

Salla Järvinen
Katja Hautamäki-Lamminen
Pirkko Kellokumpu-Lehtinen

Seksuaaliterveyden edistäminen osana terveysneuvontaa

Pilottina syöpä ja seksuaalisuus

RAPORTTI

RAPORTTI 25/2012

Salla Järvinen
Katja Hautamäki-Lamminen
Pirkko Kellokumpu-Lehtinen

Seksuaaliterveyden edistäminen osana terveysneuvontaa

Pilottina syöpä ja seksuaalisuus



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-245-626-7 (pdf)

ISSN 1798-0089 (pdf)

Helsinki, 2012

Esipuhe

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL yhdessä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa käynnisti syksyllä 2009 pilotin syöpäpotilaiden hoitokäytäntöjen selvittämiseksi. Sen tavoitteena oli saada seksuaaliterveyden edistämisen osaksi terveyttä edistävää terveysneuvontaa: seksuaalineuvonnan organisoiminen, ammatillisen osaamisen lisääminen mm. toimipaikkakoulutuksella ja potilasohjeiden uudistaminen. Myös muut sairaanhoitopiirit osallistuivat tämän laajemmaksi hankkeeksi ajatellun työn esisuunnitteluun lähettämällä potilasohjeitaan ja kuvauksia hoitokäytännöistään.

Toiminnan suunnitteluun osallistuivat:

henkilöstöpäällikkö Katja Hautamäki-Lamminen, TAYS Sydänkeskus Oy
professori/vastuualuejohtaja Pirkko Kellokumpu-Lehtinen, Tampereen yliopisto ja TAYS
kättilö, YAMK Salla Järvinen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, TAYS
ylilääkäri Tiina Palva, Pirkanmaan Syöpäyhdistys
toiminnanjohtaja Leena Rosenberg-Ryhänen, Suomen Syöpäpotilaat ry
lehtori Tarja Ratia, Pirkanmaan ammattikorkeakoulu
yksikön päällikkö Maija Ritamo, THL
osastonlääkäri Maarit Vuento, TAYS
ylihoitaja Anja-Maija Julin, TAYS
syöpäsairaanhoitaja/seksuaalineuvoja Jaana Susi, TAYS
asiantuntijahoitaja Jaana Saarinen TAYS
avannehoitaja Päivi Ahola, TAYS
kehittämispäällikkö Virve Laivisto, Syöpäjärjestöt

Tähän raporttiin on koottu kuvaus seksuaalisuus-aiheen käsittelystä syövän hoidossa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä ja koko maassa sekä kehittämissuhteita. Vaikka pilotti päättyi jo 2010, on aihe edelleen ajankohtainen.

Helsingissä 5.1.2012

Maija Ritamo
Yksikön päällikkö
Seksuaali- ja lisääntymisterveys -yksikkö
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sisällys

Esipuhe	3
1. Lähtökohdat	5
2. Nykytilan kartoitus Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä	7
2.1 Nykytilan kuvaus Pirkanmaan sairaanhoitopiirin syöpäpotilaita hoitavissa yksiköissä	8
2.1.1 Seksuaaliterveyden edistäminen syöpäpotilaan hoitopolussa ja potilasohjauksen käytännöt.....	8
2.1.2 Kirjalliset potilasohjeet.....	11
2.1.3 Henkilökunnan osaaminen seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä.....	12
2.2 Yhteenveto nykytilan kuvauksesta Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä	13
3. Nykytilan kartoitusta koko maassa	14
4. Kirjalliset potilasohjeet	15
4.1 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri	15
4.2 Muualla maassa.....	15
4.3 Kehittämisehdotukset kirjallisten potilasohjeiden osalta.....	15
5. Henkilökunnan osaaminen ja koulutus	17
6. Seksuaalineuvonnan organisointi tutkimusaineistoa hyödyntäen.....	19
7. Kehittämishaasteet Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä	20
Lähteet	23
Liitteet	24
Liite 1: Seksuaalineuvonnan käytänteet Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä	24
Liite 2: Seksuaalineuvonnan käytänteet valtakunnallisesti.....	28
Liite 3: Seksuaalineuvonnan sisältö gynekologisille syöpäpotilaille (SEKSPRO 2006)	32
Liite 4: Yhteenveto saaduista potilasohjeista.....	33

1 Lähtökohdat

Vuonna 2007 Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi ensimmäisen kansallisen Seksuaali- ja lisääntymisterveiden edistämisen toimintaohjelman vuosille 2007–2011. (www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja/nayta/julkaisu/1058193) Siinä seksuaalineuvonta esitetään integroitavaksi osaksi perusterveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa. Seksuaalineuvontaa tulisi olla tarjolla kaikenikäisille ja erilaisissa elämäntilanteissa oleville ihmisille seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyteen ja sukupuolisuuteen liittyvissä tilanteissa, ongelmissa ja kriisitilanteissa. (STM 2007.)

Toimintaohjelman mukaan jokaisessa sairaanhoitopiirissä tulisi olla asiantuntijoiden hyväksymän erikoiskoulutuksen saaneita työntekijöitä, jotka antavat erikoissairaanhoidon liittyvää seksuaalineuvontaa ja konsultaatioapua eri klinikoille, sekä koordinoivat alueellista koulutusta. Sairaanhoitopiirit huomioivat alueellisissa koulutuksissa seksuaaliterveyden edistämisen sekä omana aihealueenaan että sairauksien hoitoon ja kuntoutukseen integroituna näkökulmana. (STM 2007.)

Terveyttä edistävällä toiminnalla pyritään luomaan suotuisat olosuhteet väestön terveydelle ja myös terveyden tasa-arvoisuuden saavuttamiselle. Terveyden edistäminen on prosessi, joka antaa yhteisöille ja yksilöille entistä paremmat mahdollisuudet hallita terveyttään ja siihen vaikuttavia taustatekijöitä. Seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu terveydenhuollon palveluihin ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työhön. (Pan American Health Organization ym. 2000; Terveyden edistämisen laatusuositus 2006.)

WHO:n (2002) mukaan seksuaaliterveydessä olennaista on fyysinen, emotionaalinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi suhteessa seksuaalisuuteen. Hyvä seksuaaliterveys pystytään saavuttamaan sairauksista, vammoista tai häiriöistä huolimatta. Keskeistä on positiivinen, kunnioittava näkemys seksuaalisuudesta sekä turvalliset seksuaaliset kokemukset. Seksuaaliterveyden käsitteet ovat osittain uusia, eivätkä ne ole kielenkäytössä vielä vakiintuneet. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008; Ilmonen & Nissinen 2006.)

Sairauksiin liittyvä seksuaalineuvonnan tarve on palveluja tarjoavien tahojen mielestä kasvussa. FINSEX -tutkimuksen (1999) mukaan yksi kymmenestä nuoresta ja keski-ikäisestä ilmoitti sairauden häiritsevän seksuaalielämänsä ja 50. ikävuoden jälkeen haitat yleistyivät huomattavasti (Haavio-Mannila & Kontula 2001).

Seksuaalikysymysten tulisi sisältyä luontevasti jokaisen terveys- ja sosiaalialan ammattilaisen työhön, mutta henkilökunta ei aina näe seksuaalisuuden olevan osa hoitotyötä (Ryttläinen ym. 2008.)

Keskustelun avaaminen seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa on henkilökunnalle vaikeaa. Suurimpia esteitä seksuaalisuuden puheeksi ottamiselle hoitotyössä ovat henkilökunnan puutteelliset tiedot seksuaalikeskustelussa, luottamuksen puute omiin taitoihin, henkilökohtainen epämukavuus, pidättyneisyys, ajanpuute ja työpaikkaan liittyvät tekijät. Keskustelun avaaminen voi olla vaikeampaa kuin itse keskustelu. (Hautamäki ym. 2007; Kellokumpu-Lehtinen ym. 2003; Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, 2009.)

Seksuaalisuuteen liittyvistä asioista tulisi keskustella sekä ennen mahdollista toimenpidettä että sen jälkeen, ja potilaan ohjaukseen tulisi kuulua neuvonta hoitojen aiheuttamista muutoksista. TAYS:n Syöpätautien klinikan potilaille tehtyyn kyselyyn vastanneista kolme neljästä piti tarpeellisena seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyä sairaalassa. Lähes kaikki toivoivat aloitteen tulevan lääkäriltä tai hoitajalta. Haastattelussa ilmeni, että seksuaalisuus on arka aihe, jota potilaat eivät uskalla tai muista ottaa esille vastaanotolla, koska he pelkäävät lääkärin pitävän asiaa toissijaisena syövän hoitoon nähden. (Kellokumpu-Lehtinen ym. 2003).

Hoitokäytäntöjen selvittäminen seksuaaliterveyden näkökulmasta, sekä neuvonnan ja potilasohjeiden uudistaminen yhdessä sairaanhoitopiirissä hyödyttää myös muita sairaanhoitopiirejä. Kehittämistyön myötä voidaan säästää resursseja sekä yhtenäistää hoitokäytäntöjä ja samalla nostaa hoidon laatua. Kootun tutkitun tiedon ja kokemuksen hyödyntämisessä ammattiosaamisessa ammattikorkeakoulujen panos on tärkeä.

Alan järjestöjen samanaikainen asiantunteva toiminta tiedon ja osaamisen kehittämisessä ja levittämisessä on erittäin merkittävää.

Varsinaisena hyödyn saajana ovat syöpäsairaat henkilöt ja heidän parisuhteensa.

Tässä julkaisussa selvitetään:

- Seksuaalineuvonnan organisoiminen, pilottina TAYS – yksiköt joissa hoidetaan syöpäpotilaita, lisäksi tehdään katsaus valtakunnalliseen tilanteeseen tällä hetkellä.
- Potilasohjeiden uudistaminen; kartoitus käytössä olevista ohjeista – pohdinta yhden yhtenäisen ohjeen luomisesta esimerkiksi Suomen Syöpäpotilaat ry:n tekemien ohjeiden rinnalle?
- Ammatillisen osaamisen lisääminen – henkilökunnan koulutuksen suunnittelu.

2 Nykytilan kartoitus Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

Leena Heinonen ja Minna Törnävä ovat kartoittaneet seksuaalineuvonnan integroimista osaksi hyvää hoitoa Tampereen yliopistollisessa sairaalassa vuonna 2004. Tämä kartoitus toteutettiin kyselyiden avulla, jotka lähetettiin seksuaalineuvojille sekä heidän lähiesimiehilleen. (Heinonen & Törnävä, 2005.)

Kartoituksen tulosten mukaan seksuaalineuvontaa annettiin osana muuta potilasohjausta. Sitä toteutettiin oman työn ohessa, eikä siihen ollut resursoitu aikaa, rahaa tai toimitilaa. Lähiesimiesten vastausten mukaan seksuaalineuvojien oli mahdollista ylläpitää ja lisätä ammattitaitoaan koulutuksen avulla. (Heinonen & Törnävä, 2005: 39.)

Tässä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen käynnistämässä pilotissa syöpäpotilaiden hoitokäytäntöjen selvittämiseksi kartoitettiin kahdeksan eri yksikön käytäntöjä syöpäpotilaiden seksuaalisuuteen liittyvien asioiden ohjauksessa. Kartoitus toteutettiin marras- joulukuussa 2009 Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Kartoitusta varten haastateltiin eri yksiköiden seksuaaliterveyden edistämisestä vastaavia henkilöitä tai yksiköiden lähiesimiehiä. Kartoituksen mukaan käytännöt vaihtelevat yksikön toiminnan ja sen mukaan, millaisia potilaita kussakin yksikössä hoidetaan.

Suurimmassa osassa kartoitetuista yksiköistä on seksuaalineuvonnasta vastaava vastuuhoitaja. Kolmessa yksikössä ei ole omaa seksuaalineuvonnasta vastaavaa työntekijää, mutta heillä on tiedossa henkilö, jolle potilas voidaan tarvittaessa ohjata seksuaalineuvontaan. Kaikissa yksiköissä vastuu seksuaalineuvonnan toteuttamisesta on yhden tai korkeintaan kahden (joista toinen voi sijaistaa varsinaista vastuuhenkilöä tarvittaessa) työntekijän vastuulla. Kaikilla vastuuhoitajilla on joko NACS I – tasoinen (seksologian perusteet) koulutus tai seksuaaliterapeutin pätevyys. Syöpätautiin vuodeosaston seksuaalineuvoja vastaa koko syövänhoidon alueen (vuodeosastot, sädehoito, syövänhoidon poliklinikka) seksuaalineuvonnasta. Edelleen näyttää siltä, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä seksuaaliterveyden edistäminen on yksittäisten toimijoiden varassa, eikä ole systemaattista käytäntöä, joka tavoittaisi kaikki syöpäpotilaat.

