

SELKÄYDINVAMMA



Talvi etelässä

**Opiskelemassa
Amerikassa**

**Osteoporoosi,
kalsium ja
D-vitamiini**

City-leiri

**Painehaava –
vakavasti otettava
asia**



Päätoimittaja:Pekka Hättinen
Kumpulantie 1 A
00520 HELSINKI
Puh. (09) 6131 9212
pekka.hattinen@siu.fi**Kustantaja/julkaisijat:**Invalidiliitto ry ja sen
selkäydinvammatyöryhmä**Ulkoasu ja taitto:**HELPCONT KY/Matti Anttalainen
01450 VANTAA
Puh. (09) 872 7951
matti.antalainen@kolumbus.fi**Ilmoitusmyynti:**Anne Lukander
Puh. (09) 7279 9633,
050 352 9269
anne.lukander@omnipress.net**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
1/1	485 €	552 €
1/2	245 €	312 €
1/3	185 €	252 €
1/4	125 €	192 €
1/8	64 €	131 €

Hintoihin lisätään ALV 22%

Tilaukset:5 € /vuosikerta
Internetin kautta
www.invalidiliitto.fi/selkaydinvammatyoyryhmy
tai SYV-työryhmän sihteeri
Paula Mustalahti
Kuriirikatku 6, 15700 LAHTI
puh 040 7233 3990**Kirjapaino:**Uusimaa Oy
06150 PORVOOSeuraava lehti marraskuussa 2004
Aineistopäivä 30.9.2004

Lehti uusiutuu

Teksti: Pekka Hättinen
Kuva: Matti Anttalainen**K**ädessäsi on ensimmäinen A4 -kokoinen Selkäydinvamma-lehden numero. Lehtemme jatkaa edelleen omaa linjaansa yhden asian lehtenä. Kaikki juttumme liittyvät tavalla tai toisella selkäydinvammaan.

Invalidiliiton selkäydinvammatyöryhmä ja lehden tekijät ovat saaneet myönteistä palautetta lehden sisällöstä ja linjasta. Tämä rohkaisi meitä kehittämään lehteä helpommin luettavaksi. Isompi koko antaa mahdollisuuden suurempien kuvien käyttöön ja väljempään tekstiin. Tämä numero on vielä osittain kokeilua ja syksyn numeroa varten otamme mielellämme vastaan kommentteja uudesta koosta ja ulkonäöstä sekä juttuehdotuksia.

Lehtemme julkaisija on Invalidiliitto/Invalidiliiton selkäydinvammatyöryhmä. Mainosmyynnin hoitaa Anne Lukander Omnipress oy:stä, joka vastaa nykyisin myös IT-lehden tekemisestä. Tekijöinä jatkavat edelleen allekirjoittanut päätoimittajana sekä Matti Anttalainen, joka hoitaa myös juttujen tekoa ja vastaa ennen kaikkea lehden teknisestä toteutuksesta. Toivomme, että te lukijat olette tyytyväisiä lehden uuteen ulkonäköön. Lehti löytyy kokonaisuudessaan myös selkäydinvammatyöryhmän nettiosoitteesta, www.invalidiliitto.fi/selkaydinvammatyoyryhmy

Tästä lehdessä esitellään myös selkäydinvammatutkimuksen nykytilaa. Parannuskeinon etsiminen on ollut ja

tulee vielä monia vuosia olemaan vaikea ja haastava asia. Merkittävää on se, että asiaa tutkitaan runsaasti maailman eri puolilla. E erityisen tyytyväinen voi olla Päivi Liesin tutkimusryhmän työtä täällä Suomessa. Tähän asiaan on syytä palata lehden seuraavissa numeroissa. Parannuskeinojen etsintä ei kuitenkaan saa vähentää tutkimuksen suuntaamista myös jo vammautuneiden ihmisten elämään laatuun.

Kehittyneet apuvälineet, terveyteen liittyvät tekijät, psyykinen hyvinvointi, mm. nämä ovat kaikki asioita, jotka vaikuttavat meidän jokapäiväiseen elämäämme. Onneksi selvää edistymistä on tapahtunut monilla alueilla. Meidän oma tehtävämme on pitää myös kunnat ja muut maksajatahot tietoisina siitä, mitä palveluja on tarjolla ja miksi ne ovat meille elintärkeitä.

Hyvän esimerkkinä on tässä lehdessä oleva kirjoitus painehaavoista, jossa kerrotaan, että yhden leikkauksen ja hoidon kokonaishinnaksi voi tulla 20.000 - 30.000 euroa. Tämän voi useimmiten estää hyvällä, muutaman sadan euron hintaisella istuintyynyllä. Jos emme laske inhimilliselle kärsimykselle hintaa, luulisi oheisella esimerkillä olevan jotain vaikutusta tiukimpaankin kirstunvartijaan ■

Pekka Hättinen,
pekka.hattinen@siu.fi

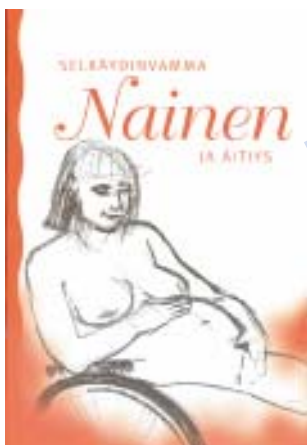
SELKÄYDINVAMMA -lehti

12 vuosikerta – ilmestymispäivä 10. toukokuuta 2004 – ilmestyy kahdesti vuodessa, huhti- ja marraskuussa



KANSI:

Kuva: Voitto Korhonen; nostimilla varustetu maauimalla Torreviejassa



SISÄLLYSLUETTELO

PÄÄKIRJOITUS: Lehti uusiutuu	3
Selkäydinvamma-työryhmän toimintakertomus 2003	5

Terveys

Painehaava – vakavasti otettava asia	6
Osteoporoosi ja selkäydinvaurio	10
Luusto lujaksi kalsiumilla ja D-vitamiinilla	11
Selkäydinvamman parantamisesta	12

Projekti

Seksuaalisuus elämän voima –projekti	14
--	----

Opiskelu

Amerikan seikkailujeni viisi kulmakiveä	18
---	----

Matkailu

Henkilökohtaisen avustajan asemaan parannus Finnairin lennoilla	20
Vinkkejä Teneriffalle matkaaville	21
Esteetön loma Espanjassa	22
Kanarialle koripalloa pelaamaan	24

Muuta

KÄMP 2004 -leiri-ilmoitus	17
Selkäydinvamma -työryhmän nettisivut	21
Cityssä leireilemässä	28
SIU:n Veteraanikisat	30
Ristikko 1/2004	31
Ratkaisu ristikkoon 1/2003	32
Selkäydinvammasäätiön nettisivut	32
Invalidiliiton selkäydinvammatyöryhmä	33
Selkäydinvammaan liittyvä vertaistuki	34

Selkäydinvamma-työryhmän toimintakertomus 2003

Työryhmän jäsenet

Puheenjohtaja	Pauli Ritola
Varapuheenjohtaja	Pekka Hätinen
Sihtööri	Paula Mustalahti
Jäsenet	Mari Koskelainen
	Marja Pihnal
	Tiina Siivonen
	Raimo Toratti
Asiantuntijajäsenet	Antti Dahlberg
	Matti Koikkalainen
	Jukka Parviainen
Selkäydinvamma-lehti	Pekka Hätinen ja Matti Anttalainen



okouksia järjestettiin kaikkiaan kuusi vuoden 2003 aikana. Työryhmä kokoontui kaksi kertaa Invalidiliiton toimistolla ja neljä kertaa Synapsiassa.

Selkäydinvammaisten kuntoutuksen seuranta

Kuntoutuksen osalta seurattiin selkäydinvammaisten kuntoutuksen kehitystä Synapsiassa ja alueellisten sairaaloiden toimintaa akuutivaiheessa kuntoutukseen lähettämisen osalta. Jatkokuntoutuksen osalta oliin yhteydessä eri kuntoutuskeskuksiin, mm. Peurungan kanssa neuvoteltiin laboratoriotuotoimintojen saatavuudesta jatkossa kuntoutuskeskuksessa.

Peurungasta saatiin vastaus, että laboratoriotuotoiminta varsinaisesti lakkautetaan, mutta tarvittavat tutkimukset selkäydinvammaisille tehdään kuntoutusjakson aikana, ne täytyy vain pyytää jo tulo- haastattelussa.

Julkaisu-toiminta

Selkäydinvamma-lehden toimittamisesta vastasivat tänäkin vuonna Pekka Hätinen (päätoimittaja) ja Matti Anttalainen. Lehti ilmestyi edelleen kaksi kertaa. Vuoden aikana selviteltiin kuitenkin mahdollisuutta muuttaa lehden ulkonäköä vuonna 2004. Kevään numero ilmestyi 28.4. ja siinä kerrottiin mm. raskaudesta ja äitiydestä sekä selkäydinvammaisten yläraajakivuista. Syksyn numero ilmestyi 24.11 ja siinä käsiteltiin mm. matkailua, kansainvälisiä kuulumisia, akuuttihoitoa, painonhallintaa.

Työryhmän www-sivut aukesivat keväällä osoitteessa www.invalidiliitto.fi/selkaydinvamman. Sivuilta löytyy tällä hetkellä mm. Selkäydinvamma –lehti pdf-muodossa, toimintasuunnitelma, linkkejä muille selkäydinvammaan liittyville www-sivuille ja työryhmän jäsenten yhteystiedot. Lisäksi sivuilta voi lähettää sähköpostia työryhmälle ja tilata Selkäydinvamma-lehden.

Kurssit ja messut

Vuoden 2003 kesänä oli tarkoitus järjestää vammaisen lapsi /aikuisen -leiri, jossa siis on mukana vammaisen aikuinen ja mahdollisesti vastaavan vammataason lapsi, mutta hakemus EU-raham saamiseksi hylättiin ja leiriä jouduttiin siirtämään vuodelle eteenpäin. Kesällä 2003 Ruotsin vastaavaan leiriin kävi kuitenkin tutustumassa henkilöitä, joiden on tarkoitus vetää Suomen leiriä ensi kesänä.

Ensimmäinen työryhmän Synapsiassa järjestämä leiri, ns. Cityleiri, järjestettiin 27. – 30.11.2003. Majoitus oli viereisessä Neurotalossa. Osallistujamäärä oli 6 (2 naista, 4 miehiä). Ohjelmassa oli joukkuepelejä, yksilölajeja, ostosmatka julkisia kulkuvälineitä käyttäen, reissu jääkiekko-otteluun, saunailta sekä muutamia luentoja. Kurssi onnistui hyvin ja sai loistavan palautteen, joten jatkossakin varmasti kysyntää saman suuntaisille leireille on.

Työryhmä oli edustettuna myös Tampereen Apuvälinemessuilla 4. – 6.9.2003 omalla panoksellaan koko messujen ajan ja saimme sieltä erittäin hyvää palautetta toiminnallemme tulevina vuosina.

Vertaistukitoiminta

Vertaistukitoimintaprojekti, AVOPalvelut - tukiverkko arkeen, loppui vuoden 2003 loppuun. Työryhmä seurasi projektin kehitystä ja raportissa ollutta lopputulosta ja siitä todettiin, että vertaistukitoimintaa tulee kehittää edelleen selkäydinvammaisten osalta.

Pohjoismainen ja kansainvälinen yhteistyö

NMSOP:n (the Nordic Medical Society of Paraplegia) konferenssi pidettiin Helsingissä 4. – 7.9.2003. Työryhmästä kongressiin osallistui Pekka, Matti K, Jukka ja Paula. Pekka piti myös puheen avajaisissa, Matti veti workshopin, Jukalla oli posterit.

Nordiska ryggmärgsskaderådet eli Norr kokoontui myös Helsingissä 4.9. Puheenjohtajuus siirtyi Ruotsiin. Kokouksessa päätettiin myös, että Norr ei kokoontu vuonna 2004, vaan resurssit suunnataan kNorrin.

Norr'in Selkäydinvammaisten naisten työryhmän kNorr'in Göteborgin ja Helsingin kokouksiin osallistuttiin. Kokoukset keskittyivät selkäydinvammaisten naisten seksuaalisuutta käsittelevän yhteispohjoismaisen tutkimuksen edistämiseen ja seurantaan. Tutkijat saivat kyselylomakkeen valmiiksi ja suomennokset valmistuivat joulukuun alussa. Tutkijoiden ehdotuksesta postitus siirrettiin kuitenkin tammikuulle 2004. Kyselyn postitus tehtiin yhteistyössä Käpylän kuntoutuskeskuksen kanssa ja se lähetettiin Suomessa 266:lle 18 – 70 vuotiaalle selkäydinvammaiselle naiselle.

Lisäksi kNorr:ssä käynnistettiin selkäydinvammaisten naisten pohjoismaisen konferenssin järjestäminen vuonna 2005 Tukholmassa.

Muuta

Selkäydinvammalehden lukijoiden kysymyksiin on vastattu Kysymäiltä -palstalla. Myös nettisivujen kautta on tullut yhteydenottoja, joihin on vastattu tarpeen mukaan.

Työryhmä lähetti Finnairille ja Ilmailulaitokselle kirjelmän, koskien pyörätuolia käyttävien matkustajien siirtämistä koneeseen, ja seuraa tilannetta.

Työryhmä on ottanut kantaa myös reunuskivien luiskaamiseen suojaiteiden kohdalta pyörätuolin avulla liikkuvien kannalta. Työryhmä oli yksimielisesti sitä mieltä, että pienikin korotus aiheuttaa turvallisuusriskin ja liikuntaesteiden katua ylittävälle ■

Painehaava – vakavasti otettava asia

Teksti: Pekka Hätinen

Kuvat: Vesa Juutilainen, Lähdeteos (KTS-lähteet) ja Matti Anttalainen

Painehaava tai makuuhaava, kuten sitä ennen kutsuttiin, on vakava asia meille selkäydinvammaisille. Ihon kuntoon varsinkin istuinalueella on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Oma tarkkailu peilin avulla tai avustajan huomiot voivat pelastaa pitkältä, kalliilta ja turhauttavalta makaamiselta. Ennaltaehkäisy ja pieninkin haavan alkuvaiheen hyvä hoito on elintärkeää. Viime lehdessä julkaistu artikkeli akuuttihoiton tilanteesta Töölön sairaalassa toi esiin painehaavojen yleisyyden selkäydinvammaisilla. Halusimme haavojen leikkaushoidosta lisätietoa ja kävimme haastattelemassa plastiikkakirurgi Vesa Juutilaista Töölön sairaalassa.

