Linssi

2/26

Hammaslääkärin vastaanotolla näkyvät yhteiskunnalliset erot

Paperittomien ihmisten terveys joutumassa leikkuriin

Uusi nimi, tuttu sisältö!



Sisällys

Puheenjohtajalta: Mitä me oikein hoidamme? 3

Pääkirjoitus: Vastuullisen lääkärin linssi 4

Paperittomien terveys: Salassapitovelvollisuutta heikentävä laki murentaa luottamusta hoitoon 5

Hätähuuto-kampanja: Paperittomien ihmisten terveys on joutumassa leikkuriin 6

Rauha ja ihmisoikeudet: Kun Suomen turvallisuuspolitiikka kohtaa Gazan terveydenhuollon 8

Rauha ja ihmisoikeudet: Ranskan pelote 11

Ilmasto: Ilmastokriisi uhkaa myös terveydenhuoltoa 12

Kehitysyhteistyö: Kun hankkeen luvut saivat kasvot – matkalla Hargeisassa 16

Kehitysyhteistyö: Vuosikymmen Nepalin mielenterveyshankkeiden matkassa 19

Näkökulma: Kenen tarinaa Ceutasta kerrottiin? 22

Järjestö: Uudet työntekijät esittäytyvät 24

Järjestö: ”Rikkinäisiin hampaisiin liittyy paljon häpeää” 26

Näkökulma: Afganistanin terveydenhuolto on kriisissä 29

Lukulinssi: Maailmanparantaja lukee 30

Järjestö: Syyskokous ja pikkujouluglögit lauantaina 28.11.2026 32

Linssi 2/2026 (Painettu) 3088-0068

Vol 45, n:o 2

Julkaisija: Lääkärin sosiaalinen vastuu ry

Päätoimittaja: Line Kurki

Taitto: Julia Tavast

Etukannen kuva: Tuore LSV:n jäsen, hammaslääkäri Aino Manner. Kuva: Emma Auvinen

Paino: Laine Print

LSV:n jäsenlehti ilmestyy ensimmäistä kertaa uudella nimellä Linssi.

LÄÄKÄRIN SOSIAALINEN VASTUU

LÄKARES SOCIALA ANSVAR

Tuettu Suomen kehitysyhteistyövaroin

Ympäristömerkki Miljömärkt Joutsenmerkitty painotuote 4041 0992

Mitä me oikein hoidamme?

Lääkärille jopa ihmisen kuolevaisuus on helpompi keskustelun aihe kuin ilmastokriisi. Aikojen muuttuminen vaikeammiksi ei varsinaisesti tunnu vielä omassa kehossa. Viime kesäkin oli viileähkön tuntuinen, eikä ilmastopakolaisuus ole vielä noussut massiiviseksi. Ilmassa on pelottavia merkkejä, mutta niiltä on helppo sulkea silmät.

Yksi harhautuskeino on pitää itsemme kiireisenä oman yksilökeskeisen työmme äärellä. Ihmiset kärsivät vallitsevista, ylikuluttavista elämäntavoista ja enenevästi suorista ilmastokriisin terveysvaikutuksista kuten luonnonkatastrofeista. Valitettavasti vastaanotollemme ei koskaan tule maapalloa ja sen asukkaita sairastuttava yhteiskuntajärjestelmä, vaan siitä kärsivä yksilö. Moni tulee lääkäriin hakemaan helpotusta pahaan oloon, jonka taustalla on kohtaamisen, rakkauden, turvan tai anteeksiannon ja keskeneräisyyden hyväksynnän puute.

Teknistyneistä palveluistamme ei ole aina mahdollista saada sitä, mitä ihmisen oikeasti tarvitsee. Usein syynmukainen hoito olisi koko elinympäristön remontti. Lääkäreinä päädymme tarjoamaan ”laastaria” lääkkeen, tutkimusten ja sairausloman muodossa yksittäiselle potilaalle. Podemme usein epämääräistä eettistä stressiä tilanteesta, ja päädymme välillä itsekin potilaiksi.

Mediassa on viime aikoina keskusteltu runsaasti tarpeesta karsia niin sanottuja turhia hoitoja ja tutkimuksia. Tämä on olennaista kestävyyden ja hoidon saatavuuden oikeudenmukaisuuden kannalta. Ilmastokriisiin varautumisella pyritään myös turvaamaan suurimmassa hoidon tarpeessa



olevien hoito. Kyse on myös yhteiskuntarauhan ja turvallisuuspolitiikan kannalta tärkeistä asioista.

Turhien hoitojen tai tutkimusten karsimisen ei kuulu tarkoittaa sitä, ettei ihmistä hoideta tai ettei hänen turvan ja huolenpidon tarvettaan huomioida. Jostain meidän on silti oltava valmiita luopumaankin. Lääkärin sosiaalinen vastuu kutsuu kaikki hyvinvoinnin parissa toimivat mukaan työhön yhteiskunnallisen muutoksen eteen. Toiminnalle on haettu säätiörahoitusta, jonka avulla voimme lisätä yhteiskunnallista keskustelua, tuoda heikoimmassa asemassa olevien äänen kuuluviin, ja tuoda tarpeellisen hoidon saatavuuteen uusia ratkaisumalleja.

Teksti ja kuva:
HANNA RINTALA
LSV:n puheenjohtaja

Vastuullisen lääkärin linssi

Nimikilpailun, viestintäryhmän aivoriihien, vapaaehtoisten konsultoinnin ja monivaiheisen pohdinnan kautta LSV:n jäsenlehden uudeksi nimeksi valikoitui Linssi. Nimiehdotuksissa viitattiin usein järjestön arvoihin ja toimintaan, ja myös huumorille oli annettu tilaa. Vanha nimi LSV-tiedote oli aiheuttanut ajoittain hämmennystä, kun oli ajateltu sen viittaavan esimerkiksi lehdistötiedotteisiin. Uutta nimeä valittaessa pohdittiin paljon nimen käytännöllisyyttä ja yksinkertaisuutta.

Linssi on lukemisen ja tutkimisen väline. Tämän numeron kautta pääsetkin muun muassa tarkastelemaan Suomessa tehtyjä poliittisia päätöksiä Gazan terveydenhuollon tilanteen näkökulmasta, pohtimaan lääkärin työtä ilmastokriisin valossa ja tutustumaan LSV:n kehitysyhteistyöhön vapaaehtoisten näkökulmasta.

Linssi on myös terveellinen ja ravitseva kasvisruoka-aine. Tämäkin mielleyhtymä sopii mainiosti lehdelle, jota lukevat kestävyydestä kiinnostuneet terveydenhuollon ammattilaiset.



Nappaa sinäkin jotain maistuvaa evästä ja rentoudu hetki uunituoreen Linssin parissa!

Teksti ja kuva: LINE KURKI
Linssin päätoimittaja

Salassapitovelvollisuutta heikentävä laki murentaa luottamusta hoitoon



Eduskunta hyväksyi heinäkuussa sosiaali- ja terveydenhuollon salassapitovelvollisuutta heikentävän lain. Sen myötä terveydenhuollon ammattihenkilön on poliisin päällystöön kuuluvan henkilön pyynnöstä luovutettava potilaan henkilötiedot sekä tieto tämän läsnäolosta terveydenhuollon yksikössä. Pyyntö on kuitenkin perusteltava jollakin laissa määritellyllä tilanteella ja se on osoitettava välttämättömäksi.

Lain hyväksyminen herättää kysymyksen siitä, millainen merkitys luottamuksella on yhteiskunnassa. Hoitosuhteessa se on ensiarvoisen tärkeää, sillä se mahdollistaa hoitoon hakeutumisen haastavassakin tilanteessa. Pelko omien tietojen leviämisestä viranomaisen käsiin voi myös vaikuttaa vuorovaikutussuhteen kehittymiseen, vaikka potilas vastaanotolle uskaltautuisikin.

Luottamuksen lisääntymisestä syntyy usein positiivinen kierre: se helpottaa kommunikaatiota, mikä taas vahvistaa luottamusta ja lisää yhteistyöhalukkuutta. Potilaan luottamuksen saaminen mahdollistaa ammattilaisen vallankäytön, ja vallan mukana kulkee aina vastuu. Terveydenhuollon ammattilaisen vastuulla on pitää kiinni ammattikuntansa eettisistä ohjeista, eli hoitaa potilasta kaikissa elämäntilanteissa sekä pyrkiä vähentämään tämän kärsimystä – huolimatta potilaan yhteiskunnallisesta asemasta, taustasta, kulttuurista tai uskonnosta.

On potilasryhmiä, joihin uusi laki voi vaikuttaa enemmän kuin muihin. Näihin kuuluvat esimerkiksi paperittomat ja päihde- tai mielenterveyshaasteiden kanssa kamppailevat ihmiset. Paperittomat ovat jo lähtökohtaisesti hyvin haavoittuvassa asemassa, mikä voi altistaa heidät riippuvuussuhteille ja monenlaiselle hyväksikäytölle. Joillakin on taustalla viranomaispelkoa aiempien kokemusten vuoksi. Vastaanotolle hakeutuessaan potilas on ylittänyt jo monia esteitä.

Palveluiden ulkopuolelle jäämisellä on inhimillisen kärsimyksen lisäksi myös laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Jos sairauksia ei hoideta ajoissa, oireet pahenevat ja kalliin kiireellisen hoidon tarve lisääntyy. Ennaltaehkäisevän hoidon, esimerkiksi rokotusten, kattavalla toteutumisella on myös kansanterveydellistä merkitystä.

