

# LSV- TIEDOTE

Vol 36, 2018 n:o 2

Lääkärin sosiaalinen  
vastuu

LSV:n Kapua-  
matka 2018  
Nepaliin -  
Hae mukaan!



## TÄSSÄ NUMEROSSA

---

s. 3 *Pääkirjoitus*

s. 4 *Puheenjohtajalta*

### *Järjestö:*

s. 6 Somalinkielinen terveystapahtuma

s. 8 Uudet viestintäkanavat

### *Kehy:*

s. 10 Kapua-matka Nepaliin

s. 12 Tuberkuloosin hoito Somaliassa

s. 14 Sukupuolittunut väkivalta Tansaniassa

s. 16 *Matkakertomus: Benin*

s. 20 *Näkökulma: Kollegat*

s. 22 *Opiskelijat: Itsetuhoisuuden kohtaaminen*

### *Rauha:*

s. 24 Vaikuttaako tieto tekoihin

s. 26 Kohtaavatko Nobelin rauhanpalkintomme

s. 28 *Tulevat tapahtumat*

---

LSV-TIEDOTE 2/2018 ISSN 0780-119X (Painettu) ISSN 2342-3404 (Verkkajulkaisu) Vol 36, n:o 2

Julkaisija: Lääkärin sosiaalinen vastuu ry Vastaava toimittaja: Salla Nazarenko

Taitto: Heidi Nurmi Kannen kuva: Johanna Heikkilä



Tuettu Suomen  
kehitysyhteistyövarain



LÄÄKÄRIN SOSIAALINEN VASTUU  
LÄKÄRES SOCIALA ANSVAR

# HEI TAAS!

Valo on voittanut ja pian on jo kevätkokouksen aika. LSV:n podcastista on ilmestynyt jo toinen jakso, jossa alkaa muutaman vuoden takaisesta Perun seksuaaliterveyshankkeesta kertova vanhoihin tiedotteisiin perustuva minisarja.

Tässä tiedotteessa saamme jälleen kuulumisia LSV:n hankkeista. Tansanian seksuaaliterveyshanke on nyt päättynyt, mutta Somalian tuberkuloosihanke jatkuu ja kehittyy. Nigeriassa rauhanhanke pieneseita vastaan pääsi pitkän valmistelun jälkeen radiokampanjavaiheeseen. Nepalin hanke näkö- ja kuulovammaisten lasten koulunkäynnin mahdollistamiseksi on paitsi Työpäivä maailmalle -kampanjan teemahanke, myös vuoden Kapua-matkan kohteena. Marraskuussa 2018 on siis mahdollista päästä tutustumaan hankkeeseen paikan päällä, vaeltaa vuoren huipulle ja samalla tukea hanketta keräyksellä ja kampanjalla.

Matkakuumeesta kärsiville on luvassa myös luettavaa ripulirokotetutkimusmatkasta Beniniin. Täällä Suomessa FiMSIC ja SLY ovat järjestäneet mielenkiintoisia terveysaiheisia tapahtumia, joista yhteenvedot tässä tiedotteessa.

Seuraava LSV-tiedote ilmestyy alkusyksystä, mutta kesälläkin tapahtuu. Tsekkia tulevat tapahtumat tästä tiedotteesta ja seuraa LSV:tä sosiaalisessa mediassa!

Aurinkoista kevättä ja oikein mukavaa kesää!

*Line Kurki*



## **VOIKO MAAILMAN PELASTAA KOHTUULLISUUDELLA**

Suomi ohitti joitakin päiviä sitten oman osuutensa maailman kulutuksesta. Jos kaikki kuluttaisivat kuten me, tarvittaisiin yli kolmen maapallon resurssit. Olemme myös saaneet nähdä ahdistavia kuvia muovirokia täynnä olevista uimarannoista ja joista, ja valtamerien keskellä on valtavia, monen Suomen kokoisia muovijätelauttoja. Ilmastonmuutoksen hillitseminenkin on vaarassa.

Jotain pitäisi siis tehdä ja pian, ja on houkuttelevaa vaatia kaikilta radikaaleja toimenpiteitä: Muoviton maaliskuu! Ryhtykää kaikki veganeiksi! Lopetetaan lentäminen!

Kaikki nämä ovat minusta ihailtavia tavoitteita yksilötasolla, ja mitä useampi toteuttaa näitä, sen parempi. En kuitenkaan usko, että syölistämällä ihmisiä jokaisesta lihapalasta, muovikääreestä tai lentomatkasta saavutetaan aitoja muutoksia kulutustottumuksissa. Asteittainenkin muutos voi olla merkittävä, jos siihen osallistuu tarpeeksi monta ihmistä. Näen myös rakenteellisten uudistusten ja taloudellisen vaikuttamisen tärkeämmäksi kuin pelkkiin kulutustottumuksiin vaikuttamisen.

Muovikääreitä on varmasti liikaa, ja kangaskassien käyttöä tulee lisätä. Ei ole kuitenkaan katastrofaalista, jos laittaa kotona muovinkierrätykseen menevät muovirokat muovipussiin. Enkä usko, että yksikään Suomessa käytetty pilli päättyy kilpikonniin nenään tai valaiden vatsaan. Sitä paitsi muovi on fiksuinta mitä öljystä voi tehdä - sitä tarvitaan mm. kännyköissä, leluissa, polkupyörissä ja rasioissa. Vähennetään pakkausmuovia sekä kertakäyttöastioita ja -pulloja, kierrätetään ja uusiokäytetään kaikki muovijäte, mutta ei kuvitella että voisimme päästä muovista kokonaan eroon.

