

LSV- TIEDOTE

Vol 35, 2017 n:o 2

Lääkäriin sosiaalinen
vastuu

A photograph of three women standing behind a wooden table. The woman on the left is wearing a light pink t-shirt and has her hands on her hips. The woman in the middle is wearing a black top with a white tiger-stripe pattern and an orange headscarf. The woman on the right is wearing a black top and a red and white striped skirt, with a white cloth draped over her shoulders. On the table in front of them are various craft supplies, including a green plastic bottle and colorful threads. The background is a plain yellow wall.

LSV
35 v.!

TÄSSÄ NUMEROSSA

- s. 3 Aurinkoista kevättä!
- s. 4 Vierasta kärsimystä ei ole
- s. 6 Lihasta lääkäreille
- s. 10 Somaliaa uhkaa nälänhätä
- s. 12 Nobel-rauhanpalkittujen kokouksessa
- s. 16 Kapua-matkalle Kilimanjarolle
- s. 16 Venäjän rauhanliike
- s. 18 LSV lausui SOTE-uudistuksesta
- s. 22 LSV:n uudet työntekijät
- s. 24 Duodecimin Laimi Leidenius –palkinto LSV:lle
- s. 26 Kun LSV:tä synnytettiin...
- s. 28 Tulevat tapahtumat

LSV-TIEDOTE 2/2017 ISSN 0780-119X (Painettu) ISSN 2342-3404 (Verkkojulkaisu) Vol 35, n:o 2
Julkaisija: Lääkärin sosiaalinen vastuu ry Vastaava toimittaja: Salla Nazarenko
Taitto: Heidi Nurmi Kannen kuva: Tanita Lehtonen

**TUETTU ULKOMINISTERIÖN
KEHITYSYHTEISTYÖVAROIN**



LÄÄKÄRIN SOSIAALINEN VASTUU
LÄKARES SOCIALA ANSVAR

AURINKOISTA KEVÄTTÄ SINULLE, LSV:N YSTÄVÄ!

Tiesitkö, että järjestö täyttää tänä vuonna jo 35 vuotta? Juhlavuoden kunniaksi tässä LSV-tiedotteessa perustajajäsen Vappu Taipale muistelee LSV:n syntyä. Maailma on muuttunut monella tapaa, mutta LSV:n arvot ja tavoitteet ovat edelleen ajankohtaisia, ja vaikuttamistyö rauhan ja oikeudenmukaisen terveydenhuollon puolesta jatkuu.

Kevään aikana on ehtinyt tapahtua paljon, ja tähän tiedotteeseen sisältyy useampi mukava uutinen. Helmikuussa LSV:lle myönnettiin Duodecimin Laimi Leidenius -palkinto, josta lisää edempänä. Järjestöllä on myös kaksi uutta työntekijää, jotka esittäytyvät tässä tiedotteessa.

Lisäksi LSV:n toimisto on muuttanut uusiin tiloihin Helsingin kantakaupunkiin, Caloniuksenkadulle. Ehkä näemme siellä kevätkokouksessa ja tupaantuliaisissa 6.5.?

Hyviä lukuhetkiä!

Line Kurki



VIERASTA KÄRSIMYSTÄ EI OLE

Yksi lapsuudenkotini tärkeistä arvoista ja opetuksista on ollut se, ettei ole olemassa vierasta kärsimystä. Kaikki ihmiset ovat lähimmäisiämme riippumatta kansallisuudesta ja uskonnosta tai siitä elävätkö he lähellä vai kaukana.

Tämä periaate, jota välillä kutsuttiin myös kansainväliseksi solidaarisuudeksi, oli pitkään yleisesti hyväksytty lähtökohta myös suomalaiselle politiikalle. Kaikki eivät ehkä tukeneet sitä täydestä sydämestään, mutta ei sitä myöskään suoraan kyseenalaistettu.

Avoin ”maahanmuuttokriittisyys” ja kehitysavun vastustaminen on käynnistynyt vasta tällä vuosikymmenellä, ja se on voimistunut käsittämättömiin mittoihin viime vuosina. Kyse ei enää ole vähäisestä ”rajat kiinni”-porukasta. Nykyinen hallitus leikkasi pari vuotta sitten sekä kehitysyhteistyön että rauhanneuvotteluihin erikoistuneiden järjestöjen rahoitusta merkittävästi, ja nyt se noudattaa epäinhimillisen tiukkaa maahanmuuttopolitiikka.

Suomeen saapui vajaa kaksi vuotta sitten kymmeniä tuhansia turvapaikanhakijoita, merkittävä osa Irakista ja Afganistanista. Lähes kolme neljäsosaa heistä on nyt saanut kielteisen turvapaikkapäätöksen. Tämä on huomattavasti enemmän kuin esimerkiksi Ruotsissa ja monissa muissa Euroopan maissa. Maahanmuuttoviraston (Migrin) päätökset ovat ajoittain täysin käsittämättömiä. Myönnetään, että ihmisiä on kidutettu ja heillä on objektiivinen syy pelkoonsa, mutta silti heidät päätetään palauttaa. Koska jostain päin syntymämaata voi löytyä turvallinen kolkka, joskin vailla mitään tukiverkostoa tai sukulaisia sillä alueella. Muusikolle kerrottiin, että jos ja kun ammatti aiheuttaa vaaran tulla pahoinpidellyksi, hän voi lopettaa soittamisen ja hankkia toisen ammatin!

Suomi on lisäksi päättänyt lopettaa oleskeluluvan myöntämisen humanitaarisin perustein. Tätä on käytetty tilanteissa, joissa varsinaista turvapaikkaa ei ole myönnetty, mutta henkilö ei syystä tai toisesta voi palata lähtömaahansa. Nyt kun tämä mahdollisuus on poistunut, on

Suomi ryhtynyt palauttamaan kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneita ihmisiä mm. Afganistaniin ja Irakiin. Mukana on ollut myös alaikäisiä nuoria ja lapsiperheitä. Osa on otettu turvasäilöön ennen palautuksia, vaikka EU:n suosituksen mukaisesti lapsia ei tulisi koskaan ottaa säilöön.

Afganistan ja Irak eivät ole turvallisia maita suurimmalle osalle kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneille ihmisille. On täysin kohtuutonta edellyttää asuinpaikan vaihdosta tai ammatista luopumista.

Kansainvälisesti hyväksytyyn toissijaisen suojelun periaatteen mukaan ihmiselle tulee myöntää tilapäinen oleskelulupa, mikäli häntä ”uhkaa kotimaassaan tai pysyvässä asuinmaassaan kuolemanrangaistus, teloitus, kidutus tai muu epäinhimillinen tai ihmisarvoa loukkaava kohtelu tai rangaistus. Lupa voidaan myöntää myös, jos on ilmeistä, että hakija ei voi palata kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa joutumatta vakavaan henkilökohtaiseen vaaraan siellä vallitsevan aseellisen selkkauksen vuoksi”.

