

Hengitys

HENGITYSLIITON JÄSENLEHTI

1/2026

**Vahvasti mukana
työelämässä!**

**Kolme lupasta
elämälle – Nicky
Rothen löysi
voimansa uudelleen**

**RSV-INFEKTIOT
VAIHTTELEVAT
LIEVISTÄ
VAARALLISIIN**

Lissu Suhonen katsoo hengitysterveyttä
sekä ammattilaisen että vertaisen silmin:

**ARKILIIKUNTA ON
KAIKKI KAIKESSA**

 **Hengityслиitto**

85 vuotta työtä hengitysterveyden ja
hengityssairautta sairastavien hyvän elämän puolesta

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 Hengitysliitossa 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.hengitysliitto.fi/lahjoita

Verkkosivuillamme voit valita haluamasi summan ja tehdä lahjoituksen turvatulla pankkiyhteydellä.

MobilePay: 56229

Syötä haluamasi lahjoitussumma MobilePayssa ja lähetä se Hengitysliiton lyhytnumeroon 56229.

Suora tilisiirto

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

Keräyslupa: Poliisihallitus 16.12.2020 RA/2020/1623. Keräyslupa on voimassa toistaiseksi.

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

 **Hengitysliitto**

Yhdessä saavutettavaa tukea omahoitoon

// teksti Matleena Aitasalo kuva Shutterstock

Syksyllä 2023 Hengityслиitto käynnisti HEHKU – hengityssairautta sairastavan kuntoutumisen tukena -hankkeen, jonka tavoitteena oli tukea hengityssairautta sairastavien omahoidon toteuttamista, kehittää uutta ryhmätoimintaa yhdistykseen ja lisätä yhdistysten yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa.

Hanke toteutettiin Hengityслиiton saamalla testamenttilahjoituksella.

Mitä tehtiin?

Hankkeessa järjestettiin 18 HEHKU-ryhmää astmaa, keuhkohtaumatautia ja uniapneaa sairastaville. Ryhmiin osallistui yli 230 hengityssairautta sairastavaa ja heidän läheistään.

Ryhmien lisäksi hankkeessa toteutettiin viisi luentotilaisuutta uniapnean ja keuhkohtaumataudin omahoidosta ja liikunnan merkityksestä osana omahoitoa ja neljä HELLÄ-menetelmän verkkoryhmää. Ryhmät olivat pääsääntöisesti hybridimuotoisia, jolloin osallistujat saattoi valita, osallistuiko ryhmään paikalla vai etäyhteydellä. Osallistuminen oli maksutonta eikä vaatinut yhdistyksen tai Hengityслиiton jäsenyyttä. Terveystieteiden ammattilaiset vierailivat ryhmissä luennossa hengityssairautta sairastavien omahoidon eri teemoista, kuten lääkeliikunna- ja laitehoidon toteutuksesta, liikunnasta sekä muista hyvinvointia tukevista harjoitteista. Ryhmissä kuultiin myös Hengityслиiton kokemustoimijoiden kokemustarinoita.

Hankkeessa oli mukana yhteensä 26 hengitysyhdistystä ympäri Suomea. Mukana olleet yhdistykset kokivat hankkeen ja siinä kehitetyn toiminnan onnistuneeksi ja tarpeelliseksi. Yhdistykset kertoivat, että järjestetty HEHKU-ryhmä aktivoi jäseniä ja yhdistyksen toimijoita, toi innostusta vertaistoimintaan ja lisäsi yhdistyksen näkyvyyttä. Ryhmiä toteutettiin myös useamman yhdistyksen yhteisryhminä etäkatsomoiden avulla. Hankkeen nähtiin olevan tulevaisuuden toimintamalli, jota tulisi jatkaa ja laajentaa. Ryhmien järjestäminen toi näkyväksi myös yhteistyön, riittävien resurssien ja uusiin toimintamalleihin perehdyttämisen tarpeen. Hankkeessa järjestettiin yhdistysten yhteisiä teemallisia tapaamisia kehittämistyön tueksi.

Ryhmissä vierailleet ammattilaiset kokivat yhteistyön positiiviseksi. He kertoivat saaneensa omaan työhönsä tietoa yhteisestä kohde-ryhmästä ja järjestötoiminnasta. Ammattilaiset kokivat yhteistyön myös luoneen uusia yhteistyön muotoja.

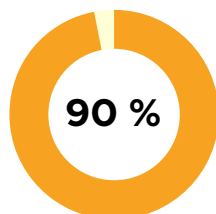
Mitä jää elämään?

HEHKU-hanke päättyi vuoden 2025 lopussa. Hankkeessa mukana olleet yhdistykset kertoivat hankkeen jälkeen niihin jäävän uusia vertais- ja liikuntaryhmiä, yhteistyötä Hengityслиiton kouluttamien kokemustoimijoiden, terveydenhuollon ammattilaisten sekä toisten paikallisyhdistysten kanssa. Yhdistykset raportoivat myös saaneensa sekä kokemusta että uskallusta etäyhteyksien hyödyntämiseen yhdistyksen toiminnassa myös jatkossa. Hankkeessa tuotettiin yhdistyksille materiaalia toiminnan tueksi.

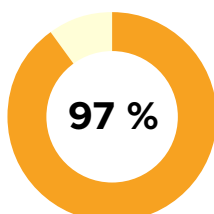


Palautetta yhdistyksestä:

”HEHKU-hanke on erittäin positiivinen ja hyvä lisä yhdistyksen toimintaan. Uskon vahvasti, että se on tulevaisuuden toimintamuoto ja sitä pitäisi tarjota yhtenä mahdollisuutena sairastuneille.”



90 prosenttia osallistujista kertoi saaneensa tietoa omahoidosta ja pystyneensä soveltamaan saamaansa tietoa omaan arkeensa melko hyvin.



97 prosenttia osallistujista koki ryhmän toteutustavan sopineen hänelle hyvin ja 90 prosenttia koki osallistumisen itselleen tärkeäksi.



Tässä numerossa

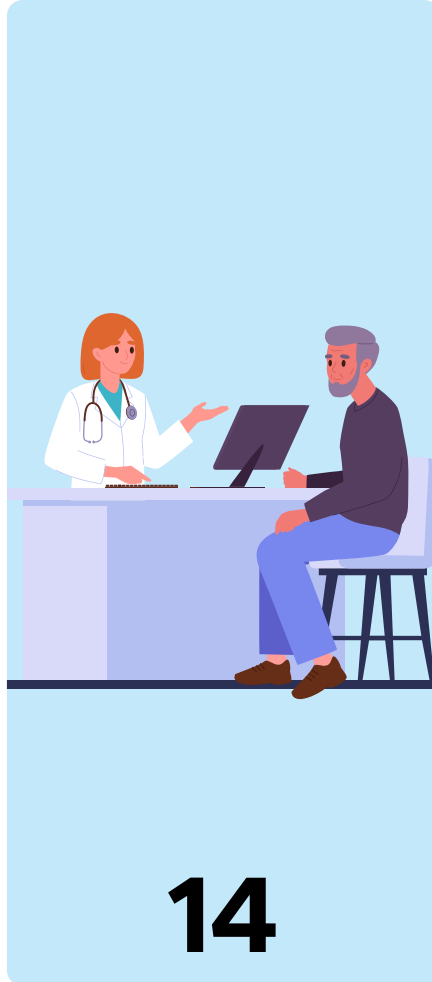
HENGITYS 1/2026



8

HYVÄT TAVAT HYÖDYTTÄVÄT

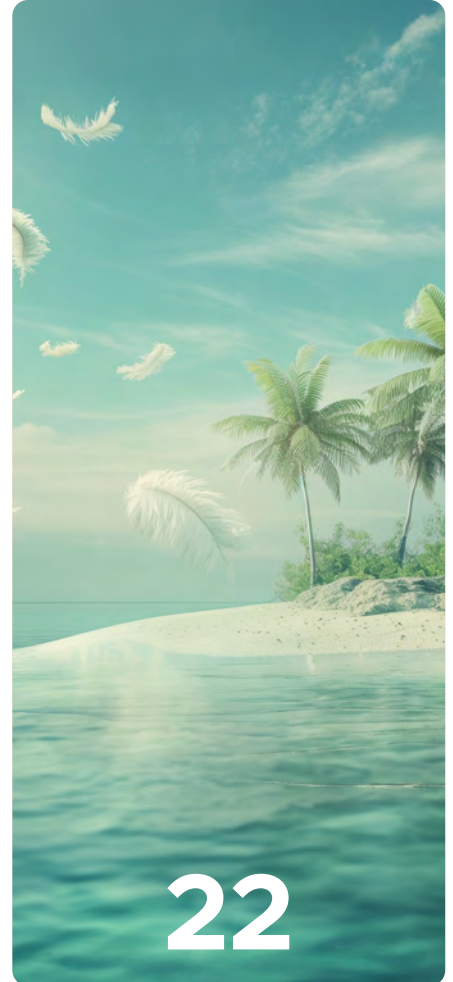
– Hengittämistä pitäisi minusta korostaa ja opettaa kaikessa hoidossa, kuntoutuksessa ja liikunnassa, **Lissu Suhonen** sanoo.



14

TUNNISTA OMAT VAHVUUTESI POTILASTAIDOISSA

Omia potilastaitojaan voi tunnistaa, kehittää ja hyödyntää omat voimavaransa huomioiden.



22

UUPUMUSTA JA UNELMIA HÖYHENSAARISTA, ELI MITEN SAADA UNEN PÄÄSTÄ PAREMMIN KIINNI

On paljon asioita, joita voit tehdä oman nukkumisesi parantamiseksi.

- 3 Yhdessä saavutettavaa tukea omahoitoon
- 5 Pääkirjoitus
- 6 Ilmassa nyt
- 12 RSV-infektiot vaihtelevat lievestä vaarallisiin
- 13 Pahanemisvaiheiden hoito ja ehkäisy
- 16 Hyvässä hengessä kohti muutoksia
- 18 Hengityssairaus ja seksuaalisuus – hyvinvoinnin näkymätön ulottuvuus

- 19 Uniapnea ja vaihdevuodet
- 19 Vaihdevuodet vaikuttavat terveyteen kokonaisvaltaisesti
- 20 Osallisuus ja potilas-turvallisuus oikeudet
- 21 Terveisiä Hengityskoulutuksesta
- 24 Kolme lupaus elämälle – Nicky Rothen löysi voimansa uudelleen
- 26 Terveysuutisia
- 27 Hanna Salmisen kolumni
- 28 Tunne oikeutesi! Pääsy kiireelliseen hoitoon
- 30 Vahvasti mukana työelämässä!

- 32 Verkossa tapahtuu keväällä
- 34 Hyvä sisäilma ei synny sattumalta – materiaalivalinnoilla on väliä
- 36 Värityskuva
- 38 Maarit Tastulan kolumni
- 39 Digitaalinen elämämme, nyt vai ikuisesti
- 40 Tehtyä ja tulevaa
- 42 Kaatumisten ehkäisy kuuluu kaikille
- 44 Ristikko

45
På
svenska

Hengitys

Hengitysliton jäsenlehti

TOIMITUS

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

PÄÄTOIMITAJA

Hanna Salminen

TOIMITUS

Toimitussihteeri:
Sampsa Stormbom
Toimituspäällikkö:
Selina Kangas

TÄTÄ LEHTÄÄ TEKIVÄT MYÖS

Matleena Aitasalo, Kiti
Haukilahti, Pirkko Moisio,
Satu Mustonen, Tiina
Salo, Hanna-Leena
Kärkkäinen, Maarit
Tastula, Eerika
Tiirikainen, Kaija
Patokoski

KÄÄNNÖKSET

Thomas Harald

TAITTO

Atte Kalke, Vitale Ay

KANSI

Kuva: Adobe

JÄSENASIA JA TILAUKSET

jasenasiat@
hengityslitto.fi
040 531 5128

TILAUSHINTA

Vuosikerta 35 €

JULKAISIJA

Hengityslitto ry
PL 40 (Oltermannintie 8)
00621 HELSINKI
020 757 5000
www.hengityslitto.fi

ILMOITUSMYynti

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

PAINOAIKKA

PunaMusta Oy

PAINOS

20 000
Ilmestynyt
vuodesta 1945.

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



 Hengityslitto

Seuraava numero
ilmestyy
8.5.2026

PÄÄKIRJOITUS

Kohti uusia alkuja

Valinnat, jotka teemme arjessamme, ratkaisevat hyvinvoinnissamme suuren osan. Vaikka emme voi elämänpolkujamme hallita, on monia asioita, joita voimme itse päättää. Ja sitäkin enemmän on asioita, joihin voimme omalla toiminnallamme vaikuttaa. Tapahtui mitä tahansa, voimme ainakin valita asenteemme. Ja jos asenteemme muuttuu, kaikki voi muuttua sen mukana.

Vaikka kaikki suunnitelmat eivät elämässä toteutuisikaan, haaveilusta kannattaa pitää kiinni. Aina parempi, jos haaveet rakentuvat omien kykyjen ja mahdollisuuksien puitteisiin. Tässä lehdessä nostamme esiin omien vahvuuksien tunnistamisen, sillä ne kantavat eteenpäin. Vinkkilistaa potilastaitoihin löydät samaisesta jutusta.

Meitä iltavirkkuja varten on kuin tehty juttu, miten saada unenpäästä paremmin kiinni. Liikuntajutussa kerromme, miten liikkua turvallisesti ja ehkäistä kaatumisia, kun ilmastonmuutos tekee talvikeleistä ja tieolosuh-teista entistä arvaamattomampia. Neljän seinän sisälle ei kuitenkaan kannata jäädä.

Toivottavasti pääsemme pian ihastelemaan lumen peittämää maisemaa ympäri Suomea. Mikä olisikaan mukavampaa kuin haistella kirpeää talvi-ilmaa oman kunnan mukaisesti ja sitten kietoutua lempivillapaitaan ja höyryävän kupposen äärellä ajatella pieniä ja suuria tulevia asioita.

Raotamme lehdessä myös järjestötoiminnan strategiaprosessin etenemistä, sillä keväällä on taas aika linjata suuntaviivat, miten hengitysterveyttä ja hengityssairautta sairastavan hyvää elämää edistetään tulevina vuosina. Palaamme aiheeseen syksyllä. Sitä ennen saamme kuitenkin elää talvikauden loppuun, juhlia kevättä ja nauttia kesästä. Ollaan iloisia jokaisesta päivästä, puhutaan kauniisti itsestämme ja toisistamme!

Hyviä lukuhetkiä sinulle toivottaen

Hanna Salminen

viestintä- ja kehittämisjohtaja



”

**Vaikka kaikki
suunnitelmat
eivät elämässä
toteutuisikaan,
haaveilusta
kannattaa
pitää kiinni.**



Muista nämä asiat, kun luot tunnelmaa kynttilöillä

Kynttilän liekki on monille tärkeä tunnelman luoja pimeinä vuodenaikoina ja juhlapäivinä. Runsas kynttilöiden polttaminen voi kuitenkin vaikuttaa sisäilman laatuun ja aiheuttaa terveyshaittoja.

Kynttilöistä vapautuvat hiukkasmaiset ja kaasumaiset päästöt kulkeutuvat suoraan hengitysilmaan, mikä voi altistaa ärsytysoireille, kuten limaisuudelle, yskänärsytykselle, hengenahdistukselle ja nuhalle. Lisäksi kynttilöiden poltto lisää riskiä hengitystieinfektioihin ja voi pahentaa olemassa olevia hengityssairauksia.

Kynttilöistä ei tarvitse luopua kokonaan, mutta niiden käyttöön kannattaa suhtautua maltilla. Näillä vinkeillä vähennät haittoja:

Varmista hyvä ilmanvaihto.

Suosi yhtä kynttilää usean sijasta ja lyhyempiä polttoaikoja.

Valitse ympäristömerkittyjä ja hajusteettomia kynttilöitä.

Kynttilöitä ei pidä koskaan jättää palamaan ilman valvontaa.

Tukahduta liekki kynttilänsammuttajalla, jotta se ei jää savuttamaan.

Kynttilää voi polttaa ulkona lyhyessä parvekkeella tai pihalla.

Perinteisten kynttilöiden sijaan voit käyttää myös sähkö- tai paristo-kynttilöitä.



Lääkehoidon päivää vietetään teemalla ”Lääkehoito alkaa tiedosta – Itsehoitoläkkeet osana lääkitystäni”

Lääkehoidon päivä on lääkkeiden käyttäjien ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteinen valtakunnallinen teemapäivä, jota vietetään jälleen maaliskuussa 2026. Päivän tavoitteena on rohkaista lääkkeiden käyttäjiä kysy-

mään ja keskustelemaan lääkkeistään ja omasta lääkehoidostaan.

Merkkaa jo nyt kalenteriisi Lääkehoidon päivän päätapahtuma, kaikille avoin webinaari torstaina 12.3. kello 13.00-15.15.



Kaikki tarvittava lääketieto yhdestä paikasta

Lääkeinfo.fi-palvelusta löydät viralliset ja viranomaisen hyväksymät pakkausselosteet. Palvelu on hiljattain uudistunut, ja siinä on nyt entistä parempi käytettävyys. Palvelu on kaikille avoin ja maksuton, ja sitä ylläpitää Pharmaca.

Oletko jo kuullut Kaikukortista?

Kaikukortilla tiukassa taloudellisessa tilanteessa olevat nuoret, aikuiset, perheet ja ikäihmiset voivat hankkia maksuttomia pääsylippuja ja kurssipaikkoja erilaisiin kulttuuritapahtumiin ja kansalaisopistoihin.

Kaikukortti on käytössä tai valmisteilla 120 kunnassa ja 13 hyvinvointialueella. Kaikukorttia jakamassa on yli 400 sote- ja hyte-toimijaa, ja se mahdollistaa maksuttoman pääsyn yli 450 taide- ja kulttuurikohteeseen.



Lentävä kuolema avaa oven tuberkuloosiparantoloiden historiaan

Ensi-iltansa 7.11.2025 saanut dokumenttielokuva **Lentävä kuolema** avaa Suomen tuberkuloosihistorian vaietetut tarinat. **Nina Forsmanin** ja **Sakari Suurosen** ohjaama teos yhdistää arkistomateriaalia, potilashaastatteluja ja dramatisoituja kohtauksia paljastaen yhteisön, jossa syntyi ystävyksiä, romansseja, leikkimielisiä mielenosoituksia ja jopa kesäolympialaisia.

– Tuberkuloosiepidemia vaikutti paljon suomalaisten perhesuhteisiin. Osa perheenjäsenistä vieraili ja piti säännöllistä yhteyttä parantolassa olevaan läheiseen, mutta osa myös hylkäsi sairastuneen perheenjäsenen parantolaan tartunnan pelossa, Forsman kertoo.

Potilaat viettivät parantoloissa pitkiä aikoja ja myös henkilökunta asui parantola-alueella. Nämä seikat loivat edellytykset sille, että parantoloihin syntyi hyvin erityinen ja omalaatuinen kulttuurinsa.

– Yhteisö voi kannatella vaikeina hetkinä. Myös leikkimielisyys on hyvä säilyttää aikuisena jopa sairauden ja kuoleman keskellä, Forsman sanoo.



