

SELKÄYDINVAMMA

**Työelämälähtöinen
kuntoutus**

**Kunta osallistui
saunan
muutostyö-
kustannuksiin**

**Lentomatkustamisen
uudet ohjeet**

**Sukeltamassa
Teneriffalla**



Päivätoiminta

- tukee toimintakykyä ja antaa virikkeitä



Validia-palvelut – toimivaa arkea ja ympärivuorokautista palveluasumista koko maassa

- vammaisten asumispalveluja
- vanhus- ja hyvinvontipalveluja
- asumiskokoeilua ja -valmennusta
- päivätoimintaa
- omaishoitajalomitusta
- ateriapalveluja
- vammaisten lasten ja nuorten iltapäivä- ja viikonlopputoimintaa

VAPAITA PALVELU-ASUNTOJA

- Iisalmessa
- Kokkolassa
- Mikkelissä
- Oulun Kempeleessä
- Pääkaupunkiseudulla
- Vaasassa
- Tampereella

Lisätieto:

Invalidiliiton Asumispalvelut Oy

www.validia.fi

Päivätoiminta on tavoitteellista toimintaa, jolla vahvistetaan ja ylläpidetään vammaisen henkilön selviytymistä omassa kodissaan tai asumispalveluyksikössä.

Päivätoiminta on monimuotoista arkipäivän askareisiin ja harrastuksiin liittyvää toimintaa. Se sisältää muun muassa ruoanlaittoa, liikuntaa, retkeilyä, käsitöitä, luovaa toimintaa ja sosiaalisten taitojen harjaannuttamista.

Päivätoimintaa haetaan kotikunnan sosiaalitoimesta, josta asiakas saa maksusitoumuksen.



Hoito kohdalleen!

Nivelvaivoja, turvotusta, lihassärkyä, tenniskyynärpää..?

Kuuma/kylmä-pakkaus

- Monikäyttöinen perusmalli
- Myrkytön
- Pakkaus sisältää eristelinan
- Jäähdytettyinäkin taipuisa
- Mikroaaltouunin kestävä

Koko: 23 x 11,5 cm

CH-320



Kuuma/kylmänaamio

- Suunniteltu silmänseudun alueelle
- Vähentää turvotusta ja poistaa väyneyen ilmeen
- Myrkytön
- Pakkaus sisältää eristelinan
- Jäähdytettyinäkin taipuisa
- Mikroaaltouunin kestävä
- Kaksi kokoa



CH-120



Kuuma/kylmäkääre

- Polven, reiden ja kyynärpään alueelle
- Monikäyttöinen, sopii myös muille kehon alueille
- Säädettävä
- Tukevaa ja joustavaa materiaalia
- Myrkytön
- Mikroaaltouunin kestävä
- Kaksi kokoa

SH-0204



Kuuma/kylmävyö

- Selkävaivoihin ja urheiluvammanohiin
- Hoitotehokäyttö, vaikuttaa laajalle alueelle
- Monikäyttöinen, sopii myös muille kehon alueille esim. hartausseudulle ja niteen
- Vyö on säädettävää mallia
- Tukevaa ja joustavaa materiaalia
- Mikroaaltouunin kestävä sekä myrkytön

SH-0202

www.invapuoti.fi

Tiedustelut ja tilaukset myös puhelimitse
larkku@invapuoti.fi - 163, p. 050-3524531
invalidiliitto ry, Ulja Korhonen

SELKÄYDINVAMMA

ISSN 1236-5092
16. vuosikerta

Päätoimittaja:

Pekka Hätinen
Puh. 040 502 6308
hatinen.leppanen@pp.inet.fi

Kustantaja/julkaisijat:

Invalidiliitto ry ja sen
selkädinvammatyöryhmä

Ulkoasu ja taitto:

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

Ilmoitusmyynti:

Puh. 0440 453 920
Hannele Rossinen; Pasarit Oy
hannele.rossinen@kolumbus.fi
Pauli Ritola
pauli.ritola@elisanet.fi

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 €

Hintoihin lisätään ALV 22%

Tilaukset ja osoitteen muutokset:

6 € /vuosikerta
Internetin kautta
[www.invalidiliitto.fi/
selkaydinvammatyoryhma](http://www.invalidiliitto.fi/selkaydinvammatyoryhma)
tai SYV-työryhmän sihteeri
Paula Mustalahti
Kuriirinkatu 6, 15700 LAHTI
Puh. 040 723 3990
paula.mustalahti@sci.fi

Kirjapaino:

Kirjapaino Uusimaa
06150 PORVOO

Seuraava lehti ilmestyy
huhtikuussa 2009
Aineistopäivä 1.2.2009

Pidä puolesi

Olemme jo aikaisemmin tämän lehden palstoilla puuttuneet vakuutusyhtiöiden käytäntöön, jossa käyttäjät pakotetaan vain yhden palveluntuottajan asiakkaiksi. Käytäntö alkoi yhden vakuutusyhtiön toimesta, mutta on nyt levinnyt jo useampaan yhtiöön.

Vakuutusyhtiöt perustelevat uutta käytäntöä asioiden hoitamisen helppoudella. Sitä se varmaa onkin lyhyellä tähtämällä vakuutusyhtiöille itselleen. Ne voivat pestä kätensä asiakkaan apuvälinetarpeen arvioinnista ja määrätä otamaan yhteyttä yhteen yritykseen, joka lupauksensa mukaan aina järjestää asiakkaalle parhaan mahdollisen apuvälineen. Tietenkin se paras apuväline löytyy tämän kyseisen yrityksen valikoimasta. Tästä on todistuksena ympäri maata käyttäjille lähetettyjä kirjeitä, joissa kehoitetaan toimimaan nimenomaan näin.

On käyttäjän kannalta erityisen kyseenalaista, että hän ei saa vapaasti valita itselleen sopivinta apuvälinettä. Ei voi olla niin, että kaikki parhaat tuotteet ja viisaus on keskittynyt vain yhteen yritykseen. Suomessa on useita kymmeniä erilaisia apuvälineitä myyviä yrityksiä. Tämän konseptin mukaan niitä ei enää tarvita vakuutusyhtiöiden asiakkaan osalta. Voi myös kysyä onko asiakasta vakuutusyhtiön toimesta johdettu harhaan hänen ottaessaan vakuutusta, kun hän ei sitten vam-

mautessaan saakaan itselleen parasta ja sopivinta apuvälinettä.

Vakuutusyhtiöiden osalta voi tietysti kysyä kannattaako vain yhteen toimittajaan keskittäminen. Sehän luo monopolitilanteen, jossa laatuun, palveluun tai tuotteen hintaan ei ole mitään syytä panostaa, koska asiakkaan on pakko toimia vain yhden yrityksen kanssa. Luulisi, että tällaiset ihmisen valinnanvapautta ja kilpailua rajaavat monopolit kuuluvat aivan toiseen aikaan ja poliittiseen järjestelmään.

Invalidiliitto on lähettänyt huhtikuussa Finanssialan Keskusliitolle ja vakuutusyhtiöille kirjeen, jossa vaaditaan asiakkaalle vapautta valita itselleen sopivin apuväline. Odotamme siihen vastausta syksyn aikana.

Tärkeintä on, että sinä itse pidät puolesi apuvälineasioissa. Mikäli sinulla on pitkäaikainen asiakassuhde tuttuun yritykseen ja olet niihin tuotteisiin tyytyväinen. Vaadi, että tämä käytäntö jatkuu edelleen. Tai jos löydät asiantuntijan kautta tai muualta, vaikkapa netistä tai apuvälinemesuilta itsellesi sopivan tuotteen, sinulla on oikeus sitä myös vaatia.

Pidä puolesi! ●

kuva Antero Aaltonen



Pekka Hätinen
hatinen.leppanen@pp.inet.fi

Hannu Alaranta

Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksen johtaja, professori Hannu Alaranta kuoli vaikeaan sairautteen 10. kesäkuuta Helsingissä.

Hän toimi vuosikymmeniä erilaisissa tehtävissä, jotka liittyivät selkädinvamman hoitoon ja kuntoutukseen. Viimeisimpänä työtehtävään

hän oli Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksen johtajana vuodesta 1994 kuolemaansa saakka.

Invalidiliiton selkädinvammatyöryhmä ilmaisee osanottonsa ja muistaa lämmöllä monivuotista yhteistyökumppaniaan.

Pekka Hätinen

SELKÄYDINVAMMA -lehti

16. vuosikerta – ilmestymispäivä 10. lokakuuta 2008 – ilmestyy kahdesti vuodessa, huhti- ja lokakuussa



Kansi:

Jarmo Jokinen
sukeltamassa
Kuva: Sukelluskoulu
Argonautas



Sisällysluettelo

Pääkirjoitus: Pidä puolesi	3
Hannu Alaranta	3
SYV-työryhmän toiminta vuonna 2009	5
Vakuutusyhtiöiden käytännöt apuvälineiden hankintaprosessissa	6
Invalidien autoveronpalautus	7
Kokemuksia suolistohuuhtelusta	8
Kraniosakraaliterapiasta apua rentouden löytymiseen	10
Asumonmuutostöistä	11
Fysioterapiasta ja sen sisällöstä selkäydinvammaisten arjessa	12
Kuntoutuslaitosjakson teemana työelämä	14
Pohjoismaista väriä Helsingissä	16
Kuulumisia Euroopasta	18
Lomamielellä Kroatiaassa	20
Talo Toscanan auringon alla	21
Esteetöntä matkailua Teneriffalla	22
Keräilyharrastus lähes elämän tehtävänä	24
Vammaisten ja liikuntarajoitteisten matkustajien avustamispalvelu lentokentillä	27
Matkustaminen ja katetrit	28
KÄMP -2008-leirin kuvakavalkaadi ja oodi	30
Luonto-leiri 2009	32
Cityyn seikkailemaan ja liikkumaan!	32
Ristikko 2/2008	35
Ratkaisu ristikkoon 1/2008	36
Selkäydinvammaan liittyvä vertaistuki	37
Invalidiliiton selkäydinvammatyöryhmä	38

Selkäydinvammatyöryhmän toiminta vuonna 2009

Selkäydinvammatyöryhmä toimii valtakunnallisena selkäydinvammaisten oikeuksia ajavana, puolustavana ja valvovana elimenä. Selkäydinvammatyöryhmä seuraa lainsäädännön muutoksia ja ottaa tarvittaessa kantaa selkäydinvammaisiin vaikuttavissa asioissa.

Kokoukset

- Selkäydinvammatyöryhmä kokoontuu neljä kertaa vuodessa Helsingissä ja yhden kerran kuntoutuskeskuksessa Helsingin ulkopuolella.

Kuntoutus

- Työryhmä tekee yhteistyötä Käpylän kuntoutuskeskuksen, Ilkan sekä muiden selkäydinvammaisten kuntoutusta järjestävien kuntoutuskeskusten kanssa. Työryhmälle tulleen asiakaspalautteen avulla tuodaan epäkohdat kuntoutuskeskusten tietoon ja siten huolehditaan kuntoutuksen sekä kuntoutuspalvelujen säilymisestä selkäydinvammaisten kannalta riittävän ammattitaitoisena ja tehokkaana. Vuonna 2009 työryhmä painottaa erityisesti ikääntyvien kuntoutusta. Työryhmä kerää kyselyllä tietoa kuntoutuksista ja sen ongelmakohdista ikääntyviltä selkäydinvammaisilta ja välittää tietoa eteenpäin esimerkiksi lehden avulla selkäydinvammaisille ja päättäjille.
- Työryhmä nostaa uudelleen esille selkäydinvammaisten elinikäisen hoidon järjestämiseen tähtäävän esityksen.
- Selkäydinvammatyöryhmä kerää tietoa kyselyllä erityisesti ikääntyvien selkäydinvammaisten arjen sujumisesta ja arjessa esiintyvistä ongelmista sekä tuo edellä mainittuja asioita ja parannusehdotuksia selkäydinvammaisten ja päättäjien tietoon.
- Työryhmä seuraa saamiensa yhteydenottojen avulla vakuutusyhtiöiden apuvälineiden hankintakäytäntöjen tilannetta ja lääkäripalveluiden toteutumista sekä Kelan vaikeavammaisten kuntoutuskäytäntöä. Työryhmä tekee työtä näissä tapahtuvien epäkohtien ja eriarvoisuuksien poistamiseksi.
- Vertaistukitoiminnan kehittämistä jatketaan osana Invalidiliiton tekemää työtä.

Kurssit ja leirit

- Järjestetään luontoleiri.

- Selkäydinvammatyöryhmä osallistuu Selkäydinvamma-äätiön seminaariin toukokuussa 2009.

Kansainvälinen toiminta

- Työryhmä on mukana Pohjoismaisessa yhteistyössä ja osallistuu NORR:n kokoukseen, joka järjestetään Viiborgissa Tanskassa 3. – 6.6.2009 samaan aikaan kuin NoSCoS kongressi pidetään siellä. Työryhmä etsii yhdessä muiden NORR:n jäsenmaiden kanssa yhteistä päivää, joka voitaisiin nimetä Pohjoismaiseksi selkäydinvammapäiväksi.
- Euroopan selkäydinvammajärjestön ESCIF:n toimintaan osallistuminen. Järjestöllä on vuonna 2009 yksi kongressi sekä 3 – 4 hallituksen kokousta. Selkäydinvammatyöryhmä on mukana kahdessa ESCIF:n toimintalinjauksia edistävässä projektissa, joista toinen tähtää selkäydinvammarekisterin perustamiseen ja toinen toimivan vertaistuen järjestämiseen ESCIF maissa.
- Yhteistyön jatkaminen Viron selkäydinvammaisten kanssa sekä Karjalan ja muiden lähialueiden selkäydinvammaisten tilanteen seuranta. Selkäydinvammatyöryhmä järjestää ensi vuonna yhdessä virolaisten kanssa selkäydinvammaseminaarin Tallinnassa.

Tiedotus

- Selkäydinvamma -lehden toimittaminen kaksi kertaa vuodessa A4 kokoisena.
- Selkäydinvammatyöryhmän verkkosivujen ylläpito ja päivitys. Netin kautta tulleiden palautteiden ja kysymysten käsittely sekä niiden aiheuttamien toimenpiteiden toteutus.
- Työryhmä osallistuu Apuvälinemessuille 5. – 7.11.2009
- Kansainvälisen materiaalin hankinta ja sen toimittaminen edelleen tarvitseville kohderyhmänä vuonna 2009 erityisesti ikääntyvät.
- Työryhmä osallistuu liiton teemavuoden tapahtumiin ja teemavuosi logoineen näkyy myös Selkäydinvamma-lehdessä.

Esteettömyys

- Liikuntavammaisten liikkumisongelmien epäkohtiin puututaan tiedottamalla ja parannusesityksiä tekemällä ●

Vakuutusyhtiöiden käytännöt apuvälineiden hankintaprosessissa

Teksti: Elina Akaan-Penttilä
Vammaisasiamies, Invalidiliitto ry.

Invalidiliiton tietoon on tullut tapauksia, joissa vahingoittunut ei ole saanut hänelle yksilöllisesti soveltuvaa apuvälinettä tai että pitkäaikainen asiakkuussuhde on katkaistu apuvälineitä tarjoavan tahon kanssa.

Vakuutusyhtiöt kustantavat liikenneonnettomuuksissa ja työtapaturmissa vammautuneiden henkilöiden apuvälineet. Suurimmat vahinkovakuutusyhtiöt ovat keskittäneet yhteistyösopimuksin apuvälineiden hankinnan ja niihin liittyvät palvelut yhdelle palveluntuottajalle. Vakuutusyhtiöt ovat esimerkiksi kirjeitse ilmoittaneet asiakkaalle, että apuväline tulee valita apuvälinefirma Respectan valikoimasta.

Keskittämisen johdosta Invalidiliitto on lähettänyt kannanoton Suomen Finanssialan Keskusliitolle, Suomen Vakuutusyhtiöiden Keskusliitolle sekä If Vahinkovakuutusyhtiölle, Pohjola Vakuutukselle, A-Vakuutukselle, Tapiola-ryhmälle ja Turvalle. Kannanotossa painotetaan yksilöllisten tarpeiden ja toiminnallisuuden huomioimisen tärkeyttä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluiden hankintaprosessissa sekä esitetään, että yhtiöt ryhtyvät asianmukaisiin toimenpiteisiin epäkohdan korjaamiseksi.

Vakuutusyhtiöille on maksusitoumusten myötä muotoutunut merkittävä ohjaava rooli, keille palveluntuottajille apuvälineitä tarvitsevien vahingoittuneiden apuvälineetarpeet kohdennetaan, vaikka konkreettinen apuvälineen tarpeen arviointi ja ehdotus tapahtuu kulloinkin hoitavan yksikön toimesta. Keskittäminen on johtanut yksilöllisten apuvälineiden rajoittamiseen tilanteissa, joissa vaikean vamman tai sairauden johdosta apuvälineen valmistus tai erityisominaisuudet ja -osaaminen ei ole saatavilla vakuutusyhtiön sopimuskumppanilta. Pahimmissa tapauksissa epäsovivista ja soveltumattomista apuvälineistä johtuen apu-

välineen käyttäjän itsenäinen toimintakyky alenee ja elämänlaatu huononee.