Mielestäni on täysin selvää, että merkittävä osa nyt kielteisen päätöksen saaneista ja palautettavista turvapaikanhakijoista täyttää nämä toissijaisen suojelun kriteerit. Heitä ei tule palauttaa vaaraan konfliktialueille, eikä heitä voida vaatia muuttamaan toiselle puolelle maata. Suomen tulee myöntää näille ihmisille oleskelulupa ja sen myötä mahdollisuus työntekoon, sosiaaliturvaan ja integroitumiseen suomalaiseen yhteiskuntaan.

Tällä hetkellä Suomeen on muodostumassa uusi suuri paperittomien ryhmä. Tämä on täysin kohtuuton ja epäinhimillinen tilanne näille ihmisille. He ovat vailla mitään turvaa ja asuinpaikkaa ja elävät jatkuvan pakkopalautuksen uhkan alla. Tämä lisää koko yhteiskunnan turvattomuutta, rikollisuutta ja jopa radikalisoitumista. On sekä inhimillistä että Suomen ja suomalaisten etujen mukaista myöntää näille ihmisille oleskelulupa.

TUETTU ULKOMINISTERIÖN
KEHITYSYHTEISTYÖVAROIN

Kati Juva

14.4.2017

LIHASTA LÄÄKÄREILLE

Teksti: Soili Kasanen, nuorisolääkäri

Kasvien käyttö ja lihansyönti vaikuttavat terveyteen siinä missä liikunta ja tupakointi: The Oxford Vegetarian Study:ssa seurattiin 12 vuoden ajan 5000:tta sekasyöjää ja 6000:tta kasvissyöjää. Kun tupakointi, BMI ja sosiaaliluokka oli huomioitu, kokonaiskuolleisuus oli mitään lihaa syömättömillä 20% pienempi, sydän- ja verisuonitautikuolleisuus 50% pienempi ja syöpäkuolleisuus 40% pienempi kuin vähintään keran viikossa lihaa syöneillä. Kolmessa yhteensä 153 000 adventistia 12-16 vuoden ajan seuranneessa tutkimuksessa diabetekseen sairastumisen riski sekasyöjiin verrattuna oli lakto-ovovegetaristeilla 38-61% pienempi ja vegaaneilla 47-78% pienempi.

2.96 miljoonan henkilövuoden väestötutkimusten perusteella vuonna 2012 todettiin yhden käsittelemättömän punaisen lihan päiväannoksen (=84 g) nostavan kokonaiskuolleisuutta 13% ja yhden prosessoitun lihan annoksen (=42 g) 20%. Sydän- ja verisuonikuolleisuuteen yhden päivittäisen liha-annoksen riskiä nostava vaikutus oli 18% -21% (käsittelemätön - prosessoitu). Syöpäkuolleisuus nousi 10% ja 16% kutakin päiväannosta kohti 12 vuoden seuranta-aikana. Muut elintarviketekijät oli eliminoitu.

Vähäinen lihan syönti (alle 500 g viikossa) ei ole haitallista. Kuitenkin 84 136 keski-ikäisen naisen terveyttä 26 vuotta seuranneessa tutkimuksessa sydän- ja verisuonisairausriskin vähenemä päivittäisen punaisen lihan annoksen vaihtamisella pähkinöihin oli 30%, kalaan 24%, siipikarjaan 19% ja rasvattomiin maitotuotteisiin 13%.

Hemirauta lisää lipidiperoksidaatiota suolessa ja etenkin prosessoituna tuottaa haitallisia hapetustuotteita. Hemiraudan osuus raudasta on pihvissä 69%, siassa ja vasikassa 39%, kanassa ja kaloissa 26%. Lihansyöjien – toisin kuin kasvissyöjien – suolistobakteeristo muuttaa L-karnitiinia trimetyyliamiini-N-oksidiiksi. L-karnitiinia on eniten nautan

ja sian lihassa mutta myös siipikarjassa ja kaloista eniten turskassa. TMAO häiritsee kolesterolin poistumista valtimoiden seinämiä.

651 970 miesvuoden tutkimuksessa ilmaantui 764 divertikuliittitapausta. Eniten käsittelemätöntä punaista lihaa syöneellä viidenneksellä sairastumisriski oli 58% suurempi kuin lihaa vähiten syöväällä viidenneksellä. Ruokavaliomuutoksin sairautta ennaltaehkäisemällä vähennettäisiin potilaisiin kohdistuvaa säderasitusta, laajakirjoisten antibioottien käyttöä ja sairaalapäiviä. 27 670 henkilön tutkimuksessa kaihiruski pieneni sitä enemmän mitä kasvisvoittoisempi ruokavalio oli.

The Academy of Nutrition and Dietetics 12/16: "Kasvisruokavalio voi tarjota terveyshyötyjä ennaltaehkäistäessä ja hoidettaessa mm. sydän- ja verisuonitauteja, tyypin 2 diabetesta, tiettyjä syöpäsairauksia ja ylipainoa. Se vähentää sairastumisriskiä moniin kroonisiin sairauksiin mm. runsaasti sisältämiensä kuitujen ja fytokeemikaalien vuoksi". Hedelmien ja kasvien polyfenolit vähentävät LDL:n hapettumista. Kasvispainotteisemmalla ruokavaliolla voitaisiin matalin kustannuksin ennaltaehkäistä verisuonitoimenpiteiden tarvetta merkittävästi.

Kasviperusteiset syömistottumukset ovat yhteydessä muihinkin hyödyllisiin elämäntapoihin, kuten liikunnalliseen aktiivisuuteen ja vähäisempään tupakointiin. Painonhallinnassa ravinnon vaikutuksilla suoliston mikrobikantaan, hermoston toimintaan, kylläisyyteen ja geenien ilmentymiseen voi olla ruuan energiasisällön veroinen merkitys. Kuidut ruokkivat suoliston hyvää bakteerikantaa. Mikrobisto osallistuu kuitujen työstämiseen lyhytketjuisiksi rasvahapoiksi, jotka lisäävät kylläisyyden tunnetta ja hillitsevät tulehdusta sekä rasvan kertymistä.

Kasvisruokavalio kuluttaa huomattavasti vähemmän luonnonvaroja ja aiheuttaa paljon vähemmän ympäristöhaittoja kuin eläintuotteita sisältävät dieetit. Suomessa antibiootteja ei käytetä eläinten kasvun edistämiseksi mutta Suomeen tuodaan lihatuotteita myös maista, joissa antibioottien käyttö on ongelma.

2/16 julkaistussa PNAS -raportissa "Analysis and valuation of the health and climate change co-benefits of dietary change" arvioitiin että ruuan painopisteen siirtäminen selvästi aiempaa kasvisvoittoisemmaksi avaisi huikeat mahdollisuudet pelastaa ihmishenkiä ja säästää terveysmenoissa. Lisäksi sään ääri-ilmiöiden lisääntymisen välttämiseksi tulisi säästöjä, joita laskelmissa ei huomioitu.