Kasvissyönnin suhteen on minusta vähän sama juttu. Lihan syöntiä tulee vähentää merkittävästi, mutta makkara silloin tällöin tai kinkku-ananas-pizza erikoistilanteissa ei vielä maapalloa tuhoa. Olennaisempaa on lisätä kasvissyöntiä koko väestön osalta mm. kouluissa ja työpaikkaruokailussa. On tärkeämpää, että kaikki ihmiset vähentävät lihan syöntiä, kuin että harvat ryhtyvät vegaaneiksi. Liha voisi myös olla selvästi nykyistä kalliimpaa. Siihen pitäisi suhtautua kuten luksus-tuotteeseen.

Lentämisen hillitseminen on näistä vaikein haaste. Kansainvälisessä liike-elämässä matkustaminen on arkipäivää, ja elintason noustua keskiluokka kaikkialla maapallolla haluaa elämyksiä matkustamalla vieraisiin paikkoihin tutustumaan luontoon, kulttuuriin tai ihmisiin. Tässäkin hintapolitiikalla voidaan jonkin verran hillitä kulutusta, mutta se tietysti vähentäisi vain vähävaraisten lento-matkustelua. En tiedä, onko tekniikan kehityksellä mahdollista hillitä lentoliikenteen päästöjä tulevaisuudessa (toivottavasti). Videoneuvotteluja voidaan varmaan lisätä liike-elämässä, ja raideliikennettä kehittää. Nopeat junat kilpailevat jo hyvin lyhyempien lento-matkojen kanssa. Minä jään odottamaan Tallinna-tunnelia jotta pääsen yöjunalla Berliiniin.

*Kati Juva*



# CAAFIMAAD 2018 – TERVEYS- TAPAHTUMA SOMALINKIELELLÄ

24.2.2018 Suomen somalilääkäreiden yhdistys (SLY) piti yhteistyössä LSV:n, Hammaslääkäriliiton ja lääkäriseuran Duodecimin kanssa Herttoniemen nuorisotalolla somaliyhteisölle suunnatun terveystapahtuman. Tapahtuman tarkoituksena oli antaa terveystietoa omalla kielellä.

Tapahtumassa oli erilaisia puheenvuoroja tärkeistä aiheista kuten verenpaineesta, diabeteksestä, tuberkuloosista sekä silmien ja suun terveydestä. Tapahtumassa oli myös erilaisia pisteitä missä osallistujat saivat terveystietoa ja mittauttaa muun muassa omaa verenpainetta





ja verensokeria. Tapahtumassa yritettiin myös hieman valaista tulossa olevaa sote-uudistusta ja sen vaikutuksia perusterveydenhuoltoon. Osallistujilta tuli hyvää palautetta ja heitä oli yli 50. Osallistujat toivat myös hyvin esille, että jatkossa on tarvetta tämän kaltaisille tapahtumille.

On todella tärkeitä järjestää tämänkaltaisia tapahtumia tai messuja, jotta voidaan valistaa somaliankielistä väestöä, ja jotta he saisivat omalla kielellään terveyteen liittyviä vastauksia ja neuvontaa.

Haluamme vielä kiittää osallistujia, järjestäjiä, puhujia ja sponsoreita.

*SLY hallitus*

# LSV KUULUU JA NÄKY Y UUSILLA KANAVILLA

LSV päätti viime vuonna laajentaa läsnäoloaan sosiaalisessa mediassa uudentlaisilla materiaaleilla. Uutena projektina ryhdyttiin suunnittelemaan LSV:n omaa podcastia. Maaliskuun alussa julkaistiin podcastin ensimmäinen jakso, jossa haastattelen Kati Juvaa LSV:n rauhantyöstä. Seuraavissa jaksoissa esitellään LSV:n jo loppuun saatettu seksuaali-terveyshanke Perun Shipibo-alkuperäiskansan parissa tiedotejuttuihin perustuvassa sarjassa. Podcast-jaksoja on tarkoitus julkaista kerran kuukaudessa, ja niissä käsitellään LSV:n kaikkiin toiminta-aloihin liittyviä teemoja. Formaateina on vaihtelevasti äänikirjamainen luenta blogissa ja tiedotteesta julkaistui-  
stutuuista, sekä haastatteluja ja keskusteluja. Podcastin löydät SoundCloudista hakemalla ”Lääkärin sosiaalinen vastuu”, tai skannaamalla älypuhelimellasi oheinen QR-koodi.

LSV SoundCloudissa: Lääkärin sosiaalinen vastuu



LSV YouTubessa: LSV ry





Podcastien lisäksi LSV on julkaissut muutamia videoklippejä, joissa muun muassa järjestön aktiivit kertovat, miksi haluavat olla mukana toiminnassamme. YouTubesta LSV:n nimimerkki on "LSV ry".

Mukaan LSV:n tiedotustyöhön ovat tervetulleet kaikki järjestön jäsenet, niin valmistuneet kuin opiskelijatkin, joita kiinnostaa esimerkiksi kirjoittaminen, valokuvaus tai jokin podcastien tai videoiden tekoon liittyvä tehtävä. Ota yhteyttä allekirjoittaneeseen! Voit myös tukea näkyytyttämme seuraamalla ja jakamalla sisältöme eri tiedotuskanavissa.

