



SUOMEN OSTEOPOROOSILIITTO

VUOSIKERTOMUS 2011



**Jäsenlähtöinen yhteisöllisyys ja aktiivinen asiantuntijuus**



### Arvot

Jäsenlähtöinen yhteisöllisyys ja aktiivinen asiantuntijuus

### Toiminta-ajatus

Suomen Osteoporoosiliitto on kansanterveys-, potilas- ja liikuntajärjestö, joka yhdessä jäsenyhdistystensä kanssa edistää kansalaisten luustoterveyttä ja yleistä hyvinvointia.

### Visio

Suomen Osteoporoosiliitto on arvostettu luustoterveyden asiantuntija ja toimija, joka lisää tietoutta luustoterveydestä ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa vähentää osteoporoosin ja murtumien ilmaantuvuutta sekä kaatuilua. Suomen Osteoporoosiliitto pyrkii turvaamaan osteoporoosin varhaisen diagnoosin, hyvän hoidon ja toimivan kuntoutuksen ja on merkittävä toimija luuston terveyden edistämisessä.

#### Perusasioita osteoporoosista

- osteoporoosia eli luukatoa ja sen esiastetta osteopeniaa sairastaa yhteensä 800 000 suomalaista
- vuosittain 35 000-40 000 murtuman osasyynä on luuston haurastuminen
- yleisimmät osteoporoosiperäiset murtumat ovat nikama-, ranne-, olkavarsi- ja lonkkamurtumat
- vuosittain tapahtuu yli 7 000 lonkkamurtumaa – joka kolmas lonkkamurtumapotilas kuolee vuoden sisällä murtumasta
- tavallisesti osteoporoosin ensimmäinen oire on nikamanmurtuma tai vaarattomalta tuntuneen kaatumisen yhteydessä syntynyt murtuma
- pituuden lyheneminen yli 3 cm, äkillinen selkäkipu ja kumaruus voivat olla merkkeinä nikamamurtumista ja osteoporoosista
- vaikka osteoporoosi on yleisintä ikääntyneillä, osteoporoosia voi esiintyä kaikenikäisillä naisilla ja miehillä
- kalsiumin ja D-vitamiinin riittävä saanti, liikunta ja tupakoinnin lopettaminen muodostavat osteoporoosin ehkäisyn ja hoidon perustan
- perushoidon lisäksi aloitetaan lääkehoito, jos kyseessä on osteoporoottinen murtuma tai luuntiheysmittauksessa todettu osteoporoosi
- osteoporoottisten murtumien ehkäisyssä tärkeää on myös kaatumisten ehkäisy

# VUOSIKERTOMUS 2011

**Suomen Osteoporoosiliitto ry**

Iso Roobertinkatu 10 B 14

00120 Helsinki

[www.osteoporoosiliitto.fi](http://www.osteoporoosiliitto.fi)

[osteoporoosiliitto.fi](mailto:osteoporoosiliitto.fi)

puh. 050 539 1441

Hyväksytty Suomen Osteoporoosiliiton kevätkokouksessa 21.4.2011



**SISÄLLYS**

1.	Hallituksen katsaus .....	6
2.	Palvelutoiminnan kehittäminen .....	7
2.1	Jäsenyhdistyksistä tukea ja toimintaa .....	7
2.1.1	Potilasyhdistysten jäsenpalveluita.....	8
2.1.2	Liikuntaryhmät omahoidon tukena .....	10
2.1.3	Potilasyhdistysten onnistumiset ja haasteet .....	11
2.1.4	Luustoterveyden ammattilaisjärjestö Suomen Luustoasiantuntijat ry .....	11
2.2	Liiton tarjoama tuki jäsenyhdistyksille.....	12
2.3	Sopeutumisvalmennus .....	13
2.3.2	Sopeutumisvalmennustoiminnan kehitystyö .....	13
2.3.3	Sopeutumisvalmennuskurssit moniammatillisena yhteistyönä .....	14
2.3.4	Osteoporoosi tutuksi -ensitietopäivät .....	15
2.3.5	Avomuotoisen Sopeutumisvalmennustoiminnan Kehittämishanke Osteoporoosikuntoutujille ASKO .....	16
2.3.6	Jäsenyhdistysten toiminta kuntoutumisen kannalta.....	17
2.4	Suoraan jäsenistölle tarkoitetut palvelut ja palvelutuotteet .....	18
3.	Luustotietouden lisääminen .....	19
3.1	Viestinnän valttikortit .....	19
3.2	Vastaisku vaivoille.....	20
3.3	Koulutusta ammattihenkilöstölle .....	21
3.4	Maailman osteoporoosipäivä .....	22
4	Kansallinen Luustoterveysohjelma .....	22
4.1	Sinnikkäästi eteenpäin.....	22
4.2	Aloitteita ja keskustelun herätystä .....	23
4.3	Potilaskysely osteoporoosia sairastaville .....	24
5	Yhteistyö ja edustukset.....	24
6	Hallinto ja talous.....	25
6.1	Luottamushenkilöt.....	25
6.2	Liiton toimisto.....	26
	SUOMEN OSTEOPOROOSILIITTO RY:N HALLITUKSEN TOIMINTAKERTOMUS .....	27
	Toimintaympäristö ja resurssit - haaste toiminnalle.....	28
	Toiminnan tuloksia .....	29
	Talouden toteutuminen .....	30
	Talouden haasteet.....	31
	LIITE .....	34
	VIRSTANPYLVÄITÄ OSTEOPOROOSIN JA SUOMEN OSTEOPOROOSILIITON HISTORIASTA... 35	

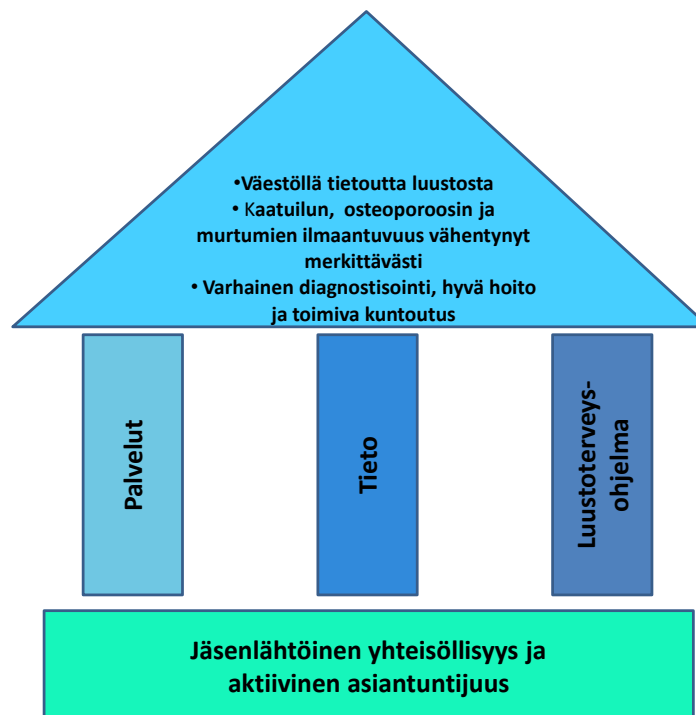
## 1. Hallituksen katsaus

Vuoden 2011 aikana liitto on ottanut suuren askeleen eteenpäin, jonka ansiosta se on vahvistumassa sisäisesti ja sen toiminta on selkeytyneessä: lähes puolitoista vuotta kestänyt strategiatyö saatiin päätökseen. Strategiatyössä oli mukana koko jäsenkenttä ja liittohallitus, ensin arvioimassa aiempaa strategiaa, sitten rakentamassa ja hiomassa uutta, yhteistyössä ja monivaiheisessa prosessissa.

Liiton uudet arvot, toiminta-ajatus, visio ja toimintastrategian osa-alueet hyväksyttiin yksimielisesti syksyn liittovaltuuston kokouksessa. Samassa yhteydessä todettiin, että nykyinen liiton nimi Suomen Osteoporoosiliitto ei enää riitä kuvamaan liiton nykyistä toimintakenttää ja toiminnan tavoitteita. Kokouksessa tehtiin päätös siitä, että liittohallitus alkaa valmistella liiton nimenmuutosta Suomen Luustoliitoksi. Niinpä tulevaisuudessa liiton strategiatyön tulokset tulevat näkymään myös ulospäin liiton uutena nimenä ja entistä painotetummin luustoterveyden edistämisenä.

Liitomme uudet arvot ”jäsenlähtöinen yhteisöllisyys ja aktiivinen asiantuntijuus” kuvaavat liittoa hyvin sekä potilasjärjestönä että toisaalta luustoalan asiantuntijana. Visionamme on, että lisäämme tietoutta luustoterveydestä ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa vähennämme osteoporoosin ja murtumien ilmaantuvuutta sekä kaatuilua. Lisäksi pyrimme turvaamaan osteoporoosin varhaisen diagnoosin, hyvän hoidon ja toimivan kuntoutuksen ja olemme merkittävä toimija luuston terveyden edistämässä.

Toimintamme rakentuu kolmelle toimintapilarille, jotka ovat palvelutoiminnan kehittäminen, luustotietouden lisääminen ja kansallisen luustoterveysohjelman toteuttaminen. Seuraavassa on liiton toimintastrategia kuvallisessa muodossa:



Vuoden 2011 vuosikertomus noudattaa liiton uudistetun toimintastrategian rakennetta. Kolmesta strategian toimintalinjauksesta erityisesti liiton palvelutoiminta on ollut vuonna 2011 kehittämisen kohteena.

## 2. Palvelutoiminnan kehittäminen

Suomen Osteoporoosiliiton palvelutoiminnan osa-alueet:

- jäsenyhdistysten jäsenpalvelut
- liiton tarjoamat tukipalvelut jäsenyhdistyksille
- sopeutumisvalmennus
- liiton suoraan henkilöjäsenille tarjoamat palvelut ja palvelutuotteet

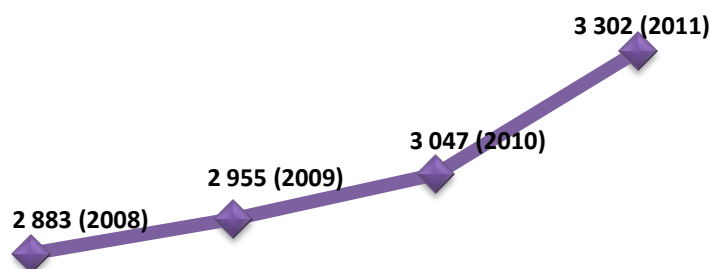
### 2.1 Jäsenyhdistyksistä tukea ja toimintaa

Suomen Osteoporoosiliiton valtakunnallinen järjestötoiminta muodostui yhdestä terveydenhuollon ammattilaisten muodostamasta ja 17 potilasyhdistyksestä. Potilasyhdistykset tarjosivat osteoporoosiin sairastuneille henkilöille ja heidän omaisilleen monia palveluita, vertaistukea ja vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksia. Vuonna 2011 Suomen Osteoporoosiliittoon perustettiin kaksi uutta jäsenyhdistystä.

Järjestötoiminnan haasteena ovat yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset, joihin liittyy laajana trendinä pitkäjänteisen yhteisöllisen toiminnan vetovoiman lasku ja toisaalta yksilöllisten vapaa-ajanviettopojen ja yhteisöllisten toimintojen projektinomaisuuden lisääntyminen. Yhdistysten toimintamuotojen kehittämisessä yhteiskunnalliset muutostrendit tuleekin huomioida tulevaisuudessa entistä paremmin.

Liiton jäsenyhdistysten yhteenlaskettu jäsenmäärä on 3 302. Ilahduttavaa on, että järjestäytyminen on ollut hienoissa nousussa jo usean vuoden ajan (ks. alla oleva kuva). Vuodesta 2010 jäsenmäärä on noussut liki 10 % vuoteen 2011. Toisaalta tekemätöntä työsarkaa on paljon, jos otetaan huomioon osteoporoosia ja osteopeniaa sairastavien henkilöiden määrä 800 000.

### Jäsenmäärän kehitys vuosina 2008-2011



Liiton suurimmassa jäsenyhdistyksessä Pääkaupunkiseudun Osteoporoosiyhdistys ry:ssä oli 936 jäsentä vuoden 2011 lopussa ja pienimmässä yhdistyksessä Suomen Luustoasiantuntijat ry:ssä oli 37 jäsentä. Vuonna 2011 perustettiin kaksi uutta yhdistystä Etelä-Kymenlaakson Osteoporoosiyhdistys ry ja Satakunnan Osteoporoosiyhdistys ry. Niiden osalta taulukossa ei ole vertailulukua edelliseen vuoteen. Keskimäärin jäseniä Liiton jäsenyhdistyksissä oli 183. Seuraavassa taulukossa ovat liiton jäsenyhdistykset jäsenmäärineen ja jäsenmäärän muutoksineen neljän viime vuoden ajalta, sulkeissa on yhdistyksen perustamisvuosi.

