

KRISTILLINEN LÄÄKÄRILEHTI



Suomen Kristillisen Lääkäriseuran jäsenlehti



3/2026

Kristillinen Lääkärilehti

3/2026



Puheenjohtajalta	3
Seuran toiminnassa on juuri sinun muotoisesi aukko	
Ordförandens spalt	4
Det finns en plats precis för dig i vår verksamhet	
Korea äventyret	6
– seikkailu Aasian kristillisimmässä maassa	
Ruotsalais-suomalaisen retkikunnan tutustumismatka Koreaan	
Eväitä Jumalan valtakunnan rakennustöihin	8
ICMDA:n 18. maailmankonferenssi järjestettiin Jejussa	
Uusia askeleita Nepalissa	10
Kurkistus lähetyssairaalan arkeen	
Kanada ottaa itsensä hengiltä	12
Eutanasia yleistyy ja laajenee vauhdilla Kanadassa	
Valveilla ajassa - Mukana Jumalan missiossa	14
Syyspäivät 2026 Ylivieskassa	
Osallistu ja tue	16
Terveystenhuollon asiakasmaksuja ei tule nostaa	18
Seuran kannanotto	

Kannen ja sisäkannen kuvat: Kuvia Koreasta (ks. sivu 6). Kalle Mäki ja Onni Erkkilä

Kristillinen lääkärilehti
Suomen kristillisen lääkäriseuran
jäsenlehti
3/2026, 14. vuosikerta

ISSN 2984-5270 (painettu)
ISSN 2984-5289 (verkkojulkaisu)

kristillinenlaakarilehti(at)gmail.com

Taitto: Heikki Halkosaari
Painopaikka: Suomen Uusiokuori Oy

Toimituskunta

Onni Erkkilä
Markus Partanen
Sirpa Maijanen
Heikki Halkosaari
Leena Uusitalo
Kalle Mäki
Juhani Junnila



Suomen Kristillinen Lääkäriseura ry, Finlands Kristna Läkarförbund rf (SKLS) on vuonna 1923 perustettu perinteikäs suomalainen lääkäriseura. Seuraan kuuluu n. 1100 lääkäriä ja lääketieteen opiskelijaa. Tarkoituksenamme on toimia kristinuskon hengessä lääkärin ja lääketiedettä opiskelevien keskinäisenä yhdyssiteenä. Toinen tärkeä tavoitteemme on käsitellä lääkärintointa koskevia kysymyksiä kristinuskon valossa. Osallistumme myös aktiivisesti lääkintälähetykseen ja kansainväliseen diakoniatyöhön.

Liity mukaan kasvavaan joukkoomme! Kannatusjäsenyys on myös mahdollista.



Puheenjohtajalta:

Seuran toiminnassa on juuri sinun muotoisesi aukko

Jeremia sai kerran kutsun erityiseen paikkaan. Jumala ei vienyt häntä temppeliin eikä vuorelle. Hän sanoi: "*Nouse ja mene alas savenvalajan huoneeseen.*" Siellä Jeremia katsoi, kuinka savenvalaja työskenteli saveen kanssa. Astia, jota savenvalaja teki meni pilalle hänen käsissään. Savenvalaja ei kuitenkaan heittänyt savea pois, vaan muovasi siitä uuden astian, sellaisen kuin parhaaksi näki.

Me kristityt olemme vähän kuin Jumalan saviruukkupajassa olevat saviruukut. Olemme kaikki Jumalan käsissä, mutta emme suinkaan samassa työvaiheessa. Joku näyttää hengellisesti vahvalta, Jumalan sana avautuu, rukous kulkee ja elämä tuntuu olevan täynnä kiitosta. Toinen taas elää kuivempaa vaihetta; rukous tuntuu vaikealta, Jumala kaukaiselta ja oma hengellinen elämä ehkä kovin vaatimattomalta. Joku saattaa jopa miettiä, olenko minä tällaisena oikeastaan edes oikeassa joukossa? Joskus elämä muovaa meitä lempeästi, joskus vastoinkäymiset rikkovat jotain, minkä luulimme jo olevan valmista. Minusta juuri silloin on tärkeää muistaa savenvalajan paja.

Meidän arvomme Jumalan edessä ei riipu siitä missä vaiheessa oma hengellinen prosessimme kulloinkin on. Emme ole kristittyjä siksi, että onnistuisimme olemaan riittävän hengellisiä. Emme siksi, että rukoilisimme tarpeeksi, tunnustaisimme Jumalan läheisyyden tarpeeksi voimakkaana tai osaisimme elää aina oikein. *Armosta te olette pelastetut, uskon kautta, ette itsenne kautta.* (Ef. 2:8.) Siksi meidän ei myöskään tarvitse tehdä tästä joukosta paikkaa, jossa kaikkien pitäisi ajatella kaikesta samalla tavalla.

Voimme olla eri mieltä. Voimme nähdä asioita eri näkökulmista. Meillä voi olla erilaiset lahjat, erilainen hengellinen historia ja erilainen käsitys siitä, miten jotakin asiaa pitäisi tehdä. Yksimielisyys ei tarkoita samanmielisyyttä kaikissa asioissa. Yhteinen perustamme on paljon syvemmällä: siinä, mitä Kristus on tehnyt meidän puolestamme.

Olimmepa työelämässä, tauolla lääkärintyöstä tai eläkkeellä, toivon että seuran tilaisuudet tuovat meitä lähemmäksi ristiä ja että saamme rohkaistua yhteisestä uskosta. Ristin luota avautuu näkymä lähetykseen, johon meitä kaikkia kutsutaan. Lähetyskenttäsi voi olla kotimaassa niiden ihmisten keskellä, joita kannat rukouksin Isän eteen tai kauempana maailmalla. Myöskään eläköityminen ei vapautta lähetyksestä vaan ehkä vapauttaa aikaa juuri siihen. Voisiko osaamistasi hyödyntää maailmalla terveyslähetyksen parissa?

Ristin luota avautuu näkymä lähetykseen, johon meitä kaikkia kutsutaan.

Rukoukseni on, että SKLS voisi olla niin opiskelijoiden, työelämässä olevien kuin eläkkeelle päässeiden seura. Seurassa löytyy juuri sinun näköisesi paikka toimia, jos uskallat ilmiäntä kiinnostukseksi. Pelkästään hallituksen työpanos ei riitä.

Savenvalajan työpajassa ei tarvitse olla valmista. Siellä saa olla keskeneräinen. Savi voi olla vielä muovautumassa, kuivumassa, kovettumassa tai vasta odottamassa seuraavaa työvaihetta. Ja silti kaikki on savenvalajan käsissä. Uudessa testamentissakin savenvalajan ja saveen kuva jatkuu. Jumala tekee erilaisia astioita erilaisiin tehtäviin, ja me saamme hänen kansanaan kuulua hänelle Kristuksen työn tähden.

Saamme uskoa, että Hän, joka on aloittanut meissä hyvän työn, vie sen myös päätökseen (Fil.1:6). Haluan kiittää seuran edellistä puheenjohtajaa Markusta valtavasta hyvästä työstä ja seuran toiminnan kehittämisestä puheenjohtajakaudellaan. Nyt minä sovittelen Markuksen suuria saappaita omiin jalkoihini ja luotan siihen, että Isä antaa viisautta kaikkeen edessä olevaan.

Isän hyvää johdatusta syksyysi!

Maarit



Från ordföranden:

Det finns en plats precis för dig i vår verksamhet

Jeremia blev en gång kallad av Gud till en särskild plats; Gud förde inte honom till templet eller upp på ett berg. Gud sade: *"Stå upp och gå ner till krukmakarens hus."* Där såg Jeremia hur krukmakaren arbetade med leran. Kärlet som krukmakaren höll på att forma med sina händer misslyckades. Men krukmakaren kastade inte bort leran, utan formade den till ett nytt kärl, sådant han fann bäst.

Vi kristna är lite som lerkärl i Guds krukmakarverkstad. Vi är alla i Guds händer, men vi befinner oss inte alls i samma skede av arbetet. Det finns de som förefaller andligt starka, för vilka Guds ord öppnar sig och vars bön flyter och vars liv känns fyllt av tacksamhet. Sedan finns det de som upplever en torftigare period, som tycker att bönen känns svår, Gud avlägsen och det egna andliga livet måhända rätt anspråkslöst. Någon kanske till och med frågar sig: Hör jag verkligen hemma i den här gemenskapen sådan jag är? Ibland formar livet oss varsamt, ibland krossar motgångarna något som vi trodde redan var avklarat. Just då är det viktigt att minnas krukmakarens verkstad.

Vårt värde inför Gud beror inte på i vilket skede av vår egen andligaandel vi befinner oss. Vi är inte kristna för att bli tillräckligt andliga. Vi är inte heller kristna för att kunna be tillräckligt mycket, för att känna Guds närhet tillräckligt starkt eller för att alltid lyckas leva rätt. *Ty av nåden är ni frälsta genom tron, inte av er själva* (Ef. 2:8). Därför behöver vi inte heller forma denna vår föreningsgemenskap till en plats där alla måste tänka likadant om allting.

Vi kan vara av olika åsikt. Vi kan se saker ur olika perspektiv. Vi kan ha olika gåvor, olika andliga bakgrunder och olika uppfattningar om hur något borde göras. Enighet betyder inte att man måste vara av samma åsikt i alla frågor. Vår gemensamma grund ligger mycket djupare: i Kristi frälsningsgärning.

Oavsett om vi är i arbetslivet, har en paus från läkaryrket eller är pensionärer, förlitar jag mig på att förbundets sammankomster för oss närmare korset och att vi får uppmuntran av vår gemensamma kristna tro. Från korset öppnar sig perspektivet mot den mission som vi alla är kallade till. Ditt eget missionsfält kan finnas här hemma bland dem som du bär fram i bön till Fadern, eller längre borta i världen. Inte

Från korset öppnar sig perspektivet mot den mission som vi alla är kallade till.

upphör kallelsen till mission under pensionsåren heller – tvärtom, kanske pensioneringen ger mera tid och möjligheter. Kunde din kompetens komma till nytta ute i världen inom det medicinska missionsarbetet?

Min bön är att FKLF är ett förbund för såväl studerande och yrkesverksamma som pensionerade läkare. I vår gemenskap finns en plats precis för dig. Tag mod till dig och uttryck ditt intresse. Styrelsens arbetsinsats ensam räcker nämligen inte till.

