

Suomen Luustoliiton jäsen- ja tiedotuslehti
Ajankohtaista osteoporoosi- ja luustotietoa

Irttonumero 6 €
Vuosikerta 22 €



Potilas

kaiken keskiössä

Kaikki eivät tarvitse

lääkehoitoa

Luustoterveydestä

kannattaa huolehtia

Luustotieto

Suomen Luustoliitto ry:n
valtakunnallinen tiedotus- ja jäsenlehti

Suomen Luustoliitto ry

Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki
puh. 050 303 8129
toimisto@luustoliitto.fi

www.luustoliitto.fi

ISSN 2342-1177 (painettu)
ISSN 2342-1185 (verkkojulkaisu)

Vastaava päätoimittaja: Harri Sievänen
Kirjoittajat vastaavat itse tekstinsä sisällöstä

Ilmestymis- ja aineistoajat:

Lehti	Aineiston jättö	Julkaisupäivä
1/2014	30.01.	28.02.
2/2014	29.04.	28.05.
3/2014	28.08.	25.09.
4/2014	13.11.	11.12.

Ilmoituskoot ja -hinnat (alv 0 %)

ilmoitukset värillisinä.

Valmisaineistot

1/1-sivu 1 000 €	180 x 250 mm
1/1-sivu marginaalein	210 x 297 mm
	+ 3 mm leikkausvarat

takasivu 1 400 €

(yläreunassa 20 mm vaaleata tai valkoista)

1/2-sivu vaaka 600 €	180 x 125 mm
1/2-sivu marginaalein	210 x 150 mm
	+ 3 mm leikkausvarat
1/3-sivu pysty 400 €	55 x 250 mm
1/4-sivu vaaka 400 €	180 x 60 mm
1/6-sivu pysty 200 €	55 x 125 mm
1/12-sivu pysty 100 €	55 x 76 mm

Muut ilmoituskoot ja liitteet sopimuksen mukaan.

Ei-valmiit aineistot:

Ilmoitustaitto käsikirjoituksen mukaan 50 €.

Lehden tilaukset ja aineiston toimitus:

Liiton toimisto: toimisto@luustoliitto.fi
tai puh. 050 539 1441

Kansikuva: Ansa Holm

Layout ja taitto: Mainospalvelu Kristasta Oy
AD Krista Jännäri

Painopaikka: Painorauma Oy

Jakelu: osteoporoosihoitajat, Terveystoimittajat
ry:n jäsenet, liiton jäsenyhdistysten jäsenet ja liiton
yhteistyökumppanit

Levikki: 5 000



Ai!



Miesten juttu

Lue lisää **sivuilla 22–23.**

Sisältö 3/2014

- 4–5** Luustoterveydestä huolehtiminen kannattaa
- 8** Kaikki eivät tarvitse lääkettä
- 9–11** Luuston omahoitoa yhdessä
- 12** D-vitamiinilla tärkeä rooli osteoporoosin hoidossa
- 13–16** Uutisia lyhyesti
- 13** Luustoluuri – luustoneuvojan puhelinpalvelu
- 17** Vauhtia ja vertaistilanteita
- 18–20** Potilas on kaiken keskiössä
- 21** Vauhtia ja vertaistilanteita
- 22–23** Miesten juttu
- 24–29** Liittouutiset – Suomen Luustoliitto ry tiedottaa
- 30–31** Jäsenyhdistyksissä tapahtuu
- 32** Syysristikko – Luustotieto-lehden lukijakilpailu
- 33–39** Tapahtumakalenteri

10 vuotta luustoterveystyötä!



**Luuston omahoitoa
yhdessä s. 9–11**

Luustoliiton jäsenyhdistyksille

Seuraava Luustotieto-lehti ilmestyy **11.12.2014**. Kun toimitatte yhdistyk-
senne **tapahtumakalenteriaineiston** lehteä varten määräaikaan 13.11.
mennessä, laittakaa mukaan vain ne tapahtumat, **joiden päivämäärä on
lehden ilmestymispäivänä tai sen jälkeen.**

Puheenjohtajan terveiset

Kesä tuli ja meni. Kesäkuu oli kylmä, heinäkuu uskomattoman lämmin ja elokuussa perinteinen kesäsää. Voimakkaat vaihtelut kuuluvat niin sähän kuin elämäänkin. Harvoin on täysin seesteistä; kaikkea voi sattua ja tapahtua. Oli ottamani jäykkäkouristusrokotus syy tai ei, niin sain pian rokotuksen jälkeen pari viikkoa kestäneen tuskallisen lihaskrampin oikeaan lapaani, johon ei auttanut edes kourallinen buranaa ja panadolia. Toukokuuisessa Luustoliiton järjestämässä ammatilaiskoulutuksessa minulla oli koko ajan kiertävä ”puukko” lavassa. Kun kramppi lopulta hellitti, oikea olkapää ja olkavarsi olivat osittain halvaantuneet. Hädin tuskin sain vedettyä paidan pois päältä ja etunojapunnerruksesta ei tullut yhtään mitään. Olkapää yksinkertaisesti petti alta. Olihan se jonkin verran huolestuttava paikka miehelle, joka yleensä pystyy tekemään kymmeniä punnerruksia peräkkäin (tai ainakin joskus pystyi).

Leikillisesti voi sanoa, että suomalainen mies ei apua tarvitse ennen kuin heittää veivinsä – silloinkin tarvitsee vain kantaa pois. Kokemuksena kipu ja osittainen halvaantuminen olivat avartavia: jatkuva kipu ja toimintakyvyn oleellinen menetys muuttavat päivittäistä elämää kokonaisvaltaisesti. Koska tiesin aiemmasta mitä tehdä, niin aloin kuntouttaa itseäni hyvin kevyillä painoilla. Ja kohenivathan ne voimat, vaikka eivät vielä ole ennallaan. Oikea tieto vähentää kuitenkin huolestumista ja tällaisen tiedon levittäminen on yksi liiton tärkeistä tehtävistä.

Haurastuneita ja heikkoja luita pidetään vieläkin pääsääntöisesti vanhojen naisten ongelmana. Luu voi syystä tai toisesta heiketä ja murtua kenellä tahansa – myös miehillä. Kolmasosa lonkkamurtumista tapahtuu miehille ja miesten murtuman jälkeinen kuntoutuminen on yleisesti huonompaa. Miesten osteoporoosi on tänä vuonna lokakuisen Luustoviikon teemana ja tarkoituksena on kiinnittää huomiota miesten luuston terveyteen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Palautan mielen parin vuoden takaisen tutkimuksen, jossa todettiin nuoren miehen heikon fyysisen kunnon moninkertaistavan hänen riskinsä saada lonkkamurtuma jo keski-ikässä hyväkuntoiseen verrattuna. Luuston terveyteen kannattaa ja pitää vaikuttaa koko elämän ajan – koskaan ei ole liian myöhäistä.

Nyt syksyllä tulee yhdistysten luottamushenkilöiden valinta ajan-kohtaiseksi: hallituspaikkoja on taas tarjolla. Toivon, että uusiutumista tapahtuu hallituksissa niin jäsenyhdistyksissä kuin liiton tasollakin. Jokainen voi omalla pienelläkin panoksella saada aikaan jotain merkittävää ja kokousmuodollisuuksista ei kannata ottaa liikaa painetta. Aina löytyy niitä, jota hoitavat tarvittavat formaliteetit. Samat ihmiset eivät kuitenkaan kauaa jaksa hoitaa kaikkia näitä asioita. Lisäksi vaihtuvuus on yhdistysdemokratian toteutumisen vuoksi tärkeää. Miettikää, miten voisitte osallistua tärkeän asiamme eli kaikkien suomalaisten luustoterveyden edistäminen ikään katsomatta. Minäkin mietin.

Kuulin elokuun puolivälissä radiosta kappaleen, jossa hoettiin ”DEXAAN, DEXAAN, DEXAAN...” – tai siltä se kuulosti. Ajattelin, että Rööperin toimiston innokas porukka oli intoutunut tekemään luuntiheysmittauksen ”mainosbiisin” yhdessä Cheekin ja kumppaneiden kanssa. No, ei sentään. Paljon toimintaa on menossa, mikä näkyy ja kuuluu syksyn aikana. On maata kiertävää Luustobussia ja Luustojumppaa Iskelmäradiossa. Kun kaikki tämä täydentyy jäsenyhdistysten toimintatonneillaan tarjoamalla toiminnalla, niin luustoterveys on kerrassaan upeasti esillä, jälleen kerran.

Oikein mukavaa ja toiminnan täyteistä syksyä kentälle!

Harri Sievänen
puheenjohtaja



Suomen Luustoliitto ry

Hallitus 2014

Puheenjohtaja:

Harri Sievänen Tampere

Varapuheenjohtajat:

1. Ilari Paakkari Mikkeli
2. Ritva-Liisa Aho Hämeenlinna

Varsinaiset jäsenet:

Pirkko Jäntti Tampere
Seppo Kivinen Hämeenlinna
Maarit Piirtola Tampere
Mirja Venäläinen Jyväskylä
Heli Viljakainen Nurmijärvi

Varajäsenet:

1. Tuija Räsänen Helsinki
2. Ritva Mäkelä-Lammi Turku

Lehden osoitteenmuutokset

ja jäsenyysasiat:

Katso oma yhdistyksesi lehden takaosasta ja ota yhteyttä oman yhdistyksesi yhteyshenkilöön.

Suomen Luustoliiton henkilöstö:

Lauri Väänänen
toimistos sihteeri
puh. 050 539 1441 klo 9-14
toimisto@luustoliitto.fi

Ansa Holm
toiminnanjohtaja
puh. 050 303 8129
ansa.holm@luustoliitto.fi

Pauliina Tamminen
luustoneuvoja-projektipäällikkö
puh. 050 371 4558
pauliina.tamminen@luustoliitto.fi

Jenni Tuomela
projektipäällikkö
puh. 050 378 4058
jenni.tuomela@luustoliitto.fi

Henri Jokinen
assistentti
(Avokuntoutusfoorumien järjestelyt)
puh. 050 599 6788
avokuntoutus@luustoliitto.fi

Liity jäseneksi:

www.luustoliitto.fi



Luustoterveydestä huolehtiminen kannattaa

Pohjois-Savossa ja Itä-Suomen yliopistossa on tutkittu vuosikymmeniä luustoa ja osteoporoosiin liittyviä tekijöitä. – Luustossa riittää vielä paljon tutkittavaa, mutta se on selvää tutkimuksen valossa, että luustoterveydestä huolehtiminen kannattaa, toteaa professori Heikki Kröger. Luustotieto-lehti päätti selvittää tarkemmin, millaista luustotutkimusta Kuopiossa on tehty ja mitä tulevaisuus tuo tullessaan luustoterveyden ja sen tutkimuksen näkökulmasta.

Kirurgian, ortopedian ja traumatologian professori Heikki Kröger toivottaa iloisesti hymyillen tervetulleeksi työhuoneeseensa Kuopion yliopistolliseen sairaalaan. Kiireinen Kröger on suureksi ilokseni lupautunut antamaan haastattelun Luustotieto-lehteen, sillä luustoon ja osteoporoosiin liittyvä tutkimus sekä luustoterveys ovat lähellä hänen sydäntään.

Pohjois-Savossa ja Itä-Suomen yliopistolla on pitkä historia osteoporoosin tutkimuksessa. Kuopiossa mitattiin luun tiheyttä jo 70-luvulla fyysikko **Paavo Karjalaisen** rakentamalla rannemittarilla.

Ensimmäinen luuntiheysmittauslaite (DXA) saatiin Kuopioon vuonna 1988. Lisäksi jo vuonna 1974 kirurgian professori **Esko Alhava** väitteli osteoporoosiin liittyvistä lonkkamurtumista silloisesta Kuopion korkeakoulusta. Kröger on perehtynyt osteoporoosiin alun perin professori Alhavan innoittamana.

Osteoporoosin riskitekijöiden ja luun aineenvaihdunnan tutkimusta

Kuopion Luu- ja rustotutkimusyksikön tärkeimmät tutkimuksen haarat ovat OSTPRE-seurantatutkimus (osteoporoosin vaaratekijät ja ehkäisy) ja luun histomorfometrinen tutkimus, jossa luun koepalasta tutkitaan luun aineenvaihduntaa (mm. luun uusiutumisen nopeus, luun muodostaja- ja syöjäsolujen määrä). Kuopio on ollut edelläkävijä luunäytteiden tutkimuksessa, ja edelleenkin Kuopio on ainoa paikka Suomessa, jossa tutkitaan luun aineenvaihduntaa potilaiden luunäytteistä.

”Murtumien riskitekijät kannattaa kartoittaa jo vaihdevuosi-ikäisillä naisilla.”

Viimeisin Kuopiosta valmistunut luun aineenvaihduntaan liittyvä väitöskirja on lääketieteen tohtori **Inari Tammisen** väitöskirja, joka valmistui vuonna 2013. Tässä väitöskirjassa tutkittiin luun laatuominaisuuksia lapsilla, joilla oli ollut nikamamurtuma tai jotka olivat saaneet elinsiirron. Lisääntyntä murtumariskiä näillä lapsilla voi todennäköisemmin selittää luun laadulliset muutokset kuin pelkkä luun määrän alentuminen.

Lisäksi tutkimuksessa oli mukana Kuopion yliopistollisen sairaanhoitopiirin alueella olevat bisfosfonaattihoidon aikana murtuman saaneet naiset, joita oli hyvin vähän. Näillä henkilöillä havaittiin luunäytteissä hidastunut luun muodostus ja poikkeavuuksia luun koostumuksessa, mitkä voivat selittää lisääntyneen murtumaherkkyden.

Professorit Esko Alhava, **Risto Honkanen** ja **Seppo Saarikoski** toimivat laajan OSTPRE-seurantatutkimuksen käynnistäjinä vuonna 1989. Lähtökohta tutkimukselle oli useiden eri tutkimusalojen yhteistyö.

– Tämä on tyypillistä kuopio-laista monitieteistä tutkimusta, sillä siihen osallistuu tutkijoita monelta lääketieteen erikoisalalta ja laitokselta, toteaa Kröger ja jatkaa:

– Luustoterveyteen liittyvät ongelmat koskettavat monia erikoisaloja.

OSTPRE-seurantatutkimuksen alussa lähetettiin kyselyt 14 400 Kuopion läänissä asuvalle vaihdevuosi-ikäiselle naiselle. Kyselyn saivat vuosina 1932–1941 syntyneet naiset, joiden ikä tutkimuksen käynnistyessä oli 47–56 vuotta. Tämän jälkeen kysely on uusittu viiden vuoden välein ja tällä hetkellä kerätään 25 vuoden seuranta-aineistoa.

Monet Pohjois-Savossa asuvat naiset mukana tutkimuksessa

Tänä keväänä lähes 11 000 naista sai seurantatutkimuksen kyselylomakkeet postitse. Kyselyssä tiedusteltiin laajasti mm. perussairaudet, lääkkeet, kaatumiset, murtumat, ris-

FRAX-murtumariskilaskuri soveltuu hyvin apuvälineeksi esimerkiksi avoterveydenhuollon lääkärin selvittäessä osteoporoosin mahdollisuutta sekä päättäessä tutkimuksista ja mahdollisesta lääkeshoidosta, kertoo Kuopion yliopistollisesta keskussairaalaassa työskentelevä professori Heikki Kröger.





kitekijät ja terveyskäyttäytyminen. Kysely on tärkein osa seurantatutkimusta. Lisäksi jokaisen seurannan yhteydessä on tehty tarkempia tutkimuksia noin 3 000 naisen satunnaisotokselle.

Tänä vuonna satunnaisotoksessa on mukana reilut 2 500 naista, joille tehdään mm. luuntiheysmittaus, ultraäänitutkimus ja toimintakykymittauksia. Lisäksi tutkimuksen koko aineisto on linkitetty kansallisiin rekistereihin. Esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen rekistereistä saadaan tietoa mm. sairaalajaksoista, leikkauksista, läkehoidoista ja kuolinsyistä. Näiden tietojen yhteys osteoporoosiin ja murtumiin vahvistaa entisestään OSTPRE-tutkimuksessa tehtäviä kyselyitä.

Seurantatutkimuksessa saadaan paljon tärkeitä tuloksia

OSTPRE-seurantatutkimus on muuttanut käsityksiä osteoporoosin elinkaaresta. Kysyttäessä seurannan

merkittävimpiä tutkimustuloksia Kröger naurahtaa. Hänen mukaansa tutkimus on jo tähän asti tuottanut valtavasti tärkeää tietoa osteoporoosin, kaatumisten ja murtumien riskitekijöistä ja niiden ehkäisystä.

Tärkeimpinä OSTPRE-seurantatutkimuksen tuloksina Kröger pitää osteoporoosin ennaltaehkäisyyn, riskitekijöiden tunnistamiseen ja diagnostiikkaan liittyviä tuloksia.

– Luuntiheysmittaus on todettu hyödylliseksi murtuman ennustajaksi varhaisessa menopausi-iässä olevilla naisilla, Kröger kertoo.

Tutkimuksen mukaan matala luuntiheys nostaa murtumavaraa merkittävästi jo 50-vuotiailla naisil-

”Luuntiheysmittaus on todettu hyödylliseksi murtuman ennustajaksi varhaisessa menopausi-iässä olevilla naisilla.”

la. Aiempien tutkimusten mukaan yhteys on todettu vain ikääntyneillä.

– Murtumien riskitekijät kannattaa kartoittaa jo vaihdevuosi-ikäisillä naisilla, Kröger kertoo. Yksi tärkeimmistä asioista on selvittää vanhempien ja sisarusten murtumahistoria.

Toimintakyvyllä on myös todettu olevan merkittävä yhteys lonkka- ja murtumien ilmaantumiseen ja kuolleisuuteen. Lisäksi puristusvoimalla on vahva yhteys osteoporoosiin ja murtumariskiin. Kalsium- ja D-vitamiinilisän on puolestaan todettu vähentävän toistuvia kaatumisia. Hormonikorvaushoito vaihdevuosi-iässä ylläpitää luuntiheyttä ja ehkäisee murtumia.

– Olemme havainneet, että naisten yleinen terveydentila, geenit, tupakointi, useat eri sairaudet ja lääkitykset sekä psykologiset tekijät vaikuttavat osteoporoosiin, kaatumisiin ja murtumiin, Kröger toteaa ja jatkaa:

– Riittävä kalsiumin ja D-vitamiinin saanti, hormonikorvaushoito ja liikunta taas ehkäisevät luun haurastumista.

Nyt toteutettavassa seurantakyselyssä kiinnitetään erityisesti huomiota ikääntymiseen liittyvien terveysongelmien (kuten ateroskleroosin, muistihäiriöiden, masentuneisuuden) ja osteoporoosin mahdollisiin yhteyksiin.

Tänä vuonna OSTPRE-seurannan yhteydessä on tarkoitus aloittaa myös kaatumisen ehkäisyyn liittyvä satunnaistettu tutkimus, jossa yli 1000 kuopiolaista naista seurataan kahden vuoden ajan.

– Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, voidaanko lihaskuntoa ja tasapainoa parantamalla ehkäistä kaatumisia ja murtumia, Kröger kertoo.

Tuhannen naisen joukko jaetaan kahteen ryhmään, joista toinen osallistuu puolen vuoden ajan kerran viikossa ohjattuun lihaskuntoharjoitteluun ja kerran viikossa Taiji-ryhmään. Puolen vuoden jälkeen heillä on mahdollisuus jatkaa harjoittelua omatoimisesti maksutta. Toinen ryhmä osallistujia saa kirjalliset ohjeet

”Riittävä kalsiumin ja D-vitamiinin saanti, hormonikorvaushoito ja liikunta ehkäisevät luun haurastumista.”

liikuntaharjoittelusta, mutta heillä ei ole mahdollisuutta osallistua ohjattuun harjoitteluun. Tutkimuksessa tarkastellaan mm. miten ohjattu liikuntaa vaikuttaa naisten kaatumisten ja murtumien määrään sekä mielialaan ja yksinäisyyden kokemukseen. Erityistä tutkimuksessa on se, että osallistujat edustavat normaalia väestöä, jotka osallistuvat Kuopion kaupungin tarjoamaan ohjattuun liikuntaryhmään.

Murtumariskin laskeminen

OSTPRE-aineisto on osa Eurooppalaista yhteisaineistoa, jonka perusteella on kehitetty FRAX-murtumariskilaskuri. OSTPRE-seurantatutkimuksen aineistossa on tutkittu, miten tarkka ja pätevä Osteoporoosin Käypä hoito -suositustenkin suosittelema FRAX-murtumariskilaskuri on. Tällä hetkellä FRAX-laskuri on kalibroitu myös suomalaisille.

– Henkilöillä, joilla on korkeat FRAX-riskipisteet, on usein myös matala luuntiheys, toteaa Kröger ja jatkaa:

– FRAX-murtumariskilaskurin avulla voidaan arvioida mm. kenelle tulisi tehdä luuntiheysmittaus.

FRAX-murtumariskilaskurin tuloksen sekä siihen liittyvän lääkärin tutkimuksen ja arvion perusteella voidaan päättää myös luulääkityksestä, jos luuntiheysmittausta ei ole mahdollista tehdä.

Jokainen voi itse täyttää FRAX-murtumariskilaskurin internetissä, mutta tämän lisäksi tarvitaan aina myös lääkärin arvio tilanteesta.

– FRAX-murtumariskilaskuri soveltuu hyvin apuvälineeksi esimerkiksi avoterveydenhuollon lääkärin selvittäessä osteoporoosin mahdollisuutta sekä päättäessä tutkimuksista ja mahdollisesta lääkehoidosta, selventää Kröger.

