

# LSV- TIEDOTE

Vol 38, 2020 n:o 1

Lääkärin sosiaalinen  
vastuu

Mielenterveys-  
työtä Somaliassa

Lääkärit  
ympäristö-  
asioiden  
äärellä

- s. 3 *Pääkirjoitus*  
s. 4 *Puheenjohtajalta: Korona haastaa*

*Järjestö:*

- s. 5 LSV:n hallitus esittäytyy  
s. 10 LSV:n uusi toiminnanjohtaja Kaisa-Leena Juvonen

*Kehitysyhteistyö:*

- s. 11 Tuemme koronaviruksen vastaista työtä Somaliassa  
s. 12 Somalian mielenterveyshanke

*Politiikka:*

- s. 14 Hannu Vuori: Terveysministerinä Kosovossa  
s. 16 Vastalääke-työryhmälle Suuri Journalistipalkinto  
s. 17 Viestintää naisten lisääntymisoikeuksista

- s. 17 *PaPeTe-puhelin*  
s. 18 *Rauha: Punaisen ristin komitean raportti*  
s. 20 *Asiantuntijalta: Humanismi kadoksissa?*  
s. 22 *Ympäristö: Lääkärit ympäristö- ja ilmastokysymysten äärellä*  
s. 23 *Opiskelijalta: Lääkärikin voi tunnustaa sateenkaaren värejä*
- s. 24 *Kevätkokouskutsu*

---

LSV-TIEDOTE 1/2020 ISSN 0780-119X (Painettu) ISSN 2342-3404 (Verkkojulkaisu) Vol 38, n:o 1

Julkaisija: Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry Päätoimittaja: Sara Minkkinen

Vastaava toimittaja: Line Kurki Taitto: Heidi Nurmi Kannen kuva: Meri Paunonen

Kansikuvassa: Hargeisan tuberkuloosiklinikka



Tuettu Suomen  
kehitysyhteistyövarain



LÄÄKÄRIIN SOSIAALINEN VASTUU  
LÄKARES SOCIALA ANSVAR



Painotuote  
4041 0949

## Toisenlainen kevät

Koronavirus sitä. COVID-19 tätä. Hallitus on päättänyt, että... Näin alkavia uutisia olemme lukeneet kevään mittaan jatkuvalla syötöllä. Virus ja ennen kaikkea sen torjumiseksi asetetut rajoitukset ovat vaikuttaneet jokaisen elämään enemmän tai vähemmän. Osa miettii, mitä voisi itse tehdä maailman hyväksi. Itse olen neljännen vuoden kandi ja tätä kirjoittaessani minulla ei vielä ole mahdollisuutta auttaa terveydenhuollon tehtävissä. Sen sijaan päädyin auttamaan tämän tiedotteen tekemisessä. Hyödyllisten asioiden tekeminen ei ole silkkaa altruismia – kun ihmiskontaktit ovat vähissä, pää tarvitsee mielekästä tekemistä pysyäkseen kasassa.

Maailmanlaajuinen ihmiskoe ei kohdistu ainoastaan nykyhetkeen. Epävarmuus varjostaa tulevaisuutta. Jotain hyvää tässä keväässä kuitenkin on: voimakkaat rajoitukset ovat osoittaneet, että pysymme muutokseen, jos vain haluamme – keinot kyllä löytyvät. Tämä kannattaa muistaa myöhemmin. Maailma voi olla sellainen kuin haluamme.

Muutosta on ollut ilmassa jo ennen koronavirusta. Lääkäriliitto on tänä vuonna ottanut askelia eteenpäin päättäessään osallistua Pride-kulkueeseen ja kiinnittäessään huomiota ilmastonmuutokseen. Näitä teemoja käsitellään tässä tiedotteessa, kun saamme lukea Sakris Kupilan Pride-kolumnin ja Hanna Rintalan kirjoituksen ilmastolääkäreistä. Myös LSV:n pidempiaikaisista projekteista – rauhantyöstä, kehitysyhteistyöstä ja terveystoimikasta – on tässä tiedotteessa juttua. Lisäksi Mariko Sato kertoo LSV:n koronaviruksen vastaisesta

toiminnasta Somaliassa ja Pekka Louhialan kolumni selvittää, onko lääketiede vähemmän humanistista kuin ennen. Löydät tiedotteesta myös LSV:n uuden hallituksen esittäytymisen.

Antoisia lukuhetkiä!

*Sara Minkkinen*



## Korona haastaa tarkastelemaan terveyttä kokonaisvaltaisesti

Suomi on Health in all policies -periaatteen puolestapuhujana työskennellyt EU:ssa sen eteen, että terveysnäkökulma sisällytettäisiin kaikkien päätöksentekoon. Viime vuosina päättäjien into on kohdistunut innovaatioihin ja yritys yhteistyöhön, ja puhe ”terveydestä kaikissa politiikoissa” on saanut vähemmän sijaa. Nyt uuden koronaviruksen leviäminen muistuttaa siitä, miten infrastruktuurissa, taloudessa, kulttuurissa ja yksilöiden valinnoissa voi olla suoria terveydellisiä riski- tai suojaitekohtia. Pandemiassa on myös tuntuja vaikutuksia moneen yhteiskuntamme osa-alueisiin.

COVID-19:n leviäminen kautta maailman avaa silmämme globalisaatioon ja matkustamiseen liittyville terveysriskeille. Pandemia on nopeasti muuttanut niin ihmisten matkasuunnitelmia kuin valtioiden rajapolitiikkaa. Se vaikuttaa ennakkoarvioitua radikaalisti globaaliin talouteen ja on heikentänyt tuontituotteiden, myös lääkkeiden, saatavuutta joissakin maissa.

Uuden koronaviruksen saapuminen Suomeen ja sen laukaiseman poikkeustilan myötä myös oman yhteiskuntamme kipupisteet herättävät uudenlaista huolta. Pandemian aiheuttamat erilaiset riskit korostuvat varsinkin jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa olevien kohdalla. Tartunta on vaarallisin henkilöille, joiden pitkäaikaisairaudet ovat huonossa hoitotasapainossa. Pandemian taloudelliset seuraukset voivat olla musertavia varsinkin, jos henkilökohtainen talous on jo valmiiksi vaaralla. Kun viranomaiset joutuvat poikkeustilassa kehottamaan kansalaisia pysymään kotona, voi tämän ohjeen noudattaminen olla riski, jos koti ei ole turvallinen paikka.