Ammattilaisen on hyvä muistaa, että lakiin ei ole kuitenkaan kirjattu ilmoitusvelvollisuutta. Tietoja saa luovuttaa hyvin rajatusti ja ainoastaan sellaisessa tilanteessa, kun pyyntö tulee poliisin päällystön taholta. Siihen on oltava pätevä peruste ja se on voitava todeta välttämättömäksi. Vaikka lakia on muutettu, niin lääkärin ja sairaanhoitajan eettiset ohjeet ovat säilyneet ennallaan.

Teksti: AINO TUOMI-NIKULA
Kuvat: JULIA TAVAST



#HÄTÄHUUTO

Paperittomien ihmisten terveys on joutumassa leikkuriin – sinä voit auttaa!

Olemme käynnistäneet #Hätähuuto-kampanjan, sillä lähes kymmenen vuoden työ paperittomien terveyden parissa on vaarassa päättyä STEA-rahoitusleikkausten myötä vuoden lopussa.

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry on neuvonut paperittomia ihmisiä heidän oikeuksistaan terveydenhoitoon ja kouluttanut sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja opiskelijoita paperittomien hoitamisesta lähes kymmenen vuoden ajan. Vuosien 2024–2026 aikana LSV:n paperittomuustyön asiantuntijat ovat kouluttaneet 3 125 sote-alan ammattilaista ja opiskelijaa. **Mikään muu taho ei tee tätä työtä päätoimisesti**.

Toiminnan loppuessa monet paperittomat jäävät ilman tarvitsemaansa terveydenhuollon palveluita. Hoitamatta jätetyt sairaudet tulevat kalliiksi sekä ihmiselle itselleen että koko yhteiskunnalle.

On yleistä, etteivät ammattilaiset tiedä paperittomien oikeudesta terveydenhuoltoon. Kun ammattilaiset eivät tiedä paperittomien oikeuksista, voivat seuraukset olla kohtalokkaat. **Jopa insuliinireseptiä hakenut ihminen on käännytetty terveysaseman luukulta tyhjin käsin kotiin.** Koulutuksen tarve on siis ilmeinen.

#Hätähuuto-kampanjalla pyritään varmistamaan paperittomuustyön jatkuminen myös ensi vuonna. LSV:n kuukausittaiseksi tukijaksi ryhtyminen on myös nyt mahdollista.

Kiitos kaikille teille! Tukenne on elintärkeää. Jatketaan yhdessä kamppailua paperittomien ihmisten terveyden puolesta.

Paperittomuustyö pelastaa henkiä.

Ryhdy **kuukausilahjoittajaksi**
tai tee **kertalahjoitus:**

MobilePay: 43650 tai lsv.fi/lahjoita



“Hyvät kollegat, Lääkärin sosiaalinen vastuu työskentelee lääkärin eettisten arvojen ytimessä ja auttaa yhteiskunnassa haavoittuvassa asemassa olevia paperittomia ihmisiä. Tuetaan yhdessä LSV:n toimintaa.”

PÄIVI HIETANEN, arkkiatri
Kuva: MIKKO KÄKELÄ © LÄÄKÄRILIITTO

“LSV tekee tärkeää työtä lisäämällä paperittomien ihmisten tietoisuutta heidän terveysoikeuksistaan, esimerkiksi rokotuksista. Monet paperittomista tulevat maista, joissa rokotusohjelmat eivät kriisien vuoksi tavoita kaikkia, eivätkä he tiedä, että heidän olisi mahdollista saada suoja esimerkiksi jäykkäkouristukselta, kurkkumädältä, poliolta ja tuhkarokolta. Paperittomien ihmisten terveydestä huolehtiminen on meidän kaikkien asia.”

HANNA NOHYNEK, ylilääkäri
Kuva: EMMA AUVINEN





“Monelle paperittomalle ihmiselle päivittäinen pelko ja eloonjäämiskamppailu on arkea. Työssäni akuuttipsykiatrian osastolla näen, miten jatkuva turvattomuus saa kenen tahansa mielenterveyden murenemaan. Pahinta on, jos ihminen ei edes tiedä, että häntä voitaisiin auttaa. Olen itsekin saanut LSV:ltä korvaamatonta neuvontaa ja tietoa paperittomien hoitamisesta. Lahjoittamalla voit tukea toiminnan jatkumisen edellytyksiä.”

HANNA RINTALA, osastonlääkäri
Kuva: HANNA RINTALA



Vedestä on tullut ase Palestiinassa. Lääkärit ilman rajoja -järjestön mukaan Israel on tuhonnut tai vaurioittanut lähes 90 prosenttia Gazan vesi- ja sanitaatioinfrastruktuurista ja lisäksi viranomaiset estävät sanitaation ylläpitämiseen tarvittavien tarvikkeiden tuomista Gazaan. Kuva: EMAD EL BYED/UNSPLASH

Kun Suomen turvallisuuspolitiikka kohtaa Gazan terveydenhuollon

Suomen suhteesta Israeliin on syksyn alussa tullut julkisuuteen useampi merkittävä päätös. Suomi on jatkanut Israelin kanssa puolustusmateriaalien tutkimusta, kehittämistä ja hankintoja koskevaa yhteistyötä vuoteen 2034 saakka. Ylen mukaan Suomi ehdotti yhteistyötä koskevan yhteisymmärryspöytäkirjan jatkamista alkuvuonna 2024. Tällöin Gazan sota oli jo käynnissä.

Lähes samaan aikaan Suomi on ilmoittanut, ettei YK:n palestiinalaispakolaisten avustusjärjestö UNRWA:n kanssa vuosille 2023–2026 tehtyä rahoitussopimusta jatketa. Suomen tuki on ollut 5 miljoonaa euroa vuodessa. Ministeri **Ville Tavio** on perustellut päätöstä UNRWA:n neutraliteettiin ja mahdollisiin väärinkäytöksiin liittyvillä epäilyillä. Suomen tukea on tarkoitus kanavoida muiden toimijoiden, kuten Maailman ruokaohjelman, kautta.

Nämä päätökset koskevat eri politiikan alueita, mutta yhdessä ne herättävät kysymyksen siitä, mitä turvallisuudella tarkoitetaan ja kuinka johdonmukaista Suomen politiikka on. Päätökset on tehty tilanteessa, jossa Gazan terveydenhuoltojärjestelmä on sodan kuluessa pahasti vaurioitunut ja väestö on riippuvainen humanitaarisesta avusta.

Terveydenhuollon näkökulmasta turvallisuus ei tarkoita vain suojaa aseelliselta hyökkäykseltä. Sodan keskellä se tarkoittaa myös sitä, että ambulanssi pääsee potilaan luo, sairaalassa on osaavaa hoitohenkilökuntaa, potilaan dialyysi voidaan toteuttaa, diabetespotilas saa insuliinia ja raskaana oleva nainen pääsee synnyttämään turvallisesti. Tämä kaikki tulee sodankäynnin aiheuttamien vammojen ja niiden hoidon lisäksi.

Terveydenhuollon toimintaedellytykset ovat Gazassa vakavasti heikentyneet terveydenhuollon infrastruktuuriin kohdistuneiden tuhojen vuoksi. Lisäksi ongelmana ovat saarto ja avun sekä tarvikkeiden pääsyä koskevat rajoitukset. YK:n humanitaarisen avun koordinaatiojärjestö OCHA raportoi syyskuun alussa merkittävistä puutteista välttämättömissä lääkkeissä ja lääketieteellisissä tarvikkeissa.

Avainasemassa jatkuvuus

UNRWA tuottaa palestiinalaisille muun muassa perusterveydenhuoltoa, äitiys- ja lastenterveyspalveluja, rokotuksia, pitkäaikaissairauksien hoitoa sekä mielenterveyspalveluja. Elokuussa 2026 UNRWA ylläpiti Gazassa 11 terveyskeskusta ja 24 terveyspistettä. Yhden viikon aikana järjestöllä oli noin 72 000 potilaskäyntiä, joista noin 17 000 liittyi pitkäaikaissairauksien, kuten diabeteksen ja verenpainetaudin, hoitoon. Nämä luvut havainnollistavat, millaisiin palveluihin Suomen päätös olla jatkamatta UNRWA-rahoitusta voi vaikuttaa.

On perusteltua vaatia järjestöltä tehokasta valvontaa, puolueettomuutta ja väärinkäytösten ehkäisemistä. Kansainvälinen tuomioistuin totesi lokakuussa 2025 antamassaan neuvoa-antavassa lausunnossa, ettei Israel ollut näyttänyt toteen väitteitään siitä, että merkittävä osa UNRWA:n henkilöstöstä kuuluisi Hamasiin tai muihin terroristiryhmiin. Tuomioistuin viittasi myös riippumattomaan Colonna-arviointiin, jonka mukaan UNRWA:lla on huomattava määrä mekanismeja humanitaaristen periaatteiden, ja erityisesti puolueettomuuden, turvaamiseksi.

Rahoituspäätöstä arvioitaessa ei silti riitä kysymys siitä, mille organisaatiolle Suomi antaa rahaa. Yhtä tärkeää on kysyä, mitä olemassa oleville palveluille tapahtuu. Ministeri Tavio on ilmoittanut, että Suomen palestiinalaisille

suunnattua tukea voidaan tulevaisuudessa kanavoida muiden toimijoiden kautta. Rahoituksen siirtäminen toiselle järjestölle ei kuitenkaan automaattisesti korvaa olemassa olevaa terveydenhuoltoverkostoa. Terveydenhuollon yksiköitä, ammattilaisia ja toimintoja ei voi siirtää järjestöltä toiselle samalla tavalla kuin budjetteja.

