



LÄÄKÄRIN SOSIAALINEN VASTUU
PHYSICIANS FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

Toimintakertomus vuodelta 2016

Hyväksytty järjestön kevätkokouksessa 6.5. 2017



Sisällysluettelo

1. Yleinen yhdistystoiminta.....	3
1.1. Keskeiset painopisteet 2016	3
1.2. Järjestön hallinto	3
1.2.1. Sääntömääräiset yhdistyskokoukset.....	3
1.2.2. Hallitus	3
1.2.3. Työvaliokunta.....	3
1.3. Jäsenasiat	3
1.4. Jaostot	4
1.5. Toimisto.....	4

2. Rauhantyö.....	4
2.1. Keskeiset painopisteet 2016	4
2.2. Jaoston työskentely.....	4
2.3. IPPNW: Lääkärit ydinsotaa vastaan.....	4
2.4. ICAN-verkosto	4
2.5. Muu rauhantoiminta	5
2.6. Viestiminen sodan ja rauhan kysymyksistä.....	5
3. Poliittikajaos.....	6
3.1. TTIP ja terveyssektori	6
3.2. SOTE-uudistus	6
3.3. Koulutusta vaikuttajaviestintään 6.6.2016.....	7
3.4. Lääkärit ja sidonnaisuudet	7
3.5. Global Clinic ja paperittomien terveydenhuolto	7
4. Kehitysyhteistyö.....	8
4.1. Keskeiset painopisteet 2016	8
4.2. Jaoston työskentely.....	8
4.2.1. Hankeryhmät	8
4.3. Kehitysyhteistyöhankkeet vuonna 2016	9
4.3.1. NEPAL: Mielenterveyshanke	9
4.3.2. SOMALIA: Tuberkuloosihanke.....	9
4.3.3. PERU: Shipibo-kansan seksuaaliterveyshanke	10
4.4. Viestiminen kehitysyhteistyön kysymyksistä	11
4.5. Muu toiminta	11
5. Tiedotus.....	11
5.1. Keskeiset painopisteet vuonna 2016	11
5.2. Jaoston työskentely.....	12
5.3. Ulkoinen viestintä ja mediatyö.....	12
6. Muu toiminta.....	12
6.1. PSR Consulting Oy	12
6.2. Global Health -kurssi	12
7. Talous.....	13
7.1. Toimintavuoden talous	13
7.2. Taloushallinto	14
7.3. Varainhankinta	14
Liitteet.....	15
Liite 1: Jäsenyydet ja edustukset.....	15
Liite 2: Kehitysyhteistyöhankkeiden hanketyöryhmät	15
Liite 3: Hallitus toimintavuonna 2016	15
Liite 4: Toimisto ja palkattu henkilöstö toimintavuonna 2016.....	16
Liite 5: Lehdistöiedotteet ja kannanotot 2016.....	16
Lehdistöiedote 14.9.2016	16
Rauhanjärjestöt: Syyrian sota lopetettava	17
Liite 7: Toiminnantarkastajien raportti	18

1. Yleinen yhdistystoiminta

1.1. Keskeiset painopisteet 2016

Vuonna 2016 LSV työskenteli edelleen rauhankysymysten, terveystoiminnan ja kehitysyhteistyön parissa. Järjestön jäsenmäärä pysyi noin tuhannessa. Vuoden aikana lanseerattu jäsenhankintakampanja toi joitakin uusia jäseniä. Merkillepantavaa on kuitenkin järjestön parantunut näkyvyys ja uudenlaiset verkostot. Yhteistyötä kehitettiin mm. eläinlääkärien kehitysyhteistyöyhdistys SEK:n kanssa ja kehitettiin kulttuurin kehitysyhteistyön hanke Tansaniaan. Global Clinicin toiminta virallistui ja sille haettiin ja saatiin rahoitusta raha-automaattiyhdistykseltä (vuodesta 2017 alkaen STEA).

Toimiston henkilökunnan osa-aikaistamiset jatkuivat kehitysyhteistyörahoitusleikkausten tuloksena; toisaalta uutta rahoitusta saatiin mm. suomalaisilta säätiöiltä sekä ulkoasiainministeriön Eurooppa-tiedotustuesta.

1.2. Järjestön hallinto

Järjestön toiminta perustuu sääntömääräisiin kevät- ja vuosikokouksiin sekä niissä hyväksytyihin toimintasuunnitelmaan ja talousarvioon. Vuoden 2016 toimintaa leimasi ulkoasiainministeriön hanketukikierroksen jäädyttäminen, jonka vuoksi rahoitushakemuksia ei käsitelty lainkaan vuonna 2015. Keväällä 2016 jätettiin 3 uutta hankehakemusta, joista läpi meni kaksi (ks. kohta 4. Kehitysyhteistyö).

1.2.1. Sääntömääräiset yhdistyskokoukset

Järjestön kevätkokous pidettiin 23.4. 2016 Kepan tiloissa. Syyskokous oli 26.11. 2016 samoin Kepassa. Syyskokouksessa vieraili Lääkärit ilman rajoja-järjestön Suomen toiminnan vetäjä Linda Karvinen.

Syyskokouksessa sovittiin myös toiminnantarkastuksesta. Toiminnantarkastuksiksi valittiin Hanna Nohynek ja Elina Hemminki. Toiminnantarkastusraportti liitteenä.

1.2.2. Hallitus

Hallituksen puheenjohtajana vuonna 2016 toimi Kati Juva ja varapuheenjohtajana Merja Metsä-Heikkilä. Muita jäseniä olivat Heli Salmi, Emma Lommi, Marcus Teräs, Karoliina Rantonen, Juha Pekka Turunen, Heini Tuhkanen, Antti Junkkari ja Miira Klemetti.

1.2.3. Työvaliokunta

Työvaliokunnan tehtävä on toimia valmistelevana ja operatiivisena elimenä erityisesti taloutta ja henkilöstöä koskevissa asioissa. Vuonna 2016 työvaliokuntaan kuului Kati Juva, Merja Metsä-Heikkilä, Salla Nazarenko ja Antti Junkkari. Työvaliokunta kokoontui 2 kertaa vuonna 2016. Päätökset annettiin tiedoksi hallitukselle kokoukskutsujen liitteinä.

1.3. Jäsenasiat

LSV:n jäsenmäärä pysyi vuonna 2016 noin tuhannessa henkilössä. Jäsenmäärä on

ollut hienoisessa kasvussa, vaikka lanseerattu jäsenhankintakampanja ei tuottanutkaan runsaasti uusia jäseniä.

1.4. Jaostot

LSV:n toiminta keskittyy jaostoihin, joista tärkeimpiä ovat rauhanjaos, kehitysyhteistyöjaos, terveystieteiden jaos ja tiedotusjaos. Opiskelijatoiminta ja ympäristötoiminta - aikaisemmat itsenäiset jaostot - ovat nyt osa muiden jaosten toimintaa.

1.5. Toimisto

LSV:n toimistossa työskenteli vuonna 2016 neljä henkilöä: toiminnanjohtaja, talouskoordinaattori, joka jäi vanhempainlomalle elokuussa 2016 ja hänen tilalleen palkattiin toinen henkilö, Somalian ohjelmapäällikkö, osa-aikainen toimistos sihteeri (3 pvää/vko) sekä kehitysyhteistyösihteeri tuntipalkalla kiireapuna.

2. Rauhantyö

2.1. Keskeiset painopisteet 2016

Toiminta rauhan puolesta ja erityisesti ydinaseiden uhkaa vastaan on ollut LSV:n perustavia toiminta-alueita. LSV syntyi osana kansainvälistä lääkäreiden rauhanliikettä ja on edelleen aktiivinen International Physicians for the Prevention of Nuclear War järjestössä.

2.2. Jaoston työskentely

Rauhanjaosto kokoontui vuoden 2016 aikana 4 kertaa, osallistujia oli 4 - 6, osa skypen välityksellä. Jaosto piti kokousten välillä sähköpostiyhteyksiä keskenään.

2.3. IPPNW: Lääkärit ydinsotaa vastaan

LSV kuuluu International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW) järjestöön. Vuonna 2016 Kati Juva on toiminut järjestön yleiskokouksen (International Council) puheenjohtajana (speaker).

Vuonna 2015 ei pidetty järjestön maailmankongressia. Marraskuussa 2016 järjestettiin Havannassa, Kuubassa IPPNW North-South –kongressi, jossa yhteydessä oli myös IPPNW:n Boardin kokous. Kati Juva osallistui kokoukseen.