Maailmallakin arvostettua tutkimusta

OSTPRE-seurantatutkimus on maailman laajuisestikin yksi pisimmistä ja laajimmista väestöpohjaisista osteoporoosiin liittyvistä tutkimuksista. Ennen OSTPRE-tutkimusta osteoporoositutkimuksissa on keskitytty menopaussin ohittaneisiin naisiin. Ainutlaatuista on myös se, että keskimäärin 90 % prosenttia savolaisista naisista on vastannut postikyselyihin. Tutkimusta tekee iso ja nimekäs Krögerin luotsaama joukko tutkijoita. Tutkimukseen liittyy runsaasti väitöskirjoja ja lisää on tulossa. Viimeisimmäksi aineistosta väitteli terveystieteiden tohtori **Toni Rikkonen**. Hänen väitöskirjassa osoitettiin pitkäaikaisen ja säännöllisen liikunnan sekä lihasvoiman ylläpitämisen suojaavan vaihdevuosi-ikäisiä naisia luuston haurastumiselta. Väitöskirjan mukaan jo runsaat kaksi tuntia liikuntaa viikossa edistää luuston terveyttä, mutta alhainen lihasvoima ja laihduttaminen yhdessä taas lisäävät merkittävästi luun haurastumisen riskiä.

Syyskuun puolessa välissä Amerikassa (Houston) järjestettävässä ASBMR-konferenssissa (American Society for Bone and Mineral Research) esitellään OSTPRE-tutkimustuloksia lonkkamurtumista.

– Kyllä OSTPRE-tutkimuksen 30-vuotis seuranta vuonna 2019 on myös tarkoitus toteuttaa, myhäilee Kröger.

OSTPRE-seurantatutkimusta rahoittaa Suomen Akatemia ja Valtion tutkimusrahoitus (VTR).

Takanaan vuosien kokemus osteoporoosista ja sen tutkimuksesta Kröger toteaa:

– Osteoporoosia ei ensisijaisesti hoideta sairaalassa, joten ihmisten ja myös avoterveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta luustoterveyteen liittyvistä asioista tulee lisätä entisestään.

Krögerin mukaan Luustoliitolla on merkittävänä rooli asianmukaisen luustoterveydestiedon levittäjänä. Luustotieto-lehden lukijoille Kröger toivottaa voimia huolehtia luustoterveydestään, sillä se kannattaa hänenkin tutkimuksiensa perusteella. Näin vältettäisiin elämänlaatua heikentävät murtuma.

– Luusta löytyy koko ajan paljon uusia asioita, jonka takia luustotutkimusta tarvitaan edelleen, toteaa Kröger innostuneena.

PAULIINA TAMMINEN

Alun perin Kröger perehtyi osteoporoosiin professori Alhavan innostamana. Krögerin väitöskirja, joka käsitteli nivelreumaan liittyvää osteoporoosia, valmistui vuonna 1990. Väitöskirjansa valmistumisen jälkeen Kröger on työskennellyt mm. Cambridgessa ja Edinburghissa.

Tällä hetkellä Kröger toimii kirurgian, ortopedian ja traumatologian professorina Itä-Suomen yliopistossa ja Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Hän vastaa mm. lääketieteen kandidaattien opetuksesta oman erikoisalansa osalta ja tekee ortopedisiä leikkauksia. Lisäksi vuodesta 2003 alkaen Kröger on toiminut Kuopion Luu- ja rustotutkimusyksikön (Bone and Cartilage Research Unit) tutkimusjohtajana.

Kaikki eivät tarvitse Lääkehoitoa

Osteoporoosi edellyttää aina hoitoa. Perushoitoon kuuluvat kalsiumin ja D-vitamiinin riittävän saannin varmistaminen, oikeat ravitsemustottumukset, liikunta, kaatumisten ehkäisy sekä tupakoinnin lopettaminen ja alkoholin liikkäytön välttäminen.

Lääkehoitoa tarvitsevat ensisijaisesti ikääntyneet ja ne potilaat, joilla on muusta syystä suuri murtumariski. Yleislääketieteen erikoislääkäri **Ari Rosenvallin** mukaan tutkimuksissa on osoitettu, että murtumavaaraa voidaan pienentää puoleen pelkällä hyvällä perushoidollakin.

Nykylläketiede pystyy aiempaa paremmin löytämään ne potilaat, joille osteoporoosilääkityksestä on todellista hyötyä. Ennen lääkehoidon aloittamista on ehdottomasti selvitettävä mahdollisesti osteoporoosia aiheuttavat muut sairaudet ja lääkit.

– Jopa puolella miehistä ja joka viidennellä naisella on sellainen syy, joka pitäisi hoitaa pois ennen osteoporoosin lääkehoidon aloittamista. Esimerkiksi hoitamaton keliakia aiheuttaa osteoporoosin, mutta silloin osteoporoosi ei parane osteoporoosilääkkeillä vaan keliakian hoidolla, Rosenvall kertoo

Sopiva lääkehoito

Osteoporoosin lääkehoito suunnitellaan aina yksilöllisesti potilaan esitietojen ja taudinkuvan perusteella. Lääkevaihtoehtoja on käytännössä neljä: bisfosfonaatit, denosumabi, teriparatidi ja strontiumranelatti.

Peruslääkkeitä ovat luun hajoamista estävät bisfosfonaatit, jotka kertyvät luustoon ja vaikuttavat siinä pitkään lääkityksen päättymisen jälkeenkin. Bisfosfonaattien annostelu tapahtuu joko suun kautta tai suonensisäisesti. Hoito voi kestää korkeintaan viiden vuoden ajan.

Bisfosfonaattihoidon päätyttyä lääkehoitoa voidaan tarvittaessa jatkaa esimerkiksi denosumabipistoksin, joita annetaan potilaalle puolen vuoden välein

Päivittäin annettavat teriparatidipistokset soveltuvat erityisesti tilanteisiin, joissa tarvitaan luumassan lisäystä erittäin nopeasti. Hoito voi kestää korkeintaan kaksi vuotta, minkä jälkeen siirrytään tarvittaessa bisfosfonaattihoitoon.

Lisäksi vaihdevuosi-ikäisillä naisilla on mahdollista aloittaa estrogeenihormonihoito, joka tehoaa myös osteoporoosiin. Rosenvallin mukaan estrogeenihoitoa ei kuitenkaan tavallisesti aloiteta pelkästään osteoporoosin takia, vaan taustalla on yleensä estrogeenipuutoksen oireiden hoito.



Kuva: Ari Rosenvallin arkisto

Osteoporoosin lääkehoito suunnitellaan aina yksilöllisesti potilaan esitietojen ja taudinkuvan perusteella, erikoislääkäri Ari Rosenvall sanoo.

Tunnetut lääkkeet

Nykyiset osteoporoosilääkkeet ovat olleet käytössä jo pitkään, ja niiden mahdolliset haittavaikutukset tunnetaan hyvin. Potilaan tulee herkästi ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin jos epäilee läkehoidon aiheuttavan haittoja.

– Mahdollisiin haittoihin suhtaudutaan aina vakavasti, mutta useimmiten lääkkeet sopivat potilaalle hyvin ja myös tehoavat hyvin, Rosenvall sanoo.

Osteoporoosin lääkehoito ja sen seuranta onnistuvat pääosin perusterveydenhuollossa. Lääkehoidon tehoa on suositeltavaa seurata säännöllisesti luuntiheysmittauksilla, joiden avulla seurataan luumassan kasvua. Lisäksi lääkkeen tehoa voidaan seurata mittaamalla luun hajoamisnopeutta verikokein.

TEKSTI: JS/SUOMI

Toini ja Pentti Erkkilä: Luuston omahoitoa yhdessä

Tapaan Toini ja Pentti Erkkilän Salon keskustan kahvilassa. Olemme sopineet treffit puhelimitse. Vaikkemme ole aiemmin tavanneet, tunnistamme toisemme heti. Kahvikupin ääressä tutustumme nopeasti ja puhe alkaa luistaa. Aluksi tosin Toini tunnustaa jännittäneensä haastattelua kovasti. Pentti sen sijaan kertoo, että hän ei ihmisten kohtaamista jännitä yhtään, hän on valmis puhumaan tarvittaessa vaikka presidentin kanssa. Mutta nyt päästetään Toini ja Pentti ääneen...

Aiemmin osteoporoosia pidettiin vain naisten sairautena. Sekä mies itse että lääkäri eivät monesti edes osaa ajatella miehen sairastavan osteoporoosia.

Kolmekymmenvuotinen sota jatkuu

Toini (75 v.) on kotoisin Sallan Hautajärveltä, Pentti (75 v.) puolestaan Oulaisten läheltä Merijärveltä. Naimisiin mentiin vuonna 1964, 50 vuotta sitten. Vihkikirkon ulkopuolella Toinin siskon mies sanoi Pentille, että nyt sitten sinullakin alkoi se kolmekymmenvuotinen sota.

Pentti nauraa ja kertoo, että oli soittanut Toinin siskon miehelle kolmenkymmenen avioliittovuoden jälkeen ja sanonut:

– Kolmekymmentä vuotta on nyt mennyt, mutta sota jatkuu vaan. Jos sodasta nyt voidaan Toinin ja Pentin kohdalla puhua, sillä ilmiselvää on, että Toini ja Pentti on sangen sopuisa aviopari.

Tuore aviopari asui Revonlahdella, lähellä Raahea.

Auton jätin toistakymmentä vuotta sitten. Jos autoa tarvitaan, vuokraan Herzistä, sanoo ympäri vuoden pyöräilevä Pentti Erkkilä.

– Kuten nyt, myös silloin oli lama eikä Revonlahdella riittänyt töitä. Päätettiin lähteä Ruotsiin, Toini muistelee.

Ruotsissa Toini ja Pentti asuivat lähes 10 vuotta. Siellä syntyivät myös perheen molemmat pojat, toinen heistä ennätti aloittaa koulunkin.

Kun työtilanne 70-luvulla alkoi helpottaa Suomessa, pakattiin tavarat ja palattiin perheen kanssa takaisin koti-Suomeen, Perniöön. Siellä oli luvassa töitä ja elämä suomalaisen kielen ja kulttuuriin keskellä.

Nyt pojilla on omat perheet ja lapsenlapsia on siunaantunut kolme – nuorin lapsenlapsikin on kohta 9-vuotias. Niin ne vuodet vierivät!

Pentti ehti olla metsurina 40 vuotta. Nyt hän on jo ollut eläkkeellä 15 vuotta. Toini puolestaan on tehnyt töitä kotona ja lasten kanssa. Hän on ollut perhepäivähoitaja. Perhepäivähoitajan työn lisäksi hän hoiti kodin ja omat lapset.

Molemmilla osteoporoosi

2000-luvun alussa Toini mursi ranteensa kaatuessaan. Silloin lääkäri vihjasi Toinille osteoporoosin mahdollisuudesta.

– Asia jäi siihen. Terveyskeskuksessa ei ollut luuntiheysmittauslaitetta, jolla luuston kunto olisi voitu tutkia, Toini kertoo.

Myöhemmin Toini joutui lisäkilpirauhasen leikkaukseen. Siinä yhteydessä tehtiin luuntiheysmittaus, jolloin osteoporoosi todettiin. Hän sai aledronaattilääkityksen ja kalsium-D-vitamiinitabletit.

– Söin aledronaatteja seitsemän vuotta, jonka jälkeen tehty luuntiheysmittaus osoitti luuntiheyteni nousseen hienosti. Sen vuoksi päätettiin pitää luulääkityksessä tauko. Nyt taukoa on kestänyt pari vuotta.

Vaikka luuntiheys olikin noussut, Toini sai vaikean olkavarsimurtuman



talviliukkailla tapahtuneen kaatumisen seurauksena. Sitä ja jalkaan tullutta vammaa hoidettiin sairaalassa yhteensä kaksi kuukautta. Nytkin käsi toimii hyvin, tosin ihan kaikki ääri liikkeit eivät suju.

Myös Pentillä on todettu osteoporoosi lähes kolme vuotta sitten. Epäilykset osteoporoosista syntyivät selästä röntgenkuvan perusteella, jossa havaittiin nikamanmurtumia. DXA-mittaus oli syytä tehdä, sillä Pentti oli nuorempana ollut työtapaturmassa.

– Olin työssä ollessani loukannut selkäni pudotessani telineiltä suoraan selälleni. Pudotus oli niin korkea, että henki tai liikuntakyky olisi voinut mennä. Siinä tilanteessa oli enkeli mukana, Pentti muistelee.

Lopullinen osteoporoosidiagnosi tehtiin luuntiheysmittauksen pohjalta. Pentti kertoo, että hänen pituutensa on lyhentynyt armeija-ajoista kuusi ja puoli senttiä ja muutamassa nikamassa on todettu luhistuma. Myös Pentille määrättiin aledronaatteja ja kalsim-D-vitamiiniyhdistelmätabletit.

Nakkikioskilla ei tarvitse käydä

Kansainvälisen osteoporoosisäätiön mukaan joka kolmas yli 50-vuotias nainen ja joka viides yli 50-vuotias mies saa loppuelämänsä aikana osteoporoottisen murtuman. Osteoporoosia sairastavia pariskuntia pitäisi sen perusteella olla paljon Suomessa. Mutta näin ei jostain syystä kuitenkaan näytä olevan. Nimittäin osa naisista ja suuri osa miehistä jää todennäköisesti ilman diagnoosia, sillä osteoporoosi on tavallisesti piilevä. Se ilmenee yleensä vasta, kun kaatuu ja jokin paikka murtuu.

Usein ei siinäkään tilanteessa huomoida osteoporoosin mahdollisuutta. Vaikka monen naisen osteoporoosi jää huomiotta, haaste on erityisen suuri miehillä, sillä aiemmin osteoporoosia pidettiin vain naisten sairautena. Sekä mies itse että lääkäri eivät monesti edes osaa ajatella miehen sairastavan osteoporoosia.



– Lisäksi moni mies välttelee lääkäriä viimeiseen saakka, Pentti hämästelee ja jatkaa:

– Minun mielestäni on hyvä että tutkitaan ja selvitetään, sittenpäähän tietää mikä vaivaa.

Pentin osteoporoosin taustalla oli alhainen testosteronitaso, joka löytyi lääkärin huolellisten tutkimusten avulla.

Toinin osteoporoosin taustalla on puolestaan ollut keliakia. Kun aikoinaan Toini oli menossa lääkärin vastaanotolle kuulemaan diagnoosiaan, hän oli pyytänyt Pentin mukaan. Toini päätti, että näin asia olisi molemmille paljon selvempi kuin jos Toini olisi yrittänyt parhaansa mukaan jälkeensä kertoa, mitä lääkäri oli hänelle sanonut.

– Se asia meni minun kallooni kerralla. Nykyään minä keittelen meille aamupuurot kahdessa eri kattilassa. Itselleni kaurapuuroa ja Toinille gluteenitonta, Pentti sanoo ja kertoo sillä tavalla lyhentävänsä velkaa Toinille. Toini kun teki aamupalan ja muut ruuat kymmenien vuosien ajan.

– Ja hyvät ruuat onkin tehnyt. Ei ole tarvinnut käydä nakkikioskilla, Pentti naureskelee.

Osteoporoosia lukuun ottamatta sekä Toini että Pentti ovat olleet perusterveitä.

– Meidän ei ole tarvinnut aledro-naatin lisäksi ottaa muita lääkkeitä, Toini kertoo.

Luuston omahoitoa yhdessä

Sekä Toini että Pentti kuuluvat molemmat Salon luustoyhdistykseen. Keväällä molemmat osallistuivat Salon luustoyhdistyksen yhdessä Luustoliiton kanssa järjestämään Luustopiiri-toimintaan, jossa käytiin pienryhmässä luentojen, opintomateriaalin ja liikunnan avulla läpi osteoporoosiin ja sen omahoitoon liittyviä asioita.

– Monet asiat olivat tuttuja ja ne tulivat hyvin kerrattua. Ja myös paljon uutta oli mukana, Toini kertoo ja Pentti täydentää:

– Kertaushan on opintojen äiti.

Kaikkiaan molemmat sanovat, että luentokokonaisuus oli todella hyvä. Lisäksi erityisesti jumpat ja tasapainoharjoitukset olivat mieleen. Samalla tuli tutustuttua paremmin muihin yhdistyksen jäseniin. Arvosanaksi Luustopiirille annetaan täysi kymppi.

Muutenkin pariskunta pitää huolta luustostaan. Kumpikin jump-paa joka aamu, lisäksi kerran viikossa käydään yhdessä vesijumpassa. Tämän päälle vielä uidaan ja käydään



vesijuoksemassa. Kuntosali on jäänyt molemmille vieraaksi. Sen sijaan erityisen tärkeää arkiliikuntaa on polkupyöräily. Pariskunta kulkee polkupyörillä ympäri vuoden.

– Auton jätin toistakymmentä vuotta sitten. Jos autoa tarvitaan, vuokraan Herzistä, Pentti nauraa. Nyt Pentillä on polkupyörässään matkamittari. Sen mukaan Pentti on polkenut jo yli 10 000 kilometriä reilun vuoden aikana. Toini sen sijaan ei poljettuja kilometrejä mittaa:

– Mittaamiset on niitä miesten juttuja, Toini ilmoittaa.

Liikunnan lisäksi Pentti on aktiivinen penkkiurheilija. Sen sijaan Toini harrastaa aivojumppaa täyttämällä päivittäin sanaristikoita.

Toini tekee pariskunnalle tavalista, terveellistä kotiruokaa. Kalaa yritetään syödä kahdesti viikossa, Toini kertoo. Lisäksi yritetään pitää huoli riittävästä kalsiumin ja proteiinin saannista. Uudet proteiinirahkatuotteet ovat tulleet tutuiksi: Pentti haluaa maustamattoman version, Toini puolestaan pitää maustetuista.

D-vitamiinia Toini ei ole ottanut kovinkaan säännöllisesti eikä hänen D-vitamiinitasoaan ole mitattu. Pentti puolestaan syö 50 mikrogrammaa

lisänä päivittäin terveellisen ruuan ja kalsium-D-vitamiiniyhdistelmätabletin lisäksi. Hän on mittauttanut kalsidiolin tasonsa ja se onkin luuston kannalta ihanteellisen tason ylärajalla.

– Lääkäri on sanonut, että nyt D-vitamiinitaso on hyvä eikä enempää kannata D-vitamiinia syödä, Pentti toteaa.

50 vuotta tasapainoista yhteiseloa

Lähes puolitoista tuntia on mennyt juttellessa. Poistumme kahvilasta kauppakeskuksen edessä olevalle polkupyöräparkille. Pentti näyttää matkamittariaan, joka toden totta osoittaa Pentin polkeneen jo kymmeneen kertaan Suomen päästä päähän! Otan Erkkilöistä vielä viimeiset valokuvat polkupyörien kanssa, hyvästelemme kuin vanhat ystävät ja suuntaan kohti bussiasemaa.

Matkalla kohti Helsinkiä tuumin, miten ihana on tavata noin tasapainoinen pariskunta. Kumpikin ymmärtää toistaan, kannustaa, arvostaa ja antaa toiselle tilaa – viidenkymmenen vuoden jälkeenkin. Siinä on itse kullekin opiksi otettavaa!

ANSA HOLM

Pentin polkupyörän matkamittarissa on jo yli 10 000 kilometriä. Se on kertynyt reilun vuoden aikana.



D-vitamiinilla

tärkeä rooli osteoporoosin hoidossa ja ennaltaehkäisyssä

D-vitamiini on ihmisen ihon tuottama hormoni, jonka saatavuus riippuu auringon ultraviolettivalon (UVB) määrästä. D-vitamiini säätelee jopa tuhatta geenä, joten sen riittävä saanti on elimistön normaallille toiminnalle ensiarvoisen tärkeää.

D-vitamiini on keskeinen osa osteoporoosia sairastavan perushoitoa. D-vitamiini tehostaa esimerkiksi osteoporoosilääkkeiden toimintaa ja kalsiumin imeytymistä, sekä vaikuttaa osaltaan luuntiheyteen ja luustoa vahvistavan kollageenisäikeistön laadukkuuteen.

Lisäksi D-vitamiinilla on merkittävä rooli kaatumisten ja murtumien sekä sitä kautta osteoporoosin ennaltaehkäisyssä. Kaatumisten ja murtumien ehkäisyn kannalta optimaalinen veressä kiertävän D-vitamiinin varastomuodon, kalsidiolin, taso ikääntyneillä on 75–120 nmol/l. Yleisesti riittävä kalsidiolitaso on 50–75 nmol/l.

Tarve on yksilöllinen

Professori emeritus **Ilari Paakkari** Helsingin yliopiston lääketieteellisestä tiedekunnasta näkee, että monipuolinen ravinto ei yksin takaa riittävää D-vitamiinin saantia, vaan ihminen tarvitsee D-vitamiinilisää koko elämänsä ajan.

Yhtä yleistä vitamiinilisän anostusohjetta ei kuitenkaan voida antaa, sillä D-vitamiinin tarve on aina yksilöllinen. Siihen vaikuttavat muun muassa ihmisen paino ja ikä, pigmentaatio, vaatteiden peittävyys sekä kalsidiolin lähtötaso.

Paakkari kertoo, että kaatumisia ja murtumia estävälle kalsidiolitasolle päästään useimmiten silloin, kun

lisäannos on 25–50 mikrogrammaa vuorokaudessa ympäri vuoden. Toisaalta esimerkiksi amerikkalainen geriatrien yhdistys (American Geriatric Society) suosittelee ikääntyneille jopa 100 mikrogramman annosta vuorokaudessa.

– Ikääntyneillä osteoporoosin hoidossa on kokeiltu myös suurten kerta-annosten antamista, mutta tästä ei ole osoitettu olevan hyötyä. Paras tilanne on, kun ihminen saa D-vitamiinia tasaisesti ympäri vuoden. Osteoporoosipotilaiden yksilöllinen D-vitamiiniannos määritellään nyky-suositusten mukaan mitatun kalsidioliarvon perusteella. Suositeltavaa on myös uusia mittausta 3–4 kuukauden hoitajakson jälkeen.