Vuoden 2026 tuetuista lomista ei vielä tietoa

Vuoden 2026 hengityssairautta sairastavien tuetuista lomista ei ole vielä tietoa. Lisätietoja Loma ja terveys ry:n (entinen Maaseudun Terveys ja Lomahuolto) lomista kannattaa kysyä suoraan heiltä: www.lomajaterveys.fi, 050 406 4616 (arkisin kello 9–13).



Hyvät tavat hyödyttävät

Lissu Nakkilalaisessa
keinutuolissaan. "Jos tuolia
kiikuttaa vatsalihasten voimin,
saa varsin tehokasta harjoitusta".

Lissu Suhonen on eläkepäiviään viettävä fysioterapeutti Vesilahdelta. Hän ei pidä itseään sporttisena ihmisenä, mutta onhan arki täynnä liikettä kun sen oikein oivaltaa.

// teksti ja kuvat Annika Suvivuo

Lissu Suhonen, 71, istahtaa ja keikahtaa turvallisesti taka-asentoon. Nakkilalainen kiikkutuoli heiluu lihasvoimin eteen ja sitten taakse. Tossut eivät kosketa räsymattoa. Sillä tavoin kiikkutuoli muuttuu lepäily- ja ihmettelyn paikasta treenivälineeksi.

– Ja kyllähän omakotiasumisessa riittää muutenkin kuntoa ylläpitävää hyötyliikuntaa, Lissu tietää kokemuksesta.

Hän asuu puolisonsa **Hillevi Häkkisen** kanssa 1900-luvun alussa rakennettua taloa Vesilahden Narvassa, Tampereen lähistöllä. Vasta viime viikolla pariskunta aheresi taas kerran pihalla polttopuiden parissa. Kaakeliuunien humina pitää talven ulko-oven toisella puolella.

Nyt tuvassa Lissu nostaa hunajan, teen ja kuumen veden pöytään. On aika jutella ja muistella. Aloitetaan siitä, miten hän 1980-luvulla sai itselleen kaksi koko loppuelämäänsä vaikuttavaa paperia. Toinen oli terveystieteiden maisterin tutkintotodistus Jyväskylän yliopistosta. Toinen oli astma-diagnoosi, joka selitti hänen pitkään jatku-neita hengitysoireitaan.

Tuolloin Lissulla oli jo ammatillista tietämystä astman vaikutuksista. Olihan hän valmistunut vuonna 1976 lääkintävoimistelijaksi.

– Kun tuli obstruktio, tiesin kuinka rauhoittaa itseni niin, että tilanne lähti korjautumaan.

Ammattilaisuus kuuluu Lissun sanavalinnassa obstruktio. Se tarkoittaa astman

aiheuttamaa ylähengitysteiden hetkellistä ahtautumista.

– Osaan aika hyvin myös limanirrotuksen ja yskimis- sekä hengitystekniikan. Siihen aikaan kun itse opiskelin, hengitysharjoitukset ja liman irrottaminen kehoa taputtelemalla olivat näkyvästi esillä.

Astman hoidon painopiste on sittemmin muuttunut. Oireiden lievityksestä on edetty niiden ennaltaehkäisyyn.

– Lääkitys on kehittynyt vuosien myötä aivan valtavasti. Astma on minullakin nykyisin hyvässä hoitotasapainossa. En edes muista, milloin viimeksi olisi ollut pahenemisvaihetta.

Itseluottamusta kukkulan laelta

Pohjois-Karjalasta kotoisin oleva Lissu Suhonen katsoo hyvinvointia ja hengitysterveyttä sekä ammattilaisen että vertaisen silmin. Kummassakin näkökulmassa korostuu ratkaisukeskeisyys. Onhan tärkeää etsiä keinoja, joilla kukin tavoittaa osallisuutensa omassa hyvinvoinnissaan.

Lissu kertoo esimerkin aivan työuransa alusta. Tapahtumapaikkana on eräs pitkä ylämäki Espanjan aurinkorannikolla.

– Tein opiskeluaikoina töitä Helsingin keuhkovammayhdistykselle (nykyään Pääkaupunkiseudun Hengitys ry). Toimin muutamaa otteeseen fysioterapeuttina heidän terveystaikoillaan Los Pacosissa. Lähdimme ryhmän kanssa joka aamu kävelylenkille ja sen jälkeen teimme hengitys- ja rentousharjoituksia. Aika usein lähdin vielä samana

KÄÄNNÄ 



Jos joku onnistuu tavoitteissaan monista oireistaan huolimatta, niin toinen saattaa sanoa, että kai minäkin sitten pystyn.

päivänä halukkaiden kanssa kukkuloille Mijasin kylään.

Kävely Mijasiin oli pituudeltaan noin 8 kilometriä ja melko lailla kokonaan ylämäkeä. Monet pitivät retkeä omalle kunnolleen liian rankkana ja jättivät sen väliin. Samoin aikoi myös eräs rouva, joka on jäänyt Lissun mieleen.

– Oli kevättalvi ja hän kertoi, ettei pystynyt koti-Suomessa kävelemään astmaoireidensa vuoksi edes postilaatikon. Sanoin hänelle, että jospa lähdemme tällä ajatuksella: kävellään ainoastaan sen verran kuin jaksat ja pysähdellään välillä hengittämään.

Rouva tarttui tarjoukseen.

– Niin me mentiin, kuljettiin 8 kilometriä vastamäkeen. Aikaa se otti mutta hän käveli ylös saakka. Se oli hänelle henkilökohtaisesti erittäin iso juttu, Lissu kertoo.

Paluumatka tehtiin taksilla ja hyvillä mielin.

Hengitä ja anna veden hoitaa

Los Pacosissa ja vielä monta kertaa myöhemminkin Lissu on nähnyt vertaisten esi-merkin voiman.

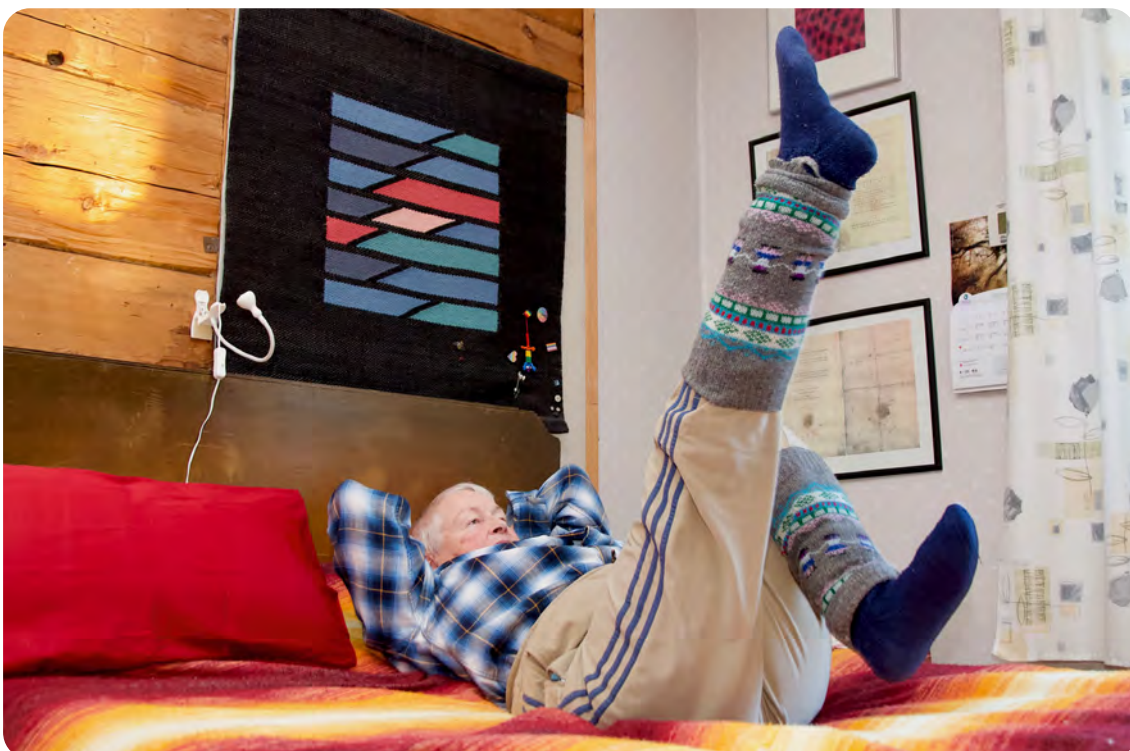
– Terveysten kokemukseen liittyy olennaisesti se, kuinka ihmiset kuvaavat omaa tilannettaan. Jos joku onnistuu tavoitteissaan monista oireistaan huolimatta, niin toinen saattaa sanoa, että kai minäkin sitten pystyn.

Sopivasti mitoitettu luottamus omaan toimintakykyyn on kullannarvoista. Lissulle asiakkaan toimintakyky on fysioterapeuttin työn ydin. Sairausten oireet voivat toki rajata ihmisen toimintakykyä. Oireita enemmän häntä kiinnostaa kuitenkin se, mitkä asiat edistävät toimintakykyä. Ja mihin niistä fysioterapialla pystytään vaikuttamaan.

– Yksi keskeinen asia on hengittäminen. Sitä pitäisi minusta korostaa ja opettaa kaikessa hoidossa, kuntoutuksessa ja liikun-



Arkiliikunta on kaikki kaikessa.



”Petiin käydessäni pyöräillen vielä jonkin aikaa. Se on avuksi, kun jaloilla on taipumus turvota”, Lissu Suhonen sanoo. Kohotettu ylävartalo laittaa vatsalihaksetkin töihin.



Hengittämistä pitäisi minusta korostaa ja opettaa kaikessa hoidossa, kuntoutuksessa ja liikunnassa.



Tänään kotipihalla Narvassa ei tehdä polttopuita vaan nautitaan talven auringosta.

nassa. Kun tiedämme, miten hengittäminen tapahtuu ja kuinka sitä voidaan tukea ja edesauttaa, on meillä hyvät lähtökohdat toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Tästä näkökulmasta hän nostaa esiin vesiliikunnan merkityksen.

– Allasjumppa olisi hengityselinsairaille tosi tärkeää. Pelkkä vedessä oleilu antaa pienen aktivoivan vastuksen rintakehälle ja hengitykselle. Kun siihen yhdistää hengitystä mukailevat ja tukevat liikkeet, on se suureksi hyödyksi.

Viime vuoden syksyllä Lissu itse sairasti pahaksi onnekseen hengitysteiden tulehdusta parhaaseen puolukka-aikaan. Vuoden tärkein reissu, marjanpoiminta Pohjois-Karjalassa, supistui kahteen metsäpäivään. Sienestykset ja marjastukset raikkaassa syysluonnossa ovat kalastuksen ohella hänelle rakkaita. Ne eivät niinkään ole harrastuksia vaan elämäntavan perustaa sekä aivan huomaamatta toimintakykyä ylläpitäviä aktiviteetteja.

– Suopursun tuoksu, sienikori ja metsäkanalintujen ylilennot. Se on oikeaa elämää.

Opettajan aktiivoiva näkökulma

Lissun ammatillinen ura eteni aikoinaan lisäkouluttautumisen kautta. Hän siirtyi fysioterapeutin työstä tulevien ammattilaisten opettajaksi. Kansainvälinen yhteistyö avasi näkymiä terveyden edistämiseen erilaisissa kulttuureissa ja olosuhteissa. Yhteistyöprojektit veivät hänet muun muassa Sveitsiin, Libanoniin, Palestiinaan ja Intiaan.

Jäädessään eläkkeelle vuonna 2018 hän oli jo palannut juurilleen Pohjois-Karjalaan. Fysioterapian yliopettajana Kareliammattikorkeakoulussa Joensuussa työhön kuului tulevien fysioterapeuttien opinnäytetöiden ohjaamista ja arviointia.

– Muutamissa opinnäytetöissä hengityselinsairaudet olivat keskiössä. Kaiken kaikkiaan fysioterapiakoulutuksessa pyritään kuitenkin huomioimaan keho ja sairaudet niin laajasti, että hengityselinten toiminnasta saadaan opinnoissa lähinnä perusteet.

Kareliassa Lissu oli kehittämässä myös ikäosaamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Ikäosaamisella on oma painotuksensa fysioterapiassakin.

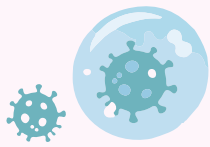
– Siitä näkökulmasta ikäosaamisen ydintä ovat osallistava kuntouttava toiminta ja kuntoutumisen tukeminen.

Lissun mukaan hoivan ja hoivaamisen tavoitteet saattavat terveydenhoidossa kääntyä joskus pääläelleen. Mukaan tulee passivoiva näkökulma, siis hoivattavana oleminen.

– Minusta fysioterapeutti ei ole hoiვა-ammatti vaan ammatti, jossa tuetaan ihmisen omaa aktiivisuutta ja osallisuutta.

Se voi tarkoittaa käytännössä esimerkiksi arkiliikunnan tilaisuuksien huomauttamista ja käyttämistä. Varpaille nousua puuroa keitellessä, pyöräilyliikkeitä ennen unia, kaupalle kävelyä autoilun sijaan tai ylimääräistä portaiden nousua.

– Arkiliikunta on kaikki kaikessa. Minäkin seison usein hampaita pestessä ensin yhdellä jalalla ja sitten toisella. Sillä tavoin saa tasapainoharjoitusta.



Miten RS-virus leviää?

RS-virus leviää talvikuukausina herkästi pisaratartuntana aivastusten kautta ja epäsuorasti myös käsien välityksellä. Sairastunut voi levittää tartuntaa noin viikon ajan ensioireista. Tartunta-aika vaihtelee 3–8 päivän välillä, mutta iäkkäämmät henkilöt voivat tartuttaa virusta pidempään.

Vaikuttaako hengityssairaus tartunnan vakavuuteen?

Kyllä. Aikuisväestössä RS-viruksen riskiryhmiin kuuluvat astmaa ja keuhkohtaumatauti sairastavien lisäksi sydän- ja diabetespotilaat (molemmat ovat uniapnean mahdollisia liitännäissairauksia) sekä aikuiset, joilla on immuunivajetta. Yli 60 vuoden ikä lisää riskiä perusterveilläkin.

Nykyisen tutkimustiedon valossa tiedetään, että RSV aiheuttaa noin 7,5 prosenttia astman pahenemista aikuisilla. Astmaa sairastavilla on lisäksi 6,7–8,2-kertainen riski joutua sairaalaan RSV-taudin vuoksi verrattuna aikuisiin, joilla ei ole astmaa.

Noin 10 prosenttia keuhkohtaumatauti sairastavien pahenemisvaiheista on RS-viruksen aiheuttamia. Sairaalahoittoon RSV:n takia joutuneista 80 prosentilla keuhkohtaumatauti paheni. Sydänpotilaiden tai sen riskissä olevien on hyvä tietää, että RSV-infektio kuusinkertaistaa riskin sydäntapahtumiin. Keuhkonsiirtopotilailla RSV-infektio voi olla erityisen haastava.

RSV-infektiot vaihtelevat lievistä vaarallisiin

RS-virus (Respiratory syncytial virus) on yksi laajimmin leviävistä infektioita aiheuttavista talviviruksista influenssan ohella. Syystalvella siihen sairastuvat usein lapset perheineen, tammikuusta kevättalveen iäkkäämmät henkilöt. Riskiryhmiin kuuluville ja iäkkäille henkilöille sairastuminen RS-virukseen voi heikentää elämänlaatua pitkään.

// teksti Hanna Salminen kuvat Shutterstock

Miten suojautua RS-virusta vastaan?

Voit ennaltaehkäistä ja vähentää sairastumisriskiä huolehtimalla hyvästä käsihygieniasta, käyttämällä kasvomaskia sekä huolehtimalla omasta rokotussuojastasi. Myös lähimmästäsi on hyvä huolehtia suojautumisesta hengitystieinfektioita vastaan.

Vaikuttaako ikä tartunnan vakavuuteen?

Kyllä. RSV-tauti voi aiheuttaa imeväisille, pienille lapsille ja vanhuksille alempien hengitysteiden tulehduksia, keuhkokuumetta ja ilmatiehyiden tulehduksia, joka voi johtaa hengitysvaikeuksiin. Vanhuksilla RSV-infektio voi myös aiheuttaa lisääntyneitä sairaalahoidon tarvetta, arviolta joka kymmenes keuhkokuume on sen aiheuttama. 65-vuotiaista tai sitä vanhemmista henkilöistä RSV-infektio vie vuosittain Suomessa sairaalahoittoa yli 1 600.

Aikuisilla ja vanhemmilla lapsilla RSV-infektio aiheuttaa yleensä lievän ylempien hengitysteiden infektion, jossa on nuhaa, kurkkukipua ja mahdollisesti lämpöilyä.



Miten voin saada rokotteen?

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) arvioi parhaillaan RSV-rokotusta, mutta ei ole vielä antanut suositusta RSV-rokotteen käytöstä. Rokote ei kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan. Kysy lääkäritäsi hänen arviotaan rokotteen hyödystä itsellesi. Rokote on aina omakustanteinen, eikä siitä saa Kela-korvausta. Rokotteen on arvioitu tarjoavan suojaa 2–3 vuodeksi.

Toimi näin, jos haluat RSV-rokotteen:

- rokotteen voi ostaa yksityisiltä rokotusklinikoilta tai rokottavista apteekeista ilman erillistä reseptiä.
- Voit myös pyytää hoitavalta lääkäritäsi reseptin rokotteeseen, ostaa sen reseptillä apteekista ja varata ajan terveyskeskukseen tai apteekkiin rokottamiselle.
- Kysy rokottamisen mahdollisuudesta kotisairaanhoidolta.

Mikä laukaisee pahenemisvaiheen?

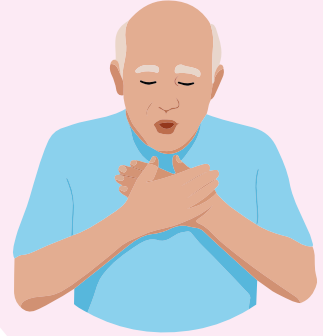
Pahenemisvaiheen taustalla on usein jokin ulkoinen tekijä, kuten infektio. Astmaa sairastavilla se on yleensä virusinfektio, keuhkohtaumatauti sairastavilla puolestaan virus- tai bakteeri-infektio. Näiden lisäksi vaikuttavat sää ja ympäristötekijät. Talven pakkaset ärsyttävät hengitysteitä, keväällä taas katu- ja siitepöly lisäävät oireita. Maailmalla ilmansaasteet ovat merkittävä tekijä pahenemisvaiheiden taustalla.

Joskus pahenemisvaihe johtuu astman tai keuhkohtaumataudin hoidon laiminlyönnistä. Kun olo on säännöllisen lääkityksen myötä hyvä, saatetaan hoitavat lääkkeet jättää ottamatta. Jos tämän jälkeen alituu ulkoisille ärsykkeille eikä taustalla ole lääkityksen antamaa suojaa, saattaa pahenemisvaihe laueta.

Mitä tehdä, jos pahenemisvaihe tulee?

