



Lämpimästi lähellä

Suositus vapaaehtoistoimintaan
palliativisessa hoidossa



Lämpimästi lähellä

Suositus vapaaehtoistoimintaan palliatiivisessa hoidossa

Tämän suosituksen tavoitteena on avata vapaaehtoistoiminnan periaatteita ja merkitystä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yhteydessä sekä helpottaa toiminnan käynnistämistä omassa yksikössä.

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista, kokonaisvaltaista ja oireenmukaista hoitoa tilanteessa, jossa potilas sairastaa etenevää, parantumatonta tai henkeä uhkaavaa sairautta. Palliatiivisen hoidon vaihe voi kestää jopa vuosia ja sen tavoitteena on potilaan mahdollisimman hyvän elämänlaadun ylläpitäminen.

Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa ajoittuen elämän viimeisille viikoille tai päiville. Saattohoitovaiheessa hoidon tavoitteena on kuolemaa edeltävän kärsimyksen lievittäminen, hyvä elämänlaatu, potilaan arvokas kuolema sekä läheisten tukeminen myös potilaan kuoleman jälkeen.

Vapaaehtoisilla on oma, tärkeä roolinsa palliatiivisessa hoidossa. Vapaaehtoinen ei korvaa ammattilaista, vaan hän täydentää laadukasta hoitoa olemalla kiireetön rinnallakulkija parantumattoman sairauden aikana ja sairastuneen ihmisen kuoleman lähestyessä. Tavoitteena on tukea omannäköistä elämää loppuun asti.

Vapaaehtoiselta ei edellytetä koke-musta hoitoalalta eikä ammattiosaa-mista tarvita, mutta vapaaehtoiset tulee kouluttaa ja perehdyttää tehtäväänsä.

Vapaaehtoiset voivat toimia kaikissa niissä toimintayksiköissä, joissa hoidetaan palliatiivisia potilaita. Toimintaympäristönä voi siis olla ihmisen koti, sairaalaosasto, ympärivuorokautinen asumisyksikkö tai palliatiivinen tai saattohoito-osasto. Vapaaehtoiset voivat toimia myös läheisten tukena.

SAAVA-hanke on valtakunnallinen saattohoidon vapaaehtoistoiminnan kehittämishanke, jossa luodaan vuosina 2021–2024 saattohoidon vapaaehtoistoimintaan valtakunnallinen koulutus- ja toimintamalli. Tämä suositus perustuu SAAVA-hankkeessa tehtyyn työhön ja siinä on huomioitu annetut kansalliset ja kansainväliset suositukset vapaaehtoistyön järjestämisestä.

Kansalliset ja kansainväliset suositukset vapaaehtoistoiminnasta palliatiivisessa hoidossa

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) (Saarto ym. 2019a) suosituksen mukaisesti hyvinvointialueiden palliatiivisen hoidon ja saatohoidon erityistason palveluissa (palliatiiviset keskuskeskukset) tulisi olla koulutettuja vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka toimivat potilaiden ja heidän läheistensä tukena. Keskuksissa tulisi toimia myös erilaisia vertaistukiryhmiä potilaille ja heidän läheisilleen sekä huomioida läheisten tarvitsema tuki myös potilaan kuoleman jälkeen. Myös yhteistyötä erilaisten potilasjärjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa suositellaan (Saarto ym. 2019a.)

Vertaistukiryhmien käyttöä sekä yhteistyötä erilaisten potilasjärjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa suositellaan myös lasten ja nuorten palliatiivisen hoidon yhteydessä (Saarto ym. 2019b).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) palliatiivisen hoidon laatusuosituksissa korostetaan perehdytettyjen ja koulutettujen vapaaehtoisten osallistumista palliatiiviseen hoitoon. Vapaaehtoiset toimivat potilaiden ja heidän läheistensä tukena ja organisoituna osana toimintayksikön työskentelyä tarjoten potilaille ja heidän läheisilleen aikaa ja läsnäoloa. Tämä lievittää heidän kokemaansa kärsimystä ja ahdistusta ja auttaa

mahdollisesti myös erilaisten käytännön asioiden hoitamisessa.