Keskiössä lapset, nuoret ja raskaana olevat

Suurimmat hyödyt D-vitamiinista saavutetaan, kun ihminen saa sitä koko elämänsäajan ajan. Erityisen tärkeää D-vitamiinin saanti on lapsilla ja nuorilla, jotka kartuttavat luustonsa maksimimassaa eli luustopankkia aina 20–25 ikävuoteen saakka.

– Luonnollisesti luustopankin kyllätyminen johtaa siihen, että ikääntyneen ihmisen luusto ei ole yhtä vahvaa kuin nuoren aikuisen. Mitä vahvempi luusto on hankittu kasvuiässä ja nuorena aikuisena, sitä paremmin ihminen pärjää vanhuksena ja ikääntyneenä, Paakkari kertoo.

Suomessa alle 2-vuotiaat pikkulapset saavat D-vitamiinia yleensä riittävästi, mutta jo kouluikäisillä lapsilla D-vitamiinin tason on havaittu olevan liian matala. Vähäiseen saantiin viittaa myös se, että kompastumisten tai kaatumisten seurauksena syntyvät matalaenergiamurtumat ovat lisääntyneet koululaisilla.



Kuva: Ilari Paakkari arkisto

Paakkarin mukaan myös raskaana olevien äitien D-vitamiinin saantiin tulee kiinnittää nykyistä enemmän huomiota, koska vastasyntyneen lapsen kalsidiolitaso on suorassa suhteessa äidin kalsidiolitasoon.

– Raskaana olevien äitien D-vitamiinin puute näkyy jo viidennen raskauskuukauden kohdalla lapsen luuston mineralisaation heikkoutena. On myös olemassa näyttöä siitä, että näillä lapsilla on heikompi luusto vielä 20 ikävuoden kohdalla, vaikka he olisivat saaneet D-vitamiinilisää syntymästä kaksivuotiaaksi saakka.

Terveystieteen huollon yhteinen asia

Yleisesti ottaen suomalaisten tietoisuus D-vitamiinista on kasvanut ja D-vitamiinivalmisteiden käyttö lisääntynyt oleellisesti viimeisten vuosien aikana. Silti kolmannes suomalaisista kärsii D-vitamiinin puutteesta Lääkärilehdessä viime syksynä julkaistun tutkimuksen mukaan.

– Tutkimus oli tehty alkusyksystä eli mukana on vielä ollut häntiä kesän korkeammasta D-vitamiinitasosta. Jos tutkimus olisi tehty loppuhalvesta, totuus olisi vielä huonompi, Paakkari sanoo.

Tiedon välittäminen ja tietoisuuden lisääminen on koko terveydenhuollon yhteinen asia. Paakkari muistuttaa, että myös maahanmuuttajien riittävän D-vitamiinin saannin tärkeyteen liittyvää valistustyötä on syytä tehostaa huomattavasti nykyisestä.

JS/SUOMI

Reippaalla vapaa-ajan liikunnalla turvataan hyvä toimintakyky ikääntyessä

Keski-ikässä tehty raskas ruumiillinen työ ennustaa heikentynyttä toimintakykyä ikääntyessä. Sen sijaan reipas vapaa-ajan liikunta puolestaan ennakoii ikääntyneen hyvää toimintakykyä. Tämä selviää Gerontologian tutkimuskeskuksen ja Työterveyslaitoksen tutkimuksessa, jossa seurattiin 28 vuoden ajan 5 200 kunta-alan työntekijää.

Seurannan alkaessa työntekijät olivat 44–58-vuotiaita. Toimintakykyä tarkasteltiin mittaamalla henkilöiden kykyä ylläpitää ja vaihtaa asentoa, kantaa ja käsitellä esineitä sekä kävellä ja liikkua.

Toimintakyky vaikuttaa sekä henkilön osallisuuteen että elämänlaatuun. Tutkimuksessa toimintakyky tai sen heikentyminen ei selittänyt sosioekonomisten erojen eikä pelkän iän perusteella. Raskas ruumiillinen työ on usein yksipuolista ja kuultavaa.

Vapaa-ajan liikunta on lyhytkestoisempaa ja se on suunniteltu kunnan kohottamiseen sekä virkistymiseen. Kummassakin tapauksessa



Kuva: Windows Clipart

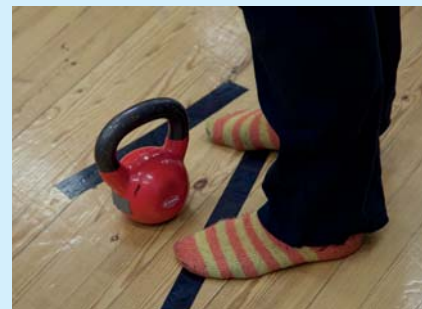
lihakset työskentelevät ja energiaa kuluu, mutta pitkän aikavälin seuraukset ovat erilaiset.

Raskasta ruumiillista työtä tekevät henkilöt voivat vähentää työn haitallisia vaikutuksia reippaalla vapaa-ajan liikunnalla.

Lähde: Hinrichs T. et al. 2014. Inverse Effects of Midlife Occupational and Leisure Time Physical Activity on Mobility Limitation in Old Age-A 28-Year Prospective Follow-Up Study. *Journal of American Geriatric Society* 2014; 62(5): 812–820.

Järjestelmällisen liikuntaohjelman avulla ikääntyneet voivat säilyttää liikuntakykynsä

Satunnaistettuun yhdysvaltalaiseen tutkimukseen osallistui 1 635 henkilöä kahden vuoden ajan. Osallistujat olivat iältään 70–89-vuotiaita. Osallistujilla oli fyysisiä rajoituksia, mutta he pystyivät kävelemään 400 metriä. Osallistujat jaettiin kahteen ryhmään, jotka olivat liikunta- ja liikuntaneuvontaryhmä.



Liikuntaryhmän henkilöt harjoittivat kohtuullisen intensiivistä liikuntaa 3–4 kertaa viikossa kotona sekä kaksi kertaa viikossa tutkimuskeskuksessa yli kahden vuoden ajan. Harjoitukset sisälsivät kestävyysliikuntaa sekä aerobista ja lihasten joustavuutta parantavaa liikuntaa. Liikuntaneuvontaryhmän osallistujille puolestaan järjestettiin työpajoja, ja he tekivät lihasten venyttelyharjoituksia.

Liikuntaryhmään osallistuneiden ikääntyneiden liikuntakyky säilyi paremmin kuin neuvontaryhmään osallistuneiden. Tutkimuksessa todetaan, että ikääntyneiden liikuntavaikeuksien ehkäisyn interventioita tulee kehittää ja toteuttaa jatkossakin järjestelmällisesti.

Lähde: Pahor M. et al. 2014. Effect of Structured Physical Activity on Prevention of Major Mobility Disability in Older Adults. The LIFE Study Randomized Clinical Trial. *JAMA* 2014; 311(23): 2387–2396.



Kuva: Heikki Männikkö

Lääkityksen kokonaisarvioinnilla voidaan vaikuttaa kaatumisriskiin

Kaatumisella on elämänlaatua ja toimintakykyä heikentäviä sekä taloudellisia vaikutuksia. Ikääntyneen kaatumisriski on suuri mm. tasapainon, kognition, verenkierron ja lihaksiston heikentymisen vuoksi. Myös useat lääkkeet voivat lisätä kaatumisriskiä. Ikääntyneiden kaatumisriskiä lisäävien lääkkeiden sekä monilääkityksen aiheuttamien yhteisvaikutusten ja haittojen välttäminen on tärkeää.

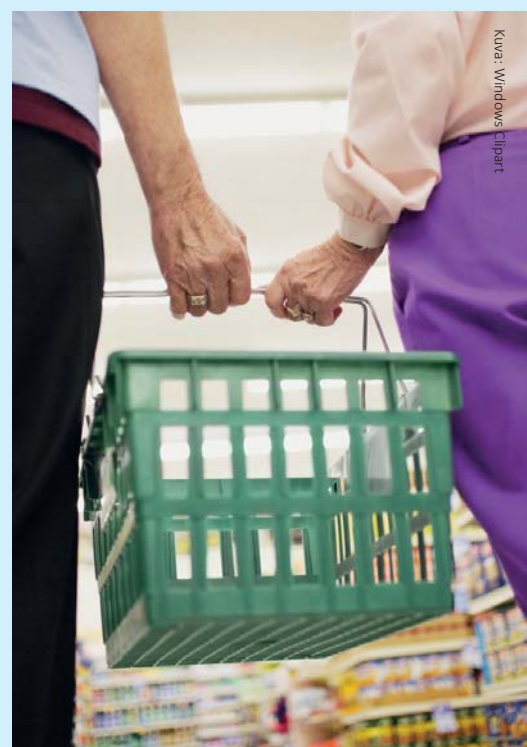
Salossa toteutettiin vuonna 2013 seurantahanke, jossa ylilääkärit ja farmaseutit yhdessä tarkastivat päivystykseen kaatumisen vuoksi tulleiden 75-vuotiaiden tai sitä vanhempien potilaiden lääke- ja verenpaineilistat. Lääkityksen arviointeja tehtiin 140. Kaatumisen jälkeen tehdyn alkuseurannan aikana Salossa lääkitysmuutoksia toteutettiin viidennekselle potilaista (22 %). Lisäksi kahden kuukauden jatkoseurannan aikana yli puolelle potilaista (53 %) tehtiin lääkitysmuutoksia. Salossa kaatumisen aiheuttamien sairaalapäivien

kustannusten arvioitiin muodostavan prosentin verran kaupungin koko terveydenhuollon menoista.

Lääkäreiden mukaan aina ole mahdollista välttää ikääntyneille sopimattomia lääkkeitä. Jokaisen ikääntyneen lääkitys tulisi arvioida erityisesti silloin, kun potilaan toimintakyky on laskenut ja apuvälineiden tarve tullut ajankohtaiseksi. Lääkäri vastaa potilaan lääkityksestä, mutta lääkeshoidon kokonaisarvioinnissa tarvitaan moniammatillista tiimiä.

Lisäksi yhtä tärkeää on tehokas ja moniammatillinen lääkeshoittojen vaikutusten seuranta, jossa hoitajien rooli on merkittävä. Tilanteita, joissa lääkitys myötävaikuttaa ikääntyneen kaatumiseen, vältetään parhaiten tarkalla harkinnalla lääkkeitä määrättäessä. Lisäksi kaikissa ikäryhmissä tulee muistaa mahdollinen lääkkeettömien hoitojen käyttö.

Lähde: Miettinen P. et al. 2014. Vanhus kaatuu – Onko lääkityksellä osuutta? Sic! Lääketietoa Fimeasta 1/2014: 52–53.



Kuva: Windows Clipart

Elämäntavoitteet voivat tukea tai estää iäkkäiden liikunta-aktiivisuutta

Monet iäkkäät ihmiset ovat melko passiivisia liikkujia, vaikka liikunnan harrastaminen voi merkittävästi edistää ikääntymistä terveenä. Jyväskylän ja Tampereen yliopistojen yhteisen Gerontologian tutkimuskeskuksen tekemän tutkimuksen mukaan elämäntavoitteet joko edistävät tai ehkäisevät ikääntyneiden naisten liikunta-aktiivisuutta. Tutkimukseen osallistui 308 naista, jotka olivat 66–79-vuotiaita. Heitä seurattiin kahdeksan vuoden ajan.

Gerontologian tutkimuskeskuksen tutkimuksen mukaan yksi syy passiivisuuteen voi olla ikääntyneiden henkilökohtaiset tavoitteet. Ne ikääntyneet naiset, joilla oli tavoitteita omaan tai toisten terveyteen tai itsenäiseen elämään liittyen, asettivat harvemmin liikunnan yhdeksi henkilökohtaisista tavoitteistaan.



Kuva: Ansa Holm

Kun elämäntilanne vaatii tavoitteiden suuntaamista omaan tai läheisen terveyteen tai kotona selviytymiseen, ei liikuntaan jakseta panostaa.

Tutkimuksessa todettiin, että ne ikääntyneet naiset, jotka olivat asettaneet liikunnan harrastamisen yhdeksi tavoitteekseen, olivat todennäköisemmin liikunnallisesti aktiivisia ja heillä myös liikunta-aktiivisuus säilyi korkeampana tutkimuksen seurannan aikana. Sekä kulttuuriharrastuksiin että arkiaktiivisuuteen liittyvät tavoitteet lisäsivät edelleen korkean liikunta-aktiivisuuden todennäköisyyttä. Yleinen aktiivinen elämäntote näyttääkin olevan hyödyllistä myös liikunta-aktiivisuuden kannalta.

Kun ikääntyneiden henkilöiden liikunta-aktiivisuutta pyritään lisäämään, tulee aina huomioida heidän yksilöllinen elämäntilanteensa, joka saattaa vaatia suuntautumista moiniin muihin asioihin liikunnan sijaan. Kun tarkastellaan elämäntavoitteiden kokonaisuutta, voidaan löytää yksilöllisiä keinoja sisällyttää myös liikunta osaksi elämää. Ikääntyvän kanssa on hyödyllistä ottaa puheeksi liikunnan terveyttä ja toimintakykyä säilyttävät vaikutukset, jotka edistävät myös muiden elämäntavoitteiden toteutumista.

Lähde: Saajanaho M. et al. 2014. Older Women's Personal Goals and Exercise Activity: An 8-Year Follow-Up. *Journal of Aging and Physical Activity*. 2014; 22 (3): 386–392.

Lähes joka kymmenes lääkärin ammatissa toimivasta henkilöstä oli syntyperältään muu kuin suomalainen.

Lähde:
THL:n tilastointiraportti 13/2014

Amerikkalainen kaatumisten ehkäisyohjelma

Amerikkalaisessa tutkimuksessa arvioitiin laajasti vanhustenkeskuksissa käytettyä lyhyttä ja vähän maksavaa kaatumisten ehkäisyn ohjelmaa (Pennsylvania's Healthy Steps for Older Adults, HSOA). Puolen päivän mittainen työpaja on maksuton ja se on tarjolla kaikille vanhustenkeskuksessa kävijöille.

Työpajassa osallistujille tehdään toimintakyvyn testausta (timed up-and-go, yhden jalan seisoa ja tuolilta nousu). Niille, joilla on vaikeuksia suoriutua testeistä, annettiin jatkolähete lääkärille tai kodin vaaratekijöiden selvitykseen. Lisäksi työpajaan kuuluu kahden tunnin mittainen luento kodin vaaratekijöistä ja tilanteista sekä demonstraatioita harjoitteista, joilla voi parantaa tasapainoa ja liikkumiskykyä.

Tutkimuksessa arvioitiin ohjelman vaikutusta iäkkäiden (N=1833) kaatumisiin. Kontrolliryhmään verrattuna ohjelmaan osallistuneiden iäkkäiden kaatumiset vähenivät 17 prosenttia. Ohjelma oli tehokkain niiden iäkkäiden kohdalla, jotka raportoivat itse tasapainonsa olevan kohtalaisen tai heikon.

Tutkijat suosittelevat tämän tyyppistä kaatumisten ehkäisyohjelmaa osaksi iäkkäille suunnattuja julkisia palveluja.

Lähde: Albert, S. et al. Primary prevention of falls: Effectiveness of a Statewide Program. *American Journal of Public Health* 2014; 104: 77–84.



Kuva: Windows Clipart

Alkoholi ja tapaturmat

Kaatumiset ovat yleisin tapaturma-kuolemansyy iäkkäillä ihmisillä ja ne aiheuttavat vuosittain enemmän kuolemia kuin esimerkiksi itsemurhat yhteensä. Vuonna 2012 kaatumisen ja putoamisen seurauksena kuoli 1156 ihmistä. Tapaukset ovat lisääntyneet kahdessakymmenessä vuodessa lähes 40 prosenttia. Taustalla alkoholi oli kymmenessä prosentissa tapauksista. Viidennes kaatumiseen kuolleista oli 40–69-vuotiaita ja heistä useampi kuin joka kolmas oli päihtynyt.

Lähde: Tilastokeskus, Kuolemansyytilasto 2012



Kuva: Windows Clipart

Viljellyssä lohessa on vain noin neljännes luonnon lohen D-vitamiinimäärästä ja panulla paistettuna tästä määrästä häviää noin puolet.

Professori **Ilari Paakkari** Suomen Yleislääkärit GPF ry:n jäsenlehdessä Yleislääkäri 4/2014, 10.

Kolmas sektori tukee terveydenhuoltoa

Kolmannen sektorin tärkein tehtävä on löytää uusia keinoja väestön hyvinvoinnin lisäämiseksi, kokeilla niitä käytännössä ja tehdä toimintamallit, joiden avulla toiminta voidaan laajentaa koskemaan kaikkia, kirjoittaa professori **Toivo T. Salmi** Lääkärilehdessä (35/29.8.2014, 2092–2093).

Hänen mukaansa terveydenhuollon kolmannen sektorin perustehtäviä ovat esimerkiksi vaikuttamistoiminta, edunvalvonta, asian tuntijuus, vapaaehtoistoiminta, sosiaali- ja terveystalveluiden tuottaminen sekä näihin liittyvä kokeilu- ja kehittämistoiminta.



Kuva: Anna-Liisa Mäkelä

Esimerkiksi Salmi nostaa kolmannen sektorin järjestämät ja Raha-automaattiyhdistyksen tai Kelan rahoittamat sopeutumisvalmennuskurssit.

– On aivan ilmeistä, että kolmas sektori on terveydenhuollon erittäin tärkeä tuki. Tätä toimintaa on kannatettava.

Fosforilla luustovaikutuksia

Suomalaisten fosforin saanti on runsasta verrattuna nykyisiin ravitsemussuosituksiin. Naiset saavat keskimäärin 1 350 milligrammaa ja miehet 1 800 milligrammaa vuorokaudessa. Suositus sen sijaan on vain 600 milligrammaa. Runsas fosforin saanti on haitallista kroonisesta munuaisten vajaatoiminnasta kärsiville sekä uusimpien tutkimusten mukaan ne myös saattavat lisätä sydän- ja verisuonitautien sekä osteoporoosin riskiä väestötasolla tarkastellen.

Fosforia saadaan mm. maidosta, viljasta, lihasta, kananmunista sekä lisäaine-fosfaatista. Suurimmat

meijeri- ja lihatuotteen fosforipitoisuudet olivat **Heini Karpin** tekemän väitöstutkimuksen mukaan sulatejuustoilla ja kovilla kypsytyillä juustoilla. Matalimmat pitoisuudet löytyivät maidosta ja raejuustosta.

Neljästä osatyöstä koostuvassa väitöskirjassaan Karp havaitsi lihan-syönnin lisäävän sekä luun hajoamista että muodostumista.

Juusto sen sijaan ainoastaan vähensi luun hajoamista. Juuston positiivinen vaikutus luuston mineraaliaineenvaihduntaan liittyy sen sisältämään kalsiumiin.

Viljatuotteet nostivat seerumin fosfaattipitoisuutta vähemmän kuin muut fosforin lähteet. Tämä viittaa Karpin mukaan siihen, että viljan sisältämä fosfori imeytyy huonommin kuin muista fosforin lähteistä.

Lähde: Karp H., Dietary phosphorus sources and their acute effects on mineral metabolism in healthy women (<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/41759>)



Kuva: Windows Clipart



Vauhtia ja vertaistilanteita

– *painavaa ja vähän kevyempääkin asiaa liikunnasta ja vertaistuesta*

Kuva: Krista Jänmäri

Lasten ja nuorten elämäntavat ovat olleet viime aikoina kovasti keskustelun aiheena. Moni eri toimijataho on nostanut esille huoltaan lasten ja nuorten ravitsemus- ja liikuntatottumuksista. Meillä tuntuu olevan koko ajan kasvava joukko lapsia ja nuoria, joilla ruutu-aika syrjäyttää liikunnalliset leikit ja toinen joukko joka harrastaa hampaat irvessä, ammattilaisura silmissä (tai vanhempien silmissä) kiiluen illasta toiseen, pienestä pitäen. Vaikka se tuntuu aika uskomattomalta, molemmissa ryhmissä ongelma on hyvin saman tyyppinen. Arjessa ei liikuta riittävästi.

Arjessa liikkumisen väheneminen on ongelmallista monestakin eri näkökulmasta. Lapsi tarvitsee vähintään kaksi tuntia liikuntaa päivässä. Jos liikkuminen tehdään mahdolliseksi, ei kahden tunnin päivittäissaldon saavuttaminen ole yleensä mikään ongelma – päinvastoin. Jos liikunta on kuitenkin arjesta irrotettu erillinen asia, jota on aina erikseen lähdettävä harrastamaan, kaksi tuntia päivässä kuormittaa lasta ja perhettä arjen kiireiden keskellä usein kohtuuttomalta tuntuvan määrän. Lisäksi tuskin mikään laji tai seura tarjoaa ohjattuja harjoituksia lapsille kahta tuntia joka päivä, ja ei se olisi edes tarkoituksenmukaistakaan. Lapsuuden liikunnan ei tulisi olla vielä systemaattista yhden lajin valtiaksi tähtäämistä.

Ongelman ydin onkin juuri ei-ohjatun, arjen askareissa tapahtuvan liikunnan määrän hurja väheneminen. Lyhyetkin matkat harrastuksiin, kauppaan tai kouluun taitetaan usein auton kyydissä. Samaan aikaan

puissa kiipeily, kivillä hyppiminen ja kavereiden kanssa temmeltäminen joko kielletään, koska se nähdään vaarallisena, tai vähenee spontaanisti telkkarin tai tietokonepelien tieltä.