Eettisiäkin pulmia on. Tällä hetkellä alle 2% suomalaisista on allekirjoittanut "Eläinlaki.fi"-vetoomuksen, jossa vaaditaan puudutus nupoutettaville vasikoille ja kirurgisesti tai puristuspihdein kastroitaville sorkkaeläimille, kääntymismahdollisuus emakoille ja lehmille ts. emakohäkkien ja parsinavetoiden kieltämistä sekä sairaalloisen jalostamisen kieltämistä siirtymäajoin.

Kidu ensin -kuole sitten -dokumentista seurasi tuomio kuvaajalle mutta rutiininomaisesta eläimiin kohdistuneesta väkivallasta ei nostettu edes syytteitä. Lihan kulutus jatkaa kasvuaan. Suomen Valtio EU:n ohella on ollut rahoittamassa koululaisiinkin kohdistunutta "Laatuvastuu" -sianlihan menekinedistämiskampanjaa. Laatuvastuu takaa betoni-metalliritilälattiapinta-alaa 0.9m² 90-kiloista sikaa kohden. Muutoin ei vaadita eläinsuojelulain minimin ylittämistä).

Niin kauan kuin tuotantoeläimet ovat massahyödykkeitä, niiden lajityypilliset tarpeet – kuten jälkeläisten hoivaaminen – on helppo ohittaa. Eläimellä on itseisarvo yleensä vain, jos ihmisellä on siihen tunneside. Kukapa veisi lemmikkinsä lopetettavaksi kettujen lailla sähköllä tai kuten siat, hiilidioksidilla tukehduttamalla?

Katsoin dokumentin saksalaisille vaurautta tuoneista keskitysleireistä. Kansalaisilla oli ehkä aavistus siitä mitä toisarvoisiksi luokitelluille ihmisille tapahtui. Toiminnan kyseenalaistaminen olisi voinut herättää pahennusta. Miellyttävämpää oli sulkea kauheudet pois mielestä. Analogia tehotuotantoon on hämmentävä.

Vielä pari vuotta sitten olin luomueläintuotteiden suurkuluttaja. Teurasdokumentti ja pieni kaunis YouTube -pätkä ”The Real Price of Dairy” muuttivat ruokatottumukseni. Onneksi lehmänmaidon veroisina kalsiumin, D-, ja B12 -vitamiinin lähteenä on laaja valikoima kasvipohjaisia maitojuomia, jogurtteja ja rahkoja. Saan välittää kaikista; ikään, ulkoonkään, rotuun tai lajiin katsomatta.



NETTIVINKKEJÄ

www.vndpg.org The Vegetarian Nutrition Dietetic Practice Group (VNDPG) Ammattimaista informaatiota kasvisravinnosta ja uutiskirjeet neljännesvuosittain.

www.vegetariannutrition.net VNDPG:n nettisivu kuluttajille tarjoaa tutkimuksiin perustuvaa informaatiota blogissaan.

www.PCRM.org The Physicians Committee for Responsible Medicine -lääkäriyhdistys edistää ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa edistyksellisillä ohjelmilla ja potilaille tarjottavilla ilmaisilla koulutusmateriaaleilla.

www.veganhealth.org tutkimuksiin perustuvia suosituksia ravitsemuksellisesti täysipainoiseen kasvisyöntiin.

www.vegetarian-nutrition.info tarjoaa artikkeleita, materiaaleja ja uutisia kasvisravintoaiheesta.

<http://kasasenkootut.kotisivukone.com> Soili Kasasen nettisivut

SOMALIAA UHKAA KUIVUUDEN AIHEUTTAMA NÄLÄNHÄTÄ – LÄÄKÄRIN SOSIAALISEN VASTUUN HÄTÄAPU TAVOITTAI KAIKKEIN HAAVOITTUVIMMAT

Teksti: Mariko Sato

Kuva: Mohamed Abdirahman Abdillaahi

Somalia ja koko itäinen Afrikka kärsii tällä hetkellä kuivuudesta. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan Somaliaa uhkaa vakava nälänhätä. YK on kuvannut tilannetta vakavimmaksi humanitaariseksi katastrofiksi sen jälkeen, kun järjestö perustettiin vuonna 1945. Edellisen nälänhädän aikana vuonna 2011 kuoli noin 260 000 ihmistä.

Lääkärin sosiaalinen vastuu seuraa tiiviisti tilannetta ja vastaa siihen hätäavulla. Monilla alueilla ihmiset näkevät nälkää, tarttuvat taudit ovat lisääntyneet ja monet ovat joutuneet lähtemään kotoaan elämän edellytysten huonontuessa.

Viimeisen neljän kuukauden aikana yli 250 000 somalialaista on lähtenyt kotiseuduiltaan kuivuuden vuoksi. Monet ovat etsineet apua myös Somalian rajojen ulkopuolelta. Ihmiset etsiytyvät maaseudulta kaupunkiin karjan kuoltua ja perheenjäsenten sairastuttua – ihmisten liikkuvuus osaltaan pahentaa tartuntatautililannetta. Muun muassa koleraan pelätään leviävän epidemiaksi joillain alueilla Somaliassa. Ihmisten kuollessa kuivuuden aiheuttamaan nälänhätään ja tartuntatauteihin, on ihmisiä kuollut toisaalla samaan aikaan sateiden aiheuttamiin tulviin.

Lääkärin sosiaalisen vastuun hätäavulla tavoitetaan pahiten kuivuudesta ja sen aiheuttamasta nälänhädästä ja tartuntatautien leviämisestä kärsivien ahdinkoa. Kuivuuden ollessa pahimmillaan, jaoimme vettä kuivilla alueilla Somalimaassa. Vedenjakelua on tehty tiiviissä yhteistyössä paikallisen hallinnon kuivuuskomitean kanssa, jotta apu

saavuttaisi kaikkein hädänalaisimmat. Lisäksi LSV:n lääkärin johtama terveydenhuollon ammattilaisten vapaaehtoisryhmä käy antamassa perusterveydenhuoltoa haavoittuvaisimmille ryhmille, kuten maan sisäisille pakolaisille. Pahimman kuivuuden hellittäessä keskitämme hätäavun tarttuvien tautien torjuntaan.

Hätäapukeräyksessä olemme tehneet myös yhteistyötä Suomen somalialaistaustaisten yhteisön kanssa. Somalialaisyhteisö on aktiivisesti kerännyt hätäapulahjoituksia. Varainkeruutilaisuuksia hätäavulle ovat järjestäneet muun muassa somalialaistaustaiset lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijat ja Suomi-Somalia Seura.

Voit lahjoituksella varmistaa hätäavun jatkumisen. Ympäri Somaliaa kärsitään edelleen nälänhädästä. Pahimman kuivuuden hellittäessä on tartuntatautien leviäminen vakava uhka koko Afrikan Sarven alueella.

