



LSV- TIEDOTE

Vol 36, 2018 n:o 4

Lääkärin sosiaalinen
vastuu

Ilmaston-
muutos on
globaali
terveysuhka

- s. 3 *Pääkirjoitus*
- s. 4 *Puheenjohtajalta*
- s. 6 *Politiikka: Too Much Medicine puhkoi ylidiagnostiikan kuplaa*

Rauha:

- s. 8 Nuorta intoa ydinaseita ja hiilidioksidipäästöjä vastaan
- s. 10 Asevelvollisuuden muutoksen tuulet Suomessa
- s. 13 Kiinnostaako Ukraina?

- s. 13 *Koulutus: Globaali terveys 2019 -kurssi*

Paperittomien terveys:

- s. 14 Paperittomien asema herätti keskustelua
- s. 17 Bioetiikan tunnustus Global Clinicille

Kehitysyhteistyö:

- s. 18 Ihmisoikeudet ja stigma Somalian tuberkuloosityössä

Ympäristö:

- s. 20 Ilmastonmuutos on aikamme suurimpia terveysuhkia
- s. 22 Yhteisöjääkaappi auttaa pienentämään ruokahävikkiä

- s. 25 *Asiantuntijalta: Lääketutka seuloo keskustelua lääkkeistä*
- s. 26 *Tulevat tapahtumat*
- s. 27 *Syyskokouskutsu*

LSV-TIEDOTE 4/2018 ISSN 0780-119X (Painettu) ISSN 2342-3404 (Verkkojulkaisu) Vol 36, n:o 4

Julkaisija: Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry Vastaava toimittaja: Mariko Sato

Taitto: Heidi Nurmi Kannen kuva: Mustafa Saeed



Tuettu Suomen
kehitysyhteistyövaroin



LÄÄKÄRIIN SOSIAALINEN VASTUU
LÄKARES SOCIALA ANSVAR

MUUTOKSESSA

Tätä kirjoittaessa syksyn ensimmäiset lumihituleet alkavat vilahdella Suomen sääennustekartoilla, mutta minkäköhänlaisen talven saamme tänä vuonna? Vuodenaikojen muuttuessa ja sään ääri-ilmiöiden yleistyessä maailmalla yhä harvempi sulkee enää silmänsä ilmastonmuutoksen vaikutuksilta.

IPCC:n tuore raportti herätti jälleen ihmisiä ympäri maailmaa karuun totuuteen, mutta myös toivoon: tilanne on vakava ja suuria muutoksia on tehtävä nyt, mutta vielä on mahdollista pysäyttää kehitys ennen pahimpien uhkakuvien toteutumista. Kehityksen kääntäminen vaatii yhteiskunnallisia muutoksia, mutta myös arkisilla valinnoilla on merkitystä. Kalliolan settlementitaloon on tänä syksynä perustettu Keru-yhteisöjääkaappi ruokahävikin ja sen ilmastovaikutuksen pienentämiseksi. Lisätietoja hankkeesta ja siitä, miten voit itse osallistua, löydät tästä tiedotteesta.

Ilmastonmuutos puhutti myös IPPNW:n kokouksessa Wroclavissa, jossa keskusteltiin ydinaseiden lisäksi ydinvoimasta. Tästä ja muutamasta muusta syksyn tapahtumasta saamme yhteenvedot tässä tiedotteessa. Lisäksi luettavaa löytyy muun muassa tuberkuloosiin liittyvästä stigmasta Somaliassa, sekä Minna Ruckensteinin kolumnissa siitä, mitä Suomi24-foorumi voi kertoa suomalaisten asenteista ja käyttäytymisestä lääkkeisiin liittyen.

Tiedotteen tekstit ilmestyvät tällä kertaa myös nettisivuillemme yksittäisinä julkaisuina linkittämisen helpottamiseksi.

Oikein hyvää loppusyksyä ja rauhallista joulua!

Line Kurki

LSV:n hallituksen jäsen ja lääketieteen kandidaatti

PS. Toivottavasti näemme LSV:n syyskokouksessa! Virallinen kutsu takakannessa.



RAUHAN NOBEL SOTIEN SEKSUAALISEN VÄKIVALLAN VASTUSTAJILLE

Nobelin rauhanpalkinnon historiassa on nähty monenlaisia palkittuja. Toisinaan palkinto on mennyt järjestöille, ja LSV on ollut kahdesti osa näitä yhteisöjä: Vuonna 1985 lääkäreiden IPPNW ja 2017 ICAN-kampanja saivat palkinnon. Palkittuja yhteisöjä ovat olleet myös Amnesty International, Lääkärit ilman rajoja ja Kansainvälinen Punainen Risti. Henkilökohtaisesti palkituista osa on ollut todellisia rauhanaktiiveja, kuten Malala Yousafzai tai Desmond Tutu, osa taas reaalipoliitikkoja jotka ovat sattuneet olemaan paikalla isojen konfliktien ainakin näennäisesti ratketessa, kuten Jasser Arafat, Shimon Peres ja Jitshak Rabin.

Tänä vuonna Nobelin rauhanpalkinto meni todella oikeaan osoitteeseen. Sen saivat sodissa seksuaalista väkivaltaa vastaan toimineet kongolainen gynekologi Denis Mukwege ja irakilainen Nadia Murad. Norjan Nobel-komitea halusi antaa vahvan viestin sotien siviiliuhreille ja erityisesti naisille.

Raiskaukset ovat pitkään ja usein olleet osa sodankäyntiä, mutta viime aikojen sodissa niitä on käytetty ennätysellisen järjestelmällisesti siviiliväestön vastarinnan murtamiseen. Kyse on törkeästä väkivallasta erityisesti naisia kohtaan, joskin miehet voivat myös joutua sen uhreiksi. Koskemattomuuden rikkomisen ja ruumiillisen väkivallan lisäksi tilanteeseen liittyy usein häpeää ja pelkoa oman yhteisön suhtautumisesta, jopa halveksunnasta. Tämä tekee seksuaalisesta väkivallasta pitkälti vaietun tuskan. Uhrin jäävät vaille henkistä ja sosiaalista tukea, syyllisiä ei etsitä eikä tuomita, eikä uhrien määrästä ole yleensä edes tilastotietoa saatavilla.