Meidät on luotu liikkumaan ja lasten toiminnassa tämä näkyy erinomaisen hyvin. Spontaanisti pihalla touhuava lapsi ottaa tuhansia ja tuhansia askelia, kiipeilee, hyppii, kierii ja pyörii. Toisin sanoen harjoittelee tärkeitä motorisia perustaitoja, vahvistaa lihaksiaan ja kehittää kestävyyyttään. Aivan itsestään, ilman erityistä ohjaamista ja neuvomista. Leikkien turvallisuuteen tulee ilman muuta kiinnittää huomiota, mutta eivät pienet kolhut ole loppujen lopuksi niin pahasta. Eräs lastenlääkäri totesikin taannoin, että touhutessa ja liikkuesssa tulleet pienet murtumatkin ovat oikeastaan ”hyviä murtumia”. Ne kertovat siitä, että lapsi liikkuu ja harjoittaa tärkeitä taitoja, joita aikuisuudessa tarvitaan. Luustokin vahvistuu, kun sitä riittävästi haastaa eli antaa monipuolista kuormitusta iskujen, tärhdyksen ja suunnanmuutosten muodossa.

Toivon olevani väärässä pelätessäni lasten arjen liikunnan vähenemisen ilmentävän myös surullista muutosta perheen yhteisessä ajankäytössä. Mallia arjessa liikkumiseen ei saada enää kotoa. Runsaastikin liikuntaa harrastavat lapset viedään liikkumaan joidenkin muiden kanssa ja ohjaamana. Vanhempien ja isovanhempien joko annettu tai otettu rooli on seistä kentän laidalla tai katsoimossa.

Liikunta ei ole monelle se perheen yhteinen tekeminen vaan

jokaisen oma, yksinsuoritettava velvoite. Se on valtava harmi, sillä me kaikki osaamme liikkua tavalla tai toisella. Se on yksi niistä harvoista asioista, joita me pystymme luonnostaan siirtämään ja opettamaan seuraaville polville. Tai siirtämättä jättämään. Kyse ei ole juuri koskaan osaamisesta vaan halusta.

Tärkeintä lasten kanssa liikkumisessa on oman kokemukseni mukaan yhdessä jaettu tunne, ilo ja onni omien rajojen ylittämisestä ja uuden oppimisesta. Lasten juoksukilpailuissa katsomossa kannustava ja myötälävä vanhempi ei voi jakaa kokemusta samoin, kuin lapsen vierellä juokseva ja maaliviivan yhdessä ylittävä vanhempi. Jaettu ilo ja ylpeys on eri tasolla silloin, kun kokemuksin on jaettu.

Mistä siis ratkaisu? Ehdottaisin jokaista ottamaan henkilökohtaiseksi tavoitteekseen yhden liikkumisen kokemuksen jakamisen jonkun lähipiiriin lapsen kanssa. Lapsen ei tarvitse olla oma tai oman lapsen oma, naapurin lapsikin kelpaa. Liikuntalajin ei tarvitse olla trendilaji. Skeittaus, skuuttaus ja parkour voidaan huoletta jättää ne paremmin osaaville. Siirretään seuraavalle polvelle se oma lämmin muisto lapsuuden onnistumisesta puron kivillä hypellessä, puuhun kiivetessä tai rankkasateessa kävellessä. Jaettu ilo yhteisestä kokemuksesta on tärkein, liikuntapuoli hoituu siinä sivussa itsestään. Lisäksi lapsen hämmästys ja riemu voi olla käsin kosketeltavaa, kun mummu joutuu hakemaan tikkaat, jotta vaari pääsee puusta alas.

JENNI TUOMELA

CHESS:in ylilääkäri Antti Malmivaara:

Potilas on kaiken keskiössä

Antti Malmivaara toimii Duodecimin Käypä hoito-toimittajana. Hän oli mukana myös huhtikuussa päivitetyn Osteoporosisin Käypä hoito-suosituksen työryhmässä:

– Ryhmässä oli vahva uuden etsimisen ja entistä parempien käytäntöjen hakemisen meininki. Siinä otettiin ennakkoluulottomasti mietittäväksi uudet toimintatavat, Malmivaara kertoo.

Hänen mukaansa Suomi on kansainvälisesti eturintamassa hoitosuositusten teossa: suositukset toimivat meillä paremmin kuin monessa muussa maassa.

Pääasiallisesti Antti Malmivaara työskentelee ylilääkärinä valtakunnallisesti suurimman terveys- ja sosiaalitalouden yksikössä CHESS:issä, joka toimii Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n sisällä. CHESS:issä tehdään poliittista päätöksentekoa auttavaa soveltavaa tutkimusta.

Malmivaara on jo monien vuosien ajan miettinyt, miten terveyttä ja hyvinvointia saataisiin mahdollisimman paljon eri väestöryhmille eli millä tavoin rajallisilla resursseilla terveydenhuollon vaikuttavuus olisi suurin. Hän näkee taustalla kolme asiaa: terveydenhuollon vaikuttavuuden, kustannusvaikuttavuuden ja tasa-arvon. Malmivaaran mukaan nämä kolme tekijää vaikuttavat toisiinsa:

– Esimerkiksi jos terveydenhuoltojärjestelmä ei ole vaikuttavaa kaikille, kustannusvaikuttavuus kärsii. Kyseessä on myös eettinen ongelma, jos rajallisia voimavaroja ei ohjata tasa-arvoisesti kaikille väestöryhmille.



”Tutkimustulosten soveltaminen käytäntöön onnistuu vain, jos terveydenhuollon arjessa on hyvä osaaminen.”

Arkivaikuttavuuden lääketiede ohjaamaan

Terveydenhuollon vaikuttavuusarvioinnin lähtökohtana tulee olla täsmällinen kysymyksenasettelu. Satunnaistetut tutkimukset ja meta-analyysit tuottavat tietoa vaikuttavuudesta, mutta tutkimustiedon sovellettavuus arjen tilanteisiin ei välttämättä onnistu. Jotta arjessa tapahtuvaa hoidon vaikuttavuutta voidaan arvioida ja edistää, tarvitaan Malmivaaran mukaan arkivaikuttavuuden lääketiedettä ohjaamaan ajattelua ja toimintaa.

Malmivaaran mukaan arkivaikuttavuuden lääketieteen lähtökohtana on koulutukseen ja hoitosuosituksiin perustuva lääketieteen osaaminen ja taito, johon hoitotoimenpiteiden laadukas toteuttaminen perustuvat (ks. kaavio). Käytännön terveydenhuollon osaamista tarvitaan myös tutkimustyön teossa. Vastaavasti tutkimustulosten soveltaminen käytäntöön onnistuu vain siinä tapauksessa, että terveydenhuollon arjessa on olemassa hyvä osaaminen.

Arjen kustannusvaikuttavuuden kehittymisen arviointi tapahtuu välillisen tiedon pohjalta: arvioidaan onko onnistuttu lisäämään terveydenhuollon ammattilaisten osaamista potilaan tilan arvioinnissa, vuorovaikutuksessa sekä hoitotoimenpiteissä. Mitä enemmän osaaminen on kehittynyt, sitä kustannusvaikuttavampia arjen toimet ovat.

Seuraava arkivaikuttavuuden lääketieteen tiedon taso Malmivaaran mukaan on ajankohtainen tutkimustieto sekä hoitosuositukset. Niitä tulee järjestelmällisesti hyödyntää diagnostisia ja hoitoon liittyviä päätöksiä tehtäessä. Esimerkiksi näyttöön perustuvat Käypä hoito-suositukset on tarkoitettu avuksi käytännön potilastyötä tekeväille ammattihenkilöstölle.

Ongelmana on se, että kokeelliseen tutkimukseen perustuva tieto on yleistettävissä terveydenhuollon arkeen vain osittain. Satunnaistetut kokeet osoittavat toimenpiteen vai-

kuttavuuden yleensä ihanteellisissa olosuhteissa. Tutkimuspotilaat ovat valikoituneita ja heitä hoitavat keskimääräistä osaavammat hoitoyksiköt. Kun tutkimustulokset siirretään terveydenhuollon arkeen, yleensä yliarvioidaan hoidon vaikuttavuus.

Toinen ongelma on se, että vaikuttavuuden arviointi on yleensä rajoittunut yksittäiseen toimenpiteeseen eikä koko hoitoketjuun, jonka vaikuttavuus ja kustannukset ovat kuitenkin potilaan ja yhteiskunnan kannalta olennaisia. Esimerkiksi lonkkamurtumapotilaan leikkaushoito on vain osa hoitoketjua. Huomioon pitäisi ottaa myös kuntoutus ja jatkohoito perusterveydenhuollossa.

– Yksi onnistunut interventio ei tee terveydenhuollon toimintaa vaikuttavaksi vaan arvioitavana pitää olla koko hoitoketju, Malmivaara muistuttaa.

Kolmas arkivaikuttavuuden lääketieteen taso onkin laadun arviointi, jolloin parhaimmillaan arvioidaan koko hoitoketjun toimintaa ja hoitotuloksia (hoitorekisterit). Tavoitteena on edistää käytäntöjä, jotka perustuvat tieteelliseen näyttöön.

Vertaisarviointi mukaan kehittämistyöhön

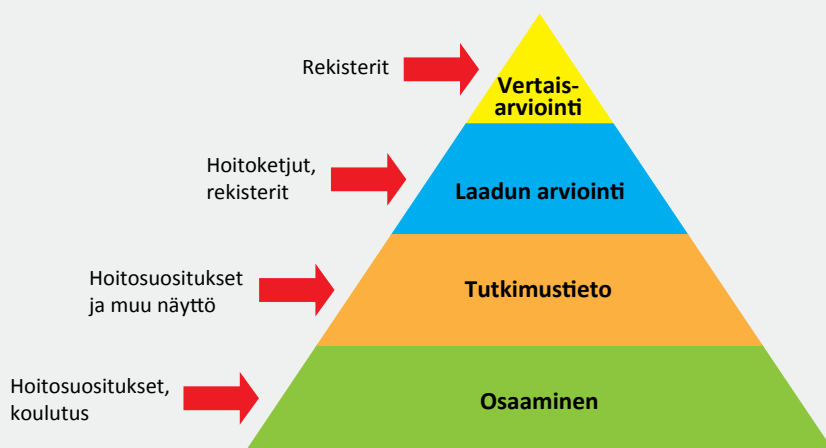
Neljäs arkivaikuttavuuden lääketieteen alue sisältää vertaisarvioinnin (benchmarking) ja -kehittämisen eri hoitoyksiköiden kesken.

– Tarkoituksena on ottaa oppia kavereilta, Malmivaara toteaa.

Vertailun pohjaksi tarvitaan tietoa potilaiden ominaisuuksista, hoitotoimenpiteistä sekä hoidon tuloksista. Taustatietojen vakioinnin avulla voidaan tehdä myös hoitotulosten vertailuja. Kun käytettävissä on vertailukelpoista tietoa hoitoyksiköiden prosesseista, voimavarojen käytöstä, hoitotuloksista ja kustannuksista tiettyyn sairauteen tai tilaan liittyen, tulisi analyyseja laajentaa hoitoyksiköiden välisten tai alueiden välisten erojen syiden kartoittamiseen.

Näin on toimittu CHESSin yhdesä sairaanhoitopiirin asiantuntijoiden kanssa kehittämässä PERFECT-hankkeessa (Hoitoketjujen toimivuus, vaikuttavuus ja kustannukset). Siinä arvioidaan eri rekistereistä kootuilla aineistoilla kymmenessä erikoissairaanhoidon suuressa tautiryhmässä (mm. lonkkamurtuma) potilaiden ominaisuuksia, annettua hoitoa, kustannuksia ja vaikuttavuutta.

Arkivaikuttavuuden lääketiede



Malmivaara A. Real-effectiveness medicine - pursuing the best effectiveness in the ordinary care of patients. *Annals of Medicine* 2013;45:103–106

Kaavio: Antti Malmivaara

Vertaisarviointi ja -kehittäminen on mahdollista ulottaa myös kansainväliseen vertailuun. Tämänkin vertailun tulee perustua mahdollisimman yhtenäisesti määriteltuihin potilasaineistoihin. EuroHOPE-ohjelmassa eri hoitoketjuja (mm. lonkkamurtuman hoitoketju) verrataan seitsemässä Euroopan maassa.

Hoitoyksiköiden välisiä vaikuttavuuseroja arvioitaessa tulee huomioida potilaiden ominaisuudet ja taudin vaikeusaste sekä erot hoito-toimenpiteissä, mutta lisäksi tarvitaan lääketieteelliseen asiantuntemukseen perustuvaa arviointia vaikuttavuuserojen todennäköisistä syistä. Jatkuvalla vertaisarvioinnilla dokumentoidaan hoitoprosessien muutoksien vaikutusta hoitotuloksiin ja ryhdytään hoidon laatua parantaviin toimenpiteisiin. Tavoitteena on vaikuttavuuden parantaminen arjen potilastyössä.

Terveydenhuollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden edistäminen ei ole projekti vaan jatkuva prosessi, jossa määrätietoisella työllä saadaan aikaan tuloksia vuosien kuluessa.

– Tämä edellyttää terveydenhuollon ammattilaisten, tutkijoiden ja päättäjien pitkäjänteistä yhteistyötä sekä arkivaikuttavuuden lääketieteen ottamista arjen työvälineeksi, Malmivaara muistuttaa.

Johdon tehtävänä on luoda toimivat rakenteet

Lonkkamurtuman hoito on Malmivaaran mukaan hyvä esimerkki, sillä sen interventioketjusta on runsaasti tutkimusnäyttöä. Lonkkamurtuman saaneet yleensä hauraat vanhukset tarvitsevat huolellisen diagnosti-soinnin, huolellisen hoidon ja moniammatillisen kuntoutuksen. Läpi koko hoitoketjun.

– Ei riitä, että yksi yksittäinen ihminen yrittää kehittää omaa työtään. Terveydenhuollossa tarvitaan rakenteellisia ratkaisuja ja niiden tekeminen on ennen kaikkea johdon tehtävä, Malmivaara muistuttaa.

Kaiken kaikkiaan Malmivaara hämmästelee sitä, miten kehittämis-työtä saatetaan tehdä ilman selkeää tietoa siitä, millaisia potilaita hoidetaan, millaisten interventioiden avulla, millaisen hoitoketjun avulla ja millaisia tuloksia saadaan aikaan hoitoyksiköittäin halki Suomen.

– Kunnollisen kehittämistyön pohjaksi ei riitä pelkkä arvelu vaan tarvitaan selkeitä faktoja, Malmivaara sanoo ja jatkaa:

– Kaikkiaan on syytä muistaa se, että potilas on kaiken keskiössä.

Lääketiede voi harvoin parantaa

Malmivaaralle kuntoutus ei ole pelkkä yksittäinen kuntoutustoimenpide vaan se on aina läsnä oleva ajatus taka-alalla. Tavoitteena on parempi toipuminen, parempi toimintakyky ja osallistuminen.

– Kuten Kelan kuntoutuspäällikkö **Tiina Huusko** on sanonut: lonkkamurtumapotilaan kuntoutuksen tulee alkaa heti siitä, kun potilas tulee sairaalaan.

Jorvin sairaalassa käytössä oleva ns. lonkkaliukumäki kuvaakin Malmivaaran mukaan hoitoketju-sanaa paremmin lonkkamurtumapotilaiden hoitoa ja kuntoutusta. Jos hoitoketjun lenkkien saumakohdissa tapahtuu pienikin viive, se heikentää lopputulosta. Mitä iäkkäämmästä ja

hauraammasta ihmisestä on kyse, sitä tarkemmin ja huolellisemmin häntä on hoidettava ja sitä enemmän häneen on satsattava ja monipuolisemmin kuntoutettava. Hänen kanssaan on käytävä tarkasti kaikki asiat läpi.

– Tavoitteena on, että lonkkamurtuman sairastaneet voisivat pärjätä kotonaan jatkossa omatoimisesti. Lisäksi on tärkeää, että he voisivat osallistua: harrastuksiin, yhdistystoimintaan tai muuhun sosiaaliseen toimintaan. Siihen tarvitaan monenlaisia osaamisia ja keinoja, Malmivaara kertoo ja muistuttaa:

– Lääketiede voi harvoin parantaa, mutta usein se voi lievittää kipua ja oireita sekä lisätä toiminta- ja osallistumiskykyä.

Malmivaaran mukaan potilasjärjestöillä onkin tärkeä rooli osallistumismahdollisuuksien tarjoamisen lisäksi potilaan osaamisen lisäämisessä. Osaamisen myötä hän voisi osallistua enemmän keskusteluun terveydenhuoltohenkilöstön kanssa ja näin yhteisymmärrys hoidon ja kuntoutuksen osalta voi olla mahdollinen.

Malmivaaralle tärkeintä on se, mitä arjessa saadaan aikaan:

– Se on päämäärä, se on kaikki.

ANSA HOLM





Voiko osteoporoosin todeta muuten kuin luuntiheysmittauksella (DXA)?

Milloin luuntiheysmittaus tulisi tehdä?

Pituuden lyheneminen (5 cm tai enemmän), ryhti muutokset (rintarangan kaarevuus lisääntyy) ja luustoperäiset kivut voivat olla merkkejä osteoporoosista. Jos syntyy murtuma kaaduttaessa samalta tasolta tai pudottaessa alle metrin korkeudelta, on myös syytä epäillä osteoporoosia.

Osteoporoosin riskitekijöitä (mm. murtumat lähisukulaisilla, muut sairaudet ja lääkitys) voidaan ja kannattaa arvioida iästä riippumatta esim. Luustoliiton oman riskitestin tai terveydenhuollon ammattilaisten käyttämien MOI-riskitekijäkartoituksen tai FRAX-murtumariskilaskurin avulla. FRAX-laskurin avulla ammattilainen voi arvioida mm. kenelle tulisi tehdä luuntiheysmittaus. FRAX-laskurin sekä siihen liittyvän lääkärin tutkimuksen ja arvion perusteella voidaan päättää myös varsinaisesta luulääkityksestä, jos luuntiheysmittausta (DXA) ei ole mahdollista tehdä.

Jos luulääkitys aloitetaan nikamamurtuman perusteella ilman luuntiheysmittausta (DXA) eikä siihen ole mahdollisuutta, tulee Osteoporoosin Käypä Hoito -suosituksen mukaan seurata röntgenkuvin, ettei uusia nikamamurtumia ilmaannu. Nikamamurtumapotilaalla hoidon onnistumista arvioidaan myös kipujen lievittymisen perusteella.

Varsinainen osteoporoosidiagnoosi perustuu luuntiheysmittaukseen (DXA). Osteoporoosiin liittyviä muutoksia luustossa voidaan todeta myös tavallisissa röntgenkuvissa tai luustoon kohdistuvien leikkauksien yhteydessä. Lisäksi osteoporoosiin liittyvä nikamamurtuma näkyy useimmiten myös tavallisessa keuh-

köjen röntgentutkimuksessa. Saadessasi vastauksen keuhkokuvasta, voit myös itse tiedustella lääkäriltä, onko nikamissa mahdollisia osteoporoottisia muutoksia.

Luuntiheys (DXA) mitataan lannerangasta ja/tai reisiluun yläosasta. Jos luuntiheysmittauksen (DXA) tuloksena saatava T-luku on -2,5 tai alhaisempi, on kyse osteoporoosista. Diagnoosi tehdään pienimmän T-luvun mukaan.

Normaali luuntiheys ei takaa sitä, ettei henkilö saa murtumaa vaan sen, että hänen murtumariski ei ole suurentunut. Varsinaisen luulääkityksen tarpeeseen vaikuttavat luuntiheyden lisäksi myös muut murtuman riskitekijät. Luuntiheyden seurantamittaukset on hyvä tehdä samanmerkkisellä laitteella kuin alkumittaukset.

Osteoporoosin Käypä Hoito -suosituksen mukaan luuntiheysmittaus toistetaan 2–5 vuoden kuluttua, jos ensimmäisessä tiheysmittauksessa on todettu osteopenia ja perushoitoa (riittävä kalsiumin, proteiini ja D-vitamiinin saanti sekä säännöllinen luustoa kuormittava liikunta) jatketaan ilman varsinaista luulääkitystä. Luulääkityksen tehon seuramiseksi luutiheysmittauksia tulee tehdä 2–3 vuoden välein. Bisfosfonaattihoidon lopettamisen jälkeen luuntiheysmittaus puolestaan tulee uusia 1–2 vuoden kuluttua.

Edellä kuvatun sentraalisen luuntiheysmittauksen (DXA eli kaksiennerginen röntgenabsorptiometria) lisäksi on olemassa myös muita mittausten menetelmiä. Kanta- tai ranne luusta mitatulla ns. perifeerisellä tiheydellä tai sääriluusta mitatulla ultraääniarvolla pyritään arvioimaan

Mitä?

Luustoluuri on Suomen Luustoliiton tarjoama palvelu, jota voivat hyödyntää kaikki jäsenyhdistysten jäsenet ympäri Suomen. Luustoneuvoja työskentelee Luustoliiton palveluksessa ja on terveyden edistämisen ammattilainen.

Miksi?

Luustoneuvojalta saat tukea ja neuvoja erilaisissa luuston omahoitoon liittyvissä kysymyksissä. Voit keskustella esimerkiksi ravitsemuksesta, liikunnasta, lääkärin määräämän luulääkityksen itsenäisestä toteuttamisesta tai yhdistystoiminnasta.

Milloin?

Luustoneuvojan tavoittaa torstaisin klo 12–14 välisenä aikana lukuun ottamatta arkipyhiä ja lomaaikoja. Jos puhelin on varattu, niin luustoneuvoja soittaa sinulle takaisin heti edellisen puhelun päätyttyä.

Mihin?

Soita numeroon 050 3377 570.

Soittaminen maksaa normaalin matkapuhelinmaksun verran. Luustoneuvoja vastaa puhelimeen Luustoliiton toimistolla Helsingin Iso Roobertinkadulla.

luuntiheyttä ja ennen kaikkea ennustamaan murtumariskiä. Toistaiseksi ei ole käytettävissä tutkimuksia, joissa olisi osoitettu pienen perifeerisen tiheyden tai ultraääniarvon perusteella valikoituneiden potilaiden hyötyvän luulääkityksestä. Näin ollen Osteoporoosin Käypä Hoito -suosituksen mukaan perifeerisiä mittauksia tulee käyttää yhdessä sentraalisen luuntiheysmittauksen (DXA) kanssa. Jos tämä ei ole mahdollista, lääkäri voi päättää luulääkityksestä perifeerisen mittauksen ja riskitekijöiden olemassaolon perusteella.