Viimeisten vuosikymmenten aikana lääketieteen edistysaskleet ovat parantaneet ennen kaikkea parhaiten pärjäävien ja jo valmiiksi terveimpien ryhmien terveyttä. Samaan aikaan Suomessa on vuonna 2020 ihmisiä, joiden pitkäaikaisairauksien nyky-suositusten mukainen lääkehoito ei toteudu taloudellisista syistä. Sosioekonomiset terveyserot näkyvät muutenkin mm. terveyskeskusten

vastaanotoilla, ja on selvää, että koko kansan terveyden edistäminen vaatii laajempaa kuin puhtaasti terveyspoliittista näkökulmaa. Pandemiatilanteessa terveys nousee akuutisti koko kansan yhteiseksi asiaksi ja huolenaiheeksi.

Haasteiden ohella pandemia korostaa myös yhteiskuntamme voimavaroja. Esimerkki keskeisestä voimavarasta on toimiva tietotekninen infrastruktuuri. Nopeiden ja kattavien internet-yhteyksien avulla viranomaisten viestit ovat saavuttaneet Suomen kansan jopa reaaliajassa. Tämä on mahdollistanut ripeän ryhtymisen toimiin tartuntaa laennuttamiseksi. Poikkeustilan myötä olemme lyhyessä ajassa siirtäneet entistäkin suuremman osan työstämme, harrastuksistamme ja sosiaalisesta elämästämme bittiavaruuteen. Tämänkin lisäkuorman netti-infrastruktuurimme on kantanut esimerkillisesti, mikä puolestaan on varmasti edesauttanut yksilöiden sitoutumista viranomaisten pandemian hidastamiseen tähtääviin käyttäytymisohjeisiin. Toimivat internet-yhteydet ovat tartuntatautien hallinnan kiistan avaintekijä, mutta eivät suinkaan terveyspoliittinen saavutus.

Yhteiskunnan vakautta ja resilienssiä edistävät tekijät, kuten toimiva infrastruktuuri ja sosioekonominen tasa-arvo, ovat myös merkittäviä terveyttä lisääviä ja suojaavia tekijöitä. Siksi terveyttä aidosti edistävä päätöksenteko ei rajoitu terveyspolitiikkaan, vaan tahtuu kaikissa politiikoissa.

*Line Kurki*

Puheenjohtaja



## LSV:n hallitus esittäytyy

### *Line Kurki, puheenjohtaja*

Olen 27-vuotias vastavalmistunut lääkäri, nyt 2020 ensimmäistä vuotta varsinaisessa työelämässä terveyskeskuksessa ja toista vuotta LSV:n hallituksen puheenjohtaja. Liityin LSV:n jäseneksi lääkiksen alussa ja aktivoitin välivuoden aikana tiedotuksen kautta hallitukseen. Keskeisinä tavoitteina on kehittää järjestön toimintaa kotimaassa ja tavoittaa entistä paremmin erityisesti nuoria kollegoita. Minua kiinnostaa kulttuuriset, maantieteelliset ja tieteenalojen rajat ylittävä yhteistyö. Man får gärna kontakta mig också på svenska!



### *Immi Kormi, varapuheenjohtaja*

Olen 42-vuotias helsinkiläinen LT, suu- ja leukakirurgi sekä yleiskirurgiaan erikoistuva lääkäri. Olen toiminut LSV:ssa opiskeluajoista lähtien. Minulle tärkeitä asioita ovat ihmisoikeudet, terveystiikka ja ilmaston- ja ympäristömuutoksen vaikutukset terveyteen.

### *Kati Juva*

Olen 62-vuotias dosentti ja neurologian erikoislääkäri ja LSV:n perustajajäsen. Olen toiminut LSV:n pääsihteerinä 1990–1997 ja puheenjohtajana vuosina 1998–2009 ja 2015–2018 ja olen edelleen hallituksen jäsen. Vastuualueenani ja intohimonani on rauhantyö, erityisesti ydinaseiden vastustaminen. Olen ollut vuodesta 2012 kansainvälisen IPPNW:n (Nobel 1985) yleiskokouksen puheenjohtaja ja toimin Suomen ydinaseiden vastaisen verkoston ICAN (International Campaign to Abolish Nuclear Weapons, Nobel 2017) Finlandin toisena koordinaattorina. Olen myös Helsingin kaupunginvaltuutettu ja sosiaali- ja terveyslautakunnan jäsen. Minulla on kaksi Etiopiasta adoptoitua jo aikuista lasta ja kaksi kissaa. Harrastan kaunokirjallisuuden lukemista ja sienestystä.



### *Merja Metsä-Heikkilä*

Olen 62-vuotias LT, synnytys- ja naistentautien erikoislääkäri ja toimin nykyään päätoimisena yksityisgynekologina. LSV:n jäsen olen ollut sen perustamisesta lähtien, mutta hallitusaktiivi vasta muutaman vuoden verran. Erityisesti olen kiinnostunut terveyspolitiikasta ja lääkärin työn monista, muun muassa eettisistä ulottuvuuksista. LSV tarjoaa väylän vaikuttaa ja toimia tärkeiksi katsomiini asioiden puolesta, eikä vähämerkityksinen ole myöskään mahdollisuus tehdä tätä työtä eri aloja edustavien, eri ikäisten kollegojen kanssa.

### *Heli Salmi*

Olen 37-vuotias LT, lastenlääkäri ja anestesioogi-  
aan erikoistuva lääkäri. LSV:n jäsen olen ollut rei-  
lun vuosikymmenen, ja hallituksessa tällä erää vii-  
dettä vuotta. Vastaan terveystieteiden jaotosta.  
Lääkärinä minua kiinnostaa vaikuttaa terveyden-  
huoltomme saavutettavuuden ja tasa-arvoisuu-  
den puolesta. LSV on hyvä paikka verkostoitua sa-  
mantyppisistä asioista kiinnostuneiden lääkärin  
kanssa ja hioa strategioita.



### *Emma Salusjärvi*

Olen neurologiaan erikoistuva lääkäri, LSV:n halli-  
tuksessa olen nyt kuudetta vuotta. Minulle lääkä-  
rinä ja LSV:n hallituksen jäsenenä tärkeää on tasa-  
arvo, terveys ja hyvinvointi, niin Suomessa kuin  
maailmalla sekä tulevaisuudessa yhä ajankohtai-  
semmiksi nousevat ympäristökysymykset osana  
ihmisten terveyttä. Hallitustoimen lisäksi olenkin  
vastannut LSV:n ympäristöön liittyvistä kysymyk-  
sistä.

## *Matti Parry*

Olen helsinkiläinen lääkäri ja kiinnostunut terveydestä sekä yksilön että yhteiskunnan tasolla. Työskentelin viime vuodet kansanterveyden parissa maailman terveysjärjestöllä (WHO) ja nyt olen palannut klinikkaan lastentautien erikoistuvana lääkärinä. LSV:ssä olen ollut mukana opiskeluajoista lähtien ja keskittynyt enimmäkseen kehitysyhteistyöhön ja terveyspolitiikkaan.