Terveydenhuollossa jatkuvuus on avainasemassa. Kun dialyysihoito keskeytyy, potilaalle ei riitä tieto siitä, että rahoitusta voidaan tulevaisuudessa ohjata toista kautta. Diabetespotilas tarvitsee insuliinia tänään, raskaana oleva nainen tarvitsee turvallisen synnytyksen sen käynnistyttyä ja sairastunut lapsi tarvitsee lääkkeitä heti.

Yhteistyö herättää kysymyksiä

Suomen sitoutuminen pitkäkestoiseen puolustusmateriaalialan yhteistyöhön Israelin kanssa ei ole vain tekninen tai hallinnollinen kysymys. Sitä on perusteltua tarkastella myös suhteessa siihen, mitä Gazassa on tapahtunut siviileille ja terveydenhuoltojärjestelmälle. Israelin sotatoimet ovat vaikuttaneet paitsi suoraan kuolleisuuteen ja vammautumiseen myös sairaaloiden toimintakykyyn, terveydenhuollon henkilöstöön, ambulanssiliikenteeseen, lääkkeiden ja tarvikkeiden saatavuuteen sekä potilaiden mahdollisuuksiin päästä hoitoon.

Terveydenhuoltoon kohdistuvan väkivallan seuraukset ulottuvat paljon yksittäisiä iskuja pidemmälle. Kun sairaala vaurioituu tai joutuu lopettamaan toimintansa, seurauksena ei ole vain rakennuksen menetys. Samalla kapasiteetti tutkimuksiin, toimenpiteisiin sekä muuhun hoitoon ja seurantaan heikkenee. Kun terveydenhuollon työntekijöitä kuolee, loukkaantuu, pidätetään tai joutuu siirtymään pois, menetetään myös osaamista, jota ei pystytä korvaamaan nopeasti.

Suomen päätös jatkaa yhteistyötä Israelin kanssa on vaikeasti sovitettavissa yhteen sen kanssa, että Suomi korostaa kansainvälisen humanitaarisen oikeuden merkitystä. Yhteistyön jatkaminen ilman näkyvää kriittistä uudelleenarviointia, huolimatta Gazan siviileihin ja terveydenhuoltoon kohdistuneesta tuhosta, herättää perustellun kysymyksen Suomen politiikan johdonmukaisuudesta.

Teksti: AGNETA KALLSTRÖM
Filosofian tohtori
Helsingin yliopisto

LÄHTEET

YLE: Suomi ehdotti Israelille yhteistyötä vuosikymmeneksi – Israel ylistää ainutlaatuista kumppanuutta 29.8.2026 https://yle.fi/a/74-20242803

YLE: Ministeri päätti, että Suomi ei jatka tukeaan palestiinalaispakolaisjärjestölle: ”UNRWA:n neutraliteetti kyseenalaistettu” 4.9.2026 https://yle.fi/a/74-20244381

UNOCHA: oPt: Humanitarian Situation Report 4.9.2026 https://www.unocha.org/publications/report/occupied-palestinian-territory/opt-humanitarian-situation-report-4-september-2026

UNOCHA: Humanitarian Situation report 28.8.2026 https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-situation-report-28-august-2026

Kansainvälisen tuomioistuimen lehtistötiedote 22.10.2025 https://www.icj-cij.org/sites/default/files/case-related/196/196-20251022-pre-01-00-en.pdf

YK: Colonna Report and UNRWA’s High Level Action Plan for implementation of the recommendations https://www.un.org/unispal/document/colonna-report-and-unrwas-high-level-action-plan-for-implementation-of-the-recommendations/

Kallström, A., T. R. Stewart, J. Parkki, M. Häkkinen ja H. Juusola (2026) Kuolleisuuden mittaamisen haasteet ja kiistat Gazan konfliktissa. Kosmopolis 56(1):35-46.

Ranskan pelote



Titan II-ohjus siilossaan
Titan Missile Mueumissa Arizonan Tusconissa.
Kuva: MIKE MCBEY, CC BY 2.0/Wikimedia Commons
https://creativecommons.org/licenses/by/2.

Suomi on päättänyt liittyä Ranskan tarjoamaan ydinasepelotteeseen kymmenen muun Euroopan Nato-maan kanssa. Yhteistyön käytännön muodot ovat vielä epäselviä, mutta ainakin niihin kuuluvat yhteiset ydinsotaharjoitukset sekä suomalaisten lentokenttien ja satamien antaminen Ranskan strategisten ydinasevoimien käyttöön.

Normaalioloissa harjoituksissa tai lentotukialuksilla ei ole mukana oikeita ydinaseita, mutta kriisitilanteissa Suomessa saattaa hyvinkin olla Ranskan ydinaseita, jopa meidän tietämättämme. On epäselvää, miten tällainen kriisitilanne määritellään. Yhdysvalloilla on puolustusyhteistyösopimuksen (DCA) nojalla jo nyt mahdollisuus tuoda tukikohtiinsa aseita ilmoittamatta siitä Suomelle.

Ranskan aloitteeseen osallistuminen ja ydinasepelotteen voimistaminen eivät lisää Suomen, Euroopan tai maailman turvallisuutta. Tässä neljä näkökohtaa ongelmista:

Ydinaseiden korostaminen ja niillä kalistelu lisäävät vastakkainasettelua ja epävarmuutta. Kansainvälisiä ristiriitoja ei voi missään olosuhteissa ratkaista ydinaseilla. Ydinasevalmiuden tehostaminen ei tuo Euroopan maille sen enempää sotilaallista kuin muutakaan hyötyä.

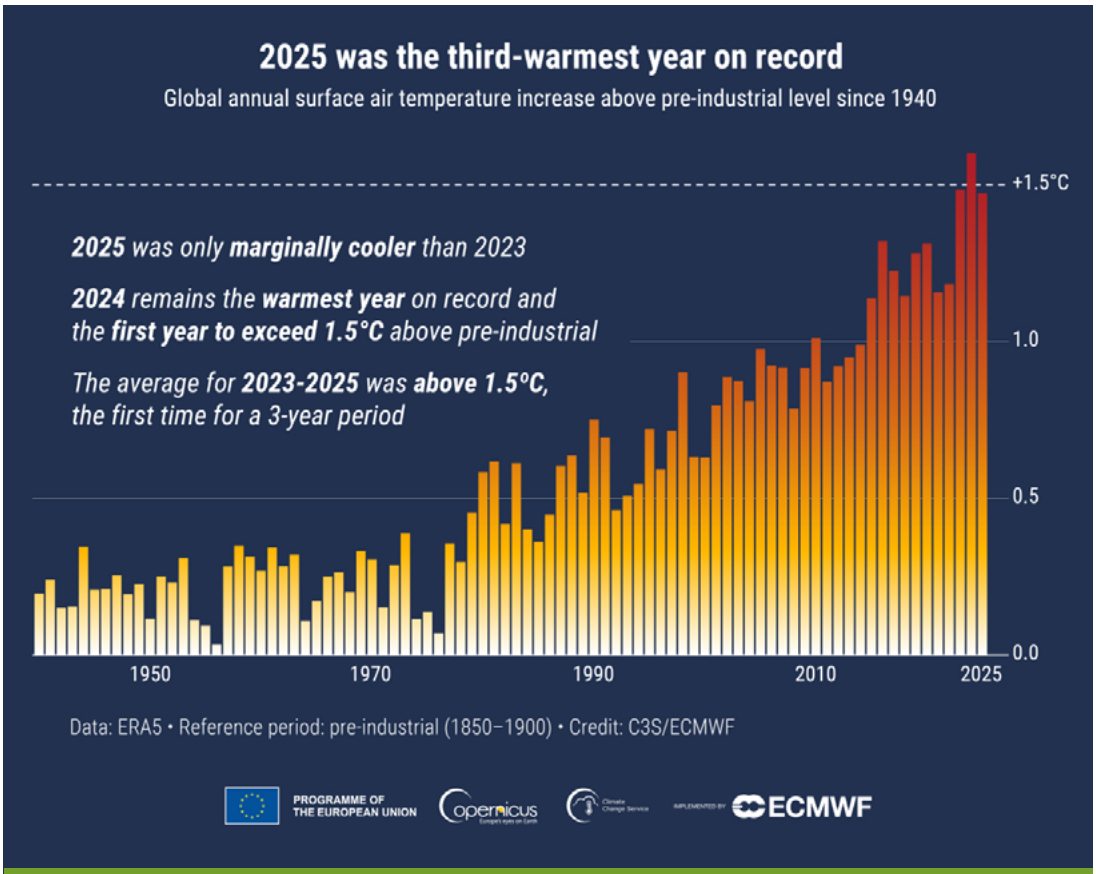
Ydinaseisiin perustuva strategia lisää aina riskiä niiden käytöstä: mitä enemmän ja laajemmalla ydinaseita on, sitä suurempi on vaara, että niitä käytetään – vahingossa tai tarkoituksella. Ydinpelotteen kasvattaminen tosiasiassa lisää eskalaation riskiä. Ydinsodan riski myös kumuloituu ajan kuluessa.

Ydinpelote on ylipäänsä hauras eikä mitenkään yksiselitteinen teoria tai rakennelma. Se on pikemminkin uskomus, jossa ydinaseiden hallussapidon halutaan vaikuttavan vastustajan käyttäytymiseen. Se perustuu oletukseen päättäjien rationaalisuudesta ja oikeasta tilannearviosta. Onni ei kuitenkaan ole strategia.