*Line Kurki*

line.kurki@lsv.fi



Kati ja katti podcastin  
äänityssessiossa

## **KAPUA-MATKA 2018 NEPALIIN – HAE MUKAAN!**

LSV:n Oma Kapua -matka marraskuussa 2018 vie vuoriseikkailulle Nepaliin. Kampanja kerää varoja näkö- ja kuulovammaisten lasten koulunkäyntiä edistävään Nepalin hankkeeseen. Tiimin vapaaehtoiset tutustuvat Nepalissa keräysvaroilla tuettaviin hankekohteisiin. Tämän jälkeen tavoitteena on vaeltaa Poon Hillin (3210m) huipulle ihailemaan Nepalin korkeimpia vuorenhuippuja.

Kuva: Johanna Heikkilä



Mukaan voivat hakea kaikki täysi-ikäiset, globaalin oikeudenmukaisuuden edistämisestä kiinnostuneet henkilöt alasta riippumatta. Aiempi vuorivaelluskokemusta ei tarvita. Kapuajat keräävät varoja ja levittävät tietoa kampanjan teemoista Suomessa vuoden ajan. Oman keräystavoitteen voit asettaa itse, suositeltu minimitaloite on kuitenkin 1000 euroa. Kapuajat saavat täyden tuen ja materiaalit varainhankintaan sekä henkilökohtaisen konkarikapuajan tuen.

Ensivaellukseksi Himalajalla erinomaisesti soveltuva Annapurna Poon Hill -vaellus sopii kaikille, jotka nauttivat luonnossa liikkumisesta. Matkan aluksi tutustutaan kahden päivän ajan LSV:n tukemiin kohteisiin Katmandussa. Vaelluksella Annapurnan suojelualueella yövytään maalaiskylissä ja tutustutaan paikalliseen arkeen kuljettaessa rauhallisesti maailman mahtavimman vuoriston alueella.

Osallistujat maksavat matka- ja muut osallistumisesta aiheutuvat kulut itse.

Yli 200 vapaaehtoista Kapuajaa ovat keränneet jo yli 850 000 euroa vuodesta 2006 saakka. Lähde mukaan elämäsi seikkailuun ja ilmoittaudu mukaan tiimiin 15.5.2018 mennessä: [www.kapua.fi](http://www.kapua.fi)

Kuva: Kapua



## **YHTEISTYÖ YKSITYISSEKTORIN KANSSA TUBERKULOOSIN HOIDOSSA SOMALIASSA**

LSV aloitti vuonna 2017 Somalian tuberkuloosihankkeessa tiiviin yhteistyön paikallisen terveydenhuoltoalan yksityissektorin kanssa. Somaliassa julkinen terveyssektori on heikko, eikä pysty tarjoamaan terveyspalveluita kaikille niitä tarvitseville, myöskään tuberkuloosin osalta. Yksityiset terveysasemat, sairaalat ja pienet ”kioskiapteekit” on usein ihmiselle ainoa vaihtoehto terveyspalveluissa, erityisesti maaseudulla.

WHO suosittelee terveysalan toimijoita kehitysmaissa tekemään yhteistyötä yksityissektorin kanssa palveluiden saatavuuden ja laadun parantamiseksi. Somaliassa haasteena on, että laaja ja alati laajeneva yksityissektori on huonosti valvottu. Tuberkuloosin osalta valvonnan puute on riski erityisesti tavanomaisille lääkkeille vastustuskykyisen tuberkuloosin (MDR-TB) torjunnassa. Tarkka ja oikea-aikainen diagnoosi sekä potilaiden ohjaus ja hoidon seuranta ovat tärkeitä asioita vastustuskykyisen tuberkuloosin vastaisessa työssä. Mikäli potilas esimerkiksi kokee vointinsa paranevan ja lopettaa lääkkeiden käytön ennen hoitajakson suunniteltua päättymistä, kasvaa vastustuskykyisen tuberkuloosin riski oleellisesti.

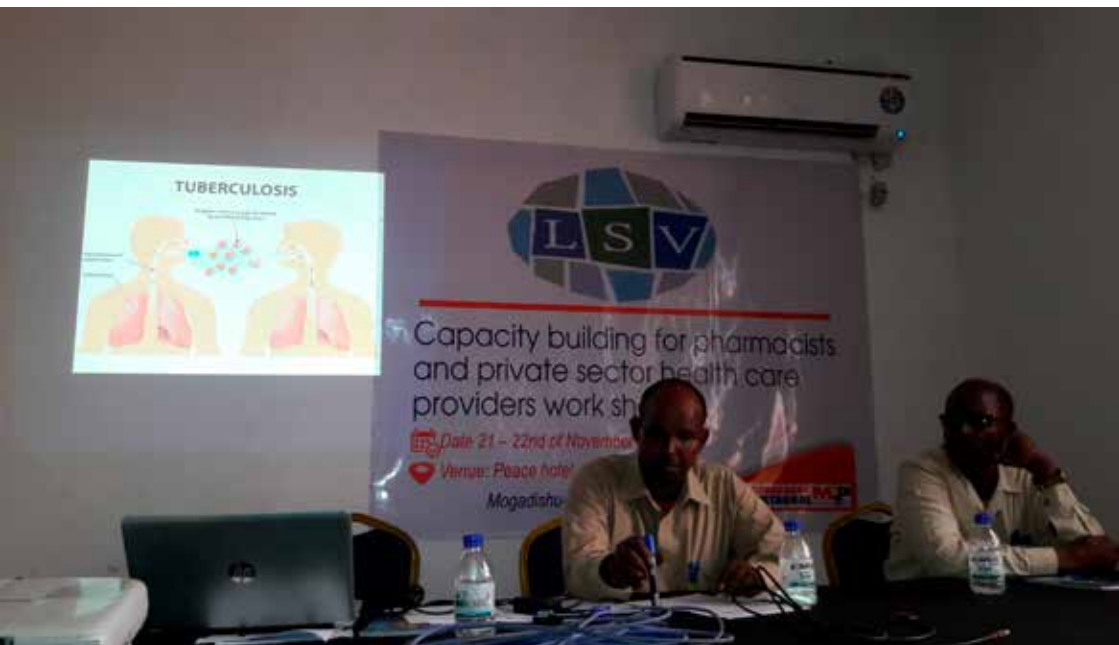
LSV on Somaliassa tehnyt yhteistyötä yksityissektorin kanssa järjestämällä koulutuksia ja tiedonvaihtoa yksityissektorin kanssa. Työn tavoitteena on antaa tietoa tuberkuloosista ja tavanomaisille lääkkeille vastustuskykyisen tuberkuloosin riskeistä. Samalla on tarjottu mahdollisuus ohjata potilaita diagnosoitavaksi ja hoidettavaksi julkiselle sektorille.