Vapaaehtoistoiminnasta saadaan paras hyöty silloin, kun sille on määritelty toimintayksikössä vastuuhenkilö tai -henkilöitä, jotka huolehtivat vapaaehtoisten rekrytoinnista, koulutuksesta ja perehdytyksestä sekä organisoivat vapaaehtoisten toiminnan potilaiden ja heidän läheisten tarpeiden mukaiseksi. (Saarto ym. 2022.)

Euroopan Palliatiivisen Hoidon Yhdistyksen (European Association for Palliative Care, EAPC)

mukaan vapaaehtoistyö tulee nähdä osana potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten välistä kumppanuutta, joka tukee hyvän ja kokonaisvaltaisen palliatiivisen hoidon rakentumista. Vapaaehtoiset toimivat usein myös palliatiivisen hoidon puolestapuhujina lisäten kansalaisten tietoisuutta palliatiivisesta hoidosta ja vähentäen samalla palliatiiviseen hoitoon, saattohoitoon ja kuolemaan liittyviä tabuja. Omalla toiminnallaan vapaaehtoiset voivat luoda ainutlaatuisia henkilösuhteita potilaiden ja heidän läheistensä kanssa tarjoten samalla tukea ja apua käytännön, sosiaalisten, emotionaalisten ja eksistentiaalisten kysymysten kohdalla. (Scott & Peltari 2019.)

Ammattilaisen tehtävä on mahdollistaa vapaaehtoistyö

Vapaaehtoistyö osana yksiköiden toimintaa tarvitsee hyvinvointialueen ja hallinnon/johdon päätökset ja sitoutumisen. Suunnitelmallisuus ja kokonaisuuden ymmärtäminen kaikilla johtamisen tasoilla varmistaa toiminnan käynnistymisen ja jatkuvuuden.

Vapaaehtoistoiminta vaatii koko työyhteisöltä sitoutumista vapaaehtoisten läsnäoloon omassa yksikössä. Vapaaehtoisten toiminta organisoidaan osaksi toimintayksikön moniammatillista työskentelyä.

Usein vapaaehtoistyötä koordinoidaan yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden kuten seurakuntien ja järjestöjen kanssa. Tällöin on määriteltävä selkeästi, kuinka tehtävät ja vastuut jakautuvat eri organisaatioiden kesken. Tehtäväkuvat tulee kirjata ylös ja jokaiselle määrittellään varahenkilö. Pitkällä tähtäimellä vastuiden jakaminen on suositeltavaa, jotta toiminta ei pääty esimerkiksi vastuuhenkilön vaihtuessa.

Jokaiselle hyvinvointialueelle on suositeltavaa palkata palliatiivisen hoidon aluekoordinaattori, joka organisoii vapaaehtoistoimintaa oman alueen sisällä. Tehtäväkuvaan kuuluu keskeisesti vapaaehtoisten rekrytointi, koulutussuunnittelu ja verkostointi muiden alueiden toimijoiden kanssa.



Koordinointivastuuta ja tehtäviä voi jakaa muiden toimintayksiköiden kanssa alueellisesti. Silloin tehtävät voidaan jakaa esimerkiksi seuraavasti:

- 1. Alueellinen ohjausryhmä:**
kartoittaa oman alueen tarpeet ja toimijat, järjestää ja suunnittelee koulutukset säännöllisin väliajoin vastaamaan tarvetta, sopii vapaaehtoisten sijoittumisperiaatteet sekä tilasto toimintaa.
- 2. Aluekoordinaattori:**
suuremman alueen saattohoidon vapaaehtoisten yhteyshenkilö, linkki eri järjestöjen ja tiimien välillä sekä valtakunnallinen yhteistyö eri toimijoiden kanssa.
- 3. Eri järjestöjen vapaaehtois-koordinaattorit:**
vastaavat omien vapaaehtoisensa toiminnan organisoinnista sekä toiminnanohjauksen/työnohjauksen toteutumisesta. Pitää kirjaa vapaaehtoistoiminnasta ja tapahtumista.
- 4. Vastuuhenkilö(t):**
omassa toimintayksikössään välittävät pyynnön vapaaehtoisten tiimivastaavalle tai järjestön vapaaehtoiskoordinaattorille TAI luovat yksikköön vuorojärjestelmän, johon vapaaehtoiset ilmoittautuvat itse