I krukmakarens verkstad behöver inte allt vara färdigt. Där får man vila i processen eller låta sig formas. Leran får vara nyformad, vänta på att torka, hårdas eller bara vänta på nästa arbetsmoment. Allt är i Krukmakarens händer. Också Nya testamentets text spinner vidare på sinnebilden av krukmakaren och leran. Gud formar olika kärl för olika ändamål, och tack vare Kristi verk får vi som Hans folk tillhöra Honom.

Vår tro är att Han som har börjat ett gott verk hos oss också ska fullborda det (Fil. 1:6). Jag vill varmt tacka föreningens föregående ordförande Markus för allt det goda och värdefulla arbete han har lagt ner och för hur han har utvecklat föreningens verksamhet under sin ordförandeperiod. Nu försöker jag kliva i Markus stora stövlar och sätter min tillit till att den gode Fadern ger mig den vishet jag behöver för allt det som ligger framför oss.

Jag tillönskar dig den gode Faderns varsamma vägledning under hösten!

Maarit



Vastuunkantajien yhteystiedot

Toimisto

toimisto.skls(at)gmail.com
Sirpa Maijanen

HALLITUS

Puheenjohtaja

pj(at)skls.fi
Maarit Valkealahti

Varapuheenjohtaja

varapj(at)skls.fi
Kalle Mäki

Sihteeri

sihteeri(at)skls.fi
Hanna Hakulinen

Hallituksen jäsenet:

Leena Uusitalo
Tarja Hietala
Raimo Goyarrola
Timo Joensuu
opiskelijajäsen Sini Vasara
opiskelijajäsen Benjamin Peltonen

Hallituksen varajäsenet

Mari-Kaarina Hiltunen
Heli Keränen
Annukka Ojala
Eetu Jämsén
Minna Särkkälä
Markus Partanen

KrLL toimituskunta

kristillinenlaakarilehti(at)gmail.com

Terveyslähetyksen tuen työryhmä

terveyslahetys(at)skls.fi

Alueyhdyshenkilöt

Aluevastaava:

aluevastaava(at)skls.fi
Leena Uusitalo

Hämeenlinna

hameenlinna(at)skls.fi
Tuulikki Rintakumpu

Kajaani

kajaani(at)skls.fi
Maarit Erola ja
Jenny Karjalainen

Kotka

kotka(at)skls.fi
Pasi Pöllänen

Kuopio

kuopio(at)skls.fi
Reetta Saari

Oulu

oulu(at)skls.fi
Maarit Valkealahti ja
Tuula Pulska

Seinäjohti

seinajoki(at)skls.fi
Leena Uusitalo

Tampere

tampere(at)skls.fi
Arja Siirtola

Vaasa

vaasa(at)skls.fi
Anna-Liisa Punto-Luoma

Opiskelijatoimikunta

Opiskelijavastaava

opiskelijavastaava(at)skls.fi
Hanna Joronen

Ristiside, Helsinki

ristiside(at)skls.fi
Benjamin Peltonen

Luukas-klubi, Turku

luukasklubi(at)skls.fi
Meri Laamanen (pj) ja
Roosa-Amanda Veijonen (pj)

Arbor vitae, Tampere

arborvitae(at)skls.fi
Siiri Hyvärinen (pj)

Heräämö, Kuopio

heraamo(at)skls.fi
Saara Saarinen (pj)

Henkireikä, Oulu

henkireika(at)skls.fi

Hallituksen opiskelijajäsenet

Sini Vasara
Benjamin Peltonen

Juniorilääkärit

Junioreiden vastaava

juniorit(at)skls.fi
Hanna Savioja

SKLS:n nettisivut osoitteessa

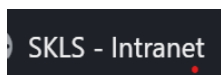
www.skls.fi



sivuilla mm. tapahtumatiedot ja
Kristillinen Lääkärilehti

SKLS:n intra osoitteessa

intra.skls.fi



intrassa mm. keskustelupalsta,
hengellinen huolto,
arkisto ja erilaisia lomakkeita

SKLS on YouTubessa nimellä

SKLS-FCMS



Kanavalla videoita
seuran tilaisuuksista.

ONKO ELÄMÄSSÄSI MUUTOKSIA?

Menitkö naimisiin? Vaihdoitko työpaikkaa? Lähditkö ulkomaille kehitysyhteistyöhön? Täytitkö 75 vuotta?

Voit helpoiten ilmoittaa muuttuneet yhteystietosi tai tehdä jäsemaksualennushakemuksen seuran intran lomakkeilla tai laittamalla sähköpostia SKLS:n toimistolle ([toimisto.skls\(at\)gmail.com](mailto:toimisto.skls(at)gmail.com)).

Lisätietoa jäsenmaksualennuksista kts.

<https://www.skls.fi/seura/jasenhakemus/>



KOREA ÄVENTYRET

– seikkailu Aasian kristillisimmässä maassa

Korkeita pilvenpiirtäjiä ja metsäisiä kukkuloita, meren rantaa ja vieraista kirjaimia. Seikkailimme Koreassa ihmetellen kaukaisen maan elämänmenoa. Kaiken vieraan ja erikoisenkin keskellä kohosi jotain tuttua ja yhteistä. Hämärän laskeuduttua kaupunkien kattojen yllä loistivat lukuisat valkoiset ja punaiset ristit.

Kesäkuun lopulla Ruotsin sisarjärjestömme KLM järjesti viikon mittaisen tutustumismatkan Koreaan. Retkikuntaan kuului 17 ruotsalaista ja 9 suomalaista lääkäriä, hammaslääkäriä ja opiskelijaa. Pääsimme tutustumaan paikallisiin kristittyihin kollegoihin, heidän työhönsä sekä korealaiseen kulttuuriin ja kristillisyyteen. Seikkailun oli suunnitellut Johan Semby, entinen KLM:n puheenjohtaja, Ruotsissa vartunut syntyperäinen korealainen. Matka ajoittui sopivasti juuri ennen ICMDA:n maailmankonferenssiä Jejun saarella Koreassa, jonne moni jatkoikin reissun päätteeksi.

Vaurauteen köyhydestä

Korealla on hyvin pitkä ja rikas historia, jolla on yllättävää samankaltaisuutta oman maamme historian kanssa. Kuten mekin, korealaiset ovat koko historiansa eläneet kahden voimakkaamman naapurimaan, Kiinan ja Japanin, välissä, milloin sotatantereena, milloin vasallina, milloin itsenäisenä. Näiden paineiden keskellä oma kansallinen identiteetti ja kulttuuri on kuitenkin säilynyt vahvana, vaikka vaikutteita on otettukin sekä idästä että lännestä. Toisen maailmansodan jälkeisestä äärimmäisestä köyhydestä maa on noussut nopeasti korkeaan elintasoon ja vaurauteen. Omia juuria arvostetaan suuresti, mistä kertoo uudelleen rakennettu vanha Gyeongbokgungin keisarillinen palatsi Soulissa.

Lähetystyön hedelmätarha

Etelä-Korea on Aasian kristillisin maa, sillä kansalaisista 31 % on kristittyjä. 51% kansasta ei arvioi kuuluvansa mihinkään uskonnolliseen yhteisöön ja 17 % on buddhalaisia. Lähetystyön tarina Koreassa on voimallinen. Maa oli suljettu ja eristäytynyt 1880-luvulle saakka. Kuitenkin vain muutamien kristittyjen kautta Jumala toimi maassa. Kristityn lääkärin ja diplomaatin Horace Allenin palvelutyön kautta maa hiljalleen avautui ja lukuisat lähetit saapuivat maahan. Heidän joukossaan oli erityisesti lääkäreitä ja opettajia. Kristinuskon ohella he loivat pohjan nykyisen Korean terveydenhuollolle ja koulutusjärjestelmälle. Monet sairaalat ja koulut kantavat vielä näiden uranuurtajien muistoa nimissään. Korean kristinuskon keskus oli pohjoisessa Pyongyngissa, jota kutsuttiin Idän Jerusalemi. Sinne emme tällä kertaa päässeet, mutta Soulissa vierailimme Yanghwajin ulkomaalaisten lähetystyöntekijöiden hautausmaalla, jonne yksin on haudattu yli sata lähettiä.

Korean lähetystyön tarina kertoo, että ihmisen ei koskaan tulisi aliarvioida Jumalan mahdollisuuksia. Yksikään lähteistä ei ollut itsessään viisas ja voimallinen, ei ainakaan avaamaan kansakunnan ovia ja sydämiä Jeesukselle. Mutta Jumala kutsui heidät kunkin taholtaan ja vei kauas kotoa

Korean lähetystyön tarina kertoo, että ihmisen ei koskaan tulisi aliarvioida Jumalan mahdollisuuksia.

köyhään Koreaan. Nyt me voimme vain ihmetellä hedelmiä, mitä Jumala on heidän työnsä kautta tehnyt. Lähetysnäky elää vahvana kansan kristittyjen sydämissä. Suhteessa väkilukuun Etelä-Koreasta lähetetään eniten lähetystyöntekijöitä maailmassa. Sitä hyvää, jonka he ovat saaneet, he haluavat olla antamassa eteenpäin.

Rikki revitty kansa

Korean kansan syvä haava, jakautuminen etelään ja pohjoiseen, muuttui kirjatiedosta riipiväksi todellisuudeksi. Vierailimme Koreoiden välisellä demilitarisoidulla alueella sijaitsevassa kylässä. Tie sinne vei linnoitteiden, sotilasvartiostojen ja tuliasemien läpi. Kylä sijaitsi kukkulalla, josta aukeni näköala peltöjen yli kohti pohjoista. Horisontissa siinsi Pohjois-Korean lippu. Oli koskettavaa tavata eräs Pohjois-Koreasta 3,5 vuotta sitten karannut nuori mies, kuulla hänen tarinansa ja aterioida hänen kanssaan. Paetessaan hän oli joutunut jättämään kaiken taakseen ja edelleenkin hänen täytyy elää varoen, ettei aiheuttaisi vaikeuksia jälleille sukulaisilleen. Kaikki, mitä oli aiemmin vain kuullut puhuttavan pohjoisesta ja enemmänkin ruumiillistui tuossa kohtaamisessa.

Kristittyjä lääkäreitä ja medisiinareita

Jeonjun kaupungissa tutustuimme Jesus Hospitaliin, kristillisen lähetystyön synnyttämään sairaalaan, jonka juuret ulottuvat vuoteen 1898. Potilaspaikkoja sairaalassa on yli 800 ja eri erikoisalat ovat kattavasti edustettuina. Tänä päivänä sairaala tekee itse lähetystyötä useissa Aasian maissa. Kristillistä vakaumusta arvostetaan työntekijävalinnoissa. Sairaalan päivä aloitetaan kappelissa yhteisellä hartaushetkellä, johon mekin osallistuimme. Kiersimme sairaalaa tutustuen siihen. Sairaala on merkittävä opetussairaala ja erityisen ansioitunut endoskopiakirurgisissa. Kristillisyyden näky ympäri sairaalan erilaisin kristillisaiheisin taide- ja sisustuselementein. Osa niistä oli varsin oivaltavia, kuten leikkausosastolle kulkevan käytävän kattoon kirjoitetut raamatunlauseet.

