

Luustotieto

4/2023 • Suomen Luustoliitto ry • Irtonumero 7 € • Vuosikerta 25 €

Teemana
sekundaari-
osteoporoosi

Luustokuntoutujat Pirjo Viitanen
ja Paula Lampinen:

Osteoporoosista
huolimatta
antoisaa elämää

s. 4-7

Vuoden 2024 Tuetut lomat
julkaistu

s. 27



Luustotieto

Suomen Luustoliitto ry:n
valtakunnallinen tiedotus- ja jäsenlehti

Suomen Luustoliitto ry
Oltermannintie 8, 00620 Helsinki
puh. 050 539 1441
toimisto@luustoliitto.fi
www.luustoliitto.fi

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

Vastaava päätoimittaja: Ansa Holm
Kirjoittajat vastaavat itse tekstinsä sisällöstä

Ilmestymis- ja aineistoajat:

Lehti	Aineiston jättö	Julkaisupäivä
1/2024	24.01.	23.02.
2/2024	17.04.	17.05.
3/2024	14.08.	13.09.
4/2024	06.11.	09.12.

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 30 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: Jarmo Rantanen
JR-Valokuvaus

Layout ja taitto: Mainospalvelu Kristasta Oy
AD Krista Jännäri

Painopaikka: Lehtisepät Oy, Lahti

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

Painos: 5 000 kpl



Sisältö 4/2023

4-7 Luustokuntoutajat Pirjo Viitanen ja Paula Lampinen:
Osteoporoosista huolimatta antoisaa elämää

8-11 Uutisia lyhyesti



s. 12-13
Nefrologi Louise Aaltonen:
Luustomuutokset ovat
yleisiä munuaisten
vajaatoiminnassa



s. 14-15

Katsaus Luustoliiton
toimintaympäristöön

16-17 Luustoneuvonta

18-19 Kentältä käsin:
Yhdistysten toiminta
näkyviin sekä yhdistyslaki-
muutoksen tarjoamat mahdollisuudet

20-21 EKLI-hankkeen kuulumisia:
Ehkäistään kaatumiset liikunnalla

21 Liikettä luille

22 Yhdistyksissä tapahtuu

23 Keliakia ja luuston terveys

24-30 Liittouutiset

31 Lukijakilpailu

32-33 Luustoliiton työntekijät tutuksi

34-39 Tapahtumakalenteri

PÄÄKIRJOITUS

Kiitos ja toivotukset

Olen kohta vuoden saanut kunnian olla Luustoliiton puheenjohtajana ja pääsyt sitä myöten vähän tarkemmin sisäpuolelta katselemaan liiton erilaisia toimintoja. Ja tosi monenlaisia ovatkin tähdäten tietysti kaikki parempaan luustoterveuteen. Jos rehellisiä ollaan, olen oikeasti hämmästynyt, miten paljon oikeita asioita ja pyrintöjä on meneillään! Joitakin tuoreita nostoja.

Hyvinvointialueet ovat pitkällisen väännön jälkeen käynnistyneet, ja kaikenlaista mylläkkää on tietysti jo ilmennyt. Sitä varmaan olisi ilman koronaa ja sotiakin, joskin vanha Lääkintöhallitus ja keskusjohtoisuus palaa välillä mieleen: kyllä ennen oli kaikki toisin...

Yhtenä vaarana on, että resursi- ja henkilökuntapaineissa muun muassa sairauksien ehkäisyyn ja terveyden edistämiseen liittyvät asiat jäävät auttamatta sivuun, kun sairaat pitää ensi sijassa tietenkin hoitaa. Näin järjestöjen, kuten Luustoliiton ja sen alueyhdistysten, rooli entises-tään korostuu "tylsien" mutta kuitenkin pitkällä tähtäimellä äärimmäisten tarpeellisten asioiden korostajana.

Jo vanhastaan yhtenä merkittävänä Luustoliiton tavoitteena on ollut hoito- ja palvelupolkujen ke-

hittäminen. Tämän vuoden aikana Liiton aloitteesta onkin käynnistetty osteoporoosin kansallisen laaturekisterin aikaansaaminen. Näin voitaisiin edistää tasalaatuista osteoporoosin ehkäisyyn ja hoitoon liittyviä toimenpiteitä ja toivon mukaan vähentää nykyistä - anteeksiantamatonta - eriarvoisuutta maan eri osien välillä.

Hyvätkään asiat eivät etene ilman poliittisia päätöksiä. Eduskunnan suuntaan tärkeää toimintaa tehdään Eduskunnan Osteoporoosiryhmässä Kovat luut kokoontuvat. Tämän verkoston kautta saadaan laajempaa näkyvyyttä Luustoliiton missiolle, muillekin kuin ns. päättäjille. (Myös rahoituksen turvaaminen 2027 jälkeen pilkkottaa ketunhäntänä).

Osteoporoosi ja sen myötä ikävä murtumaherkkyys on valitettavasti kansansairaus ikääntyvässä väestössä. Toimimme siinäkin erittäin tärkeällä alueella, jossa on vielä paljon tehtävää. Yhtenä tuoreena esimerkkinä on rannemurtumien Käypä hoito-suosituksen päivitys (www.kaypahoito.fi), jossa käydään perusteellisesti läpi kipsaukset ja leikkaustekniikat. Se, miten vahingon tapahduttua uusia murtumia sitten voitaisiin ehkäistä, jää perin vähälle huomiolle.

Kuitenkin tiedetään, että mikä tahansa murtuma lisää uuden murtu-



man riskiä moninkertaisesti. Suuren väestötutkimuksen (Womens' Health Initiative) mukaan aiempi rannemurtuma lisää lonkkamurtuman riskin lähes viisinkertaiseksi. Pelkkä hyvä kirurginen hoito tässä ja nyt ei pelkätään riittä, on myös katsottava eteenpäin. Ehkäisyn merkityksen tajusi jo Hippokrates.

Ehkäisynkin näkökulma täytyy ehdottomasti saada esille, kun liikkauksen alkaessa päivystyspoliklinikat taas täyttyvät kaatuneista ja ranteensa murtaneista. Tämän tiedon levittämisessä on alueyhdistyksillä tärkeä rooli.

Näissä vähän ristivetoisissa merkeissä kiitos kuluneesta vuodesta, Hyvää Joulua ja toivottavasti Parempaa Uutta Vuotta 2024. Pysykää pysytyssä.

TIMO STRANDBERG
puheenjohtaja

Liity jäseneksi

Jäsenenä saat monenlaisia etuja, ajantasaista tietoa, alennuksia ja toki upean yhteisön, johon kuulua - liity nyt! Voit liittyä jäseneksi valitsemaasi Luustoliiton jäsenyhdistykseen tai suoraan Luustoliittoon. Luustoliiton jäsenmaksun löydät osoitteesta luustoliitto.fi/liity-jaseneksi. Jäsenyhdistyksen jäsenmaksut löydät yhdistysten verkkosivuilta osoitteesta luustoliitto.fi/jasenyhdistykset.

Jäsenmaksu sisältää muun muassa paikkakuntakohtaiset jäsenedut, valtakunnalliset jäsenedut, Luustoliiton sähköisen Luustoviesti-uutiskirjeen sekä 4 kertaa vuodessa ilmestyvän Luustotieto-lehden.

Pidä yhteystietosi ajan tasalla

O nko osoitteesi, puhelinnumerosi tai sähköpostiosoitteesi vaihtunut? Ilmoita muuttuneet tietosi omaan yhdistykseesi (tarkista yhteystiedot tapahtumakalenterista) tai Luustoliittoon: toimisto@luustoliitto.fi / 050 539 1441.

Kuntoutujat Pirjo Viitanen
ja Paula Lampinen (65 v.):

Osteoporoosista huolimatta antoisaa elämää

Kuva: Jarmo Rantainen / JR-Valokuvaus

*Pirjon ja Paulan elämä ei pyöri
osteoporoosidiagnoosin ympärillä.
Tieto sairaudesta ja lääkitys
rauhottavat mieltä.*



Kuva: Meeri Uti

Pirjo Viitanen ja Paula Lampinen, 65, halaavat toisiaan. Paulaa minuuttia aiemmin syntynyt Pirjo kutittaa kaksoissartaan ja nuorempi kieltää nauraen, ettei saa. Kujeilevat sisarukset heittäytyvät valokuvattavaksi vastentahtoisen uteliaasti. Asenne on samanlainen kuin elämään yleensäkin: Paljon on itsestä kiinni, miltä asiat tuntuvat.

Uteliaan valoisa elämänasenne ei tarkoita sitä, että kaksikko väheksyisi molempien saamaa osteoporoosidiagnoosia. Päin vastoin. Tietoa sairaudesta, sen vaikutuksista ja hoidosta he haalivat eri kanavista.

”Joskus vähän mutkankin kautta, sillä emme ymmärrä, miksi tarvittavaa tietoa ei voisi saada jo osteoporoosidiagnoosin tekevältä lääkäriltä. Saati, että tutkimuksiin ohjattaisiin vähän hanakammin”, kaksikko sanoo.

Pirjo oli Paulan osteoporoosidiagnoosin jälkeen lueskellut Paulan sairauskertomuksia. Niiden mukaan Paulalla oli ollut osteoporoottisia murtumia tai epäilyjä niistä jo paljon aiemmin ennen luuntiheysmittausta ja varsinaista diagnoosia. Ne oli kuitenkin vain kirjattu ylös.

Pirjo ja Paula haluavatkin kertoa tarinansa auttaakseen muita osteoporoosia sairastavia tai sairautta epäileviä, ja jakaakseen tietoa ja vertaistukea.

Yllättävät murtumat

Paula oli ollut kovien selkäkipujen vuoksi sairauslomalla koulunkäynninohjaajan työstään puolitoista vuotta. Työterveyslääkäri määräsi lopulta aina vain vahvempia kipulaastareita. Viimein Paula sanoi, että nyt riittävät kipulaastarit, selkä pitää tut-

kia kunnolla. Kävi ilmi, että selässä oli hermopinne ja Paula pääsi selkäleikkaukseen Tampereen yliopistolliseen keskussairaalaan. Elettiin joulukuun alkua 2021.

”Leikkaus meni hyvin ja selkään laitettiin rautaa tukemaan, mutta toipumisvaiheessa vielä joulukuun puolella, sain murtuman lannerankaan ilman mitään haavertia. Helmikuussa pääsin luuntiheysmittaukseen ja sain osteoporoosidiagnoosin ja lääkityksen”, Forssassa asuva Paula kertoo.

Huhtikuun 19. päivänä tuli jälleen uusi murtuma lannerankaan, sekin ilman ulkoista syytä. Päivämäärä on piirtynyt kaksikon mieleen tarkasti: Oli kevään ensimmäisiä päiviä, jolloin jäätä ei enää näkynyt Pirjon kotona Tammelassa.

”Sujautin nastakenkien sijaan jalkaani kumisaappaat ja lähdin ulkoiluttamaan kolmea koiraamme.

Jalka osuin siihen ainoaan liukkaaseen kohtaan ja kaaduin. Otin kädellä vastaan ja ymmärsin heti, että nyt kävi pahasti. Mieheni vei minut Forssan aluesairaalan päivystykseen ja käden kipsausta odottaessa kuulin käytävältä Paulan tutun äänen! Eikä muuten ole ensimmäinen kertaa, kun meille sattuu yhtä aikaa samoja asioita”, Pirjo sanoo ja nauraa.

Pirjo vaati murtumansa jälkeen luuntiheysmittausta myös itselleen. Identtisinä kaksosina heillä on usein myös samat vaivat.

”Tiesimme esimerkiksi, että keskosina meillä on täysiaikaisia suurempi riski sairastua osteoporoosiin. Lisäksi minä olin sairastanut rintasyövän vuosia aiemmin ja sen hoito lisää riskiä entisestään”, Pirjo sanoo.

Paulan saatua osteoporoosidiagnoosin kaksikko oli jo ehtinyt hankkia varsin paljon tietoa osteoporoosista. Pääosin internetistä.

Eniten pelotti liikuntakyvyn menettäminen

”Osteoporoosidiagnoosi tuntui ihan hirveältä. Vieläkin alkaa itkettää, vaikka siitä on kohta kaksi vuotta. Pahinta oli pelko lopullisesta liikuntakyvyn menettämisestä. Aiemmat selkävaurat olivat niin kovat ja sitten oli vielä nämä murtumat”, Paula sanoo.

Pirjo puolestaan otti osteoporoosidiagnoosinsa sisartaan tyynemmin.

”Olemme puhuneet paljon myönteisen ajattelun merkityksestä. Valoisat ajatukset vetävät puoleensa valoisia ajatuksia. Ehkä minulla vaikuttaa myös sairastamani syöpä: Elämässä on erilaisia vaiheita, eikä osteoporoosi ole maailmanloppu. Kun on huono hetki, voisi edes yrittää katsoa asian myönteisiä puolia. Ja oikea tieto hälvittää turhia pelkoja”, Pirjo sanoo.

Kuntoutuminen on monen asian summa

Kahden vuoden lääkityksen jälkeen Paula on mielestään huomattavasti paremmassa kunnossa kuin ennen lääkityksen aloittamista. Liikkuminen sujuu, eikä kipujakaan ole.

”Toivon, että tänä syksynä pääsisin uuteen luuntiheysmittaukseen, jotta nähtäisiin, miten lääkitys on auttanut. Se toisi varmuutta siihen, mitä uskaltaa tehdä ja voisiko sairaudelle vielä tehdä jotain. Se on selvä, ettei osteoporoosia pelkällä ruokavaliolla taltuteta. Kävelen paljon ja olen aloittanut laviksen eli lavatanssijumpan. Luisteluhiihtoa en taida enää uskallata, mutta punttisalille tekisi mieli”, Paula sanoo.

Pirjon liikunta on enemmän arki-liikuntaa ja liikkuvia harrastuksia koirien kanssa.

”Luustoliiton Otago-tasapaino-ohjelma kiinnostaa minua kovasti. Mutta voisimme myös mennä yhdessä jonnekin kuntosalille, jossa osteoporoosiin perehtynyt personal trainer tai vastaava voisi näyttää, mitä juuri meidän kannattaisi tehdä kuntosalilla”, Pirjo jatkaa.

Ja löytyy osteoporoosista myös myönteistä sanomista:

”Sairaus on kasvattanut henkistä pääomaani. Iloitsen edistysaskelista, kun pystyn ja jaksan enemmän”, Paula sanoo.

