

Hengitys

HENGITYSLIITON JÄSENLEHTI

1/2025

Asiat, jotka jokaisen
on hyvä tietää potilas-
turvallisuudesta

Ota itsellesi
hetki omaa
aikaa, kokeile
kasvojoogaa!

VINKKEJÄ
ELÄMÄÄN
CPAP-
HOIDON
ALUSSA

Ina Westmanin sairaus johti
itsen inventaarioon:

**OLI PAKKO JÄTTÄÄ
VOIMAAN VAIN
OLENNAINEN**

Pienikin lahjoitus auttaa!



Tietoa, vertaistukea ja vaikuttamistyötä hengityssairautta sairastavien ja hengitysterveyden puolesta tarvitaan, kun yhteiskunnan rakenteet ympärillämme muuttuvat. Liian moni sairastava jää yksin pärjäämään.

Järjestöjen saamien avustusten määrä on laskussa. Myös me Hengityслиittoissa joudumme arvioimaan yhä enemmän, miten voimme auttaa erilaista tukea tarvitsevia.

Asiantuntijoidemme maksutta antamalle ohjaukselle ja neuvonnalle on tarvetta, mutta niin on myös laitelahjoituksille, joita välitämme terveydenhuollon yksiköiden kautta. Jokaisesta saamastamme lahjoituseurosta tulee yhä tärkeämpi.

Sinä voit auttaa meitä auttamaan.

Valitse itsellesi sopivin tapa olla mukana:

www.hengityслиitto.fi/lahjoita

Verkkosivuillamme voit valita haluamasi summan ja suorittaa lahjoituksen turvatulla pankkiyhteydellä.

MobilePay: 56229

Syötä haluamasi lahjoitussumma MobilePayssa ja lähetä se Hengityслиiton lyhytnumeroon 56229.

Suora tilisiirto

Tue toimintaamme lahjoittamalla suoraan keräystilille FI22 5780 2420 0023 89, viite 65100.

Verkkosivuiltamme www.hengityслиitto.fi voit seurata ajankohtaista uutisointia lahjoittajien mahdollistamasta työstä. Lämmin kiitos tuestasi!

 **Hengityслиitto**

Mistä on taitava potilas tehty?

// teksti Kiti Haukilahti kuva Shutterstock

Oletko hoksannut lääkärikäynnin jälkeen, että jokin sinulle tärkeä asia jäi ottamatta esille? Ja antoikohan hoitaja ohjeita omahoitoon paperilla vai pitkö ne sittenkin tarkistaa verkosta? Kun terveys on kortilla, tulee tärkeiden asioiden hoitamiseen haasteita.

Potilaan tutkiminen, diagnosointi ja käytettävissä olevien hoitovaihtoehtojen esittäminen on terveydenhuollon ammattilaisten työtä. Potilas voi vaikuttaa työn onnistumiseen kertomalla tilanteestaan sekä sen vaikutuksista toimintakyönsä ja elämänlaatuunsa.

Potilastaitojen voidaan käsittää sisältävän viestintä- ja vuorovaikutustaitojen lisäksi muun muassa tiedonhaku-, digiasiointi- ja itsehoitotaidot, taidot huolehtia omista oikeuksistaan sekä avun ja tuen pyytämisen taidot. Muutama vuosi sitten järjestetyn Hengityслиiton jäsenpaneelin vastauksissa keskeiseksi potilastaidoiksi tunnistettiin kyky pysyä rauhallisena, kyky ottaa oma aikansa vastaanotto-tilanteessa, rohkeus kysyä ja ottaa selvää epäselvistä asioista, kyky pitää puolensa ja omien oikeuksiensa tunteminen.

Aktiivisena toimijana omassa hoidossa ja omahoidossa

Hoitoon liittyvässä päätöksenteossa yhdistetään potilaan arkea ja kokemustietoa lääketieteelliseen asiantuntijatiedon kanssa. Yhteiseen ja jaettuun päätöksentekoon kietoutuvat niin potilaan itsemääräämisoikeus, osallisuuden kokemus kuin oma toimijuus.

Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hyvinvointialueita koskeva lainsäädäntö velvoittaa asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien edistämiseen. Palvelujen kehittämisen yhteydessä puhutaan usein asiakasosallisuuden edistämisestä.



Hengityслиitto selvittää keinoja potilastaitojen vahvistamiseen

Mitä kaikkea tarvitaan potilaan oman arjen, osallisuuden ja toimijuuden näkökulmasta, että hoito ja omahoito onnistuvat mahdollisimman hyvin? Näitä potilastaitoihin liittyviä kysymyksiä selvitetään Hengityслиitossa vuoden 2025 aikana. Toiminta on jatkoa Hengityслиiton Hyvässä hoidossa -ohjelmalle, jossa näkökulmana on ollut erityisesti vuorovaikutustaidot osana potilastaitoja.

Osana selvitystyötä kerätään uniapneaa sairastavien kokemuksia hoidon sekä omahoidon onnistumisista ja haasteista. Vastauksia hyödynnetään myös syksyllä käynnistyvässä, Hengityслиiton järjestämässä uniapneaa sairastavien omatoimisen kuntoutumisen hankkeessa.



Lisätietoja:
kiti.haukilahti@hengityслиitto.fi



Tutustu Hyvässä
hoidossa
ohjelmaan

Tässä numerossa

HENGITYS 1/2025



KYLMÄN ILMAN VAIKUTUKSET HENGITYSTERVEYTEEN

Monet ihmiset ovat herkkiä kylmälämpötilukselle. Lämpimään tottuneet ihmiset reagoivat kylmyyteen voimakkaammin.



KUNTA- JA ALUEPÄÄTTÄJÄN VALINNAT HYVÄN ARJEN PUOLESTA

Tehokas kunta ja hyvinvointialue ei säästä väärästä paikasta, vaan vaikuttaa arjen sujuvuuteen ennen ongelmien paisumista.



HOMEKOIRAT APUNA KOSTEUSVAURIOIDEN PAIKANTAMISESSA

Homekoiran avulla voidaan selvittää sisäilmassa havaitun hajun tai ongelman syytä ja sen sijaintia.

- 3 Mistä on taitava potilas tehty?
- 5 Pääkirjoitus
- 6 Ilmassa nyt
- 8 Long covid ja itsen inventaario
- 13 Onnistuneita ratkaisuja pitkästä koronasta toipuville
- 16 Hyvään arkeen tarvitaan omaa tahtoa ja muiden tukea
- 19 Jenni Tuomelan kolumni
- 20 Uniapneaa sairastavat kaipaavat tietoa omahoidon tueksi

- 21 Vinkkejä elämään CPAP-hoidon alussa
- 26 Terveystietoa
- 27 Muutoksia sosiaali- ja terveysturvaan
- 28 Asiat, jotka jokaisen on hyvä tietää potilasturvallisuudesta
- 30 Olen sinua varten
- 32 Verkossa tapahtuu keväällä
- 36 Maarit Tastulan kolumni
- 37 Liity jäseneksi

- 38 Värityskuva
- 39 Paras juttu
- 40 Tehtyä ja tulevaa
- 42 Ota itsellesi hetki omaa aikaa, kokeile kasvojoogaa!
- 44 Ristikko

45
På
svenska

Hengitys

Hengityслиiton jäsenlehti

TOIMITUS

Hengityслиitto ry
PL 40, 00621 HELSINKI
020 757 5000
Sähköpostiosoitteet:
etunimi.sukunimi@
hengityслиitto.fi
tiedotus@hengityслиitto.fi

PÄÄTOIMITAJA

Hanna Salminen

TOIMITUS

Toimitussihteeri:
Sampsa Stormbom
Vt. toimituspäällikkö:
Selina Kangas

TÄTÄ LEHTÄÄ TEKIVÄT MYÖS

Janne Haarala, Kiti
Haukilahti, Annika
Suvivuo, Riitta Palovuori,
Jenni Tuomela, Tiina
Salo, Satu Mustonen,
Hanna-Leena
Kärkkäinen, Maarit
Tastula, Sunni Perki,
Kaija Patokoski

KÄÄNNÖKSET

Thomas Harald

TAITTO

Atte Kalke, Vitale Ay

KANSI

Kuva: Adobe

JÄSENASIA JA TILAUKSET

Irmeli Behm
040 531 5128

TILAUSHINTA

Vuosikerta 35 €

JULKAISIJA

Hengityслиitto ry
PL 40 (Oltermannintie 8)
00621 HELSINKI
020 757 5000
www.hengityслиitto.fi

ILMOITUSMYynti

Janne Haarala
varainhankinnan ja
kumppanuuksien
kehittäjä
050 522 4094
markkinointi@
hengityслиitto.fi

PAINOPAikka

PunaMusta Oy

PAINOS

20 000
Ilmestynyt
vuodesta 1945.

ISSN 1799-1889

ISSN-L 1799-1889
Toimitus ei julkaise
tilaamatta lähetettyjä
juttuja ja kuvia.



 Hengityслиitto

Seuraava numero
ilmestyy
5.6.2025

PÄÄKIRJOITUS //Kevät Kesä Syksy Talvi

Talven selkä taittuu

Sanotaan, että joillakin alkuperäiskansoilla on 50 eri sanaa lumelle. Meillä taitaa riittää vähäisempikin määrä useimpiin puheensarsiin. Tätä kirjoittaessa havaintoja on lähinnä sohjosta ja rännästä. Nuoska- ja tykkylumet ovat jääneet suuremmalti osin pohjoisemmaksi. Jos näin jatkuu, täytyy vanhaa sanontaakin "eteenpäin kuin mummo lumessa" päivittää.

Tämän lehden teemaksi nostimme ajatuksen "Tästäkin selvittää!", sillä asiat eivät parane vatvomalla vaan tekojen kautta. Ja jos on tahtoa, monesti löytyy myös keinoja. Haluan uskoa, että ihmiskunta onnistuu sopeutumaan ilmastomuutoksen tuomiin sään ääri-ilmiöihin, mieluiten tietysti vaikuttamalla niiden määrään omilla valinnoillaan.

Pakkasen purevuutta saamme toistaiseksi edelleen maistaa Suomessa, kuka enemmän ja kuka vähemmän. Erityisesti hengityssairautta sairastavalle on tärkeää ymmärtää kylmän ilman vaikutukset hengittämiseen, joita käsitellään sivulla 14.

Arjen turvallisuutta lisäävien ratkaisujen löytäminen on punaisena lankana myös potilasturvallisuutta käsittelevässä jutussamme. Käytännön vinkkejä jaamme tällä kertaa erityisesti uniapneaa ja keuhkohtaumatautia sairastaville.

Hengityssairaus ei nykyisin määritä välttämättä sairastavien identiteettiä samalla tavoin kuin menneillä vuosikymmenillä. Hoitomenetelmät ovat parantuneet ja elämään mahtuu paljon muutakin. Silti on tärkeää, että hengityssairautta sairastavat nostavat yhdessä asioita esille yhteiskunnassamme. Tänä keväänä on tulossa kunta- ja aluevaalit. Tehdään yhdessä voitavamme, jotta ehdokkaat ja tulevat päättäjät kuulevat ääntämme hengityssairautta sairastavien ja hengitysterveyden puolesta. Monet päätökset hyödyttävät samalla sekä ihmisten terveyttä että ympäristöä.

Lukuiloa lehden parissa toivottaen

Hanna Salminen

viestintä- ja kehittämisjohtaja



”

Asiat eivät
parane
vatvomalla
vaan tekojen
kautta.



5 vinkkiä kylmältä suojautumiseen

1.
Huolehdi
asianmukaisesta
vaatetuksesta ja kerros-
pukeutumisesta.

2.
Suojaa erityisesti pää,
kasvot ja kaula.

3.
Vältä hikoilua.

4.
Vältä siirtymistä
äkillisesti lämpötilasta
toiseen, eli totuttaudu
vähitellen kylmään.

5.
Muista lääkärin ohjeet
lääkityksestä ja pidä
avaavat lääkkeet
mukana, jos sinulla on
hengityssairaus.

Selkeää tietoa sosiaaliturvasta

Järjestöjen sosiaaliturvaopas on päivitetty vuodelle 2025, ja se on luettavissa osoitteessa www.sosiaaliturvaopas.fi.

Opas tarjoaa selkeää ja ajantasaista tietoa sosiaaliturvan, palvelujärjestelmän ja muiden tukimuotojen kiemuroista.



Lukijoiden palautteita Hengitys-lehdestä 4/24:

”

Lehden
artikkelit
ovat hyviä
ja tietoja
antavia.



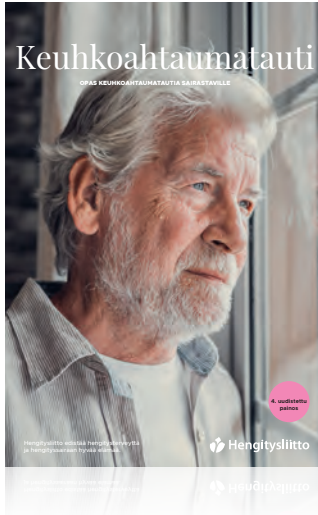
”

Jutut ovat
aina
kiinnostavia.



”

Lehti on
antoisa ja
hyödyllinen.

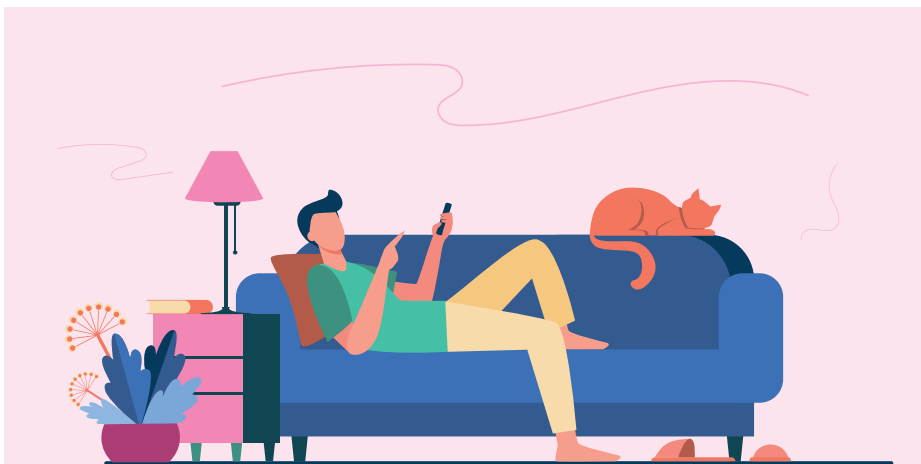


Uudistettu Keuhko- ja keuhkoastmaopas on nyt saatavilla!

Tilaa omasi Hengitysliiton verkkokaupasta tai lataa maksutta.



Keuhko-
astmaopas



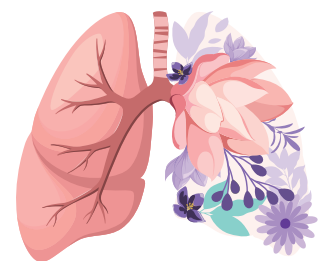
Kansallinen sisäilma ja terveys -ohjelma kertoo parantuneesta sisäilmatilanteesta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) 16.12.2024 tiedotteen mukaan sisäilmaan liittyvät huolet ja oireilu ovat vähentyneet Suomessa. Lisäksi sisäympäristöjen laatu on kunnissa kohentunut ja yhä useampi terveydenhuollon ammattilainen on saanut koulutusta sisäilmaoireiden hoitoon.

Hengitysliitto vie sisäilmasta oireilevien ääntä Kansalliseen sisäilma ja terveys -ohjelmaan. Tietoa roolistamme löytyy verkkosivuiltamme.

Vuonna 2025 ohjelma on tuottamassa muun muassa vertailutietoa Suomen, Ruotsin ja Viron sisäilmatilanteista. Ohjelma jatkuu vuoteen 2028 ja keskittyy erityisesti jo tuotetun tiedon jalkauttamiseen.

Kansallista sisäilma ja terveys -ohjelmaa koordinoi THL, ja työhön osallistuvat aktiivisesti Työterveyslaitos, Filha ry, Hengitysliitto, Allergia-, Iho- ja Astmaliitto sekä Sisäilma-yhdistys ry.



35 vuotta!

Tänä vuonna tulee kuluneeksi ensimmäisestä keuhko-siirrosta 35 vuotta. Samalla Sydän ja keuhkosiirrokkaat Syke ry täyttää 35 vuotta. Lue lisää keuhko-siirroista: sydan.fi/syke



Long covid ja itsen inventaario

Ina Westmanin kirja ”Lähes elossa” sisältää mahdollisuuksia avaavaa tietoa ja rinnalla kulkijan viisautta pitkittyneen koronataudin kanssa elävälle.

// teksti ja kuvat **Annika Suvivuo**

Tässä haastattelussa ei kerrota, mitkä lääkkeet paransivat helsinkiläisen kirjailijan **Ina Westmanin** pitkittyneestä koronataudista. Siihen on kaksi syytä. Ensinnäkin hän ei ole toipunut vaan oppinut elämään uuden itsensä kanssa. Toinen syy on kaiken yksilöllisyydessä.

– Mun kokemukset on mun kokemuksia. Jokainen potilas on erilainen. Aina on juteltava oireista ja hoidosta lääkärin ja asiantuntijan kanssa, Westman sanoo.

Viisi vuotta aktiivisena toipilaana on kuitenkin tehnyt hänestä melkoisen kokemusasiantuntijan. Hän on jo pystynyt palaamaan leipätyöhönsä viestinnän ammattilaisena. Ja mikä tärkeintä, hän on kirjoittanut kokemuksistaan kirjan.

– Sairastuin itse johonkin hyvin kummalliseen. Sellaiseen, jota en ollut ennen kokenut. Kun olin päässyt pahimman yli tuli hirveä halu auttaa.

WSOY:n viime syksynä julkaisema Westmanin teos ei olisi niin monipuolinen kuin se on, ellei hän olisi tehnyt matkallaan virheitä ja oppinut niistä.

Koska hän sairastui heti pandemian alussa, terveydenhoidon vasta muodostuva käsitys long covidista edisti virheiden syntyä.

Westmanin mukaan käsitys long covidista on edelleen kesken.

– Siksi potilaiden kokemuksia on tärkeää välittää ammattilaisille. Diagnostiikan ja

hoitojen tarkkuuden parantuminen voi tapahtua alhaalta ylöspäin. Sairastuneen pitäisi uskaltaa ja jaksaa hakea apua silloinkin kun hän kohtaa oireidensa vähätelyä.