Valtaosa syövänhoidon vastuualueen potilaista on yli 60-vuotiaita, ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat ovat sairauden kohdatessa taka-alalla. Eniten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät asiat korostuvat niissä syövässä, jotka kohdistuvat sukupuolielimiin. Näiden potilaiden, samoin kuin nuorten potilaiden, esimerkiksi imusolmuke-syöpä- ja kivessyöpäpotilaiden kanssa seksuaalisuuteen liittyvät asiat otetaan puheeksi aina, ja potilaat saavat ohjausta sekä lääkäriltä että hoitajilta.

Systemaattinen potilasohjauksikäytäntö on gynekologisella vuodeosastolla, jossa kaikille gynekologista syöpää sairastaville tarjotaan automaattisesti käyntiä seksuaalineuvojan vastaanotolla. Ohjauksen sisältöön on kehitetty runko, jonka mukaan edetään. (Liite 3) Neuvonta on asiakaslähtöistä, ja sisältö muotoutuu asiakkaan tarpeiden ja kysymysten mukaan.

Gastroenterologisella poliklinikalla kaikki avanepotilaat, IPAA (ileoanastomoosi) ja inkontinenssipotilaat saavat systemaattisesti seksuaalineuvontaa, joka on integroitu muuhun ohjaukseen ja neuvontaan avanteen hoidon ohjauksen yhteydessä. Kirurgian vastuualueella urologian poliklinikalla kaikki potilaat, jotka kokeilevat erektiolääkkeitä ja ne potilaat, joille laitetaan erektioproteesi, saavat systemaattista seksuaalineuvontaa muun ohjauksen (lääkehoidon ohjauksen) yhteydessä.

Erikseen seksuaalineuvontaan resursoitua aikaa on gynekologisella osastolla (2 pv/vko) ja syövänhoidon vastuualueella (2 pv/kk).

Lähes kaikissa yksiköissä hoitohenkilökunta kokee seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksi ottamisen vaikeaksi. Kaikkien yksiköiden edustajat toivovat aiheesta koulutusta henkilökunnalle.

Haastateltujen vastuuhenkilöiden mukaan lääkäreiden puheeksi ottamisen käytännöt vaihtelevat niin ikään yksiköittäin. Gastrokirurgit sekä urologit ottavat seksuaalisuuteen liittyvät asiat lähes poikkeuksetta puheeksi.

Syöpälääkärit ottavat seksuaalisuuteen liittyvät asiat puheeksi kaikkien nuorten naisten ja miesten kanssa, joilla syöpäsairaus vaikuttaa lisääntymisterveyteen. Lääkäreiden toimenkuvaan kuuluu keskustelu seksuaalisuudesta, ja tämä korostuu etenkin rintasyöpä- ja kivessyöpäpotilaiden kohdalla.

Vuoteen 2004 verrattuna kehitystä on tapahtunut asenneilmapiirin muutoksessa. Seksuaaliterveyden edistäminen nähdään myös lähiesimiesten taholta koko ajan tärkeämpänä, ja siihen ollaan valmiita panostamaan enemmän resursseja. Joissakin yksiköissä seksuaalineuvontaan on saatu resursoitua aikaa ja seksuaalineuvojan työpanos. Yksittäiset toimijat (vastuuhoitajat) yksiköissä toivovat edelleen erillistä aikaa ja toimitiloja seksuaalineuvonnan toteuttamiselle.

2.1 Nykytilan kuvaus Pirkanmaan sairaanhoitopiirin syöpäpotilaita hoitavissa yksiköissä

Kartoituksessa oli mukana sekä vuodeosastoja että poliklinikoita, joissa hoidetaan syöpäpotilaita. Syövänhoidon vastuualueella kartoituksessa oli mukana kaksi vuodeosastoa, syöpätautien poliklinikka sekä sädehoidon yksikkö. Syövänhoidon vastuualueella hoidettiin 6100 syöpäpotilasta, joista puolet uusia, vuonna 2008. Poliklinikkakäyntejä oli vuonna 2008 noin 60 000. Naistenklinikasta kartoituksessa oli mukana naistentautien vuodeosasto ja poliklinikka. Naistentautien osastolla ja poliklinikalla hoidettiin 300 uutta syöpäpotilasta vuonna 2008. Kirurgian vastuualueelta kartoitukseen kuului kirurginen vuodeosasto jolla hoidetaan urologisia potilaita, sekä urologian poliklinikka. Gastroenterologian vastuualueelta kartoitettiin gastroenterologian poliklinikan toimintaa.

Kysymykset, joiden avulla kartoitusta tehtiin syöpäpotilaita hoitavissa yksiköissä, käsittelivät seksuaalisuuden huomioimista syöpäpotilaan hoitopolussa, suullista ja kirjallista ohjausta, toimintakäytäntöjä sekä henkilökunnan osaamista.

Vastauksia haettiin muun muassa seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten seksuaaliterveyden edistäminen näkyy tällä hetkellä syöpäpotilaan hoitopolussa?
2. Millaiset ovat potilasohjauksen käytännöt seksuaaliterveyden osalta tällä hetkellä?
3. Millaisia kirjallisia potilasohjeita on tällä hetkellä käytössä?
4. Minkälaista on henkilökunnan osaaminen seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa tällä hetkellä?

2.1.1 Seksuaaliterveyden edistäminen syöpäpotilaan hoitopolussa ja potilasohjauksen käytännöt

Syövänhoidon vastuualue

Seksuaaliterveyden edistäminen sisältyy muuhun terveyden edistämiseen. Seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset on kirjattu sädehoitopotilaan alkuohjauksen runkoon, ne sisältyvät sekä röntgenhoitajan että sairaanhoitajan ohjeistukseen. Vuodeosastoilla toteutetaan yksilövastuista hoitotyötä, ja jokainen hoitaja keskustelee omien potilaidensa kanssa kokonaisvaltaisesti potilaan asioista, mahdollisesti myös seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä. Käytännössä seksuaalineuvonta ei systemaattisesti sisälly hoitoon.

Syöpätautien poliklinikalla potilaille annetaan kirjallista ja suullista informaatiota seksuaalisuuteen liittyen jo ensimmäisellä käynnillä. Tämä käsittää lähinnä asian puheeksi ottamisen ja tiedon siitä, mihin voi ottaa tarvittaessa yhteyttä. Rintasyöpäpotilaiden kanssa seksuaalisuuteen liittyvät asiat otetaan puheeksi miltei aina. Puheeksi ottamisen myötä potilaille tai hänen puolisolleen saattaa tulla kysyttävää, joten muu ohjaus tapahtuu asiakkaan kysymysten mukaan.

Keskustelua on käyty ohjauksen ajankohdasta; ensimmäinen käynti ei välttämättä ole hedelmällisin ajankohta, koska siinä tulee paljon muutakin tietoa. Seksuaalisuuden voisi ottaa puheeksi uudelleen esimerkiksi ensimmäisellä lääkehoitokäynnillä ja jälkitarkastuksen yhteydessä.

Syövänhoidon vastuualueella työskentelee koulutettu kriisiterapeutti, joka järjestää keskusteluryhmiä rintasyöpäpotilaille. Näissä vertaistukiryhmissä keskustellaan seksuaalisuudesta, sairauden ja hoitojen vaikutuksesta siihen.

Aloite seksuaalisuuteen liittyvään keskusteluun voi tulla sekä henkilökunnalta että potilailta. Potilaan puoliso saattaa myös ottaa asian puheeksi.

Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen vaihtelee hoitajakohtaisesti. Puheeksi ottaminen koetaan hankalaksi, koska arvellaan että potilaan kysymyksiin ei osata vastata. Kaikki hoitajat eivät koe sitä luontevaksi aiheen arkaluontoisuuden vuoksi, osa taas ottaa asian puheeksi aina, etenkin uusien potilaiden kanssa. Puheeksi ottamisen vaikeus on haastateltujen vastuuhoitajien mukaan merkittävin este potilaiden ohjaukselle seksuaalisuusasioissa.

Lääkärit ottavat seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset puheeksi useimmiten. Lisääntymis- ja seksuaaliterveyteen liittyvät asiat korostuvat nuorilla potilailla, esimerkiksi imusolmuke-syöpöpotilailta, rintasyöpöpotilailta sekä kivessyöpöpotilailta. Lääkärin antama ohjaus seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa kuuluu näiden potilasryhmien hoitoon.

Potilasohjaus on sekä systemaattista että satunnaista; osa työntekijöistä ottaa seksuaalisuuden systemaattisesti puheeksi, mutta tämä on hoitaja- /lääkärikohtaista. Puolisoa ohjataan yhdessä potilaan kanssa, potilaan näin halutessa. Suullinen ohjaus voi rajoittua lääkärin kanssa käytyyn keskusteluun lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa.

Potilas saa kysyessään yksilöllistä ohjausta, keskustelua käydään esille nousseiden asioiden pohjalta. Vastuu tiedon saamisesta on potilaalla. Valmista runkoa ohjaukseen ei ole. Sädehoidon yksikön osastonhoitajan mukaan esimerkiksi dilataatio-ohjaukseen henkilökunnalla ei ole tarpeeksi tietoa.

Toisella syövänhoidon vastuualueen vuodeosastoista toimii sairaanhoitaja, jolla on seksuaalineuvojan koulutus. Hän vastaa seksuaalineuvonnan toteutumisesta koko syövänhoidon vastuualueella. Käytännössä seksuaalineuvoja keskustele potilaiden kanssa työvuorossa ollessaan, oman työnsä ohella. Keskusteluun ei ole käytössä erillisiä tiloja. Tarvittaessa seksuaalineuvoja käy muillakin osastoilla keskustelemassa, jos oman osaston työtilanne sen sallii.

Seksuaalineuvonnan toteuttaminen on yhden seksuaalineuvojan varassa, joten neuvonta ei tavoita kaikkia potilaita. Seksuaalineuvojalle on resursoitu 2 päivää kuukaudessa seksuaalineuvontaan. Aikoja varataan käytännössä kuitenkin hyvin vähän, joten hän käy näinä päivinä kiertämässä osastoja ja keskustelemassa potilaiden kanssa esimerkiksi lääkehoidon aikana. Puolisot ovat harvoin mukana ohjauksessa. Syöpätautien toisen vuodeosaston osastonhoitajan mielestä systemaattinen ohjaus olisi paikallaan, näin asia tulisi hoidettua.

Naistentautien ja synnytysten vastuualue

Vastuuhenkilönä toimii syöpäsairaanhoitaja/seksuaalineuvoja. Läheisenä yhteistyökumppanina on gynekologi (joka lähettää potilaita seksuaalineuvontaan). Aloitteet keskusteluun tulevat niin potilailta, henkilökunnalta kuin lääkäreiltäkin. Seksuaalineuvoja pyrkii ottamaan asian puheeksi jokaisen syöpöpotilaan kanssa.

Ohjauksessa käydään jokaisen potilaan kohdalla läpi leikkauksen/hoitojen vaikutukset seksuaalisuuteen, kehon kuvan muuttuminen, liukuvoiteet ja esim. yhdyntäasennot tai rajoitukset sukupuolielämään. Valmis runko potilaan ohjaukseen suunniteltiin SEKSPRO 2006 projektissa. Ohjaus on asiakaslähtöistä, potilaan esille tuomat asiat käsitellään yksilöllisesti, ja hänellä on myös mahdollisuus saada uusi aika neuvontaan.

Seksuaaliterveyden sisällyttäminen hoitoon on ollut osastolla esillä jo monta vuotta, ja puheeksi ottamista ei enää koeta ongelmalliseksi. Lääkärit ottavat asiaa puheeksi vaihtelevasti. Vuonna 2006 asiaa kartoitettiin SEKSPRO 2006 projektiin liittyvällä kyselyllä. Uutta kyselyä ei ole toiminnan vakiinnuttua tehty, joten ei tiedetä, onko muutosta tapahtunut.