Vertaistuen merkitys on kaksikon mielestä todella tärkeää osteoporoosia sairastavalle. Heillä on toisensa tsemppaamassa, jos mieli on maassa. Kaksikko kehuu myös Luustoliiton kuuden kerran teemallista vertaistukiryhmää, jossa jokaisella valmennuskerralla on oma teemansa. ”Siellä kuulumme esimerkiksi ensimmäistä kertaa, että ennen osteoporoosilääkityksen aloittamista pitäisi käydä hammaslääkärillä ja hoitaa suu kuntoon.”

Osteoporoosi ei estä elämästä

Tieto siitä, että sairastaa osteoporoosia on Pirjon ja Paulan mielestä erinomainen asia, vaikka kukaan ei tietenkään toivo kohdalleen sairastu-

”Eniten pelotti liikuntakyvyn menettäminen”



mista. ”Jos en olisi kaatunut, tilanteeni ilman lääkitystä saattaisi olla vielä huonompi”, Pirjo sanoo.

Kaksikko harrastaa liikunnan lisäksi aktiivisesti ompelamista. Vaatteetkin ovat itse tehtyjä takkeja myöten. ”On ollut pakkokin ommella, kun pituudestani on kadonnut 10 senttimetriä”, Paula puuskahtaa.

Vaikka kaksikko on jo eläkeiässä, töihin tekee mieli. Pirjo jaksoi olla muutaman kuukauden eläkkeellä, kunnes palasi hoitotyöhön muistisairaiden vanhusten kanssa. Työpäiviä kertyy kahdesta kolmeen viikossa.

”Eipäs kun neljä”, Paula huudattaa. ”No joo, ehkä niitä kertyy neljä. Saan tosi paljon siitä, kun olen eri

ikäisten ja erilaisten ihmisten kanssa. Aika käy kotona pitkäksi”, Pirjo nauraa.

Paulakin kävisi edelleen mielellään töissä: ”Olin yli kaksikymmentä vuotta koulunkäynninohjaaja. Rakastin työtäni ja niitä lapsia. Heitä on ikävä. Ihan vielä en uskalla kouluun mennä, kun lapset voivat olla välillä arvaamattomia ja hypätä vaikka syliin. Mutta katsotaan, miten luut ovat vahvistuneet. Ehkä minäkin voin vielä palata töihin osa-aikaisesti”, Paula toivoo.

Osteoporoosin perushoito, eli riittävä kalsiumin, D-vitamiinin ja proteiinin saanti sekä säännöllinen liikunta ja

kaatumisen ehkäisy, on osa jokapäiväistä elämää. Perushoidon tueksi tarvitaan monipuolista ruokavaliota sekä riittävää lepoa ja unta. Hoito jatkuu läpi eliniän. Osteoporoosilääkityksen tarve ja kesto ovat puolestaan aina yksilöllisiä ja perustuvat henkilökohtaiseen murtumariskiin. Lue lisää osteoporoosin Käypä hoito-suosituksesta.

TEKSTI LEENA FILPUS / KUBO OY,
KUVAT JARMO RANTANEN / JR-VALOKUVAUS
JA MEERI UTTI

Haastattelu on osa Lääkeyhtiö Amgenin yhteistyössä NHC:n kanssa tekemän retrospektiivisen rekisteritutkimuksen viestintää.



Suurin osa tapaturmista on kaatumisia

Vuonna 2022 noin 49 000 henkilöä sai hoitoa tapaturman vuoksi erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla. Tämä tarkoitti noin 70 000 erillistä sairaalahoitajaksoa. Reilusti yli puolet (62 prosenttia) tapaturman aiheuttamasta vuodeosastohoidosta aiheutuu kaatumisten ja putoamisten seurauksena.

Kaatumisriski kasvaa ikääntymisen myötä. Suurin ikäryhmä kaatumisen vuoksi vuodeosastoilla hoidetuissa olivat 80–89-vuotiaat naiset. Sekä miehillä että naisilla sairaalahoittoa vaativien kaatumisten ilmaantuvuus kasvoi jyrkästi etenkin 80 ikävuoden jälkeen.

Lähde: THL. Tilastoraportti 57/2023.



Kuva: Pexels

Terveydenhuollon priorisointi

”O n tarpeen määrittää, mitä voimme hoitaa, kuinka pitkälle tutkia ja mihin kohdentaa rajalliset resurssit. Jos julkista terveydenhuoltoa ei rahoiteta tuntuvasti nykyistä enemmän, meidän täytyy olla valmiita karsimaan jostain. Fiatin hinnalla ei saa Volvoa. Joko täytyy rehellisesti ja avoimesti todeta, ettei ole varaa sellaiseen terveydenhuoltoon kuin haluaisimme, tai sitten täytyy etsiä rahaa.

Kukaan ei halua sanoa, että me emme anna parasta mahdollista hoitoa potilaalle. Kuitenkin, jos emme avoimesti priorisoi, me teemme sitä hiljaisesti nitistämällä jatkuvasti perustason hoidosta ja ennaltaehkäisystä.

Haluan tietää, kuka päättää, mitä tai kenen sairautta ei hoideta, kun rahat eivät hyvinvointialueella riitä?”

Lähde: Tiia Reho, potilaanlaakarilehti.fi (Kolumni 13.10.2023)

Tutkimuksen mukaan palkokasvien lisääminen ja punaisen lihan vähentäminen turvallista luuston terveydelle

Tutkimuksen mukaan punaisen ja prosessoitun lihan vähentäminen planetaarisen ruokavalion suositusten tasolle ja lihan korvaaminen palkokasveilla on turvallista luuston terveydelle. Helsingin yliopiston tekemään Papumies-tutkimukseen osallistui 102 henkilöä kuuden viikon tutkimusjaksoille.

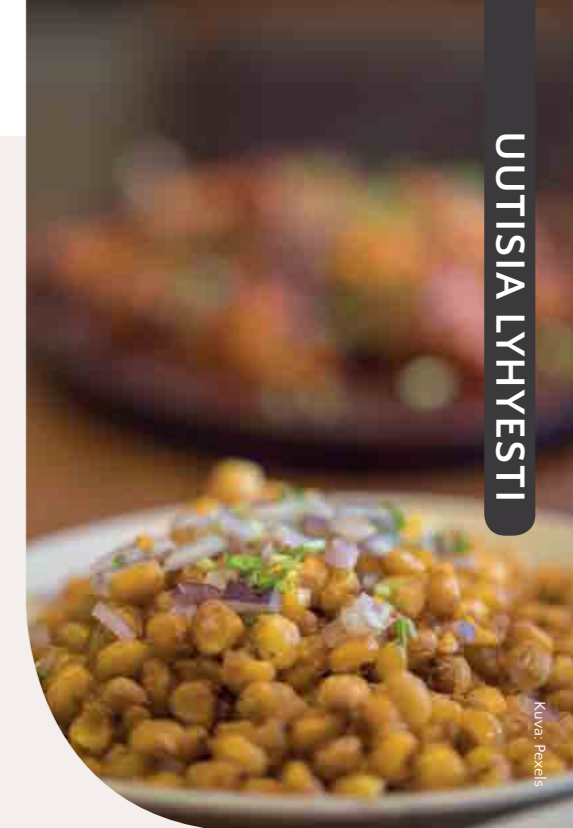
Tutkittavat jaettiin kahteen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä söi 760 g punaista ja prosessoitua lihaa viikossa, mikä kattoi 25 prosenttia proteiinin kokonaissaannista. Määrä vastaa suomalaisten miesten keskimääräistä kulutusta. Toinen ryhmä söi palkokasvi-, lähinnä herne- ja härkäpapupohjaisia elintarvikkeita, jotka vastasivat 20 prosenttia proteiinin kokonaissaannista. Lisäksi he söivät 200 g punaista ja prosessoitua lihaa viikossa, mikä kattoi 5 prosenttia proteiinin kokonaissaannista. Määrä

oli planetaarisen ruokavalion suosituksen ylärajan mukainen.

Kuuden viikon tutkimusjakson perusteella ryhmien välillä ei todettu eroja luun muodostumisen tai luun hajoamisen merkkiaineissa, kalsiumin tai D-vitamiinin saannissa tai välttämättömien aminohappojen ja proteiinin saannissa. Tutkimuksen koehenkilöt eivät muuttaneet ravitsemuksessaan maitotuotteiden määrää, joten heidän kalsiumin ja D-vitamiinin saantinsa ei muuttunut.

Kesäkuussa 2023 päivitettyissä pohjoismaisissa ravitsemussuosituksissa suositellaan kasvispainotteista ruokavaliota ja punaisen lihan ja lihalosteiden rajoittamista.

– Punaisen lihan käytön vähentäminen on ympäristövaikutusten kannalta erittäin tärkeää, toteaa dosentti Suvi Itkonen maatalous- ja metsätieteellisestä tiedekunnasta.



Kuva: Pexels

Lähteet:

STT info. 18.8.2023. Palkokasvien lisääminen ja punaisen lihan vähentäminen on turvallista luuston terveyden ja proteiinin saannin kannalta. Helsingin yliopisto.

Itkonen ym. 2023. Effects of partial replacement of red and processed meat with non-soya legumes on bone and mineral metabolism and amino acid intakes in Bean-Man randomised clinical trial. British Journal of Nutrition. 2023 Jul 10:1–24. doi: 10.1017/S0007114523001514.

Maailmanlaajuiset kaatumisen ehkäisyn suositukset sovitettu Suomeen

Suomalainen asiantuntijaryhmä on kääntänyt ja sovittanut maailmanlaajuiset suositukset kaatumisen ehkäisyyn Suomeen sopivaksi. Kansainvälinen työryhmä on päivittänyt maailmanlaajuiset suositukset uusimman tutkimusnäytön mukaisiksi vuonna 2022. Suositus käsittelee kaatumisriskin arviota sekä keinoja kaatumisten ehkäisemiseksi.

Suosituksien mukaan kaikille iäkkäille tulisi tehdä kaatumisriskin arvio henkilön toimintakyvystä ja asuinpaikasta riippumatta. Kaatumisriskin arvio suositellaan tehtäväksi kaikkien sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen kontaktien yhteydes-

sä. Hoivapalveluissa ja sairaaloissa suositellaan kaikille tehtäväksi laaja kaatumisvaaran ja kaatumisen pelon arviointi. Kaatumisen ehkäisyn toimituksessa korostetaan yksilöllisten riskitekijöiden tunnistamista sekä yksilön omien tarpeiden ja toiveiden huomiointamista.

Kaatumisten ehkäisemiseksi kaikille iäkkäille suositellaan monipuolista ja tehokasta liikuntaharjoittelua. Harjoittelun tulisi sisältää asteittain vaativammaksi muuttuvaa tasapaino- ja voimaharjoittelua. Kuntien liikuntapalveluiden, sosiaali- ja terveystoimen, järjestöjen, yhdistysten ja liikuntaseurojen tulee järjestää ja

toteuttaa liikunnan palveluketjut yhdessä, jotta mahdollistetaan jokaiselle iäkkäälle sopiva liikuntaharjoittelu.

Lähteet:

UKK-instituutti. Maailmanlaajuiset suositukset kaatumisten ehkäisyyn. <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/maailmanlaajuiset-suositukset-kaatumisten-ehkaisyyn/>

UKK-instituutti. 14.8.2023. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisyn maailmanlaajuiset suositukset sovitettu Suomeen. <https://ukkinstituutti.fi/ajankohtaista/iakkaiden-kaatumisten-ehkaisyyn-maailmanlaajuiset-suositukset-sovitettu-suomeen/>

Biologisten lääkemääräysten voimassaolo on jatkossa vain vuosi

Kaikkien 1.1.2023 jälkeen määrättyjen biologisten lääkemääräysten – olkoon kyseessä alkuperäisvalmiste tai biosimilaari – voimassaolo on jatkossa vai vuosi. Aiemmin vuoden voimassaolo koski vain niitä biologisia lääkkeitä, joille oli olemassa biosimilaari. Muiden biologisten lääkkeiden lääkemääräykset kestivät kaksi vuotta.

Koska muutos astui voimaan nopeasti, voi käytössä olla lääkemääräyksiä virheellisellä voimassaololla.

Lähde: Lääkärilehti 43–44/2023, s. 1728



Kuva: Pexels

Hoidon vaikuttavuuden arviointi on myös kustannuskysymys

Hoidon vaikuttavuustiedon kerääminen ja analysointi auttavat arvioimaan, mitkä hoidot ja käytännöt tuottavat parhaat tulokset. Jos esimerkiksi tietyt hoitomenetelmät osoittautuvat kalliiksi ja tehottomiksi, on sillä vaikutuksia myös kustannuksiin.

”Vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden pätevä arviointi edellyttää vertailuryhmiä, joissa potilaat ovat samassa sairauden tilassa”, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vierailleva tutkija, professori Antti Malmivaara kirjoittaa Lääkärilehdessä (41/2023, s. 1587).

Kun potilasryhmillä on sama lähtötilanne, vaikuttavuuden arvioinnin tulokset ovat vertailukelpoisia. Erityisesti tärkeää on vertailla yksiköitä, jotka hoitavat samankaltaisia potilaita. Vaikuttavuutta edistävät lisäksi henkilöstön riittävyys, työhyvinvoinnista huolehtiminen, osaamisen kartuttaminen, laadukkaan hoidon yhdenvertainen saatavuus sekä yksiköiden välinen yhteistyö.

Suurena haasteena Malmivaaran mukaan on arjen vaikuttavuustiedon ja kustannusvaikuttavuustiedon saaminen osaksi päätöksentekoa.

”Vaikuttava ja turvallinen hoito tuotetaan terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden vuorovaikutuksessa. Terveydenhuollon johtamisen tehtävänä on optimoida ammattilaisten mahdollisuudet tuottaa kustannusvaikuttavalla tavalla vaikuttavuutta potilailleen.” Malmivaara toteaa.

Lonkkamurtumapotilaiden osteoporoosilääkkeiden käytön vähäinen määrä kummastuttaa Kymenlaaksossa

Lääketieteen ja kirurgian tohtori Peter Lühje kirjoittaa Lääkärilehdessä (39–40/2023, s. 1495) kummastelevansa aiemmin Lääkärilehdessä julkaistun Outi Isomeren ym. tutkimuksen tuloksia. Tutkimus selvitti murtuman jälkeisen osteoporoosilääkemääräyksen saaneiden potilaiden osuutta. Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä kattavuus oli lonkkamurtumapotilailta kuuden kuukauden kohdalla vain 6,3 %.