Nadia Murad, nuori nainen joka kuuluu irakilaiseen jeshidivähemmistöön, joutui ISIS:in kaappaamaksi ja seksiorjaksi. Päästyään pakoon hän on rohkeasti kertonut kokemuksistaan ja tuonut siten näkyväksi tämän sodankäynnin erittäin julman puolen. Denis Mukwege puolestaan on gynekologi,

joka on Kongon sisällissodassa hoitanut tuhansia raiskauksien uhreja. Osan vammat ovat olleet seurausta tahallisista sukuelinten tai rintojen silpomisista. Kumpikin on noussut voimakkaasti vastustamaan seksuaalista väkivaltaa sodissa ja vaatinut valtioiden ja sotien osapuolten kiinnittämään asiaan vakavaa huomiota.

Seksuaalisen väkivallan näkyväksi tekeminen ja yksiselitteinen tuomitseminen on välttämätöntä sen vähentämiseksi. Vasta 10 vuotta sitten, vuonna 2008, määritteli YK:n turvaneuvosto seksuaalisen väkivallan sodissa sotarikokseksi ja uhkaksi rauhalle ja turvallisuudelle. Kansainvälinen rikosoikeus (International Criminal Court) oli puuttunut asiaan ”jo” 1998.

Olen todella iloinen tästä Nobel-komitean valinnasta. On syytä toivoa, että palkinto lisää kansainvälisten päättäjien kiinnostusta myös siviilien ja erityisesti naisten asemaan sodissa. Toivottavasti tästä seuraa muutenkin naisten äänen kuuluminen paremmin maailmanpolitiikassa. Ei vain uhreina, vaan myös rauhanneuvottelijoina ja konfliktien ratkaisijoina.

Suomalaisen nobelistimme Martti Ahtisaaren perustama Crisis Management Initiative (CMI) levitti alkusyksystä havahduttavaa videota ”maailman huonoimmasta vitsistä”: Mitä yhteistä on kuulakärkikynällä, vissypullolla, kierrelehtiöllä, keski-ikäisellä miehellä ja kukkakimpulla? Kaikki nämä päätyvät rauhanneuvottelupöytään ennen kuin nainen! Pidetään huolta, että tämä on vitsi.

Kati Juva

LSV:n puheenjohtaja



- 1) Do I really need this test, treatment or procedure?
- 2) What are the downsides?
- 3) Are there simpler, safer options?
- 4) What happens if I do nothing?

TOO MUCH MEDICINE PUHKOI YLIDIAGNOSTIIKAN KUPLAA

Kun Etelä-Koreassa alettiin seuloa kilpirauhasyöpää tiuhemmin, sen esiintyvyys 15-kertaistui. Valitettavasti lisääntynyt diagnosointi ei tuonut pienennystä kuolleisuuteen, vaan lähinnä lisäsi diagnoosin saaneiden tuskaa sekä terveydenhuoltokuluja.

Australialaisen yleislääkärin ja näyttöön perustuvan lääketieteen professorin Paul Glaszioun esimerkki ylidiagnostiikasta oli vain yksi monista havainnoista siitä, mitä turhat seulonnat ja hoidot voivat aiheuttaa ihmisille ja järjestelmälle. Glasziou puhui Too Much Medicine -konferenssissa Helsingin Kalastajatorpalla elokuun puolivälissä. Konferenssi oli Paulon säätiön tukema ja ensimmäinen laatuaan Suomessa.

Satapäisen yleisön keränneessä konferenssissa pureuduttiin ylidiagnostiikkaan monien konkreettisten esimerkkien turvin. Mukana oli ylidiagnostiikan asiantuntijoita ympäri maailmaa ja käsitellyssä ylidiagnostiikan koko kirjo.

Sudenkuoppia ovat paitsi seulonnat, jotka pitäisi kohdentaa ja perustella paremmin, myös esimerkiksi sairauksien määritelmät: niin diabeteksen määrittelyssä kuin kuin vaikkapa korkean verenpaineen hoidossa olisi oltava erittäin tarkkana siitä, missä raja-arvot kulkevat. Onko hoidosta potilaalle hyötyä vai tehdäänkö hänestä turhaan sairas?

Reducing Overdiagnosis



A. Reduce Overdetection



B. Reduce Overdefinition



C. Reduce Medicalization

Konferenssissa ohjeistettiin myös kansalaisia olemaan tarkkana diagnooseissa.

Konferenssissa todettiin, että lääkärin velvollisuus on välttää yli diagnostiikkaa.

Sairauksien määrittelyä tarkastelleessa tutkimuksessa havaittiin, että diagnoosikriteerejä laativat ryhmät useammin laajentavat kuin kaventavat sairauksien määritelmiä. Räikeimmissä tapauksissa harmittomasta, mutta kiusallisesta tilasta tehdään "sairaus" jota sitten tulee hoitaa – luonnollisesti ostaen siihen lääkkeitä tai lääkinnällisiä välineitä.

Yhdysvaltalainen professori Lisa Schwartz kiinnitti huomiota myös kansanterveyskampanjoihin. Niiden tarkoitus on usein hyvä: vähentää sairauksien stigmaa, antaa niistä tietoa ja parantaa kansanterveyttä kokonaisuudessaan tietoisuuden ja ennaltaehkäisyn kautta.

Kuitenkin lääkeyritykset pitävät näistä kampanjoista, sillä niissä raja markkinoinnin ja kansanterveydellisten viestien välillä voi hämärtyä. Mikä sen kätevämpää lääkkeiden markkinoijalle, Schwartz tähdensi.

Kolmipäiväisessä konferenssissa käytiin läpi yli diagnostiikkaa ja medikalisaatiota hyvin monista näkökulmista. Valtuksella ja journalismilla on suuri rooli. Kun terveydenhuolto yksityistyy monissa maissa, on oltava tarkkana rajanvedoissa todellisten kansanterveystarpeiden ja voitontavoittelun välillä.

