

Hengitys

HENGITYSLIITON JÄSENLEHTI

3/2026

**Näin onnistut
elintapamuutoksen
aloittamisessa**

**Kansanterveyttä
etänä – onnistunut
ratkaisu sopivasti
annosteltuna**

**USKALLANKO
MYYDÄ
VANHAN
TALON?**



PERHEEN KESKEN

**Nuori nainen ja pienen pojan äiti kertovat, miten
hengityssairaus vaikuttaa elämään, jaksamiseen
ja tulevaisuuden suunnitelmiin**

 **Hengityслиitto**

85 vuotta työtä hengitysterveyden ja
hengityssairautta sairastavien hyvän elämän puolesta

Auta, voita ja tee unelmistasi totta!

Heli-arpajaisissa on tarjolla upea päävoitto, joka auttaa saajaansa tekemään unelmistaan totta.

Uutiset kertovat viikoittain, kuinka ihmiset eri puolella Suomea jäävät vaille kaipaamaansa tukea selviämään arjesta sairauden kanssa. Hengityслиitto toimii aktiivisesti, ettei kukaan hengityssairautta sairastava jäisi yksin.

Ostamalla Heli-arpoja tuet tärkeää työtä hengitysterveyden edistämiseksi ja hengityssairautta sairastavien elämänlaadun parantamiseksi. Tukesi ansioista voimme lahjoittaa sairaaloille tärkeitä hengityksen apuvälineitä, jotka jaetaan niitä tarvitseville. Apusi mahdollistaa myös Hengityслиiton laajan ohjaus- ja neuvontatyön toteuttamisen.

Osta Heli-arpoja ja tee samalla hyvää

www.tavara-arpa.fi



Ulottuvillasi on laaja valikoima hienoja ja hyödyllisiä palkintoja

Verkkosivuiltamme www.hengityслиitto.fi voit seurata ajankohtaista uutisointia arpatuottojen mahdollistamista lahjoituksista.

 **Hengityслиitto**

Onhan meillä sinun sähköpostiosoitteesi?

Jos sähköpostiosoitteesi on meillä tiedossa, voimme lähettää sinulle tietoa esimerkiksi jäsentutkimuksista ja saat säännöllisesti ajankohtaista tietoa ja etuja jäsenkirjeellä. Myös oma yhdistyksesi voi ottaa sinuun yhteyttä helpommin.

Kerro meille sähköpostiosoitteesi

- lähettämällä sähköpostia osoitteeseen jasenasiat@hengityслиitto.fi tai
- soittamalla jäsenasiainhoitajalle numeroon 020 757 5000.

Voit myös päivittää osoitteesi itse kirjautumalla jäsenasointiin osoitteessa <https://portal.contio.fi/hengityслиitto/>



Kyllästyttääkö paperiposti?

Jos et halua, että lähetämme sinulle esimerkiksi arpajaispostia tai luet Hengitys-lehden mieluummin diginä, kerro siitä meille! Ota yhteyttä joko sähköpostitse markkinointi@hengityслиitto.fi tai puhelimitse varainhankinnan ja kumppanuuksien kehittäjä **Janne Haaralaan**, 050 522 4094.



Uusia jäsenetuja tarjolla!

Hengityслиiton jäsenetuvalikoima on laajentunut. Jäsenemme saavat nyt 25 prosentin alennuksen ShopPolar-verkkokaupasta Polar Ignite 3- ja Polar Vantage M3 -älykelloista. Lisäksi jäsenet saavat 10 prosentin alennuksen CPAP-laitteen käyttömukavuutta parantavista Sleepa-pehmusteista.

Tallink Silja Linen tarjoaa Hengityслиiton jäsenille suoran pääsyn Club One -kanta-asiakasohjelman Silver-tasolle, mikä tuo mukanaan alennuksia, etuja ja tarjouksia.

Hengityслиiton valtakunnalliset jäsenedut ovat kaikkien jäsenyhdistysten jäsenten sekä liiton kannattajajäsenten käytettävissä. Tutustu kaikkiin jäsenetuihin verkossa.



**Hengityслиiton
valtakunnalliset
jäsenedut**

Tässä numerossa

HENGITYS 3/2026



PERHEEN KESKEN

– On ihan turha käyttää meidän elämää sen miettimiseen, mitä on vuosien päässä, kertoo hengityssairautta sairastavan Oliverin äiti Katja.



PAH! ASIAT, JOTKA SINUN ON HYVÄ TIETÄÄ KORKEASTA KEUHKOVALTIMOVERENPAINEESTA

Mitä varhaisemmin keuhkovaltimoverenpainetauti diagnosoidaan, sen parempi eliniän odote sairastuneilla on.



NÄKYMÄTTÖMÄT IHMISET JÄRJESTELMÄN ULKOPUOLELLA

Sisäilmasta oireilusta tulee monilla pysyväksi muodostunut elämäntilanne, johon liittyy merkittäviä menetyksiä ja jatkuvaa epävarmuutta.

- 3 Tukea ja toimintaa
- 5 Pääkirjoitus
- 6 Ilmassa nyt
- 14 Mitä väliä on pienen ihmisen valinnoilla?
- 15 Fiksu tarkistaa kantojaan. Missä sinun rajasi kulkevat?
- 16 Hengityслиiton liittovaalit
- 18 Jotta jokaisen on hyvä hengittää!
- 20 Markku Hyttisen kolumni

- 21 Näin onnistut elintapamuutoksen aloittamisessa
- 22 Hengityслиitto vaikuttaa – tuoreita lausuntojamme hallituksen esityksiin
- 23 Hengitysterveysverkosto perustettu eduskuntaan
- 24 Tärkeimmät asiat potilaskirjausten teosta ja niiden käyttämisestä
- 26 Terveystuutisia
- 27 Terveystä luonnosta!

- 28 Kansanterveyttä etänä – onnistunut ratkaisu sopivasti annosteltuna
- 30 Verkossa tapahtuu syksyllä
- 34 Uskallanko myydä vanhan talon?
- 36 Värityskuva
- 38 Maarit Tastulan kolumni
- 40 Tehtyä ja tulevaa
- 42 Liikunta
- 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

Ulla Rantanen, Elina
Salo-Orkamaa, Markku
Hytinen, Satu
Mustonen, Tiina Salo,
Hanna-Leena
Kärkkäinen, Maarit
Tastula, Kaija Patokoski

KÄÄNNÖKSET

Thomas Harald

TAITTO

Atte Kalke, Vitale Ay

KANSI

Kuva: Adobe

JÄSENASIAT 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

PAINOPAikka

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
6.11.2026

PÄÄKIRJOITUS

Syksy tuo suunnan eteenpäin

Joka syksyn alkaessa mieleni valtaa hetkeksi haikeus. Kesän lämpöiset, muistoissa aina aurinkoiset, päivät ovat ohi. Edessä on kuukausitolkulla viistoräntää ja valottomia päiviä. Sitten kun kalenterin lehdet ovat tukevasti syyskuun puolella, sitä huomaa värien leikin luonnossa ja suuntaa toiveikkaana metsään sieniretkelle. Kaikki onkin hyvin. Sosiaalinen elämä ja arjen rytmi ovat palanneet uomiinsa ja kas, siellä se aurinkokin aina välillä pilkistelee.

En vaihtaisi syksyä vuodenaikana pois, jos saisin valita. Niin paljon hyviä asioita tapahtuu aina syksyisin, sillä se on myös lupaus uusista aluista. Tässä lehdessä olemme ottaneet teemaksi ”suunnan eteenpäin”. Mitä hyviä asioita sinulla on syksyllä luvassa? Mikä tuottaa iloa tai antaa voimaa puskea tummenevia iltoja kohti?

Hyviä vinkkejä hyvinvointisi tueksi saat elintapa-muutosjutusta ja luontobingosta. Verkkotapahtumat ja toiminta yhdistyksissä aktivoituvat jälleen. Olet lämpimästi tervetullut niihin mukaan, jos haluat lehden lisäksi kohdata muita ihmisiä.

Tässä lehdessä meillä on paljon asiaa järjestötoiminnastamme ja tärkeistä päätöksistä, jotka siihen liittyvät. Tuttuun tapaan nostamme esiin myös ihmisten tarinoita ja kokemuksia, joita useimmat lukijamme arvostavat. Pääjutussa kerromme, miten pitkäaikaissairauden keskellä eläminen on vaikuttanut koko perheeseen ja jutussa ”Näkymättömät ihmiset järjestelmän ulkopuolella” nostamme esiin sisäilmasta oireilevien ihmisten arkista tilannekuvaa. Suosittelen lukemaan myös potilastaitoja vahvistavan jutun ”Omat kirjaukset terveydenhuollossa”. Sen jälkeen tiedät, minkälaista tietoa ja missä määrin sinusta voidaan terveydenhuollon järjestelmiin kirjata.

Kansallisen Luonto ja terveys -ohjelman hengessä kannustan kaikkia lukijoitamme vaihtamaan, jos mahdollista, vartin ruutu-aikaa television tai verkkomailman katselusta luontoajaksi eli raittiin ilman nuuhkimiseksi vaikkapa vain lähipuistossa tai pihamaalla. Sillä luonnon terveyshyödyistä pääsee jo nauttimaan säännöllisellä vartin kulutuksella.

Hanna Salminen

viestintä- ja kehittämisjohtaja



**Kannustan
vaihtamaan,
jos mahdollista,
vartin ruutuajasta
luontoajaksi.**

Muistoja lentävästä kuolemasta

Harvassa suvussa on kerrottu tarinoita tuberkuloosista. Tauti liitettiin läheisesti köyhyyteen, sitä hävettiin pitkään ja sairastaneita kartettiin heidän toivuttuaankin. Vuonna 2025 valmistunut **Nina Forsmanin** ja **Sakari Suurosen** kiitetty dokumenttielokuva ”Lentävä kuolema – Kaikuja parantolasta” nosti aiheen esiin.

Osallistuin Helsingissä 28.4. elokuvan erikoisnäytökseen, jonka järjestivät Suomen terveystieteiden yhdistys ja Lääketieteen historian seuran kanssa. Aidot tarinat erilaisista ihmiskohtaloista, tuberkuloosiparantoloista ja joulumerkkikodeista koskettivat syvältä. Miten paljon sairaus olikaan vaikuttanut ihmisten elämään ja muokannut heidän käsityksiään. Dokumentti sai havahtumaan siihen, kuinka paljon henkisiä jälkiä ympärillämme ihmiset edelleen kantavat menneistä vuosikymmenistä.

Elokuvan jälkeen saimme kuulla tekijöiden mietteiden lisäksi Hengityслиiton kokemustoimija **Marjatta Rintalan** punnitua puhetta. Hän avasi kiinnostuneelle kuulijakunnalle parantolaelämän arkea ja omia tuntemuksiaan. Saimme kuulla, kuin-

ka nopeasti sitä laitostuikaan muiden määrittämään päivärytmiin toipilaana ja miten tervehdyttyä ei kummitäti uskaltanut halata. Parikymmentä vuotta meni ennen kuin aiheesta uskalsi avata avoimesti suunsa.

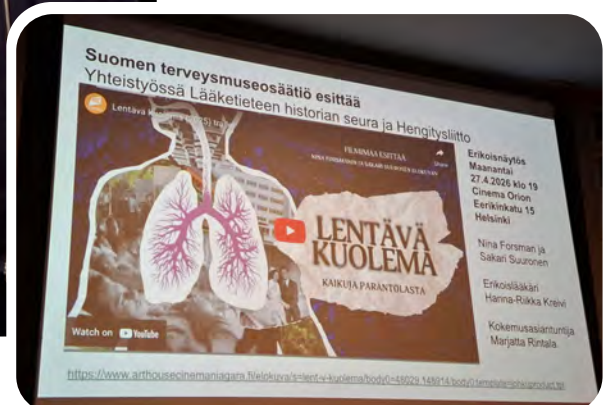
Marjatan tarina ei ole harvinainen. Niin sairastuneiden lasten kuin aikuistenkin, joskus myös heidän läheistensä, oli vaikea löytää paikkaansa yhteisöissä. Ihmisiä, jopa perheitä, kartettiin, ivahuudot seurasi pitkään ja sopivia töitä saattoi olla vaikea löytää. Moni kouluttautuikin uuteen ammattiin.

Hengityслиiton 85-vuotiaat juuret juontavat keuhkotautiparantoloihin, joissa tuberkuloosiin sairastuneita hoidettiin pitkiä aikoja, jopa vuosia tai vuosikymmenenkin ajan. Parantoloissa toivuttiin, tehtiin työtä, surtiin ja iloittiin. Syntyi elinikäisiä ystävyyksiä ja jopa avioliittoihin johtaneita romansseja. Tuberkuloosi.fi-sivuston tietojen mukaan ensimmäinen parantola, Halila, perustettiin vuonna 1889 ja viimeinen, Ahvenanmaan keskusparantola, suljettiin vuonna 1988. Monille lukijoille tutuimmat parantolanimet taitavat olla Paimio ja Satalinna.

Hanna Salminen



Elokuvanäytöksen jälkeen Marjatta Rintala, Nina Forsman ja Sakari Suuronen jäivät juttelemaan halukkaiden kanssa.



haluatko jakaa muistojasi julkaistavaksi?

Jos haluat jakaa muistojasi julkaistavaksi, lähetä meille sähköpostia osoitteeseen tiedotus@hengityслиitto.fi tai kirjeitse (selvällä käsialalla) Hengitys-lehden toimitus, PL 80, 00621 Helsinki. Julkaisemme kirjoituksia nimi-merkeillä Hengitystarinoita.fi-sivustolla.



Hengityслиitto mukana Keuhkot läpi elämän -seminaarissa

Pääsimme 8.5. esittelemään yhteistyökumppanimme Chiesin järjestämässä kansallisessa Keuhkot läpi elämän -koulutustapahtumassa Hengityслиiton tuottamia materiaaleja ja palveluja usealle sadalle lääkäriosallistujalle. Päivän teemana olivat keuhkot elämänkaareissa ensimmäisten elinvuosien vinkutaudeista elämän loppuvaiheen mahdolliseen hengenahdistukseen.

Päivän aikana moni osallistuja pistäytyi juttelemassa astmasta, keuhkohtaumataudista ja savutto-muudesta tai nappaamaan tuoreen Hengitys-lehden mukaansa. Saimme hyvin myönteisen vastaanoton ja toivomme, että tieto toiminnastamme leviää osallistujien mukana terveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon toimipisteisiin ympäri maan.



Harvinaisten hengityssairauksien asiantuntija **Marika Kiikala-Siuko** ja terveyden edistämisen päällikkö **Jenni Tuomela** esittelivät tapahtumassa Hengityслиiton materiaaleja ja palveluja.

Lukijoiden palautteita Hengitys-lehdestä 2/26:



”
Lehti on aina asiaa täynnä, kiitos!



”
Hengitys-lehti on aina täynnä mielenkiintoista asiaa. Paljon käyttökelpoisia ohjeita omaan arkeen.



”
Lehti on monipuolinen ja tasokas.



Tekstiviestit tulevat taas tutusta numerosta

Traficom uudisti keväällä massatekstiviestien sääntelyä, mikä aiheutti muutoksia myös Kongressi-rekisterijärjestelmän kautta lähetettyihin tekstiviesteihin. Tämän vuoksi touku-kuussa Hengityслиiton lähettämät tekstiviestit saapuivat vastaanottajille ilman lähettäjä-tietoa.

Sääntelyyn liittyvät muutokset on saatu nyt tehtyä, ja tekstiviestit tulevat taas tutusta numerosta. Lähettäjän nimenä näkyy joko Hengitys ry tai

Hengitysyhd riippuen siitä, onko viestin lähettäjänä Hengityслиitto vai hengitysyhdistys.

Perheen kesken

Hengityssairaus perheessä laittaa jakamaan huolenpidon tarpeet ja toiveet monen ihmisen kesken. Osallisina ovat vanhemmat, isovanhemmat ja muut perheenjäsenet kaikkine tunteineen. Katja ja Sonja kertovat kokemuksista omista perheissään.

// teksti Annika Suvivuo kuvat Katjan perhealbumi, Sonjan perhealbumi, Tuukka Temonen, Shutterstock



Äiti-Katja ja Oliver.



"Olen kiitollinen mun perheestä,
joka on läheinen ja rakastava.
Me myös puhutaan tosi avoimesti."

Katjan pieni poika sairastaa vakavaa hengityssairautta. Äitinä Katja haluaa keskittyä lapsessaan olennaiseen.

— Yritän muistuttaa itseäni siitä, että kohta 3-vuotiaalla Oliverilla on juuri nyt kaikki hyvin. Jos tulee uusia haasteita, toimitaan sen mukaan, Katja sanoo.

Muutama vuosi sitten tilanne oli toinen. Kohta lapsensa ristiäisten jälkeen Katja havaitsi hänellä oireita, jotka vaativat lääkärin tutkimuksia.

