Palliatiivisen hoidon asiantuntijan erikoistumiskoulutus käynnistynyt Seinäjoella

1.10.2020

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru kirjoittaa Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistyksen julkaisun pääkirjoituksessa (2020), että kuolema koskettaa meitä kaikkia. Kiuru tuo kirjoituksessaan esiin, että palliatiivisen hoidon saatavuus ja laatu vaihtelevat eri osissa Suomea ja tämä ongelma on korjattava. Palliatiivisen (parantumattomasti sairaan) ja saattohoidon (kuolevan ihmisen) osaajia tullaan tarvitsemaan maassamme tulevina vuosina paljon ja palliatiivisen hoitotyön kehittäminen on tärkeää. WHO:n arvion mukaan vuosittain 30 000 suomalaista tarvitsee palliatiivista hoitoa elämänsä loppuvaiheessa (Connor & Bermedo 2014). Hyvä palliatiivinen hoito on ihmisoikeus (Brennen 2007) ja jokaisella ihmisellä on yhdenvertainen oikeus sairautensa vaikeusasteen edellyttämään palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon asuinpaikastaan (STM 2019a) tai diagnoosista riippumatta (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus, 2019).

Suomalaisille halutaan turvata tasavertainen hoitoon pääsy, mutta se edellyttää palliatiivisen hoidon integroimista julkiseen terveydenhuoltoon ja palveluiden porrastamista tarvelähtöisesti perustasoon ja erikoistuneeseen tasoon (STM 2019a). Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2017 ja 2019 antamien suositusten mukaisesti palliatiivinen hoito ja saattohoito on jaettu perusosaamisen tason lisäksi kolmeen eri tasoon: A – perustason saattohoidon yksiköt, B – erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yksiköt ja keskukset ja C – vaativan erityistason palliatiiviset keskukset. Hoitotyön perusopetuksen tulee antaa valmiudet ja osaaminen perustasolle, mutta erityistasolla vaaditaan erikoistumiskoulutus (STM 2019b).

Palliatiivinen hoito on edelleen suhteellisen uusi kansallisissa terveysjärjestelmissä (Connor & Bermedo 2014) ja sen kehittäminen on tärkeää. Suurimmalla osalla terveydenhuollon ammattilaisista maailmanlaajuisesti on vähän tai ei ollenkaan tietoa palliatiivisen hoidon periaatteista ja käytännöistä. On tärkeää, että hoitotyön koulutuksiin sisältyisi riittävä määrä palliatiivisen hoidon koulutusta. (Connor & Bermedo 2014.) Myös STM:n (2019) selvityksen mukaan osaamisvaje nousee yhdeksi tärkeimmäksi puutteeksi palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa. Suurin vaje on nimenomaan koulutetussa henkilökunnassa.

Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama EduPal-hanke (Palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen koulutuksen monialainen ja työelämälähtöinen kehittäminen) starttasi vuoden 2018 alussa ja siinä osatoteuttajina on 14 ammattikorkeakoulua ja viisi yliopistoa. Hanke kestää 2021 kesään asti ja sen yhtenä tavoitteena on ollut selvittää palliatiivisen hoidon opetuksen nykytila, laatia valtakunnalliset suositukset palliatiivisen hoidon opetusohjelmista perusopetuksiin sekä erikoistumiskoulutuksiin, sekä kehittää moniammatillista koulutusta, TKI-toimintaa ja korkeakouluopettajien palliatiivisen hoidon osaamista. (Edupal.)

Monipuolisia opetusmenetelmiä hyödynnetään

Tammikuussa 2019 Seinäjoen ammattikorkeakoulu aloitti 18 muun ammattikorkeakoulun kanssa suunnittelemaan palliatiivisen hoitotyön asiantuntija- erikoistumiskoulutuksen opetussuunnitelmaa. Erikoistumiskoulutuksen opetussuunnitelma rakennettiin yhdessä verkoston kanssa, ja suunnittelussa huomioitiin aikaisempien tutkimusten tuomat tarpeet palliatiiviseen koulutukseen (Gamondi, Larkin & Payne 2013) sekä alueelliset kartoitukset palliatiivisen hoidon tilasta Suomessa (STM 2019a). Palliatiivinen hoito ja saattohoidon käypä hoito- suositus (2019) linjaa, että palliatiivisessa hoidossa tulee paneutua potilaan fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja eksistentiaalisiin tarpeisiin. Lisäksi suositus korostaa, että lähestyvän kuoleman ja palliatiivisen hoidon tarpeen tunnistaminen on edellytys hyvälle elämän loppuvaiheen hoidolle. Opetussuunnitelma rakentuukin kolmesta eri moduulista ja yhdestä vapaavalintaisesta moduulista. Pakolliset moduulit ovat: Moduuli 1: Palliatiivisen hoidon asiakaslähtöinen prosessi, Moduuli 2: oirehoito ja kuolevan potilaan hoito ja moduuli 3: psykososiaalinen tuki, vuorovaikutus ja tiimityö. Neljäs moduuli on asiantuntijuuden kehittyminen, jonka toteutustavan opiskelijat saavat valita kahdesta vaihtoehdosta. Koulutuksen neljä moduulia tuovat opiskelijoille koulutuksen aikana tietoa, taitoja ja työkaluja palliatiiviseen hoitotyöhön.