Aiemman, vuonna 2015 tehdyn tutkimuksen mukaan 30 % Pohjois-Kymenlaakson potilaista käytti osteoporoosilääkettä lonkkamurtuman jälkeen. Yli sadasta elossa olleesta lonkkamurtumapotilaasta lääkettä käytti 40 % ja vuoden seurannan jälkeen 47 % (elossa 78/113 potilasta).

Yhtenä selittävä tekijänä tulosten eroavaisuuksille Lühje pitää sitä, ettei Isomeren ym. tutkimuksessa voitu selvittää kerran vuodessa infuusiona annettavan tsoledronihapon käyttöä. Asia myös todetaan tutkimuksessa.

Vuoden 2015 tutkimuksessa käytössä olleista lonkkamurtumapotilaille määrättyistä osteoporoosilääkkeistä 50 % oli tsoledronihappoa, 41 % puolivuositain pistoksena annettavaa denosumabia ja 8 % suun kautta otettavaa bisfosfonaattia. Lühje toteaa kuitenkin, että uudessa tutkimuksessa julkaistut prosenttiosuudet, jotka käsittävät muiden kuin tsoledronihappovalmisteiden käytön, vaikuttavat kovin pieniltä verrattuna esimerkiksi Pohjois-Kymenlaakson omiin tutkimustuloksiin.



Kuva: Pexels

Uusia keinoja julkisen terveydenhuollon vahvistamiseen

Kuten mediasta olemme saaneet lukea ja osa lukijoista kokea: vuoden alusta käynnistyneet hyvinvointialueet ovat monien pulmien keskellä. Uuden sosiaali- ja terveysministerin Kaisa Juuson (ps) mukaan hyvinvointialueita tuetaan jatkossa julkisen terveydenhuollon vahvistamisessa usealla eri tavalla.

Yksityisestä sairaanhoidosta annettavat Kela-korvaukset nousevat. Hyvinvointialueita kannustetaan käyttämään yksityisiä lääkäripalveluita, joko palveluseteleillä tai suoraan ostopalveluina. Lisäksi hyvinvointialueita ohjataan käyttämään omalääkäri-, omahoitaja- ja omatiimimalleja, joita on jo käytössä eri puolilla maata.

Hallitus selvittää lisäksi ns. perhelääkärimallin käyttöönottoa ja lääkäreiden paperityön vähentämistä. Juuso toivoo myös digitaalisista palveluista apua lääkäripulaan.

Lähde: Lääkärilehti 41/2023, s. 1587

Luustomuutokset ovat yleisiä munuaisten vajaatoiminnassa

Munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla mineraali-aineenvaihdunnan häiriöt ovat yleisiä. Ne aiheuttavat luustomuutoksia ja verisuonten kalkkeutumista sekä lisäävät sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. Uusista tutkimusmenetelmistä odotetaan helpotusta luustotaudin diagnosointiin.



Suurelle osalle munuaisten vajaatoimintaa sairastavista kehittyä mineraaliaineenvaihdunnan häiriö eli CKD-MBD. Luustomuutokset alkavat muodostua jo munuaisten vajaatoiminnan alkuvaiheessa ja lähes kaikille vähintään keskivaikeaa munuaisten vajaatoimintaa (GFR alle 60) sairastaville kehittyä munuaisperäinen luustosairaus eli renaalinen osteodystrofia.

Mineraaliaineenvaihdunnan häiriöt aiheuttavat luun muodostumisen ja mineralisaation häiriöitä ja vaikuttavat luun määrän muutoksiin. Luustomuutokset lisäävät murtumariskiä, jonka on munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla arvioitu olevan 2–14-kertainen muuhun väestöön verrattuna. Mineraaliaineenvaihdunnan häiriöt vaikuttavat myös pehmytkudosten ja verisuonten kalkkeutumiseen ja lisäävät riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin.

– Nykyään ymmärretään, että kyse ei ole vain munuaisperäisestä luustotaudista, vaan systeemitaudista, johon liittyy luustomuutosten lisäksi veren biokemiallisia muutoksia sekä verisuonten, sydänlääppien ja pehmytkudosten kalkkeutumista, kertoo nefrologian erikoislääkäri, LT Louise Aaltonen TYKS:stä.

Aaltonen on Turun yliopiston tekemässään väitöstudiossa tutkinut munuaisten vajaatoimintaa

sairastavien luustotaudin diagnostiikkaa ja verisuonten kalkkeutumisasteen yhteyttä taustalla olevaan luustotautiin. Aaltonen on saanut väitöskirjan tekoon Munuaissäätiön apurahaa.

Luustotaudin synty on monimutkainen prosessi

Munuaisten vajaatoiminnan edessä munuaisten kyky erittää fosforia heikkenee, joka johtaa fosforin kertymiseen elimistöön. Tämä on merkki luun soluille, jotka alkavat erittää fibroblastikasvutekijä-23:a. Fibroblastikasvutekijä-23 vaikuttaa D-vitamiinisynteesiin munuaisissa johtavan elimistön D-vitamiinipitoisuuden laskuun. FGF-23 pitoisuuden suureneminen veressä onkin ensimmäinen merkki lisäkilpirauhasen liikatoiminnan kehittymisestä.

D-vitamiinipitoisuuden lasku vaikuttaa kalkan imeytymiseen suolistossa ja johtaa siihen, että verenkierron kalkkitaso laskee eli muodostuu hypokalsemia. Lisäkilpirauhasen pyrkii korjaamaan hypokalsemiaa erittämällä lisäkilpirauhashormonia eli PTH-hormonia, jolloin kehittyä lisäkilpirauhasen liikatoiminta. PTH vaikuttaa luuston siten, että luustosta alkaa vapautua kalkkia ja fosforia.

Elimistö pystyy korjaamaan mineraaliaineenvaihdunnan ongelmia

Nefrologi Louise Aaltonen tutki väitöskirjassaan munuaisten vajaatoimintaa sairastavien luustotaudin diagnostiikkaa.

pitkään, mutta kun korjaavat mekanismit eivät enää riitä, kehittyä pysyviä kudostuutoksia lisäkilpirauhasessa.

– Renaalisen osteodystrofian hoidon kannalta on tärkeä tietää luun aineenvaihdunnan todellinen tilanne, Aaltonen sanoo.

Luun aineenvaihdunta voi olla kiihtynyt tai hidastunut. Lisäksi voi esiintyä muutoksia luun mineralisaatiossa ja määrässä. Luustomuutokset haurastuttavat luuta ja lisäävät murtumariskiä.

Munuaisperäisen mineraali- ja luustohäiriön hoito perustuu ruokavalio- ja lääkehoitoon. Mikäli ne ovat riittämättömiä, harkitaan lisäkilpirauhasen osapoistoleikkausta.

Monella dialyysipotilaalla voi olla samanaikaisesti munuaisperäinen luustotauti ja osteoporoosi. Moni dialyysissa oleva on iäkäs ja osteoporoosin riski kasvaa iän myötä. Dia-

lyysissa olevilla todetaan lisäksi usein matalampia estrogeeni ja testosteronipitoisuuksia, jotka myös on liitetty luukatoon sekä murtumariskiin.

– Mahdollinen luun aineenvaihdunnan häiriö on ensisijaisesti hoidettava, ennen kuin harkitaan osteoporoosilääkitystä. Loppuvaiheen munuaisten vajaatoiminnassa luun aineenvaihdunta olisi hyvä selvittää ennen osteoporoosilääkityksen aloittamista.

Luun aineenvaihduntaa tutkitaan verikokeilla ja luubiopsialla

Luun aineenvaihdunnan aktiivisuutta voidaan arvioida verikokeilla, luubiopsialla ja kuvantamistutkimuksilla.

– Luustotaudin alatyypin diagnosointi on haastavaa ja nykyisin käytössä olevat laboratoriotutkimukset ovat epätarkkoja luuston aineenvaihdunnan aktiivisuuden mittaamiseksi, Aaltonen kertoo.

Perusverikokeisiin kuuluvat kalsium, fosfori, PTH ja alkalinen fosfaasi (AFOS), sekä usein myös kalsidioli eli D-vitamiinipitoisuus. Tuloksia seurataan pidemmän ajanjakson ajalta. PTH-arvo ei ole kovinkaan herkkä tai tarkka, ja sen tulkinnaasta ei ole tarkkoja raja-arvoja muille kuin dialyysihoidossa oleville. Aina arvot perusteella ei voida varmuudella päätellä, onko luun aineenvaihdunta hidastunut tai kiihtynyt. Alhaiset PTH-pitoisuudet viittaavat kuitenkin hitaaseen ja selvästi kohonneet kiihtyneeseen luuston aineenvaihduntaan. AFOS-arvo voi olla koholla luun kiihtyneessä aineenvaihdunnassa ja myös osteoporoosissa. Pieni AFOS-pitoisuus voi viitata luun hidastuneeseen aineenvaihduntaan.

Tutkimuskäytössä on verikokeita, joilla voidaan esimerkiksi mitata luuta hajottavien tai luuta muodostavien solujen aktiivisuutta. Aaltonen toivoo näiden kokeiden tulevan osaksi normaalia hoitotyötä tulevaisuudessa.

Luubiopsia eli näytepalan ottaminen luusta on tällä hetkellä varmin tapa tutkia luun aineenvaihduntaa. Näyte tarvitaan, jos tilannetta ei voida arvioida luotettavasti verikokeista tai jos henkilöllä on esimerkiksi epäselviä murtumia. Luubiopsialla voidaan myös varmistaa diagnoosi ennen li-

säkilpirauhasen osapoistoleikkausta. Näytteestä voidaan arvioida mineraalisaatiota, luun aineenvaihduntaa ja luun määrää.

Luubiopsia on kajoava toimenpide, mutta siihen liittyy harvoin komplikaatioita. Pistosalueella voi esiintyä jomotusta muutaman päivän ajan. Toimenpide tehdään päiväsaikalla. Näyte otetaan suoliin etu-harjanteesta paikallispuudutuksessa. Suomessa näytteitä on otettu aiemmin Helsingissä, mutta nyt toiminta on käynnistynyt Turussakin. Näytteiden analysointi tehdään Kuopiossa ja kestää useamman kuukauden.

Kuvantamistutkimusten osuus tutkimuksissa on ollut vähäinen. Munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla verisuonikalkkeumat voivat vääristää lannerangan luuntiheysmittauksen tuloksia. Luuntiheysmittaus ei myöskään kerro luun aineenvaihdunnan nopeutta, mutta voi olla hyödyllinen murtumariskiä arvioidessa.

Uusi kuvantamismenetelmä helpottaisi diagnoosia

Väitöskirjassaan Aaltonen tutki PET-kuvantamisen mahdollisuuksia munuaisperäisen luustosairauden diagnosoimisessa. PET-kuvantamista on käytetty aiemmin luustosairauksien tutkimuksessa, mutta ei munuaisten vajaatoimintaa sairastavien luuston tilan arvioimiseen.

PET eli positroniemissiotomografia on isotooppilääketieteen menetelmä, jossa käytetään lyhytikäisiä radioaktiivisia isotooppeja. Se mahdollistaa kudosten ja elinten molekyyli-tasoisien toiminnan mittaamisen. PET-kuvauksessa seurataan merkkiaineiden kulkua, aktiivisuutta ja kertymistä elimistössä ilman, että häiritään elimistön normaaleja toimintoja. Nykyinen menetelmä on yhdistetty tietokone-tomografiaan anatomian tunnistamiseksi ja sillä saadaan erittäin tarkkoja kolmiulotteisia kuvia. Kuvauksessa käytettävä fluoridimerkkiaine hakeutuu verenkierrasta luuhun ja varsinkin sellaisille alueille, joissa tapahtuu luun hajoamista ja muodostumista. Menetelmä mittaa luuta muodostavien solujen aktiivisuutta.

– Tutkimuksemme mukaan PET-kuvantaminen osoittautui tarkaksi ja herkäksi menetelmäksi erottamaan

luustotaudin alatyypit toisistaan. Näin ollen se voisi vaikuttaa suoraan myös kliinisiin hoitopäätöksiin, Aaltonen kertoo.

Tällä hetkellä PET-kuvaukset on vain tutkimuskäytössä. Sen käytöstä vaa-ditaan vielä lisää tutkimuksia, mutta Aaltonen on toiveikas, että jossakin vaiheessa menetelmä on tulossa muokattuna myös kliiniseen käyttöön.

Yksilöllinen ruokavalio on osa hoitoa

Nykyinen hoitosuositus suosittelee aloittamaan ruokavalion fosforirajoituksen ja fosforia sitovien lääkkeiden käytön, kun fosforitasot ovat toistuvasti koholla. Myös PTH:ta alentavia lääkkeitä, kuten aktiivista D-vitamiinia suositellaan aloitettavaksi, kun PTH-arvo on toistuvasti koholla tai noususuuntainen.

Fosforin saantia ruoasta voi hillitä vähentämällä maito- ja täysjyväviljatuotteiden sekä niiden elintarvikkeiden käyttöä, jotka sisältävät lisää fosforia. Ravitsemustilan takia on kuitenkin tärkeä saada riittävästi proteiinia ruoasta. Nykyisen tiedon mukaan kasviperäisten proteiinia sisältävien tuotteiden fosfori on haitattomampaa kuin eläin- tai lisäaineperäinen fosfori. Ruokavaliomuutokset toteutetaan usein ravitsemusterapeutin ohjauksessa.

Ruokavalio on aina yksilöllinen ja Aaltonen muistuttaa, että rajoitusten keskellä on tärkeä pitää huolta hyvästä ravitsemustilasta. Aliravitsemus lisää murtumariskiä. Luuston hyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita ovat lisäksi säännöllinen liikunta, tupakoinnattomuus ja liiallisen alkoholin käytön välttäminen.

TEKSTI: PETRI INOMAA
Artikkeli on julkaistu alun perin Munuais- ja maksaliiton Elinehto-lehdessä 3/2022

Katsaus Luustoliiton toimintaympäristöön

Suomessa ikääntyvien määrä kasvaa nopeimmin Euroopassa. Samalla kasvaa osteoporoosia sairastavien määrä. Kyseessä on kansantaloudellisesti sekä kansanterveydellisesti merkittävä potilasryhmä jo nyt, sillä osteoporoosia sairastaa arviolta 336 000 suomalaista (Scope'21).

