Yhteenveto:

- Vaisnava-arvojen kunnioittaminen
- kasvisruokavalio (yhteisön ja perheenjäsenet saattavat tuoda ruokaa kotoa)
- kärsimys on yksilöllistä ja johtuu henkilön karmasta. On niitäkin, jotka saattavat tähän vedoten kieltäytyä kivunlievityksestä. Suurin osa kuitenkin hyväksyy riittävän lääkkeellisen kivunlievityksen. Kivunlievityskeinoina tulee suosia ei-sedatoivaa lääkitystä, jotta potilas kykenee ylläpitämään tajunnan kirkkauden viimeisinä hetkinään.
- Kuolemaan liittyvät rituaalit kuten mantran lausuminen potilaan oikeaan korvaan sekä Tulasi-puun lehtien ja Ganges-joen veden laittaminen hänen suuhunsa ovat tärkeitä sielun puhdistumisen ja rauhallisen siirtymävaiheen takaamiseksi.
- Ruumiinavaus vain lain niin vaatiessa.
- Elinluovutusta emme suosittele jollei se ole vainajan oma tahto (hoitotestamentti)

KRISTILLINEN TIEDE

- **Hoitotoimenpiteet**

Kristillinen tieteilijä voi haluta ymmärrettäviä ja ajankohtaisia selvityksiä terveydentilastaan, lääketieteellisen hoidon merkityksestä sekä tarpeenmukaisia neuvoja eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä kaikista muista hoitoon liittyvistä asioista, jotta hän pystyy päättämään omasta hoidostaan. Ensisijaisesti hoidon täytyy olla potilaan omaa tahtoa kunnioittavaa, valitsee hän sitten joko lääketieteellisen tai henkisen hoitotavan. Jos hän ei pysty tai kykene ilmaisemaan tahtoaan eikä hoitotestamenttia ole, tulee hoidosta keskustella omaisten tai jonkin läheisen henkilön kanssa, jotta voitaisiin saada selville, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan omaa tahtoa.

Yleensä kristilliset tieteilijät valitsevat lääketieteellisen hoidon asemesta henkisen hoitotavan, koska ovat oppineet luottamaan siihen. Kivunlievitys voi olla tarpeellista joissakin tapauksissa. He ovat erittäin kiitollisia hoitohenkilökunnalle saamastaan käytännön avusta.

- **Mitä hoitohenkilökunnan sukupuoleen liittyviä näkökohtia on?**

Potilaiden henkilökohtaiset toivomukset voivat vaihdella. Asiaa tulee aina kysyä esim. naispotilaalta ja hän saattaa useinkin tahtoa, että peseytymisessä ja intiimeissä hoitotilanteissa naishoitajan tulisi auttaa ja hoitaa häntä. Potilas voi olla alasti.

- **Onko oma huone välttämätön?**
Tilanteen mukaan, että omainen tai joku läheinen voi tarvittaessa olla tukemassa 24/7.
- **Ruokailu**
Jokaisella on omat henkilökohtaiset ruokailutottumuksensa.
- **Peseytyminen**
Potilaiden henkilökohtaiset toivomukset voivat vaihdella. Asiaa tulee aina kysyä esim. naispotilaalta ja hän saattaa useinkin haluta, että peseytymisessä naishoitajan tulisi auttaa häntä.
- **Sosiaaliset tavat**
Omaisten, läheisten ja kristillisten tieteilijöiden henkinen tuki ja läsnäolo ovat tärkeitä.
- **Voiko potilaalle kertoa avoimesti hänen tilansa etenemisestä?**
Potilaalle voidaan kertoa hänen tilansa etenemisestä hänen niin halutessaan.
- **Tarvitaanko potilaan pöydälle tai huonetilaan uskontoon kuuluvaa esineistöä?**
Toivotaan, että potilaalla on käytettävissään Raamattu ja Mary Baker Eddyn teos Tiede ja terveys sekä avain Raamattuun ja hiljainen tila niihin syventymiseen.
- **Liittykö lasten palliatiiviseen hoitoon jotakin erilaista aikuisten hoitoon verraten.**
On tärkeää kuunnella myös lapsen omia toiveita. On hyvä tarjota mahdollisuus vanhempien tai muun läheisen läsnäoloon ympärivuorokautisesti omassa huoneessa.
- **Onko tärkeää, että potilas voisi kuolla kotonaan?**
On tärkeää huomioida sekä potilaan että omaisten toiveet ja jaksaminen sen suhteen, missä potilas on viimeiset elinpäivänsä.
- **Mikä rooli omaisilla on kuolevan hoidossa?**
Omien mahdolluuksiensa mukaan omaiset tai läheiset voisivat olla läsnä auttamassa ja tukemassa henkisesti jopa ympärivuorokautisesti.
- **Mitä uskonnollisia rituaaleja tai tapoja kuuluu palliatiiviseen hoitoon?**
*Ei erityisiä rituaaleja tai tapoja. Potilaan niin halutessa joku tai jotkut kristilliset tieteilijät voivat käydä lukemassa Raamattua ja Mary Baker Eddyn kirjoittamaa Kristillisen Tieteen oppikirjaa Tiede ja terveys sekä avain Raamattuun, rukoilla yhdessä hiljaisen rukouksen ja Isä meidän -rukouksen, lausua Herran siunauksen tai laulaa.
– Potilaan henkinen tukeminen ja rukoileminen tämän puolesta tilanteen mukaan.*
- **Jos kuolevalla ei ole lähiomaisia, mutta hänen uskonnollinen vakaumuksensa on tiedossa, kehen otetaan yhteyttä?**
www.christianscience.fi sivustolta löytyy yhteystiedot. Kristillisen Tieteen yhdistyksen infopuhelinnumero on 050-5409601.
- **Kuoleva potilas**
Potilaan hyvästä olosta tulisi huolehtia kokonaisvaltaisesti hoidon ajan. Erityisesti viimeisinä hetkinä omaisten tai läheisten läsnäolo olisi tärkeä. Hoitoilmapiiriin tulisi olla välittävä, rauhallinen, levollinen, lempeä, kuunteleva ja turvallinen. Kiire ei kuulu hoituhuoneeseen!
- **Milloin potilas katsotaan kuolleeksi?**
Potilas katsotaan kuolleeksi lain edellyttämien seikkojen mukaan.
- **Miten toimitaan kuoleman toteamisen jälkeen?**
Sovitaan omaisten tai läheisten kanssa jatkotoimenpiteistä. Varataan mahdollisuus