Yksityissektorin terveystoimijat ovat ottaneet koulutuksen vastaan kiinnostuksella. Erityisen hienoa on, että yksityissektorilta on vastuullisesti alettu ohjaamaan potilaita julkiselle sektorille. Viime vuonna LSV:n klinikoille tuli yli 150 potilasta yksityissektorin läheteellä koulutusten ja yhteistyötapaamisten tuloksena. Yhteistyö yksityissektorin kanssa Somaliassa jatkuu myös tänä vuonna.

LSV:n toiminta yksityissektorin kanssa Somalian tuberkuloosityössä on esimerkki onnistuneesta yhteistyöstä julkisen ja yksityisen sektorin välillä terveysalalla.

*Mariko Sato*

Marraskuussa 2017 LSV järjesti Mogadishussa yksityissektorilla terveydenhuoltoa tarjoaville kahden päivän koulutuksen tuberkuloosista ja sen vastuullisesta hoidosta. Kouluttajana toimi LSV:n lääkäri Mogadishusta Dr. Abdirazak Ali.  
Kuva: Mohamed Ali Mohamed



## **TANSANIA-PROJEKTI NOSTI ESIIN SUKU- PUOLITTUNEEN VÄKIVALLAN**

LSV:n ja Kilimanjaron alueella toimivan KWIECO-järjestön (Kilimanjaro Women Information Exchange and Community Organization) yhteinen lääketieteen, taiteen ja valistuksen yhdistävä projekti päättyi alkuvuodesta.

Muun muassa seksuaaliterveys- ja taidetyöpajoista koostuvaassa hankkeessa järjestettiin yhtenä projektin viimeisimmistä toiminnoista tapaaminen eräässä alueen peruskoulussa Mvulenin kylässä. Siellä nuoret tytöt ja pojat saivat kertoa kokemuksiaan sukupuolittuneesta





väkivallasta. Monet esiin nousseet tarinat olivat traagisia. Tansanian maaseudulla erityisesti köyhät tytöt saattavat aloittaa sukupuolielämän varsin aikaisin. Raiskaukset ja seksin ostaminen ovat yleisiä. Tytöt eivät useinkaan tiedä suojaamattoman yhdynnän voivan johtaa raskauteen, ja myös HIV leviää edelleen.

Opettajat totesivat tyttöjen olevan ujoja puhumaan asioista, mutta valistus on kouluissa välttämätöntä. Koululle perustetaan lasten oikeuksien kerhoja, joissa asioita voidaan nostaa esiin kouluajan ulkopuolella luottamuksellisissa oloissa.

KWIECO myös tuotti lyhytdokumentin, jonka avulla alueelle levitetään valistusta mm. silpomisen, sukupuolittuneen väkivallan sekä lasten ja naisten oikeuksien kysymyksistä.

*Salla Nazarenko*

*Kuvat: Immaculate Wilbard*

## **RIPULIROKOTETUTKIMUSPOTILAANA BENINISSÄ**

*Benin on pieni köyhä valtio Länsi-Afrikassa, Guinean lahden rannalla. Beninin Grand Popossa sijaitsee suomalainen kulttuurikeskus Villa Karo. Helsingin Yliopisto, HYKS ja ruotsalainen Scandinavian Biopharma toteuttavat Grand Popossa ripulirokotetutkimusta. Rokotteella tavoitellaan suojaa yhtä tärkeimmistä turistiripulin aiheuttajista, enterotoksigeenistä *E. colia* (ETEC), vastaan. Myös köyhien maiden pikkulapset kärsivät tästä ripulista.*

Turismi eksoottisiin, usein trooppisiin kohteisiin on lisääntynyt viime vuosina ja jatkaa kasvuaan, ellei ilmastonmuutokseen reagoiminen onnistu sitä merkittävästi vähentämään. Erityisesti on lisääntynyt oma-toimimatkustaminen, jolloin majoittumisen ja ruokailun vaihtuvat olosuhteet lisäävät riskiä sairastua ripuliin. On arvioitu, että trooppisille alueille matkustavista jopa puolet saa turistiripulin matkansa aikana.

Paikalliset asukkaat kehittävät hitaasti vastustuskyvyn näitä ripulin aiheuttajia vastaan, mutta vaarassa ovat pienet, alle 5-vuotiaat lapset. Ripuli onkin yksi tavallisimmista lasten kuolleisuuden syistä köyhissä maissa. Rokotteesta toivotaan apua myös heille.