International Osteoporosis Foundationin vuonna 2022 julkaiseman tutkimuksen (Scope'21) mukaan osteoporoosin ja sen seurausten hoitoon menee Suomessa 611 miljoonaa euroa vuodessa, josta murtumien hoitoon menee lähes 410 miljoonaa ja 190 miljoonaa murtumien aiheuttamaan hoivaan. Kulut nousevat tulevaisuudessa väestön ikääntymisen vuoksi merkittävästi.

Osteoporoosi on maassamme alidiagnostisoitu ja -hoidettu pitkäikäissairaus. Vain 30 % nikamamurtumista havaitaan terveydenhuollossa. Hyvänä esimerkkinä on edellä mainittu kansainvälinen tutkimus, jonka mukaan vain 20 % osteoporoosia sairastavista naisista saa Suomessa tarvitsemaansa hoitoa. Muihin Euroopan maihin verraten Suomi pärjää vertailussa heikosti.

Lähes sama tulos saatiin syksyllä 2023 Lääkärilehdessä (33–34/2023) julkaistussa lääkekattavuudesta kertovassa tutkimuksessa: pienienergisien eli tavallisessa arjen tilanteessa tulleen murtuman jälkeen vain 21 % murtuman saaneista oli läkehoidon piirissä vuoden kuluttua murtumasta. Surullista kyllä lähes joka neljännellä murtuman saaneista oli ollut pienienerginen murtuma edeltäneen vuoden aikana eli heidän osaltaan kyseessä oli uusintamurtuma.

Vuosittain Suomessa tulee 45 000 osteoporoosiperäistä murtumaa (Scope'21), joka on puolet kaikista



murtumista. Arvioidaan, että kahdella viidestä yli 50-vuotiaasta naisesta ja yhdellä seitsemästä miehestä murtuu jäljellä olevan elämänsä aikana ranne, nikama tai lonkka (Duodecim 2020). Osteoporoosin aiheuttaman murtuman syyn selvittämättä jättäminen johtaa toistuviin murtumiin, työ- ja toimintakyvyn heikkenemiseen, pahimmillaan lonkkamurtumaan tai toistuviin nikamamurtumiin sekä elinajanodotteen lyhenemiseen aiheuttaen yhteiskunnalle kasvavia hoidon ja hoivan kuluja sekä merkittävän hyvinvointitappion. Väestön ikääntyessä murtumien määrä tulee kasvamaan, ja samalla kasvavat hoidon ja hoivan kulut.

Kestävä terveydenhuolto edellyttää nuikkojen voimavarojen priorisointia kestävien periaatteiden mukaisesti. Tavoitteena on varmistaa oikeudenmukaiset ja vaikuttavat palvelut kaikille kansalaisille. Terveydenhuollon painopistettä on tärkeää siirtää laajoja kansanryhmiä koskevien sairauksien hyvään hoitoon ja toimintakyvyn ylläpitoon. Hoitamalla osteoporoosi hyvin voidaan estää kymmeniä tuhansia turhia murtumia ja tukea väestön ikääntymistä nykyistä toimintakykyisempänä.

Yhtenä priorisoinnin välineenä ovat terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit, joita tällä hetkellä on asetuksen mukaisesti yhdeksän. Tois-

taiseksi uusien laaturekisterien rakentamiseen ei ole myönnetty rahoitusta. Tämä tarkoittaa käytännössä, että monen kansansairauden osalta – osteoporoosi mukaan lukien – ei ole olemassa hoidon laatua seuraavaa, tukevaa ja kehittävää kansallista järjestelmää. Liiton yksi keskeinen vaikuttamistoiminnan tavoite liittyykin siihen, että osteoporoosin merkitys sekä yhteiskunnan että yksilön kannalta ymmärretään nykyistä paremmin ja osteoporoosiin ja lonkkamurtumiin rakennetaan oma kansallinen laaturekisterinsä.

Osteoporoosin hoidossa on tapahtunut merkittävää kehitystä siinä, että yhä useammin hoitoa tarkastellaan laajana kokonaisuutena ja omahoidon merkitystä on alettu ymmärtää. Yhä useampi terveydenhuollon ammattilainen ja myös osteoporoosia sairastava tietää, että tarvitaan koko palvelupolku sekä osteoporoosia sairastavan omia arjen toimia hoitotulosten saavuttamiseksi. Lääkehoito tarvitaan vain osalle osteoporoosia sairastavista.

Hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyessä ja osteoporoosin kansallisen laaturekisterin puuttuessa on tärkeää, että kaikille hyvinvointialueille saadaan toimiva osteoporoosia sairastavan palvelupolku, jonka osaksi tulee omahoidon ohjaus sekä tuki yhdistysten tarjoaman vertaistuen ja toiminnan muodossa.

Yhteiskunnallinen murros on jatkunut voimakkaana. Viestinnän rooli on kasvanut kaiken aikaa. Samalla viestintä on jatkuvassa muutoksessa ja sen muodot ovat moninaistuneet ja kohderyhmät eriytyneet. Liiton toiminnan kannalta on olennaisen tärkeää, että viestintään voidaan osoittaa riittävät resurssit. Liitto onkin hakenut lisärahoitusta, jotta voisimme palkata kokoaikaisen viestinnän työntekijän.

Kansalaisten vapaa-aika on yksilöllistynyt. Samanaikaisesti vapaaeh-

toistoimintaan liittyvät kiinnostuksen kohteet ovat muuttuneet. Nyttemmin kasvaneen yksilökeskeisyyden myötä ihmiset etsivät vapaaehtoistoiminnan kautta tavallisimmin palveluita itselleen tai haluavat osallistua vain pienen, tarkasti ajallisesti rajattuun ja hyvin etukäteen suunniteltuun vapaaehtoistyöhön. Alueellinen ja paikallinen yhdistystoiminta on rapautumassa nopeaa tahtia: halukkaiden löytäminen pakollisen hallinnon pitkäjänteiseen pyörittämiseen on vaikeaa.

Tätä taustaa vasten on pelättävissä, että liiton jäsenyhdistysten määrä tulee vähenemään tulevina vuosina. Siksi on tärkeää, että liitolla on tarjota ilman alueyhdistystä jääville osteoporoosia sairastaville ihmisille mahdollisuus kuulua yhteisöön sekä saada vertaistukea ja omahoidon tietoa ja ryhmätoimintaa. Tällainen toiminnan muutos edellyttää liitolta resurssien uudelleen suuntaamista ja käynnistyneen hankkeen myötä saatuja lisäresursseja toiminnan käytännön organisointiin. Tärkeänä tekijänä tässä on ollut liiton uusimmat säännöt, jotka tekevät henkilöjäsenyyden mahdolliseksi.

Lisähaasteita liittyy liiton toiminnan varsinaiseen kohderyhmään, osteoporoosia sairastaviin, joista pääosa on ikääntyneitä. Kaikilla ikääntyneillä ei ole riittävää digiosaamista, sillä IT on tullut vahvaksi osaksi työelämää ja arkea vasta reilu parikymmentä vuotta sitten. Lisäksi taloudelliset haasteet vähentävät mahdollisuuksia digitaalisten laitteiden hankintaan ja osallistumista digitalisoituvaa toimintaan.

Liitolle julkinen rahoitus on korvaamaton. Koko rahoituksesta lähes 95 % on julkista rahoitusta. Kansalaistoimintaa organisoivien sote-järjestöjen rahoitukseen on kohdistunut jo useiden vuosien ajan jatkuvia muutoksia ja epätietoisuutta jatkuvuudesta. Tilanne on heikentänyt järjestöjen

kykyä kehittää vapaasti toimintansa. Samanaikaisesti julkisen sektorin odotukset ja paineet sote-järjestöjen toimintaa kohtaan ovat kasvaneet merkittävästi.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) alainen Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) on hyvin altis poliittiselle ja myös virkamiesohjaukselle, samoin näyttää olevan Opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) myöntämän liikunta- rahoituksen osalta. On nähtävissä, että julkisrahoitteinen vapaa kansalaisjärjestötoiminta on tiensä päässä ja tilalle nousee poliittisesti ohjattu kolmas sektori. Myös monet hyvinvointialueet ovat antaneet potilasjärjestöille roolin, joka ohjaa niitä toimimaan osana virallista sairastuneen palvelupolkuja. Tulevaisuudessa yhteiskunnan kehitys saattaa heikentää kolmannen sektorin vetovoimaa ja samalla lisätä painetta neljännen sektorin vahvistumiseen. Toisaalta on toki mahdollista, että kehitys voi tukea kolmannen sektorin uusiutumista ja osittaista palaamista omille juurilleen, osaksi kansalaisyhteiskuntaa.

Elämme monien muutosten aikaa. Toimintaympäristön aktiivinen seuraaminen ja ennakointi, strategisen ajattelun lisääminen ja toiminnan selkeyttäminen, viisas yhteistyö sekä valmius nopeaan reagointiin ovat keskeisiä keinoja selvitä murroksissa. Tämä kaikki vaatii ennakoivaa johtajuutta ja vastuullisuutta sekä liiton hallinnolta että koko henkilöstöltä.

Tavoitteenamme on, että osteoporoosia sairastavat saavat hyvän hoidon asuinpaikkakunnastaan riippumatta: kaikille hyvinvointialueille tarvitaan hoitosuosituksen mukaiset osteoporoosin hoito-/palvelupolut.

Artikkeli on Luustoliiton Toimintasuunnitelma 2024 -asiakirjan johdanto.

Luustoneuvonta

Luustoneuvonta on Luustoliiton tarjoamaa, luustokuntoutujille tarkoitettua kertaluontoista neuvontaa ja tukea erilaisissa osteoporoosin omahoitoon liittyvissä kysymyksissä (esim. ravitsemus, liikunta, lääkärin määräämän lүүлääkityksen itsenäinen toteutus, kuntoutus ja yhdistystoiminta).

Puhelimitse luustoneuvontaa saa torstaisin klo 12.00–14.00 numerossa 050 3377 570. Soittaminen maksaa normaalin matkapuhelinmaksun verran.

Luustoneuvontaa saa myös lähettämällä **sähköpostia** osoitteeseen luustoneuvonta@luustoliitto.fi. Sähköposteihin vastataan noin viikon kuluessa. Sähköpostiin on hyvä liittää mukaan puhelinnumerosi, sillä joissain tapauksissa Luustoneuvonnasta otetaan sinuun yhteyttä puhelimitse.

KYSYMYKSIÄ:

Olen kuullut, että osteoporoosi voi syntyä eri syistä. Muistan myös lukeneeni jostain, että puhutaan primaari- tai sekundaariosteoporoosista. Mitä nämä tarkoittavat? Minulla todettiin osteoporoosi hiljattain ja lääkäri mainitsi, että osteoporoosini taustalla voisi olla jokin toinen sairaus.

Osteoporoosin diagnosoinnin jälkeen tulee selvittää, onko kyse primaarisesta vai sekundaarisesta osteoporoosista. Tässä sairaushistorialla (sairauden alku ja sen kulku), lääkärin vastaanotolla tekemällä tutkimuksella sekä röntgen- ja laboratoriotutkimuksilla on tärkeä merkitys. Kun osteoporoosi tai osteopenia on todettu, myös D-vitamiinitason

mittaamisen tulisi sisältyä laboratoriotutkimuksiin (verikoe: kalsidioli) yksilöllisen D-vitamiinilisän annoksen määrittämiseksi. Henkilöiden, joilla on osteoporoosi tai osteopenia, suositeltava verikokeella mitatun D-vitamiinipitoisuuden taso on 75–120 nmol/l.

Osteoporoosin Käypä hoito -suosituksen mukaan osteoporoosi jaotellaan primaariseen ja sekun-

<p>Läkkeet (glukokortikoidit, hepariini, epilepsialäkkeet, kalsineuriinin estäjät, GnRH-agonistit, aromataasin estäjät)</p>
<p>Endokrinologiset sairaudet (hypogonadismi, hyperkortisolismi, hypertyreosi, kasvuhormonivaje, diabetes, primaarinen hyperparatyreoosi)</p>
<p>Neuromuskulaariset sairaudet (CP-oireyhtymä, Duchennen lihasdystrofia ja spinaalinen muskulaarinen atrofia (SMA))</p>
<p>Hematologiset sairaudet (leukemia, talassemia, myelooma, kantasolusiirto)</p>
<p>Suolistosairaudet ja syömishäiriöt (keliakia, tulehdukselliset suolistosairaudet, syömishäiriöt, vajaravitsemus, lyhytsuolioireyhtymä, vatsalaukun poiston jälkitila)</p>
<p>Muut pitkäaikaissairaudet (munuaisten tai maksan vajaatoiminta, reumasairaudet, kystinen fibroosi, syanoottiset sydänviat, aineenvaihduntasairaudet)</p>
<p>Elinsiirto</p>

daariseen osteoporoosiin. Primaarisella osteoporoosilla tarkoitetaan sairautta, joka voi liittyä perintötekijöihin, ikääntymiseen (kuten naisilla vaihdevuosisien jälkeen) tai sen syy voi olla idiopaattinen, eli sen syytä ei tunneta. Sekundaarisen osteoporoosin aiheuttaa jokin sairaus tai lääke, esim. pitkäaikainen kortisonin käyttö tai syöpähoitot.

Yllä olevassa taulukossa on listattuna laajemmin sekundaarisen osteoporoosin riskitekijöitä.

Huolehdi luustostasi kuin valkoisimmasta paidastasi

Jos osteoporoosin aiheuttajana on jokin sairaus, perussairauden hoito on tärkeää, jotta luusto voisi paremmin. Lisäksi osteoporoosin perushoidon noudattaminen on ensiarvoisen tärkeää. Sairauden hoidon lisäksi tulee huomioida aina osteoporoosin omahoidon tasapainoinen kokonaisuus, joka jatkuu koko eliniän. On hyvä tietää, että luuston kuntoon voi vaikuttaa iästä riippumatta.

Luustossa näkyy myös eletty elämä: ruokavalio, käytetyt lääkkeet, sairaudet sekä liikkuminen. Tämän vuoden Luustoviikolla lokakuussa olikin teemana Luja luusto läpi elämän! Luusto uusiutuu hitaasti noin kymmenen vuoden aikana. Jo pienillä arjen teoilla voit vaikuttaa luustosi kuntoon.

