

LSV- TIEDOTE

Vol 36, 2018 n:o 3

Lääkärin sosiaalinen
vastuu

Vapaaehtoistyö
LSV:ssä

Osallistu TPM
-kampanjaan

MobilePay:llä
58783



s. 3 *Pääkirjoitus*

s. 4 *Puheenjohtajalta*

Järjestö:

s. 6 LSV:n harjoittelija esittäytyy

s. 7 Tietosuoja-asetus - GDPR

Kehitysyhteistyö:

s. 8 Kehitysyhteistyö tuottaa tuloksia

s. 11 Vapaaehtoistyö terveydenhuollossa

s. 14 Matkakuulumisia Nepalista

s. 17 *Lähde IPPNW:n kokoukseen Puolaan!*

s. 18 *Paperittomien terveydenhuolto*

s. 20 *Asiantuntija: Kommer läkekonsten att överleva?*

s. 22 *Politiikka: Tutkitun tiedon puolesta*

s. 24 *Työpäivä maailmalle 2018*

LSV-TIEDOTE 2/2018 ISSN 0780-119X (Painettu) ISSN 2342-3404 (Verkojulkaisu) Vol 36, n:o 3

Julkaisija: Lääkärin sosiaalinen vastuu ry Vastaava toimittaja: Mariko Sato

Taitto: Heidi Nurmi Kannen kuva: Ella Yli-Heikkilä



Tuettu Suomen
kehitysyhteistyöväroin



LÄÄKÄRIN SOSIAALINEN VASTUU
LÄKARES SOCIALA ANSVAR

POHDINTAA LÄÄKÄRIYDESTÄ

Kauniin kesän jälkeen on hyvä palata levänneenä arkeen, palkka- ja vapaaehtoistyöhön, opintoihin, tieteen äärelle. Kädessäsi on vuoden 2018 kolmas LSV-tiedote, jossa käsitellään lääkärin ja lääketieteen roolia monelta kantilta.

Potilas- ja tutkimustyön lisäksi lääkärin osaaminen antaa hyvät mahdollisuudet vaikuttaa tiedotus- ja koulutustehtävien kautta. LSV:n ja Kansanvalistusseuran alkavassa projektissa tavoitteena on tukea tulevia lääkäreitä roolissaan tutkitun tiedon soveltajina ja edustajina maailmassa, jossa perätyömyydet leviävät nopeammin kuin koskaan aikaisemmin.

Vapaaehtoistyöstä kiinnostuneille lääketieteellisten alojen opiskelijoille ja ammattilaisille löytyy LSV:ssä tekemistä myös kehitysyhteistyön puolella. Lääkärin osaaminen antaa työkaluja vaikuttamiseen olosuhteissa, joissa terveyspalveluista on huutava pula. LSV:n työtä Somaliassa ja Nepalissa voi tukea myös rahallisesti, osallistumalla Työpäivä maailmalle -kampanjaamme. Tästä lisätietoa takakannessa.

Vaikuttamismahdollisuuksia piilee myös potilastyössä ja sitä ympäröivässä yhteiskunnallisessa keskustelussa. Lääkärit voivat toiminnallaan ja sanoiltaan vaikuttaa esimerkiksi siihen, miten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien potilaiden ihmisoikeudet toteutuvat terveydenhuollossa.

Detta nummer av LSV-tiedote har även ett svensk-språkigt inslag. Tom Petersson reflekterar i sin kolumn kring medicin och läkekonst. Riskerar vi att tappa bort betydelsen av patient-läkarförhållandet i tider av digitalisering, effektivisering och ökat patientbemyndigande?

Oikein inspiroivaa ja mukavaa syksyn alkua!

Line Kurki

PS. Palautetta ja toiveita LSV-tiedotteen sisällöstä otetaan ilmielin vastaan, line.kurki@lsv.fi



KUULUUKO SUKUPUOLI JA SEKSUAALINEN SUUNTAUTUMINEN LÄÄKÄREILLE?

Lääkäreiden facebook-palstalla käytiin vastikään kiinnostavaa ja asiallista keskustelua transsukupuolisuudesta. Tämän kirvoitti artikkeli Sakris Kupilasta, joka on lääketieteen opiskelija ja transaktivisti. Hän toivoi mm., että jo 6-vuotias voisi Suomessakin Norjan tapaan muuttaa vanhempiensa pyynnöstä juridista sukupuoltaan.

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen asema ja oikeudet ovat viime vuosikymmeninä kohentuneet merkittävästi. Isosiskonuoruudessa hänen seksuaalisuutensa oli rikos, ja senkin jälkeen sairaus. Nyt Suomessa on tasa-arvoinen avioliittolaki ja Helsingin pride-marssilla 100 000 osallistujaa. Homoseksuaalisuus ei ole enää millään lailla lääketieteellinen kysymys. Ongelmia syntyy korkeintaan siitä, että emme aina huomaa ottaa huomioon tilanteita, joissa lapsella on neuvolassa kaksi äitiä tai iäkään miehen omaishoitaja-puoliso on toinen mies.

