

NRO 1

II

19. VSK

TOUKOKUU 2011

SELKÄYDINVAMMA

AKSON



Nyt on juhlan aika
- hoidon keskittäminen
voimaan 1.5.2011



SpeediCath® Compact

UUSI
KATETRI
MIEHILLE

Suunniteltu huomaamattomaksi

Kompakti ja käytännöllinen katetri miehille, missä vain, milloin vain.

Huomattavasti pienempi kuin standardituotteet, SpeediCath® Compact Male katetrin virtaviivainen kompakti muotoilu tekee katetroinnista huomaamattomampaa.¹

- Suunniteltu huomaamattomaksi
- Kompakti ja käytännöllinen kotona ja kodin ulkopuolella
- Katetroinnin voi tehdä koskematta päällystettyyn osaan^{1,2}

Täytä alla oleva lomake ja tilaa ilmainen näyte.

¹ Chartier-Kastler et al. Submitted (acceptance study).
² Bagl et al. Submitted (pilot study).

Ostomy Care
Urology & Continence Care
Wound & Skin Care

Coloplast kehittää tuotteita ja palveluja intiimiterveystieteiden alueella, jolla toimiminen vaatii käyttäjien tarpeiden ja toiveiden syvällistä tuntemista. Valmistamme, kehitämme ja markkinoimme avanne-, kontinenssi-, haavan- ja ihonhoitotuotteita sekä urologisia tuotteita. Toimintamme on maailmanlaajuisista ja työllistämme noin 7000 henkilöä.

Coloplast logo on Coloplast A/S:n rekisteröimä tavaramerkki. © 2010-10. Kaikki oikeudet pidätetään Coloplast A/S Suomen sivuliike, FI-01640 Vantaa.



Coloplast A/S Finnish Branch
Rajatorpantie 41 C
FI-01640 Vantaa
puh. +358 9 894 6750

www.coloplast.fi

Vastaanottaaksesi ilmaisen näytteen, täytä tämä lomake ja lähetä se meille. Osoite näkyy yläpuolella.

Ammatti: _____ Etunimi: _____ Postinumero: _____ Kaupunki: _____
Sukunimi: _____ Email: _____
Osoite: _____ Puhelin: _____



ISSN 1236-5092
19. vuosikerta

Päätoimittaja:

Jukka Kumpuvuori
jkumpuvu@gmail.com
Puh. 050 552 0024

Kustantaja/julkaisija:

Selkäydinvammaiset Akson ry.

Ulkoasu ja taitto:

HELPCONT KY/Matti Anttalainen
01450 VANTAA
Puh. (09) 872 7951
matti.anttalainen@kolumbus.fi

Ilmoitusmyynti:

info@aksonry.fi tai
Akson ry. c/o Kynnys ry.
Siltasaarenkatu 4 (5 krs.)
00530 Helsinki

Ilmoituskoot:

1/1 210 x 297 mm tai 187 x 270 mm
1/2 93 x 270 mm tai 187 x 135 mm
1/3 93 x 180 mm tai 187 x 90 mm
1/4 93 x 135 mm tai 187 x 67 mm
1/8 60 x 105 mm tai 93 x 67 mm

Ilmoitushinnat:

koko yksivärinen	nelivärinen	
Kannet	1/1	650 €
1/1	535 €	610 €
1/2	270 €	345 €
1/3	210 €	280 €
1/4	140 €	210 €
1/8	70 €	

Tilaukset ja osoitteen muutokset:

Lehden tilaus (jos et ole etkä halua jäseneksi) 20 €/vuosikerta
www.aksonry.fi
info@aksonry.fi

Kirjapaino:

Kirjapaino Uusimaa
06150 PORVOO

Seuraava lehti ilmestyy
lokakuussa 2011, joka on
messunumero.
Aineistopäivä 15.09.2011

500 lähellä

Näyttää vahvasti siltä, että kevään aikana Akson ry:n jäsenmäärä ylittää 500 jäsenen rajapyykin. Kasvuvauhti on huikea. Huomioiden, että tänä vuonna on Apuvälinemessut, jossa Akson on näyttävästi esillä, en pitäisi ihmeenä vaikka jäsenmäärä kipuaisi lähelle tuhatta jäsentä tämän vuoden puolella. Kiitos sinulle, kun olet liittynyt! Kerro myös kaverillesi, että kannattaa liittyä!

Akson sai Raha-automaattiyhdistykseltä tukea vuodelle 2011 yhteensä noin 60.000 euroa. Samoin RAY ehdottaa, että vähintään samantasoinen tuki jatkuisi 2014 asti. Eli pää on auki. Nyt vakuutamme RAY:n toiminnallamme ja haemme muun muassa uutta projektia jo seuraavassa haussa toukokuussa. On historiallista, että järjestö saa tukea jo 1,5 vuotta perustamisestaan tällaisella rahamäärällä. Olemme onnistuneet vakuuttamaan RAY:n jo yhdistyksen alkutaipaleella.

Pääosa rahasta menee työpanoksen kustannuksiin. Saamme yhdistyksemme ensimmäisen järjestösihteerin, samalla hallinnon hoitaminen järjestetään ammattimaisemmin. Loppu eli noin puolet vuosittaisesta rahapotista menee toimintaan alueille, vaikuttamistoimintaan ja kaikkeen muuhun hyvään. Kaiken kaikkiaan, RAY:n tuki mahdollistaa Aksonin toiminnan kehittämisen aivan uudella vaihteella. Tämä kaikki koituu jäsentemme hyväksi.

Jatkossakin keskitymme vain muutama asiaan. Pienenä yhdistyksenä emme voi puuttua kaikkeen. Esimerkiksi esteettömyyskysymykset, niin tärkeitä kuin ne ovatkin, eivät ole Aksonin toiminnan ydinaluetta. Toimintamme keskittyy kolmeen asiaan; nuorisotoiminta, vertaistuki ja hoito-organisaatioon kehittämiseen liittyvä vaikuttamistyö.

Yhdistyksemme täyttää kesällä kaksi vuotta. Vaikka historiamme on vielä kovin nuori, on jo syytä juhlaan. Olemme tehneet sen, mitä vielä kolme vuotta sitten pidettiin joissakin piireissä ”ei toivottavana”. Se on usein merkki siitä, että jotain hyvää on syntymässä. Niin kävi nytkin.



Jukka Kumpuvuori
Akson ry, puheenjohtaja





Kansi:



Kannen kuvat Helsingin juhlaseminaarista.

Kuvaaja:
Juha-Pekka Kontinen



Sisällysluettelo

500 lähellä.....	3
Kokemuksia suolirakosta	6
TYKS:n hieno, mutta olematon selkäydinvammapoliklinikka	7
Selkäydinvaurio ja matkailijan terveystriskit Osa 2: Matkalla ja matkan jälkeen	8
Äksöniä suoleen!.....	11
Lantionpohjan EMG-tutkimus ja sähköstimulaatio.....	12
Lakipalsta	15
Nokkapyörällä vauhtia arkeen!.....	16
Soveltava Alppihiihto mukana Suomen Interski -joukkueessa	17
Kehitysyhteistyötä kehitysmaihiin – eTalart.....	18
Luontoleiri-ilmoitus	19
Matkailuvinkkejä – kerro omasi!.....	22
Toimintakatsaus	24
Akson ry:n kevätseminaari Kuopiossa keräsi runsaasti porukkaa	25
Akson ry:n järjestösihteeriksi Tiina Siivonen.....	26
Selkäydinvammaisten hoitoa keskitetään Valtioneuvoston asetuksella ..	27
Selkäydinvammaisten hoitoa keskitetään Valtioneuvoston asetuksella ..	27
Selkäydinvammaisten hoitoa keskitetään Valtioneuvoston asetuksella ..	27
Selkäydinvammaisten hoitoa keskitetään Valtioneuvoston asetuksella ..	27
Selkäydinvammaisten hoitoa keskitetään Valtioneuvoston asetuksella ..	27
Akson ry:n kanssa.....	28
Akson mukana Apuvälinemessuilla.....	30
Aksonin hallituksen jäsenet	32
Aksonin hallituksen varajäsenet	33
Vertaistukihenkilölista	34
Selkäydinvammaisten vertaistukihenkilötoiminta	35
Osallistu tärkeään tutkimukseen!.....	36
Ranka poikki -kirjoittamispyyntö	36

LIITY SELKÄYDINVAMMAISET AKSON RY:n JÄSENEKSI!

JÄSENEÄ:

Liityt uuteen ja maamme ainoaan selkäydinvammaisten järjestöön
Pääset mukaan alueellisiin ja valtakunnallisiin tapahtumiimme
Saat Selkäydinvamma- ja Invalidityö- lehtien vuosikerran
Tuet selkäydinvammaisten oikeuksien ajajaa
Olet muutenkin cool!

Selkäydinvammaiset Akson ry:n varsinaiseksi jäseneksi voidaan hyväksyä henkilö, joilla on selkäytimen vaurio. Yhdistykseen voi liittyä myös kannatusjäseneksi kaikki, jotka hyväksyvät yhdistyksen tavoitteet ja kannatusyhteisöjäseneksi kaikki suomalaiset oikeushenkilöt.

Yhdistyksen jäsenet hyväksyy hallitus. Jäseneksi liittyminen edellyttää jäsenhakemuksen toimittamista yhdistykselle joko vapaamuotoisella hakemuksella tai yhdistyksen internetsivuilla olevalla jäsenhakemuslomakkeella.

Sisällytä hakemukseen seuraavat tiedot:

nimi, osoite, postinumero, puhelinnumero ja sähköpostiosoite.

Jos haet varsinaista jäsenyyttä,
riittää vammasta tieto ”minulla on selkäytimen vaurio” hakemukseen.

Liity jäseneksi yhdistyksen internetsivulla

www.aksonry.fi

Voit myös lähettää hakemuksen

sähköpostitse: [info\(at\)aksonry.fi](mailto:info@aksonry.fi)

tai osoitteeseen:

Akson ry. c/o Kynnys ry.

Siltasaarenkatu 4 (5 krs.) 00530 Helsinki

Akson Ry:n varsinaisen jäsenen jäsenmaksu on 20 € vuonna 2011.

Kokemuksia suolirakosta

Teksti: Jorma Lähdemäki

Vammauduin liikennetapaturmassa vuonna 1969. Vammautumisen jälkeen minulla oli käytössä ensin noin puoli vuotta ns. kestopatetri. Patetri vaihdettiin noin joka toinen viikko, mikäli se ei mennyt sitä ennen tukkoon. Pysyvän katetrin vuoksi rakkooni kehittyi bakteerikanta, johon ei enää löytynyt tehoavaa lääkettä.

Kuntoutus Käpylässä

Käpylässä otettiin kestopatetri välittömästi pois ja tuotiin kummin urinaali ja opetettiin sen asentaminen paikoilleen. Tämä olikin suuri askel paremman hygienian hoidossa. Käpylässä oli mahdollista myös käyttää narupussia päivisin. Tässä oli kuitenkin ongelmana housujen kastuminen pahimmillaan useamman kerran päivässä. Mikä pahinta, tulehdukset jatkuivat siitä huolimatta, vaikka pyrin tyhjentämään rakon riittävän usein.

Siirtyminen siviiliin

Kotona yritin selviytyä narupussilla, mutta siitä ei tullut mitään, kun housut olivat aina märkänä. Urinaalin käyttö oli ainoa vaihtoehto siihen saakka, kunnes 1995 kävin urologi Pekka Salmisen juttusilla. Jouduin syömään jatkuvasti lääkkeitä rakkotulehduksiin, mutta ne eivät enää tehonneet. Urologi sanoi, että minulla on kaksi vaihtoehtoa: ennenaikainen kuolema tai suolirakon tekeminen. Hän kertoi miten suolirakko tehdään ja miten se toimii. Minulle annettiin aikaa harkita päätöstä ja sain myös henkilön nimen, jolta voisın tiedustella kokemuksia suolirakon toiminnasta. Mietin asiaa noin puoli vuotta ja sitten soitin urologille ja sovimme toimenpiteestä. Toimenpide tehtiin Kanta-Hämeen keskussairaalassa.

Mielestäni kaikki onnistui hyvin. Reissussa viivyin kuukauden. Minulle opetettiin katetrointi navan kautta, joka oli ensin hieman hankalaa. Nyt kun olen harjoitellut noin 15 vuotta, homma sujuu hyvin. Jos joku kysyy minulta kumpi on mukavampaa, urinaalin vai suolirakon käyttö, niin olen ehdottomasti suolirakon kannalla. Housut eivät ole kastuneet kertaakaan.

Tulehdukset

Suolirakkoaikana olen selvinnyt monin verroin vähemmällä määrällä antibiootteja. Tulehduksia on hyvin harvoin. Tyhjennän rakon normaalisti neljä kertaa vuorokaudessa. Jos juo paljon, niin silloin pitää huolehtia, ettei rakko täyty liikaa ja halkea. Tyhjentää voi vaikka kuusi kertaa vuorokaudessa. Käytän tyhjennykseen katetria nro 16.

Ei niin hyvää, ettei jotain huonoakin

Kun rakko on tehty suolesta, saattaa suolen muodostama nk. suolilimaa olla ongelma. Kun virtsassa on muutakin kuin pelkkää nestettä, muodostuu ainakin minulle kiviä rakkoon. Kivet on poistettava muutaman vuoden välein. Kivet kyllä saadaan rikottua rakossa, mutta niiden poistaminen onkin sitten se ongelmallisın tehtävä. Minun kohdallani se joudutaan tekemään aina avoleikkauksella. Minua leikkaus ei pelota eikä niissä ole ollut mitään ongelmia, mutta urologit kyllä ovat varovaisia. Kaikki on mennyt hyvin – kiitokset urologeille hyvästä työstä. Kuukausi siinä menee ennen kuin voi taas aloittaa siirtymiset omin voimin.

Reissuun lähdössä pitää muistaa varata aina katetreja riittävästi mukaan. Ei voi luottaa siihen, että katetreja jostakin terveyskeskuksesta saa. Se voi olla joskus tosi vaikeaa.