YHDISTYSTEN JÄSENMÄÄRÄT	2008	2009	2010	2011	muutos- hlöä	muutos- %
Etelä-Kymenlaakson Osteoporoosiyhdistys (2011)				41	41	-
Etelä-Savon Osteoporoosiyhdistys (2006)	128	145	172	187	15	8,7
Imatran Seudun Osteoporoosiyhdistys (2007)	79	84	72	66	-6	-8,3
Kanta-Hämeen Osteoporoosiyhdistys (2008)	58	80	105	121	16	15,2
Keski-Suomen Osteoporoosiyhdistys (2004)	176	181	178	185	7	3,9
Kokkolan Seudun Osteoporoosiyhdistys (2007)	71	80	99	117	18	18,2
Kouvolan Seudun Osteoporoosiyhdistys (2008)	53	60	52	70	18	34,6
Suomen Luustoasiantuntijat ry (2010)			25	37	12	48,0
Pirkanmaan Osteoporoosiyhdistys (2004)	322	317	306	315	9	2,9
Pohjoisen Luut Lujiksi (2005)	181	176	167	211	44	26,3
Pohjois-Savon osteoporoosiyhdistys (2008)	102	92	90	100	10	11,1
Päijät-Hämeen Osteoporoosiyhdistys (2010)			101	132	31	30,7
Pääkaupunkiseudun Osteoporoosiyhdistys (2004)	947	1001	950	936	-14	-1,5
Saimaan Seudun Osteoporoosiyhdistys (2007)	90	87	107	102	-5	-4,7
Salon Seudun Osteoporoosiyhdistys (2004)	141	152	172	181	9	5,2
Satakunnan Osteoporoosiyhdistys (2011)				66	66	-
Suomen Osteoporoosiyhdistys (1995)	299	254	202	174	-28	-13,9
Turun Osteoporoosiyhdistys (2004)	236	246	249	261	12	4,8
<b>SUMMA</b>	<b>2 883</b>	<b>2 955</b>	<b>3 047</b>	<b>3 302</b>	<b>+255</b>	
<b>KESKIARVO</b>				<b>183</b>		

### 2.1.1 Potilasyhdistysten jäsenpalveluita

Vuonna 2011 liitto sai kaksi uutta jäsenyhdistystä, joten yhteensä 18 jäsenyhdistystä tarjosi jäsenistölleen monenlaisia palveluita. Jäsenyhdistyksistä 17 on ns. potilasyhdistyksiä (16 alueyhdistystä ja yksi valtakunnallinen yhdistys) ja yksi on terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitettu osteoporoosi- ja murtumahoitajien yhdistys Suomen Luustoasiantuntijat ry.

Potilasyhdistysten (17) toiminta vaihteli alueen jäsenten tarpeiden sekä yhdistystoimijoiden aktiivisuuden mukaan. Osalla yhdistyksiä toiminta sisälsi monipuolisia jäsenpalveluita, kuten liikunta- ja vertaisryhmiä, retkiä ja lääkarineuvontaa, osa yhdistyksistä taas ylläpiti perustoimintaa tarjoten jäsenilleen kuukausitapaamisen



vuosikokousten lisäksi. Tavallisimmin kuukausitapaamiset sisälsivät asiantuntijaluennon. Seuraavassa kuvassa on esitetty yhdistysten jäsenilleen tarjoamia palveluita:

#### **Osteoporoosiyhdistysten jäsenpalveluita**

1. Tieto luuston hoidosta, osteoporoosista ja osteoporoosin hoidosta
  - lääkäri-/osteoporoosihoitajaneuvonta
  - jäsenillat ja epäviralliset keskustelut
  - esitteet, jäsenkirjeet, liiton Osteo-lehti
  - yleisötilaisuudet
  - yhteistyö tiedotusvälineiden kanssa
2. Vertaistuki
  - epäviralliset keskustelut ja uudet ystävät
  - säännöllinen toiminta
  - jäsentapahtumat
  - vertaistukipuhelinpalvelut
3. Omahoidon tuki
  - tieto (mm. luentotilaisuudet)
  - vertaistuki
  - liikuntaryhmät
  - osteo-piirit (perustietoa luustosta ja osteoporoosista)
  - lääkäri-/osteoporoosiohjaajaneuvonta
4. Edunvalvonta
  - yhteistyötä viranomaisten ja hoitavan tahon kanssa
  - yhteistyössä paikallisten yhdistysten ja päättäjien kanssa
  - tiedotus
5. Sosiaalinen verkostoituminen
  - yhdistyksen perustoiminta (hallitus ja työryhmät)
  - yhdistyksen yhteistyö paikallisten tahojen kanssa
  - valtakunnallinen ja kansainvälinen verkostoituminen
6. Virkistys
  - juhlat
  - matkat, retket, teatteri-, konsertti- ja näyttelykäynnit
  - lomatoiminta

Potilasyhdistysten jäsenten keskimääräinen ikä on yli 60 ikävuotta. Sukupuolirakenne on voimakkaasti naisvoittoista. Ikärakenne tekee omat haasteensa yhdistysten toimintaan, mutta toisaalta vanhemmilla ikäluokilla on aikaa, osaamista ja kiinnostusta yhteisten asioiden hoitamiseen.

Liiton potilasyhdistyksille lähetettiin edellisvuosien tapaan kysely vuoden 2011 toiminnasta. Yhdistysten toiminnan painotukset ovat jälleen muuttuneet edelliseen vuoteen verraten. Vuonna 2009 yhdistysten toiminta painottui yhdistyksen ulkopuolisille henkilöille järjestettäviin yleisöluentotilaisuuksiin. Vuonna 2010 toiminnan

keskiössä olivat omat jäsenet: ennen kaikkea liikuntatoiminta ja muu ryhmätoiminta, kuten vertaisryhmätoiminta tai yhdistysten säännölliset kuukausitapaamiset.

Vuonna 2011 on yhdistyksen ulkopuolisille henkilöille järjestettävien tilaisuuksien määrä noussut jälleen vuoden 2010 notkahduksen jälkeen. Nousu on ollut huikea osanottajamääränä laskien: 3 472 tilaisuuden osanottajasta määrä nousi 7 099 henkilöön eli yli 100 % vuodesta 2010 vuoteen 2011. Osallistujamäärien kasvua selittää osaltaan Suomen Tule ry:n kanssa järjestetyn Vastaisu vaivoille -luentokiertueen huima menestys sekä yhdistysten järjestämät Maailman osteoporoosipäivän yleisötilaisuudet.

Jäsenille suunnattujen yksittäisten tapahtumien määrä laski jo toisena vuotena peräkkäin. Lisäksi yhdistysten hallinnollisten elinten määrä laski hieman (5 %) vaikkakin kokousten määrä kasvoi merkittävästi (10 %). Organisoituja vertaistukeen ja ryhmätoimintaan perustuvia tilaisuuksia yhdistykset järjestivät aiempaa enemmän (nousu on 8 %), osallistujien määrä on näissä tilaisuuksissa ollut lähes sama (-1 %).

Yhdistykset ilmoittivat lisäksi osallistuneensa monenlaisiin messutilaisuuksiin ja tapahtumiin näyttelypöydän muodossa. Niiden osalta ei ohessa ole seuranta tilastoinnin käytännön haasteista johtuen.

Yhdistysten toiminta	2009	2010	2011	muutos %
Hallinnollisia elimiä	21	20	19	-5
– kokouksia	120	105	116	10
– osallistumiskertoja	778	623	1 226	97
Liikuntaryhmiä	27	39	39	0
– kokoontumiskertoja	660	946	1 032	9
– liikuntakertoja	5 937	7 605	6 625	-13
Muita ryhmiä	17	21	17	-19
– kokoontumisia	65	137	139	1
– kokoontumiskertoja	636	1 523	1 768	16
Erillistilaisuuksia jäsenille	76	42	41	-2
– osanottajia	1 178	801	832	4
<b>YHTEENSÄ</b>				
Yht. organisoituja vertaistuketilaisuuksia	921	1 230	1 328	8
– osanottajia	8 529	10 552	10 451	-1
Yht. tilaisuuksia ulkopuolisille	79	58	87	50
– osanottajia	5 606	3 472	7 099	104
<b>Kaiken kaikkiaan tilaisuuksia</b>	<b>1 000</b>	<b>1 288</b>	<b>1 415</b>	<b>10</b>
– joihin osallistui, henkilöä	14 135	14 024	17 550	25

### 2.1.2 Liikuntaryhmät omahoidon tukena

Liikuntatoiminta on ehdottomasti suosituin alueyhdistysten toimintamuoto. Liikuntaryhmiä oli yhteensä 39, joista pääosa oli yhdistysten omia ryhmiä tai yhdistyksen jäsenten vetämiä ryhmiä.

Liikunta on tärkeä osa osteoporoosia sairastavan henkilön omahoitoa. Liikunnan avulla voidaan hidastaa luumassan menetystä ja tuetaan luumassan säilyttämistä. Luuliikunnan avulla voidaan lisäksi kehittää lihasvoimaa, tasapainoa, ketteryyttä ja liikkumisvarmuutta. Siten osaltaan ehkäistään kaatumisia ja niistä seuraavia luunmurtumia.



Liikuntaryhmien kokoontumiskertoja oli 1 032 ja liikuntaryhmiin osallistumiskertoja oli yhteensä 6 625 vuonna 2011. Lisäksi osassa yhdistyksiä oli liikuntatoiminta siirretty kokonaan kunnan hoidettavaksi. Pääosalla näistä yhdistyksistä ei ollut liikuntaryhmiin osallistujien osalta tilastointia.

Kuva on Salon Seudun Osteoporoosiyhdistyksen vesijumpasta, vetäjänä yhdistyksen oma liikunnan vertaisohjaaja.

### 2.1.3 Potilasyhdistysten onnistumiset ja haasteet

Alueyhdistyksiltä kysyttiin vuoden 2011 toimintaan liittyneitä onnistumisia ja toiminnan keskeisimpiä tuloksia. Useimmiten vuoden 2011 onnistumisissa mainittiin yhdistyksen jäsenmäärän kasvu (7), uuden toimintamuodon aloittaminen (4) ja liikuntaryhmä (3). Yksittäisinä mainintoina oli mm. yhdistyksen talous (2), vertaistoiminta (2), yhteistyö alueella (2), yhdistyksen virkistystoiminta (1), yleisöluennot (1) ja toiminnan ryhdistäytyminen (1).

Yhdistysten toiminnan haasteissa on vuosi vuodelta selkeämmin nousut esiin yhdistysten talouteen liittyvät haasteet jäsenten passiivisuuden lisäksi. Toimintaan liittyvistä haasteista useimmin mainittiin vaikeudet saada jäsenet aktiiviseen toimintaan (9), jäsenmäärän lasku (7) sekä tilojen maksullisuus (6) ja yhdistyksen talous (4). Yksittäisiä mainintoja yhdistyksen haasteista oli yhteistyö alueella (1), liikuntatoiminta (1), nykyisten aktiivien motivointi (1), vapaamuotoinen vertaistuki (1), toiminnan organisointi (1) ja edunvalvonta (1).

### 2.1.4 Luustoterveyden ammattilaisjärjestö Suomen Luustoasiantuntijat ry

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

- ammatti-identiteetin vahvistaminen
- osaamisen varmistaminen ja koulutuksen kehittäminen,
- ajankohtaisen tiedon ja osaamisen jakaminen,
- tutkimuksen ja kehittämisen tukeminen sekä
- koulutuksen ja vertaistuen järjestäminen.

Suomen Luustoasiantuntijat ry (ent. Luustoyhdistys ry) perustettiin vuonna 2010. Yhdistyksen keskeisimpänä tehtävänä on murtuma- ja osteoporoosipotilaista huolehtivien terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatti-identiteetin vahvistaminen, tieto- ja taitotason ylläpitämisen varmistaminen sekä vertaistuen tarjoaminen alan ammattihenkilöstölle. Tavoitteena on tukea potilaan hyvinvointia ja olla mukana varmistamassa, että terveydenhuollon murtumien ennaltaehkäisyyn käytetyt resurssit eivät mene hukkaan.

Yhdistys on toiminut aktiivisesti erityisesti sisäisen viestinnän saralla: jäsenten välisessä yhteydenpidossa sekä tiedon- ja ajatustenvaihdossa. Lisäksi Luustoasiantuntijat ry:n koulutustoimikunta toimi aktiivisesti yhdessä Osteoporoosiliiton kanssa suunnitellen keväällä järjestetyn hoito- ja kuntoutusalan henkilöstölle kohdennetun koulutuspäivän Osteoporoosifoorumin sisältöä.

## 2.2 Liiton tarjoama tuki jäsenyhdistyksille

Liiton jäsenyhdistykset ovat keskeisessä roolissa liiton toiminnassa tarjoten alueellaan osteoporoosikuntoutujille ja heidän omaisilleen monenlaisia palveluita. Keskusliiton tärkeänä tehtävänä onkin pyrkiä tukemaan jäsenyhdistyksiä niiden tärkeässä työssä.