Tee Luustotesti!

Entä mitä tulisi tehdä, jos minulla on todettu jokin osteoporoosiriskiä lisäävä sairaus? Voiko osteoporoosia ennaltaehkäistä?

Luustoliiton Luustotestin avulla voit arvioida osteoporoosin riskiäsi sekä elintapojesi vaikutusta luustosi terveydelle. Lisäksi testi voi antaa tietoa siitä, olisiko sinun hyvä keskustella lääkärin kanssa osteoporoosin todennäköisyydestä ja tarpeesta tarkempiin luustotutkimuksiin. Testi on suunnattu aikuisille. Löydät testin osoitteesta luustoliitto.fi/luustotesti

Jos sinulla on todettu keliakia, voit tutustua myös hiljattain julkaistuun Keliakia ja luuston terveys -polkuun, joka on tehty Luustoliiton ja Keliakialiiton yhteistyönä. Löydät polun osoitteesta luustoliitto.fi/keliakiapolku. Luustoliitto on tehnyt yhteistyönä myös useita eri sekundaariosteoporoosin potilasohjeita, joista osa esimerkkinä sivun alareunassa.

Lähteet:

Duodecim: Osteoporoosin Käypä hoito
Luustoliitto: Materiaalit, Sekundaarinen osteoporoosi

Luustoliitto: Esite, Löytöretki omahoitoon. Osteoporoosi ja osteopenia.

[Luustoliitto.fi/luustotesti](http://luustoliitto.fi/luustotesti)



Yhdistysten toiminta näkyviin sekä yhdistyslakimuutoksen tarjoamat mahdollisuudet

Yhdistyksissä eletään muutoksen vuotta niin hyvinvointialueuudistuksen kuin myös yhdistyslain muutosten vuoksi. Hyvinvointialueen järjestöavustusten saamiseksi yhdistyksen tulee toimintoineen olla esillä sähköisillä palveluustoilla. Yhdistyksen sääntöjä voi olla tarve päivittää, jos yhdistyksessä tartutaan lakimuutoksen tarjoamiin mahdollisuuksiin muuttaa yhdistyksen toimintatapoja. Lakimuutos ei kuitenkaan sisällä säädöksiä, joiden perusteella yhdistysten olisi muutettava sääntöjään.

Sähköiset palvelut ovat täällä

Hyvinvointialueiden aloittaessa niillä on ollut kiirettä järjestää palveluitaan sähköiseen muotoon. Loppua erilaisten sote-palvelujen sähköistämisessä ei näy. Tämän kaiken takana on myös Suomen laista löytyvä kirjaus, joka velvoittaa julkiset palvelutarjoajat (eli myös hyvinvointialueet) tarjoamaan palveluitaan sähköisessä muodossa. Syinä ovat mm. pitkät välimatkat, hoitohenkilökunnan väheneminen ja fyysisten palvelupaikkojen vähentäminen.

Huomionarvoista on kuitenkin se, että laki velvoittaa julkisia palvelutarjoajia antamaan opastusta ja koulutusta sähköisten palvelujen käyttöön!

Nyt jos koskaan on hyvä aika saattaa myös oman yhdistyksen tiedot sekä toiminta joko Lähellä.fi -palveluun tai Palvelutietovarantoon (PTV).

Lähellä.fi on valtakunnallisesti ja alueellisesti toimiva helppokäyttöinen verkkopalvelu, jonka avulla kansalaiset voivat löytää merkityksellistä toimintaa, yhteisöllisyyttä, apua ja osallistumismahdollisuuksia. Palvelu kokoaa järjestöjen ja yhteisöjen tuen, toiminnan ja tapahtumat yhteen osoitteeseen sekä edistää kansalais-toiminnan näkyvyyttä Suomessa. Yh-

distyksen olisi tärkeää ottaa käyttöön Lähellä.fi-palvelu. Siellä voi ilmoittaa nopeasti ja helposti oman yhdistyksen toimintaa.

Palvelutietovaranto puolestaan on valtakunnallinen keskitetty tietovaranto, johon kunnat, hyvinvointialueet, valtio ja yksityinen sektori sekä järjestöt voivat kuvata asiakaslähtöisesti palvelunsa ja niiden asiointikanavat. Lähellä-palvelun ja Palvelutietovarannon välisen yhteyden pitäisi alkaa toimia marraskuussa 2023. Yhteyden luomisen jälkeen Lähellä-palvelusta luustoyhdistysten perustiedot ja pitkäaikaiset toimintailmoitukset siirtyvät Palvelutietovarantoon. Kun ne löytyvät Palvelutietovarannosta, niitä pystyvät hyödyntämään kaikki hyvinvointialueet, useimmat kunnat ja muun muassa terveydenhuollon käyttämä Terveyskirjasto.fi. On hyvä huomioida, että kertaluonteinen toiminta tai tapahtuma, kuten yleisluento tai retki, ei siirry Palvelutietovarantoon.

Palvelutietovarannosta löytyvää tietoa hyödyntävät ensi vuonna myös hyvinvointialueiden **HYTE-digipalvelutarjottimet**. Ammattilaiset tulevat ohjaamaan asiakkaita yhdistysten toimintojen pariin tämän digitaalisen palvelutarjottimen kautta. Palvelutarjottimien oletetaan olevan toiminnassa joka hyvinvointialueella syksyllä 2024.

Myös luustoyhdistysten toiminta kuuluu palvelutarjottimelle, koska yhdistykset tarjoavat mm. vertaistukea sekä erilaisia liikuntamahdolli-

suuksia. Tätä tarjontaa pääsevät käyttämään tietokoneella, älypuhelimella tai tabletilla niin alueen asukkaat, kuin myös asiakas- ja potilastyötä tekevät sote-ammattilaiset.

Tämän vuoden aikana Luustoliiton OVA-hanke on auttanut jäsenyhdistyksiä liittymään Lähellä.fi -palveluun tai Palvelutietovarantoon sekä ilmoittamaan siellä toiminnastaan. Etäkoulutuksia Lähellä.fi-palvelun käyttöön on pidetty yksi ja toinen on tätä kirjoittaessa tulossa. Apua näiden palvelujen käyttöönottoon voi liitosta pyytää Marialta.

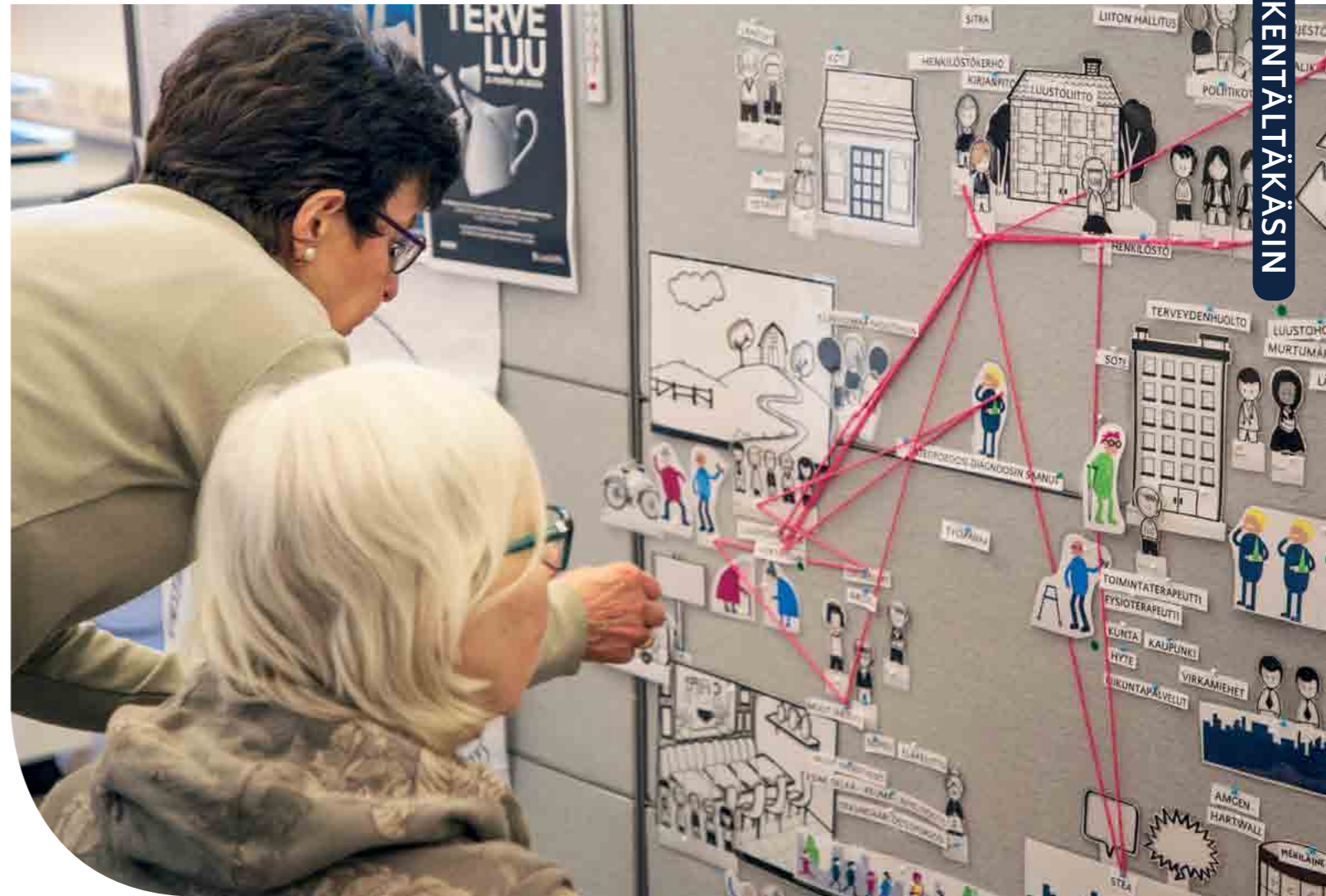
Yhdistyslaki uudistui tänä vuonna

Yhdistyslain uudistus tarjoaa uusia mahdollisuuksia yhdistyksille. Lakimuutos ei sisällä säädöksiä, joiden perusteella yhdistysten täytyisi muuttaa sääntöjään. Sääntöjä voi kuitenkin olla tarve uudistaa, jos yhdistyksessä halutaan tarttua lakimuutoksen tarjoamiin mahdollisuuksiin.

Keskeisimmät muutokset yhdistyslakiin liittyvät muun muassa hybridiosallistumisen (osallistujia on sekä etänä että paikan päällä) mahdollistamiseen yhdistyksen kokouksiin sekä hallituksen päätösvallan delegointiin jäsenasioissa ja pienten yhdistysten mahdollisuuteen pitää kirjanpitolain edellyttämää kirjanpitoa kevyempää tilinpitoa.

Yhdistyksen toimintaa Suomessa säätelee yhdistyslaki sekä yhdistyksen omat säännöt. Monissa yhdistyksen käytännön toimintaan liittyvissä tilanteissa yhdistyksen omat säännöt määrittävät yhdistyslakia tarkemmin, kuinka eri tilanteissa voidaan toimia. Yhdistystä johtavan hallituksen tuleekin tuntea hyvin yhdistyksen omat säännöt.

Joskus voi olla tarpeen uudistaa sääntöjä. Uudistamisen tueksi Luustoliitossa on syksyllä 2023 kokoonnutunut työryhmä, joka on valmistellut



yhdistyslain uudistukset huomioivat mallisäännöt jäsenyhdistysten käyttöön. Yhdistyksen edustajilla oli mahdollisuus myös kommentoida mallisääntöjä luonnosvaiheessa Luustoliiton jäsenyhdistysten hallinnosta vastaaville vapaaehtoisille suunnatuilla Neuvottelupäivillä. Ne järjestettiin liittokokouksen yhteydessä marraskuun lopussa Tampereella.

Yhdistyksen hallitus voi jatkossa valtuuttaa hallituksen sijaan jonkun muun tahon päättämään jäseneksi ottamisesta ja ottamaan vastaan eroilmoituksia. Hallitus kuitenkin päättää hyväksymismenettelystä ja hyväksymisen edellytyksistä, joita hallitukselta tehtävän saavan tahon on sovellettava tehdessään päätöksiä jäseneksi ottamisesta.

Jäsenten eroilmoitusten osalta hallitus voi jatkossa päättää, että eroilmoituksen voi ottaa vastaan myös muu taho kuin hallitus ja että ilmoituksen voi tehdä myös muulla

todisteellisella tavalla kuin kirjallisesti. Jäsenen erottamista koskeva lakipykälän sisältö pysyi ennallaan.

Pienten yhdistysten hallinnollista taakkaa kevennettiin sallimalla kirjanpitolakia kevyempi tilinpito. Yhdistys, jonka tulot ovat enintään 30 000 euroa/vuosi, voisi jatkossa käytännössä perustaa tilinpitonsa pitkälti pankin (sähköiseen) tilite- ja tilitapahtumatieloihin. Tarkemmat säännökset tilinpidon järjestelyistä ja sisällöstä annettiin valtioneuvoston asetuksella.

Toisaalta monet yhdistysten toimintaan avustuksia myöntävät tahot edellyttävät edelleen perinteisen kirjanpitolain noudattamista ja vuosittaisen tilinpäätöksen tekemistä.

Joskus voi käydä niin, ettei yhdistystoimintaan löydy riittävästi vapaaehtoisia vastaamaan toiminnasta tai yhdistyksen toiminta vain kuihtuu kaasaan. Tällöin yhdistys täytyy purkaa. Yhdistyksen purkamiseen liittyvää

selvitysmenettelyä on kevennetty kumoamalla selvitysmiehen velvollisuus kutsua yhdistyksen kokouskoolle loppuselvityksen hyväksymistä varten.

Selvitysmiesten on kuitenkin huolehdittava loppuselvityksen säilyttämisestä noudattaen, mitä kirjanpitolaisissa säädetään tasekirjan säilyttämisestä sekä annettava jäljennös loppuselvityksestä yhdistyksen jäsenelle tai muulle, jonka oikeutta purkautuminen koskee.