Maaliskuussa 2016 Kati Juva tapasi Moskovassa Venäjän IPPNW:n aktiiveja ja lääketieteen opiskelijoita. Teemoina olivat ydinaseiden humanitaariset vaikutukset sekä suomalais-venäläisen yhteistyön kehittäminen. Syksyllä 2016 aloitettiin yksityiskohtaisempi suunnittelu alkuvuodesta 2017 Moskovassa järjestettävään IPPNW:n Venäjän ja Euroopan alueiden yhteiseen Common Security –symposiumiin. Kati Juva oli päävastaussa Euroopan puolen järjestelyistä.

2.4. ICAN-verkosto

Kansainvälinen ydinaseiden vastainen verkosto International Campaign to Abolish

Nuclear Weapons (ICAN), johon LSV:kin kuuluu, on vuonna 2016 toiminut todella aktiivisesti eri puolilla maailmaa. Tavoitteena on saada aikaa ydinaseet kieltävä sopimus. Syksyllä 2016 YK:n yleiskokous sitten päättikin aloittaa neuvottelun tämän sopimuksen aikaansaamiseksi. Tämä on pitkälti ICANin pitkäjänteisen työn ansiosta sekä kansainvälisesti että kansallisesti.

LSV on vuoden aikana ollut tiiviissä yhteydessä ulkoministeriön asevalvontayksikköön. Olemme pyrkineet vaikuttamaan Suomen kantaan liittyen YK:ssa esillä olleeseen ydinaseet kieltävän sopimuksen neuvottelujen käynnistämiseen. Valitettavasti Suomi äänesti tässä asiassa tyhjää sekä valmistavassa komiteassa että YK:n yleiskokouksessa. Ulkoministeriön kanssa on pidetty yhteinen tapaaminen 25.4. ja sen lisäksi on käyty sähköpostikirjeenvaihtoa. ICAN verkosto on järjestänyt ydinaseisiin liittyviä keskustelutilaisuuksia otsikolla NuclearCafé. Tilaisuuksia on vuonna 2016 ollut viisi: 4.2. Ydinaseiden humanitaariset ja ilmastovaikutukset; 8.4. Terveiset ydinturvallisuuskokouksesta; 26.5. Iranin ydinsopimus; 2.11. Ydinturvallisuus; 14.12. Ydinaseiden ja ydinsodan kuva elokuvissa. Tilaisuuksiin on osallistunut 8-12 ihmistä ja keskustelu on ollut vilkasta. 14.9.järjestettiin eduskunnan kansalaisinfossa keskustelutilaisuus Ydinaseet ja Pohjolan turvallisuus ja ydinaseiden uhka, jossa puhujina olivat Pekka Haavisto, Kati Juva ja Erkki Tuomioja. Paikalla oli 40 – 50 kuulijaa ja keskustelu oli vilkasta. Kati Juva on Hiroshima –viikolla ollut puhumassa ydinaseiden humanitaarisista vaikutuksista sekä PAX picnicillä että PANDin (taiteilijat rauhan puolesta) tilaisuuksissa.

LSV-tiedotteessa, kotisivuilla ja Facebook-sivuilla on tiedotettu näistä tilaisuuksista ja matkoista.

LSV on myös tukenut SaferGloben asevalvontaraportin julkaisemista.

Kesällä 2016 lähetettiin kaikille LSV:n jäsenille kirja Feiveson, Glaser, Mian, von Hippel. Ydinpommin anatomia – loppu plutoniumin ja rikastetun uraanin tuotannolle. Helsingin Sanomien mielipide-palstalla julkaistiin 5.7. LSV:n kommentti liittyen ydinaseiden uhkaa vähätelleeseen pääkirjoitukseen.

Helsingin Sanomien mielipidepalstalla julkaistiin 7.10. LSV:n kirjoitus ”Sairaaloiden pommittaminen on häpeällistä.”

2.5. Muu rauhantoiminta

Ilkka Taipale puhui humanitaarisesta oikeudesta ja sotien terveysvaikutuksista FiMSICin Kehy-tilaisuudessa. Vappu ja Ilkka Taipale ovat olleet puhumassa Vihdissä marraskuussa ydinaseiden terveysvaikutuksista Pohjoismaisten lääketieteen opiskelijoiden kongressissa.

Syksyllä 2016 kerättiin kaikissa tiedekunnissa hyväkuntoisia englanninkielisiä lääketieteellisiä oppikirjoja toimitettavaksi Pohjois-Koreaan. Kirjoja kertyi 222 kiloa. Vappu ja Ilkka Taipale vierailivat syyskuussa Pohjois-Koreassa ja vievät osan kirjoita silloin mukanaan, osa toimitetaan myöhemmin muita kanavia pitkin. Samalla Taipaleet tapasivat paikallisia rauhanliikkeessä toimivia lääkäreitä.

2.6. Viestiminen sodan ja rauhan kysymyksistä

Eroa reservistä -kampanja on elänyt hiljaiseloa vuonna 2016

3. Poliittikajaos

Jaos piti toimintakauden aikana vain yhden kokouksen, jossa osanotto oli vaatimaton. Siksi päätettiin pitäytyä sähköpostitse tapahtuvassa yhteydenpidossa.

Toimintakauden keskeisimmät teemat liittyivät EU:n piirissä neuvoteltavaan TTIP-sopimukseen ja meneillään olevaan SOTE-uudistukseen.

3.1. TTIP ja terveyssektori

LSV sai Eurooppa-tiedotustukea transatlanttisen kauppasopimuksen (TTIP) vaikutuksesta terveyssektoriin tiedottamiseen.

Teeman tiimoilta järjestettiin kaksi yleisötilaisuutta, toinen lääkäreille ja toinen ns. suurelle yleisölle sekä tehtiin julkaisu.

Lääkäreille järjestetyssä tilaisuudessa ”Kansainväliset kauppasopimukset – uhka vai mahdollisuus” 25.5.2016 Lääkäriliitossa yhteistyökumppanina oli Suomen Lääkäriliitto. Aiheina olivat investointisopimusten vaikutus julkiseen valtaan, terveydenhuoltojärjestelmään, kansanterveystyöhön ja asiantuntijoiden koulutukseen, luennoitsijoina ja panelisteina Martti Koskeniemi, Mikko Vienonen, Meri Koivusalo ja Mervi Kattelus. Paneelia johdatteli Lääkäriliiton toiminnanjohtaja Heikki Pälve.

Yleisölle järjestetty tilaisuus ”TTIP-sopimukset, valta ja kansanterveys” oli 14.9.2016 Hotelli Arthurin kokoustilassa. Luennot käsitelivät osittain samoja aiheita ensimmäisen seminaarin kanssa, painopisteenä oli kuitenkin kansanterveystyö. Luennoitsijoina olivat Martti Koskeniemi, Pekka Puska ja Meri Koivusalo.

Aiheesta tehtiin myös julkaisu, jonka kokosi free lance -toimittaja Jaana Ahlblad. Painos oli 500 kpl ja sitä jaettiin yksityishenkilöiden lisäksi eri järjestöille. Julkaisussa oli aiemmissa tilaisuuksissa puhuneiden asiantuntijoiden kommentteja, työmarkkinajärjestöjen ja sosiaali- ja terveysministeriön edustajien näkemyksiä sekä kaikkien suomalaisten MEPpien kiertohaastattelu.

3.2. SOTE-uudistus

Meneillään oleva sote-uudistus oli keskeisin ja tärkein terveyspoliittinen kysymys Suomessa toimintakaudella. LSV järjesti yhdessä muiden alan järjestöjen kanssa tilaisuuksia aiheesta sekä julkaisuja kotisivuillaan ja face bookissa.

Seminaari ”Valinnanvapauden tasa-arvo” 19.4.2016 Metropolia-amk:n juhlasalissa järjestettiin yhdessä muiden järjestöjen (Metropolia-amk, SOSTE, VVT, Sosiaalipoliittinen yhdistys) kanssa. Puhujina ja kommentoijina olivat Juhani Lehto, Matts Brommels, Anne Knaapi, Hanna Tainio ja Anna Vuorjoki. Yleisöä oli runsaasti. Toista seminaaria suunniteltiin toimintakauden aikana, se toteutui tammikuussa 2017.