Lievä pahenemisvaihe tarkoittaa, että olo on vielä kohtuullinen, vaikka oireita on tavallista enemmän. Hengenahdistusta levossa ei ole, ja PEF-arvo on yli 60 prosenttia omasta normaalista. Lievän pahenemisvaiheen voi yleensä hoitaa kotona. Hoitona voidaan käyttää normaalin lääkityksen lisäksi riittävää määrää oirelääkettä 4–6 kertaa vuorokaudessa lääkärin ohjeiden mukaan.

Kohtalaisessa tai vaikeassa pahenemisvaiheessa olo on selvästi huono, hengenahdistus vaikea, eikä kotona aloitettu hoito auta. Tällöin on hakeuduttava ensiapuun tai otettava muutoin yhteys terveydenhuoltoon.



Näin ehkäiset astman ja keuhkohtaumataudin pahenemisvaiheita

Pahenemisvaiheella tarkoitetaan yleensä 1–3 viikkoa kestävää jaksoa, jolloin oireet ovat selvästi voimakkaampia kuin normaalisti. Se ei siis ole sama asia kuin vaikkapa yksittäinen astmakohaus. Astmaa tai keuhkohtaumatauti sairastavalle pahenemisvaihe tuntuu lisääntyneenä hengenahdistuksena, hengityksen vinkumisena, yskänä ja limaisuutena.

// teksti Selina Kangas kuvat Shutterstock

Limaisuutta voi ja kannattaa hoitaa. Kokeile esimerkiksi höyryhengittelyä tai pulloon puhallusta. Aptekeissa myydään myös limaa irrottavia lääkkeitä, joita saa sekä reseptillä että ilman.

5 vinkkiä pahenemisvaiheiden ennaltaehkäisyyn



Liiku säännöllisesti – sekä kestävyys- että lihasvoimaharjoittelu tukevat hengitys-terveyttä.



Huolehdi rokotus-suojastasi. Hengitys-sairautta sairastavalle tärkeitä rokotteita ovat muun muassa influenssa- ja pneumokokki-rokotteet.



Käytä lääkkeitä ohjeiden mukaan ja varmista oikea lääkkeenottotekniikka.



Älä tupakoi.



Vältä ärsykejä, kuten savua, käryjä ja katupölyä, jos se on arjessasi mahdollista. Muista kuitenkin kohtuullisuus – kotiin ei kannata linnoittautua oireiden pelossa.

Tunnista omat vahvuutesi potilastaidoissa

// teksti Kiti Haukilahti kuva Shutterstock

Potilas, asiakas, kuluttaja, kansalainen vai ihan vain ihminen? Missä kaikissa rooleissa oikein olemme, kun asioimme terveydenhuollossa? Liittyykö meillä esimerkiksi potilas-sanankäyttöön ajatuksia passiivisena hoidon kohteena olemisesta? Ja tuntuuko asiakkaaksi puhuttelu enemmän puheelta aktiivisesti valintoja tekeväälle ihmiselle? Sanoilla on väliä. Ne vaikuttavat käsityksiimme, antavat meille rooleja ja ohjaavat toimintaamme.

Jokainen saa päättää itse, mitä termiä käyttää itsestään asioidessaan terveydenhuollossa. Potilaan asemasta ja oikeuksista määrätään omassa laissaan, joten potilas-sanankäytölle on edelleen oma paikansa. Potilaalla on oikeuksia koskien hoidon laatua, kohtelua, itsemääräämisoikeutta, hoitosuunnitelmaa, oikeusturvaa ja tietojen saamista. Asiakas-termi taas on virallisesti käytössä sosiaalihuollon lainsäädännössä.

Kun Hengityслиitossa puhumme potilastaidoista, tarkoitamme monia erilaisia kansalaistaitoja, joista on hyötyä, kun huolehdimme itsestämme ja asioimme terveydenhuollossa. Potilastaitojen käyttäminen on

avuksi niin oman hoidon suunnitteluun osallistumisessa kuin omahoidon toteuttamisessa. Potilastaitoja ovat muun muassa tiedonhakutaidot, vuorovaikutustaidot, digiasiointitaidot, omahoitotaidot ja omien oikeuksiensa tunteminen. Myös kyky pyytää tarvittaessa lisää apua ja tukea on potilastaito.

Omia potilastaitojaan voi tunnistaa, kehittää ja hyödyntää omat voimavaransa huomioiden. On nurinkurista, että usein, kun voimat ovat vähissä, tarvitaan aiempaa enemmän voimavaroja asioiden hoitamiseen. Itseen ja omaan kokemukseen kannattaa suhtautua lempeästi ja arvostavasti. Potilastaitoja ei ole tarkoitus suorittaa tai harjoitella kuin maailmanmestaruuskisoja varten. On tärkeää muistaa, että omien potilastaitojen kehittämisestä tai voimavarojen tilanteesta huolimatta, on sinulla potilaana oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilastaidot ovat omahoidon auttajia. Kokosimme vinkkilistan hyödyntäen Hengityслиiton Potilastaidot-selvityshankkeessa kerättyjen uniapneaa sairastavien kertomuksia heidän hoidostaan ja omahoidostaan.

”

Kun uniapnean hoito ja omahoito lopulta onnistuvat, on kuin aurinko tulisi esiin pilvien takaa.



Potilastaidot omahoidon auttajina

1.

Kuuntele itseäsi

Kuuntele itseäsi ja vointiasi. Ole matalla kynnyksellä yhteydessä terveydenhuoltoon, jos jokin terveyden tilassasi askarruttaa. Uniapnean omahoitoon voi kuulua elintapahoitoa, kuten säännöllistä liikkumista ja unenhuoltoa. Etsi itsellesi mielekkäitä liikkumisen muotoja ja huolehdi, että sinulla on itsellesi sopivat nukkumisolot. Kuuntele myös läheisiäsi – joskus juuri he huomaavat uniapnean oireet ensimmäisinä.

4.

Valmistaudu vastaanotolle

Kirjaa ylös kysymyksiä, joihin tarvitset vastauksia. Voit kirjata ylös vointiasi ja tilannettasi muutenkin. Hyödynnä Hengitysliiton verkkokaupasta saatavia valmistaudu vastaanotolle -kortteja. Kortteja on laadittu astmaa ja keuhko-ahtaumatautia sairastaville sekä sisäilmasta oireileville. Uniapneaa sairastavien kortti on suunnitteilla.

6.

Hanki lisää tukea ja vertaistukea

Elintapahoitoa on usein mukavampi toteuttaa porukalla. Tutustu Hengitysliiton ja paikallisen hengitysyhdistyksen vertaistoimintaan, liikuntaryhmiin tai luontoretkiin. Kysy kuntasi liikuntaneuvonnasta alueen liikuntapalveluista ja oletko oikeutettu erityisliikuntakorttiin, -kuntosalikorttiin tai -uimakorttiin. Liiku yhdessä läheistesi kanssa.

2.

Kysy ja kertaa

Kysy rohkeasti tarkennuksia terveydenhuollon ammattilaiselta ja pyydä tarvittaessa kertaamaan saamasi hoito-ohjeet. Uniapnean omahoidossa voi aluksi tulla paljon uutta opeteltavaa. Tarkista OmaKannasta käynneistä tehdyt kirjaukset ja kysy, onko sinulle laadittu terveys- ja hoitosuunnitelma.

5.

Tunne oikeutesi

Sinulla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Esimerkiksi jos saamasi laitteet tai apuvälineet eivät toimi hoidossasi, ota yhteyttä hoitavaan tahosi. Voit kirjata etukäteen ylös, miten ongelmat ilmenevät. Tutustu Hengitysliiton Hyvässä hoidossa -ohjelman materiaaleihin. Selvitä, oletko tilanteessasi oikeutettu sosiaaliturvaan.

7.

Käytä voimiasi itsellesi tärkeisiin asioihin

Omahoidossa voi tulla vastaan erilaisia vaihteita. Välillä sujuu helpommin ja välillä voi tulla takapakkia. Älä lannistu! Vaali kaikkea hyvää, mikä jo toimii. Käytä arvokasta aikaasi ja energiaasi juuri Sinulle tärkeisiin asioihin.

3.

Kokeile ja harjoittele, huomaa onnistumiset

Pilko tekemistäsi pienempiin osiin. Voit esimerkiksi ensin kokeilla CPAP-laitteen maskin asettelua kasvoille rauhasa päivällä. Huomaa pienetkin onnistumiset ja etenemiset omahoidossa.





Hyvässä hengessä KOHTI MUUTOKSIA

Vuosi 2026 tuo 85 vuotta täyttävälle Hengityслиitolle mukanaan uuden strategian. Sen ja viime vuoden lopussa tehdyn mainekyselyn tulosten pohjalta toimintaa on hyvä kehittää. Kokosimme tähän juttuun myös asiat, jotka jäsenistömme on hyvä tietää Hengityслиiton toiminnasta ja taloudesta.

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

Toukokuussa vietetään Hengityслиiton 85-vuotispäiviä työn merkeissä. Järjestötoiminta on tarpeellista ja tärkeää, vuosittain mukaan jäseneksi liittyy yli 1000 henkilöä.

Aikoina, jolloin kaikesta ylimääräisestä ja joskus jopa tarpeellises-takin on säästettävä, juhlimme arkisin, kustannustehokkain menoin.

Siispä kevään tullessa juhlistetaan yhdessä liittoa lehden sivuilla ja osana arjen kohtaamisia.

Satsaamme toiminnan kehittämiseen ja markkinointiin, jotta jäsenmäärämme laajentuisi tulevaisuudessa sekä paperilehden säilyttämiseen, sillä tiedämme sen olevan jäsenillemme hyvin tärkeä arjen tuki ja kannustaja.

Hyvä maine kantaa vaikeinakin aikoina

Lokakuussa 2025 toteutimme mainekyselyn, johon vastasi 895 henkilöä. Kerromme tuloksista seura-

vassa lehdessä tarkemmin. Tulokset vaikuttavat osaltaan strategian valmisteluun. Yli 80 % vastaajista näki Hengityслиiton sekä arvostettuna ja vaikuttavana asiantuntijana että ajassa elävänä järjestövaikuttajana.

Toiminta tiedonvälittäjänä ja neuvojana sai kiitosta niin jäseniltä kuin ulkoisilta sidosryhmiltäkin. Sitä kuvailtiin elinvoimaisena, monipuolisena ja jäsenten tarpeita vastaavana. Maineen tasoa voi pitää erinomaisena.

Strategiaprosessi etenee

Hengityслиiton johto on yhdessä luottamusjohdon ja henkilöstön kanssa valmistellut järjestötoiminnalle uutta strategiaa.

Muutoksena aiempaan strategiaan ehdotetaan tehtäväksi luonteeltaan rullaava, eli sitä päivitetään jatkuvasti tarpeen mukaan toimintaympäristön ja asiasisältöjen muuttuessa.

Strategiaehdotuksen käsittely liittohallituksessa jatkuu niin, että

liittovaltuusto saa sen omalle asialistalleen ja käsittelyynsä toukokuussa.

– Tällä kertaa järjestämme yhdistysten kuulemisen ja mahdollisuuden palautteen antoon niin, että johtotimmimme jäsenet jalkautuvat kevään järjestöpäiville keskustelemaan strategiaehdotuksesta hengitysyhdistysten aktiivien kanssa, toiminnanjohtaja **Markku Hyttinen** kertoo.

Hengityслиiton toiminnan tarkoitus on ollut jo 85-vuoden ajan hengitysterveyden ja hengityssairautta sairastavien hyvän elämän edistäminen, eikä se ole muuttunut mihinkään. Sen sijaan keinoja, joilla tuota tavoitetta edistetään, päivitetään strategiatyössä vastaamaan tämän päivän tarpeita.

– Hengitysterveys ja hengityssairauden kanssa eläminen, vaikuttaminen ja elinvoimainen paikallinen toiminta erottuvat päämäärissä. Käymme vielä keskustelua tarkemmista suunnitelmista ja toi-

mintatavoista, joilla voimme asioita edistää, järjestöjohtaja **Ulla Rantanen** arvioi.

Vuoden 2026 toimintasuunnitelmassa testataan jo osittain strategiaehdotuksen sisältämiä ajatuksia.

Omaa rahaa tarvitaan, kun avustuksia leikataan

Tätä juttua kirjoittaessa tiedämme, että Hengityслиiton avustusanomus on toistaiseksi edennyt suotuisasti. Saamme siitä päätöksen Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEAlta tammi-helmikuussa 2026. Julkisuudessa on kerrottu suurista järjestösektoriin kohdistuvista säästöistä vuosien 2026 ja 2027 aikana.

Hengityслиitossa julkisten avustusten määrän merkittävä lasku on jo useita vuosia ollut todellisuutta. Varoja järjestötoimintaan on saatu muun muassa erilaisten keräysten, arpajaisten, yritys yhteistyön ja kannattajajäsenyyksien avulla.

Olemme onnistuneesti toteuttaneet järjestötoiminnan laajuuden turvaamiseksi liittohallituksen vahvistamia vastuullisen sijoittamisen periaatteita liittovaltuuston linjaaman omaisuuden hoito- ja kiinteistöstrategian pohjalta. Tulevina vuosina sijoitustoiminnan merkitys tulee kasvamaan Hengityслиiton järjestötoiminnan rahoituksessa.

Moni asia on vielä ilmassa ja voi muuttua. Mutta sen tiedämme, että järjestötoiminnan ylläpitämiseksi meidän on tarpeen muuttaa toimintatapojamme ja suunnata voimavarojamme uudelleen.

– Yhdistysten tukemiseen etsitään uusia tapoja paikallisen toiminnan elinvoimaisuuden säilyttämiseksi ja kehittämiseksi. Jäsenistölle ja kiinnostuneille kansalaisille tarjotaan monipuolisia mahdollisuuksia saada tietoa ja tukea omahoitoonsa. Vaikuttamistoiminnalla tuodaan sairastuneiden ääntä kuuluviin. Yhdessä saamme enemmän aikaan, Rantanen kertoo.



Hengityслиiton toiminnan tarkoitus on ollut jo 85 vuoden ajan hengitysterveyden ja hengityssairautta sairastavien hyvän elämän edistäminen, eikä se ole muuttunut mihinkään.

MAINOS

fibroosi.fi

Vertaistukea ja lisätietoa keuhkofibroosista



Hengityssairaus ja seksuaalisuus – hyvinvoinnin näkymätön ulottuvuus

// teksti Pirkko Moisio kuva Shutterstock

Puhutaan seksuaalisuudesta. Miten sinä koet oman seksuaalisuutesi? Haluatko ilmaista itseäsi värikkäästi vai hillitymmin? Millaisena kaipaavat tulla nähdyksi? Liittyykö seksuaalisuutesi lempeitä muistoja tai kipeitäkin haavoja? Mitä ikinä seksuaalisuutesi pitääkään sisällään, kohtaa se avoimesti ja myötätuntoisesti.

Seksuaalisuus on osa identiteettiämme. Se kertoo, millaisia olemme, miten koemme ja ilmaisemme itseämme sekä mitä toivomme ja mistä haaveilemme. Se ei ole sama asia kuin seksi, vaan laaja ja yksilöllinen kokonaisuus, joka muuttuu elämän varrella ja jota voimme oppia ymmärtämään paremmin avoimessa, kunnioittavassa vuorovaikutuksessa.

Muuttaako sairastuminen suhdetta itseen ja toisiin?

Hengityssairaus voi tuoda mukanaan fyysisiä rajoitteita, kuten hengästymistä, väsymystä, limaisuutta ja kipua, jotka vaikuttavat seksuaaliseen haluun ja toimintakykyyn. Lisäksi sairauden hoidossa käytettävät lääkkeet tai apuvälineet voivat aiheuttaa limakalvojen kuivuutusta, hormonitoiminnan muutoksia ja kehonkuvan haasteita. Nämä tekijät voivat heikentää itsetuntoa ja muuttaa käsitystä omasta seksuaalisuudesta.

Sairastuminen voi vaikuttaa ihmissuhteisiin. Kumppanin rooli voi muuttua ja läheisyys saada uusia muotoja. Avoin keskustelu tunteista, toiveista ja rajoista on tärkeää, jotta osapuolet voivat kohdata toisensa uudessa tilanteessa.

Vaikka sairaus voi tuoda elämään haasteita, seksuaalisuus ei katoa. Se voi muuttua ja löytää uusia ilmenemismuotoja. Seksuaalinen nautinto ei ole sidottu yhdyntään, vaan muunlainen koskettaminen, läheisyys ja yhdessäolo voivat olla yhtä merkityksellisiä.

Läheisyyttä voi olla myös ilman seksiä. Hyväksyvä kosketus ja lempeä vuorovaikutus voivat vahvistaa yhteyttä ja tuoda turvaa ihmissuhteissa.



Sairastuminen voi vaikuttaa ihmissuhteisiin. Kumppanin rooli voi muuttua ja läheisyys saada uusia muotoja.

Terveystieteiden rooli ja seksuaalioikeudet

Hengityssairaus voi haastaa seksuaalisuutta, mutta se ei poista sitä. Seksuaalisuuden huomioiminen osana hoitoa on tärkeää, mutta aihe jää usein varjoon hoitokeskusteluissa.

Potilaalla on oikeus saada tietoa siitä, miten sairaus ja hoidot vaikuttavat seksuaalisuuteen. Hoito-henkilökunnan tulisi rohkaista keskusteluun ja tarjota tukea, esimerkiksi seksuaalineuvonnan tai -terapian muodossa. Jokaisella on oikeus ilmaista seksuaalisuuttaan, saada tietoa ja apua sekä tulla kohdatuksi kunnioittavasti.

Seksuaalisuus voi puhututtaa myös vertaisten kesken. On hyvä muistaa, että tarpeemme ja toiveemme keskusteluun liittyen ovat yksilöllisiä. Avoimen ja kunnioittavan, turvallisemman tilan periaatteita noudattavan keskustelun myötä on hyvä oppia toisista ja itsestämme sekä omasta seksuaalisuudestamme. Ennen kaikkea opimme hyväksymään erilaisuutta jokaisessa ihmisessä.



Uniapnea ja vaihdevuodet

Uniapneasta on tullut Suomessa kansantauti. Uusimpien tutkimustietojen mukaan siihen sairastuu noin 4 prosenttia väestöstä. Naisten uniapnea oli pitkään alidiagnosoitu sairaus, mutta viime vuosina jopa 40 prosenttia uusista uniapneadiagnooseista on tehty naisille.

// teksti Hanna Salminen

Vaihdevuosi-ikäisten naisten uniapneaoireet tulkitaan helposti vaihdevuosioireiluksi, koska ne ovat samantyyllisiä. Naiset havahtuvat yleensä unenaikaiseen hikoiluun ja unen pätkittäisyyteen tai unettomuuteen. Oirekirjoon kuuluvat myös ärtyneisyys ja muistiongelmien sekä aamupäänsärky. Jotkut saavat levottomat jalat tai virtsaamistarve lisääntyy yöllä.

Uniapneaan yleisesti liittyy kuorsaus, mutta naisilla on tapana kuorsata miehiä vähemmän ja pehmeämmin. Naisilla on myös vähemmän selkeitä hengityskatkoksia unen aikana, eli heidän AHI-lukunsa on pienempi. Sen sijaan naisilla esiintyy enemmän pitkäkestoista osittaista ylähengitysteiden ahtautta. Myös päiväväsämyksessä on eroa suhteessa miehiin – naiset kokevat uupuneisuutta pakonomaisen nukahtelutaipumuksen sijaan.

