



Anna Meuronen

inhimillinen tekijä

Anna Meuronen:

”ANTOISINTA ON IHMISEN KOHTAAMINEN”

Anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri, akuuttilääketieteeseen erikoistuva Anna Meuronen kertoo työstään turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon parissa.

► Viime syyskuussa Anna Meuronen löysi itsensä keskeltä kaaosta. Hän sai kuulla Facebook-pohjaisen ryhmän kautta, että turvapaikanhakijoita oli saapunut lyhyessä ajassa paljon Helsinkiin, tarkemmin sanottuna Pasilaan poliisiaseman ulkopuolelle. Meuronen meni paikalle ja havaitsi tilanteen olevan diplomaattisesti ilmaistuna haastava.

Pasilassa, poliisiaseman ympärillä ja sen liepeillä, oli kauhea määrä turvapaikanhakijoita. Turvapaikanhakijoita, joille ei ollut järjestetty minkäänlaista suojaa, ei edes vessaa, ja jotka joutuivat siinä vaiheessa jonottamaan pääsyä poliisiasemalle kahdesta viiteen vuorokautta. Ilmat kylmenivät, eikä heillä ollut lämmintä päälle pantavaa.

Ensin Anna kävi paikan päällä ennen ja jälkeen työpäiviensä auttelemassa asioiden organisoimisessa ja esimerkiksi ruoan jakamisessa, mutta pian hän huomasi, että myös lääketieteelliselle osaamiselle olisi tarvetta.

Pasilan poliisitalolla oli jonkin verran todella sairaita ihmisiä, sellaisia, joiden kohdalla ei voinut kuin ihmetellä, miten he olivat päässeet perille asti. Sitten oli tietenkin ihan tavallista räkätautia potevia ja turvapaikanhakijoita, joiden perussairaudet olivat pitkän matkustamisen vuoksi huonossa tasapainossa ja lääkkeet lopussa. Ei siltä voinut sulkea silmiään.

Eikä Anna voinut sulkea silmiään muutenkaan. Alkuun lyhyeksi ja intensiiviseksi vapaaehtoisrupeamaksi ajateltu työ venyi ja vei aikaa suunniteltua enemmän.

Kun joutuu keskelle tuollaista täysin kaoottista tilannetta, jossa joutuu vielä huomaamaan, etteivät yhteiskunnan resurssit pysty siihen akuutisti vastaamaan, sitä joko jää auttamaan tai kääntää katseensa pois. Mutta jos ei pysty kääntämään katsettaan pois, ei voi muuta kuin ruveta toimimaan.

Järjestäytymättömän kansalaisaktiivisuuden riemuvoitto

Vastaanottokeskuksia perustettiin vauhdilla ympäri Suomea. Jo Pasilan poliisitalolla kohtaamiensa turvapaikanhakijoiden voinnin ja kunnon perusteella Meuronen arvioi, että nopeasti avatuissa vastaanottokeskuksissa voisi olla tarvetta myös lääketieteelliselle avulle. Hän otti keskuksiin suoraan yhteyttä ja sai kuulla, että samaa olivat tehneet myös muut yksittäiset lääkärit ympäri Suomea. Anna havaitsi tarpeen ja perusti Facebookiin Kriisituen suunnitteluryhmä – lääkärit -sivuston. Etelä-Suomessa ryhmän apuun tartuttiin ja Suomen Punaisen Ristin ylläpitämien vastaanottokeskusten kanssa yhteistyö muodostui toimivaksi.

Keskuksissa työskentelee päteviä terveydenhoitajia. Me lääkärit autamme tarvittaessa esimerkiksi sen arvioimisessa, onko kysymys kiireellisestä vai kiireettömästä tapauksesta, voimmeko me auttaa paikan päällä, vai tarvitseeko potilas päivystyksellistä hoitoa. Akuutit tapaukset lähetetään sairaalaan, vähemmän kiireellisten, välttämättömän hoidon piirissä olevien hoidosta vastaavat yksityiset palveluntuottajat, joiden kanssa on tehty asiasta sopimus. Emme astu kenenkään tontille, vaan olemme mukana tukemassa toimintaa.

Kidutettujen kohtalo koskettaa

Vaikka työ vastaanottokeskuksissa on antoisa, on se myös henkisesti kuormittavaa. Anna Meuronen kertoo kohtaavansa paljon ihmisiä, jotka ovat nähneet ja kokeneet kamalia asioita. Sen vuoksi turvapaikanhakijoita koskeva kielteinen keskustelu tuntuu raskaalta.