— Sitä seurannut aika yliopistolisessa sairaalassa oli kamala. Olin muutenkin herkillä vauvan kanssa ja sitten alkoi epäily vakavasta sairaudesta. Aina kun lääkäri tuli huoneeseen, pelkäsin mitä hirveää on tulossa.

Katja kertoo eläneensä kuin sumussa. Hetki hetkeltä alkoi kuitenkin näkyä valonpilkahduksia, joita vahvistivat oma äiti, puoliso ja hyvät ystävät.

— Mä puhuin ja puhuin ja toistin tapahtunutta. Luulen, että mun puhe auttoi puolisoakin käsittelemään tilannetta omalla tavallaan.

Arvokkaan lisänsä keskusteluihin toi ystävä, joka Katjan tapaan työskentelee psykiatrisena sairaanhoitajana. Kriisin jälkeen Katja tiedosti myös elämänkokemuksensa merkityksen.

— Oliverin syntyessä mulla oli voimavaroja, joita ei ollut silloin kun kaksikymppisenä sain ensimmäiset, nyt jo aikuiset lapseni.

Tuki alkaa kuuntelusta

Katjan uusperheeseen kuuluu Oliverin lisäksi puoliso ja kolme aikuista lasta sekä yksi yläasteikäinen nuori Oliverin isän puolelta. Rakkaiden isoäitien roolia ei voi liiaksi korostaa.

— Varsinkin mun äiti on ollut aktiivisesti mukana aina diagnoosista asti. Jo sairaala-aikana hän tuki eikä mitätöinyt mun pahaa oloa. Hän käytti harkittuja sanoja ja otti tosissaan epätoivonkin hetket.

Äidin tuessa oli luontevuutta. Parhaalta tuntui hänen toiveikkautensa.

— ”Katso kuinka hyvin tuo lapsi nyt voi”, äiti sanoi. Hän näkee Oliverin tulevaisuuden hirmu valoisana.

Oliverin ollessa 9 kuukauden ikäinen Katja palasi työhönsä muutamana päivänä kuukaudessa. Pojan hoito saatiin järjestettyä kotona isän, mummun ja mamman avustuksella, kunnes noin vuosi sitten alkoi päiväkotit. Lääkitys ja suolahengittely kuuluvat Oliverin hoivaurutiineihin, samoin säännölliset kontrollit sairaalassa. Hoitokontakti toimii Katjan mielestä hyvin.

— Tulee tunne, että lääkärin sydämen asia on auttaa.

Silloin kun lapsi alkaa aivastella ja niiskuttaa, tuttu varjo hiipii äidin mieleen – normaalia nuhakuumeita vai antibioottihoitoa vaativaa?



Mamma, mummu sekä paappa ja vaari ovat Oliverille rakkaat.

— Se epäily kuormittaa. Ensimmäinen flunssa ilman antibiootteja oli juhlaa, hän sanoo.

Lapsella on yksityisyytensä

Katja nauttii sujuvasta vuorovaikutuksesta läheistensä kanssa. Kukaan heistä ei määrittele Oliveria sairauden kautta. Se olisikin vaikeaa. Eläväinen ja liikkuvainen poika tanssahtelee, kiipeää liukumäen luiskat ylöspäin ja hamuaa isän traktorin ja mopon kyytiin. Joka päivä potkupyöräillään ja hypitään trampalla.

— Liikunnallisuus on tärkeä asia Oliverin sairauden hoidossa, Katja sanoo.

Nykyään Oliverin isä on matkoissa ja joskus Katjan työpäivät sairaanhoitajana venyvät. Silloin mummu ja mamma huolehtivat pojan ajoissa päiväkodista ja ajoissa unille kotiin. Katja sanoo olevansa infektoiden vuoksi arka päästämään lasta yökyliin.

— Ehkä vähän ylireagoinkin tämän suhteen – tai en tiedä voinko ylireagoida, olen äiti.

” Mä puhuin ja puhuin ja toistin tapahtunutta.

KÄÄNNÄ U

Säännöllisille poliklinikkakäynneille mukaan lähtee Oliverin isä. Aluksi se oli Katjalle tärkeää sairailan hänessä nostaman ahdistuksen vuoksi.

– Kerta kerran jälkeen on alkanut kuitenkin helpottaa. Lääkäriltä

tulee palautetta, että te hoidatte Oliveria hyvin. Ollaan onnistuttu.

Nykyään kummankin vanhemman läsnäolo ja ammattilaisten kuuntelu yhdessä palvelee ennen kaikkea lapsen etua. Lapsen etu on sekin, että pojan diagnoosista ei puhella laajasti.

– Haluamme suojella hänen yksityisyyttään. Diagnoosia googlatesa saa paljon vanhaa ja virheellistä tietoa. Emme salaile sairautta, mutta mieluiten jutellaan näistä läheimpien kanssa.

Tämä hetki on totta

Vuorotöineen kaikkineen Katjan arki on lennokasta ja epäsäännöllistä. Joskus hänen on patisteltava itseään omien juttujen pariin.

– Harrastan pilatesta ja talvella avantouintia. Tässä hetkessä eläminen on tärkeää ihan jokaiselle.

Oliverin terveempien jaksojen aikaan Katja sanoo keräävänsä voimia tulevaan. Kaukana siellä tulevassa lapsen kohdalle voi tulla keuhkosiirto.

– Mutta on ihan turha käyttää meidän elämää sen miettimiseen, mitä on vuosien päässä. Mulla on



Katso kuinka hyvin tuo lapsi nyt voi.

Sonja, 27, haluaa olla tuettu omilla ehdoillaan.

”Mulla oli lapsena vilkas mielikuviutus. Uppouduin pitkiksi ajoiksi omiin leikkeihini. Olin aina sairas, silti diagnoosi saatiin vasta kun olin 4-vuotias ja jo hyvin huonossa kunnossa. Äidille on jäänyt mieleen, miten sanoin, että nyt oon niin kipeä, että en jaksa enää leikkiä. Samoihin aikoihin äiti sai kolmannen lapsensa. Se oli hänelle suuren huolen sekä onnen ja ilon aikaa.

Lapsena sairastuin keskimäärin kaksi kertaa vuodessa keuhko-

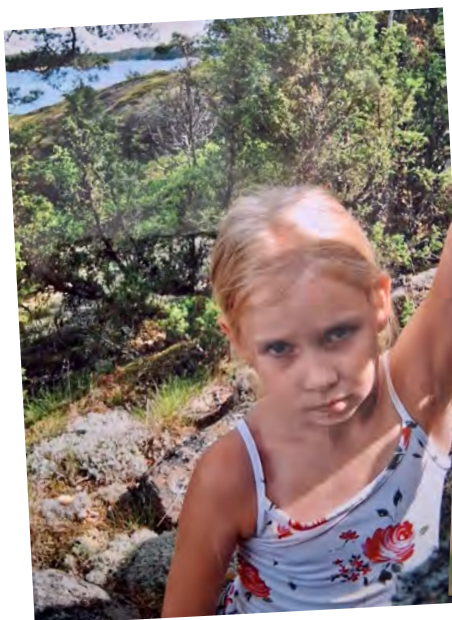
kuumeeseen. Päivystykseen meno ei ollut pelottavaa, koska olin tottunut siihen. Toivoin aina, että isi lähtee mukaan, ei äiti. Toivoin rinnalle ni mahdollisimman rauhallista ihmistä, ja äiti näytti huolensa päällepäin paljon helpommin kuin isi.

Meillä on tosi tiivis ja rakastava perhe. Mun lapsuuden ja varhaisnuoruuden sairaalajaksojen takia sisarteni Annukan ja Aapon on pitänyt itsenäistyä varhain. Äiti ja isi vuorottelivat yöpyen luonani sairaalassa. Perhekuvia läpikäydessä

huomasin, että olen vähän ollut omassa maailmassani. Sisaruksillani on ollut samankaltaiset mielenkiinnon kohteet ja mulla toisenlaiset. On ihanaa, että näin aikuisena Annukasta on tullut mun paras ystävä.

Pelkäsin lapsena ihan kaikkea paitsi hevosia. Teini-ikäisenä oma hevonen tuli tärkeäksi osaksi mun elämää. Olen aina joutunut huolehtimaan tosi paljon terveydestäni. Kun sitten oli joku toinen josta pitää huolta, itsen hengissä pitämien

”Mä olen aina vähän ollut erillään ja omissa maailmoissa.”



Sain Mystin vanhemmiltani rippilahjaksi. Olin omistanut hevosen tietämättäni jo puoli vuotta, mutta vanhemmat halusivat antaa sen minulle nimenomaan rippijuhlapäivänä.



luottamus lääketieteen edistymiseen. Isovanhempieni aikaan jotkut isän puolen sukulaisista kuolivat astmaan. Sekään sairaus ei ole enää kuolemaan johtava.

Positiivisuuden ja realismin liittoa Katjan mielessä rakentaa myös yhteys vertaisiin. Ryhmästä sai apua silloinkin, kun ei vielä ollut lainkaan tietoa siitä, mitä Oliverin sairauden kanssa on odotettavissa.

– Vertaisten parissa olen nähnyt senkin, että lapset kasvaa tämän sairauden kanssa, kasvaa ja aikuistuu.

**Vesi on aina
liikkeessä, niin
myös Oliver.**



ei enää ollut keskiössä. Mun isä on todella pahasti allerginen hevosille ja silti hän tuki mua kaikin puolin. Hän tuli allergiasta huolimatta katsomaan mun valmennuksia tai kilpailuja auton ikkunasta.

Isovanhempani asuvat samalla kylällä. Ala-asteikäisinä me saatettiin siskon kanssa mennä koulun jälkeen heille. Pena-pappa kampsi mun ja Annukan hiuksia kun tehtiin läksyjä. Mulla on hyviä muistikuvia myös hänen herkkuaamiaisistaan.

Puolitoista vuotta sitten näin Pena-papan rakkaudesta vihaisena. Vähän aikaisemmin olin saanut pahan influenssan ja sinnitellyt kolme päivää kotona neljänkymmenen asteen kuumeessa. Lopulta päädyin ambulanssilla teho-osastolle. Toivuttuani menin näyttäytymään

isovanhemmille. En ole ikinä nähnyt Pena-pappaa sellaisena kuin siinä kahvipöydässä näin. ”Nyt on semmoinen juttu”, hän sanoi, ”että jos et itsesi takia mene sairaalalle, niin mene edes meidän takia”.

Kyllä papan on itsekin ollut vaikea ottaa apua vastaan. Ollaan joskus vitsailtu yhdessä, että se on perinnöllinen juttu.

Lukion jälkeen muutin Helsinkiin. Siellä elin liiankin paljon samoin kuin moni muu nuori. Keuhkokapasiteettini romahti puolessa vuodessa 80 prosentista alle kolmenkymmenen. Lääkäri sanoi, että ei ole enää montaa kuukautta aikaa. Tehtiin elinsiirtoselvitykset ja olin hengityskoneessa. Silloin äiti ja isi hakivat mut asumaan takaisin kotiin. Jälkeenpäin ajateltuna luojan kiitos, vaikka silloin se tietysti tuntui hirveältä takaiskulta. Olin muuttanut uuteen kaupunkiin ajatuksella että nyt se oma elämä aukeaa.

Inhoan olla huolen aihe. Se on iso haavani. Mulla on kaipuu, että joku olisi rinnalla koko ajan, mutta en uskalla päästää ketään rinnalle. En ole varma, haluanko toimia niin vai teenkö sen tiedostamatta. Tiedän, ettei ole mun vastuulla,

millaista taakkaa muut ihmiset kantaa minusta. Saan uskaltaa kertoa, jos mulla ei ole kaikki hyvin. On kuitenkin helpompi sanoa kuin tehdä niin.

Aloin treenata kotikylän crossfit-salilla heti kun pystyin. Ensimmäisen puolen vuoden aikana multa lähti siellä taju useamman kerran. Silti väitän näin jällenpäin, että se oli just sitä, mitä tarvitsin. Pääsin happikoneesta eroon ja kunto kasvoi.

Kun sitten pystyin uudelleen muuttamaan omilleni, asunto löytyi 800 metrin päästä lapsuudenkodista. Saatiin perheen kanssa se pieni etäisyys toisiimme. Pystyttiin tutustumaan siihen, millaisia me perheenjäsenet ollaan tänä päivänä. Viimeinen vuosi on ollut hieno kasvumatka terveyden ja monen muunkin asian suhteen. Sairaus ei enää ole määräävä osa mun päivittäistä elämää.

Olen miettinyt, kuka mä olen, jos en ole tämä sairaus. Jonain päivinä mä haaveilen yliopistoon pääsystä ja joskus vaan aika pienestä elämästä. Yritän sanoa itselleni, että askel kerrallaan.”

Teksti on mukailtu Sonjan kertomasta Hengitys-lehteä varten.



**Pena-pappa kamps
hiuksia siinä kun
tehtiin läksyjä.**

PAH!

Asiat, jotka sinun on hyvä tietää korkeasta keuhkovaltimoverenpaineesta

Keuhkovaltimoverenpainetauti on harvinainen sairaus.

Suomessa PAHin ilmaantuvuus on noin 4 tapausta miljoonaa henkilöä kohden vuodessa. Sairastuminen tapahtuu useimmiten 50–65 vuoden iässä, mutta sitä esiintyy myös hedelmällisessä iässä olevilla naisilla.

Sairastuneista noin kolmannes on miehiä.

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



Pulmonaalihypertensiolla tarkoitetaan mistä tahansa syystä johtuvaa keuhkoverenpaineen nousua. Taval-
lisimmat syyt ovat sydämen va-
semman kammion vajaatoiminta ja
keuhkosairaudet. Siihen sairastuu
noin prosentti väestöstä, mutta kui-
tenkin yli 65-vuotiaista 10 prosent-
tia. Aiemmin sairastettu keuhko-
embolia voi kroonistua ja nostaa
keuhkoverenpainetta.

Pulmonaaliarteriahypertensio eli
PAH on harvinainen sairaus, johon
liittyy sydämen oikean puolen va-
jaatoiminta. Tarkkaan ei tiedetä,
mistä PAH johtuu. Taustalla on
pienien keuhkoverisuonten solujen
kasvuun ja jakautumiseen sekä
suonten supistumiseen ja laajene-
miseen vaikuttavien aineiden tasa-
painohäiriö. Diagnoosi tehdään
usein varttuneemmalla iällä.
Diagnoosiviive on Suomessa noin
vuoden verran. Sairauden oireet
ovat yleisiä ja epätarkkoja.

**Idiopaattisessa keuhkoveren-
painetaudin muodossa** selittävää
syytä sairastumiselle ei usein löydy.
Joissain tapauksissa sairaus voi olla
perinnöllinen tai liittyä muihin sai-
rauksiin.

PAH liittyy myös muihin sai-
rauksiin, kuten sidekudos- ja mak-
sasairauksiin, synnynnäisiin sydän-
vikoihin, HIV-infektioon tai Suo-
messä harvinaiseen bilhartsiaan.

Milloin kannattaa hakeutua lääkäriin?

Jos sinulla on jotain seuraavista
oireista, kannattaa hakeutua tut-
kimuksiin lääkärin vastaanotolle:

- hengenahdistusta kumartues-
sa tai rasituksessa
- pahoinvointia rasituksessa
- pyörtymisen tunne rasitukses-
sa tai pian sen jälkeen
- väsymystä tai uupumista
- rytmihäiriötuntemuksia
- vatsan alueen turvotusta,
nesteiden kertymistä ja painon
nousua.

Mitä varhaisemmin keuhko-
valtimoverenpainetauti diagn-
osoidaan, sen parempi eliniän
odote sairastuneilla on. PAHiin
sairastuneet ovat usein nuoria
naisia, ja syyn arvellaan liittyvän
hormonitoimintaan.

Lääkäri selvittää, onko oirei-
den taustalla keuhkosairautta ja
teettää erilaisia keuhkojen toi-
mintakokeita (esimerkiksi spiro-
metria, diffuusiokapasiteettitutki-
mus, keuhkoembolian tietokone-
tomografia). Lisäksi tutkimukset
voivat sisältää myös keuhkoku-
van, sydämen EKG-mittauksen
tai ultraäänitutkimuksen. Myös
uniapnean mahdollisuus on
hyvä poissulkea tutkimuksilla.
PAH-epäilyn vuoksi voidaan teh-
dä myös verikokeita ja 6 minuut-
in kävelytesti.

Miten PAHia hoidetaan?

PAHia hoidetaan usein yliopisto-
sairaaloissa. Keuhkovaltimoveren-
painetta hoidetaan lääkityksellä,
jolla pyritään estämään verisuon-
ten seinämien paksuuntumista,
jäykistymistä ja supistumista.
Lääkitys voi koostua yhdestä tai
useammasta lääkkeestä. Lääkäri
arvioi yhdessä sairastavan kanssa,
minkälainen lääkitys soveltuu
parhaiten hänen tautimuotoonsa
ja arkeensa.