Mistä painehaava johtuu

Painehaava syntyy iholle ulkoisen kohtisuoran paineen seurauksena. Iholle luisen ulokkeen kohdalle syntyy liiallinen, pienelle alueelle kohdistuva paine, jonka vuoksi iho ja/tai sen alla oleva pehmytkudos menee kuolioon. Kuolio voi syntyä jo n. 4 – 6 tunnin kuluessa. Lisäksi vaikuttavat tangentiaaliset eli istuin- tai makuualustan suuntaiset voimat. Esimerkkeinä kohtisuorasta paineesta on istuminen kovalla alustalla, jolloin paine kohdistuu suoraan luisen ulokkeen seutuun tai makaaminen täysin selällään tai kyljellään pitkän ajan. Tangentiaalisen voiman esimerkki voi olla istuminen pyörätuolissa ”valuvassa” asennossa tai sängyn pääty ylös-



Plastiikkakirurgi Vesa Juutilainen Töölön sairaalasta.

nostettuna, jolloin keho valuu alaspäin ja iho joutuu ”rypistyksiin” ja kitka voi aiheuttaa hankautumia. Myötävaikuttavia tekijöitä painehaavan synnylle ovat lisäksi ihon kosteus ja hautuminen. Iän myötä iho ohenee ja sen elastisuus heikkenee ja siksi vanhuksat ovat nuoria alttiimpia painehaavoille.

Mihin painehaava tulee helpoimmin

Istuinkyhmyyn seutu on yleisin paikka, johon selkäydinvammaisella kehittyy painehaava. Toiseksi yleisin on ristiselän-häntäluun alue, ja kolmanneksi



Kuva 2: Oikean lonkkaseudun trokanteerinen haava valmiina korjausleikkaukseen



Kuva 3: Koko haava on leikattu pois ja luinen uloke poistetaan taltalla

yleisin lonkkaluun päät lantion sivuilla. Jaloissa voi myös joskus olla lähinnä pitkistä vuodelevosta johtuvia paine-
haavoja.

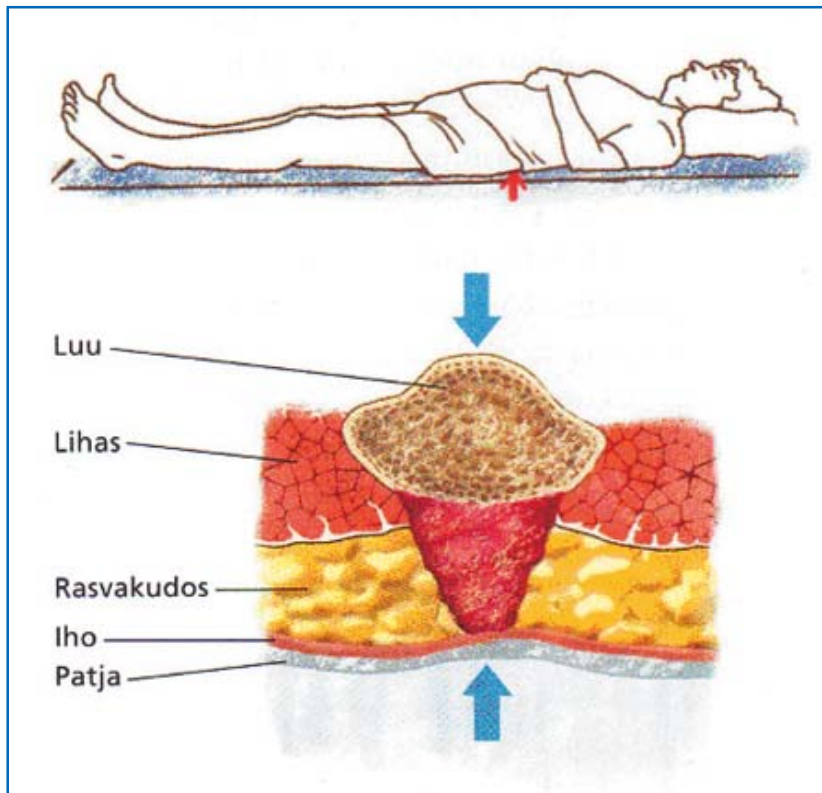
Ennaltaehkäisy sairaaloissa

Sairaloissa ei vieläkään osata suhtautua tarpeeksi vakavasti painehaavan syntyyn. Kenelle tahansa voi kehittyä painehaava, kun joutuu makaamaan pitkän ajan liikkumatta paikallaan. Syynä voi olla tajuttomuus, sekavuus, henkilökunnan vähyys tai tietämättömyys. Selkäydinvammaiset ovat erityisen alttiita painehaavoille, koska oma toiminen asennon vaihtaminen on hyvin rajoittunutta tai ei onnistu ollenkaan. Toinen yhtä tärkeä vaaratekijä ovat ihon tuntupuutokset. Suomessa vuonna 2000 leikatuista noin 150 painehaavapotilaista 51 % oli selkäydinvammaisia. Maassamme ei ole vakiintunutta hoitokäytäntöä painehaavojen ehkäisyyn. Erikoispatjoja ei käytetä tarpeeksi eikä niitä tunneta kaikissa hoitopaikoissa.

Kirjoittajan käytännön vinkkinä selkäydinvammaisille: Kun joudutte tai menette sairaalahoitoon, varmistakaa aina, että saatte riittävän paksun, mieluummin erikoispatjan sänkyynne. Se ei paljon lohduta, jos tauti, jonka vuoksi menitte sairaalaan parani, mutta saatte saman tien alkaa jonottaa painehaavaleikkaukseen.

Selkäydinvammaiset ovat riskiryhmä

Kuten aiemmin mainittiin, vuonna 2000 tehdyn tutkimuksen mukaan selkäydinvammaiset olivat suurin ryhmä leikatuista painehaavapotilaista. Alttius painehaavoille on ilmeinen ihon tuntupuutosten, pyörätuolissa istumisen ja rajoittuneen liikuntakyvyn vuoksi. Ihotyypillä ei ole todettu olevan merkitystä haavojen syntyyn. Epäsäännölliset elämäntavat, alkoholin käyttö ja huono hygienia ja huono itsestä huolehtiminen ovat omiaan lisäämään selkäydinvammaisen painehaavariskiä.



Kuva 1: Kohtisuoran paineen aiheuttama vaikutus. (Kuvälähde: Maija Raitanen, kirjassa: Hietanen H, Iivanainen A, Seppänen S ja Juutilainen V: Haava, WSOY 2002)

Hoito on pitkä prosessi

Leikkaushoitoa vaativan haavan hoidon kokonaisaika on keskimäärin 6 kk. Kun haava havaitaan, sitä voidaan aluksi joutua hoitamaan sairaalassa. Korjausleikkaukseen tullessa haavan on oltava puhdas, eikä se saa olla tulehtunut. Haavan ja potilaan saattaminen leikkauksen kannalta optimaaliseen tilaan voi viedä helposti 2-3 kk. Keskimääräinen odotusaika lähetteestä leikkaukseen oli v. 2000 koko maassa 47 vrk, Töölön sairaalassa vielä pidempi.

Painehaavaleikkaus on iso operaatio. Se kestää keskimäärin 2 tuntia. Haava leikataan kokonaan pois, paineen aiheuttava luun uloke taltataan pois ja syntynyt isohko kudospuutos peitetään yleensä iho-lihaskielekkeellä. Potilas



Kuva 4: Reiden etupinnalta kohotettu iho-lihaskieleke käännetään syntyneen kudospuutoksen peitteeksi



Kuva 5: Kielekkeen ottokohta on suljettu ja itse kieleke on ommeltu paikalleen ja iho on suljettu hakasilla.

siirretään Töölöstä noin viikon kuluttua jatkohoitoon perusterveydenhuollon sairaalaan. Pyörätuolissa voi istua noin 4 – 6 viikon kuluttua leikkauksesta.

Leikkaushaavat paranivat ongelmitta 77 %:lla potilaista. Kiinni saatu haava kuitenkin uusiutui 16 %:lla vuoden sisällä leikkauksesta. Henkilöistä 2.2 % oli kuollut ensimmäisen vuoden aikana. Vesa Juutilaisen mielestä haavojen uusiutuminen liittyy enemmän puutteelliseen jälkihoitoon ja psykososiaalisiin tekijöihin kuin itse leikkaukseen liittyviin seikkoihin.

Itsestä kiinni

Me selkädinvammaiset olemme jatkuvassa vaarassa painehaavojen suhteen. Huono istuintyyntä, ohut patja, pikku kolhu siirtymisessä, mikä tahansa näistä ja monista muista tekijöistä voi johtaa kuukausien painehaavakierteeseen ja pahimmassa tapauksessa leikkaukseen. Mikään ei ole turhauttavampaa, kuin maata mahallaan viikko- ja kuukausitolkulla olematta kuitenkaan sairas.

Oma tai avustajan avulla suoritettu ihon tarkkailu on olennaisen tärkeä rutiinitoimenpide. Ajoissa hoidettu painehaavan alku säästää monilta myöhemmiltä murheilta.

Erityisesti meillä selkädinvammaisilla oikeanlaisen, itselle sopivan istuintyyntä ja patjan merkitys on oleellisen tärkeä. Mikäli kunnan tai vakuutusyhtiön edustajat vastustavat uuden istuintyyntä hankintaa kustannussyillä on hyvä muistuttaa, että syvän painehaavan hoidon ja kuntoutuksen kokonaiskustannukset voivat olla noin 20.000 – 30.000 euroa.

Ennaltaehkäisyn osalta palaamme tarkemmin asiaan seuraavassa lehdessä, jossa kerromme erilaisista istuintyyntä ja patjoista sekä istuinpaineen mittauksesta ■

Lähteet:

Lääkäri Vesa Juutilaisen haastattelu Töölön sairaalassa.

Tutkimusraportti EPUAP kongressissa Tampereella 2003: Juutilainen V, Hietanen H, **Kaukonen T, Kupi H, Nieminen T, Niemi T, Papp A, Rintamäki J ja Sorvali T**: Reconstructive surgery of pressure ulcers in Finland in 2000 – timing of surgery and primary results. Juutilainen V ja Hietanen H: Painehaava, kirjassa: Hietanen H, Iivanainen A, Seppänen S ja Juutilainen V, WSOY 2002.

Leikkauskuvat 2-5: Vesa Juutilainen

Osteoporoosi ja selkäydinvaurio

**Teksti: Eija Ahoniemi, osastonlääkäri
parapleologi, fysiatrian erikoislääkäri**

Selkäydinvaurion saaneilla henkilöillä luuston aineenvaihdunta heikkenee varsin pian vamman jälkeen. Tästä seuraa luun mineraalitiheyden väheneminen ja osteoporoosi eli kansan kielellä ”luukato” tai ”kalkkikato”. Tämä tarkoittaa luuston sairautta, jossa luu on haurasta ja luun määrä on vähentynyt. Samalla luun murtumien riski lisääntyy.

Vammautumisen jälkeen vuodelepo ja liikkumattomuus sekä myöhemmin kävelyn puuttuminen johtavat luun mineraalitiheyden vähentymiseen. Voimakkainta luun mineraalitiheyden lasku on puolen vuoden ja ensimmäisen vuoden aikana vammautumisesta. Uusi, vakaa, joskus jopa lähes normaali mineraalitiheyden taso saavutetaan 2 – 4 vuoden aikana vammautumisen jälkeen. Selkäydinvaurioissa heti vammautumisen jälkeen myös hormonaalisilla muutoksilla on vaikutusta luun aineenvaihdunnan heikkenemiseen.

Yleisesti väestötasolla osteoporoosin riskitekijöiksi on todettu liikkumattomuuden ja vähäisen liikunnan lisäksi maitotuotteiden ja D-vitamiinin puute, tupakointi ja perinnölliset tekijät. Myös ikä (vaihdevuosi-ikäiset naiset) ja hormonaaliset tekijät, tietyt sairaudet ja lääkkeet vaikuttavat luun aineenvaihduntaan. Esimerkiksi astmassa ja reumassa joudutaan käyttämään usein säännöllistä kortisonilääkitystä, joka rasittaa ja haurastuttaa luuta ja johtaa vuosien kuluessa myös osteoporoosiin ja kohonneeseen murtumariskiin.

Selkäydinvaurion saaneilla osteoporoottiset murtumat syntyvät useimmiten alaraajoihin, kuten reisiluun kaulan alueelle ja sääriluun yläpään, polvinivelen alapuolelle tai sen yläpuolelle. Neliraajahalvauksen saaneilla henkilöillä on todettu osteoporoosia myös kyynärvarren alueella. Luu haurastuu siis sellaisten pitkien luiden alueilla, jotka eivät joudu rasitukselle ja kuormitukselle alttiiksi. Murtumat syntyvät usein varsin vähäisten voimien seu-

rauksena. Selkärangan nikamissa luun mineraalitiheys säilyy melko muuttumattomana ja johtuu siitä, kun istutaan pyörätuolissa ja selkäranka kuormittuu koko ajan.

Parhaiten luun mineraalitiheys voidaan tutkia luuntiheysmittauslaitteella, (DEXA), jonka toiminta perustuu röntgensäteiden hyväksikäyttöön reisiluun kaulasta tai lannenikamasta. Näitä laitteita on joissakin yliopisto- ja keskussairaaloissa. Tutkimus voidaan tehdä myös yksityisektorilla, jolloin Kela korvaa tutkimuksesta yleisen taksan perusteella, kun potilaalla on lähete tutkimukseen. Vakuutusyhtiöt ovat velvollisia korvamaan myös luun tiheysmittauksen, silloin kun kyseessä on työ- tai liikennetapaturma ja jos julkisella sektorilla luuntiheysmittausta ei jostain syystä voida toteuttaa.

Suomessa on käytössä ainakin 3 erilaista lääkettä osteoporoosin hoitoon ja jopa ennaltaehkäisyyn. Tietyissä tapauksissa käytetään myös hormonilääkitystä. Tablettilääkitystä voidaan annostella kerran viikossa otettavaksi. Lääkesuihketta käytetään päivittäin. Tietyissä sairaaloissa on aloitettu kokeilu suoraan suoneen annettavalla lääkkeellä annostelu kerran vuodessa.