Asenteissa unohtuu välillä kokonaan se, että suurin osa näistä ihmisistä tulee tänne siksi, että he

Kun joutuu keskelle täysin kaoottista tilannetta, ei voi kuin ruveta toimimaan



Heli Salmi

kuolevat, jos he palaavat. He eivät pakene sellaista sotaa, jossa voisi rajalla puolustaa omaa maataan yhtä vihollista vastaan. Tilanne esimerkiksi Syyriassa on erittäin kaoottinen ja toisiaan vastaan taistelevia ryhmiä on monia, kyse on lähinnä terrorismista.

Myös kidutettujen kohtalo mietityttää. Heitä on tällä hetkellä turvapaikanhakijoiden joukossa Meurosen mukaan hyvin paljon. He ovat todennäköisimmin myös niitä, jotka saanevat positiivisen turvapaikkapäätöksen – aivan oikeutetusti. Tähän tarpeeseen vastaaminen tulee kuitenkin olemaan tulevaisuudessa haaste.

Kidutetuilla on todella pahoja traumoja. Olen nähnyt polttojalkia ja viiltelyjalkia ja mitä kaikkea. Osa puhuu näistä avoimemmin, osa lähinnä peittelee jälkiä ja välttelee aihetta ja sitäkin täytyy näin akuutissa vaiheessa kunnioittaa. Sitten on myös heitä, jotka ovat nähneet perheenjäseniään tapettavan. Moni ihminen voi ymmärrettävästi todella huonosti.

Mikä tämänkaltaisessa vapaaehtoistyössä sitten on antoisinta?

- Se on se ihmisen kohtaaminen. Hetken rauhallinen tuokio ja jakamaton huomio, se, että voin olla toiselle aidosti läsnä. Tämä on antanut myös uuden ulottuvuuden arkityöhöni akuuttilääkärinä – ihmisen kohtaamisen merkityksellisyys. ■

Heli Salmi:

”MAAILMANPELASTAMINEN PITÄÄ UNOHTAA – KAIKKIA EI VOI AUTTAA EIKÄ MIELLYTTÄÄ”

Neljä vuotta paperittomien terveydenhuollon puolesta vaikuttanut ja paperittomien klinikalla työskennellyt anesthesiologiaan erikoistuva lastentautien erikoislääkäri Heli Salmi reflektoi, ja nostaa esille yleisimpiä väittämiä ja harhaluuloja – jokaisen väliotsikon ollessa lainaus tosielämästä – joihin on vapaaehtoistyössään paperittomien hoitamisessa törmännyt.

”Höpsötystä. Ei Suomessa ole paperittomia.”

► Paperittomuus ei näy päällepäin, sillä paperittomat ovat esimerkiksi tavallisia vastasyntyneitä, perheenäitejä, puolisoita ja opiskelijoita. Paperittoman asemaan voi terveydenhuollossa päätyä monta reittiä, tahtoen tai tahtomattaan. Usein tilanne on potilaalle itselleenkin yllätys.

THL ja Migri arvioivat paperittomia olevan 2000–4000, poliisi 10 000. Laskeminen on hankalaa, sillä status vaihtelee päivästä toiseen lupapaperien käsittelyprosessin mukaan. Varmaa on vain se, että maahanmuuton lisäys näkyy viiveellä myös paperittomien määrässä.

”Hössötystä. Kyllä meidän sairaalassa kaikki sairaat hoidetaan.”

Kaunis ja rohkea ajatus, mutta ei pidä paikkaansa. Lääkäri ei näe kaikkea, sillä lääkärin ja potilaan väliin tarvitaan organisaatiossa monta Kerberosta. Paperit kysytään joka luukulla, ja välillä on soitettu poliisitkin potilasta hakemaan. Viimeistään potilasmaksutoimistossa huomataan, mihin hoitoon ja millä hinnalla kenenkin paperit riittävät.

Kaikille Suomessa oleskeleville kuuluu ainakin ”kiireellinen” hoito, jonka paperiton potilas maksaa kokonaan itse. Potilaasta ei saa ilmoittaa poliisille paperien takia. Hoitaminen ei koskaan ole laitonta.