Tietoa konferenssista ja puhujista löytyy netistä sivulta too-much-medicine.com.

Salla Nazarenko

LSV:n toiminnanjohtaja

NUORTA INTOA YDINASEITA JA HIILIDIOKSIDIPÄÄSTÖJÄ VASTAAN

Wrocławin komeassa yliopistokaupungissa Puolassa kokoontui syyskuussa viitisenkymmentä eurooppalaista rauhasta ja ympäristöstä huolestunutta lääkäriä ja opiskelijaa. Kyseessä oli IPPNW:n alueellinen tapaaminen.

Ydinaseista ja ydinasekieltosopimuksesta puhuttiin tietenkin eniten. Erityisesti Pohjoismaiden kesken mietimme maiden erilaisia tilanteita ja strategioita. Norjassa on julkaistu selvitys, jonka mukaan ydinasekieltosopimus ei ole ristiriidassa Nato-jäsenyyden kanssa. Ruotsissa valmistuu lähiaikoina virallinen arvio sopimuksen vaikutuksesta, ja tälle tehdään myös varjoraportti. Suomessa nostamme ydinasekieltosopimuksen vahvasti esiin tulevilla eduskuntavaaleissa.

Ympäristökysymykset ja ilmastonmuutos ovat nousemassa merkittäväksi teemoiksi myös rauhanliikkeessä. Hiilidioksidipäästöjen hillintä kuuluu kaikille. Asevarustelu on merkittävä päästöjen lähde, mutta meidän pitää miettiä myös omaa kulutustamme ja matkustamistamme. Itävaltalainen kollegani ja ystäväni Klaus Renolder oli tehnyt hienon videon oman hiilijalanjäljen pienentämisestä ruokavalion, pyöräilyn ja muiden arkisten valintojen avulla.

Ydinvoima herätti kiihkeääkin keskustelua. IPPNW:llä on jo pitkään ollut kielteinen kanta myös ydinvoimaan, vaikka järjestö keskittyy ydinaseisiin ja pienaseisiin. Monien maiden kansalliset järjestöt eivät ota kantaa ydinvoimaan – näitä ovat mm. Suomen LSV, Ruotsin Läkare mot kärnvapen sekä Japanin ja Venäjän IPPNW –järjestöt. Sen sijaan esimerkiksi Saksassa ja Kreikassa on ydinvoiman vastaisuus ollut voimakasta myös lääkäreiden rauhanliikkeessä.

Sain aikaan aikamoisen hälinän, kun kerroin, että Suomessa jopa Vihreän puoleen sisällä on alkanut keskustelu ydinvoiman mahdollisesta tarpeellisuudesta osaratkaisuna ilmastonmuutoksen hillitsemisessä.

Saksalaiset olivat laskeneet, että ilmastonmuutoksen hillintä edellyttäisi 400:aa uutta ydinvoimalaa ja tämä kestäisikin liian kauan. Aivan kuin joku tarjoaisi ydinvoimaa ainoaksi ratkaisuksi. He eivät myöskään hyväksyneet kritiikkiä siitä, että Saksan fossiilisten poltto on lisääntynyt ydinvoimaloiden sulkemispäätösten myötä. En kuulemma ymmärrä olosuhteita. Argumenttini siitä, että jopa ydinvoimalaonnettomuus on paikallinen ja pääosin ohimenevä, mutta ilmastonmuutos globaali ja pysyvä, sai aikaan tyrmistystä. Kreikkalainen kollegani oli vahvasti sitä mieltä, että Fukushima onnettomuus ei ole paikallinen tai ohi, vaan edelleen säteilyä leviää meressä kauhistuttavia määriä.

Ilahduttavinta Wrocławin kokouksessa oli Balkanilta ja muualta Itä-Euroopasta tulleiden nuorten osanottajien suuri määrä. Opiskelijoita oli paitsi Puolasta myös Makedoniasta, Montenegrosta, Serbiasta ja Bosnia-Hertsegovinasta. Myös Ukrainasta ja Venäjältä oli edustus. Kokouksen ohjelmassa olikin mainio paneeli nuorten kesken, jossa he pohtivat keinoja vähentää vastakkainasettelua ja pelkoja eri maiden kesken. Toisiin tutustuminen, opiskelijavaihto ja matkustaminen nähtiin tärkeinä tapoina saavuttaa luottamusta.

Henkilökohtaisesti oli tietysti myös ihanaa tavata näitä IPPNW-perheen ihmisiä, joista osan tunnen jo vuosikymmenten ajalta. Ja samalla tutustua upeisiin nuoriin kollegoihin – olinkin viimeinen varttunut lääkäri poistumassa opiskelijabileistä.

Kati Juva



ASEVELVOLLISUUDEN MUUTOKSEN TUULET SUOMESSA

Asevelvollisuus Suomen sotilaallisen puolustuksen näkökulmasta, sukupuolineutraali asevelvollisuus Norjan mallin mukaisesti ja asevelvollisuuden haastajat olivat aiheina Maanpuolustustiedotuksen suunnittelukunnan (MTS) syyskuisessa seminaarissa. Kansalaisten maanpuolustustahto on vahva ja asepalvelukseen hakeutuu entistä enemmän naisia. Kuinka sukupuolineutraali asevelvollisuus vaikuttaa puolustukseen?

Keskustelu asevelvollisuudesta ja sen sukupuolittuneisuudesta sai jatkoa järjestöjen edustajien ja puolustusvoimien yhteisessä tilaisuudessa. Asevelvollisuus haasteiden edessä? –seminaarissa käsiteltiin rauhaa, sukupuolta ja yleistä asevelvollisuutta. Puolustusvoimien mukaan naiset voivat suorittaa asepalveluksen kaikissa aselajeissa maan-, meri- ja ilmavoimissa. Onko sukupuolella väliä ja tulisiko Suomen ottaa mallia Norjan sukupuolineutraalista mallista? Armeijan puheenvuorojen lisäksi vaihtoehtoisia asevelvollisuusmalleja esittivät siviilinäkökulmasta turvallisuuspoliittinen ajatushautomo Elisabeth Rehn Bank of Ideas ry ja rauhanjärjestö Sadankomitea.