PAULIINA TAMMINEN

Lähde: Duodecim 2014.

Osteoporoosin Käypä hoito-suositus

MIESTEN JUTTU

Älä anna osteoporoosin murtaa!

Ulkokuori saattaa pettää. Vahvalta näyttävä mies voi olla heikko sisältäpäin. Keskimäärin joka viides yli 50-vuotias mies saa osteoporoosiin liittyvän murtuman loppuelämänsä aikana. Murtumasta huolimatta moni heistä jää ilman osteoporoosidiagnoosia ja hoitoa.

Osteoporoosi on sairaus, joka haurastuttaa luita tavallista nopeammin. Luiden haurastumisesta seuraa usein kivuliaita ja toimintakykyä heikentäviä murtumia. Osteoporoottiset murtumat aiheutuvat esimerkiksi, kun kompastuu, aivastaa tai kun kurottaa sitomaan kengännauhoja. Näissä tilanteissa terve luu ei murru. Yleisimpiä ja yleensä myös vakavimpia murtumia ovat nikama- ja lonkamurtumat.

Myytit

1. Osteoporoosi on vain naisten sairaus

- Myös mies voi sairastua osteoporoosiin. Yksi viidestä yli 50-vuotiaasta miehestä saa osteoporoottisen murtuman elämänsä aikana.
- Yksi kolmasosa kaikista lonkka-murtumista tulee miehille.
- Miesten riski saada osteoporoottinen murtuma on suurempi kuin riski saada eturauhassyöpä.

2. Luun murtumat ja osteoporoosi kuuluvat ikääntymiseen

- Ei ole normaalia missään iässä, että luu murtuu kaaduttaessa tai pudottaessa alle metrin korkeudelta.
- Osteoporoosia voi ennalta-ehkäistä ja hoitaa ikään katsomatta.

3. Osteoporoosia

ei voi diagnosoida tai hoitaa

- Aikaisempi murtuma, kumara ryhti tai pituuden lyhentyminen yli 5 cm ovat merkkejä, jolloin osteoporoosin mahdollisuudesta tulisi keskustella lääkärin kanssa.
- Osteoporoosidiagnoosi tehdään tutkimusten perusteella, mutta myös murtumariskiä voi arvioida pätevien testien avulla.
- Murtumariskiä voi pienentää huomattavasti terveellisten elämäntapojen ja osteoporoosin lääkehoidon avulla.

Luustoystävälliset elintavat

- Monipuolinen ruokavalio, joka sisältää riittävästi kalsiumia ja proteiinia
- Riittävä D-vitamiinin saanti
- Säännöllinen luita kuormittava ja monipuolinen liikunta
- Tupakoimattomuus
- Alkoholin kohtuukäyttö
- Alipainon välttäminen

Muut luuston kuntoon vaikuttavat tekijät

Ikä – Miehillä luun hajoaminen kiihtyy 70 vuoden iässä.

Perimä – Jos vanhemmillasi on ollut luunmurtumia tai osteoporoosi, sinulla on kohonnut riski sairastua osteoporoosiin ja saada murtuma.

Aikaisempi murtuma – Jos olet saanut murtuman 50-vuotiaana tai sen jälkeen, sinulla on kaksinkertainen riski saada toinen murtuma.

Yli 3 kuukautta kestänyt kortisonin käyttö – Pitkäaikainen kortisonin käyttö (mm. astman ja nivelreuman hoidossa) on yleinen osteoporoosin aiheuttaja.

Tiettyt lääkkeet – Kortisonin lisäksi mm. epilepsialääkkeet, syöpälääkkeet ja kilpirauhassyövän jälkihoitossa käytetty suuriannoksen tyroksiini lisäävät osteoporoosin riskiä.

Testosteronin puute – Elimistön testosteronin tuotannon häiriö tai eturauhassyövän hoito voivat aiheuttaa testosteronin puutteen.

Krooniset sairaudet – Osteoporoosin riskiä lisäävät mm. nivelreuma, tulehduksellinen suolistosairaus (esim. Crohnin tauti), imeytymishäiriö (esim. keliakia ja laktoosi-intoleranssi), tyyppi 1 diabetes, kilpi- tai lisäkilpirauhasen liikatoiminta sekä krooninen maksa- tai munuais-sairaus.

Maaailman Osteoporoosi-päivänä 20.10. pukeudutaan valkoiseen!

Kansainvälinen Osteoporoosipäivä aloittaa valtakunnallisen Luustoviikon (20.–26.10.2014).

Tämän vuoden teemana on miesten luustoterveys ja miesten osteoporoosi. Luustoliitto julkaisee miehille suunnatun esitteen ja luustoterveystestin, joita on jaossa yhdistysten tilaisuuksissa sekä tilattavissa Luustoliitosta Luustoviikosta alkaen.

Maaailman Osteoporoosipäivän kunniaksi 20.10. pukeudutaan valkoiseen.

Lisätietoja Luustoviikon tapahtumista omasta yhdistyksestä, tästä lehdestä sekä os. www.luustoliitto.fi/jäsenyhdistykset.

206 SYYTÄ
VÄLITTÄÄ



Ai!



Joka viides yli 50-vuotias mies
saa osteoporoottisen murtuman

**Avokuntoutusfoorumi
27.11.2014
Tampere-talossa.
Osallistu!**

Onko laitoskuntoutuksen aika ohi?

Kataisen hallitusohjelmassa kuntoutuksen kehittämistavoitteeksi on kirjattu asiakaslähtöisyys sekä kuntoutumisprosessin ja kuntoutuksen järjestämisen ja rahoitusvastuun selkiyttäminen. Käytännössä on keskitytty käsittelemään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutosta sekä terveydenhuollon rahoitusta. Kattavan

kuntoutuslaitosten verkoston rinnalla monet tahot ovat kehittäneet ja järjestäneet avomuotoista kuntoutusta, mutta se on jäänyt monin tavoin sivurooliin.

– Täytyy kuntoilla paljon, jos haluaa kuntoutua ja elää täysipainoista elämää, kertoo **Hannu Raasakka** (50) Alavieskasta. Kuntoutuminen on aina yksilöllinen prosessi, jossa

kuntoutuja itse asettaa tavoitteensa. Raasakka kertoo itse asettaneensa kuntoutumiselleen tavoitteensa, joihin hän pyrkii.

– Omat henkilökohtaiset tavoitteet pidän omana tietonani, hän myhäilee. Raasakka on sairastanut vuonna 2010 aivoinfarktin, jonka jälkeen hänellä on todettu myös vakava sydänsairaus ja epilepsia.



– Kuntoutuminen on mahdollista, kun pitää mielialan korkealla ja säilyttää huumorin, eikä unohda harrastuksia, jatkaa Raasakka.

Hyvän kuntoutumisen perusta ovat ammattilaisen ohjaus sekä ennen kaikkea kuntoutujan aktiivinen osallistuminen. Olennaista on kuntoutujan omien voimavarojen hyödyntäminen sekä kuntoutumisen

tuen oikea-aikaisuus, kesto ja tempo. Raasakan mukaan kuntoutujan oman ja ammattilaisen panoksen yhdistäminen kannattaa.

– Nyt pystyn itse laittamaan ruokani ja käymään myös kaupassa, Raasakka jatkaa ylpeänä.

– Minulle valvottu avomuotoinen kuntoutus ja kuntoutumisen tuki ovat tärkeitä. Harmikseen hän joutuu tällä hetkellä kustantamaan itse avokuntoutuksensa.

– Kuntoutuksessa on taattava matalan kynnyksen saatavuus, toteaa Euroopan parlamentin jäsen **Sirpa Pietikäinen** ja jatkaa:

– Kuntoutus on saatava kotiin kiireesti ja tuotava mukaan arkeen. Nykykäsitys kuntoutuksesta korostaa asiakaslähtöisyyttä sekä asiakkaan aktiivisuutta ja osallistumista. Kuntoutumisen tuki on toimintatapa, jossa auttamis- ja tukitoimet tuodaan lähelle kuntoutujan arkielämää, työtä ja elinympäristöä.

Avokuntoutus tulee nousemaan yhä merkittävämmäksi kuntoutuksen muodoksi, unohtamatta joissakin tapauksissa tarpeellista laitospainotteista kuntoutusta. Avo- ja laitospainotteista tarkasteltaessa tulee kiinnittää huomiota siihen, miten ne pystyvät vastaamaan kuntoutujan yksilöllisiin tarpeisiin ja tavoitteisiin.

– Erilaisia kuntoutusmuotoja ja toteutustapoja tarvitaan, toteaa erityisasiantuntija **Mikko Jaakonsaari** FCG Konsultointi Oy:stä ja jatkaa:

– Tarvitaan myös lisätietoa todellisuudessa toteutuneista kuntoutuksen kustannuksista.

Avokuntoutusfoorumi Tampereella

Luustoliitto järjestää yhteistyössä Vanhustyön keskusliiton, Hoito- ja kuntoutuslaitosten liiton, Aivoliiton ja Raha-automaattiyhdistyksen kanssa **Avokuntoutusfoorumin 27.11.2014 Tampere-talossa**.

Foorumi kokoaa yhteen ensimmäistä kertaa Suomessa yli 50-vuotiaiden avokuntoutusta kehittävät, järjestävät ja tutkivat asiantuntijat. Foorumissa jaetaan hyviä käytäntöjä sekä tuodaan avoimeen keskusteluun avokuntoutuksen tuloksia, vaikutuksia ja taloudellisia näkökulmia. Lisäksi foorumissa keskustellaan avokuntoutuksen mahdollisuuksista ja rajoista sekä sen tulevaisuudesta.

Tutustu foorumin monipuoliseen ohjelmaan (www.luustoliitto.fi/avokuntoutus) ja ilmoittaudu mukaan osallistujaksi, näytteilleasettajaksi tai posterinäyttelyyn.

PAULIINA TAMMINEN

LAITOSKUNTOUTUS (laitosjakso)	AVOKUNTOUTUS (avojakso)
Yksilö- tai ryhmämuotoista	Yksilö- tai ryhmämuotoista
Kesto ja sisältö määriteltä kohderyhmän mukaan	Kesto ja sisältö määriteltä kohderyhmän mukaan
Sisältää majoituksen ja täysihoidon	Ei sisällä majoitusta
	Kuntoutujan käynnit kuntoutuspaikassa, palveluntuottajan edustajan käynnit esim. kuntoutujan kotona tai avo- ja laitosjaksojen yhdistelmä

Lähde: Kansaneläkelaitoksen avo- ja laitospainotteisen kuntoutuksen standardi 2011



Lasten elintavat ja luustoterveys valokiilassa mediaseminaarissa

Lasten ja vanhempien herättelylle luustoterveyteen vaikuttavien elintapojen merkityksen tiedostamiseksi on ollut jo pitkään selkeä tarve. Lapsuus ja nuoruus ovat kriittistä aikaa luumassan kertymisen kannalta. Kasvuikässä hankittu riittävän suuri luumassa antaa varan sen pieneneemiselle iän karttuessa. Luustoliitossa ollaan huolissaan lasten arkiliikunnan vähenemisestä ja ravitsemustottumusten muutoksesta sekä niiden vaikutuksesta lasten luuston terveyteen. Liiton Luustopiiri-hankkeen medialle järjestämässä seminaarissa asia nostettiin jalustalle.

Kliinistä lääkärintyötä tekevän LT **Mervi Mäyränpään** mukaan viime vuosina tapahtunut arkiliikunnan vähentyminen mahdollisesti ilmenee lasten vakavampien luunmurtumien li-

sääntymisenä. Lasten niin kutsutut touhumurtumat eli arkiliikunnassa tapahtuvat pienet käsi- ja jalkaterämurtumat ovat viimeisten vuosikymmenien aikana vähentyneet. Sen sijaan yhä useammin kirurgisesti hoidettavat kyynär- ja olkavarsimurtumat ovat samaan aikaan lisääntyneet kolmanneksella.

Liikkuvan lapsen touhumurtumat

Vaikka Mäyränpään mukaan liikunta parantaa luustontiheyttä, se altistaa samalla vammoille. Murtumia sattuu lapsille enemmän iän myötä, kun harrastukset lisääntyvät ja harjoitukset kovenevat. Yksittäinen raajamurtuma ei yleensä ole merkki huonoista luista, sillä paljon liikkuville lapsille ja nuorille sattuu ja tapahtuu. Lisäksi nopean kasvun vuosina luut ovat herkkiä.

Ravitsemustieteen dosentti Heli Viljakainen peräänkuulutti maidonjuonnin tärkeyttä lapsuudessa ja nuoruudessa.

– Jos raajamurtumia tulee useampia tai nikamamurtumia yksikin, on tärkeää arvioida, onko murtumien taustalla jokin erityinen tekijä, Mäyränpää muistutti. Hänen mukaansa toistuvat murtumat voivat liittyä heikentyneeseen luun laatuun. Mäyränpään väitöskirjatutkimuksessa ilmeni, että etenkin useita murtumia saaneilla lapsilla oli keskimäärin heikentynyt luustoterveys: luuston mineraalitiheys oli matalampi ja kalsiumin saannissa oli puutteita.

Maito on tehojuoma

Ravitsemustieteen dosentti Helsingin yliopistosta ja liiton hallituksen jäsen **Heli Viljakainen** kertoi lasten ravitsemustottumuksista ja niihin liittyneistä muutoksista. Viljakaisen mukaan maito on luustoterveyttä edistävä tehojuoma:

– Maito sisältää runsaasti elimistölle tärkeitä kivennäis- ja hivenaineita, vitamiineja sekä proteiineja. Maidon on todettu edistävän luumassan karttumista ja pituuskasvua.

Viljakaisen mukaan maidottoman ruokavalion on puolestaan todettu olevan yhteydessä lisääntyneeseen murtumariskiin. Asiantuntijat ovatkin olleet huolissaan suomalaisten lasten juomatottumusten muutoksista: maito ja maitotuotteet korvataan valitettavan usein limsoilla ja energiajuomilla. Limsat sisältävät runsaasti energiaa, mutta eivät ravintoaineita. Ne ovat täynnä tyhjää energiaa eikä luusto saa niistä tarvitsemiaan kivennäis- ja hivenaineita. Limsojen runsaan käytön on todettu olevan yhteydessä myös nopeaan painonnousuun sekä muihin epäterveellisiin ruokailutottumuksiin ja elämäntapoihin.



Mediaseminaarin yhdessä julkaistiin lastenkirja *Elmerin löytö*. Kirjaa esittelemässä sen kirjoittaja liiton projekt päällikkö Jenni Tuomela

Vapaa-ajan liikkuminen vähenee usein ennen aikuisikää

Helsingin yliopiston Hjelt-instituutin tutkijatohtori ja liiton hallituksen jäsen **Maarit Piirtola** on ollut toisena päätekijänä tänä vuonna julkaistussa Lasten ja nuorten liikuntakatsauksessa, jonka tulokset ovat puhuttaneet runsaasti. Katsauksen tulosten perusteella todettiin, että jopa puolet lapsista ja nuorista tarvitsisi lisää liikuntaa:

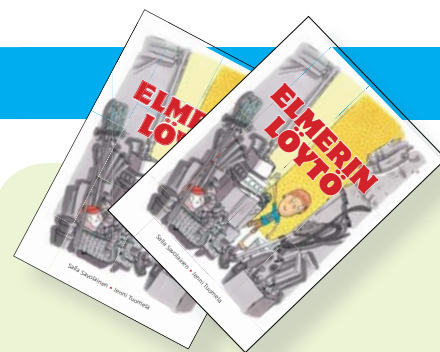
- 11-vuotiaista lapsista vain puolet liikkuu suositusten mukaisen määrän, ja 15-vuotiaista enää vain joka kymmenes, totesi Piirtola. Hän kuvasi liikunnan moninaista merkitystä osana koko elämäntapaa.

Säännöllinen liikunnan harrastaminen erityisesti kouluiässä ennustaa korkeampaa fyysisen aktiivisuuden määrää aikuisiässä. Vapaa-ajan liikkuminen vähenee kuitenkin dramaattisimmin usein juuri ennen aikuisikää.

Piirtolan mukaan fyysinen aktiivisuus tai ”liikunnallisuus” ovat osittain geeniperimän ohjaamia, mutta lapsen fyysinen elinympäristö sekä lähiympäristö vaikuttavat sosiaalisen ympäristön lisäksi suuresti aktiivisuuden määrään. Elintapojen merkitys korostuu lapsen ja nuoren kasvaessa, jolloin perimän ja perheen vaikutus vähenee.

Tämän hetkisen tutkimustiedon mukaan perimä vaikuttaa enemmän fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnalliseen elämäntapaan. Ympäristö näyttäisi vaikuttavan voimakkaammin passiiviseen, vain vähän liikuntaa sisältävään elämäntapaan. Liikkumattomuus on siis pääosin opittu ja omaksuttu elämäntapa.

TEKSTI: JENNI TUOMELA
KUVAT: LAURI VÄÄNÄNEN



Jotta lapsuuden suuri merkitys luustoterveydelle tulisi tutummaksi lapsille ja heidän vanhemmilleen, Luustoliitto julkaisi elokuussa järjestetyn mediaseminaarin yhteydessä ”Elmerin löytö”-satukirjan lapsille. Kirjassa murretaan perinteisiä harhaluuloja luustosta ja kuvataan luustoterveyden positiivisia puolia sadun keinoin. Kirjan päähenkilönä on Elmeri-poika, joka löytää kotoaan kaapista luurangon.

Kirja on **Salla Savolaisen** kuvittama ja **Jenni Tuomelan** kirjoittama. Kirjahanke on toteutettu Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman Luustopiiri-projektin puitteissa. Kirjan ensimmäinen painos jaetaan neuvoloihin, apteekkeihin sekä kirjastoihin.

Kirja on kaikkein luettavissa osoitteessa: www.luustoliitto.fi/elmerinloyto.



Tutkijatohtori Maarit Piirtola laittoi ensitöikseen toimittajat liikkeelle.



OY LEIRAS TAKEDA PHARMACEUTICALS AB
JA SUOMEN LUUSTOLIITTO RY



Uudenlainen tapahtumakiertue suomalaisen luustoterveyden hyväksi

Luustobussi-kiertue starttaa marraskuussa

Luustoasiat kiinnostavat suomalaisia aiempaa enemmän. Vaikka tietoa on paljon saatavissa, moni haluaa tietää, miten juuri omasta luustoterveydestä voisi pitää parempaa huolta. Marraskuussa Luustoliitto jalkautuu turuille ja toreille yhdessä Leiras Takedan kanssa. Kyseessä on Luustobussi, joka vierailee kahden viikon aikana seitsemällä eri paikkakunnalla. Tule Luustobussiin testaamaan omaa luustoterveyttäsi ja tapaamaan Luustoliiton edustajia!

Suomalaisten tietoisuus luustoterveydestä ja sitä tukevista elintavoista on heikolla tasolla. Leiras Takeda ja Luustoliitto järjestävät yhteistyössä tapahtumakiertueen, jonka tavoitteena on lisätä suomalaisten mielenkiintoa omaa luustoterveyttään kohtaan. Kiertueen näkyvin ilmentymä on Luustobussi, joka kiertää Suomen suurimissa kaupungeissa marraskuussa.

Luuston haurastuminen on yleinen ja vakava ongelma Suomessa: arviolta 300 000 suomalaista sairastaa osteoporoosia, ja siihen liittyviä luunmurtumia todetaan vuosittain 36 000. Tärkeystään huolimatta luustoterveyteen ja sen edistämiseen liittyy paljon epätietoisuutta. Luustoterveys 2013 -tutkimuksen mukaan valtaosa suomalaisista ei esimerkiksi tiedä, kuinka hyvin heidän luustonsa voi tai ovatko heidän elintapansa edes luustoterveyttä tukevia.

Vastaajista vain puolet tunsi omasta mielestään kalsiumin saantisuositukset, mutta siitä huolimatta 76 % uskoi saavansa riittävästi kalsiumia. Lisäksi lähes kolme neljästä (74 %) koki, että päivittäisen kalsiumin saannin arviointi on vaikeaa.

Oman luustoterveyden tila ja siihen liittyvä ravintoaineiden oikea saanti ovat nykypäivänä yhä helpommin selvitettävissä. Tähän liittyen Leiras Takeda ja Luustoliitto

Luustobussi vierailee kahden viikon aikana seitsemällä eri paikkakunnalla. Tarkemmat paikat ja kelloajat löydät osoitteesta www.luustobussi.fi. Lisäksi neljällä eri paikkakunnalla järjestetään luustoterveyteen liittyvä yleisöluento. Luennoista lisätietoja: www.luustoliitto.fi.

Luustobussin ja yleisöluentojen aikataulu:

- 3.11. Tampere
- 4.11. Jyväskylä, (yleisöluento 3.11.)
- 5.11. Oulu (yleisöluento 4.11.)
- 10.11. Turku
- 11.11. Helsinki (yleisöluento 10.11.)
- 12.11. Vantaa
- 13.11. Espoo
- (yleisöluento 4.12. Rovaniemi)

järjestävät yhteistyössä Luustobussi-kiertueen, jonka tavoitteena on herättää suomalaiset miettimään omaa luustoterveyttään.

Kiertue järjestetään **3.–16.11.2014**, ja pysähdyspaikkoina ovat Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Oulu, Tampere, Turku ja Vantaa. Kiertueen ohella luustoterveyteen ja sen selvittämiseen tarjotaan työkaluja myös verkossa osoitteessa www.luustobussi.fi. Verkkosivusto avataan 29.9.2014, ja sieltä löytyy myös tarkempia tietoja kiertueen aikatauluista.