Transsukupuolisten ihmisten kohdalla lääkäreitäkin tarvitaan. Osalle väärään kehoon syntyneistä riittää juridisen sukupuolen korjaaminen ja siten yhteiskunnan tunnustus identiteetilleen, osa toivoo myös fyysistä muutosta. Hormonihoito ja mahdolliset leikkaukset edellyttävät tietenkin lääketieteellistä osaamista ja toimenpiteitä. Tätä edeltää usein pitkä ja joillekin myös nöyryyttävä selvitysvaihe.

Suomen translainsäädäntö on edelleen takapajuinen ja syrjivä. Juridisen sukupuolen muuttaminen edellyttää lisääntymiskyvyttömyyttä eli sterilisaatiota. Toki loppuun viety hormonihoito muuttaa lisääntymismahdollisuuksia, mutta Suomen lainsäädännön mukaan myöskään sukusolujen pakastaminen vastaisen varalle ei ole luvallista. Tämä määräys on selkeästi ihmisoikeuksien vastainen ja mm. Amnesty International kampanjoi voimakkaasti tätä vastaan.

Juridinen sukupuoli pitäisi erottaa biologisesta sukupuolesta ja antaa ihmisille mahdollisuus korjata juridinen sukupuolensa myös ilman

lääketieteellisiä toimenpiteitä. Tämän tulisi hoitua pelkällä ilmoituk-
sella ilman ulkopuolista selvitystä.

Monet transihmiset tajuavat jo varhain olevansa eri sukupuolta kuin biologinen kehonsa ja toimivat sen mukaisesti. Näin ollen henkilö-
tunnukseen kirjattu sukupuoli tuottaa merkittäviä ongelmia sukupuoleltaan ja sukupuoli-identiteetiltään moninaisille lapsille ja -nuorille: Lipuntarkastaja näkee matkakorteista haltijan sukupuolen ja voi sakkottaa, jos ”tytön” kortilla matkustaa ilmiselvä ”poika”. Liikuntaharrastuksissa voi olla vaikeaa päästä haluamaansa ryhmään, jos poikien ja tyttöjen ryhmät ovat erikseen. Siksi alaikäisenkin tulisi voida vaihtaa juridista sukupuoltaan – jos nyt ylipäänsä tarvitsemme hetuun kirjatua sukupuolta.

Transnuorten pitäisi myös päästä selvityksiin ja hormonihoitoihin halutessaan jo ennen täysi-ikäisyyttä. Murrosiän muutosten jarruttaminen on helpompaa kuin myöhempi korjaus.

Toisenlaisen ”lääketieteellisen” ongelman muodostavat intersukupuolisina syntyvät lapset, joilla biologinen sukupuoli on epäselvä. Tähän saakka näissä tilanteissa on erityisesti Helsingissä suositeltu ja tehty ”kosmeettisia” korjausleikkauksia eli yritetty saada lapsen alapää näyttämään jommankumman sukupuolen mukaiselta. Koska sukupuoli-identiteetti on selkeästi mentaalinen eikä fyysinen ominaisuus, tulee näistä leikkauksista täysin luopua ja odottaa lapsen oman identiteetin kehittymistä. Päätös mahdollisesta plastiikkakirurgiasta kuuluu aikanaan lapselle/nuorelle itselleen.

Sukupuoli, sukupuolen kokeminen ja seksuaalinen suuntautuminen ovat syvästi ihmisen persoonallisuuteen liittyviä intiimejä asioita. Ne kuuluvat lääkärielle vain silloin, kuin niiden korjaaminen tai tukeminen edellyttää lääketieteellisiä toimenpiteitä. Juridinen sukupuoli tai miltä ihmisten alapää näyttää ei pitäisi kuulua lääkäreille mitenkään.



Kati Juva

LSV:N HARJOITTELIJA ANNA-MARIA TUKIAINEN ESITTÄYTYY

Anna-Maria Tukiainen aloitti elokuussa harjoittelujaksonsa LSV:llä. Hän työskentelee toimistolla marraskuuhun saakka. Toivotamme Anna-Marian lämpimästi tervetulleeksi!



Opiskelen kansainvälisiä suhteita Tallinnan yliopistossa erikoistuen pienen maan turvallisuuteen. Taudit eivät tunne rajoja, siksi ne ovat mielenkiintoisia hyökkääjiä. Kehitysyhteistyö, naisten terveys ja terveystietoisuuden lisääminen ovat sydäntä lähellä. Vapaaehtoistyö suomen opettajana maahanmuuttajanaisten parissa innosti valistamaan terveydestä. LSV harjoittelupaikkana kiinnostui, koska voin oppia uutta rauhantyöstä ja tarttuvista taudeista. Aivojumppaan venäjän, heprean ja kreikan kielten avulla.

TIETOSUOJA-ASETUS 2018 – HALUATKO JATKOSSAKIN SAADA TIETOA LSV:N TOIMINNASTA?

Toukokuussa 2018 astui voimaan EU:n tietosuojasetus. LSV:n jäsenille se tarkoittaa sitä, että lähetämme jatkossa sähköpostitse tietoa toiminnastamme vain niille, jotka ovat antaneet siihen erillisen suostumuksensa. LSV-tiedote lähetetään entiseen tapaan jäsenille.