Yläkoulun oppilaita Grand Popossa,  
kuva: Merja Metsä-Heikkilä



## TUOTTO-ODOTUKSIA

Rokotteella voi toimiessaan arvioida olevan melkoiset tuotto-odotukset. Erityisesti nuoret matkustavat paljon, eikä heitä tunnu huolettavan eksoottiset tarttuvat taudit kuten malaria, dengue tai zikavirusinfektio. Matkalla todennäköisesti iskevä ripuli kuitenkin häiritsee matkasta nauttimista ja rokottamisesta sitä vastaan voi tulla houkuttelevaa. Lisäksi rokotteen teho on lyhytaikainen, joten se on otettava jokaista matkaa varten erikseen.

## KEHITYSMAANÄKÖKULMA

Ruotsalainen yritys toteuttaa kliinistä ripulirokotetutkimusta yhdessä Bill ja Melinda Gatesin säätiön läheisen yhteistyökumppani PATHin ja Göteborgin yliopiston kanssa. PATH on 40 vuotta toiminut kansainvälinen voittoa tuottamaton terveysorganisaatio, joka pyrkii ilmoitukseensa mukaan tuottamaan ratkaisuja erityisesti lasten, äitien ja lisääntymisterveysten ongelmiin. Merkittävin kohde ovat köyhien maiden ongelmat.





Samanaikaisesti suomalaisten toteuttaman turistiripulirokotetutkimuksen kanssa testataan rokotteen tehoa myös lapsilla Bangladeshissä. Tämä on erityisesti PATHin ja Gatesin säätiön fokuksena. Mikäli rokote toimii, sillä voisi olla merkittävä vaikutus lapsikuolleisuuden endeemisillä alueilla.

## RIPULIROKOTETURISTINA

Tutkimukseen sopivat kaikki 18-65-vuotiaat suolistoltaan terveet henkilöt, jotka eivät ole matkustaneet edeltävän vuoden aikana trooppisilla alueilla. Matka on statukseltaan kahden viikon omatoimimatka, jonka hinnaksi tulee 1500-1700 euroa. Alle 30-vuotiaat saavat matkan puoleen hintaan. Tavoitteena on lennättää 800 suomalaista Grand Poopon, sisäenotto jatkuu tämän vuoden loppuun.

Osallistuin itse matkalle helmikuussa. En sairastunut, mutta mukana ollut puoliso sairastui. Kenties sain vaikuttavan rokotteen? Arvelisin, että ryhmästämme ainakin puolet sai oireita, mutta osa saattoi olla ruokamyrkytyksiä tai jonkin muun bakteerin kuin ETECin aiheuttamia. Sen kuulumme, että matkalaisten näytteissä on paljon ETECiä, joten rokotteen tehon arviointi onnistune.

Turistin näkökulmasta matka oli kiinnostava ja Villa Karon järjestämää matkaan sisältyvää ohjelmaa oli runsaasti. Pääsimme näkemään välähdyksiä maan historiasta, uskonnosta, kulttuurista ja luonnosta.

Kulttuurikeskus Villa Karo on tarjonnut työskentelyjaksoja suomalais-taiteilijoille yli 30 vuoden ajan. Kuvataiteilija Teemu Mäen muraali Villa Karon seinällä. Kuva: Teemu Mäki

Grand Popo on pieni kylä ja Villa Karo on tuonut sinne eri alojen taiteilijoita Suomesta jo 30 vuoden ajan eri pituisille työskentelyjaksoille. Nyt kun pikkukylään tulee puolentoista vuoden aikana 800 turistia, se ei voi olla vaikuttamatta myös kylään ja kyläläisiin. Ravintolat saavat asiakkaita, samoin kauppiaat. Räätäleille tulee tilauksia. Me keräsimme kolehdin ja lahjoitimme yhdelle yläkoululle aurinkopaneelit ja pääsimme vierailemaan koulussa. Beninissä alle kolmasosa naisista ja alle puolet miehistä osaa lukea. Oli tavallista, että kauppiaat eivät osanneet laskea, joten oli syytä varautua tasarahalla.

Kyläläiset tuntuivat suhtautuvan meihin hyvin ystävällisesti. Beniniin ei juurikaan järjestetä turistimatkoja, joten maa on siinä suhteessa neutraali. Suomessa on viime aikoina puhuttu paljon naisten seksiturismista afrikkalaiseen Gambiaan. Onko se köyhän Benininkin tulevaisuus? Nuoret miehet osoittivat Grand Popossakin innokkaasti kiinnostustaan ryhmämme yksin matkustavia naisia kohtaan, jopa niin, että jotkut kokivat sen kiusallisena. Muutamana yönä heräsin ulkoa kuuluviin kolkutuksiin. Selvisi, että aktiiviset tutustujat olivat käyneet koputtelemassa naisten oville. "Noinhan ne kävivät ennen rengit ja isännätkin kolkuttelemassa piikojen aittojen ovia", kuittasi puolisoni.