Kannanotossa korostetaan, että apuvälineen korvattavuus tulee ratkaista erikseen kussakin yksittäistapauksessa vammautuneen tarpeen perusteella eli apuvälineen tulee vastata asiakkaan vamman tai sairauden aiheuttamaa yksilöllistä tarvetta siten, että vahingoittunut selviytyy toimintarajoitteestaan huolimatta mahdollisimman itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista. Apuvälineen sekä apuvälineprosessin tulee olla siten sovelias, että se ei vaikeuta vahingoittuneen arkielämää vaan helpottaa sitä. Merkitystä tulee antaa myös vahingoittuneen aikaisemmille pitkillä hoitosuhteille sekä hoitopaikan saavutettavuudelle.

Edellä mainitut kriteerit voidaan todeta ainoastaan yksilöllisellä kartoituksella ja siihen sopivalla täsmällisellä apuvälineellä. Apuvälinearviointi tapahtuu parhaiten yhteisymmärryksessä yhdessä asiakkaan ja tarvetta konkreettisesti arvioivan fysio- tai toimintaterapeutin kanssa. Yksilöllisen tarpeen mukaisella oikeanlaisella apuvälineellä turvataan käyttäjän toimintakyky kompensoimalla vamman aiheuttamia haittoja sekä lisäämällä ja mahdollistamalla omatoimisuutta ja osallistumismahdollisuuksia. Samalla sillä vähennetään muiden palveluiden ja tukitoimien tarvetta ja lisätään kustannustehokkuutta.

IT-lehdessä nro 7 – 8/2008 sivulla 24 on myös kiinnitetty huomiota tähän aiheeseen. Vakuutusyhtiöt painottavat jutun haastattelussa asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja toimintakyvyn merkitystä apuvälineen hankinnassa sekä apuvälineprosessin sujuvuutta. Vakuutusyhtiöt korostavat, että tarpeen vaatiessa yhtiöt kustantavat myös muiden apuvälinefirmojen välineitä, ei vain sopimuskumppaneidensa.

Mikäli sinulla kuitenkin on hankaluuksia vakuutusyhtiösi kanssa yllä mainitunlaisissa tilanteissa apuvälineen hankinnassa, olethan yhteydessä Invalidiliiton keskustoimistoon, jossa kerätään asiakkaan kohtaamia tilanteita. Asian tiimoilta voit olla yhteydessä sosiaalisihiteeri Kirsi Kososeen: kirsi.kosonen@invalidiliitto.fi puh. vaihde (09) 613 191 ●

Invalidien autoveronpalautus

Teksti: Pauli Ritola
selkädinvammatyöryhmän pj

Autojen hinnat ja niistä perittävä veron määrä ovat laskeneet vuosien myötä. Vammaisten ihmisten mahdollisuus hankkia auto on kuitenkin heikentynyt, koska vaihtoautojen arvo on alentunut ja välirahan osuus kasvanut, jolloin autoveronpalautuksen merkitys on vähentynyt. Vammaiset ihmiset ovat keskenään myös eriarvoisessa asemassa, koska vammaispalvelulain mukainen auton hankinnan tuki on määrärahasidonnainen tukitoimi, joten kunnat ovat myöntäneet tukea eri tavoin. Näin ollen Invalidiliitolla riittää työsarkaa myös vaikeavammaisten ihmisten yhdenvertaisen liikkumisen turvaamisessa.

Autoveronpalautus yhdistettynä kuntien autonhankintatukeen on hyvinä taloudellisina vuosina merkinnyt sitä, että vammaisella on ollut mahdollisuus auton hankintaan liikkumisen apuvälineenä. Lamavuodet kuitenkin vesittivät autonhankintatuen, koska se oli kuntien määrärahasidonnaisia tukia ja näin ollen harkinnanvarainen. Tämä asetti vammaiset Suomessa eriarvoiseen asemaan asuinkunnasta riippuen. 2000-luvulla tukien myöntäminen on loppunut lähes kaikissa kunnissa.

Autonhankintatukea on pohdittu useissa työryhmissä viimeisten vuosien aikana ja siinä on todettu olevan haastetta saada se tarkoituksen mukaiseksi. Invalidiliiton edustajat, allekirjoittanut mukaan lukien, kokoontuivat huhtikuussa 2008 yhteisen pöydän ympärille valtiovarainministeriön (VM), sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (STM) ja tullihallituksen edustajien kanssa neuvottelemaan siitä, mitä auton hankinnan tukemiselle pitäisi tehdä.

Tilaisuudessa tuotiin esille auton hankintaan liittyvä ongelma, joka on vammaisten kohdalla akuutti. Vaikka uusien autojen hankintahinnat ovat veron kevennyksen vuoksi laskeneet, vammaisten ihmisten mahdollisuudet hankkia auto ovat vaikeutuneet, koska käytetyn auton vaihtoarvo on laskenut ja näin välirahan osuus on suurentunut ja tästä johtuen autoveronpalautuksen merkitys on pienentynyt. Tätä ei kuitenkaan voida autoverotuksen keinoin helpottaa. Lisäksi ovat auton käyttökustannukset kasvaneet ja pienituloisten vammaisten mahdollisuudet liikkumiseen ovat rajoittuneet entisestään.

Autojen verotuksen pienentyminen vaikuttaa vammaisten autoveronpalautuksen määrään tällä hetkellä siten, että täytettyä autoveroa ei saa enää alle 20 000 euron autosta. Lisäksi suunnitelmissa on autoveron pienentäminen edelleen uusien vähäpäästöisten autojen kohdalla ja autoverosta siirty-

minen käyttöveroon. Tulevaisuudessa veronsiirto auton hankintaverosta käyttöveroon tulee muuttamaan tilannetta edelleen ja varsinkin vaikeasti vammaisten henkilöiden osalta, koska he tarvitsevat liikkumiseen suurempikokoisia autoja, joiden verotus on korkeampi sekä hankinnan että käytön osalta.

Tullihallituksen näkemys on, että vammaisten henkilöiden liikkuminen tulee turvata. Tähän tarvitaan kuitenkin lainsäädännön ja järjestelmän selventämistä. Hankintatuki tulisi hoitaa keskitetyn järjestelmän avulla autoverosta riippumatta ja sellaisen hallinnonalan toimesta, jolla on vammaisuuden asiantuntemusta eli STM:n.

VM yhtyi tullihallituksen näkemykseen ja totesi tehneensä jo syksyllä 2007 STM:lle esityksen invalidien autonhankintatuen käsittelyn siirtämisen tullihallitukselta STM:lle. STM:n edustajat totesivat, että autonhankintatuki liittyy liikkumisen tukemisen kokonaisuuteen esteettömän liikenteen kehittämisen ja kuljetuspalveluiden edistämisen kanssa.

Autonhankintatukea on pohdittu jo vuodesta 1990 eri työryhmien toimesta. Työryhmät ovat esittäneet, että erilaiset hankintatuet yhdistettäisiin ja keskitettäisiin yhden tahon hoidettavaksi. Uudistamisen esteenä on ollut vammaispalvelulain kehittämishaasteita, jotka ovat priorisoitaessa siirtäneet autonhankintatuen kehittämistä. Lisäksi autonhankintatukeen ei ole voitu osoittaa määrärahoja, joita olisi siirretty hallinnonalalta toiselle. Määrärahojen puuttuminen johtuu siitä, että autoveron palautusjärjestelmä on muodostunut valtion saamatta jääneestä tulosta, eikä avustukseen kohdennetusta määrärahasta. Valtiontalouden tarkastusvirastokin on todennut, että autoveronpalautuksen kaltaiset tuet tulisi kirjata budjetissa menomäärärahoiksi.

Autoveron palautusjärjestelmä on luotu aikana, jolloin vammaiskäsitys oli erilainen eikä nykyinen perustuslaki ollut voimassa. Autonhankintatukea uudistettaessa uuden perustuslain säädökset edellyttäisivät tuen saajien määrän kasvun nykyisestä, mikä lisäisi määrärahan tarvetta. Tällä hallituskaudella STM:llä on useita vammaispoliittisia haasteita työn alla, joten autonhankintatuen käsittely siirtyy tulevalle hallituskaudelle.

Invalidiliiton arvion mukaan autonhankintatukea kehittämällä vammaisten liikkumista voitaisiin helpottaa ja näin vähentää kuljetuspalvelujen sekä henkilökohtaisen avun kysyntää. Jatkotyön osalta todettiin, että hankintatuen uudistus vaatii kohdennettua määrärahaa siinä mittakaavassa, että kesken hallituskauden näin suuren muutoksen läpi vieminen ei ole mahdollista. Seuraavan hallituskauden ohjelmaan pyritään saamaan kirjaus vammaisten liikkumista tukevan järjestelmän kehittämisestä tämän hetkisen tilanteen edellyttämälle tasolle ja tarvittavien määrärahojen osoittamista uudistuksen toteutukseen. Invalidiliitto asettaa työryhmän valmistelemaan asiaa ministeriölle esitettäväksi ●

Kokemuksia suolistohuuhtelusta

Lehdemme viime numerossa oli artikkeli koineellisesti toteutetusta suolistohuuhtelusta (colonhydroterapia). Olemme saaneet kaksi kokemusta, jotka ovat alla. Kirjoittajat haluavat esiintyä nimimerkkien takana.

Nimimerkki: ”Kannattaa kokeilla” (tetra nainen)

Kuulin ensimmäisen kerran colonhydroterapiasta Selkäydinvammasäätiön kevätseminaarissa. Sain tietää, että Synapsiassa annetaan colonhydroterapiahoitoja, kun aiheesta piti luennon Synapsian asiaan erikoistunut hoitaja. Kun vielä saman seminaarin tauolla kuulin muutaman erittäin tyytyväisen käyttäjäkokemuksen, heräsi mielenkiintoni aiheeseen.

Kuten niin monella muullakin, vuosien vierähtäessä vammautumisen, ennen ongelmaton suoli alkaa aiheuttaa huolta. Minulla ongelmana oli ummetus - siis joskus puolitoista viikkoakin hiljaisuutta siellä suunnalla. Varasin ajan selkäydinvammapoliklinikalle Synapsiaan ja niin lähti lausunto vakuutusyhtiöön. Yllätyksekseni sain kielteisen päätöksen. Päätös perusteltiin sillä, että hoidon positiivisista vaikutuksista ei ole tieteellistä näyttöä.

Valitin asiasta ja kirjoitin sivun mittaisen liitteen, jossa ihmettelin, miksi monen selkäydinvammaisen oma positiivinen kokemus ei vaikuta mitään jne. No, yhtiö pyysi jonkun ulkopuolisen lääkärin lausuntoa asiasta ja se olikin sitten myönteinen, joten päätöskorjattiin myönteiseksi. Jihuu.

Kävin hoidossa viisi kertaa kahden ja puolen viikon aikana. Suoleen lasketaan lämmintä vettä tietyllä paineella toisella putkella ja toisesta putkesta se tulee ulos tuoden ulostetta mukanaan. Ulos tulevan massan näkee myös itse. Ensimmäisellä kerralla - ja itse asiassa myös muilla kerroilla, kesti aika kauan ennen kuin mitään muuta kuin suoleen laskettua vettä alkoi tulla suolesta pois. Vettä lasketaan suoleen uudelleen, kun entinen on poistunut. Samalla, kun vesi poistuu, hoitaja hieroo vatsan aluetta suolen kulkusuunnan mukaan. Hieronta oli voimakasta ja tunnin mittaisen käynnin loppupuolella hieronta ja vesi alkoi tuottaa tulosta. Kun itse näkee poistuvan massan määrän, vakuuttuu kyllä siitä, että huuhtelu on tarpeellista. Kehosta poistuu suolen seinässä jo pitempäänkin ollutta ”tavaraa”.

Välittömästi ensimmäisen hoitokerran jälkeen olo oli vähän heikko ja huterana. Keho tuntui kaipaavan nestettä ja onneksi hoidon jälkeen tarjottiinkin kiivenäisvesipullo. Olo tasoittui nopeasti ja sen jälkeen olikin kevyt ja hyvä olo. Voimakas hieronta tosin tuntui vatsan arkuutena päivän verran. Muiden hoitokertojen jälkeen olo ei enää tuntunut heikolta ja kun hierontaakin vähän kevennettiin, jäljelle jäi vain puhdistunut ja kevyt tunne. Joka käsitteilyn jälkeen vatsaan jäi kyllä jonkun verran ilmaa.

Nyt olen saanut vatsan taas toimimaan säännöllisesti ilman mitään lääkkeitä. En osaa sanoa, mikä osuus colonhydroterapialla on asiassa, sillä muutin samanaikaisesti ruokavaliotani kuitui-

sempaan suuntaan. Vaalea leipä pois ja ruisleipä tilalle ja, mikä tärkeintä, olen päättäväisesti syönyt joka aamu lautasellisen kauralese (ei siis kaurahiutale) puuroa. Vihanneksia en jaksa niin hirveästi jyrsiä. Aion kuitenkin anoa uutta hoitosarjaa vuosittain tai joka toinen vuosi.

Nimimerkki: ”Kun vatsa toimii, toimii kaikki muukin paremmin” (para nainen)

Edellisessä Selkäydinvamma -lehdessä esiteltiin colonhydroterapiaa suoliston ongelmien hoitamisessa, ja pyydettiin käytännön kokemuksia kyseisessä terapiassa olleilta.

Suoliston ongelmat ovat yksi riesa lisää selkäydinvamman moninaisissa jälkioireissa. Itse pärjäilin hyvin lähes kotikonstein ja ilman minkäänlaisia lääkkeitä parikymmentä vuotta. Sitten kun suoliston toiminnan ongelmat alkoivat, olin aivan ihmeissäni.

Apua lähdin ensin etsimään luontais- tuotteiden avulla (mm. pellavansiemenet) sekä kuidun ja veden lisäämisellä ruokavalioon. Näistä ei ollut mainittavaa hyötyä, joten siirryin apteekin käsikauppatavarahyllylle. Kokeilin useita tuotteita, mutta en kokenut saavani niistä apua. Tilanne alkoi toden teolla huolestuttamaan, koska ainoa toimiva suoliston tyhjentäjä oli Laxoberon, jonka käyttöä ei suositella kuin tilapäisesti.

Jokaisen Laxoberon -illan jälkeen vatsa kyllä toimi, mutta tuntui siltä, että suoliston toiminta tämän myötä heik-

keni entisestään. Koko elämä tuntui pyörivän liiallisesti toimivan tai täysin toimimattoman vatsan välillä, eikä minnekään oikein enää uskaltanut lähteä ilman pelkoa vahingoista. Suoliston ongelmat alkoivat todella häiritä sosiaalista elämää ja liikkumista.

Aloitin lääkärin kanssa asian selvittelyn terveyskeskuksesta, josta en saanut mitään apua. Joskus tuntuu jopa pelottavalta olla terveyskeskuslääkärin tietämyksen armoilla, kun terveyskeskuksissa tietämys selkäydinvamman myöhäisoireista on valitettavasti vähäistä. Sain lääkäriltä joitakin apteekissa myytävien tuotteiden nimiä, vaikka olin niitä jo käyttänyt tuloksetta. Epätoivon yltyessä muistin, että olin

kuullut colonhydroterapiasta, ja varsin ajan Synapsian selkäydinvammapoliklinikalle asian eteenpäin viemiseksi. Keskusteltuani poliklinikkalääkärin kanssa sain suosituksen vakuutusyhtiölleni viiden kerran colonhydroterapiasta, johon sain myönteisen päätöksen nopeasti.

Omalla kohdallani itse terapiaan pääsemistä ei tarvinnut odottaa kuin reilun viikon verran. Terapiaa antavien hoitajien, Tuijan ja Riitan mutkaton vastaanotto teki terapiaan menemistä helpon, vaikka suoliston ongelmat eivät ole kaikkein helpoimpia asioita käsitellä. Hoitopöydälle asetuin selinmakuulle, ja hoitajat asettivat tarvittavat putket paikoilleen maassani pyyh-

keen alla. Putken kautta lasketaan hyljälleen suolistoon kehon lämpöistä vettä, ja toista putkea pitkin suoliston massat poistuvat veden mukana. Hoitaja hieroo samalla kevyesti vatsaa suoliston kulkusuunnan mukaisesti, mikä edesauttaa massan poistumista. Periaatteessa toimitus voisi kai olla hajuton ja äänetön, mutta ainakin minun kohdallani näin ei ollut. Tämä oli terapiassa kaikkein ikävin osuus, koska näille asioille ei itse voinut mitään. Mutta huvittavaa oli hetkittäin hoitopöydällä maassa katsoa mitä kaikkea putken kautta poistui kehosta ja samalla rupatella hoitajien kanssa päivänpoltavista aiheista.