Voit tehdä haluamasi suuruisen lahjoituksen Lääkärin sosiaalisen vastuun Somalian hätäapuun tilille: FI47 8000 1901 1818 76, viitenumero 3036. Lahjoituksen LSV:n Somalian tuberkuloosiyöhön voit tehdä osoitteessa: www.lsv.fi/kauppa/lahjoitus/



LSV BOGOTAN NOBEL- RAUHANPALKITTUJEN KOKOUKSESSA: VANHAT IHMISET OVAT TÄRKEITÄ RAUHAN RAKENTAMISESSA

Teksti: Ilkka ja Vappu Taipale

Kuva: Angela Sanabria

Nobelin rauhanpalkinnon saaneet henkilöt ja järjestöt kokoontuivat Bogotaan, Kolumbiaan helmikuussa 2017. Oivallinen ajoitus; presidentti Santos oli vastaanottanut Nobelin rauhanpalkinnon joulukuussa 2016 ja vetänyt rauhanneuvottelut FARC-sissien kanssa päätökseen. Tosin muutama kuukausi aikaisemmin kansanäänestys oli päättynyt hienoiseen sopimusta vastustavien enemmistöön, joten tilanne on hyvin kahtiajakautunut.

LSV järjesti tässä massiivisessa, 14 000 osanottajan suurtahtumassa workshopin yhdessä HelpAge Internationalin kanssa teemalla Older people as Builders of Peace. Suurimmassa koskaan järjestetyssä NobelforPeace-kokouksessa oli myös paljon nobelisteja ja nobeljärjestöjä paikalla.

Avajaisistunto alkoi henkeäsalpaavalla tanssi- ja musiikkiesityksellä. Välillä kuului sademetsän lintujen laulua, välillä alkuperäiskansojen rummutusta ja inkahuilun heleää sointia. Sanomana oli "Kolumbia on monimuotoinen". Valkoisein puettu tanssiryhmä kietoi koko yleisön pitkiin valkoisiin liinoihin rauhan merkiksi ja yleisö siirsi liinoja eteenpäin, yhä eteenpäin. Presidentti Santos piti retorisesti hienon rauhan-sopimusta ylistävän puheen vihaa vastaan.

Kokouksen monet paneelit olivat eritasoisia. Mielenkiintoinen panelisti oli Latinalaisessa Amerikassa tunnettu ekologi Brigitte Baptiste, myös transgender-aktivisti; Kolumbiassa sateenkaariväestön oikeudet ovat kohdallaan. IPPNWN Ira Helfand oli vakuuttava niin paneeleissa

kuin workshopissaan. IPPN:n toisena virallisena edustajana oli David Onazi, pienaseprojektimme organisoiija Nigeriasta, joka lähetti parhaat terveisensä ja kiitoksensa LSV:lle.

Suuren messukeskuksen aulatiloissa oli pysähdyttävä valokuvanäyttely. Taitelija Jesus Abad Coloradon sarja kattoi koko Kolumbian sisällissodan. Siinä oli kuvia alkuvaiheen hämmennyksestä, kylien hylkäämisestä, sissien voimantunnosta ja valtavista rauhanmarseista, joita Bogotassa ja ympäri Kolumbiaa oli ollut jo 1980-luvulla kuten 2000-luvullakin.

PANEELIN VIESTI: VANHAT POIS HOIVAROOLEISTA!

LSV:n workshopin alussa Ilkka Taipale korosti teemamme ainutlaatuisuutta. Yleensä puhutaan lapsista tai naisista tai siviiliväestöstä, nyt me puhumme vanhoista ihmisistä, heidän sotakokemuksistaan ja heidän osallisuudestaan rauhanrakentamisessa. Joost Martens HelpAgesta veti paneelikeskustelua, jossa mukana oli viisi paikallista edustajaa. Latinalainen Amerikka on ainoa manner, jolla on alueellinen hallitusten välinen sopimus vanhojen ihmisten oikeuksista. Vanhojen järjestöt ovat myös aktiivisia.

Paneelissa Maria del Pilar Zuluaga ministeriön sodan uhriasioiden hallinnosta kysyi alkajaisiksi, montako sodan uhria oli läsnä kokouksessa. Noin viitisentoista kättä nousi, miehiä ja naisia. Hän kiitteli vanhojen panosta prosessissa, jossa palataan normaaliin elämään.

Maria Tila Uribe, 84-vuotias HelpAgen aktivisti oli vasta julkaissut kirjan sisällissodan ajan kokemuksistaan. Hän totesi, että vanhat ihmiset Kolumbiassa ovat nykyisin yhteisönsä toimijoita, toisin kuin ennen. Vanhat ajavat jokapäiväisessä toiminnassaan rauhan kulttuuria ja vaikuttavat poliittisiin päätöksiin, ja ovat tärkeitä yhteisöissään. "Gender issue on kaikkialla, naisten on tiedostettava osuutensa ja meidän vanhojen on vaikutettava nuoriin. Pois hoivarooleista!" oli hänen voimakas viestinsä.

Centro de Memoria edustaja Nayib Sanchez puhui totuuskomission tarpeellisuudesta. "Me voimme saada vanhojen kokemukset mukaan, mutta haluaisimme löytää myös ne vanhat, jotka ovat eristäytyneitä."

Fundacion Saldarrica Concha on vammaisjärjestö, joka on joutunut taistelemaan ennakkoluuloja vastaan työssään vammaisten paremman yhteiskunnallisen aseman puolesta. Monet vanhat ovat kokeneet yksinäisyyttä ja väkivaltaa. "Rauha ei tule olemaan yksinkertainen asia". On saatava dialogi eri sukupolvien välille, ja muistettava etteivät ainoastaan nuoremmat sukupolvet ole syyllistyneet pitkän sodan aikana moraalittomiin tekoihin.

Kahdeksasta miljoonasta sisäisestä pakolaisesta 700 000 on vanhoja ihmisiä. Hallituksen suunnitelmien mukaan laaditaan kansalliset linjat siitä, miten paikallisella tasolla menetellään sodan uhrien suhteen. Vanhoille ihmisille tiedotetaan toimista aktiivisesti. Asetetaan konsultatiivisia ryhmiä (kuten meillä vanhusneuvostot) auttamaan päätöksenteossa ja benchmarkataan sitä, miten paljon vanhat ihmiset itse osallistuvat kehitystyöhön. Vanhojen ihmisten omaa toimintaa tarvitaan silti.

Kolumbiassa kerätään ihmisten muistoja ja kokemuksia pitkän sisällissodan ajoilta ja suunnitellaan Memorial-museota, vaikka monet asiaa vastustavatkin. Perussa sellainen on jo Limassa, ja vaikuttava onkin. Loistavan Polun ja TupacAmaru-sissiliikkeiden historia avautuu siellä ihmisten kautta. Kolumbian hallituksen ja FARCin historia olisi yhtä tärkeä saada näkyviin.