LSV:n nettisivuilla julkaistiin eri asiantuntijoilta pyydettyjä lyhyitä kannanottoja

kysymyksiin ”Mitä hyvää näet sote-uudistuksessa?” ja ”Mikä herättää huolta sote-uudistuksessa?”. Vastauksia julkaistiin 7 kpl ja ne linkitettiin myös Facebook-sivuille.

3.3. Koulutusta vaikuttajaviestintään 6.6.2016

LSV järjesti yhdessä Global Clinicin kanssa yhden illan koulutuksen, joka valotti lobbauksen saloja. Opastajana oli pro bono -periaatteella Kimmo Collander Viestintätoimisto Kaikusta.

3.4. Lääkärit ja sidonnaisuudet

Avoimuus ja sidonnaisuudet -seminaarisarjaa on järjestetty yhdessä Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Lääkäriliiton kanssa. Sarjan viimeisen seminaarin 4.4.2016 Biomedicumissa teema oli ”Avoimuus ja sidonnaisuudet lääketieteen täydennyskoulutuksessa”. Luennoissa pohdittiin teemaa sote-uudistuksen toteutuessa sekä valvonnan näkökulmasta ja toisaalta lääketeollisuuden näkökulmasta. Lisäksi kuultiin tilastotietoa nykytilasta sekä lääkäreiden toiveita ja pohdintaa koulutuksen rahoituksesta sekä ammattioikeuksista.

Vuonna 2016 julkaistiin Suomessa lääketeollisuuden aloitteesta ensimmäise kerran tiedot lääkäreiden sidonnaisuuksista lääketeollisuuteen, jos lääkäri on antanut luvan tietojen julkaisemiseen. LSV:n toiminnanjohtaja Salla Nazarenko kirjoitti aiheesta kolumnin Lääkärilehteen.

HAI – yhteistyö rajoittui toimintakautena asiaa koskevien tiedotteiden ja viestien välittämiseen sähköpostilistalla.

Väestön globaalikasvatus -apurahasta jääneellä osuudella kutsuttiin prof Marcos Diaz kesäkuussa luennoimaan NFOG:n kongressiin Helsinkiin Brasilian zika-virusepidemiasta. Samasta aiheestä hän piti luennon myös David Livingstone -seuran luentotilaisuudessa Biomedicumissa. Aiheesta kirjoitettiin artikkelit sekä Suomen Gynekologiyhdistyksen lehteen Sykliin että LSV-tiedotteeseen.

3.5. Global Clinic ja paperittomien terveydenhuolto

Paperittomien klinikan toiminta jatkui Helsingissä, Joensuussa, Tampereella, Turussa ja Oulussa. Helsingin klinikka toimi aiempaan tapaan kerran viikossa, ja vastaanotolla kävi tyypillisesti 10–15 potilasta illassa. Potilasmäärät lisääntyivät jonkin verran vuoden loppua kohti. Vapaaehtoisia rekrytoitiin lisää, ja myös psykologien vapaaehtoistoiminta klinikalla saatiin vakinaistettua. Klinikkan hallintoon ja toiminnan sujuvuuteen kiinnitettiin aiempaa enemmän huomiota parantamalla eri ammattiryhmien (sairaanhoitajat, kättilöt, psykologit, lääkärit) välistä työn- ja vastuunjakoa, nimeämällä vapaaehtoisista vastuuhenkilöitä ja huolehtimalla säännöllisistä yhteisistä suunnittelukokouksista. Suomalaiset vapaaehtoiset osallistuivat myös yhteispohjoismaiseen kokoukseen Göteborgissa toukokuussa 2016.

Helsingin Global Clinic siirtyi v. 2016 LSV ry:n hallinnoimaksi myös taloushallinnon ja varainkeruun osalta. Klinikkan varainhankinta lisääntyi merkittävästi erityisesti itsenäisyyspäivänä 2016 #Pernatsi-kampanjaan osallistumisen myötä. Kampanjatuotolla saadut varat riittävät nykymuotoisen käytännön klinikatoiminnan tarpeisiin 1-2 vuodeksi eteenpäin. Vuonna 2016 käynnistyi myös Emmauksen tukema paperittomien hammashoito yksityisellä hammaslääkäriasemalla. Hammaslääkäreinä toimivat Global Clinicin vapaaehtoiset hammaslääkärit ja

materiaali- ja välinekustannukset katetaan Emmauksen lahjoitusvaroista. Paperittomien terveydenhuollon parantamiseen tähtäviä toimia jatkettiin osana Paperittomat-hankkeen yhteyteen perustettua terveystyöryhmää. Global Clinicin ja LSV ry:n vapaaehtoiset olivat aktiivisesti mukana vaikuttamassa kunnallispoliittiseen päätöksentekoon Espoossa siten, että Espoo päätti 10/2017 hoitaa jatkossa paperittomat äidit ja lapset kuten kotikuntalaiset. Samanlainen päätös tehtiin Turussa ja otettiin valmisteluun Vantaalla. Helsingissä tätä laajempi päätös on ollut voimassa jo 2014 lähtien.

LSV ry:n lääkärit olivat myös mukana tekemässä ammattilaisille suunnattuja käytännön ohjeita paperittomien hoidosta. Ohjeistus julkaistiin Lääkärilehdessä ja tiivistettynä uusimmassa Lääkärin käsikirjassa. Lisäksi osallistuttiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sisäiseen hoito-ohjeistukseen paperittomien äitien ja lasten hoitamisesta. Toiminnan näkyvyydestä huolehdittiin olemalla läsnä mm. Lääkäripäivillä, Sosiaalifoorumissa ja Maailma kylässä –festivaaleilla. Vapaaehtoiset antoivat runsaasti lehtihaastatteluja ja kirjoittivat kannanottoja mm. Helsingin Sanomien mielipidesivuille.

Paperittomien terveydenhuollon kokonaistilanteen parantamiseksi ja siihen tähtäävän työn paremmaksi koordinoimiseksi LSV ry haki ja sai v. 2016 RAY:ltä n. 130 000 e hankeapurahaa. Hankeapurahan turvin paperittomien terveydenhuollon kehittämisestä muodostetaan v. 2017 kansallinen hanke LSV ry:n yhteyteen ja palkataan kokopäiväinen koordinaattori, hankitaan tulkkeja ja muita asiantuntijoita sekä tuotetaan koulutus- ja tiedotusmateriaalia. Rekrytointitoimet koordinaattoria varten aloitettiin ja hankkeelle perustettiin ohjausryhmä loppuvuonna 2016. Hanke alkaa maaliskuussa 2017.

4. Kehitysyhteistyö

4.1. Keskeiset painopisteet 2016

Kehitysyhteistyö on pysynyt keskeisenä LSV:n toiminta-alueena järjestön perustamisesta lähtien. LSV:n kehitysyhteistyötoiminta koostuu hanketyöstä, koulutustoiminnasta ja kehityspoliittisesta vaikuttamistyöstä.

Vuoden 2015 hanketukikierroksen peruuntumisen ja sitä seuranneen kehitysyhteistyötoiminnan supistumisen johdosta kehitysyhteistyösihteeri on edelleen opintovapaalla, mikä on lisännyt vapaaehtoisten vastuuta ja taakkaa.

4.2. Jaoston työskentely

Jaosto kokoontui vuonna 2016 yhteensä viisi kertaa. Osallistujia kokouksissa oli 6-9, osa Skypea välityksellä. Lisäksi Intian ja Nepalin hankeryhmät kävivät kehitysyhteistyökoordinaattorin kanssa Kepan hankeneuvonnassa uusien hankehakemusten jättöä edeltävästi.

4.2.1. Hankeryhmät

Toimintavuonna 2016 kehitysyhteistyöhankkeita oli käynnissä kolme: Nepalin mielenterveyshanke, Shipibo-kansan seksuaaliterveyshanke Perussa sekä Somalian tuberkuloosihanke.

Kehitysyhteistyön hanketukea haettiin vuonna 2016 Somalian

tuberkuloosihankkeelle, Nepalin erityislapsihankkeelle sekä Intian sukupuolittuneeseen väkivaltaan keskittyvälle hankkeelle. Lisäksi haettiin kulttuurihanketukea Tansaniaan seksuaalisen väkivallan ja sukuelinten silpomisen ehkäisyyn tähtäävään hankkeeseen.