Paperittomuus ei näy päällepäin

>>

Kiireellinen hoito sekoitetaan sujuvasti päivystyspoliklinikan sisäänottokriteereihin, jotka on luotu arvioimaan, mitkä asiat voidaan lykätä aamuun. Koska paperiton ei voi hakeutua muualle aamullakaan, hoidon rajauksia ei pidä tehdä triage-luokulla. Lääkäri määrittelee kiireellisen hoidon, sillä lääkäri vastaa potilaan hoidosta ja jatkohoitosuunnitelmista.

”Näyttö arkena omalla TA:lla”, ”Keuhkoemboliaan Klexane 6 kk ajan”, ”toivotaan, että neuvolaseuranta järjestyy” tai ”syöpäkipuun Matrifen ja Oxynorm ja yhteys paperittomien klinikkaan” eivät ole käypiä jatkohoitosuunnitelmia.

”Laittomille maahanmuuttajille riittää akuuttihoito, huopa ja paluulippu”

Paperittomien klinikalta katsottuna elämä näyttää monisävyisempänä kuin lainsäätäjien sinivalkoisissa puheissa.

Paluulipun kirjoittaminen vastasyntyneelle, jonka vanhemmat eivät ole kirjoilla missään, on mahdotonta. Ylipäätään on vaikea pitää vastasyntyntä laittona maahanmuuttajana. Harva lääkäri tarjoilisi raskaudenkeskeytystä toivovalle tai HIV-positiiviselle odottajalle huopahoitoa. Entä miten rajattaisiin paluupositusta edeltävä akuuttihoito keuhkotuberkuloosissa, terminaalivaiheen syövässä tai pikkulapsen HIV-infektiossa?

”Höpsis, tyttöseni. Ei meillä ole varaa hoitaa kaikkia.”

Näyttöön perustuen tiedetään, että paperittomien hoidon tiukka rajaaminen tulee yhteiskunnalle kalliimmaksi kuin normaaliin tapaan hoitaminen. Tähän on lääkärin helppo yhtyä: asiat eivät odotellessa halvemmiksi muutu.

Tilanne olisi toinen, mikäli paperittomat jätettäisiin kokonaan hoitamatta: synnyttäjät synnyttäköt itsekseen ja sepelvaltimotautiset kipuilkoot karavaaneissaan. Kollegoille ei onneksi tarvitse selittää, miksei meillä ole varaa lähteä tällaiselle tielle.

”Pietarissa on kaksi miljoonaa paperitonta junamatkan päässä!”

Voi olla. Itärajan takana on paljon muutakin lyhyen kantaman päässä. Esimerkiksi Eremitaasi ja Mariinski-teatteri! Maahanmuuttopolitiikka ja rajavalvonta täytyy hoitaa hyvin, mutta kumpikaan ei kuulu vastaanotolle. Lääkärin tehtävänä on hoitaa potilaansa.

Pietarilaiset paperittomat ovat voineet vuoden 2014 alusta asti tulla hakemaan kiireellistä hoitoa kotikuntahintaan Helsingistä. Eipä ole näkynyt Terveydenhuollon ”vetovaikutusta” maahanmuuttoon ei ole osoitettu muissakaan Euroopan maissa.

”Suvakkikukkahattutädeillä on silmät kiinni ja rajat auki”

Paperittomien klinikalla ja vaikuttamistyössä kukkahattu kannattaa vaihtaa haarniskaan, ja silmät on pidettävä auki joka suuntaan. Osumia tulee, kun potilaiden tarinat tunkeutuvat omien defenssien ylitse, ja taustalla sinivalkoinen Suomi lennättää kiukulla kuraa niskaan.

Tärkeintä – ja vaikeinta – on rehellisyys. Maailmanpelastaminen pitää unohtaa, ja kaikkia ei voi auttaa eikä miellyttää. On vaikea evätä hoitoa toiveikkaalta potilaalta, pyytää kollegaa asettumaan työnantajaansa vastaan, tai puhua päättäjälle, jonka vasta-argumentit ovat tuulesta temmattuja.

Hurskastellen, voitotellen tai konflikteja hakemalla ei kuitenkaan paranneta potilasta eikä terveydenhuoltojärjestelmää. Yhdessä tehden ja järkevästi keskustellen on mahdollisuuksia.

Voit aloittaa omassa sairaalassasi varmistaamalla, että ainakin päivystys- ja synnytysvastaanotoilla on yksinkertaiset ohjeet paperittoman hoitoonohjauksesta! ■