TYKS:n hieno, mutta olematon selkäydinvammapoliklinikka

Teksti: Jukka Kumpuvuori

20 vuotta sitten minulta leikattiin selkäydinkasvain TYKS:ssä. Kaupan päälle tulivat kaikki selkäydinvamman riesat. Kaksi vuotta sitten, 31-vuotiaana, selkäydinvammaan liittyvien seuraamusten oltua korostuneita parin vuoden ajan, istuin TYKS:n neurologian poliklinikalla. Kysyin, onko TYKS:ssä selkäydinvammapoliklinikkaa. Ei kuulemma ollut.

Aksonin pyörteissä kuitenkin opin, että sellainen on. En ole kuullut moisesta koskaan aiemmin. Vaadin päästä poliklinikalle ja lopulta se onnistui. Päivän kestäviä poliklinikkakäyntejä on nyt muutama takana. Kokemukset ovat pääasiassa hyviä, mutta poliklinikka tuntuu kuitenkin toimivan lääkäreiden erikoistumispaikkana, potilasvolyymi ei käsittääkseni ole myöskään riittävä asiantuntemuksen karttumiseksi. Jo sijainti eristää poliklinikan muista tarvittavista klinikoista, esimerkiksi urologian, neurologian ja lapsettomuushoitoyksikön toiminnasta. Fyysistä etäisyyttä suurempi muuri eri poliklinikoiden välillä tuntuu kuitenkin olevan kommunikointiin liittyvä. Kankea lähetekäytäntö (erityisesti kun toimivaa läheteiden seurantajärjestelmää ei ole) ei ole omiaan auttamaan meidän

hoitoamme. Sain myös juuri kuulla, että on potilaan vastuulla hakeutua oikealle poliklinikalle kulloisenkin vaivansa kanssa.

TYKS:n tilanne on kohdallani valitettavan esimerkillinen epäonnistuminen selkäydinvammaisten ihmisten hoidon järjestämisessä. Ei riitä, että kuntoutusohjaaja on mukava. Ihmisiä pitää myös hoitaa moniammatillisesti ja useiden lääketieteen erityisosaamisen tuella. Useat selkäydinvamman seuraamuksista ovat saavuttaneet minut vasta 20 vuotta itse 'tapahtuman' jälkeen. Jos meillä olisi ollut selkäydinvammakeskukset Suomessa 20 vuotta sitten, olisi näihin asioihin voitu puuttua aiemmin. Nyt se on myöhäistä. Hoitojärjestelmä on siitä vastuussa. Seuraava vaihe onkin asian saattaminen oikeuskoneiston piiriin. Se on minun tapani reagoida asioihin. Tuskin menestyn, mutta sekin mahdollisuus on olemassa.

Nyt on aika tuoda esiin hoitojärjestelmän puutteet ja kehittää niiden perusteella uusia keskuksia Helsinkiin, Tampereelle ja Ouluun. Kerro sinäkin oma kokemuksesi. Lue vaikka Akson ry:n sivulta selkäydinvammaan liittyvät seuraamukset, mieti niitä omalla kohdallasi. Onko vamman seuraamuksia hoidettu aktiivisesti ja asianmukaisesti? Luulen, että ei ole.

PS. Kyllä, kirjoitus vaikuttaa katkeralta. Sitä se onkin.

AKSON facebook :SSA

Myös liittyminen Aksonin Facebook-ryhmään on näppärä keino pysyä ajan tasalla yhdistyksen toiminnasta, sekä kysyä, kommentoida ja tehdä ehdotuksia toiminnan suhteen. Tiedotteet tulevista tapahtumista pyritään päivittämään Facebookiin yhtä täsmällisesti kuin Aksonin omille www-sivuille. Ryhmän jäsenenä voi myös esimerkiksi lisätä Aksoniin liittyviä kuvia ryhmän sivulle.

Ryhmän löydät kirjoittamalla Facebookin hakukenttään "Akson ry".

Selkäydinvaurio ja matkailijan terveysriskit

Osa 2: Matkalla ja matkan jälkeen

Teksti ja kuvat:
Kirsi Valtonen, LT,
 terveystieteiden
 Vantaan terveyskeskus

Edellisessä numerossa käsitelimme matkailijan vakuutusturvaa, lääkkeitä ja matkailijan rokotteita. Tässä numerossa käsitellään laskimotukosten ennaltaehkäisyä, hyönteisten puremilta suojautumista, sukupuolitauteja sekä yleisintä matkailijan tartuntatauti-ongelmaa eli turistiritipulua.

Laskimotukosten ennaltaehkäisy

Lentokoneen kuivan ilman aiheuttama nestehukka, matala ilmanpaine, ahtaat tilat ja paikallaan istuminen lisäävät laskimoveritulpan riskiä erityisesti yli 4 tunnin lentomatkoilla. Riskin pienentämiseksi suositellaan pientä kävelyä lentokoneen käytävällä 1 – 2 tunnin välein sekä wc:ssä käyntiä ja rakon tyhjentämistä riittävän usein. Selkäydinvammaisille tämä ei liikuntarajoituksen vuoksi ole aina mahdollista. Lentojen aikana kannattaa kuitenkin vaihtaa usein asentoa ja liikutella/siirrellä jalkoja. Nestettä tulee juoda riittävästi, mikä tarkoittaa lasillista vettä vähintään 1 – 2 tunnin välein. Alkoholia, kahvia ja unilääkkeiden käyttöä tulee välttää. Kannattaa myös välttää vaatteita, jotka kiristävät alaraajoja tai vyötäröä.

Lääkinnällisten hoitosukkien käyttöä lennon aikana suositellaan.

Asetyyliisilyyhihaposta ei ole osoitettu olevan hyötyä laskimoveritulppien estossa. Suuren riskin matkustajien (mm. aiemman syvän laskimoveritulpan sairastaneet, liikuntarajoitteiset), joilla ei ole pysyvää Marevan-lääkitystä, kannattaa pyytää lääkäriltä resepti matkan aikaista hepariinihoitoa varten. Hepariini (Klexane 40mg tai Fragmin 5000ky) pistetään ihon alle 2 tuntia ennen lentoa ja yksi pistos suojaa tukoksilta noin 12 tunnin ajan. Marevan-lääkitystä käyttävien INR-arvon tulee olla hoitotasolla ennen lentoa.

Suojautuminen hyönteisten puremilta

Hyönteiset voivat levittää monia virus-, bakteri- ja loistartuntoja. Hyttyset levittävät malarian lisäksi mm. keltakuumeetta, denguekuumeetta, Japanin aivotulehdusta, Chikungunya-kuumeetta ja tularemiaa eli jänisruttoa. Hietakärpäsen pisto voi aiheuttaa leishmaniaasia tai hietakärpäskuumeetta, mäkärän pisto jokisokeutta ja tsetsekärpäsen pisto unitautia. Lymen borrelioosi ja puutiaisivotulehdus voivat levitä punkin pureman välityksellä. Chagasin taudin ja pillkkukuumeen voi saada luteiden puremista. Hyönteisten pistoja ja puremia välttämällä voi ehkäistä hankaliakin tartuntoja. Joitakin tauteja vastaan voidaan suojautua myös rokotteilla.

Hyönteisten puremien välttämiseksi kannattaa vaateuksella peittää mahdollisimman suuri osa kehosta. Vaaleat, pitkähihaiset ja pitkälahkeiset vaatteet



ovat suositeltavia. Pää kannattaa suojata päähineellä ja nilkat ja jalat sukilla ja kenkillä. Umpinaiset kengät ovat suositeltavampia kuin sandaalit. Vaatteet voi lisäksi käsitellä permetriinillä (BioKill). Paljaaksi jäävän ihoalueen käsittelyyn tarkoitettuja hyttyskarkotteista tehokkain on DEET (N,N-dietyyli-3-metylbentsamidi), mutta tuotteen DEET-pitoisuuden tulisi olla vähintään 20 – 35% (OFF! Teho, OFF! Punkki- ja mäkärä, Repel 55). Mikäli DEET-valmisteet eivät sovi esimerkiksi allergian vuoksi, on mahdollista käyttää ikaridiiniä sisältävää karkotetta (Autan Active ja Autan Family). Hyönteisten karkottamiseksi makuutilasta kannattaa ikkunat pitää nukkuessa kiinni ja sulkea ovi- ja ikkunaverkot ennen permetriini-aerosolin suihkuttamista huoneilmaan. Sisätiloissa voi käyttää myös paristokäyttöisiä hyttyskarkottimia. Permetriinillä käsitellyt hyttysverkoja on myytävänä nettikaupoissa. Punkkialueella liikuttaessa tulee iltaisin tehdä punkkitarkastus ja poistaa puutiaiset iholta ja vaatteista.

Malaria

Malaria on Plasmodium-alkueläimen aiheuttama tauti, joka tarttuu hyttysen pistojen välityksellä. Malariaa levittävä hyttyslaji liikkuu vuorokauden pimeänä aikana eikä pidä ääntä. Malaria on trooppikin ja subtropiikin tauti. Matkailijan riski saada malariatartunta on suurin trooppisessa Afrikassa, jonne ei tule matkustaa ilman malarian estolääkitystä. Malariaan ei ole rokotetta, mutta tartunnan vaaraa voidaan pienentää hyttysten

pistoja välttämällä ja estolääkityksellä. Estolääkitysvaihtoehtoja on neljä (ks. Taulukko 1). Jokaisen kuumeilevan henkilön, joka on ollut malaria-alueella, tulee aina hakeutua lääkärin tutkimuksiin malarian poissulkemiseksi.

Turistiripuli

Turistiripulia aiheuttavat erilaiset bakteerit, virukset ja alkueläimet. Oireiden perusteella ei ole mahdollista tunnistaa taudinaiheuttajaa. Lämpimissä maissa tavallisimpia ripulibakteereja ovat toksigeeninen Escherichia coli (E. coli), kampylobakteeri, salmonella ja shigella, viruksista rotavirus ja alkueläimistä giardia. Vakavia, mutta harvinaisia matkailijoiden ripulitauhteja ovat lavantauti, amebapuna-tauti ja kolera. Matkalla voi saada myös histamiinin aiheuttaman ruokamyrkytyksen esimerkiksi suolistobakteerien pilaamasta kalasta. Myös A-hepatiitti aikuisella alkaa äkisti pahoinvoinnilla ja ruokahaluttomuudella.

Turistiripulin tyypillisiä oireita ovat eriasteinen ripuli, vatsakouristukset ja pahoinvointi. Usein esiintyy myös alle vuorokauden kestävä kuumetta tai päänsärkyä. Vaikeammassa tautimuodoissa kuume voi olla korkea ja jatkua pidempään ja ulosteessa voi olla verta. Turistiripuli kestää keskimäärin kolme vuorokautta, mutta rajumpi tauti voi kestää viikon.

Yleisimmin turistiripuli saadaan saastuneen ruoan tai juoman välityksellä. Turis-

tiripulin vaaraa voi pienentää valitsemalla ruoat ja juomat huolellisesti, välttämällä määrätietoisesti tiettyjä ruokalajeja (Taulukko 2) ja huolehtimalla käsihygieniasta. Erityisesti matkailijoiden, jotka käyttävät mahalaukun haponeritystä vähentäviä lääkkeitä tulee noudattaa erityistä varovaisuutta veden ja ruoan suhteen. Terveiden kannalta on turvallista käyttää pullotettua vettä. Pullottamaton vesi on syytä puhdistaa joko keittämällä (veden tulee kiehua 5 minuuttia), kemiallisella desinfioinnilla tai suodattamalla vesi erityisellä vedensuodatuslaitteella. Mikäli

Taulukko 2. Turistiripulia usein aiheuttavia elintarvikkeita

- kylmät leikkeleet ja majoneesipohjaiset salaattit
- hedelmät ja vihannekset, joita ei voi itse pestä tai kuoria
- kylminä tai haaleina tarjotut ra'at tai riittämättömästi kypsennetyt lihaa, kalaa tai kananmunaa sisältävät ruoat
- pehmeäksi keitetty kananmuna, munakokkeli tai munakas
- kylminä tarjotut osterit, simpukat, ravut, ym. mereneläimet
- kylmät jälkiruoat
- pakkaamaton maito, kerma, jäätelö, voi ja tuorejuustot
- kotona tehdyt säilykkeet
- mehut ja juomat, myös alkoholipitoiset, joihin on lisätty jääkuutioita

Taulukko 1. Malarian estolääkitysvaihtoehdot aikuisille

Lääkeaine (kauppanimi)	Annostus	Aloitus	Lopetus	Huomioitavaa
Meflokiini 250mg (Lariam)	1 tabletti kerran viikossa	1-3 viikkoa ennen matkaa	4 viikkoa matkan jälkeen	Vasta-aiheet: mielen-terveyden häiriöt ja kouristukset
Atovakoni 250mg + proguaniili 100mg (Malarone)	1 tabletti kerran päivässä	1 vuorokausi ennen matkaa	7 vuorokautta matkan jälkeen	Pidemmillä matkoilla kallis
Doksisykliini 100mg (useita kauppanimiä)	1 tabletti kerran päivässä	1 vuorokausi ennen matkaa	4 viikkoa matkan jälkeen	Voi herkistää auringon-valolle
Klorokiini 250mg (Heliopar)	2 tablettia kerran viikossa	1 viikko ennen matkaa	4 viikkoa matkan jälkeen	Vain hyvin pienen riskin alueille (ei esim. Afrikkaan)

matkailija valmistaa itse omat ruokansa, voi vaaraa vielä vähentää keittämällä ruoat kunnolla ja keittämällä kylmiin juomiin käytetty vesi. Ripulioireisen ei pidä käsitellä toisille tarkoitettua ruokaa. Käsien pesu saippualla tai käsien puhdistus alkoholipitoisella desinfiointiaineella ennen ruoan käsittelyyn ryhtymistä, aina WC:ssä käynnin jälkeen ja ennen ruokailua on tehokkain tapa estää mikrobien siirtyminen ympäristöstä ruokaan.