Matka muuttaa matkustajaa, mutta varmasti myös pientä afrikkalaista kylää. Asiasta on tekeillä myös sosiologinen tutkimus. Odotan tuloksia innolla. Myös dokumenttifilmiä valmistellaan. Kannattiko matka? Kannatti, ehdottomasti. Vaikka olen käynyt useassa Afrikan maassa, Benin oli riittävän erilainen ja kulttuuri kiinnostavaa. Säätsuosivat, jos kestäää kuumuutta ja kosteutta. Löhölomaa toivovalle matka on pettymys. Jos kiinnostuit, lisätietoa löytyy osoitteesta tutkimusmatka.com

*Merja Metsä-Heikkilä*

### KANDEISTA JA KOLLEGOISTA

Yle (6.3.2018) nosti tapetille tärkeän aiheen artikkelissaan nuorten lääkäreiden kokemasta epäkunnioittavasta kohtelusta kokeneempien kollegojen suunnasta. Lääkäriin työ on tiimityötä, jossa lopputuloksen kannalta hyvä kommunikaatio ja toisen näkemysten huomioiminen on keskeistä paitsi potilaan, myös muiden alan ammattilaisten ja opiskelijoiden suhteen. Huono työilmapiiri voi olla potilasturvallisuusriski, ja jokainen, ammattiryhmästä ja koulutusvaiheesta riippumatta on vastuussa omasta vaikutuksestaan tähän.

Oma ensimmäinen kesä oikeissa lääkärin töissä on vasta edessä. Eri-laisilla harjoitteluviikoilla ja amanuenssina olen usein ollut jopa otettu siitä, miten hyvin minut on otettu vastaan ja miten kollegat ovat omasta halustaan ja aidosti ottaneet oppimiseni prioriteetiksi oman vaativan työnsä ohelle. Jopa silloin, kun olen innostunut kyselemään niin paljon, että lääkäreiden ystävällisyyden läpi on alkanut paistaa lievä turhautuminen, minulle on vakuutettu, että tiedonjanoani pidetään pohjimmiltaan hyvänä asiana. Silloinkin, kun olen kyseenalaistanut jotakin hoitopäätöstä tai omasta aloitteestani esittänyt vastaanotolla potilaille tarkentavia anamnestisia kysymyksiä, on näkemyksiäni arvostettu tai ainakin kunnioitettu.

Seniorin, erikoistuvan, hoitajien ja kandin roolijaon selkeys on tietysti potilaankin eduksi. Olen kuitenkin jo ehtinyt nähdä myös alamme hierarkisuuden sivuvaikutuksia. Välillä kiireen ja paineen alla saattaa unohtua, että olemme kaikki ihmisiä, joilla pitäisi olla yhteinen tavoite, ja kommunikaatioon hiipii epäasiallisiakin sävyjä. Se, että lääkiksessä on moneen kertaan erikseen painotettu, että hoitajille kannattaa olla ystävällinen, kertoo ongelmista jotain. Enkä ollenkaan kyseenalaista sitä, etteikö joillakin kokeneemmilla kollegoilla olisi epäräköitä suhtautumistapoja kandeihin ja vastavalmistuneisiin.

Jännittyneenä ja vielä orientoituvana voi olla vaikea osallistua hyvän työilmapiiriin ylläpitoon. Kandina vaatii itsevarmuutta keskeyttää muiden työtä reippaasti esittäytyäkseen ja kysyäkseen neuvoa uudessa paikassa, varsinkin jos tähän on joskus reagoitu ärtyneesti. Eri lääke-reillä on erilaiset tavat sen suhteen, minkä verran ja miten yksityiskoh-taisesti sairaudesta keskustellaan potilaan läsnäollessa versus vastaan-ottojen välissä tai osaston kansliassa. Alkuun voi siis joutua tarkkaan miettimään, miten, mitä ja missä tilanteessa voi kysyä, tai miten muo-toilee vastauksensa, kun lääkäri tenttaa potilaan edessä.

Kandilla (niin kuin toki lääkäriellä missä tahansa vaiheessa uraansa) on vastuu omasta oppimisestaan, ja toisaalta siitä, että tämä tapahtuu häiritsemättä potilastyötä liikaa. Koska lääkärin osaamiseen kuuluu paljon hiljaista tietoa, kokeneemmalla lääkäriellä on myös vastuu siitä, että tieto ja keskeiset taidot siirtyvät seuraavalle polvelle. Toisaalta yksi kandiin funktioista työyhteisöissä on tuoda tuoretta näkökulmaa ja mahdollisesti päivittyynyttä tietoa. Tämän kaiken edellytyksenä on se, että kohtelemme kaikki toisiamme kunnioittavasti ja keskustelemme lääketieteellisistä kysymyksistä ja käytännöistä avoimesti, rakentavasti ja asiallisesti.

*Line Kurki, lääketieteen kandidaatti*

# PANEELI-ILTA ITSETUHOISEN POTILAAN KOHTAAMISESTA

FiMSIC:n (Finnish Medical Students' International Committee) Tampeereen paikallistiimi järjesti 15.3. lääketieteen opiskelijoille itsemurha-aiheisen keskusteluillan. Tapahtuman tavoitteena oli oppia kohtaamaan itsetuhoisen potilas ja itsemurhan tehneen omaiset paremmin terveydenhuollossa, kun sekä lääketieteellinen ja omaisten näkökulma olivat mukana. Tapahtuma järjestettiin paneelityyppisesti ja panelisteiksi saapuivat psykiatrit Anna-Niina Yli-Kuha ja Riikka Mäkelä sekä Surunauha ry:n kokempuhujat Juha ja Eveliina Pieksämäki, jotka ovat itsemurhan tehneen omaisia.