Yksi terapiakerta kesti noin tunnin. Ensimmäisellä kerralla terapia ei tuonut mitään tulosta, koska ilmeisesti suoliston jumitus oli jatkunut kohdallani niin pitkään. Ainoastaan suolistoon laskettu vesi poistui putkea pitkin viemäriin. Ensimmäisen kerran jälkeen kotona olo oli huono, dysrefleksioireet iskivät päänsäryn, huonovointisuuden ja palelun merkeissä. Seuraavalla kerralla terapia ei myöskään tuonut suurta tulosta, mutta colonhydroterapian jatkuessa se alkoi tuottamaan tulosta. Suolisto tyhjjeni viimeisillä kerroilla hyvin, ja olo oli sen jälkeen kevyt.

Terapian pidemmän aikavälin vaikutuksista on vaikea sanoa vielä tässä vaiheessa, mutta olen hakenut ja saanut maksusitoumuksen uuteen terapiasarjaan. Ainakin osaan toimia ennen kuin suolisto jumittuu seuraavan kerran yhtä vakavasti, ja nyt on ainakin keino miten se tehdä. Suoliston alueen ongelmista ei ole helppo puhua, eikä asiaa helpota yhtään se, ettei esimerkiksi terveyskeskuksissa ole tietoa nimenomaan selkäydinvamman vaikutuksista suolistoon ja sen toimintaan. Tästä aiheesta pitäisi puhua enemmän ja esimerkiksi colonhydroterapian vaikutuksista saisi montakin mielenkiintoista tutkimusaihetta. Joka tapauksessa oman kokemukseni pohjalta voin suositella terapiaa myös muille ●

Lähde:
Googlen kuvahaku.



Kraniosakraaliterapiasta apua rentouden löytymiseen



Teksti: Susanna Ylijurva
Kuva: Nicklas Tallqvist

Kraniosakraaliterapia (CST) on yksi osteopaattisen terapian muoto, jonka tavoitteena on aivo-selkä-ydintesteen (likvorin) kiertokulun tasa-painottaminen. CST:lla pyritään lieventämään stressiä, lihasjännitystä ja kroonisia kiputiloja.

Terapiaa käytetään myös mm. koordinaatio- ja motorikkaongelmien sekä tinnituksen ja migreenin hoidossa. Hoitomuoto sopii vauvasta vaariin. Menetelmän on kehittänyt 70-luvulla lääkäri ja osteopaatti J.E. Upledger. CST:aa on tutkittu tieteellisesti hyvin vähän, eikä tilastollisesti merkittävää hyötyä terapiasta ole pystytty todentamaan. CST:n hyöty on todettu kuitenkin useissa tapauksissa.

Likvor kiertää selkäytimen ja aivojen ympärillä suojaten niitä iskuilta. Häiriö likvorin kiertokulussa todetaan CST:ssa kuuntelemalla kraniosakraalirytmiiä. Tämä tapahtuu asettamalla kädet kevyesti pään ympärille jolloin terapeutti voi tuntea hyvin kevyet, rytmikkäät pulssit. Normaali pulssi on 6 – 12 kertaa minuutissa. Pulssin tasapainottamiseksi ja mahdollisten muiden ongelmien hoitamiseksi CST:aa toteuttava terapeutti manipuloi hyvin kevyesti kallon saumojen liitoksia ja kallonpohjaa (cranium), leukaniveltä sekä häntäluuta (sacrum).

Selkäydinvammassa kraniosakraalirytmii häiriintyy usein. Syynä tähän on selkäytimen vaurio, joka voi vaikeuttaa normaalia likvornesteen kiertokulkua. Mahdollinen leikkaus arpineen vaikeuttaa nesteen virtausta entisestään. Selkäydinvammaisten kanssa CST:aa toteuttavien fysioterapeuttien kokemuksen mukaan häiriö likvorin kulussa aiheuttaa mm. lisääntyvää spastisuutta, tuntohäiriöitä, pistelyä, kipua, keskittymishäiriöitä, stressiä jne. Kovalle rasitukselle joutuva niskahartaseudun lihaksisto voi jumiutua entisestään likvorkierron häiriöstä ja lisätä päänsärkyjä.

Olen toiminut fysioterapeuttina 12 vuotta. Kraniosakraaliterapiaan tutustuin 10 vuotta sitten aloittaessani työt Sveitsissä Schweizer Paraplegikun Zentrum Nottwill:ssa (SPZ).

SPZ:ssa CST:aa antoivat terapiamuotoon koulutuksen saaneet fysioterapeutit tai kuntohoitajat; terapian tavoitteena oli useimmiten kipujen ja spastisuuden lieventyminen. Palattuani Suomeen 6 vuotta sitten sain muutaman vuoden päästä mahdollisuuden osallistua Rosenberg Instituutin CST-kurssille. Myöhemmin opin, että heidän metodikkaansa poikkeaa jonkin verran yleisimmästä Upledgerin opista - pääperiaatteet ovat kuitenkin samat. Saamalla ni opeilla olen voinut toteuttaa ns. 10 kohdan kraniosakraaliohjelmaa, jonka tavoitteena on likvorkierron tasapainottuminen ja sitä kautta rentouden löytyminen. Olen toteuttanut CST:aa Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksessa reilulle 10:lle selkäydinvaurion saaneelle kuntoutujalla. Olen päätenyt toteuttamaan osan käsittelystä pyörätuolissa, suurin osa toteutuu selinmakuulla. Istuma-asennossa ylävartalo on paljaana, koska silloin tunnen paremmin selän pitkien lihasten lihaskalvon jänneyden, muutoin terapia tapahtuu vaatteet päällä selinmakuulla. Yhden terapian kesto on 45 – 60 minuuttia. CST:aa saaneiden kuntoutujien kokemukset ovat yhtä lukuunottamatta olleet positiiviset; rento, lämmin ja rauhallinen tunne käsittelyn jälkeen on kestänyt parhaimmillaan useita päiviä. Kuntoutuja, joka ei saanut apua käsittelystä koki rentouden tunnetta käsittelyn aikana, mutta myöhemmin spastisuus lisääntyi hetkellisesti.

Lähteet ja lisätietoa:

Hänninen A. 2007. Kraniosakraaliterapia. Elämä voittaa 2/07. Julkaisijana Helsingin hengitysyhdistys ry: 32.

Koivisto P. 2008 Kraniosakraaliterapia -mitä se on? Fysioterapia-lehti 1/08 : 21 – 24

Mansikkamäki T. 2008 Kraniosakraaliterapiaa valikoidusti selkäydinvammaisille. Fysioterapia-lehti 1/08 s. 24 – 25

Kurssimateriaali Cranio Sacral Therapy I. Stanley Rosenberg Institute , Helsinki 23.4 – 26.4.2005.

www.craniosacraltherapy.fi
www.stanleyrosenberg.com ●

Asunnon muutostöistä

Teksti ja kuva: Minna Aula
puh. 040 411 1068

Olen vammautunut 22 vuotta sitten saaden täydellisen tetraplegian (C5 – C6). Ostin itselleni vuoden 2008 alussa rivitalokolmion Rovaniemeltä. Asunto oli tilava ja wc:hen ja suihkuun riittävän tilavat ovet jo valmiina.

Asunnonmuutostöitäni kävi arvioimassa kaupungin toimintaterapeutti. Arvion perusteella minulle suositeltiin tehtäväksi korotus etuovelle, mihin johtaa luiska, takapihalle suositeltiin korotettu terassi.

Asunnon sisälle tehtiin myös muutoksia. Kylpyhuoneessa oleva tilanjakajana toimiva laseinä purettiin. Näin kylpyhuoneesta saatiin tarpeeksi tilava, että sinne mahtuu hyvin suihkupyörätuolilla.

Lauteet muutettu niin, että saunaan mahtuu suihkupyörätuolilla



Makuuhuoneeseen asennettiin katonosturi edellisestä asunnosta sekä kaapisto uusittiin. Uusi kaapisto on liukuovilla, se säästää tilaa ja mahdollistaa kaappien ovien aukaisemisen itsenäisesti.

Vessaan vaihdettiin uusi lavuaari (Ido Wave) entisen allaskaappi-lavuaarin tilalle. Nyt lavuaarin alle jää riittävästi tilaa jaloille, myös hanaan vaihdettiin pidempi avauskahva.

Sauna on minulle vammaani vuoksi elinehto. Saunan muutostöistä sanottiin jo etukäteen, että niitä ei saa. Kysyin kuitenkin, jos voisni niitä hakea. Sain vastauksen, että hakea voi, mutta niitä ei saa. En kuitenkaan tyytynyt tähän ratkaisuun vaan pyysin fysioterapeuttantani tekemään minulle erillisen suosituksen saunan muutostöistä. Lopujen lopuksi sain saunaan myös muutostyöt, kiitos tästä hyvälle lausunnotte, missä oli perusteltu saunan tarve erittäin hyvin.

Laitan tässä saunan muutostöiden perusteluja esille myös muille niitä tarvitseville:

Saunaan pääseminen säännöllisesti on kuntoutujalle erittäin tärkeää, koska korkean selkäydinvaurion seurauksena kehon lämmönsäätely ei toimi, eli kehon lämpötila on suhteessa ulkopuolen lämpötilaan. Jos Kuntoutujan kehon lämpötila laskee esim. ulkona olon jälkeen, niin sen nostaminen normaalitasolle onnistuu vain saunan tai takan avulla eli hyvin voimakkaassa lämpötilassa. Etenkin talvisin taas riittävä lämmön saanti on tärkeää, koska kehon lämpötilan laskiessa kylmyyden tunne voi kestää useita päiviä ja näin ollen estää kuntoutujan päivittäistä elämää olennaisesti.

Asiakkaalla toimii niskahartiaseudun lihasten lisäksi osa yläraajojen lihaksista. Lihakset joutuvat toimimaan ääri-rajalla kuntoutujan työskennellessä esim tietokoneella tai kelatessa. Saunassa käynti mahdollistaa näiden toimivien lihasten rentoutumisen ja tätä kautta tukee kuntoutujan työ- ja toimintakyvyn säilymistä.

Kuntoutujalla on ollut entisessä omakotitalossaan käytössään sekä takka että sauna, mitkä ovat taanneet riittävän lämpötilan nostamisen kehossa, kun sitä on tarvittu. Tässä tilanteessa kuntoutujaa ei voi jättää ilman tätä ainoaa mahdollisuutta eli saunaa. Käytännössä, jos kuntoutujalla ei ole mahdollisuutta saunaan, niin kehon lämpötilan laskiessa hänen on oltava vuoteessa useiden peitteiden alla lämpötyynyineen ja kaurapusseineen useita tunteja. Tämän tyyppinen ratkaisu ei millään tavoin tue kuntoutujan arkea mihin kuuluu myös osittainen työnteko tietokoneella näinkin vaikeavammaisena.

Suosittelen lämpimästi, että kuntoutujan saunassa käynti mahdollistetaan pienten muutostöiden avulla. Muutostöinä tarvitaan saunan oven levennys (uusi ovi ja karmit) sekä lauteiden uudelleen rakentaminen. Kuntoutujalla oli hyvin toimiva lauderatkaisu omakotitalossaan, mistä voi ottaa mallia uusien rakennettaessa.

Suosittelut muutostyöt saunaan:

- oven levennys
- lauteiden muuttaminen niin, että saunaan mahtuu suihkupyörätuolilla

Kokeneena pyörätuolin käyttäjänä asuntoa ostaessani minulla oli jo selvä näkemys mitä tarvitaan. Tähän asuntoon tehdyt muutokset olivat aika pieniä, mutta nyt asun toimivassa kodissa ilman esteitä ja pääsen saunaan! ●



Fysioterapiasta ja sen sisällöstä selkäydinvammaisten arjessa

Teksti ja kuvat: Elina Aula
fysioterapeutti, ratsastusterapeutti-SRT

Punnerrukset kynärnojassa

Kirjoitan tässä lehdessä hieman arkisesta aherruksesta, eli fysioterapiasta ja sen sisällöstä selkäydinvammaisten arjessa.

Olen valmistunut 10 vuotta sitten fysioterapeutiksi ja tehnyt sen jälkeen pääasiassa neurologista fysioterapiaa, josta 4 vuotta toiminut fysioterapeuttina Käpylän kuntoutuskeskuksessa. Toimin ammatinharjoittajana ja asiakkaani tulevat Kelan, vakuutusyhtiöiden tai kunnan lähettäminä. Toimialueeni on iso, Karjaalta Helsinkiin saakka. Autossa tulee istuttua muutama tunti viikossa, mutta työ on mielenkiintoista ja antoisaa, mikä auttaa jaksamaan huonoissakin ajokeleissä.

Olen tehnyt kotikäyntejä jo valmistumisesta asti. Kelahan pääasiassa haluaa asiakkaansa laitoksiin fysioterapiaan, mutta itse koen kotikäyntien olevan niitä hetkiä, jolloin päästään kiinni todelliseen arkeen ja ongelmiin. Mielestäni kotikäynnit ovat myös kustannustehokkaampia kotikäyntilisästä huolimatta, koska taksimatkojen kulut säästyvät Kelalta.

Asiakkaani saavat vauriosta ja sen hetkisestä tilanteesta riippuen fysioterapiaa 15 – 90 kertaa vuodessa. Osa on niitä asiakkaita, joilla on säännöllisesti 2 kertaa viikossa terapia, mutta osan kanssa vuosittain vain lyhyet jaksot, joissa keskitytään tiettyyn teemaan. Tällä hetkellä fysioterapiassa asiakkaana on 4 selkäydinvaurion saanutta henkilöä ja ratsastusterapiassa 2 henkilöä. Fysioterapiaan ja sen toteutukseen haastetta tuovat 4 hyvin erityyppistä vauriota: osittainen ja täydellinen paraplegia, osittainen ja täydellinen tetraplegia. Eli remmissä on tällä hetkellä koko SYV-kirjo. Tällä hetkellä yksi asiakas saa fysioterapiaa, josta kaksi kertaa voi käyttää ratsastusterapiana. Lisäksi allasterapiaa 15x/

vuosi. Työhöni kuuluu perusfysioterapian lisäksi myös ratsastus- ja allasterapiaa.

Kysyin erältä asiakkaaltani juuri tänään minkä hän kokee fysioterapiassa tärkeimmäksi? ”Koko kropan liikkuvuus säilyy, kun ollaan paljon eri asennoissa ja siirrytään lattialle jumppaamaan. Vatsamakuulla ei tule muuten oltua kuin fysioterapiassa. Lihashuolto on tärkeää samoin kipujen hoito. Ilman näitä istuma-asento varmaan olisi tosi huono pyörätuolissa. Ja se, että apuvälineasiat pysyvät ajan tasalla ja liikkumisen taitoja kehitetään pitkälläkin tähtäimellä.”

Seuraava kysymys olikin: Mitä jos fysioterapiaa ei olisi? ”Istuma-asentoon tulisi virheitä, kun spastisuus vetää viinon kroppaa, lihakset jäykistyisivät ja tulisi kipuja.”

Näissä vastauksissa tulikin hyvin esille fysioterapian perussisältö ja sen monipuolisuus. Terapian sisällön pitäminen mielekkäänä molemmille osapuolille vaatii jatkuvaa kehittymistä ja uuden oppimista terapeutilta, mutta myös luovuutta ja mielikuvitusta, kun mietitään ratkaisuja juuri sen tietyn henkilön arkeen.

Pääasiassa jumppaan kaikkien asiakkaiden kanssa lattialla. Käytössäni on leveä Airex-matto, mutta usea asiakas on hankkinut jumppamaton myös itselleen. Lattialle siirtyessä tulee joka kerta harjoiteltua myös sitä itseään ja pyörätuolista putoaminen tantereeseen ei tunnu niin pelottavalta, kun tietää keinot, millä sieltä päästään ylös takaisin tuoliin. Alusta jumppaamista varten on napakka ja perusliikkumisen harjoittelu siinä on tehokasta ja toimivaa. Terapeutilta tämä vaatii useita eri malleja ohjata ja avustaa siirtymistä ylös ja alas, jotta myös oma selkä kestää sen.

Perusongelmia yleensä ovat spastisuus, kivut, lihaskireydet ja lihasheikkoudet. Spastisuuden hoitoon riittää yleensä hyvä liikehoito venytyksineen ja neuraalikudoksen mobilisointi, mutta ajoittain, kun näillä ei saada apua, pitää ongelmaa lähteä tarkastelemaan toiselta kannalta. Eli mikä on se, joka spastisuuden aiheuttaa ja voidaanko ”aiheuttaja” poistaa tai tarvitseeko asiakas lisätutkimuksia esim. syringomyelian poissulkemiseksi tai onko kehossa tai elimistössä jokin tila, joka aiheuttaa spastisuutta, joka ei fysioterapian keinoin helpota. Varsinaista salapoliisityötä tämä välillä vaatii ja myös luottamuksellista suhdetta asiakkaaseen, jotta voidaan keskustella myös esim. rakon ja suolen toiminnasta ja infektiosta, joilla voi olla suurikin vaikutus spastisuuteen.