Aina ennen yhdistyksen purkamista kannattaa kuitenkin kutsua jäsenistöä koolle hyvissä ajoin ja keskustella yhdessä yhdistyksen tulevaisuudesta ja kysyä yhdistyksen jäseniltä, löytyykö ns. rivijäsenistä innokkuutta jatkaa yhdistyksen toimintaa.

TEKSTI: MARIA HANNULA JA TIINA KURONEN, LUUSTOLIITTO

Ehkäistään kaatumiset liikunnalla

Kaatumisten ehkäisy on tällä hetkellä vahvassa nosteessa, jota osataan siivittää uudet kaatumisten ehkäisyn maailmansuosituksset. Nämä suosituksset julkaistiin loppuvuodesta 2022 ja ne suomennettiin sekä sovitettiin Suomeen, suomalaiseen yhteiskuntaan ja ympäristöön tänä syksynä.

Suositus painottaa iäkkään kaatumisriskin systemaattista kysymistä, yksilöllisten riskitekijöiden tunnistamista sekä ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä iäkkään toimintakyvystä ja asuinpaikasta riippumatta kaikissa kontakteissa sosiaali- ja terveystoimen kanssa.

Lisäksi kaikille iäkkäille suositellaan liikuntaharjoittelua. Harjoittelun tulee sisältää monipuolista, asteittain vaativammaksi muuttuvaa tasapaino- ja voimaharjoittelua. Tähän harjoitteluun lukeutuu myös OTAGO-harjoittelu. Syksyllä onkin ollut käynnissä neljä ryhmää: Turussa, Helsingissä, Lahdessa ja Hämeenlinnassa. Uudet ryhmät käynnistyvät puolestaan alkuvuodesta – toivottavasti entistä useammalla paikkakunnalla.

Osataan kaatumisen ehkäisyn nostetta lisää hyvinvointialueiden lisääntyneeseen kiinnostukseen asiaa kohtaan. Tähän kiinnostukseen osataan myös EKLI II pyrkiä vastaamaan. Toimintaa pyritäänkin laajentamaan maantieteellisesti juuri alkaneen hankekauden aikana.



EKLI päättynyt, EKLI II jatkaa

EKLI päättyi syyskuun lopussa, jonka perään hanke jatkuu EKLI II:n muodossa. Tällä hetkellä Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoitus kestää vuoden 2024 toukokuuhun, mutta hankkeelle haetaan jatkoa kolmivuotisen hankesuunnitelman mukaisesti.

EKLI II:n kohderyhmä on laajempi verrattuna aikaisempaan. Nyt pääkohderyhmänä ovat yli 65-vuotiaat liian vähän liikkuvat ja kaatumisriskissä olevat. Olennaisia kohderyhmiä ovat myös ikäihmisten parissa toimivat vapaaehtoiset sekä sote- ja yhteisammattilaiset.

Hanke jatkaa aikaisemmin hyväksi todettujen toimintatapojen levittämistä: monipuolisia liikuntamateriaaleja, liikunnan vertaisohjaajien ja sote-/hyte-ammattilaisten koulutuskokonaisuudet sekä toimivaksi todetun OTAGO-ryhmäharjoittelumallin. Lisäksi hankkeessa aloitetaan oppilaitosyhteistyö opiskelijoiden tietotaidon parantamiseksi kaatumisen ehkäisystä. Myöhemmissä vaiheissa

kartoitetaan myös mahdollisuutta urheiluseurayhteistyöhön. Teemmekin tällä hetkellä yhteistyötä monien eri tahojen, kuten hyvinvointialueiden, Ikäinstituutin, Eläkeliiton ja UKK-instituutin, kanssa.

Neuvottelut hyvinvointialueiden kanssa käyntiin

Monilla hyvinvointialueilla pohditaan tällä hetkellä kaatumisten ehkäisyä. Tämä onkin näkynyt lisääntyneenä kiinnostuksena hanketta kohtaan. Monen hyvinvointialueen kanssa käydäänkin tällä hetkellä neuvotteluja yhteistyömuodoista. Toiveena on, että voisimme fysioterapeuttien lisäksi kouluttaa myös muita ikäihmisten parissa toimivia ammattilaisia, sillä OTAGO-ryhmää voi ohjata ja tuottuja materiaaleja voi käyttää kuka tahansa asiaan riittävästi perehtynyt henkilö.

Toiveissa onkin järjestää lähikoulutuksia mm. kotihoidon ja palvelutalojen työntekijöille, jotta tavoitaisimme mahdollisimman hyvin terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat ikäihmiset.

Avoimia koulutuksia vertaisohjaajille ja ammattilaisille

Hanke järjestää tuttuun tapaan maksuttomia koulutuksia sekä vertaisohjaajille että ikäihmisten parissa toimiville ammattilaisille. Ensimmäisen jatkohankevuoden aikana on tarkoitus järjestää molemmille kohderyhmille kaksi koulutusta.

Ensimmäinen avoin ammattilaiskoulutus järjestettiin verkossa marraskuussa. Koulutus keräsi osallistujia ympäri Suomen. Seuraava ammattilaiskoulutus järjestetään todennäköisesti yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa lähikoulutuksena.

Vertaisohjaajille suunnattu koulutus puolestaan järjestetään tammikuussa Helsingissä. Koulutuksen myötä ohjaaja saa valmiudet ohjata matalan kynnyksen OTAGO-ryhmää. Ryhmään osallistuminen lisää osallistujien liikkumisvarmuutta sekä



parantaa tasapainoa ja alaraajojen lihasvoimaa.

Toivommekin löytävämme uusia, asiasta kiinnostuneita vapaaehtois-toimijoita, jotka innostuisivat tästä koulutuksesta. Koulutukseen osallistuvan ei tarvitse olla jäsenyhdistyksen jäsen, mutta alustavasti suosittelemme pohtimaan, miten voit omalla paikkakunnallasi toteuttaa OTAGO-ryhmää.

Lisätiedot vapaaehtoisille suunnatusta koulutuksesta löydät verkkosivuiltamme. Toinen vertaisohjaajakoulutus järjestetään myöhemmin keväällä yhteistyössä Eläkeliiton kanssa.

Tammikuun tasapainokampanja tulee jälleen

Jos olet kiinnostunut tasapainoharjoittelusta ja käytät tietokonetta, suosittelen tutustumaan Onko tasapainosi terästä? -kampanjaan. Kampanja toteutetaan jälleen yhteistyössä Eläkeliiton kanssa tammikuussa.

Kampanjan tarkoituksena on lisätä tietoisuutta tasapainon merkityksestä, kaatumisen ehkäisystä ja luustoterveyden edistämisestä. Kampanjan aikana jaetaan monipuolisia tasapainon harjoittamisvinkkejä sekä muuta materiaalia kampanjasivuilla (eläkeliiitto.fi/onko-tasapainosi-terasta). Löydät kampanjan liikuntakalenterin myös tämän lehden sivulta 28.

Tsemppiä tasapainoharjoituksiin!

TEKSTI: ALIISA UOTILA
KUVAT: MIKKO KAUPPINEN
LOGO: VALOKKI DESIGN OY/
HEIDI ALAMIKKELÄ



Tasapainoillen – esteen ylitys

Sekä pysty- että istuma-asennon ylläpitäminen vaatii tasapainoa. Monet arkitiinit tapahtuvat puolestaan pystyasennossa, jonka vuoksi tasapaino on niin kaatumisen ehkäisyn kuin toimintakyvyn näkökulmasta tärkeä elementti. Tasapainokyvyn keskeisiä osatekijöitä ovatkin alaraajojen lihasvoima sekä reaktio- ja koordinaatiokyky.

Koordinaatiokyvyllä tarkoitetaan kehon liikkeiden ja liikeyhdistelmien hallintaa. Arjessa liikumme puolestaan usein eteen-taakse-suunnassa, jonka vuoksi muut liikesuunnat jäävät käyttämättä ja liikesuunnat yksipuolistuvat.

Niin luuston, tasapainon kuin koordinaationkin kannalta keskeistä on tehdä liikkeitä myös eri suuntiin, kuten sivu- ja ristiaskelin. Tarvitsemekin esimerkiksi autoon mennessä niin tasapainoa ja koordinaatiota kuin kykyä liikuttaa jalkaa myös sivusuuntaan.

Seuraava liike ylläpitää nivelten liikelajuuksia, kehittää jalkojen lihasvoimaa (erityisesti lonkan koukistajia) ja haastaa tasapainoa.



- Seiso selkä suorana, jalat pienessä haara-asennossa ja kädet rennosti vartalon vieressä.
- Astu vasemmalla jalalla askel sivulle aivan kuin astuisit esteen yli. Oikea seuraa perässä.
- Toista liike toiseen suuntaan – ensin oikea jalka, vasen seuraa.
- Toista 10 kertaa. Halutessasi tee tauon jälkeen vielä toinen sarja. Kun liike sujuu, tee askellukset tömistäen lattiaa.
- Liikkeen vaikeutta voi säätää esteen korkeudella. Mitä korkeamman esteen yli yrität astua, sitä vaikeampi liike on. Muista huomioida turvallisuus!

TEKSTI: ALIISA UOTILA
KUVAT: KIMMO TORKKELI, KOTIVOIMISTELUOHJELMA LUUSTOKUNTOUTUJALLE. SUOMEN LUUSTOLIITTO RY, UKK-INSTITUUTTI 2013.

Pohjois-Savon Osteoporoosiyhdistys ry

Kuopiossa vietettiin Luustoterveyspäivää Suokadun toimintakeskuksessa lokakuun lopussa yhteistyössä Kuopion yliopistollisen sairaalan hoitajien kanssa. Yhdistyksemme oli mukana pituutta mittaamassa. Paikalla oli runsaasti kävijöitä, sillä toimintakeskuksessa on monipuoliset ja suosittu liikunta- ja ruokailupalvelut sekä kerhotiloja. Ihmisiä oli välillä ruuhkaksi asti. Hoitajien suorittamiin kartoituksiin ja luuston mittauksiin oli välillä jonoa – jotkut valittavasti eivät voineet jäädä odottamaan.

Jutellessani osallistujien kanssa havaitsin, että monella oli ollut tai on osteoporoosi tai osteopenia, mutta seuranta ei ole tehty. Sama seikka kävi ilmi, kun olimme loka-kuun alussa messuilla Varkaudessa. Päivän yhteistyö Kuopion yliopistollisen sairaalan hoitajien kanssa oli mielestäni hyvä tilaisuus näille henkilöille saada ehkä alkuun oman hoidon seuranta. Itse merkitsin noin 90 kävijää pituusmittauksissa, esitteiden luona ja juttelemassa, joten kiinnostusta asiallemme oli.

HILLEVI KARJALAINEN
Pohjois-Savon Osteoporoosiyhdistys ry



Seija Kivelä yhdistyksestämme mittaa paikalle saapuneen sairaalaklovnin pituutta – hattu oli muodostaa ongelman!

Pohjoisen Luut Lujiksi ry

Seniorimessut Oulussa

Osalistuiimme 16–17.9.2023 Oulussa pidettyihin Seniori Messuihin. Materiaalia jaettiin runsaasti ja messuvieraita oli runsaasti. Oli hyvin virkistävä tapahtuma. Kuvassa meidän info-pisteellämme Anja ja Soile valmiina keskustelemaan.

Hyvää alkavaa loppuvuotta ja joulun aikaa.



Keliakia ja luuston terveys

Luustoliitto on tuottanut yhteistyössä Keliakialiiton kanssa uudistetun Keliakia ja luuston terveys -potilasohjeen. Esite on tilattavissa postikuluja vastaan osoitteesta luustoliitto.fi/materiaalit. Tällä sivulla pääset tutustumaan esitteen sisältöön.



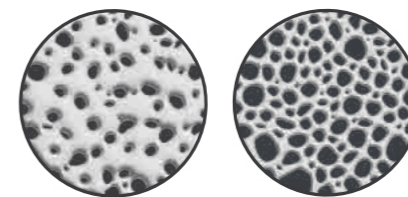
Mikä on keliakian yhteys osteoporoosiin?

- Hoitamattomana keliakia voi aiheuttaa osteoporoosia estämällä kalsiumin ja muiden luuston terveydelle tärkeiden ravintoaineiden imeytymistä. Tämä johtuu gluteenin aiheuttamasta suolinnukkavauriosta ohutsuolessa.
- Hoitamattomana tai huonosti hoidettua keliakiaa sairastavista useammalla kuin joka neljännellä on havaittu heikentynyt luuntiheys sekä suurempi murtuman riski.
- Luuntiheyden paraneminen on nähtävissä tavallisesti jo vuoden kuluttua gluteenittoman ruokavalion aloittamisesta. On kuitenkin tärkeää huomata, että osteoporoosin tarkka esiintyvyys keliakiaa sairastavilla voi vaihdella, ja siihen vaikuttavat useat tekijät, kuten ikä, sukupuoli, gluteenialtistuksen kesto sekä muut elintavat ja lääketieteelliset tekijät kuten maitotuotteiden käyttöön vaikuttava laktoosi-intoleranssi.

Mitä on osteoporoosi?

Osteoporoosilla tarkoitetaan etenevää luuston sairautta, jossa luun lujuuden heikentyminen altistaa murtumille.

Luusto on elävää kudosta, joka uusiutuu läpi elämän. Luuston kuntoon voi itse vaikuttaa iästä ja sukupuolesta riippumatta. Luustoterveyden kannalta on olennaista monipuolinen liikunta ja ravinto, normaali paino, riittävä kalsiumin, D-vitamiinin ja proteiinin saanti sekä nikotiinittomuus. Runsas alkoholin käyttö lisää myös osteoporoosin riskiä. Osteoporoosiin voi sairastua iästä ja sukupuolesta riippumatta, mutta osteoporoosi on yleisempää ikääntyneillä sekä naisilla. Keliakian lisäksi osteoporoosin riskiä lisääviä sairauksia ovat muun muassa diabetes, reumasairaudet, tietyt syövät, syömishäiriöt ja muistisairaudet.



Terve ja osteoporoottinen luu
Kuvat: Luustoliitto

Mikä on keliakia?

Keliakia on krooninen autoimmuunisairaus, joka vahingoittaa ohutsuolen limakalvoa. Keliakiaa sairastavalla henkilöllä gluteeni aiheuttaa ohutsuolen limakalvolla tulehduksen ja suolinukan vaurion. Vaurioitunut suolinukka estää ravintoaineita imeytymästä johtuen ravintoaineiden imeytymishäiriöihin, ripuliin, vatsakivuihin ja muihin ruoansulatusoireisiin sekä muihin terveydellisiin haasteisiin, kuten osteoporoosiin, anemiaan ja neurologisiin ongelmiin. Keliakian

ainoa hoito on ehdottoman tarkka gluteeniton ruokavalio.