## *Arto Heinonen*

Toisen vuoden 34-vuotias opiskelija Helsingistä ja proviisori entisistä opinnoista. Tämä on ensimmäinen vuosi LSV:n hallituksessa. Kiinnostukseni kohteina ovat erityisesti terveydenhuollon yhteiskunnallinen tasa-arvoisuus ja yksilöiden sosioekonomisen aseman huomioon ottaminen palveluita suunniteltaessa.



## *Hanna Rintala*

Olen 39-vuotias yleislääkäri Tuusulasta ja LSV:n hallituksen ilmasto- ja ympäristövastaava. Minulle on tärkeää sosiaalisen ja ekologisen kestävyuden edistäminen ja LSV on siihen hyvä kanava. Olin perustamassa Ilmastolääkärit-facebookryhmää ja haluan edistää toivon ja rohkaisun ilmapiiriä globaalien haasteiden edessä sekä kannustaa lääkäreitä aktivoitumaan.



### *Irina Holma*

Olen psykiatrian erikoislääkäri, LT, toimin psykiatrina HUS:ssa ja yksityislääkärinä Aavassa ja tutkijana myös muutamissa poikkitieteellisissä tutkimusprojekteissa. LSV:n jäsen olen ollut muutaman vuoden, hallituksessa olen nyt toista vuotta. LSV:n toiminnassa keskityn ydinaseiden vastaiseen toimintaan ja ylipäätään rauhantyöhön.



### *Tuuli Rämö*

Olen 29-vuotias lääketieteen kandidaatti. Opiskelen Helsingin yliopistossa. Olen toista kautta LSV:n hallituksessa. Teen järjestössä tiedotustyötä erityisesti opiskelijoiden suuntaan.

## LSV:n uutena toiminnanjohtajana on aloittanut Kaisa-Leena Juvonen

Aloitin yhdistyksen toiminnanjohtajana huhtikuun loppupuolella. Mariko Sato siirtyi uusiin tehtäviin toukokuun alusta ja saimme kolme viikkoa arvokasta aikaa työskennellä yhdessä. Viimeiset kymmen vuotta olen pääasiallisesti toiminut humanitaarisen avustustyön asiantuntijatehtävissä Suomessa, Afrikassa, Lähi-Idässä ja Aasiassa. Työurani aikana olen ehtinyt olla monessa mukana, kokemusta on karttunut myös muun muassa kehitysyhteistyöstä, varainhankinnasta sekä vaikuttamistyöstä.

Juuri nyt elämme keskellä koronaviruspandemiaa, toimitamme päivittäisiä askareitamme ja työtehtäviämme tilanteessa, joka on uusi ja haastavakin. Kaikkien maailman maiden terveydenhuoltojärjestelmät ovat koetuksella ja seuraamme niiden kantokyvyn kestävyyttä, pesemme käsiämme ja pidämme fyysistä etäisyyttä. LSV:n vapaaehtoiset ja jäsenet toimivat koronaepidemian eturintamassa päivittäistyössään, suuri kiitos teille siitä.

Me tätä lukevat olemme kuitenkin etuoikeutetuja verrattuna ihmisiin niissä maissa, joissa LSV toteuttaa ja suunnittelee uusia kehitysyhteistyöhankkeita tuodakseen laadukkaita terveyspalveluja mahdollisimman monen ihmisen ulottuville. Köyhimmissä maissa julkisten terveydenhuoltojärjestelmien ja -palveluiden kehittäminen on ollut hidasta ja haastavaa, ennemminkin on keskitytty yksittäisten tautien leviämisen estämiseen. On selvää, että korona vaikuttaa kestäväen kehityksen tavoitteiden saavuttamiseen kehittyvissä maissa ja uhkaa jo saavutettua kehitystä. Tässä tilanteessa korostuu LSV:n terveyspoliittisen vaikuttamistyön tarpeellisuus terveyssektorin rahoituksen jatkuvuuden varmistamiseksi ja mahdollisesti suurentamiseksi.

Tarve PapeTe-työn tuottamaan ohjaus- ja neuvontapalveluun paperittomien hoitoon pääsyn edistämiseksi on kriittisempi kuin koskaan. Kriisitilanteessa terveyspalveluihin piiriin pääsyn

eriarvoisuus tiivistyy. Global Clinicin työtä on sopeutettu tilanteeseen sopivaksi ja klinikka aukeaa heti sen ollessa mahdollista. Yhteistyö kaupunkien kanssa jatkuu epidemiasta huolimatta ja tilannetietoa välitetään viranomaisille ja medialle.

Uudessa työssä aloittaminen etätyöskennellen on erittäin mielenkiintoista. Tapaamiset tiimin kanssa ovat sujuneet erinomaisesti videoyhteyden välityksellä. Odotan innolla, että pääsemme tekemään töitä kasvotusten LSV:n asiantuntevan tiimin ja vapaaehtoisten kanssa. Ihmisten kohtaaminen ja yhdessä tekeminen on ehdottomasti yksi työn parhaita puolia.

*Kaisa-Leena Juvonen*



## Tuemme koronaviruksen vastaista työtä Somaliassa

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry on vuodesta 2006 lähtien tehnyt pitkäjänteistä tuberkuloosityötä Somaliassa. Koulutamme paikallisia terveystyöntekijöitä, mukaan lukien yksityisten terveydenhuoltolaitosten ja apteekkien henkilökuntaa, tuemme tuberkuloosiklinikoita Mogadishussa ja Hargeisassa ja avustamme paikallista terveyshallintoa palveluiden koordinoinnissa.

Koronapandemian aikana suuntaamme resurssejamme Somaliassa koronaviruksen vastaiseen työhön. Somalia on konfliktin jäljiltä maailman haavoittuvimpia ja köyhimpiä maita. Maan terveysjärjestelmällä on heikko kantokyky.

Tätä kirjoittaessa Somaliassa on todettu vain yksi koronatapaus. Suurena ongelmana kuitenkin on, ettei maassa ole testauskykyä ja näytteet on jouduttu lähettämään ulkomaille. Somaliassa on jo

valmiiksi puute monista perusvälineistä ja materiaaleista, lähtien kuumemittareista, desinfiointiaineista ja maskeista. Lisäksi klinikoillamme hoidettavat tuberkuloosipotilaat ja muut keuhkosairauksista kärsivät ovat riskiryhmässä.

LSV:n paikallinen henkilökunta on tiiviisti yhteydessä terveysviranomaisiin. Alamme kouluttaa paikallisia terveystyöntekijöitä viruksesta Maailman terveysjärjestön (WHO) ohjeistusten mukaisesti. Teemme tiedotustyötä paikallisten ihmisten parissa liittyen käsien pesuun ja muihin ennaltaehkäiseviin toimiin. Painatamme kylttejä teiden varsille, välitämme tietoa radiokanavilla ja jaamme kirjallista materiaalia. Varaudumme myös uudelleenohjaamaan hoitoresurssejamme tarpeen mukaan.