Tärkeää on, että sairastava huo-
lehtii rokotussuojastaan kattavasti
eli ottaa sekä kausi-influenssa- ja
koronarokotukset että pneumokok-
krokotuksen. Liikunnallinen kun-
toutus on myös oleellista, vaikka
liikunnan suhteen voi olla rajoituk-
sia. Fysioterapeutti ohjaa yksilöllis-
esti, kuinka paljon saa ja voi liik-
kua. Lihaskunto ja kestävyysliikun-
ta ovat sallittuja ja hyväksi myös
keuhkoverenpainetautiin sairasta-
ville.

Kiitos vastauksista kardiologi, erikois-
lääkäri **Pauliina Leskelälle** TAYSin
Sydänsairaalasta.



Hengitysliitto tarjoaa PAHia sairastaville:

- valtakunnallisen vertaistapaamisen vuosittain
- verkkovertaistapaamisen, tapaamisia 8–10 kertaa vuodessa
- vertaistukijoita sekä PAHia sairastaville että läheisille
- YouTube-kanavalla video aiheesta.

UUTTA VUONNA 2026: ETUUSRYHMÄ PAHIA SAIRASTAVILLE!

Kysy toiminnasta lisää harvinaisten
sairauksien asiantuntija

Marika Kiikala-Siukolta:

marika.kiikala-siuko@hengitysliitto.fi,
050 539 3071.

Mitä väliä on pienen ihmisen valinnoilla?

lähde Hengityслиitto kuvat Shutterstock

Teot tarttuvat. Kuluttajilla on valtaa yhdessä vaatia ympäristön huomioon ottavia tuotteita ja palveluja. Sen sijaan, että turhakkeet päätyvät kaatopaikalle, ne voisi jättää valmistamatta.

Jokainen voi tehdä jotain luonnon monimuotoisuuden puolesta. Kiinassakin päästöjen kasvu on taittunut ja siirtyminen uusiutuvaan energiaan käynnissä.

Jos emme tee mitään, tänään menee paremmin kuin huomenna. Jokaisella meistä on valta ja vastuu tehdä valintoja oman ja läheisten hengitysterveyden puolesta. Ennaltaehkäistään ja vähennetään ongelmia yhdessä!

Fiksu tarkistaa kantojaan. Missä sinun rajasi kulkevat?



- Mitä pitää tapahtua, ennen kuin ryhdyt toimiin?
- Kuinka paljon tavaroita ja neliöitä tarvitset?
- Voitko muuttaa liikkumistasi vähemmän ilmastoa kuormittavaksi?
- Voitko kuluttaa tavalla, joka oli tuttua aiemmille sukupolville?
- Millaisessa maailmassa sinun lapsesi ja lapsenlapsesi elävät?

Vanha kansa jo tiesi:

- Ei kannata ostaa halpaa.
- Vähemmälläkin pärjää.
- Tee itse, paikkaa ja korjaa pikkuviat.
- Kierrätä kaikki mitä voit.
- Liha kuuluu juhlapöytään, arkena suositaan kasviksia. Ruokahävikkiä ei jätetä.
- Kävelleenkin ja julkisilla kulkuneuvoilla pääsee perille. Lentämällä harvoin matkaan.
- Kannattaa vaihtaa ystävien kanssa suosikkireseptejä ja vinkkejä.



Vaikuta!

- Osallistu keskusteluun.
- Pysy ajan tasalla, seuraa Hengitysliiton viestejä.
- Kannusta muutokseen, jaa Hengitysliiton viestejä.
- Vaadi päättäjiltä ja yrityksiltä kestäviä ratkaisuja.



Kun toimimme kaikki tahot yhdessä, asiat voivat vielä mennä parempaan suuntaan!

HENGITYSLIITON LIITTOVAALIT



Osallistu oman hengitysyhdistyksesi syyskokoukseen ja vaikuta valintoihin.

Syksyllä valitaan uudet jäsenet liittovaltuustoon, liiton korkeimpaan päättävään elimeen neljävuotiskaudeksi. Yhdistysten kevätkokouksissa asetetuista ehdokkaista on laadittu alueittaiset ehdokaslistat. Yhdistyksellä on yksi ääni alkavaa 200 henkilöjäsentä kohti. Äänimäärä on kuitenkin enintään kymmenen. Jäsenmäärä määräytyy 31.12.2025 olleen tilanteen perusteella. Jos yhdistyksellä on useita ääniä, kokous päättää niiden käytöstä. Ne voidaan antaa kaikki yhdelle ehdokkaalle tai jakaa eri ehdokkaiden kesken.

Yhdistys järjestää ehdokasvaalin kokouksessaan loka-marraskuussa. Yhdistyksen tulee ilmoittaa vaalin tulos liitolle 4.12. mennessä. Liittovaltuuston jäseniksi valitaan vaaleissa 20 eniten ääniä saanutta ehdokasta siten, että kultakin alueelta valitaan 5 jäsentä. Samaa menettelytapaa käytetään henkilökohtaisten varajäsenten valinnassa. Varsinaisten ja varajäsenten listoja käsitellään koko ajan erillisinä listoina.

Liittohallitus vahvistaa vaaliluoksen kokouksessaan 11.12.2026, ja uusi liittovaltuusto aloittaa työskentelynsä vuoden 2027 alussa.

POHJOIS-SUOMI

Valitaan 5 varsinaista jäsentä

Ehdokkaan nimi	Ammatti	Syntymävuosi	Jäsenyhdistys
Helttunen Erja	työvoimakoordinaattori/kansanterveyshoitaja	1961	Ylä-Kainuun Hy
Jakonen Maria Liisa	eläkeläinen	1953	Muhoksen Hy
Kemi Anna-Liisa	merkonomi, vapaaehtoistoiminnan koordinaattori el	1958	Oulun Seudun Hy
Keski-Rahkonen Markku	sairaanhoitaja	1967	Kokkolanseudun Hy
Korhonen Eila	eläkeläinen	1959	Kajaanin Seudun Hy
Lassila Susanna	henkilöstöasiantuntija el	1959	Raahen Seudun Hy
Malinen Liisa	eläkeläinen	1948	Kuhmon Hy
Marttanan Marketta	lähihoitaja	1970	Kuusamon Hy
Pakisjärvi Jonna	sairaanhoitaja	1976	Napapiirin Hy

Valitaan 5 varajäsentä

Ehdokkaan nimi	Ammatti	Syntymävuosi	Jäsenyhdistys
Ananin Krista	sosionomi	1983	Napapiirin Hy
Korpi Otto	ICT-asiantuntija	1994	Kajaanin Seudun Hy
Kupiainen Aila	eläkeläinen	1956	Ylä-Kainuun Hy
Remes Sirpa	lähihoitaja	1979	Kuusamon Hy
Saukko Tarja	sosiaaliohjaaja	1964	Oulaisten Seudun Hy
Vuorenmaa Liisa	eläkeläinen	1965	Reisjärven Hy
Väättäjä Minna	koulunkäynninavustaja	1975	Muhoksen Hy

LÄNSI-SUOMI

Valitaan 5 varsinaista jäsentä

Ehdokkaan nimi	Ammatti	Syntymävuosi	Jäsenyhdistys
Hauta-aho Kaija	eläkeläinen	1957	Etelä-Pohjanmaan Hy
Hietala Pasi	vesilaitoksen vastaava hoitaja, pääluottamusedustaja	1967	Oriveden Seudun Hy
Koivulampi Hanna	agrologi AMK, mv	1964	Järviseudun Hy
Mansnérus Annika	yrittäjä	1965	Vaasan Seudun Hy
Niemi Marjo	erikoissairaanhoidaja el	1960	Parkanon Seudun Hy
Polviander Annikka	fysioterapeutti	1969	Tampereen Seudun Hy
Rosenberg Irmeli	sairaanhoitaja, terveydenhoitaja el	1953	Kankaanpään Seudun Hy
Sorri Teija	ft, TtM	1967	Turun Seudun Hy
Vesa Elina	lähihoitaja	1981	Salon Hy
Viljakainen Tiina	opiskelija	1970	Kyröjärven Seudun Hy

Valitaan 5 varajäsentä

Ehdokkaan nimi	Ammatti	Syntymävuosi	Jäsenyhdistys
Linna Aulikki	emäntä el	1960	Alavuden Seudun Hy
Salonen Eero	maalari el	1948	Tampereen Seudun Hy
Suvanto Anne	sairaanhoitaja el	1956	Härjän Hy

EHDOKASLISTAT ALUEITTAIN LIITTOVALTUUSTON VARSINAISIKSI JA VARAJÄSENIKSI VUOSILLE 2027–2030

ITÄ-SUOMI

Valitaan 5 varsinaista jäsentä

Ehdokkaan nimi	Ammatti	Syntymä- vuosi	Jäsenyhdistys
Jäppinen Juhani	eläkeläinen	1944	Pieksämäen Seudun Hy
Jääskeläinen Raija	farmaseutti, tradenomi	1955	Savonlinnan Seudun Hy
Kaverinen Maija	terveydenhoitaja el	1945	Lieksan Hy
Lipsanen Satu	sairaanhoitaja YAMK	1968	Pohjois-Karjalan Hy
Löytty Hannele	prokuristi el	1951	Kymen Hy
Pasanen Pertti	tutkimusjohtaja	1960	Kuopion Seudun Hy
Salminen Tiina	pankkitoimihenkilö el	1967	Keski-Suomen Hy
Tuupainen Jorma	maatalouslomittaja el	1961	Juuan Hy

Valitaan 5 varajäsentä

Ehdokkaan nimi	Ammatti	Syntymä- vuosi	Jäsenyhdistys
Kammonen Heli	sosiaalityöntekijä el	1957	Kuopion Seudun Hy
Lehtonen Anja	eläkeläinen	1948	Kymin-Karhulan Hy
Lintunen Mervi	toiminnanjohtaja	1964	Pieksämäen Seudun Hy
Rytönen Merja	konduktööri el	1952	Kymen Hy
Tallus Päivi	eläkeläinen	1957	Lieksan Hy

ETELÄ-SUOMI

Valitaan 5 varsinaista jäsentä

Ehdokkaan nimi	Ammatti	Syntymä- vuosi	Jäsenyhdistys
Ahava Marja	yleislääkäri	1972	Vantaan Hy
Antikainen Arto	DI	1966	Päijät-Hämeen Hy
Hakala Petri	myymäläpäällikkö	1985	Forssan Seudun Hy
Huotari Eino	opettaja el	1954	Länsi-Uudenmaan Hy
Jurvanen Ulla	koulusihteeri el	1957	Riihimäen Seudun Hy
Pihkamäki Tarja	manager	1964	Pääkaupunkiseudun Hengitys
Rosendahl Harri	eläkeläinen	1956	Kanta-Hämeen Hengitys
Saari Irma	eläkeläinen	1963	Keski-Uudenmaan Hy
Virtanen Leena	opettaja, FM	1965	Suomen CF-yhdistys

Valitaan 5 varajäsentä

Ehdokkaan nimi	Ammatti	Syntymä- vuosi	Jäsenyhdistys
Marttini Mia	taiteen maisteri	1964	Pääkaupunkiseudun Hengitys
Putkonen Auni	kasvatustieteen maisteri	1966	Porvoon Seudun Hy
Salminen Susanna	eläkeläinen	1958	Kanta-Hämeen Hengitys
Syväkangas Paula	palkkahallinnon asiantuntija	1964	Nurmijärven Hy
Tittonen Sirkka-Liisa	eläkeläinen	1951	Keski-Uudenmaan Hy
Tuomela Tiina	lastentautien erikoislääkäri	1960	Vantaan Hy
Vainonen Miska	opettaja	1972	Suomen CF-yhdistys
Vuorenpää Tuula	eläkeläinen	1958	Forssan Seudun Hy

JOTTA JOKAISEN ON HYVÄ

// teksti Ulla Rantanen kuva TAVATON Media

VISIONME

Jokaisen on hyvä hengittää

STRATEGISET TAVOITTEEMME 2026 →

Ihmiset huolehtivat hengitysterveydestään ja hoitavat hyvin hengityssairauttaan.

Yhteiskunnallinen päätöksenteko ja toimenpiteet tukevat hengitysterveyttä.

Paikallinen toiminta on elinvoimaista.

YHTEISÖLLISYYS

VASTUULLISUUS

VERTAISUUS

1.

Ihmiset huolehtivat hengitysterveydestään ja hoitavat hyvin hengityssairauttaan

Hengitysterveys syntyy yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksesta. Se koostuu ihmisen hengityselimistön toimintakyvystä ja kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista, hengityssairauden tai -oireiden hoidosta ja omahoidosta sekä terveellisestä asumis- ja elinympäristöstä, joissa on hyvä hengitysilma.

Jotta voimme onnistua, vahvistamme ihmisten toimijuutta omahoidossa ja palveluissa. Meidän on tarjottava kestäviä ratkaisuja, jotta jokaisella on mahdollisuus huolehtia hengitysterveydestään. Panostamme tuottamamme ja välittämämme tiedon laadukkuuteen ja saavutettavuuteen.

Kannustamme ja tuemme hengityssairautta sairastavia huolehtimaan omahoidostaan arjessaan järjestämällä hengitysterveyttä edistävää toimintaa. Keskitymme muun muassa oman toimijuuden vahvistamiseen, liikuntaan, nikotiinittomuuteen sekä luontoaltistuksen lisäämiseen.

Hengityслиiton perustehtävä on edistää hengitysterveyttä ja hengityssairautta sairastavan merkityksellistä elämää varmistaaksemme, että jokaisella on hyvä hengittää. Liittovaltuusto hyväksyi kevään kokouksessaan liitolle uuden strategian, joka ohjaa toimintaa jatkossa rullaavasti, eli sitä päivitetään määrävuosien sijasta tarpeen tullen.

Jatkossa meitä johdattaa kolme määrää, jotka on tunnistettu erilaisten kyselyjen, luottamushenkilöiden, jäsenyhdistysten ja henkilöstön kanssa käydyissä keskusteluissa.

HENGITTÄÄ!



 Hengitysliitto

2.

Yhteiskunnallinen päätöksenteko ja toimenpiteet tukevat hengitysterveyttä

Välitämme päättäjille ja viranomaisille hengityssairautta sairastavien kokemustietoa päätöksenteon tueksi. Lisäksi tarjoamme ratkaisuehdotuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tuemme hengitysyhdistyksiä alueellisessa vaikuttamisessa, kokemustiedon tuottamisessa ja sen välittämisessä. Vaikutamme niin järjestöjen kuin yhdistysten toimintaedellytysten turvaamisen puolesta.

Korostamme hengitysterveysvaikutusten huomioimista kaikessa päätöksenteossa sekä hoidon saavutettavuutta ja jatkuvuutta. Potilaiden osallisuus sekä asiakas- ja potilas-turvallisuuden toteutuminen ovat meille tärkeitä asioita.

Edistämme luonnon terveyshyötyjen käyttöönottoa, ymmärrettävän tiedon saatavuutta ja sairastamisen taloudellisen taakan vähentämistä hengityssairautta sairastavilta. Teemme osaltamme työtä kaikkien YK:n Agenda 2030 -ohjelman kestävän kehityksen pää-tavoitteiden eteen.

3.

Paikallinen toiminta on elinvoimaista

Kaiken toimintamme ehdoton edellytys on, että paikallinen toimintamme on elinvoimaista. Tarjoamme hengitysyhdistyksille toimintamalleja sekä tuemme ihmisten monimuotoista osallisuutta ja valmiuksia toimia vapaaehtois-tehtävissä.

Paikallista toimintaa tuemme ohjauksen, neuvonnan ja viestinnän keinoin, jotta hengitysterveydestä kiinnostuneet löytävät mukaan hengitysyhdistyksien toimintaan. Kehitämme hengitysyhdistysten kanssa toimintaa, johon on helppo tulla mukaan. Tuemme hengitysyhdistyksiä vapaaehtoisten rekrytoinnissa ja rohkaisemme niitä toteuttamaan innostavaa ja ajankohtaista toimintaa.

Katse kohti tulevaa

Joku viisas on sanonut, ettei menneitä eikä tulevia kannata murehtia, sillä elämme ainoastaan tässä päivässä. Hengityслиiton historia on täynnä tarinoita vuosikymmenten uurastuksesta, voitoista ja tappioista, joista kaikista on yhdessä selvitty. Yksi asia on säilynyt muuttumattomana, ja se on toimintamme yhteiskunnallinen tärkeys.

Meidät on perustettu ajamaan hengityssairautta sairastavien ja hengitysterveyden asiaa, nykykielellä vaikuttamaan päättäjiin ja viranhaltijoihin. Tämä vaikuttamis- ja viestintätyö on kirjattu sääntöihimme, ja sen mukainen toiminta on jatkossakin tärkeää ja tarpeellista.