Gynekologisella vuodeosastolla on olemassa systemaattinen ajanvarauskäytäntö seksuaalineuvontaan. Tavoitteena on, että jokainen syöpöpotilas saa seksuaalisuuteen liittyvää ohjausta vähintään hoidon alkuvaiheessa (osastolle tullessaan) ja jälkitarkastuksen aikoihin. Osaston seksuaalineuvonnasta vastaavan seksuaalineuvojan mukaan osa potilaista on sitä mieltä, että yksi neuvontakerta riittää. Puolisot ovat ohjauksessa vaihtelevasti mukana, usein potilas tulee ensimmäiselle käynnille yksin, ja toiselle puolison kanssa. Naistentautien poliklinikka ja vuodeosasto varaavat ajat. Potilaita ohjautuu seksuaalineuvontaan myös lääkärin lähetteellä. Jos todetaan, että potilasta ei voida auttaa seksuaalineuvonnan keinoin, hänet ohjataan seksuaaliterapeutille esimerkiksi Väestöliittoon tai yksityiselle sektorille.

Seksuaalineuvonnalle on resursoitu aikaa 2 päivää viikossa. Varattuja aikoja on noin 4–5 päivässä. Ajanvarausten seuranta (tilastointi) toimii myös seksuaalineuvonnan määrän mittarina. Naistentaudeilla toimivalle seksuaalineuvojalle tulee pyyntöjä ottaa vastaan potilaita myös muista yksiköistä sairaalassa.

Asiakkaille tehdään jatkuvaa seksuaalineuvonnan vaikuttavuuskyselyä, jonka avulla voidaan arvioida asiakkaiden mielipiteitä seksuaalineuvonnan tarpeellisuudesta ja hyödystä. Kyselyn mukaan 33 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että seksuaalineuvonnan tulisi kuulua luonnollisena osana naistentautien hoitoon, ja 67 prosenttia oli sitä mieltä, että sen tulisi kuulua hoitoon tapauskohtaisesti. Kaikki vaikuttavuuskyselyyn vastanneet asiakkaat olivat mielestään hyötynneet seksuaalineuvonnasta. Osa oli sitä mieltä, että neuvonnasta oli ollut joko vähän hyötyä (71 %), ja osa ilmoitti, että neuvonnasta oli ollut paljon hyötyä (29 %).

Kirurgian vastuualue, urologian poliklinikka ja vuodeosasto

Kirurgian poliklinikalla toimiva uroterapeutti/seksuaalineuvoja toimii vastuuhenkilönä urologian poliklinikalla ja vuodeosastolla seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Vuodeosastolla hoitajat tiedostavat seksuaalisuuden kuuluvan hoitoon, mutta eivät systemaattisesti ohjaa potilaita seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa.

Puheeksi ottamisen käytäntöä ei vuodeosaston hoitohenkilökunnalla ole. Urologian poliklinikalla hoitohenkilökunta ottaa seksuaalisuuden puheeksi hyvin harvoin. Pääasiassa seksuaalisuuteen liittyvä ohjaus on molemmissa yksiköissä uroterapeutin/seksuaalineuvojan vastuulla.

Suullista ohjausta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista annetaan lääkehoidon ohjauksen yhteydessä. Ohjaukseen kuuluu muun muassa potilaan oman naiseuden tai miehuuden tukeminen muuttuneessa tilanteessa, ohjausta annetaan kunkin potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Puolisot ovat harvoin mukana vastaanotolla, heitä ei juuri ohjata. Seksuaalineuvojan ollessa poissa potilaita ei ohjata.

Poliklinikalla lääkäri ottaa puheeksi seksuaalikäytökset hoitoneuvottelun yhteydessä hoitomuotoa valittaessa, etenkin eturauhassyöpäpotilaiden ja virtsarakkosyöpäpotilaiden kanssa. Kaikkia ei ohjata lääkeohjaukseen/seksuaalineuvontaan. On yksittäisiä lääkäreitä, jotka eivät ota asiaa puheeksi, mutta pääsääntöisesti seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustelu kuuluu aina hoitoon, myös seurantavaiheessa ja jatkohoitoa suunniteltaessa.

Seksuaalisuuteen liittyvien asioiden ohjaus on sekä systemaattista että satunnaista; lääkäri ottaa asian aina esille, myös potilaan omien toiveiden/tarpeiden mukaan voidaan ohjata seksuaalineuvojalle neuvontaan. Leikkauksen jälkeen ohjausta annetaan virtsakatetrin poiston yhteydessä (osittain, tähän sisältyy enemmän virtsan pidätyskykyyn liittyvää ohjausta) sekä jälkitarkastuksen yhteydessä 3 kk hoitajaksesta.

Urologisten syöpäpotilaiden hoidosta vastaavalla vuodeosastolla ja urologian poliklinikalla on yksi seksuaalineuvojan koulutuksen käynyt hoitaja joka vastaa molempien yksiköiden seksuaalineuvonnan tarpeisiin. Käytännössä hän työskentelee kirurgian poliklinikalla, eikä aikaa ole vuodeosastolla olevien potilaiden ohjaukseen. Aikaa ei ole erikseen resursoitu seksuaalineuvontaan, ja sitä tehdään muuhun ohjaukseen sisältyen.

Vuoden 2010 alussa poliklinikalla käynnistyy syöpäsairaanhoitajan vastaanotto, joka toimii 2 päivää viikossa. Siinä toimii yksikön uroterapeutti/syöpäsairaanhoitaja/seksuaalineuvoja. Tässä on tarkoitus tarjota asiakkaille myös seksuaalineuvontaa muun keskustelun ohessa. Toiminnasta vastaa yksi henkilö.

Gastroenterologian vastuualue, sisältäen gastroenterologian ja gastrokirurgian

Poliklinikan potilaiden hoitopolkuun ei ole kuvattu/sovitettu seksuaaliterveyden edistämistä. Vastuuhenkilönä gastroenterologian poliklinikalla ja vuodeosastoilla toimii avannehoitaja/seksuaaliterapeutti.

Aloite keskusteluun avannepotilaiden kohdalla tulee yleensä lääkäriltä. Seksuaalineuvonnasta vastaavan avannehoitajan mukaan gastrokirurgit ottavat asian puheeksi aina. Mikäli preoperatiivinen ohjaus on ohjelmoitu ennen lääkärin käyntiä, aloite keskusteluun seksuaalisuudesta tulee avannehoitajalta. Aloite voi tulla myös potilaalta tai hänen läheisiltään, jotka ovat paljon hoidossa mukana.

Avannepotilaiden, IPAA-potilaiden (ileoanastomoosi) ja inkontinenssipotilaiden kohdalla seksuaalisuuteen liittyvien asioiden ohjaus on systemaattista. Sitä antavat lääkäri ja avannehoitaja. Avannehoitajalla on myös seksuaaliterapeutin tutkinto, ja hän voi antaa hoitoon liittyen seksuaalineuvontaa tai max 5–8 kertaa seksuaaliterapiaa. Tarvittaessa potilas ohjataan eteenpäin, esim. yksityiselle seksuaaliterapeutille.

Potilaat saavat ohjausta seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa sekä pre- että postoperatiivisesti. Jälkikar-kastuksessa ohjaukseen on olemassa tietty runko, jonka mukaan keskustelua käydään, ja seksuaalisuus kuuluu tähän. Suullisen ohjauksen sisältö riippuu asiakkaasta; keskustelu rakentuu potilaan tarpeiden ja kysymysten mukaan.

Muiden kuin avannepotilaiden, IPAA-potilaiden (ileoanastomoosi) ja inkontinenssipotilaiden kohdalla seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ja seksuaalineuvonta tai seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittely ei ole systemaattista eikä sitä tehdä paljoakaan. Aikaa ei ole erikseen resursoitu seksuaalineuvon-taan/ohjaukseen, se sisältyy oleellisena osana potilaiden saamaan muuhun ohjaukseen.

2.1.2 Kirjalliset potilasohjeet

Syövänhoidon vastuualue

Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohje *Seksuaalisuus ja syöpä*, sekä muut yhdistyksen ohjeet ovat yksiköissä käytössä. Vuodeosaston seksuaalineuvojan laatima ohje syövästä ja seksuaalisuudesta jaetaan potilaille. Kaikkea ei käydä läpi, mutta lyhyt ohje pääpiirteittäin, ja kerrataan se, että potilaalla on mahdollisuus ottaa yhteyttä seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä myöhemminkin. Systemaattista käytäntöä ohjeiden läpi käymiseen ei ole.

Naistentautien ja synnytysten vastuualue

Käytössä oleva kirjallinen ohje on Suomen Syöpäpotilaat ry:n *Seksuaalisuus ja Syöpä*. Lisäksi jaetaan TAYS:n seksuaalineuvojaringin suunnittelemaa lehtistä seksuaalineuvonnasta/seksuaalisuudesta. Auto-maattisesti ei ohjeita käydä läpi, mutta seksuaalineuvojan vastaanotolla keskustellaan niistä asioista, jotka kutakin potilasta koskettavat. Myös suunniteltu toimenpide käydään läpi piirrosten avulla.

Kirurgian vastuualueella urologian poliklinikka ja vuodeosasto

Syöpäyhdistyksen tukipaketti syöpäpotilaille on aikaisemmin jaettu potilaille kirurgisella osastolla. Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohje eturauhassyöpäpotilaalle on annettu osastolta potilaalle kotiutumisasiheissa. Tällä hetkellä ohjeita ei jaeta, sillä niissä on hoitohenkilökunnan mukaan vanhentunutta tietoa. Uusia ohjepaket-teja ei ole osastolle vielä saatu. Uudet tukipaketit ovat tällä hetkellä valmisteilla Pirkanmaan Syöpäyhdis-tyksellä, ja niitä tullaan lähiaikoina toimittamaan syöpäpotilaita hoitaviin yksiköihin/vuodeosastoille. Näi-hin tukipaketteihin ei kuitenkaan sisällytetä oppaita syövästä ja seksuaalisuudesta.

Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohje eturauhassyöpäpotilaalle lähetetään potilaalle postitse (samassa kirjees-sä missä ilmoitetaan diagnoosi) kirurgian poliklinikalta. Tarkoituksena on antaa potilaalle tietoa sairauden ja hoitojen vaikutuksista seksuaalisuuteen, jotta hän voi pohtia etukäteen, mikä hoitomuoto hänelle mahdol-lisesti sopisi. Vastaanotolle tullessaan hän voi tehdä kysymyksiä asiaan liittyen, jos haluaa. Lääkehoidon ohjauksen yhteydessä on käytössä erilaisia kirjallisia ohjeita eri lääkkeisiin ja niiden käyttöön liittyen. Lää-keohjauksen yhteydessä käydään ohjeita läpi, lisäksi käsitellään muun muassa seksuaalisuuteen liittyviä asioita potilaan kysymysten/tarpeiden mukaan. Erektioproteesin käyttöön on olemassa erillinen ohje, joka käydään ko. potilaiden kanssa aina läpi.

Gastroenterologian vastuualue, sisältäen gastroenterologian ja gastrokirurgian

Avannepotilaille on olemassa erilaisia potilasohjeita, mm. *Seksuaalisuus ja Syöpä* (Suomen Syöpäpotilaat ry), *Puhutaanko rakkaudesta ja seksistä* – avanneleikatulle ja hänen kumppanilleen (Dansac), *Avanne osa-na elämää* (Dansac), *Rakkaus & seksi* (Hollister). Osan potilaista kanssa ohjeet käydään läpi, asiakkaan tarpeista lähtien. Lisäksi jälkikarastuksen yhteydessä käydään läpi avannehoitajan itse tekemiä ohjeita seksuaalisuudesta avanneleikkauksen jälkeen.

2.1.3 Henkilökunnan osaaminen seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä

Syövänhoidon vastuualue

Henkilökunta kokee seksuaalisuuden kuuluvan hoidon kokonaisuuteen, asenneilmapiiri on periaatteessa positiivinen. On tiedostettu, että asia kuuluu potilaan hoitoon, mutta sitä arastellaan ottaa puheeksi. Osa henkilökunnasta on sitä mieltä, että seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset eivät tunnu tärkeiltä siinä hoidon vaiheessa, kun näillä osastoilla ollaan. Toisen vuodeosaston osastonhoitajan mukaan potilaat ovat syöpädiagnoosin kanssa pahassa kriisivaiheessa, ja heille ovat muut asiat tärkeämpiä kuin seksiasiat. Tällä osastolla potilaat ovat lähes poikkeuksetta yli 30-vuotiaita, ja osastonhoitajan mukaan myöskään lisääntymis-terveyteen liittyvät asiat eivät kosketa heitä.