Vaihdevuodet liittyvät uniapnean puhkeamiseen

Naishormonit ovat hengitystä stimuloivia aineita ja suojaavat uniapnealta. Vaihdevuodet aiheuttavat suuren hormonaalisen muutoksen naisten kehossa, eli naishormonitasot laskevat. Se altistaa naiset uniapnealle ja lisää esiintyvyyden lähes miesten tasolle.

Milloin naisten kannattaa hakeutua uniapneatutkimuksiin?

Lääkärin vastaanotolle kannattaa hakeutua monesta erilaisesta oireesta ja selvittää uniapnean mahdollisuus:

- Jos mahdollinen vieressä nukkuja on huolissaan yönaikaisesta hengityksestä.
- Jos itsellä on jokapäiväisiä, elämää haittaavia ja uniapneaan sopivia oireita ilman muuta selittävää syytä.

- Jos sairastaa verenpainetautiä tai muuta sydän- ja verisuonisairautta ja sairaus on huonossa hoitotasapainossa hoidosta huolimatta.
- Jos vaihdevuosihoitojen jälkeenkin yöuni on huonolaatuista eikä virkistä.

Lääkärin terveiset lukijoille

Uniapnea pystytään nykyisin tutkimaan perusterveydenhuollossa. Kannattaa muistaa, etteivät kaikki uniapneapotilaat tarvitse CPAP-laittehoitoa. Asentohoito, uniapneakis-kohoito ja säännöllinen liikunta voivat olla riittäviä omahoitomuu-toja yhdistettyinä painonhallintaan ja säännölliseen elämänrytmiin.

Kiitos vastauksista lukijoitam-me askarruttaviin kysymyksiin dosentti, keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri **Ulla Anttalaiselle.**

Vaihdevuodet vaikuttavat terveyteen kokonaisvaltaisesti

// teksti Hanna Salminen, Sara Willberg

Vaihdevuosien oirekirjo vaihtelee ja oireiden voimakkuus on yksilöllistä. Yöllisen hikoilun ja kuumien aaltojen lisäksi moni kokee erilaisia unihäiriöitä. Vaikutukset voivat tuntua muun muassa elämänlaadun heikkenemisenä ja jaksamisen haasteina.

Säännöllisellä liikunnalla voi edistää fyysistä ja psyykkistä terveyttä vaihdevuosien aikana. Jos nuorempana rasvaa kertyi alavartaloon, vaihdevuosissa kertymä mitataan usein vyötäröltä. Vaihde-

vuodet vaikuttavat myös epäsuotuisasti luustoon ja lihaksiin, minkä vuoksi lihaskuntoharjoittelua tulisi harrastaa säännöllisesti.

Kun liikut, siitä kiittää lihaksiesi lisäksi luusto, sydän ja verisuonet, rasva- ja sokeriaineenvaihdunta, elämänlaatu ja uni. Arkiliikunnalla on iso merkitys, sillä kerran viikossa harrastettu hikiliikunta ei riitä terveyden edistämiseksi. Terveelliseen ja monipuoliseen ruokavalioon tulee myös kiinnittää huomiota ja tarkastaa, että ruoasta saa

tarpeeksi proteiinia, hiilihydraatteja sekä hyviä rasvoja.

Myös pitkäaikaissairauksien, kuten astman, oireilu voi vaihdevuosien aikana muuttua. Siksi kannattaa keskustella oman lääkärinsä kanssa mahdollisen astmalääkityksen säätämisestä liikunnan yhteydessä.

Hengitysliiton liikunnan asiantuntija **Sara Willberg** nosti Farmasian päivillä esiin liikunnan merkityksen vaihdevuosioireilun ikävien vaikutusten ennaltaehkäisijänä.

Osallisuus ja potilasturvallisuus oikeudet

Kaikilla on oikeus hyvään ja turvalliseen hoitoon, jota suunnitellaan ja toteutetaan yhteisymmärryksessä potilaan ja tilanteen salliessa myös potilaan läheisen kanssa.

// teksti **Satu Mustonen** kuva **Shutterstock**

Oikeuksia turvataan Suomen perustuslain lisäksi laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Lisäksi pätevät kansainväliset sopimukset, kuten Maailman terveysjärjestö WHO:n terveysjärjestö ja YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus sekä vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. Vuonna 2024 WHO julkaisi potilasturvallisuus-oikeudet, joihin Suomi on sitoutunut.

Osallisuudella on merkitystä

On erinomaista, että WHO:n potilasturvallisuus-oikeudet sisältävät potilaan ja läheisen oikeudet osallisuuteen. Näiden huomioiminen terveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa on tärkeää – muuten hoitoon vaikuttavat tiedot potilaan arjesta, voinnista tai koko elämäntilanteesta voivat jäädä puutteellisiksi.

Potilas päättää itse, antaako hän luvan läheisilleen, omaisilleen tai laillisille edustajilleen osallistua hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Tärkeää osallistuminen olisi.

Läheisten osallisuus tukee potilaan koko elämäntilanteen huomioimista hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Lisäksi sillä voi olla merkitystä omahoidon toteutumisen ja hoitoon sitoutumisen kannalta.

Läheiseltä on mahdollista saada tietoa myös siitä, millaista hoitoa potilaan arjessa on mahdollista turvallisesti toteuttaa.

Huomio kokonaisuuteen

Hoitoa suunnitellessa on huomioitava myös potilaan muu tuen tarve. Joskus hyvien hoitotulosten saavuttaminen edellyttää tukipalveluja, kuten kuntoutusta tai liikkumisen tukea. Palvelutarpeen tai muun tuen tarpeen kartoittamisen ja niistä keskustelemisen tulee olla osa hoidon kokonaisuutta.

Potilaan voi joskus olla vaikeaa osallistua keskusteluun hoitovaihtoehtoista tai niiden vaikutuksista tai tulla kuulluksi omassa asiassaan.

Vaikka potilaan tiedonsaantioikeus on turvattu potilaslaissa, pääsy omiin tietoihin tai tietojen tarkistaminen voi osoittautua hankalaksi.

Myös väärin kirjattujen merkintöjen oikaistuksi saaminen saattaa olla sairastavalle suuri ponnistus. Silloin läheisen mukanaolo voi osaltaan varmistaa asioinnin ja hoidon turvallisuutta.

Kun potilasturvallisuus-oikeudet toteutuvat, ovat mahdollisuudet hyvään, turvalliseen ja vaikuttavaan hoitoon paremmat.



Läheisten osallisuus tukee potilaan koko elämäntilanteen huomioimista hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa.



Minä ja oikeuteni webinaari

Tule kuulemaan aiheesta lisää Minä ja oikeuteni -webinaariin 20.1.2026 kello 16–18. Webinaarin järjestää Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen Järjestöjen asiantuntijaryhmä, jossa Hengitysliitto on mukana.

Tutustu myös:



Hyvässä hoidossa ohjelma

Lähteet:

Kaija Kess: Itsemääräämisoikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Alma Talent, Helsinki 2023
WHO: Patient safety rights charter 2024.

Keuhkosityöpä on katala sairaus

Keuhkosityöpä on kolmanneksi yleisin syöpä, sillä määritelmän alle mahtuu erilaisia keuhkolähtöisiä syöpäsairauksia. Usein se on myös kohtalokas.

Arviolta noin 90 prosenttia keuhkosyövästä on tupakan aiheuttamia. Lisäksi riskitekijöihin kuuluvat asbesti-, arsenikki- ja nikkelialtistukset, jotka ovat usein työperäisiä sekä radon, ilmansaasteet ja geneettinen alttius.

Keuhkosityövän oireet ovat moninaisia, ja usein ne ilmenevät vasta taudin edenneessä vaiheessa. Silloin havahdutaan yskään (esimerkiksi aiemmasta muuttunut yskä tai veriyskä), hengenahdistukseen, hengityksen vinkunaan tai rohinan, äänen käheytymiseen sekä mahdollisesti laihtumiseen ja ruokahaluttomuuteen. Keuhkot eivät tunne kipua, joten kivut ilmenevät vasta, kun keuhkosityöpä on levinnyt luustopesäkkeiksi.

Oireiden perusteella sairastuneet hakeutuvat perusterveydenhoidon vastaanotokäynnille. Keuhkokuvan perusteella heitä ohjataan jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon. Hoitava lääkäri arvioi yksilöllisesti sopivimman hoitokeinon. Vaihtoehtoina voi olla lohkon poistaminen keuhkoista, lääkehoito, sädehoito ja eri hoitojen yhdistelmä.

Milloin on syytä epäillä lapsella hengityssairautta?

Joskus vauvan hengitys rohisee tai vinkuu jo synnytyssairaalassa tai vaivat alkavat pari viikkoa kotiutumisesta. Tyypillistä on, että rohinat ja vinkunat pahenevat vauvan touhutessa, syödessä ja nukkuen. Lääkityksistä ei ole apua ja noin 3 kuukauden iässä kehitys tuntuu menevän huonompaan suuntaan. Lääkəriin on hakeuduttava erityisesti silloin, jos vauvan paino ei nouse, iho sinertää ja on hengitysvaikeuksia tai katkoksia hengityksessä. On mahdollista, että kyseessä on laryngomalasia eli vauvan kurkunpään rakenteet ovat tavallista pehmeämmät ja taipuisat. Sairaus paranee yleensä ennen ensimmäistä syntymäpäivää.

Jos alle 5-vuotiaalla lapsella on pitkittynyttä, mahdollisesti puuskittaista yskää, kannattaa hakeutua lääkärin vastaanotolle. Yskä on voinut saada alkunsa infektiosta ja ollut välillä parempi ja sitten taas pahentunut kuuden viikon aikavälillä. Kyseessä saattaa olla astma, sillä lapsilla se voi oireilla pelkkänä yskänä.

Teini-iässä lapsella voi alkaa poskionteloiden tulehduskierre ja nenä vuotaa jatkuvasti. Jos lapsella on ollut syntyessään rohinaa hengityksessä, limaista yskää ja mahdollisesti korvatulehdusten kierre ja keuhkokuumeita, hänen kannattaa pyytää keuhkojen kuvantamista. Syynä saattaa olla värekarvojen toimintahäiriö.



Hengitysliitto järjestää yhteistyökumppaniensa tuella vuosittain terveydenhuolto-, apteekki- ja liikunta-alan ammattilaisille suunnatun Hengityskoulutuksen.

Kiitos tietoiskuista keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri **Ollipekka Kailarille**, HUS ja lääketieteen tohtori, lastenlääkäri ja erikoistuva lasten keuhkoallergologi **Katariina Lajuselle**, Uusi lastensairaala, HUS.



Uupumusta ja unelmia Höyhensaarista, eli miten saada unen päästä paremmin kiinni

Joidenkin arvioiden mukaan noin puolet aikuisista herää aamuisin väsyneenä. Uupuneesta olotilasta on tullut uusi normaali, ja sen ajatellaan olevan ihan ok. Sitten kun oma jaksamisen vieteri katkeaa, olemme yllättyneitä. Poimimme unilääkäri **Henri Tuomilehdon** ajatuksia tähän juttuun ja kannustamme lukijoita tekemään hyviä valintoja oman unensa suhteen.

// teksti **Hanna Salminen** kuvat **tekoälyn generoima (Shutterstock)**

On ihmisiä, jotka luonnostaan nukkuvat ja voivat hyvin, ovat energisiä ja elinvoimaisia. On myös ihmisiä, jotka ovat kohdanneet enemmän haasteista nukkumisessaan. Ja sekin on luonnollista, että nukkuminen vaihtelee ajoittain sekä muuttuu iän myötä.

Unella on vaikutus kaikkeen meissä ja nukumme kolmasosan elämästämme. Siksi nukahtamisella ja unen laadulla on valtava merkitys.

Elämä kroonisessa univajeessa

Tutkimusten mukaan 60 prosenttia aikuisista nukkuu liian vähän ja tietää sen myös

itse. Joskus ajatellaan, että lyhyet yöunet arkena otetaan viikonloppuna pitkään nukkumalla takaisin tai että asia korjaantuu loma-aikaan. Jos tunnet torkahtelevasi lukiessasi, lounaan jälkeen, televisiota katsellessa tai kun hyppäät linja-auton kyytiin, sinulla todennäköisesti on univajetta.

Digitaalisuuden aiheuttama kuormitus, epäsäännölliset työajat ja yhä enemmän tekemistä täynnä oleva vapaa-aika rasittaa untamme. Tekemisen ja palautumisen tasapainoa on usein vaikea saavuttaa erityisesti, jos nukumme omaan tarpeeseemme nähden liian vähän. Muutos parempaan alkaa hyvästä ja riittävästä unesta.

Uni on puhdasta fysiologiaa

Uni ei ole passiivinen olotila, sillä sen aikana aivojen niin sanottu pesukone eli glymfaattinen järjestelmä puhdistaa hermosoluihin päivän aikana kertyneet toksiinit ja kuona-aineet. Unen aikana aivot seulovat talteen tärkeät asiat ja poistavat tarpeettomat, minkä seurauksena muistamme, opimme uutta sekä pystymme kehittämään ja vakiinnuttamaan taitomme.

Vuorokausirytmii eli sisäinen kellomme määrittää untamme ja nukkumistamme unipaineen kanssa. Sisäiseen kelloon vaikuttaa perimän lisäksi valoisuus ja säännölliset rutiinimme. Unipaine taas kertyy valvomisesta. Mitä enemmän painetta kertyy, sitä varmemmin nukahdamme.

Unen tarve on yksilöllistä, aikuisille riittää usein 7–9 tuntia. Syvän unen nukumme heti alkuyöstä ja se varmistaa meille energiatasomme. Jos ilta kuluu tietokoneella työskennellen tai sosiaalisessa mediassa roikkuen, aivot jäävät nukahtaessakin vielä toimintavaihteelle ja vaikka nukkuisi kymmenen tuntia, tulee todennäköisesti heräämään väsyneenä. Seuraukset näkyvät resilienssin määrässä eli siinä, kuinka joustavia ja psyykkisesti selviytymiskykyisiä pystymme olemaan. Väsynyt ihminen ei pysty pysähtymään ja keskittymään vaan multitaskaa, unohtelee eikä saa mitään loppuun. Kun taas hyvin nukutun yön jälkeen ongelmien ratkaisu ja tekeminen on johdonmukaisempaa, ja sen lisäksi jaksaa olla muille empaattisempi ja rakentavampikin.

Entä jos valitsisit päiväsaikaan toisin?

On paljon asioita, mitä voit tehdä oman nukkumisesi parantamiseksi. Yksi niistä on tunnistaa, kuinka kuormittavassa tilanteessa elät päivisin ja pohtimalla, onko jotain asioita, joille voisit sanoa ”ei”. Vaikka tekeminen olisi mukavaa tai innostavaakin, kaikkeen ei voi ehtiä mukaan. Mitä paremmin jaksat ottaa tavaksi säännöllisistä lepohetkistä ja ruokailurytmistä huolehtimisen, sen paremmin onnistut kehittämään unipainetta itsellesi. Asiaa auttaa, jos maltat nousta ylös samaan aikaan arkena ja viikonloppuisin.

Itsetuntemus on nukkumisessakin tärkeää. Sinä itse tiedät parhaiten, miten säännönmukainen unirytmisi on ja kuinka laadukkaalta se tuntuu. Tunnet myös, miten vireystilasi vaihtelee päivän aikana ja kuinka hyvin huolehdit elintapavalinnoilla itsestäsi. Rehellisyys kannattaa, sillä vain sen avulla voit itse lähteä pienin teoin muuttamaan tapojasi. Palkintona jaetaan matkalippuja höyhensaarille ja takaisin.

Jos uniongelmat eivät korjaannu omin voimin, kannattaa hakeutua terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle ja selvittää niiden syyt. Sinnittely ei kannata, jos taustalla on unihäiriö, kuten uniapnea.

Artikkeli perustuu Henri Tuomilehdon kirjaan ”Nukkumisen taito, parempaa unta unilääkärin neuvoilla”, Tammi 2024.

Uni on keskeinen osa painonhallintaa

Tuoreen Helsingin yliopiston ja HUS:n tekemän tutkimuksen mukaan yöunen määrä, päivärytmi ja päivävireys vaikuttavat merkittävästi siihen, kuinka hyvin ihmiset onnistuvat pudottamaan painoaan. Paras laihdumistulos saavutettiin 7–9 tunnin yöunilla, mikä on myös terveyttä edistävä unimäärä.

Alle 7 tunnin yöunet liittyivät heikompaan painonpudotukseen, samoin uniapnean sairastaminen. Hyvä päiväaikainen vireystaso yhdistyi puolestaan suurempaan painonpudotukseen. Aamuihmisillä laihduminen onnistui keskimäärin paremmin kuin iltavirkuilla.

Tutkimuksessa analysoitiin yli 1 800 aikuisen Terveyskylän

Painonhallintatalon Terveyslaihdu- tusvalmennukseen osallistuneiden kokemuksia. Tutkimuksessa saatiin viitteitä siihen, että elintapavalennus voi auttaa ihmisiä tunnistamaan ja muuttamaan unikäyttäytymistään, mikä puolestaan tukee painonhallintaa.

Lähde: Helsingin yliopiston tiedote 22.10.2025



Kolme lupaista elämälle – **NICKY ROTHEN LÖYSI VOIMANSA UUDELLEEN**

Artisti Nicky Rothen tietää, miltä tuntuu, kun elämä pysähtyy. Takana on rajua sairastelua, useita sairaalajaksoja sekä vaikean astman ja keuhkohtaumataudin diagnoosit.

// teksti **Selina Kangas**
kuvat **Kai Kolima, Shutterstock**

Sairaalassa maatessaan **Nicky Rothen**, 40, teki itselleen kolme lupaista, joiden ehtona oli se, että hän selviää hengissä.

Ensimmäinen lupauksista oli kalastusreissu Norjaan. Tämä lupaus on sittemmin jo toteutunut.

Toinen lupaus, näytösotteluun osallistuminen, toteutui 28.11.2025, kun Rothen kohtasi nyrkkeilykehässä **Bablo "Elukka" Junnilaisen**. "Turpaanvetotalakoot"-näytösottelun avulla kerättiin varoja Ylä- ja Pohjois-Savon vähävaraisille.

– Ottelu päättyi osaltani häviöön, kun tuomari keskeytti matsin toisessa erässä. Harmitti kyllä, mutta kokonaisuudessaan matka oli tosi hieno! Oli mahtavaa olla mukana hyvän asian puolesta. Meistä tuli kisa-

kumppanin kanssa kavereitakin, Rothen kertoo.

Kolmas lupaus oli tehdä poikien kanssa kalastus- ja vaellusreissu Islantiin. Sekin reissu on nyt suunnitteilla.

Sairaalasta kehään

Vielä vuosi sitten vaellusreissut ja nyrkkeilykehään astuminen tuntuivat Nicky Rothenille kaukaisilta haaveilta. Kaikki oli alkanut flunssasta, joka ei hellittänyt. Spirometria paljasti astman, ja taustalla oli jo uniapnea ja fibromyalgia. Lopulta löytyi myös keuhkoja suurelta osin peittänyt sieni-infektio.

