

Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama kärkihanke:
Palliativisen hoitotyön ja lääketieteen koulutuksen monialainen
ja työelämälähtöinen kehittäminen – EduPal. 2020

Palliativisen lääketieteen perusopetus

– Suositus opetussuunnitelmasta yliopistojen lääketieteellisissä tiedekunnissa

Asiantuntijatyöryhmä
Juho Lehto, Tiina Saarto, Outi Hirvonen, Eeva Rahko,
Annamarja Lamminmäki, Aleksi Alminoja ja Minna Hökkä



Opetus- ja
kulttuuri-
ministeriö



**TURUN
YLIOPISTO**



ISBN 978-952-03-1487-3 (painettu)

ISBN 978-952-03-1486-6 (pdf)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1486-6>

Palliatiivisen lääketieteen perusopetus

- Suositus opetussuunnitelmasta yliopistojen lääketieteellisissä tiedekunnissa**

Asiantuntijatyöryhmä:

Pj. Juho Lehto, LT, Palliatiivisen lääketieteen dosentti, Tampereen yliopisto

Tiina Saarto, LT, Palliatiivisen lääketieteen professori, Helsingin yliopisto

Outi Hirvonen, LT, Kliininen opettaja, Turun yliopisto

Eeva Rahko, LT, Erikoislääkäri, Oulun yliopisto

Annamarja Lamminmäki, LT, Erikoislääkäri, Itä-Suomen yliopisto

Aleksi Alminoja, LK, Tampereen yliopisto

Minna Hökkä, TtM, EduPal-hankkeen projektipäällikkö, Kajaanin AMK

Hankkeen toteuttajat:

Tampereen yliopisto, lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, lääketieteen koulutusohjelma

Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, lääketieteen koulutusohjelma

Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, lääketieteen ja hoitotieteen koulutusohjelma

Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, lääketieteen koulutusohjelma

Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, Lääketieteen laitos, lääketieteen koulutusohjelma

Kajaanin ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK ja YAMK koulutus

Metropolia Ammattikorkeakoulu, sh AMK ja YAMK koulutus

Turun ammattikorkeakoulu, sh AMK ja YAMK koulutus

Laurea-ammattikorkeakoulu, sh AMK koulutus

Tampereen ammattikorkeakoulu, sh AMK koulutus

Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK ja YAMK koulutus

Diakonia-ammattikorkeakoulu, diakonissa AMK, sairaanhoitaja AMK ja YAMK koulutus

Centria-ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK koulutus

Karelia-ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK koulutus

Yrkehögskolan Novia, sairaanhoitaja AMK koulutus

Lapin ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK koulutus

Savonia-ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK ja YAMK koulutus

Vaasan ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK koulutus

Oulun ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK ja YAMK koulutus

Saimaan ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja AMK koulutus

Sisällys

1	EduPal-hanke	6
2	Johdanto ja suosituksen perusteet	6
2.1	Opetuksen nykytila ja tarpeet Suomessa	7
2.2	Eurooppalaiset suositukset.....	7
3	Opetussuunnitelman tavoite	8
4	Opetussuunnitelman sisältö	8
4.1	Opetussuunnitelma aihealueittain	9
4.2	Opetussuunnitelman integroituminen eri oppialojen opetukseen (Horisontaalinen integraatio)	16
4.3	Opetussuunnitelman ajallinen integroituminen opintoihin (Vertikaalinen integraatio).....	17
5	Opetusmenetelmät	18
6	Arviointi ja palaute	18
	Viitteet	20
	Liite: Opetussuunnitelmasuosituksista pyydetyt ja saadut lausunnot	22

1 EduPal-hanke

Palliativisen hoitotyön ja lääketieteen koulutuksen monialainen ja työelämälähtöinen kehittäminen (EduPal) -hanke on opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) rahoittama korkeakoulutuksen kehittämisen kärkihanke. Hankekonsortioon kuuluvat kaikki Suomen lääketieteelliset tiedekunnat⁽¹⁾. Hankkeessa on selvitetty palliativisen lääketieteen opetuksen nykytila Suomessa, valmistuvien lääketieteen kandidaattien näkemykset palliativisen lääketieteen opetuksesta sekä laadittu moniammatillisesti yhteistyössä työelämän asiantuntijoiden kanssa palliativisen lääketieteen osaamiskuvaus perustasolle (mitä jokaisen lääkärin tulee osata palliativisesta hoidosta).

Hankkeen asiantuntijatyöryhmä on laatinut tämän valtakunnallisen suosituksen palliativisen lääketieteen opetussuunnitelmasta lääketieteen lisensiaatin tutkintoon johtavassa perusopetuksessa perustuen EduPal-hankkeen selvitystöihin ja Euroopan palliativisen hoidon yhdistyksen (EAPC) suosituksiin. Opetussuunnitelmasuosituksen valmisteluun on lisäksi osallistunut useita muita asiantuntijoita ja siitä on pyydetty lausunnot hankekonsortion jäseniltä sekä sidosryhmiltä (Liite 1).

2 Johdanto ja suosituksen perusteet

Palliativisella hoidolla tarkoitetaan kuolemaan johtavaa tai henkeä uhkaavaa sairautta sairastavan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tarkoituksena on lievittää ja ehkäistä fyysistä, psyykkistä ja eksistentiaalista kärsimystä sekä parantaa elämänlaatua tunnistamalla ja hoitamalla kipua ja muita oireita sekä tarjoamalla psyykkistä, sosiaalista ja eksistentiaalista tukea⁽²⁾. Palliativinen hoito ei ole rajattu mihinkään sairauden vaiheeseen, mutta sen merkitys ja tarve kasvaa kroonisten sairauksien edetessä ja kuoleman lähestyessä. Saattohoito on palliativista hoitoa, joka ajoittuu viimeisille elinviikoille tai -päiville^(3, 4).

Euroopan parlamentin päätöslauselmaesityksen mukaan palliativisen hoidon saaminen on ihmisoikeus⁽⁵⁾. WHO:n arvion mukaan palliativisen hoidon tarve on väestöön suhteutettuna suurinta Euroopassa ja sen tarve kasvaa voimakkaasti väestön ikääntyessä ja kroonisten sairauksien lisääntyessä⁽⁶⁾. Suomessa n. 30 000 ihmistä vuodessa tarvitsee palliativista hoitoa elämän loppuvaiheessa ja vielä suurempi määrä sairauden aikaisemmassa vaiheessa⁽³⁾. Palliativista hoitoa tarvitaan useissa potilasryhmissä. Syöpäpotilaiden osuus on n. 40 % ja muiden n. 60 % (esimerkiksi edenneet sydän-, keuhko-, munuais- ja maksasairaudet sekä neurologiset sairaudet ja muistisairaudet)⁽²⁾. Terveystieteiden tutkimusten mukaan kustannuksista merkittävä osa kuluu viimeisten elinviikkojen hoitoon⁽³⁾. Oikea-aikainen ja osaava palliativinen hoito vähentää terveydenhuollon kustannuksia potilaiden saadessa samalla parempaa hoitoa^(7, 8).