Seminaarissa käsiteltiin maanpuolustuksen sopeutumista muuttuvaan asevelvollisuuden ympäristöön sukupuolen näkökulmasta. Puolustusvoimien koulutuspäällikkö, prikaatikenraali Jukka Sonninen, kertoi Suomen varusmiespalveluksen vetävän puoleensa yhä enemmän naispuolisia hakijoita. Naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen voi hakea kerran vuodessa. Ennätyksellinen määrä, 1516 naista, haki armeijaan tänä vuonna. Edellisvuosina luku on ollut 500–600.

Tasa-arvoisen palveluksen mukaan naisten koulutus ei eroa miesalokkaiden vastuista tai mahdollisuuksista. Sonnisen mukaan naiset ovat kiinnostuneita johtajakoulutuksesta. –Asevelvollisuus elää ajassa,



puolustus ei ole uhrattavissa. Kaikille ihmisille on meillä tarvetta, Son-ninen kommentoi lisäten naisten reservimäärän olevan jo 7900. Nor-jassa asevelvollisuuslain uudistuksen tavoitteena on kasvattaa naisten osuutta armeijassa yli 20 prosenttiin.

TASA-ARVOA JA VALIKOINTIA NORJASSA

Norjassa on ollut sukupuolineutraali valikoiva asepalvelus vuodesta 2015, kutsunnat ovat koko ikäluokalle. Asepalvelukseen on tunkua, hakijoista noin joka kuudes valitaan asepalvelukseen. Kutsunnat ovat naisille pakolliset, mutta asepalveluksen suorittaminen on vapaaeh-toista.

Norjassa naiset ovat saaneet hakea vapaaehtoiseen asepalvelukseen vuodesta 1977 lähtien. Naiset ovat vahvasti edustettuina aktiivipalve-luksessa: naisia on 1400 eli 12 prosenttia noin 16 000 armeijan työntekijästä mukaan lukien useita kenraaleita. Norjalainen kenraali Kristin Lund on edennyt kansainvälisellä uralla merkittävään YK-tehtävään. Norjan sukupuolineutraali asevelvollisuus on Suomen puolustusasia-mies, everstiluutnantti Janne-Pekka Sarpoman mukaan pysynyt sekä naiset että miehet huomioivana.

–Kaikki mitä näette, on se mitä on olemassa, Sarpoma käänsi norjasta suomeksi kuvaillessaan norjalaisten maanpuolustustavoitetta.

Kolme vuotta Norjassa Suomen puolustusasiamiehenä työskennellyt Sarpoma ei huomannut kenttätutkimuksen aikana naisten kokevan seksuaalista häirintää yhteisissä tuvissa, mutta ainakin aikaisemmin asenteellista sanallista kohtelua naisia kohtaan on esiintynyt. –Naisella tulee olla jonkin verran rintakarvoja, Sarpoma sanoo kuulleensa min-käläinen nainen pärjää armeijassa.

HAASTAJIEN PUHEENVUORO - LUOVUTAAN KUTSUNNOISTA

Onko vapaaehtoinen asepalvelus toimivampi malli ja turvaako se maan kokonaisturvallisuuden paremmin? Asevelvollisuuden haastajina olivat Elisabeth Rehn Bank of Ideas ry:n puheenjohtaja Kaisa-Maria Tölli ja Sadankomitean pääsihteeri Anni Lahtinen. Joukkokokonaisuuden tuottaminen voi olla vanhentunut malli nykypäivän maanpuolustuksessa, joten haastajat esittelivät omien malliensa mukaisia ideoita ja kehitysehdotuksia. Tunteita herättävästä aiheesta huolimatta keskustelu ja aika salissa jaettiin tasapuolisesti yhteiskunnallisen vaikuttamisen osapuolille.

Riippumattoman turvallisuuspoliittisen ajatushautomo Bank of Ideasin puheenjohtajan mukaan yhteiskunta ei hyödynnä resurssiaan tehokkaasti, sillä esimerkiksi kaikkia motivoituneita ei osallisteta palvelukseen. Yhdistyksen ideoiman kansalaispalvelusmallin etuina ovat kokonaisturvallisuuden edistäminen, osallistavuus, yhdenvertaisuus ja kustannustehokkuus. Sähköinen esivalintakirje lähetettäisiin koko ikäluokalle, ja kansalaispalveluksen suorittajat saisivat tuloistaan verovähennyksen. Jatkoselvityksen teemoina esille nousivat talous, varautumispalvelus, varaamisrekisteri ja totaaliikieltytyt.

Sadankomitean mallia esitelleen Lahtisen mukaan nykyinen järjestelmä on sekä epätasa-arvoinen että tehoton. Vapaaehtoisuus ja valintakokeet takaavat sen, että koulutettavat ovat motivoituneita ja sotilastehtäviin soveltuvia. –Laaja asevelvollisuus on myös ihmisoikeusongelma, jonka takia Suomessa on mielipidevankeja, hän lisäsi.

Bank of Ideas, Kansalaispalvelus kokonaisturvallisuuden tueksi –selvitys (23.5.2018) on luettavissa: <https://www.bankofideas.fi/raportit/>

Anna-Maria Tukiainen

LSV:n viestintäharjoittelija

KIINNOSTAAKO UKRAINA?

LSV suunnittelee jäsenmatkaa Kiovaan ja mahdollisesti muualle Ukrainaan huhtikuun lopussa 2019. Tutustumme sotaa käyvän maan kollegoihin, veteraanitoimintaan, sairaanhoitoon ja katsomme myös tulevaisuuteen: mitä sodan jälkeen?