Täydennyskoulutus olisi tarpeellista, minkä tyyppisenä vain. Hoitajat kaipaavat jotain "konkreettista", esimerkiksi filmejä, esittelyä apuvälineistä, myös luentoja, joilla olisi keskustelumahdollisuus. Osastotuntien tyyppistä koulutusta tarvittaisiin noin kerran vuodessa. Näissä sisältöalueina voisi olla seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ja potilaiden yleisimmät kysymykset; kuinka vastata näihin?

Kehittämisehdotuksina esille nousi suppeamman opaslehtisen suunnittelu potilaille ja mahdollisesti erilaiset julisteet tai posterit jotka voisivat toimia puheeksi ottamisen apuna.

Naistentautien ja synnytysten vastuualue

Asenneilmapiiri on myönteinen seksuaaliterveyden edistämistä kohtaan. Seksuaalisuuteen liittyvät asiat katsotaan kuuluvaksi luonnolliseksi osaksi hoitoa. Naistentaudeilla on kaksi seksuaalineuvojan koulutuksen saanutta henkilöä. Päävastuu seksuaalineuvonnan toteuttamisesta on toisella, ja toinen hoitaa tehtävää toisen poissa ollessa ja tarvittaessa.

Kehittämisehdotukseksi nousi helposti löydettävä nettisivu aiheesta, jonka voisi tarvittaessa tulostaa potilaalle. Sivulla tulisi olla myös hyödyllisiä linkkejä; esim. mistä voi tulostaa syöpäyhdistyksen ohjeita. Sivusto voisi olla sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin omilla intranet-sivuilla sekä kaikille avoimilla internet-sivuilla.

Kirurgian vastuualueella urologian poliklinikka ja vuodeosasto

Asenneilmapiiri yksikössä on periaatteessa positiivinen seksuaaliasioiden suhteen, mutta aikaresurssit ovat puutteelliset. Seksuaalisuuteen liittyvien asioiden kuuluminen hoidon kokonaisuuteen tiedostetaan, mutta oman osaamisen puuttuessa (puheeksi ottaminen, seksuaalisuuden kohtaaminen) ohjaus jää taka-alalle. Ohjaus ja neuvonta on yhden ihmisen harteilla, poliklinikalla toimivan uroterapeutin/seksuaalineuvojan lisäksi osastolla ei ole seksologista koulutusta saaneita henkilöitä.

Hoitajille toivotaan koulutusta; eväitä puheeksi ottamiseen ja jonkin verran tietoa siitä mitä potilaiden kysymyksiin voisi vastata. Lisäksi toivotaan kertausta mahdollisuuksista ohjata potilasta eteenpäin.

Gastroenterologian vastuualue, sisältäen gastroenterologian ja gastrokirurgian

Useimmat hoitajat kokevat, että seksuaalisuus on tärkeä asia, joka kuuluu potilaiden hoitoon oleellisesti, mutta olettavat, että avannehoitaja hoitaa asian, eikä heidän tarvitse ottaa sitä esille. Osa hoitajista on sitä mieltä, että seksuaalisuudesta puhuminen ei kuulu tähän vaiheeseen sairauden hoitoa, tai olettavat potilaan iän tms. syiden vuoksi että potilas ei kaipaa informaatiota seksuaalisuudesta. Useimmat osaavat ohjata potilaan avannehoitajalle/seksuaaliterapeutille. Yksikössä on yksi seksuaaliterapeutin koulutuksen saanut henkilö.

Lisäkoulutus hoitohenkilökunnalle olisi tarpeen. Henkilökunta kaipaa tietoa sairauden ja hoitojen vaikutuksista seksuaalisuuteen, jotta saisivat työkaluja vastata potilaiden kysymyksiin. Hoitajilla ei myöskään ole riittäviä valmiuksia seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen, siihen tarvittaisiin koulutusta.

2.2 Yhteenveto nykytilan kuvauksesta Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

- Suurimmassa osassa kartoitetuista yksiköistä on seksuaalineuvonnasta vastaava hoitaja, jolla on joko seksuaalineuvojan (seksologian perusteet, NACS I-taso) tai seksuaaliterapeutin koulutus.
- Syövänhoidon vastuualueella kolmessa yksikössä (toinen vuodeosasto, poliklinikka sekä sädehoitoyksikkö) on tiedossa henkilö, jolle voidaan tarvittaessa ohjata potilas seksuaalineuvontaan.
- Kaikissa yksiköissä vastuu seksuaalineuvonnan toteuttamisesta oli yhden tai korkeintaan kahden työntekijän vastuulla.
- Syöpätautien vuodeosaston seksuaalineuvoja vastaa koko syövänhoidon alueen (vuodeosastot, sädehoito, syövänhoidon poliklinikka) seksuaalineuvonnan tarpeisiin.
- Systemaattinen potilasohjauskäytäntö on gynekologisella vuodeosastolla.
- Gastroenterologisella poliklinikalla kaikki avannepotilaat, IPAA- ja inkontinenssipotilaat saavat systemaattisesti seksuaalineuvontaa.
- Kirurgian vastuualueella urologian poliklinikalla kaikki potilaat, jotka kokeilevat erektiolääkkeitä ja ne potilaat, joille laitetaan erektioproteesi, saavat systemaattista seksuaalineuvontaa.
- Lääkäreiden puheeksi ottamisen käytännöt vaihtelevat yksiköittäin.
- Lähes kaikissa yksiköissä hoitohenkilökunta kokee seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksi ottamisen vaikeaksi.

3 Nykytilan kartoitusta koko maassa

Aikaisemmin seksuaalineuvonnan käytänteitä yliopistosairaaloiden naistenklinikoissa on selvittänyt Hanna Petäjä omaa esiselvitysraporttiaan varten syksyllä 2009. Tämän selvityksen mukaan kaikkien yliopistosairaaloiden naistenklinikoissa oli tarjolla systemaattista seksuaalineuvontaa. Näillä seksuaalineuvontapoliklinikoilla työskenteli Tampereen yliopistosairaalaan lukuun ottamatta seksuaaliterapeutteja. Esiselvitysraportista ei käy ilmi, onko poliklinikoiden toimintaa määritelty erikseen seksuaalineuvontaan tai terapiaan. (Petäjä 2009, 16–18.)

Tämän hankkeen alussa eri sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreille ja hallintoylihoitajille lähetettiin THL:n toimesta pyyntö lähettää toiminnan kuvauksia sekä käytössä olevia potilasohjeita hankkeen käyttöön, ja näin kartoittaa seksuaalineuvonnan käytänteitä koko maassa.

Vastauksia saatiin 14 sairaanhoitopiiriin 23 klinikasta/toimipisteestä. Näistä 10 oli naistenklinikoita, 11 syöpätautien yksikköä ja 2 kirurgian yksikköä (urologia). Gastroenterologisista yksiköistä ei saatu toiminnan kuvauksia tai potilasohjeita.

Seksuaaliterveys/seksuaalineuvojan tai -terapeutin vastaanottoa oli 9 yksikössä. Yhdessä yksikössä toiminta loppuu seksuaaliterapeutin siirtyessä muualle, eikä jatkajasta ole toistaiseksi tietoa. Vastaanotot ovat suunnattu kaikille potilasryhmille, eikä niitä ole erikseen osoitettu syöpäpotilaille. Vastausten mukaan 8 yksikössä seksuaalisuuteen liittyvät asiat otetaan esille ja ohjataan normaalin hoidon ja ohjauksen yhteydessä sekä hoitajan että lääkärin toimesta.

Jatkosuunnitelmissa oli vastausten mukaan henkilökunnan täydennyskoulutusta ja potilasohjeiden päivittämistä. Seksuaaliterveys vastaanoton perustaminen oli suunnitelmissa kahdessa vastanneista yksiköistä.

4 Kirjalliset potilasohjeet

Pilotissa kartoitettiin kirjallisten potilasohjeiden käyttöä sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä että valtakunnallisesti. Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohje *Seksuaalisuus ja Syöpä* oli käytössä lähes kaikissa vastaanneissa yksiköissä sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä että koko valtakunnassa.

4.1 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä useimmissa syöpäpotilaita hoitavissa yksiköissä on käytössä Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohje *Seksuaalisuus ja Syöpä*. Ohjeiden jakamisen käytännöt vaihtelevat yksiköittäin. Systemaattinen käytäntö ohjeiden jakamiseen potilaille on gynekologisella vuodeosastolla ja urologian poliklinikalla.

Oppaita voi yksittäisille potilaille tilata painotuotteena syöpäyhdistyksen internet-sivuilta, tai tulostaa, mutta tätä mahdollisuutta käytetään erittäin vähän hyväksi.

Osassa yksiköistä on tehty omia ohjeita, osa mainitsi potilasohjeiden päivityksen olevan suunnitelmassa. Syöpätautien klinikassa työskentelevä sairaanhoitaja/seksuaalineuvoja on laatinut oman lyhyen ohjeen syöpään sairastuneelle seksuaalisuudesta. Tätä ohjetta jaetaan eri yksiköissä. Lisäksi TAYS:n seksuaalineuvojen ringin yhdessä suunnittelema pieni opas seksuaalineuvonnasta on käytössä useassa paikassa. Gastroenterologian poliklinikalla avannehoitajat käyttävät osin syöpäyhdistyksen ohjeita, osin itse laatimiinsa ohjeita. Gastroenterologian poliklinikalla käytetään myös eri sairaalatarvikefirmojen laatimia ohjeita.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin sisäisiltä intranet-sivuilta on tulostettavissa potilasohjeita sekä kotihoito-ohjeita erilaisiin sairauksiin ja tutkimuksiin liittyen. Osassa näistä ohjeista sivutaan seksuaalisuutta kyseiseen hoitomuotoon tai sairauteen liittyen. Kartoituksessa haastateltujen vastuuhenkilöiden mukaan näitä ohjeita ei juuri käytetä hyväksi. Esimerkiksi syöpätautien vastuualueen intranet-sivuilla on ohje *Seksuaalisuus, hormonitoiminta ja suvunjatkamiskyvyn muutokset*, mutta kukaan syövänhoidon vastuualueen vastuuhoidajista ei maininnut tätä ohjetta käytettävän potilasohjauksessa.

4.2 Muualla maassa

Valtakunnallisen kartoituksen mukaan Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohje *Seksuaalisuus ja Syöpä* on käytössä 17 vastanneista yksiköistä. Lisäksi 6 yksikköä oli laatinut oman ohjeen seksuaalisuuteen liittyen. Yksi näistä on suunnattu naisille, ja se käsittelee seksuaalisuutta yleisesti, ja sairauden kohdatessa, sitä ei ole rajattu koskemaan syöpää ja seksuaalisuutta. Osassa vastanneista yksiköistä (3) ei mainittu ohjetta lainkaan tai sitä ei ollut.

Yhdessä yksikössä on suunniteltu oma yksityiskohtainen ohje sädehoidon aiheuttaman emättimen ahautumisen ehkäisyyn. Ohje on tulostettavissa internetistä. (<http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/3065/35260/>)

4.3 Kehittämisehdotukset kirjallisten potilasohjeiden osalta

Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohjekirjaset seksuaalisuudesta ja syövästä ovat hyvät ja monipuoliset. Näitä löytyy useita erilaisia, osa käsittelee tiettyä syöpäsairautta ja osa paneutuu syövän hoitoon sekä syövän hoidon ja sairastamisen aiheuttamiin erityiskysymyksiin. Oppaat ovat saatavilla Suomen Syöpäpotilaat ry:n internetsivuilta, joiden kautta niitä voi joko tilata painotuotteena tai ladata omalle tietokoneelle. Oppaat ovat myös tulostettavissa sivuilta. (<http://www.syopapotilaat.fi/oppaat.php>)

Kartoituksen mukaan Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohjeet ovat käytössä monessa paikassa, ne tunnetaan ja ne on todettu hyväksi ja toimiviksi. Ei ole mielekästä lähteä uudistamaan nyt jo tunnettuja ja paikkansa

lunastaneita ohjeita. Kuitenkin, osa yksiköistä kertoo, että yhtenä ongelmana näiden oppaiden käytössä on se, että oppaat ovat niin pitkiä, että niiden läpi käyminen potilaan kanssa tuntuu työläältä, ja sen vuoksi opas saattaa jäädä antamatta potilaalle. Lisäksi oppaita on paljon erilaisia, ja osa niistä on hyvin fokuoituja, eikä ole mielekästä tilata suuria määriä erilaisia oppaita syöpäpotilaita hoitaviin yksiköihin, etenkin kun niiden tilaaminen syöpäyhdistykseltä on yksittäisille potilaille maksutonta.