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) suosituksessa vuodelta 2017 todetaan palliativisen hoidon kuuluvan osaksi kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden perustaitoja⁽³⁾. Tässä suosituksessa STM:n asiantuntijatyöryhmä ehdottaa laadittavan suosituksen palliativisen hoidon

opetusohjelmasta perus-, jatko- ja erikoistumiskoulukseen. STM:n vuoden 2019 selvityksen mukaan osaamisvaje nousee merkittäväksi puutteeksi Suomen palliatiivisen hoidon järjestämisen kannalta⁽⁹⁾. Suurin osa lääkäreistä kohtaa palliatiivisen hoidon tarpeessa olevia potilaita heti valmistuttuaan⁽¹⁰⁾. Silti nuoret lääkärit kuvaavat usein palliatiivisen hoidon osaamisensa puutteelliseksi^(11,12).

Palliatiivinen hoito on keskeinen osa lääkärin osaamista, jota tarvitaan useimmilla lääketieteen aloilla ja monissa terveydenhuollon yksiköissä. Siksi yhdenmukainen palliatiivisen lääketieteen opetus tulisi kuulua systemaattisesti lääketieteen perusopetukseen Suomessa.

2.1 Opetuksen nykytila ja tarpeet Suomessa

Suomi ei sijoitu Euroopan parhaiden maiden joukkoon palliatiivisen lääketieteen koulutuksessa⁽¹³⁾. Tähän saakka palliatiivisen lääketieteen professuuri ja opetussuunnitelma ovat olleet vain Helsingin ja Tampereen yliopistoissa. EduPal-hankkeen selvityksen mukaan palliatiivisen lääketieteen kontaktiopetuksen määrä lääketieteen opintojen aikana vaihteli 47 tunnista 25 tuntiin ja tästä palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyslääkärin antamaa opetusta oli 4–29 tuntia tiedekunnasta riippuen. Muita oireita kuin kipua opetettiin selvästi enemmän Helsingissä ja Tampereella (11–13 tuntia) kuin muualla (2–4 tuntia). Palliatiiviseen hoitoon kohdennettua vuorovaikutusopetusta oli vain n. 1–3 tuntia ja psykososiaalisia seikkoja käsiteltiin n. 1–5 tuntia yliopistosta riippuen⁽¹⁴⁾. Tampereen yliopiston tutkimuksen mukaan systemaattinen palliatiivisen lääketieteen opetussuunnitelma lisää opiskelijoiden palliatiivisen hoidon osaamista⁽¹⁵⁾.

EduPal-hankkeen selvityksessä 98 % valmistuvista lääketieteen kandidaateista (n = 502) piti palliatiivisen lääketieteen opetusta hyödyllisenä. Annettua palliatiivisen lääketieteen opetusta piti erittäin hyvänä 54 % Tampereen ja 38 % Helsingin yliopistosta vastanneista kandidaateista, kun vastaava osuus oli 1–24 % muissa yliopistoissa. Eri palliatiivisen lääketieteen osa-alueista useimmiten (n. 40 % vastaajista) lisäopetusta olisi toivottu hoitolinjauksista ja psykososiaalisista seikoista. Suomalaisille palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyslääkäreille (n = 61) tehdyn kyselyn ja moniammatillisten työpajojen (21 työpajaa/222 asiantuntijaa) tuloksissa lääkärin hoitolinjauksien ja vuorovaikutustaitojen osaaminen korostui oirehoidon rinnalla (EduPal-hanke, julkaisemattomia tuloksia).

2.2 Eurooppalaiset suositukset

Palliatiivinen hoito tulee WHO:n ja Euroopan parlamentin päätöslauselmaesityksen mukaan sisällyttää kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten koulutukseen^(5,16). Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistys (EAPC) on laatinut suosituksen opetussuunnitelmasta palliatiivisen lääketieteen perusopetukseen⁽¹⁷⁾. Opetussuunnitelma jakautuu seuraaviin osa-alueisiin: Palliatiivisen hoidon perusteet (5 %), kivun ja muiden oireiden hoito (50 %), psykososiaaliset ja eksistentiaaliset seikat (20 %), eettiset ja juridiset seikat (5 %), vuorovaikutus (15 %) sekä tiimityö ja itsereflektio (5 %). Perusteet suositellaan opetettavan jo opintojen alkuvaiheessa ja kliiniset taidot myöhemminä opis-

keluvuosina (vertikaalinen integraatio). Opetussuunnitelman tulee integroitua luontevaksi osaksi lääketieteen kokonaisopetusta (horizontaalinen integraatio). Opetusmenetelmien tulee sisältää mm. aktiivisia menetelmiä (esim. ongelmalähtöinen oppiminen (PBL)), potilaskontakteja, interaktiivista ryhmäopetusta sekä moniammatillista opetusta. Alkuperäinen suositus käsittää vähintään 40 opetustuntia⁽¹⁷⁾. EAPC:n suosituksen pohjalta on luotu Eurooppalaisessa Erasmus-hankkeessa (EDUPALL) tarkempi opetussuunnitelmasuositus. Tässä on mukaan luettu myös sähköinen verkko-opetus (30 tuntia) ja opetuksen kokonaismäärä on 72 tuntia⁽¹⁸⁾.

3 Opetussuunnitelman tavoite

Valtakunnallisen palliatiivisen lääketieteen opetussuunnitelman tavoitteena on yhdenmukaistaa lääketieteen lisensiaatin tutkinnon suorittaneiden suomalaisten lääkäreiden palliatiivisen hoidon osaaminen (kompetenssi). Tämä edellyttää keskeisten palliatiivisen lääketieteen tietojen (knowledge) ja taitojen (skills) oppimista sekä palliatiivisen hoidon asenteiden (attitudes) ja etiikan omaksumista. Opetussuunnitelman yksityiskohtaiset tavoitteet on esitetty taulukoissa 2–11.

4 Opetussuunnitelman sisältö

Opetussuunnitelman sisältö pohjautuu eurooppalaisiin opetussuunnitelmasuosituksiin täydennettynä EduPal-hankkeen selvitystöiden tuloksilla, asiantuntijakannanotoilla ja työryhmän näkemyksillä.