Ydinaseet eivät ole sotilaallisesti käyttökelpoisia aseita: ydinaseiden omistaminen ei ole estänyt muita maita hyökkäämästä ydinasevaltoja vastaan (Jordania ja Egypti Israeliin, Intia ja Pakistan keskenään), eivätkä ne ole auttaneet ydinasevaltioita saavuttamaan strategisia tavoitteitaan maailmanpolitiikassa esimerkiksi Ukrainassa tai Iranissa. Tutkimusten mukaan ydinaseista ei ole hyötyä kansainvälisessä voimapolitiikassa.

Rauhaa tavoittelevan Suomen tulisi vähentää riippuvuutta ydinaseista ja edistää ydinaseriisuntaa diplomatian keinoin. Ydinaseiden korostaminen ja ydinpelotteen voimistaminen ei ole kestävää politiikkaa.

Teksti: KATI JUVA
IPPNW co-presidentti



Kuva: COPERNICUS CLIMATE CHANGE SERVICE (C3S)/ECMWF

Ilmastokriisi uhkaa myös terveydenhuoltoa

Potilaasi kuumeilee 40 astetta. Vielä muutama vuosikymmen sitten todennäköisimpänä taudinaiheuttajana olisi tarjoutunut influenssa A. Ilmaston lämpeneminen on laajentanut erotusdiagnostiikkaa. Ennen endeeminen harvinaisuus puutiaisaivokuume eli TBE on suuremmissa terveydenhuollon yksiköissä jo arkipäivää.

Jos potilaasi kertoo viettäneensä edeltävät viikot Etelä-Euroopan auringossa, sopii epäillä myös dengue-, chikungunya- ja zikaviruksia. Ne ovat taudinaiheuttajia, jotka vaativat aiemmin vielä vierailun kotimanteretta kaukaisempiin trooppisiin ilmastoihin – nyt tilanne on muuttunut.

Lämpö lisää kuolleisuutta

Vektorivälitteisten tautien lisäksi ilmastonmuutos uhkaa laajemmin terveydenhuoltoa.

“Sään ääri-ilmiöt, ja niistä helteet, ovat itse asiassa suurin riski”, kertoo **Mikaela Grotenfelt-Enegren**, joka työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Elintavat ja elinympäristöt -yksikön ylilääkärinä.

“Helteet kuormittavat potilaita ja väestöä sekä myös terveydenhuollon työntekijöitä”, hän jatkaa. Vuosien 2014 ja 2018 hellejaksot Suomessa näkyivät THL:n tutkimuksissa ylikuolleisuutena, joka saavutti lähes 400 tapausta kumpanakin vuonna.

Paitsi kotimaiset helleaallot niin myös globaalit säiden ääri-ilmiöt huolettavat.

“Ne saattavat esimerkiksi katkaista kansainvälisiä logistiikkaketjuja ja siten heikentää lääkkeiden saatavuutta myös Suomessa”, Grotenfelt-Enegren sanoo.

Emme voi siis huokaista helpotuksesta kotimaan ilmojen viiletessä, vaan on syytä kantaa huolta koko maapallon ilmastosta. Tällä hetkellä voimistuva sääilmiö El Niño uhkaa nostaa lämpötiloja etenkin trooppisilla alueilla, ja sen vaikutukset voivat heijastua vielä myös Suomen terveydenhuoltoon.

Terveydenhuollossa varaudutaan sääilmiöihin

THL:n teettämässä terveydenhuollon kyselytutkimuksessa vuonna 2021 yli puolet vastanneista raportoivat lämpötilan nousuun liittyvistä ongelmista terveydenhuollon toimintayksiköissä. Siksi sosiaali- ja terveysministeriö ovat yhteistyössä THL:n asiantuntijoiden kanssa julkaisemassa vielä kuluvan vuoden aikana toimintasuunnitelman helteiden terveyshaittojen ehkäisemiseksi. Se sisältää potilasturvallisuuden varmistamisen lisäksi ohjeita muun muassa työterveyteen. Näin lämpenevä ilmasto osataan huomioida myös työturvallisuutta vaarantavana tekijänä.

THL seuraa jatkossa, miten uusi toiminta-



Mikaela Grotenfelt-Enegren
Kuva: JOAKIM ENEGREN

suunnitelma vaikuttaa varautumisasteeseen. Grotenfelt-Enegrenin mukaan olisi myös toivottavaa, että hyvinvointialueet muodostaisivat ohjeistuksien pohjalta omat strategiatoimenpiteensä, joiden toteutumista seurattaisiin paikallisesti.

“Potilashuoneiden lämpötilojen seuranta olisi yksi tällainen toimenpide”, hän mainitsee.

Lääkärit ovat uuden edessä

Muuttuva ilmasto näkyy myös lääkärin arjessa. Paitsi että kuumeilevan matkailijan diagnostiikka saattaa aiheuttaa enemmän päänvaivaa myös pitkäaikaissairaudet vaativat erityistä huomiointia. Työssä tulee esimerkiksi arvioida, miten helteet vaikuttavat eri sairauksiin ja niiden lääkityksiin tai millaisia erityisiä riskejä raskaana olevien kohdalla tulee huomioida.

Tätä hankaloittaa pitkälti vielä puutteellinen tutkimustieto lämmönnousun vaikutuksista, mutta Grotenfelt-Enegren on luottavainen, että siihen saadaan muutos tulevaisuudessa. Yhteistyötä tehdään jo nyt aktiivisesti eri maiden kansanterveyslaitosten välillä.

Lisäksi lääkärin taito kohdata potilaansa kokonaisvaltaisesti korostuu. Ilmastonmuutos ei tulvi sairaaloihin vain rankkasateina, kuten Mikkelissä muutama vuosi sitten, vaan se näkyy myös mielenterveyden kuormittumisena. Voimistuva ilmastoahdistus ja horjuva usko tulevaisuuteen nousevat esiin yhä enemmän potilastyössä.

"Lääkärin on oltava valmiina kohtaamaan vaikeita tunteita ja annettava niille tilaa", Grotenfelt-Enegren muistuttaa.

Myönteisiä vaikutuksia on havaittu esimerkiksi Lahdessa toteutetussa neuvolahankkeessa, jossa perheet pääsivät keskustelemaan terveydenhoitajien kanssa ympäristöhuolistaan. Kun keskustelulle tarjotaan mahdollisuus, huomataan, miten moni sitä tarvitsee.

Mikaela Grotenfelt-Enegren korostaa lääkäreiden merkitystä ilmastonmuutoksen hillinnässä ja vääjäämättömiin vaikutuksiin sopeutumisessa.

"Lääkäreiden käsien kautta kulkee niin monta elämäntarinaa, ja he kohtaavat laajasti erilaisia ihmisiä erilaisista lähtokohdista. Näin he ovat lähellä todellisuutta ja sitä, mitä konkreettisia vaikutuksia ilmastonmuutoksella on ihmisten elämässä."

Omien potilaiden suojaamisen lisäksi Grotenfelt-Enegren painottaa lääkärin yhteiskunnallista asemaa.

"Pitäisi puhua ilmastonmuutosten terveysvaikutuksista ja huolesta koskien muuttuvaa ympäristöä, koska lääkäreiden sanaa uskotaan", hän alleviivaa.

Kulunut kesä osoitti Euroopassa, että hellejaksot iskevät lujempaa kuin niihin osataan vielä varautua. Tulevan suhteen Grotenfelt-Enegren kiteyttää: "Ilmastotyössä tulisi keskittyä ennemmin ennaltaehkäisyyn kuin tulipalojen sammuttamiseen". Kirjaimellisesti.

Teksti: HANNA JUVONEN

Mukaan Ilmastolääkäreihin!

Ilmastokriisi ja ympäristöongelmat vaikuttavat suoraan ihmisten terveyteen.

Ilmastolääkärit kokoaa yhteen terveydenhuollon ammattilaiset, jotka haluavat toimia kestävän tulevaisuuden puolesta. Verkoston jäsenet osallistuvat yhteiskunnalliseen keskusteluun, vaikuttavat päätöksentekoon ja lisäävät tietoa ympäristön ja terveyden välisistä yhteyksistä.

Jos kiinnostuit Ilmastolääkäreistä, voit olla yhteydessä **Hanna Rintalaan** tai **Terhi Koivuseen**. Sähköpostit ovat muotoa etunimi.sukunimi@lsv.fi.

Lahjoita naisten oikeuksille

Joka päivä liian moni äiti ja vastasyntynyt kuolee infektioihin, jotka olisivat ehkäistävissä. Liian moni vammainen nainen jää ilman oikeutta turvalliseen raskauteen ja synnytykseen.

Lahjoittamalla työpäiväsi palkan tai valitsemasi summan olet mukana pelastamassa henkiä ja vahvistamassa naisten oikeuksia Keniassa ja Beninissä.

Lue lisää LSV:n kehitysyhteistyöhankkeista verkkosivuilta: lsv.fi/kehitysyhteistyo

lsv.fi/lahjoita

MobilePay: 58783



LSV

työpäivä maailmalle



GAVO:n työntekijä Tawfiiq ja Viivi Wanner. Kuva: GAVO

Kun hankkeen luvut saivat kasvot – matkalla Hargeisassa

Olen toiminut vapaaehtoisena ulkoministeriön rahoittamassa LSV:n Somalimaan mielenterveyshankkeessa noin kahden vuoden ajan. Tähän asti yhteistyöni somalialaisen kumppanijärjestö GAVO:n kanssa on tapahtunut pääasiassa Suomesta käsin: kokouksissa, sähköpostitse ja hankkeen etenemistä seuraamalla. Nyt oli minun vuoroni päästä hankematkalle Hargeisaan ja nähdä omin silmin, mitä kaikkea paikallinen tiimimme on vuosien aikana saanut aikaan. Matkan tarkoituksena oli ennen kaikkea hankkeen toiminnan seuraaminen ja monitorointi, mutta samalla pääsin ensimmäistä kertaa tutustumaan ihmisiin ja ympäristöön, joiden kanssa olin tähän asti tehnyt töitä etänä.