Luustobussissa on mahdollista arvioida omaa luustoterveyttään ja laskea kalsiumin saantia ruoasta erilaisten testien avulla. Bussissa voi myös osallistua Luustoliiton järjestämään viitteellisen luuntiheyden mittaukseen korvausta vastaan. Lisäksi paikalla on Luustoliiton edustajia, joiden kanssa voi keskustella yleisesti luustoterveydestä.

Lukijakilpailuun huikea vastausmäärä



Kesän lukijakilpailussa arvuuteltiin, missä Viljami luuraa. Luustoliiton toimisto täyttyi jälleen kerran runsaasta korttitulvasta ja lukuisista sähköposteista. Lämmin kiitos kaikille osallistujille! Tällä kertaa arpaonni suosi seuraavia henkilöitä:

- Eeva Stranden (Rasivaara)
- Ulla Taskinen (Hiltula)
- Anna-Maria Rahtula (Pyhäjoki)

Kesäkilpailun voittajat saavat palkinnoksi pimeneviin syysiltoihin soveltuvan yllätyslahjan. Onnittelut voittajille.

Luustoliiton toimisto palkitsee postikortteja lähettäneitä!

Luustoliiton toimisto on lukijakilpailujen yhteydessä saanut lukemattoman määrän toistaan hienompia ja hausempia postikortteja, jotka ovat piristäneet toimiston arkea. Luustoliiton toimiston raati esittelee tulevassa joululehdessä mielestään parhaita kortteja. Lehdessä julkaistujen korttien lähettäjiä toimitetaan lohdutuspalkinto. Vielä ehtii osallistua korttikilpailuun!

Haluatko tulla mukaan sinua lähinnä olevaan luusto-/osteoporoosiyhdistykseen – vai haluatko tilata Luustotieto-lehden vuodeksi 2015?

Suomen Luustoliitolla on yhdistyksiä ympäri Suomen. Liittymällä jäseneksi voit saada tietoa, vertaistukea, voit osallistua tapahtumiin ja liikuntaryhmiin – ja paljon, paljon muuta. Lisäksi saat Luustotieto-lehden kotiin kannettuna neljä kertaa vuodessa. Voit myös tilata vain Luustotieto-lehden.

Täytä alla oleva lomake, leikkaa se irti ja lähetä kirjekuoressa osoitteella: Luustoliitto, Iso Roobertinkatu 10 B 14, 00120 Helsinki.

Leikkaa irti ja postita Luustoliittoon:

- ☐ Haluan liittyä minua lähinnä olevan yhdistyksen jäseneksi ja samalla saan Luustotieto-lehden jäsenetuna.
- ☐ Haluan tilata vain Luustotieto-lehden vuodeksi 2015 hintaan 22 €.

Etunimi: _____ Sukunimi: _____

Syntymäaika: _____

Katuosoite: _____

Postinumero: _____ Postitoimipaikka: _____

Sähköpostiosoite (jos on): _____

Paikka ja aika: _____

Allekirjoitus: _____

KOKOUSHUTSU

Suomen Luustoliitto ry:n sääntömääräinen syksyn liittokokous pidetään la 29.11.2014 klo 12–14 Hotelli Arthurissa Helsingissä (Vuorikatu 19).

Ennen virallista kokousta tarjotaan tulokahvi klo 10 alkaen ja klo 10.45 alkaen ravitsemustieteen dosentti **Heli Viljakainen** Helsingin yliopistosta luennoi aiheesta Luustokuntoutujan ravitsemus. Kokouksen jälkeen noin klo 14 tarjotaan kokouksen osallistujille lounas.

Kokouksen asialistalla ovat sääntömääräiset asiat (§ 13).

”Jäsenyhdistys saa lähettää liiton kokoukseen yhden virallisen edustajan jokaista alkavaa sataa (100) henkilöjäsentään kohden, kuitenkin siten, että enimmäismäärä on 10 edustajaa. Yhdistyksen edustajamäärä määräytyy kokousta edeltävän vuoden joulukuun viimeiseen päivään (31.12.2013) mennessä jäsenrekisteriin merkittyjen varsinaisten jäsenten mukaan.” (Suomen Luustoliitto ry:n säännöt, § 9).

Yhdistysten kokousedustajien nimet yhteystietoineen ja erikoisruokavalioineen tulee ilmoittaa **14.11.2014 mennessä** liiton toimistoon, osoite on toimisto@luustoliitto.fi.

Jäsenyhdistyksiin lähetetään kokouskutsu ja ilmoittautumislomake erikseen.

Suomen Luustoliitto ry:n hallitus



Tietoa, oppimista, virkistäytymistä ja rentoa yhdessä-oloa Heinolassa

Suomen Osteoporoosiyhdistys järjesti jo neljäntenä vuonna peräkkäin opinto- ja virkistyspäivät kesällä Heinolassa. Mukana oli liki 30 ihmistä ympäri Suomen.

Luennoitsijoina olivat professori **Ilkka Vuori**, professori **Ilari Paakkari** ja erikoislääkäri, yhdistyksen puheenjohtaja **Olli Simonen**.

Teemoissa käsiteltiin perinteisesti alan viimeisintä tietoa liikunnasta, D-vitamiinista, omahoidosta, sarkopeniasta ja Käypä hoito- suosituksista. Välillä opeteltiin ja harjoiteltiin luustoa ja lihaksistoa vahvistavia sekä tasapainon hallintaa kehittäviä liikkeitä liikunnanohjaajan opastuksella.

Käytännön harjoitteluosiossa jokainen laski tietokoneella oman murtumariskinsä Maailman Terveysjärjestön Frax-testiohjelmalla sekä omakohtaisen kalsiumin saannin riittävyyden Duodecimin kalsiumtestillä. Päivien tietoanti koettiin hyödylliseksi ja käyttökelpoiseksi kotiin vietäväksi tiedoksi ja taidoksi.

MAIRE KOLIMAA

Kuva: Olli Simonen



Välillä jumpattiin lihasten ja luuston terveyden hyväksi.

Luustopiiri Saimaan Seudulla

Helteinen kesä on hellinyt yhdistysväkeä, joka on ansaitusti lomailnut ja nauttinut auringosta. Saimaan Seudun Osteoporoosiyhdistyksen kevätkausi huipentui Loma- ja kokoushotelli Marjolan luonnonläheisissä puitteissa järjestettyihin Kesäpäiviin.

Päiviin sisältyi niin hemmotteluhoitoja, veneajeluja Saimaan kulaissa vesissä ja saunomista kuin tiukkaa asiaa liikkujan ravitsemuksesta.

Päivät olivat onnistunut kokonaisuus rentoutumista, virkistymistä ja yhdessäoloa. Osallistujat lähtivät hymy huulillaan lomille keräämään voimia aktiivisen yhdistysyhteyteen.

Uusi Luustopiiri ryhmä starttaa syksyllä

Saimaan Seudun yhdistyksessä tapahtuu syksyllä paljon. Yhdistys järjestää uuden Luustopiiri-ryhmän kevään ryhmästä saatujen kannustavien kokemusten innostamana.

Lisäksi yhdistys järjestää Lappeenrannassa Luustoviikolla 20.10. kiinnostavan yleisluennon, kun erikoislääkäri **Ari Rosenvall** luennoi ajankohtaisista asioista osteoporoosirintamalla. Saimaan Seudun yhdistyksessä on hyvä tekemisen meininki ja se näkyy kaikessa yhdistysväen toiminnassa.

JENNI TUOMELA



Kuva Aton arkisto

Etelä-Kymi retkeili Kymijoella

Etelä-Kymen yhdistys järjesti heinäkuussa jäsenilleen joki-risteilyn Kymijoella. Puheenjohtaja **Tuula Saarinen** totesi:

– Miten niin lähellä voi olla jotain ennen näkemätöntä ja kokematon-
ta. Mahtavan hieno kokemus!

Kuvassa Kymijoen risteilyn osallistujia.

Kanta-Häme Ojoisilla

Hämeenlinnan Ojoisten terveysasemalla vietettiin alkuvuodesta ”Pro Ojoinen”-yhdistyksen järjestämä Terveyspäivä, johon seudun merkittävimmät kansanterveysjärjestöt oli kutsuttu esittelemään toimintaansa.

Paikalla oli Diabetes-, Nivel-, Sydän- ja Luustoyhdistys. Kanta-Hämeen Luustoyhdistyksen edustajat tarjoilivat kävijöille D-vitamiinia ja kalsiumvettä sekä ohjasivat tasapainolaudan käyttöä ja osteoporoosiriskikartoituksen täyttämistä. Tapah-
tumassa kävi kymmeniä ihmisiä.

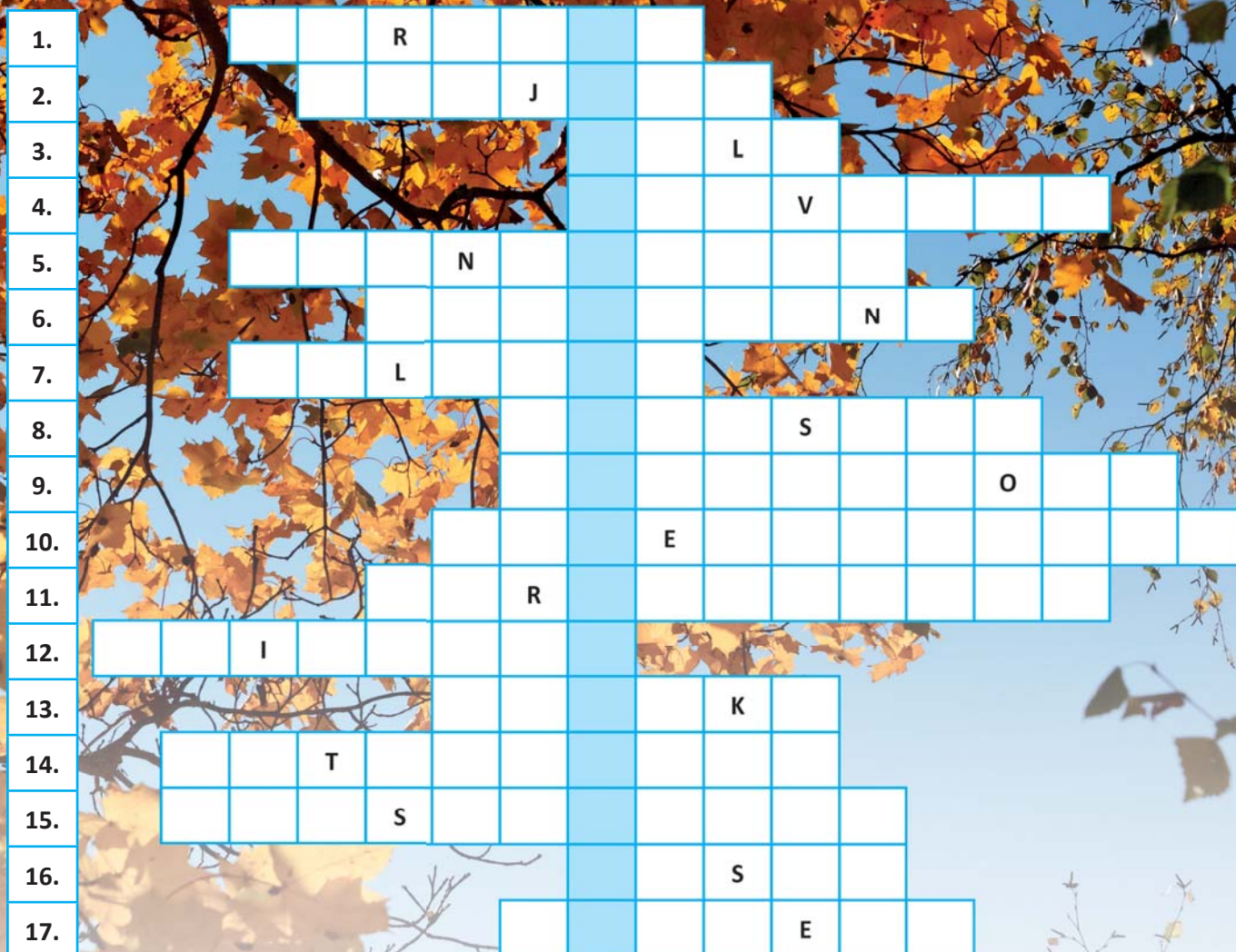
RITVA-LIISA AHO



Ojoisten Terveyspäivässä pistäytyi myös kaupungin terveyspalveluiden tilaaja-päällikkö tohtori Markku Nurmikari, joka nautti D-vitamiiniannoksen ja kalsiumjuoman ja sai mukaansa aimo annoksen luustotietoutta yhdistyksen puheenjohtajalta Ritva-Liisa Aholta.



Syysristikko



Luustoliitto juhlii tänä vuonna pyöreitä vuosia, mutta minä vuonna liitto on perustettu?

Täydennä puuttuvat sanat ristikkoon vihjeiden perusteella, niin pystyviile muodostuu oikea vastaus.

Lähetä vastauksesi **lokakuun loppuun mennessä** postikortilla osoitteeseen:

Suomen Luustoliitto ry
Iso Roobertinkatu 10 B 14
00120 Helsinki
tai sähköpostilla:
toimisto@luustoliitto.fi.

Muista mainita lisäksi nimesi ja osoitteesi!

Syysristikon kysymykset:

- Toimii kesällä luonnollisena D-vitamiinin lähteenä.
- Luustoliiton iloinen ja reipas "pr-henkilö", joka seikkaili edellisen Luustotieto-lehden sivuilla.
- Osa terveellistä ruokavaliota sekä kalsiumin ja proteiinin lähde.
- Luustoliiton puheenjohtajan sukunimi.
- Osteoporoosi voidaan todeta mittaamalla tämä.
- Ikäntynyt tarvitsee tätä vähintään 80 grammaa päivässä, sitä saa muun muassa maidosta ja lihasta.
- Ravinnosta tulee saada tätä vähintään 800 milligrammaa päivässä.
- Luustoliitolla on näitä yhteensä 18 eri puolilla Suomea.
- Veressä olevan D-vitamiinin varastomuodon nimi.
- Tunnetaan myös nimellä luukato.
- Asia, jota toinen samassa tilanteessa oleva henkilö voi antaa toiselle – tärkeä luustoyhdistysten toimintamuoto.
- Ehkäisee kaatumisia ja pitää yllä luustoterveyttä.
- Voi murtua mm. kaaduttaessa, suomalaisilta niitä murtuu yhteensä noin 7 000 vuoden aikana.
- Osteoporoosin esivaihe.
- Luustoneuvojan puhelinpalvelu eli neuvoo muun muassa omahoitoon liittyvissä kysymyksissä.
- Luustoliiton jäsenyhdistyksissä on näitä yhteensä 3 555.
- Kesäinen herkku, jota voi nauttia kohtuudella myös muina vuodenaikoina.

Eteläkymenlaakson Osteoporoosiyhdistys ry

Puheenjohtaja Tuula Saarinen
puh. 050 347 9510

Toimialue: Kotka, Pyhtää, Vehkalahti, Hamina, Virolahti, Miehikkälä

Kaikki kokoontumiset **Kumppanuustalolla** Satamakatu 1, ellei toisin ilmoiteta.

- **1.10.** vertaisryhmä klo 14
- **8.10., 22.10. ja 5.11.** klo 14 Luustopiirit
- **29.11.** klo 13 Puurojuhla

Syyskokous 3.12. klo 14

Muusta toiminnasta ja mahdollisista muutoksista ilmoitetaan kaupunkilehti **Ankkurissa**.

Lokakuussa 27.10. klo 18 olemme mukana **Vastaisku vaivoille -tapahtumassa**, joka järjestetään Kyminsuussa Karhulassa. Tervetuloa!

Etelä-Savon Osteoporoosiyhdistys ry

Esterytalo, Otto Mannisenkatu 4, 50100 Mikkeli

Puheenjohtaja Eeva Tirkkonen,
puh. 050 576 5525,
eeva.tirkkonen@suomi24.fi

Jäsenasiat Sirkka Muurikka,
sirkka.muurikka@luukku.com

Vertaistuen yhteyshenkilö
terveydenhoitaja Marit Salo
puh. koti 044 094 8162

Toimialue: Enonkoski, Heinävesi, Hirvensalmi, Joroinen, Juva, Kangasniemi, Kerimäki, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Pieksämäki, Punkaharju, Puumala, Rantasalmi, Ristiina, Savonlinna, Savonranta, Sulkava

Sääntömääräinen yhdistyksen syyskokous la 18.10 klo 13 Kes-kussairaalan auditoriossa. Porrassalmenkatu 35–37, Mikkeli. Aloitamme yleisötilaisuudella, (aihe vielä avoin). Puhujana professori **Ilari Paakkari**. Käsitellään yhdistyksen sääntömääräiset asiat. Tervetuloa vaikuttamaan yhdistyksen toimintaan.

MOP(maailman osteoporoosipäivänä) **20.10. Marit Salo** tekee Stellan Aptee-kissa Mikkeliissä kalsium- ja osteoporoosiriskitestejä.

Mikkelin toimintaryhmä

Osteoporukka

Yhdyshenkilö Marit Salo
puh. koti 044 094 8162

Osteoporukan kokoontumiset ovat joka kuukauden ensimmäinen tiistai klo 16.00–17.30. Estery-talo, Otto Mannisen katu 4

Tulevat tapaamiset

- **7.10.** Seniorisenteriin tutustuminen. Aiheena mielen hyvinvointi. Porrassalmenkatu 26
- **4.11.** Minulle tärkein tai turhin esine
- **2.12.** Pikkujoulut

Mikkelin Kuntopalvelussa, Savilahdenkatu 16 yhdistyksen jäsenillä **mahdollisuus kuntosaliharjoitteluun omatoimisesti** 4,80 €/kerta. Kuntosaliharjoittelua edeltää alkukartoitus ja kuntosalin käytön ohjaus sekä henkilökohtaisen harjoitusohjelman laadinta. Kartoituksen, ohjelman laadinnan ja ohjauksen kokonaishinta on 62 €.

Tapahtumista ilmoitetaan **Kaupunki-lehdessä**, Esteryn järjestöilmoitusten yhteydessä.

Pieksämäen toimintaryhmä

Vertaistuen yhteyshenkilö ja yhdyshenkilö

Tuovi Tyrväinen, puh. 0400 570 416,
tuovityrvainen@luukku.com

Toimintaryhmän tapaamiset ovat joka kuukauden toinen torstai Neuvokkaassa, Tasakatu 4-6, 1. kerros, klo 17 alkaen.

Liikuntaryhmä jatkaa torstaisin 11.9. alkaen klo 15.00–17.00 Järjestötalon monitoimitilassa, Tasakatu 4-6, 1. kerros.

Tulevat tapaamiset

- **9.10.** Potilasasiahenkilö **Virpi Huukka** vierailee.
- **13.11.** Jouluista askartelua, mukana **Jussi Jäppinen**
- **11.12.** Pikkujoulut

Marraskuussa 2014 on suunnitteilla myös teatteriin meno.

13.11. terveyspäivä Neuvokkaassa klo 10–15.

18.12. Järjestötalon joulurauhan julistus klo 12, Tasakatu 4-6.

Pieksämäki-lehden seurapalstalla ilmoitetaan tapahtumista.

Savonlinnan toimintaryhmä

Yhdyshenkilö

Eeva Tirkkonen, p. 040 720 2648,
eeva.tirkkonen@suomi24.fi

Toimintaryhmän tapaamiset joka kuukauden neljäs torstai järjestötalo Kolomosessa Pappilankatu 3, klo 17–19.

Tulevat tapaamiset

- **23.10.** Käypähoito suositus
- **27.11.** Vieraana Savonlinnan sydänyhdistyksen **Seija Tenojoki**
- **18.12.** Pikkujoulut

Yhteinen liikuntaryhmä Saimaan Syöpäyhdistyksen Savonlinnan seudun osaston kanssa, joka toinen maanantai parittomilla viikoilla Gym42:ssa Pappilankatu 3, kolmas kerros.

Torstaisin klo 10.30–11.15 **ohjattua kevennettyä vesijumppaa** Savonlinnan kaupungin uimahallissa.

Savonmaa-lehdessä ilmoitetaan tapahtumista.

Kanta-Hämeen Luustoyhdistys ry

c/o Aho, Raatihuoneenkatu 20 A 15, 13100 Hämeenlinna

Puheenjohtaja ja jäsenasiat

Ritva-Liisa Aho, puh. 050 3299 815,
aho.ritvaliisa@gmail.com

Varapuheenjohtaja

Erja Liuko, puh. 050 5631 599, erja.liuko@gmail.com

Vertaistuki R-L Aho, Vuokko Ahlberg
puh. 040 534 4984,
Riitta Salo puh. 050 534 6275

Yhdistyksen toimialue:

Kanta-Hämeen maakunta

Jäsenillat syyskaudella 2014 Keinusaaren Kumppanuustilassa

Järjestöjen yhteinen Kumppanuustalo on valmistunut ja otetaan käyttöön syksyn kuluessa. **Avoimet ovet** to **30.10.** jolloin kauppakeskus "Goodman" avautuu.

Syyskuun ja lokakuun **jäsenillat** torstaisin klo 17–19 Keinusaaren Kumppanuustilassa, Pikkujärventie 6.

- **11.9.** Kesäkuulumiset, tervetuloa syksy ja sähköiseen eOmahoitoon tutustuminen
- **9.10.** HAMKin opiskelijoiden järjestämä ”Hyvinvoinnin klinikka”
- **9.12.** Pikkujoulu ”Härkätien kynttilässä” klo 16–18. Tarkemmin syyskokouksessa.

Liikuntaohjelma kerrottu elokuun loppuun jäsenkirjeessä 2/2014.

Maailman Osteoporoosipäivän luento **20.10.** klo 17–20 Lyseon Janne-salissa. Professori **Ilari Paakkari** ”D-vitamiin merkitys eräiden sairauksien yhteydessä”.

