

Palliaatiota japanilaisittain

Japanissa palliatiivisella hoidolla ja lääketieteellä on pitkät perinteet. Vuonna 1973 alettiin palliatiivista hoitoa antaa ensimmäisen kerran Yodogawa Christian Hospitalissa Osakassa ja 1981 perustettiin maan ensimmäinen palliatiivisen hoidon yksikkö Seirei Mikataharan yksityissairaalaan Hamamatsuun Tokion eteläpuolelle.

Kun 1990 palliatiivinen hoito hyväksyttiin osaksi julkisrahoitteista terveydenhuoltoa, palliatiivinen hoito mahdollistui kaikille sitä tarvitseville. Uusia hoitoyksiköjä nousi kuin sieninä sateella. Japanissa onkin tätä nykyä yli 350 palliatiivista laitousyksikköä ja 14662 palliatiivista kotihoitoyksikköä sekä 136 palliatiiviseen hoitoon erikoistunutta lääkäriä, 2038 hoitajaa ja 568 farmaseuttia. Japanissa on myös useita palliatiivisen hoidon ja lääketieteen yhdistyksiä, joista tärkeimmät ovat Japanese Society for Palliative Medicine, Japanese Society for Pharmaceutical Palliative Care and Sciences, Japanese Association for Clinical Research on Death and Dying (perustettu jo 1977) ja Japan Hospice and Palliative Care Foundation (perustettu 2000).

Vasta hiljan Japaniin on saatu kansallinen palliatiivisen lääketieteen ja hoidon opetusohjelma. Valitettavasti kaikissa yliopistoissa opetus ei vielä ole samalla tasolla. Sapporon lääketieteellisessä yliopistossa esimerkiksi opiskelijat saavat vain 4 tuntia pakollista luento-opetusta ja yhden potilaskierron tästä tärkeästä aiheesta. Opetuksesta huolehtivat sekä neuropsykiatrian että anestesiologian oppiaineet.

Sapporon lääketieteellisen yliopistosairaalan palliatiivisen hoidon tiimiä vetää kollega Soushi Iwasaki, jonka ryhmän työskentelyä seurasin tiiviisti. Ryhmä kärsii liian vähäisestä lääkäriresurssista, ja tri Iwasaki saattoi ainoana lääkärinä hoitaa jopa 35 potilaan asiat päivässä! Koulutuksessa olevat lääkärit auttoivat joinakin päivinä. Lisäksi tri Iwasaki veti kipupoliklinikkaa, jossa onneksi työskenteli muitakin lääkäreitä. Tieteelliseen tutkimukseen ei tällaisen hektisen kliinisen työn ohessa jää luonnollisesti mitenkään aikaa. Anestesiologian yksikössä oli kuitenkin perustutkimuksen hyvin varustettu laboratorio, jossa perehdyin tri Atsushi Sawadan eksperimentaalisen traumakivun hiirimalliin. Palliatiiviseen tiimiin kuuluu myös psykiatrian apulaisprofessori Takao Ishii, jonka kanssa kävin mielenkiintoisia keskusteluja opetuksesta ja tutkimustyöstä. Hän jakoi kanssani huolen vähäisestä spiritualiteetin roolista palliatiivisessa hoidossa, vaikka se kaikkien määritelmien mukaan onkin keskeinen osa elämän loppuvaiheen hoitoa. Aloimme heti yhdessä suunnitella tähän aiheeseen liittyvää japanilais-suomalaista tutkimusta.

Vierailuni aikana esitelmöin palliatiivisesta hoidosta anestesiologeille. Aihe kiinnostaa kollegoja, ja olinkin hyvin otettu, että yliopiston rehtori Taiji Tsukamoto tuli kuuntelemaan esitystäni. Lisäksi luennoin oman tutkimusryhmäni aiheesta, potilassäättöinen sedaatio gi-kanavan endoskopiaissa sekä anestesiologeille että gastroenterologeille. Tutustuin myös yliopistosairaalan endoskopiatoimintaan apulaisprofessori Keisuke Ishigamin johdolla. Tutkimustyön kannalta antoisin kontakti syntyi kuitenkin lähtöäni edeltävänä päivänä, jolloin professori Tatsuya Morita saapui Hamamatsusta luennoimaan ja tapaamaan minua Sapporoon. Hän on epäilemättä merkittävin japanilainen palliatiivisen lääketieteen spesialisti ja kansainvälisesti tunnettu tiedemies.

Vaikka Japanissa palliatiivinen hoito ja tutkimus monin tavoin onkin pitemmällä kuin Suomessa, potilaita hoidetaan pääosin sairaaloissa ja kotisaattohoito on edelleen harvinaista. Tästä upean poikkeuksen Sapporossa muodostaa yksityinen Tosekai-klinikka,

johon pääsin tutustumaan laitoksen johtajan, tri Tomoyuki Dobatan opastuksella. Tosekai tarjoaa päiväsairala toimintaa, kotisairaanhoidtoa ja kotisaattohoitoa erittäin vaikeasti vammaisille, hengityskoneessa hoidettaville lapsille. Innovatiivisen Tosekai-klinikan henkilökuntaan kuuluu mm sisustusarkkitehti ja informaattikko, joiden kanssa etsitään vammaisille lapsille optimaalisia tila- ja viestintä ratkaisuja. Havaitsin toiminnassa samankaltaisuutta suomalaiseen kotisairaalaan, josta puolestani kerroin japanilaiskollegoille.

Sapporo on kaunis ja suomalaisittain katsoen suuri kaupunki. Sekä yliopistosairaalassa että kadulla suurin haaste oli kuitenkin kieli: englanninkielen osaajia oli tosi vähän! Toinen haaste liittyi japanilaiseen ”myönteiseen kulttuuriin”: kadulla saatettiin neuvoa aivan väärään suuntaan, kun ”en tiedä” – ei kuulu sanavarastoon. Onneksi muutamalla japaninkielisellä fraasilla tuli ymmärretyksi ja ravintolassakin sai eteensä jotakuinkin sitä mitä kuvitteli tilanneensa.

Japanilainen vieraanvaraisuus ja ystävällisyys on kuitenkin vertaansa vailla. Siitä sain nauttia tuon tuostakin – sekä yliopistolla että sen ulkopuolella. Hokkaidon-saarella on nimittäin Hokkaido-Suomi seura, joka kutsui minut puolisoineeni Suomen itsenäisyyden juhlaillalliselle. Yhteisen kielen puuttumisen korvasi lämmin ystävällisyys. Esitän Paulon säätiölle suuret kiitokset saamastani apurahasta.

15.12.2019

Reino Pöyhiä

Dosentti, johtava ylilääkäri