Matka on omakustanteinen, opiskelijoille myönnämme pieniä stipendejä. Jos olet kiinnostunut, laita sähköpostia toiminnanjohtaja Salla Nazarenkolle salla.nazarenko@lsv.fi

KOULUTUS

GLOBAALI TERVEYS 2019 -KURSSI

Globaali terveys -kurssilla syvennyttään koko maailmaa koskeviin terveyteen liittyviin ilmiöihin ja niiden taustalla vaikuttaviin tekijöihin eri alojen asiantuntijoiden ja heidän kokemustensa kautta. Kurssilla käsitellään muun muassa maiden välisten ja maiden sisäisten terveyserojen kasvua, ilmastonmuutosta, väestöä ja muuttoliikettä, konflikteja ja katastrofeja, tarttuvia tauteja, mikrobilääkeresistenssiä sekä lasten ja naisten terveyden erityiskysymyksiä.

Kurssi järjestetään 16.1.2019 – 8.5.2019 keskiviikkoisin klo 15.30 – 18.00 lähiopetuksena Helsingissä Haartman-instituutissa, osoite Haartmaninkatu 3, luentosali 1. Kurssille voi osallistua myös etäopetuksena seuraavilla paikkakunnilla: Turku, Tampere, Kuopio ja Oulu. Kurssi on suunnattu kaikille globaalin terveyden teemoista kiinnostuneille taustasta riippumatta. Kurssin hinta on 190,00€ + alv 24% (yht. 235,60€). Helsingin, Itä-Suomen, Oulun, Tampereen ja Turun yliopistojen läsnäoleville perustutkinto-opiskelijoille kurssi on maksuton. Ilmoittautuminen 14.12.2018 mennessä.

Lisätietoja ja linkit ilmoittautumista varten:

<http://kauppa.hyplus.helsinki.fi/Globaali-terveys>



PAPERITTOMIEN ASEMA HERÄTTI KESKUSTELUA INTEGRATION 2018 -TAPAHTUMASSA

Syksyisessä Helsingissä järjestetty Integration 2018 -tapahtuma keräsi tuhatpäisen yleisön kuuntelemaan kotouttamiseen liittyviä aiheita. Paperittomista terveyspalvelujen näkökulmasta oli puhumassa Global Clinicin Meri Korniloff, joka esitteli klinikan suurinta valttia: asiakkaiden luottamusta klinikkaa kohtaan.

Paperittomat Suomessa – terveyspalvelujen näkökulma -sessio veti salin täyteen ja sai aikaan vilkkaan keskustelun paperittomien oikeuksista Suomessa. Moniammatillisen ryhmän klinikalla hoidetaan rajallisin resurssein asiakkaita, ja terveysneuvonta on lisääntynyt eli autetaan ihmisiä hoitamaan itseään. Asiakkailta voi olla huonoja kokemuksia viranomaisista.

–Koska meihin luotetaan, voimme rakentaa luottamusta julkisia palveluita kohtaan. On hyvä ymmärtää paperittomuudesta: puhutaan moninaisesta ryhmästä, Korniloff taustoitti paperittomien asemaa Suomessa. Yksi paperittomien ryhmä ovat kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneet, joista on puhuttu paljon mediassa. Paperittomaksi voi myös joutua esimerkiksi niin, että viisumi menee umpeen.



Suurin julkisten terveyspalvelujen ulkopuolelle jäävä ryhmä ovat Suomessa laillisesti oleskelevat henkilöt, jotka ovat kuitenkin terveydenhuoltojärjestelmän silmissä paperittomia. Näistä yksi esimerkki on Itä-Euroopasta liikkuva väki. Toinen tällainen ryhmä koostuu ihmisistä, jotka odottavat oleskelulupaa Suomessa.

Vuonna 2016 Global Clinicin klinikan asiakkaisissa oli edustettuna 45 eri kansalaisuutta. Kävijöiden joukossa on myös työkäisiä ja perheitä. Korniloff painotti, ettei ole olemassa erityisiä paperittomien vaivoja. Paperiton potilas voi olla esimerkiksi Suomeen kotiutuneen maahanmuuttajan läheinen tai ahdistunut nuori aikuinen vailla tukiverkkoja, joka ei saa apua unettomuuteen ja vatsakipuihinsa.

– Siinä missä aikuiset pystyvät jonkin verran vaikuttamaan tilanteeseensa, lapset eivät. Lapset ovat riippuvaisia vanhemmistaan ja viranomaisista, jotka tekevät päätöksiä heidän puolestaan.

Ihmisellä voi olla oleskelulupa, jolle ei saa jatkoa. Paperiton voi myös saada oleskelunsa laillistettua. Ongelmakohtana voidaan nähdä paperittoman riippuvaisuus saamastaan avusta, kuten oleskelusta jonkun luona. Muun muassa näissä tilanteissa paperiton saattaa kohdata hyväksikäyttöä.

Useat kunnat ovat Suomessa päättäneet, että paperittomat raskaana olevat ja lapset hoidetaan kuten kuntalaiset. Lisäksi kaikki paperittomat saavat välttämättömät terveyspalvelut Helsingissä samaan hintaan kuin kuntalaiset.

Työntekijöiden ohjeistus on välttämätöntä, ja hoitopolut rakennetaan käytännön asiakastyön kautta. Global Cliniciltä ohjataan potilaita kaupungin palveluihin ja annetaan tietoa niin potilaille kuin ammattilaisille. Helsingissä tilanne näyttää tulevaisuuden kannalta lupaavalta, mutta miten muut ei-helsingiläiset paperittomat hoidetaan?

Lopuksi Korniloff antoi ammattilaisille neuvoja paperittoman asiakkaan kohtaamiseen.

– Ajattele yksi askel eteenpäin ja huomioi paperittoman sosioekonomisen asema. Ohjaa eteenpäin, jos perustarpeet ovat muuten uhattuina. Paperittomuus on prosessi, vaikka paperittomat ovatkin yhteiskunnallisesti hankalassa asemassa.

Anna-Maria Tukiainen

BIOETIIKAN TUNNUSTUS GLOBAL CLINICILLE

Global Clinic sai bioetiikan tunnustuksen UNESCO Chair in Bioethics Suomen yksiköltä. Tunnustus luovutettiin maailman bioetiikkapäivänä 19.10. Tunnustuksen antoa perusteltiin seuraavasti:

”-Bioetiikan tutkimus on akateemista, mutta bioetiikka ei itsessään ole. Se koskettaa arjessa paljon ihmisiä, jotka eivät välttämättä edes tunnista sitä bioetiikaksi. Suomen Global Clinicin toiminta voidaan nähdä bioeettisenä toimintana, UNESCO Chair in Bioethics Suomen yksikön johtaja Susanne Uusitalo sanoo.