Probioottisia mikrobeja (ns. maitohappobakteereja) sisältävien valmisteiden käytön on todettu vähentävän ripulin riskiä noin 15%. Turistiripulia vastaan ei ole olemassa yleistä suojaa antavaa rokotetta. Toistaiseksi Suomessa on saatavilla rokotteita vain koleraa ja lavantautia vastaan. Kolerarokote antaa osittaista suojaa myös yhtä turistiripulin aiheuttajaa kohtaan, mutta rokotetta ei ole Suomessa rekisteröity tähän tarkoitukseen.

Turistiripuli on useimmiten itsestään ohimenevä sairaus, jota hoidetaan riittävällä nesteytyksellä ja levolla. Sopivia juomia ovat tee, pullotettu vesi ja laimea mehu sekä Osmosal-ripulijuoma, joka valmistetaan apteekkeista saatavasta jauheesta pakkauksen ohjeen mukaan. Aikuisella nesteentarve on useita litroja vuorokaudessa riippuen ripulin määrästä, hikoilusta, oksentelusta ja kuumeesta. Pienet lapset ja vanhuksot ovat erityisen alttiita nopealle kuivumiselle. Riittävän nesteen nauttimisen lisäksi tulisi syödä kevyttä, helposti sulavaa ruokaa, esimerkiksi paahtoleipää, riisiä ja banaaneja. Yleensä suositellaan pidättäytymistä alkoholista, kahvista ja maitotuotteista ripulin akuuttivaiheessa. Hiilitabletteja ei tule käyttää, koska ne estävät muiden aineiden, esimerkiksi lääkkeiden imeytymistä. Aikuisen kuumeetonta ei-veristä ripulia voi hoitaa oireenmukaisesti ripulilääkkeillä (loperamidi) korkeintaan pari vuorokautta. Lapsille loperamidia ei tule antaa.

Mikrobilääkkeiden käyttöä löyhin perustein tulisi välttää, koska mikrobilääkeresistenssi on lisääntynyt. Lisäksi turistiripulia aiheuttavat monet virukset ja alkueläimet, joihin tavalliset antibiootit eivät tehoa. Antibiootit muuttavat myös aina suolen normaalia mikrobiflooraa ja voivat aiheuttaa haittavaikutuksia kuten antibioottiripulin. Pitkäaikaista vaikeaa tautia (esimerkiksi krooninen immuunipuutos), vaikea diabetes tai vaikea sydämen vajaatoiminta) sairastavalle lieväkin ripuli voi olla vaarallinen. Hoitava lääkärin kanssa voi tarvittaessa neuvotella itse aloitettavan mikrobilääkehoidon tarpeesta. Kuumeisen turistiripulin hoitoon suositeltavia mikrobilääkkeitä aikuisille ovat esimerkiksi siprofloksasiini 500mg×2 ja norfloksasiini 400mg×2 kolmesta viiteen vuorokauden ajan tai atsitromysiini 500mg×1 kolmen vuorokauden ajan.

Sukupuolitaudit

Sukupuoliteitse tarttuvat taudit ovat merkittävä matkailuun liittyvä terveysriski. Ne ovat kuitenkin helposti vältettävissä oikealla käyttäytymisellä. Tilastojen mukaan sukupuolitauditartuntojen ilmaantuvuus on matkaillessa 6 – 8-kertainen verrattuna tavanomaiseen elämään kotimaassa. Yleisimmin matkoilta tuodaan Suomessakin tavallisia seksitauteja, kuten klamydiaa, tippuria ja kuppaa. Puolet tippuri- ja kuppatautunnoista tuodaan ulkomailta, tippuria erityisesti Kaakkois-Aasiasta ja kuppaa Baltian maista sekä Venäjältä. Eniten HIV-tartuntoja suomalaiset ovat saaneet Thaimaassa, Espanjassa ja Ruotsissa. Lisäksi suomalaisen matkailijan kannalta huolestuttavaa on HIV-infektion nopea yleistyminen Virossa ja Venäjällä.

Sukupuolitautilien ehkäisyyn ei ole olemassa rokotteita hepatiitti B - ja papilloomavirusrokotetta lukuun ottamatta.

Ainoa täysin varma keino välttää tartunta on pidättäytyä tilapäisistä seksisuhteista. Tilapäisissä seksisuhteissa on aina käytettävä kondomia yhdynnän alusta loppuun saakka - myös suuseksissä. Kondomien saatavuus ulkomailla voi olla huonoa, joten kondomit kannattaa ottaa mukaan Suomesta.

Jos matkailijalla on ollut suojaamatonta seksiä kohdemaassa tilapäisen seksikumppanin kanssa, on oireettomankin matkalta palattua hyvä hakeutua tutkimuksiin tartuntojen poissulkemiseksi. Klamydia- ja tippuri voidaan testata noin viikon kuluttua tartunnasta, kuppa näkyy luotettavasti 4 viikon kuluttua ja HIV 3 kuukauden kuluttua mahdollisesta altistuksesta.

Lisätietoa / lähteet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimittama ja suomalaisten asiantuntijoiden laatima käsikirja, joka sisältää mm. maakohtaisen luettelon suositeltavista rokotuksista: http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/matkailijan_terveysopas/
David Livingstone –seuran kotisivut, joilta löytyy suomalaisten asiantuntijoiden laatimia käytännönläheisiä ohjeita mm. hyttysten pistojen ja turistiripulin ehkäisemisestä: <http://www.fsih.fi/>
Brittiläinen sivusto, jolla mm. havainnollisia maakohtaisia karttoja malaria-alueista: <http://www.fitfortravel.scot.nhs.uk/home.aspx>



Äksöniä suoleen!

Teksti: Merja Leppälä

Suoliston hyvinvointi on vahvasti esillä, kun puhutaan kokonaisvaltaisesta ihmisen hyvinvoinnista ja vastustuskyvyn parantamisesta. On tärkeää mitä syömmme, mitä suolistossamme kulkee ja että ravintoaineet imeytyvät hyvin. Ja tietysti on tärkeää, että suoli myös tyhjentyy säännöllisesti. Miten meillä selkäydinvammaisilla on suolen laita? Ainakin minulla suoli toimii huonosti ja hitaasti, mikäli asiaan ei joka päivä kiinnitä huomiota.

Vuosien varrella olen kokeillut lukuisia eri mönjiä ja menetelmiä. Avainsanoiksi ovat muodostuneet:

1. Säännöllinen liikunta ja säännöllinen elämä – vatsa tykkää rutineista – joka aamu WC-käynti suunnilleen samaan aikaan,

2. vähintään yksi lämmin ateria päivässä – mielellään vielä esim. keitto illalla sekä
3. kuitupitoinen ruoka – ruisleipää, salaattia, hedelmiä ja juureksia, pähkinöitä – ja paljon vettä.

Olen itse henkilökohtaisesti saanut myös apua ”marjapirtelöstä”, jota teen parin päivän annoksen kerralla. Pirtelöön laitan 2 dl mustikoita tai muita marjoja, 3 rkl auringonkukansiemeniä, 2 rkl pellavansiemeniä, 1 rkl Lepicol- jauhetta (sisältää kuituja ja maitohappobakteereja), 1 dl Gefilus -jogurttia, vähän hedelmää (omena, kiivi, banaani), 1 tl hunajaa ja vähän maitoa seoksen notkistamiseen. Lopuksi survon massan tehosekoittimella ja maukas pirtelö on valmis!

Kaikista vippaskonsteista huolimatta joskus iskee ummetus ja silloin olen huonolla tuulella - huonosta ruuansulatuksesta nimittäin kärsii koko keho!

KEVEIMMÄT KELAUKSET

PANTHERA X

- maailman kevein pyörätuoli



(4,2 kg, kuljetuspaino 2,1 kg)

SOPUR HELIUM

- maailman kevein säädettävä pyörätuoli



(6,4 kg, kuljetuspaino 4,1 kg)



pt-keskus

Koivuhaantie 2-4, 01510 Vantaa, puh 020 7912 740, fax 020 7912 759 www.ptkeskus.fi

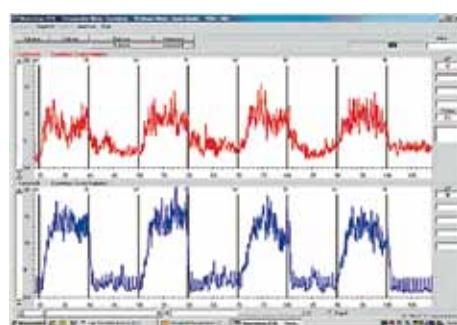
Lantionpohjan EMG-tutkimus ja sähköstimulaatio

**Teksti: Sarianna Savolainen
TtM, fysioterapeutti**

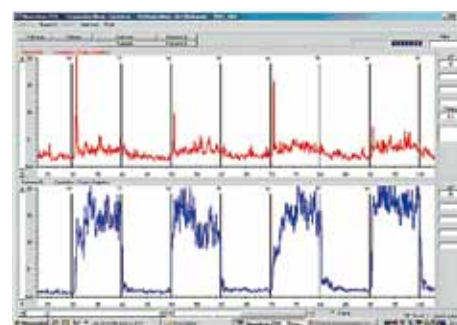
Virtsarakon ja suolen tyhjentymiseen ja pidätyskykyyn vaikuttavat monimutkaiset keskushermoston säätelyjärjestelmät, lantionalueen luut, nivelsiteet, lihakset sekä sisäelinten toiminta. Lantionpohjan lihasten

Elektromyografia-tutkimuksen (EMG) avulla saadaan tietoa lantionpohjan reflektorisesta ja tahdonalaisesta toimintakyvystä, jatkuvasta ylijännitystilasta ja voimakkaista hetkellisistä jännitystason muutoksista esim. spastisuudesta. Lantionpohjan EMG-tutkimus ei korvaa urodynaamisia tutkimuksia.

Selkäydinvauriossa tahdonalaisen ja autonomisen hermoston vaurion laajuus ja



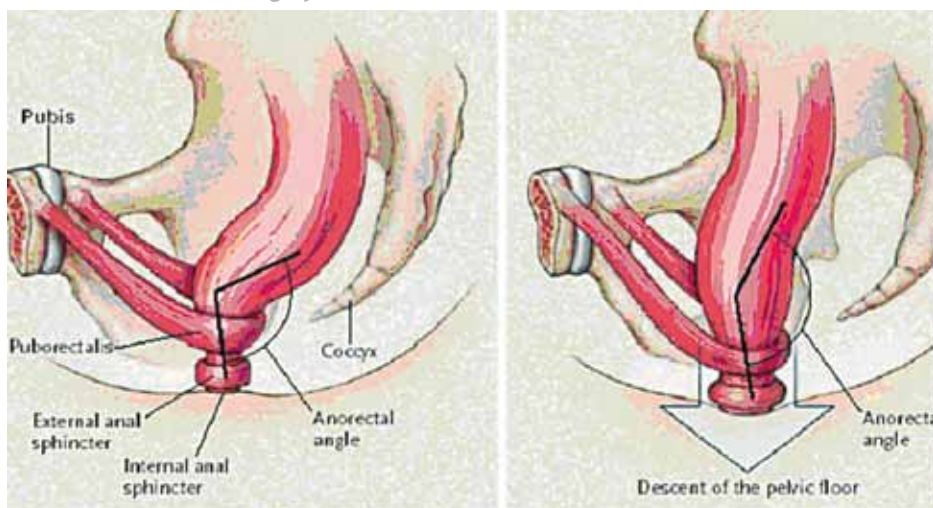
Kuva: Vasemman puoleisessa kuvassa Vatsalihasten (sininen) ja lantionpohjanlihasten (punainen) yhtäaikainen aktiviteetti, anismus. Oikean puoleisessa kuvassa normaali tilanne lantionpohja on rentona ponnistettaessa.



taso määrittelevät virtsarakon, suolen, sukupuolielinten ja lantionpohjanlihasten hermostollisen säätelyn häiriön laadun ja laajuuden. Osa lantionpohjan, virtsarakon ja suolen toimintahäiriöistä johtuu selkäydinvauriosta ja osa voi johtua muuttuneista elintavoista, ruokavaliosta, lantion alueen virheellisestä kuormituksesta ja liikemalleista, jatkuvasta istumisesta ja liikkumisen rajoittuneisuudesta.

Lantionpohjan EMG-mittauksen avulla voidaan arvioida ulostamis/ virtsaamis-asentoa ja tekniikkaa. Lantion, ylävaratalon ja lonkkien asento vaikuttavat lantionpohjanlihasten jännitystasoon. Rento asento on yksilöllisesti arvioitava. Esimerkiksi häpyperäsuolilihaksen (puborectaalilinga) muodostama U-kirjaimen muotoinen lenkki kiertää peräsuolen ja jännittyneenä estää kiinteän ulostemassan kulun. Normaali ulostamisen aikana lihaksen rentoutuminen ja lantionpohjan laskeutuminen laajentaa peräaukon yläpuolella olevaa peräsuolen kulmaa (anorectaalikulma) ja mahdollistaa ulostamisen. Selkäydinvammassa kulma saattaa tulla vielä tylpemmäksi (Zara ym. 2000). Yhtäaikaisella vatsalihasten ja lantionpohjanlihasten EMG-mittauksella voidaan arvioida lantionpohjan ja vatsalihasten eriytynyttä toimintaa virtsaamis- ja ulostamistapahtuman aikana. Henkilöillä, joilla vatsalihakset toimivat, vaikeutunut rakon ja suolen tyhjeneminen johtaa usein korostuneeseen ponnistamiseen vatsalihaksilla ja samanaikaiseen lantionpohjan jännittymiseen vaikeuttaen ulostamista ja johtaa pitkään jatkuessa moninaisiin ongelmiin.