Vasemmalta Maria del Pilar Zuluaga, Joost Martens,
Maria Tila Uribe, Nayib Sanchez, Vappu ja Maria Alexandra Torres



TAPAHTUMAAN OSALLISTUNEET NOBELISTIT:

Nimi	Nobelin rauhanpalkinnolla palkittu työ	Vuosi
Lech Walesa	Solidaarisuus-ammattiliitto	1983
Oscar Arias Sánchez	Rauhantyö Keski-Amerikassa	1987
Rigoberta Menchú	Alkuperäiskansojen ihmisoikeuksien puolesta	1992
Jose Ramos Horta	Rauhantyö Itä-Timorissa	1996
Jody Williams	Kansainvälinen kampanja maamiinojen kieltämiseksi	1997
David Trimble	Pohjois-Irlannin levottomuuksien ratkaisemiseksi	1998
Shirin Ebadi	Demokratian ja (erityisesti naisten ja lasten) ihmisoikeuksen edistämiseksi	2003
Mohamed el-Baradei	Siviilit ydinteknologian sotilaallista käyttöä vastaan	2005
Tawakkul Karman ja Ellen Johnson Sirleaf	Naisten turvallisuuden ja rauhantyöhön osallistumisen edistämiseksi	2011
Kailash Satyarti	Lasten ja nuorten sortoa vastaan	2014
Isäntänä Kolumbian presidentti Juan Manuel Santos	Rauhantyö Kolumbiassa	2016

WORKSHOPEJA VETÄNEET JÄRJESTÖT:

Lääkärit ilman rajoja
 Punainen risti
 Hallitustenvälinen ilmastopaneeli IPCC
 International Peace Bureau IPB
 Schweitzersäätiö
 IPPNW ja LSV

KAPUA-MATKALLE KILIMANJAROLLE?

LSV:n Oma Kapua-matkan kohteena tänä vuonna on upea Kilimanjaro Tansaniassa. Marraskuussa 2017 tehtävällä matkalla kiivetään Kilimanjaron huipulle ja yövytään matkan varrella leireille.

Kapua-matkalla kerätään varoja LSV:n työhön Itä-Afrikassa: tyttöjen silpomisen ja sukupuolittuneen väkivallan ehkäisyyn Tansaniassa sekä tuberkuloosityöhömmä Somaliassa.

Haku Kapua-matkalle umpeutui huhtikuussa, mutta voit kysyä vapautuvia paikkoja vielä meiltä tai Kapua-järjestäjältä!

Lisätietoa www.kapua.fi/oma/matkat/oma-kapua-kilimanjaro

RAUHA

VENÄJÄN RAUHANLIIKE ON HUONOSSA HAPESSA MUTTA EI KUOLLUT

IPPNW:n toiminta Venäjällä on aina ollut erityyppistä kuin lännessä. Järjestöjen toiminta ei niinkään ole perustunut henkilöjäsenyyteen kuin aktiivisten ihmisten toimintaan ja suhteisiin. Poliittisen ilmapiirin muututtua kireäksi on erityisesti kansainvälisiä yhteyksiä omaavien kansalaisjärjestöjen asema muuttunut vaikeaksi. Tästä huolimatta venäläiset kollegamme jatkavat edelleen pienimuotoista toimintaansa yrittäen pitää ydinaseiden vaarallisuutta esillä. Venäjän IPPNW:tä ei onneksi ole luokiteltu ulkomaiseksi agentiksi.

Helmikuussa järjestettiin Moskovassa Venäjän IPPNW:n ja Venäjän Pugwashin sekä Euroopan IPPNW:n yhteinen symposium Common Security. Venäjältä seminaariin osallistui parikymmentä kollegaa ja Pugwash –aktiivia sekä tusinan verran opiskelijoita. Meitä kansainvälisiä delegaatteja oli 18 eri puolilta Eurooppaa sekä Ira Helfand USA:sta.

Alustukset olivat sinänsä kiinnostavia. Venäläiset kertoivat avoimesti, ettei heillä yksikään merkittävä poliittinen ryhmä aja ydinaseriisuntaa. Maan suuruudelle nähdään neljä perustetta: Pinta-alaltaan maailman suurin maa, huomattavat energiaressurssit, ydinaseiden omistus ja paikka YK:n turvaneuvostossa. Huoli ydinaseiden riskeistä ei päättäji-en keskuudessa paljoa painaa.

Ilmapiirin muutos aiempiin vierailuihin näkyi siinäkin, että tällä kertaa emme päässeet keskustelemaan näistä aiheista päättäjien kanssa, ai-noastaan pieni delegaatio sai toimittaa symposiumin kirjelmän päämi-nisteri Medvedevin sihteerille.

Keskustelut symposiumissa olivat kuitenkin kiinnostavia ja mietimme kovasti miten voisimme tukea heitä. Symposiumin paras esitelmä oli Ira Helfandin esitys Nuclear Famine – rajoitetunkin ydinsodan aihe-uttama ydintalvi ja nälänhätä. Tästä kertova raportti päätettiin myös kääntää venäjäksi.

Henkilökohtaisesti oli tietysti mukavaa tavata kollegoita ja ystäviä pitkästä aikaa, mutta kaiken kaikkiaan symposiumista jäi kyllä vähän surullinen olo. Ajat ovat kovat eikä ainakaan Venäjällä laajapohjainen rauhantyö ole tällä hetkellä mahdollista. Jatkamme kuitenkin yhtey-denpitoa.

Kati Juva

Kansainvälinen delegaatio,
rauhanlääkäreita eri puolilta Eurooppaa



LSV LAUSUI SOTE-UUDISTUKSEN VALINNANVAPAUSLAKILUONNOKSESTA

Teksti: Merja Metsä-Heikkilä

Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistusta on valmisteltu vuosia. Edellisen hallituksen esitys kaatui perustuslakiongelmiin. Nykyinen hallitus ilmoitti ohjelmassaan vievänsä uudistuksen päätökseen. Ensin näimme virkamiesten esityksissä joukon hallintohimmeleitä, sitten aito poliittinen lehmänkauppa toi esityksiin uutta konkretiaa. Keskusta sai maakuntauudistuksen ja 18 maakuntaa, kokoomus valinnanvapauden, joka käytännössä avaa julkisen terveydenhuollon yksityisille terveyspalvelujen tuottajille. Lakiluonnos kansalaisten valinnanvapaudesta terveyspalveluissa oli lausuntokierroksella maaliskuun loppuun ja LSV:kin kertoi näkemyksiään.

Koko uudistuksen tavoitteina ovat kansalaisten yhdenvertainen asema palvelujen saatavuudessa, palvelujen horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio sekä kustannusten kasvun rajoittaminen. Hallitus pyysi lakiluonnosta kommentoivia vastaamaan kysymyksiin, jotka peilaavat näitä tavoitteita.

Ensiksi muistutimme, että väestön terveys- ja hyvinvointierot johtuvat vain vähäisessä määrin tarjolla olevista palveluista, ongelma on huomattavasti laajempi yhteiskunnan rakenteisiin liittyvä kokonaisuus. Siksi kommenttimme koskevat vain palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Siteeraan seuraavassa lausuntoamme.

KUINKA MONI TODELLISUUDESSA PÄÄSEE JA PYSTYY VALITSEMAAN HOITOPAIKKANSAA?

Suurimman ongelman palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa muodostavat alueelliset erot. Harvaan asutuilla alueilla tuskin markkinoille tulee useita palveluntarjoajia ja niinpä valinnanvapaus toteutuu vain suurimmissa asutuskeskuksissa. Perustasolla valinta koskee vain palveluiden paikan valintaa ja useimmiten valittavana on todennäköisesti vain yksi paikka.