Hengenahdistus oli niin kovaa, että Rothen tuupertui lopulta parkkipaikalle. Seurasi useampi



Pitää vain kuunnella omaa oloa,
mitä kannattaa tehdä ja mitä ei.



Nicky Rothen

Nicky Rothen on kemiläis-
lähtöinen muusikko ja
somepersoona. Hän on tut-
tu Flesh Roxon -bändistään,
joka kiertää keikoilla ympäri
maailmaa. Rothenilla on
takanaan noin 1 200
keikkaa 25 vuoden ajalta.

sairaalajakso. Tulehdukset ja sai-
raudet olivat vaurioittaneet keuh-
koja – ei ihme, ettei henki kulkenut.

Rothen ei ole luovuttajatyyppiä.
Sairaalassa hän alkoi etsimään tie-
toa ja tukea – ja löysi sitä Hengitys-
liitosta.

– Sain Hengitysliiton asiantunti-
jalta paljon vinkkejä ja ohjeita ti-
lanteeseeni. Esimerkiksi limanpois-
tovinkit, etenkin pulloon puhallus,
olivat tosi hyviä, hän muistelee.

Hengitysliiton kautta hän löysi
myös vertaistuen pariin. Tutuksi
ovat tulleet harvinaisten hengitys-
sairauksien sekä uniapnean ver-
taisryhmät ja sairastavien omat
someryhmät. Kun voimat palasivat,
muutama vuosi aiemmin alkanut
kuntonyrkkeilyharrastus sai jatkua.

– Lääkärin luvalla tietysti,
Rothen painottaa.

Alussa hapenotto kyky oli heik-
ko, mutta liikunta toi vähitellen
helpotusta.

– Välillä otettiin yksi askel eteen
ja kaksi taakse, Rothen kuvailee.

Katse tulevaan

Tulevaisuus näyttää toiveikkaalta.
Tulevan Islannin reissun suunnitte-
lun lisäksi ehtii tehdä muutakin:
Nicky Rothen kertoo, että hänen
tuorein taiteellinen projektinsa on
tehdä shamanistista rokkia Lapissa.

– Pitää vain kuunnella omaa oloa,
mitä kannattaa tehdä ja mitä ei.

Omahoidon kulmakivet ovat
miehelle selkeät: hyvä uni, lepo,
oikea ravinto ja lääkitys.



Uusia liikuntavideoita Hengitysliiton YouTube-kanavalla!

Virkeyttä viideltä -videosarjassa
esitellään Hengitysliiton viikoittaisten
etäjumppatuokioiden parhaat palat.
Tarjolla on muun muassa
kuminauhajumppaa,
kasvojoogaa ja
faskiavennyttelyä.

Löydät kaikki Virkeyttä
viideltä -videosarjan
osat kätevästi samalta
soittolistalta.



**Siirry
soittolistalle**

 **Hengitysliitto**

– Tärkeää on myös perehtyä sii-
hen, miten lääkkeet otetaan oikein,
Rothen muistuttaa.

Hän on oppinut suhtautumaan
itseensä myötätuntoisesti.

– En enää aseta mahdottomia
vaatimuksia. Teen ennemmin
listan mukavista asioista ja käyn
niitä läpi. Koetan myös olla lähte-
mättä mukaan negatiivisiin ajatus-
keloihin.

Hengityssairaus ei ole este elää
omannäköistä elämää. Tämän väit-
teen Rothenkin allekirjoittaa.

– Vaikka alussa kaikki tuntui
synkältä, sairastelu toi mahdolli-
suuden tarkastella itseä ja omia
voimavaroja uudella tavalla, Rothen
summaa.

Ultrapienet hiukkaset lisäävät lasten astmaoireita

Hengitysilman ultrapienet hiukkaset saattavat lisätä lasten astmaoireita ja sairaalakäyntejä.

Tanskalaistutkimuksessa ultrapienien hiukkasten pitoisuuden suurentuminen näkyi astman takia tehtyjen sairaalakäyntien yleistymisenä jo saman päivän aikana. Yhteys oli voimakkain 5–14-vuotiailla sekä niillä lapsilla, jotka olivat olleet sairaalahoitoa aiemminkin astman tai hengitystieinfektion vuoksi.

Väestötasolla ultrapienet hiukkaset voivat olla merkittävä astmaoireiden aiheuttaja. Tutkijat arvioivat, että jopa viidennessä astman takia tehdyistä sairaalakäynneistä saattoi johtua niistä.

Ilmansaasteiden ja hengitysteiden sairauksien yhteys on tunnettu pitkään, mutta ultrapienien, alle 0,1 mikrometrin suuruisien hiukkasten vaikutuksia on tutkittu vähemmän. Taajamissa nämä ovat yleensä peräisin liikenteen pakokaasuista ja puun pienpoltosta.



Helleaallot saattavat pahentaa uniapneaa

Obstruktiivinen uniapnea saattaa tuoreen tutkimuksen perusteella vaikeutua helleaallojen aikana. Uniapneaan kuuluvat yölliset hengityskatkokset yleistyvät sitä enemmän, mitä korkeampi lämpötila yöllä on. Keskivaikeat uniapneaoireet yleistyvät keskimäärin 13 prosenttia helleaallojen aikana.

Tutkimuksessa ei selvitetty, miksi helteet lisäävät oireilua, mutta usein ihmiset nukkuvat huonommin helteessä ja uni voi olla kevyttä ja sirpaleista. Myös nestehukka saattaa pahentaa uniapnean oireita ja sairauden hoidossa käytettävän CPAP-laitteen käyttö voi olla tukalaa osalle potilaista.

Havainnot perustuvat 67 000 keskimäärin 52-vuotiaan eurooppalaisen tietoihin. Osallistujien unta ja apneaoireita mitattiin patjan alle asennettavilla unisensoreilla. Neljännes osallistujista sairasti keskivaikeaa ja joka kymmenes vaikeaoireista obstruktiivista uniapneaa.

Kita- ja nielurisojen leikkaaminen laskee uniapneaa sairastavan lapsen verenpainetta

Lievää uniapneaa sairastavien ja kuor-saavien lasten verenpaine laski kita- ja nielurisaleikkauksen jälkeen tuoreen tutkimuksen mukaan. Tutkimukseen osallistui 460 keskimäärin kuusivuotiaasta lasta, joista puolet satunnaistettiin kita- ja nielurisaleikkaukseen ja puolet verrokkiryhmään, minkä jälkeen heitä seurattiin vuoden ajan.

Kita- ja nielurisaleikkauksen läpikäyneiden verenpaine laski seurannan aikana, mutta verrokkiryhmäläisten lukemat puolestaan nousivat. Yhteys nähtiin etenkin lapsilla, jotka olivat lihavia tai ylipainoisia tutkimuksen alkaessa.

Vaikka tutkimukseen osallistuneiden lasten verenpaineet olivat pääsääntöisesti normaalilukemissa tutkimuksen alkaessa, on verenpaineen lasku terve-tullut muutos. Verenpaineen hillitsemisen lapsuudessa pienentää muun muassa sydän- ja verisuonitautien riskiä myöhemmin elämässä.

Nenäsumute saattaa suojata korona-infektioilta

Allergisen nuhan hoidossa käytettävä nenäsumute voi pienentää riskiä sairastua koronainfektiioon. Tuoreessa tutkimuksessa 450 tervettä aikuista satunnaistettiin saamaan joko kolme annosta atselastiinisumutetta tai lumevalmistetta 56 päivän ajan. Koronavirustartuntaa testattiin kahdesti viikossa.

Atselastiinisumutetta saaneista 2,2 prosentilla todettiin koronavirus-tartunta, kun verrokeista sairastui 6,7 prosenttia. Myös rinovirustartunnat olivat harvinaisempia atselastiinisumutetta saaneilla.

Atselastiinin on aiemminkin havaittu estävän joidenkin hengitystieinfektioita aiheuttavien virusten toimintaa, mutta aiemmin sen ei ole osoitettu pienentävän tartuntariskiä.

Tutkijat korostavat, että havainnot perustuvat pieneen aineistoon ja tulokset pitää varmistaa suuremmissa tutkimuksissa.



Lue lisää ajankohtaisia terveystutkimuksia
www.duodecim.fi/ajankohtaiset

TERVEYSKIRJASTO

Uuden vuoden lupauksia

Vuoden vaihtuminen tuntuu aina lupaukselta uudesta alusta, mahdollisuudesta tehdä mahdottomiltakin tuntuvista asioista totta. Aikaa on rajattomasti ja kiinnostavia asioita vaikka millä mitalla. Jos mikään ei rajoittaisi valintoja, mitähän kaikkea sitä voisikaan tehdä ja kokea?

Viimeistään Hymyilevää Apolloa radiosta kuunnellessa mieli virittyy korkealentoisemmaksi. **Eino Leinon** sanoista poimin suvaitsevaisuutta ja hyvien voimien herättämistä tulevilta elon päiviltä.

Ei liene sellaista asiaa, jossa en olisi joskus luvannut kehittyä. Monta monituista kertaa olen päättänyt hankkia lisää tietoa jostakin mielen päällä olevasta asiasta, mennä kurssille tai ainakin kirjastoon sivistymään. Usein innostun kielikursseista (kyllä, ne kielet vaihtelevat), jonne kiireinen arki ei koskaan anna mahdollisuutta. Kerran päätin perehtyä kotona olevien laitteiden sielunelämään huolellisemmin, mutta hermostuin ohjekirjojen puutteellisuuksiin.

Useimmiten päätän ryhtyä elämään kunnollisemmin. Nukkumaan enemmän, syömään paremmin ja liikkumaan useammin. Tammikuun alussa ajatuksiin uudenvuodenlupauksista alkaa tulla enemmän realistista tuntumaa. Uudet tavat ottavat aikansa ennen kuin muodostuvat rutineiksi. Välillä sitä kompastelee, unohtaa tai tulee jotain aivan pakollista ja pitää vain uskaltaa alkaa uudelleen poisoppimaan vanhoista kujeista.

Ne kerrat, kun olen onnistunut lupauksissani keskimääräistä paremmin, ovat kertoja, jolloin olen puhunut suunnitelmistani avoimesti läheisilleni tai mennyt mukaan johonkin samanhenkiseen porukkaan. Ilman sitä tuskin olisin yksin lähtenyt ulos viistoräntään tai matkustanut julkisilla kulkuvälineillä kulttuuritapahtumiin kiireisen päivän päätteeksi.

Viime vuosina olen muistanut taas paremmin, miten ystävien ja omien harrastusten merkitys elämän kannattelijoina korostuu. Niinhän se oli silloin nuorempaanakin, ennen kuin perhe-elämä täytti koko kalenterin. Jokaisessa elämänvaiheessa on puolensa. Muistetaan, että voidaksemme olla toistemme tukena, meidän on ensin huolehdittava itsestämme. Ehkä paras lupaus tuleville päville olisikin yksinkertaisesti luvata pistää hyvää kiertämään itselle ja muille kaikin mahdollisin tavoin. Muistaa se Apollo arjessakin.

Hanna

Kirjoittaja on viestintä- ja kehittämisjohtaja, joka katselee mieluummin jäniksiä tauluissa kuin puutarhassa ja pitää mielellään vapaallakin kynää kädessään.

”

Muistetaan, että voidaksemme olla toistemme tukena, meidän on ensin huolehdittava itsestämme.



Tunne oikeutesi! Pääsy kiireelliseen hoitoon

Mitä oikein tarkoitetaan kiireellisellä hoidolla ja kuka siitä kiireellisyydestä tekee lopulta päätöksen? Otimme selvää, millaisissa rajoissa kiireelliseen hoitoon on jokaisen päästävä.

// teksti Hanna Salminen kuva Shutterstock

Jos pitkäaikaissairautesi vaikeutuu, sairastut äkillisesti, vammaudut tai toimintakykysi aleneminen edellyttää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voi siirtää ilman sairauden pahenemista tai vaman vaikeutumista, olet oikeutettu kiireelliseen hoitoon. Maksukykyysi ei saa vaikuttaa hoidon antamiseen, mutta siitä voidaan periä jälkikäteen kohtuullinen maksu.

Perustuslain mukaan kiireellistä hoitoa on annettava jokaiselle tarvitsevalle asuinpaikasta ja kansalaisuudesta riippumatta. Hyvinvointialueiden vastuulla on ratkaista, miten ne järjestävät päivystysvastaanotot kaikkina vuorokaudenaikoina. Ratkaisuna voi olla erillinen päivystysyksikkö, joka toimii 24/7 tai päivystys osana kiireettömän hoidon yksiköitä.

Yksityinen terveydenhuolto ei ole velvoitettu järjestämään kiireellistä hoitoa.

Potilaslaki velvoittaa kiireellisen hoidon antamiseen tilanteissa, joissa hoidon lykkääntyminen suostumuksen saamiseksi voisi aiheuttaa vahinkoa potilaan terveydelle tai jopa hänen kuolemansa. Säännös on tulkinnanvarainen, sillä potilaan omaa tahtoa on kuunneltava.

Toisaalta säännös mahdollistaa, että jokainen saa kiireellistä hoitoa, vaikka ei suostumustaan pystyisi ilmaisemaan esimerkiksi tajuttomuuden tai onnettomuustilanteissa syntyneiden vammojen tai muun syyn vuoksi.

Toisaalta ihminen voi oman sairautilansa johdosta käyttäytyä sekavasti ja oman etunsa vastaisesti kieltäytyä hoidosta. Lisäksi on

tilanteet, joissa ihmisellä saattaa olla hoitotahto, jossa hän on vakaasti ja pätevästi kieltänyt kohdallaan tietyt hoitotoimenpiteet. Näissä tilanteissa on tärkeää, että hoitotahto on tiedossa ja ihminen ei ole muuttanut asiassa mieltään.

Mistä tiedän, minne minun pitää hakeutua?

Tärkeää on, että osaat hakeutua suoraan oikeaan paikkaan hoitoa varten. Erityisesti tämä korostuu alueilla, joissa on pitkät etäisyydet eri hoitoyksiköiden välillä. Jos olet epävarma paikasta, soita hätätilanteessa hätäkeskukseen (112) ja muissa tilanteissa joko omalle terveysasemalle tai virka-ajan ulkopuolella päivystysapuun (116 117).

Terveydenhuollon yksiköt eivät voi vedota määrärahojen puutteeseen,

Hätätilanne: 112

Muu kiireellinen tilanne virka-aikana: **OMA TERVEYSASEMA**

Kiireellinen tilanne virka-ajan ulkopuolella: **päivystysapu 116 117**





Tärkeää on muistaa, että jokaisessa kohtaamistilanteessa hoidon kiireellisyyttä arvioidaan uudelleen. Hätäkeskuksella ja ensihoidolla on omat toimintamallinsa siihen.



vaan niiden on annettava kiireellistä hoitoa. Päivystysasetuksen mukaan potilas on otettava hoidettavaksi päivystysyksikössä, jos hänen terveydentilansa ja toimintakykynsä sekä sairauden tai vamman ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen hoitoa ei voi kiireellisyiden vuoksi siirtää seuraavaan päivään tai viikonlopun yli tai jos kiireellisen hoidon toteutuminen muualla on epävarmaa.

Miten kiireellisyysarvio tehdään?

Tärkeää on muistaa, että jokaisessa kohtaamistilanteessa hoidon

kiireellisyyttä arvioidaan uudelleen. Hätäkeskuksella ja ensihoidolla on omat toimintamallinsa siihen.

Potilaan terveydentila voi muuttua nopeastikin parempaan suuntaan tai heikentyä. Kiireellisessä hoidossa voidaan erottaa toisistaan välitön hätätilanne ja päivystyksellisesti hoitoa vaativa tilanne. Lisäksi kaikkien kiireellistä hoitoa tarvitsevien potilaiden ei tarvitse saada sitä välittömästi. Monet oireet ja vammat voidaan hoitaa seuraavana aamuna tai 1–2 päivän kuluessa. Yksittäisiin oireisiin ja vammoihin perustuvat ohjeet ovat sosiaali- ja

terveysministeriön antamia, käytännön työtä helpottavia suosituksia. Päätös hoidon kiireellisyydestä on aina tehtävä yksilöllisesti.

Kiireellisyiden arviointi, erityisesti puhelimesta tapahtuva sellainen, on haastavaa terveydenhuollon ammattilaisellekin. Siksi on tärkeää osata sanottaa tilannekuva omasta tai läheisen voinnista mahdollisimman osuvasti.

Kun sinut tai läheisesi kotiutetaan päivystyksestä, varmistu ennen poislähtöä, että muistat ja ymmärrät lääkärin antamat kotihoito-ohjeet.



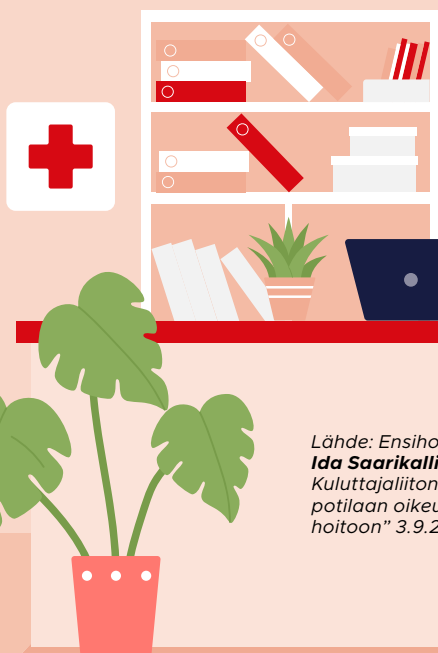
Näin hätäkeskus ja ensihoito jakavat kiireellisyyden eri luokkiin:

D Avuntarvitsijan tila on vakaa, peruselintoiminnoissa ei ole häiriötä. Tarvitaan silti hoidon tarpeen arviointi ensihoitopalvelulta.

C Avuntarvitsijan peruselintoimintojen tila arvioidaan vakaaksi tai häiriö lieväksi. Tila vaatii kuitenkin ensihoitopalvelun nopeaa arviointia.

B Todennäköisesti korkean riskin ensihoitotehtävä, jossa avuntarvitsijan peruselintoimintojen tasosta ei kuitenkaan ole varmuutta.

A Korkean riskin ensihoitotehtävä, jossa esi- tai tapahtumätietojen perusteella on syytä epäillä, että avuntarvitsijan peruselintoiminnot ovat välittömästi uhattuna.



Lähde: Ensihoitaja (AMK), oikeusnotaari Ida Saarikallio, Kuluttajaliitto ry ja Kuluttajaliiton webinaari "Hoitoon pääsy ja potilaan oikeudet 2: Oikeus kiireelliseen hoitoon" 3.9.2025.



Vahvasti mukana työelämässä!

Sairastuminen hengityssairauteen heijastuu arjen lisäksi myös työelämään. Suhtautuminen työhön voi muuttua, samoin työnteon tavat. Toimituksemme osallistui vertaisilta, jossa asiaa puitiin monesta näkökulmasta.

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

Kertoako sairastumisesta työpaikalla vai vaieta?