Jos haluat saada jatkossa tietoa LSV:n ajankohtaisista asioista sähköpostitse, lähetä vapaamuotoinen sähköposti osoitteeseen: jasenlistavahvistus@lsv.fi



KEHITYSYHTEISTYÖ TUOTTAA TULOKSIA

Suomen kehitysyhteistyö parantaa miljoonien ihmisten elämää ja auttaa rakentamaan vakaampia ja oikeudenmukaisia yhteiskuntia.

Kehitysyhteistyön tulokset ovat moninaisia. Osa tuloksista on hyvin konkreettisia ja helposti mitattavia: puhdasta juomavettä, enemmän ja paremmin koulutettuja opettajia, suojaa konflikteista kärsiville.

Toiset taas liittyvät asenteisiin ja yhteiskunnan rakenteisiin. Ne voivat koskea esimerkiksi toimivia oikeuspalveluja, metsien kestäväää käyttöä tai syrjinnän lopettamista. Näiden muutosten saavuttaminen vie usein pidemmän aikaa. Työn eri muodot täydentävät toisiaan.

Alla olevat tulokset sekä 95 muuta löytyvät Kehitys-utveckling-lehden verkkosivujen 100 kehitysyhteistyön tulosta -kokonaisuudesta.

TERVEEMPIÄ ÄITEJÄ JA PAREMPAA EHKÄISYÄ AFGANISTANISSA

Naisten ja tyttöjen asema Afganistanissa on erityisen heikko. Suomi tukee naisten asemaa ja perhesuunnittelua parantavan Marie Stopes International -järjestön työtä maassa.

Järjestö on työskennellyt Afganistanissa vuodesta 2002 lähtien. Vuoteen 2017 mennessä järjestön klinikoilla on käynyt 3,8 miljoonaa potilasta, joista lähes kaikki ovat naisia. Marie Stopes International on kouluttanut satoja naisia terveysalan työntekijöiksi ja vapaaehtoisiksi. Konservatiivisessa ja uskonnollisessa maassa perhesuunnittelu ja ehkäisy ovat edelleen tabuja, mutta järjestön perhesuunnittelupalveluja on käyttänyt jo 1,4 miljoonaa ihmistä.

Lue lisää Afganistanin tyttöjen hyväksi tehtävästä työstä.

(Painopiste 1: Naiset ja tytöt)

TYÖPAIKKOJA NUORILLE SAMBIASSA

Sambiassa viiden YK-järjestön vihreän talouden ohjelma loi säällisiä työpaikkoja ja kestäväää liiketoimintaa maan nopeasti kasvavalla rakennussektorilla vuosina 2013–2017. Kaikkiaan uusia työpaikkoja syntyi 4300, joista puolet nuorille. Lisäksi saatiin aikaan parempi työturvallisuus ja terveydenhuolto 3 450 työpaikalle.

Työtä ja talouden monipuolistamista tarvitaan. Sambian väestönkasvu kuuluu maailman nopeimpiin, ja yli puolet maan asukkaista on nuoria. Talous pyörii pääosin kaivosteollisuuden varassa ja on hyvin riippuvainen kuparin markkinahinnasta.

(Painopiste 2: Talous ja työ)

LAATUJOURNALISMIA SOMALIAAN

Suomalainen Viestintä ja kehitys -säätiö on tukenut vuodesta 2014 lähtien vapaata tiedonvälitystä Somaliassa. Yhteistyökumppaneina ovat Somalian kansallistelevio SNTV ja Somalian journalistiliitto. Mogadishuun on rakennettu uutisstudio ja Suomen tuella on koulutettu viranomaisia ja toimittajia, myös lasten ja nuorten ohjelmien tekemiseen.

Aiempaa tasapuolisempi, laadukkaampi ja monipuolisempi tiedonvälitys lisää kansalaisten tiedonsaantia ja edistää Somalian yhteiskunnan rauhanomaista kehitystä kohti demokratiaa.

(Painopiste 3: Toimiva yhteiskunta)

VETTÄ JA VESSA YLI NELJÄLLE MILJOONALLE IHMISELLE

Etiopiassa Suomi on kehittänyt vesiohjelmiin mallin, joka varmistaa työn kestävyuden. Etiopia kattaa vähintään puolet rahoituksesta, ja paikalliset yhteisöt säästävät tarvittavan pesämunan. Kun rahat ovat koossa, kyläläiset hakevat tukea oman vesipisteen tai vessan rakentamiseen sekä vastaavat niiden rakentamisesta ja huollosta.

Vuosina 1994–2017 vesipisteitä on rakennettu yli 19 000 ja kunnan vessan on saanut 970 000 taloutta. Molemmista hyötyi yli 4,5 miljoonaa maaseudun ihmistä.

(Painopiste 4: Ruokaturva, vesi, energia ja luonnonvarat)

APUA MILJOONILLE SYYRIALAISILLE

Syyrian sota on jatkunut vuodesta 2011. Vuoden 2017 lopussa 6,3 miljoonaa syyrialaista on joutunut pakenemaan maan sisällä ja yli viisi miljoonaa eli pakolaisina naapurimaissa. Tukea tarvitsevat sekä pakolaiset että heitä isännöivät yhteisöt. Alueellista apua koordinoivat YK:n pakolaisavun järjestö UNHCR ja YK:n kehitysohjelma UNDP.