Valitsijoiden mukaan Global Clinicin toiminnan pohjalla näyttää olevan voimakkaita näkemyksiä oikeudenmukaisuudesta, auttamisesta ja päivän teemaan sopivasti myös yhteistyöstä.”

UNESCO Chair in Bioethics on kansainvälinen verkosto, joka edistää muun muassa bioetiikan tutkimusta. Suomen yksikön tavoitteena on osallistua bioetiikkaan liittyvään yhteiskunnalliseen keskusteluun. Global Clinicin saama kunniakirja annettiin nyt toista kertaa. Sen sai ensimmäisen kerran bioetikko Heikki Saxén vuonna 2016.

Lisää tietoa Global Clinicistä www.globalclinic.fi

Ja palkinnosta Turun yliopiston tiedotteessa: www.utu.fi/fi/yksikot/soc/ajankohtaista/uutiset/Sivut/Global-Clinicille-bioetiikan-kunniakirja.aspx

Meri Korniloff

PaPeTe-hankkeen suunnittelija

IHMISOIKEUDET JA STIGMA SOMALIAN TUBERKULOOSITYÖSSÄ

Tuberkuloosi on yleinen terveysongelma Somaliassa, mutta yleisyydestään huolimatta se on usein vaiettu sairaus – tuberkuloosiin liittyy Somaliassa vahva stigma. Ihmiset saattavat ajatella tuberkuloosin olevan vain köyhien sairaus. Joidenkin mielestä tuberkuloosi on rangaitus omista tai jonkun läheisen pahoista teoista.

LSV:n vuonna 2017 Somaliassa teettämän kyselyn mukaan tuberkuloosi herättää ihmisissä pelkoa (85,5 % vastanneista, N=169). Tuberkuloosia sairastavien läheiset ja yhteisö saattavat suhtautua tuberkuloosia sairastavaan hyljekevästi. LSV:n kyselyssä 60 % vastanneista kertoi välttelevänsä tuberkuloosia sairastavia yhteisössään ja lähipiirissään.

LSV:n tuberkuloosityössä on huomattu stigman olevan Somaliassa keskeinen hyvän hoidon este. Stigma saattaa olla niin vahva, ettei ihminen hakeudu hoitoon, vaikka tietäisi sitä tarvitsevansa.

Stigman hälventäminen on tärkeää, sillä tuberkuloosi leviää huoletuttavaa vauhtia Somaliassa. Vain alle 40 prosenttia sairastuneista ihmisistä diagnosoidaan. Mikäli ihmiset eivät hakeudu hoitoon häpeän tai tiedon puutteen vuoksi, on tuberkuloosityö kestäättömällä pohjalla.

LSV:n tuberkuloosityötä ohjaa ”Tuberkuloosihoidon peruskirja potilaille” (”The Patients’ Charter for Tuberculosis Care”), joka YK:n Stop TB Partnershipin yhdessä tuberkuloosipotilaiden kanssa laatima peruskirja tuberkuloosipotilaan oikeuksista ja velvollisuuksista.

Peruskirjan ohjaavat periaatteet ovat potilaskeskeisyys ja ihmisoikeudet. Sen tavoitteena on tuberkuloosipotilaiden ja heidän yhteisöjensä voimaannuttaminen tiedon lisäämisellä, positiivisilla ja avoimuuteen pohjautuvilla hoitosuhteilla sekä laadukkaalla ja tehokkaalla hoidolla.

Stigmaa vastaan pyritään taistelemaan pitkäkestoisesti monin eri tavoin. Asenteiden muutos vie aikaa. Yhteisössä annetaan tietoa sairaudesta ja korjataan ihmisten virheellisiä käsityksiä tuberkuloosista, sen syistä ja hoidosta. Uskonnolliset ja perinteiset johtajat on otettu mukaan tähän työhön, sillä heillä on paljon vaikutusvaltaa ihmisten mielipiteisiin. Yhteisöjen johtajat ovat osallistuneet innokkaasti LSV:n koulutuksiin ja vieneet tietoa eteenpäin yhteisön parissa.

LSV on ollut mukana perustamassa Somalimaahan potilasfoorumia, jossa jaetaan tietoa ja ihmisten tarinoita hoidosta ja toipumisesta. Foorumilla myös ajetaan potilaiden oikeutta tulla kuulluksi ja vaikuttaa hoitokäytäntöihin.

Teksti: Mariko Sato

LSV:n ohjelmapäällikkö

Kuva: Mustafa Saeed



ILMASTONMUUTOS ON AIKAMME SUURIMPIA TERVEYSUHKIA

Ilmastonmuutos aiheuttaa sään ääri-ilmiöitä, merenpinnan nousua ja puhtaan veden puutetta, jotka uhkaavat miljoonien ihmisten turvallisuutta ja terveyttä. Maapallon ilmakehä on lämmennyt jo keskimäärin yhden asteen, ja uhkakuvat merijään sulamisesta ja luonnonkatastrofeista ovat jo todellisuutta.

YK:n ilmastopaneeli IPCC:n tuoreen raportin mukaan nopeilla ja laajamittaisilla toimenpiteillä pystymme kuitenkin vielä rajoittamaan ilmastonmuutoksen aiheuttamaa tuhoa merkittävästi. Kääntämällä päästöjen kehitys nopeasti jyrkkään laskuun, ja saavuttamalla globaali hiilineutraalius vuoteen 2050 mennessä, olisi yhä mahdollista pysäyttää lämpeneminen 1,5 asteeseen. Näin arvioidaan voitavan välttää muun muassa noin sadan miljoonan ihmisen joutumista veden puutteeseen.