Kuva: Puborectaalilinga ja anorectaalikulma



Osittaisessa selkäydinvauriossa ongelmat lantiopohjassa voivat vaihdella täydellisestä melko lievästeiseen vaurioon Lantiopohjanlihasten EMG:n avulla voidaan kartoittaa ne henkilöt, jotka hyötyvät lantiopohjan lihasten vahvistamisesta ja rentouttamisesta. Lihasten harjoittamisella voidaan vaikuttaa heikkoihin ja ylijännittyneisiin lantiopohjan lihaksiin, jos hermotus on edes osittain kunnossa. Lantiopohjan lihasten harjoittaminen voi olla hyödyllistä myös muissa lantiopohjan toimintahäiriöissä, kuten lantiopohjan kiputiloissa, seksuaalitoimintojen häiriöissä, alaselkävivussa, lantion elinten laskeumissa sekä hyvän keskivartalotuen tai paremman tasapainon saavuttamis-

sa. Lantiopohja yliaktiiviteetti voi vaikeuttaa virtsarakon ja suolentyhjentyntä tai aiheuttaa enneaikaisen siemensyöksyn.

Lantiopohjan tutkimuksen avulla jokaiselle kuntoutujalle voidaan tehdä yksilöllinen hoitosuunnitelma tutkimustulosten ja esiintyvän ongelman perusteella. Fysioterapian menetelminä lantiopohjan terapiassa voidaan käyttää apuna myös biopalautetta ja sähköstimulaatiota. Biopalautteen avulla voidaan harjoitella lantiopohjan motorista kontrollia ja etsiä oikeita asentoja, ja oikeita tekniikoita. Sähköstimulaatiota voidaan käyttää yliaktiivisen rakon rauhoittamisessa, joka tibialishermon välityksellä tai

sakraalstimulaationa (Skeil ja Thorpe 2001, Amerenco ym. 2003)

Vatsanpeitteiden sähköstimulaatiota voidaan käyttää suolen toiminnan tehostamiseksi (Korsten ym. 2004, Hascakova-Bartova ym. 2008) Osittaisilla selkäydinvammaisilla voidaan sähköstimulaatiota käyttää myös apuna lantiopohjanlihasten vahvistamisessa. Selkäydinvammaisilla sähköstimulaatio lantiopohjan lihaksiin vaatii kuitenkin erityisosaamista, koska väärin annettuna se voi aiheuttaa monimuotoisia ongelmia esim. lisäämällä spastisuutta rakon sulkijalihaksissa aiheuttaen virtsaamisvaikeuksia tai vaikeuksia orgasmin saamisessa.



Kuntoudu ja virkisty Kankaanpäässä!

Kuntoutussuunnitelmaan pohjautuva yksilöllinen jakso

Ryhmäkoko esim. 8 henkilöä 2 viikon jaksolle.

Lääkärin ja fysioterapeutin alkututkimusten pohjalta rakennetaan henkilökohtainen ohjelma painottuen aktiiviseen liikuntaan, toimintaan ja tarvittaviin yksilöterapiaihin.

Jakson suunnittelussa huomioimme sisältö- ja aikatoiveenne.

Tarjoamme osaavat ammattilaisemme, erinomaiset liikuntatilat sekä ajanmukaiset kuntoiluvälineet käyttöönnne.

Uskomattoman
hyvä olo

 KUNTOUTUSKESKUS
KANKAANPÄÄ

www.kuntke.fi

Ota yhteys: Tarja Lammi
02-573 3250 ja 050 394 7524



Lakiasiantuntimisto Jukka Kumpuvuori

- Vammaisten oikeuksien asiantuntija

www.kumpuvuori.net

ODL



ODL KUNTOUTUS

Moniammatillista avo- ja laitostuntoutusta selkäydinvammaisille yli 20 vuoden kokemuksella.

ODLKUNTOUTUS

www.kuntoutus.fi

Lakipalsta

Teksti: OTM Jukka Kumpuvuori

Kysymys:

Minulla on henkilökohtainen avustaja. Olen kuullut, että alalla olisi tullut voimaan työehtosopimus, koskeeko se minua?

Vastaus:

Olet kuullut aivan oikein. Heta — Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto ry. ja JHL - Julkisten ja Hyvinvointialojen Liitto ry. solmivat valtakunnallisen työehtosopimuksen viime vuoden puolella. Sopimus tuli voimaan 1.12.2010. Sopimus sitoo niissä työsuhteissa, joissa työnantajana on Hetaan kuuluva työnantaja. Saadaksesi työehtosopimuksen mukaiset edut voimaan työsuhteissasi, kannattaa sinun siis liittyä Hetaan.

Kunnat ovat tähän saakka korvanneet hyvin erilaisten käytäntöjen mukaisesti esimerkiksi avustajien lomarahoja sekä ilta-, yö-, lauantai- ja sunnuntailisiä. Työehtosopimus kattaa kaikki nämä lisät. Kunnan on korvattava lisät, koska niitä pidetään lakiin

perustuvana avustajan palkkaamiseen liittyvänä kustannuksena. Lisäksi sopimus tuo mahdollisuuden poiketa työaikalain työaikamääräyksistä, joka on tärkeää esimerkiksi silloin, kun avustajaa tarvitaan paljon tai esimerkiksi matkojen aikana.

Työehtosopimus normalisoi henkilökohtaisen avun maailmaa. Se luo selkeät pelisäännöt näihin työsuhteisiin. Tämä on sekä työnantajan että työntekijän etu.

Selkäydinvammaisista harvalla on henkilökohtainen avustaja. Se on kuitenkin oiva keino välttää edes osa kivuista ja parantaa elämänlaatua. Avustaja siivoaa ja putsaa auton lumesta, tai kurkottaa kirjat ylähyllyltä. Avustajan avulla voit itse välttyä esimerkiksi rasittamasta olkapäitäsä, pitkän päälle se kannattaa. Avustajan käyttöön liittyy paljon vastuuta ja vaikeuksia. Työsuhde on hyvin intiimi, siksi kukaan ei halua pitää avustajaa huvikseen. Mieti kuitenkin omalla kohdallasi, olisi avustaja ratkaisu helpottamaan arkeasi. Uusi työehtosopimus tekee työnantajuuden hivenen helpommaksi.

Lisätietoa Hetan sivuilta www.heta-liitto.fi

Lähetä lainopillinen kysymyksesi tai aihe,
jota haluat käsiteltävän lehdessämme osoitteeseen:

info@aksonry.fi

Lakimiehet vastaavat tällä palstalla.

Nokkapyörällä vauhtia arkeen!



Teksti: Merja Leppälä

Kuva: Markku Riihisen

Viime syksyn kuntoutusjaksolla Peurungassa kokeilin ensimmäisen kerran nokkapyörää, pyörätuolin jalkalautaan kiinnitettävää Freewheeliä. Nokkapyörän helppo kiinnitysmekanismi ja näppärä kääntyvyys vakuuttivat minut heti ja laitoin hakemuksen maksajataholle vetämään toimintaterapeutin lausunnon kera. Nokkapyörä saapuikin juuri sopivasti ensilumille viime marraskuussa.

Nokkapyörän tehtävä on nostaa pienet etupyörät ilmaan ja mahdollistaa näin vaivaton kelaus vaativassa maastossa niin kesällä kuin talvellakin. Asennus sopii ainoastaan kiinteärunkoiseen pyörätuoliin. Aluksi kiinnittäminen tuntui hieman

vaikealta, koska ylävartalon tasapaino ei meinannut riittää kiinnittämään nokkapyörää. Sitten jalkalaudan sisäosaan leikkattiin pieni lovi, jonka avulla nokkapyörä on helppo lukita paikalleen. Tänä talvena lunta on satanut Kuopiossa todella paljon ja kotikatamme aurataan usein vasta iltapäivällä. Nokkapyörän avulla olen päässyt lenkille joka päivä, vaikka lunta olisi kadulla jopa 5 – 7 cm. Pyörätuolissa minulla on talviulkoilussa lisäksi leveät maastorenkaat, jotka pitävät paremmin lumessa. Nokkapyörän voi ottaa kätevästi mukaan autoon, koska se on kevyt ja helppo nostella.

Espanjanvesikoiramme Redi on alkanut opetella avustajakoira tehtäviä ja sille pyörätuolin vetäminen on todella mieluisaa puuhaa. Ilman nokkapyörää en uskaltaisi olla koiran vedettävänä, koska pienet etupyörät voivat töksähtää yllättäen lumeen. Nokkapyörä on lisännyt talviliikkumismahdollisuuksiani merkittävästi ja odotan innolla, miten pyörän avulla pääsen liikkumaan kesällä maastoissa, poluilla ja rannoilla.

Soveltava Alppihiihto mukana Suomen Interski -joukkueessa



Suomen soveltavan alppihiihdon joukkueen workshop meneillään.

Teksti: Lauri Louhivirta

Kuva: Ismo Pesonen

Interski on kansainvälinen, neljän vuoden välein järjestettävä hiihdonopettajien kongressi, johon kokoontuu yli 2000 hiihdonopettajaa ympäri maailmaa. Tapahtuma on järjestetty nyt 17 kertaa alkaen Zurstista, Itävallasta 1951. Interski on alan laajin foorumi, jossa esitellään hiihdonopetuksen viimeisimmät trendit ja metodit. Ahos-säätiö oli tukemassa soveltavan alppihiihdon osallistumista tapahtumaan.

Opetus- ja luontosessioiden lisäksi maat kisasivat keskenään demo- ja näytöslaskuissa alppihiihdossa, maastohiihdossa, lumilautailussa, telemarkissa ja soveltavassa alppihiihdossa. Suomella oli esitykset näissä kaikissa lajeissa, soveltavan alppihiihdon ollessa mukana ensimmäistä kertaa. Soveltavan demo-joukkueessa

laskivat entiset kislaskijat Ismo Pesonen, Markku Mikkonen ja Lauri Louhivirta. Ismo ja Lauri ovat selkäydinvammaisia, laskien monoski-kelkalla, Markkulla on reisiamputaatio. Kaikki laskevat yhdellä suksella tuoden uuden näkökannan hiihtämiseen ja opettamiseen. Suomen soveltavan alppihiihdon työpajaksi valittiin simulaation käyttö opetuksessa. Halusimme korostaa ”Hiihtokoulu kaikille” -konseptia, jossa jokainen on tervetullut oppimaan ja nauttimaan talvisesta luonnosta.

Soveltava alppihiihto täydensi hyvin Suomen korkeatasoista joukkuetta, joka valittiin selkein numeroin kisojen parhaaksi maaksi. Tämä oli ensimmäinen kerta, kun mestaruus tuli tänne tasamaalle. Suomessa on suhteellisesti paljon soveltavan alppihiihdon opettajia, kiitos Gatanin stipendien. Niiden ansiosta muutama liikunta-, näkö- tai kehitysvammainen voi käydä vuosittain Suomen Hiihdonopettajien Alppihiihdon tai Lumilaudan I -kurssin.

Kehitysyhteistyötä kehitysmaihin – eTalart

Teksti ja kuvat: Talart Oy

Toimitusjohtaja Topi Tala Talart Oy:stä on vierailut Namibiassa ja käynyt tutustumassa mahdollisuuksiin viedä pyörätuolinvalmistamisen oppia ja tietotaitoa paikalliselle väestölle. Tieto ja apuvälineiden toiminnallisuus on Afrikassa vähäinen. Topi vieraili mm. Pohjois-Namibiassa sijaitsevassa vammaisten työpaja Lorewossa, jossa valmistetaan ja korjataan pyörätuoleja, ja joka on Namibian ainoa pyörätuoleihin liittyvä työpaja. Talart Oy taas on Suomen ainoa pyörätuoleja valmistava yritys. Talart Oy on valmistanut pyörätuoleja käsityönä jo vuodesta 1996 Kangasalan Aseman teollisuusalueella. Talartilla on mahdollisuudet tietotaidon viemiseen, myös kehitysmaihin.

Tarkoituksena on luoda ja myydä pyörätuolinvalmistamiseen liittyvä oppimisympäristö eTalart, joka hyödyntää nykyaikaista



Topi Tala vierailulla vammaisten Lorewo työpajassa. Kuvassa työpajan henkilökuntaa.



Topi opettaa pyörätuolinvalmistukseen liittyvää putkenkatkaisutekniikkaa.

huipputeknologiaa. Etalartin avulla on mahdollista tarjota paikalliselle väestölle mahdollisuus aloittaa valmistamaan hyvälaatuisia pyörätuoleja ilman suuria investointeja ja robotteja. Talartilla on käytössään pyörätuolin 3D-suunnitteluautomaatti, joka mahdollistaa käsityön ja huipputeknologian kulun käsi-kädessä, jota on helppo hyödyntää hankkeessa.

Tavoitteena on parantaa vammaisten asemaa ilman suuria investointeja. Sillä kun apuväline on oikeaoppinen, on mahdollista päästä kiinni normaaliin elämään, kouluun ja töihin.

Vammaisen asema esim. Namibiassa on tällä hetkellä huono, sillä pyörätuoleja tarvitsevia on paljon ja toimintamalli on pitkälle lahjoitusperustainen. Pyörätuolin saaminen voi kestää jopa viisi vuotta. Tällä hetkellä Talart neuvottelee paikallisten mahdollisten yhteistyökumppaneiden kanssa siitä, kuinka saataisiin yhteistyöyritys käyntiin järkevällä aikataululla. Villi visio on, että jatkossa Talartilla on pyörätuoleja valmistava yhteistyöyritys paikallisten kanssa Etelä-Namibiassa sekä huolto- ja korjauspalveluita tarjoava toimipiste Pohjois-Namibiassa, toteaa Topi Tala. Suomen ulkoministeriön rahoittaman Pohjoinen-Etelä -hanke on mahdollistanut Talart:n osallistumisen hankkeeseen.

Lähde luontoon!

Rantasalmen sydämessä Saimaan rannalla vietetään tänä vuonna 4. luontoleiri, jonka toteuttavat Invalidiliitto ry, Selkäydinvammaiset Akson ry. ja Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry.

Luontoleirin ajankohta on 7. – 11.9.2011. Leiri on tarkoitettu luonnosta, erätaidoista ja leirielämästä kiinnostuneille selkäydinvammaisille. Leirin majoitus tapahtuu mökeissä ja leiriin liittyvissä aktiviteeteissa on avustajat mukana. Leirillä nautitaan luonnosta ja päivät puuhastellaan ulkona säässä kuin säässä.