Jäsenyhdistyksille tarjottu tuki on koostunut seuraavista osa-alueista:

- neuvonta ja tiedonjako sekä viestintään liittyvä tuki
- liiton järjestämät valtakunnalliset järjestötapaamiset ja koulutukset
- liikunnan vertaisohjaajien koulutus (yhteistyössä Eläkeliiton kanssa)



Liitto on vuodesta 2007 lähtien ollut asiantuntijana Eläkeliiton koordinoimassa Murtumatta mukana -hankkeessa. Hankkeeseen liittyy liikunnan vertaisohjaajan ja liikkujan kirjallinen materiaali sekä liikunnan vertaisohjaajien viisipäiväiset kurssit. Liiton jäsenyhdistyksille tarkoitetulle kurssille osallistui yhteensä 18 jäsenyhdistysten liikunnan vertaisohjaajaa. Kurssilla käytiin läpi liikuntaa sekä teoriassa että käytännössä.

Valtakunnalliset tapaamiset ja koulutukset ovat tärkeitä tiedonjaossa ja yhdistysten toiminnan tukemisessa sekä järjestön yleisessä kehittämisessä. Lisäksi ne tarjoavat mahdollisuuden vertaistukeen ja yhdessäoloon. Niiden avulla myös keskusjärjestö voi parantaa kontaktiaan jäsenkenttään ja kehittää omaa toimintaansa vastaamaan paremmin kentän tarpeita.

Suomen Osteoporoosiliiton jäsenyhdistysten edustajat tapasivat vuonna 2011 kevään ja syksyn liittokokouksissa sekä syksyn liittokokouksen aattona järjestöpäivässä Helsingissä. Järjestöpäivän



teemoina olivat yhdistysten ryhmämuotoinen toiminta sekä liiton uusi liittokokouksen käsittelyyn siirtyvä toimintastrategia, johon liittyen jäsenyhdistyksiin oli laadittu kysely.

## 2.3 Sopeutumisvalmennus

Liiton sopeutumisvalmennustoiminnan tavoitteena on antaa osteoporoosikuntoutujille valmiuksia sopeutua pitkäaikaissairauteen sekä parantaa valmiuksia toimia elinympäristössä mahdollisimman täysipainoisesti sairaudesta tai vammasta huolimatta. Tähän pyritään mm. antamalla tietoa sairaudesta ja sen vaikutuksista ja tukemalla selviytymistä sairauden kanssa.

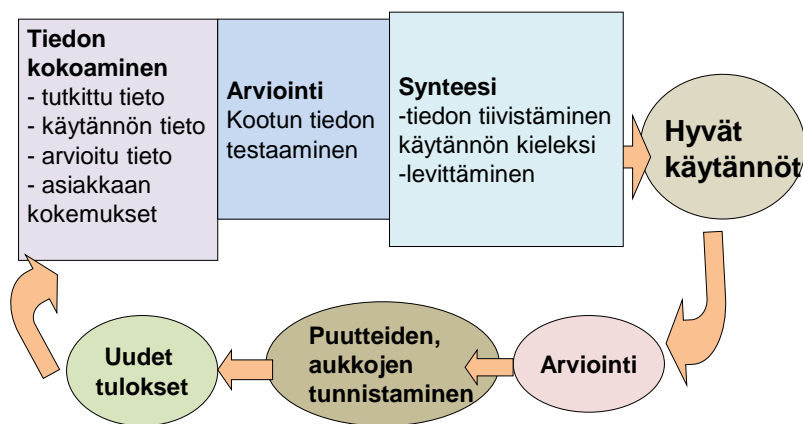
Liitto järjestää vuosittain 3-4 sopeutumisvalmennuskurssia ns. laitosmuotoisena sekä 6-7 ensitietopäivää eri puolilla Suomea tavallisimmin yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa, jolloin samalla koulutetaan terveydenhuollon henkilöstöä osteoporoosiin liittyen ja tarjotaan malli ensitietopäivien itsenäiseen järjestämiseen.

### 2.3.2 Sopeutumisvalmennustoiminnan kehitystyö

Kela lopetti yllättäen vuoden 2010 keväällä kaikki osteoporoosia/osteopeniaa sairastaville henkilöille kohdentamansa kuntoutuskurssit. Ilmoituksen mukaan Kelalla ei ole voimavaroja organisoida 800 000 suomalaisen sairastaman kansansairauden kuntoutusta. Tämä siitä huolimatta, että osteoporoosin ja osteopenian omahoidolla voitaisiin tukea kuntoutumista ja hoitoon sitoutumista sekä ehkäistä kaatumisia ja murtumia.

Suomen Osteoporoosiliitto on vuodesta 2001 lähtien kehittänyt sopeutumisvalmennustoimintaansa Raha-automaattiyhdistyksen tuella vastaamaan osteoporoosia sairastavien henkilöiden tarpeisiin. Vuosien työn tuloksena liitto on laatinut **sopeutumisvalmennustoiminnan käsikirjan**, johon pohjautuu nykyisin järjestettävä, hyviin käytäntöihin perustuva liiton sopeutumisvalmennuskurssitoiminta.

### Hyvien käytäntöjen prosessi



Sopeutumisvalmennuskursseihin liittyen kerätään tietoa eri tavoin:

1. Laitoskuntoutuskurssin järjestäjät tekevät itsearviointia (omat laadunarviointijärjestelmänsä)
2. Kurssilla olevat henkilöt antavat kurssin järjestäjälle välittömän palautteen kurssin lopussa organisoidussa palautetilaisuudessa
3. Liitto on laatinut oman palautelomakkeensa, jolla kurssilaiset antavat palautteen kurssin sisällöstä, palveluntarjoajan ulkoisista puitteista ja osaamisesta sekä arvioivat omaa tilannettaan ennen ja jälkeen kurssin
4. Sopeutumisvalmennuksen ohjausryhmä seuraa sopeutumisvalmennuksen toteutusta sekä kerää saadun palautteen ja sen perusteella kehittää sopeutumisvalmennustoimintaa.

### **2.3.3 Sopeutumisvalmennuskurssit moniammatillisena yhteistyönä**

Kuuden päivän mittaisia sopeutumisvalmennuskursseja järjestettiin vuonna 2011 yhteensä kolme. Kurseille osallistui yhteensä 32 henkilöä. Kurssille pääsy edellytti hakemuksen lisäksi B1-lääkärinlausuntoa. Kurssit järjestettiin laitoskuntoutuksena seuraavasti:

- Kuntoutus Peurunka, Laukaa; työikäisten kurssi (toukokuu, 9 kuntoutujaa)
- Kruunupuisto – Punkaharjun kuntoutuskeskus; yleiskurssi (toukokuu, 12 kuntoutujaa)
- Kuntoutus Peurunka, Laukaa: yleiskurssi (lokakuu, 11 kuntoutujaa)

Kurssista ilmoitettiin Osteo-lehdessä ja sähköisesti liiton kotisivulla, jäsenkirjeissä ja Suomen Luustoasiantuntijat ry:n jäsenille kohdistetussa tiedotteessa. Kurseista kerrottiin myös jäsenyhdistysten tilaisuuksissa ja liiton edustajien luennoissa. Lisäksi sopeutumisvalmennuskursseista on julkaistu omaa esitettään, joka on jaossa mm. murtuma-/osteoporoosihoidajilla.

Kurssilla oli käytössä moniammatillinen tiimi, joka muodostui lääkäristä, psykologista, sosiaalityöntekijästä, ravitsemusasiantuntijasta sekä fysioterapeutista. He järjestivät kurssilaiselle suunnitelman mukaista ryhmätoimintaa ja tapasivat kurssilaiset yksityisvastaanotolla.

#### **Sopeutumisvalmennuksen vaikutuksia**

Sopeutumisvalmennuskurssien vaikutuksia on selvitetty jonkin verran: vuonna 2010 lähetettiin edellisenä vuonna sopeutumisvalmennukseen osallistuneille 47 henkilölle kysely (vastausprosentti 94 %). Kaikki vastaajat olivat 46–79-vuotiaita naisia.

Sopeutumisvalmennuskurssille valittaessa kaikilla oli osteoporoosilääkitys. Vuoden kuluttua vain reilut puolet ilmoitti olevansa osteoporoosilääkityksellä. Osteoporoosilääkitys oli tauolla 12 henkilöllä ja viisi ilmoitti luustonsa tilan parantuneen osteopeniaksi tai normaalitasolle, joten heidän osaltaan lääkityksen tarvetta ei heidän oman ilmoituksensa mukaan enää ollut. Kahdella toinen sairaus tai toinen lääkitys esti osteoporoosilääkkeen käytön. Yksi ilmoitti siirtyneensä pelkän kalkin ja D-vitamiinin käyttöön, mutta syytä tälle hän ei ilmoittanut.

D-vitamiinivalmistetta ilmoitti käyttävänsä lähes kaikki vastaajat. Myös kalsiumvalmistetta käyttivät lähes kaikki vastaajat.

Jokainen vastaaja (100 %) kiinnitti huomiota turvalliseen liikkumiseen kotonaan. Liikuntaa harrasti säännöllisesti tai paljon melkein kaikki vastaajat, yksi harrasti liikuntaa oman ilmoituksensa mukaan vain jonkin verran. Suosituin liikuntalaji oli kävely. Myös voimistelu ja tasapainon kehittämiseen liittyvä harjoittelu olivat suosittuja, samoin pyöräily.

Sopeutumisvalmennuskurssia seurannan vuoden aikana useampi kuin joka viides henkilö (22 %) oli kaatunut tai pudonnut. Heistä kolme oli kaatunut tai pudonnut kahdesti. Kaatumis- ja putoamistapaturmista huolimatta vain yksi oli kaatumisen seurauksena saanut luunmurtuman (ranne). Lisäksi vastaajista toiselle oli tullut murtuma sormeen ilman kaatumista tai putoamista. Kaatumistapaturmista pääosa oli tapahtunut ulkona, näistä vain yksi oli liukastumistapaturma. Yhteensä neljästä kotona tapahtuneesta kaatumis- ja putoamistapaturmasta kaksi oli putoamisia sängystä, yksi henkilö putosi raput alas ja yksi liukastui mattoon.

Kaksi kolmesta ilmoitti pelkäävänsä kaatumista ja jopa joka kolmannen liikkumiseen pelko vaikuttaa. Erityisesti vastaajat ilmoittivat pelkäävänsä liukkaita.

Kysymykseen mistä sopeutumisvalmennuskurssilla opitusta asiasta on ollut eniten hyötyä elämässäsi useimmiten mainittiin omahoitoon ja omaan asennoitumiseen liittyvät asiat. Myös vertaistukea ja tietoa lääkkeistä pidettiin hyödyllisinä. Muutama vastaajista mainitsi turvallisuusasiat, samoin muutaman mielestä kaikesta kurssilla opitusta on ollut hyötyä.

### 2.3.4 Osteoporoosi tutuksi -ensitietopäivät

Osteoporoosin omahoito tutuksi -ensitietopäivien tavoitteena on saavuttaa sopeutumisvalmennuskursseja laajempi osanottajajoukko, joilla kerrotaan perustasiat

- 1) luustosta, osteoporoosista ja osteoporoosin lääkehoidosta
- 2) osteoporoosia sairastavan sosiaaliturvasta
- 3) omahoidosta: liikunnasta ja ravitsemuksesta

Päivän aikana esittäytyi myös alueen osteoporoosiyhdistys, joka kertoi toiminnastaan ja vertaistuen mahdollisuudesta. Lisäksi osallistujille kerrottiin liiton toiminnasta ja palveluista. Ensitietopäivistä ilmoitettiin liiton kotisivuilla, alueyhdistysten tilaisuuksissa sekä kunkin paikkakunnan päälehdessä.



Vuonna 2011 jatkettiin edellisenä vuonna aloitettua yhteistyötä ensitietopäivien järjestämisessä: kaikki liiton organisoimat ensitietopäivät järjestettiin keskussairaalan tiloissa ja ruokailut järjestettiin sairaalan henkilöstöravintolassa (kuva on Seinäjoen keskussairaalassa järjestetystä ensitietopäivästä).

Kouluttajina toimi mahdollisuuksien mukaan keskussairaalan lääkäri, ravitsemusterapeutti, sosiaalityöntekijä ja osteoporoosi-/murtumahoitaja. Viimeksi mainittu saattoi olla mukana jo järjestelyvaiheessa organisoimassa ja

markkinoimassa tilaisuutta paikkakunnan osteoporoosipotilaille.

Tällä tavoin herätettiin julkisen terveydenhuollon kiinnostus asiaa kohtaan, tarjottiin mahdollisuus nähdä käytännössä toimiva ensitietopäiväkokonaisuus ja vastuutettiin terveydenhuolto mukaan ensitietopäivien järjestämiseen. Samalla tilaisuuksien kustannukset laskivat merkittävästi. Hyvänä esimerkkinä juurrutetusta käytännöstä vuonna 2011 Kouvolan kaupungin perusterveydenhuollon järjestämä ensitietopäivä, jonka järjestelyitä liitto oli tukemassa. Lisäksi Kouvolan ensitietopäivässä liiton luustoneuvoja esittäytyi ja kertoi liiton ja yhdistysten toiminnasta ja palveluista.