Palliatiivisen lääketieteen opetussuunnitelman sisältöjen keskeisyys on määritelty kolmiportaisesti (taulukot 2–11):

- **1 = Ydinasiat (Ehdottomasti osattava):** Asiat, jotka opiskelijan on ehdottomasti osattava/hallittava hyvin sekä osattava soveltaa tietoa käytännössä (osaaminen ja soveltaminen).
- **2 = Tärkeät asiat (Osattava):** Tärkeät asiat, jotka opiskelijan on osattava, tunnistettava, ymmärrettävä (osaaminen ja ymmärtäminen).
- **3 = Mainittavat asiat (Hyvä tietää):** Mainittavat asiat, jotka opiskelijan on hyvä tietää perusasioiden lisäksi (tietäminen). Aiheet ovat pääsääntöisesti erityisosaamista, jonka laajaan käsittelyyn ei ole mahdollisuuksia perusopetuksen raameissa. Aiheista annetaan alustavaa opetusta erikoislääkäri- tai erityispätevyyskoulutuksen taustaksi.

Kaikissa lääketieteellisissä tiedekunnissa tulee olla *palliatiivisen lääketieteen oppiaine* keskeisimpien palliatiivisen lääketieteen sisältöjen opettamiseksi, lääketieteen muiden oppisisältöjen muokkaamiseksi palliatiivisen hoidon viitekehykseen varsinaisessa palliatiivisen lääketieteen opetuksessa sekä palliatiivisen lääketieteen opetussuunnitelman koordinoimiseksi ja integroimiseksi mielekkääksi osaksi lääketieteen lisensiaatin tutkintoa. Osa opetettavasta sisällöstä voidaan

kuitenkin integroida eri oppiaineiden opetukseen yhteistyössä palliatiivisen lääketieteen oppiaineen kanssa (*horizontaalinen integraatio*). Palliatiivisen lääketieteen opetussuunnitelma on jaoteltu taulukoissa 2–9 muiden oppialojen opetukseen integroitaviksi soveltuvista sisällöistä (I), palliatiivisen lääketieteen oppialan opettamiin sisältöihin (P) sekä sisältöihin, jotka voidaan toteuttaa yliopistosta riippuen joko integroituna tai palliatiivisen oppialan opetuksena (P/I). Integroituvan opetuksen sisällöt on esitetty kohdassa 4.2.

Palliatiivisen lääketieteen keskeiset oppisisällöt tulee toteuttaa opintojen kliinisessä vaiheessa, mutta oireiden ja palliatiivisen hoidon perusteita voidaan opettaa jo aiemmin. Tavoitteena on, että ”ydinasiat” (1) käsitellään opintojen aikana vähintään kolmasti, ”tärkeät asiat” (2) kahdesti ja ”mainittavat asiat” (3) kerran. Palliatiivisen lääketieteen opetussuunnitelman sisältöjen ajoitus lääketieteen lisenssiaatin opetusohjelmassa (*vertikaalinen integraatio*) on esitetty kohdassa 4.3.

4.1 Opetussuunnitelma aihealueittain

Opetussuunnitelman laajuus on esitetty opintoihin käytettävänä aikana jaotellen erikseen kontaktiopetustunnit ja muu opiskelu (digitaalinen oppiminen ja itseopiskelu). Kokonaistuntimäärät aihealueittain on esitetty taulukossa 1 sekä eri aihealueiden yksityiskohtaiset oppisisällöt tuntimäärineen taulukoissa 2–9.

Esitetyt tuntimäärät tarkoittavat käytettyä kokonaisaikaa koko lääketieteen opintojen aikana. Vertikaalisen integraation periaatteella keskeiset asiat, kuten esimerkiksi palliatiivisen hoidon määritelmä ja monet oirehoitoon liittyvät seikat, toistuvat useamman opintokokonaisuuden (esim. seminaarit, luennot ja ryhmätyöt) yhteydessä syventäen osaamista.

Taulukko 1. Palliatiivisen lääketieteen opetuksen määrä aihealueittain lääketieteen lisenssiaatin tutkinossa

Aihe	Kontaktiopetus (h)	Muu opiskelu (h)	Yhteensä (h)
Palliatiivisen hoidon perusteet	4 h	5 h	9 h
Kipu	8 h	10 h	18 h
Muut oireet	9 h	10 h	19 h
Psykososiaalinen tuki ja eksistentiaaliset näkökulmat	6 h	4 h	10 h
Vuorovaikutus	6 h	4 h	10 h
Etiikka	2 h	2 h	4 h
Tiimityö ja itsereflektio	1 h	2 h	3 h
Saattohoito	4 h	4 h	8 h
Yhteensä (opintopisteet)	40 h (1,5 OP)	41 h (1,5 OP)	81 h (3 OP)

Taulukko 2. Palliatiivisen hoidon perusteet

Aihe	Keskeisyys	P/I	Osaamistaavoitteet	Opetusmenetelmät (kontaktopetus)	Kontaktiopetus (h)	Opetusmenetelmät (muu opetus/opiskelu)	Muu opiskelu (h)
Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon määrittämät	1	P	Opiskelijan on ehdottomasti osattava määrittää mitä palliatiivisella hoidolla ja saattohoidolla tarkoitetaan.	• Seminaari/Pakollinen luento • Interaktiivinen ryhmäopetus	0,5 h	Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	0,5 h
Palliatiivisen hoidon tarpeen tunnistaminen	1	P/I	Opiskelijan on ehdottomasti osattava arvioida pitkälle edenneen sairauden tilanne ja palliatiivisen hoidon tarve.	• Seminaari/Pakollinen luento • Interaktiivinen ryhmäopetus	1,5 h	Ennakkotehtävät Verkkoluennot Verkkokurssit Sähköisen alustan kirjallisuus	1 h
Hoitolinjauksen ja -rajoituksen sekä elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma (ks. myös taulukko 5 ja 6)	1	P/I	Opiskelijan on ehdottomasti osattava tehdä hoitolinjaukset ja -rajoitukset sekä elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma.	• Seminaari/Pakollinen luento • Interaktiivinen ryhmäopetus	2 h	Ennakkotehtävät Verkkoluennot Verkkokurssit Sähköisen alustan kirjallisuus	2 h
Palliatiivisen hoidon organisaatio Suomessa (Hoitokehtäjä, hoidon porrastus, hoito eri toimintaympäristöissä)	2	P	Opiskelija osaa Suomen palliatiivisen hoidon porrastuksen ja hoitokehtäjien toiminnan.	• Seminaari/Luento (voidaan toteuttaa myös kokonaan verkko-oppimisena)		Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	1 h
Palliatiivisen hoidon tarve ja merkitys Suomessa ja maailmassa	3	P	Opiskelija tietää palliatiivisen hoidon merkityksen Suomessa ja kansainvälisesti.	• Seminaari/Luento (voidaan toteuttaa myös kokonaan verkko-oppimisena)		Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	0,5 h

Keskeisyys: 1 = Yläasiat; 2 = Tärkeät asiat; 3 = Mainittavat asiat.