Luontoleirillä liikutaan vesillä, kalastellaan, liikutaan maastossa ja valmistetaan ruokaa nuotiolla. Leirin tavoitteena on kerätä, vaihtaa ja ideoida mökkeily-, retkeily- ja luontoharrastuksiin liittyviä kikkoja ja niksejä, jotka helpottavat liikuntavammaisten luontoharrastamista. Leirin aikana hyviä niksejä voi esitellä muille ja laittaa niitä eteenpäin. Lähde mukaan kokemaan ja nauttimaan luonnosta syyskuun toisella viikolla. Luontoleirin hinta on 90 euroa (sis. majoitus, ohjelmat ja ruoka).

Hakuaika päättyy 27.5.2011

Hakulomakkeet ja lisätiedot: VAU ry, Tiina Siivonen, puh. 040 833 4869, tiina.siivonen@vammaisurheilu.fi

hakulomakkeet:

www.vammaisurheilu.fi, www.aksonry.fi
hakulomake myös tämän sivun takana

HAKEMUS LUONTOLEIRILLE 7.-11.9.2011

Täytä hakulomake huolellisesti! Tietoja tarvitaan luontoleirin majoituksen ja ohjelman suunnitteluun. Luontoleirillä on mukana nk. yleisavustajia, jotka avustavat leirin ohjelmaan liittyvissä toiminnoissa (mm. siirtymisissä). Mikäli tarvitset avustajaa henkilökohtaisissa toiminnoissa, sinun täytyy itse huolehtia oma avustaja mukaan leirille. Mikäli sinulla on henkilökohtainen avustaja, ilmoita siitä tässä hakemuksessa.

NIMI: _____

OSOITE: _____

POSTINUMERO&KAUPUNKI: _____

PUH.& SÄHKÖPOSTIOSOITE: _____

SYNTYMÄAIKA: _____

VAMMA (-TASO) TAI SAIRAUUS SEKÄ KÄYTTÄMÄNI APUVÄLINEET: _____

ALLERGIAT / ERITYISRUOKAVALIO: _____

SEIKAT, JOISTA OHJAAJIEN ON HYVÄ TIETÄÄ (muut sairaudet, lääkitys, henkilökohtainen avustaja mukana leirillä, avuntarve ym.)

ERÄ- TAI LUONTOHARRASTUKSENI JA MINKÄ LUONTOHARRASTUKSEEN LIITTYVÄN ERIKOISTAIDON TAI -NIKSIN TUON MUKANANI LEIRILLE: _____

OLEN INVALIDILIITON JÄSEN kyllä ei

OLEN AKSONIN JÄSEN kyllä ei

ALLEKIRJOITUS

(Alle 18-vuotiaan hakijan holhoojan allekirjoitus sekä holhoojan puhelinnumero)

LEIRIN HAKUAIKA PÄÄTTYY 27.5.2011

Kaikille hakijoille ilmoitetaan valinnoista kirjeitse. Valituille leiriläisille lähetetään hakuajan päättymisen jälkeen lisätietoa leiristä. Hakulomakkeen palautus:
VAU ry/Tiina Siivonen, Radiokatu 20, 5. krs., 00240 Helsinki tai lomakkeen tiedot sähköpostilla osoitteeseen tiina.siivonen@vammaisurheilu.fi

Tultimate



Huippu kevyt uutuus!

- Lentokonealumiini runko
- Asiakaskohtainen räätälöinti
- Kotimainen
- Koe keveyden tuomat edut!

TALART

www.talart.fi 03-3771 669

Nyt myös autoilun apuvälineet, kysy tarjous!



Voimavaroja arkeen

YKSILÖLLISELLÄ KUNTOUTUKSELLA

Neuron on neurologisen kuntoutuksen osaamiskeskus Kuopiossa. Kuntoutuksessa hyödynnämme vaikuttavia kuntoutusmenetelmiä ja uutta teknologista harjoitteluympäristöä.

• Yksilölliset kuntoutusjaksot

- Kelan vaikeavammaisten kuntoutuksena (neurologinen ja yleislinja)
- Kelan harkinnanvaraisena kuntoutuksena
- terveydenhuollon ja vakuutusyhtiön maksusitoumuksella
- itse maksaen

• Lisätietoja palveluistamme

www.neuron.fi tai puhelimitse
050 430 2040



Suomen aivotutkimus- ja kuntoutuskeskus Neuron

Matkailuvinkkejä – kerro omasi!

Teksti ja kuva: Tiina Siivonnen

Esteettömän matkakohteen löytyminen on joskus haasteellista. Matkatoimistojen ja internetin ansiosta hyviä paikkoja löytyy ja ihmiset saavat tietoa kohteista tarkemmin.

Nyt haluaisimme lukijoiltamme hyviä vinkkejä matkailukohteista, hotelleista, retkistä, risteilyistä ym. Vinkkejä keräämme Aksonin nettisivuille sekä teemme juttuja lehteen. Toivomme vapaamuotoisia kirjoituksia, joihin on hyvä mainita paikan tai hotellin internet-osoite, jos sellainen on. Jos matka tai kohde on jonkun matkanjärjestäjän, niin kerro myös se.

Olisi hyvä tietää matkailijan apuväline ja esim. pyörätuolin leveys, jos se on olennaista esim. jonkin hotellin kohdalla. Useat paikat toimivat hyvin monelle, vaikka eivät ole varsinaisia esteettömiä tai inva-varusteltuja kohteita. Laitathan kirjoitukseen myös omat yhteystietosi. Voimme ottaa yhteyttä, jos tarvitsemme lisätietoja.

Kirjoitukset voi laittaa sähköpostilla
tiina.siivonnen@aksonry.org

Venetsiassa esteettömällä vesibussilla pääsee kätevästi paikasta toiseen. Tosin on tiedettävä missä jää kyydistä, ettei jää rappujen väärälle puolelle.



Inva- ja ryhmäkuljetuksia

Taksiarena Oy

Noppakatu 4, 20660 LITTOINEN

0400 222 222

Myös 16 paikkainen pikkubussi!



Peurunkaan kuntoutumaan!



Liikkumis- ja toimimiseesteisten kuntoutus

Voit ajoittaa yksilöllisen kuntoutusjaksosi teemajakson ajankohtaan.

- Nuorten selkäydinvammaisten liikuntapainotteinen jakso 16.5.–29.5.2011
- Syvennetyn selkäydinvammattietouden jakso 29.8.–11.9.2011
- Musiikkipainotteinen jakso pyörätuolin käyttäjille 26.9.–9.10.2011
- Työelämässä olevien jakso 28.11.–11.12.2011

Kuntoutusjaksovaraukset

Osastonsihteeri Päivi Holstikko
 puh. 020 751 6712
 kuntoutus@peurunka.fi



Teemme uutta teemakylpylää sekä liikunta- ja kongressikeskusta 28.2.2011 alkaen.

Katso jaksojen sisällöt

www.peurunka.fi/liikkumisjatoimimiseisteiset

Selkäydinvammaiset Akson ry. Ryggmärgsskadades förening Akson rf.

Akson ry. perustettiin 13.6.2009 Helsingissä 32 selkäydinvammaisen toimesta.

AKSONIN TOIMINTAA LOPPUVUODESTA 2010 JA ALKUVUODESTA 2011

- 17.12. Akson tapaa Peurungan henkilökuntaa
- 31.1. Yhteisneuvottelu Käpylän kuntoutuskeskuksen kanssa
- 25.2. Palaveri Peurungan kursista
- 26.2. Hallituksen kokous Peurungassa
- 7.3. Akson tapaa Kulttuuri- ja tasa-arvoministeri Stefan Wallinin
- 11.3. Akson tapaa Sosiaali- ja terveysministeri Juha Rehulan
- 14.3. Akson tapaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallituksen varapuheenjohtaja Jaakko Ossan
- 14.3. Akson tapaa TYKS:n kuntoutus- ja fysiatrian ylilääkärit
- 6.4. Akson tapaa TYKS:n ylilääkäreitä
- 6.4. Valtioneuvosto allekirjoittaa asetuksen
- 13.4. Akson tapaa OYS:n ylilääkäreitä
- 15.4. Miniseminaari, hallituksen kokous ja illanvietto Kuopiossa
- 26.4. Akson tapaa Töölön sairaalan selkäkirurgiasta vastaavan lääkärin Jyrki Kankareen
- 29.4. Kevätseminaari yhteistyössä Selkäydinvamma-
säätiön kanssa
- 29.4. Kevätkokous ja illanvietto Helsingissä
- 1.5. Terveystenhuollon laki ja keskittämisasiasetus
asuvat voimaan
- 1.5. Aksonin ensimmäinen työntekijä
aloitti

Akson ry:n kevätseminaari Kuopiossa keräsi runsaasti porukkaa

Teksti: Merja Leppälä

Kuva: Martti Leppälä

Aksion ry:n kevätseminaari pidettiin 15.4. Kuopiossa Hotelli Puijonsarvessa. Seminaariin osallistui 30 aktiivista henkilöä, "tupa oli täynnä". Seminaarin aloitti tuki- ja liikuntaelämistön fysioterapian erikoisasiantuntija, tyofysioterapeutti Markku Riihinen, joka kertoi monipuolisesti olkanivelen toiminnasta ja vahingollisten nostoasentojen rasitusriskeistä. Hän antoi myös vinkkejä lihasten ja nivelten kunnossapitoon. Riihinen oli laatinut olkanivelen toiminnasta tiukkaa asiaa ja huumoria sisältävän sekä tunteita herättävän Power Point -esityksen, joka ei jättänyt ketään kylmäksi.

LL Antti Dahlberg puolestaan kertoi osteoporoosin vaaroista selkädinvamman seuraamuksena. Antin luento viritti vilkkaan keskustelun muun muassa osteoporoosin lääkehoidosta ja luuntiheysmittauksista. Vaikka tilastot osoittavat, että luun heikkeneminen alkaa jo pian vammautumisen jälkeen, ei systemaattisia luuntiheysmittauksia tehdä. Usein luun haurastuminen havaitaan vasta, kun jalka tai lonkka murtuu. Vain muutama osallistuja oli tukeutunut osteoporoosilääkkeisiin. "Ennaltaehkäisevänä hoitona jokaisen selkädinvammautuneen tulisi nauttia kalkki- ja D-vitamiinivalmisteita päivittäin", totesi Dahlberg.

Vammaispoliittinen suunnittelija Rea Konttinen kertoi Invalidiliitto ry:n vertaistukitoiminnasta ja Jyvä-toimijoiden hankkeesta, jonka avulla olisi tarkoitus luoda vertaistuen koulutuksellinen kokonaisuus. Tavoitteena olisi yhdenmukaistaa vertaistukikoulutus ja saada pienetkin järjestöt mukaan koulutukseen. Nettimaailma olisi myös tarkoitus saada vahvasti mukaan. Tavoitteena olisi ennen kaikkea vähäisten resurssien yhdistäminen, laadun varmistaminen sekä jatkuva vertaistukitoiminnan kehittäminen ja ajan hermolla pysyminen. Invalidiliiton vertaistukikoulutuksessa olevat henkilöt osallistuivat kevätseminaariin ja yhteistyö Aksonin kanssa koettiin antoisaksi.

Asetus selkädinvammainen hoidon ja kuntoutuksen keskitämisestä kiinnosti seminaariväkeä kovasti. Antti Dahlberg kertoi tiukoista neuvotteluista, joita käytiin ministereiden ja yliopistosairaaloitten ylilääkäreiden kanssa, ennen kuin kauan odotettu asetuksen muutos saatiin läpi. Päätös on historiallinen. Suomeen perustetaan kolme selkädinvammayksikköä: Helsinkiin, Ouluun ja Tampereelle. Näistä paikoista sovittiin johtavien ylilääkäreiden kokouksessa. Eräänä miinus-tekijänä Kuopiolla ja Turulla oli se, ettei niillä ole erillistä vaativan kuntoutuksen osastoa sairaala-alueella. Asetus parantaa aluksi ennen kaikkea uusien selkädinvammautuneiden tilannetta: tärkeintä on nopea kuntoutus leikkauksen jälkeen. "Parempaa hoitoa saamme vain siten, että saamme hoidon paikassa, missä hoidetaan riittävästi selkädinvammaisia", kiteytti Dahlberg asian. Seminaariväki koki asetuksen tuoman muutoksen hyvänä ja Antti sai raikuvat ablodit.

Seminaarin lopuksi esittäytyi Akson ry:n uusi järjestösihteeri Tiina Siivonen, jonka työpanosta Akson ry. ostaa Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:ltä kaksi päivää viikossa. VAU:ssa aluetoiminnan suunnittelijana toimivan Tiina Siivosen kautta yhteistyö VAU:n kanssa antaa synergiaetua uudelle yhdistyksellemme.

Lämmin kiitos kaikille kevätseminaariin osallistujille aktiivisuudesta!

Tyofysioterapeutti Markku Riihinen valaisi olkanivelen toimintaa ja huolta.