Ei oteta itseemme, vaikka tuuli huulia heiluttaisi otsikoihin pyrkivillä vaikuttajilla sosiaalisissa tai muissa medioissa. Todellisuus on yhteisöllisyttä, arjen kohtaamisia ja tuloksia, jotka kertovat paljon osallemme tulleesta arvostuksesta.

Järjestö- ja yhdistyskentän avustuksiin kohdistuvista leikkauksista on kohistu tänä vuonna paljon niin leikkausten määrän kuin kriteeristöjen osalta. Mitä todennäköisimmin kohut jatkuvat syksyn budjettineuvottelujen jälkeenkin. Lopputulos alkaa selkeytyä näillä näkymin joulukuun alussa, ja asiat saavat sinettinsä vastuuministerin allekirjoituksen jälkeen tammi-helmikuun vaihteessa.

Jos leikkaukset sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuksiin siirtävät kustannukset sotepalvelujen tarpeen kasvuun, leikkauksilla tuskin saavutetaan yhteiskunnallisia säästötavoitteita. Leikkaukset ovat silti edessä ja hyvin todennäköisesti osuvat aikaisempaa enemmän myös Hengityслиiton kohdalle. Vaikka näin kävisi, pitkäjänteiset ponnistelumme ja tiukka taloudenpito ovat luoneet pohjan järjestötyön jatkumiselle.

Tiedämme, että toiminnallemme on suurta tarvetta. On onni, että tiukoissakin tilanteissa voimme luottaa asiantuntemukseemme ja vapaaehtoistemme sitoutuneisuuteen. Meillä on kykyä muuttua ihmisten tarpeiden mukaan. Kiitos kaikille aktiiveille ja vapaaehtoisille, jotka ovat mukana liiton ja sen jäsenyhdistysten toiminnassa. Teidän panoksenne on arvokas.

Ensi vuosi tuo tullessaan eduskuntavaalit. Äänestäminen ja vaikuttaminen ehdokkaiden näkemyksiin meille olennaisista kysymyksistä on tärkeää. Samalla vaalit tuovat mahdollisuuden paikalliseen varainhankintaan Pieni ele -keräyksen kautta. Kannustan kaikkia yhdistyksiä osallistumaan, sillä lipasvahtina toimiminen antaa mahdollisuuden myös saada toiminnallemme lisää näkyvyyttä!

Markku

Markku Hyttinen on Hengityслиiton toiminnanjohtaja



Meillä on kykyä muuttua ihmisten tarpeiden mukaan.



Näin onnistut elintapamuutoksen aloittamisessa

Aloittaminen on monille ihmisistä kaikista vaikeinta muutoksessa. Sitten kun huomaa muutosten saaneen aikaan parempaa oloa tai hyvinvointia, muutoksia on helpompi ylläpitää tai jatkaa. Elintapamuutoksen sisältö voi olla askel savuttomuuteen, parempaan hoitotasapainoon, painonhallintaan, liikunnan lisäämiseen tai unirytmiiin. Usein kannattaa aloittaa yksi asia kerrallaan.

// teksti Hanna Salminen kuva Shutterstock



Muutos ei synny tyhjästä eikä tyhjiössä. Sosiaali-psykologisen katsontakannan mukaan omat kykymme ja tilaisuus muutoksen teolle vaikuttavat motivaatiomme muodostumiseen. Jotta mikään ei olisi turhan yksinkertaista, nämä kaikki kolme tekijää vaikuttavat vastavuoroisesti käyttäytymiseemme.

Kun siis haluamme tehdä elintapamuutoksen, meillä pitää olla asiaan tarvittavat tiedot ja taidot, tilaisuus muuttaa käyttäytymistämme sekä riittävä motivaatio. Pienet onnistumiset lisäävät pystyvyyden tunnetta, ja se puolestaan kasvattaa onnistumisen mahdollisuutta.

Jos haluaa elintapamuutosta, mutta elintapamuutos jää kesken, kannattaa syyllisyyden tunteiden sijaan miettiä, mikä tässä kokeilussa ei ollut itselleen sopivaa. Valtiotieteen tohtori ja toiminnanjohtaja

Marja Kinnunen Tuki ja liikuntaelinliitto Tule ry:stä on konkari elintapamuutoksiin kannustamisessa ja tietää, miten pitää omaa motivaatiota yllä.

– Elintapamuutos kannattaa aloittaa pohtimalla, mitä itselleen hyviä asioita jo arjessaan tekee ja mistä nauttii. Seuraavaksi kannattaa pohtia, mitä niistä mahdollisesti haluaisi lisätä omaan arkeensa, Kinnunen kertoo.

– Jos esimerkiksi tykkää satunnaisista uimahallikäynneistä, voi pohtia, miten saisi tavaksi käydä vesijuoksemassa kerran viikossa. Auttaisiko ystävän kanssa sovittu aika tai se, että kassi on pakattu jo illalla valmiiksi? Jos taas haluaa lisätä kasvisten syöntiä, voi pohdita, miten voisi lisätä vaikkapa lounaalle jotain itselleen mieltä vihanneista tai hedelmää. Yhden annoksen lisäys päivässä on jo 30 annosta kuukaudessa.

Pienistä puroista kertyy iso virta, hän jatkaa.

Jos elämän rutiinit ovat kunnossa ja ympäristö ohjaa toimimaan terveellisempään suuntaan, motivaatiota ei tarvita kovin paljoa. Se, mitä nimitämme motivaation puutteeksi, voi usein olla mahdollisuuksien puutetta tai jonkinlaista keinottomuutta. Vaikka meillä olisi konkreettiset taidot, jokin tiedonpala, uskallus tai käytettävissä olevat voimavarat voivat jarruttaa elintapamuutoksessa onnistumista.

– Jokainen voi löytää itselleen sopivan tavan elää riittävän hyvää elämää. Ja kun puhutaan muutoksesta, uusi tapa kannattaa aloittaa tekemällä jotain pientä, ei muuttamalla koko päivärytmiä. Ja se pienikin kannattaa olla sellaista, josta saa iloa. Se kasvattaa pystyvyyttä ja tuo tuloksia, eli sen päälle on helpompi rakentaa, Kinnunen kannustaa.

Kontrolloitu motivaatio

Ei motivaatiota

Ulkoiset paine

Sisäinen paine

En tiedä, miksi vaivautuisin elintapamuutokseen. Joskus kiinnosti, nyt enää ei.

Teen asioita, koska muut pahastuisivat tai pitäisivät minua heikkona muuten.

Tunnen syyllisyyttä tai häpeää, ellen edes yritä.

Omaehtoinen motivaatio

Omat arvot

Sisäinen motivaatio

Minulle on tärkeää pitää huolta itsestäni.

Nautin lopputuloksesta, vaikka en aina sen tavoittelusta.

Hengityслиitto vaikuttaa – tuoreita lausuntojamme hallituksen esityksiin

// teksti Satu Mustonen kuva Shutterstock

Tupakointi asuinyhteisöissä tulee kieltää suoraan laissa

Hengityслиitto antoi lausuntonsa hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi tupakkalain muuttamisesta. Liitto vaati tupakointia koskevien sääntöjen tiukentamista siten, että tupakointi asuinyhteisöjen parvekkeilla, ulkotiloissa ja sisätiloissa kiellettäisiin suoraan laissa ilman erillisiä taloyhtiökohtaisia päätöksiä.

Liiton mukaan passiivinen tupakointi ja savujäämät aiheuttavat merkittäviä terveyshaittoja erityisesti lapsille, iäkkäille ja pitkäaikaissairautta sairastaville, eikä turvallista altistustasoa ole. Lisäksi liitto korosti, että mallit, jossa kielloto edellyttää tapauskohtaista selvittelyä, hidastavat puuttumista haittoihin ja voivat pahentaa tilannetta. Hengityслиitto muistutti nikotiinituotteiden käytön ehkäisyn ja lopettamisen tuen vahvistamisen tärkeydestä. Hengityслиitto esitti myös, että käytön ennaltaehkäisyn ja haittojen vähentämisen kannalta nikotiinituotteiden myynnin, hallussapidon ja maahantuonnin ikärajan nosto 20 vuoteen tulee toteuttaa ripeästi.

Säästöt sosiaalihuollosta voivat tulla kalliiksi

Hengityслиitto antoi lausuntonsa luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta. Liitto varoitti, että sosiaalihuollon säästötoimet voivat heikentää palveluja tarvitsevien asemaa ja johtaa pitkällä aikavälillä jopa suurempiin kustannuksiin. Vaikka varhaisen tuen vahvistaminen ja hallinnollisen työn keventäminen ovat oikeansuuntaisia tavoitteita, liitto korosti, ettei asiakkaiden oikeusturvaa, palvelutarpeen huolellista arviointia tai omatyöntekijän roolia saa heikentää.

Erityistä huolta herätti myös työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tueksi suunnitellun palvelun epäselvyys sekä asiakasmaksujen korotukset, jotka voivat lisätä haavoittuvassa asemassa olevien taloudellista kuormitusta ja näin vähentää palvelujen käyttöä. Liitto painotti ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuuden ja omatyöntekijän merkitystä, jotta ongelmien paheneminen ja kustannusten kasvu voidaan välttää.

Helteen terveyshaittojen torjuntaan on panostettava monialaisesti

Hengityслиitto lausui luonnokseen kansallisesta toimintasuunnitelmasta helteen terveyshaittojen ehkäisemiseksi. Hengityслиitto piti helteen terveyshaittojen vähentämiseen tähtäävää toimintasuunnitelmaa erittäin tärkeänä ja kiireellisenä, sillä pitkittyneiden helteiden haitat – kuten ennenaikaiset kuolemat ja lisääntyneet sairaalahoidot – ovat jo lisääntyneet erityisesti iäkkäillä ja pitkäaikaissairailta.

Liitto korosti monialaisen yhteistyön tarvetta ja nosti esiin järjestöjen keskeisen roolin riskiryhmien tavoittamisessa ja tukemisessa, mikä edellyttää riittäviä resursseja. Lisäksi tarvitaan selkeitä viranomaisohjeita hellevaroitukseen, rakennusten kuumenemisen parempaa seurantaa ja tarvittaessa lainsäädännön tiukentamista sekä aktiivisia viilennyskeinoja haavoittuvien suojaamiseksi. Pitkällä aikavälillä myös yhdyskuntasuunnittelulla, kuten viheralueiden lisäämisellä, voidaan vähentää helteen terveyshaittoja ja tukea väestön hyvinvointia.



Lue lisää verkossa

Hengitysterveysverkosto perustettu eduskuntaan

Hengitysterveysverkoston perustava kokous pidettiin eduskunnassa 26.5.2026. Verkoston tavoitteena on tuoda esiin keinoja hengitysterveyden edistämiseksi ja hengityssairauksien ennalta ehkäisemiseksi sekä lisätä tietoisuutta hengityssairauksista. Lisäksi verkoston toiminnassa on tarkoitus julkistaa ajankohtaisia selvityksiä tai tutkimustuloksia ja tehdä aloitteita sekä vaikuttaa lainsäädäntöön ja hoitokäytäntöihin.

Hengitysterveysverkostoon kuuluu kansanedustajia ja asiantuntijoita eri puolueista. Verkoston puheenjohtajana toimii kansanedustaja **Krista Kiuru** (sd.) ja varapuheenjohtajana kansanedustaja **Maaret Castrén** (kok.). Verkoston asiantuntijatahoina ovat Hengityслиitto ja Filha.

– Hengityssairaudet koskettavat suurta osaa suomalaisista. On

tärkeää turvata hoidon saatavuus, laatu ja jatkuvuus, toteaa verkoston puheenjohtaja, kansanedustaja **Krista Kiuru**.

– Samalla on syytä edistää ennalta ehkäisevien keinojen kuten luonnosta saatavien terveyshyötyjen käyttöönottoa eri sektoreilla. Myös nikotiinipusseja koskevaa lainsäädäntöä tulisi uudistaa niin, että nikotiinipussien käyttöä koskevia rajoituksia saataisiin lainsäädäntöön, jotta nikotiinipussien aiheuttamia terveyshaittoja voitaisiin ehkäistä, Kiuru jatkaa.

Hoidon seurantaan ja omahoidon tukeen satsaamalla voidaan parantaa sairastuneiden elämänlaatua

Hengitysterveysverkoston ensimmäisessä tapaamisessa käsiteltiin erityisesti keuhkohtaumataudin hoidon tilannetta vuonna 2025 toteutetun potilaskyselyn pohjalta.

Tilanteen parantamiseksi tarvitaan hoidon jatkuvuuden ja seurannan varmistamista. Omahoidon tukeen satsaamalla voidaan parantaa sairastuneitten elämänlaatua.

– Hoidon vaikuttavuuden kehittämiseksi tarvitaan koottua laaturäkisteritietoa myös hengityssairauksista, toteaa hengitysterveysverkoston varapuheenjohtaja kansanedustaja **Maaret Castrén**.

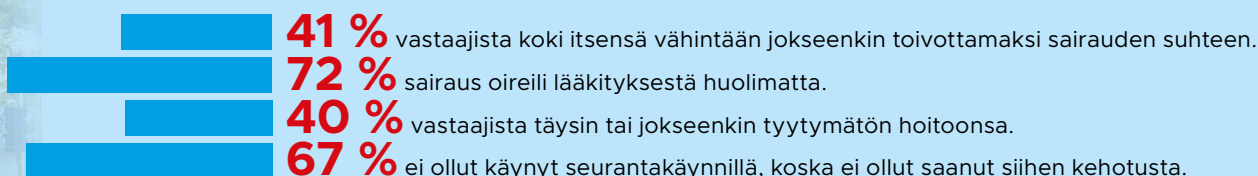
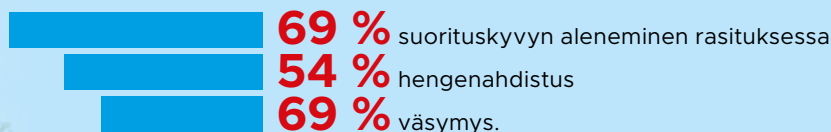
Elintapaohjausta ja sosiaalihuollon palveluja on saatava matalalla kynnyksellä – erityisesti sosiaalipalvelujen nivominen osaksi hoitopolkua on paljon palveluja tarvitseville tärkeää.

Verkoston toimintaa koordinoi Hengityслиitto. Lisätiedot: erityisasiantuntija **Satu Mustonen**, satu.mustonen@hengityслиitto.fi



Potilaskyselyyn vastanneista 58 % koki keuhkohtaumataudin haittaavan arkea erittäin tai melko paljon.

Suurimpina haittoina koettiin



On hyvä, että voimme nyt myös tätä kautta välittää tietoa hengityssairautta sairastavien tilanteesta päätöksentekoon ja keskustella keinoista hengitysterveyden edistämiseksi.

Hengityслиiton toiminnanjohtaja **Markku Hyttinen**

TÄRKEIMMÄT ASIAT POTILASKIRJAUSTEN TEOSTA JA NIIDEN KÄYTTÄMISESTÄ

// teksti Hanna Salminen kuva Shutterstock

Siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoja saa kirjata, käsitellä ja säilyttää, säädetään meillä laissa. Samoin salassapidosta on omat säädöksensä. Pääperiaate on, että asiakirjoihin on kirjattava **tarpeelliset ja riittävät** tiedot asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi. Palvelun ja hoidon, niiden kulun ja taudinmäärityksen lisäksi kirjataan myös hoitoratkaisujen perusteet.

Kaikki asiakirjat ja lausunnot on lain mukaan laadittava ja tallennettava viivytyksettä, viimeistään viiden vuorokauden kuluessa siitä, kun potilas poistuu vastaanotolta tai palvelutapahtuma päättyy.

Asiakirjoissa käytettävän kielen on oltava **selkeää ja ymmärrettävää**, ja niissä käytettyjen käsitteiden ja lyhenteiden on oltava sekä yleisesti tunnettuja että hyväksytyjä. Kielilaki ja hyvinvointialueen kieli määrittävät sitä, millä kielellä ammattihenkilö kirjaa alkuperäiset merkinnät. Potilaalla on kuitenkin oikeus pyytää toimittamaan itseään koskevat suomenkieliset asiakirjat ruotsiksi ja päinvastoin.

Jos haluat tutustua omiin potilasasiakirjoihisi, se onnistuu digitaalisten sovellusten kautta tai pyynnöstä. Monella hyvinvointialueella ja yksityisillä palveluntarjoajilla on digitaalinen palvelu, jonka kautta voi varata aikoja, lähettää viestejä, täyttää lomakkeita ennen vastaan-

ottoa, tutustua kirjauksiin ja selata tutkimustuloksia. Monelle lukijalle jo tutuksi tullut OmaKanta toimii nykyisin sekä verkkosivuna (www.kanta.fi) ja sovelluksena. Tarpeen mukaan voi myös valtuuttaa läheisen asioimaan siellä omasta puolesta. Valtuutus tehdään osoitteessa www.suomi.fi. Pääsääntöisesti huoltajalla on oikeus käsitellä huollettavasta tallennettuja tietoja.