Tapasimme paikallisia kristittyjä kollegoita ja medisiinareita. Opiskelijat vierailivat kristillisen medisiinarikerhon kerhohuoneella yliopiston lähistöllä. Korealaisten ahkeruutta ihannoiva työkulttuuri näkyi opiskelijoiden arjessa. He käyttävät valtavan paljon aikaa opintoihin, opiskelupäivät venyvät kellon ympäri. Suomalaisille tuttu tehokkuusajattelu – se minkä opiskelen, opiskelen tehokkaasti – ei ole heille luontaista, vaan paljon arvoa nähdään myös opintoihin käytetyllä ajalla. Opiskelijoiden välisellä ja työelämässään esiintyvällä vertaisten välisellä kilpailuasetelmalla lienee tähän merkittävä vaikutus.

Terveyslähetystyötä Busanissa

Viimeiset tutustumisretken päivät vietimme Busanin merenrantakaupungissa. Osallistuimme Sooyoungro-seurakunnan jumalanpalvelukseen. Valtavassa kirkossa oli tuhansia jumalanpalvelusvieraita ja kaksi eri orkesteria sekä kuoro musisoimassa. Myös tuttuja sävelmiä kuulin laulujen joukossa, kuten kirkkoon astellessamme taustalla soinut ”Päivä vain ja hetki kerallansa”.

Sanajumalanpalveluksen jälkeen menimme ulkomaa-laisten asuttamalle esikaupunkialueelle, jossa samaisen seurakunnan jäsenet tekivät terveyslähetystyötä. Erään kahvilan laaja yläkerta oli täpösen täynnä ihmisiä, ikkunoiden edessä hammaslääkärit porasivat hampaita ja sohvilla istui rivissä potilaita kullakin samanlainen i.v.-neste tippumassa. Tarkemmin toimintaan tutustuessi kävi ilmi, että sekasorron keskellä oli paikallisilla jonkinlainen järjestys olemassa, ainakin hallittu kaaos. Monenlaista apua annettiin ja saatiin, vaikka esimerkiksi niin monelle tiputetun vitamiinoidun G5:n todellista lääketieteellisestä hyödyistä voitaneen olla monta mieltä. Yhtä kaikki potilaat olivat kiitollisia saamastaan hoidosta.

Ulkomaalaisilla ei Koreassa ole pääsyä maan laadukkaan terveydenhuoltoon, joten kristityt lääkärit, hammaslääkärit, sairaanhoitajat ynnä muut terveysalan ammattilaiset ovat jo pitkään tehneet laupeudentyötä heidän keskuudessaan. Osa ryhmästäme pääsi auttamaan työssä, vaikka aina ei kunnollista yhteistä kieltä ollut edes korealaisten kanssa maahanmuuttajista puhumattakaan. Oli puhuttelevaa nähdä koko suuren järjestäjäjoukon olevan vapaaehtoisesti vapaapäivänään auttamassa. Herättipä pohtimaan, kuinka helppo olisi suomalaisia kerätä kerran kuussa sunnuntaisin vastaanvotukseen oman leipätyön saralla (oloon mikä koulutus tahansa taustalla).

Tuliaisia Suomeen

Kiertomatka Koreassa herätti matkaseurueessamme valtavasti ajatuksia ja tunteita. Teimme todellisen syväsukulisuuden Korean yhteiskuntaan, historiaan ja terveydenhuoltoon. Jesus Hospitalin kristillinen miljö ja henki tekivät syvän vaikutuksen. Kuvitellapa työyhteisö, jossa lääketieteellisestä tiedosta yhtään tinkimättä on myös tilaa päivittäiselle yhteiselle hartaushetkelle ja potilaan kanssa – tietysti vain tämän tahtoessa – rukoukselle. Vaikka kaikki sairaalan työntekijät eivät kristittyjä olekaan, yleinen työskulttuuri on moneen tehnyt vaikutuksen ja johdattanut Jeesuksen luo.

Tapasimme lukuisia kristittyjä ja kristittyjä kollegoita. Kuulimme monenlaisia tarinoita ja iloitsimme heidän vieraanvaraisuudestaan. He antoivat vieraalle maalle kasvat, kertoivat sen ilonaiheet ja kipukohdat. Koreoiden yhdistyminen on heidän suuri rukousaiheensa, samoin kansan kääntyminen Jumalan puoleen. Näiden puolesta mekin saimme rukoilla heidän kanssaan.

Joskus pitää matkustaa kauas nähdäkseen lähelle. *Korea äventyret*, kuten ruotsalaiset ystävämme matkaamme kutsuivat, yhdisti meitä näihin verrattomiin naapureihimme. *Det var absolut bästa att resa med svenskar!* Tuossa lahden toisella puolella on valtavan ystävällisiä, huumorintajuisia, taitavia ja ahkeria sekä hengessään palavia kollegoita. Iloksenne pohjoismaista yhteistyötä on jo vuosia lisätty jaettu matka toi meitä jälleen lähemmäs toisiimme. *Tusen tack svenska vänner!* Suuri kiitos heille kutsusta tähän seikkailuun!

Onni Erkkilä



Matkaseurue oppaaneen Gyeongbokgungin palatsialueella



Suomalaiset Jeonbukin yliopistolla: (takarivi) Kaisla, Sakari, Kalle, Benjamin ja Onni; (eturivi) Merja, Meri, Annika ja Miila



Yhden yön yövyimme perinteisessä korealaisessa talossa. Vuoteena oli ohut patja lattialla.



Kansallispukeihin pukeutuminen on yleinen tapa erityisesti historiallisissa miljöissä. Osa matkalaisistakin pääsi kokeilemaan.

Eväitä Jumalan valtakunnan rakennustöihin



Konferenssin yli 1 200 osallistujaa yhteiskuvassa

Joka neljäs vuosi järjestetään kansainvälisen kristillisten lääkäriurojen kattojärjestön ICMDA:n maailmankonferenssi. Vuorossaan 18. konferenssi pidettiin Jejun saarella Etelä-Koreassa 2.-5.7. Pääkonferenssia edelsivät samanaikaiset opiskelija- ja prekonferenssit 30.6.-2.7.

Suurin osa edellä kuvattuun Etelä-Korean seikkailuun osallistuneista jatkoi matkan päätyttyä konferenssiin ja lisäksi joukkomme vahvistui pelkästään konferenssiin matkaneista. Yhteensä suomalaisia tapahtumaan osallistui kymmenen. Kaiken kaikkiaan Jejun saarella kokoontui yli 1 200 kristittyä lääkäriä, hammaslääkäreitä ja opiskelijaa, mikä teki konferenssista suurimman koskaan. Osallistujia saapui jopa 130 eri maasta.

Päivien teemana oli Jumalan valtakunnan rakentaminen kärsivien ja rikkinaisten ihmisten kesellä. Jokainen aamu aloitettiin rukouksen ja ylistyksen jälkeen yhteisellä raamattuopetuksella sekä konferenssin teemaa käsittelevällä luennolla. Nämä luennot ovat edelleen ICMDA:n YouTube-kanavalla katsottavissa, mitä voi lämpimästi suositella. Opetusten jälkeen oli vuorossa runsaasti erilaisia pienryhmäluentoja (yhteensä päivien aikana yli 150 eri luentoa). Aihealueet vaihtelivat monipuolisesti kaikenlaista eettisistä kysymyksistä kristittyinä lääkärinä kasvamiseen ja lähetystyöstä yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Osa käsitteli meille suomalaisille varsin viljejäkin aiheita, kuten pahoja henkiä ja niiden vaikutusta terveyteen koskenut esitelmä. Laadukasta ja ajatuksia herättävää opetusta oli henkeäsalpaava määrä. Suurin haaste oli lopulta valinnanvaikeus.

Kansakuntien kohtaamisia

Iltapäivisin ja iltaisin ohjelma oli vapaamuotoisempaa. Eri kansallisuudet pääsivät esittelemään oman kansansa erityispiirteitä omissa ohjelmanumeroissaan. Monenlaista laulua, näytelmää ja tanssia esityksiin kuuluikin ja mahtuipa mukaan korealaisten taekwondo-näytöskin. Me tutustutimme konferenssiväen sekä Bara bada bastuun että penkkarikarkkeihin. Nämäkin voi nähdä Youtubessa. Lip-pukulkueessa kannettiin kaikkien maiden lippuja ja lopulta koko salin etuosa oli täynnä monen kirjavia iloisesti heiluvia

lippuja. Suomen siniristi loisti kaikkien keskeltä vertaansa vailla.

Lounaat ja päivälliset olivat erinomaista kohtaamisten aikaa. Suuren suuressa ruokasalissa oli sopivan pieniä pöytiä, joista saattoi aina löytää vapaan paikan itselle ja kaverille aivan uudessa seurassa ja näin luontevasti saada uusia tuttavuuksia. Yhden lounaan ajaksi kiiruhdimme varaamaan nurkkapöytiä pohjoismaalaista lounastapaamista varten. Iloisella yhteisellä lounaalla suunnittelimme myös jo tulevaa yhteispohjoismaista opiskelijoiden ja juniorilääkärien tapaamista.

Liikehdintä laajenee

Maailmankonferenssiin kuului ICMDA:n yleiskokouksen ”General Assemblyn” kokoontuminen. SKLS:a kokouksessa edustivat Kalle, Benjamin, Miila ja Onni. Kuulimme raportit menneistä vuosista ja suunnitelmat seuraavalle neljälle vuodelle. Hyväksyimme ICMDA:n jäseniksi kuusitoista uutta kansallista jäsenjärjestöä kasvattaen jäsenjärjestöjen määrän 123:een. Oli inspiroivaa nähdä johtoryhmän ja vastuunkantajien palvelunäky ja sydämen palo yhteisen tehtävän toteuttamisessa. ICMDA:n visiona on tukea kristittyjä lääkäreitä ja hammaslääkäreitä todistamaan kaikissa yhteisöissä jokaisen kansan keskuudessa. Koko järjestön väki todella elää ja hengittää tätä näkyä.