Ensimmäinen asia, jonka Hargeisassa huomasi, oli kuumuus. Kaupungin liikenne oli ruuhkaisaa, mutta samalla yllättävänkin hallittua. Rukouskutsut kaikuivat kaupungissa viisi kertaa päivässä. Paikallisen tiimin vastaanotto oli kuitenkin se, mikä teki ensimmäisistä päivistä erityisen. Hankekoordinaattori **Fatuma** ja paikalliset sosiaalityöntekijät ottivat minut lämpimästi vastaan, ja olo oli heti tervetullut.

Ensimmäisinä päivinä kävimme läpi hankkeen tuloksia. Olin tietysti jo tiennyt, että hankkeessa on saavutettu paljon. Silti vasta Hargeisassa ymmärsin kunnolla, mitä hankkeen luvut tarkoittavat käytännössä. Kyse ei ole vain raporteissa näkyvistä luvuista, vaan ihmisistä, jotka ovat saaneet mahdollisuuden hoitoon tilanteessa, jossa sitä on muuten vaikea saada.

Samalla paikan päällä alkoi hahmottua entistä paremmin, millaisessa ympäristössä tätä työtä tehdään ja miksi mielenterveyspalveluille on niin suuri tarve. Hargeisassa moni elää hyvin niukoilla resursseilla, ja puutetta voi olla perustavanlaatuisista asioista, kuten puhtaasta vedestä. Jos arki täyttyy perustarpeiden turvaamisesta, ei mielenterveyspalveluiden hakeminen välttämättä ole ensimmäisenä mielessä – varsinkaan silloin, jos palveluista joutuu maksamaan. Siksi GAVO:n tarjoamien maksuttomien mielenterveyspalveluiden merkitys on suuri: hoitoon pääsy ei riipu potilaan sosioekonomisesta taustasta.

Mielenterveyden asema yhteiskunnassa nousi matkan aikana usein keskusteluun. Mielenterveyden ongelmista voi olla Somalimaassa vaikea puhua niin perheelle kuin ulkopuolisillekin. Moni hakee ensimmäiseksi apua perinteisiltä tai uskonnollisilta parantajilta, ja mielenterveyden haasteiden syitä voidaan selittää esimerkiksi pahan silmän tai muiden yliluonnollisten ilmiöiden kautta. Suomesta käsin näitä käsityksiä on helppo tarkastella ulkopuolelta, mutta matkan aikana ymmärsin entistä paremmin, kuinka tärkeää mielenterveystyössä on tuntea paikallinen kulttuuri ja yhteisö. Hoitoa ei voi rakentaa irrallaan siitä todellisuudesta, jossa potilaat elävät.

Hankkeessa kohdataan myös vakavia mielenterveyden häiriöitä, kuten psykoosisairauksia sairastavia ihmisiä. Yksi matkan mieleenpainuvimmista vierailuista olikin Hargeisa Group Hospitalin psykiatrinen osasto. Sairaala on tärkeä myös hankkeen tulevaisuuden kannalta. LSV:n ja GAVO:n nykyinen hanke päättyy loppuvuodesta ja osa psykososiaalisen keskuksen kautta ja pakolaisleireillä tavoitetuista ihmisistä siirtyy sairaalaan jatkohoitoon.

Sairaalaa minulle esitteli siellä työskentelevä naispsykiatri. Naisten ja miesten osastot ovat erilliset. Henkilöstöresurssit ovat Suomeen verrattuna niukat. Naisten osastolla on 30 potilasta ja kaksi hoitajaa kerrallaan työvuorossa. Miesten osastolla on noin 80 potilasta ja työvuorossa viisi hoitajaa kerrallaan. Tästä

huolimatta osasto oli siisti ja hoidossa pyrittiin ihmisoikeusperustaiseen lähestymistapaan. Perheellä on hoidossa tärkeä rooli. Esimerkiksi eristyspotilaan vierihoitajana voi toimia omainen. Lääketieteen opiskelijana vierailu oli minulle kiinnostava ja opettavainen: hankkeen monitoroinnin ohessa sain nähdä, miten mielenterveyttä hoidetaan hyvin erilaisessa kulttuurisessa ja yhteiskunnallisessa ympäristössä.

Kotimatkalla mietin kaikkea näkemääni ja olo oli samaan aikaan haikea ja optimistinen. Viikon aikana ehti vasta raapaista pintaa, mutta samalla sain nähdä konkreettisesti, kuinka merkityksellistä työtä paikallinen tiimi tekee. Nykyinen LSV:n ja GAVO:n hanke on päättymässä loppuvuodesta, eikä vielä ole varmaa, millaisena yhteistyö jatkuu sen jälkeen. Toivon kuitenkin, että yhteistyölle löytyy tulevaisuudessa jatkoa. Mielenterveyden häiriöt eivät katoa hankkeen päättyessä. Toimiva paikallinen yhteistyö voi antaa ihmisille paremmat mahdollisuudet saada apua myös tulevaisuudessa.

Monitoroinnin sivussa huomasin oppineeni valtavasti sekä kehitysyhteistyöstä että siitä, kuinka vahvasti lääketiede on sidoksissa ympäröivään yhteiskuntaan. Monesti ajatellaan, että kehitysyhteistyössä on kyse siitä, että Suomesta tuodaan osaamista toiseen maahan. Todellisuudessa paikallisella tiimillä on valtavasti sellaista tietoa ja ymmärrystä, jota Suomesta käsin ei voi saavuttaa. He tuntevat yhteisön, kulttuurin ja ne tavat, joilla ihmiset hakevat apua. Ilman tätä ymmärrystä hyväkin tarkoitus voisi jäädä kauas ihmisten todellisista tarpeista. Mielenterveystyössä tarvitaan luottamusta, ymmärrystä ja paikallista osaamista. Ehkä juuri se oli matkan tärkein oppi.

Teksti: VIIVI WANNER

LSV:n ja hankekumppani GAVO:n yhteistyö

LSV on tehnyt yhteistyötä Somalimaan pääkaupungissa Hargeisassa toimivan paikallisjärjestö GAVO:n kanssa vuodesta 2019.

Hankkeen tavoitteena on ollut parantaa mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja lisätä tietoisuutta mielenterveyden ongelmista.

Hanke on tarjonnut psykososiaalista tukea ja muita mielenterveyspalveluja sekä pyrkinyt tavoittamaan erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevia mielenterveyden häiriöitä sairastavia ihmisiä.

Tuhannet kohderyhmään kuuluvat ihmiset ovat osallistuneet hankkeeseen.

Työntekijät ovat vastaanottotyön lisäksi tehneet käyntejä pakolaisleireille.



Nepalin vuoristoiset olosuhteet, paikoitellen huonokuntoiset tiet ja yllättävät liikennetapahtumat tekevät hankkeiden kohdealueille pääsemisestä ajoittain hankalaa. Kuva: HEIDI SAARINEN

Vuosikymmen Nepalin mielenterveyshankkeiden matkassa

Juho Heliste vietti välivuotta lääkiksestä lähtiessään vuonna 2014 kurssikaverinsa esimerkin innoittamana Nepaliin. LSV:n ensimmäisen mielenterveysaiheisen kehitysyhteistyöhankkeen monitoroinnista alkoi samalla matka järjestön vapaaehtoistyön parissa. Sittemmin Heliste on toiminut 13 vuotta Nepalissa toteutettujen hankkeiden parissa niin rivijäsenenä kuin projektikoordinaattorinakin. Miten suhtautuminen mielenterveysongelmiin on vuosien varrella muuttunut?

LSV:n Nepalin mielenterveystyön kantavana teemana on ollut alusta alkaen edistää mielenterveyttä ja ihmisten pääsyä hoitoon paikallisessa julkisessa terveydenhuollossa pelkkien suurkaupunkien ja yksityisten klinikoiden sijaan. Tarve mielenterveyspalveluiden kehittämiselle on valtava, sillä yli 30 miljoonan asukkaan maassa on edelleen alle 300 psykiatria sekä ainoastaan yksi julkinen psykiatrinen sairaala. Kansalliseen mielenterveyteen heijastuu vuonna 2006 päättynyt sisällissota, poliittinen

epävakaus ja luonnonkatastrofit mutta myös siirtotyöläisyydestä aiheutuva perheiden hajoaminen. Myös perheväkivalta ja alkoholismi ovat valitettavan yleisiä ilmiöitä.

LSV:llä on käynnissä parhaillaan kolmas ulkoministeriön rahoittama mielenterveyshanke Nepalissa. Koulutus ja tietoisuuden lisääminen ovat hankkeessa keskeisessä roolissa. Työ on tavoittanut muun muassa terveydenhuollon työntekijöitä, vapaaehtoisia terveyssisaria, opettajia sekä perinteisiä parantajia.

Tietoisuus mielenterveysongelmista ja länsimaalaisesta lääketieteestä ovat nepalilaisten keskuudessa vähitellen lisääntyneet, mutta häpeä, stigma sekä perinteiset uskomukset ovat edelleen vahvasti läsnä. Ongelmia ei välttämättä uskalleta myöntää tai sitten apua haetaan perinteisen parantajan pakeilta. Toisaalta nykyään parantaja saattaa ohjata apua tarvitsevan mielenterveyspalveluiden piiriin.