Kehittämisehdotukseksi on noussut uuden, lyhyemmän potilasoppaan laatiminen Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohjeen rinnalle. Opas suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä syöpäjärjestöjen kanssa. Ohjelehtinen suunnitellaan sellaiseksi, että se on helposti saatavilla eivätkä kustannukset saa muodostua sen käytön esteeksi. Opaskirjasesta tehdään lyhyt ja sen sisältö ei ole niin yksityiskohtainen kuin nykyisissä Suomen Syöpäpotilaat ry:n oppaissa. Oppaan tarkoituksena on toimia luvan antajana/keskustelun avaamisen apuna syöpäpotilaille syövän tyypistä riippumatta.

Oppaasta täytyy löytyä kunkin yksikön käytettävissä olevien seksuaalineuvojen yhteystiedot, jotta potilas voi tarvittaessa itse ottaa yhteyttä ammattihenkilöön. Ennen oppaan käyttöön ottoa on kuitenkin varmistettava, että syöpäpotilaita hoitavissa yksiköissä on olemassa toimiva käytäntö, jotta potilaalle voidaan tarjota aika seksuaalineuvontaan. Toisin sanoen seksuaalineuvonnan organisointi täytyy suunnitella ensin, ja on varmistettava riittävät resurssit toiminnan sujumiseksi.

Eri yksiköissä niin Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä kuin valtakunnallisestikin, on käytössä hyvin kirjava joukko lyhyitä erityisohjeita eri syöpäsairauksista ja hoidoista, joissa seksuaalisuus mainitaan. Joissakin käsitellään tietyn hoidon vaikutusta seksuaalisuuteen tai seksuaaliseen toimintakykyyn. Ohjeet ovat tulostettavissa intranetistä, mutta kartoituksen mukaan niitä käytetään vain vähän.

Ammattikorkeakoulujen opiskelijat voisivat tehdä opintoihin liittyvinä kehittämistehtävinä uudet yksityiskohtaiset mutta lyhyet ohjeet eri sairauksien ja erilaisten hoitojen vaikutuksista seksuaalisuuteen. Ohjeiden suunnittelu täytyy tehdä yhteistyössä kunkin syöpäpotilaita hoitavan yksikön asiantuntijoiden, hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden kanssa. Nämä ohjeet tulisi löytyä ja olla tulostettavissa sekä intra- että internetistä. Aiemmin mainittuun yleisluontoiseen oppaaseen liitetään linkki näihin yksityiskohtaisempiin ohjeisiin. Fokusoitujen potilasohjeiden päivitys ja uudelleen muokkaus voitaisiin toteuttaa eri ammattikorkeakouluissa esimerkiksi siten, että eri oppilaitoksissa päivitetään potilasohjeita eri potilasryhmille. Esimerkiksi Tampereella voidaan päivittää syöpäpotilaiden potilasohjeet, Turussa sydänsairaiden potilaiden ohjeet jne. Potilasohjeet voidaan saada valtakunnallisesti levitykseen esimerkiksi Terve Suomi- portaalin kautta. Täytyy kuitenkin määrittää, kuka vastaa oppaiden päivityksestä.

5 Henkilökunnan osaaminen ja koulutus

Useimmissa kartoitetuissa yksiköissä Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on ainakin yksi seksologian/seksuaaliterveyden ammatillista koulutusta omaava hoitaja, joka useimmiten toimi myös yksikön vastuuhenkilönä. Muu henkilökunta kokee (vastuuhenkilöiden mukaan) osaamisensa olevan puutteellista. Koulutusta henkilökunnalle toivotaan seksuaalisuuden puheeksi ottamisessa sekä potilaiden yleisimpien kysymysten kohtaamisessa.

Seksuaalineuvojien ja -terapeuttien koulutukseen kuuluu olennaisena osana oman seksuaalisuuden kohtaamisen koulutus (niin sanotut SSA/SAR-opinnot). Oman seksuaalisuuden kohtaamisen myötä myös seksuaalisuuden kohtaaminen potilaassa helpottuu, kun työntekijä on aktiivisesti pohtinut omaa suhtautumistaan ja arvojaan seksuaalisuuteen liittyen. Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden koulutukseen ei systemaattisesti kuulu oman seksuaalisuuden kohtaamisen opintoja.

Tampereella lääkäreiden koulutukseen kuuluu seminaarityöskentelyä aiheesta sairaus ja seksuaalisuus.

Vuonna 2009 tehdyn seksologian ja seksuaaliterveyden koulutuskartoituksen mukaan 96 % ammattikorkeakouluista ilmoitti, että sairaanhoitajien opintoihin kuuluu seksuaaliterveyden opintoja. Kaikki ammattikorkeakoulut (n=19), joissa koulutettiin kättilöitä, ilmoittivat, että kättilöopintoihin sisältyi seksuaaliterveyden opintoja. (Järvinen & Mällinen, 2009.)

Oman seksuaalisuuden kohtaamisen ns. SSA- tai SAR- opintoja sisältyi vastaajien mukaan ensihoitajien, kättilöiden, sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja sosionomien tutkintoihin. Näiden opintojen kuuluminen opintosuunnitelmaan oli kuitenkin satunnaista ja opinnot olivat suurelta osin vapaasti valittavia eivätkä pakollisia opintoja. Eniten oman seksuaalisuuden kohtaamisen opintoja kuului sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien opintoihin. (Järvinen & Mällinen, 2009.)

Sairaanhoitajakoulutuksessa keskeisiksi sisältöalueiksi oli poimittu muun muassa seksuaalisuus elämänkaareissa (elämänmittainen seksuaalisuus), seksuaalisuuden kohtaaminen potilaassa sekä seksuaalisuuden ja seksuaaliterveyden peruskäsitteitä. Kättilökoulutuksessa keskeisiä sisältöalueita olivat muun muassa seksuaaliterveyden käsitteet ja seksuaalineuvonta, oman seksuaalisuuden kohtaaminen (SSA- tai SAR-opinnot), sekä eri-ikäisten seksuaalisuus. (Järvinen & Mällinen, 2009.)

Seksuaaliterveyden koulutus on usein täydennyskoulutusta. Koulutukset suunnitellaan monitieteisiksi, jotta ne palvelevat monipuolisesti koulutustaustaltaan erilaisia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. (STM 2007.) Suomessa seksologian ja seksuaaliterveyden perustason ammatillista täydennyskoulutusta ovat järjestäneet ammattikorkeakoulut ja alan järjestöt eripituisina koulutuksina viime vuosiin asti. (Ilmonen, 2002; Järvinen & Mällinen 2009; Ritamo 2009; Suomi 2008.)

Suomen Seksologinen Seura ry on jäsenenä Pohjoismaisessa seksologien liitossa (Nordic Association for Clinical Sexology, NACS). Pohjoismaiset seksologiset yhdistykset ovat hyväksyneet yhteisen koulutus- ja pätevyysjärjestelmän. Koulutusmalli on kolmiportainen, ja sen tavoitteena on yhdenmukaistaa pohjoismaisten koulutusten sisältöjä, mahdollistaa opintojen suorittamisen missä Pohjoismaassa tahansa ja luoda auktorisointijärjestelmä koulutuksen käyneille. (Järvinen & Mällinen 2009; Nordic Sexology authorisation 2009.)

Kehittämisehdotuksia henkilökunnan koulutukseen

Syöpäpotilaita hoitavien yksiköiden henkilökunta voisi parhaiten hyötyä useammasta eri tavoin suunnitellusta koulutuksesta, josta rakentuisi looginen kokonaisuus. Koulutus voisi koostua osastotunneista, klinikan/vastuualueen koulutusiltapäivistä sekä alueellisista koulutuspäivistä, johon voisi tulla myös henkilökuntaa perusterveydenhuollosta.

Koulutuksen asiantuntijoina voivat toimia seksuaalineuvojat ja -terapeutit. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on kokemusta seksuaalineuvojien järjestämästä koulutuksesta. TAYS:n seksuaalineuvojarinki on toteuttanut alueellista koulutusta aikaisemmin teemalla "Sairaus ja seksuaalisuus". Koulutus järjestettiin samalla sisällöllä kahdesti.

Lisäksi sekä henkilökuntaa että potilaita voisi puheeksi ottamisessa auttaa erilaiset "tiedotteet"/julisteet/posterit aiheesta, jota voisi sijoittaa osastoille.

Keskeisiä sisältöalueita henkilökunnan koulutukseen:

- Seksuaalisuuden monimuotoisuus: (pois yhdyntäkeskeisyydestä), hyvä seksuaaliterveys on hyvän elämänlaadun osa-alue.
- Seksuaalisuuden ulottuvuuksien pohdinta erilaisten mallien avulla (esimerkiksi Greenberg, Bildjuschkin & Ruuhilahti: Lumme-malli, muokattuna syöpä ja seksuaalisuus- teemaan).
- Esimerkkejä yleisimmistä kysymyksistä/ongelmista, joita potilailla on syöpään ja seksuaalisuuteen liittyen (case)
- Mikä voi olla esimerkiksi omahoitajan rooli seksuaaliterveyden edistämässä, luvan antaminen, rajatun tiedon antaminen? (PLISSIT-mallin esittely)
- Välineitä puheeksi ottamiseen
 - Seksuaalioikeudet, soveltuvin osin (WAS 1999.)
 - Omien arvojen pohdinta suhteessa seksuaalioikeuksiin
 - Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen terveyden- ja sairaanhoidossa-perusteet. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2009.)
 - Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus hoitotyössä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2009.

Koulutus voisi rakentua siten, että alueellisilla koulutuspäivillä sisältöalueina voisi olla seksuaalisuuden ja seksuaaliterveyden käsitteitä ja seksuaalisuuden monimuotoisuutta. Lisäksi koulutuksessa voisi käsitellä vakavan sairauden moninaisia vaikutuksia seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen.

Vastuualueen/klinikan sisäisissä koulutuksissa (vähän vähemmän osanottajia) voitaisiin käydä läpi kunkin yksikön yleisimpiä kysymyksiä seksuaalisuuteen liittyen, keskittyen enemmän syöpä ja seksuaalisuus-teemaan, esimerkiksi case työskentelyn avulla. Koulutukseen voisi sisältyä seksuaalineuvonnan eri tasoja mallintavan PLISSIT-mallin esittely, sekä puheeksi ottamisen malleja. Vastuualueen/klinikan sisäisiin koulutuksiin tulee sisällyttää uusien toimintamallien käyttöönoton koulutusta; esimerkiksi kuinka seksuaalineuvonta sisällytetään potilaan hoitopolkuun. Hoitohenkilökunnan tulee saada sellaista koulutusta, jonka pohjalta he ymmärtävät oman roolinsa seksuaalisuuden huomioimisessa potilaan hoitopolussa.

Osastotunneilla puheeksi ottamista voisi käsitellä tarkemmin, pohtia seksuaalioikeuksien toteutumista ja mahdollisesti käynnistää henkilökunnassa pohdinnan omista arvoista suhteessa seksuaalisuuteen ja sen kuulumiseen kokonaisvaltaiseen hoitoon. (Miten meidän yksikössämme? Kysy, Kerro, Ohjaa, Kunnioita, Käytä, Luota, Muista)

Asiantuntijoina, luennoitsijoina ja keskustelun alustajina voivat toimia PSHP:n omat seksuaalineuvonnan asiantuntijat. Lisäksi voidaan kutsua koulutuksiin asiantuntijoita muualta maasta, esimerkiksi röntgenhoitaja/seksuaalineuvoja Turusta, jolla on asiantuntemusta erityisesti sädehoidosta ja sen vaikutuksista seksuaalisuuteen.

6 Seksuaalineuvonnan organisointi tutkimusaineistoa hyödyntäen

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on kartoitettu syöpäpotilaiden seksuaalisuuteen liittyvää tiedonsaantia vuosina 2001–2003 ja 2009–2010 (osana Katja Hautamäki-Lammisen väitöskirjatyötä, ohjaajana prof. Pirkko Kellokumpu-Lehtinen). Saatujen tutkimustulosten mukaan syöpäpotilaiden odotukset seksuaalisuuteen liittyvästä ohjauksesta ja terveydenhuollon ohjaukäytännöt eivät kohtaa. Tutkimusaineistoa on kerätty potilaille ja henkilökunnalle suunnatuilla kyselyillä (Kellokumpu-Lehtinen ym. 2003; Hautamäki ym. 2007), syöpäpotilaiden yksilöhaastatteluilla (Hautamäki-Lamminen ym. 2008) ja ryhmähaastatteluilla (kä-sikirjoitus lähetetty arvioitavaksi 12/2009). Osana väitöskirjatyötä tehdään vielä kyselytutkimus potilaille, johon on tavoitteena rekrytoida 600 syöpäpotilasta. Tulokset ovat hyödynnettävissä tähän pilottiin osatyön julkaisemisen jälkeen. Kyselylomake jaetaan lokakuussa 2009 – helmikuussa 2010 syöpätautien, urologian, naistentautien ja gastroenterologian vastuualueilla, osastoilla ja poliklinikoilla.