Aina vaikeneminen ei ole kultaa ja puhuminen hopeaa. Jokainen voi harkita omalla kohdallaan, kuinka paljon ja kenelle haluaa omasta sairastumisestaan ja sairaudestaan avautua. Ratkaisuun voivat vaikuttaa pelot leimautumisesta. Ainakin omalle esihenkilölle ja työterveydelle asiasta kannattaa yleensä kertoa, jotta he ymmärtävät ja pystyvät olemaan tukena.

Yleisesti ottaen avoimuus todennäköisesti kannattaa. Voi jopa olla helpompi sanoa suoraan asiasta myös työkavereille kuin antaa toisten arvailla, mistä erilaiset oireilut johtuvat ja kertoa, etteivät oireet tartu. Mitä harvinaisempi sairaus on kyseessä, sitä enemmän voi joutua kertomaan myös itse sairaudesta.

Sairauden jatkuva peitteleminenkin voi viedä paljon voimia.

Entä jos joutuu olemaan sairauden takia poissa töistä?

Erityisesti sairastumisen alussa tai pahenemisvaiheissa voi joutua olemaan pitkiäkin aikoja poissa työpaikalta. Sairaus voi tuottaa myös uupumusta, joka näkyy työarjessa suorittamisessa. Siksi tärkeää on oppia kuuntelemaan omaa oloaan ja jäädä sairauslomalle ajoissa, jolloin sitä tarvitaan ehkä vain pari päivää tai viikko palautumiseen kuukauden tai puolen vuoden sijasta.

Moni sairastunut kokee huonoa omaatuntoa poissaoloista. Kroonisesti sairaalle sairausloma voi olla jopa lisämuistutus omasta vajavaisuudesta. On inhimillistä miettiä, onko tarpeeksi kipeä ollakseen

poissa töistä, mutta syyllisyyttä siitä on turha potea. Kukaan ei ole sairauttaan ehdoin tahdoin valinnut.

Lähi- ja etätöiden mahdollisuudet

Silloin, kun on paljon hengitystieinfektioita liikkeellä, olisi toivotavaa, että puolikuntoiset kollegat jäisivät pois lähitöistä. Hengityssairautta sairastavalle infektio voi tuottaa sairauden pahenemisvaiheen ja pidemmän poissaolon. Ajoittainen etätö on hyvä vaihtoehto, sillä välttää myös mahdollisen kuormittumisen ja altistumisen infektioille työmatkojen aikana joukkoliikenteessä ruuhka-aikoihin.

Monelle yhteys työkavereihin on tärkeää ja heidän kanssaan viihtyy myös tauoilla. Erityisesti silloin on työmotivaation kannalta

tärkeää pystyä käymään lähi-
töissä.

Pitääkö töiden takia rajoittaa muuta elämää?

Sairastumisen jälkeen on hyvä
opetella asettamaan omat rajansa
niin työssä kuin vapaa-ajalla uu-
destaan. Vaikka intoa ja tarmoa
riittäisi, voimat eivät usein riitä
samaan kuin ennen. Siksi valinto-
ja kannattaa tehdä. Työn lisäksi
mukavienkin asioiden paljous ka-
lenterissa voi pahentaa sairautta.

Yhteiskunnassamme on vahva
työntekemisen eetos, siksi sairau-
desta huolimatta mieluummin
sinnitellään työpäivän läpi ja ilta
vietetään sohvilla. Parasta tietysti
olisi, jos työn ja muun ajan tasa-
paino olisi niin hyvä, että voimia
riittäisi kotiaskareiden lisäksi lii-
kuntaan ja sosiaaliseen yhdessä-
oloon. Kaikkea ei tarvitse saada

valmiiksi samana päivänä ja viikon-
lopuista on hyvä pitää päivä ihan
vapaana kaikesta ylimääräisestä.

Säännöllisestä unirytmistä kan-
nattaa pitää kiinni ja hyvästä ravin-
nosta, ne auttavat jaksamaan elä-
mää sairauden kanssa.

Mikä auttaa jaksamaan työelämässä?

Sairaus pakottaa suorittajankin
opettelemaan tervettä itsekkyyttä
ja sanan "ei" käytön, jos sitä ennen
on vältellyt. Oma työ on tärkeää op-
pia rajaamaan, sillä monessa am-
matissa tekeminen ei lopu koskaan.
Jos työkuultuuri on kovin kilpailulli-
nen ja kollegat venyvät jatkuvasti,
rajaamisen tarve korostuu. Vertaile-
minen toisiin ei paranna omaa
oloa. Tärkeää on huolehtia oman
työn tauottamisesta, jotta palautu-
mista tapahtuu myös työpäivän
aikana. Usein tärkeimmät asiat

tulee tehtyä taukojen ansiosta tehok-
kaammin.

Joustavista työajoista on hyötyä.
Paljon voi olla merkitystä myös sillä,
jos voi sopia aloittavansa työpäivän
muuta myöhemmin. Jos taloudellisesti
on mahdollista, kannattaa keskustella
lyhennetyn työpäivän tai osa-aikatyön
vaihtoehtoista oman esihenkilön
kanssa. Pitkien poissaolojen jälkeen
voi olla hyvä lisätä työssäoloaikaa ja
työkuormaa vaihteittain.

Työpaikan vaihtokin on mahdollis-
ta, hengityssairaudesta huolimatta.
Ihminen on paljon enemmän kuin
sairautensa, eikä joka päivä tarvitse
tehdä 100-prosenttista työsuoritusta.
Kannattaa olla armollinen itselleen ja
toiveikas.

Kiitokset vertaiskeskustelun luot-
saamisesta "Hengityssairaus haastaa
työelämää ja arkea" -illan vetäjille
2.9.2025, **Jaana Vanhatalolle** ja **Kirsi
Leppäselle**.

MAINOS

**Hallitse astmaasi
ettei se hallitse sinua**
www.omaastma.fi



Astma on yleisin hengitystiesairautemme, ja noin 10% suomalaisista sairastaa sitä.
Nykyään suurin osa astmaa sairastavista voi elää ilman oireita tai rajoitteita päivittäisessä arjessa.
Astman oireisiin kannattaa hakea apua, sillä niitä on mahdollista hallita. Nykyään hoitoa voidaan yksilöidä ja oireiden kehittymisen riskiä pienentää. Pidä huolta keuhkoistasi.



**Tietoa
keuhkohtaumataudista**
www.omaastauma.fi



Jos mietit, onko sinulla tai jollain läheiselläsi keuhkohtaumatauti, tämä sivusto sisältää tietoa, josta voi olla hyötyä. Mitä enemmän tiedät sairaudesta, sitä helpompi on elää hyvää elämää keuhkohtaumataudin (COPD) kanssa.
Useimmilla keuhkohtaumatautiin sairastavilla on lieviä oireita ja monet sairastavat tietämättään.
Lue lisää keuhkohtaumataudin oireista.



16428_08/2025

Chiesi Pharma AB | chiesi.fi | infonordic@chiesi.com



Häiritsevätkö saasteet ja siitepöly?

Stoppari®



Puhdista ja kuivaa hyvin hyönteisverkko Poista teipeistä suoja-paperit 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 koristenauloja
- Leikkaa tarvittaessa ylimääräinen pituus pois saksilla
- Vaihdoiksi suositellaan 1–3 vuotta
- Patentoitu tuote



**Olemme nyt myös
Facebookissa!**

041 800 9884 • www.stoppari.fi

Verkossa tapahtuu keväällä

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



Lisätietoja ja ohjeet osallistumiseen löydät Hengityслиiton tapahtumakalenterista. Päivitämme lisää tapahtumia verkkoon jatkuvasti.

KUTSU MYÖS
YSTÄVÄT
MUKAAN!



www.hengityслиitto.fi/
tapahtumat

Tietoa, vertaistukea ja hyvinvointia

Tilaisuudet toteutetaan Microsoft Teamsilla tai suorana verkkolähetystenä. Tilaisuuksien aikana voit kirjoittaa kysymyksiä tai kommentteja viestiseinälle. Osasta tilaisuuksista tehdään tallenne, jonka voit katsoa myöhemmin Hengityслиiton YouTube-kanavalta.

TAMMIKUU

- Tiistai 20.1. kello 16 Webinaari: Minä ja oikeuteni – asiakkaan ja potilaan oikeudet laissa ja käytännössä Webinaarin järjestää Asiakas- ja potilas-turvallisuuskeskuksen Järjestöjen asiantuntijaryhmä
- Torstai 29.1. kello 18 OmaKanta tutuksi Kanta-palvelujen liiketoiminnan asiantuntija, **Mari Holmroos**, Kela

HELMIKUU

- tiistai 3.2. kello 18 Sosiaaliturva ja toimintakyky hengityssairautta sairastavan arjessa erityisasiantuntija **Sari Mäki** ja harvinaisten hengityssairauksien asiantuntija **Marika Kiikala-Siuko**, Hengityслиitto
- maanantai 9.2. kello 18 Hengähdä hetkeksi! psykofyysinen hengitysterapeutti, ft **Veera Farin**, Hengityслиitto
- keskiviikko 11.2. kello 18 Uniapneahoitajan kyselytunti sertifioitu uniapneahoitaja **Armi Luukkonen**
- tiistai 17.2. kello 18 Omaishoitajuuden tunnistaminen elämäntilanteena toiminnanjohtaja **Taina Alanen**, Tampereen Omaishoitajien Omaisoiva

MAALISKUU

- torstai 12.3. kello 18 Miten uskallan myydä vanhan talon? asianajaja, varatuomari **Saara Leinonen** ja lakimies **Satu Turunen**, Asianajo-toimisto Teräskulma
- tiistai 17.3. kello 18 Kokemukset kuulluksi -työpaja sisäilmasta oireileville erityisasiantuntija **Sari Mäki** ja vertaistoiminnan koordinaattori **Pirkko Moisio**, Hengityслиitto
- keskiviikko 18.3. kello 18 Kansallisen uniapneapäivän verkkoluento YHTEISTYÖSSÄ: **Resmed**
- torstai 19.3. kello 18 Satoisa ja kestävä puutarha – vinkit onnistuneeseen kasvukauteen puutarhuri **Jussi Petäjä**, GreenCare YHTEISTYÖSSÄ: **GreenCare** ja kasvin on hyvä kasvaa

- maanantai 23.3. kello 18 Ilmanpuhdistimet – hyödyt ja sudenkuopat erikoistutkija **Inga Ehder-Gahm**, VTT
- Keskiviikko 25.3. kello 18 Uniapnealaitteet ja uniapneahoidon seuranta myAir-sovelluksella asiantuntija **Anu Karhunen**, Resmed YHTEISTYÖSSÄ: **Resmed**

HUHTIKUU

- Keskiviikko 8.4. kello 18 Uniapnealaitteiden maskit asiantuntija **Anu Karhunen**, Resmed YHTEISTYÖSSÄ: **Resmed**
- keskiviikko 22.4. kello 18 Uniapneahoitajan kyselytunti sertifioitu uniapneahoitaja **Armi Luukkonen**

TOUKOKUU

- tiistai 5.5. kello 18 Astman monet kasvat keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri, professori **Lauri Lehtimäki**, Tays allergiakeskus ja Tampereen yliopisto



Kokemustiedon viikko® 2026 – Kuunteleminen kannattaa aina

tiistai 10.2. Avaimia asiakasosallisuuteen
kello 14.30

torstai 12.2. Potilastaidot – avaimia hoidon ja
kello 18 omahoidon onnistumiseen



Kokemustietoa ja vinkkejä -tilaisuudet

Kokemustietoa ja vinkkejä -tilaisuudet tarjoavat mahdollisuuden kuulla ja samaistua Hengitysliiton kouluttamien kokemustoimijoiden tarinoihin sekä osallistua tilaisuuden aiheesta syntyvään keskusteluun.

Tilaisuuksissa on jokaisessa oma teemansa.



Virkeyttä viideltä -etäjumput

Aina keskiviikkoisin kello 17–17.30 järjestettävät Virkeyttä viideltä -etäjumput alkavat taas 14.1. Luvassa Asahia, faskiavenyttelyä, keppijumppaa ja kasvojoogaa. Kaikki harjoitukset tehdään seisten tai tuolilla istuen.



Vertaiskeskusteluita verkossa

Järjestämme vertaiskeskusteluita Microsoft Teamsissa ja Hengitysliiton Silmussa.



Otamme vuoden 2026 alusta käyttöön tapahtumailmoittautumisen avoimissa verkkotapahtumissamme, Virkeyttä viideltä -etäjumppissa kerran toimintakaudessa (kevät ja syksy) sekä Kokemustietoa ja vinkkejä -illoissa.

Haluamme palvella tapahtumiemme osallistujia jatkossa entistä paremmin. Markkinointiluvan antaneille henkilöille lähetämme sähköpostitse esimerkiksi toiminnastamme kertovan uutiskirjeen sekä verkkotapahtumakirjeen.

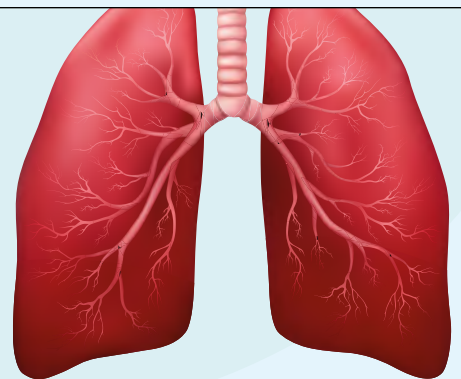


MAINOS:

Oireileeko astmasi hyvästä hoidosta huolimatta?

Jos astma oireilee hyvästä hoidosta huolimatta, saattaa kyseessä olla sairauden vaikeampi muoto eli **vaikea astma**.

 Lue lisää osoitteessa vaikeaaastma.fi



FI-16943-12-25-RI

AstraZeneca 

Hyvä sisäilma ei synny sattumalta – materiaalivalinnoilla on väliä

// teksti **Selina Kangas** kuva **Unsplash**

Vietämme jopa yli 90 prosenttia ajastamme sisätiloissa. Ei siis ole yhden-tekevää, millaista ilmaa niissä hengitämme. Sisäilma on hyvää, kun rakennuksen käyttäjät ovat tyytyväisiä sisäilman laatuun, sisäilmassa ei ole terveydellistä haittaa aiheuttavia tekijöitä ja rakennuksen rakenteet ja järjestelmät ovat kunnossa.

Ongelmia sisäilman laatuun voivat aiheuttaa fysikaaliset tekijät sekä kaasumaiset ja hiukkasmaiset epäpuhtaudet. Epäpuhtauksia kulkeutuu sisälle ulkoilmasta, maaperästä ja rakenteista. Epäpuhtauksia voi syntyä myös sisätilojen lähteistä, kuten irtaimistosta sekä rakennus- ja sisustusmateriaaleista.



Mitkä tekijät vaikuttavat sisäilmaan?

- **Fysikaaliset tekijät** tarkoittavat lämpötilaa, ilmankosteutta, vetoa ja melua. Ne vaikuttavat siihen, kuinka miellyttävältä sisäympäristö tuntuu.
- **Kaasumaiset epäpuhtaudet** ovat esimerkiksi haihtuvat orgaaniset yhdisteet (VOC), formaldehydi, hähkä, hiilidioksidi ja ammoniakki. Nämä voivat heikentää sisäilman laatua ja aiheuttaa terveyshaittoja kohonneina pitoisuuksina.
- **Hiukkasmaiset epäpuhtaudet** sisältävät pienhiukkaset ja kuidut sekä erilaiset allergeenit ja mikrobit. Ne voivat kulkeutua hengitysteihin ja kohonneina pitoisuuksina lisätä sairastumisriskiä.

M1-luokitus – suomalainen ratkaisu puhtaampaan sisäilmaan

Hyvä sisäilma alkaa oikeista materiaalinvalinnoista. Yksi tärkeä tekijä on käyttää mahdollisimman vähäpäästöisiä tuotteita eli tuotteita, joista vapautuu sisäilmaan vain vähäisiä määriä epäpuhtauksia. M1-luokitus on kotimainen ja vapaaehtoinen luokitus rakennustuotteille, kalusteille sekä ilmanvaihtotuotteille. Se kertoo, että tuote on tutkitusti vähäpäästöinen ja tukee hyvää sisäilman laatua. Markkinoilla on noin 800 M1-puhtausluokiteltua ilmanvaihtotuotetta sekä lähes 9 000 M1-luokiteltua rakennustuotetta ja kalustetta.

Ilmanvaihtotuotteiden M1-puhtausluokitus kattaa

- perinteiset ilmanvaihtokanavat
- sulku-, säätö ja palopellit
- ilmansuodattimet
- äänenvaimentimet
- päätelaitteet
- itsekantavat mineraalivillapohjaiset kanavat.

Rakennustuotteiden ja kalusteiden M1-päästöluokitus kattaa

- rakennus- ja pintamateriaalit
- päällystämättömät ja pehmusteettomat irtokalusteet
- pehmustetut työ- ja auditoriotuolit
- kiintokalusteet (esimerkiksi keittiö- ja kylpyhuonekaapit sekä työtasot)
- tehdasvalmisteiset yhdistelmätuotteet (esimerkiksi ikkunat, ovet ja siirtoseinät).

Miksi valita M1-luokiteltu tuote?



Laadukkaampi sisäilma:

Kun tuotteet ovat vähäpäästöisiä, sisäilmaan vapautuu vähemmän kaasumaisia ja hiukkasmaisia epäpuhtauksia. Tämä tukee ihmisten hyvinvointia. M1-luokitellut tuotteet eivät myöskään haise.



Luotettavuus:

M1-luokitus perustuu riippumattomaan testaukseen ja verifiointiin. Voit olla varma, että tuote täyttää tiukat päästövaatimukset.



Vastuullisuus:

M1-luokitellut tuotteet tukevat kestävästä rakentamisesta ja soveltuvat kohteisiin, joissa tavoitellaan ympäristösertifikaatteja.

Muista käyttää ja ylläpitää M1-luokiteltuja tuotteita valmistajan ohjeiden mukaan. Myös vähäpäästöiset materiaalit voi muuttua ongelmalliseksi, jos tuotteita käytetään väärin tai niiden ylläpitoa laiminlyödään.

Voit hakea M1-luokiteltuja tuotteita Rakennustiedon sivuilla olevan työkalun avulla.

<https://www.rakennustieto.fi/>



Juttu on kirjoitettu **Hanna Leppäsen** 17.11.2025 Hengitysliitolle pitämän luennon pohjalta. Luennon voit katsoa Hengitysliiton YouTube-kanavalta.

VÄRITYSKUVA



Tule mukaan!

Yhteensä meitä hengitysterveyden edistäjiä ja hengityssairautta sairastavien hyvän elämän puolestapuhujia on noin 18 000. Mukaan liittyy noin 1 000 henkilöä vuosittain.