Lihaskestävyysharjoittelun perustana on harjoittelu oman kehon vastuksella eli käytetään omaa kehoa harjoituksiin, missä on yleensä suljettu kineettinen ketju, joka on turvallinen ja tehokas tapa treenata. Esimerkkinä punnerrukset kyyrnänohjassa vatsamakuulla ja tukeutumisien kautta tehtävät harjoitteet. Mielestäni fysioterapiassa on tärkeä pitää ihan perusasiat mielessä eli niitä asioita, joita on peruskuntoutuksessa harjoiteltu on syytä jatkaa myös kotona ja vielä vuosien jälkeenkin. Vaikka se voi kuulostaa tylsältä, niin se on kuitenkin se kivijalka, joka kantaa ja rajana harjoittelun kehittämiseen on vain terapeutin ja asiakkaan mielikuvitus.

Nykypäivänä on paljon uusia trendejä kuntoliikunnassa ja sieltä niitä voi soveltaa hyvin myös vaikeavammaisten fysioterapiaan. Esimerkiksi Pilates-kehonhallintamenetelmää saa jokaiselle harjoitteita. Menetelmässä keskitytään hengityksen kautta keskikehon hallintaan. Myös välineistö on kehittynyt vuosien varrella ja autossani kulkee monipuolisesti välineitä asiakkaiden koteihin. Välineistöä saa nykyään hankittua ihan tavallisista urheilukaupoistakin ja hinnat eivät ole katossa.

Erittäin tärkeäksi koen pyörätuolin käyttäjien kohdalla vartalon ja lantion liikkuvuuden ylläpitämisen. Kelaaminen kuormittaa kohtuuttomasti vartalon etupuolen lihaksistoa ja samalla aiheuttaa lihaskireyksiä. Vartalon selän puolen lihaksien aktiviteetti on heikompaa ja lihakset keuhassa pääosin venyttävät. Lapaluun alueen stabiliteetti on tärkeä ja jatkuvasti harjoitusta vaativa asia, samoin olkaniveleen ulkokiertäjät. Myös erilaiset asentohoidot ja niissä käytettävät välineet ovat suuressa osassa. Käytössäni on useita erilaisia tyynyjä esim. rouhetäytteisiä tai viskoelastisia, joilla rintakehän avaaminen selinmakuulla onnistuu helposti ja



LIDL:n loistotyyny

samalla yläraajojen liikehoito, venyttelyt ja neuraalikudoksen mobilisointi.

Kipuongelmia on näppituntumalla paljon, ihan liikaa ja ne haittaavat huomattavasti asiakkaiden päivittäisiä toimia. Fysikaaliset hoidot tässä tilanteessa tuovat hyvän ja tehokkaan avun myös kotikäyneillä. Käytössäni on sähköhoitolaite, jolla voi aktivoida lihastoimintaa tai tuntoa (NMES) tai hoitaa kipua. Uusimpana hoitolaitteena on kotikäyttö-Laser-hoitolaite, jolla on saatu hyviä tuloksia niin kivun kuin iho-ongelmienkin hoidossa. Tämä on ollut erityisen positiivinen kokemus, koska iho-ongelmia selkädinvammaisilla on paljon. Ne taas aiheuttavat lisääntyntä spastisuutta ym. eli noidankehä on valmis, jollei sitä katkaista ajoissa.

Koen, että vuorovaikutustaidot ja se dialogi, joka syntyy asiakkaan ja terapeutin välille, on se tärkein avain ja väline kaikkeen. Jos ja kun tehdään työtä useita vuosia, niin nämä taidot ovat ne, joita eniten tarvitaan ja jotka ovat myös välillä koetuksella. Kokemus selkädinvammaisten arjessa niin omaisena kuin avustajana ovat kyllä tuoneet hyvän näppituntuman siihen kaikkeen, mitä se selkädinvammaisen arkinen aherrus on, rankkaa, mutta keinoja arjen aherruksen helpottamiseen löytyy.

Kela on viime vuosina pudottanut kohtuuttoman paljon asiakkaita pois vaikeavammaisten kuntoutuksesta. Kaikki te, jotka olette saaneet kieltävän päätöksen kuntoutuksesta, valittakaa, muuten mitään muutoksia ei tapahdu.

Välineistön ja vempaimien niksipirkka:

Lisää Laser hoidosta: www.laserhoito.fi

Sähköhoitolaitteita, joita voi ostaa myös kotikäyttöön www.physiopirkkometsola.fi

Jumppa-alustoja (isot matot 120 x 200), vesijumppavälineitä, vesijuoksuvöitä ym. kätevää solumuovista:

www.termonova.fi (Tehtaanmyymälästä saa kaikkea kivaa tosi halvalla, sijaitsee Inkoossa.)

Ja muistakaa lukea LIDL:n mainokset tarkkaan! Sieltä löytyy melkein mitä vaan terapiaan ja asentohoitoihin. Kuvassa viskoelastisia tyynyjä, joita ostettu sieltä ja hinta on ihan eri kuin alan huippumerkeissä. Myös tarrapainoja ja muuta. Ikeasta löydät myös todella hyviä tyynyjä sekä asentohoitoihin että terapiaan. Pilateksesta lisää www.suomenpilatesyhdistys.fi/pilates.html ●



Ylätaljajharjoitus kotona tuubin avulla

Kuntoutuslaitosjakson teemana työelämä

Teksti: Teija Hurta palveluesimies
Kuntoutus Peurunka

Kuva: Peurungon kuva-arkisto

Kuntoutus Peurungassa toteutettiin huhtikuussa 2008 ensimmäinen työelämän aiheilla painotettu kuntoutuslaitosjakso, joka oli suunnattu työelämässä oleville tai sinne palaamista suunnitteleville vaikeavammaisille asiakkaillemme. Jakson toteuttamisen idea lähti liikkeelle asiakkaidemme aloitteesta ja ajatusta kehitettiin Peurungon vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämistyöryhmässä syksyllä 2007.

Jo marraskuussa 2007 pilotoitiin uusia työelämään liittyviä aiheita vaikeavammaiskuntoutuksen ryhmäkeskusteluissa ja toiminnallisissa harjoituksissa. Saadun palautteen perusteella kehittämistyötä jatkettiin. Käytännöllisenä ongelmana totesimme jo heti pilottivaiheessa sen, miten saamme kasaan sopivan kokoisia vertaisryhmiä samaan aikaan. Pienimuotoisen kyselyn perusteella sopivimpia ajankohtia työelämästä irrottautumiselle tuntuivat olevan huhtikuu ja marraskuu. Joten 14.4. – 27.4.2008 toteutettiin 14 vrk:n mittainen työelämälähtöinen teemajakso ja seuraava jakso on suunniteltu pidettäväksi 24.11. – 7.12.2008.

Ryhmän koko jäi ensimmäisellä kerralla odotettua pienemmäksi ja totesimmekin, että markkinointimme aiheesta olisi voinut olla laajempakin. Asia oli ollut esillä nettisivuilamme, apuvälinemessuilla ja omissa kuntoutusasiointoi-

mistossamme, mutta kaikkia potentiaalisia jaksolle osallistujia viesti ei tavoittanut – tai ajankohta ei ollut sopiva työkiireiden takia. Joka tapauksessa ryhmän laatu korvasi määrän: paikalla oli viisi työelämässä olevaa erittäin aktiivista osallistujaa, jotka omalla panoksellaan antoivat lisää kehittämissideita ja haasteita kuntoutusjakson sisällön edelleen kehittämiseksi.

Jakson sisällön suunnitteluun antoivat erinomaista asiantuntijatukea dosentti, tiimipäällikkö Nina Nevala Työterveyslaitokselta sekä asiakkaamme yritystutkija Jarmo Jokinen, joka on työssään ja yliopisto-opinnoissaan paneutunut juuri kyseisiin aiheisiin. Molemmat kävivät teemajakson aikana myös paikan päällä; Nina kertomassa asiakkaillemme Työterveyslaitoksen Esteetön työpaikka -kyselystä ja siihen liittyvästä tietopankista ja Jarmo pitämässä kehittämispalaverin sekä asiakkaiden että moniammatillisen kuntoutustiimimme kanssa. Omasta talostamme teemajakson toteuttamiseen osallistuivat lääkäri, fysioterapeutti, työfysioterapeutti, toimintaterapeutti, neuropsykologi, sosiaalityöntekijä, liikunnanohjaaja, ravitsemusterapeutti sekä tarvittaessa myös kuntohoitaja ja/tai hieroja. Kehittämistyöhön osallistui myös tämän artikkelin kirjoittanut palveluesimies.

Työterveyslaitoksen Esteetön työpaikka-kysely (”Este-menetelmä”) otettiin käyttöön Kuntoutus Peurungassa tämän työelämälähtöisen teemajakson myötä. Asiakkaat täyttivät

kyselyn netissä heti tulopäivänä ja ratkaisuvaihtoehtoja punnittiin yksilöllisesti toimintaterapeutin vastaanotolla jakson aikana. Kuntoutusjakson kulku noudatteli rungoltaan Kelan standardin versio 12:n mukaista linjaa. Liikunnallisessa ohjelmassa asiakkaat olivat mukana toisen ryhmän kanssa ”perinteisissä” harjoitteissa ja yksilölliset terapiat oli suunniteltu todettujen yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. Ryhmäkeskustelut ja toiminnalliset harjoitukset oli eriytetty vain tälle ryhmälle. Näitä tapahtumia oli joka arkipäivä ja niissä olivat aiheina mm.:

Fyysinen ergonomia

- työpaikan muutostöiden arviointi, suunnittelu (+ toteutuksen käynnistäminen)
- työolosuhteiden järjestelytuki ja sen käyttö muutostöissä
- ergonomia ja työpaikan saavutettavuus (ESTE-menetelmä)

Henkinen ergonomia

- työssä jaksaminen, stressin hallinta, uupumusoireiden tunnistaminen
- henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin edistäminen
- vertaistuki

Organisaation ergonomia

- erilaisuus työpaikalla, vammaisuuden käsittely työyhteisössä
- työaikajärjestelyt, joustot ja etättyö
- osa-aikainen työsuhte, osatyökyvyttömyyseläke vaihtoehtona
- työterveyshuollon ja työsuojelun roolit

Jakson päätteeksi pidettiin palautekeskustelu. Asiakkailla oli mahdollisuus päätöspäivää edeltävänä päivänä kokoontua Peurungan kabinettiin pohtimaan kehittämisehdotuksia. Päätöspäivänä palaute jaettiin moniammatilliselle työryhmällemme.

Palautteen perusteella työelämälähtöinen teemajaksonne onnistui ja asiakkaat olivat jakson antiin tyytyväisiä. Jaksolle osallistuneet asiakkaat halusivat yhdistää osan jaksosta muiden samaan aikaan toteutettavien TYK-kurssien kanssa. Esimerkiksi henkisen hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen teemoja voisi käsitellä yhteisestikin. Jaksolle toivottiin mukaan myös vammautuneita työelämään palaavia tai koulutuksen kautta työelämään hakeutuvia henkilöitä, mikä olikin alkuperäinen ajatus teemajaksojen kohderyhmästä. Työelämässä jo mukana olevien vertaistuki ja kokemukset olisivat erittäin olennainen osa jakson antia.

Kuntoutusjakson liikunnallinen ja fysioterapeuttinen osuus nähtiin tärkeimmäksi kohdistaa erityisesti er-

gonomiaan ja niska-hartiaseudun problematiikkaan. Osallistajat ehdottivat ergonomisen toimiston malliympäristön rakentamista kuntoutuslaitokseen esim. yksilöllistä testaamista varten. Myös vaikeavammaisen henkilön palkkaamista Peurungan työntekijäksi ehdotettiin. Ryhmäkeskusteluaiheet koettiin osapuilleen kohderyhmälle osuviksi ja vetäjät saivat vinkkejä, miten niistä voi tehdä entistä paremmin ko. kohderyhmää palvelevia.

Kaiken kaikkiaan tästä teemajaksoista jäi tunne, että vastaavalaisia jaksoja on syytä merkata kalenteriimme jatkossakin. Työelämälähtöiselle kuntoutukselle on yhteiskunnallinen tilaus ja se koskee myös vaikeavammaisten/pyörätuolia käyttävien asiakkaiden kuntoutusta. Kuntoutuslaitosjakson yhtenä suurena tavoitteena on myös työssä jaksamisen tukeminen. Lisäksi ”Vaikeavammaisten työkyky vuonna 2007” -selvityksen mukaan vammaisten piirissä on runsaasti käyttämätöntä työvoimareserviä, joten työelämälähtöisyyden esille tuominen kuntoutuksessa voisi lisätä myös työelämän houkuttelevuutta ja entistä useampi työkyvyttömyyseläkkeellä oleva asiakkaamme löytäisi uudenlaisen aktiivisen elämänpolkunsa ●

Parempi voida hyvin



Peurunkaan kuntoutumaan

Peurunka on monipuolinen ja ympärivuotinen kuntoutuksen osaa ja kehittäjä.

Lue lisää palveluistamme www.peurunka.fi.

Kuntoutusasiaintoimisto
Puh. (014) 839 6712
Peurungantie 85, 41340 Laukaa
kuntoutus@peurunka.fi

Kuntoutus

Peurunka



Pohjoismaista väriä Helsingissä



Teksti: Paula Mustalahti ja Tiina Siivonen
Kuva: Paula Mustalahti

Kuvassa oikealta alkaen: Gunilla Åhrén (RTP), Jon Eiriksson (SEM), Tiina Siivonen, Mikkel Bundgaard (RYK), Ruth Antosz (PTU), Leif Arild Fjellheim (LARS), Paula Mustalahti

Selkäydinvammaisten henkilöiden pohjoismaisen järjestön NORR:n kokous pidettiin Helsingissä 3. – 4.6.2008. Kokoukseen osallistui Tanskasta Mikkel Bundgaard (RYK) ja Ruth Antosz (PTU), Islannista Jon Eiriksson (SEM), Norjasta Leif Arild Fjellheim (LARS), Ruotsista Gunilla Åhrén (RTP) sekä Suomesta Invalidiliiton selkäydinvammatyöryhmän edustajina Tiina Siivonen ja Paula Mustalahti.

Erityisen ilahduttavaa oli saada Norjan edustaja paikalle muuttaman vuoden tauon jälkeen ja ilmeisesti Norja on taas mukana jatkossakin. Onhan tietenkin arvokasta, että pohjoismaisessa tiedonvaihdossa ovat mukana kaikki Pohjoismaat. Rahoitus kokouksiin on tullut pohjoismaiselta ministeriöltä.

Kun Reykjavikissa 2007 pidetyn edellisen kokouksen pöytäkirja oli tarkastettu ja hyväksytty, siirryttiin kokouksen varsinaiseen antoisaan osuuteen, jossa kunkin maan edustajat vuorollaan esittelivät vuoden 2007 aikaansaannoksiaan. On erittäin hyödyllistä kuulla, mitä muissa Pohjoismaissa puuhaillaan selkäydinvammaisten keskuudessa.

Norjassa toimii selkäydinvammajärjestö LARS (Landsforeningen for Ryggmargsskadde), jonka kotisivut ovat osoitteessa www.lars.no. Järjestö julkaisee neljä kertaa vuodessa Patetra -nimistä lehteä. Lehti on myös luetta-

vissa pdf-muodossa netissä. Leif Fjellheim kertoi myös, että LARS oli mukana Norjassa viime lokakuussa järjestetyssä mielenosoituksessa, jossa haluttiin biolääketieteelliselle tutkimukselle lisärahoitusta. Järjestö tekee myös yhteistyötä kolmen eripuolilla Norjaa toimivan selkäydinvammayksikön kanssa.

Tanskassa on kaksi järjestöä, joissa on selkäydinvammaisia jäseniä ja Tanskalla onkin poikkeuksellisesti kahden järjestön edustus NORRissa. RYK (Rygmarvsskadede i Danmark) on selkäydinvammaisten etujärjestö, jonka kotisivut löytyvät osoitteesta www.ryk.dk. Järjestö julkaisee myös neljä kertaa vuodessa lehteä RYK!, jonka voi myös lukea netissä. Mikkel Bundgaard kertoi, että toinen Tanskan kahdesta kuntoutuslaitoksesta on siirtymässä Glostrupin sairaalan yhteyteen. Vaikka Glostrup ei ollutkaan RYK:in mielestä paras sijoituskohte, siellä ollaan tyytyväisiä ja toiveikkaita siirron yhteydessä käytyyn keskusteluun. Heidän mielestään se antaa hyvät lähtökohdat uuden kuntoutuslaitoksen toiminnan suunnitteluun.

RYK:ssä on myös perustettu pari työryhmää. Toinen kerää tietoa lääketieteen ja kuntoutuksen nykytutkimuksesta ja tuloksista. Toinen työryhmä keskittyy kävelevien selkäydinvammaisten asioihin, sillä he tuntevat usein olevansa syrjässä muiden syväläisten joukossa. RYK myös suunnittelee omaisille tarkoitettua neuvontapalvelua, jossa läheiset voivat puhelimitse kysyä epäselviä asioita.

