**HIV-NURSING 2019, ROOMA 21-22.9.2019**

Tunnelma on odottavainen, kun on aika ensimmäiselle kansainväliselle konferenssille. Tuntuu etuoikeutetulta päästä vieraaseen maahan kuuntelemaan alan asiantuntijoita aiheesta, joka on lähellä omaa sydäntä. Mielenkiintoista on kuulla, miten muualla maailmalla hiv-hoitotyö on järjestetty ja mitä muilta voi oppia. Aluksi mietityttää hieman, onko konferenssi ollenkaan samanlainen kuin Suomessa pidetyt kansalliset konferenssit, vai jotain ihan muuta.

Konferenssin ohjelma oli etukäteen saatavilla järjestäjän, IAPAC:in (Internationl Assocition of Providers of Aids Care), sivuilta. Molempien päivien ohjelmasta löytyi useita mielenkiintoisia aiheita, kuten esimerkiksi sairaanhoitajien rooli PrEP-lääkityksen käyttöönoton helpottamisessa ja kysynnässä, tapaustutkimus päihteidenkäyttäjistä, ikääntymisestä, ja pakolaisista. Molempina päivinä asiantuntijapaneeleista löytyi myös tuttu nimi, työkaveri ja Meilahden Kolmiosairaalan infektiopoliklinikan verkostosairaanhoitaja, Helena Mäkinen.

Lauantaina 21 syyskuuta saavuttiin aamulla hotellille, Hotel Quirinale, missä konferenssi pidettiin. Hotellille tullessa saatiin ohjelmat ja nimikyltit. Konferenssia varten oli varattu kaksi salia, ja ohjelman hyvä puoli oli mielestäni ehdottomasti se, että puheenvuoroja oli ainoastaan iltapäivällä molemmissa salissa. Tämän takia ei tarvinnut tuskailla valinnan vaikeuksien kanssa, mitä aihetta kuuntelisi. Suurin osa osallistujista oli Euroopasta ja Yhdysvalloista, mutta myös esimerkiksi Brasiliasta löytyi osallistujia. Ammattiryhmänä sairaanhoitajat olivat selvässä enemmistössä, mutta muun muassa psykologeja ja kolmannen sektorin työntekijöitä osallistuivat myös konferenssiin.

Ohjelma alkoi lauantaina pääpanelistien esittelyllä ja tervetulopuheella. Seuraavana vuorossa oli avauspuhe, missä käsiteltiin sairaanhoitajien johtajuus taistelussa hiv:iä vastaan. Puhuja korosti hoitotyön tärkeyttä muun muassa hiv:n leviämisen ehkäisyssä ja hoidossa, hoidon jatkuvuuden kannalta sekä tiedonvälittäjän ja muutoksen johtajana. Päivän mittaan huomasi kuitenkin, miten eri rooleissa sairaanhoitajat ovat eri maissa, ja miten paljon tehtävät ja vastuu eroavat maiden välillä. USA:ssa hoitaja kirjoitti PrEP-reseptejä, kuin taas Brasiliasta välittyi kuva siitä, että lääkärit tekevät suurimman osan ja hoitajien rooli jää erittäin vähäiseksi. Lauantain aamupäivän aikana kuultiin vielä paneelikeskustelua naisista ja hiv:stä. Paneelikeskustelu koostui lähinnä lyhyistä esityksistä eri aiheista, eikä panelistien välillä suoraan käyty keskustelua, mikä olisi lisännyt hieman mielenkiintoa. Viimeisenä aiheena ennen taukoa oli hiv:n ja tuberkuloosin ko-infektioita hoitava hoitajavetoinen ohjelma. Puheenvuorossa korostui tuberkuloosin seulominen hiv-positiivisten kohdalla, hieman vaihdellen maan tuberkuloosiriksin mukaan. Puheenvuorossa ei suoraan esitelty konkreettista ohjelmaa, mikä hieman harmitti, sillä siitä olisi voinut oppia paljon ja mahdollisesti saanut käytännön vinkkejä mitä voisi hyödyntää Helsingissäkin.

Kahvitaukoja oli kiitettävästi pitkin päivää, mikä edesauttoi keskittymistä ja kuuntelemista. Ensimmäisen tauon jälkeen oli toisen paneelin aika. Paneelissa edustettuna oli Portugali, Suomi ja Tanska, ja aiheena oli sairaanhoitajien johtajuus innovatiivisten hoitomuotojen kehityksessä. Somea edusti verkostosairaanhoitaja Helena Mäkinen. Paneeli koostui taas pienistä esityksistä, ja Portugalin esityksen jälkeen jäi mielikuva siitä, että hoitajan rooli Portugalissa muistuttaa paljon myös Helsingin hoitajien työkuvaa. Uudet potilaat tulevat hoitajille ensikeskusteluun, hoitajat käyvät muissa yksiköissä tai laitoksissa tapaamassa potilaita ja luennoivat hiv:n ajankohtaisesta tilanteesta muille terveydenhuollon ammattilaisille. Portugalissa oli otettu käyttöön hiv:n seulominen päivystyksessä potilaan luvalla, jonka avulla oli löydetty useita uusia tartuntoja. Suomen puheenvuorossa korostettiin sekä hoitajien välisen että moniammatillisen yhteistyön vahvuuksia, ja hoitajan tehtävän tärkeyttä. Alankomaista pohdittiin, miten hoitajan roolia voisi kehittää niin, että tämä saisi enemmän näkyvyyttä ja arvostusta.