Akson ry:n järjestösihteeriksi Tiina Siivonen

Teksti: Merja Leppälä

Kuva: Lauri Louhivirta

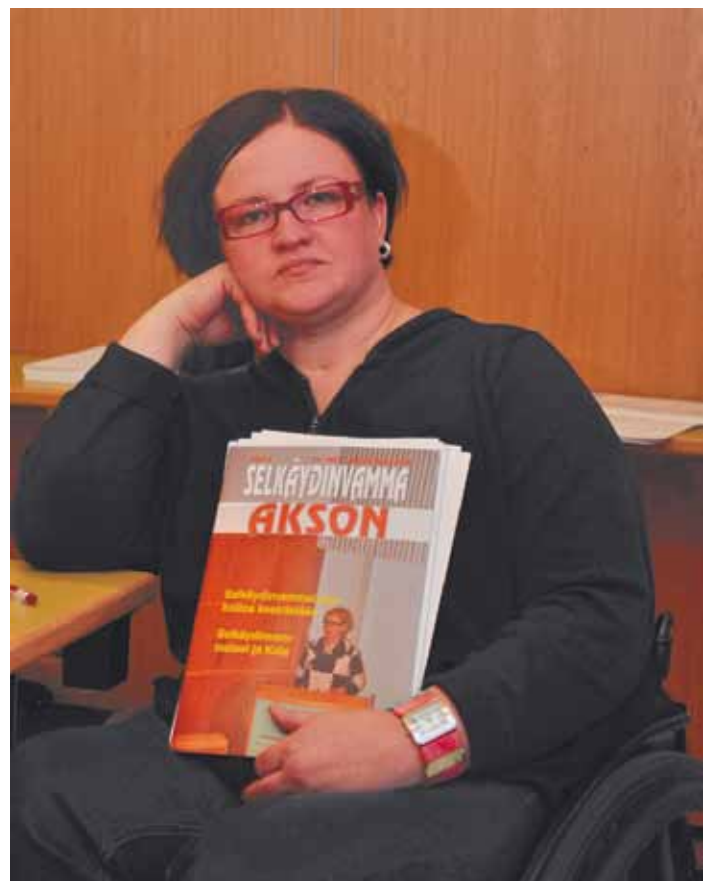
Vuonna 2009 perustetussa Akson ry:ssä aloittaa toukokuun alussa osa-aikaisena järjestösihteerinä Tiina Siivonen. Akson ry. toteuttaa järjestösihteerin toimen hoitamisen yhteistyössä Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAA ry:n kanssa.

Siivosella on järjestökokemusta 90-luvun puolivälistä lähtien, jolloin järjestötoiminta tuli tutuksi sekä luottamustoimien että OTO-hommien kautta. Siivosen työkuvaan kuuluu Akson ry:n toiminnan koordinointi, erityisesti tänä vuonna vertaistukitoiminnan aloittaminen. Siivonen tekee viikottain kaksi arkipäivää Aksonin järjestösihteerinä, vakiopäivän ollessa maanantai. Uuden järjestösihteerin tavoittaa sähköpostitse toimisto@aksonry.fi. Toukokuun alusta Akson ry:n toimisto löytyy Helsingin ytimestä, Siltasaarenkatu 4, toimisto sijaitsee Kynnys ry:n tiloissa.

Lisätietoja.

Akson ry:n puhelinnumerosta 050 371 5400

www.aksonry.fi.



Selkäydinvammaisten hoitoa keskitetään Valtioneuvoston asetuksella

Teksti: Antti Dahlberg

Uusi terveydenhuollon laki astui voimaan 1.5.2011. Samalla tähän lakiin liittyvässä Valtioneuvoston asetuksella selkäydinvammaisten kokonaisvaltainen hoito ja kuntoutus määritellään keskitettäväksi maassamme kolmeen yliopistosairaalaan.

Asetus allekirjoitettiin 6.4.2011 ja sen nimi on ”Valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä”. Siinä sanotaan, että ”selkäydinvammapotilaiden akuuttivaiheen hoito, sen jälkeinen välitön kuntoutus sekä elinikäinen monialainen hoito ja seuranta keskitetään Helsingin seudun yliopistolliseen keskussairaalaan sekä Tampereen ja Oulun yliopistollisiin sairaaloihin” Tämä on juuri se sanamuoto, josta Akson ry., Invalidiliito ry. sekä Käpylän kuntoutuskeskus antoivat yhteisen myönteisen lausunnon Sosiaali- ja terveysministeriölle 29.11.2010. Periaatteessa hoito- ja kuntoutusorganisaatio tulee siis muuttumaan rakenteellisesti kokonaan. Kuitenkin asetuksen perusteluosassa sanotaan mm.: ”Akuutin vaiheen jälkeisessä välittömässä kuntoutuksessa valtakunnalliset keskuskeskukset voivat käyttää ostopalveluina yksityistä laajan alan osaamisen omaavaa kuntoutuslaitosta.”

Siis Käpylän kuntoutuskeskusta voidaan käyttää edelleenkin välittömän kuntoutuksen vaiheessa. Ainakin aivan alkuun tilanne tulee tässä suhteessa jatkumaan lähes ennallaan. Toivottavasti HYKS ja Käpylä pääsevät tässä asiassa myös pitkäaikaiseen sopimukseen. Tampereen ja Oulun yksiköiden toiminnan käynnistyessä toden teolla myös välittömän kuntoutuksen vaihetta on järkevää keskittää niihin. Vain tällä tavoin on mahdollista saada näihin sairaaloihin riittävästi kokemusta kaikista hankalistakin vamman seuraamuksista ja komplikaatioista. Tällainen kokonaisvaltaisesti keskitetty hoitokäytäntö on kansainvälisten kokemusten perusteella todettu parhaimmaksi. Tällä hetkellä Suomesta ei ole yhtäkään sairaalaa, joka

olisi riittävästi perehtynyt selkäydinvammaan. Asetuksen avulla meillä on siis toivoa saada parempaa hoitoa edes jossakin.

Lisäksi perusteluissa sanotaan: ”Keskitetyn selkäydinvammapoliklinikan tulee toimia hyvässä yhteistyössä potilaan kotikunnan sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kanssa siten, että muodostuu toimiva kokonaisuus ja potilaalla on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä laadittu hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma ja selviytymisen kannalta välttämättömät tukitoimet. Keskitettyjen erikoispoliklinikkojen lisäksi usein tarvitaan paikallinen potilaan oman sairaanhoitopiirin selkäydinvamma-poliklinikka, joka hoitaa perusseurannan ja mahdolliset yksilöllisesti arvioidut tiheimmät seurannat silloin, kun niitä ei ole tarkoituksenmukaista toteuttaa keskitetysti. Paikallisen poliklinikan tehtävänä tulisi olla potilaan kotikunnan työntekijöiden neuvonta ja ohjaus ja vammaispalvelulain mukaisen palvelusuunnitelman sekä tarpeellisten lausuntojen laatiminen yhdessä vammaispalvelun kanssa. Käytettävissä olevien resurssien ja osaamisen puitteissa tulisi myös toteuttaa paikallisesti elinikäistä lääkinnällistä kuntoutusta.”

Keskussairaaloissa jo toimivia selkäydinvammapoliklinikoita tarvitaan siis jatkossakin. Paikallisten toimijoiden asiantuntemus on myös luonnollisesti olennaista elämämme järjestämisessä. Selkäydinvammayksiköiden perustaminen Helsinkiin, Tampereelle ja Ouluun tulee tietenkin viemään aikaa. Toivottavasti kuitenkin jo muutaman vuoden päästä akuuttivaiheen hoito toteutuisi täysin keskitetysti näissä yksiköissä. Toinen erityinen toive on, että näihin yksiköihin kertyisi sellainen lääketieteellinen kokemus, että meidän selkäydinvammaisten monet ongelmavyöhdit osattaisiin tutkia ja hoitaa viimeinkin myös Suomessa asianmukaisesti.

Työtä täytyy kuitenkin jatkaa. Toistaiseksi asetus koskee vain tapaturmaisesti vammautuneita. Seuraava tärkeä tavoite on saada myös sairauspohjaisten ja synnynnäisten selkäytimen vaurion saaneiden hoito asetuksen piiriin.

Selkäydinvammaasäätiön juhlaseminaari järjestettiin yhteistyössä Akson ry:n kanssa

Teksti: Tiina Siivonen

Kuvat: Juha-Pekka Konttinen

Hyvät juhlavieraat, arvoisat naiset ja herrat”, olivat Antti Dahlbergin sanat seminaarin aluksi. Osallistujia Helsingin messukeskukseen oli kerääntynyt 130 henkilön verran. Mukaan mahtui niin selkäydinvammaisia, avustajia, yllääkäreitä, omaisia, fysioterapeutteja kuin muita asiasta kiinnostuneitakin.

Aluksi Dahlberg pohjusti tulevaa selkäydinvammaisten hoidon keskittämisesetusta ja sen alkutaivalta. Valtiovallan tervehdyksen toi Ministeri Paula Risikko. Hän valaisi seminaariväkeä asetuksesta lisää ja kiitteli Selkäydinvammaiset Akson ry:tä aktiivisuudesta ja asiantuntevuudesta asetuksen eri vaiheissa. Risikko itse sairaanhoitajataustaisena tuntee selkäydinvamman vaatimukset ja monimuotoisuuden hoitopuolella ja teki loistavaa työtä asetuksen edetessä. Hoidon keskittämisesetus astui voimaan 1.5.2011 ja Risikon mukaan työ vasta alkaa tuosta päivämäärästä. Risikko lahjoitti ensimmäisen ”Periksiantamattomuus-Oscarin” Sosiaali- ja terveysministeriön puolesta Antti Dahlbergille kiitokseksi työstä selkäydinvammaisten hyväksi. Akson ry. lahjoitti Ministerille tarrapainot, jotta hänen oma

kuntonsakin pysyisi hyvällä tasolla. Samalla koko seminaariväki pääsi jumppaamaan.

Hoidon keskittäminen aiheena jatkui, sillä yliopistosairaaloiden paikkakunnat, joihin selkäydinvammaisten hoito tullaan keskittämään, ovat Helsinki, Tampere ja Oulu. Puheenvuoro annettiin HUS:n johtajaylilääkärille Markku Mäkijärvelle, jolta odotettiin puheessa toimenpidesuunnitelmia siitä, miten keskittäminen käytännössä toteutetaan. Mäkijärvi itse aloitti omassa työssään viisi viikkoa sitten, joten hän pääsee heti uuden asian pariin. Hänen ajatuksenaan on koota monialainen työryhmä, jossa tulee olemaan edustus eri ammattiryhmistä, joka alkaa rakentaa hoito-organisaatiota. Keskustelussa esitettiin myös, että olisi tärkeää muistaa selkäydinvammaisten hoidossa psyykepuoli, jota ei aina ehkä huomioida tarpeeksi.

Antti Dahlberg jatkoi aihetta tavoitteiden mukaan eli mitä hoidon keskittäminen käytännössä tarkoittaisi ja mitä siltä haluttaisiin. Helsinki, Tampere ja Oulu tulevat olemaan paikat, joissa selkäydinvammaiset saavat kokonaisvaltaista hoitoa. Kuitenkin esim. murtuman leikkaushoidossa on työnjakoa tarvittaessa mietittävä. Alueellinen jako on Suomen kokoisessa harvaanasutussa maassa haasteellista, mutta vammautuneet matkaavat mielellään hieman kauemmaksi, jos asiantuntevaa hoitoa on tarjolla. Toki perusasiat kuten flunssat, kuntoutussuunnitelmat ym. hoidetaan kuten ennen eli lähimmässä terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Dahlberg oli realisti ja sanoi,



että varmasti menee muutama vuosi ennen kuin keskuksat saadaan kunnolla toimimaan ja asiat alkavat sujua. Hoidon keskittämisen yhtenä tavoitteena on se, että kutsuttaisiin vammautuneet terveystarkastuksiin muutaman vuoden välein -vähän kuin autoja katsastukseen. Ideana on ennakoita mahdolliset ongelmat ajoissa ja tällöin on mahdollista aloittaa hoito ennen kuin on liian myöhäistä. Esimerkiksi ”huollon” yhteydessä huomattaisiin alkava painehaava ja se saadaan hoitoon ennen plastiikkakirurgin veistä. Suuri kiitos kuuluu Antti Dahlbergille, joka toimi asetuksen asioiden edistäjänä ja asioiden perinpohjaisena selvittäjänä, esimerkiksi muiden Pohjoismaiden käytäntöjen selvittäjänä.

Seuraavana ohjelmassa oli paljon keskustelua herättänyt kantasoluhoito, josta oli puhumassa pitkän linjan tutkija Outi Hovatta. Hän toimii professorina ruotsalaisessa Karoliinisessa Instituutissa tutkijana. Mielenkiintoa herätti Hovattan kertoessa, että maat, joista on kuultu huhuja hyvistä kantasoluhoidon tuloksista, eivät ole raportoineet tutkimusmateriaalia. Tällöin ei tuloksia voida pitää luotettavana, jos raportoituja tutkimuksia ole saatavilla. Hovatta varoitteli myös internetissä olevista keskusteluista ja jutuista, jotka eivät aina ole totuudenmukaisia. Tutkijan intohimo solututkintaan näkyi kuvissa, joita hän näytti. Hän selitti, että ”tässä on niin kaunis kasvanut solu.” Tätä ei kuulija ja katsoja ehkä tajunnut, jos näki solun ensi kertaa. Paljon on aikaan saatu ja paljon kertoi työmäärä, joka solututkimuksessa täytyy tehdä, jotta tutkimus on tuloksellinen ja luotettava. Outi Hovatta kertoi monenlaisista tutkimuksista, joista tulevaisuudessa on mahdollista hyötyä selkäydinvammoissa, jos hoito pystytään aloittamaan aikaisessa vaiheessa, heti vammautumisen jälkeen. ”Toivottavasti tuloksia asioissa ja tutkimuksissa syntyy, ennen kuin minun täytyy jäädä eläkkeelle,” totesi Hovatta lopuksi.

Selkäydinvamman liittyvät olennaisesti myös suolen ja sukupuolielinten toiminnan häiriöt. Asiantuntijana aiheesta jatkoi jälleen lääkäri Antti Dahlberg, jolla myös itsellään on selkäydinvamman. Antti kertasi erilaisia suoleen liittyviä hoitomuotoja. Kuitujen/ruokavalion ja liikkumisen merkitystä suolen toiminnan edistämiseksi korostettiin. Sukupuolielinten toiminta ja seksuaalisuus tulivat Dahlbergin puheessa esille isona osana elämänlaatua. Muun muassa selkäydinvammaisten miesten lapsettomuushoidoissa on paljon aukkoja. Asioita voitaisiin hoitaa helpomminkin kuin kirurgisesti. Tähän puheeseen yhtyi edellinen puhuja Outi Hovatta, joka on tehnyt Dahlbergin kanssa kirjallisuutta ja tutkimusta aiheesta. Mihin tieto on kadonnut, ja mistä se kaivetaan tietoisuuteen?