vainajan hyvästelyyn ja hiljaiseen hetkeen omassa tilassaan. Kuka pesee vainajan ja pukee hänet arkkuun?

- **Vainajan käsittely**

Vainajan ja omaisten tahdon mukaan. Usein toivotaan, että naispuolisen vainajan käsittelee ja valmistelee arkkuun nainen. Kuitenkin myös aviopuoliso tai muuten läheinen ja muukin mieshenkilö voi tehdä sen.

- **Miten obduktioon eli ruumiinavaukseen suhtaudutaan?**

Obduktioon suhtaudutaan lakia noudattaen ja vainajan, omaisten tai muuten läheisten tahtoa noudattaen.

- **Miten suhtaudutaan elinluovutuksiin?**

suhtaudutaan vainajan tahtoa kunnioittaen.

- **Muuta huomioitavaa**

Jokainen kristillinen tieteilijä ratkaisee täysin itsenäisesti kaikki omaa elämäänsä koskevat asiat, kuten esim. hoitomenetelmän valinnan. Kirkko tai kirkon jäsenet eivät saa millään tavoin puuttua kenenkään henkilökohtaisiin asioihin ja ratkaisuihin. Maahanmuuttajien on mahdollista saada erikoispalveluja tarpeen mukaan. Kristilliset tieteilijät viettävät useimmiten kristinuskon mukaisia juhla- ja pyhäpäiviä Suomessa.

Omaisten henkinen tukeminen heidän surussaan ja peloissaan on huomioitava tilanteen ja tarpeen mukaan.

Kristilliset tieteilijät kunnioittavat ja arvostavat lääketieteen saavutuksia ja lääkärikunnan ponnisteluja inhimillisen hädän lievittämiseksi.

ORTODOKSINEN KIRKKO

Julkaisun ”Vakaumuksen kunnioittaminen” -mukaan:

- **Hoitotoimenpiteet**

Ei erityistä. Mahdollisten traditioon liittyvien seikkojen huomioon ottaminen, joista saa tietoa potilaalta itseltään, omaisilta tai seurakunnasta.

- **Ruokailu**

Kirkkovuoden mukaiset paastoja noudatetaan potilaan voimien ja lääkityksen sallimissa puitteissa.

- **Sosiaaliset tavat**

Noudatetaan yleisinhimillisiä näkökohtia. Rukousten lukeminen potilaan toivomuksesta.

- **Pyhät toimitukset**

Vain ortodoksipappi voi suorittaa sakramentit. Hätkaste mieluummin ortodoksin suorittamana.

- **Kuoleva potilas**

Ikoni sängyn lähelle, rukouskynttilä ja lähtörauha. Mahdollisuus hiljentymiseen.

- **Vainajan käsittely**
Arkkuun pukeminen perinteen mukaan, pappien kohdalla erikoismenettely. Omaiset viiptyvät vainajan luona. Hautaus kolmantena päivänä. Ei polttohautausta.
- **Obduktio**
Ei erityistä
- **Muuta**
Palvelua on tarjolla myös vähemmistöjen kielillä, esimerkiksi venäjäksi ja saameksi.