Jumalan perheväki koolla

Konferenssin aikana oli innostavaa tavata monia kollegoita maailman eri kolkista aivan toisista kulttuureista. Pintapuolisista eroista huolimatta oli helppo rakentaa yhteyttä, olihan sydämissämme sama kutsu ja ilo olla palvelemissa samaa Herraa. Oli suurenmoista kokea tätä yhteyttä ja kuulla Jumalan työstä kaukana ja lähellä. Välähdyksinä yhteisessä ylistyksessä ja rukouksessa, lounaspöydän kohtaamisissa, nauruissa ja hymyissä saattoi tuntea paljon itseä suurempaa. Kirkkaimmin se loisti Herran pyhän ehtoollisen äärellä. Jumalan perheväki oli koolla ja kerran perillä meitä on samankaltainen kaikista kansoista ja kielistä koostuva joukko yhdessä saman Herran edessä. Jos välillä täällä Suomessa tuleekin olo, että kristillisyyks käy väistämätöntä viivytystais-

Välähdyksinä yhteisessä ylistyksessä ja rukouksessa, lounaspöydän kohtaamisissa, nauruissa ja hymyissä saattoi tuntea paljon itseä suurempaa.

telua maallistumisen ja uushenkisyyden paineessa, oli kristittyjen maailmanlaajan perheen kohtaaminen näin konkreettisesti sielua hoitavaa. Evankeliumissa on edelleen voima muuttaa maailmaa ja muutos tapahtuu aina yksi ihmisyyden kerrallaan.

Anna se, mitä sinulla on

Opetus ja monet kohtaamiset muistutivat, kuinka lääkirintyö on todella kutsutus. Profession ja ammattitaito ovat jotain, minkä olemme Luojalta saaneet ja joka on tarkoitettu eteenpäin annettavaksi, siis potilaiden hoitamiseksi. Tätä kutsua ei kannata paeta eikä voikaan päästä pakoon. Meidät on kutsuttu palvelemaan. Tämähän ei tietenkään tarkoita raatamista kellon ympäri, se on asenne työhön ja potilaaseen. Silloin päivän viimeinen potilas ei olekaan enää viimeinen koetinkivi, vaan vielä yksi mahdollisuus auttaa. Se on jotain, mitä saa tehdä armosta ja ilosta käsin. Eikä kukaan voi antaa enempään kuin hänellä on, enempää kuin mitä hän on saanut. Kutsu on antaa se, mitä sinulla on ja pyytää, että Jumala sen siunaa. Eivät pienen pojan evätkään riittäneet koko kansanjoukko, mutta Jeesukselle ne riittivät ja silloin niissä oli enemmän kuin kylliksi. Eikä poikasen vatsakaan tainnut jäädä tyhjäksi.

Ehkä vielä joskus uudelleen

ICMDA:n maailmankonferenssi oli kokonaisvaltaisesti elävöittävä kokemus. Tiedollisesti ylitsepuurava, hengellisesti virvoittava ja sosiaalisesti rikastuttava tapahtuma jätti jäljen sydämeen. Toivottavasti se, mitä siellä on kylvetty saa nousta oraalle ja kantaa hedelmää kotoisen arjen taas alkaessa. Siellähän todellinen kutsutus joka tapauksessa on ja tällaiset juhlahetket vain ajoittaisia. Silti kotimatalla monen mieli jo haikaili kohti Indonesian Surabayaa, jossa seuraava maailmankonferenssi järjestetään vuonna 2030, jos Luoja suo.

Onni Erkkilä

Katso
videotallenteita
konferenssista
Youtubessa.
Ne ovat katsottavissa
ICMDA:n YT-kanavalla
ja löytyvät hakemalla
"ICMDA Jeju".



Lippukulkue oli osa konferenssin iltajuhlintoa



Meidän suomalaisten ohjelmanumerossa kerroimme maamme erityispiirteitä ja penkkareiden tapaan heittelimme suomalaisia karkkeja yleisölle.



Me pohjoismaalaiset kokoonnuimme yhteen päivällisellä suuren ruokasalin nurkkaan

Suomalaiset konferenssissa (vasemmalta takarivistä alkaen): Benjamin, Annika, Kaisla, Kalle, Onni, Meri, Miila, Matilda ja Ilona. Merja puuttuu kuvasta.





Vuohet palaavat viidakosta kotiin yöksi
Kuva: Tarmo Kyllönen

Uusia askeleita Nepalissa

Kathmandussa vierähtää jälleen reilu viikko työlupaa odotellessa. Kathmandun katukuva on siistiytynyt entisestään, uuden hallituksen toimenpiteet näkyvät. Jopa Kathmandun halki kulkevan haisevan Bagmati-joen varrella olevaan slummiasutukseen on uskallettu koskea. Joen rannalla asuu pääasiassa kodittomia, mutta myös varakkaampia, sillä vallatusta haisevasta joenrantatontista ei haluta luopua. Kaupunki on tarjonnut asuntoja syrjempää, mutta näihin ei ole haluttu muuttaa. Nyt kuitenkin sitkeinkin slummiasukas joutui väistymään kauhakuormaajan tieltä heille varattuihin asuntoihin. Ainakin osa lapsista pääsi kouluihin, jotka tarjoavat heille myös lämpimän aterian. Paikallislehtiin tämä poiki paljon kirjoittelua puolesta ja vastaa.

Parantamassa ja palvelemissa - Kurkistus lähetyssairaalan arkeen

On uusi aamu, potilaiden omaiset rullaavat kasaan patjojaan, osa naisista nukkuu vielä sairaalan käytävän penkeillä huivi pään yli vedettynä. Aamuvirkkuimmat kantavat jo lähibaareista mausteista maitoteetä potilaalleen. Omaisilla on täysi vastuu potilaan ruokailuista. Alkavan päivän kuumuus alkaa jo tuntua, kun lääkärit saapuvat vähitellen kokoustilaan.

Lääkäreissä on niin hinduja kuin kristittyjäkin. Avaan Raamatun tälle päivälle merkitystä kohdasta, joka kertoo silmien avautumisen parantumisihmeestä. Selitän lyhyesti

tilanteen taustaa ja luen Raamatun kohdan. Rukoilen myös meille silmien avautumista. Australialainen anestesialääkäri jatkaa rukousta kirurgian osaston sairaanhoitajien puolesta.

Sisätautipuolta päivystänyt lääkäri antaa raportin yön aikana sisään otetuista; kolme sienimyrkytystä, apinan purema, käärmeenpuremia, epäselviä infektioita. Kirurgiaa päivystänyt raportoi bussionnettomuudesta, 20 hengen sukulaisporukka oli paluumatkalla temppelistä, kun pengerreretty vuoristotie petti alta. Kuljettaja ja kaksi matkustajista kuolivat ja loput saivat eriasteisia murtumia. Loppuviikoksi riittää leikattavaa. Yöllä oli myös vaikea synnytys, joka eteni keisarinleikkaukseen, sekä jälleen lapsipalovammapotilas. Avotulella ja kaasulla kokkaaminen poikii tasaisesti uusia palovammoja.

Aamupalaverin jälkeen lääkärit hajaantuvat osastoilleen, minä suuntaan ortopedian osastolle, jossa hoitajien ystävälliset ”Namaskar”-tervehdykset kuuluvat. Ortopedisiä potilaita on aina eniten, koska murtumia on paljon. Liikenne ja vuoristotiet ovat vaarallisia, kivivöryt ja monsuuni pehmentävät ja hajottavat tien reunoja ja pudotus tieltä on useita satoja metrejä.

Pukeudun leikkaussali-smurffeihin ja tarkistan, että kaikki Renun polvileikkaukseen tarvittavat välineet on muistettu steriloida. Suomessa on rukoiltu erityisesti tämän leikkauksen puolesta ja se tehdään lahjoitusvaroin. Erityisproteesi, jonka Renun lapsuudesta asti mutkalla ollut



Päivän leikkaukset takana.



Nepalilaisten 4. Vuoden kändien ohjausta polilla



Naya suruwat Nepalin pitää päihdevalistusta ala- ja yläkouluissa

Toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä hän käveli onnellisena esittelemään sairaalan portille työkavereilleen uutta polveaan.

polvi tarvitsee, on kallis. Lahjoituksia on tullut kuitenkin riittävästi. Renu on puudutettu ja peitelty. Kysymme, sopiiko hänelle, että leikkaus aloitetaan rukouksella ja koko tiimi hiljenee hetkeksi.

Seuraavana aamuna istuu Renu vuoteellaan silitelleen polveaan, joka on ensimmäistä kertaa koko hänen elämänsä aikana suora. Mutta pitkä kuntoutus on vielä edessä. Kahden kyynärsauvan kanssa Renua opetetaan kävelemään oikein ja samalla myös omaista koulutetaan kuntouttajaksi. Uuden lonkka- ja polvinivelen saaneiden kuntoutus on kova työmaa. Paikallisilla fysioterapeuteilla ei ole kokemusta näistä potilaista, joten myös vapaapäivinä käyn aamulla ensimmäiseksi katsomassa potilaitani. Käyn lauantaiaamuna kädenvääntöä hoitajan kanssa, joka ei suostu antamaan polviproteesin saaneelle naispotilaalle sairaalan housuja, vain pitkän lannevaatteen. Vaate sotkeutuujalkojen ympärille, kun ohjaan kyynärsauvakävelyä enkä näe polven liikettä. Ilmoitan, että kävelen seuraavaksi basaariin ostamaan kaikille leikkauspotilailleni housut. Hoitaja pyörittelee hetken silmiään, mutta lähettää sitten hoitajaopiskelijan hakemaan housuja. Erävoitto!

Erityisen onnellinen uuden polven saanut on sairaalamme vartija, jolla on ollut kipeät länkipolvet pitkään ja niillä hän on patikoinut pitkin sairaalan käytäviä. Hän oli myös esimerkillinen kuntoutuja, joka opasti myös muita potilaita ja toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä käveli onnellisena esittelemään sairaalan portille työkavereilleen uutta polveaan. Kaikkiaan 10 uutta tekoniveltä voitiin asentaa SKLS ja One Way Missionin keräämin lahjoituksin. Sydämellinen kiitos kaikille lahjoittajille.