P = Palliatiivisen lääketieteen antama opetus; I = Integroituva opetus; P/I = Osa opetuksesta voidaan integroida

Taulukko 3. Kipu

Alhe	Keskeisyys	P/I	Osaamistavoitteet	Opetusmenetelmät (kontaktiopetus)	Kontaktiopetus (h)	Opetusmenetelmät (muu opetus/opiskelu)	Muu opiskelu (h)
Kivun arviointi (mittaaminen)	1	P/I	Opiskelijan on ehdottomasti osattava arvioida potilaan kipua.				
Kivun perusteet (mekanismit)	2	P/I	Opiskelija osaa kivun perusteet ja mekanismit.				
Kivun lääkehoito							
• Opioidit	1	P/I	Opiskelija on ehdottomasti osattava hoitaa kipua				
• Neuroopaattisen kivun lääkkeet	2	P/I	opioideilla, NSAID-lääkkeillä ja parasetamolilla				
• NSAID, Parasetamoli	1	P/I	sekä osattava neuroopaattisen kivun lääkehoito ja				
• Muut	3	P/I	tiedettävä muut kipulääkkeet.				
Kivun lääkkeetön hoito	3	P/I	Opiskelija tietää lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät.	• Seminaari/Pakollinen luento		• Ennakkotehtävät	
				• Luento		• Verkkoennot	
				• Interaktiivinen ryhmäopetus	8 h	• Virtuaalipotilaat	10 h
				• Potilaskontaktit		• Verkkokurssi	
				• Simulaatio		• Sähköisen alustan kirjallisuus	
Syöpäkipu ja elämän loppuvaiheen kipu	1	P/I	Opiskelijan on ehdottomasti osattava hoitaa syöpäkipua ja soveltaa osaamista muihin elämän loppuvaiheen potilaisiin.				
Neuroopaattinen kipu	2	P/I	Opiskelija osaa neuroopaattisen kivun piirteet.				
Vanhuksen ja muistisairaana kipu	2	P/I	Opiskelija osaa vanhuksen ja muistisairaana kivun piirteet.				
Total-Pain-käsite	2	P	Opiskelija osaa kivun kokonaisvaltaisuuden.				
Kivunhoidon erityistekniikat	3	I	Opiskelija tietää kivunhoidon erityistekniikat.				

Keskeisyys: 1 = Ydinasiat; 2 = Tärkeät asiat; 3 = Mairittavat asiat.

P = Palliattivisen lääketieteen antama opetus; I = Integroitava opetus; P/I = Osaopetuksesta voidaan integroida

Taulukko 4. Muut oireet

Aihe	Keskelsyys	Osaamistavoitteet	P/I	Opetusmenetelmät (kontaktiopetus)	Kontaktiopetus (h)	Opetusmenetelmät (muu opetus/opiskelu)	Muu opiskelu (h)
Hengitystieoireet							
• Hengenahdistus	1	Opiskelija on ehdottomasti osattava hoitaa hengenahdistusta ja tiedettävä muiden hengitystieoireiden hoidon periaatteet.	P/I	• Seminaari/Pakollinen luento • Interaktiivinen ryhmäopetus (PBL/TBL) • Potilaskontaktit • Simulaatio	2,5 h	Ennakkotehtävät Verkkoluennot Virtuaalipotilaat Verkkokurssi Sähköisen alustan kirjallisuus	2,5 h
• Yskä, Verityskä	3						
• Hengitystie-eritteet	3						
• Pleuraneste	3						
GI-oireet							
• Ummetus	1	Opiskelija on ehdottomasti osattava hoitaa ummetusta ja pahoinvointia, osattava suun oireiden ja askiteksen hoito sekä tiedettävä muiden GI-oireiden hoidon periaatteet.	P/I	• Seminaari/Pakollinen luento • Interaktiivinen ryhmäopetus (PBL/TBL) • Potilaskontaktit • Simulaatio	2,5 h	Ennakkotehtävät Verkkoluennot Virtuaalipotilaat Verkkokurssi Sähköisen alustan kirjallisuus	2,5 h
• Pahoinvointi	1						
• Suun oireet	2						
• Askites	2						
• Maligni suolitukos	3						
• Muut	3						
Yleisoireet							
• Fatigue (uupumus)	2	Opiskelija osaa uupumuksen ja ruokahaluttomuuden hoidon ja tietää kakeksian merkityksen.	P	• Seminaari/Luento	1 h	Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	1 h
• Ruokahaluttomuus	2		P				
• Kakeksia	3		P				
Neuropsychiatriset oireet							
• Delirium	2	Opiskelija osaa deliriumin, masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden merkityksen ja hoidon.	P/I	• Seminaari/Luento • Interaktiivinen ryhmäopetus	1,5 h	Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	2 h
• Masentuneisuus	2		P/I				
• Ahdistuneisuus	2		P/I				
Muut oireet							
	3	Opiskelija tietää muiden oireiden merkityksen.	P/I	• Seminaari/Luento	0,5 h	Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	1 h
Häätälanteet							
	2	Opiskelija osaa palliatiivisten häätälanteiden hoidon.	P/I	• Seminaari/Luento	0,5 h	Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	0,5 h
Oireiden kokonaisvaltaisuus (kokonaiskärsimys)							
	2	Opiskelija osaa oireiden monitekijäisyyden.	P	• Seminaari/Luento • Interaktiivinen ryhmäopetus	0,5 h	Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	0,5 h

Keskelsyys: 1 = Yläasiat, 2 = Tärkeät asiat, 3 = Määrittävät asiat

P = Palliatiivisen lääketieteen antamopetus; I = Integroituva opetus; P/I = Osa opetuksesta voidaan integroida. GI = Maha-suoli-kanaava (gastrointestinal).