Inan 3 virhettä ja oppia

Jos Westman olisi saanut lievän koronaviruksen myöhemmin, vasta rokotuksen jälkeen, sairaus olisi voinut jäädä flunssaksi. Mutta nyt virus kehitti outoja jälkioireita, huimausta, migreeniä, kuvotusta, heikkoutta, vatsatauteja, rytmihäiriöitä ja lopulta astmaoireita. Oireet tulivat vuorotellen tai yhtä aikaa. Rinnan päällä tuntui palavan kuuma kekäle.

Inan toipilasmatkalla ensimmäinen iso virhe ja oppi liittyvät oman kehon ja mielen viestien ohittamiseen.

– Mun ei olisi pitänyt uskoa, kun lääkäri kehotti sinnittelemään oireiden kanssa ja jatkamaan normaalia elämää ja liikuntaa.

Niin Ina kuitenkin tuntemuksistaan huolimatta teki. Ilman varsinaista hoitoa ja muutaman sairausloman jälkeen hän palasi työhönsä tsemppimielellä. Vaikka työkaveiden tuki olikin tosi tärkeää ja työ mielekästä, palaaminen oli virhe.

– Lopulta olin kaksi vuotta infektio-okierteissa ja sairauslomilla.

Toipilas oppi, että long covidin oireet muuttavat ihmistä ja hermostoa.

Sitkeäkään sissi ei voi palata menneisyyteen ja sen päivittäisiin vaatimuksiin.

KÄÄNNÄ 



Kehoni on oppinut rytmin.

Seuraava virhe, ja itse asiassa se suurin oppimiskokemus, koskee oman voiman käyttöä. Tuon opin vuoro tuli vasta vuosien päästä sairastumisesta.

– Pystyin vihdoinkin antamaan vastuun sairaudesta pois itseltäni. Mun ei tarvinnutkaan enää selvittää ja tietää kaikkea.

Päivä jona kaikki muuttui

Elämä sairauden ja sen kriisivaiheiden puristuksessa muuttui sinä päivänä, jona Ina löysi kuuntelevan ammattilaisen. Yhä vieläkin hän voi kuulla ja nähdä mielessään tuon hetken. Long covid -kuntoutukseen erikoistunut fysioterapeutti vakuutti, että toimivaa lääkitystä ja hoitoa on saatavilla. Lopultakin Ina oli päässyt hyvän hoidon pariin. Seurasi shokki, joka laukesi kyyneliin.

– Ymmärsin miten väärin kaikki oli tähän asti mennyt. Tilanteeni oli itse asiassa pahempi kuin olin itselleni uskotellut. Tarjoittamattani ja tahattomasti olin pelleillyt terveydelläni vaikka luulin tehneeni parhaani.

Siihen saakka oli vielä saattanut ajatella, että kaikki kyllä selviää. Kovalla sinnittelyllä saisi takaisin entisen elämänsä. Niin ei ollutkaan.

Ei olisi pitänyt vielä palata töihin. Eikä olisi pitänyt mennä lenkille huomattavan korkean leposykkeeseen kanssa. Eikä todellakaan olisi pitänyt yrittää kaikkea yksin. Ina tajusi miten huonosti hänelle olisi voinut käydä.

– Samalla heräsi toivo. Vihdoinkin joku kuunteli ja ymmärsi.

Mistä tuntee ”lonkkoviitin”?

Jotkut Hengityслиiton jäsenet kutsuvat pitkittynyttä koronatautiä tuttavallisesti nimellä ”lonkkoviitti”. Ina Westmanilta on nyt syytä kysyä, millä tavoin epämääräisiin oireisiin kätkeytyneen taudin ylipäänsä voi tunnistaa.

– Ainoa varma asia on, että jos ei ole koskaan sairastanut koronaa, niin kyseessä ei voi olla se, hän aloittaa.

Terveystenhoidon tehdessä diagnoosia keskeisintä on poissulkeminen. Näin pyritään varmistamaan, etteivät oireet viittaa johonkin paremmin tunnettuun sairauteen. Se onkin tärkeää, ettei sitten hoideta väärää sairautta.

– Mutta tietoa ei vielä kukaan ole tarpeeksi, eivätkä kaikki lääkärit voi tietää kaikkea. Ihmiset saavat myös erilaista hoitoa julkisella ja yksityisellä puolella ja eri osissa maata.

Westmanilla oli sairastuessaan työpaikka ja hyvä työterveyshuolto. Hän tietää olevansa etuoikeutettu, mutta painottaa, että jokainen sairastunut voi saada hyvää hoivaa niin julkiselta kuin yksityiseltä puolelta.

– En olisi työkykyinen ilman työterveyshuoltoa. Se alkoi tuntua hirveän epärealistalta. Siksi halusin tarjota kaiken saamani tiedon kirjassani.

Olen itselleni tärkein

Sairaus johti itsen inventaatioon. Inan merkittävät elintapamuutokset tulivat osaksi toipumismatkaa – ja Westmanin perheen elämää.

– Mitoitin ja suunnittelin uudelleen ajankäyttöni. Oli pakko karsia ja jättää voimaan vain olennainen. Ensimmäinen tuntui, että kaikki hauska katosi. Nyt kun olen saanut hauskaa takaisin, muutos ei enää tunnu yhtä isolta.

Inan aamut alkavat omahoidolla eli 4 minuutin meditaatiolla ja hengitysharjoituksella. Päivällä vastaava harjoitus on 10 minuuttia ja sama toistuu vielä illalla.

– Kehoni on oppinut rytmin. Nykyään väsyn ja nukun silloin kun kuuluukin. Hermoston hyvinvointia tukeakseen hän välttää kofeiinia ja liiallista sokeria.

Talvella avantouinti virkistää ja rauhoittaa samanaikaisesti.



En halua elää pussissa ja pelossa.

Suurin elintapamuutos ei silti ole kylmässä vedessä tai aamukahvista luopumisessa, vaan oman ajattelun muuttamisessa.

– Lapsiperhe-elämässä olin tottunut laittamaan itseni toiselle sijalle. Se oli lope-tettava. Tiesin etten muuten olisi työkykyinen enkä pystyisi huolehtimaan muista. Opettelin kuuntelemaan itseäni radikaalisti ja ensisijaisesti.

Mielen ja kehon yhteyttä ovat vahvista-neet käynnit osteopaatin ja terapeutin vastaanotoilla. Ina on oivaltanut, että hänen käyttöön ottamansa rutiinit ovat tuttuja myös monelle aistiyliherkkyyden tai neuro-psykiatristen haasteiden kanssa elävälle.

– Mun on elettävä samalla tavalla. Kovat äänet ja kirkkaat valot tai liika sosiaalisuus kuormittavat. Long covid vei keskusher-mostoni ylikierroksille. Nyt tilanne on jo parempi, mutta en pystyisi työskentele-mään avokonttorissa niin kuin joskus ennen.

Terapian suora katse pelkoon

Terapia tukee Inaa hänen päätöksessään olla pelkäämättä. Pelko kohdistuu erityisesti uusiin infektioihin jälkitauteineen. Voinnin pahimmat takapakit ovat tulleet juuri niistä. Uusi elintapa ja etätyö ovat varjelleet melko hyvin epidemioilta.

– Kun sairastumisia on tullut, terapia ja hengitysharjoitukset ovat silloinkin auttaneet mua eniten. Ajattelen tietoisesti positiivisesti. En pyri estämään huoli- ja katastrofijatuksia. Sellaisia tulee, mutta nyt tunnistan ne ja pys-tyn keskeyttämään negatiivisen kierteen.

Kiva touhuaminen perheen kanssa, komediaelokuva ja syvään hengittäminen pa-lauttavat useimmiten rauhan. Viimeinen ol-jenkorsi on avannon kylmyys.

– En halua elää pussissa ja pelossa. Sekin kuormittaa ja aktivoi stressiä.

Viimeisen vuoden ajan Ina on työskennel-lyt osa-aikaisesti ja pääasiassa etänä. Pian hän palaa kokoaikaiseen päivätyöhön.

KÄÄNNÄ U

”Mä en palaa koskaan samaksi ihmiseksi kuin ennen. Ja hyvä niin.”



Kirjan julkaisukin aktivoi. Puhujapyyntöjä ja lukijoiden tarkentavia kysymyksiä kilahtelee sähköpostiin. Ina vastaa lukijoille viikoittain.

– Jäin itse sairauden kanssa yksin. Lääkärit eivät uskoneet oireitani, läheiset uskoivat mutta eivät ymmärtäneet. Silläkin uhalla, että kuulostan kirjassani välillä itsekeskeiseltä ruikuttajalta, halusin kertoa, ettei sairas voi olla sankari.

Nykyään vähemmän on Inalle enemmän. Pacing eli tietoinen aktiivisuuden ja palautumisen tasapainottaminen on

hänelle keskeistä. Siinä apuna toimii myös terveysteknologia eli laite, joka seuraa ja raportoi sykkeen ja unen laadun.

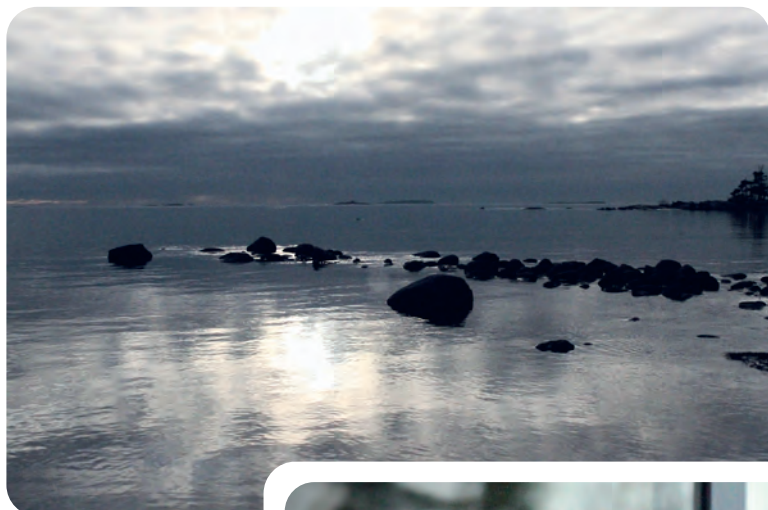
– Mä en palaa koskaan samaksi ihmiseksi kuin ennen. Ja hyvä niin. En aluksi pitänyt sitä hyvänä asiana, mutta nyt tiedän sen olevan juuri sitä.

Tätä nykyä kiitollisuus valtaa Inan mielen helposti, samoin armollisuus ilman syyllisyydentunnetta.

Kaikki on hyvin. Hengitä. Niin hän sanoo itselleen.



Terapia ja hengitysharjoitukset ovat auttaneet eniten.



Tietoinen aktiivisuuden ja palautumisen tasapainottaminen vaatii tilaa arkeen.



Lähes elossa (2024, WSOY) on Westmanin neljäs kirja.

Ina Westman, 50, kertoo kirjassaan, kuinka hän oppi kuuntelemaan kehoaan ja mieltään.



Onnistuneita ratkaisuja pitkästä koronasta toipuville

// teksti Selina Kangas

Koronasta kuntoon -hankkeen vertais-toimintaan osallistuminen lisäsi pitkästä koronasta toipuvien hyvinvointia. He kokivat saaneensa toiminnasta osallisuutta, yhteisöllisyyttä ja voimavaroja arkeen. Pitkästä koronasta toipuvien määrää ei tiedetä, mutta arviolta Suomessa on heitä joitakin kymmeniä tuhansia.

Hengitysliiton ja keuhkoterveysten asiantuntijajärjestö Filhan yhteisessä Koronasta kuntoon -hankkeessa tarjottiin tietoa, ohjausta ja tukea pitkästä koronasta toipuville. Hankkeen intensiiviverkkokursseihin pohjautuva pitkän koronan itsehoito-ohjelma julkaistaan Terveyskylässä keväällä 2025.

Koronasta kuntoon -intensiiviverkkokursseille ja vertaistoimintaan osallistui

yhteensä noin 250 osallistujaa vuosien 2022–2024 aikana. Pitkästä koronasta toipuvien verkkovertaisryhmät jatkuvat osana Hengitysliiton toimintaa. Verkkovertaistoiminnassa osallistujat pääsevät jakamaan kokemuksiaan ilman paineita tai odotuksia, tasavertaisesti muiden kanssa.

– On todella hienoa, että voimme tarjota jatkossakin tukea pitkästä koronasta toipuville, asiantuntija **Kiti Haukilahti** kertoo.

– Resurssiemme puitteissa parhaimmaksi ratkaisuksi osoittautui järjestää pitkästä koronasta toipuvien vertaistoiminta harvinaisten hengityssairauksien vertaistoiminnan rinnalla, järjestöjohtaja **Mervi Puolanne** jatkaa.

inogen

HAPPEA. KOSKA TAHANSA. MISSÄ TAHANSA.

UUTUUS!

Inogen Rove 4 -matkahappirikastin

- Virtausasetukset 1-4 litraa/minuutti
- Paino vain 1,3 kg
- Pitkä akun kesto, jopa 6 h
- Älykäs pulssiannostelu
- Hiljainen käytössä
- Täyttää FAA:n vaatimukset happirikastimen käytöstä lentokoneissa



Suunniteltu 24/7 käyttöön

Inogen Rove 6 -matkahappirikastin

- Virtausasetukset 1-6 litraa/minuutti
- Paino vain 2,2 kg (normaali akku)
- Pitkä akun kesto, jopa 13 h
- Hiljainen käytössä, 37 dBA
- Älykäs pulssiannostelu
- Täyttää FAA:n vaatimukset happirikastimen käytöstä lentokoneissa



Suunniteltu 24/7 käyttöön

MADE IN USA


EndoTraders
QUALITY SERVICE PROVIDER

Kysy lisää:

040 124 5577
info@endotraders.fi
www.endotraders.fi

Palvelemme myös iltaisin!

Kylmän ilman vaikutukset hengitysterveyteen

// teksti Hanna Salminen kuva Shutterstock

Terveiden ja hyvinvoinnin kannalta ympäristön optimaalinen lämpötila on 18–25 astetta. Kylmäoireilu on hyvin yleistä. Monet ihmiset ovat epätavallisen herkkiä kylmältistukselle. Lämpimään tottuneet ihmiset reagoivat kylmyyteen voimakkaammin.

Kylmänsietokykyyn vaikuttavat:

- kehon koko
- ihonalaisen rasvakudoksen määrä
- ikä
- sukupuoli
- terveydentila.

Useat sairaudet reagoivat kylmään:

- sydän- ja verisuonisairaudet
- astma
- keuhkohtaumatauti.

”

Nopeat tuulet ja sade lisäävät kylmältistusta.

Nenän tehtävä on lämmittää ja kosteuttaa sisään hengitettyä ilmaa. Kylmän yleiset fysiologiset vaikutukset hengitysteihin ovat:

- suorituskyky heikkenee
- sairauskohtausten, vammojen sekä kuoleman riski kasvaa
- kehon pintaverenkierto vaimenee, voi tulla paleltumia
- koska kylmä ilma on yleensä myös kuivaa, hengitysteiden lämpötila laskee ja limakalvot kuivuvat
- nenä alkaa lämmittää ja kosteuttaa sisään hengitettyä ilmaa
- nenän ja keuhkoputkien sisäpinnan limakalvot turpoavat ja limaneritys lisääntyy
- limaa poistavien limakalvon värekarvojen toiminta heikkenee
- alempien hengitysteiden tulehdusolujen määrä kasvaa
- esimerkiksi nuhaoireilu, jossa nenä alkaa vuotaa ja sen limakalvot kirvelevät.

Kylmän ilman vaikutukset hengityssairautta sairastaville

Hengityssairautta, erityisesti astmaa ja keuhkohtaumatautia, sairastavilla on sairauden vuoksi tapahtunut hengitysteissä pysyviä muutoksia, jotka heikentävät niiden kykyä lämmittää ja kosteuttaa sisään hengitettyä ilmaa.

Heillä hengitystiet myös supistuvat kylmän vaikutuksesta herkemmin kuin terveillä ja aiheuttavat herkemmin oireita kuten hengenahdistusta. Myös kasvojen jäähtyminen voi aiheuttaa lievää hengitysteiden supistumista.

Astmaa sairastavilla kylmäoireilu voi olla merkki huonosta hoitotasapainosta ja voi johtaa alentuneeseen keuhkojen toimintaan ja astman pahenemisvaiheisiin. Siksi astmaa sairastavien pitää huolehtia kylmäoireiden hoitamisesta.

Keuhkohtaumatautia sairastavilla kylmäoireilu voi laukaista kohtalokkaan

pahenemisvaiheen, jossa oireet kuten limaneritys, hengenahdistus ja yskä lisääntyvät.

Hengitystieinfektioiden lisääntyminen on yhteydessä kylmään lämpötilaan ja matalaan ilmankosteuteen. Esimerkiksi influenssa lisää riskiä astman ja keuhkotautiahtaumataudin pahenemisvaiheeseen kylmäältistuksen yhteydessä. Myös influenssa itse pitkittyessään voi johtaa sairaalahoitoon, jos hengityssairaus on edennyt pitkälle. Infektioilla voi olla vaikutusta myös sydäninfarkteihin ja aivoverenvuotoihin.

Kuntoilu kylmässä ilmassa

Talvikuntoilun, olipa kyse vaikkapa hiihdosta tai pilkkimisestä, aikaiseen elimistön rasitukseen on hyvä kiinnittää huomiota. Nopeat tuulet ja sade lisäävät kylmäältistusta ja lumi, jää sekä vähäinen välön määrä lisäävät terveysriskien syntyä.

Kylmän haitoilta on hyvä suojautua etukäteen, muista:

- asianmukainen vaatetus ja kerros-pukeutuminen
- erityisesti pään, kasvojen (nenä, suu) ja kaulan suojaaminen
- välttä hikoilua
- välttä siirtymistä äkillisesti lämpötilasta toiseen, totuttaudu vähitellen kylmään
- lääkärin ohjeet lääkityksestä ja avaavat lääkkeet mukana, jos sinulla on hengityssairaus.

Vaikka hengitysilmaa lämmittävät maskit tai nenän ja suun suojana olevat huivit lisäävät hengitysilman vastusta eli tekevät hengittämistä raskaampaa, ne samalla mahdollistavat ulkona liikkumisen. Liikunta on tärkeä osa lääkkeetöntä hoitoa.

Jos hengityssairaus on vaikeasti hallittavissa tai vaikea-asteinen, pitää ulkona kuntoillessa noudattaa erityistä varovaisuutta – mahdollisesti jopa välttää sitä erittäin kylmällä ilmalla.