Ortopedian polin potilaat ovat osittain täysin seulomattomia. Osa on meidän kontrolliin tulevia murtumapotilaita, mutta sen lisäksi on hyvin monenlaisia tapauksia. Mieleen painunein koskettava tapaus koski erästä pariskuntaa. Mies toi vastaanotolle vaimonsa ja kysyi mitä tämä on. Hän ojensi vesilasias vaimoaan kohden ja vaimo sai lähes hysteerisen kohtauksen. No, sehän oli vesikauhu. Näin konkreettinen nimensä mukainen vesikauhun ilmeneminen oli minulle uutta. Kuukausi aikaisemmin katukoira oli raapaissut naista. He tiesivät, että kyseinen koira kuoli myöhemmin, mutta tämä ei saanut heitä vielä liikkeelle. Nainen otettiin

Renu iloitsee suorasta polvestaan, leikkauksen jälkeisenä aamuna.



tehovalvontaan, muu perhe rokotettiin. Naisen kohdalla hoitoon tultiin liian myöhään, hän kuoli kolmen päivän kuluttua. Tämä oli myös muistutus minulle siitä, ettei liika tuttavallisuus katukoirien kanssa ole viisasta. Polilla tuli kerrattua jälleen, että asioita pitää katsoa hieman eri silmälaseilla: pesäkemuutos selkärangan nikamassa on todennäköisesti tuberkuloosia ja lyhentyneet ja epämuotoiset varpaat eivät olekaan välttämättä komplisoitunut diabetes vaan spitaalia.

Liejuisesta kuopasta Kristus-kalliolle – Päihdetyön päiväkeskus avaa ovensa

Päihdetyön tiimin vapaaehtoisten kanssa pidämme suunnittelupalaverin ja otamme etäyhteyden International Blue Cross (IBC)-kouluttajaan. Rukoilemme viisautta ja johdatusta pian avattavaan päiväkeskukseen. Kaksi tiimiläistä on saanut koulutuksen sen vetämiseen, ja vertaisryhmät jatkavat edelleen toimintaansa.

Päiväkeskuksessa tarjotaan yhdessä valmistettu aamupala, pelataan lautapelejä, on mahdollisuus henkilökohtaiseen keskusteluun sekä asiakkaat osallistuvat 12 askeleen materiaaliin perustuvaan keskustelupiiriin. Lisäksi tavoitteena on atk- ja muiden taitojen kursseja sekä pidemmällä aikavälillä myös moottoripyöräkorjaamon kaltainen pienyritys toiminnan tukemiseksi. Sijainti kirkon lähellä helpottaa asiakkaiden ohjaamista seurakuntaan. Tiimi tekee myös kotikäyntejä, jos vertaisryhmistä jäädään pois.

Valmisteluja varten vietimme shoppailupäivän ja hankimme päiväkeskukseen tarvittavia välineitä: jääkaapin, kaasuhellan, riisinkattimen, astioita ja pöytiä. Huonekalut teetettiin paikallisessa verstaassa.

Päihdetyö tekee myös valistusta. Huhtikuussa tiimi vieraili alakoulussa, missä Bikram esitti päihteiden haittoja niin eläytyvästi, että lapset nauroivat useaan otteeseen. Tilaisuuteen oli kutsuttu myös vanhemmat, ja viesti tavoitti laajasti alueen perheitä.



Kanada ottaa itsensä hengiltä

Eutanasia on yleistynyt Kanadassa nopeimmin maailmassa. Potilasturvallisuus on murentunut ja lääkärin omantunnonvapautta ollaan viemässä. Suomeen ollaan ajamassa Kanadan kaltaista eutanasiainsäädäntöä eduskunnan käsittelyssä olevalla kansalaisaloitteella. Tätä ei tule sallia.

Eutanasialla toteutettujen kuolemien määrä on Kanadassa huolestuttavan ripeässä kasvussa. Vuodesta 2021 vuoteen 2024 eli kolmessa vuodessa lisäystä oli 37,6 %. Vuonna 2024 kaikista kuolemista 5,1 % oli toteutettu tarkoituksellisesti Kanadan Medical Assistance in Dying (MAiD)-lain perusteella, käytännössä eutanasialla. Toisin sanoen hieman useampi kuin joka 20. kuolema oli eutanasiakuolema. Tämä on saavutettu vain yhdeksässä vuodessa. Määrällisesti Kanadassa tehdään eniten eutanasioita maailmassa. Prosentuaalisesti vain Alankomaat ovat edellä: 5,8 % v. 2024.

Canada is Killing Itself

Pohjois-Amerikan valtaalehti the Atlantic teki v. 2025 laajan artikkelin Kanadan MAiD lainsäädännön toteuttamisesta. Juttu otsikoitiin raflaavasti ”Canada is Killing Itself” (1,2). Artikkelissa kerrotaan, miten muutamat aiemmin eutanasiaa kannattaneet keskeiset vaikuttajat ovat alkaneet kyseenalaistaa lainsäädännön toimivuutta. Lainsäädännössä ei ole riittävän tarkkoja kriteereitä eutanasian toteuttamiselle. Eutanasia on uhka haavoittuvassa asemassa oleville potilaille. Potilasturvallisuus on pettänyt. Eutanasia ei ole enää ratkaisu harvoille, siitä on tullut rutiinikuolema.

Vuonna 2016 voimaan tulleen MAiD lainsäädännön mukaan potilaalla on oltava vakava ja parantumaton sairaus (grievous and irremediable medical condition), joka aiheuttaa sietämätöntä kärsimystä (physical or psychological suffering that is intolerable). Näillä termeillä ei ole tarkkaa lääketieteellisiä tai juridista sisältöä. Siten ne ovat avoimia kenen tahansa tulkinnalle, ja tulkintakäytännöt ovat koko ajan väljentyneet. Samaan aikaan on todettu, että joillakin alueilla yli puolet MAiD toteuttamisen raporteista oli virheellisiä.

Lisäksi vuonna 2021 lainsäädäntöä muutettiin niin, että vammaisillakin on ehdot täyttyessään mahdollisuus MAiD kuolemaan. Eutanasian onkin voinut saada vaikkapa kuolon pysyvän alenemisen vuoksi. Ns. kaltevan pinnan ilmiö eli eutanasian soveltaminen uusiin ihmisryhmiin on ilmeinen eutanasioiden lisääntymisen vauhdittaja. Vuonna 2027 MAiD lainsäädäntöä aletaan soveltaa myös mielenterveyspotilaisiin.

On ilmeistä, että mitkä tahansa kriteerit asetettaisiin eutanasialle, niin kohta seuraavissa vaaleissa valitut uudet lainsäätäjät voivat niitä muuttaa. Käytäntö on osoittanut, että niin myös tapahtuu ja nimenomaan väljempään suuntaan. On sinisilmäistä kuvitella, että eutanasialle voitaisiin asettaa ”tiukat kriteerit”.

Eutanasialla paikataan hoidon puutteita

Palliatiivisen hoidon ja vammaispalvelujen sekä tarvittavien apuvälineiden saanti ei ole Kanadassa tarvetta vastaavalla tasolla. Canadian Hospice and Palliative Care Association on todennut, että vain 30–50 % potilaista saa tarvitsemaansa hyvää palliatiivista hoitoa. The Atlantic -lehden artikkelissa todettiin, että Kanadassa on helpompi saada eutanasia kuin pyörätuoli. Apuvälineiden saatavuuden ongelman on todennut myös Kanadaa paralympialaisissa edustanut Christine Cauthler ollessaan senaatin kuultavana. Vastaavaa ovat todistaneet Kanadan veteraanit.

ICMDA:n (International Christian Medical and Dental Association) maailmankonferenssissa Etelä-Koreassa Jejun saarella heinäkuun alussa Kanadan Kristillisen lääkäriseuran CMDA:n toiminnanjohtaja juristi Larry Worthen toi samoin esiin, että erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat ovat monessa tapauksessa joutuneet niin altaalle jäädessä vaille hoitoa tai tukea, että ovat päätyneet valitsemaan eutanasian, vaikka eivät sitä oikeasti olisi halunneet. Larry osasi kertoa useita esimerkkitapauksia, joissa potilaat ovat itse näin kertoneet. (3)

Vammaisjärjestöt ovat Kanadassa laajalla rintamalla nousseet vastustamaan eutanasian sallimista vammaisuuden perusteella. On katsottu, että vammaisen ihmisarvoa on poljettu, kun se on otettu eutanasian perusteeksi. Myös YK:n vammaisten ihmisoikeustarkkailijat ovat huomauttaneet Kanadaa siitä, että sen MAiD lainsäädäntö ei suoja vammaisia, vaan asettaa heidät uhanalaiseen asemaan. MAiD laki luo ”sosiaalisen ilmapiirin, jossa vammaisen näyttäisi olevan parempi olla kuollut kuin elävä”. (4)

Eutanasian aktiivinen tarjoaminen muuttaa etiikkaa

Kanadassa eutanasian ollessa palveluvalikoimassa se on muuttanut oleellisesti terveydenhuollon etiikkaa ja toimintaa. Useat terveydenhuollon valvontaelimet ja sairaalat ovat velvoittaneet henkilökuntaansa kertomaan MAiD kuoleman saamisen mahdollisuudesta potilaille, joiden arvelaan täyttävän sen kriteerit. Aloitteen ei tarvitse enää tulla potilaalta, vaan henkilökunta tarjoaa itse systemaattisesti avustetun kuoleman toteuttamista.

Toimintatapa nousi Kanadassa otsikoihin, kun eräältä naiselta kysyttiin kolmesti rintasyöpäleikkaukseen valmistauduttaessa, haluaako hän eutanasian. Potilas ei itse mitenkään ollut esittänyt sen suuntaisia toiveita. Vastaavaa ovat kertoneet useat muutkin. On ilmeistä, että tällainen käytäntö murentaa potilaiden luottamusta terveydenhuoltoon ja erityisesti lääkäreiden etiikkaan. On keskeinen kysymys, että pyritäänkö todella hoitamaan potilasta parhaalla mahdollisella tavalla vai toimitaanko siten kuin on vaivattominta ja järjestelmälle edullisinta. Eutanasian toteuttaminen on merkittävästi edullisempaa kuin hyvä hoito.

MAiD on johtanut myös siihen, että valtio on evännyt tukeaan sellaisilta mm. kristilliseltä arvopohjalta toimivilta sairaaloilta, jotka eivät ole lähteneet toteuttamaan MAiD kuolemia. Yksittäisiä lääkäreitä on myös uhattu toimiluvan menettämisellä, jos eivät toteuta MAiD kuolemia. Kanadassa ei voi enää sanoa lääkäreillä olevan Maailman Lääkäriliiton ohjeistuksen mukaista omantunnonvapautta.

Missä on ihmisarvo, jos eutanasian saa murheisiinsa?