Professori **Seppo Kivisen** luennot Osteoporoosin uusitusta Käypä hoitosuosituksista **Riihimäellä** Kirjaston Samuli Paronen salissa ke **1.10.** klo 18–20 ja **Hauholla** Lautsian Lomakeskuksessa ke **15.10.** klo 13–15 Osteovirkistysviikon yhteydessä.

Kutsu Kanta-Hämeen Luustoyhdistyksen Syyskokoukseen to 20.11. klo 17.00. Alustava tieto paikasta: Kumppanuustalo, Kirjastokatu 1, Hämeenlinna. Sääntömääräiset asiat, kuten v 2015 toimintasuunnitelma, talousarvio ja hallituksen täydentäminen. Luento ja luennoitsija ilmoitetaan myöhemmin KaupunkiUutisten ”Järjestöt”-palstalla. Kahvitarjoilu. **Tervetuloa vaikuttamaan!**

Keski-Suomen Luustoyhdistys ry

Kilpisenkatu 18, 40100 Jyväskylä
puh. 044 3111 215,
luusto.keski-suomi@gmail.com

Puhelinpäivystys joka kuun ensimmäisenä torstaina klo 14–18. Muina aikoina voit jättää viestin vastaajaan. Viestit puretaan viikoittain.

Neuvontapuhelin osteoporoosineuvojalle keskiviikkoisin klo 11–12.30
puh. 0400 541 502.

Puheenjohtaja

Mirja Venäläinen, puh. 040 8245 010,
mirja.venalainen@elisanet.fi

Sihteeri

Sanna Sokero, puh. 040 7293 120,
sanna.sokero@saunalahti.fi

Tapahtumia ja tietoja

Chi-Balance ryhmä Jyväskylän kaupungin kirjasto, musiikinäyttämö (Vapaudenkatu 39–41, 40100 Jyväskylä)

- **syksy** to 11.9.–27.11.2014
klo 13–14 (ei vko 42)
- **kevät** to 7.1.–2.4.2015
klo 13–14 (ei vko 9)

Vetäjänä fysioterapeutti **Tarja Natunen**. Hinta 20 €/syksy (11 krt), 20 €/kevät (11 krt). Ei-yhdistyksen jäseniltä 30 €/syksy ja 30 €/kevät. Ilmoittautuminen: Osteoporoosineuvoja **Mirja Kalima** puh. 0400 51 7223 tai mirja_kalima@hotmail.com.

Erityisliikunta: Osteoporoosiryhmä alkanut vko 36. Ti klo 16–17 Cygnauksen koulukeskus, Iso liikuntasali. Keskikatu. Ilmoittautuminen ohjaajalle harjoituspaikalla. Hinta: lukukausi 30,70 €. Järjestäjä: Jyväskylän kaupungin liikuntapalvelut, tiedustelut puh. 014 266 2006.

Arkeen voimaa ryhmät käynnistyvät! Pitkäaikaissairaille suunnattu ryhmämuotoinen itsehoitomalli. Tavoitteena vahvistaa itsehoitotaitoja ja antaa työkaluja arkeen. Ryhmästä hyötyvät eniten henkilöt, joilla on useampia sairauksia ja jotka ovat sairastaneet pitkään. Auttaa hoitoväsymykseen ja innostaa pieniin muutoksiin arjessa. 6 kokoontumista 2,5 tuntia kerrallaan, ohjaajina koulutetut vertaisohjaajat. Maksuton. **Seuraava ryhmä ti 2.9.2014 klo 16.30** Kansalaistoiminnan keskus Matara, Matarankatu 6. Ilmoittautumiset aluekoordinaattori Arja Sjöholm, anja.sjoholm@jkl.fi, puh. 050 597 8314. Lisätietoa Sari Välimäki, sari.valimaki@jkl.fi, puh. 040 565 9975.

Yhdistyksen sääntömääräinen syyskokous ma 24.11.2014 klo 17.30 Jyväskylän Kaupungin kirjastossa, Vapaudenkatu 39–41, kahvila Novellin neuvottelutila. Esillä sääntömääräiset asiat. Kahvitarjoilu. **Tervetuloa!**

Luustopiiri toteutuu loppusyksystä. Tarkemmat tiedot ja ilmoittautumiset osteoporoosineuvoja **Mirja Kalimalle** puh. 0400 517 233. Seuraa lehti-ilmoituksia – syksyllä tapahtuu!

Kokkolanseudun Osteoporoosiyhdistys ry

Puheenjohtaja

Aira Hirvikoski, puh. 050 331 0274,
aira.hirvikoski@hotmail.com

Yhdistyksen jäsenvastaava ja rekisterinhoitaja

Raita Kattilakoski, puh. 050 530 9118,
raita.kattilakoski@gmail.com

Maailman osteoporoosipäivää vietetään maanantaina **20.10.2014**. Tee mana on miesten luustoterveys.

Syyskokous ke 22.10.2014 klo 18.00 Tervakartanon Juttutuvala, Kokkolassa. Kahvitarjoilu. **Tervetuloa!**

Marraskuun jäsenilta ke 26.11.2014 aika ja paikka sama.

Halutessasi saat Luustoliiton LUUSTOVIESTIT sähköpostiosoitteeseesi. Ilmoita minulle sähköpostilla aira.hirvikoski@hotmail.com ”Haluan Luustoviestit sähköpostiosoitteeseeni”, niin toimitan listan Luustoliitolle.

Kuntoliikunta ja -jumpat

Hyödyntäkää oman paikkakuntanne liikuntapalveluja. Kansalaisopistot järjestävät ohjelmaa liikunnan ja hyvinvoinnin hyväksi. Esim. Kokkolan kaupungin erityisliikuntakortilla pääsee ohjattuihin vesijumppiin ja edullisesti kuntosaleille (kortin saa anomuksesta ja se myönnetään myös osteoporoosia sairastavalle).

Kouvola Seudun Osteoporoosiyhdistys ry

Puheenjohtaja Peter Luthje,
Liljeqvistintie 13B,
45700 Kuusankoski,
puh. 0400 753 464,
peter.luthje@pp.inet.fi

Rahastonhoitaja Anne Lindberg,
anne.lindberg@pp.inet.fi

Yhdistyksen toimialue: Kouvola (Kuusankoski, Anjalankoski, Jaala, Valkeala ja Elimäki).

Syksyn 2014 ohjelma

Kuukausikokoukset
24.9. klo 17–18, **29.10.** klo 17–18.

Syyskokous 3.12. klo 17–18.30, jolloin esityslistalla ovat sääntömääräiset asiat. Syyskokouksessa on tarkoitus päättää yhdistyksen uudesta nimestä. Uudeksi nimeksi on ehdotettu **Kouvolan luustoyhdistystä**. Kokouspaikan osoite: Toimitila Veturi, Kauppamiehenkatu 4, 2. krs 45100 Kouvola.

Liikuntaryhmän toiminta jatkuu perjantaisin klo 11–12 alkaen 5.9. ja viimainen liikuntapäivä on 12.12.14. Vettäjinä toimivat vertaisohjaajat **Tuula Hyvönen** ja **Riitta Ala-Mäyry**. Osallistuminen on ilmaista ja paikka on toimitila Veturi.

Kouvolan Vammaisjärjestöjen Yhdistys ry järjestää toimitila Veturissa **7.10.** klo 17.30–19.30 yleisötapauksen, jossa esitellään 24.4.14 julkaistua osteoporoosin käypä hoito-suosituksen viimeisintä päivitystä.

Pirkanmaan Luustoyhdistys ry

c/o Tuohikorventie 29,
33340 Tampere, puh. 050 350 0715,
pirkanluu@gmail.com

Syksyn jäsenillat pidetään Metso-kirjaston Toivonen-salissa klo 17–19: **14.10.** projektipäällikkö **Jenni Tuomela** Luustoliitosta kertoo Luustopii-ri-toiminnasta ja siitä, miten jäseniä saadaan aktivoitua mukaan, **11.11.** on luento (aihe vielä avoin) ja yhdistyksen syyskokous ja **9.12.** pidetään yhdistyksen pikkujoulu.

Sääntömääräinen syyskokous 11.11.14 klo 18 Metso-kirjaston Toivonen-salissa luennon jälkeen.

Keskiviikkona **5.11.** klo 17 alkaen dosentti, geriatri **Pirkko Jäntti** luennoi osteoporoosin lääkehoidosta Sampo-lan Auditoriossa Tampereella. Luento-tilaisuus on avoin kaikille.

Syksyn aikana myös toinen yleisöluento-tilaisuus, jossa valtion ravitsemus-neuvottelukunnan pääsihteeri **Arja Lyytikäinen** kertoo luustoystävällisestä ravinnosta. Paikka ja aika ilmoitetaan myöhemmin kotisivuilla sekä lehdessä.

Tampereen kaupungin järjestämät **ilmaiset terveydenhoitajan terveystapaamiset** osteoporoosista ja kaatumisten ehkäisystä ovat **21.10.** ja **23.10.** Tapaamisia järjestetään eri puolella kaupunkia sekä aamu- että iltapäivällä.

Etelä-Pohjanmaan paikallisosasto

Torstaina 9.10. klo 18–20 **Kaatumis-Seula-hankkeen** paikallinen hankekoordinaattori ft **Sarika Kivimäki** kertoo kaatumisten ehkäisystä. Tilaisuus pidetään Uimahalli-Urheilutalon kokoushuoneessa yhdessä Selkäyhdistyksen kanssa. Kahvitarjoilu. **Tervetuloa!**

Pohjoisen Luut Lujiksi ry

Isokatu 47, 90100 Oulu (Kumppanuuskeskus, 4 krs.), puh. 045 842 3370

Puheenjohtaja

Jorma Heikkinen, puh. 0400 699 000,
jormaensio.heikkinen@gmail.com

Sihteeri

Tuula Räikkönen, puh. 040 510 0886,
tumara48@gmail.com

Liikuntavastaava

Anja Määttä, puh. 0400 581 427,
anja.tuira@luukku.com

Aktiviteetteja

Kuukauden viimeisen torstain takkailat jatkuvat, mutta kokoontuminen tapahtuu Kumppanuuskeskuksen monitoimisalissa (pohjakerros). Loppuvuoden aikataulu: **25.9.** klo 17–19, **30.10.** klo 18–20 ja **27.11.** klo 17–19. Keskustelua ajankohtaisista asioista kahvittelun lomassa. Mielenkiintoisia teemoja luvassa. Viimeisellä kerralla laulamme joululauluja.

- **Kuntosalitoiminta** jatkuu Kontinkankaalla (Kajaanintie 48 C) to klo 13–14. Eläkeläiset voivat hankkia kaupungin kuntosalien/uimahallien käyttöön oikeuttavan seniorikortin koko vuodeksi hintaan 30 €.

- **Ohjattu ryhmäliikunta** jatkuu (Nahkatehtaankatu 2) Mediteranian tiloissa ma klo 11.30–12.30. 15 €/kk. Suosittu, laadukas ja suositeltava ryhmä. Ota tarvittaessa yhteys liikuntavastaavaan.

- **Jäsenille suunnatut lääkäripalvelut puhelimitse** jatkuvat. Soittakaa

rohkeasti kysymyksenne ja asianne keskiviikkoisin 14.30–15.30 välisenä aikana puh. 0400 699 000.

Yhdistys on vuokrannut **toimistotilan** Oulun Kumppanuuskeskuksesta yhdessä kahden muun potilasyhdistyksen kanssa. Jäsenet voivat poiketa keskustelemaan ja hakemaan materiaalia keskiviikkoisin klo 12–14 tai sopimuksen mukaan muulloinkin.

Syksyn osteoporoosiluento Pakkalan salissa 22.10.2014 klo 18–20. Luennoitsijat ilmoitetaan paikallislehdessä. Tervetuloa joukolla oppimaan.

Syyskokous 5.11.2014 Hailongravintolassa Isokatu 8 90100 Oulu klo 17–18. Käsitellään sääntömääräiset asiat. Yhdistys tarjoaa osallistujille ruuan. Hallituksen kokous sitä ennen alkaen klo 16.

Teatteri- ja pikkujouluaretki Seinäjoen Kaupunginteatteriin **22.11.** klo 14 revyy-näytökseen ”100 kesää 1 000 yötä”. Liput 30 €/hlö. Lippuja 22 kpl. Ilmoittautumiset sihteerille 17.11. mennessä.

Pohjois-Karjalan Luustoyhdistys ry

% Marja-Leena Päivinen, Jyväkuja 3 C 9, 80140 Joensuu, luustoyhdistys.pohjoiskarjala@gmail.com.

Puheenjohtaja, taloudenhoitaja

Marja-Leena Päivinen,
puh. 044 096 8443

Sihteeri, jäsenrekisterinhoitaja

Tuula Pirnes, puh. 040 538 0168

Syyskokous ti 18.11. klo 18. Esillä sääntömääräiset asiat. Paikka ja muut kokoukseen liittyvät asiat ilmoitetaan syyskuun lopun jäsenkirjeessä ja marraskuun alussa Karjalan Heilissä. Tervetuloa!

- **Naisten ilta** vaateliike Donna (Tori-katu 19, Joensuu) ma **6.10.** klo 18–21. Donna tarjoaa suupalaa ja juotavaa. Osallistujille tarjouksia. Vietetään yhdessä mukava ilta! Ilmoittautumiset ma 29.9. mennessä sähköpostiin luustoyhdistys.pohjoiskarjala@gmail.com tai tekstaamalla/soittamalla numeroon 044 096 8443. Huom! Ilmoita myös erikoisruokavaliosi.

- **Ikäihmisten terveystapahtuma ti 7.10.** klo 11–15 Joensuun Areenalla. Hallituksen jäseniä tavattavissa.
- **Luustoviikon ma 20.10.** klo 18 Luustoliiton projektipäällikkö **Jenni Tuomelan** kaikille avoin yleisöluento ”Liikunnan ja ravitsemuksen merkitys luustoterveydelle”, palvelukeskus Koi-vupiha, Kirkkokatu 13, Joensuu.
- **Jäsenilta ti 4.11.** klo 17–19 Terttu Lilja Oy:ssä, Koskikatu 4, Joensuu. Myymälässä terveydenhoitotuotteiden esittelyä ja myyntiä. Pullakahvitarjoilu. Tervetuloa!

Jäsenilloista, tapahtumista ja mahdollisista ohjelmamuutoksista lähetetään tietoa sähköpostilla. Ne ovat myös luettavissa www.luustoliitto.fi > jäsenyhdistykset > Pohjois-Karjalan luustoyhdistys. Seuraa ilmoitteluaamme **Karjalaisen** ja **Karjalan Heilin** järjestöpalstoilla.

Pohjois-Savon Osteoporoosiyhdistys ry

(c/o Pirjo Sikanen),
Lehtolantie 31, 70870 Hiltulanlahti,
puh. 050 536 2168

Puheenjohtaja Marjo Tuppurainen,
marjo.tuppurainen@kuh.fi

Jäsenasiat Pirjo Sikanen,
pirjo.sikanen@dnainternet.net

Toimialue: Iisalmi, Juankoski, Kaavi, Karttula, Kiuruvesi, Kuopio, Lapinlahti, Leppävirta, Maaninka, Nilsä, Pielavesi, Rautavaara, Siilinjärvi, Sonkajärvi, Suonenjoki, Tervo, Tuusniemi, Varkaus, Varpaisjärvi, Vesanto, Vieremä.

- **Jäsenpalaverit** ma 12.30–15.00 Suokadun palvelutalo (Suokatu 6) **6.10., 3.11. ja 1.12.**
- **Pikkujoulu 1.12.** klo 12.30–15.00 Suokadun palvelutalo. Yhdistys tarjoaa jäsenille joulupuuron ja torttukahvit. Ilmoittautuminen 30.11 mennessä **Pirjo Sikanen**, puh. 050 536 2168.
- **Osteoporoosijumppa** torstaisin klo 11–12 Torikadun Terveys ja Liikunta (Torikatu 19), ohjaaja fysioterapeutti **Nina Massa**, 3 €/tunti jäsenet, mukaan myös ei-jäseniä maksu 5 €/tunti.

Jäsentapaamista ilmoitetaan **Savon Sanomien** Muistio-palstalla.

Ma 3.11. klo 13 Ajankohtaista tietoa osteoporoosista (asiantuntija-alustus) Suokadun palvelutalo (Suokatu 6, Kuopio)

Syyskokous ma 3.11. kello 14.00–15.00 Suokadun palvelutalo (Suokatu 6, Kuopio). Esillä sääntömääräiset asiat, toimintasuunnitelma ja talousarvio vuodelle 2015. Kahvitarjoilu. **Tervetuloa!**

Päijät-Hämeen Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Anna-Liisa Mäkiäho, Ruoriniemenkatu 16 B 25, 15140 Lahti,
puh. 03 780 3160 tai 0400 846607

Sihteeri ja jäsenasiat

Sirpa Vehviläinen, Mariankatu 8 B 20a, 15110 Lahti, puh. 050 309 8571,
sirpa.vehvilainen@gmail.com

Tiedottaja Eila Salonen, Repokatu 5, 15950 Lahti, puh. 03 7532 888 tai 0400 843 814

Toimialue: Artjärvi, Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Hämeenkoski, Kärkölä, Lahti, Nastola, Orimattila, Padasjoki ja Sysmä.

Tapahtumia

- Ti **30.9.** klo 14–16 (huom. muuttunut kellonaika) vertaistukitoiminnan uusien toimintatapojen suunnittelua Hyvinvointikeskus Wanhassa Herrassa (Laaksokatu 15, Lahti). Paikalla myös vertaistukihenkilöitä, joiden kanssa voi keskustella henkilökohtaisesti. Tervetuloa kaikki asiasta kiinnostuneet. Kahvitarjoilu.
- Ti **21.10.** klo 15–17 jäseniltapäivä Lahden Invakeskuksessa. Asukasohjaaja **Päivi Salo** kertoo Palvelutalo Onnelanpolusta ja Terveyskioskin osastonhoitaja **Helena Launiemen** tietoisuutta potilastietojen siirtymisestä valtakunnalliseen tietokantaan.
- Ti **28.10.** klo 10–13 Terveyskioskipäivä Lahden kauppakeskus Trion pohjakerroksessa. Osteoporoositukihenkilöitä paikalla.
- La **8.11.** klo 13 Luolamies-teatteriesitykseen lippuja jäsenille 27 €/hlö. Sitovat ilmoittautumiset **Kaija Aho-Selä** (0440 110 999) ja suoritus Päijät-Hämeen Osteoporoosiyhdistyksen tilille FI6256121120431934 15.10. mennessä. Maksulomakkeen viesti-

kenttään sana ”teatterilippu” ja oma nimi. Yhdistys tarjoaa kahvit väliajalla.

- Ti **9.12.** klo 15 yhdistyksen puurojuhla, jossa puuron lisäksi glögiä ja piparkakkuja. Luvassa myös musiikkia ja yhteislaulua. Muusikko **Mauri Kaarasuo** on paikalla. Tilaisuus pidetään Lahden Invakeskuksessa.

Liikunta

- **Ma 1.9.–15.12.** klo 12–13 on Mäkitatsomon kuntosalit. Syyskausi 35 €/jäsen.
- **Ke 10.9.–10.12.** klo 16.15–17.15, Paavolan terveysaseman kuntosalit (Kirkkokatu 10, Lahti). Syyskausi 35 €/jäsen.
- **To 11.9.–11.12.** klo 17–18, Paavolan terveysaseman kuntosalit (Kirkkokatu 10, Lahti). Syyskausi 35 €/jäsen.
- **Pe 12.9.–12.12.** klo 14.15–15.15. Paavolan terveysaseman kuntosalit (Kirkkokatu 10, Lahti). Syyskausi 35 €/jäsen. Kaikissa ryhmissä on ohjaaja. Kertamaksu 4 €. Ensimmäinen kerta ilmainen.

Fysikaalisessa hoitolaitos AURONissa, Lahden Fysteam (Vapaudenkatu 23 B, Lahti) jäsenillemme **tasapainoharjoittelua Asahi-tyyliin, kuntosaliliikuntaa ja pilatista** 28.10.2014

- klo 9–10 Tasapainoharjoittelu Asahi
- klo 12–13 kuntosalit ja
- klo 13–14 pilates.

Ilmoittautuminen puh 010 292 1250 tai fysteam@auron.fi. Kokeilutunnit jäsenille maksuttomia.

Syyskokous ti 11.11. klo 15–18 Lahden Invakeskus (Hämeenkatu 26 A 3.krs). Kokouksessa käsitellään yhdistyksemme sääntöjen syyskokoukselle määräämät asiat. Kahvitarjoilu! **Tervetuloa.**

Pääkaupunkiseudun Luustoyhdistys ry

Kaisaniemenkatu 4 A, 00100 Helsinki,
puh. 09 278 8500,
osteo.pkseutu@gmail.com

Luusto-infon puhelinajat
ti ja ke klo 10–15.

Tapahtumien muutokset ja lisäykset www.luustoliitto.fi (jäsenyhdistykset, Pääkaupunkiseudun Osteoporoosiyhdistys ry). Pääkaupunkiseudun Luus-

toyhdistyksen tapahtumat on tarkoitettu ensisijaisesti oman yhdistyksen jäsenille

Lääkäriineuvonta osteoporoosiin liittyvissä kysymyksissä. Henkilökohtaisen 20 min. ajanvaraus Luusto-infosta. Hinta jäsenille 25 €, ei-jäsenille 35 €. Jäsenkortti mukaan! Käynnillä voi liittyä jäseneksi. Loka-marraskuun aikoja ei ole vahvistettu, kysy Luusto-infosta.

Jäsenillat Kampin palvelukeskus (Salomonkatu 21, Helsinki), Kerhohuone Mude:

- ti 21.10 klo 17–19 Aihe avoin
- ti 18.11. klo 17–19 Aihe avoin

Syyskokous ke 29.10 klo 18 Kampin Palvelukeskus (Salomonkatu 21, Helsinki) Kerhohuone Fade. Sääntömääräiset asiat, mm. uusi hallitus. Tule reippaasti mukaan vaikuttamaan yhdistyksesi asioihin ja tutustumaan toimintaamme.