4.3. Kehitysyhteistyöhankkeet vuonna 2016

4.3.1. NEPAL: Mielenterveysshanke

Vuosi 2016 oli Suomen Ulkoasiainministeriön rahoituksella toteutettavan kolmivuotisen jatkohankkeen "Developing a community mental health model in Nepal" toinen vuosi. LSV:n kumppanijärjestönä toimi nepalilainen kansalaisjärjestö, Centre for Victims of Torture (CVICT). Hankkeen tavoitteena on edistää Dangin maakunnassa asuvan väestön mielenterveyttä parantamalla mielenterveysongelmien tunnistamista ja hoitoa perusterveydenhuollossa, helpottaa pääsyä erikoissairaanhoidon sekä lisätä mielenterveyteen ja mielenterveysongelmiin liittyvä tietoa.

Hankkeen toisena vuonna jatkettiin aikaisempia toimintoja eli järjestettiin yhteensä viisi koulutusta terveydenhuollon henkilökunnalle ja muun muassa opettajille, tarjottiin 477 henkilölle keskusteluapua, ohjattiin 64 henkilöä psykiatriseen erikoissairaanhoidon, järjestettiin 13 mielenterveyden edistämisen työpajaa kylissä ja 10 työpajaa kouluissa, ja levitettiin tietoa mielenterveydestä kirjallisen materiaalin välityksellä sekä päivittäin radiossa. Vuoden aikana käynnistettiin myös satunnaistettu kontrolloitu tutkimus hankkeessa annettavan keskusteluavun vaikuttavuudesta. Lisäksi panostettiin maakunnassa vakituisesti toimivien tahojen kapasiteetin vahvistamiseen ja vaikuttamistyöhön jotta toimintojen jatkuminen voitaisiin turvata hankkeen päätyttyä. Vuoden aikana olikin havaittavissa myönteisiä muutoksia: kylätason mielenterveystyöryhmät ja aluetason mielenterveyskomitea toimivat aktiivisesti. Niissä pohdittiin keinoja edistää mielenterveyttä yhteiskunnan eri sektoreilla ja ne onnistuivat myös saamaan hieman rahoitusta mielenterveysongelmista kärsivien tukemiseksi.

Hankeryhmän jäsenet tekivät Nepaliin kaksi monitorointimatkaa. Lisäksi alkusyksystä hankeryhmän ulkopuolinen LSV:n jäsen teki välievaluaation. Loppuvuodesta hankkeessa vieraili myös hankeryhmän ulkopuolinen lääketieteen opiskelija.

Nepalin mielenterveysshanke oli LSV:n Työpäivä maailmalle 2016 –kampanjan teemahanke ja tietoa globaaleista mielenterveyskysymyksistä jaettiin sekä kampanjan kotisivujen ja sosiaalisen median välityksellä että valtakunnallisilla koulutuspäivillä. Teema ja hanke saivat näkyvyyttä myös 12 kampanjakummina toimineen psykiatrin sekä hankkeesta kirjoitettujen artikkelien avulla.

4.3.2. SOMALIA: Tuberkuloosihanke

Somalian tuberkuloosiohjelmaa tuki vuonna 2016 kolme rahoittajaa: ulkoasiainministeriö, Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria sekä Maailman ruokaohjelma (WFP). Tämän lisäksi hankkeen omarahoituksen kattamiseksi LSV sai 8000 euron tuen Nummelan parantolan tutkimussäätiöltä sekä 5000 euron tuen Tampereen tuberkuloosisäätiöltä. Vuosi 2016 oli UM-hankkeen toinen ja viimeinen vuosi. Vuonna 2017 toiminta jatkuu UM:n rahoittamalla jatkohankkeella vuosina 2017–2018.

Sekä vuonna 2016 päättyneessä hankkeessa, että 2017 alkavalla jatkohankkeella on

sama perustavoite – Somalian kansallisten tuberkuloosiohjelmien tukeminen. Vuonna 2016 LSV vastasi Somaliassa kahdesta tuberkuloosipoliklinikasta, joista toinen oli Hargeisassa ja toinen Mogadishussa. Poliklinikoiden ohella LSV jatkoi Hargeisan viljelylaboratorion toiminnan kehittämistä yhteistyössä mm. Global Fundin kanssa.

Yhteensä vuoden aikana LSV:n klinikat rekisteröivät 1019 tuberkuloositapausta, joka on noin 10 % kaikista Somaliassa rekisteröidyistä tapauksista. Yhteensä 14 potilaalla todettiin tuberkuloosin ohella HIV-tartunta. Potilaista, joiden hoito päättyi vuoden 2016 aikana, noin 83 % hoidettiin menestyksekkäästi (81 % vuonna 2015). Vuoden 2016 aikana Mogadishussa tehtiin 227 Xpert-testiä ja Hargeisassa tehtiin 244 Xpert-testiä. Lisäksi GeneXpert:llä löydettiin 143 rifampisiinille vastustuskykyistä kantaa. MODS-viljelyjä ja –herkkyysmäärittämiä tehtiin vuoden aikana aiempaa vähemmän, sillä Global Fundilta ei saatu riittävästi testauksessa tarvittavia reagenteja. Paikallinen henkilökunta myös tarvitsee lisää koulutusta MODS-viljelyjen ja –herkkyystestien tekemiseen.

Vuonna 2016 perustettiin Somalian tuberkuloosipotilasfoorumi, jonka tavoitteena on edistää potilaiden mahdollisuuksia saada äänensä kuuluviin paikallisesti, vähentää tuberkuloosin sairastamiseen liittyvää sosiaalista stigmaa, sekä lisätä tietoisuutta potilaiden oikeuksista. Potilasfoorumin kehittäilytyö jatkuu vuonna 2017.

Hankkeessa aloitettiin yhteistyö äiti-lapsi-klinikoiden kanssa tuberkuloosityön integroimiseksi laajempaan terveydenhuoltoinfrastruktuuriin Hargeisassa. Hargeisan tuberkuloosiklinikan työntekijät aloittivat myös yhteistyön maan sisäisten pakolaisten pakolaisleirien kanssa, ja tekivät useita vierailuja leireille.

Suomessa hankeryhmä kävi vuoden 2016 aikana kolmessa vastaanottokeskuksessa pitämässä tuberkuloosiaiheiset tilaisuudet turvapaikanhakijoille ja vastaanottokeskusten työntekijöille. Tilaisuuksissa annettiin tietoa tuberkuloosista ja jaettiin aiheesta esitteitä. Tilaisuudet saivat myönteistä palautetta ja toiminnan toivottiin jatkuvan myös vuonna 2017.

4.3.3. PERU: Shipibo-kansan seksuaaliterveyshanke

Vuosi 2016 oli päätösvuosi Perun Amazonialla toteutetun Shipibo-alkuperäisväestön seksuaaliterveysprojektille. Hankkeen ensimmäinen vaihe toteutettiin 2012-2014 ja sen puitteissa perustettiin kättilöstä, sairaanhoitajasta ja kahdesta kulttuuritulkista koostuva liikkuva terveysyksikkö tarjoamaan terveyspalveluita ja koulutusta syrjäseudun kyliin. Kohdekyliin muodostettiin myös paikalliset terveyskomiteat ajamaan kyläläisten etuja. Kyläläisiä liitettiin kansallisen terveysjärjestelmän piiriin, mikä mahdollistaa heille julkisten terveyspalveluiden käytön. Lähiterveyskeskusten henkilökuntaa koulutettiin huomioimaan kulttuurierot, ja alueen opettajia koulutettiin antamaan seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta. Tarkoituksena oli juurruttaa kyliin ymmärrystä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja näihin liittyvistä oikeuksista sekä tarjota terveyspalveluita ja vaikuttamismahdollisuuksia.

Jatkohanke vuosille 2015-2016 katsottiin aiheelliseksi, jotta projektin kestävyys saataisiin taattua ja tuotokset integroitua myös laajemmalti paikalliseen yhteiskuntaan. Projektista opitut toimivat käytännöt on saatu liitettyä osaksi paikallista terveydenhuoltojärjestelmää ja liikkuvasta terveyspalvelusta on luotu malli, jota on tarkoitus soveltaa laajemmin Perun Ucayalin alkuperäisväestön keskuudessa.