”Perinteinen ja tieteellinen maailmankatsomus elävät rinnakkain ja suhtautuminen LSV:n toimintaan on ollut nepalilaiseen tapaan avointa ja kohteliasta”, Heliste kertoo.

Kaiken kaikkiaan mielenterveysongelmiin suhtaudutaan yhä vakavammin ja palveluiden jatkuvuus halutaan varmistaa. Helisteen mukaan paikallishallinnot ja mielenterveystoimikunnat ovat alkaneet kantaa vastuuta palveluiden järjestämisestä sekä kehittämisestä.

Tänä vuonna päättyy hanke, jossa Heliste toimii projektikoordinaattorina. Samalla sisätauteihin erikoistuva pienen lapsen isä siirtyy aktiivityöstä kommentaattorin rooliin. Mikä on saanut hänet jatkamaan vapaaehtoistyössä näin pitkään?

”Perinteisessä potilastyössä omalla osaamisella on mahdollisuus vaikuttaa yksittäisten ihmisten terveyteen, mutta vapaaehtoistyössä jopa kokonaisen maan tilanteeseen. Toki hankkeeseen liittyvillä matkoilla on palkitsevaa kohdata avun saaneita, mutta loppujen lopuksi tavoitteena on saada aikaan rakenteellisia muutoksia.”

”Monitorointimatkat ja seikkailut paikkoihin, joihin ei missään muussa tilanteessa tulisi lähdettyä, ovat työn suola, mutteivät itseisarvo.”



Kuka: Juho Heliste (s. 1987)

Valmistunut lääketieteen lisensiaatiksi 2016 ja tohtoriksi 2020 Turun yliopistosta.

Työskentelee HUS:ssa sisätauteihin erikoistuvana lääkärinä sekä farmakogenetiikan palveluita tarjoavassa Abomics Oy:ssä asiantuntijalääkärinä.

LSV:n Nepalin mielenterveyshankkeissa ja LSV:n toiminnassa vuodesta 2013 lähtien. LSV:n hallituksen jäsen vuonna 2021.

LSV:n mielenterveystyölle Nepalissa on haettu ulkoministeriöltä rahoitusta uuteen jatkohankkeeseen. Uusi hanke keskittyisi etenkin muuttoliikkeen ja sukupuolittuneen väkivallan ja niiden aiheuttamien mielenterveysvaikutusten vähentämiseen. Tällä hetkellä hankeryhmässä on mukana viisi aktiivista vapaaehtoista. Heliste kannustaa kiinnostuneita tulemaan matalalla kynnyksellä tutustumaan hankkeen toimintaan. Aikaisempaa kokemusta vapaaehtoistyöstä tai erikoistumista psykiatriaan ei vaadita. Myös lääkäriopiskelijat ja muiden soveltuvien alojen ammattilaiset, kuten sairaanhoitajat ja psykologit, ovat tervetulleita mukaan hanketyöhön.

Teksti: LAURA TUUNANEN



Nepalissa on 30 miljoonaa asukasta, mutta alle 300 psykiatria sekä ainoastaan yksi julkinen psykiatrinen sairaala. Kuva: JUHO HELISTE



Mielenterveyshankkeen kumppanijärjestö TPO:n henkilökuntaa ja vapaaehtoiset projektikoordinaattorit Juho Heliste (vas) ja Heidi Saarinen (kolmas oikealta) monitorointimatkalla helmikuussa 2025. Kuva: TPO

Kiinnostuitko?

Voit liittyä LSV:n Nepalin mielenterveyshankkeen sähköpostilistalle olemalla yhteydessä ohjelmapäällikkö Mari Laaksoseen tai vapaaehtoisiin hankekoordinaattoreihin **Juho Helisteeseen** tai **Heidi Saariseen** (etunimi.sukunimi@lsv.fi).

Näkökulma



Kenen tarinaa Ceutasta kerrottiin?

Luen uutisia Ceutan tapahtumista. Heinä–elokuun vaihteessa Afrikan puolella sijaitsevaan, Espanjan erillisalueeseen kuuluvaan itsehallinnolliseen kaupunkiin saapui noin 70 000 ihmistä Marokosta päämääränään Eurooppa.

Yritän etsiä artikkeleita, joissa kuvattaisiin siirtolaisten kokemuksia ja syitä lähteä, mutta sellaisia löydän vain kaksi. Näyttöpäätteelläni vilistää hyvin yksipuolista näkökulmaa syöttäviä sanoja: *rajaselkkaus*, *kriisi*, *kaaos*, *joukkoryntäys*, *ikävä herätys*, *hätätila*, *rajavalvonnan pettäminen*, *siirtolaispaine*, *massiivinen ihmisjoukon tulo*, *rajanylitysten aalto*, *laajamittainen maahantulo*, *räjähdysherkkä tilanne*.

Katson uutiskuvia. En näe rajanylitysten aaltoa, laajamittaista maahantuloa tai räjähdysherkkää tilannetta. Näen äitejä, lapsia, nuoria tyttöjä, miehiä. Perheitä, ystävyksiä, yksinäisiä matkaajia. Ihmisiä.

Kriisistä tilanteessa on varmasti ollut kyse. Mutta kysymys kuuluu: kenen kriisistä? Espanjan hallituksen, eurooppalaisten, Ceutan asukkaiden – vai voisiko sanoa, että kenties Marokosta lähteneiden ihmisten? Monessa artikkelissa siirtolaisia joko passivoidaan tai syyllistetään. Voiko ihmistä syyttää siitä, että hän haluaa rakentaa itselleen paremman elämän? On muistettava, että jokaisen kohdalla on kyse henkilön kokonaisesta, ainutkertaisesta elämästä. Ihmettelen, miksi mediat eivät ole olleet heistä kovin kiinnostuneita. Uutiskuvia katsoessani ajattelen, että jokaisen tarina ansaitsisi tulla kuulluksi. Miksi he lähtivät, minne he toivoisivat päätyvänsä?

Niissä muutamassa siirtolaisten näkökulmaa kuvaavassa haastattelussa, jotka onnistuin löytämään, marokkolaiset kertovat tavoittelevansa ihan tavallista elämää: opintoja ja töitä, mahdollisuutta perustaa perhe, toivoa tulevaisuuteen sekä itselleen että läheisilleen. Muita vaikuttavia tekijöitä ovat tyytymättömyys politiikkaan sekä korruptio. Osalla on ollut jo valmiiksi siteitä Euroopan maihin, esimerkiksi sukulaisia tai ystäviä Espanjassa. Monella on tiedossa, että kaikkia lähteneitä ei elämä Euroopassa ole hellinnyt, eivätkä hekään odota sen olevan helppoa. Hyvin harva haluaa jättää kotinsa, ja vielä harvempi hyppää mereen ilman painavaa syytä. Silti lähtöhaaveita on yhä useammalla, sillä vapaus ja mahdollisuudet tavalliseen, hyvään elämään painavat vaakakupissa paljon.

Ceutaan matkanneet ihmiset ovat olleet tilanteessa hyvin haavoittuvassa asemassa. Ihmisoikeusjärjestöt ovat tuoneet esiin huolensa liittyen turvapaikkahakemusten käsittelyyn. Human Rights Watchin mukaan monilta tulijoilta evättiin oikeus asianmukaiseen turvapaikkamenettelyyn EU-lainsäädännön vastaisesti. Amnesty international on muistuttanut, että poikkeuksellinen tulijamäärä ei vapauta yhtäkään maata noudattamasta kansainvälisiä lakeja.

Ehkä kyse onkin siis ollut “rajaselkkauksen” sijaan Euroopan kyvyttömyydestä huolehtia ihmisoikeussopimuksiin kirjatuista velvoitteistaan tarvittavissa määrin?

Teksti: AINO TUOMI-NIKULA
Kuva: UNSPLASH/JANNIK

Uudet työntekijät esittäytyvät

Syystervehdys!

Olen Emma Auvinen, LSV:n uusi viestinnän asiantuntija. Koulutukseltani olen journalisti ja sosionomi. Urani punaisena lankana on ollut ihmisoikeuksien puolustaminen, marginaalissa olevien ihmisten äänten vahvistaminen sekä demokratian ja kestävän elämäntavan vaaliminen. Olenkin todella innoissani, että sain aloittaa työt juuri LSV:ssä.

Järjestön terveyden tasa-arvon puolesta tekemälle työlle on juuri nyt paljon tilausta, mutta samanaikaisesti järjestökentän rahoitukseen kohdistuvat leikkaukset uhkaavat kaventaa toimintamahdollisuuksiamme ja vaimentaa ääntämme. STEA-leikkausten myötä paperittomien terveysneuvontaan ja palveluohjaukseen keskittyvä hankkeemme on vaarassa loppua.

On tärkeää osata kertoa selkeästi toiminnan vaikuttavuudesta ja yhteiskunnallisesta merkityksestä niin ulospäin kuin oman ammattikunnankin sisällä. Viesti onnistuu vakuuttamaan voimakkaimmin, kun se tulee vertaisilta, ja siihen tarvitsemme teitä, hyvät jäsenemme!

Toivonkin, että mahdollisimman moni teistä osallistuisi paperittomuustyön jatkon puolesta käynnistettyyn #Hätähuuto -kampanjaan jakamalla tietoa paperittomuustyön tilanteesta. Voit jakaa nettisivuilta uutisen tai sosiaalisesta mediasta kampanjapostauksia.