Kierrätä Hengitys-lehti ystävillesi ja kannusta heitä liittymään mukaan merkitykselliseen toimintaan. Verkossa voi liittyä kätevästi oman valinnan mukaan sekä paikalliseen hengitysyhdistykseen että Hengityслиittoon kannattajajäseneksi.

www.hengityслиitto.fi/liity-jaseneksi



Liity jäseneksi
tästä



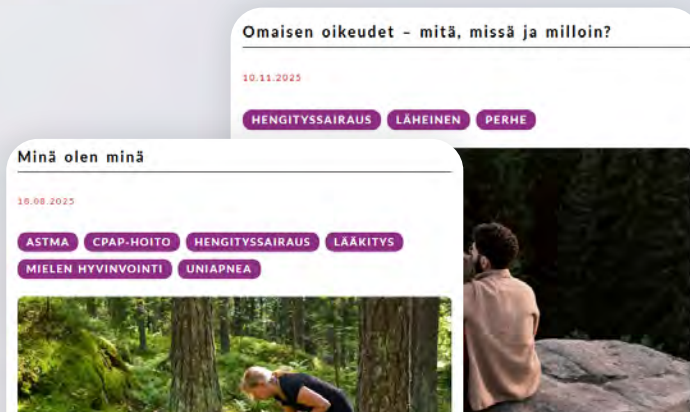
Heittäydy Hengitystarinoiden pariin!

Ihminen tarvitsee tuekseen toisia ihmisiä ja heidän kokemuksiaan. Hengitysliiton Hengitystarinoita.fi-sivustolla jaamme saamaamme muisti- ja kokemustietoa sellaisena kuin ihmiset itse ovat sen meille kertoneet.

Henkilönimet on pääosin muutettu, sillä useissa jutuissa käsitellään omia tai läheisten ihmisten terveystietoja.

Anna meille palautetta ja lähetä juttutoiveita.

Voit myös jakaa oman tarinasi julkaistavaksi. Ota yhteyttä sähköpostitse osoitteeseen tiedotus@hengitysliitto.fi.



www.hengitystarinoita.fi

 Hengitysliitto

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@hengitysliitto.fi.

Arvomme kaikkien
vastauksensa
30.3.2026 mennessä
toimitukseen
lähettäneiden kesken
yllätyspalkintoja.

Mielen vapaus

Keskellä talven pimeyttä on vaikea uskoa uuteen valoon. Päivällä ja yöllä ei tunnu olevan rajoja. Harmaus tunkee sisään kaikista murtumakohdista. Silti kaikki on näennäisesti ennallaan, talot paikoillaan ja puut juurillaan. Katson keittiön ikkunasta koirantaluttajia ja varhaisia töihin lähtijöitä. Autojen takavalot vilkkuvat, ja lyhytjalkainen piski nostaa jalkansa tammen jyrkää runkoa vasten.

Rutiini pelastaa usein pahoista pinteistä, mutta hämärän hyssy kietoutuu silti salakavalasti ihmisen ympärille kuin kireäksi sidottu kapalo. Maisema maalaa mielen mustaksi. Kevyetkin kantamukset muuttuvat sementtisäikeiksi ja ehdolliset tuomiot ehdottomiksi. Ei auta, vaikka hoen mielessäni, että tämäkin hetki menee ohi. Ei auta, vaikka yritän toistella mielessäni **Yrjö Kallisen** sanoja: Olkoon valo miten sarastavaa tahansa, se on sittenkin valoa.

Tutustuin itseoppineen osuuskauppamies Yrjö Kallisen ajatuksiin nuorena tyttönä. Hän oli vannoutunut pasifisti, tutustunut itämaisiin ajattelijoihin ja luonut niiden pohjalta oman valaistumisoppinsa. Oppi tulikin tarpeeseen, kun hän sisällissodan aikana sai peräti neljä kertaa kuolemantuomion ja istui Tammissaaren pakkotyölaitoksessa. Nälkä, taudit ja teloitukset tapoivat leirillä noin 3000 vankia.

Nuorena minua kiinnosti, miten tuolloin 32-vuotias Kallinen suljettuna pieneen selliinsä pystyi takertumaan toivoon ilman tietoa tulevasta kohtalostaan. Hän kirjoitti sellissä kokemastaan ihmeestä:

“Oli tähtikirkas yö, sähköt oli jo sammutettu. Katon rajassa pieni ristikoikkuna, sen takana tähtitaivas. Saatoin seurata kuinka tähdet hiljaa kulkivat ristikoiden ohi. Olin rauhallisessa mielentilassa, ei mitään erityistä ajatuspinnistystä. Ja yhtäkkiä koin, että olin absoluuttisen vapaa. Herrajumala, minähän olen vapaa. Tämä on vapaus! Näillä kaltereilla ei ole mitään tekemistä sen asian kanssa, ei kerrassaan mitään.”

Kallinen on minulle todiste siitä, että toivo on rakennettu meihin ihmisiin tuhansien vuosien aikana. Siihen takertuminen on auttanut sietämään sietämättömiäkin olosuhteita. Jos Kallinen löysi sisäisen vapautensa kuolemansellissä, niin ehkä minäkin tässä talven pimeydessä.

Sytytän kynttilän, ja puhuttelen lempeästi sisälläni asuvaa kaamoksen uhria: Et voi siirtää vuoria etkä kuuta ja aurinkoa, mutta voit hyväksyä olosuhteet ja rakentaa tulevaisuutesi sen varaan, mitä sinulla on: mielesi vapaus.

Kallinen nyökyttelee jossain päätään ja lisää: “Ihminen voi kokea sisäisesti jotakin, joka joko silmänräpäyksen leimahduksena tai hiljaisena selkeytenä avaa aivan uuden elämän. Entisyys ei enää puserrakaan. Kaikki on eräässä mielessä niin kuin ennenkin, talot ovat paikallaan, olosuhteet ennallaan, ja kuitenkin, kaikella on aivan toinen merkitys ja sisällys.”

Katson kalenteria. Kevätpäivän taseus lähestyy. Taivaalla tähdet vaeltavat hiljaa kaltereiden ohi.

Tähän minä takerrun: lopun jälkeen tulee uusi alkua.

Maarit



Kallinen on minulle todiste siitä, että toivo on rakennettu meihin ihmisiin tuhansien vuosien aikana.



Digitaalinen elämämme, nyt vai ikuisesti?

Useimmat meistä jättävät päivittäin digitaalisia jalanjälkiä. Teemme sosiaalisen median päivityksiä, tallennamme tietoja pilvipalveluihin ja käytämme sähköpostia. Harva miettii, mitä kaikelle tiedolle tapahtuu sen jälkeen, kun itse siirrymme ajasta ikuisuuteen.

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



Elämme digitaalista aikaa. Tarvitsemme erilaisia palveluja pitääksemme yhteyttä ystäviin, jakaaksemme ajatuksia ja tunnelmia, säilyttääksemme kuvia tai tallentaaksemme varmuuskopioita meille tärkeistä tiedostoista. Salasanat palveluihin, laitteisiin ja kanaviin säilyttämme muistissa tai muistikirjoissa.

Tee digitaalinen inventaario ja testamentti

Elämässä voi tulla tilanteita, jolloin et itse pysty enää hoitamaan digiasioitasi. Siihen kannattaa varautua miettimällä etukäteen, miten saat talteen kaiken haluamasi. Ja vastaavasti, miten saat itse hävitettyä sen, minkä haluat häviävän.

Hyvä tapa lähestyä asiaa on tehdä digitaalinen inventaario. Mieti, mitä palveluita käytät ja missä kaikkialla tietojasi on. Yleensä vastaus on sähköposti, pilvipalvelut, sosiaalisen median tilit sekä muut verkkopalvelut, suora-toistopalvelut ja muut sivustot, joissa on luottokorttitietoja sekä sijoittamispalvelut. Tämän jälkeen kannattaa miettiä, tarvitseeko jonkun saada ne hallintaansa, jos itse ei pysty niitä enää käyttämään.

Mistä löytyvät tunnukset ja salasanat?

Tiedostojen ja tietojen saaminen talteen ja käyttäjätilien poistaminen on helppoa, jos käytössä on käyttäjän omat tunnukset ja salasanat. Näistä voi tehdä luotetulle henkilölle erilliset listat ja ohjeet eli niin sanotun digitaalisen testamentin. Listoja on syytä säilyttää eri paikoissa ja päivittää, kun tiedot muuttuvat.

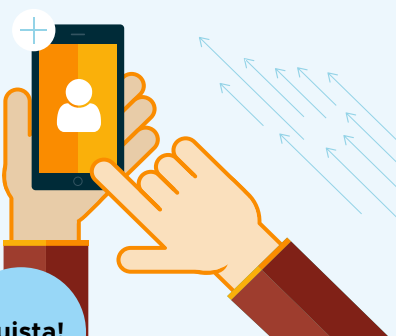
Ota huomioon, että monessa palvelussa kirjautumiseen vaaditaan nykyään kaksivaiheinen tunnistautuminen, eli oma kirjautuminen tulee varmistaa salasanalla lisäksi esimerkiksi puhelimella.

Jäsenyys hengitysyhdistyksessä lakkaa automaattisesti, kun tieto kuolemantapauksesta tulee väestörekisteristä Hengitysliittoon.

Ikuinen elämä Facebookissa?

Läheisen kuolemantapauksessa hankalaksi muodostuu usein sosiaalisten medioiden tilien hallinta, ellei tilanteeseen ole etukäteen varautunut. Ongelmia ei ole, jos läheiset tietävät toiveesi, käyttäjätunnuksesi ja salasanasi.

Jos tunnuksia ei ole tiedossa, läheisten on tehtävä virallinen pyyntö palvelun asiakaspalveluun tilin poistamisesta englannin kielellä. Tämä vaatii myös kuolinilmoituksen lähettämisen ja todisteen sukulais- tai perhesuhteesta.



Muista!

Omia pankkitunnuksia ei saa antaa muiden käytettäväksi!

Huolehdi ajoissa, että haluamallasi luotettavalla henkilöllä on tarvittaessa virallinen valtuutus hoitaa asioitasi. Virallisia valtuutuksia ovat: suomi.fi-valtuudet, edunvalvontavaltuutus, erilliset sopimukset jonkin yrityksen tai yhteisön, kuten pankin, vakuutuslaitoksen tai terveys- ja sosiaalipalvelujen kanssa.



Kirjoitus on julkaistu ensimmäisen kerran Hengitys-lehti extrana 2022.

Iloa lahjoituksista ympäri Suomen!

Vuonna 2025 Hengityслиitto teki kuusi lahjoituskäyntiä sairaaloihin eri puolille Suomea. Sairaalat saivat muun muassa matkahappirikastimia ja lääkesumuttimia. Lahjoitettuja laitteita voidaan käyttää hengityssairauksien hoidossa ja hengityssairauksia sairastavien kuntoutuksessa.

Laitteet on hankittu lahjoituksista, keräyksistä ja arpajaisista saaduilla varoilla. Varat mahdollistavat myös Hengityслиiton laajan tiedon tuottamisen, vertaistoiminnan ja monipuolisen järjestötyön.

Voit lukea lahjoituksista tarkemmin Hengityслиiton verkkosivuilla.



Tampereen yliopistollisessa sairaalassa otettiin matkahappirikastimet ilolla vastaan toukokuussa 2025.



Sinun tarinasi lehteen?

Sairastatko hengityssairautta ja haluat jakaa tarinasi muille? Tällä hetkellä etsimme erityisesti haastateltavaksi henkilöitä, jotka ovat sairastaneet pneumokokkitautiin.

Kaikkien omakohtaiset tarinat eivät mahdu lehtiin, joten jos haluat kirjoittaa tarinasi itse ja anonymisti, voimme julkaista sen Hengitystarinoita.fi-sivustolla.

Jos kiinnostuit, lähetä ehdotuksesi meille sähköpostilla osoitteeseen tiedotus@hengityслиitto.fi.

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 määrittellä 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 jäsenasiat@hengityслиitto.fi.

Kun kirjautut 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.

Unohtuiko salasana, pyydä uusi

Tämä uusi salasana annetaan käyttäjätunnukseksi ja paina ”Lähetä”-painiketta. Salasan vaihtolinkki lähetetään ilmoittamasi sähköpostiosoitteeseen.

LÄHETÄ

Takaisin

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

Osallistumiset Jäsenyydet Omat tiedot Laskut

Omat tiedot

KIRJAUTUMISTIEDOT PROFILITIEDOT TIETOSUOJA

Tällä sivulla voit muokata profiilitietojasi.

Mistä aiheista olet kiinnostunut

☐ Allerginen nuha ☐ Harvinainen keuhkosairaus

☐ Asbestille altistuminen ☐ Alfa1-antitrypsiinin puutos

☐ Astma ☐ Bronkiektasiatauti

☐ ... ☐ Trakeobronkomalasia (TBM) tai EDA

☐ ... ☐ Keuhkofibroosi

☐ ... ☐ Kystinen fibroosi, CF

☐ ... ☐ Lymf...

Luo salasana

TALLENNNA

Vaihda salasana ja kirjaudu sisään.

Hengityskoulutus järjestettiin 11. kertaa

Hengityskoulutus on Hengitysliiton järjestämä vuosittainen koulutustapahtuma terveydenhoito-, apteekki- ja liikunta-alan ammattilaisille. Vuonna 2025 päivän ohjelma suunniteltiin yhteistyössä koulutuksen asiantuntijalääkäriin, **Hannele Hasalan** (TAYS) kanssa.

Tampere-talolle kerääntyi 26.11. aamusta 130 innokasta osallistujaa ja striimatussa lähetyksessä linjoilla mukana oli lähes 400 henkeä. Päivän aikana esityksissä kuultiin tärkeää asiaa monesta hengityssairaudesta aina diagnoosista hoitoon.

– Tänä vuonna toimimme esiin myös järjestöissä olevaa osaamista ja sitä, miten esimerkiksi Hengitysliitto voi tukea ammattilaisten potilas- ja asiakastyötä, asiantuntija **Veera Farin** kertoo.

Osasta Hengityskoulutuksen esityksistä julkaistaan juttuja vuoden 2026 Hengitys-lehdissä.

Koulutuksen järjestämisen mahdollistivat:



Kuunteleminen kannattaa aina – osallistu Kokemustiedon viikkoon® 2026

Hengitysliitto järjestää hyvän vastaanoton saaneen Kokemustiedon viikon® jo viidettä kertaa 9.–15.2.2026.

Luvassa on keskusteluita, joissa ääneen pääsevät sekä asiantuntijat että Hengitysliiton kokemustoimijat. Tilaisuudet ovat maksuttomia ja kaikille avoimia.

Lisää tietoa ja ohjeet osallistumiseen löydät Hengitysliiton tapahtumakalenterista osoitteesta www.hengitysliitto.fi/tapahtumat.



Hengitysliiton tapahtumakalenteri

Kuulemisviikko tulee jälleen



Hengitysliitto kuulee hengityssairautta sairastavia ja hengitysterveydestään kiinnostuneita joka vuosi järjestettävillä kuulemisviikoilla. Tänä vuonna kartoitamme kyselyllä asenteita ja kokemuksia digi- ja etäpalveluiden käytöstä.

Kysely julkaistaan alkuvuodesta 2026 Hengitysliiton verkkosivuilla. Julkaisemme kyselyn tulokset Hengitys-lehdessä ja käytämme niitä vaikuttamistyössämme.

Hengitys-lehti 4/2025

Parhaat jutut:

1. Mikä avuksi, jos häpeä rajoittaa elämää?
2. Tunne oikeutesi! Kiireettömän hoidon rajat
3. Maarit Tastulan kolumni

Paras juttu ja ristikko -arvontojen voittajille ilmoitetaan henkilökohtaisesti.



Ristikon ratkaisu:





Kaatumisten ehkäisy kuuluu kaikille

Kaatumisten ehkäisy on enemmän kuin liukkaiden teiden hiekoitusta sekä nastakenkien käyttöä talvella Suomen vaihtelevissa keleissä. Sen tuleeikin olla, sillä yli 65-vuotiaista joka neljäs kaatuu vähintään kerran vuodessa ja yli 80-vuotiaista joka toinen.

// teksti Eerika Tiirikainen/Luustoliitto kuva Atte Mäläskä/Luustoliitto, TAVATON Media

Kaatumisia tapahtuu arvioiden mukaan vuosittain yli 500 000, ja niistä suurinta osaa ei rekisteröidä mihinkään. Joka toinen kaatuminen aiheuttaa jonkinasteisen vamman. Kaatumisista 20–30 % johtaa terveydenhuollon kontaktiin. Lähes kaikki (90 %) lonkkamurtumat tapahtuvat kaatumisen tai putoamisen seurauksena. Lonkkamurtumia tulee yli 9 000 vuodessa, mikä tarkoittaa karkeasti yhtä murtumaa tunnissa.

Lähes puolella (44 %) 65 vuotta täyttäneistä on alentunut luuntiheys eli osteoporoosi tai sen esiaste. Vaikka osteoporoosi lisää luunmurtumien riskiä melko voimakkaasti, kaatuminen on silti usein

varsinainen syy luunmurtumalle. Ikääntyneiden kaatumisia voidaan ja niitä pitää ehkäistä.

Kaatumisvaaran arvioinnista ennakoiviin toimiin

Kaatumisten taustalla on useita riskitekijöitä, joista lähes kaikkiin voidaan vaikuttaa. Keskeisimpiin vaaratekijöihin puuttamalla voidaan ehkäistä 1/3 kaatumisista ja kaatumisvammoista. Tärkeää olisi katkaista myös mahdollinen kaatumispelon noidankehä. Pelko kaatumisesta voi huomaamattaan alkaa rajoittaa fyysistä ja sosiaalista aktiivisuutta. Tämä voi johtaa liikkumisen ja toimintakyvyn alentumiseen, mikä puolestaan lisää kaatumis-

riskiä. Jokaisen olisi hyvä tiedostaa oma kaatumisriskinsä. Tärkeää olisi myös selvittää henkilökohtaiset riskitekijät ja miten vähentää niiden vaikutusta arjessa.

Oletko kaatunut kuluneen vuoden aikana?

Kysymyksellä ”oletko kaatunut viimeisen kuluneen vuoden aikana?” voidaan yksinkertaisimmillaan selvittää kaatumisriskiä. Myös koettujen tasapaino- ja tai kävelyongelmien tiedetään lisäävän kaatumisriskiä.

UKK-instituutin Kaatumisvaaran arviointi -lomake on helppokäyttöinen itsearviointikysely arvioimaan karkeaa kaatumisvaaraa. Kysely antaa toimintaohjeita ja ohjaa, jos ti-

lanteessa suositellaan ammattilaisen laajempaa arviointia. Lomake ja muita käytännönläheisiä materiaaleja löytyy UKK-instituutin ja Luustoliiton verkkosivuilta.

Liikunta – tehokkain yksittäinen kaatumisten ehkäisykeino

Monipuolinen liikunta on tehokkain yksittäinen kaatumisten ehkäisykeino. Lonkka-murtumista 1/3 voidaan ehkäistä pelkäämään riittävällä liikunnalla. Kaikenlainen liikuskelu ja liikkuminen on hyväksi. Monipuolinen, erityisesti tasapainoa ja alaraajojen lihasvoimaa parantava harjoittelu useana päivänä viikossa ehkäisee myös tehokkaasti kaatumisia.

Luustoliiton Ehkäistään kaatumiset liikunnalla (EKLI) -hankkeen pohjana oleva OTAGO-harjoitteluohjelma parantaa lihasvoimaa ja tasapainoa. Samalla se vähentää

kaatumisia ja vammakaatumisia jopa 35 % 65–97-vuotiailla henkilöillä. Ohjelman tehosta ja toimivuudesta on vahva tieteellinen näyttö kaatumisten ehkäisyssä. Ohjelma ja siihen pohjautuva muu maksuton materiaali on vapaasti saatavilla Luustoliiton verkkosivuilta.