Taulukko 5. Psykososiaalinen tuki ja eksistentiaaliset näkökulmat

Alihe	Keskeisyys	Osaamistaavoitteet	P/I	Opetusmenetelmät (Kontaktiopetus)	Kontaktiopetus (h)	Opetusmenetelmät (Muu opetus/opiskelu)	Muu opiskelu (h)
Psykososiaalinen tuki							
• Tuen merkitys	1	Opiskelijan on ehdottomasti osattava psykososiaalisen tuen merkitys ja osattava yleisimmät tuen muodot.	P	• Seminaari/Pakollinen luento • Interaktiivinen ryhmäopetus	4 h	Ennakkotehtävät Videomateriaali (potilashaastattelut) Verkkokurssit Sähköisen alustan kirjallisuus	3 h
• Selviytyminen ja hallintakeinot	2						
• Läheiset, perhe	2						
• Sosiaalinen tuki	2						
Eksistentiaalinen kärsimys							
• Toivon ylläpitäminen	3	Opiskelija tietää eksistentiaalisen kärsimyksen merkityksen sekä toivon ja merkityksellisyyden ylläpidon perusteet.	P	• Seminaari/Pakollinen luento • Interaktiivinen ryhmäopetus	2 h	Ennakkotehtävät Videomateriaali (potilashaastattelut) Verkkokurssit Sähköisen alustan kirjallisuus	1 h
• Elämän merkityksellisyyden tukeminen							

Keskeisyys: 1 = Ydinasiat, 2 = Tärkeät asiat, 3 = Maimittavat asiat.

P = Palliatiivisen lääketieteen antama opetus; I = Integroituva opetus; P/I = Osa opetuksesta voidaan integroida

Taulukko 6. Vuorovaikutus

Alihe	Keskeisyys	Osaamistaavoitteet	P/I	Opetusmenetelmät (Kontaktiopetus)	Kontaktiopetus (h)	Opetusmenetelmät (muu opetus/opiskelu)	Muu opiskelu (h)
Elämän loppuvaiheen ennakoivasta hoitosuunnitelmasta keskustelu (Hoitoneuvottelu)	1	Opiskelijan on ehdottomasti osattava vuorovaikutuksen perusteet hoitoneuvottelussa.	P				
Kuolevan kohtaaminen (End-of-life discussions)	2	Opiskelija osaa kuolevan kohtaamisen erityispiirteet.	P	• Interaktiivinen ryhmäopetus • Roolipelit • Simulaatio	6 h	Ennakkotehtävät Videomateriaali (näytellyt tilanteet) Virtuaalipotilaat Verkkokurssit	4 h
Läheiset	2	Opiskelija osaa vuorovaikutuksen merkityksen läheisten kanssa.	P				
Huonojen uutisten kertominen (Breaking the bad news)	2	Opiskelija osaa huonojen uutisten kertomisen perusteet.	P/I				

Keskeisyys: 1 = Ydinasiat; 2 = Tärkeät asiat; 3 = Maimittavat asiat. P = Palliatiivisen lääketieteen antama opetus; I = Integroituva opetus.

P = Palliatiivisen lääketieteen antama opetus; I = Integroituva opetus; P/I = Osa opetuksesta voidaan integroida

Taulukko 7. Etiikka

Aihe	Keskeisyys	Osaamistavoitteet	P/I	Opetusmenetelmät (Kontaktiopetus)	Kontaktiopetus (h)	Opetusmenetelmät (muu opetus/opiskelu)	Muu opiskelu (h)
Elämän loppuvaiheen hoitopäätökset ja hoidon rajaukset: Etiikka ja juridiikka	2	Opiskelija osaa hoitopäätösten ja hoidon rajausten eettiset ja juridiset perusteet.	P/I	<ul style="list-style-type: none"> Seminaari/Pakollinen luento Interaktiivinen ryhmäopetus (PBL) 	1,5 h	Ennakkotehtävät Verkkoluennot Virtuaalipolillaat Sähköisen alustan kirjallisuus	1,5 h
Kuulintoive ja sen käsittely: Käsitteet, etiikka ja juridiikka	3	Opiskelija tietää mitä avustetuilla kuulemalla tarkoitetaan sekä siihen liittyvät eettiset ja juridiset perusteet.	P/I	<ul style="list-style-type: none"> Seminaari/Luento 	0,5 h	Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	0,5 h

Keskeisyys: 1 = Ydinasiat, 2 = Tärkeät asiat, 3 = Maimittavat asiat.

P = Palliatiivisen lääketieteen antama opetus; I = Integroituva opetus; P/I = Osa opetuksesta voidaan integroida

Taulukko 8. Tiimityö ja itsereflektio

Aihe	Keskeisyys	Osaamistavoitteet	P/I	Opetusmenetelmät (Kontaktiopetus)	Kontaktiopetus (h)	Opetusmenetelmät (muu opetus/opiskelu)	Muu opiskelu (h)
Moniammatillinen tiimityö ja eri asiantuntijoiden rooli palliatiivisen hoidon tiimissä	3	Opiskelija tietää lääkärin ja muiden asiantuntijoiden roolin tiimissä ja moniammatillisen tiimityön merkityksen	P	<ul style="list-style-type: none"> Seminaari/Luento Interaktiivinen ryhmäopetus 	0,5 h	Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	1 h
Oma suhtautuminen parantumattomaan sairauteen, kuolemaan ja kuolemasta puhumiseen	3	Opiskelija tietää itserefleksion merkityksen palliatiivisessa hoidossa	P	<ul style="list-style-type: none"> Seminaari/Luento Interaktiivinen ryhmäopetus 	0,5 h	Ennakkotehtävät Verkkoluennot Sähköisen alustan kirjallisuus	1 h

Keskeisyys: 1 = Ydinasiat, 2 = Tärkeät asiat, 3 = Maimittavat asiat.

P = Palliatiivisen lääketieteen antama opetus; I = Integroituva opetus; P/I = Osa opetuksesta voidaan integroida

Taulukko 9. Saattohoito

Opetus keskittyy saattohoitoon ja kuolevaan potilaaseen. Opetus voi osittain integroitua edellä esitettyihin opetuskokonaisuuksiin, mutta vähintään tässä taulukossa esitetyt osaamistavoitteet tulee määrällisesti ja laadullisesti täyttää opetuksen sisällöissä.