Vuonna 2017 ruoka-apua sai 2,75 miljoonaa ihmistä, 3,8 miljoonaa ihmistä pääsi lääkäriin ja 637 000 lasta sai psykososiaalista tukea. Yli miljoona lasta pääsi kouluun. Syyriassa Unicef kunnosti Suomen tuella 105 koulua, mikä vastaa kolmannelle kaikista järjestön kunnostamista syyrialaiskouluista. Suomi tukee YK-järjestöjen ja suomalaisten kansalaisjärjestöjen työtä syyrialaispakolaisia isännöivissä maissa humanitaarisen avun ja kehitysyhteistyön avulla.

Alun perin julkaistu Ulkoministeriön nettisivuilla osoitteessa <https://um.fi/kehitysyhteistyon-tuloksia>

VAPAAEHTOISTYÖ TERVEYDEN- HUOLLOSSA – SUOMI JA SOMALIA

VAPAAEHTOISTYÖ LSV:SSÄ

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry:n työn keskiössä on vapaaehtoistyö – kaikki toimintamme pohjautuu lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten mittaviin vapaaehtoistyöpanoksiin. LSV:llä on hyvin pieni henkilökunta Suomessa, tällä hetkellä 3,5 henkilöä – toimiston väen työn tarkoituksena on tukea vapaaehtoisten toimintaa.

Vapaaehtoistyötä tehdään LSV:ssä mm. kehitysyhteistyössä, jossa vapaaehtoiset asiantuntijamme suunnittelevat ja toteuttavat terveysalan hankkeitamme. Lisäksi vapaaehtoisemme tekevät pitkäjänteistä rauhantyötä ja edistävät oikeudenmukaisia terveysjärjestelmiä Suomessa ja maailmalla. Myös LSV-tiedote on vapaaehtoisten tekemä.

Vapaaehtoisemme ovat monipuolinen joukko nuoria alan opiskelijoita ja jo kokeneempia ammattilaisia. Kaikkia yhdistää halu vaikuttaa omalla osaamisella – LSV:n motto ”oikeudenmukaiseen maailmaan lääkärin keinoin” tiivistää hyvin vapaaehtoistyön tarkoituksen.

VAPAAEHTOISEMME SOMALIASSA

LSV on tehnyt yli vuosikymmenen ajan terveysalan kehitysyhteistyötä Somaliassa. LSV:llä on Somalian tuberkuloosihankkeessa klinikoita ja keskusviitelaboratorio, näin ollen henkilökuntaakin on runsaasti, lähes 40 henkilöä. Suomalaiset ammattilaisvapaaehtoiset tukevat somalialaisia kollegoitaan klinikoiden ja laboratorion kehittämisessä.

Keuhkosairauksien ja allergologian ylilääkäri Tuuli Heinikari, 40, on tehnyt vapaaehtoistyötä Somaliassa vuodesta 2014 alkaen. Tuuli käy säännöllisesti Hargeisassa kouluttamassa paikallista henkilökuntaa ja toimii LSV:n paikallisen lääkärin Idiris Dahirin, 31, mentorina. Tuuli on lisäksi tehnyt vapaaehtoistyötä Médecins du Monden kautta pakolaisleireillä Kreikassa.

Vapaaehtoistyö ei ole vierasta myöskään Idiris Dahirille. Idiris on tehnyt jo pitkään vapaaehtoistyötä lääkärinä päivätoimensa ohessa. Paikallisen tavan mukaan työviikko on kuusipäiväinen ja perjantai on vapaapäivä. Idiris on tehnyt perjantaisin vapaaehtoistyötään kiertämällä kylissä eri puolilla Pohjois-Somaliaa sijaitsevassa Somalimaassa vapaaehtoisista koostuvan terveystiimin mukana. Viime vuonna vakava kuivuus teki tästä työstä elintärkeää, sillä kuivuus johti aliravitsemuksen ja monenlaisten tautien leviämiseen – terveystyölle oli huutava tarve.



Dr. Idiris Dahir on LSV:n tuberkuloosiklinikan lääkäri Hargeisassa. Tuuli Heinikari on keuhkosairauksien ja allergologian ylilääkäri ja LSV:n Somalian tuberkuloosihankkeen vapaaehtoinen asiantuntija.

MIKÄ SAA TEKEMÄÄN VAPAAEHTOISTYÖTÄ?

Tuulilla ja Idiriksellä on samankaltaiset motiivit vapaaehtoistyön tekemiseen: omalla panoksella voi olla tekemässä hyvää. Lääkärin ammattitaito antaa erinomaiset eväät vaikuttavaan vapaaehtoistyöhön Somaliassa kaltaisessa ympäristössä, jossa on vakava pula terveysalan ammattilaisista ja suuri tautitaakka.

Tuulille ”lääkärinä toimiminen on suuressa määrin kutsumusammatti, motivaatio alunperinkin on opiskelemaan lähtiessä ollut se, että saan auttaa ihmisiä. Suomessa me olemme varsin etuoikeutettuja kattavan ja hyvän julkisen terveydenhuollon osalta emmekä taida aina ymmärtää kuinka hyvin meidän asiamme oikeasti ovatkaan. Vapaaehtoistyö on omalla kohdallani tapa auttaa hädässä olevia ja huonompiosaisia, antaa siitä hyvästä mitä itse on ollut etuoikeutettu saamaan koulutuksen, varallisuuden ja muun suhteen niille, joilla ei ole.”