Toinen Tanskassa toimiva järjestö, jossa on selkäydinvammaisia jäseniä, on PTU (Landsforeningen af polio-, trafik- og ulykkesskadade). Sen kotisivut löytyvät osoitteesta www.ptu.fi. PTU:n julkaisema lehti PTU-NYT ilmestyy kuusi kertaa vuodessa. Ruth Antosz kertoi, että järjestö on lisännyt selkäydinvammaisille tarkoitettua tietoa nettiin; se on mm. avannut selkäydinvammaisten kuntoutukseen keskittyneille terapeuteille oman keskustelupalstan. Selkäydinvammaisten kuntoutukseen keskittyneille fysioterapeuteille on suunnitteilla joka toinen vuosi järjestettävä tapaamispäivä tiedon ja kokemusten vaihtoon. PTU tekee myös yhteistyötä Tanskan vammaisurheilujärjestöjen kanssa.

RTP (Riksförbundet för Trafik-, Olycksfalls- och Polio-skadade) on Ruotsissa toimiva liikenne-, tapaturma- ja poliovammaisten järjestö, jonka kotisivut löytyvät osoitteesta www.rtp.se. RTP julkaisee viisi kertaa vuodessa ilmestyvää LIV-lehteä. RTP järjestää leirejä ja tarjoaa juridista, sosiaalista sekä terveyteen liittyvää neuvontapalvelua. Gunilla Åhrén kertoi, että RTP on myös rahoittanut erilaisia tutkimuksia (myös selkäydinvammaisia koskevia). Tällä hetkellä heillä on meneillään kaksi isoa projektia, toinen liittyy kipuun ja toinen luovaan ilmaisuun.

SEM toimii Islannissa ja sen kotisivut löytyvät osoitteesta www.sem.is. Sen pääasiallinen toiminta pyörii järjestön omistamien 31:n huoneiston vuokrauksessa sekä poliittisessa vaikuttamisessa. Jon Eiriksson kertoi, että autoavustusasiat ovat olleet viime vuonna vaikuttamisen kohteena. Kuu-kausittain järjestetään kokoontuminen, johon pyritään järjestämään joku luento tai muuta ohjelmaa. Jon kertoi, että

Islannissa on selkäydinvammautunut vuosina 1973 – 2005 1 – 3 henkilöä vuodessa. Vuoden 2005 jälkeen jo 30 henkilöä on vammautunut. Kehitys on huolestuttava ja tähän yritetään tietenkin löytää selitys.

Kokouksessa keskusteltiin myös ESCIF:stä. Pohjoismaistahan Suomi, Ruotsi ja Tanska kuuluvat jo tähän eurooppalaiseen selkäydinvammajärjestöön. Kokouksessa kävi ilmi, että myös Islannissa on äskettäin tehty päätös liittyä ESCIF:iin, mutta asian eteen ei ole vielä tehty mitään. Norja puolestaan asettaa resurssien puutteessa kansallisen työnsä ja pohjoismaisen yhteistyön etusijalle, eikä aio hakea jäsenyyttä lähiaikoina.

NORR:in tarpeellisuudesta todettiin, että yhteistyötä Pohjoismaiden välillä tarvitaan ja kokouksia jatketaan. Kokouksessa keskusteltiin myös Norjan ehdotuksesta viettää pohjoismaista selkäydinvammapäivää. Päivää viettäisi kukin maa tahollaan ja tavallaan, mutta se mahdollistaisi päivän, jolloin olisi luontevaa järjestää seminaareja, mielenilmauksia ym. selkäydinvammaisuuteen liittyvää toimintaa. Päätettiin, että kukin maa keskustelee ideasta tahollaan sekä miettii sopivia ehdotuksia päivämääräksi.

Kokous jakautui kahdelle päivälle ja iltaohjelma oli järjestetty Käpylän kuntoutuskeskukseen. Esittelykierroksen jälkeen oli iltapalaa takkahuoneessa sekä saunomista ja uintia.

Kaikki tuntuivat tyytyväisiltä kokouksen antiin ja kun aurinkokin vielä paistoi lämpimästi, näytti Helsinki vieraillemme kauneimmat kasvonsa ●

Heta puolustaa sitä, joka tarvitsee toisen apua.

Liity meihin.

www.heta-liitto.fi
gsm-vastaaaja: 044 924 4945

Heta
Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto



Tuontiautot Saksasta!

Tiesitkö, että käytettyyn tuontiautoon saa myös autoveroalen.

Tuontiautot 20 vuoden kokemuksella Saksasta. Säästä reilusti, tilaa kauttamme hyvinvarusteltu auto.

Soita 040-845 1000
auto@autohankinta.fi

Kuulumisia Euroopasta



Teksti: Paula Mustalahti
Kuvat: Annukka Koskela ja Paula Mustalahti

European Spinal Cord Injury Federationin (ESCIF) neljäs kongressi "Spinal cord injuries in the senior population" pidettiin Kroatiassa 24. – 26.4.2008. Kokouspaikka oli Hotel Sol Garden Istra Umagissa, Istrian niemimaalla. Isäntinäimme toimi Hrvatska udruga paraplegijara i tetraplegijara (The Croatian Paraplegic and Tetraplegic Association).

Suomesta kongressiin osallistui viisi henkilöä ja kaikkiaan mukana oli yli 30 henkilöä 16 eri Euroopan maasta. Jäsenmaista oli poissa vain Ranska, Irlanti, Portugali sekä Albania, jolla oli viisumivaikeuksia.

Kongressissa käsiteltiin siis ikääntymistä ja selkäydinvammaa. Luennoitsijoita oli kolme. *Prim. Zvonko Kejla* Kroatiasta, Zagrebin Clinic of Traumatology:sta puhui näkökulmasta *Ikääntyminen selkäydinvamman kanssa*. *Dr Gabrielle Kirchman* Itävallasta käsitteli aihetta otsikolla *Kaikki haluavat pitkän elämän - kukaan ei tahdo vanhentua*. Lopuksi *Dr Jan Reinhard* Sveitsistä, Swiss Paraplegic Research:stä alusti keskustelun puhumalla aiheesta *Selkäydinvammaisten ikääntymisen sosiaaliset näkökulmat*.

Kaikki luennot olivat mielenkiintoisia ja toivat aiheeseen monipuolisia katsantoja. Esimerkiksi *Zvonko Kejla* totesi, että tilanteet, jossa nuorena vammautunut henkilö vanhenee "yhdessä vammansa" kanssa tai kun jo ikääntyneempi ihminen vammautuu, ovat lähtökohdiltaan täysin erilaiset. Näitä tapauksia ei saisi aihetta pohdittaessa itsestään

selvänä niputtaa yhteen. Hän kertoi myös, että henkilön ikä onnettomuushetkellä ja sitä seuraavien 3 vuorokauden aikana ei tutkimusten mukaan suoraan vaikuta kuolleisuuteen, vaan tehokkaamman ja nopeamman ensihoidon saanti tasoittaa henkiinjäämisen mahdollisuuden olipa kyseessä vanhempi tai nuorempi henkilö. Vanhempien kohdalla sen sijaan erilaisten komplikaatioiden mahdollisuus lisääntyy, jopa kaksinkertaistuu. Viiden vuorokauden aikaiset luvut ovat jo toisenlaiset; yli 60-vuotiaiden kuolleisuus on 27,5%, kun nuorempien kohdalla vastaava luku on 3%.

Gabrielle Kirchman puhui ikääntymisen vaikutuksista selkäydinvammaisiin ja kuinka meidän tulisi hyväksyä sen aiheuttamat muutokset. Hänen mielestään esimerkiksi kuntoutuksen tulisi entistäkin enemmän olla yksilöllisesti suunniteltua ja mietittyä. Ongelmien ennaltaehkäisyyn tulisi panostaa, sillä ongelmien hoitaminen hidastuu yleensä iän kasvaessa. Apuvälineitä tulisi ottaa käyttöön tarpeen ilmaantuessa. Ylipäätään *Kirchman* totesi, että itsenäisyyttä ja omatoimisuutta ei kannata tavoitella terveyden kustannuksella. Lopuksi *Kirchman* kertoi innsbruckilaisen gerontologian professorin Georg Wicken kolmen L:n kohdan hyvään vanhenemiseen: liikunta (laufen), sosiaaliset suhteet eli ystävämme ja rakkaamme (lieben) sekä oppiminen (lernen).

Dr Jan Reinhard oli tutustunut tutkimuksiin, joissa oli käsitelty selkäydinvammaisten ikääntymistä ja sosiaalisia suhteita. Hän kävi läpi useiden tutkimusten tuloksia. *Jan Reinhard* kertoi mm., että yhden tutkimuksen mukaan yli 20 vuotta selkäydinvamman kanssa eläneet ovat tulleet vam-

mautumisaiikansa jälkimmäisellä puoliskolla yhä riippuvaisemmiksi apuvälineistä toimintakyvyn laskiessa. Parisuhhteessa eläminen oli englantilaistutkimuksen mukaan merkittävä elämän laatuun vaikuttava tekijä. Erään tutkimuksen (amerikkalainen) mukaan ne selkädinvammat, joilla on huonompi taloudellinen omavaraisuus, kuolevat aikaisemmin. Kanadalaisen tutkimuksen mukaan selkädinvammaisilla naisilla on puolestaan enemmän taloudellisia ongelmia. Onkohan nämä kaksi tulosta yhteen vedettävissä?

Kaiken kaikkiaan *Reinhard* toteaa kaikkien löytämiensä tutkimusten ongelmana olevan sen, että hyvin harvassa niistä oli käytetty vertailuryhmää. Eli on vaikeaa selvittää, mikä tuloksista kohdistuu juuri selkädinvammasiin ja mitkä ovat yleistettävissä koko ikääntyvään väestöön.

Kroatiassa jatkettiin myös ESCIF:n virallisten toimintaperiaatteiden muotoilua. Edellisen toimintaperiaateluonnoksen pohjalta oli jäsenvaltioilta tullut ehdotuksia dokumenttiin haluttavista asioista. Näitä kysymyksiä pohdittiin ryhmissä.

Toimintasuunnitelmasta eriytettiin myös neljä pääkohtaa. Ensinnäkin ESCIF:n toiminta tähtää selkädinvammarekistereiden aikaansaamiseksi kaikkiin jäsenmaihiin. Toiseksi pyritään aikaansaamaan keskitetyt hoito-, kuntoutus- ja elinaikaisen hoidon organisaatiot kuhunkin maahan. Kolmanneksi vertaistuki- ja vertaiskuntoutuspalvelut on saatava toimiviksi ja neljänneksi selkädinvammat perheille on kehitettävä toimivat tukipalvelut. Näitä toimintalinjoja lähdetään kehittämään neljässä sähköpostin avulla kommunikoivassa työryhmässä. Tarkoitus olisi löytää ehdotuksia siitä, minkälaisia malleja tullaan suosittelemaan. Suomesta on edustus kahdessa työryhmässä.

Vuosittainen jäsenkokous pidettiin viimeisenä kongressipäivänä. Kokouksessa jaettiin mm. viime vuoden toimintakertomus ja budjetti. Oman Heidelbergin kongressin lisäksi ESCIF esittäytyi viime vuonna ISCoS:in kongressissa Reykjavikissa. Vaikka vuosi sujui muutenkin hyvin, varainkeruu ei kuitenkaan edennyt halutulla tavalla. Vuosittainen jäsenmaksu jäi kuitenkin entiselleen eli 300 €.



Puhumassa Prim. Zvonko Kejla Kroatiasta, Zagrebin Clinic of Traumatology:sta

Umagin kokouksessa Romania hyväksyttiin uudeksi jäsenmaaksi ja alustava jäsenyys myönnettiin Montenegrolle ja Bosnia Hertzegevinalle. *Adrian O'Donnel* luopui hallitusjäsenyydestään ja hänen tilalleen valittiin slovenialainen *Janez Trdina*.

Vaikka vähän jännittyneellä mielellä lähdimme kokoukseen ”eksoottiseen Kroatiaan”, ei mistään järjestelyistä ole moitteen sanaa sanottavana. Esimerkiksi hotelli kykeni majoittamaan meidät kaikki, eikä hotellin ravintola ruuhkautunut 30:stä pyörätuolin käyttäjästä sekä muista hotellin asiakkaita (kuinkahan moni suomalainen hotelli pystyisi samaan?). Esteettömyys- ja kuljetusasiat ovat Kroatiassa kyllä lähteneet kehittymään, mutta esimerkiksi invatakseja ei vielä kovin paljon ole. Toivotaan, että tällaisten isojen kansainvälisten tapahtumien järjestäminen nopeuttaisi tilanteen kehittymistä ●

Menestys on yhteistyötä - yksilöllisesti yhdessä!



Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskus, Synapsia
Nordenskiöldinkatu 18 B, PL 103, 00251 Helsinki
p. (09) 777 071, f. (09) 794 734

www.invalidiliitto.fi/kapyla

Lomamielellä Kroatiassa



Teksti ja kuva:
Annukka Koskela

tuolille sopivia vessoja kuitenkin löytyi, ja oman liikkumisen kykeni sovittamaan niiden mukaan. Toki porukassamme oli mukana myös apukäsiä, jolloin pienet kynnykset tai portaat eivät haitanneet.

Kroatia valikoitui matkakohdeeksi siellä pidettävän European Spinal Cord Injury Federationin (ESCIF) kongressin pitopaikan mukaan (kongressista kertoo toinen juttu tässä lehdessä sivulla 18). Järjestelimme aikataulumme niin, että kykenimme kongressin ohella lomaillemaankin huhtikuun keväisessä Kroatiassa.

Päätimme lähteä matkaan autolla, ja alkumatkan taitoimme Finnlinesin matkustaja-aluksella. Aluksella oli kaksi invahyttiä ja liikkuminen laivalla oli helppoa, samoin kuin auton lastaaminen ja purkaminen. Ajoimme Saksan, Itävallan ja Slovenian kautta Kroatiaan. Matka taittui helposti hyviä moottoriteitä pitkin ja tarvittavat yöpymispaikat löytyivät netistä.

Kroatia oli meille kaikille uusi matkakohde. Majoituimme Umag -nimisessä kaupungissa, jossa oli erittäin hyvä ja pyörätuolinkäyttäjille soveltuva hotelli Sol Garden Istra. Teimme hotellilta käsin päivän retkiä lähialueille omalla autolla ja tutustuimme samalla Istrian niemimaan nähtävyyksiin.

Kroatian vehreys ja luonto yllättivät. Vanhat pikkukylät olivat kauniita, ja toivat mieleen pohjois-Italian värikkäine taloineen, kukkuloineen ja viiniviljelmineen. Autolla oli helppo liikkua paikasta toiseen, mutta vanhojen kylien mukulakivikadut olivat hankalia, eivätkä vanhat kylät olleet muutenkaan kovin esteettömiä. Auton ikkunasta oli kuitenkin mukava katsella kylien elämää. Luiskia ja pyörä-

Kroatialaisesta ruuasta emme osanneet etukäteen ajatella juuri mitään, joten sekin yllätti positiivisesti. Ainakin tuoreita mereneläviä oli tarjolla kaikkialla, ja ruoka oli todella herkullista, maukasta ja edullista. Paikallista viiniäkin ehdimme maistelemaan ihan kiitettävästi.

Huhtikuun lopussa ilma oli päiväaikaan mukavan lämmin ja lämpötila kipusi 20 asteen paremmalle puolelle. Varsinaisen turisticaika ei ollut vielä alkanut, joten suuria ruuhkia tai väenpaljouksia emme kohdanneet. Optimaalisen aika lämmöstä pitävälle matkaajalle olisi kuitenkin ehkä toukokuu, jolloin sää on takuuvarmasti lämmin, mutta pahin turisticaika ei vielä ole käsillä.

Kroatian ehkä mukavin kohteemme oli Rovinj -niminen kaunis kaupunki, jossa pyörätuolilla liikkuminen oli suht' helppoa -lukuun ottamatta kaupungin aivan vanhinta keskustaa. Rovinjissa oli viihtyisiä ravintoloita ja kaunis venesatama sekä pienen ajomatkan päässä vehreä Lim -vuono.

Umagin tukikohdastamme oli lyhyt matka myös Sloveniaan ja Italiaan. Me teimme päivän retken Italiaan, Trieste -nimiseen kaupunkiin, jonne matka kesti vain noin tunnin. Oma auto oli mukava matkakumppani ja se mahdollisti helpon liikkumisen, vaikkakin yhteensä n. 3000 kilometrin meno- ja paluumatka veivät osansa matkan kokonaispituudesta. Ehdimme kuitenkin lomaviikon aikana näkemään monenlaisia kyliä ja kaupunkeja. Paljon jäi kuitenkin vielä näkemättä -siinäpä syy matkustaa vielä Kroatiaan uudelleen ●

Talo Toscanan auringon alla (Kunpa olisikin joskus..)

Viinitilan altaalle joutui laskettelemaan nurmikko mäkeä alas.

Kesälomareissumme suuntautui toisen kerran peräkkäin pieneen Italialaiseen kylään Toscanan maakuntaan. Foiano della Chiana-niminen kylä sijaitsee n. 80 kilometrin päässä Firenzestä ja n. 160 kilometrin päästä Roomasta, Val di Chianan laakson länsilaidalla.