Työterveyshuolto säilytetään toistaiseksi ennallaan ja se mahdollistaa nopeamman hoitopääsyn ja usein myös kattavammat palvelut työssäkäyville.

Sekä potilaan mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoonsa että väestön mahdollisuus vaikuttaa tarjolla oleviin palveluihin ovat ensiarvoisia. Ehdotettu uudistus ei kuitenkaan tue näitä tärkeitä tavoitteita.

Ehdotus ei lisää vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin, ennen kaikkea sen sisältöön; palvelut ovat olemassa jo nytkin, niiden saatavuudessa on sen sijaan ongelmia.

Itselle sopivimman palveluntarjoajan valinta edellyttäisi potilailta ja asiakkailta tietoa eri palveluntarjoajien tuottamien palveluiden laadusta ja kykyä arvioida tämän tiedon pohjalta omaa valintaansa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työn tulosten arvioiminen on vaikea tehtävä. Lisäksi ainakaan alkuvaiheessa ei ole olemassa luotettavia tietolähteitä ja työkaluja, joiden avulla ihmiset voisivat tehdä tietoon perustuvia valintoja. Ja vaikka tietoa olisi, monet potilaat ja asiakkaat eivät kykenisi riittävästi arvioimaan hoitomahdollisuuksia omaan tilanteeseensa.

ERI TOIMIJOIDEN YHTEENSOVITTAMISESTA TULEE ONGELMA

Ehdotuksessa ei ole mitään integraatioita (horisontaalista tai vertikaalista) tukevaa. Päinvastoin, se edellyttää useiden nykyisten yhteensovittavien rakenteellisten mekanismien purkamista.

Ehdotuksesta puuttuvat myös ne elementit, jotka edistäisivät perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon välistä integraatiota, päinvastoin. Paikallisten palveluiden pirstoutuminen useille eri tuottajille ja mahdollinen tuottajan vaihtuminen hoitoprosessin aikana saattavat vaarantaa jo entistenkin rakenteiden toimivuuden.

Ehdotettu rakenne tekee vertikaalisen integraation ja järkevän työnjaon hankalaksi. Rahalliset kannustimet ovat erikoissairaanhoidon siirtämisen puolella ja koordinaatiovastuu siirretty väärälle tasolle.

Perustason tulisi olla koordinoiva ja konsultoida erikoistasoa. Sairaalaympäristöä ja erityisteknologiaa vaativa hoito tulee olla erityistasolla, mutta jatkoahoito ja kuntoutus tulee sovittaa paikallisten olosuhteiden mukaan. On järkevää tuoda erityisasiantuntijoita perustasolle.

Kuka tai mikä taho maakunnassa määrittelee palvelukokonaisuudet ja palveluketjut? Millä tavoin on ajateltu niiden vaikuttavan toimintaan (nyt puhutaan vain julkaisemisesta ja asiakkaiden informoinnista).

TUOKO UUDISTUS VAIN LISÄKUSTANNUKSIA?

Uudistuksesta riippumatta kustannukset tullevat nousemaan nykyisestä usealla eri mekanismilla, muun muassa väestön ikääntymisen, pidemmän elinajanodotteen ja uusien, kalliimpien hoitomuotojen vuoksi. Osa teknologiasta on kustannuksia säästävää, osa lisäävää. Lääketieteen kehitys lisää mahdollisuuksia hoitaa aiemmin hoidon

ulottumattomiin jääneitä ongelmia, hoitaa iäkkäämpiä potilaita ja usein siirtää kuolemaa. Tämä lisää apua tarvitsevien ihmisten määrää. Uudistus lisää kustannuksia lisäämällä tarjontaa ja sitä kautta käyntejä perustasolla. Kiinteähintainen rahoitus tuo suuren kannustimen siirtää toimintaa (yleensä kalliimmalle) erikoistalolle. Uudistus ei pidä sisällään ehkäisevää toimintaa.

Valinnanvapauden toteuttaminen vaikeuttaa maakunnan, sen liikelaitoksen ja yhtiöiden talousarvioiden laadintaa ja niiden toiminnan ennakoitavuutta. Ilman uudistuksen pilotointia on mahdotonta arvioida suunnitellun rahan ja resurssien riittävyyttä.

Tuotantoyksiköt, erityisesti yksityiset yritykset, ovat demokraattisen valvonnan ulkopuolella ja liikesalaisuudet estävät tiedon leviämistä.

KANSANVALTAISUUTTA VOISI LISÄTÄ

1) pitämällä kaikki julkisella rahalla toimivat tuottajat julkisina (yksityiset vain palveluseteleillä ja ostosopimuksilla)

2) varaamalla tuottajien päättäviin elimiin myös kansalaisten edustus, ei vain ammattijohtajien.

Voimaantulo ehdotetussa aikataulussa nykymuodossaan johtanee kaaokseen. Julkiset yhtiöt eivät ole valmiina 1.1.19. Osa uudistukseen kuuluvista laeista ja säädöksistä ei ole olemassa. Tietojärjestelmät eivät ole valmiina.

LSV ei esitä, että sosiaali- ja terveydenhuolto markkinoistetaan. Uudistus ei myöskään tue pienten toimijoiden saati kolmannen sektorin pääsyä SOTE-palveluntuottajiksi, vaan riskinä on, että uudistus johtaa muutaman suuren toimijan valta-asemaan.

Loppukaneettina lausimme: mikäli nyt esiin tuomamme uhkakuvat toteutuvat, se lisää yhdistyksemme toiminnan tarvetta Suomessa jatkossakin.

LSV:N UUDET TYÖNTEKIJÄT ESITTÄYTYVÄT

MARIKO SATO, OHJELMA-
PÄÄLLIKKÖ, SOMALIAN
TUBERKULOOSIOHJELMA



Vedän LSV:n tuberkuloosiohjelmaa Somaliassa. Minulla on kokemusta terveys-hankkeista Somaliassa, sairaanhoitajana työskentelystä Somalimaassa ja aiemmasta Suomi-Somalia Seuran puheenjohtajuudesta (seuralla on mm. neuvolahanke Somaliassa). Olen valmistunut Helsingin yliopiston valtiotieteellisen tiedekunnan kehitysmaatutkimuksen oppiaineesta. Olen aiemmin tehnyt Somaliaan liittyvää tutkimusta mm. somalidiasporasta, paluu- ja kiertomuutosta sekä sukupuolikysymyksistä.

Somalian tuberkuloosiohjelmassa haluan paitsi jatkaa LSV:n laadukkaan ja pitkäjänteisen tuberkuloosityön laadun kehittämistä, niin myös yhä vahvemmin painottaa hankkeen kestävyyttä ja paikallisen osaamisen vahvistamista. Vuodet 2017-2018 kattavassa ulkoministeriön hankkeessa tuemme paikallisen terveysinfrastruktuurin kehittämistä ja terveyspalveluiden integroimista, sekä mm. teemme läheisempää yhteistyötä yksityisten terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa.