*Mariko Sato*



## Somalian mielenterveyshanke

Pitkittyneen konfliktin, kuivuuden ja köyhyyden takia Somalia on yksi maailman hauraimmista maista. Mielenterveysongelmien esiintyvyys on maassa korkea. Maailman terveysjärjestön arvioiden mukaan mielenterveyden häiriöistä kärsii jopa joka kolmas somalialainen ja masennusoireyhtymät aiheuttavat kolmanneksi eniten toimintakyvyn rajoitteita. Lisäksi mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen on puutteellista ja hoito on keskitetty suuriin sairaaloihin sen sijaan, että sitä olisi saatavilla perusterveydenhuollon kautta.

Tästä lähtökohdasta LSV aloitti nelivuotisen ihmisoikeusperustaisen hankkeen mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamiseksi Pohjois-Somalian Somalimaassa vuonna 2019. Hankkeen päätoiminnot toteutetaan Somalimaan pääkaupungissa Hargeisassa, jonka metropolialueella asuu arviolta yli miljoona asukasta. Hankkeen paikallisena yhteistyökumppanina toimii GAVO, jolla pitkä kokemus mielenterveystyöstä ja joka vastaa hankkeen käytännön toteutuksesta.

Hankkeen kautta on tarkoitus saavuttaa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat tytöt ja naiset, sukupuolittuneen väkivallan uhrit sekä maan sisäiset pakolaiset ja vangit. Näillä ryhmillä mielenterveysongelmien esiintyvyys on muuta väestöä korkeampaa ja toisaalta hoitoon pääsy on heikompaa. Kohderyhmä on laaja, ja kestävien tulosten saavuttamiseksi koko väestön tietoisuuden lisääminen mielenterveysongelmista on eräs hankkeen tärkeimmistä tavoitteista.

Toisen hankevuoden alkaessa yhtenä merkittävimmistä toimista tähän mennessä on ollut kymmenien sairaanhoitajien ja kättilöiden kouluttaminen Hargeisan sairaalassa sekä lapsi- ja äitiysneuvoiloissa. Ammattilaisten kouluttaminen on tärkeää, sillä mielenterveyden ongelmat nähdään yksityisasiana eikä ammattilaisilla ole käytännön taitoja ottaa mielenterveyteen liittyviä teemoja puheeksi potilaidensa kanssa. Terveystieteiden ammattilaisten koulutusta on tärkeää jatkaa pysyvien toimintatapojen luomiseksi. Tulevista koulutuksista valitaan viisi sairaanhoitajaa yhdessä Somalian terveysministeriön ja GAVO:n kanssa työskentelemään mielenterveyshankkeen parissa.

Ammattilaisten kouluttamisen ohella yhtä tärkeää on väestön tietoisuuden lisääminen mielenterveysongelmiin liittyvän stigman ja syrjinnän vuoksi. Sairauden vuoksi koettu häpeä voi estää hoitoon hakeutumista ja joissain tapauksissa mielenterveysoireista kärsiviä pidetään kahleissa. Somaliassa mielenterveysongelmiin liittyy lisäksi uskomuksia hengistä ja sairauksien ennaltaehkäisemiseksi niitä on yritetty karkottaa eri tavoin. Tietoisuutta lisätään järjestämällä mielenterveysaiheisia yleisötapahtumia ja mediakampanjoita. Toimia on kohdistettu kyläyhteisöihin, viranomaisiin ja uskonnollisiin johtajiin.

Kolmas merkittävä toimi on terveysministeriön tukeminen mielenterveyspalvelujen koordinoimisessa ja kehittämisessä. Somalimaan terveysministeriö on nyt ensimmäistä kertaa

nostanut mielenterveyden yhdeksi tärkeimmistä teemoistaan ja perustanut mielenterveysyksikön tukemaan tämän tavoitteen toteutumista. Yhteistyökumppanimme GAVO osallistuu terveysministeriön yhteiseen koordinaatiotyöhön ja osallistuu myös Somalimaan "Mental Health Policyn" työstämiseen, jonka pitäisi olla valmis tänä vuonna.

Hankkeen tavoitteiden saavuttamiseksi on vielä paljon tehtävää. Tulevalle vuodelle on suunniteltu muun muassa mielenterveyskeskuksen avaamista sekä lapsi- ja äitiysneuvoloiden työntekijöiden koulutusten tehostamista. Myöhemmin keskuksessa on lääkärin vastaanotto sekä lääkehoitoa

mielenterveyden ongelmien hoitoon. Pääpainopiste tulee olemaan yhteisöperustaisessa avohoidossa ja toimintakapasiteetin vahvistamisessa.

Suomessa LSV:llä on aktiivinen mielenterveyden ammattilaisista muodostuva hankeryhmä, jonka työpanos on ollut merkittävässä roolissa hankkeen toteutuksessa. Myös sinä voit tukea Somali-  
an mielenterveyshanketta osallistumalla Työpäivä maailmalle -kampanjaan LSV:n verkkosivuilla. Kampanjan kautta kerätty rahoitus menee suoraan hankkeen toteuttamisen hyväksi.

*Johanna Järveläinen*

LVS:n ja GAVO:n vapaaehtoisia ja työntekijöitä Hargeisassa kesäkuussa 2019



## Hannu Vuori: Terveysministerinä Kosovossa

Kuopio 2018

Hannu Vuori on varmaan pisimpään ja monipuolisimmin WHO:ta palvellut suomalainen lääkäri. Vuonna 1999 LSV kustansi ja jakoi kaikille jäsenilleen Hannu Vuoren kirjan ”Terveys tulilinjalta, Maa ilman Terveysjärjestö entisessä Jugoslaviassa”. Nyt Vuori on julkaissut toisen, vieläkin värikkäämmän opuksen ajastaan Kosovon terveysministerinä vuosina 1999–2004. Vuonna 1999 YK otti nimittäin ensi kertaa historiansa aikana vastuun minkään alueen koko hallinnosta. Jugoslavia oli hajoamassa, veriset etniset taistelut sen alueella oli saatu jotenkin rauhoittumaan, Naton pommitukset olivat loppuneet ja presidentti Ahtisaaren rauhanpöytäsohjelmat synnyttivät itsenäisen Kosovon. Millaiseen tilanteeseen uusi terveysministeri tuli?

Hannu Vuori tuli Pristinaan täydelliseen kaokseen. Ei toimistoa, ei tarvikkeita, ei toimivaa puhelinta, ei budjettia ja sähköä saatiin vaihtelevasti. Etniset vihamielisyydet albaanien ja serbien välillä olivat kouriintuntuvia. Hallinnossa tilanne oli vähintäänkin epäselvä. YK:n pääsihteerin erityisavustaja Kouchner, tunnettu muun muassa Lääkärit Ilman Rajoja -järjestön perustajana, näyttäytyi Vuorelle hankalana ja omavaltaisena kumppanina. Läpi koko toimintakauden etniset, henkilökohtaiset ja arvovaltaristiriidat kietoutuivat toisiinsa loppottomana kimpuna.