- 5. Kaikki toimintayksikön työntekijät:**
havaitsevat henkilön, joka hyötyisi vapaaehtoisen tuesta

Jokaisessa toimintayksikössä on suositeltavaa olla vastuuhenkilö varahenkilöineen, joka ymmärtää vapaaehtoistyön arvon ja on sitoutunut toimintaan. Yksikkö tukee koordinoivan henkilön tehtävänkuvaa ja työajan resurssointia. Vastuuhenkilö vastaa vapaaehtoisten perehdyttämisestä ja ohjauksesta omassa yksikössään.

Läheisiä tulee informoida siitä, että yksikössä toimii vapaaehtoisia. Tarvittaessa (kun potilas itse ei pysty antamaan suostumustaan) myös läheisiltä pyydetään lupa vapaaehtoisen läsnäoloon ja tieto kirjataan potilaan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Vapaaehtoistoiminta palliatiivisessa hoidossa

Esimerkkejä tilanteista, joissa vapaaehtoisesta voi olla hyötyä:

- **palliatiivisen tai saattohoidon päätös mietityttä:** vapaaehtoisella on aikaa keskustella ja hän ei pelkää puhua kuolemasesta
- **potilas/asukas tai läheinen vaikuttaa yksinäiseltä tai ahdistuneelta:** vapaaehtoinen voi tulla seuraksi ja juttukaveriksi
- **potilas/asukas on levoton, mutta rauhoittuu, kun joku on vieressä:** vapaaehtoinen vapauttaa henkilökunnan muihin tehtäviin
- **elämän viimeisiin aikoihin kaivataan lisää elämää:** vapaaehtoinen voi lukea runoja, kirjaa tai päivän lehteä ääneen, katsella yhdessä valokuvia tai televisiota, kuunnella radiota, auttaa ulkoilussa, laulaa tai soittaa
- **arkeen kaivataan apua:** vapaaehtoinen voi lakata kynsiä, harjata tukkaa, ajaa partaa tai laittaa papiljotteja, rasvata käsiä tai jalkoja
- **läheiset alkavat väsyä kuolinvuoteen äärellä:** vapaaehtoinen vapauttaa heidän nukkumaan, ulkoilemaan tai käymään kotona.

Erona muuhun ystävöimintaan on se, että palliatiivisen hoidon vapaaehtoinen on koulutettu huomioidaan parantumattoman sairauden vaikutus henkilön elämässä ja hänellä on valmiuksia keskustella tästä aiheesta, jos potilas niin haluaa. Lisäksi vapaaehtoinen voi kulkea sairastuneen ihmisen rinnalla ja läheisen tukena aina kuolemaan saakka.

Jokainen palliatiivisen hoidon vapaaehtoistoimintaan osallistuva henkilö koulutetaan tehtävänsä. Koulutuksessa vapaaehtoinen saa perustiedot vapaaehtoistoiminnasta, palliatiivisen hoidon ja saattohoidon perusteista sekä kuolemaan ja kuolemiseen liittyvistä tekijöistä. Hän käy syvällisesti läpi kohtaamisen ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Tärkeimmät periaatteet palliatiivisen hoidon vapaaehtoiselle ovat vaitiolovelvollisuus ja toisen vakaumuksen kunnioittaminen.

Vapaaehtoistoiminnasta kiinnostuneet haastatellaan ja valitaan soveltuvuuden perusteella. Erityistä huomiota tulee kiinnittää vapaaehtoiseksi hakeutuvan motiiveihin, arvoihin ja voimavaroihin, jotta tuettavan henkilön etu toteutuu.



Hyviä toimintamalleja vapaaehtoistoiminnassa ovat mm.