Lähde: Tutkijatohtori Henna Hyrkäs-Palmun luento 25.11.2024 Hengitysliiton järjestämässä Hengityskoulutuksessa. Hyrkäs-Palmu työskentelee ympäristöterveyden ja keuhkosairauksien tutkimusyksikössä, joka on osa väestöterveyden tutkimusyksikköä Oulun yliopistossa. Hänen väitöskirjansa aiheena oli astmaa sairastavien kylmäoireilu ja siihen vaikuttavat tekijät.

Hyvään arkeen tarvitaan omaa tahtoa ja muiden tukea

Hengityслиitto selvitti yhdessä Sanofi Oy:n kanssa lokakuussa 2024 avoimella verkkokyselyllä keuhkohtaumatautia sairastavien kokemuksia sairautensa hoidosta. Lisäksi kiinnostuksen kohteena oli keuhkohtaumataudin vaikutukset sairastavien arjen sujuvuuteen. Yhteensä vastauksia saatiin 374 henkilöltä.

// teksti **Hanna Salminen** kuva **Shutterstock**



Selvityksen mukaan keuhkohtaumatautia sairastava on saanut diagnoosinsa yhä useammin perusterveydenhuollon vastaanotolla (65 %) viimeisen kahden vuoden aikana. Koska vastaajista moni oli sairastanut kahta vuotta pidempään, kokonaistuloksissa korostui edelleen diagnosointi keuhkosairauksien erikoislääkärin vastaanotolla (59 %) verrattuna perusterveydenhuollon lääkärin (34 %) tai työterveyslääkärin (14 %) vastaanottoon.

– Muutos on selkeä ja Käypä hoito-suositusten mukainen. On hyvä, että pitkään tupakoineiden henkilöiden terveydenhuoltokäyntien yhteydessä tarkastetaan keuhkohtaumataudin mahdollisuus, järjestöjohtaja **Mervi Puolanne** kommentoi tuloksia.

– Tärkeää on, että vastaanotolla otetaan tupakointi puheeksi ja ohjataan tupakan lopettamisen tukeen, hän jatkaa.

Vastaajat olivat saaneet tietoa sairaudestaan lääkäriltä (44 %) ja Hengityслиitosta (32 %) tai terveysaiheisilta

verkkosivuilta (30 %), blogeista ja sosiaalisen median ryhmistä (29 %).

Hoidon ja omahoidon tavoitteena on estää tai vähentää keuhkohtaumataudin pahenemisvaiheita sekä vähentää pelkoa niiden uusiemisesta. Pahenemisvaiheen jälkeen keuhkojen toimintakyky alenee ja omahoito voi vaatia muutoksia.

– Sairauden seurantakäynnillä kannattaa hakeutua matalalla kynnyksellä erityisesti pahenemisvaiheen jälkeen, Puolanne muistuttaa.

– Ohjausta omahoitoon tarvitaan myös, kun sairaus oireilee arjessa ja haittaa arkea, hän muistuttaa.

Lisäsairaudet haittaavat arkea

Yli puolet (58 %) vastaajista kertoi keuhkohtaumataudin haittaavan arkaan erittäin paljon (17 %) tai melko paljon (41 %). Heistä enemmistö oli työkyvyttömyyseläkkeellä olevia miehiä. Vain joka kymmenes koki arjessaan haittaa erittäin vähän.

Useammalla kuin joka toisella vastaajalla oli keuhkohtaumatau-

din lisäksi myös astma (59 %) ja kohonnut verenpaine tai verenpainetauti (59 %). Muita yleisiä vaivoja olivat ylipaino (49 %) ja korkea kolesterolipitoisuus, johon 45 %:lla oli lääkitys.

– Keuhkohtaumataudin liitännäissairauksien hyvä hoito ja omahoito ovat keskeistä sairastavan hyvinvoinnin kannalta. Mitä paremmin ne ovat hoidossa, sitä parempi on keuhkohtaumataudin ennuste, Puolanne toteaa.

Digihoitopalveluja olisi valmis käyttämään vastaajien enemmistö (64 %). Kuitenkin joka kolmas oli niiden käytön suhteen epäileväinen. Erityisesti tämä näkyi yli 70-vuotiaiden vastaajien kohdalla.

Pienentyvä elinpiiri

Kaksi kolmesta (76 %) vastaajasta koki keuhkohtaumataudin häiritsevän vähintäänkin jonkin verran harrastuksia, liikumista tai vapaaajan aktiviteetteja. Puolella (52 %) sairaus haittasi asiointia kodin ulkopuolella ja 62 %:lla kotiaskareita. Joka viides kertoi elinpiirinsä pienentyneen.

Selvästi suurimmiksi haittoiksi arjessa koettiin suorituskyvyn aleneminen rasituksessa (69 %), hengenahdistus (54 %) ja väsymys (44 %). Miehet kokivat naisia useammin hengenahdistusta.



Työssäkävijöillä korostui muihin verrattuna väsymys. Noin joka viidennellä vastaajista oli univaikeuksia. Erityisesti alle 60-vuotiailla ahdistuneisuus ja masennus korostuivat. Masennus vaikutti aiheuttavan miehillä useammin huolta. Toivottomaksi itsensä koki sairauden suhteen 44 % vastaajista. Vielä tupakoivat (22 %) kokivat useimmin hengitystieoireita eli limaista kiveä yskää.

– Keuhkohtaumataudin eteneminen rajoittaa elinpiiriä sekä vähentää mielen hyvinvointia. Näiden asioiden vuoksi omahoidon ohjaukseen terveydenhuollossa on panostettava, Puolanne painottaa.

– Kun sairastavan valmiuksia ottaa aktiivinen ja vastuullinen rooli sairauden hoidossa tuetaan, hänen

on helpompi hallita huoliaan ja pelkojaan, Puolanne jatkaa.

Liikkumisvaikeudet rajoittavat

Vastaajista joka viides (21 %) arvioi terveydentilansa olevan niin heikko, että pystyy kävelemään noin 100 metriä tai muutamia minuutteja ja ennen pakollista pysähtymistä. Osa heistä ilmoitti myös, ettei voi poistua asunnostaan tai saa hengenahdistusta pukeutuessaan tai riisuutuessaan. Työkyvyttömyyseläkeläisten kohdalla näin vastanneiden määrä nousi 32 %:iin.

Vastaajista reilu kolmasosa (35 %) ilmoitti joutuvansa kävelemään hitaammin kuin ikäisensä ja pysähtymään välillä tasamaatkin kävellessään. Ainoastaan 29 %:lle tuli hengenahdistusta vain

kiirehtiessä tai ylämäessä. Noin joka kymmenelle hengenahdistusta tuli vain erittäin voimakkaassa rasituksessa.

Tukea tarvitaan

Vastauksista välittyi erityisesti tuen tarve omahoidon toteuttamisessa. Tukea tarvitaan lääkityksen lisäksi keuhkojen jäljellä olevasta toimintakyvystä ja painonhallinnasta huolehtimiseen, olipa kyse sitten yli- tai alipainosta.

Fyysinen harjoittelu hidastaa keuhkohtaumataudin etenemistä. Siksi tarvitaan myös ohjeita ja tukea liikuntaan. Moni sairastava haluaa toimia vastuullisesti omahoidossaan. On mahdollista saada sairauden oireita paremmin hallintaan harjoittelemalla ja sopivalla

KÄÄNNÄ ↺

Keuhkohtaumataudin hoito ja pahenemisvaiheet (N = 374):



54 %

täysin tai jokseenkin tyytyväinen hoitoonsa



40 %

täysin tai jokseenkin tyytymätön hoitoonsa



63 %

vähintään jokseenkin tyytyväinen lääkityksen käytön ohjaukseen



72 %:lla

sairaus oireili lääkityksestä huolimatta



60 %

oli käynyt seurantakäynnillä viimeisen 24 kuukauden aikana

67 % ei ollut käynyt seurantakäynnillä, koska ei ollut saanut siihen kehoitusta.

29 % ei kokenut tarpeelliseksi tai aikaa ei ollut järjestynyt.



75 %

pelkää vähintään jonkin verran sairauden pahenemisvaihteita

VIIMEISEN 12 KUUKAUDEN AIKANA



12 %

osallistunut kuntoukseen



5 %

osallistunut ensitietopäivään



9 %

osallistunut vertais-toimintaan



11 %

joutunut pahenemisvaiheen takia sairaalaan.



1–3 %

oli käyttänyt kotihoidon tai kotisairaalan palveluja.

8 % oli saanut ravitsemusterapeutin,

14 % fysioterapeutin ja

7 % sosiaalityöntekijän ohjausta

ravinnolla sekä omien läheisten että vertaisten kannustamana.

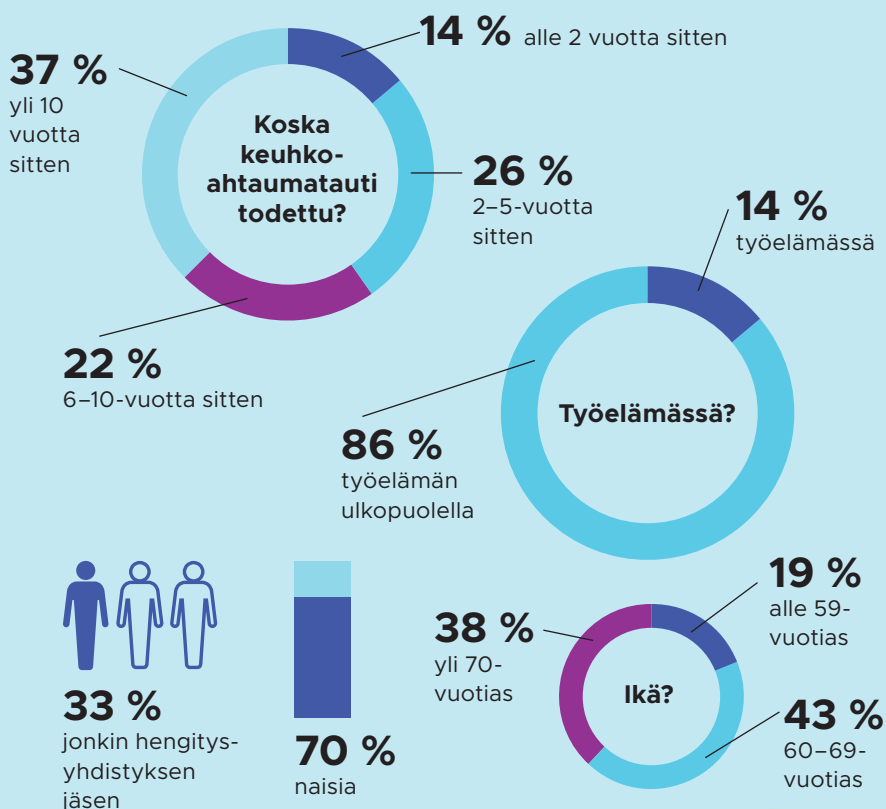
– Vaikuttaa siltä, että myös sosiaali- ja terveyspalveluja tarvitaan kotona asumisen tueksi. Vähintään sairastavan on tiedettävä, missä tilanteessa ja mihin tahoon ottaa yhteyttä, Puolanne painottaa.

Mielen hyvinvoinnin tukea voi saada myös vertaisilta.

– Toivoisin, että keuhkoahtaumatautia sairastavat hakeutuisivat useammin vertaistuen pariin. Oma aktiivisuus voi ratkaista paljon elämänlaadun kannalta, Puolanne rohkaisee.

Kiitämme lämpimästi selvitykseen vastanneita. Vastausten analysointi jatkuu, sillä niiden pohjalta on valmistumassa useampia tieteellisiä julkaisuja. Tuloksia käytetään Hengityслиiton vaikuttamistyössä.

Vastaajien (N = 374) taustatiedot:



Häiritsevätkö saasteet ja siitepöly?

Stoppari®



Puhdistaa ja kuivaa hyvin hyönteisverkko
Poistaa teipeistä suojapaperit
Paina suodatin tiukasti paikoilleen

Ikkunoiden tuuletusluukun PÖLYNSUODATIN

Vakiokoko 18,5 x 130 cm. Erikoiskoot tilauksesta!

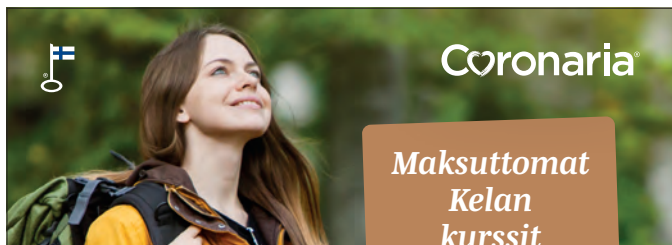
Stoppari® -ominaisuudet

- Materiaali 100 % polyesterikuitua. Väri valkoinen.
- Eurovent-suodatusluokka EU 5
- Suodattaa tuloilmasta karkea-, hieno- ja siitepölyä
- Käyttökohteet: asunnot, toimistot ym.
- Lisäkiinnitystä tarvittaessa käytä pakkauksessa olevia koristenauvoja
- Leikkaa tarvittaessa ylimääräinen pituus pois saksilla
- Vaihdovaliksi suositellaan 1–3 vuotta
- Patentoitu tuote



Olemme nyt myös Facebookissa!

041 800 9884 • www.stoppari.fi



Coronaria®

Maksuttomat Kelan kurssit

Tule kuntoutumaan Kuusamoon!

Sopeutumisvalmennuskursseja luonnon äärellä astmaa, keuhkoahtaumatautia tai harvinaista hengityssairautta sairastaville.

Kurssit järjestetään **Kylpylähotelli Kuusamon Tropiikissa**.

Kurssilta saat voimavaroja arkeen ja tärkeää vertaistukea. Päivän jälkeen voit viettää vapaa-aikaasi ulkoillen ja lähteä vaikka Pienelle Karhunkierrokselle, fatbike-safarille tai rentoutua kylpylähotelliin upeissa puitteissa.

Kurssi on tarkoitettu yli 18-vuotiaille ja voit osallistua kaikkialta Suomesta.

Ota yhteyttä ja kysy lisää:

010 525 8801 | kuntoutus@coronaria.fi | coronaria.fi

Nikotiinipussit ja vape koukuttavat uudet sukupolvet

Kun aloitin hieman alle kolme vuotta sitten Hengitysliiton Stumppi-toiminnassa, näytti valtakunnallinen työ tupakoinnin vähentämiseksi Suomessa olevan loppukiriä vaille valmis. Tavoitetta “savuttomasta Suomesta vuoteen 2030 mennessä” kohti mentiin vakaasti, tupakoivien määrä väheni ja tupakoivien nuorten osuus oli pieni. Nikotiinipussit ja sähkösavukkeet eli vapet olivat pienessä sivuroolissa, kunnes kevät 2023 muutti kaiken.

Vahvojen nikotiinipussien sääntelyn vapautuminen toi ne ruokakauppoihin. Laajan makuvalikoiman vauhdittamana tuotteet löysivät erityisesti nuorten aikuisten huulille – ja huulten alle. Vapet trendasivat koululaisten keskuudessa ja houkuttelevuutta lisäsivät somessa kiertävät haasteet ja mielikuvituksellinen tuotevalikoima. Rajoituksista huolimatta tuotteita oli myös alaikäisten helppo hankkia.

Vieläkin törmään välillä hämmästelyyn siitä, miksi nikotiinipusseista ja sähkösavukkeista vauhkotaan – eiväthän tuotteet sisällä tupakkaa. Perusasiat eivät kuitenkaan ole muuttuneet. Nikotiini itsessään on elimistössä erittäin haitallista lukuisilla eri tavoilla, eikä nikotiinituotetta tee terveelliseksi tai turvalliseksi se, että se ei sisällä tupakkakasvia. Sen lisäksi, että nikotiini on monella tapaa terveysuhka, myös sähkösavukkeiden höyry sisältää lukuisia haitallisia aineita. Vapen käyttö saattaa kohtuullisen lyhyesäkin ajassa aiheuttaa vakavan keuhkovaurion, eikä pitkäaikaishaitoista vielä edes tiedetä. Meidän nuorillamme tehdään nyt ihmiskoetta.

Aikojen alussa tupakan kuviteltiin virheellisesti oleva terveystuote. Vielä silloinkin, kun terveyshaitat alkoivat saada tutkimusnäyttöä taakseen, tupakkatuotteiden markkinoinnissa luotiin mielikuvia vapaan, aktiivisen ja ihaillun henkilön valinnasta. Asenneilmasto on tupakoinnin osalta muuttunut. Nykyään tupakointi on kaikkea muuta kuin trendikästä. Moni tupakoiva kokee häpeän tunteita riippuvuudestaan, josta niin moni muu on päässyt irti.

Historia vaikuttaa toistavan itseään nikotiinipussien ja vapen kohdalla. Ensin ne tuotiin markkinoille terveellisempänä vaihtoehtona tupakoinnille ja apukeinona sen lopettamiseen. Nyt ne koukuttavat ja tuottavat vieroitusavun tarpeita yhä nuoremmille.

Sääntely laahaa meillä selvästi perässä. Muualla Euroopassa on jo ryhdytty toimiin, esimerkiksi Alankomaissa nikotiinipussit uskallettiin kieltää kokonaan. Löytyisikö Suomesta rohkeutta tehdä päätöksiä terveyshaittojen ja myös pitkäaikaisten kustannusvaikutusten perusteella? Nyt tuotteilla kerätyt verovarot kuluvat moninkertaisesti tulevana vuosina nikotiinin aiheuttamien terveyshaittojen korjaamiseen, sairauksien hoitamiseen sekä vieroitustyöhön.

Vuoteen 2030 on mahdollista ottaa loppukiri. Urheilutermein voidaan kysyä, selvittääkö kisasta nikotiinituotteita vastaan sakko-kierroksella vai tarvitaanko kokonaan uusi kisa? Inhimillisen hinnan päätöksistä kantavat nikotiiniriippuvaiset ja heidän läheisensä.



Nikotiini itsessään on elimistössä erittäin haitallista lukuisilla eri tavoilla, eikä nikotiinituotetta tee terveelliseksi tai turvalliseksi se, että se ei sisällä tupakkakasvia.

Jenni Tuomela



Uniapneaa sairastavat kaipaavat tietoa omahoidon tueksi

Ensitetopäivät ja laiteopastukset ovat tärkeitä tietolähteitä uniapneaa sairastaville.

Ilman tietoa on vaikeaa sitoutua omahoitoon ja huolehtia siitä oikealla tavalla.