Julkaisemme jäsentemme tuenosoituksia sosiaalisessa mediassa Facebookissa, Instagramissa ja LinkedInissä. Jos paperittomuustyömme on sinusta tärkeää ja haluaisit osallistua kuvallasi ja sitaatillasi kampanjaan, voit tehdä oman sosiaalisen median postauksen. Instagramissa voit myös kutsua lsv_ry:n rinnakkaistekijäksi. Jos et itse käytä somea, niin voit lähestyä minua sähköpostitse (emma.auvinen@lsv.fi) ja keskustellaan käytännön toteutuksesta.

Viestimisiin!

Hei!

Olen Rinsu George. Opiskelen Vaasan yliopiston englanninkielisessä maisteriohjelmassa tekoälyä ja anlytiikkaa ja suoritan korkeakouluharjoitteluani LSV:llä. Keskityn harjoittelussani kehittämään yhdistyksen tiedonhallintaa.

Olen alanvaihtaja ja työskentelin aiemmin hotellissa Qatarissa Dohassa hankintapäällikkönä lähes kahdeksan vuoden ajan. Sitä ennen työskentelin myös it-tukihenkilönä.

Olen iloinen saadessani liittyä joukkoon. Toivon voivani vahvistaa yhdistyksen tiedonhallintaa ja digitaalista arkistointia niin, että LSV:n arvokas työ säilyy saavutettavana ja turvallisena tulevaisuudessakin.



Kuvat: YLVA ASP

Viestintävapaaehtoiseksi?

LSV:ssä on erilaisia tapoja osallistua viestintään! Kiinnostaako esimerkiksi artikkeleiden kirjoittaminen Linssiin? Haluaisitko ottaa kantaa alan eettisiin kysymyksiin tarjoten mielipidekirjoitusta lehteen, mutta kaipaat apua? Onko sosiaalisen median alustat sinulle luonteva tapa tehdä vaikuttamista? Voisitko esiintyä LSV:n videolla hyvän asian puolesta?

Jos kiinnostuit vapaaehtoistoiminnasta viestinnän puolella, laitathan viestiä Emmalle. Kerrothan, mitkä viestinnän osa-alueet sinua kiinnostavat ja onko sinulla ennestään kokemusta vastaavista tehtävistä. Mietitään yhdessä, mikä olisi sinulle sopiva tapa osallistua!



”Rikkinäisiin hampaisiin liittyy paljon häpeää”

Tuore LSV:n jäsen hammaslääkäri Aino Manner näkee vastaanotollaan, miten köyhyys, maahanmuutto, traumat ja monimutkainen palvelujärjestelmä vaikuttavat suun terveyteen. Siksi myös hammaslääkäreillä on LSV:lle paljon annettavaa.

43-vuotias helsinkiläinen **Aino Manner** työskentelee Helsingin kaupungilla lasten ja nuorten tiimissä. Vaikka LSV oli hänelle ennestään tuttu järjestö, hän ei kuitenkaan tiennyt, että myös hammaslääkärit voivat liittyä järjestöön.

”Olin jotenkin jäänyt opiskeluaikoina siihen käsitykseen, että LSV on vain lääkäreille. Kun ystäväni kautta selvisi, että hammaslääkäritkin voivat liittyä, kävin tutustumassa toimintaan ja totesin, että tämä on ihan selvästi minun järjestöni.”

Erityisesti Ilmastolääkärit-verkoston toiminta oli tullut hänelle tutuksi sosiaalisesta mediasta ja ilmastoliikkeen tapahtumista. Hän on itse

ollut jo pitkään mukana ilmastoaktivismissa.

Manner näkee hammaslääkärin työn myös osana laajempaa vastuuta ihmisten oikeuksista ja yhdenvertaisuudesta.

”Suun terveys on ihmisoikeuskysymys. Jokaisella pitäisi olla yhdenvertaisesti mahdollisuus hyvään suun terveyteen riippumatta siitä, millainen tausta tai elämäntilanne hänellä on. Hammaslääkäreinä meillä on tässä myös yhteiskunnallinen vastuu.”

Vastaanotolla näkyvät terveyserot

Hammaslääkärin vastaanotolla yhteiskunnalliset erot tulevat konkreettisesti näkyviksi. Aino Manner kohtaa työssään muun muassa maahanmuuttajataustaisia lapsia ja nuoria, joskus paperittomiakin.

Paperittomien ihmisten tilanne on hänen mukaansa onneksi muuttunut parempaan suuntaan. Terveydenhuollossa osataan heitä nykyisin hoitaa aikaisempaa paremmin, ja myös paperittomat itse ovat aiempaa tietoisempia oikeuksistaan ja heille kuuluvista palveluista. Tässä Manner näkee myös LSV:n paperittomuustyön PapeTen merkityksen.

”En enää itse juurikaan päivystä, joten en ole samalla tavalla mukana päivystyksellisessä hoidossa, mutta silloin tällöin omallekin vastaanotolle tulee paperittomia lapsia.”

Vastaanotolla näkyvät myös erot terveyslukutaidossa. Manner korostaa, ettei kyse aina ole kulttuurisista eroista, vaan yksinkertaisesti tiedon puutteesta. Esimerkiksi lääkkeiden oikea käyttö tai antibioottikuurin loppuun syömisen merkitys ei välttämättä ole kaikille itsestään selvää.

”Olen tullut työssäni todella kiitolliseksi suomalaisesta koulusta. Siellä opitut perustiedot terveydestä ovat monelle suomalaisen koulun käyneelle itsestäänselvyyksiä, mutta kaikille ne eivät sitä ole.”

Myös työperäisen maahanmuuton lisääntyminen näkyy vastaanotolla, ja sitä kautta lapsia, jotka eivät ole hammaslääkärin palveluiden pariin päässeet, tulee vastaanotolle koko ajan enemmän. Viime aikoina Manner on kohdannut erityisesti Aasian maista muuttaneita lapsia, joiden suun terveydentila on ollut hyvin heikko.

Vastaanotolla terveyserot eivät siis näyttäydy vain tilastoina. Ne tulevat vastaan konkreettisina tilanteina, joissa lähtökohdat terveydestä huolehtimiseen eivät ole kaikille samanlaiset.

Hammaslääkäri ei ole kaikille turvallinen paikka

Erityisen vaikea tilanne voi olla ihmisillä, jotka ovat saaneet tai hakeneet Suomesta kansainvälistä suojelua.

”Hammaslääkäri voi olla aika hankala paikka ihmiselle, jolla on traumataustaa. Joillakin on kokemuksia väkivallasta tai kidutuksesta, joka on kohdistunut juuri suuhun. Jos hammaslääkäri on ollut aiemmin kiduttaja, ymmärtää, ettei vastaanotolle tuleminen ole ihan yksinkertainen asia.”

Monella turvapaikkaprosessin tai paperittomuusjakson läpieläneellä on aiempaa kokemusta vain päivystyshoidosta.

”Silloin voi olla käsitys, että Suomessa hammaslääkäri vain repii hampaat pois.”

Suun terveyteen liittyy myös paljon häpeää. Rikkinäisiä hampaita voi olla vaikea näyttää toiselle ihmiselle, ja samalla taloudelliset huolet, stressi ja esimerkiksi narskuttelu voivat pahentaa suun ongelmia.

”Purentakisko ei auta köyhyyteen eikä siihen, että ihminen joutuu jatkuvasti miettimään, riittävätkö rahat lääkkeisiin tai hoitoon.”

Suun terveys on ihmisoikeuskysymys

Aino Mannerin mielestä suun terveyttä pitäisi tarkastella nykyistä vahvemmin osana terveyden tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta.

”Palvelujärjestelmä on todella monimutkainen. Jopa korkeakoulutetun suomalaisen voi olla vaikea ymmärtää, mistä apua saa ja mitä

mikäkin palvelu maksaa. Jos järjestelmä on vaikea hahmottaa ihmiselle, joka tuntee suomalaisen yhteiskunnan hyvin, voi vain kuvitella, millainen se on ihmiselle, joka on tullut tänne toisesta maasta.”

Juuri siksi hammaslääkäreillä voisi olla LSV:ssä paljon annettavaa.

”Me näemme vastaanotolla hyvin konkreettisesti, miten yhteiskunnalliset ongelmat näkyvät ihmisten terveydessä. Ja samalla hammaslääkärin vastaanotto voi olla paikka, jossa ihminen kohdataan silloin, kun hänellä ei ole vielä muuta kontaktia palvelujärjestelmään.”

LSV:ssä Manner haluaa jatkossa olla mukana aktiivisemmin. Hän toivoo, että jäsenyys ei jäisi vain jäsenmaksun maksamiseksi, vaan löytyisi myös konkreettisia tapoja osallistua.

Entä mitä hän sanoisi kollegalle, joka vielä miettii liittymistä?

”Kannattaa tutustua toimintaan. Itse ajattelin pitkään, ettei LSV ole hammaslääkäreitä varten. Nyt ajattelen ihan päinvastoin. Meillä hammaslääkäreillä on oma erityinen näkökulmamme terveyteen, yhdenvertaisuuteen ja ihmisoikeuksiin – ja sille näkökulmalle on LSV:ssä ehdottomasti paikka.”