Seuraavassa taulukossa ovat ensitietopäivien paikkakunnat ja osanottajamäärät:

Paikkakunta	Osanottajia
Espoo	23
Kajaani	13
Kokkola	30
Oulu	30
Seinäjoki	24
Turku	31
<b>Yhteensä</b>	<b>151</b>

Vuodesta 2001 vuoteen 2009 ensitietopäiviä järjestettiin vuosittain enintään kaksi, joinain vuosina ei yhtään. Lisäksi osanottajamäärä on kutakin ensitietopäivää kohti pidetty suhteellisen pienenä, tavallisimmin 12 henkilöä kutakin tilaisuutta kohti. Nytemmin ensitietopäivien ja niiden osanottajamäärää on kasvatettu moninkertaiseksi niiden suuren tarpeen vuoksi. Esimerkiksi Turussa järjestetty ensitietopäivä täytti lehti-ilmoituksen perusteella parissa päivässä.

Ensitietopäivien nykyistä enimmäisosanottajamäärää (tavoitteena enintään 30 henkilöä/tilaisuus) ei kuitenkaan haluta kasvattaa enempää, sillä silloin keskusteluun ja tutustumiseen ei jää lainkaan aikaa, ja näin päivän henkilötason kontaktit eivät saa riittävän vahvaa roolia.

### 2.3.5 Avomuotoisen Sopeutumisvalmennustoiminnan Kehittämishanke Osteoporoosikuntoutujille ASKO

ASKO-hanke on Suomen Osteoporoosiliitto ry:n Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama kehittämishanke. Hankkeen tavoitteena on edistää kansalaisten hyvinvointia lisäämällä sosiaali- ja terveydenhuollon, liikuntatoimen sekä kolmannen sektorin yhteistyötä ja yhdistämällä näiden voimavaroja. Näin saadaan aikaan pysyvä muutos hyvinvointipalvelujen rakenteissa niin, että osteoporoosia sairastavien henkilöiden kokonaisvaltainen elämänmuutos tulee mahdolliseksi.

Osteoporoosin kaltainen pitkäaikaissairaus vaatii usein pitkäkestoisia elintapojen muutoksia, joiden toteuttamisessa ovat ensisijaisen tärkeitä kuntoutujan itselleen asettamat tavoitteet. Tavoitteisiin pääsemiseksi kuntoutujan on tärkeää saada tukea sekä lähiyhteisöltä että virallisilta toimijoilta. ASKO-toimintamallia kehitetään yhteistyössä kuntoutujien, heidän lähipiirinsä, Osteoporoosiliiton potilasyhdistysten sekä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja liikuntapalvelujen toimijoiden kanssa. Hankkeessa tuotettavan sopeutumisvalmennuskurssin ja siihen liittyvän käsikirjan lisäksi tuotetaan kurssiin liittyvät materiaalit kuntoutujille sekä ammattilais- ja vertaisasiantuntijoille.



Tavoitteeseen päästään kehittämällä osteoporoosikuntoutujien omalla tai lähipaikkakunnalla tarjottavan avo- ja ryhmämuotoisen sopeutumisvalmennuskurssin toimintamalli. Toimintamallin mukaan toteutetun kurssin myötä kurssille osallistuneiden kuntoutujien toimintakyky kasvaa ja hyvinvointi lisääntyy ja he itse sekä heidän lähipiirinsä voimaantuvat selviytymään arkielämän haasteista. Yhteistyötä lisäämällä ja voimavarat yhdistämällä vertaistoimijoille sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja liikuntapalvelujen ammattilaisille syntyy selkeä kuva ja yhteinen saumaton toimintamalli siitä, miten menetellä osteoporoosikuntoutujan omahoidon tukemiseksi. Tavoitteena on, että ASKO-toimintamalli tulee paikkakunnalla toimiessaan vahvistamaan osteoporoosikuntoutujan elämänpolkua.

ASKO-toimintamallia ja materiaaleja kehitettiin vuoden 2011 aikana hankkeen asiantuntijaryhmän yhteistyönä. Lisäksi päätettiin ensimmäisestä avomuotoisen sopeutumisvalmennuskurssin pilotoinnista Lahden kaupungissa vuonna 2012.



Lahden kaupunki sitoutui vahvasti ASKO-hankkeeseen, josta yhtenä osoituksen on kaupungin sosiaali- ja terveys- sekä liikuntatoimen henkilöstölleen järjestämä osteoporoosiin liittyvä koulutusiltapäivä. Sibelius-talossa järjestettyyn tilaisuuteen osallistui 200 Lahden kaupungin työntekijää (kuva).

Tarkoituksena on, että jatkossa toimintamallia voidaan hyödyntää joko sellaisenaan tai

soveltaen terveydenhuollon toimipisteissä. ASKO-hankkeen tuotteet tulevat olemaan helposti päivitettäviä ja tulevat jatkamaan elämäänsä muokkautuen aina paikalliset olosuhteet huomioiden.

### **2.3.6 Jäsenyhdistysten toiminta kuntoutumisen kannalta**

Liiton potilasyhdistykset toimivat monin eri tavoin kuntoutus- ja kuntoutumisnäkökulmasta tarkastellen. Yhdistykset tarjosivat vertaistukea, liikuntamahdollisuuksia, muuta omahoidon tukea sekä tietoa omasta sairaudesta ja sen hoidosta.

Vertaistukitilaisuuksia organisoitiin yhteensä 1 328, joihin osallistumiskertoja oli yhteensä 10 451. Nämä tilaisuudet olivat mm. jäseniltoja, hallituksen kokouksia ja liikuntaryhmiä. Varsinaisia vertaistukiryhmiä oli muutamassa yhdistyksessä. Lisäksi joissain yhdistyksessä oli puhelinpäivystys tai vertaistukipuhelin. Organisoitujen vertaistukitilaisuuksien lisäksi yhdistyksen toiminnan kautta rakentui lukemattomia muita, epämuodollisia vertaistuen mahdollisuuksia, kun yhdistysten jäsenet ovat olleet keskenään yhteydessä organisoitujen tilaisuuksien ulkopuolella.

Osteoporoosin omahoidossa liikunta on merkittävässä roolissa. Varsinaisia liikuntaryhmiä yhdistysten jäsenille toimi yhteensä 39, joihin osallistui 593 eri jäsentä

1 032 eri ryhmätapaamisessa. Yhteensä yhdistysten liikuntatoiminnassa oli 6 625 liikuntakertaa. Yhdistykset toimivat tavallisesti tiiviissä yhteistyössä kuntien liikuntatoimen kanssa. Osalla yhdistyksiä oli kunnan järjestämä erityisliikunnanohjaajan vetämä oma liikuntavuoro, osa yhdistyksistä organisoiti liikuntatoiminnan yhteistyössä muiden tuki- ja liikuntaelin- tai eläkeläisjärjestöjen kanssa. Osa yhdistyksistä ei tilastoinut liikkujamääriään lainkaan, sillä liikuntatoiminta oli kokonaisuudessaan osana kunnan toimintaa ja yhdistys vastasi osaltaan vain liikuntaryhmän markkinoinnista omissa tilaisuuksissaan.

Muuta omahoidon tukea järjestettiin yhdistyksissä tavallisimmin aiheeseen liittyvien luentojen muodossa. Muutamassa yhdistyksessä toimi myös ns. osteo-piiri, organisoitu osteoporoosin omahoitoon keskittyvä ryhmä.

Tietoa omasta sairaudesta ja sen hoidosta monet yhdistykset tarjosivat luentotilaisuuksien lisäksi mm. säännöllisesti organisoidun lääkärin tarjoaman puhelinpäivystyksen tai lääkäri-/osteoporoosineuvojatapaamisen avulla.

## 2.4 Suoraan jäsenistölle tarkoitettut palvelut ja palvelutuotteet

Vuoden 2011 aikana liitto kehitti suoraan jäsenille kohdistettavia palveluitaan. Yksi tärkeimmistä palveluista on ollut liiton Osteo-lehti, jonka kehittämistä jatkettiin edelleen (Osteo-lehdestä lisää luvussa Viestinnän valttikortit). Liitto aloitti myös uusia jäsenistöön suoraan kohdistuvia palveluita:

- perinteinen 6 päivän mittainen tuettu ohjelmallinen Osteo-loma Lautsian lomakeskuksessa (yhteistyössä Kanta-Hämeen Osteoporoosiyhdistyksen kanssa, 43 osallistujaa)
- luustoneuvojan puhelinpalvelu jäsenten omahoidon tueksi
- liikuntakurssi Pajulahden liikuntaopistolla (osana Pajulahden Ilo liikuttaa -hanketta, 14 osallistujaa)
- Luut laineilla -seminaari ja risteily Pietariin (39 osallistujaa)

Lisäksi liitolla oli suoraan jäsenistölle tarjottuja omahoitoon liittyviä palvelutuotteita (ks. liite). Palvelutuotteet tarjottiin postimaksun hinnalla tai omakustannushintaan. Palvelutuotteet olivat pääosin kirjallista tietopohjaista materiaalia, kuten kirjoja ja esitteitä. Lisäksi liitolla oli myynnissä omakustannushintaan lonkkasuojia.



Liitto aloitti yhteistyön Pajulahden liikuntaopiston ja Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittaman Ilo liikuttaa -hankkeen kanssa. Yhteistyön tuloksena kehitettiin viisi päivää kestävä Lujutta luihin -liikuntakurssi. Kurssilla tarjottiin asiantuntijoiden opastusta sairauden omahoitoon liikunnallisilla keinoilla. Ohjelmissa oli liikettä niin keholle kuin mielelle (kuva vas.).

Syksyllä liitto järjesti Luut laineilla



–seminaariristeilyn Pietariin. Seminaarissa kerrottiin osteoporoosista, omahoidosta ja osteoporoosikuntoutujan ruokavaliosta. Risteilyn kaikkein tärkeimmäksi anniksi osallistajat kertoivat lähes poikkeuksetta vertaistuen seminaariantia unohtamatta (kuva).

### 3. Luustotietouden lisääminen

---

#### 3.1 Viestinnän valttikortit

---

Suomen Osteoporoosiliiton viestintä vastaa osteoporoosia sairastavien ja heidän läheistensä, sidosryhmien ja suuren yleisön ajankohtaisen ja asiallisen osteoporoosi- ja luustotiedon tarpeeseen ja tiedottaa suurelle yleisölle osteoporoosin ennaltaehkäisyyn liittyvistä asioista. Lisäksi liitto tarjoaa tietoa ja näkökulmia alan hoitohenkilökunnalle.

Viestintä on ollut tärkeällä sijalla liiton tavoitteiden saavuttamisessa. Viestinnän kohderyhminä ovat olleet kansalaiset, tiedotusvälineet, lääkärit ja muut terveydenhuollon ammattilaiset, jäsenyhdistykset, osteoporoosia/osteopeniaa sairastavat henkilöt ja heidän läheisensä.

Vuonna 2011 viestinnän kehittämisen painopiste on ollut Suomen Osteoporoosiliiton julkaisemassa Osteo-lehdessä. Osteo-lehti ilmestyy neljästi vuodessa ja on 48-sivuinen lukupaketti. Siinä on osteoporoosia käsitteleviä asiantuntijoiden teema-artikkeleita, osteoporoosia koskevia tieteellisiä ja muita uutisia sekä henkilöhaastatteluita. Lisäksi Osteo-lehti toimii liiton ja sen jäsenyhdistysten tiedotuskanavana.

Vuodesta 2010 lähtien jäsenten ja kannattajajäsenten lisäksi lehden jakelua on laajennettu pääkirjastoihin, terveyskeskuksiin, apteekkeihin, Terveystoimittajat ry:n jäsenistölle ja osteoporoosi-/murtumahoitajille. Lehtiä painettiin yhteensä 22 000 kappaletta vuonna 2011 ja lisäksi lehteä lähetettiin sähköisesti Lääketieteen toimittajille sekä osteoporoosi- ja murtumahoitajille. Lehti on saatavilla sähköisessä muodossa myös liiton kotisivuilla.

Liiton viestinnästä on käytännössä vastannut puheenjohtaja-toiminnanjohtaja –tiimi. Sisältöasiantuntijat ovat toimineet vapaaehtoisina. Liitto on panostanut aiempaa enemmän ulkoiseen tiedotukseen ja on solminut vuosisopimuksen tiedotepalvelu ePressi.comin kanssa.

Seuraavassa taulukossa on esitetty liiton viestintäyhteenveto vuodelta 2011.