- koulutus, jossa pohditaan vapaaehtoisen motiiveja, arvoja ja voimavaroja sekä perehdytään palliatiivisen hoidon, saattohoidon ja kuoleman kysymyksiin
- perehdytys vapaaehtoistyötä aloittaessa
- kokeneen vapaaehtoisen tuki uudelle vapaaehtoiselle (mentorointi)
- selkeät yksikkökohtaiset toimintaohjeet
- säännöllinen toiminnanohjaus/työnohjaus (yhdessä järjestötoimijan kanssa)
- määräaikainen sitoumus, jota päivitetään säännöllisesti

Miten pääsemme alkuun?

Vapaaehtoisten kouluttaminen ei vielä varmista vapaaehtoistyön vakiintumista, vaan vapaaehtoisten on tultava työyhteisölle tutuksi, jotta heitä olisi helpompi lähestyä ja kutsua tehtäviinsä. Alkuvaiheessa sovitaan vapaaehtoisten tutustumiskäynnit ja toiminnan aloittamispäivämäärä yksikössä. Vastuuhenkilö vastaa toiminnan käynnistämisestä.

Vaikka vapaaehtoisella on usein taustallaan joku järjestö, työyhteisön tulee tukea vapaaehtoista tehtävässään:

- tervehditään ja esittäydytään, kun vapaaehtoinen tulee
- kerrotaan lyhyesti tuettavan henkilön huoneen numero, etunimi, tarvitseeko hän fyysistä avustamista, onko esimerkiksi kommunikaatioon vaikuttavia asioita tai muuta huomioitavaa
- ollaan valmiita keskustelemaan lyhyesti vapaaehtoisen kanssa vuoron jälkeen, jos jotain erityistä on ilmennyt
- informoidaan vapaaehtoista, jos käynnille ei enää ole tarvetta

Usein vapaaehtoisen erottaa esimerkiksi liivistä tai nimikyltistä. Lämmin vastaanotto ja selkeät pelisäännöt varmistavat onnistuneen yhteistyön. Hyväksi käytännöksi on todettu esimerkiksi viikkolista, josta koko henkilökunta näkee milloin vapaaehtoiset ovat paikalla.

Erilaisia malleja palliatiivisen hoidon vapaaehtoistoimintaan:

- **pitkäaikainen ystävä elämän loppuun asti:** tämä malli on usein käytössä palliatiivisessa hoidossa hoivakodeissa ja muualla ikääntyneiden asumis- palveluissa. Toimiva malli myös kotisairaalan kautta organisoitavaan kotisaattohoitoon sekä tukihenkilötoimintaan palliatiivisten poliklinikoiden potilaille.
- **keskusteluapu sairauden taitekohtaan:** vapaaehtoinen kutsutaan paikalle esimerkiksi palliatiivisen hoidon päätöksen tai saattohoitopäätöksen jälkeen poliklinikakäynnille tai potilaan ollessa osastohoidossa. Vapaaehtoinen on yhden ihmisen ja/tai hänen läheistensä tukena sovitun ajanjakson tai tietyn määrän tapaamiskertoja.
- **joustavat viikkovuorot, joihin vapaaehtoiset ilmoittautuvat omien aikataulujensa mukaisesti:** selkeä malli osaston tai yksikön kannalta, tiedetään viikoittain, kuka on tulossa ja mihin aikaan. Vaatii jonkun, joka kokoaa osastolle listan ja päivittää sitä tarvittaessa. Vuorolista on hyvä tapa vakiinnuttaa toimintaa, sillä sen kautta vapaaehtoisten läsnäoloon yksikössä totutaan ja luottamus kasvaa puolin ja toisin. Toimiva malli erityisesti niihin yksiköihin, joissa hoitoajat jäävät lyhyiksi ja potilaat vaihtuvat usein.
- **vakioajat** tietyinä viikonpäivinä jonkin toimintamuodon ympärille, esim. hemmotteluhetket, kahvitaukiot tai muut vuorot, joiden aikana useampi vapaaehtoinen on samanaikaisesti käytettävissä. Matalan kynnyksen malli erityisesti niihin yksiköihin, joissa toimintaa vasta aloitellaan.
- **tarvittaessa kutsuttava:** vapaaehtoiset tulevat päivystysluonteisesti potilaan vierelle sitten, kun esimerkiksi poliklinikan tai vuodeosaston hoitohenkilökunta heidät kutsuu. Tässä mallissa on tärkeää, että vapaaehtoiset tulevat ensiksi tutuiksi ja heihin luotetaan, muuten kutsut saattavat jäädä harvinaisiksi. Ns. akuuttillista äkilliseen tarpeeseen tai vaikkapa hoitorinkiä varten vaatii säännöllistä päivitystä. Malli vaatii hoitohenkilökunnalta ennakkointia.

