

Ulkosuomalaisen lääkärin elämänkaari kehitysyhteistyössä

Miten meikäläinen – tavallinen suomalainen, Jääskessä syntynyt, Kuusankoskella koulunsa käynyt ja Helsingissä lääkäriksi lukenut – on päätenyt tekemään elämäntyönsä kehitysmaiden kansanterveyspulmien kentällä? Mistä lähti kiinnostus näihin ongelmiin jo nuoresta lähtien? Miksi lähdin Suomesta pian valmistumisen jälkeen, enkä sinne enää palannut asumaan? Millaista tällaisen kulkurin työ ja elämä on ollut ja mitä oppia on tarttunut mukaan näiden kolmenkymmenen vuoden aikana?

Vuosien mittaan olen tuuminut useammankin kerran syitä lähtöön. Suomi on kansainvälistynyt erittäin paljon viimeisen 40 vuoden aikana, mutta minun lapsuuteni Suomi oli hyvin toisenlainen. Kuulun siihen ikäluokkaan, joka muistaa vielä Helsingin olympialaiset ja television saapumiseen Suomeen ja sen vaikutuksen, minkä tällaiset avartumiset muihin maihin jättivät meihin tavallisiin suomalaisiin.

Kehitysmaat ja matkustaminen kiinnostivat minua pienestä lähtien. Teiniaikana meillä oli amerikkalainen kesävieras AFS:n (American Field Service) kautta, mikä kohensi englanninkielen taitoani. Oppikoulun käytyäni minä menin vuodeksi Kaliforniaan saman järjestön kautta. Tämä kokemus nuorena avasi maailman minulle. Ystäväystyyn muiden vaihto-oppilaiden kanssa, joiden koti oli Ugandassa, Thaimaassa, Brasiliassa, Etelä-Afrikassa, Egyptissä – hyvin eksoottisia maita sen ajan suomalaisille.

Kiinnostus muihin maihin jatkui opiskeluaikana. Olin tiiviisti mukana FIMSICin toiminnoissa kandina 1960-luvun loppupuolella ja käytin kaikki loma-ansioni matkustamiseen. Kävin mm. Intiassa, Nepalissa, Thaimaassa, Indonesiassa, Japanissa. Muistoja näistä matkoista jäi paljon: Intian köyhyys ja ihmistungos; Kabulin lentokenttä; Katmandu ennen ilman saastumista ja Bali ennen nykyistä massaturismia.

USA:han opiskelemaan

Kun amanuenssiaika lähestyi, yritin saada muutaman kuukauden paikan jostakin kehitysmaasta. Ilman valmiin lääkärin papereita sitä ei löytynyt ja päädyin sen sijaan USA:han.

Opintojen loppuminen ja lääkäriksi valmistuminen oli edessä ja sen mukana spesialiteetin valitseminen. Terveyspalvelujen hallinto ja niiden suunnitteleminen kiinnostivat minua enemmän kuin yksilön terveys eikä kiinnostus kehitysmaihin ollut laantunut. Eräänä iltana New Yorkissa selailin luetteloa, missä esiteltiin kaikki USA:ssa tarjolla olevat spesialiteetit. Sieltä se löytyi: International health!

International health -opintojen ensimmäinen vuosi johti Master of Public Health (MPH) tutkintoon. Se sisälsi juuri niitä aineita, mitä tarvitaan terveyspalvelujen suunnitteluun ja ohjaamiseen. Suomessa ei tätä koulutusta vielä ollut tarjolla.

Harvard School of Public Health Bostonissa oli ensimmäinen niistä kuudesta yliopistosta minne olin hakenut, joka tarjosi minulle opintopaikan. Muutin Bostoniin syksyllä 1972, sain MPH-paperit seuraavana vuonna ja Doctor of Public Health arvon vuonna 1977, myös Harvardista.