Aluksi kuitenkin lentomme laskeuduttua Roomaan vietimme muutaman päivän Roomassa katsellen kaikki kuuluisat nähtävyydet ja tutustuen kaupunkiin. Rooma ei vanhan ikänsä takia oikein sopinut pyörätuolin käyttäjälle. Suurin osa kaduista oli mukulakiveä ja jalkakäytävät olivat kapeita ja yleensä täynnä skoottereita. Kuuluisimpiin nähtävyyksiin kyllä pääsi ihan hienosti pyörätuolilla ja sightseeing-bussit, jotka kulkevat 10 minuutin välein, olivat varustettu luiskilla ja niaavilla jousilla ja olivat vielä ilmaisia pyörätuolin käyttäjille.

Roomasta vuokrasimme auton ja matkamme kohti Foianoa alkoi. Suunnistaminen onnistui hyvin oman navigaattorin ja kartan avulla. Yllättävän hyvin navigaattori osasi löytää kaikki pienetkin tiet, joita pitkin halusimme ajaa. Edellisvuoden reissulla samaan paikkaan menimme yöllä pitkin A1-moottoritietä, joka menee Roomasta Milanoon. Tietysti matkalla piti minun päästä jalkapallohulluna katsomaan Rooman olympiastadionia, kaupungin laidalle, mutta eiväthän ne tuimat vartijat minua sinne sisälle päästäneet päyilemään.

Arvattavasti, kun menimme samalle viini- ja oliivivilalle fattoria Santa Vittorialle jo toisena vuonna peräkkäin, tykkäsimme paikasta. Viinitilan majoitusrakennus on vanhoja viinitilan varastorakennuksia, jotka on valtion tuella remontoitu viihtyisiksi majoitushuoneistoiksi. Majoitustalossa on viisi huoneistoa. Pienimmät 45-neliöisiä kaksioita ja isoin toisessa kerroksessa oleva 110-neliöinen huoneisto. Pihalla on oma uima-allas aurinkotuoleineen. Nykyään yli 300 vuotta vanhaa tilaa pitää Marta Niccolai. Viiniä viljellään tilalla 35 hehtaarin alalla. Viinitila on voittanut useita palkintoja punaviineillään, Vin Santollaan ja oliiviöljyllään. Ja kyllähän viinitilan viinit ovatkin erittäin hyviä. Tilan pitäjä Marta pitää kesäkuukausina joka viikko viininmaistajaiset majoitusrakennuksen pihalla. Italian kieltä ei tarvitse välttämättä hallita, sillä emäntä puhuu erittäin hyvää englantia.

**Teksti ja kuva:
Jukka Parviainen**

Viinitilalla liikkuminen ei ole ihan vaivatonta. Uima-altaalle ei mene laatoitusta eikä tietä, vaan joutuu kelaamaan nurmikkoa alamäkeen ja tietysti takaisin tullessa ylämäkeen. Pihat ovat kovaa hiekkaa, mutta asuntojen edessä on isora-keista kiveä. Meidän asunnossamme La Gazza:ssa (harkka) oli n. 7 cm kynnyksen ulko-ovella ja sisällä pääsi pyörätuolilla hyvin. Vessassa ei ollut kynnyksiä, mutta suihku oli n. 10 sentin kynnyksen takana. Pihalta roudatusta metallisesta puutarhatuolissa oli hyvä peseytyä, kun ei ollut omaa suihkutuolia mukana. Ehkä ensi kerralla otan palan airex-mattoa mukaan pehmusteeksi.

Ilman autoa ei matkasta tietysti olisi tullut mitään, koska viinitila sijaitsee muutaman kilometrin päässä kylästä. Autolla pääsi liikkumaan erittäin hyvin läheisissä kaupungeissa. Ensimmäisenä vuonna kävimme mm. Firenzessä ja Pisassa, joten tänä vuonna keskityimme läheisiin, todella ihaniin pieniin kyliin, kuten Montalcino (kuuluisan brunello-punaviinin koti) ja Pienza.

Kylät sijaitsevat yleensä korkeiden kukkuloiden päällä, mutta invapysäköintiluvalla sai ajaa kukkulan laelle ja sieltä oli helppo lasketella alas katselemaan ihastuttavia pieniä katuja ja kujia. Kadut oli tehty jopa satoja vuosia sitten isoista kivilaatoista, joilla oli todella mukava kelata. Hiukan täytyi varoa, kun välillä kivissä oli rakoja, mutta ei todellakaan niin paljoa kuin Rooman mukulakivikaduilla. Autovuokraamosta ei saanut käsihallintalaitteista autoa, siksi minun ei tarvinnut miettiä ajamista, vaan sain nauttia italialaisesta viinistä. Ruoka Italiassa on ehkä maailman parasta, viini todella hyvää (varsinkin Toscanassa) ja ihmiset pienissä kylissä ja kaupungeissa todella ystävällisiä. En voi kuin tunnustaa, että en voinut olla ihastumatta maahan. Varmasti vaimoni kanssa suuntaamme Italiaan taas viimeistään ensi kesänä.

Lisätietoja viinitiloista Italiassa suomen kielellä:

www.gaia-travels.com

Santa Vittoriasta: www.gaia-travels.com/santa_vittoria_viinitila_toscana.html

Englanniksi Santa Vittoriasta:

www.fattoriasantavittoria.com/ ●

Esteetöntä matkailua Teneriffalla

Teksti: Jarmo Jokinen
Kuvat: Sukelluskoulu Argonautas
www.webtenerifeuk.co.uk

P yörätuolin käyttö antaa uusia haasteita itsenäiseen matkailuun. Varauksia tehtäessä pitää aina varmistaa hotellin esteettömyysoasiat, eikä siltikään voi olla täysin varma liikkumisen onnistumisesta lomakohteessa. Ja vaikka hotellihuone sinänsä olisi toimiva, saattaa kulku lähiympäristössä olla vaikeaa.

Kanarian saaret on tunnettu lähinnä massaturismin kohteena. Liikuntaesteisille varsinkin Teneriffan Los Cristianoksen ja Playa de las Americasin ympäristö soveltuu hyvin suhteellisen tasaisen maaston vuoksi. Sähköpoilla huristelevien eläkeläisten ansiosita liikkumisen esteettömyyteen on kiinnitetty erityistä huomiota.

Teneriffan lomakohteissa jalankulkijat otetaan liikenteessä huomioon erittäin hyvin, suojatiellä kulkevaa väistetään lähes poikkeuksetta. Kadunreunukset on luiskattu keskustan alueella ja pyörätuolilla liikkuminen onnistuu hyvin. Muutamat jyrkät luiskat ja ylämäet

vaativat hyviä käsivoimia, tosin ohikulkijat tarjoavat yleensä apua.

Mar y Sol -hotelli

Matkatoimisto Matka-Agentit järjestää Kanarian saarten Teneriffalle esteettömiä matkoja Mar y Sol -hotelliin, joka soveltuu hyvin myös itsenäisille pyörätuolin käyttäjille. Hotelli sijaitsee Los Cristianoksen kylässä Teneriffan etelärannalla Playa de las Americasin vieressä.

Liikkuminen manuaalisen pyörätuolin kanssa onnistuu kaikissa hotellin tiloissa ilman avustajaa, ainoastaan lämmitettyyn uima-altaaseen siirtyminen vaatii avustamista tuolinostimen käytössä. Ravintolassa on huomioitu pyörätuolin käyttäjät ja seisovasta pöydästä löytyy paljon eri vaihtoehtoja vaati-vaankin makuun.

Hotellista löytyy yksioita 1 – 2 hengelle ja kaksioita 4 hengelle. WC- ja suihkutilat ovat esteettömiä ja tarvittaessa suihkutuolin saa ilmaiseksi käyttöön. Ympäri vuorokautinen avustaminen on mahdollista tilata hotellista. Mar y Solissa toimii apuvälineitä vuokraava

yritys LeRo, jossa on hyvät valikoimat aina sähköpyörätuoleista lähtien.

Hotellilla on iltaisin päivällisen jälkeen ohjelmaa mm. flamencotanssia, karaokea ja tietovisailua. Mutta jos bingo ja kanarialinnut eivät kiinnosta, löytyy rantabulevardin varrelta elävää musiikkia pubeista ja ravintoloista. Ikäjakautuma on tosin hieman vääristynyt, kun Irish Pubissa keski-ikä oli yli 60 vuotta.

Kuljetukset ja retket

Varasin lentokenttäkuljetukset etukäteen matkatoimiston kautta. Kuljetta- ja tuli vastaan saapuvien matkustajien halliin ja kantoi matkatavarat autolle. Hotellilla tavarat kannettiin suoraan huoneeseen, joten perillä laukkuihin ei tarvinnut edes koskea. Paluumatkalla palvelu toimi yhtä hyvin, kunnes Suomen päässä piti taas taiteilla lumihan-gessa kaikkien kantamusten kanssa.

Hotellilta voi varata esteettömiä bus- siretkiä eri puolille Teneriffaa ja lähi- saarille. Retket tehdään busseilla, jois- sa on nostimet pyörätuoleja varten.

Kuski ja matkaopas toimivat tarvittaessa avustajina retkien aikana.

Retkien ohjelma on suunniteltu siten, että matkalla pysähdytään inva-WC:llä varustetuissa taukopaikoissa. Suosittelemme Teiden kansallispuiston ja La Gomeran saaren retkiä, hyvällä ilmalla vuoristosta avautuu upeat näkymät. Retkien hinnat ovat 35 – 67 euroa riippuen matkan kestosta.

Rantaelämää

Los Cristianoksen ja Las Americanoksen yhdistävä rantabulevardi on noin 8 km pitkä ja se on rakennettu esteettömäksi. Manuaalipyörätuolin kanssa keulaaminen onnistuu ilman avustajaa, muutamassa paikassa vaaditaan hyviä käsivoimia jyrkähkön luiskan vuoksi. Kulkuväylät on laatoitettu klinkkerilaa-talla tai luonnonkivellä, pieni osa on asfalttia. Suurin este liikkumiselle on iltapäivisin turistien ruuhka.

Noin kilometrin päässä hotellista on La Vistas Beach, joka on suunniteltu erityisesti liikuntarajoitteisille henkilöille. Rantaan pääsee bulevardilta infopisteen kohdalta loivaa luiskaa pitkin ja hiekkarannalla kulkuväylät on rakennettu puusta. Rannalta löytyy hyvät WC- ja pukeutumistilat pyörätuolin käyttäjille.

Mereen pääsee uimaan Espanjan Punaisen Ristin kelluvilla kolmirattaisilla kärryillä. Rantavahdit avustavat siirtymisessä tuoliin ja vetävät mereen ja takaisin. Samassa kyydissä pääsee myös suihkuun uinnin jälkeen. Ilmainen palvelu toimii erittäin hyvin!

Sukeltamassa

Mar y Solin tiloissa toimii sukelluskoulu Argonautas, joka järjestää avustettuja sukellusretkiä eri puolille Tenerif-

Espanjan korkein vuori Teide (3718 m) ja sitä ympäröivä kraateri



faa. Laitesukeltamista voi aluksi kokeilla ilmaiseksi hotellin uima-altaalla. Mikäli innostusta riittää, sukelluskoulu vie La Vistas Beachin rannalle testaamaan merisukeltamista.

Sukellusretket maksavat noin 80 euroa, hintaan kuuluvat tarvittavat välineet ja kuljetukset rannalle. Märkäpuku puetaan päälle valmiiksi hotellilla ja kuljetus hoidetaan pyörätuolinostimella varustetulla autolla. Veteen siirtyminen tapahtuu rannalla siirtotuolin avulla.

Sukelluksen aikana mukana on kaksi opettajaa, toinen alapuolella tarkkailemassa ja toinen yläpuolella ohjaamassa oikeaan suuntaan. Koko operaatio kestää noin kaksi tuntia, josta noin 45 minuuttia vedessä. Vaikeinta sukelluksessa oli korvien paineen tasaus vedessä, muista asioista huolehtivat sukelluskoulun henkilöt.

Karnevaalit

Teneriffan pääkaupungin Santa Cruzin sambakarnevaalit ovat Euroopan suurimmat. Karnevaaleja pidetään helmimaaliskuussa lähes jokaisessa Teneriffan kylässä, kuten myös Los Cristi-

anoksessa. Perinteisen karnevaalikulkuun lisäksi juhlaan kuuluvat tanssiesitykset ja fantasia-asujen kilpailut eri kylien välillä.

Viikon kestävä karnevaalin ohjelma löytyy Los Cristianoksen kulttuurikeskuksesta, jonka lähellä oleva pääkatu suljetaan liikenteeltä juhlien ajaksi ja paikalle pystytetään esiintymislava ja tivoli. Karnevaaliaikana juhlietaan koko suvun voimin, mukana ovat mummut, vaarit ja pienet lapset. Nuoriso jatkaa juhlimista karnevaalialueella aamun pikkutunneille asti.

Vertaistukea

Parasta kuitenkin matkailussa taitaa olla se, että tutustuu uusiin ihmisiin ja kuulee muiden kokemuksia reissaamisesta pyörätuolin kanssa. Varsinkin saksalaiset ovat tehneet eksoottisia matkoja ilman avustajaa. Pyörätuoli ei todellakaan estä matkailua vaan antaa uusia haasteita toiveiden toteuttamiseen.

Kaksi Teneriffan matkaa ovat onnistuneet erittäin hyvin, suurimmat ongelmat ovat yleensä olleet Suomen päässä. Kuuden tunnin lentomatalla WC-käynnit eivät ole mahdollisia ja apuna ollut Minirin-lääke on toiminut hyvin.

Suomen kesä oli vaihteeksi lyhyt, kylmä ja sateinen. Talvella pitäisi taas päästä johonkin lämpimään paikkaan. Kahden viikon etelän lomalla hellepäiviä on yleensä enemmän kuin meillä yhteensä koko kesänä.

Lisätietoja:

www.marysol.org

www.arona.org

www.argonautas.org

www.lero.net

www.matka-agentit.fi ●

Keräilyharrastus lähes elämän tehtävänä



Teksti ja kuvat:
Matti Anttalainen

Lasse Partiaisen kanssa oli keskusteltu, että pitäisi tehdä juttu "kolleegas-tamme" Mieltisen Heikistä.

Heikki vanhaan kotitaloon syntyneessä verstaassa, jossa hän korjailee ja kunnostaa tarvittaessa löytämiään "aarteita". Talvisin yksi uuden talon kammareista toimii työhuoneena, kun vanha talo on talvisin kylmillään. Nyt on menossa käikellon korjaus, jonka Heikki pelasti joutumasta kaatopaikalle.

No ei muuta kuin tuumasta toimeen ja homma hoidettiin ollessani kesälo-mareissulla Jyväskylän suunnalla. Ilmestyin edellisenä päivänä Lassen luokse. Ajattelin, että Heikki asuu siinä jossain Jyväskylän lähistöllä, mutta selvisi, että matkaa tulee lähes 250 km per sivu. Lähdettiin silti Heikkiä tapamaan Lassen autolla Lasse ratissa.

Kiva oli olla vain kyydissä autossa, josta näki muiden henkilöautojen yli. Matka edistyi joutuisasti navigaattorin ohjaamana, kun ei ollut Lassekaan käynyt ennen Heikin luona, vaikka olivatkin olleet ystäviä noin 30 vuotta. Navigaattori löysi perille oikean talon pihaan, vaikka Heikki asuu syrjässä maailman turuilta.

Heikki asuu Varpaisjärven kunnan laidalla omakotitalossa, jonka hän rakennutti vammautumisenensa jälkeen vuonna 1982. Omakotitalo on rakennettu kotitalolle. Heikki on vammautunut vuonna 1979 ja vamma on th 12-tasolla. Maatilan hoitoa eläimeen jat-

kettiin vielä äidin ja sisaren pojan kanssa vammautumisen jälkeenkin. Maataloustöiden hoitamiseksi pyörätuolista käsin oli itse keksittävä ja rakennettava kaikenlaisia apuvälineitä. Oli päästävä traktorin päälle ja sitä pystyttävä ajamaan sekä sillä hoitamaan moninaiset maatalon työt.

Nykyjään Heikki hoitaa vieläkin kotitilaa, mutta ostaa lähes kaikki maatalouteen liittyvät työt ulkopuoliselta urakoitsijalta. Eläimiäkään ei enää ole. Pelot on nyt luomuviljan tuotannossa.

Ajoittain paljon aikaa vie ihan tavalisen arjen pyörittäminen, sillä Heikki asuu yksin omakotitaloan. Hänen luonaan eivät ole kodinhoitajat käyneet, koska Heikki ei ole "kehannut pyytää". Itse on Heikki "huushollinsa" hoitanut ja matotkin ravistanut. "Mutta on se sellaista puljailua se niie kuljettaminen. Kyllä siihen näyttää laiskistuvan ajan myötä". Ruohon leikkaaminen omakotitalon ympäriltä onnistuu Heikiltä.

Ruokansa Heikki laittaa itse ja käy kaupassa "ettäällä", 25 km päässä kerran viikossa, sillä lähikyläkauppaa ei enää ole. Räsymatoistakaan ei ole Heikki talossaan luopunut, vaikka monelle pyörätuolia käyttävälle ne ovat aikamoinen hidaste. Heikki on kehittänyt oivan tavan oikaista matot pyörätuolillaan, kun ne kasaan menevät. Ei kuin yksi sutaisu toisesta kelausvanteesta ja matto on taas suorassa.