Huoli ilmastonmuutoksesta on suuri. Helsingissä 20. lokakuuta Ilmastomarssiin osallistui noin 8000 ihmistä, jotka vaativat poliitikoilta ripeää toimintaa. Eduskuntatalon portailla marssijoita odotti eri kansanedustajia ja ministereitä eri puolueista. Mielenosoituksen koollekutsujina oli 20 eri järjestöä, joiden joukkoon mahtui ympäristö- ja luonnonsuojelujärjestöjen lisäksi esimerkiksi Suomen mielenterveysseura, Suomen Nuorisoyhteistyö – Allianssi ja YK-nuoret. Myös LSV osallistui ilmastomarssiin.

Ydinsodan tapaan ilmastonmuutos on suuri globaali terveysuhka, jonka vaikutuksia pystymme rajoittamaan tehokkaasti vain ennaltaehkäisevin toimenpitein. Ilmaston lämpenemisen hillitseminen vaatii nopeita muutoksia yhteiskunnallisella tasolla, sekä meiltä kaikilta sopeutumista ja kestäviä valintoja matkalla kohti hiilineutraalia aikakautta.

Teksti: Line Kurki

Kuva: Tuuli Vuori

LSV:n ilmastohaasteessa 2018 LSV:n hallituksen jäsenet ja haastamamme kollegat vastaavat kolmeen kysymykseen ilmastonmuutoksesta:

1. Mitä muutoksia ilmastonmuutos on aiheuttanut elämässäsi 20 viime vuoden aikana?
2. Mitä muutoksia olet tehnyt ja teet ilmastonmuutoksen vuoksi?
3. Mitä yhteiskunnallisia muutoksia mielestäsi pitäisi tehdä ilmastonmuutoksen hillitsemiseksi?

Katso vastaukset ilmastohaasteeseen nettisivuiltamme osoitteessa <https://lsv.fi/ajankohtaista/>



YHTEISÖJÄÄKAAPPI LUO KAUPUNKI-KULTTUURIA JA AUTTAA PIENENTÄMÄÄN RUOKAHÄVIKKIÄ

Helsingin Kallioon on 7.9. avattu kaikkien kaupunkilaisten yhteinen jääkaappi. Kuka tahansa voi lahjoittaa ruokaa ja kuka tahansa voi hakea ruokaa Kalliolan setlementitalolla (Sturenkatu 11) sijaitsevasta kaapista. Kaupunkikulttuurin edistämisen lisäksi hankkeen tavoitteena on myös vähentää ruokahävikkiä. Keru-yhteisöjääkaappi projektin taustalla on Waste Food Crew niminen kaupunkiaktiivien joukko. Kyseinen ryhmä myös noutaa vapaaehtoisvoimin hävikkiruokaa kaappiin lähialueen kaupoista (1).



Yhdysvaltain napa-alueiden tutkimuslaitos (National Snow and Ice Data Center – NSIDC) totesi hiljattain, että merialue Grönlannin pohjoispuolella on jäätön (2). Ilmiö on hälyttävä merkki ilmaston lämpenemisestä. Kun jäätikkö ei enää heijasta auringonsäteitä, merivesi (ja sitä myöten myös maapallon ilmasto) lämpenee aiempaakin nopeammin.

Tärkein syy ilmaston lämpenemiseen ovat ihmiskunnan tuottamat kasvihuonekaasut. Erityisesti fossiiliset polttoaineet sekä maataloudessa etenkin karjatalous tuottavat runsaasti hiilidioksidia ilmakehään. Ilmaston lämpenemistä voitaisiinkin hillitä tehokkaasti siirtymällä maailmanlaajuisesti enemmän kasvispainotteiseen ruoantuotantoon.

Toinen keskeinen tapa ruoantuotannosta tulevien kasvihuonepäästöjen vähentämiseen on ruokahävikin pienentäminen. Arviolta kolmasosa maailmassa tuotetusta ruoasta päättyy roskiin. Suomessa vuosittainen ruokahävikki on 120–160 miljoonaa kiloa, eli 20–30 kiloa henkeä kohti. Eniten ruokaa heittävät pois kotitaloudet, noin puolet enemmän kuin kaupat (3).

Keru-kaappi on siis erittäin tervetullut askel matkalla kohti pienempää ruokahävikkiä ja hiilijalanjälkeä. Ruokahävikin konkreettisen vähentämisen lisäksi kyseinen projekti on omiaan lisäämään myös ihmisten tietoisuutta yksilön valintojen vaikutuksesta ilmastomuutokseen. Täytyykin toivoa, että kolmen kuukauden pilottijakson jälkeen Keru-kaapin toiminta vakinaistuu ja samanlaisia kaappeja alkaa ilmestyä myös muualle.





Keru-kaappi on avoinna Kalliolan setlementtitalon aukioloaikojen mukaisesti: ma–to 8–20, pe 8–19 ja la–su 10–16.

Kaapin toimintaa pyritetään vapaaehtoisvoimin, ja projektiin on mahdollisuus osallistua oman tilanteensa mukaan. Lisäavulle olisi tarvetta mm. ruoan noutamisessa kaupoista kaappiin, projektista tiedottamisessa (mm sosiaalisessa mediassa), rahoituksen hakemisessa ja siivoamisessa. Jos kiinnostuit, ota yhteyttä kerukaappi@gmail.com.

- 1) <https://www.helsingin uutiset.fi/artikkeli/700245-kallioon-avautui-yhteinen-jaakaappi-kuka-tahansa-voi-lahjoittaa-ylijaanytta-ruokaa>
- 2) <https://yle.fi/uutiset/3-10369774>
- 3) <http://www.saasyoda.fi/ruokahavikki-suomessa>

Teksti: Juha Lempiäinen

Neurologi, mukana Keru-toiminnassa

Kuvat: Heidi Uppa

LÄÄKETUTKA SEULOO KESKUSTELUA LÄÄKKEISTÄ

Kehitimme kollegani Krista Laguksen ja teknologiayritys Futuricen yhteistyönä Lääketutkan, jonka avulla voi tutkia suomalaisten lääkkeitä käymää nettikeskustelua. Lääketutkaa rakennettaessa Suomi24-verkkofoorumien terveysaiheiset keskustelut vuosilta 2001–2016 analysoitiin tietokoneavusteisesti. Yhteensä aineisto kattaa noin 19 miljoonaa viestiä.