Opintojen kustantaminen kalliissa amerikkalaisessa yliopistossa ei ollut helppoa. Rahoitin ne muutaman amerikkalaisen järjestön pienen apurahan, omien säästöjeni ja Harvardin antaman stipendin turvin. Alkulupailuista huolimatta Suomesta ei apurahaa löytynyt.

Miksi jäin ulkomaille

En suunnitellut Suomesta lähtiessäni pysyvää ulkomaille muuttoa. Miksi sitten jäin? Alkusuynä oli kotimaan virallisten tahojen kielteinen kanta terveydenhuollon suunnittelun ja hallinnon opintojeni tarpeellisuudesta Suomen kannalta. Lääkintöhallitus ei puoltanut apuraha-anomustani sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle osoitetussa kirjeessä, koska ”kyseiset opinnot eivät Lääkintöhallituksen käsityksen mukaan ole maamme terveydenhuollon kannalta katsottuna tarkoituksenmukaisia, maamme terveydenhuollon hallinnon poiketessa oleellisesti siitä mitä Yhdysvalloissa tällä alalla opetetaan”.

Suomi ei siis minua tarvinnut, joten olin vapaa etsimään mielekästä työkenttää muualta. Suomalaisten ystävien ja kollegoiden asenne vaihteli. Osa tuki ja oli kiinnostunut opinnoistani, jotkut muut olivat sitä mieltä, että heitin pois hyvän lääkäriuran Suomessa ja jopa että lähdin tälle alalle, koska en pärjännyt kliinisessä työssä!

Ulkomaille lopullisesti jäämiseen on toinenkin syy: aviomies ja kaksi tytärtä. Opintojeni loppuajoilla tapasin Harvard School of Public Healthin kahvilassa mukavan brittilääläkäriin. Iain oli juuri lopettanut 3½-vuoden työn Papua Uudessa Guineassa ja alkamassa omaa MPH-vuottaan Harvardissa. Olimme siis selvästi kiinnostuneita samoista asioista! Parin vuoden seurustelun jälkeen kurssikaverini Johan Tapaninen, kirurgi ja pappi, vihki meidät heinäkuussa 1978 Helsingissä.

Odotimme lähtevämme töihin Papua Uuteen Guineaan heti häämatkan jälkeen. Iain oli ottanut vastaan sieltä tarjotun työpaikan ja ajattelimme, että minullekin sieltä töitä löytyisi suhteellisen helposti. Oli aikamoinen yllätys häämatkalta palattuamme kuulla, että työtarjous olikin peruutettu.

Avioliittomme ensimmäisen puolentoista vuoden aikana otimme vastaan kolme työtarjousta Papua Uudesta Guineasta ja joka ikinen niistä peruuntui. Vietimme nuo kuukaudet WHO:n tilapäisinä neuvonantajina ja konsultteina mm. Genevessä, Egyptissä, Sudanissa ja Pohjois-Jemenissä. Tällainen kulkurinelämä oli toisaalta antoisaa ja toisaalta hyvin turhauttavaa. Jälkeenpäin katsottuna ne kontaktit ja opit, mitä noina kuukausina keräsimme, ovat olleet erittäin arvokkaita.

Sierra Leonessa

Ensimmäinen pitkäaikainen kotimme oli Sierra Leonessa, Bo-nimisessä kaupungissa 150 mailia Freetownista sisämaahan. Muutimme sinne tammikuussa 1980. Iain oli brittien ODA:n (Overseas Development Administration, nykyinen DFID) palkkaamana panemassa pystyyn uutta Medical assistant -koulua. Minä menin mukaan vaimona, jonka ensimmäinen työtulos oli esikoisemme!