Urologi Ilkka Perttilä otti mikrofonin haltuunsa ja kertoi selkäydinvamman aiheuttamista virtsarakon toimintahäiriöistä. Sen lisäksi hän kertoi monenlaisista rakon hoidoista, joita kaikkia ei ole vielä tehty Suomessa. Tässä ehkä yksi asian hoidon keskittämisen hyödyistä, jolloin hoitojen keskittäminen



Antti Perikiantamattomuus -Oscarin kanssa.

esimerkiksi juuri rakkohoidossa luo uusia mahdollisuuksia niin uusien hoitomuotojen kuin leikkaustenkin osalta. Myös eri lääkkeiden yhteiskäytön hyödyistä seminaariväki keskusteli urologin kanssa.

Lopuksi Antti Dahlbergin ääni vielä kantoi ja hän kertoi autonominen dysrefleksian kiusauksista, jotka saattavat oireilla pitkään eikä oikeaa hoitoa löydy. Erityisesti liiallinen hikoilu ja jyskyttävä päänsärky voivat olla kiusallisia. Oireilu syy on selvitetävä. Usein se löytyy rakosta, suolen toiminnasta tai iho-ongelmasta. Jyskyttävään päänsärkyyn liittyy jopa vaarallisesti kohonnut verenpaine ja se on aina mitattava ja tarvittaessa hoidettava.

Seminaari antoi mielettömän tietopaketin selkäydinvamman liittyvistä aiheista ja haasteista. Kiitos vielä kerran kaikille puhujille sekä osallistujille!

Akson mukana Apuvälinemessuilla

Teksti: Lauri Louhivirta

Kuva: Expomark arkisto Apuväline,
Hyvinvointi & Koti -messut 2009
Kuvaaja: Tuula Sipilä

Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry isännöi perinteistä Liikuntamaata. Siellä on tarjolla lajeja, välineitä ja harrastusmahdollisuuksia lähes 30:ssä toimintapisteessä.

Vuoden 2011 Apuvälinemessut pidetään 10. - 12.11.2011 Tampereen Pirkkahallissa. Apuväline-näyttely sai rinnalleen Hyvinvointi- ja Koti-teemat. Lisäksi

Aksonin osasto sijaitsee A-hallissa aivan tietoisuku-osaston läheisyydessä. Postitamme sisäänpääsyyn oikeuttavan kutsukortin jäsenille syksyn aikana. Vammaisen henkilön avustaja pääsee messuille ilmaiseksi. Tule tapaamaan Aksonin hallitusta ja toiminnassa aktiivisesti mukana olevia sekä tutustumaan uusimpiin vammaisten elämänlaatua parantaviin ratkaisuihin.





Käpylän kuntoutuskeskuksen uudet tuotteet selkäydinvammaisille

Teemakuntoutus

Järjestämme liikuntapainotteisia teemakuntoutusjaksoja. Ajankohdat ovat 6.-18.6. ja 15.-27.8.

Kuntoutukseen osallistumiseen tarvitaan maksusitoumus.

Lisätietoja: liikunnanohjaaja Harri Ahtee
p. 09 7770 7250, harri.ahtee@invalidiliitto.fi

Kelan kustantamat kurssit

Kurssien ajankohdat ovat 10.8.–6.9., 7.9.–4.10. ja 2.–29.11. Kurseille haettaessa tarvitaan lääkärin B- lausunto tai kuntoutussuunnitelma ja Kelan KU102 lomake, jotka lähetetään Kelaan tai Käpylän kuntoutuskeskukseen.

Lisätietoja: kuntoutussuunnittelija Riitta Eskola
p. 09 7770 7351, riitta.eskola@invalidiliitto.fi

Arviointi- ja hoitokokeilujakso

Viiden vuorokauden yksilölliset arviointi- ja hoitokokeilujaksot heille, joille poliklinikkakäynti on riittämätön. Jaksot sisältävät laaja-alaisen toiminnallisen terveydentilan kartoittamisen, arvioinnin, ohjauksen ja tarvittavat hoitokokeilut sekä suositukset, lausunnot ja verkostoyhteistyön. Ohjelma laaditaan lähettäjän asettamien tavoitteiden ja yksilöllisten tarpeiden perusteella. Voidaan toteuttaa laitoshoido- tai avopalvelujaksoina. Lääkärin lähete ja maksusitoumus tarvitaan.

Lisätietoja: ylilääkäri, fysiatri Eija Ahoniemi
p. 044 765 0478, eija.ahoniemi@invalidiliitto.fi

Poliklinikkapalvelut

Asiantuntevan työryhmän palvelut spastisuuden ja kivun hoitoon:

- botuliinitoksiinihoidon tarpeen arviointi ja hoidon toteutus
- intratekaalisen (vatsanpeitteiden alle sijoitetun) pumppuhoidon tarpeen arviointi, hoitoon ohjaus ja jälkihoito
- akupunktiohoito

Poliklinikalle pääsee lääkärin läheteellä tai itsemaksavana asiakkaana

Lisätietoja: ylilääkäri, fysiatri Eija Ahoniemi
p. 044 765 0478, eija.ahoniemi@invalidiliitto.fi

www.invalidiliitto.fi/kapyla

Vaikeavammaisten laitoskuntoutusta Rokualla yli 20 vuoden kokemuksella

Vaikeavammaisten lääkinnälliseen kuntoutukseen voit tulla joko Kelan, Vakuutus kuntoutuksen tai terveyskeskuksen maksusitoumuksella. Kuntoutumisjaksolla hyödynnetään mahdollisimman paljon Rokuan ainutlaatuisia luontoympäristöä.



Tutustu laajaan
kuntoutustarjontaan:
www.rokua.com

Rokua health, Oulu
Kajaanintie 48 C, 90220 OULU
Puh. 020 7819 276
oulu@rokua.com

Rokua
• health

Rokua health, Rokua
Kuntoraitti 2, 91670 ROKUA
Puh. 020 7819 277
kuntoutus@rokua.com

Rokua health, Kajaani
Koskikatu 1, 87200 KAJAANI
Puh. 020 7819 277
kajaani@rokua.com

Aksonin hallituksen jäsenet



Jukka Kumpuvuori puheenjohtaja

Olen vuonna 1977 syntynyt aksonilainen Turusta. Selkäytimessä havaittiin kasvain ollessani 10-vuotias, yli puolet elämästä on tullut käärräilyä pyörätuolilla. Opiskelin juristiksi, ja teen väitöskirjaa Åbo

Akademissa. Paljon on tullut oltua mukana järjestöelämässä, uusimpana Akson. Harrastuksiin kuuluu ruoanlaitto ja liikunta, valitettavan harvoin jälkimmäinen. Perheeseen kuuluu toistaiseksi vaimo Tiina ja kaksi koira.



Antti Dahberg varapuheenjohtaja

Olen vuonna 1957 syntynyt lääkäri Helsingistä. Vammauduin putoamistapaturmassa vuonna 1974. Asun yhdessä teini-ikäisen poikani kanssa. Lääkärinä olen työskennellyt selkäydinvammaisten parissa viimeiset kaksikymmentä vuotta. Harrastan lenkkeilyä, laskettelua, laiskottelua, lukemista ja mökkeilyä.



Ulf Gustafsson

Olen vähän päälle kuusikymppinen filosofi Töölöstä. Hyppäsin parikymppisenä pää edellä mereen. Olen Finlands Svenska Handikappförbundetin pääbyrokraatti ja innokas veneilijä. Tykkään maustetusta ruuasta ja pojanpojastani Leosta.



Anssi Haapoja

Olen vuonna 1971 syntynyt yrittäjä Seinäjoelta. Vammauduin motskarilyllä 18-vuotiaana, joten jo parikymmentä vuotta on pyörätuoli ollut aktiivisessa käytössä. Aksonilaisuuden lisäksi toimenkuvaani vammaisten

etujen ajajana kuuluu mm. Seinäjoen Vammaisneuvoston-, Rakennuslautakunnan- ja Paikallis- ja palveluliikenteen neuvottelukunnan jäsenyys. Toimin myös Liikenneturvan kouluttajana ja Invalidiliiton vertaistukihenkilönä.

Merja Leppälä

Olen syntynyt pohjoiskarjalainen, mutta asunut Kuopiossa jo 20 vuotta. Perheeseeni kuuluvat yrittäjä-aviomies Martti, tyttäreni Ruusu sekä Ruusun isosisko, taidevalokuvaaja Anni. Olen ollut jo 10 v. Kuopion kaupunginvaltuutettu ja tällä kaudella olen kulttuurilautakunnan pj.

Olen myös seurakunta-aktiivi. Harrastan yhdistystoimintaa, kulttuuria ja pyörätuoliliikuntaa luontomaisissa. Minulle tärkeitä arvoja ovat yhdenvertaisuus, reiluus sekä toisista ja luonnosta välittäminen. Vuonna 1993 sattuneen liikenneonnettomuuden seurauksena minulla on paraplegia ja liikun pyörätuolilla.



Raili Louhimaa

Olen vammautunut liikenneonnettomuudessa vuonna 2001. Pyöräilykypärä suojasi pääni. Muistoksi kolarista jäi osittainen paraplegia. Pääasiallisin liikkumisvälineeni on pyörätuoli, ellen sitten liiku mönkijällä tai käsipyörällä. Vammautumisen jälkeen palasin takaisin entiseen työhöni muutaman kuukauden sairausloman ja työkokeilun kautta sekä suoritin loppuun tradenomin tutkinnon. Viime keväänä jäin eläkkeelle ja asun avopuolisoni kanssa maalla Hailuodossa. Olen kunnanvaltuutettu ja perusturvalautakunnan puheenjohtaja.



Tiina Siivonen

Tiina Siivonen tässä, tarinaa itsestään virittelemässä. Ikää on karttunut 30 ja lisänumerot. Maailmaa on katseltu pyörien päältä 90-luvulta, jolloin vammauduin liikenteessä. Asustelen Rio de Rixussa eli Riihimäellä ja työtäni teen liikunnan parissa. Järjestöissä olen seikkailut lähes koko ikäni. Matkustaminen, ooppera ja kulinaristiset nautinnot kuuluvat elämäni. Asioihin vaikuttamista pidän tärkeänä! Aloitin toukokuussa hommat Aksonin ensimmäisenä palkattuna työntekijänä.



Aksonin hallituksen varajäsenet



Juha-Pekka Konttinen

Olen vuonna 1976 syntynyt lakimies Vantaalta. Tällä hetkellä työskentelen ihmisoikeuksien parissa Kynnys ry:ssä. Perheeseeni kuuluu vaimo ja Matias-poika. Aina kun joskus vapaa-aikaa jää, harrastelen nykyisin valokuvausta. Olen ”Canonisti”. Kaikenlainen urheilu ja liikunta on aina ollut lähellä sydäntä. Ammoisina aikoina ajoin motocrossia, sittemmin olen pelailut pyörätuolikoripalloa.

Nykyään on tullut sekaannuttua myös erinäisiin luottamus- tehtäviin mm. urheilu- ja vammaisjärjestöissä.



Lauri Louhivirta

Olen nelikymppinen diplomi-insinööri Oulusta. Puolet elämästäni olen kärryllä ajellut ja yrittänyt muuttaa Suomea vammaisystävällisempään suuntaan. Viimeisin veto siinä taistelussa on politiikkaan siirtyminen: olen kaupunginvaltuutettu ja vedän rakennuslautakuntaa. Valitettavasti esteettömyyspuolella on vielä kovasti tekemistä. Rakkain harrastukseni on alppihiihto, jossa toimin kaikissa mahdollisissa tehtävissä kilpaurani jälkeen.

Markku Niinimäki

Olen nelikymppinen Th7 paraplegikko. Vammauduin 1985 liikenneonnettomuudessa, olen kahden pojan isä, sekä pitkään vammaisurheilussa mukana ollut.



Aino Riikkilä

Olen parikymppinen logopedian opiskelija Helsingistä. Vammauduin 2-vuotiaana liikenneonnettomuuden seurauksena. Aikaisempaa järjestötoimintakokemusta minulla ei juurikaan ole, mutta hyvät hermot, yhteistyökyvykkyyttä ja hieman maalaisjärkeäkin kyllä löytyy. Aksonissa puuhailen lähinnä nuorisotoiminnan parissa. Vapaa-ajallani nautin mm. musiikista, hyvästä ruuasta ja ystävien seurasta, ja aina välillä yritän vähän kuntoillakin.



Selkäydinvammaan liittyvä vertaistuki

Vertaistukihenkilötoiminta tarjoaa vammaisille ja heidän läheisilleen elämän eri tilanteissa mahdollisuuden keskustella saman kokeneiden kanssa mieltä painavista asioista. Sama vamma yhdistää sekä auttaa ymmärtämään miltä tuntuu. Ollaan ”samassa veneessä”. Vertaistukihenkilöihin voit ottaa yhteyttä luottamuksellisesti joko suoraan (alla yhteystiedot), tai Invalidiliittoon Rea Konttiseen puh. (09) 613 191 s-posti: rea.konttinen@invalidiliitto.fi tai vertaiskuntouttajaan Käpylän kuntoutuskeskuksessa puh. (09) 777 07287.