Vuonna 2016 aktiviteetit toteutuivat suunnitellusti. Mobiiliterveysyksikkö jatkoi kylävierailuja ja terveyskeskusten kanssa tehtiin yhteistyötä palveluiden saatavuuden helpottamiseksi. Toimintojen jatkuvuuden kannalta tärkeitä kylien terveyskomiteoita

vahvistettiin. Erityisesti nuorille kohdennetut seksuaali- ja lisääntymisterveysaiheiset opetustapahtumat osoittautuivat erityisen suosituiksi kyläläisten keskuudessa. Vuoden aikana liikkuvan terveysyksikkö toteutti kylissä yli 2000 lisääntymisterveyteen liittyvää neuvonta- tai terveystarkastuskäyntiä, joista 378 kyläläistä lähetettiin jatkohoitoon terveyskeskukseen. Kuppa- ja HIV-seulontoja tehtiin laajalti. Vuoden aikana yli 200 naisen ehkäisystä huolehdittiin. Kyläläiset osallistuivat laajalti terveystarkastuksiin ja nuoret erilaisiin lisääntymisterveysaiheisiin aktiviteetteihin (yhteensä 848 osallistujaa).

Projektin puitteissa on työstetty hakemusta Perun valtiolle, tavoitteena saada rahoitus projektin mallin mukaiselle alkuperäisväestön tarpeet huomioivalle liikkuvalla terveysyksiköllä. Ucayalin alueen paikallisviranomaiset ovat sitoutuneet viimeistelemään hakemuksen projektin loppumisen jälkeen, ja rahoitusta haetaan toukokuun 2017 haussa. Rahoitus kattaisi Masisean alueen reilut 20 shipibo-kylää.

Lisäksi hankkeessa kehitettiin terveysministeriölle kulttuurierot huomioiva hoitoprotokolla paikallisten terveysasemien sekä liikkuvan terveystarvikkeen käyttöön. Protokolla on Masisean alueella käytössä jo viidessätoista perusterveydenhuollon yksikössä.

Hankkeen toteuttamisesta vastasi koko projektin ajan paikallinen yhteistyökumppani, kansalaisjärjestö Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

4.4. Viestiminen kehitysyhteistyön kysymyksistä

Kehitysyhteistyöstä viestittiin aiempien vuosien tapaan mm. LSV-tiedotteessa; järjestön uusituilla nettisivuilla sekä sosiaalisessa mediassa. Nepalin mielenterveyshankkeella oli kuukausittain hankekummeina tunnettuja psykiatreja, jotka esiintyivät mm. LSV:n Facebook-sivuilla.

4.5. Muu toiminta

Anneli Milénin johdolla järjestettiin kaksi kertaa kokoontunut SDG (Sustainable Development Goals) ja terveyssektori -opintopiiri, jossa pohdittiin uusien kestävä kehityksen tavoitteiden merkitystä terveydelle sekä LSV:n toiminnalle.

5. Tiedotus

5.1. Keskeiset painopisteet vuonna 2016

LSV jatkoi tiedottamistaan rauhan, terveyspolitiikan ja kehitysyhteistyön kysymyksistä. Tärkeimpänä jäsentiedotuksen kanavana toimi edelleen LSV-tiedote. Koko jäsenistölle lähetettiin sähköpostikirje neljä kertaa vuoden aikana.

LSV:n nettisivut uusittiin vuonna 2016. Uudet nettisivut ovat entistä ilmavampia ja informatiivisempia. Vuonna 2017 pyritään lisäämään erikielisiä versioita sekä pyydetään asiantuntijoilta blogitekstejä. Kehitysyhteistyöviestinnässä lisätään myös videoiden ja kuvien käyttöä mm. Instagram-tilin avulla.

5.2. Jaoston työskentely

Tiedotusjaoston tärkein tehtävä oli LSV-tiedotteen juttujen kokoaminen ja editointi. Viime vuonna yhden tiedotteen tekoon käytettiin myös ammattitoimittajaa kiireapuna. Myös sosiaaliseen mediaan, erityisesti Facebookiin, panostettiin.

5.3. Ulkoinen viestintä ja mediatyö

LSV pyrkii strategiansa mukaisesti olemaan aktiivinen yhteiskunnallinen keskustelija. Myös vuonna 2016 LSV-aktiivit julkaisivat useita mielipidetekstejä: mm. Maailman tuberkuloosipäivänä 24.3. tuberkuloosintorjunnasta sekä rauhan kysymyksistä, mukaan lukien Aleppon sairaaloiden pommituksista lokakuussa 2016.

LSV:n puheenjohtaja Kati Juva ja Global Clinic -vastaava Heli Salmi olivat myös usein mediassa esillä mm. paperittomien kysymyksissä.

6. Muu toiminta

6.1. PSR Consulting Oy

PSR Consulting Oy on LSV:n täysin omistama yhtiö, joka on toiminut aiemmin mm. kehitysyhteistyön konsultointitehtävissä. Viime vuosina yhtiöllä ei ole ollut toimintaa. Vuonna 2016 LSV:ssä jatkettiin suunnittelua yhtiön toiminnan uudelleen käynnistämiseksi, mutta vähäisten henkilöresurssien vuoksi suunnitelmat ovat edenneet hitaasti.

6.2. Global Health -kurssi

Ulkoasiainministeriö myönsi rahoituksen Global Health -hankkeen lopetusvaiheelle vuosiksi 2015–2016. Vuonna 2015 kansainvälinen Global Health -kurssi järjestettiin Dar es Salaamissa, Tansaniassa, Muhimbili University of Health and Applied Sciences'ssä. Lisäksi Katmandussa, Nepalissa järjestettiin paikallisille terveydenhuollon ammattilaisille suunnattu kurssi ja Manilassa, Filippiineillä training for trainers sekä Global Health Summit -kokous. Hankkeessa oli konsolidaatioaktiiviteetteja.

LSV osallistui Global Health -hankkeen suunnitteluun KYNK:in (Lääkäriliiton Kehitysyhteistyöneuvottelukunta) kokouksissa ja Global Health -hankkeen vetäjä Juha Pekka Turunen toimi myös LSV:n hallituksessa.

7. Talous

7.1. Toimintavuoden talous

Vuonna 2016 LSV:n taloudessa korostui entisestään tarve rahoituspohjan laajentamiselle. Toimintavuoden kokonaistuotot pienenevät edellisestä vuodesta noin 5%. Suurinta pudotus oli Ulkoasiainministeriön valtionavustuksissa sekä järjestön omassa varainhankinnassa. Koska kuluja ei sopeutustoimista huolimatta saatu leikattua yhtä paljon, jäi tilikauden tulos 20 885 euroa tappiolliseksi.

LSV:n tuotot koostuivat aikaisempien toimintavuosien tapaan valtionavustuksista, ulkomaisista avustuksista, säätiöavustuksista sekä oman varainhankinnan tuotoista. Vuonna 2016 LSV sai ulkoasiainministeriöltä hanketukea kehitysyhteistyöhön ja eurooppatiedotustukea viestintähankkeen toteuttamiseen. Lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriö myönsi LSV:lle yleisavustusta rauhantyöhön. Kansainvälisiä avustuksia saatiin Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria –säätiöltä sekä Maaliman ruokaohjelmalta (WFP). Nämä kansainväliset avustukset kohdistuivat LSV:n tuberkuloosiohjelmaan Somaliassa. Somalian ohjelmaa tukivat toimintavuoden aikana myös Nummela sanatoriums stiftelse för medicinsk forskning sekä Tampereen tuberkuloosisäätiö. LSV:n oman varainhankinnan tuotoista on esitetty tarkempia tietoja kohdassa varainhankinta.

LSV:n itse ja yhdessä hankekumppanien kanssa toteuttama kehitysyhteistyö muodosti vuonna 2016 noin 92% kaikista tilikauden kuluista. Tuottopuolella kehitysyhteistyön osuus kokonaistuotoista oli 93%. Ulkoasiainministeriön kehitysyhteistyön hanketukea käytettiin tilikaudella yhteensä 567 429 euroa ja se jakautui kolmen hankkeen kesken (2015: 617 397 euroa). Käytetty hanketuki pieneni edellisvuodesta 8%. Vuodelle 2016 myönnettyistä ulkoasiainministeriön hanketuista 63 624 euroa siirtyy käytettäväksi vuonna 2017 (2015: 141 560 euroa). Kansainvälisiä avustuksia (Global Fund ja WFP) käytettiin vuonna 2016 yhteensä 163 794 euroa (2015: 150 014 euroa) ja niitä siirtyy käytettäväksi seuraavalle vuodelle 38 714 euroa (2015: 20 578 euroa).