Alihe	Keskeisyys	Osaamistavoitteet	P/I	Opetusmenetelmät (Kontaktiopetus)	Kontaktiopetus (h)	Opetusmenetelmät (muu opetus/opiskelu)	Muu opiskelu (h)
Saattohoitoinjauus/-päätös	1	Opiskelijan on ehdottomasti osattava tunnistaa kuoleva potilas ja tehdä saattohoitopäätös.	P				
Kuolevan potilaan oirehoito	1	Opiskelijan on ehdottomasti osattava soveltaa oirehoidon menetelmiä sekä suhtautua nesteytykseen ja ravitsemukseen saattohoidossa ja tiedettävä palliatiivisen sedaation periaatteet.	P	<ul style="list-style-type: none"> Seminaari/Pakollinen luento Interaktiivinen ryhmäopetus (PBL) Potilaskontaktit Simulaatio 	4 h	<ul style="list-style-type: none"> Ennakkotehtävät Verkkoluennot Verkkokurssit Videomateriaali (potilas- tai läheishaastattelut) Virtuaalipotilaat Sähköisen alustan kirjallisuus 	4 h
Kuolevan potilaan läheisten tuki mukaan lukien jälkihoito (bereavement)	2	Opiskelija osaa kuolevan potilaan läheisten tuen perusteet.	P				
Eksistentiaalinen kärsimys saattohoidossa	2	Opiskelija osaa eksistentiaalisten kärsimyksen merkityksen ja tuen periaatteet saattohoidossa.	P				

Keskeisyys: 1 = Ydinasiat, 2 = Tärkeät asiat, 3 = Mainittavat asiat.

P = Palliatiivisen lääketieteen antama opetus; I = Integroituva opetus; P/I = Osa opetuksesta voidaan integroida

4.2 Opetussuunnitelman integroituminen eri oppialojen opetukseen (Horisontaalinen integraatio)

Osa opetettavasta sisällöstä tulee integroida eri oppiaineiden opetukseen yhteistyössä palliatiivisen lääketieteen oppiaineen kanssa. Tämän horisontaalisen integraation avulla opiskelija ymmärtää palliatiivisen hoidon koskevan useita potilas- ja sairausryhmiä sekä oppii soveltamaan muiden oppialojen tarjoamia tietoja ja taitoja palliatiivisen hoidon viitekehyksessä ja toisaalta hyödyntämään palliatiivisen lääketieteen opetuksessa saatua osaamista eri potilasryhmissä.

Taulukko 10. Palliatiivisen lääketieteen opetuksen integroituminen eri oppialojen opetukseen

Oppiala	Aiheet	Keskeisyys	Osaamistavoitteet
Kipulääketiede • Anestesiologia • Neurologia • Farmakologia	Ks. opetussuunnitelman kohta: Kipu. Integroitavaan opetukseen kuuluvat ainakin: • Kivun arviointi ja mekanismit • Krooninen ja neuropaattinen kipu • Kivun hoidon erityistekniikat	1–3	Opiskelija osaa kivun ja kivun hoidon perusteet (ks. tarkemmin opetussuunnitelman kipu-taulukko).
Syöpäsairaudet	• Pitkälle edennyt syöpäsairaus • Syöpäpotilaan oirehoidon perusteet • Palliatiivinen sädehoito • Syöpäpotilaan hätätilanteet	2 1 3 2	Opiskelija ehdottomasti osaa syöpäpotilaan oirehoidon perusteet, tunnistaa pitkälle edenneen syöpäsairauden ja tietää palliatiivisen sädehoidon aiheet ja osaa syöpäpotilaan hätätilanteet.
Geriatría	• Hauraan, monisairaana tai muistisairaana vanhuksen palliatiivinen hoito ja saattohoito	1	Opiskelijan on ehdottomasti osattava monisairaana tai muistisairaana vanhuksen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon perusteet.
Yleislääketiede	• Palliatiivinen hoito perusterveydenhuollossa	2	Opiskelija osaa yleisimpien sairauksien palliatiivisen hoidon merkityksen ja palliatiivisen hoidon järjestämisen perusterveydenhuollossa.
Kehkosairaudet	• Pitkälle edennyt keuhkosairaus • Vaikean keuhkohtaumataudin oirehoito	2	Opiskelija tunnistaa pitkälle edenneen keuhkosairauden ja osaa keuhkohtaumataudin oirehoidon perusteet.
Kardiologia	• Pitkälle edennyt sydänsairaus • Vaikean sydämen vajaatoiminnan oirehoito	2	Opiskelija tunnistaa pitkälle edenneen sydänsairauden ja osaa sydämen vajaatoiminnan oirehoidon perusteet.
Sisätaudit	• Pitkälle edennyt maksakirroosi • Pitkälle edennyt munuaissairaus	3	Opiskelija tunnistaa pitkälle edenneen maksakirroosin ja munuaissairauden sekä tietää näiden hoidon perusteet.
Neurologia	• Pitkälle edennyt krooninen neurologinen sairaus • Vaikea aivoverenkiertohäiriö	3	Opiskelija tietää kroonisen neurologisen sairauden palliatiivisen hoidon perusteet ja vaikeaan aivoverenkiertohäiriöön liittyvät palliatiivisen hoidon kysymykset.
Akuuttilääketiede (Anestesiologia)	• Palliatiivinen hoito päivystyksessä • Saattohoito akuuttihoitossa	2 2	Opiskelija osaa palliatiivisen hoidon merkityksen päivystyksessä sekä saattohoidon perusteet akuuttihoitossa.
Kirurgia	• Palliatiivisen kirurgian menetelmät • Palliatiiviset pientoimenpiteet	3	Opiskelija tietää palliatiivisen kirurgian mahdollisuudet ja aiheet.
Lastentaudit	• Lapsi läheisenä • Lapsen kuolema	3	Opiskelija tietää kuolevan vanhemman lapsen tukemisen perusteet sekä lapsen kuolemaan liittyvät vanhempien tuen perusteet.

Keskeisyys: 1 = Ydinasiat; 2 = Tärkeät asiat; 3 = Mainittavat asiat.

4.3 Opetussuunnitelman ajallinen integroituminen opintoihin (Vertikaalinen integraatio)

Palliativisen lääketieteen opetussuunnitelman tulee olla integroituneena lääketieteen lisensiaatin opinto-ohjelmaan kumulatiivisen oppimisen ja karttuvan osaamisen varmistamiseksi. Pääosa palliativisen oppialan opetuksesta ja kokoavat opetuskokonaisuudet tulee sijoittaa opintojen kliiniseen vaiheeseen, jolloin aihealue avautuu opiskelijoille paremmin. Palliativisen hoidon perusteet ja oirelähtöisen hoidon taustat voidaan opettaa jo opiskelun varhaisemmassa vaiheessa. Erityisesti tulee huolehtia, että keskeiset osa-alueet on käsitelty ensimmäisen kerran 4. vuoden loppuun mennessä, jolloin opiskelijat pääsevät toimimaan lääkäreinä.