// teksti **Selina Kangas** kuvat **Shutterstock**

Ensitetopäivä on usein tunnin tai pari kestävä tilaisuus, jossa terveydenhuoltoalan vas-
tuuyksikön edustaja kertoo hiljat-
tain tietyn diagnoosin saaneille pe-
rustietoa heidän sairaudestaan, sen
hoidosta ja omahoidosta.

Hengitysliiton tekemän kyselyn
(2024) mukaan lähes puolet sairastavista jää ilman kutsua ensitieto-
päiviin tai ilman ohjeita uniapnean
seurannan suhteen. Moni kokee
myös laite- ja maskiopastuksen it-
selleen riittämättömänä.

Hengitysliitossa kokemustoimi-
jana toimivalle **Anja Hentunen-
Varikselle** sairastavien tiedon tarve
ei tule yllätyksenä. Hän ei itsekään
saanut vuonna 2015 kutsua ensitieto-
päiville uniapneadiagnoosin saa-
tuaan.

– Läksin CPAP-laitteen kanssa
saman tien kotiin, mukanani vain
laite ja lyhyt opastus, Hentunen-
Varis muistelee.

Tiedontarpeen sisältö ja määrä
voivat vaihdella paljonkin. Hentu-
nen-Variksella ongelmia ei ollut itse
laitteen käytössä, mutta maskin ja
kostuttimen puhdistuksessa kyllä-
kin. Tietoa sai joskus paremmin ja
joskus huonommin.

– Ihmisen tulee saada riittävästi
tietoa sairaudestaan ja sen hoito-
muodoista, jotta omahoito voi on-
nistua. Pitää tietää, miten toimia
normaalisti arjessa ja miten taas
poikkeustilanteissa, Hentunen-Varis
toteaa.

Hengitysliittoon kertyneen koke-
mustiedon mukaan uniapneadiag-
noosin saaneet ovat hyvin eriarvoi-
sessa asemassa riippuen siitä, missä
päin Suomea he asuvat. Hyvinvoin-
tialueet ratkaisevat itsenäisesti tie-
dontarjonnan, opastukset, laite-
vaihtoehdot ja laitteiden huoltoon
liittyvät asiat.

Hentunen-Variksen mielestä
hoitokontakteja ei ole riittävästi

tarjolla, ja monilla sairauden seu-
ranta puuttuu kokonaan.

– Sairauden alkuvaiheessa on
tärkeää saada tietoa ja neuvoja,
mutta kysymyksiä voi herätä
useammankin vuoden jälkeen, kun
ihmisen elämässä tapahtuu muu-
toksia, Hentunen-Varis kertoo.

Luottamus terveydenhuollon
ammattilaisiin rakentuu hyvien ko-
kemusten ja kohtaamisten kautta.

– Kun hyviä kokemuksia kertyy,
luottamuskin kasvaa. Jos kokemuk-
set terveydenhuollosta ovat negatii-
visia, on luottamusta vaikea raken-
taa ja yhteydenoton kynnys kasvaa,
Hentunen-Varis pohtii.

Pitkäaikaissairaus, kuten uni-
apnea, vaikuttaa siihen sairastu-
neen lisäksi myös hänen läheisten-
sä elämään.

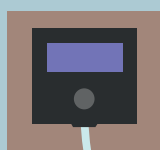
Uniapneaa sairastavan on tär-
keää ylläpitää terveellisiä elin-
tapoja, kuten painonhallintaa ja
liikuntaa, sillä ne ovat olennainen
osa omahoidon onnistumista.

– Olen motivoitunut omahoitoon
ja CPAP-laitteen käyttöön, sillä olen
saanut siitä apua ja lisää terveyttä,
Hentunen-Varis sanoo.

Uniapnean kanssa voi oppia
elämään hyvää elämää.



Pitää tietää, miten
toimia arjessa ja
miten taas
poikkeustilanteessa.



OMAHOITO

LAITE-
OPASTUS

ENSI-
TIETO



Vinkkejä elämään CPAP-hoidon alussa

Kaikki uniapneaa sairastavat eivät tarvitse CPAP-hoitoa. Jos sairaus on diagnosoitu keskivaikeaksi tai vaikeaksi uniapnean muodoksi, on aika ottaa käyttöön CPAP-laite. Kokosimme tähän juttuun vinkkejä heille, jotka odottavat laitteen saamista tai ovat vasta ottamassa sitä käyttöön.*

// teksti **Hanna Salminen** kuvat **Shutterstock**

Julkiseen keskusteluun nousevat ajoittain pelot, vaarantaako odotusaika oman terveydentilan. Pelkoon ei kuitenkaan ole aihetta. Sitä nukkuu ihan tavallisesti kuten aina ennenkin ennen diagnoosia – yhtä hyvin tai huonosti. Joskus saattaa kestää enemmänkin aikaa ennen kuin CPAP-laitteen saa itselleen käyttöön tai sopiva maskimalli löytyy.

Terveelliset elintavat vaikuttavat uniapnean oireisiin. Näistä voit aloittaa jo CPAP-laitehoitoa odottaessa:

CPAP-laitehoito hoitaa ainoastaan uniapnean oireita. Se ei siis tee ihmeitä ja

paranna uniapneaa. Jos laitetta ei käytä, uniapnean oireilu palaa osaksi elämää. Siksi on tärkeää huolehtia tarvittavista elintapamuutoksista laitehoidon tueksi.

Kaikki uniapneaa sairastavat eivät ole ylipainoisia. Mutta jos ylipainoa on kertynyt, painonpudotus voi vaikuttaa uniapnean oireiluun ja vaikeusasteeseen.

Osa sairastavista hyötyy kompressiosukkien käytöstä valvellaoloaikana. Päivän mittaan alaraajoihin kertyy nestettä, joka makuuasennossa yön aikana siirtyy ylävartaloon ja saattaa ahtauttaa ylähengitysteitä.

KÄÄNNÄ

*Lähde: Sertifioitu unihoitaja, sairaanhoitaja Markku Keski-Rahkosen verkkoluento 10.10.2024.

Myös säännöllinen liikunta vaikuttaa uniapnean oireiluun. Liikunta parantaa unen laatua.

Savuttomuus on paras valinta.

Univaje pahentaa uniapneaa, joten huolehdi riittävästä nukkumisesta. Uni- ja rauhoittavat lääkkeet sekä alkoholi vaikuttavat hengityskeskukseen lamaavasti ja lisäävät hengityskatkosten määrää ja kestoja, niiden määrä on siksi hyvä pitää vähäisenä.

Voit kokeilla myös niin sanottua asento-hoitoa: nuku kyljelläsi ja ompele tarvittaessa pallo yöpuvun selkämykseen niin, ettet yön aikana käänny nukkumaan selällesi, sillä hengityskatkoksia esiintyy yleisimmin selinmakuulla nukuttaessa.

Alku voi olla hankala

Omalla motivaatiolla ja asennoitumisella voi olla merkittävä vaikutus siihen, miten hyvin ja kuinka nopeasti CPAP-laitteen käyttöönotto onnistuu.

Laitehoito on useimmille ihmisille hankalampaa kuin esimerkiksi tabletin nieleminen ja siksi sopeutuminen uusiin tottumuksiin voi viedä parista viikosta pariin kuukauteenkin. Sitten kun saa nukuksi CPAP-laitteen kanssa yhden pitkän yön, olo voi olla kuin uudella ihmisellä.

On myös ihan normaalia, että ensimmäisten laitehoitoviikkojen aikana on erilaisia nenäoireita ja keuhkoista nousee limaa. Oireet yleensä häviävät parissa kolmessa kuukaudessa, kun laitteeseen tottuu, ellei ihminen tupakoi tai sairasta myös astmaa tai keuhkohtaumatautia. Näihin sairauksiin kuuluu limaisuus oireena.

Erilaiset tuntemukset ovat yksilöllisiä. Jos oireilu jatkuu pidempään, kannattaa muistaa, ettei CPAP-laite hoida kaikkia vaivoja eikä myöskään aiheuta niitä. Ratkaisuna on ottaa oireilu ja sen syiden selvittäminen puheeksi terveydenhuollon ammattilaisen kanssa.

Pärjääminen maskin kanssa

Ensimmäiseen iltaan CPAP-laitteen kanssa kannattaa satsata! Suositeltavaa on laittaa laite valmiiksi yöpöydälle ja istahtaa maski päässä sängynlaidalle totuttelemaan hengittämiseen sen kanssa muutamia minuutteja.

CPAP-laitteen ja maskin käyttöä opetellessa voi mennä kokonainen vuosikin, koska käyttäjän tuntemuksiin voi vaikuttaa erilaisten vuodenaikojen lämpötilat ja kosteus. Maskeissa on myös erilaisia malleja: sierain-, nenä-, nenäanalus- ja kokokasvomaskoja. On tärkeää löytää sellainen, joka sopii juuri omaan kasvojenrakenteeseen.

Helpotusta nenäoireisiin

Monella CPAP-laitteen käyttöönotto voi aiheuttaa nenäoireita. Joillakin nenästä tulee tukkoinen ja joillakin toisilla se alkaa vuotamaan. Molempien reaktioiden taustalla on ylähengitysteiden kuivuminen.

Ratkaisuna voi olla CPAP-laitteen kostutin ja apteekista saatavat nenäsumutteet. Sopivasta sumutteesta kannattaa keskustella farmaseutin kanssa, koska osa sumutteista sisältää kortisonia. Ja sen pitkäaikainen käyttö ei aina ole suositeltavaa. Jotkut saavat helpotusta nenän kostutukseen sarvikuono-nenäkännun käytöstä.

Jos nenähengityksessä tuntuu olevan jatkuvasti ongelmaa, ota esille terveydenhuollon ammattilaisten kanssa mahdollisten polyyppien tai nenän ja sierainten fyysisten vinoumien tutkiminen. Erityisesti asian puheeksi otto kannattaa, jos olet aiemmin elämässä urheillessa tai onnettomuudessa saanut iskuja kasvohisi.

Vinkkejä omahoidon tueksi

Periaatteessa kaikki maskit vuotavat jonkin verran. Alaspäin ne saavatkin vuotaa, mutta eivät silmille, sillä siihen ihmisellä on tapana herätä. Jos maski tuntuu muuten



sopivalta omille kasvoille, kokeile tarvittaessa unimaskia silmien suojaksi.

Lue ohjekirja, jonka saat CPAP-laitteen mukana. Vaikka laitteet säädetään perusasetuksiltaan yleensä valmiiksi, niissä on myös säätöjä, joilla voit vaikuttaa käyttömukavuuteen.

Varusteet pitää myös huoltaa. Muista kysyä terveydenhuollon ammattilaiselta ohjeet, miten ja keneen otat yhteyttä ongelmatilanteissa ja jatkohoidossa.

Päähihnaa on hyvä pestä, sillä pään kautta ihminen hikoilee eniten. Suositeltavaa on pestä hihna vähintään kerran kuussa. Käsien pesu hanan alla on usein hyvä ratkaisu. Tutustu laitevalmistajan ohjeisiin ja noudata niitä.

Sosiaalisessa mediasta ja verkkokeskusteluista poimitut ohjeet eivät välttämättä ole toimivia, sillä eri puolilla Suomea on erilaisia terveydenhuollon käytäntöjä ja ratkaisumalleja laitteiden ja varusteiden osalta. Ole yhteydessä omaan hoitavaan tahoosi ja kysy neuvoa ammattilaiselta.



Hyödyllisiä lyhenteitä

Terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät usein erilaisia lyhenteitä kertoessaan uniapneasta. Tässä tiivistetysti, mitä niillä tarkoitetaan:

- **Apnea** = hengityksen ilmvirtaus keskeytyy 10 sekunnin ajaksi tai pidempään
- **Hypopnea** = hengityksen ilmvirtaus vähenee 50 prosentilla vähintään 10 sekunnin ajaksi tai pidempään
- **AHI** = unitutkimuksessa mitattujen apneoiden ja hypopneoiden lukumäärä tunnissa. Lievä uniapnea = AHI 5–15, keskivaikea uniapnea = AHI 16–30, vaikea uniapnea AHI >30)
- **ODI** = happisaturaatiolaskujen ((happikylläisyys eli kudoksen happipitoisuuden suhde sen maksimaaliseen happipitoisuuteen) määrä tunnissa (> 3prosenttia))

GreenCare

Ja kasvin on hyvä kasvaa



Maatilan Aito kuituhampputuotteet – Vuoden 2025 Puutarhatuote!

Ekologiset, kestävät ja täysin muovittomat Maatilan Aito -kuituhampputuotteet on valmistettu 100 % kotimaisesta hampukuidusta. Ne eivät sisällä kemikaaleja eikä torjunta-aineita, vaan hengittävät ja läpäisevät vettä tarjoten täydellisen suojan kasveillesi. Käytä hyvällä omatunnolla.

GreenCare – ja kasvin on hyvä kasvaa

Lue lisää: greencare.fi



Kunta- ja aluepäättäjän valinnat hyvän arjen puolesta

Ota
ehdokkaasi
kanssa asiat
puheeksi!

Viisaat valinnat lisäävät asuin- ja työpaikkojen pito- ja vetovoimaa. Tehokas kunta ja hyvinvointialue ei säästä väärästä paikasta, vaan vaikuttaa arjen sujuvuuteen ennen ongelmien paisumista. Tässä tiivistetysti, miten voit ratkaista monihyötyisesti eli samalla kertaa sekä terveys- että ympäristökysymyksiä ihmisten, kunnan ja koko hyvinvointialueen eduksi.



TERVEYTEOT TEHDÄÄN SOTEN ULKOPUOLELLA

Kunnissa tehtävillä päätöksillä voidaan ehkäistä sairauksia ja tukea terveyttä. Päätökset mahdollistavat myös hyvän arjen hengitys- ja muille pitkäaikaissairaille. Jos sinä et varmista osaltasi kuntasi ja hyvinvointialueesi voimavaroja ja yhteistyötä edistää terveyttä, kuka sen hoitaa?

Elinympäristöön panostamalla voi sekä edistää hengitysterveyttä että hillitä ilmastonmuutosta:

- ▶ Houkuttele liikkumaan lihasvoimalla – lisää kevyenliikenteen väyliä ja pidä ne kunnossa.
- ▶ Vähennä pienhiukkaspäästöjä – lisää julkista liikennettä ja torju katupölyn haittoja.
- ▶ Kannusta pääasiassa kasviksia sisältävään ruokavalioon – järjestä joukkoruokailut ravitsemussuositusten mukaan.
- ▶ Mahdollista kaikille luontokosketus – turvaa monimuotoinen lähiluonto ja saavutettavat viheralueet.
- ▶ Kaavoita viisaasti – kaupunkiluonto edistää liikkumista ja viilentää oloa helleaaltojen aikana.

Päätösten terveysvaikutusten arviointi on tehtävä huolellisesti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL:n suositusta hyvinvointikertomusten vähimmäistietosisällöiksi kannattaa hyödyntää. Vaikka valtio poistaisi velvoitteen kunnilta ilmastosuunnitelman tekemisestä, se kannattaa tehdä ihmisten ja luonnon hyvinvoinnin turvaamiseksi.

**Ilmastonmuutos
muokkaa jo elin
ympäristöämme.**

Valmiutta ehkäistä sääriskejä ja sopeutua niihin on parannettava:

- ▶ julkisten rakennusten viilennys hellejaksoilla
- ▶ lisääntyvät sateet, hulevedet ja tulvat vaikuttavat rakennettuun ympäristöön ja rakennusten sisäilmaan
- ▶ lisääntyvä lumikuorma tuo omat haasteensa.



TOIMINTAKYKYÄ LISÄTÄÄN ELINTAPOOHJAUKSELLA

Kukaan ei ole valinnut sairauttaan, perimä ja elinympäristö vaikuttavat toimintakykyymme. Elintapojen muuttamiseen tarvitaan tukea. **Elintapa-ohjaus** tukee terveyttä ja ehkäisee pitkäaikais-sairauksien syntymistä. Sen avulla kunta ja hyvinvointialue tukevat yhdessä hengityssairautta ja muita pitkäaikaissairauksia sairastavien toimintakykyä ja onnistumista omahoidossaan.

Liikunta ylläpitää osaltaan ihmisten toimintakykyä. Samalla se vähentää tai siirtää hoidon ja hoivan tarvetta. Tuki yhdistysten järjestämälle liikunta-toiminnalle edistää kuntalaisten yhdenvertaisia mahdollisuuksia osallistua ja elää täysipainoista elämää.

Sujuva liikunnan palveluketju tunnistaa ihmisen tarpeen neuvonnalle, tavoittaa hänet ja ohjaa eteenpäin. Yhteistyö kuntien liikuntapalveluiden, hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä on tärkeää:

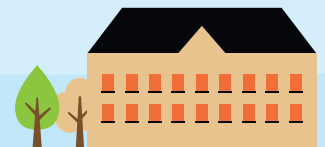


- Varmista, että yhdistykset saavat liikuntatiloja käyttöön maksutta tai edullisesti.
- Tue pitkäaikaissairaiden omaehtoista liikkumista – myönnä erityisliikuntakortteja.
- Huolehdi toimivasta palveluketjusta – liikuntaneuvonta mukaan elintapaohjaukseen.

Uudet nikotiinituotteet ovat erityisen suosittuja nuorten keskuudessa. **Ohjausta ja tukea nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen** on oltava saatavilla matalalla kynnyksellä kaiken ikäisille.

- Varmista, että hyvinvointialueella noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriö STM:n suositusta.
- Huolehdi tupakointikielto kuntasi omistuksessa olevien vuokra-asuntojen vuokrasopimuksiin.

Nikotiinittomuuden edistäminen on myös ympäristöteko.



VAIKUTTAVAA HOITOA SAIRAUKSIIN

Tehokkain ja vaikuttavin keino säästää sairauskustannuksia on mahdollisimman aikaisessa vaiheessa tehty diagnoosin, hoidon ja omahoidon yhdistelmä. Perusterveydenhuoltoa on vahvistettava.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kunnan ja hyvinvointialueen yhteinen vastuu. Terveys tehdään yhdessä. Kuntien on tuettava terveyttä ja alueiden osa on taata nopea hoitoon pääsy. Sosiaali- ja terveydenhuoltoon on taattava riittävät resurssit hengityssairaana oikea-aikaisen ja yhdenvertaisen hoidon toteuttamiseksi.

Taloudelliset seikat eivät saa estää hoitoon hakeutumista tai sairauden hoitoa. On tiedotettava ja hyödynnettävä mahdollisuutta alentaa asiakasmaksuja tai jättää ne perimättä.