Tapahtuman aluksi panelistit esittelivät itsensä ja kertoivat hiukan omista taustoistaan. Juha Pieksämäki ja hänen tyttärensä Eveliina Pieksämäki kertoivat, miltä oman perheenjäsenen menettäminen itsemurhalle tuntuu ja miten se on vaikuttanut elämään tähän päivään asti. He korostivat nimenomaan vertaistuen merkitystä ja kertoivat, miten se on auttanut heitä suuren menetyksen käsittelyssä. Molemmat ovatkin myös aktiivisesti mukana Surunauha ry:n toiminnassa vertaistukijoina. Paneelin juontajana toimi toinen FiMSIC:n paikallisprojektivirkailija, Heta Heikkilä, jakamalla puheenvuoroja opiskelijoille ja esittämällä kysymyksiä panelisteille. Psykiatreilta kysyttiin paljon työssä jaksamisesta, normaalin työpäivän sisällöstä, miten he ovat kyseiseen ammattiin päätyneet ja itsetuhoisten potilaiden hoitomuodoista.

Omaisilta kysyttiin kysymyksiä liittyen menetykseen ja sen käsittelyyn, omaisten omiin tunteisiin ja menetyksen jälkeiseen elämään, lääkäreiden ja muiden hoitoalan ammattilaisten roolin merkitykseen menetyksen käsittelyprosessissa sekä itsemurhan tehneen elämästä ja esimerkiksi siitä, oliko olemassa minkäänlaisia merkkejä itsetuhoisuudesta.



Kaiken kaikkiaan muutaman tunnin pituinen paneeli-iltamme onnistui erinomaisesti ja se keräsikin paljon kiitosta sekä opiskelijoilta että itse panelisteilta. Herkkä aihe herätti paljon keskustelua ja jälkeenpäin saatu palaute on ollut pelkästään positiivista. Erityisesti paneelimainen toteutustapa oli pidetty, sillä nyt opiskelijat saivat esittää juuri itseään askarruttavia kysymyksiä suoraan puhujille.

*Eeva-Maria Ylänen*

*Psst!* Lääketieteen opiskelijat ja opiskelijajärjestöt voivat hakea LSV:lta pieniä apurahoja tapahtumien järjestämiseen. Lähetä vapaamuotoinen hakemus tai kysy lisää [lsv@lsv.fi](mailto:lsv@lsv.fi)!

## **VAIKUTTAAKO TIETO TEKOIHIN – RADIO RAUHAA RAKENTAMASSA**

Oletko koskaan pohtinut kampanjoiden merkitystä? Minä olen. Vaikka tietoisuutta lisääviä kampanjoita on paljon ja niitä käytetään usein, riittääkö valistus yksinään muutoksen tekemiseen?

WHO on pohtinut samaa väkivallan ennaltaehkäisyä pohtivassa raportissaan. Karkeasti raportti toteaa, että kampanjointi voi olla tehokas apuväline, jos se yhdistetään myös muuhunkin toimintaan, kuten uhrin ja väkivallantekijöiden osallistamiseen.

Neljän pitkän valmisteluvuoden jälkeen, aloitimme viimein marrashelmikuun aikana väkivallan ennaltaehkäisy tutkimuksen Nigerianlaisen lääkärijärjestön kanssa (Society of Nigerian Doctors for the Welfare of Mankind, SNDWM), jossa radionkampanjoinnin vaikutusta alle 30-vuotiaden asenteisiin ja tietoon pienaseväkivallasta tutkitaan muutamassa kaupungissa ja niiden ympärysalueilla. Kolmiosaisessa tutkimuksessa on ensin kartoitettu 237 satunnaisotoksella valitun nuoren median käyttöä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tuloksia päästään jo esitelemään marraskuussa SAFETY 2018 – tiedekonferenssissa, vaikkakin itse kampanjoinnin vaikutuksista asenteisiin ja konkreettisiin väkivallantekoihin julkaistaan myöhemmin seurannan jälkeen. Hanke on ainutlaatuinen sekoitus kehitys- ja tiedeyhteistyötä, jossa on ilo olla mukana!

Pääset kuulemaan nauhoitettuja radiolähetyksiä oheisesta linkistä: <https://drive.google.com/drive/folders/12UORePI6IEBG0-UAd1h-n0EBzBRGDR35Z>

Iloista ja rauhaisaa kevättä!

*Teksti: Antti Junkkari*





Lääkäri Emeka Okolo (vas) ja radiojuontaja Kimberly Ijeoma 'Tolani Nwachukwu tunnelmoimassa loppunutta lähetystä. Kuva: David Onazi

## **KOHTAAVATKO NOBELIN RAUHANPALKINTOMME?**

Tunnistattehan Bernard Lownin nimen? Hän on toinen IPPNW:n perustajista venäläisen Evgeni Tsasovin ohella, ja vuosi oli 1980. Bernard oli tuolloin tunnettu defibrillaattorin ja Evgeni sydäntulppien liuotushoidon keksijänä – vakavasti otettavia kardiologeja molemmat. Ensimmäinen Nobelin rauhanpalkinto saatiin lääkäriille jo vuonna 1985 – Bernard tosin kertoi äitinsä olleet hyvin pettyneen, kun Nobel tuli ”vain” rauhasta, ei lääketieteestä – ja toinen tuli ICANille 2017. Aina kun käymme Bostonissa IPPNW:n päämajassa, pistäydymme myös taapaamassa Bernardia ja hänen vaimoaan Louisea. Näin teimme myös keväällä 2018.