Nimi	Vamma	Email	Kunta
HAAPOJA ANSSI	paraplegia	anssi.haapoja@netikka.fi	SEINÄJOKI
HUKKANEN LEENA	paraplegia	leena.hukkanen@elisanet.fi	KUOPIO
HÄKKINEN MIIA	paraplegia	mii.hakkinen@hotmail.com	OULU
HÄLVÄ PERTTI	paraplegia	perhalva@welho.com	HELSINKI
JOKI-ANTTILA ESKO	tetraplegia	ASIKKALA
KORVA ELLI	paraplegia	elli.korva@pp.inet.fi	ROVANIEMI
LAHTI SAMI	tetraplegia	samilahti77@netti.fi	NOKIA
LAURILA JONNE	paraplegia	jonne.laurila@utu.fi	PAIMIO
LOUKIAINEN JYRY	paraplegia	j.loukiainen@luukku.com	LAPPEENRANTA
MERILÄINEN TAPANI	paraplegia	tapani.merilainen@gmail.com	JOENSUU
MUHONEN REINO	tetraplegia	reino.muhoen@suomi24.fi	LAPPEENRANTA
MÄKI EERO	tetraplegia	EURA
OLSBO ARI	paraplegia	ari.olsbo@posti.talonetti.fi	KIIMINKI
POLVI TEPPO	tetraplegia	t.polvi@jippii.fi	NIVALA
RIIKKILÄ AINO	paraplegia	ainorii@gmail.com	HELSINKI
ROUSKU MARI	paraplegia	mari.rousku@luukku.com	HELSINKI
SIMONS EEVA	paraplegia	eeva.simons@netikka.fi	VAASA
SYRJÄLAHTI VIRPI	paraplegia	virpi.syrjalahti@phnet.fi	HEINOLA
TIMONEN MIKA	tetraplegia	mika.timonen@mbnet.fi	OUTOKUMPU
TOLVANEN JUSSI	paraplegia	jussi64@gmail.com	SIUNTIO
TOLVANEN OSMO	paraplegia	tolvanen.osmo@gmail.com	JYVÄSKYLÄN MLK
VILPONEN OLAVI	paraplegia	JALASJÄRVI
VUOSARA VILLE	paraplegia	ville.vuosara@pp.inet.fi	KANGASALA
YLIMÄKI MIIA	tetraplegia	mii.ylimaki@tuubi.net	TAMPERE

Selkäydinvammaisten vertaistukitoiminta Invalidiliitossa

Teksti: Rea Konttinen

Invalidiliiton vertaistukitoiminta jatkaa pääpiirteissään entisillä urillaan. Rahoituskuviot muuttuivat hieman, mutta ne eivät aiheuta muutoksia itse toimintaan. Selkäydinvammaisten vertaistuen osalta tiivistä yhteistyötä tehdään Akson ry:n kanssa. Aksonin väen kanssa yhdessä pähkäillen viemme selkäydinvammaisten vertaistukihenkilötoimintaa eteenpäin ja pyrimme luomaan entistä kattavamman ja toimivamman systeemin.

Vertaistukihenkilörekisterin päivitys on tämän vuoden osalta ikävä kyllä vielä kesken. Olemme siirtymässä uuteen jäsenrekisteriin Invalidiliitossa, ja vertaistukihenkilö- ja vertaistukiperherekisteri siirtyy myös tähän uuteen järjestelmään. Teen rekisterin päivityksen siinä yhteydessä, kun siirrymme uuteen järjestelmään tämän kevään aikana. Jatkossa uusi rekisteri mahdollistaa entistä monipuolisemman ja joustavamman toiminnan, kuten rekisterin päivittämisen sähköisesti.

Sairaaloiden kanssa tehdään edelleen tiivistä yhteistyötä. Alkuvuodesta kävin luennoimassa ja keskustelemassa mm. selkäydinvammaisten vertaistuesta Turun Yliopistollisessa Keskussairaalassa. Vastaanotto oli erittäin innostunut ja yhteistyöhenkinen, ja pohdintaan jäikin mahdollinen jatkokoulutus vertaistukeen liittyen. Tämä on loistava esimerkki siitä kuinka kontaktit sairaaloihin ovat erityisen keskeisessä asemassa vertaistukeen liittyvän tiedon levityksessä.

Vertaistukihenkilöiden peruskurssi

Järjestimme selkäydinvammaisille vertaistukihenkilöiden peruskurssin 13. – 15.5. Tampereella. Kurssi järjestettiin yhteistyössä raaja-amputoitujen kanssa. Osa koulutuksesta toteutettiin yhdessä raaja-amputoitujen kanssa ja osa erityettynä niin, että selkäydinvammaiset toimivat omana ryhmänä ja raaja-amputoidut omanaan.

Aurinkoista kesän odottelua!

Rea Konttinen, Invalidiliiton keskustuimisto
rea.konttinen@invalidiliitto.fi
puh. 040 762 8609

SEURAA AKSONIN KOTISIVUJA

www.aksonry.fi ja www.selkaydinvasma.fi yhteistyössä

Aksonin kotisivuilta löydät tiedot tulevista tapahtumista. Myös ajankohtaisista, meitä selkäydinvammaisia koskevista aiheista tiedotetaan.

Yhteistoimintaa Selkäydinvammasäätiön kotisivujen www.selkaydinvasma.fi kanssa pyritään tehostamaan. Jo nyt Aksonin sivuilta pääsee Säätiön keskustelufoorumiin. Foorumia kannattaa käyttää hyväkseen, keskustelu on välillä jopa vilkasta. Tavoitteena on myös saada yhteinen haku molemmille sivustoille ja päivittää tietopankkia.

Jo nyt kaikki sähköisessä muodossa olevat Selkäydinvammalehdet ovat Aksonin sivuilla. Mahdollisuuksien mukaan myös luentoja, haastatteluja jne. tulee videolinkkeinä sivuille.

Käy säännöllisesti osoitteessa www.aksonry.fi

Osallistu tärkeään tutkimukseen!

Huhtikuussa Aksonin nettisivuille ilmestyy linkki, jota klikkaamalla on mahdollisuus osallistua vammaisten ihmisten hyvinvointia ja terveyskäyttäytymistä koskevaan tutkimukseen, jollaista ei ole ennen tehty.

Kyseessä on valtakunnallinen, mahdollisimman monipuolisesti eri vammaisryhmät huomioiva survey-tutkimus, joka noudattelee sosiaalisen mallin mukaista lähestymistapaa.

Jokainen täytetty lomake auttaa saamaan tietoa tärkeästä asiasta. Tiedon saaminen on erittäin tärkeää, jotta yhteiskunnassa otettaisiin paremmin eri väestönosat huomioon.

Tutkimuksen tekijä, Annina Heini, on turkulainen sosiaalipolitiikan opiskelija, joka on jo kauan ollut kiinnostunut vammaisia ihmisiä koskevista asioista ja työskennellyt henkilökohtaisena avustajana monta vuotta.



Ranka poikki

Kokemuksia ja näkemyksiä selkäydinvammaisten elämästä
Jukka Kumpuvuori ja Merja Leppälä (toim.)

1. Kirjan idea

Kirja kertoo selkäydinvammaisten ihmisten elämästä iloineen, suruineen, onnistumisineen, vahinkoineen, nolouksineen, kaikkineen.

Joku tippui puusta,
joku ajoi kännissä ojaan,
jollain oli kasvi selkäytimessä,
joku sukelsi kiveen, jne.

Kaikilla on eri, mutta kuitenkin sama tarina.

Pissa ja kakka tulee housuun.

Jalat lähtee alta.

Seksi ei suju.

Kivut pilaavat arkipäivän.

Kirjankirjoittajat ovat itse selkäydinvammaisia.

2. Kirjoitusohjeet

Sisällölliset ohjeet:

Kirjoita oma tarinasi selkäydinvamman kanssa, ole rehellinen, muille ja itsellesi

Tekniset ohjeet helpottamaan kirjoitustasi ja kirjan toimittamista:

Kirjaisintyyppi Times New Roman

Kirjaisinkoko 12

Riviväli 1

Sivumäärä 4 - 5

Otsikot

Pääotsikko (ideana tiivistää jutun sanoma) + 5 - 7 väliotsikkoa ilman numerointia kurssiivilla (ideana jaksottaa kirjoitus)

Viitteet: Ei tekstinsisäisiä eikä alaviitteitä

Ota yhteyttä jos haluat kirjoittaa kirjaan!
jkumpuvu@gmail.com

					TAI- DE- TEOS- KIN	VIE- RIKKO	JÄRKI	JUH- LAME- NOJA		TAMPE- REELTA ?	ÄÄN- NELLÄ	FUNK- TIO
					JOEN- SUUS- TA				LAITA			
					→							
					RIIHI- LAHTI OURA				EX- MIS- SI			
						ALUK- SI		AJOIT- TAA		PIN- GO- TETTU		U
							TUR- HA	TOIM. AN- TERO		VALI- TUS- TA	TAS- SI	
ROCK- YHTYE					90hv	LAA- KEA LAAKSO	↓	HUO- LEH- TIVA				
SUUS- SA								VAKO- PIN- TAISIA				
									JÄL- LEEN	DAHL- BERG HYRY		
PE- TOJA								VEXIN VERBI				
OLI- VER								VENTO- VIE- RAS	YH- DIS- TYS			
					NUO- TIOS- TA					KAVE- LE- VÄLLE		
MUO- TILIKE							PUU- AU- ROJA			AL- KUJA	Ra	
					AR- KUUS	SUT- KAUS		PYSSYT		SAAME- LAISILTA		
											OTIS	TOR- JUMI- NEN
TU- LEH- TUMA							↳					
TALO- ON- GELMA							LEHTI-					
JAK- SOJA								TYTTY- VÄI- SIÄ?				
						SUU- KOVUT				POTTU- LA- JIKE		@S

Ristikon ratkaisu seuraavalla sivulla

Laatinut Ahti Syrjälä



Opi Hiihtämään Opi Kisaamaan

Opi "rypemään hangessa"



Akson ry järjestää

selkäydinvammaisille nuorille
ja nuorenmielisille lasketteluleirin Vuokatissa tulevana
Itsenäisyyspäivä viikonloppuna. Pääpaino laskettelussa,
mutta muitakin voidaan kokeilla innostuksen mukaan!

Ilmoittautumiset lauri@louhivirta.fi. Seuraa Aksonin
nettisivuja. Lisätietoja Laurilta tai VAUsta Tiina Siivoselta.

Yhteistyössä:



Sinulla on nyt mahdollisuus liittyä Coloplast A/S Suomen sivuliikkeen asiakasrekisteriin. Rekisterin jäsenet saavat ensimmäisten joukossa tietoa ajankohtaisista asioista ja uutuustuotteista liittyen virtsa- ja ulosteinkontinenssin sekä virtsaretention hoitoon. Täytä alla oleva kaavake ja palauta se meille ohjeiden mukaisesti. Kiitokseksi vaivannäöstäsi lähetämme sinulle pienen yllätyslähjän.

Coloplast kehittää tuotteita ja palveluja henkilökohtaiseen intiimiterveystieteeseen, jolla toimiminen vaatii käyttäjien tarpeiden ja toivoiden syvällistä tuntemista. Valmistamme, kehitämme ja markkinoimme avanne-, kontinenssi-, haavanhoito- ja ihonhoitotuotteita sekä urologisia tuotteita. Toimintamme on maailmanlaajusta ja työllistämme noin 7000 henkilöä.

Coloplast logo on Coloplast A/S:n rekisteröimä tavaramerkki. © 2011-03.
Kaikki oikeudet pidätetään Coloplast A/S Suomen sivuliike, FI-01640 Vantaa.



Coloplast A/S
Suomen sivuliike
Rajatorpantie 41 C
FI-01640 Vantaa
Puh. (09) 8946 750
www.coloplast.fi

Annan Coloplast A/S Suomen sivuliikkeelle luvan käyttää yhteystietojani tuotenäytteiden ja markkinointimateriaalin lähettämistä varten.



Etunimi: _____ Sukunimi: _____

Katuosoite: _____

Postinumero: _____ Postitoimipaikka: _____

Puhelinnumero: _____ Sähköposti: _____

Allekirjoitus: _____

Palauta lomake kirjekuoressa osoitteella Coloplast A/S Suomen sivuliike, Tunnus 5014320, 01003 VASTAUSLÄHETYS (postimaksu maksettu).

UUDEN SUKUPOLVEN KÜSCHALL AKTIIVITUOLIT RESPECTASTA!

Upea ilme ja muotoilu
- Lisää toiminnallisuutta ja
keveyttä

Muista myös huipputasoiset Wolturnus mittatilaustuolit

Mittatilauksena valmistettavat
W5 aktiivipyörätuolit ovat
markkinoiden tyylikkäämpiä
ja keveimpiä tuoleja.

küschall®

Kaikissa Küschall-malleissamme:

- yhden käden sormilla taittavat ristikkorungot
- trendikkäät runkovärit ja värillisiä yksityiskohtia
- kevyt ja vakaa rakenne
- hiilikuitu korvannut muovin täysin

Tuolin lisävarusteiden valinnassa asiantuntevat
myyjämme auttavat mielellään löytämään parhaan
ja toimivimman ratkaisun.

Kiinnostuitko! Ota yhteyttä
myyntipalveluumme:

Myyntipalvelu
puh. 0207 649 748
myynti@respecta.fi



Compact
New Generation

Ultra-Light
New Generation

K4
New Generation

The K^{SL}

KSL - kiinteä mittatilaus-
tuoli kokoneelle kelaajalle,
joka tietää mitä haluaa!



LoFric[®]
Sense[™]

Vive la
différence



LoFric[®] Sense[™] on uusi naisten katetri, jossa yhdistyvät lääketieteelliset ja elämäntapaedut yhä useamman naisen hyödyksi. Katetrin letkun pituus on riittävä takaamaan rakan täydellisen tyhjentymisen. Katetrin pakkaus, sen aktivointi ja käsittely on miellyttävää. Käyttäjystävällinen kädensija mahdollistaa hyvän otteen ja kunnan kontrollin katetrasta. LoFric Sense takaa turvallisemman ja helpomman katetroinnin missä tahansa, milloin tahansa.

Käy tutustumassa www.lofricsense.fi

- **Turvallinen** – miellyttävä käyttää, takaa täydellisen tyhjentymisen ja pitkäaikaiskäytön turvallisuuden.
- **Hygieeninen** – ennen käyttöä, katetroinnin aikana ja sen jälkeen.
- **Mukava käyttää** – toimiva muotoilu varastoinnista hävittämiseen.

*Näppärämpi muoto,
turvallisempi katetrointi.
Siinä on Sense eli järkeä.*

© 2009 Astra Tech AB. All rights reserved. 76770-GBX-0909

ASTRA TECH
HEALTHCARE

ASTRA
ASTRA TECH

Astra Tech Oy, PL 96, 02231 Espoo.
Puh. 09 867 6160. Fax 09 804 4128. www.lofricsense.com

A company in the
AstraZeneca Group