Silmä silmästä, hammas hampaasta:  
Sinun kirkkosi minun moskeijastani



Ulkomaailma tarjosi Kosovoon nopeaa kriisiapua. Hannu Vuori taas todensi paikalla maisemaa, jossa ei ollut varsinaista terveydellistä hätätilaa, vaan pitkäaikaisten rakenteellisten laiminlyöntien ja korruption synnyttämä huonosti toimiva terveydenhuolto, joka tarvitsi strategiaa ja hallinnon jämmäköittämistä. WHO lähetti Pristinaan joukoittain konsultteja kysymättä Vuorelta niiden tarvetta, eikä hän aina saanut edes raportteja luettavakseen. "Täällä tarvittaisiin enemmän toimeenpanokykyä kuin analyttistä kykyä", Vuori kiteyttää.

Paikalle oli myös rynnännyt lukemattomia lahjoittajia ja valtava järjestöjen kirjo. Monet näistä lähtivät nopeasti vähin äänin pois. Yhdistyneet Arabiemiirikunnat halusi lahjoittaa sairaalan, jota ei tarvittu, ja Fidel Castro lupasi lähettää tuhat kuu-balaista lääkäriä, vaikka omia lääkäreitä oli kuta-kuinkin riittävästi. Hannu Vuoren diplomaattiset, kohteliaasti torjuvat kirjeet toinen toisensa jälkeen lähtivät anteliaille lahjoittajille. Hän ehdotti kohteiden muutosta ja varojen suuntaamista paikallisiin tarpeisiin.



Millainen terveydentila kosovolisilla oli? "Huono, muttei kontrolloimaton", on Vuoren vastaus. Puolet väestöstä oli paennut konfliktin aikana. Eliniän odote oli miehillä 71,5, naisilla 76,5. Terveydenhuollossa vuodepaikkojen määrää käytettiin mittarina toimivuudesta, johon ei paikallisten mielestä olisi pitänyt puuttua. Niinpä sinuiittipotilaitakin makuutettiin viikko sairaalassa. Maassa oli hylättyjä lapsia ja raiskattuja naisia ja monilla ihmisillä oli posttraumaattinen stressireaktio koettujen sodanajan kauheuksien jälkeen. Mielenterveyspalvelut sekä kehitysvammaisten huolto olivat huonossa jamassa. Rokotuskattavuus oli Euroopan alhaisimpia, tupakanpoltto yleistä. Endeemisiä tautejakin oli, kuten tularemia ja hepatiitti A sekä punkkien levittämä Kongon-Krimin hemorraginen kuume. Kun jälkimmäinen synnytti epidemian ja lääkkeitä toimitettiin ilman lisenssiä paikalle, tilanne oli valmis huhumyllylle: serbien juoni!

Vaikeudet ja ristiriidat sekä hätköidyt päätökset seurasivat toisiaan kuin parhaassakin jännitysromaanissa. Ihmeesti Hannu Vuori piti linjansa ja loi selkeyttä kaaokseen. Lähtiessään hän listasi joukon saavutuksia. Terveydenhuollon periaatteista laadittu "Keltainen kirja" oli tullut tunnetuksi, vaikka serbit olivat kieltäytyneet osallistumasta sen valmisteluun. "Yleisarvioni oli, että onnistuimme parhaiten yrityksissämme muuttaa sellaisia rakenteellisia tekijöitä kuin organisaatiota ja koulutusta. Asenteiden ja käyttäytymisen muuttaminen onnistui huonommin", Hannu Vuori analysoi.

Tämä teos synnyttää terveellistä perspektiiviä terveydenhuollon ongelmiin ja niiden ratkaisumahdollisuuksiin, eli kiinnostaa LSV:n kaltaisen järjestön terveyspolitiikkoja.

Hannu Vuoren kirjaa saa tilata Leo Mechelin-säätiöltä, [ilkka@ilkkataipale.fi](mailto:ilkka@ilkkataipale.fi), hinta 20 euroa postikuluneen.

### *Vappu Taipale*

Hannun kuva: Museo de Vidrio de Málaga

Muut kuvat: Hannu Vuori

Kuvateksti: Hannu Vuori

## Vastalääke-työryhmälle Suuri Journalistipalkinto

Vastalääke.fi-verkkosivusto valittiin maaliskuussa Suuren Journalistipalkinnon 2019 Vuoden journalistinen teko -kategorian voittajaksi. Sivustolla julkaistaan lääketieteen opiskelijoiden kirjoittamia, tutkittuun tietoon perustuvia artikkeleita suurta yleisöä puhuttavista terveysaiheista, kuten rokotteista ja lisäravinteista. Artikkelit ovat asiantuntijoiden tarkastamia ja kirjoitettu yleistajuisella suomen kielellä.

Vastalääke.fi sai alkunsa osana Kansanvalistusseuran Medialukutaitoa terveydestä -projektia, ja LSV on ollut mukana hankkeen yhteistyökumppanina. Lääketieteen opiskelijat ovat perustaneet

idean ympärille Vastalääke ry -järjestön, joka toimii nykyään sivuston kustantajana. Palkittuun työryhmään kuuluvat muun muassa tutkitun tiedon puolustajana tunnettu ja aiemminkin palkittu Juhani Knuuti, nettisivuston artikkeleita kirjoittaneet lääketieteen opiskelijat Turun, Kuopion ja Helsingin lääketieteellisistä tiedekunnista sekä sisällöntarkastajana hankkeessa toiminut Merja Metsä-Heikkilä LSV:stä.

*Line Kurki*

Vastalääke.fi -sivuston yhdessä artikkelissa käsitellään kurkuman terveysvaikutuksista esitetyjä väitteitä.  
Kuva: Thanhphucvnnv / CC BY-SA



## Kiinnostaako terveystalitiikka ja terveysalan tuoreimmat uutiset?

Mediuutiset on lääkäreiden ja hammaslääkäreiden maksuton seitsemänpäiväinen ajankohtais- ja uutismedia.

Riippumaton media ei pelkää vaikeitakaan aiheita ja uutisvirta päivittyy pitkin päivää. Printti ilmestyy perjantaisin.

Tee itsellesi tunnukset jo tänään, saat kaiken sisällön heti käyttöösi.