Bernard on nyt 96 vuotta vanha, yhtä kipakkasanainen kuin aina. Joka kerta hänellä on uusia juttuja kerrottavanaan, kunhan tottuu siekaillemattomaan tapaan sanoa eri dignitääreistä ”he is my patient!” Tällä kertaa ”my patient” oli legendaarinen toimittaja I.F. Stone (”The Hidden History of Korean War”), joka painoi omaa lehteään I.F.Stone Bi-Weekly vuosikymmeniä ja myi sitä lastenvaunuista kadulla. I.F.:n sydän tarvitsi hoitoa, mutta tätäkin enemmän hänen masennuksensa. Kirja Sokrateesta roikkui puolivalmiina, kunnes Bernard oivalsi, että I.F. pelkäsi kuolevansa kirjan valmistuttua. Bernard ehdotti, että hän aloittaa jo seuraavan kirjansa ennen Sokrateen valmistumista, ja masennus väistyi.

Lown oli keksinyt defibrillaattorin 1960-luvun alussa, joten Harvardin yliopisto vaati häntä patentoimaan keksinnön. Hän kieltäytyi sinnikkäästi, samoin sen yrityksen vaatimuksista, joka valmisti näitä laitteita. ”Patentointi olisi nostanut laitteen hinnan pilviin; minä halusin että siitä tulee halpa vehje kaikkien kehitysmaiden käyttöön.” Vaikka yliopisto suuttui Lownin kiellosta ja menetti potentiaalisia patenttikorvauksia, se halusi kuitenkin palkita hänet, ja sijoitti hänen nimelleen puoli miljoonaa dollaria tutkimustyötä varten. ”Nostin sieltä sitten vuosi toisensa jälkeen pikku summia, mutta kun jäin eläkkeelle vuonna 2007, kysyin oliko jotakin vielä jäljellä. Sitä oli 12 miljoonaa dollaria! Harvard todella osaa sijoittaa rahaa.”

Mitä Bernard sitten tukee tällä hetkellä? Hän käyttää vuosittain noin 400 000 dollaria Lown scholars -ohjelmaan, jolla rahoitetaan kahdenkymmenen viiden lupaavan tutkijan jatkokoulutusperiodi Harvardissa. Nuoret tutkijat tulevat kehitysmaista ja edellytyksenä on, että heillä on vakituinen asema omassa maassaan, jonne he myös palaavat. Perehtymisen teemoina ovat mm. perusterveydenhuolto ja eriarvoistuminen, psykososiaalinen stressi ja kaupunkiköyhyys. Lown rahoittaa vuosittain myös vierailevan professorin Harvardiin. Tämän vuoden vierailija on sir Michael Marmot, meille suomalaisille tuttu terveyden eriarvoisuuden tutkija – hyvä valinta.

Viime aikoina Bernard on ollut hyvin kriittinen IPPNW:n ja kaikkien sen jäsenjärjestöjen toimiin. ”Te teette niin vähän, ette panosta kaikkia voimianne rauhantyöhön”. Moni tutuistamme kokee syällisyyttä tavatessaan Bernardia ja välttelee häntä, joten hänen kontaktinsa vähenevät. Meidän tarkoituksena oli taivutella Bernard myönteiseksi IPPNW:n ja ICANin Nobelmitaleiden kohtaamiseen. ICANin Nobelmitali kiertää nimittäin mm. Australiassa juhlittuna eri tapahtumissa ja tulee Bostoniin, jossa IPPNW:n Council kokoontuu lokakuussa 2018. Nobelmitalit voisivat kohdata, mutta Bernard on ”ominut” vuoden 1985 mitalin itselleen ja pitää sitä kaapissaan; tämä ei ole ihan reilua, sillä järjestö sai Nobelin, ei kukaan yksittäinen henkilö.

Toimme mukanaamme sushia, istuimme syömään leppoisasti ja otimme mitalien kohtaamisen esille. Onneksi Louise innostui asiasta. Taruimme tähän heti. Näin lupa irtosi. Mitalimme siis kohtaavat Bostonissa syksyllä 2018 – symbolinen tapahtuma, mutta ilahduttaa meitä kaikkia.

## *Vappu Taipale*

Louise ja Bernard Lown  
kotonaan helmikuussa  
2018



### LSV:N KEVÄTKOKOUS

pidetään 5.5. klo 13-15 LSV:n toimistolla, osoitteessa Caloniuksenkatu 9 D 64-65. Muistutamme, että ilmoittautumisia pyydetään 4.5. mennessä lsv@lsv.fi tai +358 45 350 8516. Virallinen kutsu on lähetetty järjestön jäsenille postitse.

### ICAN JA LSV SUOMIAREENALLA

Nobelin rauhanpalkinnon saaneen ICAN:in Suomen verkosto ICAN Finland järjestää Porin SuomiAreenalla keskustelun Ydinaseet ja Suomi keskiviikkona 18.7.

Tilaisuudessa pohditaan ydinaseiden asemaa nyky maailmassa, ydinaseriisuntaa sekä vuosi sitten solmittua ydinasekieltosopimusta. Painopiste on Suomen roolissa – miksi Suomi ei ole allekirjoittamassa tätä sopimusta?

Keskustelijoina Li Andersson (vas), Tarja Crohnberg (vihr) ja Matti Vanhanen (kesk). Tilaisuuden juontaa Salla Nazarenko (LSV)

### TOO MUCH MEDICINE

Ylidiagnostiikan ja lääketieteen ylimäärän ongelmia käsittelevä Paolo Foundationin Too much medicine-symposium järjestetään Helsingissä 15.-17.8. Lisätietoja ja ilmoittautuminen osoitteessa <http://too-much-medicine.com/>