Ulkoasiainministeriön tukemissa hankkeissa valtaosa rahoituksesta kanavoidaan kohdemaiden toimintaan. Kehitysyhteistyöhankkeiden kohdemaiden kulut olivat 378 132 euroa (2015: 395 992 euroa) ja vastasivat vuonna 2016 67% (2015: 64%) käytetyistä hankeavustuksista ja 62% (2015: 61%) hankkeiden kokonaiskuluista ilman laskennallista vapaaehtoistyön arvoa. Kohdemaan kulujen ohella hanketyöstä aiheutui Suomessa monitorointi-, palkka-, hallinto- ja tiedotuskuluja, joiden yhteismäärä (ilman vapaaehtoistyön laskennallista arvoa) oli 237 157 euroa (2015: 257 820 euroa).

LSV:n toimintavuoden tulos oli 20 885 euroa alijäämäinen (2015: 19 604 euroa ylijäämäinen). Lisäksi tilikauden lopulla kirjattiin suoraan omaa pääomaa veloittaen oikaisu (12 053 euroa), jolla korjattiin edellisen tilikauden avustusjaksotuksia ja valuuttamääräisten tase-erien kurssauksia. Oikaisukirjauksen myötä LSV:n oma pääoma (edellisten tilikausien ylijäämä) pieneni 12 053 euroa.

Tilikauden tulosta heikensi etenkin budjetoitua suuremmat henkilöstömenot. Henkilöstömenoja kasvattivat mm. henkilöstön perhevapaat ja niistä johtuvat sijaisjärjestelyt sekä palkattomien vapaiden suunniteltua pienempi määrä. Lisäksi tilikaudelle kirjattiin vuoden 2016 alussa päättyneen Intian hankkeen kuluja noin 7 000 euroa, vaikka kuluja vastaava tuotto (ulkoasiainministeriön avustus ja

omarahoitus) oli kirjattu kokonaisuudessaan vuodelle 2015.

7.2. Taloushallinto

Toimintavuonna 2016 taloushallinnossa keskityttiin prosessien ja toimintamallien dokumentoimiseen sekä kirjanpito-ohjelma Procountorin käytön tehostamiseen. Lisäksi Hargeisan kenttätoimistossa toteutettiin syksyllä 2016 järjestelmäprojekti, jonka tuloksena kenttätoimiston kirjanpito siirtyi excel-pohjaisesta cash book -työkalusta sähköiseen QuickBooks-järjestelmään 1.1.2017 alkaen. Tämän uudistuksen myötä kenttätoimiston talousseuranta ja -raportointi helpottuvat jatkossa merkittävästi.

Taloushallinnossa ja ulkoisissa palveluntarjoajissa tapahtui myös poikkeuksellisen paljon henkilöstömuutoksia: toimintavuoden aikana vaihtui LSV:n talouskoordinaattori (äitiyslomasijaisuus), ulkoinen kirjanpitäjä (kirjanpito toimiston pysyessä samana) sekä tilintarkastaja.

7.3 Varainhankinta

LSV:n varainhankinnan tuotoista valtaosan muodostavat jäsenmaksut, Työpäivä Maailmalle -kampanjatuotot sekä muut yksityiset lahjoitukset. Yhdessä näiden osuus oli yli 90% varainhankinnan kokonaistuotoista.

Vuoden 2016 varainhankinnan tuotot olivat 92 903 euroa, joka vastaa olennaisesti syyskokouksessa 2015 hyväksyttyä talousarviota. Edellisvuoteen verrattuna varainhankinnan tuotot pienenevät 13%. Varainhankinnan tuotot jakautuivat seuraavasti:

Varainhankinnan tuotot	2016	Osuus	2015	Osuus
Jäsenmaksut	38 340	41%	37 591,81	35%
Työpäivä Maailmalle -kampanjan tuotot	25 139	27%	23 940,45	23%
Yksityiset lahjoitukset	20 654	22%	28 445,18	27%
Kannatustuotemyynti	1 551	2%	6 451,10	6%
Hankekummit	1 380	1%	180,00	0%
Oma Kapua -lahjoitukset	5 339	6%	8 983,90	8%
Muut varainhankinnan tuotot	500	1%	681,74	1%
Varainhankinnan tuotot yhteensä	92 903	100%	106 274,18	100%

Liitteet

Liite 1: Jäsenyydet ja edustukset

International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW)
Health Action International (HAI)
Kehitysyhteistyön palvelukeskus (Kepa)
Suomi-Somalia Seura ry
Somaliland NGO Consortium
Duodecim Lääkäriseura

Liite 2: Kehitysyhteistyöhankkeiden hanketyöryhmät

NEPAL: Integrating mental health in primary care in post-conflict settings

- Niina Markkula, hankekoordinaattori (niina-markkula@lsv.fi)
- Venla Lehti, hankekoordinaattori (venla.lehti@lsv.fi)
- Mika Rautanen
- Elina Ylä-Autio
- Essi Salama
- Juho Heliste
- Sanna Malinen

SOMALIA: Tuberkuloosihanke

- Erkki Kumpula, hankekoordinaattori (erkki.kumpula@lsv.fi)
- Lennart Brander
- Ahmed Guled
- Tuuli Heinikari
- Tarja Lounasvaara

PERU: Shipibo-kansan seksuaaliterveyshanke

- Mariia Karppinen, hankekoordinaattori (Mariia.i)
- Kristiina Kopra, hankekoordinaattori
- Helena Tikkanen, hankekoordinaattori
- Raija Auvinen
- Kaisa-Maria eronen
- Osmo KONTula
- Sebastian Peña

Liite 3: Hallitus toimintavuonna 2016

Hallitus:

- Hallituksen puheenjohtaja Kati Juva
- Varapuheenjohtaja Merja Metsä-Heikkilä

Varsinaiset jäsenet:

- Antti Junkkari
- Miira Pettersson (ent. Klemetti)

- Heli Salmi
- Emma Lommi
- Marcus Teräs
- Heini Tuhkanen

Varajäsenet:

- Karoliina Rantonen
- Juha Pekka Turunen

Liite 4: Toimisto ja palkattu henkilöstö toimintavuonna 2016

Helsingissä:

- Salla Nazarenko, toiminnanjohtaja
- Erkki Kumpula, ohjelmapäällikkö (Somalia)
- Sini Karusto, talous- ja hankehallintokoordinaattori (äitiyslomalla 8 / 2016 alkaen)
- Saara Hietanen, talouskoordinaattori (8 /2016 alkaen)
- Camilla Lindy, toimistosihteeri
- Tanja Pirhonen, kehitysyhteistyösihteeri (opintovapaalla)

Hargeisassa:

- Dr. Ismail Adam, TB-koordinaattori
- Dr. Idiris Hassan Dahir, johtava lääkäri, Finsoma Hargeisa TB Center
- Mr. Hussein Rageh, johtava laboratorioteknikko, Hargeisa TB Culture Laboratory

Mogadishussa:

- Dr. Abdirizak Ali, johtava lääkäri, Finsoma Mogadishu TB Center

Liite 5: Lehdistötiedotteet ja kannanotot 2016

Lehdistötiedote 14.9.2016

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry pitää tärkeänä sitä, että kansanterveyskysymykset ovat irti EU:n ja Yhdysvaltain välillä neuvoteltavasta TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership) -sopimuksesta.

– Vaikka Suomen ulkoasiainministeriö korostaa sitä, että Suomi neuvottelee poikkeamaa kansanterveyskysymyksiin, on muistettava että kansanterveyteen vaikuttavat monet asiakokonaisuudet, kuten palvelujen kauppa sekä kansalliselle sääntelylle asetettavat lähtökohdat, erikoistutkija Meri Koivusalo toteaa. Näin ollen ei voi yksioikoisesti sanoa, että kansanterveyden kohdalla tehdään poikkeus.

Professori Pekka Puska puhui LSV:n TTIP-tilaisuudessa 14.9. Puskan mielestä EU:n ja USA:n välinen TTIP-sopimus nyky muodossaan merkitsisi erittäin vakavaa uhkaa kansanterveyttä koskevalle kansalliselle päätösvalle.

– Suuret kansantaudit liittyvät maailman terveysjärjestö WHO:nkin mukaan keskeisesti eräisiin elintapariskeihin kuten tupakkaan, ravintoon ja liikuntaan. Esimerkiksi tupakka-, alkoholi- ja virvoitusjuomateollisuus ovat niin suuria kansainvälisiä toimijoita, että niiden budjetit ylittävät reippaasti useimpien valtioiden budjetit, Puska totesi LSV:n järjestämässä keskustelutilaisuudessa ”TTIP, valta ja kansanterveys”.