Taulukko 11. Opetussuunnitelman ajallinen integroituminen lääketieteen opintoihin

Aihe	Aloituskvaiheen opinnot 1–2 vuosi	Keskivaiheen opinnot 3–4 vuosi	Valmistuskvaiheen opinnot 5–6 vuosi
Palliativisen hoidon perusteet	Palliativisen hoidon määritelmä Palliativisen hoidon tarpeen tunnistaminen	Palliativisen hoidon määritelmä Palliativisen hoidon tarpeen tunnistaminen Hoitolinjaus ja -rajaus Palliativisen hoidon tarve Suomessa ja maailmassa Palliativisen hoidon organisaatio Suomessa	Palliativisen hoidon määritelmä Palliativisen hoidon tarpeen tunnistaminen Hoitolinjaus ja -rajaus Elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma Palliativisen hoidon organisaatio Suomessa
Kipu	Kivun mekanismit Kivun mittaaminen	Kivun mekanismit Kivun mittaaminen Kipulääkkeiden perusteet Syöpäkipu ja elämän loppuvaiheen kipu Neuropaattinen kipu	Kipu parantumattomasti sairaalla potilaalla Opioidit palliativisessa hoidossa Syöpäkipu Vanhusten kipu Total-Pain-käsite Kivun hoidon erityistekniikat
Muut oireet	Oireiden mekanismit ja etiologia	Hengenahdistus Ummetus ja pahoinvointi	Hengitystieoireet GI-oireet Yleisoreet Neuropsykiatriset oireet Muut oireet
Psykososiaalinen tuki ja eksistentiaaliset kysymykset	Psykkisten oireiden perusteet ja taustat	Vakavan sairauden psykkiset vaikutukset Psykososiaalisen tuen yleiset periaatteet	Psykososiaalinen tuki palliativisessa hoidossa Eksistentiaalinen kärsimys
Vuorovaikutus	Vuorovaikutuksen perusteet lääkärin työssä	Hoitoneuvottelu Huonojen uutisten kertominen Kuolevan kohtaaminen Läheiset	Hoitoneuvottelu Huonojen uutisten kertominen Kuolevan kohtaaminen Läheiset
Etiikka	Lääkärin etiikka	Hoidon rajaukset	Elämän loppuvaiheen hoitopäätökset Kuolinoito
Tiimityö ja itsereflektio	Lääkärin identiteetti	Oma suhtautuminen sairauteen Moniammatillinen tiimityö	Oma suhtautuminen kuolemaan Työssä jaksaminen
Saattohoito	-	Saattohoidon perusteet	Saattohoitolinjaus ja kuolevan potilaan tunnistaminen Kuolevan potilaan oirehoito Läheisten tuki Eksistentiaalinen kärsimys kuolevan hoidossa

5 Opetusmenetelmät

Palliativisen lääketieteen opetusmenetelminä tulee suosia aktiivista oppimista tukevia interaktiivisia menetelmiä. Näitä ovat esimerkiksi interaktiiviset ryhmäopetukset, joissa hyödynnetään ongelmalähtöistä (PBL) tai ryhmälähtöistä (TBL) oppimista. Tiedot aihealueet kuten vuorovaikutustaidot, psykososiaaliset seikat ja etiikka toteutuvat parhaiten pienryhmissä ja vaativat väistämättä kontaktiopetusta.

Kontaktiopetuksen suuresta tarpeesta huolimatta digitaalista opetusmateriaalia ja verkko-oppimista voidaan hyödyntää tehokkaasti. Merkittävä osa esimerkiksi oirehoitoa käsittelevistä luennoista voidaan toteuttaa verkkoluentoina tai muun sähköisen oppimateriaalin avulla sekä sähköisinä ennakkotehtävinä ennen varsinaista kontaktiopetusta. Myös vuorovaikutusopetukseen opiskelija voi valmistautua suorittamalla verkkokurssin, johon liittyy videomateriaalia. Opetussuunnitelman tueksi on tuotettu valtakunnallista sähköistä opetusmateriaalia yhteistyössä MEDigi-hankkeen kanssa. Tämä on saatavilla yhteiseltä sähköiseltä oppimisolustalta (Digicampuksen DCMoodle). Tähän on kerättyä myös keskeinen itseopiskelumateriaali.

Jokaisen lääketieteen opiskelijan tulee kohdata opintojen aikana vähintään yksi saattohoidossa ja yksi varhaisemmassa palliativisen hoidon vaiheessa oleva opetuspotilas. Vähintään yksi opetuskokonaisuus tulee toteuttaa saattohoitokodissa, saattohoito-osastolla tai palliativisen hoidon osastolla. Kliiniseen harjoitteluun (terveyskeskus- ja keskussairaalajaksot) tulee sisällyttää palliativisen lääketieteen oppimistavoitteet. Aitojen potilaskontaktien lisäksi simulaatio-opetusta tulee hyödyntää.

Palliativisen lääketieteen opetuksen tulee olla osittain moniammatillista, sillä palliativisen hoidon kokonaisuus muodostuu olennaisesti tiimityöstä muiden ammattilaisten kanssa. Lääkäreiden lisäksi opetusta tulisi tarjota palliativisen hoidon asiantuntijasairaanhoidajien, sosiaalityöntekijöiden, sairaalasielunhoidajien ja muiden soveltuvien ammattiryhmien toimesta. Ainakin yksi opetustapahtuma suositellaan toteutettavaksi yhdessä toisen ammattiryhmän opiskelijoiden (sairanhoidajaopiskelijat) kanssa.

Lääketieteellisessä tiedekunnassa tulee olla mahdollisuus tehdä lääketieteen lisensiaatin tutkimuksen syventävien opintojen oppinäytetyö palliativisen lääketieteen alalta.

6 Arviointi ja palaute

Palliativinen lääketiede tulee sisällyttää lääketieteellisten tiedekuntien kirjallisiin kuulusteluihin (tentit). Tämä voi tapahtua omana palliativisen lääketieteen kuulusteluna oppialan suurimman opetusjakson yhteydessä ja integroimalla ainakin yksi palliativisen lääketieteen kysymys soveltuviin jaksotentteihin tai vastaaviin kuulusteluihin riippuen yliopiston kuulustelukäytännöistä. Mikäli yliopistossa on käytössä arviointi karttuvan tiedon testeillä, tulee näihin sisällyttää palliatii-

visen lääketieteen kysymys tai kysymykset. Palliatiivisen oppialan opettajan tulee tuottaa kuulustelujen kysymykset ja arvioida vastaukset. Myös opetuskokonaisuuden jälkeen karttunutta osaamista voidaan mitata esimerkiksi verkkotentein ja käyttää saatuja tuloksia opetuksen edelleen kehittämiseksi.