Jos haluat tutustua omiin potilasasiakirjoihisi, se onnistuu digitaalisten sovellusten kautta tai pyynnöstä.

Tärkeää on muistaa kirjautua kaikkiin tunnistautumista vaativiin palveluihin kirjoittamalla itse selaimeen oikea verkko-osoite. Hakukoneiden kautta moni on huomaamattaan joutunut huijarisivustolle. Kirjautumisessa kannattaa suosia mobiilivarmennetta ja jättää pankkitunnukset vain pankkiasiointia varten.



**Suomi.fi
valtuutus**

Esimerkkejä kirjattavista asioista:

- potilaan tai asiakkaan tulosyy
- esitiedot potilaan oman kuvauksen mukaan
- allergiat, yliherkkyydet
- nykytila
- mahdolliset proteesit, implantit ja muut materiaalit
- ammattilaisen havainnot
- tutkimustulokset
- ongelmat
- taudinmääritys ja terveysriskit
- johtopäätelmät
- hoidon suunnittelu, sen toteutus ja seuranta (soitot, konsultaatiot, hoitoneuvottelut)
- mahdolliset itsemääräämisoikeuden rajoitukset
- sairauden kulku
- loppulausunto.

Jos henkilö on menehtynyt, hänestä elinaikana kirjattuja välttämättömiä sosiaali- ja terveyspalvelutietoja saa luovuttaa perustellusta kirjallisesta hakemuksesta sille, joka tarvitsee niitä etujensa tai oikeuksiensa selvittämistä varten. Silloin voi olla kyse esimerkiksi menehtyneen oikeustoimikelpoisuuden, hoitovirheen tai perinnöllisen sairauden mahdollisuuden

selvittämisestä. Tietoja ei saa luovuttaa edelleen eikä käyttää muuhun tarkoitukseen.

Terveydenhuollon asioinnista tehdään aina merkintä, ja saman hoitoyksikön sisällä toimivien työntekijöiden on mahdollista nähdä se. Merkintää saa kuitenkin käydä katsomassa vain, kun se on potilaan hoitamisen kannalta välttämätöntä. Jokainen voi itse sallia tietojen näkyvän myös muualla. Tietojen näkymistä voi rajoittaa kielloilla. Kannattaa kuitenkin ottaa huomioon, että hoitaminen voi olla vaikeampaa, jos hoitava ammattihenkilö ei näe kirjattuja tietoja. Jokaisella on myös mahdollisuus tarkistaa OmaKannan kautta, miten omia terveystietoja on katseltu (ajankohdat, mistä terveydenhuollon yksiköstä haku on tehty, mitä tietoa on haettu).

Potilastietojen luovutuslupaa ei tarvita hätätilanteissa, silloin kun hoito toteutetaan ostopalveluna ja tapauksissa, joissa henkilö ei itse pysty päättämään tietojen luovuttamisesta.

Lähtökohtaisesti potilasasiakirjamerkintöjä ei voi poistaa, mutta niitä voi pyytää oikaisemaan.



Potilastietojen luovutuslupaa ei tarvita hätätilanteissa, silloin kun hoito toteutetaan ostopalveluna ja tapauksissa, joissa henkilö ei itse pysty päättämään tietojen luovuttamisesta.

Tietosuojavaltuutettu on suositellut merkinnän täydentämistä potilaan näkemyksellä tapahtumien kulusta tapauksissa, jossa potilaan näkemyksen mukainen kuvaus voisi mahdollisesti vaikuttaa hoitoa koskeviin ratkaisuihin. Korjaaminen tietoihin tulee kuitenkin tehdä niin, että sekä alkuperäinen että korjattu merkintä ovat myöhemmin luettavissa. Korjauksen tekijän nimi, virka-asema, korjauksentekopäivä ja korjauksen peruste on merkittävä asiakirjoihin.

Kuluttajaliitto tarjoaa maksutonta neuvontaa potilaan oikeuksista. Heidän neuvontapuhelimensa on avoinna maanantaisin 9–11 ja 13–15 numerossa 09 454 22 150.

Lähde: juristi, oikeustieteen ja teologian maisteri **Ella Ylikarhu**, Kuluttajaliitto ry

Asioitko useammassa terveydenhuollon yksikössä (julkinen terveydenhoito, erikoissairaanhoito, yksityinen terveydenhuolto, työterveys)? Mieti, mitä vaikutuksia hoitoosi on sillä, jos potilastietosi siirtyvät tai eivät siirry. Luvan voi antaa ja peruuttaa OmaKannassa ja terveydenhuollon käynnin yhteydessä.

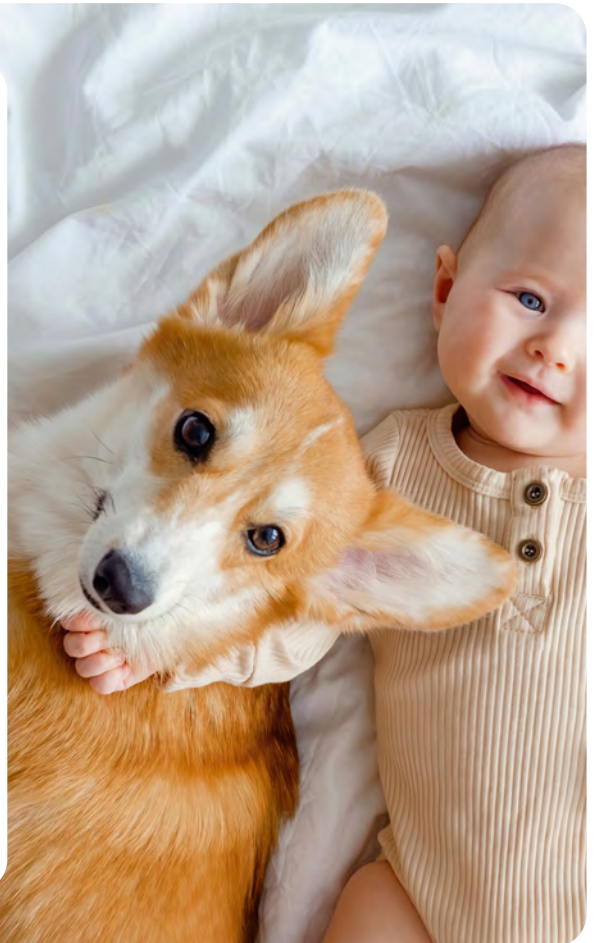


Koira vauva- perheessä pienentää lapsen riskiä sairastua astmaan

Vauvana koira-allergeeneille altistuvat säästävät astmalta muita todennäköisemmin. Tuoreessa kanadalais-tutkimuksessa lasten riski sairastua astmaan oli noin puolet pienempi perheissä, joiden kodeissa oli paljon koira-allergeeneja. Lisäksi näiden lasten keuhkotoiminta oli paremmalla tolalla viisivuotiaana riippumatta siitä, sairastivatko he astmaa vai eivät.

Aiemmissa tutkimuksissa allergiat ja astma on havaittu harvinaisemmiksi myös maatilalla kasvavilla.

Uudet havainnot tukevat hypoteesia, jonka mukaan lapsuuden infektioiden vähentyminen on lisännyt monia sairauksia, muun muassa allergioita ja astmaa. Jos lapset altistuvat monipuolisesti erilaisille bakteereille, eläinhilseelle ja muille allergeeneille, heidän sairastumis-riskinsä on pienempi.



Suihkaus keittosuola- liuosta nenään tepsii lasten unenaikaiseen hengityshäiriöön

Uniapneaa muistuttava lasten unenaikainen hengityshäiriö hoidetaan usein kita- ja nielurisoiden leikkauksella, mutta monien lasten oireet lievittyivät myös keittosuolaliuoshoidolla.

Tuoreessa australialaistutkimuksessa nenään annettu suihkaus keittosuolaliuosta kerran päivässä lievitti oireita 30 prosentilla potilaista kuudessa viikossa ja noin 50 prosentilla 12 viikossa. Tutkimuksessa seurattiin 139 keskimäärin kuusivuotiaasta lasta, joilla oli todettu vähintään kaksi viikkoa jatkunut kuorsaus ja muita uniapneaoireita.

Jos tulokset varmistuvat lisätutkimuksissa, nenään sumutettavaa keittosuolaliuosta voi käyttää lapsipotilaiden ensimmäisenä hoitona ennen kuin siirrytään järeämpiin keinoihin.

Ohut hiha ei haittaa verenpaineen mittaamista

Verenpaine pitäisi aina mitata paljaasta olkavarresta, mutta tuoreen tutkimuksen perusteella lukemat ovat suurin piirtein samoja, vaikka välissä olisi ohut hiha. Mittaukset tosin muuttuvat epäluotettaviksi heti, kun hiha on vähänkin paksumpaa kangasta.

Tutkimuksessa mitattiin osallistujien verenpaine samanaikaisesti ensin molemmat olkavarret paljaina, sitten toiseen käteen puettiin 0,5 mm, 2 mm ja 5 mm paksuinen hiha.

Ohuimman hihan läpi mitatut lukemat olivat hyvin lähellä paljaasta olkavarresta mitattuja, mutta 2 mm ja 5 mm hihojen läpi tehdyt mittaukset eivät enää olleet luotettavia. Niissä potilaiden verenpainelukemat olivat noin 2–3 mmHg korkeampia ja lukemat myös vaihtelivat enemmän mittauskertojen välissä.

Ammattilaisen tukichat auttaa tupakoinnin lopettamisessa

Tupakoinnin lopettamisessa onnistuminen on todennäköisempää, jos henkilölle tarjotaan tavanomaisten apujen lisäksi ammattilaisen chat-tukea, joka auttaa välttämään repsahduksia ja tukee vaikeissa tilanteissa.

Tuoreeseen tutkimukseen osallistui 590 tupakoinnin 3–30 päivää aikaisemmin lopettanutta aikuista. Kaikki osallistujat saivat nikotiinikorvaushoitoa tai vieroituslääkkeitä, minkä lisäksi puolet satunnaistettiin WhatsAppin kautta tarjottuun tekstipohjaiseen keskustelutueen kolmeksi kuukaudeksi. Loput saivat tupakoinnin lopettamisessa auttavia tekstiviestejä ilman keskusteluyhteyttä.

Chatryhmään satunnaistetuista 46 prosenttia oli savuttomia vielä puolen vuoden kuluttua, kun verrokkiryhmäläisistä savuttomina oli pysynyt 36 prosenttia.



Lue lisää ajankohtaisia terveystutkimuksia
www.duodecim.fi/ajankohtaiset

TERVEYSKIRJASTO

Terveyttä luonnosta!

Uusi kansallinen ohjelma lisää tietoisuutta luonnon terveyshyödyistä. Hengityслиitto on vahvasti mukana ohjelman toteutuksessa ja nostaa aihetta esiin omissa hankkeissaan sekä hengitysterveys- ja ilmastotyössä.

// teksti Hanna Salminen kuva Shutterstock

Terveyttä luonnossa -ohjelman vetäjinä toimivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL ja Suomen itsenäisyyden juhlarahasto SITRA. Ohjelmaan osallistuu useita kumppaneita, jotka edustavat sekä järjestö- että yritysmaailmaa. Tavoitteena on parantaa terveyttä ja hyvinvointia, vähentää kroonisia kansansairauksia sekä hillitä sosiaali- ja terveysmenojen kasvua. Ohjelma käynnistyi vuoden 2026 alussa.

Ohjelman tunnus tulee varmasti monissa paikoissa vastaan tulevina vuosina, sillä työtä tehdään niin kuntatasolla, sosiaali- ja terveyssektorilla, monissa työpaikoissa kuin järjestöissä. Vuodesta 2027 tulee ohjelman teemavuosi, jolloin kansalaisviestintä on näkyvämpää. Ohjelma on tarkoitettu kaikille lapsista ikäihmisiin.

Terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpito on tärkeää. Esimerkiksi

masentuneisuuden, hoitamattoman lihavuuden ja liian vähäisen fyysisen aktiivisuuden kustannukset ovat korkeita. Ne tulevat kalliiksi sekä yksilölle että yhteiskunnalle monin tavoin. Monet ohjelman toimista tuottavat terveyshyötyjen lisäksi tukea luonnon monimuotoisuuden säilymiselle. Lisäksi ne

lisäävät mahdollisuuksia hillitä ilmastomuutosta ja sopeutua sen vaikutuksiin.

Suurin osa meistä voi ottaa käyttöön luonnon antamat terveyshyödyt, sillä ne eivät riipu kukkaron koosta. Jo vartin oleskelulla luontoympäristössä on myönteisiä terveysvaikutuksia.

Tutkitusta tiedosta kiinnostuneet voivat ladata THL:n ja Luonnonvarakeskuksen raportin "Luontoympäristön terveysvaikutukset ja niiden taloudellinen merkitys".



www.sitra.fi

Tiesitkö, että

- pääsy luontoon suojaa muun muassa masennukselta ja lievittää stressiä
- lähiviheralueet vähentävät tyypin 2 diabeteksen riskiä
- helppo pääsy viheralueille näyttää suojaavan ylipainolta
- säännöllinen luontokontakti vahvistaa immuunijärjestelmäämme
- luonto houkuttelee liikkumaan enemmän ja ylläpitää kuntoa
- luonto edistää fyysistä terveyttä ja toimintakykyä?

Terveyttä luonnosta

Vinkkejä luonnosta nauttimiseen ja luontoliikuntaan löydät Hengityслиiton ja Filha ry:n yhdessä tuottamasta Hengähdä luonnossa -oppaasta. Opas on osa yhteishanketta, jota toteutetaan Pirkanmaan ja Päijät-Hämeen alueilla 2024–2026.

- Millaisia tavoitteita sinä voit itsellesi asettaa?
- Miten usein voit nauttia luonnosta?
- Voitko lisätä luonnossa viettämääsi aikaa?
- Voitko samalla lisätä liikkumista arkeesi?
- Lähiluontokin on osa luontoa. Missä olet mieluiten?



**Luonto
hengähdys
hanke**

KANSANTERVEYTTÄ ETÄNÄ

– onnistunut ratkaisu sopivasti annosteltuna

// teksti **Hanna Salminen** kuva **TAVATON Media, Jasmina Kallio-Könnö**

Tarttumattomat-verkoston järjestämä keskustelu digitaalisten terveyspalveluista veti katsomon hyvin täyteen SuomiAreenan ensimmäisessä keskustelupäivässä tiistaina 23.6.2026. Kansanterveysjärjestöjä keskustelussa edusti Diabetesliiton toiminnanjohtaja **Juha Viertola**, terveystaloustiedettä professori **Mika Kortelainen** (Turun yliopisto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL), päättäjiä vihreiden varapuheenjohtaja **Allu Pyhälampi** ja pitkäaikaisairauksia sairastavia Hengityслиiton kokemustoimija **Heli Salo**.

Toimittaja **Riitta Väkeväisen** johdattalemina keskustelijat etsivät

yhdessä ratkaisuehdotuksia, joilla kansalaisten luottamusta terveys- ja sosiaalipalvelujen saantiin voidaan parantaa. Keskustelu soljui sujuvasti eteenpäin jokaisen tuodessa omalta osaltaan rakentavia huomioita ydinkysymyksiin siitä, ovatko digipalvelut saavutettavia ja turvallisia ja osataanko niitä käyttää.

Liian usein digipalvelut ja kasvokkain tarjottavat palvelut asetetaan toistensa vastakohdiksi. Parhaimmillaan ne täydentävät toisiaan. Miten mainiota olisikaan, jos voisimme jokainen valita ne asiat, jotka haluaisimme hoitaa etänä ja ne, jotka haluaisimme hoitaa kasvokkain. Ja onhan toki digissäkin mahdollisuus kasvokkain kohtaukseen.

Digipalveluiden suurimmaksi vahvuudeksi keskustelijat näkivät

sen nopeuden. Vastaanottokäynnille päästäkseen on jonotettava viikkoja tai kuukausia, mutta chat- tai muun digivastaanottoajan voi saada jo vuorokauden sisällä. Digissä houkuttaa myös saatavilla olevien seuranta- ja mittaripalveluiden helppous. Osalla sairastavista terveyspalvelut ovat kaukana tai oma sairaudentila tekee etävastaanottotapaamisesta paremmin soveltuvan vaihtoehdon.

Palvelujen käyttäjät mukaan kehittämistyöhön

Digipalveluiden sujuva käyttö ei tutkitusti ole iästä kiinni. Valitettavan usein palveluntarjoajilta unohtuu antaa riittävää tukea ja käytön ohjausta järjestelmän omaksumiseen. Joskus myös tieto digipalvelun olemassaolosta ei tavoita mahdollisia käyttäjiä. Joillakin



Kannattaa muistaa, ettei yksi ratkaisu sovi kaikkiin tilanteisiin.





sairastavilla on tukenaan osaavia läheisiä, jotka auttavat. Osa löytää tarvitsemansa tiedon ja tuen järjestöjen asiantuntijoilta tai vertaistuen piiristä. Keskustelijat painottivat siksi päättäjien ja palveluntarjoajien vastuuta järjestää myös vaihtoehtoisia toimintamalleja digiratkaisujen lisäksi.