Yksikössä voidaan myös yhdistellä eri malleja oman tarpeen mukaan. Vuoron pituus voi olla esim. 2–4 tuntia. Kannattaa muistaa myös tukitoiminnot: kirpputorit tai muu varainkeruu, juhlien järjestäminen, pihatytöt jne., jos vapaaehtoisia on riittävästi.

Tervetuloa meille

Vapaaehtoisen kanssa laaditaan kirjallinen sopimus, johon kirjataan molempien tahojen yhteystiedot sekä tärkeimmät periaatteet. Sopimuksen allekirjoittaessaan vapaaehtoinen sitoutuu noudattamaan organisaation periaatteita ja henkilökunnan antamia ohjeita. Yksikön tehtävänä on varmistaa, vastaako vapaaehtoisen taustaorganisaatio vapaaehtoisen vakuuttamisesta vai onko organisaatiolla voimassa oleva vapaaehtoisten ryhmävakuutus.

Tutustumiskäynnillä käydään läpi yksikön oma perehdytyslista. Tärkeimpiä asioita käydä läpi ovat:

- yksikön yhteystiedot ja vastuuhenkilöt
- saapuminen (pysäköinti, ovikoodi, ovikello)
- esteestä ilmoittaminen (kenelle, miten)

Lisäksi yksikön perehdytyksessä voidaan käydä läpi samantyyppisiä asioita, kuin henkilökuntaa perehdytettäessä, onhan vapaaehtoinen tuossa osaksi työyhteisön arkea:

- toimintayksikön perustiedot: organisaatio ja hallinto, toiminta-ajatus, visio, arvot
- toimintayksikön päiväohjelma, ruokailu- ja lepoajat
- hoitajakutsujärjestelmä, hälytykset
- henkilökunnan toimenkuvat: kuka vastaa vapaaehtoistoiminnasta, kuka ohjaa, keneltä saa vapaaehtoisraportin, minkälaista tietoa vapaaehtoiselle voidaan antaa
- mitä/minkälaisia tehtäviä vapaaehtoinen tekee tai ei tee osastolla
- henkilökunnalle tiedotettavat asiat
- kenelle ilmoitetaan poissaolot ja miten, kenelle ilmoitetaan vapaajaksoista tai lopettamisesta

- toimintayksikön tilat, vaate-säilytys, taukotila/kahvihuone, missä vapaaehtoinen voi pitää tauon tai syödä eväät?
- salassapitovelvollisuus
- terveydentila ja hygienia, hygieniaan liittyvät ohjeet ja käytänteet, eristystoimenpiteet
- potilaan avustaminen ja keinot, apuvälineet
- vaatetus
- tilat ja avaimet/kulkunapit
- liinavaate- ja potilasvaatehuolto
- mitkä ovet ovat auki, mihin voi pysäköidä
- vapaaehtoisen vakuutus-turva-asiat
- toiminta vaaratilanteissa ja tapaturmatilanteissa
- paloturvallisuus, alkusammutus
- toiminta potilaan kuoleman jälkeen, toimenpiteet ja vastuut, kenelle ilmoitan
- vapaaehtoinen ei anna omia eikä muiden vapaaehtoisten yhteystietoja potilaille/läheisille (yhteydenpidon hoitaa toimintayksikkö)
- rahaa ei saa ottaa vastaan (asukkaan varojen käsittely yhdessä henkilökunnan kanssa)
- vapaaehtoinen pidättäytyy todistajana toimimisesta, eikä laita nimiä mihinkään potilaan tai perheen välisiin papereihin
- kuka vastaa toiminnan-ohjauksesta/työnohjauksesta ja virkistystoiminnasta
- kenen kanssa käydään läpi erityistilanteet ja palautteet, palautekäytännöt
- viestintä ja yhteydenpito, tiedotuskäytännöt ja ”hiljainen tieto” – esim. ovi auki/kiinni, kukka ovesa, älä häiritse/ei vierailijoita -kyllit
- muita ohjeita, esim. puheliemen käyttö, kuvien ottaminen, some, koulutus- ja virkistystoiminta, vapaaehtoisten ja henkilökunnan yhteiset tapaamiset
- kotisaattohoidossa: päivystysajan neuvonta, läheisten tukimuodot, vapaaehtoisen käyntiajat ja tehtävät, kuinka toimia, jos potilas jää lähtiessä yksin