Tiedotuskanava	Sisältö	Määrä ym.
www-sivut	<ul style="list-style-type: none"> <li>tietoa luustosta, osteoporoosista ja sen hoidosta</li> <li>jäsenyhdistysten omat sivut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>12 pääsivua</li> <li>lähes 40 alasivua</li> <li>18 jäsenyhdistyksen omat sivut alasivuineen</li> </ul>
Tiedotteet ja tiedotustilaisuudet	<ul style="list-style-type: none"> <li>D-vitamiini</li> <li>osteoporoosin lääkehoito</li> <li>liukastumistapaturmat</li> <li>aloite peruspalveluministerille</li> <li>Maailman osteoporoosipäivä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15 sähköistä tiedotetta tiedotusvälineille ePressi.comin ja Terveystoimittajat ry:n kautta</li> <li>1 tiedote STT:n jakeluun</li> <li>tiedotustilaisuus</li> <li>artikkeleita muissa lehdissä</li> </ul>
Jäsenkirjeet	<ul style="list-style-type: none"> <li>ajankohtaista asiaa yhdistysten välle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15 sähköistä jäsenkirjettä noin 140 jäsenyhdistyksen edustajalle</li> </ul>
Osteo-lehti	teemoina: <ul style="list-style-type: none"> <li>D-vitamiini</li> <li>sekundaarinen osteoporoosi</li> <li>nikamamurtumat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4 numeroa, 192 sivua,</li> <li>yhteensä n. 22 000 lehteä eli lähes 4,2 miljoonaa sivua osteoporoosiasiaa</li> <li>sähköisiä lehtiä toimitettiin vuoden aikana yli 2 000.</li> </ul>
Esitteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pieni on suurta -kotijumppaesite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10 000 kappaletta 16-sivuista esitettä; yhteensä 160 000 sivua</li> </ul>

### 3.2 Vastaisku vaivoille

Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto Tule ry pyrkii edistämään alansa kansalais- ja potilasjärjestöjen, terveydenhoidon ammattilaisten, palvelutuottajien, tutkijoiden ja päättäjien verkostoitumista tuki- ja liikuntaelinterveyden hyväksi. Suomen Osteoporoosiliitto on yksi Suomen Tule ry:n 16 jäsenjärjestöstä.

Vuonna 2011 Osteoporoosiliitto jäsenyhdistyksineen oli järjestämässä Vastaisku vaivoille -luentokiertuetta yhteistyössä Huoltoliiton, Suomen Nivelyhdistyksen, Suomen Selkäliiton sekä Suomen Tule ry:n kanssa Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksen turvin. Luentotilaisuuksia järjestettiin 40 yhteensä 20 paikkakunnalla, joissa pidettiin sekä päivittä iltaluennot.

Luennoilla käsiteltiin monipuolisesti tuki- ja liikuntaelinsairauksia, niiden syitä sekä ennaltaehkäisy- ja hoitomahdollisuuksia. Luentoesitys päätettiin pitää samanlaisena jokaisella esityspaikalla, jotta viesti olisi samansisältöinen. Kaikilla luennoilla käytössä ollut luentosisältö esitysdioineen suunniteltiin osallistuvien järjestöjen yhteistyönä.

Myönteinen yllätys oli se, ettäluentotilaisuudet olivat erittäin suosittuja: luennoille osallistui yhteensä 3 835 kuulijaa. Suurimmat yksittäisen luennon kuulijamäärät olivat lähes 300 ihmistä! Tämä kertoo sen, että oma terveys kiinnostaa ihmisiä ja ihmiset ovat valmiita tekemään töitä oman terveytensä eteen.

### 3.3 Koulutusta ammattihenkilöstölle

Suomen Osteoporoosiliitto on strategiassaan sitoutunut olemaan mukana varmistamassa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön luusto-osaamista. Liiton tavoitteena on tällä tavoin osaltaan pyrkiä turvaamaan osteoporoosikuntoutujien varhainen diagnoosi, hyvä hoito ja toimiva kuntoutus.

Liitto on järjestänyt vuosittain kaksi koulutuspäivää: keväisin Osteoporoosifoorumin, jonka kohderyhmänä ovat olleet terveydenhuollon ja kuntoutuksen ammattihenkilöstö, ja syksyisin Luustotiedon ajankohtaispäivän, jonka kohderyhmänä ovat olleet lääkärit ja muu terveydenhuollon ammattihenkilöstö.

Koulutus on tarjottu osallistujille maksuttomana, jotta myös vähäisistä resursseista kärsivä perusterveydenhuollon henkilöstö on voinut osallistua tilaisuuksiin. Koulutustilaisuuksien kustannukset (auditoriovuokrat ja kahvitarjoilut sekä luennoitsijoiden matkakulut ja palkkiot) on pyritty kattamaan pienimuotoisella kannatusjäsenten näyttelyllä (Kannatusjäsenet, ks. liite).



Koulutustilaisuudet ovat saaneet hyvän maineen, jonka huomaa siitä, että osallistujamäärät ovat kasvaneet kaiken aikaa, osallistujia oli molemmissa tilaisuuksissa vuonna 2011 noin 130–140. Myös kannatusjäsenten sitoutuminen koulutukseen on kasvanut samanaikaisesti. Kuvassa vasemmalla Osteoporoosifoorumin yleisöä.

Vuoden 2011 Osteoporoosifoorumin aiheina olivat hoitoketjut, voimavaraistumista tukeva ohjaus, lonkkamurtumapotilaan kotiutus ja kaatumisen ehkäisy. Luustotiedon ajankohtaispäivässä puolestaan keskityttiin lonkkamurtumiin lonkkamurtumatilastojen, palveluketjun kehittämisen, kaatumisen ehkäisyn ja uuden Käypä hoito -suosituksen avulla. Molemmissa koulutustilaisuuksissa tuotiin esille myös kuntoutujan näkökulma potilasluennon avulla.

### 3.4 Maailman osteoporoosipäivä

Liitto on jäsenyhdistyksineen pyrkinyt tuomaan luustoasiaa sekä suuren yleisön että asiantuntijoiden tietoisuuteen näkyvällä Maailman osteoporoosipäivän vietolla. Vuonna 2011 Maailman osteoporoosipäivän teemana oli Maailman Osteoporoosisäätiön IOF: n määrittelemää teemaa Walk for Your Bones –teemaa mukaillen osteoporoosin ennaltaehkäisy.



Jäsenyhdistykset tempaisivat jalkautumalla apteekkeihin, markettien auloihin ja kauppakeskuksiin. Asiakkaille oli tarjolla luustotietoutta, lihakuntotestausta, osteoporoosin riskitekijäkartoitusta, pituusmittausta sekä D-vitamiinikysely ja tuotenäytteitä. Kuvassa Satakunnan Osteoporoosiyhdistyksen järjestämän tilaisuuden yleisöä Porin keskustan ostoskeskuksesta BePopista.

## 4 Kansallinen Luustoterveysohjelma

Osteoporoosi luokiteltiin sairaudeksi ensimmäisen kerran vuonna 1969 Maailman terveysjärjestö WHO:n tautisyyluokituksessa. Osteoporoosiin diagnostiset kriteerit WHO määritteli vuonna 1994. Kansallisesti tarkastellen osteoporoosin ennaltaehkäisyyn, diagnostisointiin, hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät toimenpiteet ovat osittain edelleen alkutekijöissään.

Osteoporoosin aiheuttamista murtumista puolet on ehkäistävissä, jos:

- a. terveydenhuollon valtionhallinnossa, sairaaloissa ja terveyskeskuksissa tunnustetaan osteoporoosin ja niiden aiheuttamien murtumien kansanterveydellinen merkitys,
- b. sairaaloissa ja terveyskeskuksissa noudatetaan osteoporoosin Käypä hoito -suosituksia ja
- c. huolehditaan väestön riittävästä D-vitamiinin saannista.

### 4.1 Sinnikkäästi eteenpäin

Osteoporoosin ennaltaehkäisyyn, diagnostisointiin, hoitoon ja kuntoutukseen liittyvien toimenpiteiden vauhdittamiseksi Suomen Osteoporoosiliitto valmisteli ja julkaisi Kansallisen osteoporoosiohjelman vuonna 2009. Vuonna 2011 ohjelman toteutusta jatkettiin valmistelemalla laaja kolmipilarinen ja 11 vuoden mittainen luustoterveysohjelma OSTEO, jonka toteutukseen haettiin rahoitusta Raha-automaattiyhdistykseltä. Hakemusta tuki sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko liiton

Osteo-lehdessä julkaistulla kirjoituksella. Raha-automaattiyhdistys ei päätenyt puoltamaan Suomen Osteoporoosiliiton OSTEO-hankkeen rahoitusta.

Lisäksi peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardsonille luovutettiin Kansallinen osteoporoosiohjelma sekä esitys osteoporoosin aiheuttamien murtumien puolittamiseksi. Samalla peruspalveluministeri nimitettiin Suomen Osteoporoosiliiton Luustokummiksi.

## 4.2 Aloitteita ja keskustelun herätystä

Kansallisen osteoporoosiohjelman toimeenpanon edistämisen lisäksi toisena merkittävänä yhteiskunnallisen vaikuttamisen kohteena on ollut D-vitamiini jo vuosien ajan. Suomen Osteoporoosiliitto teki vuonna 2008 aloitteen Valtioneuvostolle kansalaisten D-vitamiininpuutteen korjaamiseksi ja vuonna 2009 D-vitamiini oli Maailman osteoporoosipäivän teemana. Vuonna 2010 julkaistiin ikääntyneen väestön ja vuoden 2011 alussa julkaistiin lasten ja nuorten, odottavien ja imettävien D-vitamiinin saantisuositukset.

Suomen Osteoporoosiliiton mukaan kolmannes osteoporoosin, osteopenian ja kaatuilun aiheuttamista murtumista on ehkäistävissä, jos väestön D-vitamiininpuute korjataan ja murtumien syyt seulotaan, tutkitaan ja osteoporoosin hoito aloitetaan heti osana jokaisen murtuman hoitoa. Näin toimimalla terveydenhuolto saa nopeasti kaipaamiaan lisävoimavaroja muiden sairauksien hoitoon.

Liiton näkemyksen mukaan nykyiset saantisuositukset eivät kuitenkaan ole riittävät yli 2-vuotiaiden lasten, nuorten ja aikuisten osalta aina 60 ikävuoteen asti.

Liitto on lisäksi pyrkinyt kiinnittämään sekä kansalaisten että terveydenhuollon huomion väestön D-vitamiinintason mittaukseen, sillä riittävä D-vitamiinitaso on yksilöllinen ja siihen vaikuttaa mm. henkilön luuston kunto, ikä, rasvakudoksen määrä, ihonväri, mahdollinen imeytymishäiriö ja auringon saanti. Liitto onkin pitänyt esillä D-vitamiiniteemaa monissa tiedotteissaan, tiedotustilaisuudessaan ja julkaisemassaan Osteo-lehdessä.



Toisena meneillään olevana vaikuttamisen kohteena on ollut osteoporoosin lääkehoito. Osteoporoosin luulääkehoito on liiton mukaan sekä kustannustehokasta että kustannusvaikuttavaa 65–70 vuotta täyttäneillä ja nuoremmilla silloin, kun ilmaantuu osteoporoosimurtumia tai luun tiheyden alittaessa WHO:n määrittelemän murtumakynnyksen tai kun luun tiheyden aleneminen liittyy tunnettuihin riskitekijöihin.

Osteoporoosin luulääkehoidon piirissä vuonna 2010 oli 70 000 potilasta, kun Käypä hoito -suositusten mukaan toimittaessa Osteoporoosiliiton mukaan luvun olisi pitänyt olla 230 000. Liitto toi asian esille peruspalveluministerille luovutetussa aloitteessa (kuva) sekä lehdistötiedotteessaan.

Kolmas vaikuttamisen kohde on ollut ennaltaehkäisy. Liitto järjesti syksyn Maailman osteoporoosipäivään liittyen tiedotustilaisuuden, jossa kerrottiin lasten luunmurtumien määrän nopeasta kasvusta elintapojen huonontumisen ja vähäisen D-vitamiinin saannin vuoksi. Tilaisuudessa tuotiin esille myös tummaihoisten maahanmuuttajataustaisten henkilöiden D-vitamiinin ja kalsiumin saannin haasteet.

### 4.3 Potilaskysely osteoporoosia sairastaville

Osteoporoosin diagnostisoinnin, hoidon ja kuntoutuksen tilan sekä osteoporoosikuntoutujien arkielämään liittyvien haasteiden selvittämiseksi Suomen Osteoporoosiliitto yhteistyössä kannatusjäsenensä kanssa organisoiti laajan kyselytutkimuksen osteoporoosia sairastaville henkilöille. Kyselylomake lähetettiin Osteo-lehden liitteenä (5 500 kappaletta) kaikille Osteoporoosiliiton jäsenille, kirjastoihin, terveyskeskuksiin ja apteekkeihin. Lisäksi liiton kotisivulla oli linkki kyselyyn. Myös kymmenen potilas- ja eläkeläisjärjestöä oli mukana kyselyn levittämisessä. Järjestöt julkaisivat kyselylinkin kotisivullaan ja osa järjestöistä markkinoi kyselyä ja kyselylinkkiä omassa lehdessään.

Kyselyyn vastasi 685 henkilöä. Kyselyn vastausten pohjalta suunniteltiin julkaisua, koulutusmateriaalia ja tiedotustilaisuutta medialle. Vastausten julkaiseminen siirrettiin vuodelle 2012.

## 5 Yhteistyö ja edustukset

Suomen Osteoporoosiliitto on Kansainvälisen osteoporoosijärjestö International Osteoporosis Foundation IOF:n jäsen. IOF muodostuu 198 eri potilas- ja lääketieteellisestä järjestöstä, jotka edustavat lähes sataa eri maata/toimialaa. IOF on lanseerannut jäsenjärjestöihinsä Maailman osteoporoosipäivän, jota vietetään ympäri maailman lokakuun 20. päivä.