Onnistunut ohjattu omahoito säästää terveydenhuollon kustannuksia. Hoidon jatkuvuus tukee hyvää hoitoa. Suositeltavaa on kehittää esimerkiksi omatiimi- ja omalääkärijärjestelmää.

Onnistuneen omahoidon ytimessä ovat:

- arkeen sovitettut hoito- ja palvelusuunnitelmat, jotka sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat tehneet yhdessä pitkäaikaissairaana kanssa
- hyvä hoitosuunnitelma sisältää myös omahoidon ohjauksen ja seurannan
- hengitys- ja muiden pitkäaikaissairaiden tarvitsema ravitsemusneuvonta ja elintapaohjaus
- ohjaus kuntoutukseen.

Järjestöjen kokemustoimijat kannattaa ottaa mukaan palvelujen kehittämiseen ja tueksi ammattilaisten tiedon ja ymmärryksen lisäämiseen. Myös vertaistuki on hyvä sisällyttävä hoidon kokonaisuuteen.

TERVEYS TEHDÄÄN YHDESSÄ

Järjestöjen merkitys terveyden edistämisessä ja elintapamuutosten arjen tuessa on suuri. Järjestöillä on kykyä organisoida kansalaistoimintaa ja yhdistysten vapaaehtoisilla on aikaa kohtaamisiin. Siksi niiden avustustaso ja toimintaedellytykset on varmistettava sekä hyvinvointialueilla että kunnissa.

Avustusjärjestelmää on kehitettävä yhdessä järjestöjen kanssa. Myös hallinnollisia vaatimuksia on edelleen kevennettävä.



Kysy lisää: erityisasiantuntija Satu Mustonen, satu.mustonen@hengityслиitto.fi, 040 669 2096

Jaloittelu hyväksi löhöilijän aivoille ja ajatustoiminnoille

Istumisen ja löhöilyn keskeyttäminen jaloittelemalla voi ainakin hetkellisesti parantaa muistia ja muita kognitiivisia ajatustoimintoja. Kognitiivisilla toiminnoilla tarkoitetaan tiedon käsittelyyn liittyviä prosesseja, kuten havaitsemista, ajattelua ja muistamista.

Tuoreiden tutkimustulosten perusteella jaloittelu istumisen tai löhöilyn lomassa liittyi parempiin testituloksiin kognitiivisia ajatustoimintoja mittaavissa testeissä. Tulokset olivat parempia kolme tuntia, mutta myös jopa kolme päivää myöhemmin tehdyissä testeissä.

Tarkemmassa analyysissä yhteys koski vain toistuvaa jaloittelua ja liikuntaa, joka keskeytti fyysisen passiivisuuden.

Aiemmissa tutkimuksissa fyysinen passiivisuus on liitetty muun muassa sydäntautiriskiin sekä suurempaan kuolleisuuteen.



Tupakan sydänhaitat lähtevät lopettamisen jälkeen, mutta siihen voi mennä pitkään

Tupakointi suurentaa sydän- ja verisuonitautien ja niistä aiheutuvien kuolemien vaaraa, mutta riskit vähitellen pienentyvät tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Tuoreen tutkimuksen perusteella hyödyt saa sitä nopeammin, mitä varhemmin tupakoinnin lopettaa.

Tutkimuksessa käytettiin lähes 5,4 miljoonan eteläkorealaisen terveysrekisteritietoja. Tupakointia jatkavat sairastuivat tai menehtyivät sydäninfarktiin, sydämen vajaatoimintaan tai aivoverenkiertohäiriöön selvästi todennäköisemmin kuin muut.

Tupakoinnin lopettaneiden riskit pienentyivät savuttomien tasolle noin kymmenessä vuodessa, jos henkilö oli polttanut korkeintaan askillisen savukkeita päivässä maksimissaan kahdeksan vuoden ajan. Tätä enemmän tupakoineiden riskit olivat savuttomien tasolla vasta 25 vuotta tupakoinnin lopettamisesta.

Koliikkilapsilla tavallista enemmän astmaa

Koliikkia poteneet lapset sairastuvat muita todennäköisemmin astmaan, atooppiseen ihottumaan ja allergioihin kuusivuotiaaksi mennessä. Lisäksi heillä on tavallista enemmän ummetusvaivoja alle kolmevuotiaana.

Koliikilla tarkoitetaan imeväisikäisen runsasta ja selittämätöntä itkuisuutta. Se alkaa yleensä muutaman viikon iässä ja jatkuu 3–4 kuukauden ikään. Koliikista kärsii noin joka kymmenes lapsi.

Tanskalaistutkimuksen tulokset perustuvat 695 lapsen kuusivuotiseen seurantaan, joka aloitettiin jo raskauden loppuvaiheessa. Koliikkioireita oli 55 lapsella.

Koliikin on ajateltu liittyvän suoliston mikrobikantojen häiriintymiseen, mutta ainakaan tässä tutkimuksessa suolistomikrobit eivät vaikuttaneet lapsen riskeihin. Lasten suoliston mikrobikantoja tutkittiin kuukauden iässä.

Luonnon lähellä asuvilla lapsilla bronkioliitti aiheuttaa vähemmän astmaa

Pikkulapsen bronkioliitti eli ilmatiehyttulehdus voi altistaa astman kehittymiselle, mutta riski on pienempi, jos lapsi asuu luonnon ja viheralueiden lähellä.

Bronkioliitti tarkoittaa alle yksivuotiaan lapsen ilmatiehyttulehdusta. Sen tavallisin aiheuttaja on RS-virus. Bronkioliitti vaatii usein sairaalahoitoa.

Yhdysvaltalais tutkimuksessa lapsen riski sairastua astmaan oli selvästi pienempi, jos hän oli asunut lähellä luontoa ja viheralueita syntymän ja bronkioliitin välisenä aikana. Myös atooppinen astma oli heillä harvinaisempi.

Luonnon, puistojen ja muiden viheralueiden terveyshyödyt on osoitettu monissa tutkimuksissa aiemminkin. Esimerkiksi kaupunkilaislasten keuhkot ovat sitä paremmassa kunnossa, mitä lähempänä viheraluetta he asuvat.



Lue lisää ajankohtaisia terveystuutisia
www.duodecim.fi/ajankohtaiset

TERVEYSKIRJASTO

Muutoksia sosiaali- ja terveysturvaan

// teksti Satu Mustonen kuvat TAVATON Media

Sosiaaliturvaan ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin sekä hoitotakuuseen on tehty hallitusohjelman mukaisia muutoksia, jotka ovat tulleet voimaan vuoden 2025 alusta. Lisäksi esimerkiksi kotitalousvähennys pienenee ja lääkkeistä maksettava alkuomavastuu sekä vuosiomavastuu nousevat.

UUSI VAMMAISPALVELULAKI on astunut voimaan, ja lain soveltamisalaan on tullut tarkennuksia. Vammaispalvelulain mukaisia erityispalveluja järjestetään vammaiselle henkilölle, jos hän täyttää soveltamisalassa määritellyt kriteerit ja palvelukohtaiset myöntämiskriteerit. Uuden lain perusteella järjestetään palveluita vain, jos muussa laissa tarkoitetut palvelut eivät ole palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä.

KANSANELÄKETTÄ ei makseta enää muihin EU- ja ETA-maihin, Sveitsiin ja Isoon-Britanniaan 1.2.2025 alkaen. Muutos saattaa vaikuttaa myös siihen, mikä maa vastaa asiakkaan sairaanhoidon kustannuksista ja mahdollisesti asiakkaan oikeuteen saada eläkettä saavan hoitotukea.

SAIRAUSPÄIVÄRAHAN JA KUNTOUTUSRAHAN laskukaava on muuttunut. Muutos pienentää sairauden ja kuntoutuksen ajalta maksettavan päivärahan määrää silloin, kun henkilön vuositulot ovat suuremmat kuin 28 241 euroa. Laskukaavan muutos pienentää myös osasairauspäivärahan määrää.

OMAISHOIDON TUEN hoitopalkkion vähimmäismäärä on noussut 472,15 euroon kuukaudessa.

KOTITALOUSVÄHENNYS pienenee. Vähennystä voi vuoden 2025 alusta lähtien saada korkeintaan 1 600 euroa per henkilö. Kotitalous-, hoiva- ja hoitotoista sekä fysioterapiasta ei saa enää korotettua vähennystä. Kotitalousvähennyksestä vähennettävä omavastuuosuus nousee 100 eurosta 150 euroon.



Hoitotakuu on jatkossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa 3 kuukautta.



Lääkkeet ja terveydenhuolto

LÄÄKEKORVAUSTEN ALKUOMAVASTUU on noussut 70 euroon ja vuosiomavastuu 633,17 euroon. Syksyllä 2025 käynnistetään kuitenkin Kela-luotto-kokeilu, jonka tarkoituksena on mahdollistaa pienituloisille vuosiomavastuun maksaminen osissa. Kokeilu suunnataan niille lääkkeenkäyttäjille, joilla vuosiomavastuu täyttyy yhdellä ostokerralla.

ASIAKASMAKSUT terveydenhuollossa nousevat. Enimmillään lääkärin vastaanotosta terveystieteiden keskuksessa voidaan periä 28,20 euroa käynniltä (vuosimaksu 56,40 euroa). Sairaalan poliklinikkamaksun enimmäismäärä on 66,70 euroa. Hyvinvointialueilla on edelleen mahdollisuus alentaa maksuja tai jättää niitä perimättä.

TERVEYDENHUOLLON MAKSUKATTO säilyy ennallaan, ja se on 762 euroa. Katon täyttymistä on edelleen muistettava seurata itse.

HOITOTAKUU eli perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika pitenee. Hoitotakuu on jatkossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa 3 kuukautta ja suun terveydenhuollossa 6 kuukautta.

Asiat, jotka jokaisen on hyvä tietää potilasturvallisuudesta

// teksti Hanna Salminen kuva Shutterstock



Potilasturvallisuudella tarkoitetaan hoidon, siinä hyödynnettävien laitteiden käytön sekä lääkehoidon turvallisuuden muodostamaa kokonaisuutta. Taivitteena on ennaltaehkäistä mahdollisten potilas- tai lääkevahinkojen aiheuttamia haittoja potilaille. Siksi potilasturvallisuus kattaa seuraavat asiat:

- hoidossa käytettyjen laitteiden turvallisuus (mukaan lukien toimintahäiriöt ja laiteviat)
- käyttöturvallisuus (mahdolliset poikkeamat laitteiden käytössä)
- hoidon turvallisuus (käytetyt menetelmät sekä mahdolliset haittavaikutukset ja poikkeamat hoitoprosessissa)
- lääkehoidon haittavaikutukset sekä poikkeamat lääkityksessä.

Potilasturvallisuuden vaaratapahtumiksi lasketaan läheltä piti -tapahtumat, joissa potilaalle ei ennättänyt koitua haittaa sekä haittatapahtumat, joissa potilaalle aiheutui jonkinasteista haittaa.

Vaaratapahtuma liittyy usein lääkityksessä tapahtuvaan poikkeamaan, tapaturmaan (esimerkiksi hoitopaikassa tapahtuneet kaatumiset ja putoamiset) tai hoitoon liittyvään tiedonkulkuun.

Vakavasta vaaratapahtumasta on kyse silloin, kun potilaalle on tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakavat vaaratapahtumat voivat liittyä esimerkiksi väärään diagnosointiin tai lääkityspoiikkeamiin.

Vaaratapahtumat voivat vähentää luottamusta sosiaali- ja



Jos sinua epäilyttää tai huolettaa jokin asia hoidossasi, kerro siitä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiselle.



Hengitysliiton kokemustoiminnan koordinaattori Eeva-Liisa Peltonen osallistui Vakavien vaaratilanteiden tutkinta -oppaan tekemiseen. Opas on ladattavissa verkosta osoitteessa www.valtioneuvosto.fi.



Jos huomaat virheen hoidossasi, ota asia välittömästi puheeksi.

terveydenhuollon organisaatiota tai sen toimintaa kohtaan. Siksi tarvitaan avointa keskustelua tapahtuneesta.

Ammattilaisilla on aina velvollisuus kertoa potilaalle itselleen tapahtumista, jotka ovat aiheuttaneet tälle haittaa. Myös potilaalla itsellään on velvollisuus ottaa asia puheeksi, jos hän huomaa jonkun asian menevän väärin. Hoitoprosessi on usein monivaiheinen ja potilas itse ainoa ihminen, joka on mukana alusta loppuun. Siksi hän voi havaita jotain, mitä yksittäinen ammattilainen jossain hoidon vaiheessa ei huomaa tai tiedä.

Potilasvakuutuskeskuksen tilastojen mukaan Suomessa tapahtuu vuosittain noin 85 vakavaa potilasvahinkoa.

Potilasvahingot aiheuttavat merkittävää inhimillistä kärsimystä potilaalle ja vahingon korvaaminen tulee myös kalliiksi yhteiskunnalle. Siksi on tärkeää, että terveydenhuollon organisaatioiden turvallisuuskulttuuria kehitetään jatkuvasti. Ajatuksena on etsiä syitä tapahtumalle syyllisten sijaan, sillä kukaan ei aiheuta vahinkoa tahallaan. Syitä korjaamalla voidaan mahdollisesti välttää tulevaisuudessa vastaavilta tapahtumilta.

Turvallisuuskulttuurin kehittämisessä korostuvat ammattilaisten halukkuus

raportoida vaaratilanteista ja auttaa niiden selvittämisessä sekä se, että potilaat uskaltautuvat läheistensä kanssa ottaa potilasturvallisuuteen liittyvät huomionsa puheeksi.

Useassa organisaatiossa on osana oma-valvontaa menettelyt vakavien vaaratapahtumien sisäiselle tutkinnalle. Potilaalla tai hänen läheisellään on julkisuuslain julkisuusperiaatteen mukaan oikeus saada nähtäväksi vakavan vaaratapahtuman tutkinnasta syntyneet viralliset asiakirjat (eli käytännössä tutkintaraportti) siltä osin, kun sisältöä ei ole määritelty salassa pidettäväksi.

Vakavan vaaratapahtuman tutkintaraportin johtopäätelmien läpikäynti kasvokkain potilaan kanssa on usein paras tapa edistää tapahtumasta toipumista. Myös aidon pahoillaan olon ja anteeksipyyttämisen on todettu palauttavan potilaan luottamusta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin.

Potilasvahinko jättää jälkensä myös ammattilaiseen. Syyllisyyden tunteen lisäksi hänellä voi esiintyä unettomuutta, ahdaistuneisuutta ja häpeää tapahtuneesta. Jotkut reagoivat myös pelkäämällä mahdollisia tulevia virheitä, potilaiden reaktioita ja kollegojen arvostelua sekä oman työnsä menettämistä. Oireilu voi johtaa niin sairauslomaan kuin työpaikan tai ammatin vaihtoon.

Olen sinua varten

”Sain juuri hengityssairausdiagnoosin ja mielessäni pyörii useita kysymyksiä. Tuntuu, että olen tyhjän päällä, tietämättömyys pelottaa ja koen olevani asian kanssa yksin. Ystävä- ja tuttavapiirini ei aina ymmärrä tai jaksa kuunnella, kun selitän heille sairauteen liittyviä oireiluja tai sitä, että olen joutunut luopumaan itselleni tärkeistä harrastuksista ja asioista. Mistä saan ymmärrystä, tukea, vinkkejä ja apua?”

// teksti Riitta Palovuori kuvat TAVATON Media

Kuulostaako tutulta? Vertaistukea on saatavilla samaa sairautta sairastavalta vaikkapa vertaispuhelimien välityksellä.

Vertaispuheliin vastaavat koulutetut, pitkään astmaa, keuhkohtaumatauti tai uniapneaa sairastaneet vertaistukijat. Heille voit soittaa niin pienissä kuin suuremmissakin asioissa. Puheluissa ei puhuta lääke- tai hoitoasioista, mutta puhelun aikana voit saada hyviä vinkkejä arjessa selviytymiseen. Ennen kaikkea saat ymmärrystä, toivoa ja tukea. Vertaistukikeskusteluissa korostuu voimaantuminen ja ratkaisukeskeisyys.

Vertaispuhelinpäivystäjä **Heli** sai keuhkohtaumadiagnoosin 4 vuotta sitten. Ajoittain hän joutuu käyttämään lisähappea. Lisähappi on Helille iloinen ja positiivinen asia, sillä se antaa mahdollisuuden liikkua ja tehdä asioita, joista hän luuli jo joutuneensa luopumaan.

– Olen matkustanut lisähapen kanssa sekä Suomessa että ulkomailla. Jos lisähappi tai jokin siihen liittyvä mietityttää, ota rohkeasti yhteyttä, niin mietitään ratkaisuja yhdessä, Heli sanoo.

Eija vastaa uniapneaa sairastavien vertaispuheliin ja antaa tukea ja käytännön neuvoja.

– Tuen ja tsemppaan elämään CPAP-laitteen ja sen käytön kanssa. Sopeutuminen laitteen käyttöön vaatii oikeaa asennetta, Eija sanoo.

Usein soittajia mietityttävät esimerkiksi seuraavat asiat:

- lisähappi
- CPAP-laitteen ja maskin käyttö
- henkinen jaksaminen
- häpeän, vihan ja pelon tunteet
- arjessa pärjääminen
- onnistuminen omahoidossa
- huoli sairastavasta tai sairastavan läheisestä
- mahdolliset sairauden pahenemisvaiheet
- liikunta
- valmistautuminen lääkärin vastaanotolle.



Vertaistukikeskusteluissa korostuu voimaantuminen ja ratkaisukeskeisyys.



Soita vertaispuheliin

Astmaa sairastavien vertaispuhelin
maanantaisin kello 18–20 numerossa
 **044 407 7012**

Keuhkohtaumatauti sairastavien vertaispuhelin
tiistaisin kello 10–12 numerossa
 **044 407 7013**

Uniapneaa sairastavien vertaispuhelin
tiistaisin kello 10–12 ja joka kuukauden ensimmäisenä maanantaina kello 18–20 numerossa
 **044 407 7011**

Soittaminen maksaa vain puhelinverkkomaksun verran.

Suomalainen sairaanhoito on hyvä, mutta se ei riitä

Kaisan esikoinen Eva oli 2 kuukautta vanha, kun epilepsiakohtaukset alkoivat. Diagnoosin tultua perhe sai tietää, että Evan tila johtaa jonkinasteiseen kehitysvammaisuuteen. Hetkessä perhe joutui käsittelemään paljon.