Syksyn liikuntaryhmät ovat alkaneet, kysy vapaita paikkoja toimistosta.

Pikkujoulu risteillen

Ke 10.12. Risteily Tallinnan joulutorille. Tule mukaan viettämään mukava päivä laivalla ja Tallinnan jouluhumussa. Viking XPRS, Viking Line, Katajanokan terminaali. Lähtö Helsingistä klo 11.30, mennessä jouluinen Bistro Buffe. Tallinnassa klo 14, vapaata aikaa maissa n. 3,5 tuntia. Lähtö Tallinnasta klo 18, Helsinkiin klo 20.30. Hinta yhdistyksen jäsenille 25 €, muille 40 €. Yhdistys varaa hyttejä yhteiskäyttöön, joissa voi säilyttää tavaroita matkan ajan. Sitovat ilmoittautumiset ti 22.10. mennessä Luusto-infoon. Mukaan voi massa oleva henkilötodistus.

Muita tapahtumia

Vapaaehtoisilta ti 30.9. klo 18–20 Kampin Palvelukeskus (Salomonkatu 21, Helsinki) Kerhohuone Fade. Yhdistyksemme kaipaa lisää uusia vapaaehtoisia mukaan erilaisiin tilaisuuksiin. Tule mukaan kuulemaan mitä kaikkea yhdistyksen toimintaan kuuluu. Iltaan osallistuminen ei sido mihinkään. Kahvitarjoilu.

Vapaaehtoisia kaivataan: **Vastaisku vaivoille** -luento ma 13.10. klo 18, Kampin palvelukeskus, juhlasali. **Vantaan hyvinvointimessut** la 4.10. klo 10–16, Myyrmäen Energia Areena.

Luustopäivä la 25.10. klo 10–14 Lääkärikeskus Mehiläinen, Ympyrätalo Hakaniemi. **Tule mukaan vapaaehtoiseksi** kertomaan luustoterveydestä ja esittelemään yhdistyksen toimintaa. Ilmoittautuminen ja lisätiedot Luusto-infosta.

Nyt tanssimaan! Lattaritanssiopetusta lokakuussa. Opettajina **Eija ja Reijo Karikivi**. Kurssi on 3 x 1,5 tuntia, alkaen to 9.10 klo 14.30–16. Paikka Neofysio, Caloniuksenkatu 7 B 19, Helsinki. Hinta 30 €. Ilmoittaudu Luusto-infoon.

Hangon paikallisosasto Hangö Lokalavdelning

Hanko ja Raasepori
– Hangö och Raseborg
yhteyshenkilö – kontaktperson
Eira Taurén puh. 040 4174 336
eira.tauren@gmail.com

Syyskokous – höstmöte ti 28.10. klo 18 kahvila Roxx, Hanko. **Möte** på ti den 28.10. kl. 18 Roxx café, Hangö. Käsitellään osaston syyskokoukselle kuuluvat asiat. Kahvitarjoilu, vapaata keskustelua ja yhdessäoloa. **Tervetuloa – Välkommen!**

Kuntosali – motionssalen

Kuntosalivuorot 2014 Astreassa **1.9.–26.11.** Vi börjar i **Astreas motionssal** igen i september 1.9. t.o.m. **26.11.** Ma/må klo/kl 18–19. Ke/ons klo/kl 18.30–19.30.

Su 14.9. klo 13 **Retki Furunäsin laavulle.** Pyöräillen, kävellen (omin kuluneuvoin). Omat eväät mukaan.

Seuraa **Etelä-Uusimaa** lehden Tapahtumia-palstaa ja **Hangon lehden** Yhdistykset-palstaa. Kom ihåg att följa med **Etelä-Uusimaa** och **Hangö Tidningen**.

Saimaan Seudun Osteoporoosiyhdistys ry

Os. c/o Riitta Glödstaf,
Pellervonk. 13, 53500 Lappeenranta
Puheenjohtaja
Riitta Glödstaf puh. 040 861 3191,
riitta.glodstaf@pp.inet.fi
Jäsenasiat Eija Liikkanen
puh. 040 514 4077, hille@luukku.com

Yhdistyksen toimialue: Joutseno, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Savi-taipale, Taipalsaari ja Ylämaa.

Osteoporoosineuvontaa

Osteoporoosiohjaaja **Pirjo Hulkkonen** puh. 044 791 5325. Puhelinaika maanantaisin klo 9.30–15.30.

Liikuntaryhmät Joutseno

- **Vesijumppa** ma klo 12–13 Palvelutalo Kangasvuokko. Hinta jäsenille 6,50 €/kerta, ei-jäsenille 7,70 €/kerta. Tiedustelut puh. 040 727 0652/Palvelutalo Kangasvuokko.

Liikuntaryhmät Lappeenranta

- **Tasapainokurssi** Lappeenrannan Urheilutalo maanantaisin klo 13–14.
- **Vesijumppa** tiistaisin klo 11–12, Palvelukeskussäätiön allasosasto (Kauppakatu 58–60, LPR). Jäsenet 5 €/kerta, ei-jäsenet 6,30 €/kerta. **Huom!** Kellonaika muuttunut!
- **Kuntosali Kahilanniemi** torstaisin klo 12–13. **Huom!** Aika muuttunut!
- **Kuntosali Lappeenrannan urheilutalo** perjantaisin klo 9.00–10.30.
- **Kuntosali Lauritsalassa** Lauran kammari (Hallituskatu 17-19) maanantaisin klo 11.30–13.00.
- **Uutta: Senioritanssia ja seniorizumbaa** torstaisin klo 10–11 Palvelukeskussäätiön tiloissa (Kauppak. 58-60, LPR).

Hinnat: kuntosalit, tasapainokurssi ja senioritanssi jäseniltä 3 €/kerta, ei-jäseniltä 4 €/kerta. Tiedustelut ja lisätietoa puh. 040 861 3191, www.osteosaimaa.fi.

Muu toiminta

Neulekahvila ke klo 14–16, Lauritsalan Lounaskahvila (Luukkaantori 7).

Uusin tieto osteoporoosista -luento ma 20.10. klo 17 LPR:n Kaupungintalon valtuustosalissa (Villimiehenkatu 1, LPR). Luennoitsija Yleislääketiet. erikoislääkäri **Ari Rosenvall**, Mehiläisen Ympyrätalon osteoporoosiklinikalta Helsingistä.

Luustopiiri-ryhmätoiminta (omahoidon osa-alueet ja vertaistuki) alkaa syyskuussa (Perillistenk.3, LPR) ti klo 15–17, viisi kertaa.

Seuraa ilmoittelua **Vartti-lehdessä** ja yhdistyksen kotisivuilla www.osteosaimaa.fi

Salon Luustoyhdistys ry

osoite c/o SYTY ry Helsingintie 6, 24100 Salo. Kokoonnutumiset täällä, jollei toisin mainita.

Puheenjohtaja/liikunta

Aino Männikkö, puh. 0400 531 268, 02 736 0068, mannikkoo@gmail.com

Jäsenasiat/retket

Heloisa Hongisto, puh. 040 718 7241, heloisa@seutuposti.fi

Rahastonhoitaja

Sirpa Saarikoski, puh.040 837 9695 saarikoskisirpa@gmail.com

Vertaistukihenkilöt

Aino, Heloisa, Sirpa (yhteystiedot yllä)
Riitta Niinistö, puh. 040 555 9417, riitta.niinisto@gmail.com
Pirkko Pekkarinen, puh.040 833 8189, pirkko.pekkarinen@gmail.com
Kristiina Reiman, puh. 044 211 9762, kitti.reiman@hotmail.com
Kimmo Tolonen, puh. 0400 245 365, kimmo.tolonen@smail.fi

Adresseja ja kortteja myynnissä, tied. Ulla puh. 041 441 8027 ja jäsentapaa-misissa.

Luustopiiriryhmät jatkuvat ensi vuonna tarpeen mukaan yhdistyksen toiminta-alueella. Projektipäällikkö **Jenni Tuomela** antaa lisätietoa toiminnasta puh. 050 378 4058, jenni.tuomela@luustoliitto.fi

Lautsian lomalle hyväksytyt: yhteiskuljetuksista voimme sopia jäsentapaamisissa!

2.10. klo 16 **vertaistukiryhmä diagnoosin saaneille ja osteoporoosin riskitekijöitä omaaville.** Ota tutkimustuloksesi mukaan! Klo 17 miesten osteoporoosista ja kivusta luennoi erikoislääkäri **Eeva Kari**.

6.11. klo 16 **vertaistukiryhmä.** Klo 17 ravitsemusluento. Tarkemmin myöhemmin.

Syyskokous 18.11. klo 17–19. Sääntömääräiset asiat eli toiminta- ja taloussuunnitelma, sekä henkilövalinnat vuodelle 2015. Kakkukahvit! **Tervetuloa!**

14.12. klo 10–14 myyjäiset. Mukana 5 potilasyhdistystä. Yhteiset arpajaiset. Kahvio Reumayhdistyksellä. Myytäviä tuotteita ja arvontavoittoja voi tuoda

18.11. ja leivonnaisia ennen klo 10. Ikäkeskusten myyjäisistä omat tiedotteet myöhemmin.

16.12. klo 16 pikkujoulu Hellbergin juhlatupa Märynummi. Hinta tarkentuu lokakuussa. Ilmoittautuminen **Heleisalle** 30.11. mennessä.

Liikunta

- **Vesijumput** Salon uimahallin terapiallas ma klo 12 ja ke klo 14.05 ajalla 8.9.–10.12. Normaali uimahallimaksu kassalle ja kauden lopussa 1 €/kerta jäsen, muut 2 €/kerta tilille FI92 4715 2020 0045 56 tai ohjaajalle.

- **Ollikkalan kuntosali** (Hämeen-ojankatu 7, Salo) ti klo 13–14.30 ajalla 9.9.–9.12. Ohjaaja fysioterapeutti **Eerik Breilin** alussa ja ainakin 28.10. ja 9.12. Yhteyshenkilö **Oili Virta** puh. 0400 693 273. Maksu 1 €/kerta jäsen, muut 2 €/kerta yhdistyksen tilille kauden lopussa.

- **Kruusilan jumppa** ma klo 14–15 Ystävyyden majatalo (Kalkkilantie 74) ajalla 8.9.–1.12. Ohjaajat **Raili Nylund** p. 050 3423 969 ja **Kristiina Reiman** puh. 044 2119 762. Maksu 1 €/kerta jäsen ja muut 2 €/kerta kauden lopussa yhdistyksen tilille.

- Ikäkeskus Majakka **curlingpeli** ma klo 10–11, ohjaus vuoroviikoin meidän yhdistyksen jäsenten ja Halikon Eläkkeensaajien kanssa. Maksuton ryhmä. Kuntosaliopastusta tilanteen mukaan ja tietoa Majakan toiminnasta. Tutustu myös Ikäkeskus Reimarin toimintaan!

Salon liikuntatoimen kanssa yhteistyössä sovittujen liikuntaryhmien ohjaajina useita yhdistyksen jäseniä. Kts. Pirteyttä Päiviin esitel!

SYTY:llä **hyvinvointipysäkki** to klo 13–17, opiskelijat tekevät maksuttomia terveystestejä. Aikaa ei tarvitse varata etukäteen.

Ruususet-askarteluryhmä sydänyhdistyksen kanssa sovittuina torstai-päivinä klo 14–16. Tied. **Ulla Sagulin-Lehtinen** puh.050 547 0242.

ATK-koulutusta, myös henkilökohtais-ta ohjausta voit kysyä **Lauri Kivelältä** puh. 040 179 4028, lauri.kivela@salonsyty.fi, oma kone mukaan!

Satakunnan Luustoyhdistys ry

(ent. Satakunnan Osteoporoosiyhdistys ry)

Puheenjohtaja, nettisivujen ylläpito
Iris Kurikka, puh. 050 3891 683, iris.kurikka@pp.inet.fi

Sihteeri Kristiina Osara, puh. 040 5438 920, kristiina.osara@yahoo.com

Jäsentapaamiset

ma 20.10. klo 11–14 Maailman osteoporoosipäivänä ohjelmallinen **MOP-tapahtuma** Porin Bepopin kauppa-käytävällä. Tilaisuudessa mahdollisuus tutustua mm. esittelypöytien tarjontaan. Tulethan paikalle!

to 20.11. klo 17 sääntömääräinen syyskokous Jytyn tiloissa (Eteläpuisto 9 E). Kokouksen jälkeen **Ritva Hämäläinen** esittelee magneettikoruja. Kahvi-/teetarjoilu ja arvontaa.

to 4.12. klo 17 pikkujoulu Jytyn tiloissa (Eteläpuisto 9 E) jouluaskartelun merkeissä. Mahdollisuus esim. tehdä itse joulukortteja. Ohjaajana **Eila Pelkonen**. Jouluiata tarjoilua ja musiikkia. Pikkupaketti mukaan. Arvontaa.

Liikunta

Tasapaino- ja kuntosaliryhmien vapaata paikkoja voi kysyä liikuntavastaavalta. Ilmoittautumiset ja lisätiedot: puheenjohtaja-liikuntavastaava **Iris Kurikka**, puh. 050 3891 683, iris.kurikka@pp.inet.fi

- **Ohjattu tasapainoryhmä Porin nuorisotalo** (Isolinnankatu 12) keski- viikkoisin klo 15–16. Ohjaajana fysioterapeutti **Anna Setälä**.

- **Ohjattu kuntosalivuoro Porin Urheilutalon kuntosali** (Kuninkaanhaanaukio 6) tiistaisin klo 15–16. Ohjaajana fysioterapeutti **Pasi Tauriainen**.

- **Porin uimahallissa** kaupungin järjestämää ohjattua toimintaa, esim. **vesi-jumppaa TULES-ryhmässä** tuki- ja liikuntaelinongelmista kärsiville. Uimahallissa myös muita ohjattuja ryhmiä. Ohjelma-aikataulu uimahallin ilmoitustaululla ja netissä vapaa-aikaviraston sivuilla. Porin seudulle jaettavasta Liikuntalehdestä lisätietoja. Mukaan uima-asu, pyyhe, mielellään päähine, peseytymistarvikkeet ja pefletti saunaa varten.

- **Liikuntavikko** lenkkeilijöille Kirjurinluodon kuntolenkin varrella, vuoden ahkerin kuntoilija palkitaan.

Ilmoitamme yhdistyksen jäsenille **Satakunnan Kansan** Menot/tänään palstalla tapahtumapäivänä. Yhdistyksen kotisivut (www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset) pidetään ajan tasalla.

Suomen Luustoasiantuntijat ry

Suomen Luustoasiantuntijat ry on luuston hyvinvoinnista huolehtivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhdistys, jonka tarkoituksena on:

- ammatillisen osaamisen varmistaminen ja koulutuksen kehittäminen
- ajankohtaisen tiedon ja osaamisen jakaminen
- tutkimuksen ja kehittämisen tukeminen
- koulutuksen ja vertaistuen järjestäminen

Puheenjohtaja

Anne Lindberg, Kouvola

Sihteeri

Heli Latva-Nikkola, Seinäjoki

Yhdistyksen toimialue: koko Suomi

Suomen Osteoporoosiyhdistys ry

Sihteeri

Helena Rosvall (jäsenasiat ja Osteouutiset), puh. 040 842 50 95, suomen.osteoporoosiyhdistys@gmail.com

Puheenjohtaja Olli Simonen, [olli.simonen\(at\)fimnet.fi](mailto:olli.simonen(at)fimnet.fi)

Yhdistyksen kotisivut www.luustoliitto.fi/SuomenOsteoporoosiyhdistys.

Osteouutiset

8–10 krt/v. ilmestyvä uusinta osteoporoosia ja muuta terveyttä koskevaa tutkimustietoa sisältävä tietopaketti. Sähköisenä Osteouutiset on jäsenille maksuton. Ilmoita sähköpostiosoitteesi sihteerille. Osteouutiset paperiversiona maksamalla postikulut 8 € yhdistyksen tilille FI89 8000 1670 4512 94 ja ilmoittamalla nimesi maksuääräyksessä. Ei-jäsenet voivat tilata Osteouutiset sähköisesti maksamalla 8 € em. tilille ja ilmoittamalla maksuääräyksessä sähköpostiosoite.

Yhdistyksen syyskokous to 23.10. klo 18 Kampin Palvelukeskus (Salomonkatu 21 B, Helsinki). Ennen syyskokousta klo 17 yleisöluento aiheesta Osteoporoosin lääkehoito tänään. Luennoitsijana yleislääketieteen erikoislääkäri **Ari Rosenvall**, Mehiläisen Ympyrätalon Osteoporoosiklinikka.

Jäsenkirje lähetetään syyskuun aikana. Siinä tarkemmin ajankohtaisista osteoporoosi- ja jäsenasioista.

Lääkäripuhelin. Kysy puhelimitse lääkärin neuvoa osteoporoosiasioissa, jotka askarruttavat mieltäsi. Neuvon-
tapuhelinnumero jäsenkirjeessä. Yhdistyksen maksuton jäsenpalvelu.

Opinto- ja virkistyspäivät 13.–14.6.2015 Heinolassa. Teemoina lääkehoito, oikea ravitseminen, kaatumisen välttäminen ja vertaistuki. Kaikki asiasta kiinnostuneet jäsenet ovat tervetulleita oppimaan, kokemaan ja virkistymään. Yhdistyksen uudet omat kotisivut valmistuvat syksyn aikana.

Turun Seudun Osteoporoosiyhdistys ry

Turun TULE-tietokeskus, Yliopistonkatu 19, 20100 Turku (Mehiläisen talon kauppakäytävä).

Puheenjohtaja

Ritva Mäkelä-Lammi, puh. 040 537 3508, ritva.makela-lammi@pp.inet.fi

Sihteeri, nettisivujen ylläpito

Sisko Pesonen, puh. 050 408 1136, sisko.pesonen@gmail.com

Toimialue: Turku lähikuntineen.

Joka kuukauden viimeinen keskiviikko TULE-tietokeskuksessa ns. **yhdistyspäivä**, jolloin yhdistyksen edustaja on keskustelemassa ja tarjoamassa vertaistukea klo 10–14.

29.10. Kuntoutus, kuntoutukseen hakeutuminen.

26.11. Leikkaukset, niihin hakeutuminen, odotusaikaan mahdollisesti liittyvät pelot.

Olet tervetullut keskustelemaan ja jakamaan kokemuksiasi muiden vastavassa tilanteessa olevien tai olleiden kanssa.

20.11. klo 18 Yhdistyksen syyskokous TULE-tietokeskus. Sääntömääräiset asiat ja yhdistyksen säännöt. Tilaisuudessa jalkaterapeutti **Essi Kiviranta** kertoo jalkojen omahoidosta.

Tulevia tapahtumia

- **30.9.** klo 18 Puutarhakadun Auditorio. Tri **Jan Sundel** luennoi "Lihaskivien maharjoittelu, alikäytetty täsmälääke ikääntymisessä ja painonhallinnassa".
- **21.10.** Jäsenilta klo 18 Turun kaupungin auditorio (Puutarhakatu 1). Professori **Hannu Aro** luennoi: "Käypä hoito-suositus ja miehen osteoporoosi".
- **4.11.** klo TULE-tietokeskuksen järjestämä luentotilaisuus "Paino – ystävä vai vihollinen". Aika ja paikka ilmoitetaan myöhemmin nettisivuilla.
- **11.12.** klo 18 yhdistyksen pikkujoulu TULE-tietokeskuksessa. Tarjolla puuroa ja kahvia. Pieni paketti mukaan. **Timo Rautala** laulaa ja laulattaa.

TULE-tietokeskuksessa tapahtuu

- Kysyttävää ravitsemuksesta? Ravitsemusterapeutti **Johanna Kurtti** vastaamassa kysymyksiin tiistaisin **21.10.** ja **18.11.** klo 12–14.
- Oletko harkinnut liikunnan aloittamista? Puuttuuko alkuvauhti? Turun kaupungin liikuntavastaava **Johanna Friman** keskiviikkoisin **8.10.**, **5.11.** ja **3.12.** klo 12–13.30.
- Kysyttävää selästä? Selkäneuvoja **Pirjo Ailanto** keskiviikkoisin **8.10.**, **12.11.** ja **10.12.** klo 12–14.

Tietoa yhdistyksen tapahtumista löydät Luustotieto-lehdestä, osoitteesta www.luustoliitto.fi/jasenyhdistykset/turun-seudun-osteoporoosiyhdistys/ ajankohtaista, Turun Sanomien maanantaisin ilmestyvästä Yhdistykset toimivat -osiosta sekä TS-verkkolehden Menovinkit-osiosta.

Tee aloitteita ja anna palautetta toiminnastamme TULE-tietokeskuksen ja yhteisissä tapaamisissa sekä hallituksen jäsenille esim. sähköpostilla luustoliitto.turku@it-tuuma.fi.

HUOM! Lähetä sähköpostiosoitteesi **Paula Vainikaiselle** os. vainikap@gmail.com, niin voimme kätevästi lähettää tietoa ajankohtaisista yhdistyksen asioista.



Kalsium+D₃

KOVA LUU KESTÄÄ!



**Hyvänmakuiset
Minisun Kalsium-valmisteet**

- Lempeän marjan makuinen purutabletti sisältää kalsiumia 500 mg ja D-vitamiinia 10 µg.
- Miedosti sitruksen makuinen purutabletti sisältää kalsiumia 500 mg ja D-vitamiinia 20 µg.
- Helposti nieltävässä tabletissa on kalsiumia 500 mg ja D-vitamiinia 25 µg.

**VAHVA
KOOSTUMUS!**

Minisun Kalsium on Suomessa kehitetty kalsium + D-vitamiinisarja. Se sisältää kaikki luuston tärkeät rakennusaineet. Tuotteet ovat eri vahvuisia ja hyvänmakuisia. Minisun-tuotteet apteekista.