Painetun lehden voit tilata osoitteesta tilaajapalvelu@almatalent.fi

# Mediuutiset



## Viestintää naisten lisääntymisoikeuksista

Naiset vailla vaihtoehtoja -hanke on LSV:n ja Suomen Gynekologiyhdistyksen kaksivuotinen Ulkoministeriön tukema viestintä- ja globaalikasvatuskampanja, joka pureutuu seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskeviin kysymyksiin. Kampanja alkoi viime vuonna teemanaan seksuaalinen ja sukupuolittunut väkivalta. Vuonna 2020 hanke jatkuu naisten lisääntymisoikeusteemalla keskittyen ehkäisyyn ja aborttioikeuteen.

Hankkeessa tuotetaan viestintä- ja koulutusmateriaaleja eri kanaville. Hankkeen aiheista keskustellaan podcasteissa ja tehdään verkkoluentoja terveydenhuollon opiskelijoille ja henkilökunnalle. Myös asiantuntijoiden blogiteksteissä tutustutaan siihen, millaisia ongelmia ja esteitä naiset kohtaavat toivoessaan tehokasta raskauden ehkäisyä tai turvallista aborttia. Maailmassa on edelleen maita, joissa abortti on lailla kielletty.

*Merja Metsä-Heikkilä*

### PapeTe-puhelin

Tietoa paperittomien potilaiden hoitomahdollisuuksista ja hoitokäytännöistä terveydenhuollon ammattilaisille!

Arkisin klo 9–15 numerossa: 044 744 9932

Lisätietoa: [www.globalclinic.fi](http://www.globalclinic.fi)

Kuva: Laura Rämö



## Punaisen ristin kansainvälisen komitean raportti: Millenniaalit vastustavat ydinaseita

ICRC, Punaisen Ristin kansainvälinen komitea julkisti 16. tammikuuta 2020 tutkimuksensa ”Millennials and War” 20–35-vuotiaista nuorista milleniaaleista ja sodasta. Raportti oli jo viides sarjassa, jonka tarkoituksena on selvittää eri-ikäisten ihmisten käsityksiä ja levittää tietoa kansainvälisestä humanitaarisesta oikeudesta. Haastateltavana oli 16 000 nuorta 16 maasta, puolet erilaisten konfliktien tai sotien alta. Otos oli tehty huolellisesti iän, sukupuolen, alueen ja elinolosuhteiden mukaan. Harmi, että Suomi ei ollut mukana – olisimme saaneet vertailukelpoista tietoa oman maan nuorista aikuisista. Maat olivat Afganistan, Kolumbia, Ranska, Indonesia, Israel, Malesia, Meksiko, Nigeria, Palestiina, Venäjä, Etelä-Afrikka, Syyria, Sveitsi, Britannia, Ukraina ja Yhdysvallat. Lyhyt raportti löytyy osoitteesta [www.icrc.org/millennialsonwar](http://www.icrc.org/millennialsonwar), perusteellisempia tietoja täytyy pyytää erikseen.

Aseellisten konfliktien ja sodan pelko värjää 16 maan milleniaalien tulevaisuuden kuvaa, jopa enemmän kuin ympäristöuhka, ja nousee korruption, työttömyyden, köyhyyden ja terrorismin jälkeen synkentämään elämää. Jopa yli puolet haastatelluista uskoi ydinhyökkäyksiä tapahtuvan lähimmän kymmenen vuoden aikana. Kolmannen maailmansodan arvioitu todennäköisyys näiden nuorten aikuisten elinaikana jakaa joukon kahtia, 47 prosenttia pitää sotaa luultavana, 46 prosenttia epätodennäköisenä. Silti he ajattelevat, että sodat ovat vältettävissä.

Mitä enemmän nuoret kokivat konflikteja tai sotaa arkielämässään tai maassaan, sitä suurempana uhkana he näkivät terrorismin ja sodanuhan tulevaisuudessaan. Syntyi näkemys, ettei sota koskaan lopu. Pessimistisimpiä olivat Israelin ja miehitetyn Palestiinan nuoret, mutta heidän oma elämänsä varmaan todentaa tätä. Ukrainassa ja Syyriassa oli virinnyt enemmän optimismia: ajateltiin, että konfliktit saadaan loppumaan lähimmän viiden vuoden aikana. Sodanuhkaa koettiin myös Malesiassa (kaksi kolmesta), samoin Venäjällä ja Etelä-Afrikassa (puolet). Yhteiskunnan epävakaus saattaa vaiuttaa nuorten kokemuksiin.

Nuorista kolme neljästä oli sitä mieltä, että sodankäynnille on asetettava rajoja. Silti vain noin puolet oli kuullut Geneven sopimuksesta. Tässä tullaan ICRC:n keskeiseen tavoitteeseen: sodan humanitaarisesta oikeudesta on tiedotettava enemmän ja paremmin. 36 prosenttia ajatteli, että sotavangilla ei pitäisi olla oikeutta ottaa yhteyttä omaisiin, mikä on vastoin sääntöjä. Jopa 42 prosenttia hyväksyisi kidutuksen, ja vaikka YK:n kidutuksen vastaisen sopimuksen säännöt tuotiin heille haastattelussa esille, vielä 37 prosenttia voisi edelleen käyttää kidutusta joissakin olosuhteissa. Syyrialaiset nuoret poikkesivat edukseen joukosta: kolme neljästä ei koskaan kiduttaisi ja 87 prosenttia koki, että konfliktin uhrien mielenterveystarpeet ovat yhtä suuret kuin tarve veteen, ruokaan ja suojaan.

Ilahduttavaa on, että joukkotuhooaseisiin nuorilla on hyvin selkeä kanta: nämä aseet on kiellettävä. Neljä viidestä ei hyväksy biologisia, kemiallisia tai ydinaseita. Tosin kolmannes USA:n nuorista hyväksyisi kemiallisten aseiden käytön joissakin olosuhteissa. Kanta maamiinoinihin tai rypälepommeihin on vähän horjuvampi, kolme viidestä on niitä vastaan. Mitä ydinaseisiin tulee, on kolme viidestä sitä mieltä, että ne on riisuttava kaikilta mailta. 84 prosenttia kaikista nuorista ja yli 90 prosenttia Ukrainan, Kolumbian, Syyrian ja Sveitsin nuorista ei hyväksy ydinaseiden käyttöä missään olosuhteissa. Vain 12 prosenttia on toista mieltä, kärjessä Nigeria ja USA yli kahdellakymmenellä prosentillaan.

Ydinaseiden kieltosopimus todella tarvitaan! Mileniaalitkin ovat sitä mieltä.