Tehdessään vapaaehtoistyötä lääkärinä Idiris ja Tuuli pääsevät jakamaan asiantuntemustaan toisten hyväksi, mutta vapaaehtoistyö ei ole, eikä sen tulekaan olla silkkaa altruismia, vaan siitä saa itselleen myös monenlaista iloa.

Idiris kertoo, että ”olen saanut vapaaehtoistyössäni paljon uusia taitoja ja monipuolista kokemusta – olen muun muassa saanut arvokasta kokemusta johtamisesta. Olen myös solminut monenlaisia ammatillisia kontakteja vapaaehtoistyön kautta. Uskon vapaaehtoistyön olevan hyödyllistä ammatillisessa kasvussani.”

Tuuli on samoilla linjoilla Idiriksen kanssa: ”Ammatillisesti olen oppinut myös paljon, harva keuhkolääkäri näkee Suomessa tänä päivänä tuberkuloosipotilaita samalla tavalla, kun itse olen Afrikan matkoillani nähnyt”.

Oletko kiinnostunut terveysalan vapaaehtoistyöstä? Lähetä vapaamuotoinen sähköposti osoitteeseen: lsv@lsv.fi ja tule tutustumaan LSV:n kotimaiseen ja kansainväliseen toimintaan.

Teksti ja kuva Mariko Sato

MATKAKUULUMISIA NEPALISTA

Huhtikuun alussa matkustimme Ella Yli-Heikkilän kanssa Nepalin erityislapsihankkeen seurantamatkalle. Meidät vastaanotti kaunis ja keväinen Katmandu, jossa ilma oli saasteista hieman puhdistunut keväisten sateiden vuoksi. Nepalilaisen tiimin kanssa matkustimme Katmandusta Baraan maastoautolla vuoristotietä pitkin, kunnes maisemat muuttuivat Terain-tasangoksi, tiet suoristuivat ja matkavauhti kasvoi. Lyhin ja nopein reitti Katmandusta projektialueelle kestää autolla noin 7 tuntia. Baran piirikunta on köyhä ja tämä näkyy muun muassa siinä, että Baraan saapuessa Katmandusta Intiaan vievä asfalttitie muuttuu sora- ja hiekkateiksi ja kylät rakentuvat riisi- ja maissipeltojen ympärille. Suurin osa alueen ihmisistä saa elantonsa maanviljelyksestä. Kodit on rakennettu mudasta. Vaikka maaseutumiljöö on rauhallinen ja elämänrytmi hidas, Bara on tiiviisti asutettu noin 700 000 asukkaan alue.

Projektin neljäs silmä- ja korvaleiri pidettiin Kolhabin-kylässä paikallisen koulun tiloissa. Auringon paahteesta rauhallisina leiripäivinä paikalle saapui tutkittavaksi 356 lasta ja saman verran aikuisia. Vaikka seulontaleirit on tarkoitettu lapsille, on hankkeessa haluttu tutkia myös paikalle apua hakemaan tulleet aikuiset. Leiripäivät sattuivat nyt sadonkorjuun aikaan, ja paikalle saapui nepalilaisten työntekijöiden pettymykseksi odotettua vähemmän väkeä. Tukea tarvitsevia lapsia kuitenkin löytyi leirille asetettujen tavoitteiden verran. Yhteensä 17 lasta kutsuttiin kumppanimme kuntoutussairaalaan tarkempia tutkimuksia, hoitoa ja kuntoutusta varten. Leireistä informoiminen ja aktiivinen tiedotustyö huomattiin olevan haaste, ja tulevia leirejä varten tiedotuksen tehostamista alettiinkin jo heti leirin aikana suunnitella.

Koulutuksen puute ja aikuisväestön lukutaidottomuus ovat suuri haaste näön ja kuulon terveyteen liittyvän tietoisuuden lisäämisessä. Leiripäivien aikana väestön heikko koulutustaso tuo oman sävynsä seulonatyöhön. Suurin osa leireille saapuvista ihmisistä ei puhu nepalia, vaan paikallista kieltä bhojpuria. Usein lääkärien ja muiden työntekijöiden vastaanotolla tarvittiinkin paikallisia vapaaehtoisia koululaisia tulkeiksi. Paikallisilla ihmisillä oli myös vaikeuksia ymmärtää, että myös perheen terveet lapset olisi hyvä tutkia. Eräs 5-henkinen perhe tunnollisesti toi poikansa tutkittavaksi, mutta perheen nuorempia tyttäriä ei millään olisi haluttu tutkia. 5-vuotiaalle tyttärelle seulonta osoittautuikin loppujen lopuksi hyvin tärkeäksi, sillä hänellä todettiin näöntarkastuksessa likinäköisyyttä. Kaikille apua tarvitseville lapsille leireillä järjestetään apua, ja tässä tapauksessa avun järjestäminen oli helppoa. Lapselle tehtiin seuraavalla viikolla Kathmandussa silmälasit, jotka lähetettiin myöhemmin perheelle kotiin.