Tehtävää on myös järjestelmissä itsessään. Ne eivät aina riittävästi siirrä tietoa paikasta toiseen tai ole yksinkertaisia käyttää. Keskustelussa muistutettiin usein, kuinka tärkeää on ottaa palveluiden käyttäjät ja heitä edustavat järjestöt mukaan kehittämistyöhön alusta alkaen. Mikään digijärjestelmä ei auta hoidon eikä omahoidon onnistumisessa, jos käyttäjät eivät löydä sieltä itselleen soveltuvia vaihtoehtoja ja valitsevat sattumanvaraisesti jotain päästäkseen eteenpäin.

Luottamus rakentuu klikkaus kerrallaan

Kannattaa muistaa, ettei yksi ratkaisu sovellu kaikkiin tilanteisiin. Tuskin löytyy ihmistä, joka haluaisi lukea diagnoositietonsa ensimmäisenä sähköisestä järjestelmästä. Mitä uudempi, herkempi tai vaikeampi asia, sitä varmemmin se pitää edelleen tulla kasvokkain kerrottuna, ihmiseltä ihmiselle ja riittävän ajan kanssa. Jokaisella on oikeus tulla kunnioitettavasti kohdelluksi, kuulla itseään ja terveyttään koskevat asiat ja esittää omat kysymyksensä.

Digipalvelut ovat tulleet jäädäkseen perinteisten terveyspalveluiden rinnalle. Mitä enemmän niitä käytämme eri elämänpiireissä, sitä enemmän niihin totumme. Tulevaisuus näyttää, miten palvelut ja niiden käyttäjät kehittyvät – luottamus rakentuu onnistunut viesti ja klikkaus kerrallaan.

Tarttumattomat-verkoston muodostavat Diabetesliitto, Lääkäri-seura Duodecim, Filha, Hengitysliitto, Sydänliitto ja Syöpäjärjestöt. Jos keskustelu meni sinulta ohi, voit katsoa tallenteen MTV Katso-mosta.

diabetesliitto

LÄÄKÄRISEURA
DUODECIM

1907
FILHA

Hengitysliitto

SYDÄNLIITTO

Syöpäjärjestöt



Verkossa tapahtuu syksyllä

Hengityслиitto järjestää toimintaa verkossa koko vuoden ajan.

Verkkotoimintaan osallistumiseen tarvitset tietokoneen tai muun älylaitteen, jossa on nettiyhteys ja äänilaite.

Suurimpaan osaan verkkotilaisuuksiamme on käytössä ilmoittautuminen.

Markkinointiluvan antaneille henkilöille lähetämme sähköpostitse verkkotapahtumakirjeen ja toiminnastamme kertovan uutiskirjeen.

Lisätietoa ja ohjeet osallistumiseen
Hengityслиiton verkkosivuilla
www.hengityслиitto.fi/tapahtumat



Tietoa ja hyvinvointia verkossa

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

SYYSKUU

keskiviikko 2.9. Uniapneahoitajan kyselytunti
kello 18 sertifioitu uniapneahoitaja
Armi Luukkonen

maanantai 14.9. Aikuisten hengitystie-
kello 18 infektiot ja rokotukset
dosentti, sisätautien ja
infektiosairauksien erikois-
lääkäri **Eeva Ruotsalainen**

YHTEISTYÖSSÄ:
GSK

tiistai 15.9. Hyvää elämää sairauden kanssa –
kello 18 hyväksyntää, itsemyötätuntoa ja
toiveikkuutta vaalien
psykologi, psykoterapeutti ja
tietokirjailija **Arto Pietikäinen**

maanantai 28.9. Keuhkofibroosin moninaisuus
kello 18 keuhkosairauksien ja allergologian
erikoislääkäri **Maria Hollmén**

tiistai 29.9. Kuinka valmistautua vastaanotolle ja
kello 18 etäasiointiin terveydenhuollossa?
asiantuntijat **Kiti Haukilahti** ja
Matleena Aitasalo, Omannäköistä
elämää uniapnean kanssa -hanke,
Hengityслиitto

keskiviikko 30.9. Uniapneahoitajan kyselytunti
kello 18 sertifioitu uniapneahoitaja
Armi Luukkonen

LOKAKUU

tiistai 6.10. Kokemukset kuulluksi -työpaja:
kello 18 Miten sisäilmasta oireilevat voivat?
erityisasiantuntija **Sari Mäki** ja
vertaistoiminnan koordinaattori
Pirkko Moisio, Hengityслиitto

keskiviikko 7.10. Teknologia ikääntyneiden arjen
kello 18 apuna ja ilona
Ikätekniologiakeskuksen vastaava
suunnittelija **Suvi Hiltunen**, VALLI ry

torstai 8.10. Keuhkonsiirrot Suomessa
kello 18 keuhkosairauksien erikoislääkäri
Elina Heliövaara

tiistai 13.10. Tasapainoa hengitykseen
kello 18 hengitysfysioterapialla
fysioterapeutti **Janne Kivioja**,
keuhkopoliklinikka, Tays

torstai 22.10. Elämää pitkälle edenneen
kello 18 keuhkosairauden kanssa – mitä hyvä
hoito tarkoittaa?
lääketieteen tohtori, erikoislääkäri
Hanna Pihlaja, Pirkanmaan
palliativinen keskus

MARRASKUU

keskiviikko 4.11. Uniapneahoitajan kyselytunti
kello 18 sertifioitu uniapneahoitaja **Armi Luukkonen**

Virkeyttä viideltä -etäjummat

Keskiviikkoisin kello 17–17.30 järjestettävät Virkeyttä viideltä -etäjummat jatkuvat taas 2.9. Luvassa Asahia, fasciavennytelyä, keppijumppaa ja kasvojoogaa. Kaikki harjoitukset tehdään seisten tai tuolilla istuen.



TERVETULOA!
KUTSU MYÖS
YSTÄVÄT
MUKAAN!

Kokemustietoa ja vinkkejä -tilaisuudet

Kokemustietoa ja vinkkejä -tilaisuudet tarjoavat mahdollisuuden kuulla ja samaistua kokemustoimijoiden tarinoihin sekä osallistua tilaisuuden aiheesta syntyvään keskusteluun. Jokaisessa tilaisuudessa on oma teemansa.



Vertais-keskusteluita verkossa

Järjestämme vertais-keskusteluita Microsoft Teamsissa ja Hengitysiltojen Silmussa.



MAINOS

fibroosi.fi

**Vertaistukea ja lisätietoa
keuhkofibroosista**

Boehringer
Ingelheim



PC-R-102976-RES-01-2024

Näkymättömät ihmiset järjestelmän ulkopuolella

Hengitysliiton tuoreen (2026) tilannekuvaselvityksen mukaan sisäilmasta oireilevien vointi monien muutosten Suomessa osoitti, etteivät huonon sisäilman tuottamat moninaiset ongelmat ole kadonneet.

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

Ihmiset kertovat kokonaisvaltaisesta ja pitkäkestoisesta kuorimituksesta, joka ulottuu myös sosiaaliseen elämään. Sisäilmasta oireilusta tulee monilla pysyväksi muodostunut elämäntilanne, johon liittyy merkittäviä menetyksiä ja jatkuvaa epävarmuutta, erityisasiantuntija **Sari Mäki** kertoo.

Selvityksemme osoitti, kuinka sisäilmasta oireilevat tarvitsevat tukea, mutta hakeutuvat silti yhteiskunnan palvelujen piiriin vaihtelevasti. Osa ihmisistä ei leimautumisen pelossa aina uskalla edes varata aikaa lääkärille tai kertoa oireilustaan sanoittamalla sitä sisäilmaoireiluksi. Ja vain osa palveluihin hakeutuvista ihmisistä saa apua ongelmiinsa.

– Sisäilmasta oireilu ja sisäilmaongelmat vaikuttavat työ- ja toimintakykyyn sekä syrjäyttävät

ihmisiä liian usein sosiaalisten verkostojen marginaaliin ja yhteiskunnan ulkopuolelle, Mäki jatkaa.

Laadullinen tilannekuvaselvitys pohjautuu Hengitysliiton verkkosivuilla 25.3.–26.4.2026 olleeseen kyselyyn, johon saatiin yhteensä 138 vastausta. Käytännönläheinen selvitys on luettavissa kokonaisuudessaan osoitteessa www.hengitysliitto.fi.

Sisäilmaongelmat voivat osua kenen tahansa kohdalle jossain elämänsä vaiheessa, sillä herkistyminen voi tapahtua kodinvaihdon, korjausten lykkäämisen tai vastaavan jälkeen tai esimerkiksi iän tai muun sairastumisen myötä. Ongelmien ennaltaehkäisy on kaikkien kannalta edullisinta.

Arviomme mukaan erilaiset ympäristöärsykkeet (esimerkiksi katupöly, siitepölyt ja pienhiukkaset)

ja huono sisäilma aiheuttavat oireilua myös hengityssairautta sairastaville, iäkkäämmille, monisairaille ja myös perusterveille ihmisille. Tiedämme, että ilmastonmuutos lisää rakennusten kosteusrasitusta, joten tulevaisuudessa yhtälöstä tulee yhä huonompi hengitysterveyden näkökulmasta.

– Viestimme sisäilmasta oireileville ja heidän läheisilleen on, ettei yhdenkään ihmisen tarvitse jäädä yksin – vertaistuesta on mahdollista saada voimaa ja selviytymiskeinoja arkeen. Se voi myös rakentaa uskoa elämän kantamisesta eteenpäin. Vaikuttamistyön puitteissa pidämme esillä kotien sisäilmaongelmien ennaltaehkäisemistä ja ratkomista sekä oireilevien kohtaamia haasteita. Nostamme esiin myös ratkaisuehdotuksia, Mäki painottaa.



Keskeiset havainnot

VASTAAJAT



N 138
vastaajat

129

ilmoitti oireilleensa
sisäilmasta viimeisen
12 kuukauden aikana

107

ilmoitti kokeneensa
hengitystieoireilua, heistä

2/3

oli diagnosoitu astma



33 %

osallistui Hengitysliiton tai hengitys-
yhdistyksen järjestämään vertaistoimintaan



12 %

osallistui muun tahon järjestämään
toimintaan

MISSÄ OIREILTIIN?



46 %

julkisten organisaatioi-
den, kuten terveyden-
huollon tai virastojen,
tiloissa tai matkus-
taessaan julkisissa
liikennevälineissä ja
hotelleissa



44 %

työpaikalla



33 %

harrastus- ja liikunta-
tiloissa, kotona tai
läheisen kotona



20 %

jossain muualla, esi-
merkiksi kauppa-
keskuksissa ja
kaupoissa sekä
kirjastoissa

53 %

vastaajista oli
ollut yhteydessä
terveydenhuol-
toon viimeisen
12 kuukauden
aikana sisäil-
masta oireiluun
liittyvistä syistä:



56 % työterveyshuolto



48 % julkinen perusterveydenhuolto



23 % julkinen erikoissairaanhoito



14 % yksityinen lääkäriasema



54 %

kunnioittavasti
kohdattu



39 %

oli saanut apua (esimer-
kiksi lääkitys, etätyösuosi-
tus, jatkotutkimukset)



19 %

vajeita
kohtaamisessa



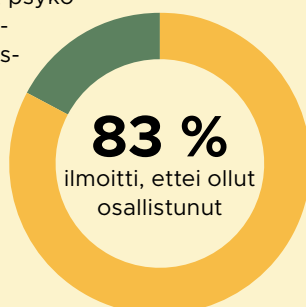
36 %

jäänyt vaille apua

KUNTOUTUMISTA EDISTÄVÄ TOIMINTA SISÄILMASTA OIREILUN VUOKSI VIIMEISEN 12 KUUKAUDEN AIKANA

17 %

ilmoitti osallistuneensa esimerkiksi
oma-ehtoiseen liikuntaan, psyko-
fyysiseen terapiaan, fysio-
terapiaan, Kelan kuntoutus-
kurssille, vertaislomalle,
vertaistoimintaan,
verkkoluennoille tai teh-
neensä tiedonhankintaa,
etätyötä, osa-aikaista
työtä tai olleensa työ-
kykyneuvottelussa



TALOUTEEN JA TOIMEENTULOON LIITTYVÄT ASIAT VIIMEISEN 12 KUUKAUDEN AIKANA



91 %

ilmoitti, ettei ollut ollut yhteydessä hyvin-
vointialueensa sosiaalipalveluihin



22 %

ilmoitti käyttäneensä säästöjään



20 %

ilmoitti vaikeuksista löytää sopiva asunto



17 %

ilmoitti vaikeuksista löytää sopiva työpaikka



14 %

ilmoitti olleensa työttömänä



11 %

oli vaihtanut asuntoa



9 %

ilmoitti ylivelkaantuneensa sisäilmaongel-
mien takia, turvautuneensa ruoka-apuun
tai ulkopuoliseen apuun, saaneensa toi-
meentulotukea, olleensa asunnottomana
tai vaihtaneensa työpaikkaa

Uskallanko myydä vanhan talon?

Vanhan talon myynti voi herättää epävarmuutta. Moni myyjä pohtii etenkin sisäilmaan ja piileviin vaurioihin liittyviä riskejä ja sitä, voiko kaupanteko johtaa myöhemmin riitatilanteisiin. Hyvä uutinen on, että vanhankin talon voi myydä turvallisin mielin – kunhan tietää, mitä tekee.

// teksti Selina Kangas kuva Shutterstock

Myyjän vastuu perustuu lakiin

Kiinteistökauppaa säätelee maa-kaari, jonka perusteella myyjän virhevastuu määräytyy. Käytännössä riitatilanteet liittyvät usein joko tiedonantovirheeseen tai niin sanottuun salaiseen virheeseen.

Tiedonantovirhe tarkoittaa sitä, että myyjä on jättänyt kertomatta ostajalle olennaisen seikan. Salainen virhe taas on sellainen puute, jota kumpikaan osapuoli ei ole tiennyt kaupantekohetkellä.

Seuraamuksina voi olla hinnan alennus, vahingonkorvaus tai jopa kaupan purku.

Kiinteistön iällä on olennainen merkitys, kun arvioidaan, onko kyse virheestä. Vanhan talon ostajan on yleensä varauduttava suurempiin korjaustarpeisiin kuin uuden. Vastaavasti uudelta kohteelta voidaan odottaa selvästi korkeampaa laatutasoa.

Riskit jaetaan, mutta vastuut on hyvä tuntea

Kiinteistökaupassa vastuut jakautuvat myyjän ja ostajan välillä. Ostajalla on selonottovelvollisuus, eli hänen tulee tutustua kohteeseen

huolellisesti ennen kauppaa. Käytännössä tämä tarkoittaa kuitenkin usein vain pintapuolista tarkastelua – rakenteita ei yleensä avata.

Myyjällä puolestaan on tiedonantovelvollisuus. Myyjän kannattaa kertoa kaikki kiinteistön kuntoon vaikuttavat tiedot. Se on myös hänen oman etunsa mukaista.

Paras tilanne on, että molemmat osapuolet ymmärtävät jo ennen kauppaa, millaisia riskejä kohteeseen liittyy.

Hyvä kuntotarkastus on tärkeä tehdä

Erityisesti vanhan talon kaupassa kuntotarkastus on käytännössä





Vanhan talon ostajan on yleensä varauduttava suurempiin korjaustarpeisiin kuin uuden. Vastaavasti uudelta kohteelta voidaan odottaa selvästi korkeampaa laatutasoa.

välttämätön. Sen tarkoituksena on antaa puolueetonta tietoa kiinteistön kunnosta. Myyjänkin kannalta on tärkeää, että kiinteistö myydään siinä kunnossa kuin se todellisuudessa on.

Kuntotarkastusraportti on tärkeä asiakirja myös mahdollisissa riitatilanteissa. Se osoittaa, mitä tietoa talon kunnosta on ollut käytettävissä ennen kaupantekoa ja vaikuttaa siten siihen, miten virhevastuuta arvioidaan.

Huonosti tehty kuntotarkastus voi lisätä riskejä molemmille osapuolille.

Kaikki kuntotarkastukset eivät ole samanlaisia

Kuntotarkastusten laatu vaihtelee, ja tilaajan kannattaa kiinnittää huomiota muutamiin keskeisiin asioihin:

- tarkastajan koulutus ja kokemus
- mitä rakennusosia on käyty läpi
- onko huomioitu riskirakenteet
- sisältääkö raportti toimenpideehdotuksia tai lisätutkimussuosituksia
- erotellaanko selkeästi normaalit huoltotarpeet ja mahdolliset vauriot.