Luukatoa korjaavan ja ehkäisevän lääkityksen tehosta selkäydinvammaisilla ei ole tehty riittävästi tutkimuksia. Osteoporoosilääkkeen voi aloittaa, jos todetaan osteoporoosi ja erityisesti silloin, jos on jo ilmaantunut osteoporoottinen murtuma. Lääkkeen lisäksi suositellaan käytettäväksi kalkkivalmisteita ja talvella varsinkin täällä Pohjolassa myös D-vitamiinia pimeiden kuukausien aikana. Lisäksi suositellaan säännöllisiä seisomisharjoituksia, vaikka niiden tehosta osteoporoosin ennaltaehkäisyyn ei myöskään ole tarkempia tutkimuksia. Seisomisharjoituksilla on paljon hyötyä myös muihin kehon toimintoihin, kuin alaraajojen kuormittumiseen.

Osteoporoosin ennaltaehkäisyssä ja hoidossa täytyy muistaa muutkin riskitekijät kuin liikkumattomuus ja pyrkiä minimoimaan niitä. Perintötekijöihin ja sukupuoleen emme voi vaikuttaa. Mutta ravinnolla voimme myötävaikuttaa kehomme hyvinvointiin, samoin muilla totumuksillamme ja käytöksellämme. Siispä syömään juustoa, se kasvattaa ainakin luustoa! ■

Luusto lujaksi kalsiumilla ja D-vitamiinilla

Teksti: Mina Mojtahedi ravitsemustieteen asiantuntija, ETM

Kalsium

Luun päärakennusaine on kalsium. Kalsiumia toki tarvitaan elimistössä muuhunkin, esimerkiksi lihasten ja hermojen toimintaan. Koska kalsium on niin tärkeä ja jotta kaikki sitä tarvitsevat kudokset saisivat sitä nopeasti, elimistö pitää veren kalsiumpitoisuutta tasaisena. Elimistö siis käyttää kalsiumia jatkuvasti, joten sitä on saatava päivittäin ruoasta. Jos kalsiumia ei saada ravinnosta riittävästi, elimistö ottaa sen luustosta. Eli luut toimivat ikään kuin kalsiumvarastona. Jos elimistö joutuu käyttämään luuston kalsiumia, luut haurastuvat.

Haurastumiseen voi liittyä muitakin tekijöitä, joista keskeisimmät ovat perimä ja liikunta. Liikuntavammaisten luiden haurastuminen johtuu vammautuneiden raajojen käyttämättömyydestä. Kalsiumilla ei siis pystytä estämään vammautuneiden raajojen haurastumista, mutta riittävällä kalsiuminsaannilla voidaan mahdollisesti lieventää tätä. Riittävä kalsiuminsaanti on joka tapauksessa edellytys vahvoille luille.

Hyviä kalsiumin lähteitä ovat:

- maitotuotteet (maito, juusto, jogurtti, viili, jäätelö), vähälaktoosiset tuotteet mukaan lukien
- vihreät vihannekset kuten parsakaali sekä vihreät lehtivihannekset kuten pinaatti
- ruotoineen syötävät pikkukalat kuten muikut ja sardiinit, koska ruodot sisältävät runsaasti kalsiumia
- soijatuotteet ja tofu, varsinkin jos sen juoksupuuna on käytetty kalsiumsulfaattia
- pähkinät
- pavut

D-vitamiini

Tehokkaaseen kalsiumin käyttöön elimistössä tarvitaan D-vitamiinia, sillä se edistää kalsiumin imeytymistä suolesta verenkiertoon sekä kalsiumin kiinnittymistä luustoon. Aurinkoisissa maissa ei välttämättä tarvita D-vitamiinia ravinnosta, koska elimistö muodostaa sitä itse auringon UV-säteilyn avulla. Valitettavasti auringonpaiste on sen verran vähäistä pohjoismaisessa talvessa, että suomalaisten on saatava D-vitamiinia ravinnosta. Aurinkoloma kesken pimeää talvea voi toki kohentaa D-vitamiinin saantia.

Hyviä D-vitamiinin lähteitä ovat:

- kala ja kalanmaksäöljy
- maito, piimä ja rasiamargariinit, sillä nykyään D-vitamiinia lisätään näihin kalsiumin imeytymistä varten
- broileri
- kananmuna
- maksaruuat

Saantisuositukset

Kalsiumin päivittäinen saantisuositus on 800 mg aikuisille miehille ja naisille. Kasvuikäisille sekä yli 60-vuotiaille suositellaan 900 mg/päivä, eli heidän tarpeensa on hieman suurempi kuin muiden. Kalsiumin saannin pystyy kätevästi laskemaan seuraavasta listasta, jossa jokaisen ruoka-aineen yhdestä annoksesta saa 250 mg kalsiumia. Eli listasta voi koota 4 annosta kattamaan päivittäisen tarpeen.

Ruoka-aineet, jotka sisältävät 250 mg kalsiumia (= n. ¼ päivittäisestä tarpeesta):

- lasillinen maitoa (2 dl)
- 2-3 viipaleta kypsytettyä juustoa
- purkillinen jogurttia (2 dl)
- 350 g raejuustoa
- 175 g pähkinöitä
- 250 g keitettyjä soijapapuja
- 800 g ruisleipää
- 600 g kaalia
- 3 appelsiinia
- 190 g kirjolohta

Lähde: Maito ja Terveys ry

D-vitamiinin päivittäinen saantisuositus on 5 mikrogrammaa aikuisille miehille ja naisille. Yli 60-vuotiaille suositellaan 10 mikrogrammaa/päivä. Viiteen mikrogrammaan päästään esimerkiksi juomalla noin kolme lasia maitoa tai piimää, käyttämällä rasiamargariineja, joihin on lisätty D-vitamiinia sekä syömällä kalaa.

Yhteenveto

Riittävä kalsiumin saanti on välttämätöntä luustolle. Tähän tarvitaan myös D-vitamiinia. Myös liikunta on erittäin tärkeä pitämään luita vahvoina. Yleisesti suositellaan terveellisiä elämäntapoja, sillä runsas alkoholin käyttö ja tupakointi heikentävät luustoa.

Lisätietoja saa esimerkiksi Maito ja Terveys ry:ltä (www.maitojaterveys.fi), jolla on erinomainen aiheeseen liittyvä opas Kalsium ja kuntoilu -luusto lujaksi (www.maitojaterveys.fi/kjaktxt.pdf).

Myös Suomen Osteoporoosiyhdistykseltä (www.osteoporoosiyhdistys.fi) saa lisätietoja osteoporoosista ■

Selkäydinvamman parantamisesta

Teksti: Antti Dahlberg

Ainakin 100 000 ihmistä saa maailmassa vuosittain tapaturmaisen selkäydinvamman ja kaikkiaan meitä vammautuneita voidaan arvioida olevan noin 2 miljoonaa.

Selkäydinvamman seuraamukset ovat yleensä kiusallisia alentaen elämän laatua ja haittaavia heikentäen toimintakykyä, 70 % meistä joutuu käyttämään pyörätuolia. Kehityksessä vamma on monelle edelleen muutamassa kuu-kaudessa tai vuodessa tappava. USA:ssa arvioidaan 25-vuotiaana halvaantuneen suorat elämänaikaiset kustannukset

0,7 – 2,8 miljoonaksi dollariksi riippuen vamman vaikeudesta. USA, Englannin, Kanadan ja Australian yhteenlasketut selkäydinvammasta aiheutuvat kustannukset ovat noin 10 miljardia dollaria vuodessa. Selkäydinvamma on siis paha juttu ja tulee tosi kalliiksi.

Miksei meitä sitten paranneta?

Itse asiassa selkäydinvamman parantamiseksi tehdään nykyisin aikamoisia satsauksia. Maailmalla on useita kymmeniä eri tutkimusryhmiä ja sekä useita eri lähestymistapoja. Myös Suomessa asiaa tutkitaan. Eläinkokeissa on jo saatu halvaantuneita rottia kävelemään ja todistettua, että kyseessä todellakin on ainakin osittainen selkäytimen vaurion parantaminen. Rotasta on kuitenkin vielä pitkä matka ihmiseen.

Miksei vamma parane

Selkäytimen hermosolun koostuu varsinaisesta solun runko-osasta sekä viestin välittävästä hermosäikeestä. Keskushermostossa, mihin selkäydinkin kuuluu, hermosolut eivät pysty jakaantumalla uusiutumaan, kuten esimerkiksi ihosolut. Varsinaista solukuolemaa tapahtuu selkäydinvammassa kuitenkin varsin vähän. Suurin ongelma vamman jälkeen onkin se, että katkenneet hermosäikeet eivät riittävästi yritä kasvaa ennalleen ja niiden vähäistäkin kasvua estää vammakohtaan syntyvä arpi. Jostakin syystä keskushermosto on epäedullinen ympäristö hermosäikeiden kasvuille. Ääreishermon kasvaa hitaasti, mutta varmasti kohteeseensa, jos se vain löytää reitin.

Matka, jonka hermosäikeen tulisi selkäytimessä kasvaa, on parhaimmillaan metri. Jalan lihaksia hermottava liikehermosolu on aivokuorella, mutta sen säie ulottuu aina selkäytimen alaosaan, jossa se kytkeytyy toiseen liikehermosoluun. Eläinkokeissa on hermosäikeet saatu kasvamaan varmuudella vain 3 – 4 senttiä, joten metriin on vielä tavoitetta.

Parantaminen saattaisi onnistua helpoimmin välittömästi tapaturman jälkeen. Tällöin voi olla mahdollista saada hermosäikeet kasvamaan vauriokohdan yli ennen haittaavan arven muodostumista. Jo vuosia sitten vammautuneen kohdalla tilanne on toinen. Varmuudella ei tiedetä, voidaanko liike- tai tuntoaivokuorella olevia työttömäksi jääneitä hermosoluja vielä elvyttää entiseen toimintaansa. Vielä vähemmän tiedetään näistä soluista lähtevien hermosäikeiden toimintakyvystä - use it or lose it.



INVALIDILIITON LAHDEN KUNTOUTUSKESKUS
Launeenkatu 10, 15100 LAHTI
puh. (03) 812 811, fax (03) 7830 250
lahden.kuntoutuskeskus@invalidiliitto.fi
www.invalidiliitto.fi

Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskus on valtakunnallinen kuntoutuslaitos. Järjestämme sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskursseja liikuntavammaisille- ja monivammaisille aikuisille, lapsille sekä heidän perheilleen ja läheisilleen. Kurssitoiminnan lisäksi järjestämme yksilöllisiä kuntoutuslaitosjaksoja.

Invalidiliiton Lahden kuntoutuskeskus järjestää vuonna 2004 kaksi vammaisten aikuisten perhekurssia

Perhekurssi vammaisille aikuisille 1

* ajankohta 30.5.-5.6.2004 (7pv)

Perhekurssi vammaisille aikuisille 2

* ajankohta 17.10.-23.10.2004 (7pv)

Kurssien rahoitus: Kela 3§, terveydenhuolto, sosiaalitoimi, vakuutusyhtiöt

Kurssit on tarkoitettu perheille, joissa toinen tai molemmat vanhemmista ovat vammaisia ja perheessä on alle 16-vuotiaita lapsia. Kurssille osallistuu koko perhe. Kurssien tavoitteena on tukea perhettä kokonaisuutena ja vahvistaa perheenjäsenten rooleja vanhempina ja lapsina. Perheen jäsenet saavat tietoa vammaisuudesta ja tilaisuuden käsitellä kokemuksiaan ja tunteitaan.

Lisätietoja kursseista sekä niille hakeutumisesta antavat kuntoutussihteerit, puh. (03) 812 8207

TERVETULOA KUNTOUTUMAAN!

Lääkeaineen testaamista ihmisellä kutsutaan kliiniseksi lääketutkimukseksi. Sitä ennen ainetta on kokeiltu eläimillä ja sen turvallisuus pitää olla pääpiirteissään tiedossa. Selkäydinvamman parantamiseksi on kliinisiä tutkimuksia jo käynnissä. Oli sitten kyse akuutin tai vanhan vamman parantamisesta, pitää periaatteen olla, ettei mitään toimintoja menetetä eikä esimerkiksi kipu saa lisääntyä.

Minkälaisia hoitoja suunnitellaan

Selkäydinvamman parantamista voidaan lähestyä usealla eri tavalla. Toimintakykyä voidaan kohentaa tehokkailla uusilla kuntoutusmenetelmillä. Vamman seuramuksia voidaan lieventää esimerkiksi asentamalla sähköstimulaattori ohjaamaan raajojen lihaksia tai virtsarakon toimintaa. Mielenkiintoisinta kuitenkin on varsinaisen selkäytimen vaurion biologinen parantaminen. Kehitteillä olevia menetelmiä on useita erilaisia ja ne voivat vaikuttaa eri tyyppisiin ja ikäisiin vammoihin.

Akuuttivaiheessa välittömästi tapaturman jälkeen pyritään suojaamaan *hermosoluja* elimistön omien reaktioiden aiheuttamalta lisätuholta. Tällä hetkellä rutiininomaisessa käytössä onkin jättiannos kortisonin kaltaista valmistetta. Tosin hoidon tehosta on ristiriitaisia käsityksiä, eikä se siis paranna jo katkenneita säikeitä

Vanhan osittaisen vamman toimimattomien tai huonosti toimivien *hermosäikeiden toiminnan tehostamista* voidaan yrittää lääkeaineilla. Kliinisiä tutkimuksia on jo tehty tai menossa, mutta näyttöä tehosta ei vielä ole.

Hermosäikeiden kasvun edistäminen olisi tärkein mahdollinen yksittäinen saavutus. Monia yrityksiä onkin eläinkokeissa menossa. Eniten kohua herättänyt menetelmä on erään säikeiden kasvua estävän Nogo-proteiinin vaikutusten eliminointi. Suuri lääketehdas Novartis on lisensoinut menetelmän ja tällä hetkellä ainetta testataan apinoilla.

Erityyppisiä hermoston kasvutekijöitä on kokeiltu eläimillä, mutta ilmeisesti ne eivät ainakaan yksistään ole riittävän tehokkaita. Suomessa on rottiin kokeiltu neurobiologian dosentti Päivi Liesin tutkimusryhmässä elimistössä olevan laminiini-proteiinin osaa, KDI:ra, jonka on todettu alustavasti olevan lupaava aine edistämään hermosäikeiden kasvua.

Vauriokohdan *arven muodostamisen estäminen* tai sen poisto on tärkeä tekijä. Chondrotinase-nimisen aineen on todettu toimivan rotalla ja siten antavan paremmat lähtökohdat parantamiselle.