ROMANIT

- **Hoitotoimenpiteet**
Ei erityistä
- **Ruokailu**
Ei erityisiä sääntöjä. Joskus oma ruoka
- **Sosiaaliset tavat**
Romaninainen toivoo tavallisesti naislääkärää tai hoitajaa, jos joutuu riisuutumaan. Vaikka häveliäisyystavat koskevat vain romaneja, niidenrikkominen aiheuttaa hämmennystä. Ei eri-ikäisiä romaneja samalle osastolle. Potilaat pitävät mielellään esim. yläosana omaa vaatetusta; paita, pusero. Kuolevan luona ollaan läsnä koko ajan. Ei jätetä yksin
- **Pyhät toimitukset**
Ei erityistä. Jos potilaan uskonnollista taustaa ei tunneta, sukulaiset osaavat auttaa.
- **Kuoleva potilas**
Potilaan luona käy paljon vierailijoita, joten oma huone mahdollisuuksien mukaan parempi. Potilasta ei toimiteta kotiin kuolemaan.
- **Vainajan käsittely**
Omaiset osallistuvat vainajan pukemiseen ja laittavat tämän arkkuun. Miehelle puetaan yleensä tumma puku ja naiselle valkoinen pusero ja samettihame. Elinluovutuksiin ei yleensä anneta lupaa.
- **Obduktio**
Periaatteessa ei
- **Muuta**
Kaikilla on sukulaisia. Yhteyttä voi tarvittaessa ottaa paikkakunnan luterilaiseen seurakuntaan, helluntaiseurakuntaan tai Vapaan kirkon seurakuntaan, jossa romanit osaavat viimeistään avustaa omaisten löytämisessä.

SCIENTOLOGIA

- *Scientologit valitsevat kipu- ja psyykelääkkeiden asemesta henkistä neuvontaa. Tulkitsevat monet kehon ja mielen tilat seuraukseksi vitamiinien puutteesta.*
- *Ripittäytyminen scientologipapille lukittavassa huoneessa on tärkeää kuolevalle potilaalle, huoneessa pöytä ja kaksi tuolia. Selvitetään, haluaako potilas tulla haudatuksi scientologia-kaavan mukaan.*
- *Vainajan käsittely toteutetaan hänen jättämiensä toiveiden mukaisesti. Pääsääntöisesti polttohautaus ja tuhkan sirottelu.*

SAAMELAISET

- *Inarin ja tunturisaamelaiset ovat yleensä luterilaisia, kolttasaamelaiset ortodokseja*
- *Kun vain mahdollista, on hyvin todennäköistä, että koko perhe ja lähisuku ovat paikalla, kun saamelainen on sairaalassa. Kuolevaa ei jätetä mielellään yksin, vaan hänen luonaan on aina joku, jolloin sairaalan tulisi huomioida saamelaiskulttuuriin kuuluvat erityispiirteet. Siksi oma huone olisi välttämätön.*
- *Saamelainen vierastaa puhetapaa ”kun sinä nyt olet kuolemassa, kuolemansairas, tai kun lähtö lähenee”. Saamelaisilla on oma tapansa käydä keskustelua kuoleman lähestyessä.*
- *Omaisiet mielellään hoitavat potilasta aivan siihen saakka, kun vainaja siirretään muualle, eli myös peseminen ja pukeminen ja veisaaminen ovat osa prosessia.*
- *On osattava huomioida oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin vielä saattohoitovaiheessakin.*
- *Suomen ev.-lut. kirkon saamelaistyösihteerillä Erva Niittyvuopioilla (puh. 08-5358 554, 040-769 0044, erva.niittyvuopio@evl.fi) on toimipaikassaan Oulussa valmis paketti, jonka hän voi pyynnöstä ja tarvittaessa lähettää sairaalaan, hoitopaikkaan tai omaisille. Pakettiin kuuluu muun muassa saamenkielistä kirjallisuutta.*

VAPAAKIRKKO

”Vakaumuksen kunnioittaminen” -julkaisun mukaan.

- **Hoitotoimenpiteet**
Ei erityistä
- **Ruokailu**
Osa ei syö veriruokia
- **Sosiaaliset tavat**
Ei erityistä

- **Pyhät toimitukset**
Ehtoollinen mieluiten Vapaakirkon työntekijältä, yleensä ei estettä ottaa vastaan myöskään esim. ev. lut. papilta
- **Kuoleva potilas**
Usein toivotaan ehtoollista
- **Vainajan käsittely**
Ei erityistä
- **Obduktio**
Ei erityistä