Liitto toimii aktiivisesti tule-järjestöyhteistyössä. Liitto on jäsenjärjestönä Suomen Tule ry:ssä ja sillä on ollut oma edustajansa Suomen Tule ry:n hallituksessa sekä sen monissa työryhmissä. Lisäksi Osteoporoosiliitto on tehnyt kasvavassa määrin kahden-, kolmenvälistä suoraa yhteistyötä tule-potilasjärjestöjen kanssa. Lisäksi Suomen Osteoporoosiliitto toimii aktiivisena IOF:n jäsenenä.

Suomen Osteoporoosiliiton kansainväliset edustukset vuonna 2011:

- kaksi edustajaa IOF:n kutsumana potilasjärjestöjen maailman-seminaarissa Espanjan Valenciassa
- kaksi edustajaa Pohjoismaisessa IOF-potilasjärjestöjen tapaamisessa Norjan Oslossa
- kolme edustajaa Ruotsin Uppsalassa vastavierailulla

Liitto oli lisäksi rivijäsenenä monissa muissa järjestöissä, ks. liite.





Liiton kansainvälinen aktiivisuus tuotti myös tulosta: Valenciassa aloitetun lobbauksen ja myöhemmin yhdessä Finland Convention Bureauun kanssa laaditun tarjouskirjan ansiosta vuoden 2011 lopussa Maailman osteoporoosisäätiö IOF päätti, että seuraava potilasjärjestöjen maailman-seminaari järjestetään Helsingissä Suomessa touko-kesäkuussa 2013.

## 6 Hallinto ja talous

### 6.1 Luottamushenkilöt

Suomen Osteoporoosiliiton hallituksessa on edustettuna monipuolinen osaaminen ja asiantuntijuus sekä potilasnäkökulma. Hallinnollisten luottamustehtävien lisäksi hallituksen jäsenet osallistuvat liiton toimintaan luennoitsijoina, kouluttajina ja Osteo-lehden kirjoittajina. Liiton luottamushenkilöt toimivat luottamustehtävässään palkkiotta.

Liiton ylintä päätäntävaltaa käyttää kahdesti vuodessa kokoontuva liittokokous, johon liiton jäsenyhdistykset valitsevat edustajansa jäsenmääränsä mukaisesti, yhden edustajan alkavaa sataa jäsentä kohti.

Liiton kokousten päätökset toteuttaa liittohallitus, jolla on apunaan työvaliokunta ja liiton toimisto. Hallituksen jäsenet valitaan tehtävänsä kaksivuotiskaudeksi ja demokratian ylläpitämiseksi kaudet on rajoitettu enimmillään kolmeen kaksivuotiskauteen. Hallituksen jäsenet toimivat luottamustehtävässään palkkiotta. Liittosäännöt ja yhdistysten yhdistyssäännöt säätelevät toimintaa. Hallitus muodostuu osteoporoosialan tieteellisestä, potilas- sekä jäsenyhdistysasiantuntemuksesta. Lisäksi on otettu huomioon hallituksen jäsenten maantieteellinen sijainti.

Hallitukseen kuuluu puheenjohtajan lisäksi kahdeksan varsinaista ja kaksi varajäsentä. Hallituksen jäsenistä puolet vaihtuu vuosittain toimikauden ollessa kahden vuoden mittainen ja varajäsenillä vuosi.

Kevään liittokokous pidettiin 16.4.2011 Helsingissä. Paikalla oli 28 äänivaltaista edustajaa, joilla oli 36 ääntä. Lisäksi paikalla oli liittohallituksen edustajina 2 henkilöä ja toiminnanjohtaja sekä yksi vuonna 2011 perustetun yhdistyksen ylimääräinen edustaja. Liittokokous vahvisti tilinpäätöksen, myönsi vastuuvapauden hallitukselle ja toiminnanjohtajalle sekä hyväksyi vuosikertomuksen vuodelta 2010.

Syksyn liittokokous pidettiin 26.11.2011 Helsingissä. Kokouksessa oli 29 äänivaltaista edustajaa, joilla oli yhteensä 34 ääntä. Lisäksi paikalla oli liittohallituksen edustajista 2 henkilöä ja toiminnanjohtaja. Liittokokous vahvisti toimintasuunnitelman ja talousarvion vuodelle 2011 sekä valitsi hallituksen jäsenet erovuoroisten tilalle ja valitsi varapuheenjohtajat ja hallituksen varajäsenet. Lisäksi liittokokous valitsi liiton tilintarkastajan ja toiminnantarkastajan vuodelle 2012 (hallituksen jäsenet ja tilintarkastajat vuonna 2011, ks. liite).

Liittohallitus kokoontui vuoden aikana 9 kertaa. Hallituksen apuna asioiden valmistelussa toiminut hallituksen valitsema työvaliokunta kokousti vuoden aikana 11 kertaa. Toiminnanjohtaja toimi esittelijänä ja sihteerinä hallituksen ja työvaliokunnan kokouksissa.

Vuoden 2009 lopulla päivitetty ja vuoden 2010 alusta voimaan astunut liiton taloussääntö ohjasi talouden käytänteitä määritellen luottamushenkilöiden ja henkilöstön roolit ja vastuut sekä ohjaten hankintoja, seurantaa, valvontaa ja tarkastusta.

## **6.2 Liiton toimisto**

---

Suomen Osteoporoosiliiton toimistossa Helsingin Punavuoressa oli palkattuna kaksi henkilöä toimistonhoitaja ja toiminnanjohtaja sekä 1. toukokuuta lähtien osa-aikaisena työntekijänä luustoneuvoja-projektipäällikkö (80 % työaika).

## SUOMEN OSTEOPOROOSILIITTO RY:N HALLITUKSEN TOIMINTAKERTOMUS

Suomen Osteoporoosiliitto on kansanterveys-, potilas- ja liikuntajärjestö, joka yhdessä jäsenyhdistyksiensä kanssa edistää kansalaisten luustoterveyttä ja yleistä hyvinvointia.

Osteoporoosi on kansanterveysongelmana nuori. Vuonna 1993 WHO määritteli osteoporoosin sairaudeksi, jota voidaan tutkia ja hoitaa, ja seuraavana vuonna hyväksyi osteoporoosin diagnostiset kriteerit. Tosiasiassa kansanterveysongelmana osteoporoosi on poikkeuksellisen suuri, sillä 15 % suomalaisista sairastaa osteoporoosia tai osteopeniaa. Sairauden ”nuoruudesta” johtuen myös Suomen Osteoporoosiliitto ja sen edeltäjä Suomen Osteoporoosiyhdistys ovat sangen nuoria terveysalan keskusjärjestöjä. Suomen Osteoporoosiyhdistys perustettiin vuonna 1995 ja Suomen Osteoporoosiliitto vuonna 2004. Koko toimintansa ajan liitto on toiminut vahvasti toisaalta sekä kansanterveys- ja asiantuntijajärjestönä että edunvalvonta-, potilas- ja liikuntajärjestönä.

Liiton monipuolinen tehtäväkuva sekä suuret luuston hyvinvointiin ja osteoporoosiin liittyvät kansanterveydelliset haasteet yhdessä nopeiden yhteiskunnallisten muutosten kanssa ovat tehneet välttämättömäksi liiton toimintastrategian päivityksen. Liiton uusi, vuosille 2012–2016 vahvistettu toimintastrategia rakentuu kolmelle toimintalinjalle.

Suomen Osteoporoosiliiton toimintastrategian toimintalinjat:

1. **Palvelutoiminnan kehittäminen**
  - a. Tuetaan jäsenyhdistysten käytännön toimintaa neuvonnalla ja ohjauksella
  - b. Kehitetään kuntoutus- ja sopeutumisvalmennustoimintaa
  - c. Edistetään jäsenyhdistysten vapaaehtois-, vertaistuki- ja liikuntatoimintaa
  - d. Edistetään osteoporoosikuntoutujien edunvalvontaa
  - e. Vahvistetaan terveydenhuollon ammattilaisten luustonhoitoon liittyviä verkostoja
2. **Luustotietouden lisääminen**
  - a. Kehitetään monipuolista viestintää kansalaisille, jäsenille ja jäsenyhdistyksille
  - b. Varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön luusto-osaaminen
  - c. Varmistetaan riittävä luustotietous opetusohjelmissa peruskoulusta korkea-asteen koulutukseen
3. **Kansallisen luustoterveysohjelman toteuttaminen**

Uusi toimintastrategia ja erityisesti sen puolitoista vuotta kestänyt ja koko kentän yhteisyyöhön sitonut laatimisprosessi on ollut omiaan vahvistamaan Osteoporoosiliiton järjestöprofiilia ja tuomaan liitolle uutta, aiempaa nykyaikaisempaa toimintalinjaa.

## Toimintaympäristö ja resurssit - haaste toiminnalle

---

Väestön ikääntyminen, vanhustenhoidon painotuksen siirtyminen laitoksista avohoitoon ja laitoksiin siirtyvien aiempaa vanhempien vanhusten heikko fyysinen ja psyykinen terveys, julkisen talouden heikkenevät näkymät, laajat lainsäädännölliset ja organisaatiomuutokset sekä hoitoalan jatkuva henkilöstöpula ovat yleisiä liiton toimintaan välillisesti heijastuvia seikkoja. Lisäksi monet muut tekijät luovat liiton toimintaan jatkuvia haasteita ja paineita järjestön edunvalvontatyöhön. Liitto onkin tehnyt lukuisia aloitteita sekä toiminut osteoporoosiin ja luuston terveyteen liittyvänä äänitorvena suhteessa päättäjiin ja hoitoalan henkilöstöön.

Myös jäsenyhdistysten vapaaehtoistoiminta on yhteiskunnan muutosten myötä murroksessa. Ihmisen kiinnostus yhdistystoimintaa kohtaan kilpailee yksilön elämässä muiden vapaa-ajanviettomahdollisuuksien kuten kasvavan viihteen ja yksilöllisyyttä korostavien kulutustottumusten kanssa. Liitto korostaakin, että yhdistysten tarjoama vertais- ja omahoidon tuki sekä muut henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen perustuvat palvelut sekä osallisuuden mahdollisuus ovat merkittäviä asioita pitkäaikaissairaana henkilön elämisen laadun, omahoitoon sitoutumisen ja kuntoutumisen kannalta.

Toisaalta jäsenyhdistykset joutuvat osaltaan kamppailemaan kiristyvän kuntatalouden kanssa: useammalla kuin joka toisella yhdistyksellä on suurimpana haasteena talous. Useampi kuin joka kolmas yhdistys kertoi yhdistyksen toimintatilojen hinnan olevan yksi suurimmista yhdistyksen vuotuisista menoeristä. Moni yhdistys kertoo kunta-avustusten summien pienentyneen tai jopa kokonaan loppuneen. Tämä siitä huolimatta, että järkevään ja pitkäjänteiseen kuntatalouden hoitoon liittyisi monenlaisten potilasjärjestöjen toiminnan turvaaminen. Onhan niiden vapaaehtoisten järjestämä toiminta säästämässä yhteiskunnan varoja.

Viestintäkulttuurin muutos edellyttää liitolta uudenlaista ajattelua sähköisen median käytöstä liiton toiminnassa. Toisaalta taas sähköinen tiedonvälitys on asettanut erityisesti vanhenevan väestönosan eriarvoiseen asemaan: osa ikäihmisistä ei osaa käyttää tietotekniikkaa lainkaan kun taas osa käyttää tietotekniikkaa sujuvasti päivittäin. Liiton toiminnassa onkin tärkeää huomioida tämä eriarvoistuminen ja hoitaa tiedonvälitys sekä sähköisesti että perinteisiä tiedotuskanavia käyttäen. Liitto päätti aloittaa kotisivujensa kehittämisen entistä monipuolisempaan ja vuorovaikutuksellisempaan suuntaan. Lisäksi sosiaalisen median kentällä liitolla on tulevaisuudessa uusia mahdollisuuksia.

Myös keskusliiton toimintaan tarvittavien resurssien riittämättömyys aiheuttaa jatkuvasti valintatilanteita ja vaatii tiukkojen prioriteettien asettamista. Moni tärkeäkin asia jää tekemättä tai liian vähäiselle huomiolle. Liiton uusi ja selkeä toimintastrategia onkin tullut tukemaan oikeanlaisten, keskeisten tavoitteiden suuntaisten valintojen tekemistä.

Toisaalta liiton palkatun henkilöstön määrän pienuus tarkoittaa, että vapaaehtoistyölle on mahdollisuuksia ja tilausta. Liiton näkyvyys julkisuudessa ja monipuolinen toiminta perustuukin ennen kaikkea vapaaehtoistyön varaan. Onhan esimerkiksi hallituksessamme Suomen osteoporoosialan eturivin asiantuntijoita, jotka antavat palkkiotta omaa aikaansa ja tietotaitoaan osteoporoosiasian eteenpäinviemiseksi maassamme. Tätä vapaaehtoisuutta on syytä muistaa arvostaa ja pitää siitä huolta.

## Toiminnan tuloksia

Vuoden 2011 aikana liitto keskittyi palvelutoimintojensa kehittämiseen. Liitto tarjosi jäsenyhdistystensä kautta monipuolisia palveluita henkilöjäsensilleen. Lisäksi liitto tuki jäsenyhdistyksiään tarjoamiensa tukipalveluiden kuten neuvonnan, tiedotuksen ja koulutuksen avulla ja tarjosi myös itse suoria jäsenpalveluita ja palvelutuotteita henkilöjäsensilleen.