Heikillä on talossaan polttopuuta käytävä lämmityskattila. Polttopuut saadaan omasta metsästä. Itse hän katkoo, halkaisee ja pinoaa polttopuut. Heikki tuumasi polttopuiden halkaisemisesta puhuttaessa: "Ku on kuuven kilon leka ja kiiloja siis raautakiiloja muutama kappale. Pannoon kiilat vierekkäin, jos ei yhdellä halekea". Onneksi polttopuita ei tarvitse sen enempiä pätkiä, vaan kattila hotkaisee ne metrin mittaisina. Heikki oli aikanaan miettinyt tämän asian valmiiksi kattilaa hankkiessaan. Talvisaikaan saattaa mennä parikin tuntia päivässä siihen, että saa polttopuut pinosta katti-

laan. Ensin täytyy ryhtyä lumitöihin, jotta Heikki voi siirtää puut pannuhuoneeseen. ”Maitokärryillä ei kulje kovin isoa kuormaa. Työntää puoli metriä ja siirtää sitten tuolia ja sitten työntää puoli metriä ja sitten tuolia ja niin edelleen”, kertoilee Heikki polttopuiden siirrosta pannuhuoneeseen kovilla talvikeleillä. Joskus on tullut lunta niin, ettei päivittäistä toimenpidettä ole voinut suorittaa, vaikka ”pirusti” on yritetty. Eikä Heikki ole hevillä luovuttanut, mutta joskus luontoäiti on vienyt vaan voiton.

Kysyessä Heikiltä metsästyksen harrastamisesta hän vastaa näin: ”Mä lopeitin hirvenmetsästyksen ja lähdin siitä poikkeen, enkä enää ole käynnä”. On Heikki ampunut kolmisenkymmentä hirveä aikanaan. Kalastuksen harrastamiseen Heikki vastaa: ”Sekkin näyttää jäävän vähemmälle.” Aikaisemmin Heikki on ollut kova kalaverkkojen ja katiskojen tekijä, mutta nykyisin hän tekee niitä vain parhaimmille ystävilleen. Halutut käsintehty kalaverkot ovat joskus toimineet maksuvälineenä, kun Heikki on joutunut teettämään joitakin töitä ulkopuolisella.

Aikanaan Heikki on opetellut itse myös hitsailemaan. Ensimmäinen homma oli tehdä itselle sopiva matontamppausteline, joka on käytössä vieläkin. Sen hitsausliitokset ovat aika röpelöiset, mutta on siitä Heikki kehittynyt ja hän on hitsaillut monta muutakin värkkiä sen jälkeen.

Heikillä on keittiössään myös leivinuuni, jolla Heikki leipoo ja paistaa kaiken käyttämänsä leivät. Leipä on lähinnä ruisleipää. Joskus sisar poikineen käy auttamassa töissä, joita Heikki ei itse pysty tekemään.

Heikki ei ole alkanut tietokoneen käyttäjäksi. ”Siihen en enää joua, enkä aio sekaantua”, vastaa Heikki syytä kysyttäessä. Näin esim. netinkäyttö kaikkinen mahdollisuuksineen on jäänyt opetelematta, vaikka olisi siitä varmaan paljon apuakin. ”Siskon poika on netistä kahtonna missä tapahtumia on”. Me siihen Lassen kanssa vitsailemaan: ”Kunhan joku sinulle tarpeeksi halvalla vanhan tietokoneensa myy, etköhän sinäkin siihen kuitenkin sorru.” Heikki siihen: ”En aio, ei minun pie.”

Matkapuhelimen käyttäjäksi on Heikki siirtynyt ensimmäisten joukossa ja televisiokin löytyy, kun vaan ehtisi sitä katsomaan. Postilaatikko on sentään aivan ulko-oven pielessä ja posti ja lehdet kannetaan siihen. Heikki on joutunut anomaan sille erikseen postilta luvan.

Aikaa kuluu paljon keräilyharrastukseen. Siitä on Heikille tullut lähes elämäntehtävä. Nykyjään Heikki kiertää rompetoreja. Näitä ja yms. ajoja kertyy auton mittariin vuosittain noin. 40 000 km. ”En hyvin ettäällä käy. Pittee yöksi joutua kottiin”, toteaa Heikki kysyttäessä kuinka kauaksi keräilymatkat suuntautuvat. ”Kun tulloon sieltä retkeltä tai niiltä päiviltä, pittee heti yöllä ruveta kahtomaan, että oisko mulla jossain tähän se käypänen osa, jos hankitusta esineestä jokin osa puuttuu”, miettii Heikki keräystapahtumasta palaamistaan.

Kerättävää on monenlaista kuten: taskukellot, linkkuveitset, puukot tuppiineen, kirveet, lapiot, lekat, käsisahat, öljylampot ja -lyhdyt, kupariset kahvi-



Pihalla on muutama vanha traktori ja kolme menneiden aikojen maatalouden voimanlähde, joita Heikki on kunnostanut.



Olohuoneen kirjahyllyn ovat vallanneet melkein täysin vanhan ajan öljylamput.

pannut, sytkärit, taulut, partakoneet, auton pölykapselit, paistinpannut, vanhat riippulukot ja paljon muuta mikä on vanhaa. Suurimpina pihalla seisoo kaksi vanhaa traktoria ja kolme maatalousmoottoria, joilla on pyöritetty entisajan puimakonetta, pärehöylää, sahaa ja muita vastaavia laitteita. Kysymyksen mistä nämä maatalousmoottorit on löytäneet vastaa Heikki: ”No, se se onniin keräilijän ihannejuttu, että ku kyl kaikissa onniin ihan se oma tarinansa. Useinhan nuo löytyy latoloista, joista on katto tai seinä jo sortunut. On ne vaan sieltä pelastettava”. Toinen pihalla olevista traktoreista on tämän vuoden hankinta Lahdesta. Siinä on taas oma hommassa löytää esim. traktorista mahdollisesti puuttuva ajovalo tai jokin muu puuttuva osa. Niitäkin vaan saattaa löytyä vielä mitä kummallisimmista paikoista. Kaikkia osia ei enää löydy ja siihen on vaan totuttava.

Jos Heikin hankkimissa laitteissa on jotain vikaa, Heikki korjaa ne itse mahdollisimman pitkälle ja näin on aika moni vika tullut korjatuksi. On Heikki tehnyt vanhoihin lukkoihin avaimetkin, jos niissä ei ole niitä ollut. Joskus hän on joutunut turvautumaan ulkopuoliseen apuunkin. Seppiä on Heikki työllistänyt muutamaan otteeseen, kun ei ole itse onnistunut korjaamaan esim. vanhaa isoa aitanlukon avainta. Kysyttäessä Heikiltä uusista kirvesvarsista Heikki siihen: ”Joo minä

sitten ryhdistäydyin ja nyt täytyy ruveta, jo minä tein niille varret. Oheistuotteena tulee hyviä syttyjä pesään”.

Talvisin Heikki käy erilaisilla kursseilla esim. veneen rakennuskurssilla aikuisopistolla, jos luonto suo. Ajoittain kurssille ei pääse, kun on tuprutannut lunta niin, ettei autotallillekaan edes ole päässyt.

Rompotorireissuillaan Heikki käy myös rengasliikkeissä ja penkoo luvan saatuaan poisheitettyjä rengaspinoja. Sieltä löytyy usein Heikin autoon so-

pivia renkaita, joissa on vielä kulutus-pintaa jäljellä. Ne hän ottaa mukaansa ja kotona hän sitten kovalla työllä, perinteisellä tavalla puukalikalalla ja kolmen kilon lekalla ja rengasraudoilla ottaa ja asentaa ne itse uudelleen vanteelle ja auton alle. Näin säästyy rengaskuluja.

Vanhan kotitalonsa Heikki on ottanut uusiokäyttöön. Siihen hän on rakennuttanut auto- ja mönkijätallin. Autotalliin mahtuu juuri ja juuri autokin keräilytavaran joukkoon. Muu osa talosta on suurimmalta osaltaan keräilyesineiden varastotilana. Yhdessä huoneessa on ”paja” laitteineen. Siellä Heikki värkkää kaikenlaista.

Heikillä ei ole tapana myydä hankkimiaan esineitä eteenpäin, mutta joskus on hän siihenkin alentunut. ”Kyl minä yhen maamoottorin sylinterin möin yhdelle tosi harrastajalle. No ensimmäinen ol nyt. Joko se nyt alko, ettei saakaan ite pittee kaikkea. Vaan ku on paljo niitä. Otin mie vähä rahhoo, mutta kyl se meni sille tarpeeseen”. Kyllä Heikki vaihtaa hankkimiaan esineitä ”keräilykollegoidensa” kanssa, jos jollain on sellaista minkä hän haluaisi. Raha vaan ei vaihda omistajaa.

Aika kului nopeasti juttellessa ja tuli aika kääntää auto Jyväskylän suuntaan ja menoksi. Sinne jäi Heikki värkkäämään edellisen päivän hankintojensa pariin ●



Vanhaan kotitaloon on tehty autolle ja mönkijälle tallit. Muu talon tila palveleekin keräystoimintaa.

Vammaisten ja liikuntarajoitteisten matkustajien avustamispalvelu lentokentällä

Teksti: Annukka Koskela

Kuva: Jari Pusa, Finavia

Imailulaitos - Finavia piti tiedotustilaisuuden Helsinki-Vantaalla 12.6.2008 liittyen liikuntavammaisten ja muiden apua tarvitsevien lentomatkustajien muuttuviin avustuskäytäntöihin lentokentällä. Avustamispalvelu lentoasema-alueella siirtyi lentoyhtiöiltä lentoasemille 26.7.2008 alkaen.

Avustuskäytäntöjen muutoksen taustalla on EY-asetus, jonka myötä palvelu yhtenäistyy kaikilla EU:n lentoasemilla. Lentoasemien avustamispalvelu on tarkoitettu matkustajille, joiden liikuntakyky on rajoittunut fyysisen vamman tai kehitysvamman vuoksi, näkö- ja kuulovammaisille sekä iäkkäille matkustajille ja kaikille, jotka tarvitsevat erityisapua liikkumisessa. Finavia tulee hankkimaan suurimman osan lentoasemiensa avustamispalveluista ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Helsinki-Vantaan lentoasemalla palvelun tarjoaa Lassila&Tikanoja.

Avustaminen käytännössä

Sujuvin avustamispalvelu saavutetaan siten, että avustamista tarvitseva matkustaja tekee matkaa varatessaan lentoyhtiölle tai matkatoimistolle ennakoilmoituksen (viimeistään 48 h ennen lentoa) ja kertoo tarvitsemastaan avusta. Lähtevä matkustaja ilmoittautuu lähtöselvityksessä tai lentoaseman kutsupisteillä (katso oheinen havainnekuva), jotka on merkitty sinivalkoisin inva-merkein. Kutsupisteitä on 5 kpl ja ne sijaitsevat mm. invapysäköintipaikkojen ja julkisten liikennevälineiden- ja taksipysäkkien lähellä sekä lentokentän sisätiloissa.

Kutsupisteistä saa puhelinyhteyden avustamistoiminnan palveluntuottajaan. Koulutettu avustaja tulee paikalle ja avustaa lähtevää tai jatkomatkustajaa tarvittaessa lähtöselvityksessä sekä porttialueella aina lentokoneen istuimelle saakka. Mikäli matkustaja tarvitsee apua vain koneeseen siirtymisessä ja kykenee kulkemaan itsenäisesti lentokenttäalueella, on apua mahdollista saada niin halutessaan vasta lähtöportilla. Tässäkin tilanteessa avun tarpeesta tulee ilmoittaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Liikuntavammaisen on mahdollista ottaa myös nk. äkkilähtölento, jolloin avun tarpeesta ilmoitetaan mahdollisimman pian ja avuntarve välitetään tällöin puhelimitse.



Lentokentällä on uusi invapysäköintialue (T2) pohjakeroksessa, joka on tarkoitettu avuntarpeensa ennakkoon ilmoittaneille matkustajille. Uuden avustamiskäytännön mukaan apua on mahdollista saada jo T2-parkkihallista alkaen. Parkkialueelta on mahdollista ottaa yhteys palveluntarjoajaan ja kutsua apua.

Finavia on hankkinut jokaiselle lentoasemalle porraskiipijät koneeseen portaita pitkin tapahtuvaa nousua varten, pyörätuoleja terminaaleihin sekä muita avustamista helpottavia välineitä, kuten nostovöitä. Avustettavalta matkustajalta ei peritä erillistä maksua avustamispalvelusta. Palvelusta syntyvät kustannukset peritään lentoyhtiöltä matkustajamääriin suhteutettuna.

Lisätietoja lentomatkustajien oikeuksista:

apr.europa.eu ●

Matkustaminen ja katetrit – haastattelussa

Haastattelu: Tiina Siivonen
Kuvat: Coloplast ja Astra Tech

K-ämp leirillä puhui urosterapeutti Jaakko Möltsä, (Coloplast A/S Finnish Branch), että katetrit, joissa neste valmiina, hämmästyttävät tulla, koska neste näkyy.

Tervehdys Jaakko! Vammaisten ihmisten matkailu herättää aina kysymyksiä. Viime aikoina on paljon puhuttu mm. nesteiden rajoituksista turvatarkastuksissa. Näkykö katetreissa oleva neste turvatarkastuksissa?

Heti käyttövalmiissa toistokatetrissa, esimerkiksi SpeediCath katetrissa on neste valmiina pakkauksessa. Nesteen tilavuus on pieni, mutta se näkyy turvatarkastuksessa. Katetreja menee harvoin turvatarkastuksen läpi, joten turvatarkastuksessa voidaan olla kiinnostuneita katetreista. Tämä voi johtaa käsimatkatavarojen tarkempaan tutkimiseen.

Jos, niin mikä avuksi?

Tarjoamme katetriemme käyttäjille informaatiokortin, jonka voi näyttää turvatarkastukseen mennessä.

Mikä kortti se sellainen on?

Informaatiokortti on tehty helpottamaan liikkumista katetrien kanssa. Kortin voi kuljettaa esimerkiksi lompakossa tai passin välissä.

Mitä tietoa kortista löytyy ja millä kielillä?

Korttiin kirjoitetaan henkilön nimi, katetrin koko ja tuotekoodi. Kortissa kerrotaan kuudella eri kielellä, että laukku sisältää inkontinenssin hoitoon tarkoitettuja tuotteita, jotka ovat välttämättömiä käyttäjälleen. Kortissa kehoitetaan osoittamaan hienotunteisuutta ja yksityisyydensuojan kunnioitusta mahdollisen laukuntarkastuksen yhteydessä. Kie-

linä kortissa on suomi, ruotsi, arabia, englanti, ranska ja espanja.

Kuinka kansainvälisesti tunnettu tämä kortti on?

Korttia käytetään yleisesti ympäri maailmaa. Kortin tunnettavuus riippuu siitä onko kyseinen turvatarkastaja nähnyt kortin aiemmin.

Tiedätkö, onko tätä käytössä muilla katetreja valmistavilla firmoilla?

Tiedän, että osalla firmoista on käytössä samantyyppinen kortti.

Kuinka tällaisen kortin voi hankkia?

Kortin voi tilata meiltä ilmaiseksi, jos käyttää Coloplastin valmistamia SpeediCath tai EasiCath katetreja.

Oletko kuullut miten se on toiminut?

Kortti on toiminut hyvin. Siitä ei ole tullut huonoa palautetta. Kieliä voisi tietysti olla enemmän, mutta tila on rajallinen. Tämä tarina kertoo matkustajasta, jolla ei ollut korttia. Mies meni turvatarkastukseen ja tarkastaja kysyi, eikö herra tiedä, että koneeseen ei saa viädä ilotulitusraketteja? Matkustaja vakuutti, että hänellä ei ole käsimatkatavaroissa raketteja. Laukku tarkastettiin ja raketit paljastuivat katetreiksi. Tilanteen selvittyä herra pääsi matkaan ”rakkettiansa” kera.

Mitä muita vinkkejä sinulla on matkustamiseen uroterapeutin vinkkelistä?

Pari vinkkiä tulee mieleen. Varaa aina käsimatkatavaroihin riittävästi katetreja. Ruumaan menevä laukku voi hävitä tai myöhästyä lennolta. Pakkasella heti käyttövalmiin katetrin vesi voi jäätyä. Katetrin voi käyttää, kun vesi on sulanut. Katetri ei mene pilalle jäätymisestä. Käyttäessäsi katetria, johon lisätään vesi varmistu vesijohtoveden puhtaudesta. Jos epäilet, että vedessä on bakteere-

ja, niin käytä katetrin kostutukseen pulotettua vettä. Matkustettaessa kätevin ja turvallisin vaihtoehto on kuitenkin heti käyttövalmiit kertakatetrit tai katetrintisetit. SpeediCath katetrin voi myös tarvittaessa taittaa noin 3 tunnin ajaksi käsilaukkuun tai povitaskuun ●

Coloplastin kortin molemmat puolet



Astra Techin kortin molemmat puolet



SpeediCath

 Coloplast

Ainoa
hetikäyttövalmis
kertakatetri



SpeediCath: helppo, turvallinen ja PVC vapaa

SpeediCath katetri on jo yli 7 vuotta palvellut kiitollisia käyttäjiään. Käyttäjät arvostavat SpeediCath katetrin käytössä erityisesti helppoutta ja nopeutta.^{1,2}

SpeediCath myös luistaa hyvin; poiston aiheuttama kitka on merkittävästi alhaisempi perinteiseen hydrofiiliseen katetriin verrattuna.³

Jos et vielä ole tutustunut SpeediCath katetrin etuihin, soita numeroon (09) 894 6750 ja pyydä näyte!