Nyt tehtävässä kyselyssä selvitetään kansainvälisellä INQ (Informational Needs Questionnaire) potilaiden kokemaa tärkeysjärjestystä yhdeksän tiedonsaannin eri osa-alueen suhteen, joista yhtenä osa-alueena on seksuaalisuuteen liittyvä tiedonsaanti. Toisella kyselyllä selvitetään potilaiden kokemaa tiedonsaantia seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen liittyen sekä tiedonsaannin koettua tarpeellisuutta. Lisäksi selvitetään keneltä ammatilliselta potilaat mahdollisesti haluaisivat tietoa saada, millaisessa muodossa ja missä vaiheessa hoitoprosessia. Kyselyllä selvitetään myös syöpään sairastumisen vaikutuksia seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Tutkimustulosten perusteella selvitetään onko seksuaalisuuteen liittyvissä tiedontarpeissa eroa sukupuolten, eri-ikäisten tai erilaisia syöpiä sairastavien kesken. Samoin selvitetään, vaikuttavatko syövän eri hoitomuodot, seksuaalisuudessa, seksuaalisissa toiminnoissa tai parisuhteessa koetut ongelmat tai sairastumisesta kulunut aika tiedonsaannin odotuksiin. Tarkoituksena on kehittää ja kohdentaa seksuaaliohjausta ja neuvontaa syöpäpotilaiden odotusten mukaiseksi.

7 Kehittämishaasteet Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

Seksuaalineuvonta tulee sisällyttää systemaattisesti syöpäpotilaan ohjaukseen ilman esimerkiksi ikädiskriminaatiota. Kirjallisten ohjeiden saatavuus on varmistettava ja niiden jakamisesta systemaattisesti jokaiselle potilaalle huolehdittava. Ohjeiden tulee olla jokaisen potilaan saatavilla. Tarvittaessa kirjalliset ohjeet käydään potilaan kanssa läpi, tarve kysyttävä aina potilaalta, puheeksi ottamista ei saa jättää potilaan vastuulle.

Seksuaalineuvontapalvelut tulee organisoida siten, että ne palvelevat potilaita parhaalla mahdollisella tavalla. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että samaa toimintamallia ei sellaisenaan voi käyttää kaikissa yksiköissä. Esimerkiksi naistentautien poliklinikalla ja osastolla nykyinen käytäntö, jossa potilaalle varataan aika sekä ensikäynnille että jälkitarkastuksen yhteyteen, toimii hyvin.

Syöpätautien klinikassa olisi mahdollisesti järkevämpää tarjota ajanvarausta seksuaalineuvontaan jälkitarkastuksessa. Potilaan tulisi saada lupa puhua ja kysyä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista missä hoidon vaiheessa tahansa; seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ei saa olla potilaan vastuulla. Varsinainen systemaattinen seksuaalineuvonta voi kuitenkin olla ajankohtaista vasta kun diagnoosista on kulunut riittävän kauan aikaa, ja potilas pääsee yli syvimmästä kriisistä.

Puolison/kumppanin ohjaus ja neuvonta tulee toteuttaa potilaan toiveiden mukaan. Osa potilaista haluaa kumppanin mukaan neuvontaan, osa ei. Asiakkaille/potilaille kerrotaan, että kumppani on tervetullut mukaan, mutta päätös on asiakkaan tai kumppanin.

Seksuaalineuvonnan saatavuuden varmistamiseksi on luotava järjestelmä/toimintamalli johon sisältyy seksuaalineuvontatoiminnan järjestäminen siten, että jokaisella potilaalla on mahdollisuus halutessaan päästä seksuaalineuvojan vastaanotolle. Koko sairaalaan yhteiseen käyttöön perustetaan ”Seksuaalineuvojapankki”. Seksuaalineuvojien vastaanottotoimintaa on organisoitava keskitetysti, vaikka neuvotat toimivatkin kukin omalla erikoisalallaan ja vastaanotto sisältyy kunkin yksikön hoitopakettiin. Pääasiassa tietyt potilaat ohjataan tietylle neuvojalle, tarvittaessa neuvotat voivat sijaistaa toisiaan. Tällainen käytäntö mahdollistaa potilaan pääsyn seksuaalineuvontaan riippumatta siitä missä hoidon vaiheessa potilas on. Näin seksuaalineuvonnan toteutuminen ei olisi riippuvainen siitä, onko yksikön seksuaalineuvoja käytettävissä juuri sillä hetkellä kun potilas on yksikössä hoidossa. Seksuaalineuvontaa antavat ammatillisen erikoistumiskoulutuksen saaneet seksuaalineuvojat (NACS) sekä seksuaaliterapeutit.

Seksuaalineuvontaa antavien seksuaalineuvojien toimenkuvaan sisällytetään opiskelijoiden ohjaus seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten käsittelyssä, ja henkilökunnan koulutus.

Seksuaalineuvojien, ja -terapeuttien omasta säännöllisestä työnohjauksesta on huolehdittava. Seksuaalineuvojat ja -terapeutit määrittelevät itse millaisen koulutuksen omaava henkilö sopii työnohjaajaksi seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten käsittelyssä. Seksuaalineuvojien päätettäväksi jää myös, toteutetaanko työnohjaus ryhmässä vai yksilötyönohjauksena.

Seksuaalineuvojien täytyy voida tarvittaessa konsultoida toisiaan, sekä kunkin erikoisalan lääkäreitä. Valtakunnallista seksuaalineuvojaverkostoa voidaan käyttää hyväksi konsultoinnissa.

Asianmukainen kirjaamiskäytäntö sähköiseen potilaskertomukseen on oltava olemassa. Seksuaalisuuteen liittyvät asiat ovat arkaluontoisia, ja ne täytyy pystyä kirjaamaan salaisesti siten, että vain tietyillä potilasta hoitavilla henkilöillä on oikeudet lukea näitä tietoja.

Pohdittavia kysymyksiä toimintaa käynnistettäessä ovat muun muassa:

- Seksuaalineuvontaa koko PSHP:n yhteiseen käyttöön? Jyväskylässä projektin myötä käynnistettiin seksuaalineuvonta kaikille tarvitseville potilaille (tästä ei käytettävissä tilastotietoa vielä).
- Talossa toimivien seksuaalineuvojien ja -terapeuttien irrottaminen omasta työstä vuorotellen; tarvitaan suunnittelija/organisoija.
- Miten arvioidaan tarve/tarjonta suunnitteluvaiheessa? 2 pv/vko? 4 asiakasta päivässä?
- Kirjaamiskäytäntö. Salattu sivu osaksi sähköistä potilaskertomusta.

- Onko seksuaalineuvonta tarkoitettu pilotointi vaiheessa vain syöpäpotilaille? Jatkossa mukaan voidaan ottaa myös muut potilasryhmät, esimerkiksi neurologia ja sydäntaudit.
- Jatkossa lähetekäytäntö myös avoterveydenhuollosta.
- Määrittely tehtävä toimintaa aloitettaessa, terveydenhuollon piiriin kuuluu seksuaalineuvonta, ei seksuaaliterapia. Seksuaalineuvontaan kuuluu 1–5 käyntiä/asiakas.
- Laskutus/kuntalaskutus; sisällytettävä hoitopaketteihin.
- Yhteisesti sovitut linjat hoitajien/seksuaalineuvojen ja lääkäreiden kanssa, jotta tiedetään, mitä informaatiota potilas saa lääkäriltä/hoitajalta.

Neuvonnan sisällön on luonnollisesti oltava asiakaslähtöistä, mutta on suunniteltava potilasohjaukseen runko jonka mukaan voidaan edetä. (Nylund ym. 2008.)

Yliopistosairaalan seksuaalineuvonnassa tietyn standardin saavuttamiseksi poliklinikalla toimivilta seksuaalineuvoilta edellytetään vähintään seksuaalineuvojakoulutusta (30 opintopistettä) tai Suomen Seksologisen Seuran myöntämää auktorisointia.

Seksuaalineuvojan auktorisointi ja diplomi myönnetään seuraavin edellytyksin:

Ammatillinen peruskoulutus: Sosiaali- tai terveysalan tai jonkin muun soveltuvan alan tutkinto. Taso: Korkeakoulututkinto tai vähintään vanhamuotoinen opistoasteen tutkinto esim. sairaanhoitaja, kättilö, fysioterapeutti, sosiaaliohjaaja tai sosiaalikasvattaja.

Ammatillinen täydennyskoulutus: Seksologian/seksuaaliterveyden opintoja 30 opintopistettä (aiemmin 20 opintoviikkoa), vähintään vuoden koulutusprosessina ja sisältäen oman seksuaalisuuden kohtaaminen ns. SSA-opintoja (25h.), tai näyttö vastaavasta osaamisesta.

Jäsenyys: Hakija on Suomen Seksologisen Seuran jäsen (Ritamo 2009; <http://www.seksologinenseura.fi/index.cfm?sivu=27>)

Erikoissairaanhoitolain (L 1062/1989) mukaan sairaanhoitopiiriin on huolehdittava alueellaan erikoissairaanhoitopalvelujen yhteensovittamisesta, yhteistyössä terveyskeskusten kanssa kansanterveystyön ja erikoissairaanhoidon toiminnallisesta kokonaisuudesta sekä täydennyskoulutuksesta.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö on vakiintumatonta niillä tehtäväalueilla, jotka ovat monialaisia eivätkä suoraan kuulu millekään kliiniselle erikoisalalle tai joissa ensisijainen toimija on perusterveydenhuolto (esimerkiksi seksuaalineuvonta). (STM 2007.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa todetaan, että sairaanhoitopiirien vastuulla on seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilöiden nimeäminen, joiden kanssa kuntien työryhmät voivat tehdä yhteistyötä. Sairaanhoitopiirit perustavat myös työryhmiä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisten hoitoketjujen rakentamiseksi ja vastuuden määrittämiseksi. Erikoisosaamista edellyttävä seksuaalineuvonta on esimerkkinä tällaisesta tehtäväalueesta. (STM 2007.)

Jotta seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen toteutuisi toimintaohjelman suositusten mukaisesti, on Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin nimettävä yhteyshenkilö, joka vastaa yhteistyöstä perusterveydenhuollon kanssa, sekä koordinoi seksuaaliterveyden edistämisen ja seksuaalineuvonnan toteutusta sairaanhoitopiirissä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden koordinoijan vastuulla on myös alueellisen koulutuksen järjestäminen ja yliopistosairaalan henkilökunnan koulutuksen suunnittelu. Lisäksi toimenkuvaan kuuluu terveydenhuollon opiskelijoiden ohjauksen koordinointi seksuaaliterveyden edistämiseen liittyen, sekä potilasohjeiden pitäminen ajantasaisena.

Yhteenveto kehittämisehdotuksista Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

- Osastoille sijoitettavat julisteet tai posterit seksuaalisuudesta ja syövästä.
- Suppeampi opaslehtinen potilaille Suomen Syöpäpotilaat ry:n oppaiden rinnalle esimerkiksi puheeksi ottamisen avuksi.
- Helposti löydettävissä oleva nettisivu aiheesta, jonka voisi tarvittaessa tulostaa potilaalle. Sivulla tulisi olla tietoa Syöpäyhdistyksen palveluista ja ohjeista, sekä hyödyllisiä linkkejä esim. syöpäyhdistyksen potilasohjeiden tulostamiseen.
- Yhteistyötä yksiköiden välillä pitäisi kehittää useiden potilasryhmien kohdalla, kuten nuorten rintasyöpäpotilaiden. Muita tällaisia potilasryhmiä ovat eturauhassyöpäpotilaat, kivessyöpäpotilaat sekä kaikki lantion alueen syöpää sairastavat potilaat.
- Seksuaalineuvonnan organisointi keskitetysti, jolloin potilaita voidaan ohjata seksuaalineuvontaan eri yksiköistä. Tällöin vastuu seksuaaliterveyden edistämisestä ei olisi yksin yksiköissä työskentelevien vastuuhenkilöiden vastuulla ja esimerkiksi sijaistaminen mahdollistuisi.
- Henkilökunnan asenneilmapiirin muutokseen tähtäävää koulutus, sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamisen koulutus.
- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilön/koordinoijan nimittäminen ja toimenkuvan luominen.