"Kaksi ensimmäistä viikkoa jankutin vain itselleni 'mä haluan tavata jonkun, joka on samassa tilanteessa'. Halusin omin silmin nähdä, konkretisoida sen, miltä perhe ja arki näyttää, kun lapsella on vaikea epilepsia" Kaisa kertoo.

"Ennen kuin olin itse tässä tilanteessa, en tajunnut kuinka paljon potilasjärjestöt huolehtivat tiedon levittämisestä. Epilepsialiiton sivujen lisäksi netistä tuli vastaan vain yksi lääkärilehden artikkeli lapsen vakavasta epilepsiasta."

Myös isovanhemmille, sedälle ja tädille oli ras-
kaassa tilanteessa helpotus, että sairautta edusta-
valta järjestöltä sai paljon tietoa.

"PITÄÄ PYSTYÄ NAURAMAAN, VAIKKA SILLE, ETTEI OLE NUKKUNUT VIIKKOON"

1,5-vuotiaana Eva odotti pääsyä epilepsiakirurgi-
seen toimenpiteeseen. Kaisa odotti toiveikkaana,
että ehkä vihdoinkin he pääsisivät elämään normaalia
arkea – nukkumaan rauhallisesti ja matkustamaan
turvallisesti.

"Huumori on meille todella tärkeää. Ihmismielen
on joskus vaikeaa ymmärtää näin isoja asioita –
silloin pitää pystyä nauramaan, vaikka sille, että
ei ole nukkunut viikkoon. Huumorin kukka vie meitä
kaikkia eteenpäin."

"KAIKESTA HUOLIMATTA ELÄMÄ PALAUTUU URILLEEN"

"Evan tilanne mullisti meidän elämän. Näin, kuinka
hyvä ja mahtava suomalainen sairaanhoito on.
Kuitenkaan, se ei riitä. Iso osa tutkimustiedon jakami-
sesta on järjestöjen varassa. Ilman Epilepsialiittoa
en olisi saanut näin paljon tietoa tai löytänyt vertais-
tukea."

"Kun diagnoosi tuli ja
kaikki oli kaaosta, suurin
pelkoni oli, että meidän elämä
olisi kääntynyt pääläelleen.
Toivon, että joku olisi kertonut
minulle tämän minkä tiedän nyt todeksi: kaikesta
huolimatta elämä palautuu takaisin samoilta urille.
Ja pystyn olemaan taas onnellinen."

Kaisaan vaikutuksen tekivät myös järjestössä
toimivat vapaaehtoiset. Kaisan osallistuessa van-
hemmille suunnattuun koulutustapahtumaan,
vapaaehtoiset vahtivat lapsia. Liiton kautta tullut
vertaistuki on myös ollut Kaisalle hyvin tärkeä apu
arkeen.

"Olen saanut vertaisäideistä uusia ystäviä, osan
kanssa viestittelemme jopa päivittäin. Tapasin hei-
dät, kun etsin vertaistukea. Nyt saatamme viestitel-
lä jopa päivittäin."

Evan perheenkin saamaa vertaistukitoimintaa,
neuvontaa ja tukea järjestetään 15 vammais- ja
terveysjärjestössä Pieni ele -keräyksen saamien
lahjoitusten avulla. Lahjoitukset mahdollistavat
monesti sellaista mikä muuten ei onnistuisi.



KUVA KOTIALBUMI



KUVA MARIA HAAPIO



Hengitysliitto ry & pieni ele

Pieni ele -keräyksen lahjoituksilla tuetaan vammaisia ja
pitkäaikaissairaita Suomessa. Hengitysliitto on mukana Pienessä
eleessä ja vie apua eteenpäin. Voit antaa oman tukesi lahjoittamalla
MobilePaylla numeroon 64971 tai www.pieniele.fi/lahjoita.
Lahjoituksen keräyslippaaseen voit tehdä kunta- ja aluevaalien
äänestyspaikoilla huhtikuussa. Kiitos, kaikenkokoisista lahjoituksista
on apua! Poliisihallituksen keräyslupa RA 2020/814.

pieni ele

Verkossa tapahtuu keväällä

Hengityслиitto järjestää toimintaa verkossa koko vuoden ajan. Verkkotoimintaan osallistumiseen tarvittavat tietokoneen tai muun älylaitteen, jossa on nettiyhteys ja äänilaite.

Ajankohtaiset tiedot, vastuuhenkilöt ja osallistumislinkit Hengityслиiton tapahtuma kalenterissa



**TERVETULOA!
KUTSU MYÖS
YSTÄVÄT
MUKAAN!**



Tietoa, vertaistukea ja hyvinvointia

Tilaisuudet toteutetaan Microsoft Teamsillä. Saat tarvittaessa apua liittymiseen vastuuhenkilöltä ennen tilaisuutta.

MAALISKUU

tiistai 11.3. kello 18	Kokemukset kuulluksi -työpaja sisäilmasta oireileville
tiistai 25.3. kello 18	Kokemustietoa ja vinkkejä: Uniapnean hoito osaksi arkea
keskiviikko 26.3. kello 18	Kokemustietoa ja vinkkejä: Passiivinen tupakointi
torstai 27.3. kello 18	Uutta Ilmassa: miten tunnistaa ja torjua vieraslajeja? Maiseman- ja luonnonhoidon asiantuntija Marjaana Hassani ProAgria Keski-Suomi

Tallennetaan!

HUHTIKUU

tiistai 1.4. kello 17	Astmaa sairastavan nenän hoito -webinaari Korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri Annina Lylly
torstai 3.4. kello 18	Suhteita, seksuaalisuutta ja hengityssairauksia Seksuaaliterapeutti Pirkko Moisio
maanantai 14.4. kello 18	Miten astmaa sairastava voi helpottaa oloaan? Keuhkolääkäri Anne Laatikainen

**Teemaillan järjestää
Astman omahoidon
ABC -hanke**

Tallennetaan!

HUHTIKUU

tiistai 22.4. kello 17.30	Planetaarinen terveys, yhteisen hyvinvointimme lähde Neurologian erikoislääkäri, planetaarisen terveyden lääkäri Hanna Haveri
tiistai 29.4. kello 17	Miten astmaa sairastava varautuu vastaanotolle – webinaari Astmahoitaja, sairaan-hoitaja Tanja Utriainen
tiistai 29.4. kello 18	Kokemustietoa ja vinkkejä: Keuhkoasbestoosia ja elintapamuutokset

**Teemaillan järjestää
Luontohengähdys-
hanke**

**Webinaarin järjestää
Astman omahoidon
ABC -hanke**

TOUKOKUU

maanantai 5.5. kello 18	Avaimet jaksamiseen: löydä merkitys ja onni arjessa Psykiatrian erikoislääkäri, tietokirjailija Juhani Mattila
tiistai 6.5. kello 18	Miksi lihasvoimaharjoittelu on tärkeää hengityssairautta sairastaville? Fysioterapeutti, TtM Sara Willberg
tiistai 13.5. kello 18	Kokemustietoa ja vinkkejä: Työikäisen astman omahoito
keskiviikko 14.5. kello 18	Uniapneahoitajan kyselytunti Sertifioitu uniapneahoitaja Armi Luukkonen

Tallennetaan!

Suorat verkkoluennot

Suorien verkkoluentojen aikana voit kirjoittaa asiantuntijalle kysymyksiä viestiseinälle. Luennot tallennetaan, ja ne löytyvät tekstitettyinä Hengitysliton YouTube-kanavalta pian luennon jälkeen.

MAALISKUU–TOUKOKUU

keskiviikko 19.3. kello 18	Ikääntyminen ja uniapnea Yleislääkäri, Terveystalo Fokus Unen johtaja Evert Partinen
torstai 10.4. kello 18	Sisäilmaongelmien selvittäminen taloyhtiön osakkaana Asianajaja, varatuomari Saara Leinonen ja asianajaja Esa Kärnä , Asianajotoimisto Teräskulma
keskiviikko 7.5. kello 18	Vaikea astma Keuhkosairauksien erikoislääkäri, dosentti Terttu Harju

GreenCare

Ja kasvin on hyvä kasvaa

maanantai 17.3.
kello 18 Puutarhan satoisa kasvukausi
Jussi Petäjä,
GreenCare



ResMed

tiistai 8.4.
kello 18 ResMedin uniapnea-laitteiden esittely
ResMedin asiantuntija
Anu Karhunen

Virkeyttä viideltä -etäjumput

Virkeyttä viideltä -etäjumput jatkuvat 11.6. saakka joka keskiviikko (pois lukien 30.4.) kello 17. Luvassa esimerkiksi Asahia, pilatesta, keppijumppaa ja kasvojoogaa.



MAINOS

fibroosi.fi

**Vertaistukea ja lisätietoa
keuhkofibroosista**



Boehringer
Ingelheim

PC-FI-102976-RES-01-2024



Homekoirat apuna kosteusvaurioiden paikantamisessa

Epäily kosteusvauriosta voi herätä, jos kotona ilma on tunkkaista tai näkyviä kosteusjälkiä on havaittu. Tuttavat ovat mahdollisesti huomauttaneet haisevista vaatteista tai asukkailla on alkanut ilmetä kummallisia oireita, kuten yskää, nuhaa, silmäoireita tai hengitysvaikeuksia.

// teksti Selina Kangas kuvat Adobe, Shutterstock

Rakenteita saa tutkituttaa

Yli puolet homekoiran tarkastamis- ta kohteista on omakotitaloja. Tarkastuksia tehdään myös taloyhtiöihin, kuten rivi- ja kerrostaloihin.

Taloyhtiössä jokainen saa tutkituttaa omaa kotiaan rakenteita rikkomatta. Näin ollen homekoiratar- kastuksen voi tilata niin asunnon omistaja kuin vuokralainen. Hyvä käytäntö on kertoa asunnon omis- tajalle tai taloyhtiölle tarkastukses- ta etukäteen. Omakotitalon

On hyvä muistaa, että kodissa voi olla muitakin homeen hajun lähteitä kuin rakenteellinen vaurio. Homeen haju voi tulla esimerkiksi kukkamullasta, suihkun seinästä, takkapuista, viemäristä tai biojätteestä.

omistaja voi teettää myös rakentei- ta rikkovia tutkimuksia. Talo- yhtiössä tarkempien tutkimusten tilaaminen on taloyhtiön vastuulla.

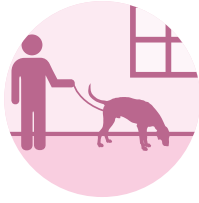
Homekoiratarkastukset ovat yleistyneet asuntokauppatilanteis- sa. Silloin halutaan usein tietää ra- kennuksen kunto, mahdolliset kor- jaustarpeet ja sopiva kauppahinta. Homekoiratarkastuksen avulla näi- den selvittämisessä voidaan päästä hyvin alkuun.

Näin homekoiratarkastus etenee



1.

Homekoiran ohjaaja käy tarkastettavat tilat läpi ja tekee alkuvalmistelut.



2.

Homekoira tutkii tilat ja ilmaisee ne kohdat, joissa se haistaa homeen.



3.

Ohjaaja merkitsee koiran ilmaisukohdat pohjapiirustukseen.



4.

Ohjaaja voi tehdä paine-eron mittauksen sekä sisäilman olosuhteiden mittauksen.



5.

Ohjaaja tekee tilanteesta raportin.

Homekoira paikantaa homeen hajun

Homekoiran avulla voidaan selvittää sisäilmassa havaitun hajun tai ongelman syytä ja sijaintia. Hajun ja sen voimakkuuteen vaikuttavat monet asiat, kuten rakenteen tiiveys, ilmavuodot ja -virtaukset, ilmanvaihdon toiminta, tuuli sekä mikrobikasvuston ominaisuudet.

Homekoira etsii mikrobiperäisiä hajuja, jotka johtuvat kosteusvauriomikrobeista. Haju voi tulla rakenteen sisältä, sen pinnasta tai vaikkapa alapohjan alta maaperästä.

Homekoira ei puolestaan etsi esimerkiksi kosteutta, likaa, ilmavuotoja ilman homeen hajua, radonia, VOC-yhdisteitä tai hiukkasia.

Homekoiran avulla mikrobilähde saadaan paikannettua nopeasti. Näin tarkemmat tutkimukset voidaan heti kohdistaa oikealle alueelle. Rakenteiden kunnosta ei voida saada täyttä varmuutta avaamatta niitä. Siksi homekoiran osoittamat kohdat vaativat yleensä aina tarkempia lisätutkimuksia. Toisaalta vaurion mahdollisuutta ei voida sulkea pois, vaikka homekoira ei löytäisikään mitään.

Käytännössä homekoiran käynnin perusteella tiedetään vain koiran osoittamat kohdat. Homekoira-ohjaaja ei tee tulkintoja niiden

syystä, vaurion paikasta rakenteessa tai vaurion vakavuudesta, jos hänellä ei ole siihen osaamista tai pätevyyttä.

Useat homekoirayrittäjät tarjoavat laajojakin lisäpalveluja. Suosittelavaa on käyttää sellaista homekoirayrittäjää, jolla on rakennustekniikan tuntemusta. Homekoiratarkastuksen yhteyteen voi yrittäjästä riippuen kuulua esimerkiksi rakenteiden kuntotutkimus tai asunonkaupan kuntotarkastus.

Tyypillisiä homekoiran paikantamia löydöksiä kodeissa ovat rakenteiden laajat vauriot, paikalliset kosteusvauriot, ilmavuodot ala-

pohjan alta sekä vanhat rakennusmateriaalit, joissa on mikrobivaurioita.

Homekoiratarkastuksen jälkeen kutsutaan tarvittaessa paikalle kuntotutkija. Kuntotutkijan tehtävänä on selvittää rakenteiden ja riskien lisäksi se, mistä koiran havainnot voivat johtua sekä mahdolliset vaikutukset asumiseen. Tietysti mietitään myös, mitä hajun tai vaurion poistamiseksi voidaan tehdä.

Homekoirille tai niiden ohjaajille ei ole olemassa tällä hetkellä viranomaisen hyväksymää testausjärjestelmää, jolla voitaisiin varmistaa ohjaajan ja koiran toiminnan taso.

**Suomessa toimii kaksi alan järjestöä:
Suomen Homekoirayrittäjät ry ja
Suomen Homekoirayhdistys ry. Järjestöt
pitävät yllä rekisteriä tasotestatuista
koirista ja niiden ohjaajista.**

Juttu on kirjoitettu rakennusterveysasiantuntija Leena Stenlundin Hengitysliitolle 4.11.2024 pitämän luennon pohjalta. Stenlund toimii Vantaan kaupungilla sisäympäristöasiantuntijana ja Espoon homekoirissa homekoirayrittäjänä.

Elämä hioo meitä

Kaatua rojahdin alkutalven liukkailla keleillä korkealta ja kovaa. Yllättävän tilanteen hämmentämä kroppani ilmeisesti arveli, että kyseessä oli jonkin sortin uimahyppy ja käski nostaa käsivarret pään yläpuolelle kuin oltaisiin menossa liukuen veden alle.

No, ei menty. Mentiin kovaa routaiseen maahan niin että kolahti. Oikea olkavarsi sanoi krätsh ja minä sanoin aargh. Saatoin sanoa kyllä jotain muutakin painokelvo-tonta. Ja luu – se meni palasiksi.

Käsi pantiin kantositeeseen, ja siinä se roikkui viikkoja. Alkoi uuden elämän opet-telu. Kun oikeakätisen oikea käsi lakkaa toimimasta, tulee arjesta hankalaa. Miten saat vaatteet päälle ja pois, kun käsi ei nouse eikä mene hihaan eikä pakka-seen voi mennä ilman päällystakkia? Miten peset hiukset, harjaat hampaat ja kampaat tukan? Miten pilkot vihannekset vasurilla, miten luot lumet pihasta, miten saat kengännauhat kiinni?

Kysynpä vain, arvoisa evoluutio, miksi et ollut reilu ja antanut ihmiselle kahta tasa-arvoista kättä? Miksi surkastutit toisen pelkäksi pikkuapulaiseksi? Mutta ei evoluutio vastaa, sillä on varmaan Teams-kokous. Maailman-kaikkeus vaikennee, vaikka kansalainen kuinka reklamoi ja vaatii tuote-kehittelijää vastuuseen.

Korvauksena pienistä suunnittelun puutteista evoluutio on antanut meille sopeutumiskyvyn. Kiitämme siitä. Tosin on siinäkin vaaransa: joskus sopeudumme liiankin hyvin sietämättömiin olosuhteisiin, vaikka olisi syytä panna reklamaatio vireille ja äkkiä.

Kysyin lääkäriltä, mikä on hänen arvionsa vammani vakavuudesta asteikolla 0–10. Hän mietti hetken ja tuli siihen tulokseen, että ihan keskiverto – ei tarvinnut edes amputoida. Amputoida!

Otan lääkäristä oppia. Alan katsella maailmaa positiivisen kautta. Tässähän kävi hyvä tuuri: ei tullut päävammaa. Tässähän kävi hyvä tuuri: jalat toimivat. Tässähän kävi hyvä tuuri: olen elossa.

Kaikki elämän kolhut ja koettelemukset jättävät meihin jälkensä. Ennuste on, ettei kädestä enää tule entisenlaista. Lohduttaudun ajatuksella, ettei mikään muu-kaan minussa ole ennallaan. Sen jälkeen, kun synnyin, olen ollut jatkuvassa muu-toksen tilassa. Sitähän ei edes huomaa, ennen kuin tulee äkkipysähdys tai -sukellus.

Mitä se selviäminen sitten on? Pahinta on, kun tunteet jumiutuvat ja alkavat kiertää samaa kehää. Muistelen konstia, jonka keksin, kun lapset olivat pieniä ja paha mieli, väsymys tai riita oli suistamassa tilanteen kaoottiseksi. Aloin puhua salamyhkäisesti pihan oravista, jotka olivat pahassa kiipelissä, lisäsin sekaan vähän jännitystä ja draamaa ja pian aiempi tunnetila unohtui, kun tilalle tuli jotain mielenkiintoisempaa tutkittavaa. Ihmisellä on kyky manipuloida omaa ja toisten mieltä – hyvässä ja pahassa – ja siirtää katse pois omasta navasta.

Monet asiat eivät koskaan selviä. Ne muuttuvat menneisyydeksi, mutta jäävät meihin elämään: kovertavat, hiovat ja silittävät meitä.

Niistä jäljistä syntyy elämäni tarina.

Maarit

”

Kaikki elämän kolhut ja koettelemukset jättävät meihin jälkensä.