Katrina syntyi Lontoossa, kävi ensimmäisen kerran Suomessa kolmeviikkoisena, tuli Sierra Leoneen kuuden viikon iässä ja lähti sieltä 2½-vuotiaana. Vahinko, ettei hän muista mitään kuukauden reissusta kymmenkuisena vauvana Tansaniaan, Keniaan, Sambiaan ja Malawiin, jossa olimme tutustumassa paikallisiin koulutusohjelmiin! Olimme Sierra Leonessa 3½ vuotta, jälkimmäisen puolen Freetownissa. Vedin WHO:n rahoittamaa Task analysis in maternal and child health -ohjelmaa osa-aikatyönä.

Papua-Uusi-Guinea

Seuraava pitkäaikainen kotimaamme oli Papua-Uusi-Guinea, minne muutimme tammikuussa 1984 ja missä asuimme melkein kuusi vuotta. Nuorempi tyttäremme, Annina, oli kolme kuukautta vanha ja Katrina kolmevuotias sinne muuttaessamme.

Sekä Iain että minä olimme ns. ”overseas contract officers.” Minä olin töissä Lääkintöhallitusta vastaavan National Department of Healthin terveystalouden suunnitteluosastolla Papua Uuden Guinean valtion palkkaamana. Iainin työnantaja oli University of Papua New Guinean lääketieteellisen tiedekunnan kansanterveystieteen osasto. Joustavat työajat ja hyvä kotiapu tekivät mahdolliseksi molempien täyden työpanoksen.

Olen vasta jälkepäin osannut täysin arvostaa sitä harvinaista ja rikasta työkokemusta, minkä sain Papua-Uudessa-Guineassa. Olin valtion virkailija, en kehitysapuhelman palkkaama ekspertti. Tein työtä maassa, missä peruspalvelut toimivat vielä yllättävän hyvin primary health care -periaatteella.

Australian antama suora budjettituki merkitsi sitä, että projektiapua oli hyvin vähän ja meitä ulkomaalaisia vain muutama. Hallinnon hajauttaminen oli juuri toteutettu pikaisesti, valmentamatta läänien terveydenhuollosta vastaavia henkilöitä siihen. Desentralisaation ensimmäiset ongelmat alkoivat tulla esille samaan aikaan, kun hallitus päätti tehdä viiden vuoden kehityssuunnitelman ja Department of Health uuden viiden vuoden kansallisen terveystalouden suunnitelman.

Työssäni sain antaa oman panokseni kehitys- ja terveystalouden suunnitteluun, hallintokoulutukseen, tutkimustyöhön, ministerin puheiden kirjoittamiseen jne. Tein töitä rinta rinnan paikallisten kollegojen kanssa ja pääsin käymään työn merkeissä melkein jokaisessa Papua-Uuden-Guinean läänissä.

Olin nelisen vuotta paikallisen lääkäriiliiton sihteeri, jossa opin tuntemaan kliinisellä alalla toimivia kollegoita. Papua-Uusi-Guinea antoi minulle paljon enemmän kuin minä

sinne päin! Kiinnostus desentralisaatioon ja terveystieteen työvoima-asioihin – kaksi asiaa jotka ovat kulkeneet jatkuvana lankana urallani – saivat alkunsa sieltä.

Takaisin Bostoniin

Olimme päättäneet – jo ennen kuin meillä oli lapsia – jättää pitkäaikaiset toimet kehitysmaissa silloin kun vanhin lapsista tulisi kymmenvuotiaaksi, jotta lapsilla olisi paremmat mahdollisuudet kasvattaa juuria ainakin yhteen maahan. Tämä oli teoria, käytäntö osoittautui erilaiseksi.

Muutimme Papua-Uudesta-Guineasta takaisin Bostoniin, kun Katrina oli yhdeksän. Iainille ja minulle muutto sinne oli renkaan umpeutuminen. Olimme tavanneet toisemme Harvard School of Public Healthissä opiskelijoina; palasimme Bostoniin Iain saman koulun opettajana ja minä alumnina ja opettajan vaimona. Tytöille Boston oli täysin uusi paikka eikä kumpikaan juurtunut Amerikkaan, vaikka asuimme siellä 17 vuotta.