Keliakian varhainen diagnosointi ja hoito, mukaan lukien täysin gluteenittoman ruokavalion noudattaminen sekä säännöllinen liikunta, voivat auttaa vähentämään osteoporoosin ja muiden siihen liittyvien terveysongelmien riskiä. Esimerkiksi luuntiheyden ja D-vitamiinipitoisuuden säännöllinen seuranta sekä lääkärin ja laillistetun ravitsemusterapeutin konsultointi voivat auttaa varmistamaan optimaalisen luuston terveyden keliakiaa sairastavilla. On kuitenkin hyvä huomioida, että luuntiheysmittaus ei ole vakiomenetelmä keliakian seurannassa. Luuntiheyden säännöllinen seuranta edellyttää erityistä perusteltua syytä, kuten refraktaarista keliakiaa.

Keliakia ja luuston terveys-polku

Luustoliitto on toteuttanut yhteistyössä Keliakialiiton kanssa myös digitaalisen Keliakia ja luuston terveys-polun. Sähköiselle polulle on kerätty tärkeää tietoa luuston terveydestä henkilölle, jolla on todettu keliakia.

Polku koostuu neljästä osiosta, jotka ovat Keliakia, Luusto ja osteoporoosi, Keliakian ja osteoporoosin yhteys sekä Keliakiaa sairastavan luustoterveyden arki. Osiot sisältävät tietoa eri muodoissa, kuten tekstinä, kuvina ja videoina. Lisäksi polulle on lisätty pohdintatehtäviä, jotka auttavat pysähtymään muun muassa arjen valintojen äärelle.

Tutustu polkuun tai vinkkaa polusta tutuille: luustoliitto.fi/keliakiapolku

Luustoviikko 2023

Luustoviikkoa vietetään Suomessa vuosittain aina lokakuussa. Viikko sijoittuu 20.10. vietettävän Maailman osteoporoosipäivän ympärille siten, että kampanjaviikko on kokonainen viikko maanantaista sunnuntaihin. Tänä vuonna Luustoviikkoa vietettiin 16.–22.10. teemalla Luja luusto läpi elämän.

Viikon tarkoituksena on edistää osteoporoosin tunnistamista sekä tukea luustoterveyden edistämistä ja osteoporoosin omahoitoa. Tänä vuonna Luustoviikolla tuotiin esille erityisesti osteoporoosin riskiteki-

jöitä ja varoitusmerkkejä. Samalla halusimme muistuttaa, että luuston kuntoon voi vaikuttaa iästä ja sukupuolesta riippumatta.

Kampanjan aikana eri tahot järjestivät luustoiheisiä tapahtumia ympäri Suomen. Myös jäsenyhdistyksemme toivat aktiivisesti esille luustoasiaa, ja tietoa jaettiin niin OLKA-pisteillä kuin esimerkiksi apteekkeissakin. Lisäksi Luustoviikolla järjestettiin luentoja ja muita tapahtumia ja tempauksia.

Liitto järjesti Maailman osteoporoosipäivänä ja Valkoisen Paidan

Päivänä 20.10. etätilaisuuden, jossa kuultiin lyhyesti luustosta ja osteoporoosista sekä luuston terveyden huomioimisesta keliakiaa, munuaisten vajaatoimintaa tai reumaa sairastavan näkökulmasta. Tilaisuudessa kuultiinkin Luustoliiton alustuksen lisäksi puheenvuorot Keliakialiitolta, Munuais- ja maksaliitolta sekä Reumaliitolta.

Kiitos kaikille tilaisuutta seuranneille ja muutoin Luustoviikon viettoon osallistuneille! Tältä aukeamalta löydät vielä kuvia Luustoviikolta:



Lähellä.fi-verkosto osallistui Valkoisen paidan päivään. Kuvassa Venla Väyrynen, Jussi Sorsimo ja Miiika Pääkkö HyTe ry:stä, joka toimii Lähellä.fi-verkoston edustajana Uudellamaalla.



Salon Luustoyhdistys lähetti terveiset Halikon kirkolta. Kirkolla oli 13.–16.10. Valoisa Luutarha -valotaideteos ulkosalilla musiikin kera.



Pirkanmaan Luustoyhdistyksen Etelä-Pohjanmaan paikallisosasto nosti tärkeää asiaa esiin Seinäjoen OLKA-pisteellä.



Työterveyshoitajien järjestöpäällikkö Eve kannusti kaikkia Valkoisen Paidan Päivän viettoon.



Valkoisen Paidan Päivänä 20.10. Eduskunnassa Luustoliiton hallituksen entinen puheenjohtaja Tiina Huusko (vas.), pääkaupunkiseudun Luustoyhdistyksen puheenjohtaja Helena Paulasto, liiton hallituksen nykyinen puheenjohtaja Timo Strandberg ja eduskunnan varapuhemies Paula Risikko.



Luustoliiton henkilöstö ja maskottimme Viljami osallistuivat tuttuun tapaan Valkoisen Paidan Päivään. Huolehdi luustostasi kuin valkoisimmasta paidastasi!



Luustoammattilaisten koulutuspäivä järjestettiin syyskuussa Helsingissä.

Luustoammattilaisille lisää tietoa ja osaamista

Luustoliitto on lisännyt luustoammattilaisten tietoa ja osaamista kuluneen syksyn aikana monin eri tavoin. Syyskuussa Luustoliitto järjesti päivän mittaisen koulutustilaisuuden luustoammattilaisille Helsingissä. Paikalle oli kokoontunut vajaa 30 pääasiassa luusto-/osteoporoosihoitajaa ja osteoporoosia sairastavien kanssa työskentelevää fysioterapeuttia. Päivän aikana esiteltiin mm. murtumatutkimuksen tuloksia ja eri hyvinvointialueiden osteoporoosin hoitopolkukäytänteitä.

Päivän aikana perustettiin myös Luustoammattilaisten verkosto, joka tulee järjestämään säännöllisiä tapaamisia tavoitteenaan tukea ammattilaisia hoitopolkujen kehittämisessä.

Toisena Luustoliitto järjesti luustoammattilaisille jo kolmannen kerran kolmiosaisen virtuaalisen koulutuskokonaisuuden Virtuaalifoorumin syys-lokakuussa. Koulutuksessa Suomen eturivin ammattilaiset kävivät läpi osteoporoosin hoitosuo-

situsta sekä kertoivat osteoporoosin hoidon nykytilasta ja kehittämisen mahdollisuuksista. Tilaisuuksiin ilmoittautui lähes 350 henkilöä eri puolilta Suomea.

Kolmantena Luustoliitto on ollut toteuttamassa kuluneen syksyn ai-

kana Ammattikorkeakoulu Arcadan kanssa neljättä luustohoitajan täydennyskoulutuskokonaisuutta (15 op). Luennoitsijoina ovat toimineet maamme eturivin asiantuntijat. Opiskelijoina on ollut 15 aktiivista ammattilaista eri puolilta Suomea.



Tuetut lomat 2024

Luustoliitto järjestää vuonna 2024 yhteensä kolme aktiivista lomaviikkoa yhteistyössä Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n (MTLH) ja Hyvinvointilomat ry:n kanssa. Lomat tarjoavat virkistystä sekä muuta ohjelmaa: ohjattua liikuntaa, monenlaista aktiviteettia, yhdessäoloa ja vertaistukea. Lisäksi Luustoliitto kertoo lomilla omassa puheenvuorossaan luustoterveydestä ja osteoporoosin omahoidosta.

Lomat sisältävät majoituksen jaetussa 2 hengen huoneessa, täysihoidon sekä ohjelman. Lomat järjestetään yhteistyössä lomajärjestöjen kanssa Sosiaali- ja terveysministeriön Veikkausvoittovaroista myöntämällä avustuksella.

Lomalle voi hakea kuka tahansa loman teemasta kiinnostunut. Tuetun loman voi saada korkeintaan 3 vuoden välein ja enintään 3 kertaa 10 vuoden aikana. On tärkeää, että perustelet hakemuksesi taloudellisin, sosiaalisin ja / tai terveydellisin perustein.

HYVINVOINTILOMAT

Hyvinvointilomat ry:n kanssa järjestettävät lomat

- **Hyvänmielen loma aikuisille:** Ikifit Kuntoutus Apila (Kangasala), 11.-16.3.2024. Loman omavastuuosuus 125 €/hlö/5 vrk. Hakuaika: 12.10.-12.12.2023
- **Yhdessä enemmän -loma aikuisille:** Spa Hotel Kruunupuisto (Punkaharju), 9.-14.9.2024. Loman omavastuuosuus: 130 €/hlö/5 vrk. Hakuaika: 8.4.-9.6.2024

Hae lomalle: <https://lotu.lomajarjestot.fi/calendar/HYVINVOINT/welcome>



MTLH ry:n kanssa järjestettävä loma

- **Vertaisloma aikuisille:** Lohja Spa & Resort, 11.-16.3.2024. Loman omavastuuosuus 125 €/hlö/5 vrk. Hakuaika päättyy 11.12.2023.

Hae lomalle: <https://lotu.lomajarjestot.fi/calendar/MTLH/>

Voit myös pyytää paperisen hakulomakkeen postitse Luustoliiton toimistolta: 050 539 1441 (ma-pe).



Luustoliiton tavoitteelliset kurssit kevät 2024

Luustokurssi tarjoaa sinulle mahdollisuuden pysähtyä tarkastelemaan, miten osteoporoosin omahoito toteutuu omassa arjessasi.

Luustoliiton kursseille voi hakea asuinkunnasta riippumatta kuka tahansa aikuinen, jolla on todettu osteoporoosi tai osteopenia. Kurssit ovat maksuttomia. Mahdollisia majoitus- tai matkakustannuksia ei korvata.

Lue lisää kurssitoiminnasta osoitteesta luustoliitto.fi/kurssit. Huomioithan, että myös Luustoliiton yhteistyökumppanit järjestävät kursseja. Yhteistyökumppanien kursseilla käytetään lisäksi järjestäjän omia valintaperusteita. Myös Luustoliiton yhteistyökursseilla on aina erikseen mainitut hakukriteerit.

Alla mainittujen tapaamisten lisäksi kurssit sisältävät omaa työskentelyä ja pohdintoja.

Luustokurssi verkossa

Kurssi sisältää aloitus- ja päätöstapaamisen, 2-3 etätapaamista ja ohjatun verkkojakson.

Verkkokurssi 1: lähitapaamiset Jyväskylässä 9.3.2024 alkaen. Hakuaika alkaa joulukuussa 2023.

Luustokurssi etänä

Kurssi sisältää kuusi 1,5 tunnin etätapaamista kerran viikossa sekä yhden jatkotapaamisen etänä noin kolme kuukautta kuudennen tapaamisen jälkeen.

Etäkurssi 1: alkaen 7.5.2024 tiistaisin klo 17.30-19.00. Hakuaika maaliskuussa 2024.

Muutokset kursseihin ovat mahdollisia.

Lisätietoa ja ajankohtaiset kurssit: luustoliitto.fi/kurssit



Tasapainoinen tammikuu



MA	TI	KE	TO	PE	LA	SU
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4

Kuntokuu 2024

Luustoliitto, Selkäydinvammaiset Akson ry ja Paralympiakomitea järjestävät luuston lujittamistalkoot helmikuussa 2024 Kuntokuu-kampanjan kunniaksi. Kampanja käynnistetään 1.2. klo 17 järjestettävällä webinaarilla.

Kuntokuun ajan omia liikuntasuorituksia voi merkitä joko paperiseen tai sähköiseen kuntokorttiin. Palauttamalla paperisen kuntokortin Paralympiakomiteaan tai täyttämällä e-kuntokorttia osallistut liikunnallisten Kuntokuu-kampanjan palkintojen arvontaan.

Laitetaan yhdessä luut liikkeelle!
Lisätietoa osoitteesta kuntokuu.fi.



Kuva: Pixabay

Tasapainoinen tammikuu

Tervetuloa liikkumaan Tasapainoinen tammikuu -kalenterin parissa! Tämä kalenteri on osa Onko tasapainosi terästä -liikuntakampanjaa. Kalenterin ideana on haastaa sinut liikkumaan tasapainoasi kehittämällä koko tammikuun ajan.

Voit halutessasi irrottaa ja kiinnittää kalenterin itsellesi esimerkiksi jääkaapin oveen. Anna mielikuvien

liikuttaa. Luo liikkeestä juuri sinulle sopivaa ja mielekästä. Tee toistoja oman tuntemuksesi ja mielesi mukaan. Vaihda myös liikkeiden suuntaa ja vuorottele myös vasemman ja oikean puolen välillä. Merkitse tekemäsi harjoitukset kalenteriin esimerkiksi ympyröimällä harjoituspäivä.

Antamalla palautetta kampanjasta osallistut arvontaan, jossa sinulla

on mahdollisuus voittaa liikunnallisia palkintoja. Palautekysely löytyy kampanjasivulta osoitteesta elakeliitto.fi/onko-tasapainosi-terasta. Vastausaika päättyy 7.2.

Toivotamme sinulle liikunnan iloa kalenterin parissa ja tasapainoa vuodelle 2024! Pysytään liikkeellä ja haastetaan kaveritkin mukaan liikkumaan!

Tue toimintaamme

Tiesitkö, että voit tukea Luustoliiton toimintaa lahjoittamalla? Lahjoittamalla voit auttaa meitä tukemaan osteoporoosiin sairastuneita tai tarjoamaan tietoa ennaltaehkäisevästi. Luuston terveys ja hyvinvointi kuuluvat kaikille!

Lue lisää ja lahjoita osoitteessa luustoliitto.fi/lahjoita. Mikäli haluat liittyä lahjoittajarekisteriimme, tee hän lahjoituksen verkkosivujemme kautta.

Voit myös tehdä suoran tilisiirron haluamallasi summalla Suomen Luustoliitto ry:n keräystilille: FI40 8146 9710 2878 88.

Muistathan merkitä maksuun kohdekohtaisen viitenumeron, joka ohjaa lahjoituksesi haluamaasi kohteeseen. Mikäli et merkitse viitenumeroa, lahjoitus käsitellään yleislahjoituksena.