Hankeryhmämme jäsen Ella tekee lääkärin tutkintoon kuuluvat syventävät opintonsa hankkeesta. Hankematka olikin hyvin tärkeä Ellan työn kannalta, sillä niin leirillä kuin Katmandussa Ella pystyi tarkentamaan ohjeita aineiston keräämistä varten.

Kevään aikana myös projektin nepalilainen koordinaattori vaihtui. Matkan aikana tutustuimme uuteen koordinaattoriin Bijayhin, jonka pedanttisuus, asiantuntemus ja terveystieteiden maisterin koulutus ovat tuoneet selvästi lisää johdonmukaisuutta kirjaamiseen ja raportointiin.

Matkamme jälkeen nepalilaiset kumppanimme ovat jatkaneet työtään ja järjestäneet kaksi jäljellä olevaa leiriä. Projektin viimeiset kuu-kaudet keskitytään vaikuttamistyöhön ja pilottihankkeen tulosten pohdintaan. On selvää, että kun hankkeen yhtenä tavoitteena on näkö- ja kuulovammaisuuteen liittyvä stigman vähentäminen ja asen-nemuutos, niin kaksi projektivuotta on vasta alkua pitkälle ja johdon-mukaiselle työlle, jota täytyy sinnikkäästi jatkaa jokaisen ihmisen pe-rustarpeiden ja oikeuksien täyttämiseksi. Jokaisen ihmisen oikeus on tulla kohdatuksi ainutlaatuisena ja arvokkaana ihmisenä, ja jokaisella lapsella on oikeus päästä koulutielle.

Johanna Heikkilä
Kuvat Ella Yli-Heikkilä



LÄHDE PUOLAAN TAPAAMAAN RAUHANLIIKKEESSÄ TOIMIVIA KOLLEGOITA JA LÄÄKETIETEEN OPISKELIJOITA

IPPNW:n Euroopan aluekokous järjestetään Puolan Wrocławissa 21.-23.9. Teemoina ydinaseiden ja ydinasekiellon lisäksi ovat ilmastonmuutos, pakolaisuus ja pienaseväkivalta. Luvassa on hyviä keskusteluja sekä tutustumista eri maiden kollegoihin ja hienoon vanhaan puolalaiseen kaupunkiin. Erityisesti opiskelijat ovat tervetulleita.

LSV tukee lähtijöitä matka-apurahalla. Lisätietoja Kati Juvalta:
katijuva@kaapeli.fi

Ydinasekieltosopimus etenee. Jo 59 valtiota on allekirjoittanut ja 14 ratifoinut sen, viimeisimpänä Uusi-Seelanti 31.7.2018. Sopimus astuu virallisesti voimaan kun 50 maata on ratifoinut sen.

PAPETE-TYÖN UUTISIA

YK:n Global Compact for Migration (GCM) -sidosryhmäkuuleminen
21.5.2018

Global Compact for Migration neuvotteluprosessissa valtiot neuvottelevat ensimmäistä kertaa asiakirjasta, joka käsittelee kattavasti maahanmuuttoa. Tavoitteena on tehdä YK:n jäsenvaltioiden yhteinen siirtolaisuussopimus. Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry:n ja Global Clinicin PapeTe-työn koordinaattori Meri Korniloff kutsuttiin panelistiksi GCM-neuvottelujen sidosryhmäkuulemiseen, joka pidettiin YK:n päämajassa New Yorkissa 21.5. Mukana oli panelistit Yhdysvalloista, Filippiineiltä, Libyasta ja Kanadasta. Tilaisuuden tarkoituksena oli kuulla kansalaisyhteiskuntien asiantuntijoita paperittomuudesta. PapeTe-työn tulokulma aiheeseen oli pääsy peruspalveluihin ja nimenomaan terveyspalveluihin. Global Clinicin toimintaa esiteltiin hyvänä käytäntönä.

Pääsy välttämättömien terveyspalveluihin on ihmisoikeus! Hoidon antaminen on myös järkevää terveyspolitiikkaa, joka lisää yhteiskunnan turvallisuutta. Helsingin kaupunki on edelläkävijä tarjotessaan paperittomille välttämättömät terveyspalvelut ja PapeTe-työn alustuksessa esiteltiin lyhyesti Helsingin mallia. Puheenvuorossa korostettiin myös sitä, että paperittomuus ei ole ihmisen pysyvä ominaisuus vaan ihmisten statukset voivat muuttua ja paperittomat ovat hyvin moninainen joukko ihmisiä.

Perusoikeudet eivät ole oleskelustatuksesta kiinni. Jokaisella on oikeus terveyteen. Hyvänä esimerkkinä nostettiin esiin se, että Suomessa terveydenhuollon ammattilaisille on hyvin tiukka salassapitovelvollisuus, eikä paperittomasta potilaasta saa ilmoittaa poliisille. Tämä velvollisuus on luottamuksen ehdoton edellytys. Salassapitovelvollisuus on esimerkki palomuurista peruspalveluihin pääsyn ja maahanmuuton hallinnan välillä. Tämän palomuurin on pidettävä, jotta ihmiset uskaltaisivat hakeutua hoitoon ilman pelkoa maasta poistamisesta tai muista seuraamuksista.