Elämän tahti muuttui Bostonissa. Iainin uuteen työhön kuului projekti Intiassa, minkä puitteissa hän matkusti useasti. Minä vietin pari alkuvuodet konsulttina ja kirjoituspuuhissa. Sen jälkeen toimin 14 vuotta kokopäivätyössä Management Sciences for Health (MSH) -nimisessä konsulttifirmassa, missä työni vaati jatkuvaa reissaamista. Suurin osa matkoista oli 2–3 viikon pituisia. Pisin oli kuuden viikon keikka Maailman Pankin konsulttina Kiinaan.

Molempien vanhempien tiuha matkustelu oli tytöille uutta ja outoa. Kompensoimme parhaamme mukaan varaamalla aikaa kunnan perhelomille. Käytimme kerääntyneet ”frequent flyer” -mailit lomaan Havaijilla ja teimme pitkiä lomamatkoja telttojen kanssa Amerikan kansallispuistoihin. Kaikkein rakkaimmaksi paikaksi tuli Etelä-Vermontissa oleva vanha majatalo, missä vietimme rauhallisen loman joka vuosi joulun ja uuden vuoden välillä.

Iain Afganistanissa

Iain alkoi kaivata takaisin kenttätyöhön, kun hän oli ollut Harvardissa 15 vuotta. Oma työnantajani, MSH, oli vetämässä massiivista projektia Afganistanissa ja tarjosi meille molemmille parin vuoden paikkaa Kabulissa. Molemmat pestit olivat mielenkiintoisia, mutta Iainille tarjottu työ oli kuin juuri hänelle laadittu: suunnitella ja johtaa kaikki projektin tukema koulutus äitien ja lasten terveystilan parantamiseksi sekä johtaa projektin työterveyskasvatuksen alalla.

Pitkän harkinnan jälkeen päätimme, että Iain lähtee Afganistaniin, mutta minä en. Katrinalla oli vielä jonkin verran yliopistolukuja jäljellä ja Anninan yliopisto-aika oli pian edessä. Ainakin toinen vanhemmista olisi lähellä. Päätöstä helpotti se, että Iain sai kotiloman kuuden kuukauden välein ja minulle luvattiin konsulttikeikkoja saman projektin puitteissa.

Iain otti kahden vuoden virkavapaan Harvardista ja lähti Afganistaniin. Minun toimeni jatkui edelliseen tahtiin. Työhöni kuului teknistä tukea ja eksperttitietoa MSH:n vetämille kenttäprojekteille, evaluaatiota, ”management toolin” kehittämistä ja kirjoittamista. Kotitoimistoni oli Cambridgessa, Bostonin vierellä, mutta työmatkat veivät moneen suuntaan ympäri maailmaa, myös Afganistaniin.

Muutto Granadaan

Kaksi vuotta sitten oli aika tehdä seuraava suuri elämänmuutos, kun Iain palasi Afganistanista. Olimme molemmat jo pitemmän aikaa tunteneet vetoa palata Eurooppaan. Molemmat työtöt olivat muuttaneet pois Yhdysvalloista, Katrina Afganistaniin töihin ja Annina opiskelemaan Glasgown yliopistoon Skotlannissa.

Joulukuussa 2006 möimme talomme Bostonin lähellä ja muutimme Granadan kaupunkiin Espanjassa. Amerikkalaiset kollegamme olettivat, että Espanjaan muutto merkitsi eläkkeelle jäämistä. Väärin!

Asumme Granadassa, mutta työkenttämme on yhä kehitysmaissa. Iain on edelleen MSH:n leivissä ja mukana Afganistanin ja Liberian projekteissa. Minä erosin MSH:stä, jotta voisin tehdä konsulttityötä vapaammin. Oma työni on parin viime vuoden aikana vienyt minut Lesothoon, Pakistaniin, Nepaliin, Jemeniin, Indonesiaan ja Ugandaan. Jokainen keikka on erilainen ja omalla tavallaan mielenkiintoinen.