Potilailta, jotka oletettavasti muutenkin kuolisivat lähitulevaisuudessa, kysyttiin, miksi he olivat halunneet MAiD kuoleman. Heistä 95,1 % oli vastannut, että kun ei enää pysty osallistumaan elämää mielekkääksi tekeviin toimintoihin (5). Toiseksi yleisin syy oli se, ettei pysty suoriutumaan jokapäiväisen elämän askareista 85,4 %, kolmantena oli riippumattomuuden menettäminen 75,4 %, neljäntenä kokemus arvokkuuden menettämisestä 63,5 %, viidentenä vaikeat tunteet/ahdistus/pelot ja eksistentiaalinen kärsimys 57,9 %. Eivätkö nämä ole sellaisia syitä, että asianmukaisella tuella potilaan kokemus omasta tilanteestaan voisi olla toisenlainenkin ja oman elämän arvo olisi vajaatoimimisenakin olemassa. Vasta kuudentena 55,9 % huolena oli kipu tai sen pelko – huom. siis pelkkä kivun pelko olin näin vastanneiden keskuudessa merkittävä. Palliatiivisen hoidon mahdollisuuksista tiedetään, että kipu on hyvin hoidettavissa ja viimeisenä keinona on palliatiivinen sedaatio.

Kanadassa oleellisena tekijänä lisäksi on, että MAiD kuoleman saajaksi hyväksytään silloinkin, kun potilas kieltäytyy vaikuttavasta hoidosta. Potilaan itsemääräämisoikeus on niin vahva, että jos hän lääkärin hyvien hoitomahdollisuuksien esille tuomisesta huolimatta pitäytyy eutanasiassa, hänen tahtonsa toteutetaan. Tämä on siitä poikkeuksellinen toimintatapa, että potilas saa haluamansa MAiD kuoleman, vaikka se ei lääketieteellisesti olisi hänelle paras tapa toimia. Potilas voi myös harrastaa MAiD puitteissa ”lääkäri-shoppailua” eli käydä rajattomasti lääkäreillä, kunnes saa haluamansa.

Suomeen ollaan ajamassa Kanadan kaltaista eutanasia lakia

Erityisen huolestuttavaa on se, että Suomeen ollaan ajamassa Kanadan kaltaista eutanasia lakia. Eduskunnassa käsiteltävänä oleva kansalaisaloite eutanasiasta on juuri tällainen. Alkusyky on kriittistä aikaa sosiaali- ja terveysvaliokunnan osalta tämän suhteen. Mikäli lääkärikunta haluaa säilyttää potilasta suojaavan etiikkansa, nyt on aika toimia niin, että kansalaisaloite eutanasiasta ei tule hyväksyttyä eduskunnassa.

Eräältä naiselta kysyttiin kolmesti rintasyöpäleikkaukseen valmistauduttaessa, haluaako hän eutanasian.

Kansanedustajilla on ilmeistä tiedon puutetta eutanasiain lainsäädännön todellisista seurauksista. Heistä monet ovat kyllä valmiita tarkistamaan näkemyksiään, mikäli asianmukainen tieto heitä siihen ohjaa. Suomen Lääkäriliiton eettisen neuvottelukunnan laatima taustaselvitys on yksi perusteellisimpia analyysejä eutanasiasta (6). Se oli SLL valtuuskunnan käytössä, kun SLL päätti pitää kantansa eutanasiaan kielteisenä.

Nyt olisi jokaisen asiassa valveutuneen lääkärin hyvä olla yhteydessä alueensa kansanedustajiin. SKLS:n nettisivustolla ja sen INTRAssa on hyviä ohjeita ja aineistoja siihen, miten kansanedustajia voisi lähestyä vaikkapa kirjeellä tai sähköpostilla. INTRAan pääsee mm. Fimnet tunnuksilla. Oli ilahduttavaa, että eutanasia -kansalaisaloitetta vastustavaan adressiin kertyi aikoinaan lyhyellä varoitusajalla pitkälti toista sataa allekirjoittajaa SKLS:n jäsenlääkäreistä. Nyt kannustan tarttumaan uudelleen kirjoitusvälineisiin ja lähestymään ainakin oman alueen kansanedustajia ja ker tomaan, miksi eutanasiaa ei tule laillistaa.

Kalle Mäki
LL, TM
SKLS:n vpj

1. Calabro E P. Canada is killing itself. The Atlantic 11.8.2025. <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2025/09/canada-euthanasia-demand-maid-policy/683562/>
2. Shadenberg A. Canada is killing itself. Euthanasia: “There is no standard here; it’s just kind of up to you.”. EPC 20.8.2025. (Yhteenvetoa The Atlantic lehden artikkelista). <https://alexschadenberg.blogspot.com/search/label/Canada%20is%20Killing%20Itself>
3. Worthen L. What’s Wrong with MAiD? CMDA 2026. <https://cmdacanada.org/maid/>
4. Shadenberg A. Canadian Human Rights Commission concerned about euthanasia. EPC 11.4.2025. <https://alexschadenberg.blogspot.com/search/label/Canadian%20Human%20Rights%20Commission>
5. Government of Canada. Sixth Annual Report on Medical Assistance in Dying in Canada. 2025. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/health-system-services/annual-report-medical-assistance-dying-2024.html>
6. Suomen Lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta. Eutanasia ja lääkäriavusteinen itsemurha; Taustaselvitys 2024. Suomen Lääkäriliitto. 2024. https://www.laakariliitto.fi/wp-content/uploads/2025/01/eutanasia_tauaselvitys_sll_enk_2024.pdf

SUOMEN KRISTILLISEN LÄÄKÄRISEURAN JA HAMMASLÄÄKÄRISEURAN SYYSPÄIVÄT 25.-27.09.2026 RAUDASKYLÄN KRISTILLINEN OPISTO, YLIVIESKA ”Valveilla ajassa – mukana Jumalan missiossa”

PERJANTAI

16:00 – 17:00	Majoittuminen
17:00 – 18:00	Päivällinen
18:00 – 19:30	Seurat –” Miten Kristus herätti minut” Kristuksen kohtaamisesta
20:00 – 21:00	Iltaapala, (Saunat klo 22 saakka)

LAUANTAI

07:30 - 08:00	Ylistäen päivään, aamuhartaus
08:00 – 09:00	Aamupala
09:00 – 09:30	Tervetuloivotus & ”Ice breaking”- tutustumme toisiimme
09:30 – 10:30	Valvomisen anatomia: Unesta – valvomiseen (Maarit)
10:30 – 11:30	Tunnista valvomisen esteet- mistä avaimet? (Veli-Pekka)
11:30 – 12:30	Lounas + ulkoilua
13:30 – 15:15	Valvomisen työkalupakki: ”Hereillä vaeltamisen lähteillä” Raamatun lukeminen, joka herättää ja ruokkii (Veli-Pekka) ”Luonnollinen rukousyhteys – valveilla kulkemisen ydin” Jumalan aloitteellisuus, läsnäolo, kuuntelu (Maarit)
15:15 – 15:45	Kahvit
15:45 – 17:30	Valveilla maailmaa varten – lähtisitkö maailmalle - <i>Etiopia kouluterveystarkastuksia ja Ilosanomaa -Eija</i> - <i>Nepal: Uusia niveliä ja kristittyjen tukemista -Maarit</i> - <i>”Tansaniassa lasten paranemishmeiden todistajana” -Leena Pasanen</i> - <i>”Valvomisen eettisten kysymysten keskellä” -Kalle Mäki</i>
17:30 – 18:30	Päivällinen
19:00 – 20:00	<i>”Hiljaisuuden messu”</i> (homemade version)
20:00 – 21:00	Iltaapala, (Saunat klo 22 saakka) Rukousjatkot, -rukouspalvelu, -vapaamuotoista seurustelua

SUNNUNTAI

7:30 – 8:15	Tikva- Venyttelyä – Raamatun kohtia- Musiikkia (Tuija Koskinen)
08:00 – 09:00	Aamupala
9:00 – 10:00	Pohdiskelurata (Lähimaastossa Raamatun kohtia ja pohdittavaa)
10:00 – 11:30	Lähetetty omalle paikalleni (kotimaan diakonia) <i>Oman valvomispaikan tunnistaminen ja rohkeasti siihen astuminen</i> Veli-Pekka
11:30 – 12:30	Lounas Turvallista ja siunattua kotimatkaa!

EARLY BIRD HINNAT (18.6.2026-28.8.2026)

perjantai	valmistunut	juniori	eläkeläinen	opiskelija
SKLS ja KHLS jäsenet	30	20	20	10
muut	40	30	30	20
lauantai	valmistunut	juniori	eläkeläinen	opiskelija
SKLS ja KHLS jäsenet	65	55	55	40
muut	75	65	65	50
sunnuntai	valmistunut	juniori	eläkeläinen	opiskelija
SKLS ja KHLS jäsenet	30	20	20	10
muut	40	30	30	20
perjantai ja lauantai	valmistunut	juniori	eläkeläinen	opiskelija
SKLS ja KHLS jäsenet	86	68	68	50
muut	104	86	86	68
lauantai ja sunnuntai	valmistunut	juniori	eläkeläinen	opiskelija
SKLS ja KHLS jäsenet	86	68	68	50
muut	104	86	86	68
perjantai ja sunnuntai	valmistunut	juniori	eläkeläinen	opiskelija
SKLS ja KHLS jäsenet	54	36	36	18
muut	72	54	54	36
perjantaista sunnuntaihin	valmistunut	juniori	eläkeläinen	opiskelija
SKLS ja KHLS jäsenet	100	76	76	52
muut	124	100	100	76

29.8.2026-11.9.2026 välisenä aikana ilmoittautuneiden hintoihin lisätään 10-24 euroa.

LASTEN OSALLISTUMINEN

Lapsille ei ole tällä kertaa järjestetty omaa ohjelmaa eikä lastenhoitoa. Lapsen voi kuitenkin ottaa mukaan päiville. Tässä lasten ruokailuiden hinnat:

Lasten ruokailut	13v-	4-12v	0-3v
perjantai	16	8	0
lauantai	31	15	0
sunnuntai	10	5	0
perjantai ja lauantai	47	23	0
lauantai ja sunnuntai	41	20	0
perjantai ja sunnuntai	26	13	0
perjantaista sunnuntaihin	57	28	0

MAJOITUS

Raudaskylän Kristillisellä Opistolla on seuran käytettävissä oppilasasuntolassa 2 ja 1 hengen huoneita (sis. liinavaatteet, jaettu suihku ja WC). 1 hengen huoneita oppilasasuntolassa on rajoitetusti. Edelleen opistolla on Korhossa hotellitason huoneita (6 kahden hengen huonetta ja 2 kolmen hengen huonetta; sisältää liinavaatteet ja huoneissa on oma kylpyhuone ja wc). Hotellitason huoneissa ei ole yhden hengen huoneita saatavilla.