- **Luustotietoa lapsille.**
Viitenumero: **1232**
- **Tukea osteoporoosiin sairastuneelle.**
Viitenumero: **1245**
- **Ammattilaisten kouluttaminen.**
Viitenumero: **1258**



Kuva: Pixabay

- **Yleislahjoitus** (käytetään keräysluvan mukaisesti johonkin lahjoitushetken keräyskohteista).
Viitenumero: **1261**

Keräyslupa RA/2022/544 1.2.2022 alkaen. Lisätietoja henkilötietojen käsittelystä: luustoliitto.fi/tietosuoja

Lautasella-messut

Helsingin Messukeskuksessa oli ennätysyleisö (liki 90 000 ihmistä) lokakuun viimeisenä viikonloppuna, jolloin järjestettiin Kirjamessut, Ruoka&Viinimessut sekä Keliakialiiton järjestämät Lautasella-messut. Luustoliitto osallistui Lautasella-messuille tarjoten tietoa ja pituusmittausta osastollaan sekä tietoa luustolle terveellisestä ravinnosta luennoilla.

Osteoporoosia sairastavia tai osteopeniadiagnoosin saaneita oli arviomme mukaan noin joka kolmas osastollamme vierailut. Tavallinen tilanne oli se, että mahdollinen lääkehoito oli aloitettu, mutta mitään

omahoidon ohjausta ei annettu eikä myöskään kerrottu, miten tilannetta seurataan tai koska lääkehoito jatkuu tauon jälkeen. Oli toki paljon myös niitä, joilla oli ollut pienienergisistä murtumia, mutta terveydenhuollossa ei tehty murtuman hoidon jälkeen mitään. Lisäksi yllätyksiä tuli pituusmittauksessa: usealla henkilöllä pituus oli lyhentynyt reilustikin yli 4 senttimetriä.

Keliakiamessut on paikka, jonne on syytä osallistua myös ensi vuonna. Oli aivan selvää, että keliakiaa sairastavat ovat omahoidon tiedon ja tuen tarpeessa.



Kuva: Pexels

Uusia esitteitä

Luustoliitto on tuottanut viime aikoina paljon uusia esitteitä. Käy tutustumassa kotisivujemme verkkokaupassa. Esitteet ovat pääosin maksuttomia. Tilauksesta maksat vain postikulut. Verkkokaupan kaikki materiaalit löydät osoitteesta luustoliitto.fi/materiaalit.

Tutustu esimerkiksi seuraaviin uusiin esitteisiin ja oppaisiin:

- Minuutin luustoterveydesti aikuisille
- Osteoporoosin perus- ja lääkehoito -esite
- Matka luuston terveyteen -opas
- Pienienerginen murtuma -potilasohje
- Nivelreuma ja osteoporoosi -potilasohje
- Krooninen munuaisten vajaatoiminta ja luuston terveys -potilasohje
- Kilpirauhassairaudet ja osteoporoosi -potilasohje
- Keliakia ja luuston terveys -potilasohje



Lautasella-messuilla riitti yleisöä. Kuvassa ravitsemusterapeutti Jan Verho kertoo luustolle terveellisestä ravitsemuksesta.



Uusi jäsenalennus

Pääkaupunkiseutu
Hemma Palvelut Oy

Hemma-avustaja -50 % ensimmäinen käyntikerta (min. 3 h). Lisää tietoa palveluistamme voit lukea kotisivuiltamme www.hemmapalvelut.fi.

Lukijakilpailu



Kuva: Pexels

Tämänkertaisena lukijakilpailuna toivomme teiltä talviliikuntaan liittyviä runoja. Runoon tulee sisällyttää alla olevat sanat:

**PULKKAMÄKI
LUMIPALLO
PORO
TASAPAINO
KUUSI**

Osallistuaksesi arvontaan lähetä vastauksesi Luustoliiton toimistoon 19.1.2024 mennessä joko sähköpostilla osoitteeseen toimisto@luustoliitto.fi tai kirjeitse osoitteeseen Suomen Luustoliitto ry, Oltermannintie 8, 00620 Helsinki.

Muistathan ilmoittaa vastauksesi yhteydessä myös nimesi, puhelinnumerosi ja osoitetietosi, sillä osallistuneiden kesken arvotaan jälleen kolme yllätyspalkintoa. Henkilötietoja käytetään ainoastaan arvonnin toteuttamiseen sekä palkintojen postittamiseen. Voittajien runot sekä nimet ja paikkakunnat ilmoitetaan seuraavassa lehdessä.

Onnea matkaan!

Edellisessä Luustotieto-lehdessä ratkaistiin jälleen ristikköä. Vastaukseksi muodostui **LUJA LUUSTO LÄPI ELÄMÄN**, joka toimikin myös Luustoviikon teemana.

Saimme jälleen paljon vastauksia – kiitos kaikille osallistujille!

Arvoimme osallistujien kesken tuttuun tapaan kolme yllätyspalkintoa, ja tällä kertaa palkinnot lähetetään seuraaville lukijoille:

Tiina Juvonen, Kuopio
Arja Savelius, Joensuu
Maija Mikkola, Turku

Onnittelut voittajille! Palkinnot postitetaan lähipäivinä.

Luustoliiton työntekijät tutuksi: Heidi Ilkanheimo, suunnittelija

Palasin Luustoliittoon elokuussa oltuani lähes neljä vuotta vanhempainvapaila. Nämä vuodet olivat minulle elämäni merkityksellisimmät, mutta on innostavaa olla takaisin töissä tärkeän asian äärellä! Toimin tavoitteellisen kurssitoiminnan parissa upean tiimin, Jenny Lohikiven ja Anna Selkaman, rinnalla.

Koulutustaustaltani olen fysioterapeutti (AMK) ja terveystieteiden maisteri. Olen toiminut fysioterapeuttina ikääntyneiden parissa ryhmäkodissa ja palvelutalossa sekä kaikenikäisten asiakkaiden kanssa yksityisellä sektorilla tehden monipuolisesti vastaanottotyötä, allasterapiaa sekä kotikäyntejä.

Pisimpään tein fysioterapeuttina kotikäyntejä perusterveydenhuollossa. Nautin kotikäyntien tekemisestä! Kotikäynneillä on otettava asiakas kokonaisvaltaisesti huomioon, mi-

kä laajensi näkemystäni kuntoutuksesta. Ihmisen kohtaaminen hänen omassa kodissaan vaatii herkkyyttä, kunnioitusta ja taitoa kuunnella. Kotikäynneillä pääsee tutustumaan konkreettisemmin asiakkaan arkeen, mikä helpottaa asiakkaan omien tavoitteiden muodostumista, kuntoutuksen suunnittelua ja asiakkaan ohjaamista.

Kotikäyntejä tehdessäni aloin nähdä hyvinvoinnin suurempana kokonaisuutena, johon vaikuttaa asiakkaan fyysinen ja psyykinen hyvinvointi sekä sosiaalinen ympäristö. Halusin ymmärtää terveydestä lisää, joten hakeuduin Jyväskylän yliopistoon opiskelemaan terveystieteiden maisteriksi. Opintojeni aikana ja sen jälkeen työskentelin tutkimusavustajana Jyväskylän yliopistolla. Valmistuttuani muutin Jyväskylän järvimaisemista takaisin Pääkaupunkiseudulle. Silloin aloitin työskentelyn Luustoliitossa ja sillä tiellä ollaan edelleen.

Harrastuksiini kuuluu musiikki, etenkin laulu ja pianonsoitto. Nautin käsin tekemisestä, esimerkiksi tänä kesänä maalasimme ja kunnostimme meidän pihallamme olevan leikkimökin. Toisaalta rauhoitun mielelläni riippumattoon lukemaan kirjaa.

Liikuntalajit vaihtelevat eri aikoina: välillä innostun tekemään säännöllisesti joogaa tai pelaamaan squashia, kesäisin käyn pyöräilemässä ja vuoden ympäri minulla on käytössäni autotallissamme oleva kuntosali. Tällä hetkellä suurin osa vapaa-ajastani kuluu perheen kanssa touhutessa, mikä onkin parasta ilta- ja viikonloppupuuhaa. Rakastamme perheeni kanssa luontoa ja käymme usein luonnossa ulkoilemassa.

Luustoliitolla teen merkityksellistä ja monipuolista työtä, jossa yhdistyy monia asioita, joista nautin. Nautin suunnittelusta, tavoitteiden ja arvioinnin pohtimisesta, listoista sekä tilastoista, mutta toisaalta pääsen kohtaamaan paljon erilaisia ihmisiä. Saan tehdä töitä innostuneessa ja motivoituneessa työyhteisössä, mikä on mahtavaa. Tavataan kurssitoiminnan parissa!

Luustoliitolla teen merkityksellistä ja monipuolista työtä, jossa yhdistyy monia asioita, joista nautin. Nautin suunnittelusta, tavoitteiden ja arvioinnin pohtimisesta, listoista sekä tilastoista, mutta toisaalta pääsen kohtaamaan paljon erilaisia ihmisiä. Saan tehdä töitä innostuneessa ja motivoituneessa työyhteisössä, mikä on mahtavaa. Tavataan kurssitoiminnan parissa!

Liikuntalajit vaihtelevat eri aikoina: välillä innostun tekemään säännöllisesti joogaa tai pelaamaan squashia, kesäisin käyn pyöräilemässä ja vuoden ympäri minulla on käytössäni autotallissamme oleva kuntosali. Tällä hetkellä suurin osa vapaa-ajastani kuluu perheen kanssa touhutessa, mikä onkin parasta ilta- ja viikonloppupuuhaa. Rakastamme perheeni kanssa luontoa ja käymme usein luonnossa ulkoilemassa.

Luustoliitolla teen merkityksellistä ja monipuolista työtä, jossa yhdistyy monia asioita, joista nautin. Nautin suunnittelusta, tavoitteiden ja arvioinnin pohtimisesta, listoista sekä tilastoista, mutta toisaalta pääsen kohtaamaan paljon erilaisia ihmisiä. Saan tehdä töitä innostuneessa ja motivoituneessa työyhteisössä, mikä on mahtavaa. Tavataan kurssitoiminnan parissa!

HEIDI ILKANHEIMO
SUUNNITTELIJA



Luustoliiton työntekijät tutuksi: Aliisa Uotila, liikuntasuunnittelija

Elokuussa selailin työpaikailmoituksia edellisen työsuhteeni ollessa katkolla. Luustoliiton liikuntasuunnittelijan ilmoituksen nähdessä totesin, että tämä se on! Ilokseni sain puhelinoiton haastattelua varten ja lähdin Pirkanmaalta pendelöimään kohti Pääkaupunkiseutua. Haastattelun jälkeen puhelin pirisi vielä toisen kerran, ja minut oli valittu liikuntasuunnittelijan vanhempainvapaan sijaisuuteen, jonka työpöydälle kuuluu Ehkäistään kaatumiset liikunnalla (EKLI) -hanke.

Koulutukseltani olen fysioterapeutti ja terveystieteiden maisteri. Olenkin aina ollut kiinnostunut toi-

mintakyvyn edistämisestä ja vammojen ennaltaehkäisystä, jotka ovat aikoinaan olleet pääsyitä hakiessani Satakunnan Ammattikorkeakoulun fysioterapeuttikoulutukseen. Koulutuksen jälkeen olen työskennellyt eri ikäisten parissa niin osastolla, poliklinikalla kuin asiakkaiden kotona. Jyväskylän jatkokoulutuksen jälkeen olen viime vuodet puolestaan työskennellyt kunnan liikuntapalvelussa liikunnallisen elämäntavan edistämishankkeen parissa sekä toiminut liikunnanohjaajana niin työikäisten kuin ikäihmistenkin parissa.

Liikuntasuunnittelijan työssä pääsenkin edistämään ikäihmisten hyvinvointia ja liikunnallisemman elä-

mäntävän omaksumista. Korostankin aina pienien muutosten tärkeyttä ja tavoitteiden realistisuutta sekä selkeyttä.

Toisinaan voidaankin lähteä liikkeelle siitä, että tehdään esimerkiksi muutama ylösnousu tuolista yhden sijasta tai aloitetaan kuntosaliharjoittelu kahdella laitteella seitsemän sijasta. Se on kuitenkin enemmän mitä aikaisemmin ja voi johtaa siihen, että tuleekin liikuttua suunniteltua enemmän ikään kuin vahingossa.

Kommentti, jota usein kuulen: "Näin sut siellä pyöräilemässä, näin sut siellä juoksemassa". Vapaa-aikani olenkin erittäin aktiivinen. Viime vuodet olen kuluttanut niin lenkkausten pohjia kuin kerännyt kilometrejä pyörällä sekä tuijottanut uudessa altaanpohjan kaakeleita. Harrastan triathlonia, jossa kolmesta edellä mainitusta lajista tulee ikään kuin yksi liikuntalaji. Yksilölajin vastapainoksi harrastan myös salibandya, jonka myötä olen kokenut myös kuntoutujan roolissa toimimisen polvileikkauksen seurauksena.

Nautin myös luonnossa liikkumisesta. Olenkin kansallispuistobongari, jonka tililtä löytyy tällä hetkellä 31 kansallispuistoa.

Liikunnan vastapainoksi kulutan myös sohvan nurkkaa neulontapuikojen kilkkeessä. Neulontatyöt ovatkin opiskelujen jälkeen vieneet jälleen mennessään, ja toisinaan voidaan puhua jopa neuloosista.

Vaikka oma tausta onkin erittäin liikunnallinen ja nautin itse suuresti liikunnasta, ymmärrän, etteivät kaikki koe siitä samanlaista intohimoa kuin allekirjoittanut. Uskon kuitenkin, että jokaiselle voidaan löytää omat, mielekkäät liikkumisen muodot. Toisinaan se vaatii kuitenkin uskallusta kokeilla ja soveltamista. Tärkeintä kuitenkin on, että nauttii siitä, mitä tekee. On se sitten marjastusta, pihatöitä, kalastusta, hiihtoa tai vaikkapa sitä triathlonia.

Liikunnallista loppuvuotta ja toivotaan runsaslumista talvea!

ALIISA UOTILA
LIIKUNTASUUNNITTELIJA

Ihanaa joulunaikaa kaikille
Luustotieto-lehden lukijoille

toivottaa Luustoliitto jäsenyhdistyksineen