Lesothossa teimme ”due diligence” -tarkastuksen siellä toimivalla amerikkalaiselle Millennium Challenge Corporationille. Nepalissa laadimme strategista työvoimasuunnitelmaa turvallisen synnytyksen tueksi. Indonesiassa kehitimme Workload Indicators of Staffing Need (WISN) - järjestelmää, jolla läänin ja kunnan taso voi järkevämmin suunnitella henkilökuntatarpeitaan. Ugandassa vedin WHO:n kutsusta ”breakout sessionin” ensimmäisessä Global Health Human Resources for Health - forumissa. Töitä on siis riittänyt molemmille. Tämän hetken haaste on etsiä oikea tasapaino työn ja yhdessä vietetyn vapaa-ajan välillä.

Mitä olen oppinut?

Se onkin kaikkein vaikein kysymys! Olen oppinut, että tekninen tieto ja se miten kohtelet ihmisiä, eivät ole aina samassa suhteessa, ja että tekninen tieto yksin ei riitä. Olen oppinut, että meillä ulkomaisilla eksperteillä ei ole suinkaan monopolia tietoon ja taitoon. Etunamme on se, että olemme nähneet ratkaisuja samanlaisiin ongelmiin useassa maassa. Olen oppinut, että terveyspalvelujen suunnittelu ja suunnittelun toteuttaminen ei ole pelkästään loogisen järjen asia. Poliittiset tuulet ovat ainakin yhtä tärkeitä. Ja olen oppinut, että joskus kestää vuosia, ellei vuosikymmeniä, ennen kuin jotkut sinulle selvät asiat tulevat yleiseen huomioon!

Entä sitten negatiivinen puoli – mitä siitä olen oppinut? Olen oppinut, että tiedän hyvin vähän siitä, millaista on kasvaa ilman samanlaisia syviä juuria kuin mitä minulla on Suomeen. Katrina ja Annina ovat tässä olleet parhaat opettajani. ”Where are you from?”

on aina ollut Katrinalle kaikkein vaikein kysymys. Mistä sinä olet kotoisin, jos sinulla on britti-isä, karjalainen äiti ja olet itse kasvanut Sierra Leonessa, Papua Uudessa Guineassa ja Yhdysvalloissa?

Nykyään tällaisille nuorille on jo nimi, ”third culture kid” (TCK), ja enemmän tietoa siitä, mitä tämä merkitsee aikuisena. TCK:t päätyvät joko kansainväliselle kentälle tai juurtuvat yhteen paikkaan, mistä he tekevät kodin. Katrina on selvästi suuntautumassa kansainväliselle uralle. Mikään maa ei ole hänelle todellinen kotimaa. Silti hän sanoo, ettei vaihtaisi kansainvälistä kasvuympäristöään mihinkään. Annina taas on juurtumassa Skotlantiin, missä Iainin sukujuuret ovat.

Olen kiitollinen kaikesta siitä, mitä olen saanut vuosien mittaan kokea. Jokainen työpäivä on mielenkiintoinen ja jokainen työ uusi haaste. Milloinkaan en ole joutunut kyllästyttävään rutiiniin. Saan tehdä töitä kollegojen kanssa, jotka todella haluavat kohentaa kansan syrjityimpien terveydentilaa. Ystäväpiirini on joka puolelta maailmaa ja jokainen ystävästäni rikastuttaa elämäni.

Työni vie minut maihin ja kaupunkeihin, jonne toiset matkustavat turisteina, mutta minulla on aina paremmat oppaat. Paikalliset kollegat opettavat minulle oman maansa historiaa, kulttuuria ja politiikkaa, kutsuvat häihin, vievät syömään ja ostoksille. Kuten Iain toteaa: ”We have been very fortunate!”

Riitta-Liisa Kolehmainen-Aitken
2008