Lisätietoa vapaaehtoistoiminnasta löytyy osoitteesta:

www.saava.fi

Suosituksen kirjoittajat:

Minna Peake, asiantuntijajohtaja YAMK (palliativinen hoitotyö), palliativinen keskus Siun sote, projektisuunnittelija Finpall-hanke

Sirpa Lintula, kliinisesti erikoistunut sairaanhoitaja (palliativinen hoitotyö), kotisairaala Lapha, projektisuunnittelija Finpall-hanke

Sarianne Hartonen, projektipäällikkö SAAVA-hanke, Master of Arts

Marjo Heikkinen, sairaanhoitaja YAMK, kliinisesti erikoistunut sairaanhoitaja (palliativinen hoitotyö), palliativinen poliklinikka Soite, projektipäällikkö Finpall-hanke

Anitta Koivisto, sairaanhoitaja, Pohde, projektisuunnittelija Finpall-hanke



FinPall-valtakunnallinen osaamisen työryhmä:

Minna Hökkä, TtT, sairaanhoitaja, Pohjois-Suomen Yta

Heli Hyvärinen, sairaanhoitaja YAMK, Pohjois-Suomen Yta

Heidi Keronen, sairaanhoitaja YAMK, Pohjois-Suomen Yta

Marjo Heikkinen, sairaanhoitaja YAMK, Pohjois-Suomen Yta

Anitta Koivisto, sairaanhoitaja, Pohjois-Suomen Yta

Sirpa Lintula, sairaanhoitaja, Pohjois-Suomen Yta

Anu Viitala, TtT, sairaanhoitaja, Sisä-Suomen Yta

Hanna Hävölä, TtM, sairaanhoitaja, Sisä-Suomen Yta

Heli Mikkonen, sairaanhoitaja YAMK, Etelä-Suomen Yta

Pauli Lamppu, LT, lääkäri, Etelä-Suomen Yta

Minna Peake, sairaanhoitaja YAMK, Itä-Suomen Yta

Satu Laine, TtM, sairaanhoitaja, Länsi-Suomen Yta

Lähteet:

Saarto, Tiina, Lyytikäinen, Matti, Ahtiluoto, Satu, Junttila, Kristiina, Lehto, Juho, Finne-Soveri, Harriet, Hammar, Teija ja Forsius, Pirita 2022. Palliativisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus. Ohjaus 4/2022. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144065/OHJ2022_004_08042022.pdf

Saarto, Tiina, Finne-Soveri, Harriet ja asiantuntijatyöryhmät 2019a. Palliativisen hoidon ja saattohoidon tila Suomessa. Alueellinen kartoitus ja suositusehdotukset laadun ja saatavuuden parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön muistioita ja raportteja 2019:14. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161396/R_14_19_Palliativisen_hoidonjasaattohoidon_tila.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saarto, Tiina, Finne-Soveri, Harriet ja asiantuntijatyöryhmä 2019b. Suositus palliativisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa. Palliativisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:68. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161946/STM_2019_68_Rap.pdf

Saava-hanke. www.saava.fi

Scott, Ros & Pelttari, Leena 2019. My Care My Right – Recognizing the role of volunteers. EAPC Blog. European Association for Palliative Care. October 9, 2019. <https://eapcnet.wordpress.com/2019/10/09/my-care-my-right-recognising-the-role-of-volunteers/>