Hyvä kuntotarkastaja käy läpi kaikki ne tilat, joihin pääsee, ja kertoo avoimesti myös siitä, mitä ei ole voitu tarkistaa.

Koska tarkastukset tehdään yleensä rakenteita rikkomatta, niihin liittyy aina epävarmuutta. Jos rakenteita avataan, puhutaan tarkastuksen sijaan kuntotutkimuksesta.

Kaikki oleellinen kirjataan kauppakirjaan

Pelkkä kuntotarkastus ei riitä, jos sen keskeisiä havaintoja ei huomioida kauppakirjassa. Kirjaukset ovat ratkaisevia vastuiden kannalta.

Myyjän vastuuta voidaan rajoittaa niin sanotuilla vastuunrajoitusehdoilla, mutta niiden laatimisesä on oltava tarkkana. Usein tällaiset ehdot onkin syytä laatia lakimiehen avustuksella.

Yleinen lause ”kohde myydään sellaisena kuin se on” ei vielä rajoita myyjän vastuuta. Ehdon tulee olla yksilöity ja täsmällinen ja

esimerkiksi kertoa, mitä rakenneosia ja millaisia virheitä rajoitus koskee.

Vakuutusturva kuntoon jo ennen kauppaa

Oikeusturvavakuutuksen tulee olla voimassa jo ennen kauppakirjan allekirjoitusta. Myös vakuutusmäärän mahdollinen korotus on tehtävä etukäteen.

Riitatilanteiden varalta voi olla järkevää myös nostaa vakuutusmäärää ja varmistaa, että vakuutus kattaa tarvittaessa myös vastapuolen oikeudenkäyntikuluja.

Myyjän kannattaa varmistaa, ettei vakuutusturva katkea esimerkiksi muuton yhteydessä kotivakuutuksen osoitteen vaihtuessa.

Mistä apua, jos ongelmia ilmenee?

Vaikka kaikki tehtäisiin huolellisesti, ongelmia voi joskus ilmetä vasta kaupanteon jälkeen. Tällaisissa tilanteissa kannattaa kääntyä asiantuntijan puoleen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Hometalopuhelin

Asianajotoimisto Teräskulman hometalopuhelin neuvoo maksutta koko Suomen alueella kaikissa asumiseen ja rakentamiseen liittyvissä lakiasioissa maanantaista perjantaihin kello 8–16 numerossa **0400 198 891**.

FISEn pätevyysrekisteristä osoitteesta www.fise.fi löydät sekä asuntokaupan kuntotarkastajat että kosteusvaurion kuntotutkijat.



Kodin sisäilma- ja korjausneuvontapuhelin

Hengitysliiton asiantuntijat vastaavat Kodin sisäilma- ja korjausneuvontapuhelimessa kansalaisten kysymyksiin kosteus- ja homevaurioihin, ilmanvaihtoon, remontointiin, huoltamiseen ja muihin kodin sisäilma-asioihin liittyvissä asioissa maanantaista torstaihin kello 9–15 numerossa **020 757 5181**.

Tavoitat asiantuntijamme myös sähköpostitse: korjausneuvojat@hengityслиitto.fi.

VÄRITYSKUVA



 Hengitysliitto

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 Hengitysliiton kannattajajäseneksi.

www.hengitysliitto.fi/liity-jaseneksi



**Liity jäseneksi
tästä**



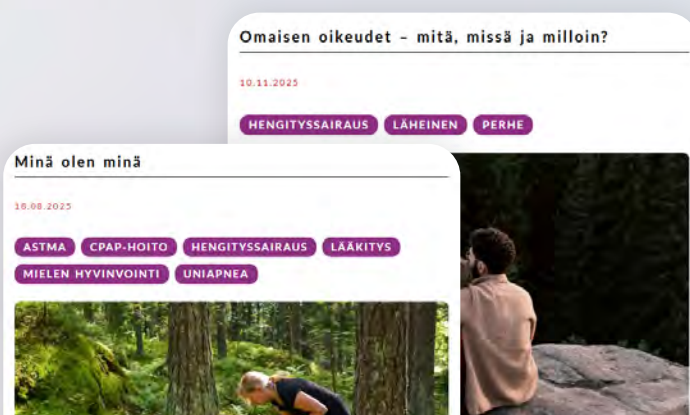
Heittäydy Hengitystarinoiden pariin!

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
28.9.2026 mennessä
toimitukseen
lähettäneiden kesken
yllätyspalkintoja.

Karhea kosketus ja kuumat aallot

Jos olisin hetken aikaa joku muu, olisin pahkainen metsän puu. Olisin se 800-vuotias mänty Lapin erämaassa, jonka tutkijat vahingossa havaitsivat Suomen vanhimmaksi puuksi. Olisin jo vähän latvasta laho ja harvat neulaseni pitäisivät sitkeästi kiinni kiharaisista latvaoksista. Rungossa roikkuisivat pahkat, joita tutkijat kutsuivat kasvuhäiriöiksi. Kuulitteko! Armottomien aikojen myöntämiä ansiomerkkejä ne ovat, osa elämäkertaan.

Olisi teilläkin rungossa kiinni pahka poikineen, jos olisitte eläneet yhtä pitkän elämän kuin minä. Tutkijat joutuivat kaivamaan esiin suurennuslasinsa, kun laskivat tiheitä vuosirenkaitani. En kasvanut kohisten, kuten kollegat etelässä. Jäin pätkäksi, mutta pysyin hengissä. Sinnittelin yli vaikeiden aikojen. Kävi hyvä tuuri: monen elämä päättyi jo nuorena, kun peura pisti ohimennen suihin vieressäni kasvaneen nuoren taimen. Ehkä haisin pahalta tai olin sopivasti katveessa. Sattumaa, sanon minä, koko elomme riemu ja rikkaus.

Kului yksikin sata vuotta niin, etten kasvanut lainkaan. Oli ankarat ajat. Elämä antoi vähemmän kuin otti. Ryömisivät esiin koloistaan kaikenmaailman ytimennävertäjät ja katkoivat latvani. Kutistuin mutta jäin henkiin.

Turhaan ne Helsingin herrat ylistävät jatkuvasti tehokkuuden ilosanomaa. Eivät ymmärrä, ettei puun, ihmisestä puhumattakaan, elämä ole alati ylöspäin kasvava suora. Välillä tulee kiharaa, välillä ei mitään. Ja sitten jatketaan matkaa. Tutkijat kehuivat minusta koepalaa veistäessään, ettei etelän puu voisi koskaan elää yhtä vanhaksi. Ei ole kasvurauhaa markkinoiden melun ja hälinän keskellä. On tehtävä tulosta. Jos et kasva, kaadut. Mutta ei hätäilemällä tule tulosta – tulee lahovaurio ennen aikaan.

Ne samat tutkijat muuten lohkaisivat samanlaisen koepalan myös naapuristani. Siinä meni iso pala nilakerrosta kuoren alta. Vähänkö ihminen pistäisi hanttiin, jos hänen etureiteensä kaivettaisiin lovi ja vietäisiin osa verisuonistoa mikroskoopin alle. Kun tutkijat palasivat, naapuri lepäsi kuolleena varvikossa. Niin olemme me eri puusta veistettyjä.

Pohjoisen pitkät talvet ja lyhyet kesät, nälkävuodet, ihmisten sodat ja keskinäiset kahinat, poltetut maat, erämaiden kautta vaeltaneet kulkijat, jokainen pakomatalla jostakin jonnekin. Eräskin matkamies lepuutti päätään runkoani vasten, oli väsynyt pelosta, surusta ja pettymyksestä. Annoin parasta, mitä voin: toisen luontokappaleen karheaa kosketusta.

Tunsin ensimmäisten kuumien aaltojen lähestyvän etelätuulen mukana tänä kesänä. Kuvittelin, miten lajitoverit kärvistelivät neljäkymmenen asteen helteessä suurissa metropoleissa. Heistä selviävät hengissä ne, jotka oppivat elämään vähällä.

Ei pitäisi antaa kaikkietietävälle kaksijalkaiselle neuvoja, mutta minä heitän vain käypöpostilla. Istuta, hyvä ihminen, puita kivierämaihin. Viilentävän lehvästön alla on kevyempi haukkoa henkeä tulevan edessä.

Maarit

”

Sattumaa, sanon minä, koko elomme riemu ja rikkaus.



Haluan nähdä hänen kasvavan.

Mikä on sinun syysi suojautua hengitystieinfektioilta?

Hengitystieinfektiot tarttuvat erityisesti syys- ja talvikaudella. Influenssavirus on jo monelle tuttu taudinaiheuttaja. Sen lisäksi sairauksia aiheuttavat mm. pneumokokkibakteeri, RS-virus ja koronavirus. Hengitystieinfektiot voivat johtaa myös vakavampiin tautimuotoihin, kuten keuhkokuumeeseen, aivokalvontulehdukseen tai verenmyrkytykseen. Toisille meistä riski sairastua vakavasti on suurempi. Ikä lisää riskiä merkittävästi, samoin kuin tietyt perussairaudet ja elinolosuhteet.

Testaa, mikä voi lisätä sinun tai läheisesi riskiä sairastua.

Influenssa

Pneumokokki

RSV

COVID-19





Hengityслиitto lahjoitti matkahappirikastimen Keski-Pohjanmaan keskussairaalalle

Hengityслиitto lahjoitti toukokuussa 2026 Keski-Pohjanmaan keskussairaalalle matkahappirikastimen. Matkahappirikastin on akuuttinen happirikastin, jota käytetään sekä lasten että aikuisten keuhkosairauksien hoidossa, kun ongelmana on hapenpuute.

– Haluamme tukea tällä lahjoituksella vaikeasti hengityssairautta sairastavien kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kodin ulkopuolella liikkumista, Hengityслиiton harvinaisten hengityssairauksien vertais- ja vaikuttamistoiminnan asiantuntija **Marika Kiiikala-Siuko** kertoo.

– Koemme tärkeäksi sen, että matkahappirikastimen myötä keuhkoklinikan asiantuntijat mahdollistavat vaikeasti hengityssairautta sairastavien aktiivisen arjen ja kuntoutumisen. Toivomme, että matkahappirikastin lisää käyttäjänsä itsenäisyyttä ja elämänlaatua, hän jatkaa.

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

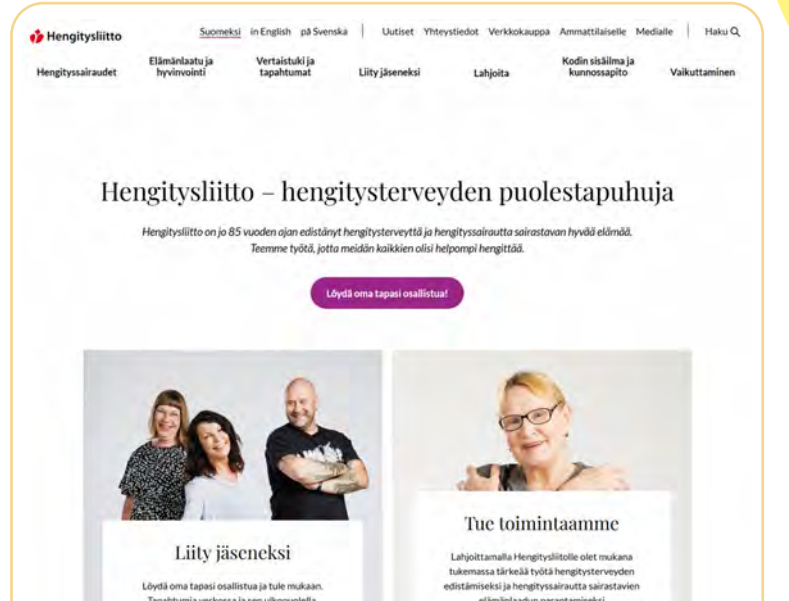


Sairaanhoitaja **Marie-Sofie Storbjörk**, ylilääkäri **Hanna Rinne** ja kuntoutusohjaaja **Hannu Ypyä** sekä Kokkolan Seudun Hengitysyhdistyksestä **Markku Keski-Rahkonen**, **Sirkka Heikkilä** ja **Soili Friis** lahjoitustilaisuudessa.

Hengitysliiton verkkosivut ovat uudistuneet

Hengitysliitto on uudistanut verkkosivustoaan vuosien 2025 ja 2026 aikana, ja pääsivuston uudistus on nyt valmis. Myös hengitysyhdistysten verkkosivujen uudistaminen on käynnistynyt, ja uudistukset saadaan valmiiksi kuluvan vuoden loppuun mennessä.

Otamme mielellämme vastaan palautetta verkkosivustoistamme. Voit antaa palautetta sivuilla olevan React & Share -työkalun kautta tai lähettämällä sähköpostia osoitteeseen tiedotus@hengitysliitto.fi.



Palauta täytetty ristikko tai paras juttu -vastauksesi – voit voittaa LV Kiinteyttävä -sarjan ihonhoitoseitin

Iho on mukana syntymästä saakka – ja ansaitsee tulla hoidetuksi sen mukaisesti. Uusi LV Kiinteyttävä -sarja on suunniteltu juuri tätä varten. Se tukee ihon luonnollista uudistumista ja auttaa ehkäisemään ensimmäisiä ikääntymisen merkkejä hellävaraisesti mutta tehokkaasti.

Kaikki sarjan tuotteet ovat hajusteettomia, väriaineettomia, täysin vegaanisia ja sopivat kaikille ihotyypeille.



Hengitys-lehti 2/2026

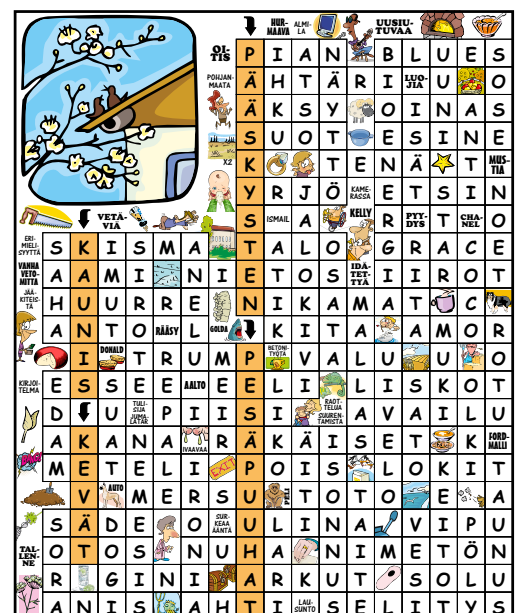
Parhaat jutut:

1. Asuntojen sisäilma kuntoon – mitä jokaisen osakkaan tulee tietää
2. Yhteiset päätökset vastaanotolla kantavat kauas
3. Matkalla CPAP-laitteen kanssa

Paras juttu ja ristikko -arvontojen voittajille ilmoitetaan henkilökohtaisesti.



Ristikon ratkaisu:



Liikunta on lääkettä moniin sairauksiin

// teksti Sara Willberg-Heikkilä kuva TAVATON Media



Liikunta on yksi tehokkaimmista tavoista edistää terveyttä ja ehkäistä sairauksia. Sen vaikutukset ulottuvat sydämeistä ja lihaksista aina mielialaan ja aivojen toimintaan saakka. Liikkumisena ei tarvitse nähdä ainoastaan varsinaista kuntoilua, sillä myös arjen aktiivisuus, kuten kävely, kotityöt ja pihatyöt, tukevat hyvinvointia.

Liike vahvistaa koko elimistöä

Liikkuessa sydämen syke nousee, hengitys tehostuu ja verenkierto vilkastuu. Tämän seurauksena kudosten hapensaanti paranee ja aineenvaihdunta aktivoituu. Pitkäjänteinen fyysinen aktiivisuus vahvistaa sydän- ja verenkiertoelimiä, ylläpitää lihasvoimaa sekä tukee luuston terveyttä. Samalla energiankulutus lisääntyy, mikä helpottaa painonhallintaa.

Monet liikunnan myönteisistä vaikutuksista näkyvät jo yhden liikuntakerran jälkeen, mutta merkittävimmät terveyshyödyt syntyvät, kun liikkumisesta tulee osa arkea.

Tehokas keino ehkäistä sairauksia

Tutkimusten mukaan fyysinen aktiivisuus pienentää riskiä sairastua useisiin pitkäaikaissairauksiin,

kuten sydän- ja verisuonitauteihin, tyypin 2 diabetekseen sekä useisiin syöpätyyppeihin. Liikkuminen auttaa alentamaan verenpainetta, parantaa veren rasva-arvoja ja tukee verensokerin hallintaa.

Parhaat tulokset saavutetaan monipuolisella liikunnalla. Kestävyyssiikunta vahvistaa sydämen toimintaa, kun taas lihaskuntoharjoittelu ylläpitää voimaa, tasapainoa ja toimintakykyä. Yhdessä ne muodostavat perustan hyvälle terveydelle.