Tutustu vuoden 2025 jäsenetuihin!

Hengityслиiton valtakunnalliset jäsenedut kuuluvat sekä paikallisten hengitysyhdistysten jäsenille että Hengityслиiton kannattajajäsenille.



**Ateljee
Elsalala**
silkkinen unibonnet
-10 %

GYMSTICK™

**Gymstick-
tuotteet**
- 15 %



**Hotelli
Lasaretti, Oulu**
Kysy!



**Ikaalinen
Spa & Resort**
-30 %

instrumentarium

**Instrumentarium-,
Nissen- ja Keops-
myymälät**
-15-30 %

Steripolar

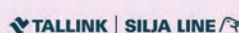
Steripolar
hengitysharjoitus-
tuotteet
-10 %

Stoppari®

Stoppari
tuuletusluukun
pölysuodatin
-10 %



**Suomen
Jonas Oy**
hengitysilman-
lämmittimet
-15 %



**Tallink
Silja**
-30 %



Wello2
hengitys-
harjoituslaite
Kysy!

Seuraa etuja osoitteessa www.hengityслиitto.fi/jasenedut
Minkä jäsenedun sinä haluaisit saada jatkossa? Lähetä ideasi
sähköpostitse osoitteeseen markkinointi@hengityслиitto.fi.



**Maksuton
Hengitys-lehden
vuosikerta!**



Kyllä. Liityn jäseneksi!

Hengityслиitto ja sen paikallisyhdistykset edistävät hengitysterveyttä ja hengityssairaan hyvää elämää.

- ☐ Liityn jäseneksi paikalliseen hengitysyhdistykseen
☐ Liityn kannattajajäseneksi Hengityслиittoon

VINKKI:
**maksa jäsenmaksu
ja täytä lomake:**
www.hengityслиitto.fi

SUKUNIMI
ETUNIMET (alleiviivaa kutsumanimi)
SYNTYMÄAIKA* (PP.KK.VV)
PUHELIN
SÄHKÖPOSTI
OSOITE
POSTINUMERO JA -TOIMIPAikka
KOTIKUNTA
SUKUPUOLI ☐ mies ☐ nainen ☐ muu ☐ En halua sanoa
ÄIDINKIELI

☐ Perheessäni on jo jäsenyys:

SUKU- JA ETUNIMET

Olen kiinnostunut hengityssairauksista/hengitysterveydestä.
Kerro mistä:

☐ Annan suostumukseni tallettaa henkilötietoni Hengityслиitto ry:n ja paikallisen hengitysyhdistyksen jäsenrekisteriin. Tietosuojaseloste: www.hengityслиitto.fi

☐ Minulle saa lähettää myös markkinointi- ja varainhankintapostia

PÄIVÄYS

ALLEKIRJOITUS

*Huoltaja allekirjoittaa ja lisää nimenselvennyksen, jos jäseneksi liittyy alle 15-vuotias

Väritys-
kuva



Hengitysyhdistyksen jäsenenä:

- ✓ voit osallistua paikallisiin vertais- ja liikuntaryhmiin, tapahtumiin, luentotilaisuuksiin ja muuhun virkistystoimintaan
- ✓ voit kouluttautua ja toimia itsellesi merkityksellisissä vapaaehtoistehtävissä
- ✓ voit hakeutua luottamustehtäviin paikallisella ja valtakunnallisella tasolla
- ✓ saat käyttöösi paikalliset jäsenedut liiton valtakunnallisten jäsenetujen lisäksi
- ✓ saat Hengitys-lehden.

Hengitysliiton kannattajajäsenenä:

- ✓ voit hyödyntää liiton valtakunnallisia jäsenetuja
- ✓ saat Hengitys-lehden.

Täytä lomake, leikkaa irti ja taita se kirjeeksi kääntöpuolen katkoviivaa pitkin. Teippaa reunoista kiinni. Hengitysliitto maksaa postimaksun puolestasi, joten voit pudottaa lomakkeen postilaatikkoon ilman postimerkkiä.

Hengitysliitto
maksaa
postimaksun

seuraa:
@Hengitysliitto
www.hengitysliitto.fi



Hengitysliitto ry

Tunnus 5005132

00003 Vastauslähetys

HAE SYKSYN TUETUILE LOMILLE

Varaa paikkasi Maaseudun Terveys ja Lomahuolto ry:n kanssa yhteistyössä järjestettävälle tuetuille lomille! Lomat sisältävät täysihoidon, majoituksen ja jokaisen loman teeman mukaista monipuolista ja ohjattua toimintaa.

Lomatuki myönnetään taloudellisin, terveydellisin ja sosiaalisin perustein. Tuetun loman voi saada maksimissaan kolmen vuoden välein ja enintään kolme kertaa kymmenen vuoden aikana.

Tuetuilta lomilta saa yhteisiä lomamuistoja, uusia kokemuksia ja yhdenvertaisuuden tunnetta koko perheelle. Sähköisen lomaturhakemuksen voi täyttää osoitteessa www.mtlh.fi.

Lomakohde	Ajankohta	Hakuaika päättyy
Sport & Spa Hotel Vesileppis	24.8.2025–29.8.2025	24.5.2025
Lehmirannan lomakeskus	27.10.2025–1.11.2025	27.7.2025

Lisätietoja, lomaketilaukset ja hakemusten palautus:
**MTLH, www.mtlh.fi,
010 219 3460,
lomat@mtlh.fi**



Tuetulle lomalle ilman omavastuuta!

Hengityслиitto on saanut testamenttilahjoituksen, jonka avulla liitto voi tukea taloudellisesti Maaseudun Terveys ja Lomahuollon tuetuille lomille osallistuneita hengityssairautta sairastavia.

Vuosina 2023–2025 MTLH ei peri omavastuuta hengityssairautta sairastaville suunnatuille lomille valituilta. Omavastuuosuus on 125 euroa.

PARAS JUTTU

Mikä on tämän lehden paras juttu?

Osallistu kilpailuun ja äänestä tämän Hengitys-lehden paras ja kiinnostavin juttu.

Parhaat jutut tässä lehdessä olivat mielestäni:

1. JUTUN NIMI	SIVU
2. JUTUN NIMI	SIVU
3. JUTUN NIMI	SIVU

Juttutoiveeni ja palautetta lehdestä:

NIMI
OSOITE

Palauta osoitteeseen: Hengitys-lehti, PL 40, 00621 Helsinki.

Kuoreen tunnus "Paras juttu". Vastaukset voi lähettää myös osoitteeseen tiedotus@hengityслиitto.fi.

Arvomme kaikkien
vastauksensa
28.4.2025 mennessä
toimitukseen
lähettäneiden kesken
yllätyspalkintoja.



Tervetuloa joukkoomme, Sara!

Sara Willberg on fysioterapeutti ja liikuntafysiologi, jolta löytyy kokemusta hengityssairautta sairastavien liikunnallisesta kuntoutuksesta eri puolilta Suomea. Saralle on tärkeää, että liikunta on merkittävässä roolissa hengityssairautta sairastavan terveyden edistämisessä. Hän toimii vuoden 2025 Hengityслиitossa liikunnan asiantuntijan sijaisena.

Varmista, että jäsentietosi ovat ajan tasalla

Hengityслиiton verkkoasioinnissa tarkistat ja päivität omat jäsentietosi helposti.

Ilmoittamalla kiinnostuksen kohteesi pysyt ajan tasalla sinua kiinnostavista hengitysterveyteen ja -sairauksiin liittyvistä asioista.

Verkkoasioinnissa voit myös vaikuttaa tietosuojasetuksiisi eli määritellä sen, millaista postia Hengityслиitolta haluat. Voit myös tarkastella Hengityслиitolle maksamiasi laskuja ja tarkistaa, mitä henkilötietoja sinusta on tallennettu jäsenrekisteriin.

Toimi näin

Pääset kirjautumaan verkkoasiointiin, jos sähköpostiosoitteesi löytyy jäsenrekisteristä. Jos et ole varma, oletko ilmoittanut sähköpostiosoitteesi, lähetä sähköposti osoitteeseen jasenasiat@hengityслиitto.fi.

Kun kirjaudut ensimmäistä kertaa, mene osoitteeseen <https://portal.contio.fi/hengityслиitto/> ja valitse ”unohtuiko salasana”. Kirjoita käyttäjänimi ja paina lähetä. Salasan vaihtolinkki lähetetään ilmoittamaasi sähköpostiin. Vaihda salasana ja kirjaudu sisään.

Kirjoita käyttäjänimi ja paina lähetä. Käyttäjänimi on jäsenrekisteriin ilmoittamasi sähköpostiosoite. Salasan vaihtolinkki lähetetään sähköpostiisi.

Vaihda salasana ja kirjaudu sisään.

Haluatko jakaa oman tarinasi?

Etsimme vapaaehtoisia, jotka haluavat jakaa tarinansa verkossa anonyymisti. Voit pitää päiväkirjaa elämästä hengityssairauden kanssa tavalla tai toisella. Voit myös lähettää meille tarinasi julkaistavaksi - tarvittaessa editoimme sitä toimituksessa.

Lähetä meille sähköpostia, niin katsotaan yhdessä, miten ja missä muodossa voisimme saada kokemuksesi esiin.





Hengityслиitto lahjoitti hengityksen apuvälineitä Tampereen yliopistolliselle sairaalalle

Hengityслиitto lahjoitti yhdessä Tampereen Hengitysyhdistyksen kanssa Tampereen yliopistolliselle sairaalalle Taysille muun muassa eFlow rapid -lääkesumuttimia.

– Lääkesumuttimet tulevat tarpeeseen, sillä niistä on ollut pulaa. Lääkesumuttimia käytetään meillä pääasiassa kystistä fibroosia ja värekarvatoimintahäiriötä sairastavien lasten

hoidossa, Taysin lastentautien erikoislääkäri ja lastentautiopin dosentti **Eero Lauhkonen** kertoo.

– Meille on tärkeää, että voimme lahjoitusten avulla helpottaa hengityssairauksia sairastavien lasten ja perheiden arkea, Hengityслиiton harvinaisten hengityssairauksien asiantuntija **Marika Kiikala-Siuko** sanoo.

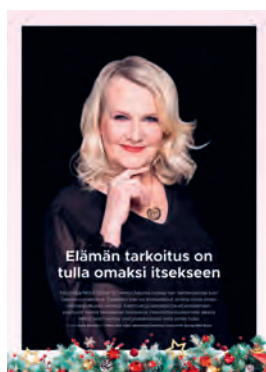
Tampereen Hengitysyhdistyksen puheenjohtaja **Petri Kuvala**, Hengityслиiton harvinaisten hengityssairauksien asiantuntija **Marika Kiikala-Siuko** sekä Taysin lastentautien erikoislääkäri ja lastentautiopin dosentti **Eero Lauhkonen** ja kuntoutusohjaaja **Janette Valkealaakso**.



HENGITYS-LEHTI 4/2024

Parhaat jutut:

1. Elämän tarkoitus on tulla omaksi itsekseen
2. Uni muuttuu iän myötä
3. Pulloon puhallus edistää hengitysterveyttä



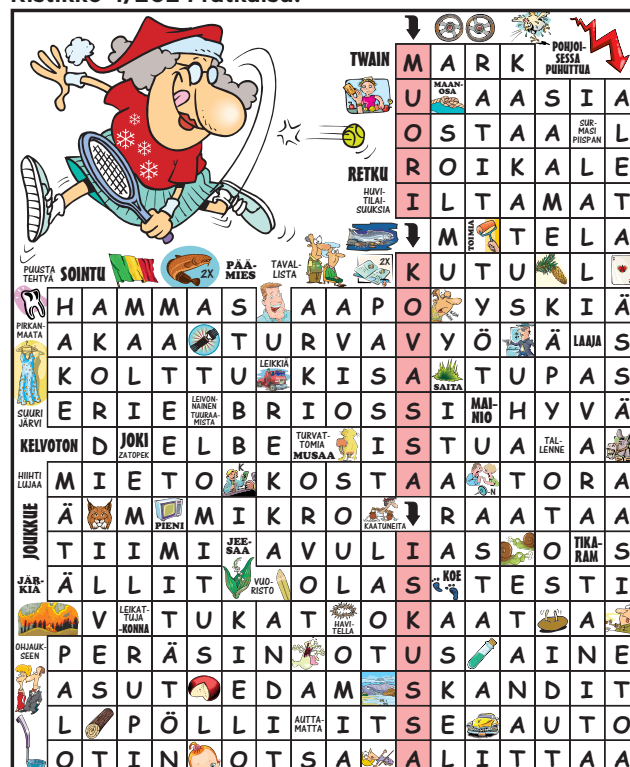
Paras juttu -kilpailun voittajat:

1. **Yegezo Wondafrash**, Raahen
2. **Sari Komeri**, Hämeenlinna
3. **Sointu Langhed**, Alajärvi

Ristikko-kilpailun voittajat:

1. **Hilkka Kinnula**, Reisjärvi
2. **Raija Miettinen**, Lahti
3. **Martti Häkkinä**, Kalajoki

Ristikko 4/2024 ratkaisu:



Ota itsellesi hetki omaa aikaa, kokeile kasvojoogaa!

// teksti **Sunne Perki** kuva **Anna Ruotanen, Vilma Vaakanainen**

Kasvojooga vapauttaa kasvojen lihasjännitykset, parantaa verenkiertoa, syventää hengitystä sekä auttaa lievittämään stressiä ja jännitystä.

Vaikutusten myötä ilmeet kirkastuvat ja itseilmaisu helpottuu. Harjoitukset lisäävät myös itsevarmuutta – kun tunnet olosi hyväksi ja rennoksi, se näkyy ulospäin.

Voit tehdä harjoitukset istuen tai seisten. Hengitä rauhallisesti joko silmät kiinni tai auki. Vapauta kaikki turhat ajatukset mielestäsi ja rentoudu. Harjoituksia voi toistaa pitkin päivää. Muista pestä kätesi hyvin ennen kuin aloitat.



Korvien hieronta

Korvien hieronta on yksinkertainen ja tehokas tapa rentoutua, lievittää stressiä ja parantaa hyvinvointia. Hierontatekniikka voi myös auttaa vähentämään päänsärkyjä ja parantamaan verenkiertoa.

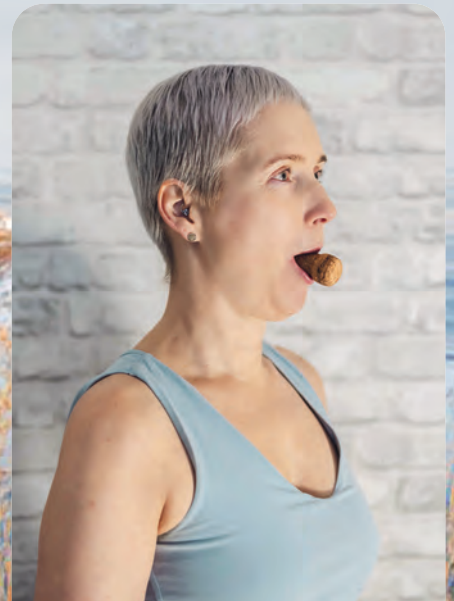
Aseta peukalot korvanlehtien taakse ja etusormet etupuolelle. Hiero korvanlehtiä ylhäältä alaspäin ja alhaalta ylöspäin. Muista hengittää syvästi ja rauhallisesti koko hieronnan ajan.



Tuntuuko siltä kuin vanne kiristäisi päätä?

Pysähdy ja nauti hetkestä ohimolihaksen hieronnan avulla.

Kallista pää, aseta sormet ohimolle ja hiero sormenpäillä korvan ympäriltä. Tee sama toiselle puolelle.



Puretko öisin hammasta?

Selittämättömien niska-hartiaseudun, pään ja kasvojen alueen kipujen takana voi olla hampaiden yhteen pureminen. Jos purentalihakseksi kaipaavat rentoutusta, kokeile korkkihengitystä. Tarvitset noin 3 senttimetrin paksuisen viinipullon korkin.

Aseta korkki hampaiden väliin kevyesti, älä pure korkkia. Pidä kasvot rentoina ja hengitä korkki suussa.

Voit tehdä harjoituksen useana päivänä peräkkäin. Aloita ensimmäisenä päivänä 1 minuutilla. Pidennä harjoituksen kesto minuutilla, kunnes pääset 10 minuutin harjoitukseen.



**Kokeile ja löydä
säteilevämpi sinä!**

Vapauta jännitteitä!

Hieronta rentouttaa purenta-
lihaksia.

Aseta etu- ja keskisormet
korvavalehden ympärille ja
kämmenet puremalihasten päälle.
Anna pään painon painautua
kevyesti kämmeniin. Rentouta
kasvojen alueen lihakset ja hiero
kevyesti myötä- ja vastapäivään.



Katkaise kiire!

Ohimoiden sively on helppo ja
tehokas itsehoitomenetelmä, joka
auttaa rentouttamaan mieltä, lievittä-
mään stressiä ja parantamaan
keskittymistä.

Aseta sormenpäät keskellä otsaa
ja liu'uta kohti ohimoita. Aloita kulma-
karvojen yläpuolelta ja etene
keskelle otsaa, aina hiusrajan ala-
puolelle asti.



Lisää energiaa päivääsi!

Harjoituksen tavoitteena on
piristää oloasi.

Piirrä sormella kevyesti
kahdeksikkoo silmiesi ympärille.
Vaihda välillä suuntaa. Voit toistaa
saman toisella kädellä.



Kirkasta katseesi!

Harjoituksen tavoitteena on
parantaa näön tarkkuutta ja
virkistää.

Aseta sormet kevyesti silmän
kehälihaksen ympärille. Rentouta
otsa. Siirrä katse vuorotellen
oikealle ja vasemmalle. Siirrä sitten
katse ylöspäin kohti kattoa ja
alaspäin kohti lattiaa.



Sunni Perki on
kehonhuollon asiantuntija
ja hyvinvointikokemusten
puolestapuhuja Jyväskylästä. Hänen erityis-
osaamistaan ovat
laitepilates, pilates,
kasvojooga, läsnäolo- ja
hengitysharjoitukset,
positiivisen psykologian
harjoitukset sekä Peter
Hess® -äänimalja-
rentoutukset.