Tällä hetkellä yksityinen terveydenhuolto on heikosti valvonnan piirissä – se asettaa haasteita esimerkiksi useille antibiooteille vastustuskykyisen tuberkuloosin vastaisessa työssä. Tavanomaisille lääkkeille vastustuskykyisten bakteerikantojen leviäminen on globaali uhka.

ANNUKKA TAPIOLA, PAPERITE- HANKKEEN KOORDINAATTORI

Olen terveystieteiden kandidaatti ja sairaanhoitaja Helsingistä. Viime vuosina olen työskennellyt sairaanhoitajana esimerkiksi vastaanottokeskuksissa ja maahanmuuttajien kotouttamishankkeessa. Työn ohessa olen opiskellut hoitotieteitä Turun yliopistossa ja valmisteilla olevassa gradussani tutkin turvapaikanhakijoille suunnattua terveystietoa. Järjestökentällä olen toiminut muun muassa Naisasialiitto Unionin toimistosihteerinä ja Exit ry:n hallituksen jäsenenä. Minusta on hyvä, että paperittomuus tunnetaan ilmiönä jo paremmin, mutta asiallista ja ihmisoikeuksiin pohjautuvaa tietoa tarvitaan silti lisää.



Global Clinicin ja Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry:n PapeTe-hankkeen päätavoite on mahdollistaa ja tukea paperittomien henkilöiden hoitopääsyä. Hanke polkaistiin käyntiin maaliskuun alussa 2017. Ohjaus- ja neuvontatyö suunnataan paperittomien potilaiden lisäksi myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille sekä päättäjätahoille. Hankkeessa jalkaudutaan sosiaali- ja terveydenhuollon kentälle ja tuetaan opas- ja informaatiomateriaalia hoitohenkilökunnalle.

Hanke on mukana tukemassa Global Clinicin vapaaehtoisten toimintaa klinikalla esimerkiksi järjestämällä tulkkauspalveluita, terveysneuvontaa sekä kääntämällä materiaalia. Tällä hetkellä tehdään myös Global Clinicin nettisivu-uudistusta. Nettisivuille on tarkoitus koota paperittomien hoitoon liittyvää tietoa ja ohjeistuksia eli tehdä monipuolinen tietopankki kaikille aiheesta kiinnostuneille.

PapeTe-hankkeen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille suunnattu neuvontapuhelin palvelee arkisin 9-15 numerossa 044 744 9932. Neuvontapuhelimessa tarjotaan asiantuntija-apua paperittomien henkilöiden hoitokäytäntöihin ja hoitomahdollisuuksiin liittyen.

Global Clinic on mukana Maailma Kylässä -festivaaleilla 27.-28.5.2017. Tervetuloa tutustumaan Global Clinicin toimintaan sekä klinikan vapaaehtoisiin!

DUODECIMIN LAIMI LEIDENIUS –PALKINTO LSV:LLE

Teksti: Merja Metsä-Heikkilä

Duodecim-seura on myöntänyt vuoden 2016 Laimi Leidenius –palkinnon järjestöllemme. Palkinto myönnetään seuran jäsenelle, joka on ”rohkeana edelläkävijänä edistänyt seuran tarkoituksia, lisännyt työllään yhteisöllisyyttä ja yhdenvertaisuutta sekä tasoittanut tietä seuraajille”.

Palkinto jaettiin Pohjolan Lääkäripäivillä Oulussa 21.2.2017. Yhdistyksellämme on ollut olemassaolomme alkuvuosista lähtien edustus Duodecim-seuran valtuuskunnassa ja olemme edistäneet siellä monia nyt käytännöiksi muutuneita toimia, muun muassa Käypä Hoito –suositusten tekoa. Suositusten ensimmäinen päätoimittaja oli alkuvuosien aktiivimme, karstulalainen terveyskeskuslääkäri Ilkka Kunnamo.

Olemme pitäneet esillä aktiivisesti myös lääkärijärjestöjen yhteistyötä muun muassa avoimuuskysymyksissä, niistä esimerkkinä yhdessä järjestämämme seminaarisarja. Siksi esitinkin yhteistyölle jatkoa kiitospuheessani.



Arkkiatrimme Risto Pelkonen ehdotti tammikuussa lääkäreiden ajatuspajan perustamista. Arkkiatri kirjoitti:

”Kun maailma muuttuu kaikilla elämän alueilla nopeammin kuin koskaan aikaisemmin, ottakaamme ajasta vaarin. Siksi kysyn, eikö lääkäreiden pitäisi rakentaa tutkimukseen ja tietoon, luovaan ajatteluun ja vapaaseen dialogiin pohjautuva oman alamme ajatuspaja. Se keräisi tutkittua tietoa, laatisi analyysejä ja synteesejä, etsisi heikkouksia ja loisi vahvuuksia. Pajassa taottaisiin tulevaisuutta vaalikausien yli ja pidettäisiin poliittinen päätöksentekijä hereillä. Se olisi lääkärinkunnan syntymäpäivälahja ja palvelulupaus satavuotiaalle suomelle.”

Tähän lausumaan on helppo yhtyä. Heitämmekin pallon nyt Duodecim-seuralle ja Lääkäriliitolle. Alkakaamme selvittää think tankin perustamista, miettiä sen tehtäviä ja asettaa tavoitteita. Tehtävä on suuri, mutta näemme sen erittäin tarpeellisena.

Kuka Laimi Leidenius (1877-1938)?

1886 valmistui kielten opettajaksi Helsingin suomalaisesta jatko-opistosta.

1897 suoritti yksityisesti ylioppilastutkinnon Helsingin SYK:ssa Toimittuaan ensin opettajana hakeutui opiskelemaan lääketiedettä.

1903 LK, 1908 LL Helsingin yliopisto

Toimi vuoden Juvan kunnanlääkärinä, siirtyi sitten Gustav Heinriciuksen alaiseksi Helsingin yleisen sairaalan synnytysosastolle.

1913 sai erikoislääkärin oikeudet naistentaudeissa ja synnytyksissä, väitteli tohtoriksi desinfektioinnin vaikutuksesta kohdun synnytyksen jälkeiseen bakteeripitoisuuteen.

1925 obstetriikan ja gynekologian dosenttuuri

1930 nimitettiin HY:n lääketieteellisen tiedekunnan ensimmäiseksi naispuoliseksi professoriksi, oli professori Seth Wichmannin ohella HYKS:n naistenklinikan perustaja

Kiinnostui jo varhain sosiaalisista kysymyksistä ja pyrki edistämään väestön terveydenhuoltoa. Äitiyshuollon ja kättilötoiminnan kehittäminen olivat erityisen lähellä Leideniuksen sydäntä.



KUN LSV:TÄ SYNNYTETTIIN....