Kirjallisten kuulusteluiden lisäksi arvioinnissa tulee hyödyntää myös interaktiivisia ja itsereflektioon perustuvia menetelmiä. Näitä voivat olla esimerkiksi palautekeskustelut kliinisten opetusjaksojen yhteydessä sekä kirjoitustehtävät tai muutoin toteutettu itsearviointi. Näiden menetelmien avulla pyritään arvioimaan palliatiivisen hoidon asenteellista ja eettistä omaksumista tiedollisten seikkojen lisäksi.

Palliatiivisen lääketieteen opetussuunnitelman kehittämiseksi tulee olla systemaattinen palautejärjestelmä. Palaute tulee kerätä sekä määrällisenä (esim. Likert-asteikko) että laadullisena. Palaute tulee kerätä kohdennetuilla kysymyksillä koskien sekä palliatiivisen oppialan opetuskokonaisuuksia että muiden oppialojen opetukseen integroituvia osioita. Palliatiivisen oppialan tulee jatkuvasti kehittää yliopiston palliatiivisen lääketieteen opetusta saadun palautteen perusteella.

Viitteet

1. EduPal-Palliativisen hoitotyön ja lääketieteen koulutuksen monialainen ja työelämälähtöinen kehittäminen. <https://www.palliativisenkoulutuksenkehittaminen.fi/>
2. World Health Organization. WHO definition of palliative care, Geneva. <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
3. Palliativisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Työryhmän suositus osaamis- ja laatuksiteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:44. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3896-0>
4. Palliativinen hoito ja saattohoito. Käypähoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliativisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2018 [päivitetty 16.02.2018]. www.kaypahoito.fi.
5. Council of Europe: Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development. Doc. 14657. 29 October 2018. <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=25057&lang=en>
6. WHO Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. January 2014. ISBN: 978-0-9928277-0-0. http://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf
7. Maetens A, Beernaert K, Schreye RD et al. Impact of palliative home care support on the quality and costs of care at the end of life: a population-level matched cohort study. *BMJ Open* 2019; 9: e025180.
8. May P, Normand C, Cassel JB et al. Economics of Palliative Care for Hospitalized Adults With Serious Illness. A Meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2018; 178: 820-829.
9. Saarto T, Finne-Soveri H ja asiantuntijatyöryhmät. Palliativisen hoidon ja saattohoidon tila Suomessa. Alueellinen kartoitus ja suositusehdotukset laadun ja saatavuuden parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön muistioita ja raportteja 2019:14. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4041-3>.
10. Clark D, Armstrong M, Allan A, Graham F, Carnon A, Isles C. Imminence of death among hospital inpatients: Prevalent cohort study. *Palliative Medicine*. 2014;28(6):474-9.
11. Eyigor S. Fifth-year medical Students' knowledge of palliative care and their views on the subject. *J Palliat Med* 2013; 8: 941-6.
12. Bowden J, Dempsey K, Boyd K, Fallon M, Murray SA. Are newly qualified doctors prepared to provide supportive and end-of-life care? a survey of foundation year one doctors and consultants. *J R Coll Physicians Edinb* 2013; 43: 24-8.
13. Carrasco M, Lynch TJ, Garralda E ym. Palliative Care Medical Education in European Universities: A Descriptive Study and Numerical Scoring System Proposal for Assessing Educational Development. *J Pain Symptom Manage* 2015; 50: 516-523.
14. Lehto JT, Hökkä M, Hirvonen O, Lamminmäki A, Rahko E, Saarto T. EduPal-hanke uudistaa palliativisen lääketieteen koulutusta. *Suomen Lääkärilehti* 2019; 19: 1215-1217.
15. Lehto JT, Hakkarainen K, Kellokumpu-Lehtinen PL, Saarto T. Undergraduate curriculum in palliative medicine at Tampere University increases students' knowledge. *BMC Palliat Care* 2017; 16: 13.

16. World Health Organization. Executive Board, 134. (2014). Strengthening of palliative care as a component of integrated treatment within the continuum of care. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/173012>.
17. Elsner F, Centeno C, Cetto G et al. Recommendations of the European Association for Palliative Care (EAPC) For the Development of Undergraduate Curricula in Palliative Medicine At European Medical Schools. EAPC 2013. <http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=S1MltulutQ%3d&tabid=1717>.
18. Translating International Recommendations into Undergraduate Medical Palliative Care Curriculum (EDUPALL) – Erasmus+ Project Strategic partnership Ref. no.: 2017-1-RO01-KA203-037382. <http://www.professionalpalliativehub.com/education/edupall>.

Liite: Opetussuunnitelmasuosituksista pyydetyt ja saadut lausunnot

Palliativisen lääketieteen opetussuunnitelmasta pyydettiin lausunnot seuraavilta tahoilta:

- Suomen lääketieteelliset tiedekunnat
- Suomen geriatrian, yleislääketieteen ja syöpätautien professorit
- Lääkäriliitto, Medisiinariliitto, Lääkäriseura Duodecim, Suomen palliativisen lääketieteen yhdistys ja Suomen palliativisen hoidon yhdistys
- EduPal-hankkeen hankekonsortio (www.palliativisenkoulutuksenkehittaminen.fi)

Palliativisen lääketieteen opetussuunnitelmasta saadut lausunnot:

- Lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin Yliopisto
- Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, Tampereen Yliopiston
- Lääketieteellinen tiedekunta, Turun Yliopisto
- Lääketieteellinen tiedekunta, Oulun Yliopisto
- Lääketieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen Yliopisto
- Geriatrian professori Timo Strandberg, Helsingin Yliopisto
- Geriatrian professori Esa Jämsen, Tampereen Yliopisto
- Geriatrian professori Maria Nuotio, Turun Yliopisto
- Geriatrian professori Jouko Laurila, Oulun Yliopisto
- Yleislääketieteen professori Elise Kosunen, Tampereen Yliopisto
- Yleislääketieteen professori Päivi Korhonen, Turun Yliopisto
- Yleislääketieteen professori Pekka Mäntyselkä, Itä-Suomen Yliopisto
- Syöpätautien professori Arja Jukkola, Tampereen Yliopisto
- Suomen Lääkäriliitto
- Suomen Medisiinariliitto
- Lääkäriseura Duodecim
- Suomen Palliativisen Lääketieteen Yhdistys ry
- Suomen Palliativisen Hoidon Yhdistys ry
- Diakonia ammattikorkeakoulu
- Laurea ammattikorkeakoulu
- Karelia ammattikorkeakoulu
- Oulun ammattikorkeakoulu
- Saimaan ammattikorkeakoulu
- Tampereen ammattikorkeakoulu
- Savonia ammattikorkeakoulu
- Vaasan ammattikorkeakoulu
- Heli Mikkonen, Projektisuunnittelija (EduPal), Helsingin Yliopisto