Toiveita on herättänyt menetelmä *siirtää vauriokohtaan soluja*, jotka kykenevät muuntumaan toimintakykyisiksi hermosoluiksi. Lähinnä kyseeseen tulevat ihmisestä eristetyt kantasolut tai hajukäähäin solut. Siirtoja tehdään myös asenteella - katsotaan mitä tapahtuu - eivätkä mahdolliset vaikutusmekanismit ole hyvin selvillä.

Kliinisiä tutkimuksia on käynnissä ainakin USA:ssa, Australiassa, Portugalissa, Venäjällä ja Kiinassa. Pekingissä toi-

miva tohtori Huang on siirtänyt sikiön hajukäähäin solu- ja ainakin 350 potilaalle, joiden lihastoimintaa ja tuntoa on saatu kohenemaan. Tosin julkaistujen tulosten merkitystä on hieman vaikea tulkita, eikä potilailla ole ollut seuranta pitkäaikaisten vaikutusten selvittämiseksi. USA:ssa, Israelissa ja Belgiassa on käynnissä tutkimus, jossa alle 2 viikkoa vanhaan täydelliseen vaurioon siirretään potilaiden omia aktivoituja puolustusjärjestelmän soluja, makrofageja.

Tulevaisuus

Edellisen kerran kirjoitin Selkäydinvamma-lehteen aiheesta kolme vuotta sitten. Tänä aikana on eläinkokeissa saavutettu selkeää edistymistä ja kliinisiä tutkimuksia on käynnissä ja suunnitteilla. Toistaiseksi ainoat ihmisillä parantumisesta kertovat julkaisut tulevat tohtori Huangin solunsiirroista. Raportoidut tulokset kertovat vain yhteenvetona jonkinasteisesta lihastoiminnan ja tunnon parantumisesta ja tutkimuskäytäntö, vaikutusmekanismi sekä seurannan puute herättävät hämmennystä.

Vaikka tutkimuksen eteneminen voi meistä tuntua tuskaisen hitaalta on joka tapauksessa mahdollista olla optimistinen ainakin akuutin vamman suhteen. Erityisellä mielenkiinnolla seuraan Päivi Liesin tutkimusryhmän etenemistä. Toivottavasti muutaman vuoden sisällä saamme lisää iloisia uutisia ■

SELKÄYDINVAMMASÄÄTIÖN KEVÄTSEMINAARI

Tule kuuntelemaan uusinta tietoa selkäydinvammasta

Selkäydinvammasäätiö kutsuu Sinut kokoontumiseen, jossa on tietoisuuksia selkäydinvamman uusista hoidoista sekä omakohtaisista kokemuksista. Tilaisuus on pääasiassa tarkoitettu itse selkäydinvamman saaneille.

Aika: 26.5.2004 klo 13

Paikka: Käpylän kuntoutuskeskuksen liikuntasali, Nordenskiöldinkatu 18 B, Helsinki

Alustava ohjelma:

- tietoa Selkäydinvammasäätiön toiminnasta, lääkäri Antti Dahlberg
- selkäydinvamman parantamisen näkymät, lääkäri Antti Dahlberg
- tuoreita terveisiä kantasoluhoidoklinikalta Moskovasta, toimittaja Pirjo Kauppinen
- uusia vamman parantamiseen liittyviä tutkimustuloksia Suomesta
- selkäydinvamma ja erektiohäiriön hoito
- rakon hoidon nykytila ja tulevaisuus, osastonlääkäri Ilkka Perttilä
- kokemukseni rakkostimulaattorista, opiskelija Anna Reivinen

Tilaisuus on maksuton ja kestää 2-3 tuntia. Tarjoiluna kahvia ja pientä purtavaa.

Ilmoittautumiset (15.5 mennessä) ja tiedustelut Annukka Koskela, 0400-498074 tai annukka@icon.fi.

Seksuaalisuus elämän voima –projekti

**Teksti: Päivi Ahopelto, Apulaisosastonhoitaja
Seksuaalineuvoja, Uroterapeutti
Invalidiliiton Käpylän Kuntoutuskeskus**
Kuvat: Oppaiden kansia

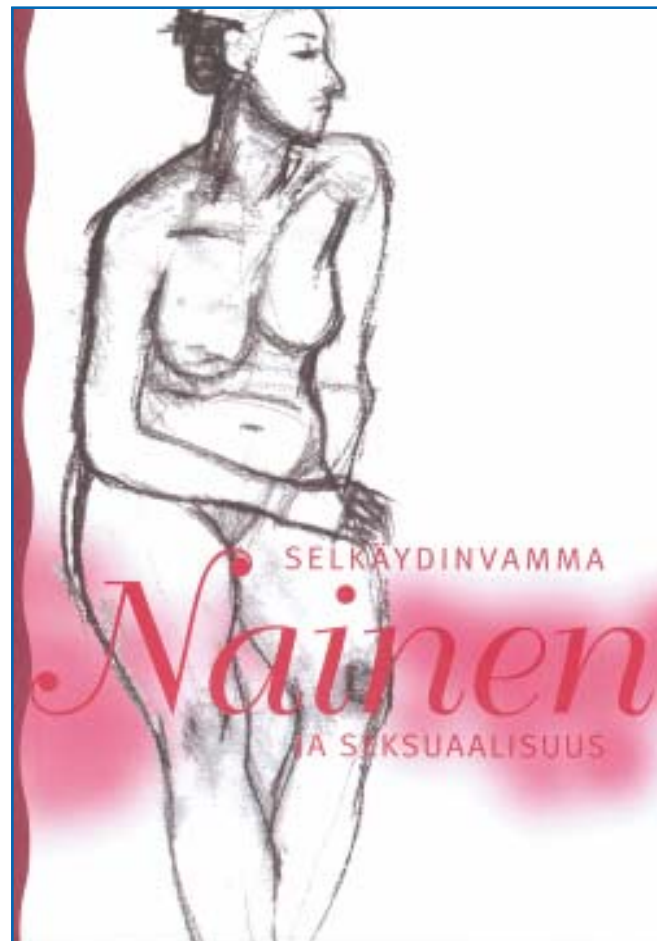
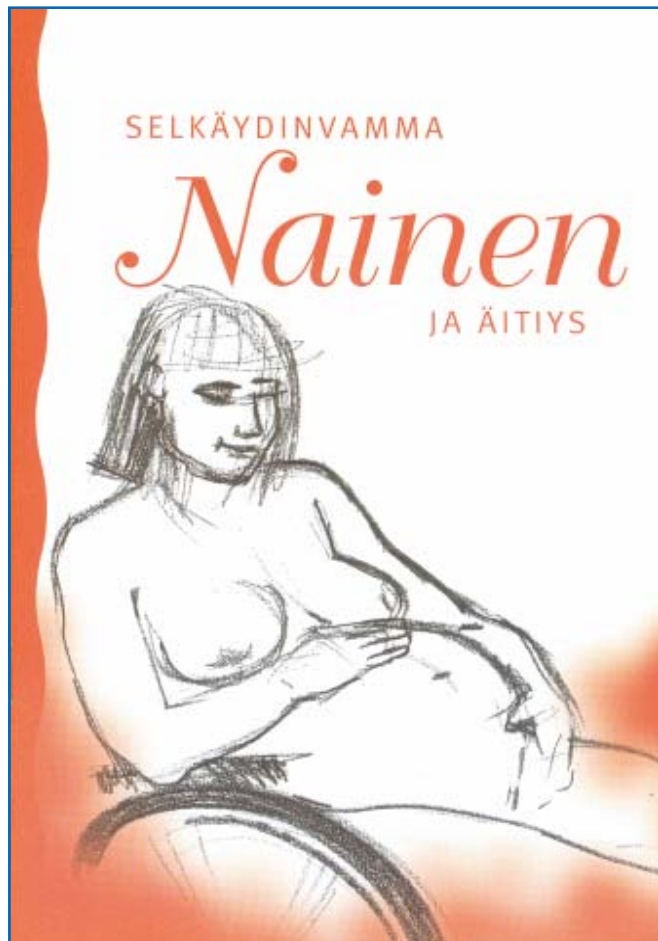
Invalidiliitossa alkoi syksyllä 2001 Seksuaalisuus elämän voima –projekti. Projekti päättyi vuoden 2004 alussa, jolloin arvioitiin projektin toteutuminen sekä kirjoitettiin loppuraportti. Projekti oli Invalidiliiton kuntoutusosaston ja järjestö- ja sosiaaliosaston yhteisprojekti, joka toteutettiin Käpylän, Lahden ja Lapin kuntoutuskeskuksissa.

Projekti toteutui Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Jokaisessa edellä mainitussa yksikössä toimi työryhmä, joka vastasi omassa yksikössä tapahtuneen toiminnan toteutumisesta. Yksiköiden työryhmät toimivat tiiviissä

yhteistyössä keskenään. Projektin hallinnointi oli Lahden kuntoutuskeskuksessa ja koko projektia johti johdoryhmä, jossa oli edustus kustakin yksiköstä, Invalidiliiton liittohallituksesta sekä Sexpo-säätiöstä.

Kohderyhmät valikoituvat toimintayksiköiden mukaan. Käpylän Kuntoutuskeskuksessa kohderyhmänä olivat aivo- ja selkäydinvammaiset, Lapin Kuntoutuskeskuksessa ikääntyvät/ikäntyneet henkilöt ja Lahden Kuntoutuskeskuksessa muut liikuntavammaiset aikuiset, nuoret ja lapset.

Projektin tarkoitus oli tuottaa monipuolisesti ja laaja-alaisesti tietoa vammaisuudesta ja seksuaalisuudesta sekä luoda välineitä ohjaukseen, neuvontaan ja koulutukseen. Projektin tavoitteena oli lisäksi herättää keskustelua vammaisten henkilöiden oikeudesta seksuaalisuuteen, madaltaa esteitä seksuaalisuuden toteuttamiseen sekä tukea löytämään oma seksuaalisuus elämää rikastuttavana voimana.



Käpylän Kuntoutuskeskuksessa projektin toteuttamiseksi asetettiin selkeät ja konkreettiset tavoitteet, joiden toteutumista voitiin helposti arvioida koko ajan. Projektissa oli mukana neljä sairaanhoitajaa/seksuaalineuvojaa sekä aivovaurio- että selkäydinvauriolinjalta sekä projektista Käpylän Kuntoutuskeskuksen osalta vastaava henkilö. Lisäksi toimintaterapeutti/seksuaalineuvoja oli mukana Seitti-projektiin liittyvässä koulutuksessa, joka on kohdistettu nuorille vammaisille henkilöille.



Projektiin liittyen Käpylän Kuntoutuskeskuksessa suoritettiin kysely selkäydinvammaisten miesten seksuaalineuvonnan tarpeesta. Kyselyyn osallistui sekä perus- että jatkokuntoutusjaksolla olleita miehiä. Kyselyssä saatuja tuloksia esiteltiin NMSOP (Nordic Medical Society of Paraplegia) kongressissa syksyllä 2003. Projekti mahdollisti kolmen selkäydinvammaan ja seksuaalisuuteen liittyvän oppaan kirjoittamisen. Oppaita oli jo pitkään kaivattu seksuaalineuvonnan ja -ohjauksen tueksi. Lisäksi hankittiin seksuaalisuuteen liittyvää kirjallisuutta, videoita sekä seksiapuvälineitä. Äitiyttä ja perheen perustamista tukemaan hankittiin erikoisvalmisteinen vauvanukke sekä erilaisia vauvan-

hoitoon liittyviä tar-

vikkeita kuten sänky, amme, syöttötuoli jne. Näiden tarvikkeiden avulla on mahdollista kuntoutuksen aikana harjoitella esimerkiksi vauvan pukemista, nostamista, kylvetämistä ja kuljettamista pyörätuolista käsin.

Projektin avulla voitiin kehittää yhteistyötä seksuaalineuvojien välillä, yhdenmukaistaa annettavaa seksuaalineuvontaa sekä kartoittaa hoitohenkilökunnan koulutustarvetta seksuaalisuuteen liittyen. Kuntoutuskeskuksessa työskenteleville vertaiskuntouttajille järjestettiin seksuaalisuuteen liittyvää koulutusta yhteistyössä Lahden kuntoutuskeskuksen kanssa.

Projektiin osallistuneet työntekijät osallistuivat lisäksi projektin yhteisiin hankkeisiin. Tällaisia hankkeita olivat mm. projektin aloitus- ja päätösseminaarit sekä tutustumismatka Hollantiin, Amsterdamiin. Hollannissa toimii useita erilaisia vammaisjärjestöjä, jotka tekevät tutkimus- ja kehittämistyötä mm. alueilla vammaisuus ja seksuaalisuus. Matkalla mukana olleille tarjoutui ainutlaatuinen tilaisuus tavata näiden järjestöjen edustajia, vaihtaa kokemuksia sekä saada ideoita projektin toteuttamiseen ■

Oppaat/Käpylän Kuntoutuskeskus

Selkäydinvamma- nainen ja seksuaalisuus
Selkäydinvamma- nainen ja äitiys
Selkäydinvamma- mies ja seksuaalisuus

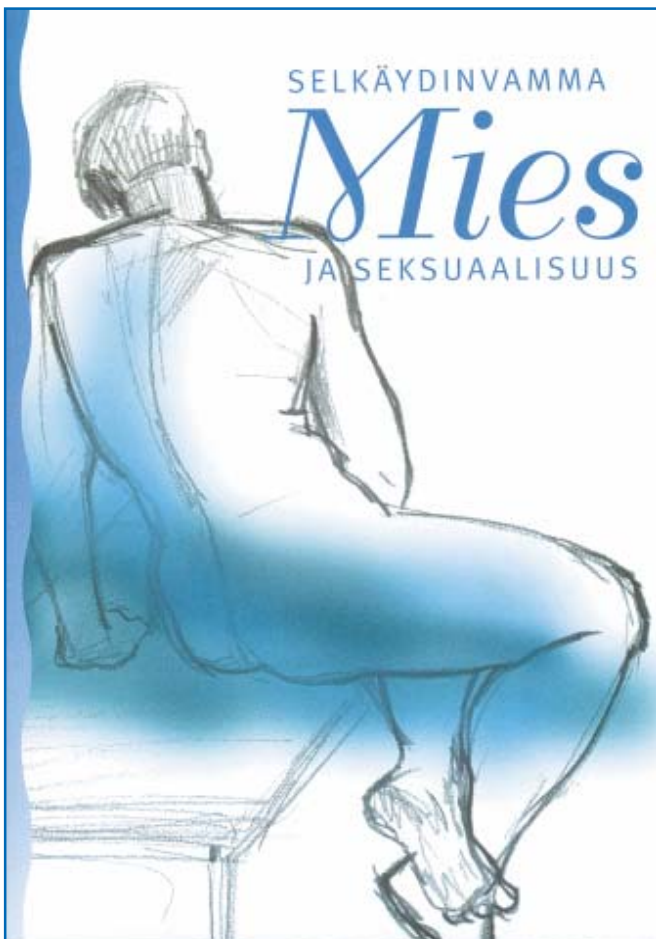
Oppaat/Lapin kuntoutuskeskus

Nainen, ikä ja seksi
Mies, ikä ja seksi
Piristystä parisuhteeseen, hehkua makuuhuoneeseen

Peli/Lahden Kuntoutuskeskus

OMU (osaa-mieti-uskalla)- peli rohkaisemaan ja kannustamaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustelemista sekä tukemaan seksuaalineuvontaa.