TTIP-sopimuksen suurena riskitekijänä on pidetty investointisuoja, jonka nojalla yritykset voivat haastaa valtioita välimiesoikeuteen. Akatemiaprofessori Martti Koskenniemi on kutsunut TTIP-prosessia ”suurimmaksi yksittäiseksi vallansiirroksi valtioilta yksityisille yrityksille”. Vaikka välimiesoikeuden korvaksi erillinen investointituomioistuin – kuten EU on esittänyt – tämä ei olennaisesti vaikuttaisi siihen sijoittajille annettavaan valtaan vaikuttaa kansallisiin hallintopäätöksiin, tuomioistuihin ja lainsäädäntöön, Koskenniemi korostaa.

Pekka Puska muistutti LSV:n tilaisuudessa myös siitä, että vaikka valtiot ovat yleensä voittaneet oikeudenkäynnit, ovat ne merkinneet varsinkin köyhille maille useiden vuosien työtä ja suuria kustannuksia.

– On kestäväntö, mikäli kansanterveyttä koskevassa päätöksenteossa maiden omaa kansanterveyttä koskevaa päätöksentekoa kavennettaisiin ja avattaisiin sijoittajasuojasopimuksilla mahdollisuuksia kansanterveyttä vaurioittavalle ylikansalliselle suurteollisuudelle mahdollisuudet heikentää kansallista terveyssuojaa.

Huolestuttavaa on myös se, että vaikka investointisuojasopimus ei koske julkisia palveluja, mahdollinen sote-palvelujen yksityistäminen voi avata palvelujärjestelmän kansainvälisille firmoille ja mahdollisille oikeudenkäynneille.

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry vaatiikin laajoja poikkeamia terveydenhuoltosektorille, jos ja kun TTIP-neuvottelut viedään päätökseen.

LSV:n TTIP ja terveyssektori – julkaisua voi tilata maksutta osoitteesta lsv@lsv.fi.

LSV:n tiedotushanke on tehty ulkoasiainministeriön Eurooppa-tiedotusvaroin.

Rauhanjärjestöt: Syyrian sota lopetettava

Kannanotto YK:n päivänä 24.10.2016

Syyriassa on sodittu lähes viisi vuotta ja noin puolet sen asukkaista on paennut taisteluja joko muualle Syyriaan, sen naapurimaihin tai Eurooppaan – myös Suomeen. Pakolaisuuden lisäksi sotiminen on aiheuttanut mittavat aineelliset tuhot ja kaikki osapuolet ovat rikkoneet sodan oikeussääntöjä sekä loukanneet ihmisoikeuksia.

Viisi vuotta sotaa riittää – nyt on aika lopettaa sotiminen. Se edellyttää ensisijaisesti Yhdysvaltojen ja Venäjän yksimielisyyttä neuvotteluratkaisusta. Rauhanjärjestöt toivovat, että suomalaiset järjestöt ja yksittäiset kansalaiset mahdollisimman laajasti yhtyisivät vetoomuksemme sodan lopettamiseksi sekä osallistuisivat Helsingissä YK:n päivänä 24.10. järjestettävään Save Syria -mielenosoitukseen.

Yhdysvallat ja Venäjä eivät kuitenkaan yksin voi ratkaista Syyrian sotaa, mutta niiden mukanaolo on välttämätön. Neuvotteluratkaisuun tarvitaan myös YK, Euroopan unioni, Syyrian hallitus, Syyrian kansalaisyhteiskunta – erityisesti naiset ja nuoret, Syyrian kansallisneuvosto ja muut oppositioryhmät sekä niitä tukevat valtiot.

Sotiminen pitää lopettaa neuvottelemalla rauhansopimus, jonka kaikki osapuolet voivat hyväksyä. Sopimuksen on annettava oikeutta sodan uhreille ja saattaa kaikki sotarikoksiin syyllistyneet vastuuseen teoistaan.

Suomen kannettava oma vastuunsa

Syyrian sodan lopettaminen koskettaa myös Suomea. Hallituksen ja ulkopoliittisen johdon on omilla toimillaan edistettävä neuvotteluratkaisua. Samoin Suomen on kannettava vastuunsa Syyrian pakolaisista esimerkiksi ottamalla vastaan enemmän kiintiopakolaisia.

Sotimiseen tarvitaan aseita ja ammuksia. Suomesta on asevientä useisiin maihin, jotka sotivat Syyriassa ja tukevat sotivia ryhmiä, ainakin Arabiemiraatteihin, Israeliin, Saudi-Arabiaan ja Turkkiin. Vaikka suomalaisia aseita ei käytettäisi Syyriassa, asekaupat autoritääristen ja ihmisoikeuksia loukkaavien maiden kanssa tukevat niitä ja vaikuttavat osaltaan Syyrian sodan jatkumiseen.

YK:n asemaa vahvistettava

Syyria ei valitettavasti ole ainoa konflikti vaan sotiminen jatkuu muun muassa Jemenissä, Etelä-Sudanissa, Irakissa ja Kongon demokraattisessa tasavallassa. Afganistanin tilanne on edelleen kireä ja monet muut, kuten esimerkiksi Länsi-Sahara sekä Israelin ja Palestiinan konflikti, odottavat ratkaisua.

YK:n mahdollisuudet rauhan ja turvallisuuden ylläpitoon riippuvat viime kädessä siitä, kuinka vahvasti sen jäsenvaltiot maailmanjärjestöön sitoutuvat. Suurin vastuu YK:n toimintamahdollisuuksista on turvallisuusneuvoston pysyvillä jäsenmailla. Uuden pääsihteerin toimikauden kynnyksellä niillä on nyt oivallinen tilaisuus etsiä yhteistä linjaa YK:n vahvistamiseksi toimintakykyiseksi maailmanjärjestöksi.

Sotien ja konfliktien ohella olennaisia YK:n tehtäviä ovat ilmaston lämpenemisen pysäyttäminen, väestönkasvun hillitseminen, tuloerojen kaventaminen ja aseidenriisunnan edistäminen. On järjetöntä tuhlausta käyttää 1700 miljardia dollaria sotilasmenoihin samaan aikaan kun kaikilla ei ole esimerkiksi puhdasta vettä.

Amdandamaji, Aseistakieltäytyjäliitto, ICAHD Finland, Lääkärin sosiaalinen vastuu, Naiset Rauhan Puolesta -liike, Psykologien Sosiaalinen Vastuu, Rauhankasvatusinstituutti, Suomen Kristillinen Rauhanliike, Suomen Rauhanliitto – Finlands Fredsförbund, Suomen Rauhanpuolustajat sekä Suomen Sadankomitea

Liite 7: Toiminnantarkastajien raportti

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry (LSV), Toiminnantarkastus 2016

Elina Hemminki ja Hanna Nohynek 8.2. 2017

Tausta

Tämä toimintatarkastus on tehty vuosikokouksen pyynnöstä ja perustuu yhdistyslakiin. Yhdistyslaissa tehtävän sisällöstä todetaan: "Toiminnantarkastajan on tarkastettava yhdistyksen talous ja hallinto yhdistyksen toiminnan edellyttämässä laajuudessa sekä annettava tarkastuksestaan kirjallinen toiminnantarkastuskertomus tilinpäätöksestä päättävälle yhdistyksen tai valtuutettujen kokoukselle. Jos tarkastuksessa on ilmennyt, että yhdistykselle on aiheutunut vahinkoa tai tätä lakia tai sääntöjä on rikottu, siitä on mainittava tarkastuskertomuksessa."

Toiminnantarkastus on ensisijaisesti ajateltu sellaisille yhdistyksille, joilta ei vaadita tilintarkastusta; LSV:llä on tilintarkistus, joten olemme vain tarkastaneet toimintaa suhteessa yhdistyksen tarkoitukseen ja LSV:n hallituksen linjauksiin. LSV:n kohdalla

tarkastus on ensimmäinen.

Allekirjoittaneilla oli käytettävissä yhdistyksen säännöt, vuosien 2016 ja 2017 toimintasuunnitelmat, LSV hallituksen vuoden 2016 kokouksien pöytäkirjat, kevät- ja syyskokouksen pöytäkirjat, LSV:n yritys yhteistyön ohjetta tarkasteleva työryhmän muistio 30.5.2016, keskustelu toiminnanjohtaja Salla Nazarenkon kanssa sekä omat aiemmat havainnot.