Tällä hetkellä Yhdysvallat ja Unkari ovat jättäytymässä prosessin ulkopuolelle. Suurin osa maailman valtioista aikoo kuitenkin allekirjoittaa siirtolaisuussopimuksen. Nyt jos koskaan tarvitaan ratkaisukeskeistä, turvallista ja humaania globaalia maahanmuuttopolitiikkaa. Ihmisoikeuksien tulisi olla kansainvälisen yhteistyön ytimessä. Valtiot päättävät asiakirjan hyväksynnästä joulukuussa 2018.

Paneelin voi katsoa osoitteessa:

<http://webtv.un.org/watch/fifth-informal-interactive-multi-stakeholder-hearing-on-migration/5787767725001/>

Lisätietoa siirtolaisuussopimuksesta: <https://refugeesmigrants.un.org/migration-compact>

PapeTe-työn yhteystiedot

Meri Korniloff

044 744 0014

meri.korniloff@lsv.fi



KOMMER LÄKEKONSTEN ATT ÖVERLEVA?

Enligt den första meningen i Cecil Textbook of Medicine är medicinen "ett yrke som integrerar vetenskap och vetenskapliga metoder med konsten att vara läkare." Arkiater Risto Pelkonen var inne på samma linje när han skrev: "Medicinen är en unik kombination av natur- och humanvetenskap, biologi och humanism. Varje patient är för sin läkare ett vetenskapligt problem och en intellektuell utmaning, men när det gäller att bemöta patienter behövs också förståelse och en vilja att hjälpa."

Vår moderna medicin springer ur den rationella läkarvetenskapen och den uråldriga läkekonsten. Det heter att en läkare skall handla "i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet". En stor del av den beprövade erfarenheten består av s.k. tyst kunskap, som inte återfinns i läroböcker, utan måste läras genom praktik, gärna under erfaren handledning. I den tysta kunskapen smälter läkarvetenskap och läkekonst samman till yrkeskompetens.

Läkekonsten kan definieras genom sina komponenter. De är de samma som grundpelarna i läkarens yrkesutövning och bland dem framstår tilliten, lyssnandet, det nyansrika språket och trösten som centrala.

För förmedla information om diagnos och behandling och bygga upp patientens tillit använder läkaren sina kunskaper i naturvetenskaplig medicin. Men det behövs också förtrolighet och vänlighet, empati, medkänsla och lyhördhet. En lyhörd lyssnare kan få en patient att ställa frågor som han eller hon annars inte vågar ta upp. Att lyssna uppmärksamt är en svår konst, inte minst när tiden ofta är en bristvara.

Språket är läkarens viktigaste instrument. Med ett nyansrikt språk kan en läkare variera sina uttrycksmedel beroende på situationen och patientens behov. Det gäller att behärska synonymer och att välja orden så att man kan kommunicera på ett sätt som är anpassat för just den patient man har framför sig.

Ett hippokratiskt talesätt lyder "sällan bota, ofta lindra, alltid trösta". När det är svårt att finna bot kommer läkekonsten i form av lindrande och tröstande in som den goda hjälparen.

Gladjande nog har i den medicinska undervisningen tillkommit nya metoder som gynnar inläring också av läkekonst. Mentorskap och simulerade patienter – den medicinska strimman – tillåter diskussioner inom vida ramar.

Digitaliseringen, den snabba utvecklingen av elektronisk kommunikation och ökat patientbemyndigande skall förvisso välkomnas inom hälso- och sjukvården. Alltför mycket ansvar kan ändå inte skjutas på patienten och det finns situationer där ett videosamtal är otillräckligt som bedömningsunderlag. Läkare får inte försättas i situationer där de kan ha svårt att upprätthålla sin professionella standard eller utöva sin läkekonst.

Förvisso är vetenskap och konst i läkarens arbete ouplösligt förenade med varandra. Något motsatsförhållande mellan läkarvetenskap och läkekonst råder inte. Ändå finns den en risk att vi i en era av snabb teknisk utveckling och effektivitetssträvan försummar den gamla och beprövade läkekonsten när vi istället borde ta vara på de möjligheter den ger oss.

*Tom Pettersson, med.o.kir.dr., prof. h.c.
Klinisk lärare
Clinicum, Helsingfors universitet*

Bild: Heikki Hjelt



LITTERATUR

Goldman L, Schafer AI (red.). Goldman-Cecil Medicine, 25:e upplagan. Elsevier Saunders, 2016.

Pelkonen R. Biologiaa ja humanismia. Duodecim 1995;111:1283-86.

Stolt C-M. Medicinen och det mänskliga. Bokförlaget Natur och Kultur. Stockholm, 2003.

Kolumnen bygger på det festtal skribenten höll på Medicinarklubben Thorax LXXXVII årsfest den 10 mars 2018.

POLITIIKKA

TULTA PÄIN - YHTEISTYÖTÄ VALHEIDEN PALJASTAMISEKSI

Lääkärin ammattietokseen kuuluu perinteisen parantamisen lisäksi "kansanvalistus", tiedon jakaminen terveydestä, sairauksista ja sairauksien välttämisestä. Moni lääkäri on kuitenkin luopunut roolistaan. Some täyttyy helposti kommenteista, jotka kihisevät vihaa, raivoa, jopa tappouhkauksia, kun asialle pääsevät "toisinajattelijat". Moni ajattelee myös ammatillista toimintaansa. Lääkärin ja potilaan suhteeseen kuuluu oleellisena osana luottamus, ja jos tämä murennetaan, kärsivät myös oikeat potilaat.