Teksti: SANNA VALTONEN
Kuva: EMMA AUVINEN

Vinkkaa haastateltavasta

Kenestä haluaisit lukea Linssistä? Me haluamme nostaa Linssissä esiin jäsentemme tarinoita. Vinkkaa meille kiinnostavasta tai ansioituneesta LSV:läisestä! Henkilö voi olla vaikkapa hiljaa käytännön tehtävissä puurtava luottopelaaja tai kuuluvaääninen ihmisoikeuksien puolustaja.

Lähetä ehdotuksesi sähköpostitse päätoimittaja **Line Kurjelle** tai viestinnän asiantuntija **Emma Auviselle.**
Sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi@lsv.fi.

Afganistanin terveydenhuolto on kriisissä

Afganistanissa köyhä perhe voi joutua valitsemaan ruoan ja lääkkeiden välillä. Sairas lapsi voi joutua matkustamaan monta tuntia klinikalle, ja äidillä voi olla vaikeuksia saada turvallista hoitoa synnytyksen aikana. Vuosikymmeniä kestänyt sota, köyhyys, poliittinen epävakaus, heikko infrastruktuuri ja riippuvuus kansainvälisestä avusta ovat aiheuttaneet suurta painetta terveydenhuollolle. Siksi se on vakavassa kriisissä.

Yksi suurimmista ongelmista on riippuvuus kansainvälisestä rahoituksesta. Kun humanitaarinen rahoitus vähenee, terveysasemia joudutaan sulkemaan ja työntekijät menettävät työnsä. Miljoonille afganistanilaisille lääkärin tai hoitajan luo pääseminen voi olla vaikeaa. Monet ihmiset, erityisesti maaseudulla ja vuoristoalueilla, eivät pääse helposti terveyspalveluihin. Etäisyydet ovat pitkiä, tiet huonoja ja kuljetukset kalliita. Afganistanissa on myös pulaa terveydenhuollon työntekijöistä, eikä heitä riitä kaikkialle. Maaseudulla lääkäreitä, sairaanhoitajia ja kätilöitä on erityisen vähän.

Naistyöntekijöiden puute on suuri ongelma, koska naisen asioimiseen mieslääkärin vastaanotolla liittyy etenkin syrjäseuduilla usein häpeää ja stigmaa. Naiset eivät voi myöskään enää kouluttautua lääkäreiksi, ja sillä tulee olemaan vaikutuksia tuleviin sukupolviin.

Lääkkeiden, välineiden ja sopivien tilojen puute voi johtaa tilanteisiin, jotka olisivat ehkäistävissä, jos saatavilla olisi tarvittava välineistö ja tilat. Ihmisten köyhyys estää monilta terveyspalveluihin pääsyn. Korkeat hoitokulut voivat pakottaa siirtämään hoitoa tai estää kokonaan hakeutumasta hoidon piiriin.

Terveydenhuoltoon tarvitaan pysyvää rahoitusta, jotta tärkeät palvelut eivät olisi täysin riippuvaisia hätäavusta. Lisää rahaa tarvitaan lääkäreiden, sairaanhoitajien, kätilöiden ja muiden työntekijöiden koulutukseen, jotta he jäisivät maahan.



Siddiq Malakzay
Kuva: EMMA AUVINEN

Afganistanilla on suuria haasteita, mutta sen ihmiset ansaitsisivat enemmän. Jokaisen tilaston takana on ihminen, joka toivoo parempaa elämää, ja joka ansaitsee mahdollisuuden terveeseen ja ihmisarvoiseen elämään. Vahvempi terveydenhuolto ei ole vain sijoitus sairaaloihin. Se on sijoitus äiteihin, jotka tarvitsevat turvallisen synnytyksen, lapsiin, jotka ansaitsevat terveen tulevaisuuden ja perheisiin, jotka tarvitsevat toivoa.

Teksti: SIDDIQ MALAKZAY
Lääkäri, LSV:n paperittomuustyön vapaaehtoinen

Maailmanparantaja lukee

Koonnut PERTTI SALOHEIMO

Gary Snyder: Erämaan opetus

(Savukeidas, 2010)

Yhdysvaltalainen Gary Snyder (s. 1930) on Jack Kerouacin ja Allen Ginsbergin tähdittämän beat-liikkeen erämaajäsen. Alun perin vuonna 1990 julkaistu Erämaan opetus (Practice of the Wild) on hänen esseistinen pääteoksensa ja modernin luontokirjallisuuden klassikko. Filosofoivat esseet koskettelevat Snyderin läheistä suhdetta maahan, paikkoihin, amerikan alkuperäiskansoihin, luontoon ja erityisesti metsiin. Tekstit ovat ajattomia, mutta toisinaan tuntuvat vähän vanhentuneilta. Se, miten Snyder kommentoi Kalifornian metsien tuon aikaisia avohakkuita, on kuitenkin aivan ajankohtaista Suomessa juuri nyt. Snyderin tunnetuin runokokoelma lienee Kilpikonnasaari (Basam Books, 2014) ja viimeisin suomennos, hänen henkinen testamenttinsa Tämä hetki (Enostone, 2024).

Aura Koivisto: Lahottajat

(Into, 2025)

Maailmaa ei paranneta pelkkää tietokirjallisuutta lukien. Kun Periteekion taajaman vähemmän pidetty asukas Toini Pohu tuupertuu metsään ja hänet löydetään vasta luurankona, on hänelle tämän kirjan maailmassa käynyt hyvin: hän on saanut kuolemanjälkeisen elämän hänet maaduttaneessa sienirihmastossa. Koiviston hersyvässä ekoromaanissa ihmiset eivät todellakaan ole yksin pääosassa. Sieniltä ei säästy mikään. Äreästä metsästyksen harrastajasta tulee käyttäytymiseen vaikuttavan sienen infektoimana puunhalaaja – hyvin kirjaimellisesti. Divarin kirjavarasto päätyy sienten kasvualustaksi, ja pappi löytää uudenlaisen uskon mykoteistinä.



Jooseppi Räikkönen, Amos Wallgren: Palavan maailman politiikka

(Into, 2026)



Räikkönen on politiikan tutkimuksen väitöskirjatutkija ja Wallgren ympäristöaktivisti ja väitöskirjatutkija. Heidän kirjansa on oikein nimetty. Se keskittyy nimenomaan niihin poliittisiin olosuhteisiin, jotka ovat johtaneet ”palavaan maailmaan”, ja miten yhä pahenevaan ilmastokriisiin johtava kehitys olisi vallitsevissa olosuhteissa käännettävä. He tuovat esille, millaisilla keinoilla ”ilmastoestäjät” vesittävät todelliseen muutokseen tähtäävät hankkeet. ”Kestävä kehityskin” on vain ovela käsite, jolla menoa voidaan jatkaa (melkein) entiseen malliin. Lopussa kirjoittajat osoittavat, missä nykyinen ilmastoliike on epäonnistunut: väkeä on kyllä saatu mielenosoituksiin, mutta muutosten toteuttamiseen tarvittaisiin paremmin organisoitua vastarintaa. Poliittisista puolueista saattaisi sittenkin olla hyötyä.

Anouchka Grose: The Revolution Will be Internalised

(The Indigo Press, 2026)

Kun näen kirjan kannessa sanan vallankumous, vedän luottokortin lompakostani. Ympäristöahdistuksen hoitoon erikoistuneen psykoterapeutin Anouchka Grosen pieni kirja on niille (meille), joita turhauttaa ilmastotoimien hitaus ja se, kuinka vähän aktivismilla on onnistuttu toimia kiihdyttämään. Koska maailma vääjäämättä muuttuu, myös meidän on muututtava. Tämä on kirja sisäisen maailman vapauttamisesta planeetan selviytymisen nimissä. Kirjan ensimmäinen osa, Theory, käsittelee alkuperäiskansojen syrjäyttämistä ilmastokokouksissa, kapitalismin kestämättömyyttä sekä sisäisen todellisuuden suhdetta toimintaan ja ”maailmassa olemiseen”. Toisessa osassa, Practice, Grose aloittaa ”harjoittelunsa” joogasta ja päätyy tantraseksiin. Ei sen välttämättä tarvitse niin mennä, mutta pieni oman elämän vallankumous voi antaa virtaa aktivismiin.

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry:n syyskokous ja pikkujouluglögit lauantaina 28.11.2026

Aika: klo 14 alkaen

Paikka: LSV:n toimisto / Globaalikeskus, Siltasaarenkatu 4 (7 krs.) 00530 Helsinki. Osallistua voi paikan päällä tai etäyhteydellä.

Ilmoittautuminen

Tarjoilujen mitoittamiseksi ja kokouslinkin lähettämiseksi pyydämme ilmoittautumista 24.11.2026 mennessä osoitteessa lsv.fi/tule-mukaan/syyskokous-2026/ tai oheisella QR-koodilla.

Kysyttävää?

Kysymykset sähköpostitse: lsv@lsv.fi

Skannaa ja ilmoittaudu!

Ohjelma

Klo 14.00 Luento
(aihe ilmoitetaan verkkosivuilla lähempänä tapahtumaa)

Klo 14.45 Tauko ja kahvitarjoilu

Klo 15.00 LSV:n syyskokous

Klo 16.00–18.00 Pikkujouluglögit

Kokouksessa käsitellään sääntömääräiset asiat sekä sääntömuutos. Äänivaltaisia ovat yhdistyksen jäsenet.

Lämpimästi tervetuloa syyskokoukseen!

SEURAA MEITÄ MYÖS

Verkkosivu: lsv.fi

lsv_ry

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry

Lääkärin sosiaalinen vastuu ry

LÄÄKÄRIN SOSIAALINEN VASTUU
LÄKARES SOCIALA ANSVAR

Osoitelähde: LSV:n jäsenrekisteri