*Teksti: Vappu Taipale*

*Kuva: Patrick Schygulla / CC BY-SA*



## Humanismi kadoksissa?

*“On yleisesti tunnettua, että kautta maailman lääketieteellinen koulutus keskittyy biolääketieteelliseen tietoon, ja kliinisen lääkärintyön humanistista puolta huomioidaan vähän jos ollenkaan.”*

*“Biolääketieteellinen malli on nykylääketieteessä – niin tutkimuksessa kuin käytännössä – vallitseva ajattelutapa. Sen mukaan potilas on osista koostuva kone, ja näitä osia voidaan korjata tai korvata taudin tai vaivan mukaisesti.”*

*“Vanhemmat lääkärit kritisoivat tavallisimmin sitä, että nuorille kollegoille on kyllä opetettu perusteellisesti tauteja ja niiden mekanismeja, mutta hyvin vähän sitä, mitä lääketiede on käytännössä, toisin sanoen nuoret ovat liian ‘tieteellisiä’ eivätkä osaa huolehtia potilaista.”*

Tämänkaltaiset väitteet ovat olleet viime aikoina tavallisia, ja niitä esiintyy sekä sanomalehtien yleisönosastoilla että lääketieteellisissä lehdissä. Edellisissä kirjoittajalla on yleensä huonoja kokemuksia terveydenhuollosta ja jälkimmäisissä kirjoittajat ehdottavat tavallisesti uudistuksia curriculumiin. Yleensä teesi on, että ennen asiat olivat paremmin.

Mutta onko oikeasti näin? Väitän, että teesi on joko väärä tai sitten siitä ei voi sanoa mitään. Perustelen näkemystäni seuraavasti.

Ensinnäkin huijasin lukijaa juuri pienellä valkoisella valheella. Ensimmäinen lainaus kirjoituksen alussa on kirjoitettu vuonna 2019, toinen 2008 ja kolmas, yllätys yllätys, vuonna 1927. Väitteet humanismin katoamisesta lääketieteestä ovat siis ainakin sata vuotta vanhoja. Kyse ei ole siitä, että erityisesti meidän digitalisoitunut ja teknistynyt aikamme olisi saanut aikaan dramaattisen muutoksen lääketieteen käytännössä.

Toiseksi kyse on ainakin osittain yleisemmästä ajattelumallista, josta on käytetty nimitystä

golden age thinking. Puhuja ja kirjoittaja haikailee johonkin – usein vähän epämääräiseen – menneeseen aikaan, jolloin kaikki tai ainakin monet asiat olivat paremmin. Woody Allenin elokuva *Midnight in Paris* on tästä hieno kuvaus. Päähenkilö pääsee taianomaisesti aina keskiyöllä ihannoimalleen 1920-luvulle ja nauttii ajasta täysin siemauksin. Hän tutustuu Adrianaan, nuoreen naiseen, ja kertoo tälle haltioissaan, kuinka on vihdoinkin päässyt kultaiselle vuosikymmenelle, jonne hän on aina tuntenut kuuluvansa. Adriana vastaa: ”Minä olen 1920-luvulta, mutta kulta-aika oli la Belle Époque” eli vuosisadan vaihteen ympärille sijoittuva ajanjakso.

Kolmanneksi väitteitä inhimillisyyden (tai humanismin tai empaattisuuden jne.) katoamisesta perustellaan useimmiten anekdooteilla, jotka kertovat siitä, kuinka meidän ajanamme jokin asia on huonosti. Aikaprospektiiviä ei joko ole lainkaan tai se on kovin huteralla pohjalla. Voi ollakin, että tieteellisesti pätevää vastausta siihen, onko lääketieteen käytäntö jotenkin vähemmän humaania kuin ennen, ei saadaakaan.

Neljänneksi taustalla vaikuttaa myös yleinen, mutta väärä käsitys lääketieteen (medisiinan) perimmäisestä luonteesta. Se mielletään soveltavaksi luonnontieteeksi, jonka erityisominaisuutena on sitoutuminen humanistisiin arvoihin ja päämääriin. Amerikkalainen filosofi Daniel Callahan on kääntänyt tämän asetelman pääläelleen toteamalla kuinka hänen näkemyksensä mukaan ”lääketiede (medicine) on humanistinen oppiala (discipline), joka käyttää tiedettä (science) hyväkseen saavuttaakseen tavoitteensa.” Lääketieteen ytimessä ei ole koskaan ollutkaan luonnontiede vaan ihminen ja ihmisen auttaminen hänen sairautessaan ja kärsimyksessään, ja kaikki muu seuraa tästä.

Vaikka anekdoottien todistusvoima on heikko, haluan lopuksi lainata estetiikan emeritusprofessori Aarne Kinnusta, jonka kertomuksessa kuuluu myös kokemus pitkältä ajalta:

”1940-luvulta saakka olen käynyt lääkärissä... Aina on ollut hyviä ja ymmärtäväisiä lääkäreitä, mutta kuluneiden 70 vuoden aikana on lääkärikunta muuttunut kauttaaltaan. Enimmät näkevät ihmisen, puhuttelevat ihmistä ja hoitavat ihmistä.”



### *Pekka Louhiala*

Lääketieteen etiikan ja filosofian professori  
Tampereen yliopisto

Sidonnaisuus: sivutoiminen yksityisvastaanotto,  
Mehiläinen Hämeenlinna

Kuva: Veikko Somerpuro

## Lääkärit ympäristö- ja ilmastokysymysten äärellä

LSV:n arvomaailmaan on aina kuulunut ympäristön suojeleminen ja kestävä kehitys niin ekologisen kuin sosiaalisenkin kestävyuden alueilla. Oli todella hienoa päästä mukaan LSV:n hallitukseen sen ympäristö- ja ilmastovastaavaksi tämän vuoden alusta alkaen. Meillä on hallituksessa ja toiminnassa mahtavia asiantuntevia ihmisiä, joihin on ollut ilo tutustua paremmin. Kanssani ympäristöasioista vastaa hallituksen varajäsen ja pitkäaikainen hallitusaktiivi Emma Salusjärvi. Syksyllä 2018 IPCC:n raportti muutti laajasti yhteiskunnassa suhtautumista ilmastomuutokseen, ja tuntuu luontevalta, että kestävyys ja ympäristönsuojelu tulevat jatkossa vielä näkyvämmiin esiin myös LSV:n toiminnassa.

Viime kesänä mietimme ystävien kesken lääkärien aktivoitumista ympäristö- ja kestävyysasioiden äärelle. Intoilimme lobbausryhmän perustamisesta ja eri vaikutuskanavista. Kyselin Lääkäriliitosta heidän ympäristöagendansa perään, ja nythän kestävä kehitys on Lääkäriliiton 110-vuotisjuhlavuoden teemana. Yhtenä päivänä spontaanisti muodostimme Ilmastolääkärit-Facebook-ryhmän. Nyt se on koonnut jo yli 250 ilmasto- ja ympäristökysymyksistä kiinnostunutta kollegaa yhteen, mikä tuntuu todella upealta.