Aineistosta poimittiin 1 500 lääkettä tai lääkkeen kaltaista avainsanaa, joiden avulla keskustelua voi tiivistää ja luokitella. Nämä avainsanat kertovat ihmisten tavoista hoitaa itseään. Esimerkiksi kannabiksesta, antibiooteista ja mielialalääkkeistä keskustellaan vilkkaasti.

Laskennallisen analyysin avulla lääkkeet liitettiin oireisiin. Antibiooteista keskusteltaessa aiheena ovat erilaiset tulehdukset, kun taas rokotusten yhteydessä puhutaan esimerkiksi halvaantumisesta. Oireet kertovat myös mielenterveyden ongelmista ja kuinka niitä ”itselääkitään” rauhoittavilla lääkkeillä, alkoholilla ja kannabiksella. Ihmisten lääkekuhde on usein sotkuinen ja monitahoinen, pikemminkin kuin siisti ja selvärajainen.

Moni asiantuntija pitää verkkokeskustelua lähinnä roskana – itsellenikin oli vaikeaa suhtautua Suomi24-foorumiin arvokkaana tutkimusaineistona. Työskentely aineiston kanssa vaati uutta tapaa ajatella. Lääketutka ei kerro totuuksia lääkkeiden käytöstä vaan siitä, milloin ja miten rokotevastaisuus alkoi muotoutua verkkokeskusteluissa. Tutka kertoo, miten ihmiset käyttävät lääkkeitä ja millaisia neuvoja he antavat toisille lääkkeiden käyttäjille.

Jotta tutkan käyttö konkretisoituisi, otimme käsittelyyn kolme eri mielialäläkettä ja kävimme läpi niitä koskevat viestit. Hätkähdyttävintä aineistossa on ollut lääkkeiden sivuvaikutuksia ja vieroitusoireita koskeva keskustelu. Masennuksen lääkkeellinen hoitaminen voi tarkoittaa sitä, että ihminen tuntee itsensä epätodelliseksi, vieraaksi tai sekavaksi. Ruokahalu lisääntyy ja paino nousee.

Sivuvaikutukset ovat todellisia, ne on listattu lääkepakkauksiin. Mirtatsapiini voi aiheuttaa ruokahalun lisääntymistä, Ciprallex hermostuneisuutta ja maniaa. Kun sivuvaikutukset toistuvat verkon teksteissä, sivuvaikutuksista puhuminen alkaa tuntua vähättelyltä. Ihmisten arjen näkökulmasta vaikutukset eivät ole sivuvaikutuksia vaan koko arkea määrittäviä. Lääkkeet voivat lamauttaa tai viedä yöunet.

Keskustelut paljastavat, miten ihmiset kamppailevat lääkkeiden käytön kanssa. Viestejä lukiessa piirtyy esiin näkymä ihmisten lääkesuhteisiin ja arkisen kärsimyksen kirjoon. Lääketutka avaa kaunistelematoman ja suodattamattoman näkymän lääkkeitä koskeviin käsityksiin, huoliin ja asenteisiin.

Minna Ruckenstein

Helsingin yliopiston valtiotieteellisen tiedekunnan
Kuluttajatutkimuskeskuksen
apulaisprofessori

www.laaketutka.fi

Kuva: Liisa Takala



NUCLEARCAFÉ

Syksyn viimeisessä ICAN:in NuclearCaféssa 3.12. käsitellään keskipitkän kantaman ydinohjussopimusta (INF, solmittu 1988), josta Donald Trump on nyt irtisanoutumassa. Tämä on erittäin huolestuttavaa, tästä voi alkaa uusi ydinasevastustelukierre. Tilaisuudessa alustaa Jaakko Ellisääri. LSV:n ja ICAN:in Facebook-sivuilla julkaistaan tapahtuman tarkemmat tiedot myöhemmin.

LÄÄKÄRI 2019 MESSUKESKUKSESSA

9.1. klo 13.30 Renkonen-salissa: Ilmastonmuutos ja lääkäri
11.1. klo 8.30 Ylppö-salissa: Toimivat käytännöt paperittomien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

JÄRJESTÖ

MERKKIPÄIVÄKERÄYS ON HELPPO TAPAAUTTAA!

Oletko juhlistamassa syntymäpäivää, valmistumista tai muuta merkkipäivää? Tiesitkö, että perustamalla merkkipäiväkeräyksen voit ohjata lahjasi Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry:lle ja tukea työtämme kotimaassa ja maailmalla? Merkkipäiväkeräyksen perustaminen on helppoa:

Pyydä ystäviäsi tekemään haluamansa suuruinen lahjoitus suoraan LSV:n pankkitilille: FI47 8000 1901 1818 76. Tilisiirron viestikentästä tulisi käydä ilmi nimesi ja merkkipäiväsi (esim. Mikko Mallikas 60v.). Mikäli haluat jälkikäteen tiedon keräyksen tuotosta tai listan muistajista, ole yhteydessä: lsv@lsv.fi.

Vastaamme mielellämme merkkipäivälahjoitusta koskeviin kysymyksiin: lsv@lsv.fi.

TERVETULOA LÄÄKÄRIN SOSIAALINEN VASTUU RY:N SYYSKOKOUKSEEN!

AIKA: lauantaina 1.12.2018 klo 13.30 alkaen

PAIKKA: Lääkärin sosiaalisen vastuun toimisto, osoitteessa Caloniuk-
senkatu 9 D 64–65, 00100 Helsinki

Syyskokouksessa käsitellään sääntömääräiset asiat. Syyskokouksen
jälkeen vietämme yhteiset pikkujoulut. Kaikki LSV:n jäsenet ovat ter-
vetulleita syyskokoukseen ja pikkujouluihin!

Tarjoilujen mitoittamiseksi ilmoittautumista toivotaan 28.11.2018
mennessä lsv@lsv.fi / puh. 045 350 85 16

Lämpimästi tervetuloa!