Majoitus 2 hengen huoneessa oppilasasuntolassa maksaa 29 €/hlö/yö ja 1 hengen huoneessa 44 €/hlö/yö. Majoitus Korhossa 2-3 hengen huoneissa maksaa 44 €/hlö/yö.

Majoitus varataan ja maksetaan erikseen Raudaskylän Kristilliselle opistolle: tiedustelut info@rko.fi tai p. 044 742 7628, tietona: Suomen Kristillisen Lääkäriseuran syyspäivät.

ILMOITTAUTUMINEN

Syyspäivien ilmoittautuminen avautuu ke 15.7.2026 ja päättyy pe 11.9.2026 klo 14. Ilmoittautumisen voi perua maksutta 11.9.2026 klo 14 asti. Sen jälkeen perimme 100 % osallistumismaksun. Maksamatta jättäminen ei tarkoita peruutusta.

Huomaathan, että ilmoittautuessasi viimeistään 28.8. voimassa ovat early bird -hinnat.

Katso lisää <https://www.skls.fi/seura/syyspaivat-2026/>

LÄHETYSLÄÄKÄRITILI: FI57 8000 1100 6702 81

VIITENUMEROT VUONNA 2026

TANSANIA

viite 1180: yhteistyösairaaloiden palliativisen toiminnan tukeminen Tansaniassa	Tuemme tansanialaisten yhteistyösairaaloidemme palliativista toimintaa. Pääkeräyskohde on Ilembulan sairaalan palliativisen toiminnan tukeminen
viite 1025: Psykiatria Tansaniassa	Tuemme mielenterveyden edistämistä Tansaniassa. Pääkeräyskohteena Mateman ja Mchukwin sairaaloiden psykiatrisen toiminnan tukeminen.
viite 1216: Iteten sairaala, Tansania	Tuemme Iteten sairaalan ja Konden sairaalan toimintaa ja sen kehittämistä.

NEPAL

viite 1960: Green Pastures sairaala, Nepal	Tuemme Green Pastures-sairaalan toimintaa ja henkilökuntaa ja sairaalaa sen hoitaessa vähävaraisia potilaita.
viite 5267: Rise and Walk – ortopediaa Tansenin sairaalassa Nepalissa	Tuemme Tansenin sairaalan ortopedista toimintaa ja sen kehittämistä sekä ortopedi Maarit Valkealahden työtä Nepalissa.
viite 9069: Surkhetin sairaalan kuntoutustoiminnan tukeminen, Nepal	Tuemme Surkhetin sairaalan ja alueen kuntoutustoiminnan kehittämistä. Ensisijainen keräyskohde on Surkhetin alueen vammaistyö . Ylijäävät varat käytetään sairaalan fysioterapiatyöhön.
viite 40031: Päihdetyö Nepalissa	Tuemme Nepalín päihdetyön kehittämistä. Työn ensisijainen kohde on kristillisen päihdekuntoutustoiminnan kehittäminen Tanseniassa ja päihdekuntoutuskoulutuksen järjestäminen. Ylimääräiset varat käytetään päihdekuntoutustoiminnan kehittämiseen laajemmin Nepalissa.
viite 2231: päihdetyön asiantuntija	Keräämme varoja päihdetyön asiantuntijan matkakulujen kattamiseen, toissijaisena kohteena päihdetyön tukeminen Tanseniassa.

MUUT

viite 1009: missä tarve on suurin	Annamme tukea sinne, missä on eniten tarvetta, myös katastrofialueille.
viite 231219: Ukrainan katastrofiapu	Tuemme Ukrainan terveydenhuollon tarvikkeiden ja laitteiden sekä lääkkeiden hankintaa ja jakelua, mobiiliklinikatoimintaa, psykososiaalista tukea sekä tarvittavaa kouluttamista paikallisen yhteistyökumppanin kautta . Tällä viitteellä tehdyt lahjoitukset ohjataan Ukrainan terveydenhuollon hyväksi.
viite 9014: yhteistyösairaaloiden laite- ja välinehankinnat	Tuemme yhteistyösairaaloidemme tarvitsemia laite- ja välinehankintoja.
viite 2503: äitien ja lasten terveydenhuollon tukeminen Afganistanissa	Tuemme äitien ja lasten terveydenhuoltoa Afganistanissa. Ensisijaisena keräyskohteena on äiti-lapsi-työ Afganistanissa. Toissijaisena kohteena on äitien ja lasten mielenterveystyö Afganistanissa ja naisten kouluttaminen äitien ja lasten terveydenhuoltoon.
viite 32081: Etiopia-työ	tuemme työtä Etiopiassa. Ensisijaisena kohteena on asiantuntijoiden matkakulujen kattaminen ja toissijaisena Etiopian maaseudun lasten ja nuorten terveydenhuollon ja sairaanhoidon tukeminen sisältäen tarvittaessa varattomien lasten ja aikuisten sairaanhoitokulujen kattamisen.

**Lahjoitukset seuran kohteisiin
voi tehdä myös MobilePayn
kautta! Katso numerot
oheisesta taulukosta.**



Lahjoituskohde (viite ja nimi)

MobilePay- numero

TANSANIA

viite 1180 yhteistyösairaaloiden palliativisen toiminnan tukeminen Tansaniassa	18735
viite 1025 Psykiatria Tansaniassa	12501
viite 1216 Iteten sairaala, Tansania	19548

NEPAL

viite 1960 Green Pastures sairaala, Nepal	57166
viite 9069 Surkhetin sairaalan kuntoutustoiminnan tukeminen, Nepal	59690
viite 5267 Rise and Walk – ortopediaa Tansenin sairaalassa Nepalissa	13787
40031 Päihdetyö Nepalissa	84265
2231 päihdetyön asiantuntija	26354

MUUT

viite 1009 missä tarve on suurin	97847
viite 231219 Ukrainan katastrofiapu	70391
viite 9014 yhteistyösairaaloiden laite- ja välinehankinnat	90175
viite 2503 äitien ja lasten terveydenhuollon tukeminen Afganistanissa	35143
viite 32081 Etiopia-työ	34863

Käytä viitenumeroa ohjaamaan tukesi haluamaasi kohteeseen

Kerättävillä varoilla on tarkoitus tukea ja edistää terveydenhuoltoa kehittyvissä maissa mm. tukemalla kehittyvien maiden terveydenhuoltoyksiköiden osaamisen lisäämistä ja laite- ja asiantuntija-avun hankintaa sekä yhteistyökumppaneiden tutkimus- ja kehityshankkeita. Lisäksi tuetaan kehittyvien maiden vähäosaisten terveystilanteita, kehittyvien maiden yhteistyökumppaneita katastrofitilanteissa ja muita terveystietä- ja kehitysyhteistyökohteita. Lahjoitusvaroja käytetään myös kehitysyhteistyö-hankkeiden omarahoitusosuuksien kattamiseen ja rahoituksen hakemiseen, yhdistyksen omiin kehitysyhteistyöprojekteihin ja niiden valmisteluun, yhdistyksessä toimivien henkilöiden terveystietä- ja kehitysyhteistyöhön tutustumisen ja kouluttautumisen kustannuksiin sekä terveystietä- ja kehitysyhteistyöstä tiedottamiseen. Lisäksi lahjoitusvaroja käytetään seuran tavoitteiden tunnetuksi tekemiseen eri medioissa.

Lupa RA/2020/832

Kiitos lahjoittajien

- Iteten sairaalaan on saatu tarvittavia lääkkeitä 1000 eurolla
- Tansenin sairaalan gynekologian polille on hankittu kolposkooppi

Kun yksi ovi sulkeutuu...

Rikkaiden maiden julkisen sektorin kehitysyhteistyövarojen leikkaukset puhuttavat paljon ja aiheesta: esim. OECD:n (1) mukaan kahdenvälinen ODA-tuki laski 26,4 % (viiden suurimman lahjoittajamaan leikkaukset vastasivat 95,7 % tästä) vuonna 2025. Erityisesti leikkauksia kohdistui humanitääriseen apuun. Tällaiset äkilliset ja merkittävät leikkaukset vaikeuttavat kaikkea pitkäjänteistä yhteistoimintaa.

Vanhempi toimittaja Otilia Domnescu DevelopmentAidista pohtii artikkelissaan *Who will finance development now* (2) rahoituskentän painopisteen muutosta. Julkisen tuen vähentyessä suoran avun tilalle näyttäisi tulevan sellaisia rahoitusmekanismeja ja niiden yhdistelmiä, joilla saadaan lisää (kaupallista) pääomaa mukaan kehittämiseen- kehityssuunta, joka korostaa ennustettavien tulojen saamista rahoitettavasta toiminnasta.

Mitä tämä voisi tarkoittaa seuran terveyslähetystoiminnalle? Suoraa apua tarvitaan edelleen. Mutta sen rinnalla voisi lähteä kehittämään yhteistyökumppaneiden toiveita tavalla, jossa paikallisten tarpeiden pohjalta rakennettava uusi toiminta tulee toimimaan omillaan. Esimerkiksi Naya Suruwat Nepal tähtää omillaan toimeentulevaan päihdetyön kuntoutuskeskukseen. Tähän tavoitteeseen pääsemiseen he tarvitsevat tällä hetkellä vielä koulutusta niin päihdekuntoutuksesta kuin hallinnostakin.

1. OECD (2026). Preliminary official development assistance levels in 2025. [https://one.oecd.org/document/DCD\(2026\)8/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DCD(2026)8/en/pdf)
2. Otilia Domnescu (2026). Who will finance development now: aid shrinks, the rules of global development finance are changing. developmentaid.org/news-stream/post/209170/who-will-finance-development-now?utm_campaign=NewsAlert&utm_medium=Email&utm_source=Newsletter&token=641a4a6e-310b-4a06-bb4f-22e60f4a48c3&fpid=%242y%2410%24zERk6C.EXSDv0ElzxRU8p.Y7aEQeLn0Pys8WIJMHtex85eQo253xS

Iteten saiarala Tansaniassa



Apu Ukrainaan



Missä hätä on suurin



Päihdetyö Nepalissa



Kuntoutusta Surkhetissa





Seuran kannanotto:

Terveydenhuollon asiakasmaksuja ei tule nostaa

Suomen hallitus suunnittelee merkittäviä sote-maksujen nostoja, jotka lisäisivät merkittävässä määrin erityisesti yli 85v ja työkyvyttömyyseläkkeellä olevien köyhyysriskiä (Tervola ym. 2020). Lisäksi se kohdentuu jo nyt alempiin 2-4. tulokymmenyksiin kuuluviin enemmän kuin muihin ryhmiin (Hallituksen esitysluonnos).