Potilasyhdistysten toiminnan keskiössä on osteoporoosikuntoutujien omahoidon tuki. Yhdistykset järjestivät organisoituja vertaistukitilaisuuksia yhteensä 1 293, joissa on ollut osallistujia 9 670. Erityisen keskeisellä sijalla yhdistyksissä on liikuntatoiminta: vuonna 2011 liikuntaryhmiä toimi 38, joissa oli 6 472 liikuntakertaa.

Liiton sopeutumisvalmennustoiminnan tavoitteena on sopeutua pitkäaikaissairauteen sekä parantaa valmiuksia toimia elinympäristössä mahdollisimman täysipainoisesti sairaudesta tai vammasta huolimatta. Liiton sopeutumisvalmennustoiminta on perustunut liiton kehittämään sopeutumisvalmennuksen käsikirjaan. Laitoskuntoutuksena järjestettiin kolme kuuden päivän mittaista sopeutumisvalmennuskursseja.

Koska sopeutumisvalmennuksen tarjonta on ollut liian vähäistä tarpeeseen nähden, liitto tarjosi kuusi ensitietopäivää eri puolilla Suomea yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Ensitietopäivissä käytettiin hyväksi sairaanhoitopiirin henkilöstöä (osteoporoosi-/murtumahoitaja, lääkäri, ravitsemusterapeutti ja sosiaalityöntekijä), koulutustiloja ja edullisia ruokailumahdollisuuksia.

Osteoporoosiliitto sai Raha-automaattiyhdistysrahoituksen avomuotoisen sopeutumisvalmennustoiminnan kehittämiseksi. ASKO-hanke eli Avomuotoisen sopeutumisvalmennustoiminnan kehittäminen osteoporoosikuntoutujille käynnistyi keväällä 2011. Kuluneen vuoden aikana hankkeen asiantuntijaryhmä suunnitteli kouluttaja- ja kuntoutujamateriaaleja ASKO-kursseille ja pilottikursseyhteistyö aloitettiin Lahden kaupungin kanssa järjestämällä kaupungin sosiaali- ja terveys- sekä liikuntatoimen henkilöstölle osteoporoosikoulutuspäivä.

Luustotietouden lisäämisessä liiton julkaisema Osteo-lehti on tärkeässä roolissa. Lehteen on panostettu sekä aikaa että taloudellisia resursseja. Lehti toimitetaan jäsenten lisäksi muun muassa kirjastoihin, terveyskeskuksiin ja apteekkeihin.



Tuki- ja liikuntaelinjärjestöjen eli tulejärjestöjen yhteistoiminta on jatkunut Suomen Tule ry:n ja tulejärjestöjen välisen yhteistyön avulla. Yhteistoimintaa on ollut sekä keskusjärjestötasolla että jäsenyhdistysten kesken eri paikkakunnilla. Näkyvimpänä yhteistyömuotona on ollut Vastaisku vaivoille -luentosarja. Vuonna 2011 järjestettiin yhteensä 40 luentoa tulejärjestöyhteistyönä 20 eri paikkakunnalle (kuvassa Lahden tilaisuuden yleisöä).

Liitto on jatkanut terveydenhuollon ammattilaisille suunnattua koulutustoimintaansa. Keväällä liitto järjesti Osteoporoosifoorumin terveydenhuollon ja kuntoutuksen ammattilaisille ja syksyllä Luustotiedon ajankohtaispäivän lääkäreille ja muulle terveydenhuollon henkilöstölle. Molempiin päiviin osallistui 130–140 henkilöä.

Lokakuussa vietetyn Maailman osteoporoosipäivän teemana oli ennaltaehkäisy. Yhdistykset eri puolilla Suomea järjestivät tempauksia apteekeissa ja ostoskeskuksissa tarjoten tietoa, riskitekijäkartoituksia, pituusmittausta ja monenlaista muuta toimintaa.

Kansallinen luustoterveysohjelma ja siihen liittyvä vaikuttamistoiminta on ollut merkittävä osa liiton toimintaa sen koko toimintahistorian ajan. Keskeisimpänä ja laajana vaikuttamistoiminnan teemana on ollut Kansallisen osteoporoosiohjelma, jota on suunniteltu liiton perustamisesta saakka ja joka julkaistiin vuonna 2009. Siihen liittyviä osa-alueita on tuotu julkisuuteen eri näkökulmista liiton toimintavuosien aikana.

Yksi näkyvä vaikuttamistoiminnan tulos on ollut keskustelun ylläpito suomalaisten D-vitamiinin riittävän saannin turvaamiseksi. Heti alkuvuodesta 2011 valmistuivat valtakunnalliset lasten ja nuorten sekä odottavien ja imettävien naisten ravitsemussuositukset. Odotettavissa on, että aikuisten osalta ravitsemussuositukset uudistetaan ravitsemusneuvottelukunnan toimesta vuonna 2012.

## Talouden toteutuminen

---

Liiton talouden toteuma noudattaa hyvin talousarviota. Liitto on onnistunut pitkän tähtäimen toiminnassaan karsimaan pysyviä menoja ja samanaikaisesti lisäämään tuottoja. Vuoden 2011 tilinpäätös osoittaa ylijäämää yhteensä 31 136,17 euroa. Koska edellinen vuosi liiton toiminnassa oli tappiollinen yllättävän projektin alaskirjauksen vuoksi, tuo ylijäämä tärkeän lisän toimintapääomaan. Kertyneen toimintapääoman turvin on suunniteltu vuoden 2012 aikana toteutettavaksi liiton toiminnan kannalta keskeisiä, aiemmassa heikommassa taloustilanteessa lykkäntyneitä hankkeita.

Liitto toimii tulorahoituksella, ilman lainarahaa. Taseen loppusumma on 125.695,70 euroa.

Kokonaistuotot ovat 310.605 euroa, josta Raha-automaattiyhdistyksen osuus on yhteensä 237.116 euroa eli 76 % kaikista tuotoista. Raha-automaattiyhdistyksen avustus koostui 163 000 euron yleisavustuksesta, 50.224 euron kohdennetusta toiminta-avustuksesta sopeutumisvalmennustoimintaan sekä 23.892 eurosta avomuotoisen sopeutumisvalmennuksen kehittämisprojektiin.

Perustoiminnan tuotot ovat 232.378 euroa (tuotot ilman sopeutumisvalmennuksen ja projektin rahoitusosuutta). Tuotot kasvoivat 22 % vuodesta 2010. Raha-automaattiyhdistyksen yleisavustus nousi 124 000 eurosta 163.000 euroon, ja on 70 % kaikista tuotoista.

Oman varainhankinnan tuotot kasvoivat 5 % vuodesta 2010. Niistä merkittävimmät erät ovat alueyhdistysten liittomaksut ja yrityskumppanuuteen pohjautuvat kannatusjäsenmaksut, yhteensä 29.927 euroa, sekä koulutustuotot 18.135 euroa.

Sopeutumisvalmennustoiminta rahoitettiin Raha-automaattiyhdistyksen kohdennetulla toiminta-avustuksella. Kohdennettua toiminta-avustusta myönnettiin

52.000 euroa. Sopeutumisvalmennustoiminnan rahoitusta saatiin lisäksi osallistumismaksuista 3.110 euroa sekä vuoden 2010 avustuksen siirrosta 7.520 euroa. Sopeutumisvalmennustoiminnan kulut olivat yhteensä 53.334 euroa, joten avustusta siirretään 9.295 euroa vuodelle 2012.

Avomuotoisen sopeutumisvalmennustoiminnan kehittämishanke rahoitettiin pääosin Raha-automaattiyhdistyksen myöntämällä kehittämisprojektin rahoituksella. Rahoitusta hankkeeseen myönnettiin 60.000 vuodelle 2011. Kurssituottoja saatiin 1.000 euroa. Hankkeen aloitus viivästyi useita kuukausia, joten hankkeen kulut olivat vuonna 2011 vain 24.892 euroa. Hankeavustusta siirretään 36.108 euroa vuodelle 2012.

Liiton henkilöstökulut olivat 129.226 euroa. Henkilöstökulut ovat toiminnan kokonaiskuluista 46 prosenttia. Perustoiminnasta (liiton toiminta ilman sopeutumisvalmennusta ja projektia) henkilöstökulujen osuus oli 55 prosenttia, 110.590 euroa.

Suomen Osteoporoosiliitolla oli toimintavuonna kaksi kokoaikaista työntekijää, toiminnanjohtaja ja toimistonhoitaja. Lisäksi liitolla oli 1.5.2011 alkaen osa-aikainen (80 %) luustoneuvoja-projektipäällikkö, jonka palkkakulut rahoitettiin 62,5 % osuudelta projektirahoituksesta, loput 37,5 % perustoimintojen tuotoilla. Kulujen erittely on nähtävillä seuraavassa kappaleessa olevassa kaaviossa.

## Talouden haasteet

---

Kansainvälinen talouskehitys heijastuu entistä voimakkaammin Suomeen ja sitä kautta Osteoporoosiliiton varainhankinnan mahdollisuuksiin. Taloudellisen laskusuhdanteen pohja ei ilmeisesti vieläkään ole saavutettu. Maailman talous on entistä kiinteämpi kokonaisuus, joten maailmantalouden nousu- ja laskusuhdanteiden seuranta on tärkeää arvioitaessa liiton talousnäkömiä pitkällä tähtäimellä.

Raha-automaattiyhdistyksen ja erityisesti vuoden 2010 lopulla aloitetun nettipelaamisen tuottokehitys sekä mahdollisuus tuottojen käyttämiseen sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan rahoittamiseen ovat olennaisia asioita Suomen Osteoporoosiliiton tulevaisuuden kannalta. Lisäksi viime vuosina entistä keskeisempään rooliin ovat nousseet Raha-automaattiyhdistyksen muuttuneet linjaukset ja vahvistunut Sosiaali- ja terveysministeriön strategiaohjaus, jotka tuovat uusia epävarmuustekijöitä liiton toimintaan.

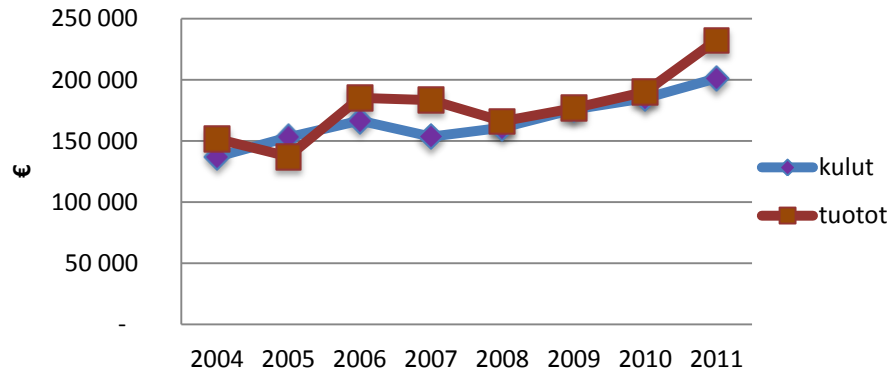
Liiton toiminta on resurssien osalta ollut minimissään. Näin ollen vuodelle 2011 saatu Raha-automaattiyhdistyksen yleisavustuksen korotus tuli tärkeään tarpeeseen liiton palveluiden kehittämiseksi. Toisaalta liiton rahoituksen riippuvuus Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksesta on kasvanut erityisesti projektirahoituksen ja on osittain myös yleisavustustason korotuksen myötä.

Liiton perustoimintojen rahoituksesta saatiin Raha-automaattiyhdistyksen avustuksilla vuonna 2011 70 prosenttia. Koko toiminnan, sisältäen perustoiminnat, sopeutumisvalmennustoiminnan ja avomuotoisen sopeutumisvalmennustoiminnan kehittämishankkeen, Raha-automaattiyhdistyksen rahoitusosuus oli 77 prosenttia.

Suomen Osteoporoosiliiton perustoiminnan kulujen kehitys vuodesta 2004 osoittaa kulujen kasvaneen vuoden 2007 pientä laskua lukuun ottamatta. Myös perustoiminnan rahoituksen osalta kehityksessä on viime vuosina vahvistunut kasvava trendi. Erittäin

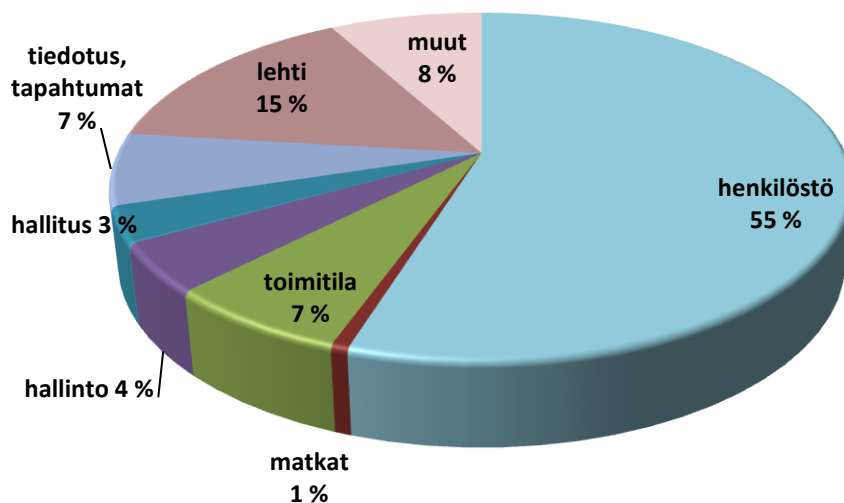
myönteistä on, että tuottojen kehitys on vuonna 2011 noussut vahvasti, jolloin liitto on voinut vahvistaa heikentyvää toimintapääomaansa ja tällä tavoin luoda aiempaa turvallisempaa pohjaa tulevalle toimintojen kehittämistyölle.