Opetussuunnitelma toteutetaan monipuolisia opetusmenetelmiä hyödyntäen. Lähipäivien aikana opiskelijat saavat kuulla asiantuntijaluentoja, tehdä erilaisia tehtäviä, harjoitella kädentaitoja ja erilaisten apuvälineiden käyttöä työpajoissa sekä pohtia reflektiivisesti omaa ammatillista kasvuaan. Lisäksi opiskelijat saavat vertaistukea ja vinkkejä muissa organisaatioissa työskenteleviltä sairaanhoitajakollegoiltaan. Koulutuksen aikana hyödynnetään moniammatillisesti alueen asiantuntijoita sekä verkostossa rakennettuja opintojakson toteuttamismenetelmiä. Psykososiaalista tukemista harjoitellaan koulutuksen aikana simulaation keinoin. Simulaation on todettu olevan hyvä menetelmä lisätä opiskelijoiden saattohoidossa tarvittavia tietoja ja vuorovaikutustaitoja sekä lisätä heidän itseluottamustaan, tyytyväisyyttään ja sitoutumistaan (Gillan, Jeong & Van der Riet 2014).

Tammikuussa 2020 ensimmäiset palliatiivisen hoidon asiantuntija- erikoistumiskoulutukset aloittivat Seinäjoella ja 16 muussa ammattikorkeakoulussa. Seinäjoella opiskelee 25 opiskelijaa ja opiskelu tapahtuu lähiopetuksen ja etäjaksojen itsenäisten tehtävien avulla 1,5 vuoden aikana. Opintojen jälkeen opiskelijat ovat palliatiivisen hoitotyön asiantuntijoita, jotka jakavat ja jalkauttavat tietoa ja kehittävät palliatiivista hoitotyötä omissa organisaatioissaan. Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru päättää pääkirjoituksensa Suomen palliatiivisen hoidon yhdistyksen julkaisussa (2019) toiveikkaaseen lauseeseen: ”Oma tahtoni on, että myös elämän viime hetkien osalta suomalainen terveydenhuolto on jatkossa parasta maailmassa.” Tähän tavoitteeseen myös me osaltamme Seinäjoen ja muiden ammattikorkeakoulujen kanssa pyrimme Suomessa tällä erikoistumiskoulutuksella.

Niina Keskinen, TtM, lehtori SeAMK Sosiaali- ja terveysala
Katri Hemminki, THM, lehtori SeAMK Sosiaali- ja terveysala

LähteetBrennen F. 2007. Palliative care as an international human right. Journal of Pain and Symptom

Management 33(5), 494–499. Connor S.R. & Bermedo M.C.S. 2014. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. WPCA Worldwide Palliative
Alliance. Saatavissa: http://www.thewhpca.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care Gamondi C., Larkin P. & Payne S. 2013. Core competencies in Palliative Care: an EAPC White Paper in Palliative Care Education Part 1 & Part 2. European Journal of Palliative Care 20(2) & 20(3). Gillan PC., Jeong S. & van der Riet PJ. 2014. End of life care simulation: A review of the literature. Nurse Education Today 34, 766 – 774. EduPal. Palliatiivisen koulutuksen
kehittäminen. [Verkkosivu]. https://www.palliatiivisenkoulutuksenkehittaminen.fi/ Kiuru K. 2020. Oikeus laadukkaaseen hoitoon jatkuu elämän viimeiseen hetkeen asti. Palliatiivinen hoito 50, 3. Palliatiivinen hoito ja saattohoito. 2019. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen LääkäriseuranDuodecimin ja Suomen Palliatiivisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura
Duodecim. http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50063 Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Työryhmän suositus osaamis- ja laatukriteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:4. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3896-0 Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019a. Alueellinen kartoitus ja ehdotuksia laadun ja saatavuuden parantamiseksi. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tila Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:14.
Saatavissa: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4041-3 Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019b. Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa. Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:68. Saatavissa http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4126-7