Projektin tuottamia oppaita tai peliä voi tiedustella toimintayksiköistä.



PERUSTIETOA SELKÄYDINVAMMASTA JA KESKUSTELUFOORUMI

www.selkaydinvamma.fi

Käy katsomassa sivuja, kommentoi niitä
ja esitä toiveitasi sisällöstä vieraskirjaan.

Keskustelufoorumissa voi vaihtaa mielipiteitä, kysyä neuvoja
tai vain muuten purkaa paineita.

www.avustaja.fi-portaali on avattu

Se sisältää tietoa mm. henkilökohtaisesta avustajajärjestelmästä.
Sivut ovat kehittämisvaiheessa, joten voi lähettää kommentteja,
toiveita ja ideoita

Marjo Heinoselle: Haj:projektin koordinaattorille.
marjo.heinonen@kynnys.fi

Tarkoituksena on, että sivustolle kerätään
tietoa myös muista käynnissä olevista hankkeista ja toiminnoista.

KÄMP 2004 -

Selvitään kimpassa & pelataan porukassa!

30.5. - 4.6.2004 Kisakeskus, Pohja

Leirielämää urheiluopiston ympäristössä. Leiri on tarkoitettu pyörätuolinkäyttäjille. Leirillä pyörii samanaikaisesti sekä nuorten- että aikuistenleiri. Nuortenleirin ikäraja on 13 vuotta ja siitä ylöspäin.

Ohjelmaa on erikseen ja yhdessä. Ohjelmassa mm. pyörätuolin käsittelyä, actionia, yllätyksiä, tutustumista erilaisiin harraste- ja liikuntalajeihin, elävää elämää, porina-aiheita autoilusta, vanhemmuudesta, matkailusta ym, mukavaa porukkaa ja loistava kisatunnelma! Älä siis jätä väliin.

Leirillä on ympäri vuorokauden avustajat paikalla. Saat siis tarvitsemasi avun.

Leirin hinta on Invalidiliiton jäseniltä 100 € ja muilta 200 €.

Hinta sisältää majoituksen, ruokailut, ohjelman ja ohjauksen.
Matkakorvauksista tulee sopia erikseen.

Nopeat syövät hitaat eli paikkoja rajoitetusti! Toimi pian!

Ilmoittautuminen tulee tehdä 30.4.2004 mennessä.

Lisätiedot ja ilmoittautumiset:

Ari Aalto, puh. 0500 417 147, s-posti: ari.aalto@kolumbus.fi
Tiina Siivonen, puh. (09) 6131 9294, s-posti: tiina.siivonen@siu.fi

Yhteistyössä

Selkäydinvammatyöryhmä/Invalidiliitto
Suomen Invalidien Urheiluliitto (SIU)



Amerikan seikkailujeni viisi kulmakiveä

Teksti ja kuvat: Mina Mojtahedi

Nykymäisen osoitteeni viimeisessä rivissä lukee "Illinois, USA". Jaksan aina vaan hämmästellä tätä asiaa. Kukapa olisi muutama vuosi sitten arvannut. En olisi ikimaailmassa veikannut ryhtyvän suorittamaan tohtorin tutkintoa, etenkin amerikkalaisessa yliopistossa. Enpä olisi myöskään ennustanut voittavani USA:n mestaruuden naisten pyörätuolikoripallossa!

1. Tee perusteellinen taustaselvitys!

Ensimmäisen kerran kuulin University of Illinoisista monta vuotta sitten eräissä Sveitsin yleisurheilukisoissa kilpakumppaneiltani. Yliopistoa keuhuttiin sen verran innokkaasti, että otin siitä lisää selvää. Selvisi, että monet maailman parhaimmista vammaisurheilijoista kävivät siellä koulua tai olivat jossain vaiheessa valmistuneet kyseisestä yliopistosta. Yliopistolla on maailmankuulu valmennusohjelma vammaisurheilijoille.

Amerikkalaisissa yliopistoissa on pitkät urheiluperinteet. Yliopistoilla on omat urheilujoukkueet monissa lajeissa. Joukkueet kilpailevat yliopistojen keskinäisessä sarjassa, ja monet lahjakkaat urheilijat ponnahtavat tästä sarjasta ammattilaisarjoihin kuten NHL:ään (jääkiekko) tai NBA:han (koripallo). Vammaisurheilua tarjotaan vain muutamassa yliopistossa, ja vain tietyissä lajeissa. Pyörätuolikoripalloa on kuitenkin sen verran monessa yliopistossa, että on oma yliopistojen välinen kilpailusarja. Tämän sarjan lisäksi on kolme eritasoista miesten sarjaa, yksi naisten sarja sekä junioreiden sarja. Miesten

joukkueita on yhteensä noin 104 ja naisten joukkueita on 12, eri puolilta USA:ta. Kaiken kaikkiaan pelaajia on siis varsin paljon.

University of Illinoisista selvisi myös, että se on yksi USA:n parhaimmista kouluista. Yliopiston tasta kerrottakoon, että vuoden 2003 Nobel-palkituista tieteilijöistä kaksi on tällä hetkellä opettajina tässä nimenomaisessa yliopistossa. Kun internetin kautta opin, että heillä on kaiken lisäksi ravitsemustieteen laitos (jota siihen aikaan opiskelin Helsingin yliopistossa), olin ratketa innostuksesta. MUTTA. Niinpä, joka tarinassa on mutkia, ja tässä tapauksessa suurin este oli toista kymmentä tuhatta euroa maksava lukuvuosimaksu. Toisin sanoen kokonainen tutkinto, joka kestää 4 – 5 vuotta, tulisi maksamaan vähintään 60 000 euroa! Summa vaikutti minusta sen ver-

ran mahdolltomalta, että suuret suunnitelmani jäivät muutamaksi vuodeksi hautumaan. Ei kuitenkaan unohduksiin.

2. Toteuta haaveesi!

Kun maisterin tutkintoni Helsingin yliopistossa ravitsemustieteestä alkoi lähentyä loppua, oli mietittävä mitä tehdä sen jälkeen. Ajatus Illinoisiin lähtemisestä alkoi kyteä uudestaan. Tässä vaiheessa urheilu-uraani olin vähitellen siirtynyt kelauksesta pyörätuolikorikseen. Tiesin Illinoisin yliopistolla olevan mielettömän hyvän korisjoukkueen, ja maailman parhaimpia valmentajia. Palaset alkoivat hahmottua, enää piti keksiä miten koota palapeli. Tein perusteellista selvitystyötä siitä, mitkä olisivat varteenotettavia vaihtoehtoja kalliiden lukuvuosimaksujen kustantamiselle. Kävi ilmi, että jatko-opiskelijoille on tarjolla monenlaisia stipendejä opintojen rahoittamiseksi. Ajattelin, että



Kuva on University of Illinoisin -yliopiston kampukselta. Se on otettu viime syksynä.

pakko on ainakin yrittää, ei siinä mitään häviä. Joten laitoin hakupaperit menemään arvostettua Fulbright-stipendiä varten.

Olin tippua tuolistani yllätyksestä kun sain hyväksymiskirjeen Fulbright-säätiöltä. Sitä oltiin sitten menossa Ameriikkaan!! Tuntui kuin olin tavoittanut päämääräni, vaikka todellisuudessa kaikki käytännön järjestelyt olivat vielä edessä.

3. Aloita matkajärjestelyt ajoissa!

Koko prosessi stipendinhausta lentokoneeseen nousuun kesti puolitoista vuotta. Kaavakkeiden määrä, jota sinä aikana jouduin täyttämään, täytäsivät kokonaisen matkalaukun. Piti lähettää vino pino suosituskirjeitä, hakemuksia, tutkintotodistuksia, englannin kielen tasokokeiden tuloksia Illinoisin yliopistoon, ja sen jälkeen sai vielä jännittää hyväksyisivätkö he minut tohtorin tutkintoon. Hyväksymiskirjeen saavuttua oli vielä hommattava viisumi, katkaistava kaikki mahdolliset puhelin-, sähkö-, vuokra-, vakuutus- ym. sopimukset. Myin autoni ja huonekalut, pakkasinkin kaikki vaatteeni matkalaukkuihin, hyvästelin perheeni ja ystäväni, ja sitten mentiin...

Vaan ei paperisota loppunut siihenkään: saapuessani USA:han oli vastaava rumba edessä. Oli löydettävä asunto, tehtävä vesi- ja sähkösovimukset, ostettava auto, hommattava sosiaaliturvatunnus, puhelin, autovakuutukset, ilmoitauduttava kurseille, ja kaiken lisäksi selvitettävä missä ja milloin ovat ensimmäiset luennot, sekä miten pääsisin niihin. Suuret kiitokset Illinoisin korisjoukkueen valmentajalle ja pelaajille, sillä heidän neuvoista ja autokyydeistä oli korvaamatonta apua.

4. Ole avoin uusille kokemuksille!

Olen nyt asunut Illinoisin kodissani, ollut Illini (= Illinoisin yliopiston opiskelija), ja pelannut yliopiston pyörätuolikorisjoukkueessa viime elokuusta lähtien. Uskomatonta, että siitä on vasta vajaa vuosi. Aikani täällä on ollut jännittävää ja hauskaa, mutta sa-

Alla: Kuva on Minan joukkueesta ja valmentajasta. Mina on eturivissä vasemmalla. Kuva otettiin USA:n mestaruus finaalin jälkeen voittotunnelmissa.

malla on ollut raskasta sopeutua niin moniin uusiin asioihin (kovan kotikävän lisäksi).

Opintoni ovat olleet mielenkiintoisia ja innostavia, ja olen oppinut paljon. Tämän ensimmäisen vuoden aikana olen lähinnä suorittanut ravitsemustieteen kurseja, ja seuraavana vuotena aloitan omaa tutkimustyötäni. Tarkoitukseni on erikoistua ravitsemusasioihin, jotka liittyvät vammaisiin. Tutkintoni suorittamiseen menee näillä näkymin 4 tai 5 vuotta.

Illinoisin yliopisto sijaitsee Illinoisin osavaltiossa, USA:n niin kutsutussa keskilännessä, eli pioneerien raivamalla preerialla, kahden pikkukaupungin välissä nimeltään Urbana ja Champaign. Yliopisto on kaupunkien keskipiste ja asukeista suurin osa



Mina leikkaamassa korisukkaa



on yliopiston opiskelijoita, joita on yhteensä noin 40 000. Yliopiston kampuksen erikoisuus on, että se oikeastaan muodostaa oman kaupunkinsa. Itse asiassa yliopisto perustettiin jo vuonna 1867, ja kaupungit ovat ajan myötä rakentuneet yliopiston ympärille. Itse kampus on varsin kaunis vanhoine tiilirakennuksineen ja suurine puineen. Urbana-Champaignia ympäröi lehmien lisäksi maissi- ja soijapeltoja niin kauas kuin silmä kantaa, ja vähän pidemmällekin vielä. Lähin suurkaupunki on Chicago, joka on kolmen tunnin ajomatkan päässä pohjoiseen.

Illinoisin yliopisto on siitä historiallinen, että täällä on ollut vammaisia opiskelijoita jo toisesta maailmansodasta lähtien. Yliopisto tarjosi vammaisille yhtäläisen mahdollisuuden koulutukseen, mikä oli varsin harvinaista siihen aikaan. Tämä pitkä historia ja aktiivisten vammaisten määrä on vuosien myötä muokannut kampusta erittäin liikuntaesteettömäksi. Täällä ei tarvitse etukäteen soittaa vahtimestareille kyselläkseen, miten tiettyyn yliopiston rakennukseen pääsee pyörätuolilla, vaan siihen voi luottaa että sinne tosiaan pääsee vaikka rakennukset olisivatkin vanhoja. Mikä minua eniten hämmästytti ja ilahdutti tänne tullessani olivat liikuntaesteettömät bussit. Ennen kuin ostin auton kuljin bussilla joka paikkaan, sillä JOKAISEEN bussiin pääsee kätevästi pyörätuolilla!

5. Urheilu yhdistää!

Elämäni täällä on opintojen lisäksi hallinnut urheilu. Tälläkäläinen valmennusohjelma on ollut melkoinen kokemus.

Treenit alkavat joka aamu kello 6.30! Näin ollen kahden tunnin treenit ovat ohi siihen mennessä kun pitää lähteä luennolle, juuri ja juuri ehtii käymään suihkussa. Koristreenit ovat siis joka päivä maanantaista perjantaihin. Sen lisäksi punttitreenit ovat kolme kertaa viikossa. Täähän päälle vielä turnaukset viikonloppuisin, niin ei ole ainakaan tekemisen puutetta opintojen ohessa. Täytyy myöntää, että viimeiset kuukaudet ovat olleet väsyttäviä, eikä ainoastaan aikaisen herätyksen takia vaan myös siitä syystä, että treeneissä pitää jatkuvasti omaksua uusia asioita. Joukkueovereista on muodostunut hyviä ystäviä, vaikka sekin vaati alkuun henkisesti voimia. Pelasimme sekä naisten sarjassa että yliopistosarjassa, jossa pelasimme miesten joukkueita vastaan. Kova työ ja aikaiset herätykset kannattivat, sillä yliopistosarjassa sijoituimme viidensiksi ja kaiken lisäksi viimeisessä turnauksessamme maaliskuussa voitimme USA:n naisten mestaruuden!