Iltapäivällä aiheena oli PrEP. Puheenvuoron aloitti kolmannen sektorin työntekijä ja PrEP:in käyttäjä Englannista. Puheenvuorossaan hän käsitteli muun muassa PrEP-lääkityksen ostoa netin kautta ja PrEP:in saatavuuden eroja eri ihmisryhmien välillä. Ihmisryhmiä ketä ei aina huomioida riittävästi PrEP:iä määrätessä ovat yleensä naiset ja maahanmuuttajat, vaikka osa heistä voisi hyötyä lääkityksestä. Korostettiin myös, että PrEP ei toimi, mikäli sitä ei käytetä asianmukaisella tavalla. Toisena puhujana oli yhdysvaltalainen hoitaja, jonka työkuvaan kuului PrEP-reseptien kirjoittaminen. Tämä korosti PrEP:in hyötyjä, ja kertoi erilaisista kulttuuripainotteisista tapahtumailloista, joiden yhteydessä on mahdollista käydä hiv-testissä ja saada tietoa PrEP:istä. Yhtenä tapahtumailtana olivat löytäneet neljä uutta tartuntaa testaamisen avulla. Nykyään Grinderissä, deittisovelluksessa joka on suunnattu msm-kohderyhmälle, voi joissain maissa myös lisätä tiedon omasta hiv-ehkäisystä valitsemalla kondomin, PrEP:in tai hiv-lääkehoidon välillä. Puheenvuoron jälkeen keskustelu oli aktiivista, keskusteltiin mahdollisesta pistettävästä PrEP-hoidosta ja tämän riskeistä sekä kemseksin mahdollisista vaikutuksista PrEP:iin.

Iltaa kohden ohjelma jakaantui eri saleihin, ja aiheena oli erilaiset esimerkkitapaukset. Erityisen mielenkiintoinen oli esimerkkitapaus miehestä, joka oli alkanut osallistumaan kemseks-juhliin. Päihteet ja juhlat vei miehen mukanaan, ja tämän myötä hän menetti työpaikkansa ja alkoi syrjäytymään. Pohdittiin mitä mahdollisesti piti häntä kierteessä kiinni, vaikka hän itse toivoi kierteen loppuvan. Pitkän päivän jälkeen esimerkkitapaukset toivat hieman kevennystä ohjelmaan, vaikka aiheet olivat rankkoja. Päivän päätteeksi oli väsynyt mutta tyytyväinen olo siitä, että oli saanut osallistua konferenssiin ja pääsi kuuntelemaan mielenkiintoisia puheenvuoroja. Sunnuntaina oli lisää mielenkiintoisia aiheita tiedossa.

Sunnuntain konferenssipäivä ei kuitenkaan toteutunut ihan suunnitelmien mukaisesti. Päivä tuli vietettyä Roomalaisessa sairaalassa omaa terveyttä hoitaessa, missä suurin osa ajasta meni odottamiseen. Sairaalan osaston käytävällä potilaat istuivat odotustuoleilla i.v.-tiputuksessa, ja käytävän toisella puolella muut nukkuivat sairaalasängyissä “ylimääräisillä paikoilla”. Hoitajilla oli koruja ja sormuksia käsissä, hanskoja ei vaihdettu potilaiden välillä eikä käsidesiä näkynyt juurikaan missään. Hanasta tulevaa vettä ei saanut juoda ja rakennus oli vanha ja käytävällä oli kylmä. Kaikille laitettiin kanyyli tullessaan, mikäli verikokeita otettiin, vaikka i.v. lääkkeille tai nesteille ei olisi ollutkaan tarvetta. Toisen konferenssipäivän missaaminen harmitti suunnattomasti, vaikka sairaalakokemus kieltämättä oli mielenkiintoinen ja samalla muistutti miten korkealaatuista julkista hoitoa Suomessa saa.

Konferenssi oli erittäin mieleniintoinen ja opettavainen kokemus, jonka pääaiheena nousi esille hoitajien rooli hiv-hoitotyössä. Konferenssin myötä huomasi, miten suuret erot voi olla maiden välillä, ja miten paljon politiikka, rahoitus ja lääketeollisuus vaikuttavat hoitojen toteuttamiseen kansallisella tasolla. Toivottavasti tämä kokemus ei jää viimeiseksi, ja että tulevaisuudessakin pääsisi vastaaviin konferensseihin osallistumaan. Lopuksi vielä erittäin suuri kiitos Suomen HIV/aids -Sairaanhoitajayhdistys ry:lle, joka mahdollisti tämän osallistumisen.