Lähteet

- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. (2008) Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Haavio-Mannila, E., & Kontula, O. (2001) Seksin trendit: Meillä ja naapureissa. Helsinki: WSOY.
- Hautamäki, K., Miettinen, M., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Aalto, P., Lehto, J. (2007) Opening Communication With Cancer Patients About Sexuality-Related Issues. *Cancer Nursing*. Sep-Oct.; 30(5): 399–404.
- Hautamäki-Lamminen K, Kellokumpu-Lehtinen P-L, Lehto J, Aalto P, Miettinen M. (2008) Potilaiden kokemuksia seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuden muuttumisesta syöpään sairastumisen jälkeen. *Hoitotiede*, 20, 151–165.
- Heinonen, L., Törnävä, M. (2005) Näkökulmia seksuaalineuvonnan integroimiseen osaksi hyvää hoitoa Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Kehitysprojekti. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Ilmonen, T. (2002) Seksuaalineuvonta- ja seksuaaliterapiakoulutuksen kartoitus 2002. Stakes, työpapereita 26/2008.
- Ilmonen, T. & Nissinen, J. (2006) Sanasto. Teoksessa Apter, D., Väisälä L. & Kaimola K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Järvinen, S., & Mällinen, A. (2009) Seksuaaliterveyden ja seksologian opetus ja koulutus Suomessa 2003–2009. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Hautamäki, K., Väisälä, L. (2003) Syöpä ja seksuaalisuus. *Duodecim* 2003; 119: 237–46.
- Nordic Sexology education and authorisation. <http://www.seksologinenseura.net>.
- Nordic Sexology authorisation (2009) <http://www.nacs.eu/index.php?1,29>
- Nylund, A., Järvinen, S., Susi, J., Vihtamäki, P. (2008) Seksuaalineuvonta gynekologisen syöpäpotilaan hoitoprosessiin. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 1/2008.
- Pan American Health Organization (PAHO), World Health Organisation (WHO) & World Association for Sexology (WAS) (2000) Promotion of Sexual Health, Recommendations for Action.
- Petäjä, H. (2009) Esiselvitysraportti. Seksuaaliterveyden edistämisen toimintamallin luominen Turun yliopistollisen keskussairaalan naistenklinikkaan. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Turun ammattikorkeakoulu.
- Ritamo, M. (2009) Seksuaalineuvojat terveyskeskuksissa, seksuaalineuvojien koulutus ja Suomen seksologisen seuran auktorisoiden seksuaalineuvojan diplomi. Luento 27.3.2009. Seksuaalineuvontaverkoston kokous, Oulu.
- Ryttyläinen, K., Valkama, S., Ritamo, M. & Blek, T. (2008) Seksologian ja seksuaaliterveyden koulutuksen kehittyminen. Teoksessa M. Ritamo (toim.) Seksuaalisuus ammattihenkilöstön koulutuksessa sekä vammaisten ja pitkäaikaissairaiden terveyspalveluissa. Stakes työpapereita 26/2008.
- STM (2007) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17.
- Suomen Seksologinen Seura ry (2009) <http://www.seksologinenseura.fi/index.cfm?sivu=27>
- Suomi, A. (2008) Muuttuva asiantuntijuus. Luento 24.9.2008. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Terveyden edistämisen laatusuositus (2006) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19.
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (2009) Seksuaaliterveyden edistämisen toimikunta. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen terveyden- ja sairaanhoidossa – perusteet. Yksiköiden henkilökunnan materiaali.
- World Association for Sexual Health (WAS) (1999) Seksuaalioikeuksien julistus. http://www.worldsexology.org/about_sexualrights_finland.asp.

Liitteet

Liite 1: Seksuaalineuvonnan käytänteet Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

	Seksuaaliterveys syöpäpotilaan hoidossa / vastuuhenkilö	Puheeksi ottaminen	Kirjalliset potilasohjeet	Potilaan ohjaus	Ohjauksen käytännöt	Henkilökunnan osaaminen	Henkilökunnan koulutus
Gynekologinen vuodeosasto	Integroitu hoitopolkuun. Vastuuhenkilönä seksuaalineuvoja, yhteistyö gynekologin kanssa.	Seksuaalineuvoja ottaa puheeksi jokaisen syöpäpotilaan kanssa. Muu henkilökunta ja lääkärit ottavat myös puheeksi.	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas. TAYS:n oma seksuaalineuvonta-ohjelehtinen. Lisäksi piirroksiset esim. leikkauksen vaikutuksista. Käydään läpi, tarvittavilta osin.	Tavoitteena, että jokainen syöpäpotilas saa ohjauksen. Tähän tehty runko, jonka mukaan löyhästi edetään.	Systemaattinen ajanvaraus toimenpiteeseen tuleville. Myös lääkärin läheteellä. Aikaa seksuaalineuvontaan 2 pv/vko. Lisäksi hoitotyöhön liittyvä ohjaus.	Osastolla 2 seksuaalineuvojaa. Henkilökunnan asenne positiivinen.	Osastotunnit, klinikan sisäiset koulutukset.
Syöpätautien vuodeosasto	Ei nimettyä vastuuhoitajaa, yksilövastuinen hoitotyö, jossa jokainen vastaa omien potilaiden ohjauksesta.	Hoitajat ottavat harvoin puheeksi. Kysymisen vastuu potilaalla. Ei ole varmaa, ottavatko lääkärit asiaa puheeksi.	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas. Ei käydä läpi potilaan kanssa.	Sisältyy normaaliin hoitotyöhön, mikäli asiakas kysyy.	Tarvittaessa voidaan ohjata naapuriosaston seksuaalineuvojalle (ajanvaraus)	Seksuaalisuuteen liittyviä asioita ei pidetä ajankohtaisena tämän osaston potilaille (kriisivaihe, huono kunto). Ei kiinnostusta seksologian koulutukseen.	Osastotunnit; puheeksi ottaminen, ja ”vinkkejä” siitä miten yleisimpiin kysymyksiin voisi vastata.

	Seksuaaliterveys syöpäpotilaan hoidossa / vastuhenkilö	Puheeksi ottaminen	Kirjalliset potilasohjeet	Potilaan ohjaus	Ohjauksen käytännöt	Henkilökunnan osaaminen	Henkilökunnan koulutus
Syöpätautien vuodeosasto	Vastuuhenkilönä seksuaalineuvoja, sairaanhoitajan työn ohessa. Aloitteita tulee harvoin potilailta, ei myöskään henkilökunnalta.	Puheeksi ottamisen vaikeus merkittävin este seksuaalineuvonnan/ohjauksen toteutumiselle. Vastuu useimmiten potilaalla. Lääkäri ottaa puheeksi lisääntymisterveyteen liittyen.	Suomen Syöpäpotilaat ry: Seksuaalisuus ja Syöpä. Kustannussyistä ei jaeta paljon. Lisäksi oma lyhyempi ohje.	Seksuaalineuvoja ohjaa kivessyöpäpotilaat. Lääkäriin ohjaus lisääntymisterveyteen liittyen. Hoitotyöhön integroitua ohjausta vähän muulla henkilökunnalla. Ei valmista runkoa.	Seksuaalineuvon-taan aikaa 2pv/kk. Ajanvaraus mahdollinen, vähän käytössä. Neuvoja etsii potilaat eri osastoilta itse, tekee ohjaustyötä omaan työhönsä sisältyen.	Osastolla 1 seksuaalineuvojan koulutuksen saanut. Muu henkilökunta: Asia koetaan vaikeaksi ottaa esille.	Vastuualueen yhteiset koulutus-iltapäivät, alueelliset koulutukset? Julisteita, poste-reita osastolle, myös puheeksi ottamisen avuksi.
Kirurgian vastualue, urologia (osasto + pkl)	Vastuuhenkilö kirurgian poliklinikalla uroterapeutti / seksuaalineuvoja. Osastolla ei omaa vastuuhenkilöä.	Aloite keskusteluun tulisi aina tulla lääkäriltä. Vuodeosaston / poliklinikan henkilökunnalla ei puheeksi ottamisen käytäntöä. Vastuu potilaalla / seksuaalineuvojalla.	Suomen Syöpäpotilaat ry: Eturauhassyöpäpotilaan ohje. Lääkehoidon aloituksen yhteydessä muita ohjeita siihen liittyen, jotka käydään läpi, asiakkaan tarpeiden mukaan.	Erektiolääkkeitä kokeilevat ohjataan aina. Lääkäri ja uroterapeutti / seksuaalineuvoja ohjaavat. Ei valmista runkoa.	Erektiolääkkeiden aloituksen yhteydessä systemaattinen ohjaus. Aikaa varattu 2 pv/vko ohjaukseen ja neuvontaan. Seksuaalineuvonta sisältyy lääke-ohjaukseen. Muilla potilasryhmillä satunnaista. Ajanvaraus sekä osastolta että poliklinikalta.	Osaston ja poliklinikan käytössä 1 yhteinen uroterapeutti / seksuaalineuvoja. Lääkäreillä on osaamista. Muu henkilökunta kokee puheeksi ottamisen hankalaksi, ja asian ei ajankohtaiseksi. Ei kiinnostusta ohjaukseen tai kouluttautumiseen.	Yhteistyön kehittäminen eri vuodeosastojen kanssa. Koulutusiltapäivä; työkaluja puheeksi ottamiseen, tietoa mitä potilaiden kysymyksiin voisi vastata.

	Seksuaaliterveys syöpäpotilaan hoidossa / vastuhenkilö	Puheeksi ottaminen	Kirjalliset potilasohjeet	Potilaan ohjaus	Ohjauksen käytännöt	Henkilökunnan osaaminen	Henkilökunnan koulutus
Gastro. kir. pkl	Vastuhenkilö sekä poliklinikalla että vuodeosastolla avannehoitaja / seksuaaliterapeutti. Avannepotilaiden kohdalla integroitu hoitopolkuun.	Lääkäri, (gastrokirurgit ottavat puheeksi aina) avannehoitaja, tai potilas itse tai kumppani ottaa puheeksi avannepotilaiden kohdalla. Muiden potilasyhmien kohdalla vastuu potilaalla.	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas. Lisäksi useita muita ohjeita, mm. avannehoitajan oma ohje seksuaalisuudesta. Osan potilaista kanssa käydään läpi.	Pre- ja postoperatiivinen ohjaus. Jälkitarkastukseen olemassa runko, johon sisältyy seksuaalisuus. Asiakaslähtöinen ohjauksen sisältö.	Avannepotilaiden kohdalla ohjaus on systemaattista, muiden potilasyhmien kohdalla satunnaista. Lääkäri ja avannehoitaja / seksuaaliterapeutti antavat.	Osaston sekä poliklinikan yhteisessä käytössä 1 seksuaaliterapeutti, (lisäksi kirurgian pkl:lla toimiva uroterapeutti / seksuaalineuvoja) Seksuaalisuutta pidetään tärkeänä, mutta se on avannehoitajan vastuulla. Ajatellaan myös, että potilas ei kaipaa tietoa seksuaalisuudesta.	Tietoa sairauden ja hoitojen vaikutuksista seksuaalisuuteen, työkaluja vastata potilaiden kysymyksiin. Seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen tarvittaisiin koulutusta.
Sädehoidon yksikkö	Ei nimettyä vastuuhenkilöä. Kirjattu osana potilaan ohjausta sekä röntgen- että sairaanhoitajan ohjausrunkoon.	Pääosin potilaan vastuulla.	TAYS:n seksuaalivertaisohje (luvan anto) Lisäksi sama lyhyt ohje kuin vuodeosasto RS2:lla.	Satunnainen ohjaus.	Tarvittaessa voidaan ohjata RS2:n seksuaalivertaisohjeelle (ajanvaraus).	Suhtautuminen periaatteessa positiivista. Nähdään, että seksuaalisuus kuuluu osana potilaan hoitoon. Ei koulutettua henkilökuntaa omassa yksikössä.	Osastotunnit, noin kerran vuodessa. Puheeksi ottaminen, mitä voin vastata potilaan kysymyksiin?