On ollut mielettömän rikasta tutustua niin moniin erilaisiin ihmisiin, sekä täällä asuviin ulkomaalaisiin, joiden joukossa on jopa muutama suomalainen että amerikkalaisiin. Ennen kaikkea olen oppinut hyvin paljon amerikkalaisesta kulttuurista. Uskokaa tai älkää, monet asiat ovat juuri miltä ne näyttävät amerikkalaisissa elokuvissa, mikä on tuntunut minusta hieman surrealistiselta. Etenkin opiskelijaelämä osakuntabileineen ja urheilutapahtumat räväkkäine cheerleadereineen ovat kuin suoraan elokuvista.

Vielä minulla on muutama vuosi oppimatkaa jäljellä, ja toivon mukaan sen ohessa hyviä elämyksiä! ■

Henkilökohtaisen avustajan asemaan parannus Finnairin lennoilla

Ohessa suora lainaus valtakunnallisen vammaisneuvoston tiedotteesta. Tämä on merkittävä parannus avustajaa kotimaan lennoilla tarvitseville henkilöille. Lisäyksenä tiedotteeseen vielä, että avustaja voi varata myös vain yhdensuuntaisen matkan ja on voimassa **vain ja ainoastaan kotimaan lennoilla**.

“Valtakunnallinen vammaisneuvosto lähetti Oulun vammaisneuvoston aloitteesta kirjeen Finnairille koskien vammaisen matkustajan avustajan lippukäytäntöä. Finnair on huomionnut ko. kirjeen ja muuttanut lippukäytäntöään seuraavalla tavalla. 13.2. 2004 alkaen vammaisen henkilön avustaja voi varata lipun samoille lennoille avustettavansa kanssa. Aiemmin hänen on pitänyt palata takaisin ensimmäisellä mahdollisella lennolla saatettuaan avustettavansa määränpäähän. Mikäli saattajalle varataan meno-paluumatka, voi avustajan paluu nyt tapahtua ensimmäisellä mahdollisella vuorolla tai samanaikaisesti avustettavan kanssa. Avustajan vaihtuessa nimenmuutos on sallittu ennen matkan alkua. Avustaja saa lippunsa 70 % alennuksella.”

Lähde: Valtakunnallisen vammaisneuvoston tiedote 1/04

Vinkkejä

Teneriffalle matkaaville

Teksti: Pekka Hätinen

Kuvat: Ari Tuomi

Tässä lehtemme matkailuosuudessa kerromme kokemuksia ulkomailla asumisesta tai matkailusta. Voitto Korhonen ja Markku Linkosalo kertovat artikkeleissaan omista ratkaisuistaan talven viettämisestä Manner-Espanjassa ja Gran Canarialla.

Itse matkustin kaverien kanssa monen vuoden tauon jälkeen lomalle Teneriffalle, Playa de las Americasiin. Paikan valintaan vaikuttivat aikaisemmat käyntini samalla alueella sekä tuttujen kokemukset. Tiedossa oli, että Playa de las Americas/Los Cristianosin alueella on helppo liikkua pyörätuolilla ja siellä on myös tarvittavia tukipalveluja saatavilla.

Varasimme 10 päivän matkan Aurinkomatkoilta suoraan ja hotelli oli nimeltään Vulcano. Tiesimme etukäteen, että paikka oli liikuntaesteetön ja osa huoneista riittävän isoja pyörätuolinkäyttäjälle. Homma pitikin paikkaansa, ainoa miinus on, että isossa kylpyhuoneessa on amme, mutta ei lattiakaivoa. Tämä aina vaikeuttaa peseytymistä, jos ei pääse helposti ammeeseen ja pois. Muuten homma pelasi hyvin. Tässä hotellissa on



Columbus hotellin suihkutila kylpyhuoneen päädyssä.



pakollinen puolihoito ja aivan liian hyvät ruoat. Se kyllä näkyi hieman vyötäröllä loman jälkeen.

Raimo Varis on vanha konkari Teneriffan matkailussa. Hän on vuosikymmenien kuluessa kolunnut läpi useat kohdepaikat ja hotellit. Soitin Raimolle ja hän kertoi viime vuosina käyneensä ainoastaan Playa de las Americasissa. Muutamassa hotellissa on invahuoneita ja viimeisin kohde oli Aurinkomatkojen La Paz -niminen hotelli hyvällä paikalla Americasissa. Siellä on useita huoneita, joissa on kylpyhuoneessa suihkunurkkaus ja lattiakaivo. Ari Tuomelta sain vinkin Columbus-nimisestä hotellista, jossa on toistakymmentä huonetta edellisen kaltaisella varustuksella.

On syytä olla hyvissä ajoin liikkeellä, jos haluaa varmistaa, että varmasti saa haluamansa huoneen. Ainakin Aurinkomatkojen kautta voi varata invataksien kentälle vastaan. He myös korvaavat toisen suunnan lentokentän taksimatkoista. Tämä on mielestäni hieno vastaanotto ja hyvää palvelua vammaisille matkustajille.

Playa de las Americasissa ja siihen kiinteästi liittyvässä Los Cristianoksessa toimii ainakin pari yritystä, jotka vuokraavat esim. suihkutuoleja, pyörätuoleja, inva-skoottereita, pöntönkorotuksia jne. Niillä on myös invataksipalvelua ja ne järjestävät myös saaren kiertoajeluja invabusseilla. Nettiosoitteet ovat: www.lero.net ja www.orangebadge.com. Kuulimme myös, että paikalliset viranomaiset ovat valmistelemasa alueesta pyörätuolinkäyttäjien reittikarttaa, johon on merkitty myös inva-wc:t.

Playa de las Americasissa on toiminut jo vuosikymmeniä ruotsalaisessa omistuksessa oleva Vintersol kuntoutuskeskus, www.vintersol.com. Tämä on varmaan yksi merkittävä syy alueen liikuntaesteettömyyteen. Rantabulevardilla todella huomasi, että alue on liikuntavammaisten ihmisten suosiossa. Noin minuutin parin välein tuli vastaan joku, joka liikkui skootterilla, pyörätuolilla tai sähköpyörätuolilla.

Tällä alueella, muissa kohteissa ja muilla Kanarian saaristoon kuuluvilla saarilla ja muualla maailmassa on varmaan hotelleja ja kohteita, jotka joku on käytössä hyväksi havainnut. Jaa siis tietosi muidenkin kanssa. Yksi hyvä kanava muille selkädinvammaisille on Selkädinvammasäätiön chatti-palsta: www.selkaydinvammasaati.fi sekä yleistä liikuntaestettä matkailutietoa jakava Rullaten ry: www.rullaten.fi ■

Esteetön loma

Espanjassa

Teksti ja kuvat: Voitto Korhonen

Liiikenteessä vuonna 1967 pyörätuoliin vammautunut Voitto Korhonen (63) Porvoosta on hankkinut Espanjan mantereelta kaksi kaksiota, jotka on remontoitu esteettömiksi. Koska asunnot ovat myös muiden vuokrattavissa, pyysimme viimeksi IT-lehden päätoimittajana 20 vuotta olleelta Vo-delta vinkkejä eläkeparatiisistaan muidenkin käyttöön.

Kaksiot sijaitsevat Espanjan kaakkoisrannikon Costa Blancalla (Valkorannikko), jonka suosittu Torrevieja on pohjoisten leveyspiirien mukaan vain 150 km kuuluisampaa Costa del Solia (Aurinkorannikko) pohjoisempaan, sisempänä Välimerta. Maanteitse suosittujen talviasuntopaikkojen ero on n. 400 km.

Vaikka sää molemmilla rannoilla on jokseenkin sama, vaaka kallistui Valkorannikolle kolmesta syystä:

- Torreviejan ympäristö on tasaisempi kuin esim. Fuengirola, jossa olen lomaillut
- Asunnot Costa Blancalla ovat n. 30 prosenttia edullisempia kuin Costa del Solilla
- Torreviejan suolajärvien ansiosta muodostuva mikroilmasto on hyvä hengittää ja leuto myös talvella.

Tärkeitä valintaperusteita olivat myös Torreviejan lähistöllä sijaitsevat Archenan ja Fortunan kuumavesikylpylät. Maan alta pulpuava +30 C:n mineraalipitoinen uinti- ja kylpyvesi on mm. iho- ja nivelvaivoista kärsiville erittäin terveellistä.

Rivitalon lähellä on kaupungin upein uima-allas, jossa on nostin, ravintola ja inva-wc.

Myös nostimilla varustetut uimahalli ja maauimala Torreviejassa sekä lähistöllä olevat vammaispalvelut meri-uinnin mahdollistamiseksi puhuivat kauniin 80 000 asukkaan Torreviejan (Vanhatorni) puolesta.

Kaikkiaan kaupungin ympäristössä asuu 500 000 henkeä, heinä-elo-kuussa enemmänkin, sillä Torrevieja on erityisesti madridilaisten lomakaupunki. Suomalaisia on Espanjassa saaret mukaan lukien talvisin noin 20 000, joista runsaat 2600 on muuttanut sinne pysyvästi.

Käytän Torreviejassa sijaitsevia kerros- ja rivitalo- huoneistoja yhdessä vaimoni kanssa puolet vuodesta muutaman viikon jaksoina. Väliajoiksi vuokraan asuntoja muille. Tähän mennessä heitä on ollut lähes 60, joista noin kolmannes on liikkunut pyörätuolilla.

Lento Helsingistä Alicanteen kestää runsaat neljä tuntia. Vuokralaiset noudetaan esteettömältä lentoasemalta asunnolle ja tuodaan takaisin

pientä korvausta vastaan. Pelkät lennot maksavat loman pituuden ja ajankohdan mukaan 300 - 400 euroa/hlö ja asunnot 150 - 170,-/vko henkilömäärästä riippumatta.

Molempien asuntojen ympäristö on tasainen. Kerrostalosta, jossa on oma uima-allas, on merelle kilometri, muihin palveluihin 100 - 500 metriä. Rivitalosta on merelle neljä kilometriä ja keskustaan kuusi, mutta kaikki peruspalvelut ovat lähellä. Matka keskustaan tai rantaan ei ole ongelma, sillä matalabussi vie ja tuo halvalla kärryväenkin.

Omassa käytössäni on auto, jota en valitettavasti enää vuokraa muille kohtalokkaan opetuksen vuoksi: vuokralaisen pienen kolarin takia auto oli lähes puoli vuotta korjaamolla! Toivottavasti lähiaikoina saadaan johonkin lukuisista autovuokraamoista käsilaitepelejä.

Junat ovat Espanjassa esteettömiä. Ensin vain on mentävä muulla kyy-

dillä Alicanteen, jonne on 40 km. In-
vataksi ja muita kyytejä on (ohjeet
asunnossa). Kohtuumatkan päässä
ovat mm. Barcelona ja Madrid.

Molemmissa asunnoissa on hyvin va-
rusteltu keittiö, pesukone, liinavaat-
teet, tv (+ Suomi-tv), radio, ilmas-
tointi ja yösjä neljälle, keskustassa
jopa viidelle. Lago Jardinissa (järvi-
puutarha) sijaitsevassa rivitalossa on
iso aurinkoterassi, keskustan (Nueva
Torrevieja) kerrostalossa lasitettu par-
veke. Kylpyhuoneen ovi on kerros-
talossa (amme + suihkuistuin) 62
cm, rivitalossa (suihku) 70 cm.

Ideaan kuuluu, että lomalainen tar-
vitsee mukaansa vain henkilökohtai-
set varusteet. Ruoka on halvempaa
kuin Suomessa; kaupoista ja kuului-
silta markkinoilta saa mitä vain. Suo-
malaislääkäri tekee tarvittaessa koti-
käyntejä. Kaupat, apteekit, terveys-
keskus ja sairaala ovat esteettömiä.

Ennen lähtöä pyykki pestään ja asun-
to siivotaan. Opaskansiossa on loma-



Meriuinti on mahdollista mm. 30 km:n päässä Santa Polassa, jossa avustajat vievät erikoistuolilla mereen ja sieltä pois. Rannalla on inva-wc ja pukuhuone. Vastaava EU-projekti on alkamassa myös Torreviejassa.

ja asumisvinkit, joita jokainen voi
täydentää muiden iloksi. Molempi-
en asuntojen naapurustossa on suo-
malaisia.

Kummankin asunnon näköalat ja
ympäristö ovat kauniit: kerrostalos-
ta järvelle ja merelle, rivitalosta ap-
pelsiiniviljelmille. Pyörätuoli ei ole

este ulkoiluun ja liikuntaan. Jopa kä-
sikäyttöinen kuntopyörä on suoma-
laisten vetämässä kuntosalissa.

Jos aiot oleskella puolet vuodesta
Espanjassa, saat sinne oleskelulu-
van eli residencian. Lisäksi voit
päästä 0-verokantaan (1,5 % sv-
maksu 1.1.04 alkaen), jos sinulla
on yksityisen sektorin työhistori-
an mukainen työkyvyttömyyselä-
ke esim. selkäydinvamman takia.
Byrokratia hoituu sikäläisin suo-
malaisvoimin.

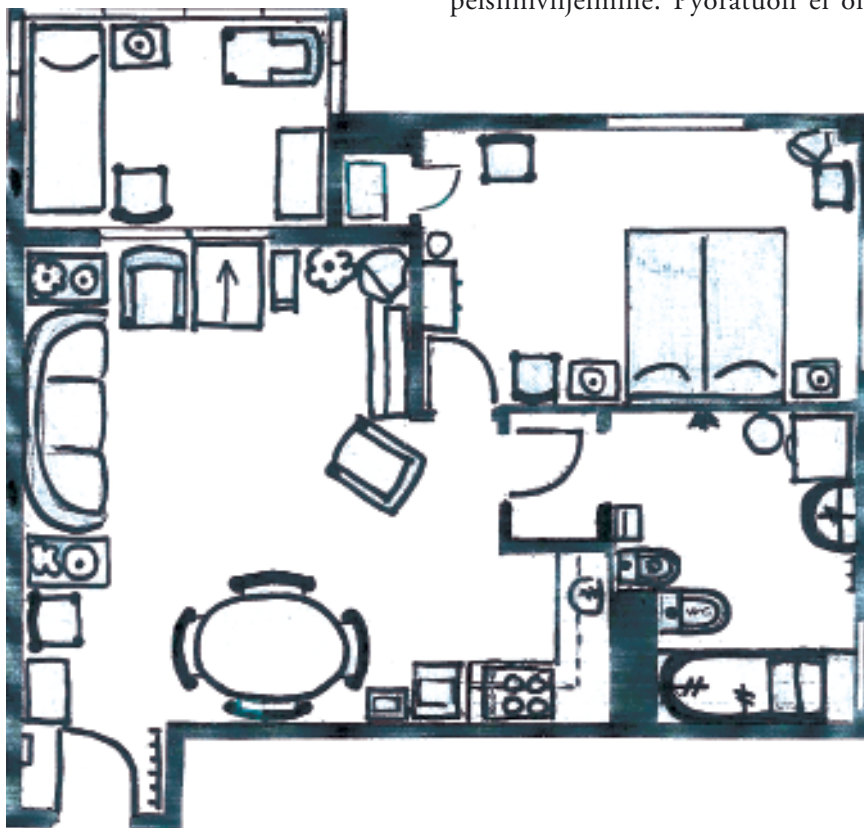
Annan mielelläni lisätietoja vuokra-
uksesta, mahdollisesta oman asun-
non hankinnasta ja muusta Espan-
jaan liittyvästä ■

Varaukset

puh. 050 463 1910,
(019) 581 819 tai
voitto.korhonen@handiboat.inet.fi.