Tiedosta ja tartu toimeen

Kaatumisten ehkäisy on ennen kaikkea tiedostamista ja tekoja, joiden toteutumiseen voi jokainen vaikuttaa arjessaan. Tarkkaile aktiivisesti lähiympäristöäsi ja pohdi, millainen on nykyinen terveydentilasi. Huomio tapoja ja tottumuksiasi. Vie käytäntöön toimia, joiden tiedetään ehkäisevän kaatumisia. Tarvittaessa ole yhteydessä terveydenhuoltoon, jos jokin asia askarruttaa tai kaatumisriskisi on kohonnut. Kaatumisten ehkäisy kuuluu meille kaikille.

*Lähteitä ja lisätietoja:
Duodecim, Suomen Luustoliitto ry, UKK-instituutti*



Kyykistys

- Seiso ryhdikkäästi katse eteenpäin, jalat pienessä haara-asennossa. Laita kädet lantiolle tai pidä ne rentoina vartalon vierellä.
- Kyykisty niin, että kallistat ylävartaloa eteenpäin, koukistat polvia ja työnnät takapuolta taaksepäin kuin istuisit tuolille. Pidä polvet ja varpaat eteenpäin ja kantapäät alustassa koko liikkeen ajan.
- Ojennu takaisin suoraksi.
- Toista 10–15 kertaa. Pidä tauko ja toista sarja 2 kertaa.

Yhden jalan seisonta

- Asetu lähelle tukea. Seiso ryhdikkäästi katse eteenpäin.
- Nosta toinen jalka ilmaan ja seiso yhdellä jalalla.
- Yritä pysyä asennossa 10 sekuntia.
- Toista sama toisella jalalla.
- Pidä tauko ja toista liike 2 kertaa molemmilla jaloilla.
- Pidennä seisonta-aikaa kehityksen myötä. Jos haluat liikkeeseen lisää haastetta, voit myös kiertää päätä puolelta toiselle liikkeen aikana.

Sivuaskleet – esteen ylitys

- Seiso ryhdikkäästi, selkä suorana ja katse eteenpäin. Laita kädet lantiolle.
- Ota 10 sivuaskelta oikealle ja palaa takaisin ottamalla 10 sivuaskelta vasemmalle.
- Kun liike sujuu, astu oikealla askel sivulle aivan kuin astuisit esteen yli. Vasen seuraa perässä.
- Pidä tauko ja toista liike 2 kertaa molempiin suuntiin.

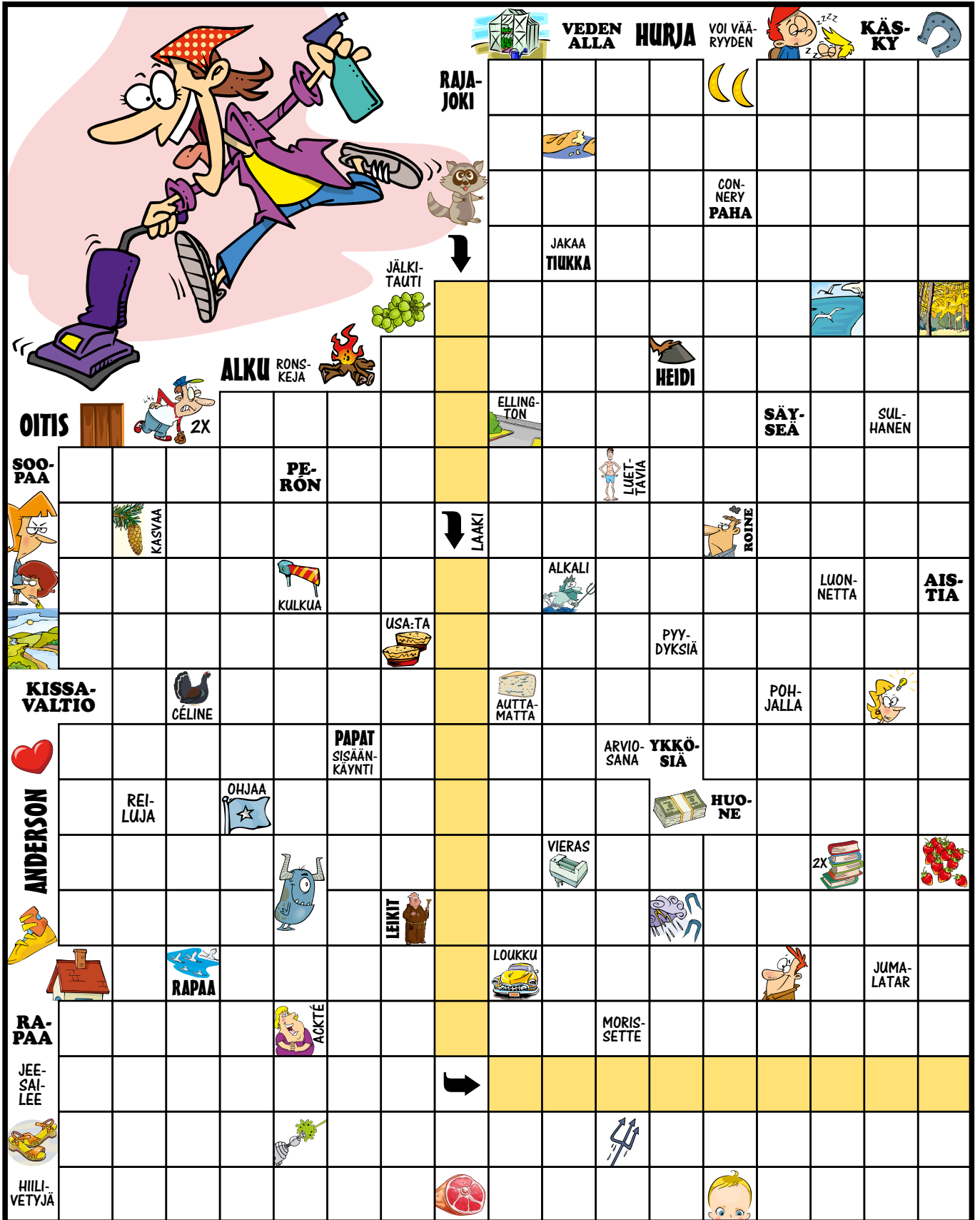
RISTIKKO 1/2026

Osallistu ylätyspalkintojen arvontaan lähettämällä ristikon ratkaisulause 30.3.2026 mennessä osoitteeseen tiedotus@hengitysluotto.fi. Voit palauttaa täytetyn ristikon myös paperipostitse: Hengitys-lehti/ristikko, PL 40, 00621 Helsinki.

NIMI

JAKELUOSOITE

POSTINUMERO
JA -TOIMIPAIKKA



Goda vanor lönar sig

Lissu Suhonen är en pensionerad fysioterapeut. Självt anser hon sig inte vara en särskilt sportig människa, men nog är vardagen fylld av rörlig aktivitet.

// text och bild Annika Suvivuo

Lissu Suhonen, 71, slår sig ner och lutar sig tryggt bakåt. Gungstolen svänger med hjälp av muskelkraften framåt och tillbaka. Stolen förändras från en viloplats till ett träningsredskap.

– I ett egnahemshus får man nytomotion som upprätthåller konditionen, vet Lissu av erfarenhet.

Hon bor med sin partner **Hillevi Häkkinen** nära Tammerfors i ett hus från 1900-talets början. Så sent som senaste vecka knegade paret på med vedarbete på den egna gården.

På 1980-talet fick Lissu två papper som inverkade på resten av hennes liv. Det ena var ett avgångsbetyg från Jyväskylän yliopisto, ett bevis på att hon var magister i hälsovetenskaper. Det andra var en astmadiagnos, som förklarade symptomen som pågått under en lång tid.

Självförtroende från bergstoppen

Lissu Suhonen, som är hemma från Norra Karelen, betraktar välmåendet både med professionella och med kamrattstödjarens ögon. Hon berättar ett exempel från början av sin arbetskarriär.

– Under studietiden arbetade jag åt Helsingfors lungskadeförening.

Några gånger fungerade jag som fysioterapeut på deras hälsoresor till Los Pacos. Jag promenerade ofta med dem som var intresserade upp till den högt belägna byn Mijas.

Promenaden till Mijas var åtta kilometer uppförsbacke. Många ansåg utflykten alltför tung och avstod. Det tänkte också en kvinna göra, och henne minns Lissu ännu.

– Hon berättade, att hon i Finland på grund av sin astma inte ens klarade av att gå till postlådan. Jag sade åt henne, att vi går i den takt hon orkar och stannar emellanåt för att hämta andan. Kvinnan antog erbjudandet.

– Så promenerade vi åtta kilometer i uppförsbacke. Det tog sin tid, men hon gick ändå upp. Det var en mycket stor sak, berättar Lissu.

Andas och låt vattnet göra resten

I Los Pacos och många gånger senare har Lissu kunnat konstatera vilken kraft kamratens exempel har.

– Då någon trots sina symptom lyckas uppnå sitt mål, kan en an-

nan tänka, att nog klarar väl också jag det där.

För Lissu är kundens funktionsförmåga kärnan i fysioterapeutens arbete. Mer än symptomen är hon intresserad av det, vilka saker som främjar funktionsförmågan.

– Andningen är en central sak. Jag tycker att den borde betonas i all behandling, rehabilitering och motion.

I samband med det vill hon lyfta fram vattengymnastikens betydelse.

– Redan det, att man vistas i vattnet ger ett aktiverande motstånd åt andningen och bröstkorgen. Att dessutom utföra rörelser som följer och stöder andningen, är till stor nytta.

Lärarens aktiverande synvinkel

Efter att ha arbetat som fysioterapeut blev Lissu så småningom lärare. Via internationellt samarbete vidgades vyerna för hälsofrämjande i olika länder, så som Schweiz, Libanon, Palestina och Indien.

När hon gick i pension år 2018 hade hon redan återvänt till Norra Karelen. Till arbetet som överlärare i fysioterapi vid yrkeshögskolan Karelia hörde handledning och utvärdering av blivande fysioterapeuters examensarbeten. Lissu deltog också i utvecklandet av en högre yrkeshögskoleexamen i åldersanpassning.

– För mig är fysioterapi inte ett värdyrke, utan ett yrke, där man stöder människans egen aktivitet och delaktighet.

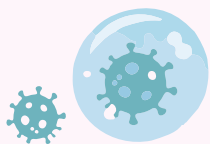
Det kan i praktiken betyda att man till exempel pekar på tillfällen för vardagsmotion. Tåhävning samtidigt som man kokar gröt, cyklingsrörelser i sängen eller promenad till butiken i stället för att ta bilen.

– Vardagsmotionen är viktigast av allt.



Vardagsmotionen är viktigast av allt.

I dag är det inte vedarbete som gäller på hemma på gården i Narva, utan i stället njuter man av vintersolen.



Hur sprids RS-virus?

Under vintermånaderna sprids RS-virus lätt som droppsmitta via nysningar och indirekt också via händerna. Den som insjuknat kan sprida smitta i cirka en vecka efter de första symptomen. Smittperioden varierar mellan 3–8 dagar, men äldre personer kan bära på smitta också längre än så.

Inverkar en andningssjukdom på hur allvarlig smittan är?

Ja. Till riskgrupperna för RS-virus bland den vuxna befolkningen hör förutom personer med astma och KOL dessutom hjärtpatienter och diabetespatienter (båda sjukdomarna eventuellt associerade med sömnapné) samt vuxna med brister i immunförsvaret. Ålder över 60 år ökar också risken hos personer med god grundhälsa.

I ljuset av dagens forskningsrön vet man, att RSV förorsakar cirka 7,5 procent av de fall då astma förvärras hos vuxna. Personer med astma har dessutom en 6,7–8,2 gånger större risk att på grund av en RSV-sjukdom hamna på sjukhus jämfört med vuxna, som inte har astma.

Cirka 10 procent av de perioder då sjukdomen förvärras hos KOL-patienter förorsakas av RS-virus. Bland de KOL-patienter som hamnade på sjukhus på grund av RSV förvärrades sjukdomen hos 80 procent.

För hjärtpatienter och personer med risk för hjärtsjukdom är det bra att veta, att en RSV-infektion sexdubblar risken för en hjärtincident. För lungtransplantationspatienter kan en RSV-infektion vara speciellt utmanande.

RSV-infektionerna varierar från lindriga till farliga

RS-virus (Respiratory syncytial virus) är vid sidan av influensan ett av de mest utbredda vintervirus som förorsakar infektionssjukdomar. På senhösten är det ofta barn och deras familjer som insjuknar, från januari till vårvintern drabbas äldre människor. För dem som hör till riskgrupper och för åldringar kan RS-viruset försämra livskvaliteten under en lång tid.

// text Hanna Salminen bild Shutterstock

Hur skydda sig mot RS-virus?

Du kan förebygga och minska insjukningsrisken genom god handhygien, genom att använda munskydd och se till att ditt vaccinationsskydd är i skick. De är också viktigt att dina närmaste skyddar sig mot infektioner i andningsvägarna.

Inverkar åldern på hur allvarlig smittan är?

Ja. RSV-sjukdomen kan hos spädbarn, små barn och åldringar förorsaka inflammationer i de nedre andningsvägarna, lunginflammation och inflammation i bronkiolerna, vilket kan leda till andningssvårigheter. Bland äldre personer kan en RSV-infektion också leda till ökat behov av sjukhusvård – uppskattningsvis var tionde lunginflammation förorsakas av en sådan. Av 65-åringar eller äldre är över 1 600 personer i Finland årligen i behov av sjukhusvård på grund av en RSV-infektion.

Hos vuxna och äldre barn orsakar RS-virus i allmänhet en lindrig infektion i de övre andningsvägarna, med snuva, sjuk hals och eventuellt feber.



Var kan jag få vaccin?

Institutet för hälsa och välfärd (THL) avväger som bäst RSV-vaccination, men har ännu inte gett någon rekommendation om påbörjande av vaccination. Vaccinet ingår inte i det nationella vaccinationsprogrammet. Fråga vad din läkare anser om nyttan av vaccinet för dig. Vaccinet tas alltid på egen bekostnad, och ingen FPA-ersättning ges för det. Vaccinet beräknas ge skydd i 2–3 år.

Gör så här, om du vill ha RSV-vaccin:

- Vaccinet kan utan skilt recept köpas på privata vaccinationskliniker eller apotek som utför vaccination.
- Du kan också av din läkare begära recept för vaccinet, köpa det med recept på apoteket och boka tid för vaccination på hälsocentralen eller ett apotek.
- Fråga hemsjukvården om möjlighet till vaccination.

Delaktighet och patientsäkerhetsrättigheter

Alla har rätt till en god och säker vård, som planeras och genomförs i samförstånd med patienten och om situationen tillåter också med patientens närstående.

// text **Satu Mustonen** bild **Shutterstock**

Rättigheterna tryggas förutom i Finlands grundlag också i lagen om patientens ställning och rättigheter. Dessutom gäller internationella överenskommelser, så som Världshälsoorganisationen WHO:s hälsoreglemente och FN:s konvention gällande ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter samt konventionen gällande patientsäkerhetsrättigheter för personer med funktionsnedsättning. WHO publicerade år 2024 sina patientsäkerhetsrättigheter, till vilka Finland har förbundit sig.

Delaktigheten är betydelsefull

Det är utmärkt, att det i WHO:s patientsäkerhetsrättigheter ingår rättigheter till deltagande för patienten och anhöriga. Att dessa beaktas i hälsovården och socialförvaltningen är viktigt – annars kan uppgifter som inverkar på vården, till exempel angående patientens vardag, mående eller hela livssituation, bli bristfälliga.

Patienten avgör själv, om han eller hon tillåter att närstående, anhöriga eller en laglig representant deltar i planeringen och genomförandet av vården. Det skulle vara viktigt att någon deltar. Närståendes delaktighet stöder beaktandet av patientens hela livssituation i planeringen och genomförandet av vården. Den kan dessutom vara viktig med tanke på förverkligandet av egenvården och hur patienten förbinder sig till vården. De närstående har också möjlighet att få kunskap om det, hurudan vård det är möjligt att på ett tryggt sätt genomföra i patientens vardag.

Tag helheten i beaktande

I planeringen av vården måste också patientens behov av annat stöd beaktas. För att ett gott vårdresultat ska uppnås behövs ibland olika slags stödtjänster, så som rehabilitering eller hjälp med att röra sig. Kartläggandet av servicebehovet eller behovet av annat stöd samt diskussion om dessa saker bör vara en del av helhetsvården.

Patienten kan ibland ha svårigheter att delta i diskussionen om vårdalternativ och deras effekt eller bli hörd i frågor som gäller patienten själv. Fastän patientens rätt till att ta del av sina egna uppgifter är tryggad i patientlagen, kan det visa sig besvärligt att komma åt och granska sina uppgifter. Också att få felaktiga uppgifter korrigerade kan innebära en stor ansträngning för en person som insjuknat. Då kan medverkan av en närstående underlätta och trygga vården och uträttandet av ärenden i anslutning till den.

När patientsäkerhetsrättigheterna uppfylls, är möjligheterna till en god, trygg och effektiv vård bättre.

”

Närståendes delaktighet stöder beaktandet av patientens hela livssituation i planeringen och genomförandet av vården.

Läs mera:



**Andningsförbundets program
I god vård**

Källor:

Kess, Kaija: Itsemääräämisoikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Alma Talent, Helsinki 2023

WHO: Patient safety rights charter 2024.

AirTouch™
N30i

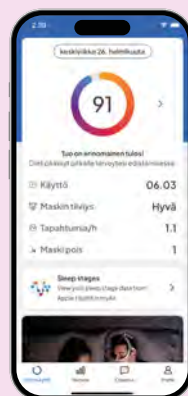
Kangas tekee
ihmeitä



Tutustu Resmedin AirTouch™ N30i -maskiin

AirTouch N30i -maskissa on innovatiivinen silikonipäällysteisestä kankaasta valmistettu ComfiSoft™-maskityyny¹. Maskirungon pehmeä kangaspäällys on kasvoille ja hiuksille hellävarainen¹. Hengittävä ja kosteutta imevä kangas pitää ihon viileänä ja raikkaana.¹

Lue lisää ja osta shop.resmed.com



Seuraa uniapnean
hoitoasi

Käyttämällä ilmaista myAir™-sovellusta saat hyödyllisiä vinkkejä ja voit seurata uniapnean hoitoasi ja hoidon edistymistä*.



* myAir toimii vain Resmedin Air10- ja Air11-laitteissa.

¹ Resmedin sisäinen testiraportti. Tiedostomuodossa olevat tiedot; ID A5500551

Katso käyttöohjeista asiaankuuluvat vasta-aiheisiin, varoituksiin ja varotoimiin liittyvät tiedot, jotka on otettava huomioon ennen tuotteen käyttöä ja käytön aikana. AirTouch, ComfiSoft ja myAir ovat Resmedin tavaramerkkejä. Patentit ja muut immateriaalioikeuksia koskevat tiedot ovat osoitteessa Resmed.com/ip. Tietoja voidaan muuttaa ilman ennakkoilmoitusta. © 2025 Resmed. 102528/1 FI 2025-07