Juuri päättyneellä lausuntokierroksella oli lausuttava Suomen Hallituksen esitys asiakasmaksulain muutoksista, joka olisi voimaan astuessaan radikaali heikennys monen potilaan asemaan. Siksi seura jätti asiaan lausuntonsa, jonka pääsisältönä oli, että korotuksista tulisi luopua. Saman suuntaisen kannanoton jätti myös Lääkäriliitto.

Asiakasmaksulaki säättää kaikista julkisen terveydenhuollon palvelumaksuista, joita hyvinvointialueet voivat päätöksellään periä palvelujen käyttäjiltä. Käytännössä Hyvinvointialueiden päätökset ovat lähes poikkeuksetta sidotut, sillä jättäessään permittä osan mahdollisista maksuista ne samalla menettävät yleiskatteellista valtionrahoitusta. Tämän vuoksi Helsingin kaupunkia lukuun ottamatta muilla hyvinvointialueilla maksut ovat asetuksen mukaisissa maksimeissaan. Yhteiskunta onneksi tukee asiakasmaksukaton (815€ vuodelle 2026) kautta potilaita, mutta tällöinkin potilaan itsensä tehtävänä on seurata maksujen kertymiä, joka on yksi ehdotuksen heikkouksista. Onneksi osa hyvinvointialueista seuraa tätä potilaan puolesta, mutta silloinkin muilta hyvinvointialueilta, esim. matkan yhteydessä, tulleita maksuja pitää seurata itse. Hallituksen esityksessä terveyskeskuksen maksut nousisivat noin 20% ja erikoissairaanhoidon maksut 10%. Edelliset isot korotukset astuivat voimaan vuoden 2025 alusta ja ovat osaltaan vaikuttaneet siihen, että vuosittain noin 500 000 asiakasmaksua terveydenhuollosta ja varhaiskasvatuksesta menee ulosottoon (Soste:n selvitys v. 2026). Lisäksi uutta olisi toimenpide- ja leikkausmaksu, joka olisi 257€, ja uusi erityistutkimusmaksu (52,40€), joka koskisi erityisesti TT- ja MRI-kuvia sekä useita muita erityistutkimuksia. Lisäksi uutena säädettäisiin kuolemansyynselvityksen ja vainajan säilytyksen maksullisuudesta.

Huomionarvoista asiakasmaksukatossa on se, että vaikka suuri osa maksuista on sen jälkeen maksuttomia, niin se ei koske pitkäaikaishoidon vuorokausimaksuja sekä myös lyhytaikaisemmista sairaala- ja terveyskeskuksen vuodeosastojen hoitopäivistä voidaan edelleen periä 26,80€/hoitopäivä, vaikka maksukatto on täynnä.

Esimerkkilaskelma esimerkiksi aivoinfarktin trombektomiahoidosta avaa silmiä.

Nyt vuonna 2026:

Päivystysmaksu	71,30€
Vuodeosastohoito 5vrk. 5x71,50 =	357,50€
Yhteensä:	428,80€

1.1.2027 alkaen:

Päivystysmaksu	78,40€
Uusi erityistutkimusmaksu	52,40€
Uusi Leikkaus ja toimenpidemaksu:	257,20€
Vuodeosastohoito 5vrk: 5x71,50€ =	357,50€
Yhteensä:	745,50€

Muutos: +73,9% / +316,70€

Esimerkkilaskelmaa jatkaen jo 2 lisäsairaalapäivää täyttäisi maksukaton 1.1.27 alkaen ja sen jälkeen niistä alkaisi juosta tuo 26,80€ hoitomaksu, jolloin käytännössä kokonaisuudessaan 14vrk hoitojaksosta maksu olisi jo yli 1000€ suuruinen. Ja tuollainen hoitojakso on infarktipotilaalla aika tavallista.

Toinen esimerkki voisi olla akuutin flimmerin kardioversio, joka nyt maksaa 71,30€ (päivystysmaksu), ja 1.1.27 (päivystysmaksu 78,40€ sekä leikkaus- ja toimenpidemaksu (tehdään propofolianestesiassa) 257,20€ = 335,60€, muutos +264,30€ / +371% !!!). Tässä oletuksena on, ettei potilaan tarvitse jäädä sairaalaan, mikä vielä lisäisi kuluja molemmissa tapauksissa.

Koska sairastuneille asiakasmaksujen lisäksi tulee myös lääkkeitä ja mahdollisesti matkoista lisäkuluja sekä monessa tapauksessa työikäisillä myös merkittäviä ansiomenetyksiä ja mahdollisesti myös eläkekertymän vähentymistä tulisi vaikutuksia arvioida laajemmin ja perusteellisemmin. Monet eri maksukatot eivät palvele potilasta.

Eduskunta on jo päättänyt, että ambulanssikuljetukset siirtyvät Kelalta hyvinvointialueille ja osaksi asiakasmaksukatto – hintojen lähes 66 % nousun jälkeen (ad. 43,70€). Tämän lisäksi veloituksen piiriin astuu pelkkä käynti potilaan luona, jos tehdään hoitotoimenpiteitä tai jatkossa pelkkä hoidon tarpeen arvio vaikkei potilasta edes lähde kukaan. Kelan taksikuljetuksien maksukatto säilyisi ennallaan, jolloin näistä matkoista potilaat joutuisivat maksamaan enemmän ennen kuin maksukatto tulisi täyteen.

Suomen terveydenhuollossa erityisesti asiakasmaksujen on arvioitu olevan yksi merkittävimmistä eriarvoisuuksista lisäävistä tekijöistä. Nyt maksut kasvaisivat ja mukaan tulisi uusia maksuja, jolloin eriarvoisuus tulisi lisääntymään. Muutos tulee johtamaan siihen, etteivät kaikki hoitoa tarvitsevat potilaat lähde enää apua hakemaan, jolloin sairauksien diagnoosi ja hoito viivästyvät, joista aiheutuu herkästi myös kuluja. Mutta ennen kaikkea inhimillistä kärsimystä! Esimerkiksi viivytely sydän- tai aivoinfarktipotilaan kohdalla heikentää ennustetta ja infektioiden yhteydessä pitkittää sairaalahoitojaksoja. Erityisesti tästä kärsivät yhteiskunnan jo ennestään heikompiosaiset. Lisäksi uudistus voi tuoda merkittävän joukon potilaita köyhyysrajalle ja sen yli. Oma lukunsa on perintään menevistä kuluista kasvavat tosiasialliset maksut, jotka voivat jopa ajaa potilaan luottotietojen menetykseen.

Mistä sitten puuttuvat varat alijäämävään julkiseen talouteen? Kritisoiessa pitäisi pystyä esittämään myös vaihtoehto. Tässä tapauksessa näemme vääränä, että sairaat joutuvat maksuhenkilöiksi. Ekonomieilla on julkisuudessa tullut runsaasti erilaisia ehdotuksia, joissa tämä julkisten menojen kokonaisuuteen suhteutettuna pienekkö summa, eli noin 110 milj€ (jota tällä uudistuksella tavoitellaan) voisi olla saatavilla, joten kyse on nyt enemmän arvovalinnoista.

Markus Partanen

Kirjoittaja on SKLS:n aiempi puheenjohtaja, yleislääketieteen erikoislääkäri sekä päihdelääkäri, jolle yhteiskunnan heikompiosaiset ja heidän puolustamisensa on tärkeää. Suositus hallituksen kannanoton teoksi oli puheenjohtajakauteni viimeinen päätös.

Lähteet:

- Hallituksen esitys asiakasmaksulain muuttamiseksi (luonnos 16.6.2026 STM.fi)
- Tervola Jussi, Aaltonen Katri, Heino Pekka, Kajantie Mira, Kari Heini ja Ollonqvist Joonas: Kotitalouksien terveysmenojen vaikutukset köyhyyteen Suomessa, 24.1.2020.
- Soste.fi Uutiset: Soste selvitti: yli 500 000 sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua ulosottoon viime vuonna.



KOTIMAA

Luotettavasti ja ajankohtaisesti
kirkosta ja yhteiskunnasta. Saattaa se
olla vähän hengellinenkin.

6 kk
määräaikainen
lehti- & digitilaus

46 €



Skannaa
ja tilaa tästä tai ole
yhteydessä asiakas-
palveluumme.

asiakaspalvelu@kotimaa.fi • 040 546 32 45

Normaali mpm.Tarjous koskee vain uusia tilaajia Suomessa. Paperilaskulisä 5 € + alv 10 %. Ulkomaisiin tilauksiin lisätään postikulut. Alle 18-vuotiaalla tulee olla huoltajan lupa lehden tilaamiseen. Yhteystietoja voidaan käyttää ja luovuttaa suoramarkkinointiin henkilötietolain mukaisesti.

Onwards
and
Upwards

ICMDA / CMF Autumn Conference
Medical Students
Junior Doctors
03-06 December
Helvoirt - Netherlands



KOKOUSKUTSU

Kokouskutsu Suomen Kristillisen Lääkäriseuran sääntömääräiseen
syyskokoukseen tiistaina 27.10.2026 klo 18.00.

Seuran sääntömääräinen syyskokous pidetään tiistaina 27.10.2026
klo 18.00 etänä (kts. linkki alla). Kokouksessa käsitellään
sääntömääräiset asiat. Kokouksen alussa nuorisopsykiatri Tarja
Hietalan puheenvuoro yhteiskunnan marginaalissa elävien
auttamisesta.

Tervetuloa!

- Hallitus

Liity kokoukseen tietokoneella, tabletilla tai älypuhelimella:

<https://us02web.zoom.us/j/84986099789?pwd=PTaUQ4gF5aG8Q9o4BSJZMEOrwBOabi.1>

Meeting ID: 849 8609 9789

Passcode: 693482

tai puhelimitse

- +358 9 4245 1488 Finland
- +358 9 7252 2471 Finland
- +358 3 4109 2129 Finland

Meeting ID: 849 8609 9789

Passcode: 693482

Englanninkieliset ohjeet kokoukseen liittymistä varten

https://support.zoom.com/hc/en/article?id=zm_kb&sysparm_article=KB0060732

Seuraavaan numeroon (KrLL 4/2026) tulevat
materiaalit ja ilmoitukset 6.11.2026 mennessä

Kuvia seuralaisten Korean-matkasta (ks. sivu 6)