Lisätietoja:

asunnoista www.handiboat.com ,
kaupungista www.torrevieja.com,
Espanjasta www.enetti.com ja
lennoista www.hispania.fi
tai www.airfinland.fi.



Kerrostalossa on 50 neliötä lasitettu parveke mukaan lukien. Kph:n wc on korotettu ja seinän tukikahvat helpottavat suihkussa käyntiä. Autotalliin ja talon uima-altaalle pääsee hissillä.

Kanarialle koripalloa pelaamaan



Teksti: Markku Linkosalo

Kuvat: nettisivuilta www.grancanaria.com

Espanjassa lomailleet sekä siellä asuneet tietävät, että olosuhteet talvisaikaan ovat siellä pyörätuolilla liikkuvalla Suomeen verrattuna huomattavasti inhimillisemmät. Keskitalven päivälämpötila on mantereen etelärannikolla 15 – 20 astetta ja Kanarialla 18 – 22 astetta. Mantereella öiden kylmyys saattaa kuitenkin yllättää ja Kanarialla taas tuulee melkein aina. Joka tapauksessa lämpötilaero Suomeen voi olla 50 astettakin, joten selvästi lämpimämpää on, ja ulkona voi liikkua läpi talven.

Monopoli-asemassa oleva rahapeliyhtiö Once tukee avokäytisesti Espanjan vammaisurheilua ja esimerkiksi pyörätuolikoripallosarjojen pelaamiseen on siellä huomattavasti paremmat taloudelliset resurssit kuin Suomessa. Paikallisissa ptkorissarjoissa onkin ollut jonkun verran myös suomalaisia pelaajia. Tällä hetkellä Malagan joukkueessa pelaa viisi suomalaista ja itse tahkoan Sureste Gran Canaria -joukkueessa.

Kimmoke lopulta lähteä Espanjaan tuli, kun tietokone alkoi olla ainoa ajanviete talvisaikaan ja mitään suuria esteitä lähtemiselle ei ollut. Vaimokin antoi luvan lähteä. Internetistä selvisi, että Gran Canarialla, jossa on tullut usein lomailtua, on kaksi joukkuetta ja tuntui siltä, että tuttuun paikkaan olisi helpointa lähteä. Kanarialla on lämpötila hieman korkeampi kuin mantereella ja myös sen vuoksi se tuntui manteretta paremmalta vaihtoehdolta. Kanarian saariahan on useita ja Gran Canarian lisäksi pyörätuolikoripalloa pelataan Teneriffalla ja Lanzarotella.

Alusta alkaen oli selvää, että paikan päällä pitää olla oma auto käytössä harjoituksissa käymistä ja muutakin liikkumista varten. Vaihtoehtoina oli kuljettaa vuosittain oma auto edestakaisin Suomesta ajaen tai kontissa, tai hankkia toinen auto sinne. Kontissa vieminen olisi maksanut 1800 euroa suuntaansa, joten vuodessa kustannus olisi ollut 3600 euroa. Matkakin olisi kestänyt kolme viikkoa. Ajaen kustannus olisi ollut lähes sama. Päätin hankkia toisen auton, ostaa sen Saksasta, ajaa Cadiziin ja lähettää sen sieltä laivalle Las Palmasiin.



Ennen kuin uskalsi lähteä vakituisesti Kanarialle, piti sieltä etsiä asunto. Internetissäkin on vuokra-asuntoja tarjolla jonkun verran, mutta varminta on tietysti käydä itse paikan päällä, joten otimme viikon matkan asunnon etsimistä varten. Kohtuullisen sopiva asunto löytyikin lopulta erään suomalaisen välittäjän avulla. Asunnonvälitystoimistoja on paikan päällä useita, joten ajan kanssa asunto kyllä löytyy.

Kun asunto oli varattu, lähdimme sitten lokakuun lopussa matkaan. Lensimme Hampuriin, vuokrasimme kentältä auton, ajoimme Bremeriin, jossa oli internetistä katsottu sopiva käytetty auto, jonka ostimme, veimme vuokra-auton pois ja lähdimme ajamaan perjantai-iltana räntäsateessa etelää kohti. Parikymmentä kilometriä ajettuaamme auto sammui moottoritielle, onneksi kuitenkin hätäpuhelimen kohdalle. Reilun puolen tunnin päästä tuli tiepalvelumies ja totesi, että bensa on loppu. Mittari näytti neljännes-tankkia, mutta bensa oli todella loppu. Onneksi autossa ei ollut sen pahempaa vikaa ja pääsimme jatkaamaan matkaa. Kolmen päivän päästä olimme Cadizissa, jonne jätimme auton laivattavaksi Las Palmasiin ja itse menimme lentämällä.

Kun auton ostaa Saksasta ulkomaille vientiä varten, siihen laitetaan vientikilvet, joihin on stansattu samalla otetun vakuutuksen viimeinen voimassaolopäivä. Jos auton aikoo rekisteröidä Espanjaan, kannattaa yrittää saada vakuutus ainakin kolmeksi kuukaudeksi, sillä ulkolaisen auton rekisteröinti kestää

ainakin Kanarialla kaksi kuukautta. Itselläni oli vakuutus vain kuukaudeksi ja kun rekisteröintiäkään ei tullut pantua alulle heti saavuttuamme, jouduin olemaan kaksi kuukautta ilman autoa. Jos vielä haluaa saada vapautuksen ensirekisteröintimaksusta invaliditeetin takia, pitää varautua noin puolen vuoden autottomaan odotukseen.

Toinen ongelma oli puhelimen ja samalla nettiyhetyden saaminen, mikä kesti toista kuukautta. Normaalisti se ei kuulemma kestä niin kauan, mutta tällä kertaa oli kaikenlaisia mutkia matkassa. Puhelinyhtiö Telefonica on Espanjassa ilmeisesti monopoliasema, ja sen takia hyvä palvelu on sille tuntematon käsite.

Sen jälkeen, kun laajakaistainen internet, sekä auto olivat käytössä, alkoi oleminen tuntua kotoisemmalta ja aika kulua paremmin. Koripallojoukkueeseenkin suorastaan imaistiin sisään, kun pikkupisteisistä oli pulaa, kuten Espanjassa usein on. Toisissa joukkueissa maksetaan kai jonkunlaista palkkaakin, mutta lieneekö divarissa sitten eri systeemi, kun ainakaan GC Surestessa palkkaa ei makseta.

Espanjan kieltä kannattaa myös alkaa heti opiskelemaan, sillä melko nopeasti oppii sen verran sanoja, että pystyy asioita vähän hoitelemaan. Englantia paikalliset eivät yleensä puhu, mutta esimerkiksi pankeissa jo kuitenkin jonkun verran ja ravintoloissahan tietysti selviää vaikka savon murteella.

Paikallinen koripallosarja alkaa lokakuun puolivälissä ja ainakin tänä vuonna kestää kesäkuun alkuun. Joulun aikaan ja keväällä runkosarjan päätyttyä on vähän taukoa, mutta muuten pelataan periaatteessa lähes joka viikonloppu. Kaikissa otteluissa ei tietenkään ole pakko olla mukana, mutta ei kovin monesta voi poiskaan olla. Jos siis aikoo sarjassa täysillä pelata, olisi syytä olla paikalla lokakuun alusta kesäkuun alkuun, eli kahdeksan kuukautta. Mikäli käyttää joulun- ja kevättauot täysimääräisesti hyväkseen Suomessa oleskeluun, Espanjassa olemista tulee vajaan seitsemän kuukautta vuodessa. Verottajahan vaatii kuuden kuukauden oleskelua kalenterivuositain.

Espanjassa eläkkeiden verotus on huomattavasti kevyempää kuin Suomessa ja Espanjan verotuksen piiriin pääsee, kun tietyt ehdot täyttyvät. Lisätietoa verotuksesta voi kysellä esimerkiksi Suomi-Seurasta (www.suomi-seura.fi), joka järjestää myös kursseja Espanjaan muuttaville ■

Cityssä leireilemässä

Teksti: Tiina Siivonen & Ari Aalto
Kuvat: Tiina Siivonen

Selkäydinvammatyöryhmä päätti kokeilumielessä pitää leirin kaupunkiolosuhteissa, koska perinteeksi muodostunut Kisakeskuksen toukokuinen leiri oli jäänyt väliin ja jotakin toimintaa haluttiin vuodelle 2003. Lisäksi uusi Käpylä eli Synapsia oli valmis, ja yhteistyökursseista oli esitetty visioita jo ennen rakennuksen valmistumista.

Synapsian vieressä oleva Neurotalo antoi oivan mahdollisuuden majoittumiseen. Yhdyskäytävä Neuron ja Synapsian välillä oli loistava, sillä Neuro ei tarjoa ruokapalveluja viikonloppuisin. Tämä puoli hoitui Synapsian puolella. Lisäksi liikuntatilojen käyttö oli siellä vaivatonta helpon kulkemisen takia. (Varsinkin sen jälkeen kun elektroniset avaimet saatiin pelittämään.)

Yhteistyökuviossa oli mukana Invalidiliiton Selkäydinvammatyöryhmä

ja Synapsia/neuro. Lisäksi mukaan saatiin Suomen Invalidien Urheiluliitto. Ohjaajina leirillä toimivat Tiina Siivonen, Ari Aalto ja Jukka Parviainen. Leiriläisiä oli kaikkiaan kuusi.

Cityleirin (kuten leiriä kutsuttiin) ohjelmassa oli kaikenlaista: pelejä, jumppaa, kuntopiiriä, kuntosalia, luentoja, keskusteluja, lätkämatsia, metrolla liikkumista ja Itäkeskuksessa shoppailua – kaikkea, mitä kaupungissa voi tehdä. Leiriläiset ilmaisivat palautteissaan tyytyväisyytensä mo-



Pitääkö tässä nyt verkon ali päästä?

nipuoliseen ohjelmaan. Ajankohtana oli marraskuun loppu, joten ajankohdakin oli mieluisa. Tämäntyyppistä leiritoimintaa ei juuri ole ollut, joten toivotaan jatkumoa cityleiriin. Seuraavassa fiiliksiä ohjuksen näkökulmasta. Ole hyvä Ari Aalto!

Briefing

Marraskuun lopulla saapui kuusi ennakkoluulotonta selkäydinvammaista "testiryhmäksemme" Synapsiaan. Alustava ohjelma heillä oli kuitenkin jo tiedossa, joten aivan ummikkona eivät "koekaniinit" kuitenkaan olleet lähteneet liikkeelle.

Tiina olisi ohjaamassa leirillä ensimmäisellä puolikkaalla ja Jukka jälkimmäisellä. Ari hämentäisi soppaa alusta loppuun. Tueksemme olimme värvänneet kaksi kokenutta ja hyviksi havaittua avustajaa, jotka koulutuksensa ja kokemuksensa turvin selviytyisivät vaativistakin tehtävistä. Tällä porukalla olimme päättäneet suoritua tehtävästä. Nähtäväksi jäisi millainen keitos syntyi.



Kaikki "koekaniinit" yhdessä koolla.



Välillä oli myös tankattava, että jaksaa nukkuakin.

Torstaipäivä Helsingissä kietoutui hämärän viittaa jo alkuillasta, koska lumesta ja pakkasesta ei silloin ollut vielä tietoaakaan. Suunnitelman mukaan aloitimme leirin varsin rennosti saunakabinetissa. Pientä purtavaa napostellessa jutustelimme niitä näitä ja teimme tuttavuutta. Selkäydinvammatyöryhmän terveiset toi ryhmän puheenjohtaja Pauli Ritola ja kertoi ryhmän toiminnasta. Illalla siirryimme Neurotalon puolelle jatkamaan tutustumista toisiimme ja sitten testasimme, tuleeko uni silmään vieraassa sängyssä.

Perjantai

Aamupalan jälkeen laitoimme jumpaillen veret liikkelle ja pääkopan sopivaan vireystilaan luentoa varten. Lääkäri Antti Dahlberg kävi luennoimassa selkäydinvammaan liittyvistä asioista. Hyödyllistä tietoa oli tarjolla runsaasti. Tämän jälkeen päivä kuului pelatessa erilaisia pallopelejä, joihin koko ryhmä otti innokkaasti osaa.

Jokerit-Tappara 4-2

Illaksi olimme harkinneet menevämme Hartwall-areenaalle kelaamalla, mutta sääennusteet lupasivat vesi- tai räntäsadetta koko vikonlopuksi. Päätimme säästää leiriläisiä (ja itseämme) ja turvauduimme taksikytyiin. Matsi oli hyvä ja parempi joukkue voitti. Matsin jälkeen illastimme ulkona ja tankkasimme todellista "urheilijan ruokaa" hampurilaisravinto-

lassa. Puolustuksemme voin sanoa, että takaisin majapaikkaamme menimme kelaamalla – kaikki 250 metriä. Mutta ylämäkeä koko matka.

Tässä vaiheessa olimme olleet yhdesä reilun vuorokauden. Pieni porukka ja hyvä huumorintaju takasivat sen, että kaikki tuntuivat viihtyvän ja tulivat nopeasti tutuiksi.

Lauantai

Aamupalalla molemmat naispuoliset osallistujat odottivat jo innolla pääsyä päivän touhuihin – ohjelmassa oli nimittäin shop-pailua Itäkeskuksessa. Jälleen sadetta peläten turvauduimme taksiin ja huristelimme keskustaan. Asemalla osa porukasta testaili taitoaan liukuportaissa ja sitten hyppäsimme metroon. Metro oli hyödyllinen ja ”korkeakulttuuri-

nen kokemus” hupaisine nähtävyyksineen.