	Seksuaaliterveys syöpäpotilaan hoidossa / vastuhenkilö	Puheeksi ottaminen	Kirjalliset potilasohjeet	Potilaan ohjaus	Ohjauksen käytännöt	Henkilökunnan osaaminen	Henkilökunnan koulutus
Syövänhoidon poliklinikka	Seksuaalisuus mainitaan potilaiden ohjauksessa. Aloitteet keskusteluun sekä henkilökunnalta että potilailta tai puolisoilta. Ei nimettyä seksuaaliterveyden vastuuhenkilöä.	Puheeksi ottaminen työntekijäkohtaista. Osa ottaa aina puheeksi. Lääkärit ottavat useimmiten seksuaalisuuden puheeksi.	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas. TAYS:n seksuaalivertaisohje (luvan anto) Lisäksi sama lyhyt ohje kuin vuodeosasto RS2:lla.	Tavoitteena, että jokainen rintasyöpäpotilas saisi ohjausta jossakin hoidon vaiheessa. Kaikille uusille potilaille pyritään antamaan ainakin oppaat ja muistutetaan yhteystiedoista.	Systemaattinen ohjeiden jakaminen ja lyhyt läpikäynti. Tarvittaessa voidaan ohjata vuodeosaston seksuaalivertaisohjeelle (ajanvaraus)	Yksikössä ei omaa seksologian koulutusta omaavaa henkilöä.	Osastotunnit, koulutusiltapäivät. Hoitajille jotain "konkreettista", esim. apuvälineistä. Keskustelevaa luennointia. Vinkkejä potilaiden yleisimmistä kysymyksistä ja vastauksista niihin.

Liite 2: Seksuaalineuvonnan käytänteet valtakunnallisesti

Sairaanhoitopiiri	Sairaala	Klinikka / Toimipiste	Potilasohje	Neuvonta pkl	Lähetekäytännöt	Henkilökunta	Systemaattinen ohjaus	Jatko-suunnitelmat
Kainuun maakuntayhtymä: Kainuun shp	Kajaani	Naistentaudit ja synnytykset	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.	4 h/vko		2 seksuaalineuvojaa.	Tavoitteena systemaattinen neuvonta kaikille yksikön syöpäpotilaille.	Potilasohjeiden päivitys, henkilökunnan koulutus.
Pohjois-Savon shp	Kuopio	Naistentaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.	Pkl:lla seksuaaliterapeutin vastaanotto, osa syöpäpotilaista ohjautuu tänne.	Lääkärin konsultaatiopyyntö, lähete, myös avopuolelta.	1 seksuaaliterapeutti (NACS)	Yksilöllistä ohjausta lääkäriltä/sairaanhoitajalta.	
	Kuopio	Syöpätaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas. <u>Oma ohje:</u> Puhu rohkeasti seksistä.					
Etelä-Savon shp	Mikkeli	Syöpätaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.				Ohjaus ja neuvonta, lääkäri/sairaanhoitaja.	2010 alusta seksuaaliterveysvastaanotto; 3 seksuaalineuvojaa/-terapeuttia, tavoitteena henkilökunnan koulutus, seks.ohjaus hoitopolkujen kuvauksiin.

Sairaanhoitopiiri	Sairaala	Klinikka / Toimipiste	Potilasohje	Neuvonta pkl	Lähetekäytännöt	Henkilökunta	Systemaattinen ohjaus	Jatko-suunnitelmat
Päijät-Hämeen shp	Lahti	Naistentaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry: Seksuaalisuus ja syöpä.					Halukkuutta koulutuksiin on.
Etelä-Pohjanmaan shp	Seinäjoki	Naistentaudit	<u>Oma ohje:</u> Naisen seksuaalisuus.	Seksuaaliterveys poliklinikka 1 krt/vko.		2 seksuaaliterapeuttia (NACS)	Yrityksistä huolimatta ei systemaattista toimintaa.	Henkilökunnan koulutus.
	Seinäjoki	Syöpätaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.				Hoidon suunnittelukäynnillä sairaanhoitaja informatiivinen neuvonta. Tarv. lääkärin kanssa keskustelu hoitojen aikana.	
Helsingin ja Uudenmaan shp	Jorvi	Naistentaudit ja rintasyöpä		Seksuaalineuvonta poliklinikka.	Lääkärin lähete.	2 seksuaaliterapeuttia (NACS)		
Pohjois-Pohjanmaan shp	Oulu	Naistentaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas. <u>Oma ohje:</u> Seksuaalisuus ja syöpä; tietoa ja ohjeita potilaille, intranet.	Seksuaaliterapeutin vastaanotto 2–3 pv/kk. Loppunut 11/09.	Konsultaatiot. lääkäriin lähete, lähete yksityiseltä tai avo- puolelta.	1 seksuaaliterapeutti (NACS)		Terapeutti jäänyt pois, jatkosta ei tietoa.
	Oulu	Syöpätaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.					

Sairaanhoitopiiri	Sairaala	Klinikka / Toimipiste	Potilasohje	Neuvonta pkl	Lähetekäytännöt	Henkilökunta	Systemaattinen ohjaus	Jatko-suunnitelmat
	Oulu	Urologia		Seksuaalineuvojan vastaanotto muutama tunti viikossa (vuodeosasto).		1 seksuaalineuvoja, + 1 uroterapeutti.		
Keski-Suomen shp	Jyväskylä	Syöpätaudit ja sädehoito	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas. <u>Oma ohje:</u> Lantion alueelle sädehoitoa saavat mies- ja naispotilaat.				Yksilöllinen ohjaus tarvittaessa (jos potilas ottaa asian esille) Lymfooma- ja kivessyöpäpotilaat ohjataan aina suullisesti.	
	Jyväskylä	Kirurgia, urologia	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.			1 uroterapeutti, seksuaalineuvoja.	Yksilöllinen ohjaus, sis. normaaliin hoitoon /ohjaukseen.	
	Jyväskylä	Naistentaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas. JAMK & Keski-Suomen sairaanhoitopiiri: Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus hoitotyössä	Seksuaalineuvojan vastaanotolle mahdollisuus 1 asiakas / päivä.		2 seksuaalineuvojaa: 1 pkl:lla, 1 vuodeosastolla.		Seksuaalineuvojan palvelut enenevästi käyttöön.

Sairaanhoitopiiri	Sairaala	Klinikka / Toimipiste	Potilasohje	Neuvonta pkl	Lähetekäytännöt	Henkilökunta	Systemaattinen ohjaus	Jatko-suunnitelmat
Varsinais-Suomen shp	Turku	Naistentaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.	Kaikille naistenklinikan potilailla 1 pv/ kk.	Poliklinikalta, osastolta, oma ajanvaraus.	1 seksuaaliterapeutti (NACS)	Lantion alueen sädehoitoa saavat systemaattisesti seksuaalneuvontaan.	
	Turku	Syöpätaudit	<u>Oma ohje:</u> Sädehoidon aiheuttaman emättimen ahtauman ehkäisy.	Seks.neuvojan vastaanotto 2 krt/vko, Syöpätautien klinikan ja naistentautien sädehoitoa saavat potilaat.		1 seksuaalneuvoja	Omahoitaja ohjaa tarvittaessa seksuaalneuvojalle.	Potilasohjeiden päivitys.
Lapin shp	Rovaniemi	Naistentaudit	<u>Oma ohje:</u> Seksuaalisuus ja gynekologinen syöpä.			5 seksuaalneuvojaa?		
Vaasan shp	Vaasa	Syöpätaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.					
Kanta-Hämeen shp	Hämeenlinna	Syöpätaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.				Neuvonta / ohjaus tarpeen mukaan	
Kymenlaakson shp	Kotka	Syöpätaudit						
Pohjois-Karjalan shp	Joensuu	Naistentaudit	Suomen Syöpäpotilaat ry:n opas.			1 seksuaaliterapeutti		Tavoitteena, että kaikki syöpäpotilaat käyvät seksuaaliterapeutin vastaanotolla.

Liite 3: Seksuaalineuvonnan sisältö gynekologisille syöpäpotilaille (SEKSPRO 2006)

Ensimmäinen käynti, ennen toimenpidettä

- Kerrataan suunnitellun toimenpiteen kulku (kuvien avulla) ja mitä siitä voi seksuaalisuuden suhteen seurata
- Asiakkaan neuvonnan tarpeen kartoitus
- Toimenpiteen vaikutus minäkuvaan ja naiseuteen
- Aistiharjoitukset, erogeenisten alueiden etsintä
- Liukuvoiteet, asennot
- Sädehoitoon menevät potilaat; dilataatio-ohjaus

Toinen käynti, jälkitarkastuksen tai jatkohoidon yhteydessä

- Asiakkaan neuvonnan tarpeen kartoitus; miten on mennyt?
- Asennot
- Liukuvoiteet
- Kertausta aiemmin käsitellyistä asioista

Liite 4: Yhteenvedo saaduista potilasohjeista

Seinäjoen keskussairaala

Synnytysten ja naistentautien toimintayksikkö

Naistenosasto G01

SEKSUAALISUUS NAISEN ELÄMÄSSÄ

- Yleisluontoinen opaslehtinen seksuaalisuudesta yleensä – naisille
- Sis. useita sisältöalueita
 - Seksuaalisuuden merkitys
 - Sairastumisen/leikk./tmp:n vaikutus seksuaalisuuteen
 - Parisuhde
 - Ikääntyminen
 - Halukkuus
 - Seksuaalineuvonta/ -terapia
 - Seksuaaliterveys pkl -yhteystiedot

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Seksuaaliterveyden edistämisen toimikunta

SEKSUAALISUUDEN PUHEEKSI OTTAMINEN

Terveyden- ja sairaanhoidossa – perusteet

Yksiköiden henkilökunnan materiaali

- Ei varsinaisesti potilasohje – vaan henkilökunnalle ohjeistusta
- Käsitelty kohtuullisen laajasti taustoja: peruskäsitteitä sekä eettisiä kysymyksiä
- Jonkin verran seksuaalisuuden kohtaamista
- Seksuaaliterveyden edistäminen: käytännön ohjeita hoitohenkilökunnalle puheeksi ottamisesta ja neuvonnan/ohjauksen sisällöstä

Varsinais-Suomen Sairaanhoitopiiri

Syöpätaudit (sädehoito)

Nettisivuilta löytyy myös useita muita ohjeita syöpäpotilaille, joissa seksuaalisuus lyhyesti mainittu

SÄDEHOIDON AIHEUTTAMAN EMÄTTIMEN AHTAUTUMISEN EHKÄISY

- Dilataatio-ohje
- Yhdyntä
- Liukuvoiteet
- Hygienia
- Mahdolliset ongelmat

Tampereen yliopistosairaala

Syöpätautien yksikkö

SYÖPÄ JA SEKSUAALISUUS

Potilasohje

- Lyhyt (A4) ohje syövästä ja seksuaalisuudesta, eräänlainen tiivistelmä Suomen Syöpäpotilaat ry:n ohjeesta?
- Maininta seksuaalisuuden monimuotoisuudesta
- Seksuaalineuvojan yhteystiedot

Oulun yliopistollinen sairaala

Naistentaudit

SEKSUAALISUUS JA SYÖPÄ; tietoa ja ohjeita potilaille

Intranetissä oleva ohje, tulostettavissa

- Lyhyt ohje jossa muutamalla lauseella mainittu seksuaalisuus voimavarana
- Mitä hyvään seksielämään kuuluu
- Avoin keskustelu kumppanin kanssa
- Leikkauksen jälkeen; vaikutukset (lähinnä yhdyntään)
- Lyhyesti mainittu muiden hoitojen vaikutuksia

Keski-Suomen keskussairaala

Sädesairaala/Sädehoito

LANTION ALUEELLE SÄDEHOITOA SAAVAT NAISPOTILAAT

POTILASOHJE

- Sädehoito (muutokset seksuaalisuuden alueella ovat yleensä lieviä ja ohimeneviä)
- Sädehoidon sivuvaikutuksia
- Sädehoidon vaikutusten helpottaminen ja ennaltaehkäiseminen (dilataatio-ohjeena yhdyntä ja hieromasauva)

LANTION ALUEELLE SÄDEHOITOA SAAVAT MIESPOTILAAT

POTILASOHJE

- Sädehoito (muutokset seksuaalisuuden alueella ovat yleensä lieviä ja ohimeneviä)
- Sädehoidon vaikutuksia

Kuopion yliopistosairaala

Syöpätautien klinikka

PUHU ROHKEASTI SEKSISTÄ

- Lyhyt ½ A4, ohje seksuaalisuudesta
- Muutamalla lauseella käsitelty seksuaalisuus, syöpähoitojen aikana haluttomuus
- Kannustetaan ottamaan yhteyttä henkilökuntaan