LSV:n perustehtävänä on: ”Yhdistyksen tarkoitus on lisätä lääkäreiden tietämystä ja vastuuntuntoa ihmisyhteisöjen terveyden ja eloonjäämisen edellytyksistä, erityisesti sotien ehkäisystä, elinympäristön terveellisyys säilyttämisestä sekä maailmanlaajuisten sosiaalisen eriarvoisuuksien tasoittamisesta, levittämällä tietämystä ja edistää lääkäreiden ja lääketieteen toimintaa näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Yhdistys on puoluepoliittisesti sitoutumaton” (lainaus yhdistyksen säännöistä).

Yleiset havainnot.

Vuoden 2016 toimintasuunnitelma on perusteellinen ja kunnianhimoinen. Suunniteltu toiminta vastaa hyvin yhdistyksen tarkoituspäätä. Saamamme materiaalin perusteella (toimintakertomusta 2016 ei ollut vielä käytettävissä) useimmat jaostot ovat toimineet suhteellisen itsenäisesti ja aktiivisesti. Rauhanjaosto on jatkanut vakiintunutta linjaansa, jossa kansainvälinen ja ylätasoin vaikuttaminen on keskeistä. Poliittikkajaos on tehnyt useita hyödyllisiä, vaikkakin ad hoc ulostuloja. Pitkäjänteisintä toimintaa on ollut paperittomien terveydenhuollon puolesta puhumisessa ja käytännön työssä (osallistuminen Global Clinic toimintaan). Viestintäjaos on uudistanut yhdistyksen netti-sivuja. Ympäristöjaoksessa ei ole ollut näkyvää toimintaa. Kehitysyhteistyöjaoksessa on ollut suurimmat muutokset: ulkoministeriön (UM) supistuneen kehitysyhteistyöbudjetin vuoksi rahoitettuja projekteja on aiempiin vuosiin nähden vähemmän, mutta projektien raportointivaatimukset ovat pysyneet entisen tarkkoina. Jaostolta puuttuu myös nimetty vetäjä.

Vähentyneet UM tukemat projektit ovat merkinneet vähemmän varoja LSV toimiston ylläpitämiseen. Se on johtanut työsuhteiden katkeamiseen ja osa-aikaisuuksiin. Se on myös merkinnyt rahoituksen hakua muualta ja ilmeisesti uutta pohdintaa yritys yhteistyön säännöistä. Käytettävissä olevasta materiaalista ei pysty päättelemään, miten nämä rahoituksen muutokset ovat vaikuttaneet LSV toimintaan.

Ongelmakohdat

Ulkoinen ympäristö on muuttunut huomattavasti LSV perustamisesta. Useat LSV:n aikanaan hoitamat asiat ovat institutionalisoituneet. Lääkäreillä ja alan opiskelijoilla on paljon muita yhteiskunnallisen vaikuttamisen kanavia, opiskelijoilla esim. Fimsic. Lääkäreiden ja opiskelijoiden ajankäyttö on muuttunut ja aikapaineet kasvaneet. Vapaaehtoistoiminta yleensä on muuttunut nopeatempoisemmaksi ja verkostomaisemmaksi; myös kansainvälinen yhteistyö on muuttunut verkostomaiseksi. Kansainvälinen turvallisuustilanne on muuttunut. Rauhantyytää ja HAI (Health action International) -verkostoa (hallinnollisesti osa poliittikkajaosta) lukuun ottamatta kansainväliset verkostot eivät näy LSV:n toiminnassa. Monilla jäsenillä paljon kansainvälisiä yhteyksiä, mutta niitä ei ole integroitu LSV:n toimintaan.

LSV:n toimintatavat eivät ole seuranneet mukana. Käytännössä järjestön konkreettisesta toiminnasta päättää hallitus ja jäsenistön yleisillä kokouksilla on enää pieni merkitys ja niissä on erittäin pieni osallistuminen, yleensä 10 tai alle; jäseniä on lähes 1000. LSV on muuttunut vapaaehtoisvoimin toimivasta järjestöstä pitkälti

toimiston palkatusta henkilöstöstä riippuvaiseksi järjestöksi.

Samalla järjestö on tullut riippuvaiseksi ulkoisesta rahoituksesta. Valtion suositukset yritys yhteistyöhön kansalaisjärjestöjen rahoituksen edistämiseksi asettaa erityispaineita LSV:lle: traditionaalisesti lääkärijärjestöt ovat saaneet huomattavaa tukea yrityksiltä, erityisesti lääkeyrityksiltä, mikä on koettu ongelmaksi terveydenhuollon sisältöön vaikuttamisen vuoksi. LSV:n yksi vahvuuksista on ollut, että se on profiloitunut alan yrityksistä riippumattomana tahona.

Hallituksen toimintaa, valmisteluja ja päätöksiä ei ole systemaattisesti dokumentoitu. Pöytäkirjoista ei selviä, miten asiat ovat edenneet: onko suunniteltu asia tehty tai onko esimerkiksi haettu rahoitus saatu.

Jäsenten kokouksiin osallistuminen on melko vähäistä. Osa jaostoista tekee asioita itseohjautuvasti, mutta ne ovat varsin riippuvaisia avainhenkilöistään ja vaihtuvuus tuo ongelmia.

Suositukset hallitukselle

1. Tehtyjen päätösten parempi ja systemaattisempi seuranta ja kirjaus ja parempi tiedottaminen. Vuoden toiminnan reflektointi ja oppiminen seuraavaa vuotta/ kierrosta varten voisi olla hyödyllistä. Toimintasuunnitelmien ja kertomusten laitto helposti saataviksi (nettisivuille?). Ks. myös kohta 4.
2. Pitkien sanallisten toimintasuunnitelmien ja toimintakertomusten sijalle tai lisäksi voisi harkita taulukkomuotoista esitystä: suunniteltu toiminta ja toteutunut toiminta. Suuritoisimpien ja kalliitten toimien yhteyteen voisi myös miettiä SWOT-tyyppistä analyysia suunnitelman yhteyteen (mitkä ovat edellytykset ja mahdolliset esteet toiminnan suhteen).
3. Siirtyminen enenevästi digitaaliseen yhteydenpitoon ja vaikuttamiseen.
4. Toiminnan (saavutusten ja takapakkien) parempi tiedottaminen; yhdistyksen tunnetuksi tekeminen. Monet tärkeät toiminnat eivät näy ulkopuolisille eikä niiden sanoma leviä tarpeeksi.
5. Yritysyhteistyö ja suhde lääke- ja vastaaviin yrityksiin. Yhteistyössä ulkoinen kuva ja yhteistyö muiden kanssa on mietittävä tarkasti. Hetkellisesti saavutettu rahallinen etu voi heikentää LSV:n ulkoista kuvaa ja rikkoutuneen mielikuvan korjaaminen on vaikeaa. Lisäksi yritys yhteistyö voi vaikeuttaa yhteistyötä niiden järjestöjen kanssa, jotka eivät ota rahaa terveydenhuoltoon liittyviltä yrityksiltä.
6. Rauhantyölle on entistä suurempi kysyntä. Rauhantyössä strategiset kumppanit on mietittävä. Lähialueena Venäjä on tärkeä painoalue, sekä ylätasoa vaikuttamisessa että kansalaisjärjestöjen yhteistyötä.
7. Kehitysyhteistyö jaoksen toiminta on rahallisesti suurin. Jaos tarvitsee vastuuhenkilön eikä toiminnan pitäisi olla vain toimiston vastuulla. (Ks. myös kohta "Pohdittavaa")
8. Terveyspolitiikka on nostettu toiminnan tavoitteissa keskeiseksi. Osa-alueella ei kuitenkaan ole rakennetta tai sähköisesti tai fyysisesti kokoontuvaa jaosta; jaoksen informaatiokanavana toimiva postituslista ei korvaa näitä.

Yhdistyksessä laajemmin pohdittavaa:

1. Kuinka varjella yhdistyksen ulkoista kuvaa ja samalla lisätä tunnettavuutta? Siihen kuuluu mm. yritys yhteistyön tarkka harkinta, riippumattomuus puoluepolitiikasta (järjestön hallituksen jäsenten eri roolien selkiyttäminen).
2. Miten yhdistys voisi uudistua ja saada mukaan myös nuorempia toimijoita?
3. Miten yhdistys voisi laajentaa verkostojaan Suomessa ja maailmalla?
4. Toimiston vs. jäsenistön vapaaehtoinen aktiivisuus: riippuvuus UM ja muusta ulkopuolisesta rahoituksesta voi olla rasite merkitykselliselle toiminnalle (ks. kohta 1).