@sunniperki
www.sunniperki.fi

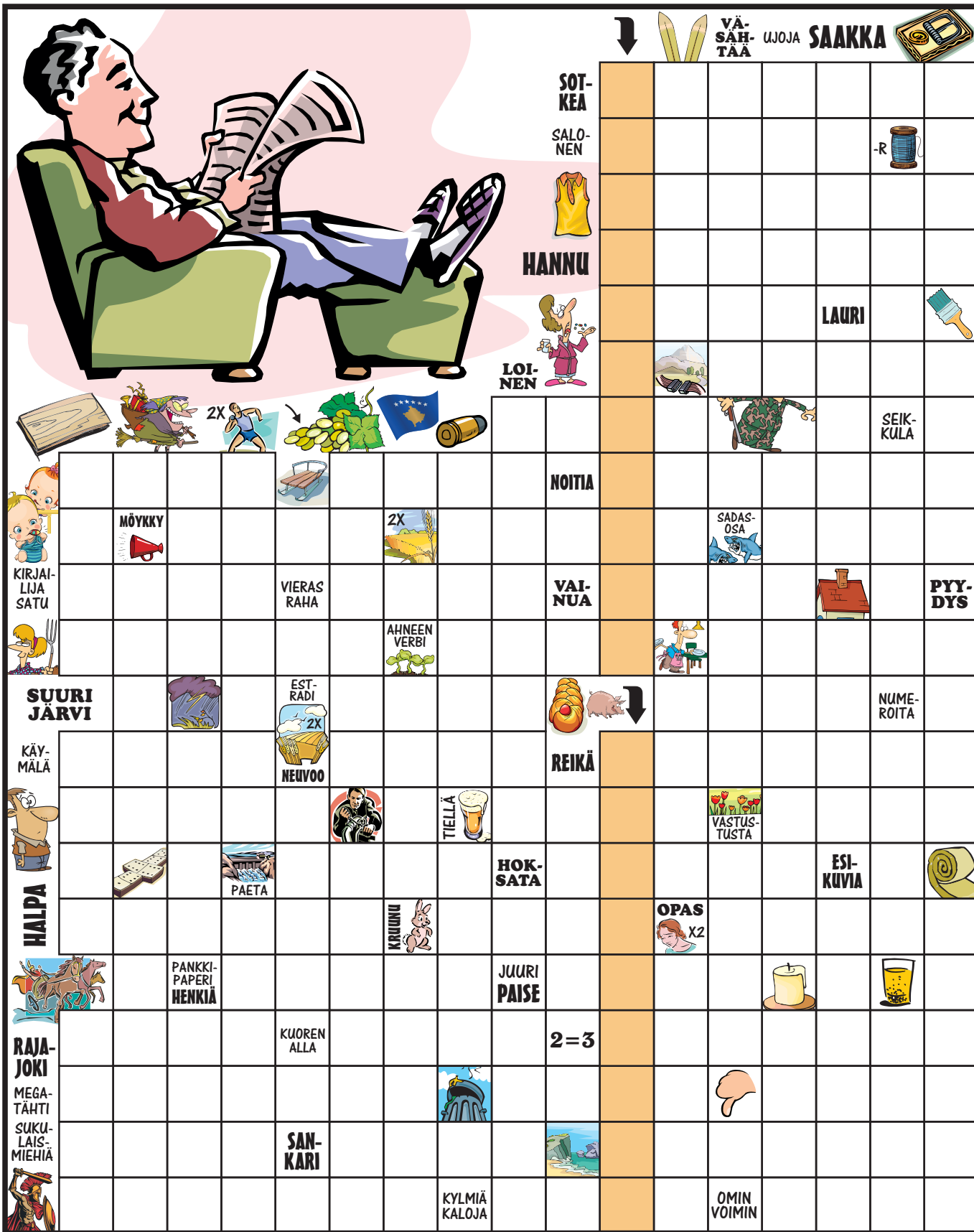
RISTIKKO 1/2025

Osallistu yllätyspalkintojen arvontaan lähettämällä ristikon ratkaisulause 28.4.2025 mennessä osoitteeseen tiedotus@hengitysliitto.fi. Voit palauttaa täytetyn ristikon myös paperipostitse: Hengitys-lehti/ristikko, PL 40, 00621 Helsinki.

NIMI

JAKELUOSOITE

POSTINUMERO
JA -TOIMIPAIKKA



Saker, som alla bör veta om patientsäkerheten

// text **Hanna Salminen** bild **Shutterstock**

Med patientsäkerhet avses den helhet som består av en trygg vård, säkra apparater som används i vården samt en trygg läkemedelsbehandling. Syftet är, att hos patienten förebygga skador orsakade av patient- eller läkemedelsskador. Därför täcker patientsäkerheten följande saker:

- säkerheten hos apparater som används i vården (funktionsstörningar och apparatfel)
- driftsäkerhet (eventuella avvikelser i användningen av apparater)
- vårdens trygghet (använda metoder och eventuella skadeverkningar samt avvikelser i vårdprocessen)
- skadeverkningar av medicinbehandlingen samt avvikelser i medicineringen.

Som en risksituation i patientsäkerheten räknas nära ögat -incidenter samt skadeverkningar. En risksituation förekommer ofta i samband med informationen i anslutning till avvikelser i medicineringen, ett olycksfall eller vården.

En allvarlig risksituation är det fråga om då, när händelsen kunde ha förorsakat patienten en allvarlig eller bestående skada eller utgjort en allvarlig fara hans eller hennes liv eller säkerhet.

Risksituationerna kan minska förtroendet för social- och hälsovården och dess verksamhet. Därför behövs en öppen diskussion om situationen.

Yrkespersonerna har alltid skyldighet att för patienten själv berätta om de situationer som orsakat skadan hos honom eller henne. Också patienten själv är skyldig att ta upp saken till diskussion.

Enligt Patientförsäkringscentralens statistik sker i Finland årligen cirka 85 allvarliga patientskador. Patientskadorna orsakar mänskligt lidande och skadeersättningen blir dyr för samhället. Därför är det viktigt, att säkerhetskulturen i hälsovårdens organisationer ständigt utvecklas.

I utvecklandet av säkerhetskulturen betonas yrkespersonernas villighet att rapportera om risksituationer och hjälpa till i utredandet av dem samt det, att patienten

tillsammans med sina närstående vågar ta upp observationer i anslutning till patientsäkerheten till diskussion.

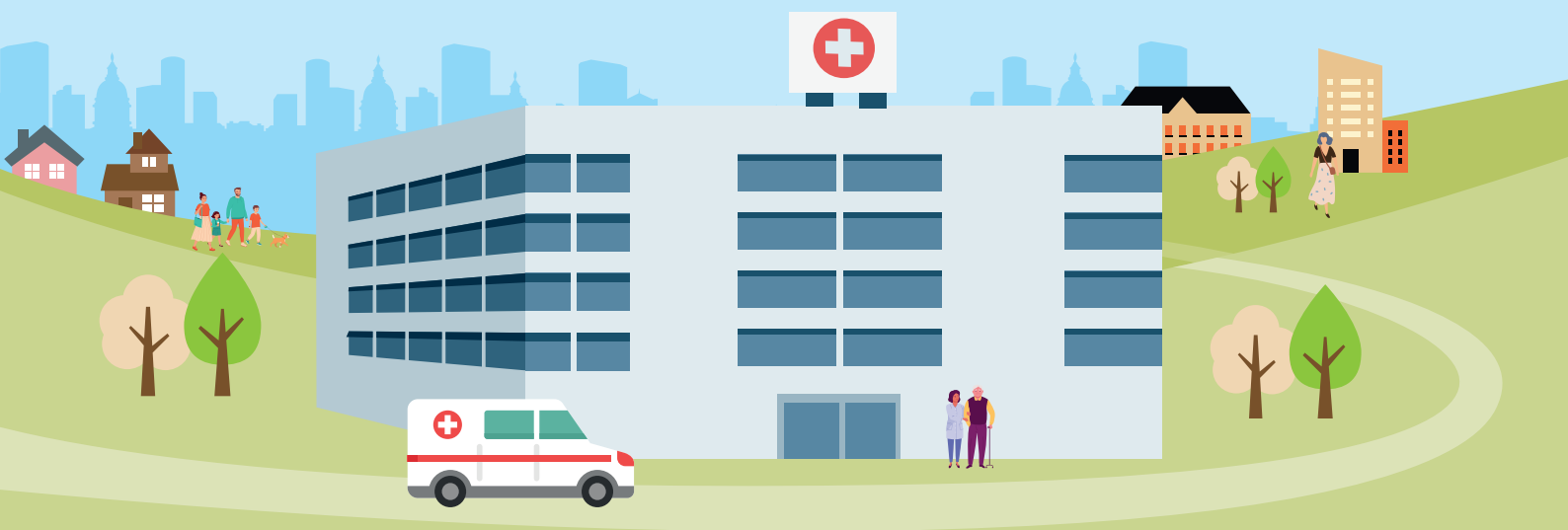
I många organisationer finns som en del av egenkontrollen metoder för intern utredning av allvarliga risksituationer. En genomgång av utredningsrapporten från en allvarlig risksituation ansikte mot ansikte med patienten är oftast det bästa sättet att främja återhämtningen från situationen.

En patientskada sätter också sitt spår i yrkespersonen. Förutom att ha skuld känslor kan han eller hon bli sömnlös, ha ångest och känna skam för det som hänt. En del reagerar också genom ångslan för eventuella fel i framtiden, för patienternas reaktion och kollegornas kritik samt för att förlora sitt arbete.

Om något i din vård väcker misstankar eller känns oroande, berätta om saken för en yrkesperson inom social- eller hälsovården.

Om du upptäcker ett fel i din vård, ta genast upp saken till diskussion.

Artikel är skriven på basen av förändringsledare, TtT Mari Liukkas föreläsning för Andningsförbundet den 17.10.2024.



Long covid och inventarie av sig själv

// text och bild Annika Suvivuo

Ina Westmans bok "Lähes elossa" innehåller kunskap som öppnar möjligheter och visdom för den som lever med långvarig coronasjukdom, från en som vandrat samma väg.

– Mina erfarenheter är mina erfarenheter. Man måste alltid diskutera om symptom och behandling med sin läkare och med sakkunniga, säger Westman.

Fem år som aktiv konvalescent har ändå gett henne betydande erfarenhet och sakkunskap på området.

Westmans bok, som WSOY gav ut senaste höst, skulle inte vara så mångsidig som den är, ifall hon under covidresan inte skulle ha gjort misstag och lärt sig av dem.

Enligt Westman är uppfattningen om long covid fortfarande på hälft.

– Därför är det viktigt att yrkespersonerna får ta del av patienternas erfarenheter.

Inas tre fel och lärdomar

Ifall Westman efter vaccineringen skulle ha drabbats av ett lindrigt coronavirus, kunde sjukdomen ha varit en vanlig flunsa. Men nu utvecklade viruset konstiga eftersymptom, svindel, migrän, kväljningar, svaghet, magsjukdomar, rytmstörningar och astmasymptom.

Det första stora felet och lärdomen under Inas konvalescensresa förknippas med förbigåendet av budskapen från den egna kroppen och sinnet.

– Jag borde inte ha trott på läkaren, som uppmanade mig att kämpa på med symptomen och fortsätta leva ett normalt liv. Det slutade med två år av en ond infektionscirkel och sjukskrivning.

Konvalescenten lärde sig, att long covidsymptomen förändrar människan och nervsystemet.

Följande fel, och den största lärdomen, rör användningen av den egna styrkan.

– Jag lyckades äntligen ge bort svaret för sjukdomen från mig själv. Jag behövde inte längre klara av och veta allt.

Dagen då allt förändrades

Livet förändrades den dagen, då Ina hittade en yrkesperson som lyssnade. Fysioterapeuten som specialiserat sig på long covid -rehabilitering försäkrade, att det finns fungerande mediciner och behandling.

– Min situation var i själva verket sämre än vad jag intalat mig själv.

Ina insåg, hur illa det hade kunnat gå för henne.

Samtidigt vaknade hoppet. Äntligen någon som lyssnade och förstod.

Hur känner man igen "långkoviden"?

Det centrala vid fastställandet av diagnosen i hälsovården är uteslutning.

– Men det finns inte ännu heller tillräckligt med kunskap.

Vid insjuknandet hade Westman arbete och arbetshälsovård. Hon vet att hon är privilegierad, men betonar, att alla har möjlighet att få en god vård både inom den offentliga och den privata sjukvården.

För mig själv är jag den viktigaste

Sjukdomen ledde till självinventering. Förändrade levnadsvanor blev en del av konvalescentresan.

– Det var nödvändigt att gallra och endast lämna kvar det väsentliga.

Inas morgon inleds med egenvård, d.v.s. meditation och andningsövningar i fyra minuter. På dagen pågår motsvarande övning i tio minuter och den upprepas ännu på kvällen.

För att stöda nervsystemets välmående undviker hon koffein och överdrivet sockerintag. Vinterbad verkar både uppiggande och lugnande. Den största levnadsvaneförändringen är ändå ett förändrat tänkesätt.

– I barnfamiljlivet hade jag vant mig med att sätta mig själv på andra plats. Nu fick det vara slut med det.

I terapin fästs blicken rak på rädslan

Terapin stöder Inas beslut att inte vara rädd. Det är främst nya infektioner med tillhörande följsjukdomar som föder rädsla.

– Också de gånger jag insjuknat, har terapi och andningsövningar varit till störst hjälp.

Trevlig sysselsättning med familjen, en komedi på film och djupandning återställer oftast lugnet.

I dag är mindre mera för Ina. Pacing, eller en medveten balans mellan aktivitet och återhämtning är central för henne.

– Jag blir aldrig igen samma människa som tidigare. Och bra så.



Nikotinpåsar och vape gör nya generationer beroende

Då jag för knappt tre år sedan inledde mitt arbete inom Andningsförbundets Stumppi -projekt, tycktes det riksomfattande arbetet för minskandet av rökning i Finland vara på slutrakan. Målet "ett rökfritt Finland år 2030" närmade sig stadigt, antalet rökare minskade och andelen rökande unga var liten. Nikotinpåsar och e-cigarretter eller vapes spelade bara en liten biroll, användningen av dem var obetydlig, ända tills våren 2023 förändrade allt.

Avregleringen av starka nikotinpåsar ledde till att de dök upp i mataffärerna. Ett omfattande smaksortiment gjorde att produkterna snabbt hittade sin väg till speciellt de unga vuxnas läppar – och under läpparna. Vapes "trendade" bland skoleleverna och lockelsen ökades bland annat av olika utmaningar i de sociala medierna och ett fantasi-fullt produktutbud. Trots begränsningar var det lätt också för minderåriga att få tag på produkterna.

Fortfarande stöter man på människor som förundrar sig över uppståndelsen kring nikotinpåsar och e-cigarretter – det är ju produkter som inte innehåller tobak. De grundläggande faktorerna har ändå inte förändrats. Nikotin i sig är på en mängd olika sätt mycket farligt i kroppen, och en nikotinprodukt blir inte ofarlig bara för det, att den inte innehåller tobaksväxten. Förutom det, att nikotin på många sätt utgör en fara för hälsan, innehåller också e-cigarretternas ånga ett stort antal skadliga ämnen. Användning av vape kan också på relativt kort tid orsaka en allvarlig lungskada, och hurudana skadorna blir efter långvarigt bruk vet vi ännu inte ens. Våra unga deltar nu i ett experiment med människor som försöksdjur.

I tidernas begynnelse föreställde man sig felaktigt att tobak var en hälso-produkt. Ännu då, när forskningsresultaten började påvisa hälsoriskerna, skapades i marknadsföringen av tobaksprodukter föreställningen av en fri, aktiv och beundrad persons val. Många rökare känner skam för sitt beroende, som så många andra har lyckats frigöra sig från.

Historien tycks ändå upprepa sig beträffande nikotinpåsar och vapes. Först kommer de ut på marknaden som ett hälsosammare alternativ till tobak och ett hjälpmedel för att sluta röka. Nu orsakar de beroende och behov av hjälp till avvänjning hos allt yngre.

Vår lagstiftning släpar helt tydligt efter. På andra håll i Europa har man redan skridit till verket, i Nederländerna t.ex. vågade man förbjuda nikotinpåsarna helt. Finns det i Finland mod till att fatta beslut som baserar sig på de långtidseffekter nikotinanvändningen har på hälsan och kostnaderna för hälsovården? Kostnaderna för att korrigera de skador på hälsan nikotinet orsakar, för att behandla sjukdomar och för avvänjningsarbete, kommer under kommande år att vara mångdubbelt större än de skattemedel som försäljningen av produkterna ger.

Fram till år 2030 är det ännu möjligt att göra en slutspurt. För att använda sporttermer kan man fråga, räcker det med en straffrunda i tävlingen mot nikotinprodukterna eller behöver vi en helt ny tävling? Det mänskliga priset för besluten betalas av de nikotinberoende och deras närmaste.

Jenni Tuomela



”

Nikotin i sig är på en mängd olika sätt mycket farligt i kroppen, och en nikotinprodukt blir inte ofarlig bara för det, att den inte innehåller tobaksväxten.



AirFit™ F40

Hoidon
ei tarvitse olla
vaikeaa.

ResMed AirFit F40

AirFit F40 -maskin innovatiivisessa AdaptiSeal™-maskityyneysssä ei ole kovia osia, maskin runko on joustava ja magneettikiinnikkeet* tekevät maskin pukemisesta helppoa. AirFit F40:n minimalistinen muotoilu on suunniteltu sopimaan nukkumistottumuksiisi.

Lue lisää ja osta verkkokaupastamme shop.resmed.com

Katso käyttöohjeista asiaankuuluvat vasta-aiheisiin, varoituksiin ja varotoimiin liittyvät tiedot, jotka on otettava huomioon ennen tuotteen käyttöä ja käytön aikana.

* Maski sisältää magneetteja, jotka voivat häiritä tiettyjä implantteja tai lääketieteellisiä laitteita. Sitä ei tule käyttää potilailla tai muilla, jotka ovat fyysisessä lähikontaktissa maskin käytön aikana, ja joilla on aktiivisia lääketieteellisiä implantteja, jotka reagoivat magneetteihin ja/tai metallisia implantteja/esineitä, jotka sisältävät ferromagneettista materiaalia. Pidä magneetit turvallisella, vähintään 150 mm:n etäisyydellä implanteista tai lääkinnällisistä laitteista, joihin magneettiset häiriöt voivat vaikuttaa haitallisesti. Katso käyttöoppaasta täydelliset tiedot, mukaan lukien magneettien vasta-aiheet ja varoitukset. AirFit ja AdaptiSeal ovat ResMedin tavaramerkkejä. Tekniset tiedot voivat muuttua ilman erillistä ilmoitusta. © 2024 ResMed. 102503/1 FI 2025-01