Teksti: Vappu Taipale

Rauhanliikkeellä on aina ollut monia vaiheita Suomessa ja maailmalla, välillä hiljaisempaa, välillä äänekkästä, välillä tietojen levittämistä, välillä tunteiden peilaamista. 1960-luku näki suomalaisten opiskelijoiden parissa Sadankomitean nousun, keskustelun yksipuolisesta aseriisunnasta. Ydin-lehti perustettiin 50 vuotta sitten heijastamaan rauhanliikkeen tuntoja, se on edelleen voimissaan. Me nuoret medisiinarit ihailimme Group for the Advancement of Psychiatry- kollegoiden ja Physicians for Social Responsibility-ryhmien toimintaa ydinaseita vastaan: hienoja, sisällöltään painavia julkaisuja ja iskevää sanontaa.

Tuli suvantovaihe, kunnes 1980-luvulla ydinasevarustelu saavutti hulluuden mittasuhteet (kuten taas nyt). Ihmiset olivat ahdistuneita, jopa lapset. Suurvaltojen arvaamattomat johtajat pitivät meitä jännityksessä. Tarvittiin vain yksi napin painallus, tai yksi erehdys, niin maailma olisi tuhottu.

Mitä me tekisimme? Annlis Söderholm, Ilkka ja minä päätimme toimia, jotain voivat yksittäisetkin kollegat tehdä. Kutsuimme meille kotiin kokoukseen 20 nimekkästä professoria. Käsin kirjoitettu kirjeemme 9.3.81 kertoi, miten Yhdysvalloissa toimii Physicians for Social Responsibility-yhdistys, jolla on laaja-alainen ohjelma: ympäristö, sodanuhka, köyhyys, tulevien sukupolvien terveys. "Nyt monissa asioissa aika pakkautuu. On etsittävä rohkeasti uusia muotoja yhdessä toimimiselle". Mukaan tulivat mm. Niilo Hallman, Jussi Huttunen, Kari Launiala, Jaakko Perheentupa, Yrjö Alanen, Erik Anttinen, Märta Donner, Pirjo Mäkelä, Harri Vainio ja monet muut. Kokous päätti järjestää marraskuussa 1981 symposiumin "luonteeltaan suljettu, 50 henkilökohtaisesti kutsuttua osallistujaa". Suomen PSR:n toiminnasta hahmoteltiin heti neljä sektoria: uusi sukupolvi, myrkyt ja kemiallistuminen, kehitysmaiden terveys ja sodan ehkäiseminen ja terveys. Tosi nopea päätös!

Tuo symposia järjestettiin Siuntiossa ja menestys oli valtava. Paikalla oli parisataa kiinnostunutta lääkäriä ja opiskelijaa. Kollegakunta oli yksimielinen ja innokas: meidän on oman etiikkamme pohjalta toimittava ja viestittävä suomalaisille, millainen on maailman tilanne. Kansalaismielipide oli huolestunut, suuret rauhanmielenosoitukset liikkivat jalkoja ja mieliä. Meillä lääkäreillä oli vastuumme. Meitä kuunneltiin.

Nyt vain monistamaan vihkosia ydinuhkasta ja ympäristökysymyksistä! Tuohon aikaan tekstit kirjoitettiin vahaksille, joita sitten pyöritettiin monistuskoneessa – tosi kömpelöä, ja jälkikin oli surkeaa, minkä voi todeta jälkeenjääneistä kopioista. Yötä päivää touhussimme. Yhtäkkiä keväällä 1982 ystävämme Ulla Gyllenberg, joka palasi Yhdysvaltain matkaltaan, kertoi IPPNW:stä. Oli perustettu lääkärien ydinaseiden vastainen yhdistys, International Physicians for the Prevention of Nuclear War. Lääkärikunta oli liikkeellä koko maailmassa! Pääsisimme varmasti järjestön jäseniksi.

Samasta viestistä innostuneena Ole Wasz-Höckert käynnisti Lääkärit Ydinsotaa Vastaan -toimikunnan perustavan kokouksen, ja sen jäseninä olisivat lääkärijärjestöt kokonaisuudessaan. Oliko se kilpaileva yritys? Mikä oli Wassun tarkoitus? Muistan miten pohdimme asiaa; se toisaalta terästi meitä. Nyt toimimme entistä aktiivisemmin saadaksemme paperityöt kuntoon. Lääkäriin Sosiaalinen Vastuu, henkilöjäseniä keräävä yhdistys tiedotti perustavasta kokouksestaan helmikuussa 1982.

LYV:n ja LSV:n eri roolit selkiytyivät nopeasti. Ehdimme mukaan IPPNW:n toiseen maailmankongressiin Cambridgessa, ja kutsuimme IPPNW:n kongressin Suomeen 1984. Pirjo Mäkelä, nimekäs mikrobiologi, myöhemmin ensimmäinen nainen akateemikkona, lähti puheenjohtajaksemme. Ja loppu on sitten historiaa.....

“Onko sinun ja minun välitettävä siitä, mitä tapahtuu maapallon toisella puolella ihmiselle, jota emme tunne ja jolla ei ole mitään tekemistä elämänmuotomme kanssa? Omassa mielessäni ei enää ole tästä epäilystä.

Olemme samalla tavalla vastuussa sairaasta ja kärsivästä ihmisestä, olkoon hän oma potilaamme tai meille tuntematon yksilö tuhansien kilometrien päässä toisella mantereella.”

Jussi Huttunen, LSV Jäsentiedote 2 / 1982

LSV MAAILMA KYLÄSSÄ -FESTIVAALEILLA 27.5.

LSV järjestää yhdessä Transparency Suomen kanssa paneelikeskustelun Maailma Kylässä-festivaalin Taiga -lavalla teemalla "Corruption and Sustainable Development: the Case of Global Health". LSV:n asian-tuntijanelistina mukana on LKT Mikko Vienonen.

Myös Global Clinicillä on ständi Maailma kylässä-festivaalissa!

HEALTH THROUGH PEACE 2017

Lähde syyskuussa kauniiseen Pohjois-Englantiin Yorkiin keskustelemaan konfliktien ehkäisystä, pakolaisista, terrorismista ja ydinaseista sekä ennen kaikkea lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten mahdollisuuksista rakentaa turvallisempaa maailmaa

LSV:n brittiläinen sisarjärjestö MedAct ja IPPNW järjestävät 4.-6.9.2017 monipuolisen kansainvälisen kongressin Health Through Peace Yorkis-sa (www.medact.org/project/forum-2017/)

LSV jakaa osallistujille matka-apurahoja. Lopullinen tukisumma riippuu lähtijöiden määrästä. Tee vapaamuotoinen hakemus apurahaa varten ja lähetä se Kati Juvalle kati.juva@lsv.fi, Katilta saa myös lisätietoja aiheesta.

LSV:N KEVÄTKOKOUS

LSV:n kevätkokous järjestetään lauantaina 6.5. klo 14 LSV:n uudella toimistolla, osoitteessa Caloniuksenkatu 9 D 64, 00100 Helsinki. Kokousta edeltää katsaus paperittomien terveydenhuollon tilanteeseen klo 13, ja kokouksen jälkeen vietämme tupaantuliaisia. Virallisen kokouskutsun löydät edellisen LSV-tiedotteen takakannesta. Ilmoittautumisia kokoukseen pyydetään sähköpostitse lsv@lsv.fi tai puhelimitse 045 350 8516.