Tärkeä osa hoitoa ja kuntoutusta

Liikunnan merkitys ei rajoitu sairauksien ehkäisyyn, vaan sillä on keskeinen rooli myös hoidossa ja kuntoutuksessa. Oikein suunniteltu harjoittelu voi parantaa pitkäaikaissairautta sairastavien toimintakykyä ja lisätä elämänlaatua.

Esimerkiksi sydänsairauksien kuntoutuksessa liikunta parantaa fyysisistä suorituskykyä ja vähentää vakavien terveysongelmien riskiä. Hengityssairauksissa, kuten keuhkohtaumataudissa, harjoittelu voi vähentää sairaalajaksojen tarvetta. Myös tuki- ja liikuntaelinsairauksissa hyödyt ovat merkittäviä: lihasvoiman lisääntyminen ja nivelten liikkuvuuden paraneminen

voivat lievittää kipua sekä helpottaa arjessa selviytymistä.

Hyvinvointia myös mielelle

Fyysinen aktiivisuus tukee tutkimusti myös mielenterveyttä. Liikkuminen voi vähentää masennuksen ja ahdistuksen oireita sekä vahvistaa psyykkistä hyvinvointia osana muuta hoitoa ja kuntoutusta.

Vaikutukset perustuvat muun muassa aivojen välittäjäaineiden toiminnan muutokseen, jotka voivat kohentaa mielialaa. Lisäksi liikunta auttaa hallitsemaan stressiä, parantaa unen laatua ja tukee keskittymiskykyä.

Pienistä valinnoista pysyviä hyötyjä

Terveyshyödyt edellyttävät säännöllisyyttä, mutta liikunnan ei tarvitse olla raskasta tai tavoitteellista. Tärkeintä on löytää itselle mieluisen tapa liikkua, jotta aktiivisuus säilyy osana arkea pitkällä aikavälillä.

Liikuntasuosittelusten mukaan aikuisen tulisi harrastaa vähintään 150 minuuttia reipasta kestävyysliikuntaa viikossa sekä tehdä lihaskuntoharjoittelua vähintään kahdesti viikossa. Tarvittaessa liikunnan suunnittelussa voidaan hyödyntää terveydenhuollon tai liikunta-alan ammattilaisten asiantuntemusta.

Liikunta on turvallinen, vaikuttava ja kustannustehokas keino edistää terveyttä läpi elämän. Jokainen askel, kävelylenkki tai pyörämatka kartuttaa hyvinvointia ja tukee sekä fyysisiä että psyykkisiä terveyttä.



Oikein suunniteltu harjoittelu voi parantaa pitkäaikaissairautta sairastavien toimintakykyä ja lisätä elämänlaatua.

Lähteet:

Kujala, U., Kukkonen-Harjula, K., Tikkanen, H. Liikunta pitkäaikaissairauksien hoidossa ja kuntoutuksessa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2015;131(18):1700-6.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo12443>

Laukka, P. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Lääkärikirja Duodecim. 13.08.2025.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00934>

UKK-insituutti. Liikkumisen terveys- ja hyvinvointivaikutukset. 8.1.2026.

<https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-vaikutukset/liikkumisen-terveys-ja-hyvinvointivaikutukset/>

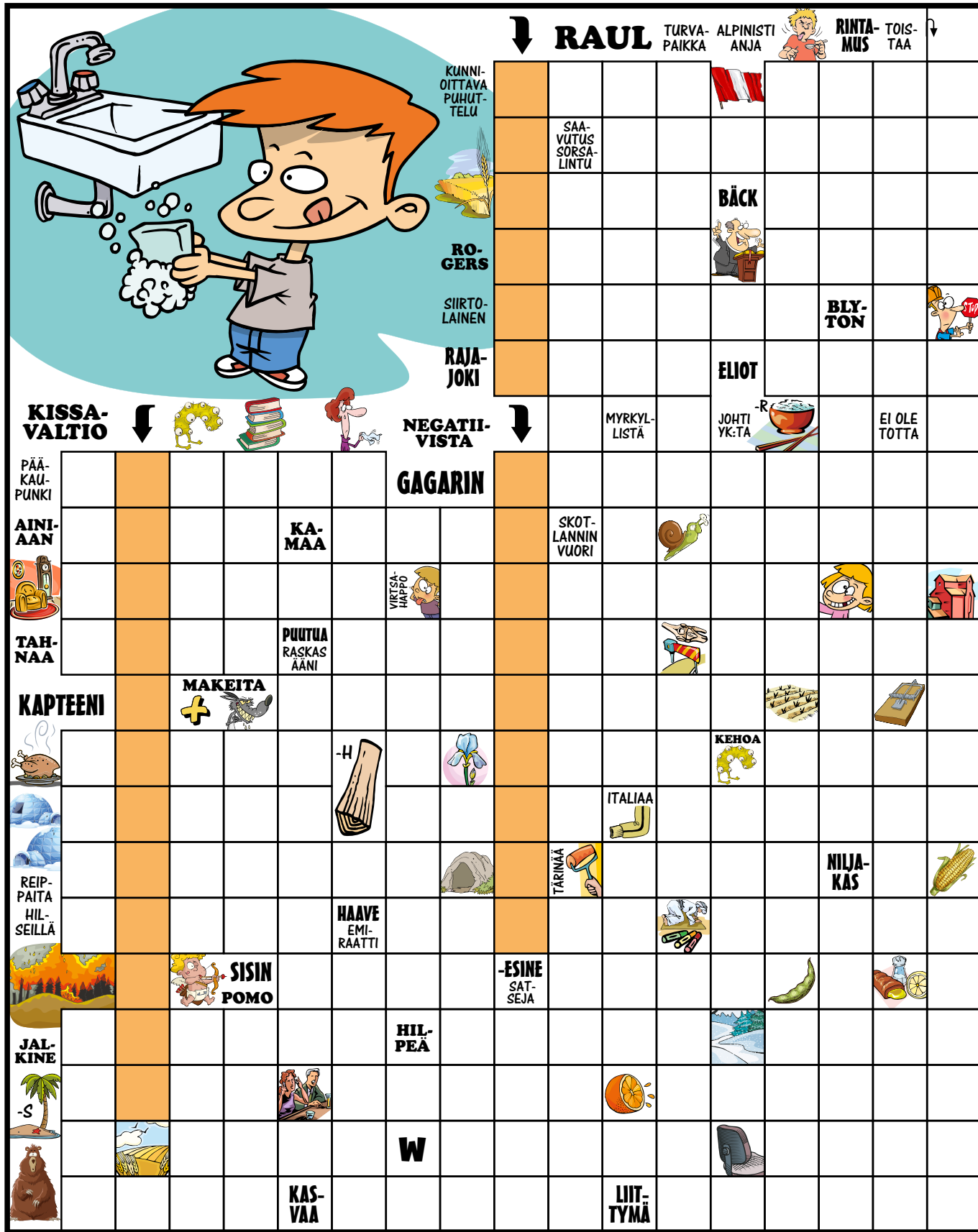
RISTIKKO 2/2026

Osallistu yllätyspalkintojen arvontaan lähettämällä ristikon ratkaisulause 28.9.2026 mennessä osoitteeseen tiedotus@hengitysliitto.fi. Voit palauttaa täytetyn ristikon myös paperipostitse: Hengitys-lehti/ristikko, PL 40, 00621 Helsinki.

NIMI

JAKELUOSOITE

POSTINUMERO
JA -TOIMIPAIKKA



Goda vanor lönar sig

Vid en andningssjukdom i familjen får omsorgsbehoven och förhoppningarna delas bland flera människor. Katja och Sonja berättar om erfarenheterna i sina egna familjer.

// text Annika Suvivuo bild Katjas hemalbum, Sonjas hemalbum



Katjas lilla son lider av en allvarlig andningssjukdom. Som mamma vill Katja koncentrera sig på det väsentliga i sitt barn.

Jag försöker påminna mig själv om det, att just nu är allting bra med Oliver, snart tre år, säger **Katja**.

För några år sedan var situationen en annan. Efter att hennas barn döpts lade Katja märke till symptom, som krävde läkarundersökningar.

Stödet börjar med att man lyssnar

Till Katjas bonusfamilj hör förutom Oliver maken och tre vuxna barn samt från Olivers pappas sida en ungdom i högstadietiden. Dessutom kan de kära mor- och farmödrarnas roll inte nog betonas.

– Särskilt min mamma har aktivt varit med sedan diagnosen blev klar.

Barnet har sin integritet

Katja njuter av det smidiga samspillet mellan sina närmaste. Ingen av dem definierar Oliver utgående från hans sjukdom. Det skulle också vara svårt.

– Den fysiska aktiviteten är en viktig del av behandlingen av Olivers sjukdom, säger Katja.

Olivers pappa följer med på de regelbundna poliklinikbesöken. Det var speciellt i början viktigt för Katja på grund av den ångest sjukhusmiljön orsakade henne.

– Det har nu börjat bli lättare för varje gång. Läkaren ger den responsen, att vi sköter bra om Oliver.

Den här stunden är verklig

Under de perioder då Oliver mår bättre säger Katja att hon samlar kraft för kommande tider. Någon gång i framtiden kan det bli aktuellt med en lungtransplantation.

– Men att nu använda vår tid till att fundera på det, som ligger långt i framtiden är helt onödigt. Jag litar starkt på att medicinvetenskapen ännu utvecklas.

Kombinationen av positivism och realism i Katja byggs också upp av kontakten till andra i samma situation.

– Tillsammans med dem har jag också sett det, hur barnen växer med den här sjukdomen, växer och blir vuxna.

Sonja, 27, vill få stöd på sina egna villkor

Som barn hade jag en livlig fantasi. Jag försjönk under långa stunder i mina egna lekar. Jag var alltid sjuk, ändå fick jag diagnosen först som 4-åring och var då redan i mycket dåligt skick. Som barn insjuknade jag i lunginflammation i medeltal två gånger per år. Att uppsöka jouren kändes inte skämmande, jag hade ju redan vant mig vid det.

Vi är en kärleksfull familj som alltid håller ihop. På grund av

sjukhusperioderna i min barndom och tidiga ungdom har mina syskon **Annukka** och **Aapo** varit tvungna att tidigt bli självständiga.

Som barn var jag rädd för precis allt utom hästar. I tonåren blev den egna hästen en viktig del av mitt liv. Jag har alltid varit tvungen att tänka extra mycket på mycket på min hälsa. Då det sedan fanns en annan att ta hand om, stod det att hålla mig själv i liv inte längre i centrum.

Efter gymnasiet flyttade jag till Helsingfors. Där levde jag, kanske lite för mycket, som många andra unga. Min lungkapacitet rasade på ett halvt år från 80 procent till under trettio. Läkaren sade, att jag inte hade många månader kvar. Utredningar om organtransplantation gjordes och jag behövde respirator för andningen. I det skedet hämtade mamma och pappa mig och jag flyttade tillbaka hem igen.

Jag avskyr att vara orsak till bekymmer för andra. Det känns som ett stort sår för mig. Jag vet, att det inte är på mitt ansvar, hur stor börda andra människor bär för min skull. Jag tillåter mig att våga berätta, om inte allt känns bra.

Genast jag klarade av det började jag träna på crossfit-salen i min hemby. Jag kunde lämna respiratorn och min kondition steg. När jag sedan nästa gång var redo att flytta hemifrån, hittade jag en lägenhet 800 meter från mitt barndomshem.

Det senaste året har varit en fin tillväxtresa både beträffande hälsan och också många andra saker. Sjukdomen är inte längre en sak som bestämmer över mitt dagliga liv.

Ibland drömmer jag om att börja studera på universitet och ibland bara om ett ganska enkelt liv. Ett steg i taget, försöker jag intala mig själv.”



Texten är omarbetad till tidningen Hengitys från Sonjas berättelse.



De viktigaste sakerna om patientdokumentation och användningen av den

// text Hanna Salminen bild Shutterstock

Om det, hur social- och hälsovårdens klientuppgifter får skrivas, behandlas och uppbevaras, regleras hos oss i lag. På samma sätt finns det egna regler för sekretessen. Huvudprincipen är, att i journalhandlingarna skall antecknas **nödvändiga och tillräckliga** uppgifter för tryggheten av anordnandet, planeringen, genomförandet, uppföljningen och kontrollen av klientens service och patientens vård. Förutom servicen och vården, deras gång och diagnoser antecknas också grunderna för vårdbesluten.

Alla dokument och utlåtanden skall enligt lagen uppgöras och registreras utan dröjsmål, senast inom fem dygn efter det, att patienten avlägsnar sig från mottagningen eller det att servicehändelsen avslutas.

Det språk som används i handlingarna skall vara **tydligt och begripligt** samt de begrepp och förkortningar som används i dem skall vara både allmänt kända och godtagna.

Om du vill bekanta dig med dina egna patienthandlingar, så lyckas detta via digitala applikationer eller med en begäran. MittKanta, som redan är bekant för många läsare, fungerar numera både som webbsida (www.kanta.fi/sv) och som applikation. Vid behov kan du också befullmäktiga en närstående att sköta dina ärenden i MittKanta.

Om en person avlidit, får de nödvändiga social- och hälsovårdsuppgifter som

antecknats under hans eller hennes livstid mot en skriftligt motiverad ansökan överlämnas åt den, som behöver dem för utredning av sina förmåner eller rättigheter.

Angående varje besök på en vårdenhets inom hälsovården görs en anteckning, som de personer som arbetar inom samma vårdenhets har möjlighet att se. Anteckningarna får dock läsas endast då, när det är nödvändigt med tanke på patientens vård. Var och en kan själv ge tillåtelse till att uppgifterna syns på andra ställen eller begränsa detta med förbud.

Anlitar du flera enheter inom hälsovården (offentlig hälsovård, specialistsjukvård, privat sjukvård, arbetshälsovård)? Fundera på, hur det inverkar på din vård, ifall patientuppgifterna flyttas eller inte flyttas mellan de olika enheterna. Du kan ge och återkalla tillstånd för detta i MittKanta eller i samband med besök på någon enhet inom hälsovården.

Anteckningar i journalhandlingarna kan i princip inte avlägsnas, men det är möjligt att begära om rättelse av dem.

Konsumentförbundet erbjuder kostnadsfri rådgivning om patientens rättigheter. Deras rådgivande telefon är öppen måndagar 9–11 och 13–15 på numret 09 454 22 150.

Källa: jurist, magister i juridik och teologi
Ella Ylikarhu, Konsumentförbundet rf



Vad spelar en liten människas val för roll?

// Källa Andningsförbundet bild Shutterstock

Gärningar smittar av sig. Tillsammans har konsumenterna makten att kräva produkter och tjänster som tar hänsyn till miljön. I stället för att slänga onödiga prylar på soptippen kunde man låta bli att tillverka dem.

Alla kan göra något för den biologiska mångfalden. Även i Kina har

utsläppsökningen börjat avta och övergången till förnybar energi pågår.

Om vi inte gör något så går det bättre idag än imorgon. Var och en av oss har makten och ansvaret att göra val för vår egen och våra närståendes andningshälsa. Vi förebygger och minskar problemen tillsammans!

Det är smart att se över sina ståndpunkter. Var går dina gränser?



- Vad måste hända innan du gör något?
- Hur många saker och kvadratmeter behöver du?
- Kan du röra på dig så att miljön belastas mindre?
- Kan du konsumera på ett sätt som var bekant för tidigare generationer?
- I en hurdan värld lever dina barn och barnbarn?

Förr i tiden visste man:

- Det lönar sig inte att köpa billigt.
- Man klarar sig gott med mindre.
- Gör själv, laga och reparera små fel.
- Återvinn allt du kan.
- Kött hör till festbord, till vardags föredrar vi grönsaker. Vi lämnar inget matavfall.
- Man kommer fram också till fots och med kollektivtrafik. Flyg sällan.
- Det lönar sig att byta favoritrecept och tips med vänner.



Påverka!

- Delta i debatten.
- Håll dig uppdaterad, följ Andningsförbundets meddelanden.
- Uppmuntra till förändring, dela Andningsförbundets meddelanden.
- Kräv hållbara lösningar av beslutsfattare och företag.



När vi alla arbetar tillsammans kan saker ännu bli bättre!

AirTouch™
N30i

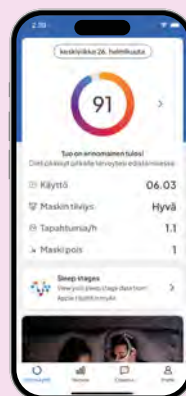
Kangas tekee
ihmeitä



Tutustu Resmedin AirTouch™ N30i -maskiin

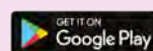
AirTouch N30i -maskissa on innovatiivinen silikonipäällysteisestä kankaasta valmistettu ComfiSoft™-maskityyny¹. Maskirungon pehmeä kangaspäällys on kasvoille ja hiuksille hellävarainen¹. Hengittävä ja kosteutta imevä kangas pitää ihon viileänä ja raikkaana.¹

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