Olen taustaltani yleislääkäri ja kokeillut myös erikoistumista psykiatriaan. Ympäristön ja yhteisen planeetan suojeleminen on aina ollut minulle tärkeää, mutten ole aiemmin tiennyt miten sen voisi yhdistää lääkäriin ammattiin. Ympäristöasiat ovat tuntuneet kliinisessä työelämässä hyvin kaukaisilta – töissä pärjätäkseni jouduin oikeastaan sulkemaan ympäristöasiat tietoisuudestani. Se aiheutti itselleni sisäistä ristiriitaa, koska tunsin, että jouduin toimimaan lääkäriin työssä osittain arvojeni vastaisesti. Nyt koen entistä selvemmin, että planetaarinen terveys ja kestävä hyvinvointi ovat meidän kaikkien lääkärien asia, ja on mahtavaa huomata miten monta meitä samoin ajattelevia on.

LSV:n ympäristöjaoston tavoitteena on rohkaista ammattikuntaamme toimintaan ja aktiivisuuteen

maapallon suojelemiseksi. Samalla voimme näkyä myös lääkärikunnan ulkopuolelle toivoa ja toimintakykyä ylläpitävinä ihmisinä, kanssakulkijoina. Tämä on erityisen tärkeää erilaisten yhteiskunnallisten epävarmuuksien, pandemioiden tai niiden uhkien, massiivisen siirtolaisuuden ja monien muiden laajojen uhkakuvien keskellä.

LSV on pitkään osallistunut ympäristöön ja kestävyteen liittyvien teemojen esillä pitämiseen Lääkäripäivillä, ja nytkin kaavailimme ilmasto- ja kestävyysaiheisia kursseja vuoden 2021 tapahtumiin. Koronapandemian ja poikkeusolojen keskellä panostamme entistä enemmän viestintään ja konkreettiseen suunnittelutyöhön kestävämpää tulevaisuutta varten: teemme ilmasto- ja kestävyysaiheista podcast-sarjaa, vinkkaamme Duodecimin Terveysporttia ympäristöä ja terveyttä käsittelevistä uutisista, osallistumme Lääkäriliiton Kestävän terveydenhuollon toimintaohjelman valmisteluun ekologisen kestävyuden osalta ja luomme Lääkärien ilmastorintaman nettisivut. Suunnitteilla on myös järjestön sisäinen yhteistyöprojekti ympäristö- ja kehitysyhteistyöjaosten välillä, jossa tuotamme koulutusmateriaalia ilmastomuutokseen varautumisesta kehitysyhteistyön kohde- maissa käytettäväksi.

*Hanna Rintala*

Kuva: Line Kurki



## Lääkärikin voi tunnustaa sateenkaaren värejä

Kesä tekee tuloaan, ja niin tekee myös vuoden tihein pride-kausi. Pride on paitsi sateenkaarenvärisiä koristuksia ja juhlia myös ihmisoikeustapahtuma ja mielenosoitus, joka ajaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvien oikeuksia yhteiskunnassa.

Vaikkei itse olisi sateenkaari-ihminen, voi aivan hyvin silti osallistua prideen. Liittolaisia tarvitaan, ja he ovat aina tervetulleita mukaan. Marssiin tai tapahtumaan osallistuminen itsessään ei tarkoita, että olisi vaikkapa homo – moni kun pelkää, että prideen osallistuessaan leimaantuisi muiden silmissä joksikin, mitä ei itse ole.

Itselleni viime vuoden mieleenpainuvin pride-hetki oli, kun ohitin marssilla erään sivustakatsojan. Henkilö piteli kylttiä, jossa luki: ”Miten niin muka ope ei tajua?” ja heilutteli sitä hymyillen vastaan tuleville marssijoille. Hän oli läsnä oman ammattinsa edustajana, opettajana, ja levitti sanaa siitä, että myös opettajissa on turvallisia henkilöitä. Koulumaailma kun on yleinen paikka, jossa ihmiset kokevat usein syrjintää, sekä luokkatovereidensa että henkilökunnan taholta.

Moni sateenkaari-ihminen on kohdannut koulu- ja maailman lisäksi myös terveydenhuollossa syrjintää. Lisäksi moni terveydenhuollon ammattilainen on itse sateenkaari-ihminen, joten emme siis puhu ”vain” potilaista, kun puhumme sateenkaarioikeuksista. Prideille tarvitaankin kipeästi lääkäreitä ja muuta terveydenhuollon ammattikuntaa osoittamaan, että vastaanotolle voi tulla rauhassa ilman pelkoa syrjinnästä, ja toisaalta samalla näyttämään, että myös vähemmistöön kuuluvat kollegat ovat työyhteisöihin tervetulleita.

Vaikka itse ajattelisi, että kaikki ovat yhdenvertaisia ja kohtelevansa heitä sen mukaan, on tärkeää tehdä se omassa toiminnassa näkyväksi ja näyttää samalla esimerkkiä muille. Ei ole välttämätöntä tehdä mitään kovin suureellista, sillä pienetkin teot auttavat. Voi esimerkiksi osallistua pride-tapahtumaan itse tai yleisössä, jakaa somessa pride-aiheisen päivityksen, laittaa työtilan seinälle sateenkaari-aiheisen julisteen, pitää esillä aiheeseen sopivaa tarraa, avainnauhaa tai pinssiä tai puuttua syrjivään kielenkäyttöön ja käytökseen, jos sellaista havaitsee.

Yhdessä voimme muuttaa ympäristöämme entistä hyväksyvämmäksi ja samalla pitää huolta toisistamme. Toivon, että tämä henki säilyy myös pride-kauden jälkeen. Oli sateenkaarioikeuksien puolesta toimiminen tuttua tai ei, nyt on hyvä aika aloittaa, tehostaa ja jatkaa hyvää työtä!

*Sakris Kupila*

Kuva: Eliisa Alatalo



## Tervetuloa Lääkärin sosiaalinen vastuu ry:n lykkääntyneeseen kevätkokoukseen

AIKA: lauantaina 29.8.2020 klo 14 alkaen

OSALLISTUMINEN: Etänä videoyhteydellä tai Lääkärin sosiaalisen vastuun toimistolla (Caloniuksenkatu 9 D 64, Helsinki)

Kevätkokouksessa käsitellään sääntömääräiset asiat. Lisäksi järjestön sääntöihin esitetään muutosta, joka sallisi etäosallistumisen syys- ja kevätkokouksiin myös jatkossa.

Tähän kokoukseen suosittelemme ensisijaisesti osallistumista etänä. Mikäli vallitseva tilanne ja voimassa olevat ohjeistukset sen sallivat, on mahdollista myös osallistua paikan päällä.

Poikkeustilanteen vuoksi ja etäyhteyksien saamiseksi ilmoittautumista pyydetään viimeistään 22.8.2020 [lsv@lsv.fi](mailto:lsv@lsv.fi) / puh. 045 350 85 16

*Lämpimästi tervetuloa!*