## Kulut ja tuotot tuloslaskelman mukaan ilman projekteja 2004-2011



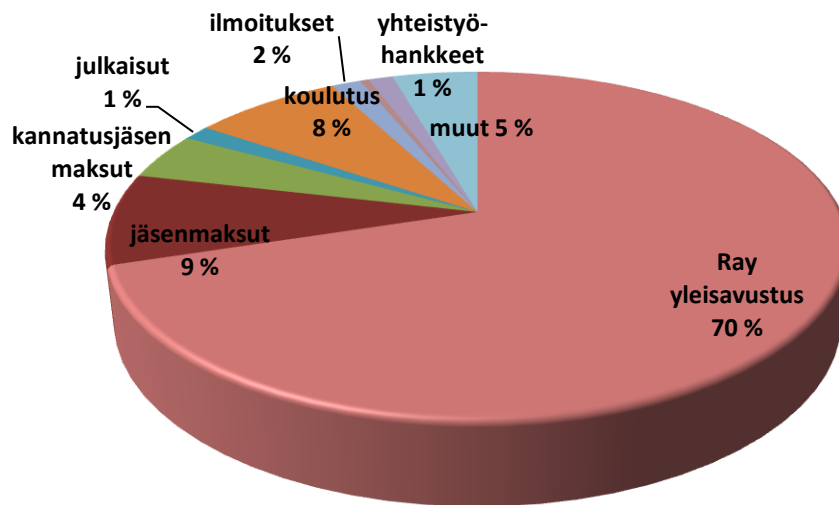
Tuottojen kasvattamisen lisäksi liitto on samanaikaisesti etsinyt mahdollisuuksia kiinteiden ja muuttuvien kulujen pienentämiseen. Kiinteistä kuluista onkin pystytty vähentämään merkittävästi toimitilakulujen osuutta, jonka osalta säästö näkyi ensimmäistä kertaa vuoden 2011 tilinpäätöksessä. Toimitilakuluissa säästetty summa on käytännössä siirretty tiedotuksen kuluihin, sillä liiton Osteo-lehden sivumäärää ja jakelua on pystytty pitämään laajana vuodesta 2010 saakka.

### PERUSTOIMINNAN KULUT (ILMAN SOPEUTUMISVALMENNUSTA JA PROJEKTIA)





**PERUSTOIMINNAN RAHOITUS  
(ILMAN SOPEUTUMISVALMENNUSTA JA PROJEKTIA)**



## LIITE

### Hallitus

puheenjohtaja	EL, MScCM Olli Simonen, Helsinki
1. varapuheenjohtaja	neuvotteleva virkamies, THM Maire Kolimaa, Mikkeli
2. varapuheenjohtaja	professori, LKT Ilari Paakkari, Helsinki
jäsenet	ekonomi Ritva-Liisa Aho, Hämeenlinna professori, LKT Hannu Aro, Turku LL, erikoislääkäri Eeva Kari, Turku professori Christel Lamberg-Allardt, Kauniainen murtumahoitaja Anne Lindberg, Kouvola (30.4.2011 asti) professori, LKT Marjo Tuppurainen, Kuopio
varajäsenet	kuntohoitaja Eija Pahkala, Himanka
sihteeri	farmakologian tohtori, proviisori Charlotta Sandler, Helsinki toiminnanjohtaja

### Liiton tilintarkastaja ja toiminnantarkastaja vuoden 2011 osalta

tilintarkastaja KHT Hannu Riippi, varatilintarkastaja HTM Rauno Meetteri  
toiminnantarkastaja Annikki Partanen, varatilintarkastaja HTM Rauno Meetteri

### Työvaliokunta

puheenjohtaja Olli Simonen  
1. varapuheenjohtaja Maire Kolimaa  
2. varapuheenjohtaja Ilari Paakkari  
hallituksen jäsen ja talousvastaava Ritva-Liisa Aho  
toiminnanjohtaja

### Hallituksen nimeämä talousvastaava

hallituksen jäsen Ritva-Liisa Aho

### Sopeutumisvalmennuksen ohjausryhmä

puheenjohtaja sisä- ja reumatautien erikoislääkäri Ville Bergroth  
varatuomari Mirjami Airaksinen  
hallituksen jäsen Maire Kolimaa  
toiminnanjohtaja

### Avomuotoisen Sopeutumisvalmennustoiminnan Kehittämishanke Osteoporoosikuntoutujille ASKO -hankkeen ohjausryhmä

puheenjohtaja neuvotteleva virkamies, THM Maire Kolimaa  
kuntoutuspäällikkö, LT Tiina Huusko  
projektipäällikkö, FT Ilona Nurmi-Lüthje  
avohoidon ja terveyden edistämisen ylilääkäri,  
yleislääketieteen erikoislääkäri Leila Seuna  
toiminnanjohtaja  
sihteeri luustoneuvoja-projektipäällikkö

### Liiton työntekijät

toimistonhoitaja Pirjo Saari  
luustoneuvoja-projektipäällikkö, sairaanhoitaja AMK Anne Lindberg (1.5.-)  
toiminnanjohtaja KM, kulttuurisihteeri Ansa Holm

**Edustukset**

Eläkeliitto ry/Murtumatta mukana -hankkeen asiantuntijaryhmä:  
puheenjohtaja ja toiminnanjohtaja  
Suomen Tule ry/hallitus: toiminnanjohtaja, varajäsenenä puheenjohtaja  
Reumaliitto ry/Kokemuskoulutuksesta pysyvää -hankkeen KOko-  
kokemuskouluttajaverkosto: luustoneuvoja-projektipäällikkö

**Kannatusjäsenet**

Amgen AB  
Danone Finland Oy Ltd  
Oy Eli Lilly Finland Ab  
Finnish Bone Society ry  
Leiras Oy  
LifeMed Oy  
Meda Oy  
MSD Finland Oy  
Novartis Finland Oy  
Oy Scanex Medical Systems Ab  
Servier Finland Oy  
Steripolar Oy  
Terttu Lilja Oy  
Valio Oy  
Oy Verman Ab

**Jäsenyydet**

Elinkeinoelämän keskusliitto ry  
International Osteoporosis Foundation (IOF)  
Sosiaalialan Työnantaja- ja Toimialaliitto ry  
Soveltavan liikunnan yhdistys SoveLi ry  
Suomen tuki- ja liikuntaelinliitto Suomen Tule ry  
Terveystieteiden tutkimuskeskus Tekry ry

**Kunniajäsenet**

Timo Ihamäki  
Maria Valkama

**Luustokummi**

Peruspalveluministeri Mari Guzenina-Richardson

**Liiton palvelutuotteet**

- Pieni on suurta -kotiliikuntaesite
- Huolehdi luustosi kunnosta -yleisesite
- Murtumatta mukana - Lujuutta liikkumalla -ikäntyvien vertaisliikunnan ohjauksen opas ja Lujuutta luustoon liikunnasta -opas (Eläkeliitto-yhteistyö)
- Luuliikuntasuositus-kortit (UKK-instituutti -yhteistyö)
- Kalsium-proteiini -esite ja Ruokailoa kaiken ikää -esite (Maito ja terveys -yhteistyö)
- Muiden organisaatioiden esitteitä: KKI -kunto-oppaita, Kotitapaturmien ehkäisykampanjan esitteitä, Seiso omilla jaloillasi -esite (Voimaa vanhuuteen)
- Luut lujiksi elämäntavoilla -kirja jäsenhintaan
- Lonkkasuojavyö jäsenhintaan

## VIRSTANPYLVÄITÄ OSTEOPOROOSIN JA SUOMEN OSTEOPOROOSILIITON HISTORIASTA

- 1987 Lääkintöhallitus: osteoporoosityöryhmä
- 1993 WHO ja Kela: osteoporoosi määritellään sairaudeksi, jota voi tutkia ja hoitaa
- 1994 WHO antaa osteoporoosille diagnostiset kriteerit
- 1995 Suomen Osteoporoosiyhdistys perustetaan
- 1997 Suomen Osteoporoosiyhdistys perustaa toimiston ja palkkaa kokopäivätoimisen toiminnanjohtajan: ensimmäiset julkaisut painetaan
- 1998 EU-suositukset osteoporoosista
- 1999 Suomen Osteoporoosiyhdistys tekee aloitteen valtioneuvostolle laitoshoidossa olevien henkilöiden D-vitamiinintarpeen turvaamiseksi, osteoporoosin diagnostisoimiseksi ja hoitamiseksi, kansallisen osteoporoosiohjelman aikaansaamiseksi sekä osteoporoosilääkityksen liittämiseksi erityiskorvattavuuden piiriin (kielteinen päätös)
- 2000 ensimmäinen osteoporoosin Käypä hoito –suositus
- 2001 WHO osteoporoosiraportti
- 2001 Suomen Osteoporoosiyhdistys tekee uudelleen aloitteen valtioneuvostolle osteoporoosilääkkeiden erityiskorvattavuudesta (kielteinen päätös)
- 2001 Suomen Osteoporoosiyhdistys käynnistää sopeutumisvalmennustoiminnan Ray:n tuella
- 2001 EU-suosituksen päivitys: murtumamäärät ja kustannukset kolminkertaistuneet
- 2002 Suomen Osteoporoosiyhdistyksen aloite osteoporoosimurtumahoitajista: ensimmäinen murtumahoitaja aloittaa työnsä
- 2002 tasa-arvovaltuutetun lausunnon mukaan sekä miehet että naiset voivat sairastua osteoporoosiin ja molempien sukupuolten osteoporoosilääkitys tulee kuulua sairausvakuutuslain mukaan yleiskorvattavaksi
- 2002 Suomen Osteoporoosiyhdistys valmistelee yhdessä Finnish Bone Societyn kanssa murtumahoidon laatusuosituksia, jotka esitellään maailmanlaajuisissa osteoporoosikonferenssissa 2003
- 2003 Suomen Osteoporoosiyhdistyksen kysymys hallitukselle osteoporoosilääkityksen saamiseksi erityiskorvattaviksi (kielteinen vastaus)
- 2003 Suomen Osteoporoosiyhdistys aloittaa osteoporoosihoitajakoulutuksen
- 2004 perustetaan Suomen Osteoporoosiliitto valtakunnalliseksi keskusjärjestöksi
- 2005 Suomen Osteoporoosiliitto tekee laatusuosituksen luuntiheysmittausten tulkinnaasta
- 2006 Suomen Osteoporoosiliitto laati yhteistyössä UKK-instituutin kanssa tieteelliseen näyttöön pohjautuvat ja eri ikäkausiiin pohjautuvat luuliikuntasuositukset eri ikäkausille ja osteoporootikoille
- 2006 Suomen Osteoporoosiliitto alkaa julkaista Osteo-lehteä 4-väripainoksena
- 2007 Suomen Osteoporoosiliitto julkaisee toimintastrategiansa vuosiksi 2007–2011
- 2008 Suomen Osteoporoosiliitto tekee valtioneuvostolle aloitteen väestön D-vitamiinin puutteen korjaamiseksi
- 2009 Valtion ravitsemusneuvottelukunnan D-vitamiinityöryhmä aloittaa toimintansa
- 2009 Suomen Osteoporoosiliitto julkaisee Kansallinen osteoporoosiohjelman
- 2009 Suomen Osteoporoosiliitto tekee jälleen aloitteen valtioneuvostolle osteoporoosilääkityksen erityiskorvattavuudesta
- 2010 ikääntyneet saavat uudet ravitsemussuositukset, joissa suositellaan 60 + -vuotiaille 20 mikrogramman D-vitamiinilisää ympäri vuoden
- 2010 Suomen Osteoporoosiliitto voittaa PricewaterhouseCoopersin Avoin raportti -kilpailun
- 2010 Suomen Osteoporoosiliitto luovuttaa peruspalveluministerille aloitteen osteoporoosilääkityksen erityiskorvattavuudesta
- 2011 lapset ja nuoret saavat uudet D-vitamiinisuosituksia
- 2011 Suomen Osteoporoosiliitto luovuttaa peruspalveluministerille aloitteen osteoporoosin paremman ennaltaehkäisyn, diagnostisoinnin, hoidon ja kuntoutuksen puolesta
- 2011 Suomen Osteoporoosiliitto julkaisee toimintastrategiansa vuosiksi 2012–2016
- 2011 Suomen Osteoporoosiliitto valmistelee nimenmuutosta Suomen Luustoliitoksi