Internet on tuonut tasa-arvoa tiedon saantiin. Tieto ja ”tieto” alkavat olla lähes kaikkien taskussa. Samanaikaisesti väestön medialukutaito ei ole lisääntynyt. Viittaus yhteen tutkimukseen näyttää riittävältä disteelta väitteelle, vaikka sata muuta sen kumoaisi. Asiamedia tarinalistuu. Jokaiseen lääketieteelliseen uutiseen sanomalehdessä haetaan henkilö ja hänen tarinansa. Niinpä yhden ihmisen kokemuksesta tulee helposti yhtä arvokas todiste kuin sadan tai tuhannen ihmisen lääketieteellisestä kokeesta. Haasteen kansanvalistuksessa muodostaa myös tieteellisen tiedon alati karttuva, täydentyvä ja muuttuva luonne. Ei ole harvinaista, että nyt näyttää tältä, mutta kymmenen vuoden kuluttua voikin näyttää muulta. Tätä ei ole vaihtoehtoisten faktojen aikana helppo ymmärtää.

HUHUJEN JA PERÄTTÖMYYSIEN KIMPPUUN

Suomesta löytyy kuitenkin ammattikunnastamme sitkeitä ja rohkeita valistajia, virheellisen tai harhaanjohtavan tiedon kumoajia. Yksi heistä on turkulainen professori Juhani Knuuti Antidootti -nettisivustollaan.

Knuuti kokosi ympärilleen lääketieteen opiskelijoita, ja tavoitteena on laajentaa kirjoittajakuntaa, opettaa tulevia lääkäreitä argumentointiin ja selviytymään netin syövereissä mahdollisesta kurasta huolimatta.

LSV yhdessä Kansanvalistusseuran kanssa on mukana tässä projektissa. Olemme saaneet jo opetus- ja kulttuuriministeröltä tukea apurahan muodossa ja hakemista jatketaan mm. säätiöistä. Tavoitteena on ensivaiheessa kouluttaa opiskelijoita kirjoittamiseen, tiedonhakuun ja seulontaan, ensin Turussa ja jatkossa muissakin lääketieteellisissä tiedekunnissa. Julkaisu tapahtuu sähköisillä alustoilla. Pyrimme myös face-to-face -kontakteihin tilaisuuksissa, joissa puhutaan kulloinkin esille nousevista kiistakysymyksistä terveydessä ja sairaanhoidossa.

Projektin taustajoukkoihin kaivataan eri lääketieteen alojen asiantuntijoita sparraajiksi ja tekstien sisällön kommentoijiksi. Jos kiinnostuit, ota yhteyttä merja.metsa-heikkila@kolumbus.fi.

Merja Metsä-Heikkilä

Tänään

kuntoutus- lääkärinä Nepalissa

Työpäivä maailmalle 2018



OSALLISTU TYÖPÄIVÄ MAAILMALLE -KAMPANJAAN!

Tänä vuonna Työpäivä maailmalle -kampanja järjestetään kymmenettä kertaa. Työpäivä maailmalle -kampanjat ovat mahdollistaneet muun muassa nuorten seksuaaliterveyden edistämisen Intiassa, Perussa ja Tansaniassa, malarian aiheuttamien raskauskomplikaatioiden vähentämisen Angolassa ja mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamisen Nepalissa.

Vuonna 2018 LSV:llä on kaksi kehitysyhteistyöhanketta: Nepalilainen erityislapsihanke ja Somalian tuberkuloosihanke. Nepalilainen erityislapsihanke auttaa näkö- ja kuulovammaisia lapsia koulutielle yhdessä Nepaliläisten köyhimmistä maakunnista Darassa. Somalian tuberkuloosihanke taas kehittää maan tuberkuloosin diagnosointi- ja hoitojärjestelmää, jotta erityisesti vähäosaisia tappava tuberkuloosi saataisiin taltutettua maassa.

Suomen ulkoasiainministeriö rahoittaa kehitysyhteistyöhankkeista 85 % ja loput 15 % katetaan vapaaehtoistyöllä ja yksityisin keräysvaroin. Kerätyt varat käytetään lyhentämättömänä kehitysyhteistyöhankkeiden hyväksi.

Vuonna 2018 Työpäivä maailmalle -kampanjan keräystavoite on LSV:n kehitysyhteistyöhankkeiden omarahoitussuhteus, 40 000 euroa. Lue lisää Työpäivä maailmalle kampanjasta ja LSV:n kehitysyhteistyöstä osoitteesta: www.lsv.fi/tyopaivamaailmalle.

Voit osallistua kampanjaan lahjoittamalla päivän palkkasi tai vapaavalintaisen summan kampanjatilille F188 8000 1400 6023 56 käyttämällä viitettä 10100 tai MobilePaylla (syötä lahjoitettava summa ja valitse vastaanottajaksi kampanjan lyhytnumero 58783).

Auta meitä saavuttamaan tavoitteemme – vielä uupuu lahjoituksia keräystavoitteesta!