Itäkeskuksessa väkemme tutustui paikan tarjontaan ja suoritti tarpeellisia ostoksia. Kaksi ja puoli tuntia ”Itiksessä” hurautti nopeasti (tyttöjen mielestä liiankin nopeasti), jonka jälkeen suunnistimme takaisin Synapsiaan. Iltapäivä meni hengen ja ruumiin vahvistamisen merkeissä keskustellen ja kuntoillen.

Pitkän päivän päätteeksi virkistäydymme saunomalla ja melskaamalla uima-altaassa. Iltapalaa nautimme takkahuoneessa ja jatkoimme keskustelua mielenkiintoisiksi kokemistamme aiheista. Leppoisan ilmapiirin vallitessa oli mukava kuunnella, kuinka herjaa heitettiin ja vitsi poikineen lensi iltamyöhään.

Sunnuntai

Aamu alkoi taas reippaasti kuntoillen, jonka jälkeen Koikkalaisen Matti jakoi tarpeellista tietoa sosiaalipalveluista.

Leirin lopuksi oli leikkimielinen moniottelu, jonka jälkeen alkoi kotimatka. Viikonloppu meni nopeasti, eikä kuusikkomme ollut pulassa missään vaiheessa.

Näin ohjaajan näkökulmasta leiri tuntui olevan maukas keitos. Leiriläisten antamasta palautteesta päätellen soppa tuntui maistuvan heillekin.

Kiitokset testiryhmällemme: Sari, Silja, Esko, Jyry, Matti ja Mauri. Sekä avustajillemme Annille ja Ipelle ■



Puhallustikkaakin kokeiltiin.



SIU:n Veteraanikisat

Olitko jo 1970- ja 1980-luvulla mukana Otaniemen kisoissa ja Peurungan hallikisoissa? Nyt on jälleen aika muistella menneitä ja kisailla vanhaan malliin, mutta vähän uusituissa lajeissa! Veteraanikisat järjestetään Laukaan Peurungassa lauantaina 31. heinäkuuta 2004 niille, jotka muistavat eläneensä suurin piirtein puolivuosisataa ehkä vähän ylikin.

OHJELMA

klo 11.30-12.30 ilmoittautuminen

- hotellin vastaanotossa majoitus, aulassa veteraanikisoihin
- osanottomaksu (5 euroa per kilpailija) maksetaan ilmoittautuessa

klo 13.00-16.00 kilpailu

- kilpailujen avaus ruohokentällä, lajit ruohokentällä ja rannassa kupolin takana
- todella karmean kelin sattuessa kupolissa

LAJIT

- kilpailija saa osallistua vain yhteen kelaus-/juoksumatkaan ja korkeintaan kahteen kenttälajiin
- kenttälajit ovat vuorossa heti kelaus-/juoksumatkan jälkeen
 - **MINIMAASTOMARATON (valitse yksi)**
 - lyhyt asfalttilenkki 1 kierros, n. 1 km
 - lyhyt asfalttilenkki 5 kierrosta, n. 5 km
 - pitkä kelauslenkki rannan kautta, 6 kierrosta, n. 9 km
 - juoksulenkki pururadalla n. 10 km
- **VEIVIN TARKKUUSHEITTO** - silmäsihdillä yleisöstä pois päin
- **TURBOKEIHÄÄN KISKAISU** - jos on viskaajaksi
- **KEILAN IRTIPÄÄSTÖ** (vain tetroille) - jos saa ensin käteen (avustajan käyttö sallittu)
- **PUHALLUSTIKKA** - jos henki pihisee

Klo 16.00-19.00 vapaata meininkiä ja tankkausta iltalajeja varten valvotuissa oloissa

- muistinpalautusharjoituksia, saunomista
- varaudu myös dopingtestiin!

Klo 19.30 jälkipelit, palkintojenjako ja illanvietto ravintolan kabinetissa

- avec, illalliskortti
- uusintanäyttömahdollisuus kunnosta tanssilattian puolella

Sitovat ilmoittautumiset 30.6. mennessä ja **lisätiedot:** SIU, Pekka Hättinen, puh. (09) 6131 9212, 040 502 6308, pekka.hattinen@siu.fi tai Harri Lindblom, puh. (09) 6131 9211, 044 361 7353, harri.lindblom@siu.fi

Majoitusvaraukset suoraan Peurunkaan 30.6. mennessä, puh. (014) 839 699. Tunnus: "Veteraanikisat".

Hintaan (60 euroa) sisältyy majoitus 2-hengen huoneessa, illallinen, aamiainen, sauna, uinti ja kuntosalin käyttö.

Tervetuloa joukolla mukaan ja muistelemaan

					V E H O	I M M O			PIE- NIÄ	KESÄ- SYYS- LOKA	KAR- HUIL- LE
				POLT- TOAF- NETTA							
				KIEL- TO							
							"KOTI- KYLÄN LAPSI"			JAJA- LOIN	
JORDA- NIÄN SATAMA	HYVÄ TAR- VITTA- ESSÄ		TIS- KAUS	VIL- KAISTA SODAT- KINI							
										POR- VOON LÄH- SAARI	SUKU- LAI- SIA
MUNKKI ELÄINÄITEJÄ							IN- SÄT- SI				
SALO- SEU- TUA						OMIN AVUIN	INARIN TAA- JAMA				
					TUU- RAA- VIA						
	SUU- HUN- PANI- TAVA							WUO- RE- LA		SOPI- VA PURTA- VAKSI	PILLI- VERBI
					KIR- JAI- LJA						
				SUU- HUN- PANI- TAVIA					SUN- DA- SAARI		TUU- LAI- DUK- SET
JUN- NILA					ÅKE						
ÄKKIÄ ISKE- VÄ											
									KAS- KEVÄ PLA- NEETTA		
	POL- JEN- TO						IHAIL- TAVIA				
LOUK- KAUK- SIA									KELA- UK- SEEN- KIN		@S

Palauta 1.10.2004 mennessä osoitteella: Selkäydinvamma-lehti/Matti Anttalainen, Laatinut Ahti Syrjälä
 Oravakuja 13 C, 01450 VANTAA. Oikein vastanneiden kesken arvomme kaksi IT-lehden lippistä ja IT-lehden
 mainostuotteita.

Nimi: _____

Osoite: _____

Ratkaisu ristikkoon 2/2003

Vain yksi henkilö edellisen ristikon palauttaneista ratkaisi sen oikein. Hän oli **Tuula Raitala Helsingistä**. Hänelle on tulossa IT-lehden lippis ja mainostuotteita.

			↓						↓					
	O	L	E	V	A	T		R	A	A	H	A	T	A
	H	A	N	A		U	D	A	R		Y	L	I	N
	R	U	S	S	E	L		H	A	R	V	O	I	N
	A	L	I	T		P	I	A	F		I	H	R	A
		A	↓	U		P		V	A	I	N	A	A	T
	L	A	V	U	A	A	R	I	T		↓		U	
	U		U		N			R			T	O	S	I
	I	K	O	N	I	T		T	E	R	Ä	T		H
	S	A	D	A	S	O	S	A	T		R	U	N	O
	K	L	E	M		R			S	A	K	S	E	T
	A	I	N	I	A	A	K	S	I		E		N	
		S	↓		I		A		Ä	P	Ä	R	Ä	T
	O	T	T	A	M	O	T			A	↓	U		E
	H	I	E	K	O	I	T	T	A	M	A	T	O	N
	U	N	E	T		N	I	N	I	S	A	L	O	
	U		M	I	K	A		P	O	R	I	T	A	R
	S	I	A	T		S	U	U	T		A	A	S	I

Lehden tilauslomake

Täyttämällä ja sulkemalla kirjekuoreen sekä postittamalla tämän lomakkeen tarvittavin postimerkein varustettuna voit tilata

SELKÄYDINVAMMA-lehden.

Vuositulauksen hinta on 5 •.

Sillä saat kaksi lehteä vuodessa täynnä ajankohtaista tietoa selkäydinvammasta.

Postitusosoite:

SYV-lehti/Paula Mustalahti
Kuriirikatu 6, 15700 LAHTI

Lehden voi tilata myös:
sähköpostitse: paula.mustalahti@sci.fi
tai puhelimitse: 040-7233 990

nimi

osoite

postinumero ja -toimipaikka

(merkitse rasti sopivaan ruutuun)

olen itse selkäydinvammainen

hoitoalan ammattilainen tai laitos

olen muu tilaaja

Selkäydinvamma -työryhmän

internetsivut

ja

SELKÄYDINVAMMA-lehden

nettiversio

löytyvät

osoitteesta:

www.invalidiliitto.fi/selkaydinvasma

Invalidiliiton selkädivammatyöryhmä

Työryhmän toimikausi alkoi vuoden 2004 alusta ja päättyy vuoden 2006 lopussa.



Puheenjohtaja
Pauli Ritola
Harjutie 1
06750 TOLKKINEN
puh. (019) 577 422
gsm. 0400 453 920
fax (019) 577 005
pauli.ritola@pp.inet.fi

Varapuheenjohtaja
Pekka Hätinen
SIU/Kumpulantie 1 A
00520 HELSINKI
puh. (09) 6131 9212
gsm. 040 502 6308
fax (09) 146 2404
pekka.hatinen@siu.fi



Sihteeri
Paula Mustalahti
Kuriirikatu 6
15700 LAHTI
gsm. 040 723 3990
puh. (03) 787 5274
paula.mustalahti@sci.fi

Asiantuntijajäsen
Matti Koikkalainen
Laivalahdenkaari 26 A 1
00810 HELSINKI
puh. (09) 7273 5340
gsm. 0400 647 158
matti.koikkalainen@pp2.inet.fi
matti.koikkalainen@invalidiliitto.fi



Mari Koskelainen
Tuohikuja 15
21120 RAISIO
puh. (02) 439 7945
gsm. 0400 822 945

Asiantuntijajäsen
Jukka Parviainen
Juhana-Herttuatie 17 A 8
00600 HELSINKI
gsm. 045 630 2065
jukka.parviainen@pp5.inet.fi



Marja Pihkala
Invalidiliitto ry
Kumpulantie 1 A
00520 HELSINKI
puh. (09) 6131 9217
fax (09) 146 1443
marja.pihkala@invalidiliitto.fi

Tiina Siivonen
Valtakatu 5 B 17
11130 RIIHIMÄKI
puh. (019) 730 102
tiina.siivonen@pp.inet.fi



Raimo Toratti
Jokivarrentie 787 as 1
95500 VOJAKKALA
puh. (016) 448 532
raimo.toratti@pp.inet.fi

Asiantuntijajäsen, lääkäri
Antti Dahlberg
Käpylän Kuntoutuskeskus
Nordenskiöldinkatu 18 B
00251 HELSINKI
puh. keskus (09) 777 071
fax (09) 794 734
antti.dahlberg@invalidiliitto.fi



Selkäydinvammaan liittyvä vertaistuki

Tukihenkilötoiminta 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”. Tukihenkilöihin voit ottaa yhteyttä luottamuksellisesti joko suoraan alla olevien yhteystietojen pohjalta tai Invalidiliiton Sopeutumisvalmennuskeskuksen kautta puh. (03) 812 811, fax (03) 783 0250 tai projektityöntekijä Jukka Parviaiseen Käpylän kuntoutuskeskukseen puh. (09) 777 071. Lista päivitetty vuoden alussa 2003 Sopeutumisvalmennuskeskuksen tiedoista.

NIMI	VAMMA	PKUNTA	PUHELIN	SÄHKÖPOSTI
Eskelinen Antti	tetraparesis spastica	Helsinki	040 775 0890	ate3@jippii.fi
Haara Veikko ja Eeva ...	paraplegia	Kokkola	(06) 822 9001	
Huhtala Erkki	tetraplegia C 6	Vaasa	06) 312 3609 & 040 752 5433	
Hukkanen Leena	paraplegia	Kuopio	044 323 9237	
Huovinen Hannu	tetraplegia	Kajaani	0400 158 687	
Joki-Anttila Esko	tetraplegia	Vesivehmaa	(03) 784 4219 & 0400 396 228	
Komulainen Toivo	tetraplegia	Kajaani	050 586 1430	kuppi.kivi@tulka.net
Korva Elli	paraplegia C 7	Rovaniemi	(016) 344 473	elli.korva@pp.inet.fi
Luukkonen Raimo	paraplegia	Vaasa	(06) 312 0930 & 040 580 0246	
Meriläinen Tapani	paraplegia TH 7-9	Marjovaara	(013) 837 194 & 0500 175 114	
Antti Metso	paraplegia	Helsinki	(09) 752 3328 & 0400 439 495	antti.metso@kolumbus.fi
Muhonen Reino	tetraplegia	Lappeenranta ..	0400 876 858	reino.muhonen@suomi24.fi
Mäki Eero	tetraplegia	Eura	(02) 865 0683 & 0500 740 694	
Parkkinen Osmo	paraplegia	Rovaniemi	040 510 8216	
Pelkonen Ari	paraplegia	Vantaa	044 348 9014	
Pilli Jarmo	tetraplegia	Jyväskylä	(014) 631 967 & 050 326 5397	
Pullinen Kalevi	paraplegia	Riihimäki	(019) 782 355 & 040 771 1333	kalevi.pullinen@pp.inet.fi
Pöyhönen Mirja	paraplegia	Kuusaankoski ..	(05) 374 8707 & 0400 739 135	mirja.poyhonen@luukku.com
Saarela Tapani	paraplegia TH 10-12 ..	Herttua	(03) 371 9408 & 044 746 0633	
Simons Eeva	paraplegia TH 6	Vaasa	040 511 4761	eeva.simons@netikka.fi
Suominen Erkki	paraplegia	Tyrväntö	(03) 671 7153	
Syrjälahti Virpi	paraparesi	Lahti	(03) 751 6060 & 0400 156 823	virpi.syrjalahti@kolumbus.fi
Tasanen Hannu	tetraplegia	Kuusankoski ...	(05) 374 4736 & 040 551 3456	tasanen@nic.fi
Timonen Mika	tetraplegia C 7	Outokumpu	(013) 555 253 & 050 330 4633	mika.timonen@mbnet.fi
Vallatsalo Tuulikki	tetraplegia	Espoo	040 772 0511	
Valle Raija	paraplegia	Lappeenranta ..	(05) 452 4163 & 040 531 6927	raija.valle@pp.inet.fi