Referenssit:

1. Evaluation of two coated catheters in intermittent self catheterisation. G.Pascoe, S.Clovis. British Journal of Nursing 2001, Vol 10, No 5.
2. Data On File, 2004.
3. Hydrophilic-coated catheters for intermittent catheterisation reduce urethral micro trauma: A prospective, randomised, participant-blinded, crossover study of three different types of catheters. J. Stensballe et al. European Urology, July 2005.

 Coloplast

Coloplast A/S Finnish Branch
Rajatorpantie 41 C
01640 Vantaa
www.coloplast.fi

KÄMP 2008 -leirin

Tänä vuonna leiriläiset saivat ohjaajien silmät kostumaan loistavalla luomuksellaan ja esityksellään. Lukekaa ja nauttikaa kuvien kera kesän leirin muistoista! Kiittäen ohjaajatiimi: Ari Aalto, Jukka Parviainen, Tiina Siivonen, Markku Valkeapää, Janika Lindberg, Jenni Blomqvist & Elina Ylä-Outinen.



Ari A kapusi tuulimyllylle

*Oodi ohjaajille!
Paljon kiitoksia, paljon kiitoksia!*

Pingiksestä ja bocciasta.

Golfista, curlingista.

Kiekkoilusta, futiksesta.

Lenkkeilystä, lentiksestä

Saunailuista, kilpailuista.

Ohjaajien maalailuista.

Polttopallosta, ruttupallosta.

Sulkiksesta, sokkoilusta.

Rölliretkestä, pimeestä hetkestä.

Hikoilusta, venytyksistä.

*Luennoista: esteet poista ja
istuintyynyistä, katetreista.*

Neuvot sossulta, Ritolalta

– miten sua tukee lain valta.

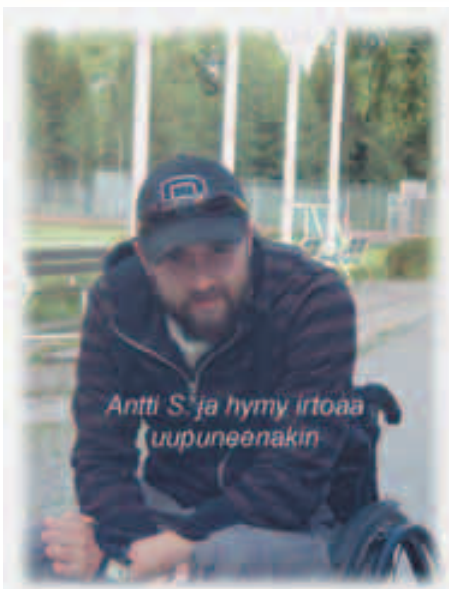
Ja kaikesta muustakin, kupista kustakin.

Joten paljon kiitoksia.



kuvakavalkaadi ja oodi

Kuvat: Arja Koiranen ja Jukka Parviainen



Esiintyjät/Osallistujat:

Pertti Hälvä, Markku Poikela, Jussi Pirhonen, Petri Rantala, Riitta Liisa Rinnekangas, Arja Koiranen, Mirja Reinikainen, Mauri Pääkkönen, Antti Sinisaari, Antti Tuhkanen & Viron vahvistukset: Juri Järve, Triin Freiman, Katre Lambut.

HUOM!

Käännä sivu.

Siellä tietoa tulevista leireistä.

Cityyn seikkailemaan ja liikkumaan!

Invalidiliiton selkädinvammatyöryhmän järjestämä kaupunkileiri pidetään jälleen. Perinteiseksi muodostunut cityleiri järjestetään Helsingissä. Tänä vuonna paikka vaihtuu ja pidennetty viikonloppu majoitutaan Iiriksessä, näkövammaisten keskusliiton tiloissa Itä-Helsingissä.

Cityleirillä tutustutaan erilaisiin harrastemahdollisuuksiin, käydään shoppailemassa ja liikutaan julkisilla kulkupeleillä. Kuullaan luentoja erilaisista aiheista ja vaihdetaan hyviä käytännön niksejä osallistujien kesken. Iltaa vietetään mukavissa tunnelmissa ja hyvässä seurassa.

Leirin hinta on 60 €. Hinta sisältää ohjelman, majoituksen ja ruokailun sekä liput ja sisäänpääsymaksut mahdollisiin julkisiin kulkupeleihin ja paikkoihin. Matkat paikanpäälle jokainen osallistuja kustantaa itse.

Aika: 6. – 9.11.2008

Paikka: Iiris, Näkövammaisten palvelu- ja toimintakeskus, Marjaniementie 74, Itäkeskus, Helsinki

Paikkoja rajoitetusti, joten toimi nopeasti. Ilmoittautumiset viimeistään 20.10.2008 mennessä.

Lisätiedot ja ilmoittautumiset:

Tiina Siivonen, puh. 040 833 4869
s-posti: tiina.siivonen@siu.fi

Jukka Parviainen, puh. (09) 777 07287
s-posti: jukka.parviainen@invalidiliitto.fi

Leiri järjestetään yhteistyössä Invalidiliiton selkädinvammatyöryhmän ja Suomen Invalidien Urheiluliiton (SIU) kanssa.

Luonto -leiri 2009

Suuren suosion saanut luontoleiri loppukesästä.
Seuraa ilmoittelua kevään lehdestämme ja IT-lehdestä!
(alla kuvia viime leiriltä)



CITYLEIRI 2008

NIMI: _____

OSOITE: _____

POSTINRO/PAIKKA _____

PUHELINNRO _____

SÄHKÖPOSTI _____

SYNT.AIKA _____

VAMMANI _____

KÄYTÄN PYÖRÄTUOLIA JA MUUT
APUVÄLINEENI _____

TARVITSEN AVUSTAMISTA SEURAAVISSA ASIOISSA JA TOIMINNOISSA

KÄYTÄN LÄÄKKEITÄ KYLLÄ EI HOIDAN LÄÄKITYKSENI ITSE KYLLÄ EI

ALLERGIANI _____

OHJAAJAN ON HYVÄ TIETÄÄ (epilepsia, muut sairaudet ym.)

OLEN INVALIDILIITON JÄSEN KYLLÄ EI

ALLEKIRJOITUS (holhoojan allekirjoitus alle 18-vuotiaalta sekä puhelinnumero)

PALAUTA ILMOITTAUTUMISLOMAKE VIIMEISTÄÄN 20.10.2008 MENNESSÄ.
(tai siinä olevat tiedot)

Postitse:

Sähköisesti sekä lisätiedot:

SIU/Tiina Siivonen
Kumpulantie 1 a, 8krs.
00520 Helsinkijukka.parviainen@invalidiliitto.fi, puh. (09) 777 07287
tiina.siivonen@siu.fi, puh. 040 833 4869



Invalidiliiton Jyväskylän ja Kuopion kuntoutus- ja työklinit

Invalidiliiton Jyväskylän ja Kuopion kuntoutus- ja työklinit ovat alueillaan johtavia ammatillisen kuntoutuksen palveluntuottajia. Tarjoamme yksilöllisiä ja realistisia ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmia. Lääketieteellisten, sosiaalisten, psykologisten ja ammatillisten selvitysten lisäksi arvioimme työ- ja toimintakykyä käytännön työtehtävien avulla.

Arviointimme perustuu:

- vankkaan työelämän asiantuntijuuteen
- asiakkaan työ- ja toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen arviointiin
- moniammatillisen kuntoutustyöryhmän ammattitaitoon ja osaamiseen

Palvelujamme ovat mm. kuntoutustutkimukset, työelämään kuntoutumisen palvelut, kuntoutustarveselvitykset, työkykyarviot, työkokeilut ja työelämätaavoitteiset kurssit.

Palveluistamme saat lisätietoa kuntoutussuunnittelijoiltamme:

Raija Rönkkö (044 - 358 4850, raija.ronkko@invalidiliitto.fi) Jyväskylä tai
Anna Koskinen (044 - 358 4851, anna.koskinen@invalidiliitto.fi) Kuopio
sekä www.invalidiliitto.fi



Peleistä on iloa niillekin, jotka eivät pelaa.
www.ray.fi



O M P E L I M O
NOKKOS - MIRJAMI AY

Keskuskatu 37 75700 Valtimo
Puh. 013 - 458 070

Suunnittelemme ja valmistamme
liikuntarajoitteisille erikoismitoitettuja
vaatteita: Pyörätuoliviitat,
Pyörätuolipussit, Suojapussit jaloille



Etkö mahdu muottiin?

Ompelimo
MiParti

on erityisryhmien vaatetukseen erikoistunut ompelimo Turussa.























Olipa sitten pyörätuolin käyttäjä tai jollain muulla tavalla ns. normaaleihin kaavoihin sopimaton, me valmistamme sinulle tarpeitteesi mukaiset, yksilölliset vaatteet, laukut, asusteet ym. vaatetusalan artesaanin ja fysioterapeuttin ammattitaidolla.

fysioterapeutti ja vaatetusalan artesaani Maria Karvonen
vaatetusalan artesaani Susanna Lehtonen
p. 0440 875647

sähköposti: ma.ka1@hotmail.com
Käyntiosoite Saukonojantie 16, ajanvarauksella,
(ei esteetön)

Mittojenotot ja sovitus myös kotikäynteinä Turkuun ja lähikuntiin.



AUTONKIN PINTAAN	LOUK- KAA- VIA				VIT- TORIO		PÖRSSISTÄ HANKITUT	VIISTO PINTA	MAT- KATOI- MISTO	ÄKKI- PIKAI- SIN	SISI- LIASSA				
TAN- JAN SUKU							KO- HOUMA								
A5						KASVI- HUO- NEITA									
HAITTA							MUR- HEEL- LISIN								
ENNEN PE- KINGIÄ															
							STRA- VINS- KY		YKSIN LAU- LETTU		RAN- NATON				
															
											-PÄÄ KULA- KOVA				
											→				↘
					HEL- SIN- GISSÄ										
↓		SUPER- EGO		SIBELIUS	IDÄN KIELI				NÄKÖ- ES- TEITÄ		PUSTA PAMPA				
						↓									
a					PERU- NAN KUORI										
					TELK- KAREITA			OLKI- KIMP- PU							
TEAT- TERI- MEIKIT							LEH- MILLE RA- KEN- NETUT								
			KUK- KUVIA	"8"	ITA- LIAN JOKI				POLIO- JONAS						
							ROUVA ALA- NEN								
TEKE- VÄT HA- VAIN- TOJA								ANIS- VIINAA							
															
LÄM- MIT- TÄVÄ				SIL- MIEN YLLÄ											

Laatinut Ahti Syrjälä

Ristikkoa ei tarvitse enää palauttaa. Seuraavassa numerossa julkaistaan laatijan ratkaisu ristikkoon.

Selkädinvammaan 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 yhteystiedot), tai Invalidiliittoon Kirsi Kosonen puh. vaihde (09) 613 191 s-posti: kirsi.kosonen@invalidiliitto.fi tai vertaistukentouttaja Jukka Parviaiseen Käpylän kuntoutuskeskukseen puh. (09) 777 07287 s-posti: jukka.parviainen@invalidiliitto.fi. Lista päivitetty 20.8.2008.

NIMI VAMMA PAIKKAKUNTA .. PUHELIN SÄHKÖPOSTI

HAAPOJA ANSSI	paraplegia	SEINÄJOKI	0400 667 554	anssi.haapoja@netikka.fi
HARJU TUULI	tetraplegia	TAMPERE	050 337 2211	tuuliharju@gmail.com
HIRSIKANGAS MIIA	paraplegia	OULU	040 830 4645	mii.hirsikangas@gmail.com
HUKKANEN LEENA	paraplegia	KUOPIO	044 323 9237	leena.hukkanen@elisinet.fi
HUOVINEN HANNU	tetraplegia	KAJAANI	0400 158 687	
HÄKKINEN MIIA	paraplegia	OULU	0400 686 482	mii.hakkinen@hotmail.com
HÄLVÄ PERTTI	paraplegia	HELSINKI	050 540 3012	pertti.halva@kolumbus.fi
JOKI-ANTTILA ESKO	tetraplegia	VESIVEHMAA	0400 396 228	
KORVA ELLI	paraplegia	ROVANIEMI	040 578 0130	elli.korva@pp.inet.fi
LAHTI SAMI	tetraplegia	NOKIA	0400 655 503	samilahti77@netti.fi
LAURILA JONNE	paraplegia	PAIMIO	0400 655 159	jonne.laurila@utu.fi
LOUKIAINEN JYRY	paraplegia	LAPPEENRANTA	0400 886 963	j.loukiainen@luukku.com
MERILÄINEN TAPANI	paraplegia	MARJOVAARA	0500 175 114	tapani.merilainen@gmail.com
MUHONEN REINO	tetraplegia	LAPPEENRANTA	0400 876 858	reino.muhonen@suomi24.fi
MÄKI EERO	tetraplegia	EURA	044 292 3999	
OLSBO ARI	paraplegia	JÄÄLI	0400 685 191	ari.olsbo@hotmail.com
POLVI TEPPO	tetraplegia	NIVALA	050 529 1453	t.polvi@jippii.fi
RIIKKILÄ AINO	paraplegia	HELSINKI	040 508 3289	ainorii@gmail.com
ROUSKU MARI	paraplegia	HELSINKI	040 581 1015	mari.rousku@luukku.com
SAARELA TAPANI	paraplegia	HERTTUALA	044 716 0633	tapani_elmerinpoika@netti.fi
SIMONS EEVA	paraplegia	VAASA	040 511 461	eeva.simons@netikka.fi
SYRJÄLAHTI VIRPI	paraplegia	HEINOLA	0400 156 823	virpi.syrjalahti@phnet.fi
TIMONEN MIKA	tetraplegia	OUTOKUMPU	050 330 4633	mika.timonen@mbnet.fi
TOLVANEN JUSSI	paraplegia	SIUNTIO	050 321 4544	jussi64@gmail.com
TOLVANEN OSMO	paraplegia	JYSKÄ	0400 641 496	osmo.tolvanen@luukku.com
VALLE RAIJA	paraplegia	LAPPEENRANTA	040 531 6927	raija.valle@pp.inet.fi
VILPONEN OLAVI	paraplegia	JALASJÄRVI	050 594 9181	
VUOSARA VILLE	paraplegia	KANGASALA	040 7730 0157	ville.vuosara@pp.inet.fi
YLIMÄKI MIIA	tetraplegia	TAMPERE	040 536 2858	mii.ylimaki@tuubi.net

Invalidiliiton selkäydinvammatyöryhmä

Työryhmän toimikausi alkoi maaliskuussa 2008 ja päättyy vuoden 2009 lopussa.



Puheenjohtaja
Pauli Ritola
Rutumintie 50 A
07810 INGERMANINKYLÄ
gsm. 0400 453 920
pauli.ritola@elisanet.fi

Raimo Toratti

Jokivarrentie 787 as 1
95500 VOJAKKALA, TORNIO
puh. (016) 448 532
gsm. 040 546 8725
raimo.toratti@pp.inet.fi



Varapuheenjohtaja
Tiina Siivonen
Jarrumiehenkatu 9 – 13 E 64
11100 RIIHIMÄKI
gsm. 040 708 0215

Asiantuntijajäsen, lääketiede

Antti Dahlberg
antti.dahlberg@selkaydinvamma.fi



Sihteeri
Paula Mustalahti
Kuriirinkatu 6
15700 LAHTI
gsm. 040 723 3990
paula.mustalahti@sci.fi

Asiantuntijajäsen, sosiaalityön alue

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



Ari Aalto
Suitsitie 7
04220 KERAVA
gsm. 0500 417 147
ari.aalto@kolumbus.fi

Asiantuntijajäsen, vertaistuki

Rea Kontinen
Invalidiliitto ry
Mannerheimintie 107
00280 HELSINKI
puh.vaihde (09) 613 191
rea.kontinen@invalidiliitto.fi



Miia Häkkinen
Peltolankaari 1 B 28
90230 OULU
gsm. 0400 686 482
miia.hakkinen@hotmail.com

Asiantuntijajäsen, vertaiskuntoutus

Jukka Parviainen
Einolantie 2 as. 5
01900 NURMIJÄRVI
gsm. 045 630 2065
jukka.parviainen@invalidiliitto.fi



Annukka Koskela
Mesenaatinkuja 2 A 9
00350 HELSINKI
gsm. 0400 498 074
annukka@icon.fi

Asiantuntijajäsen, Invalidiliitto ry

Marja Pihkala
Mannerheimintie 107
00280 HELSINKI
puh.vaihde (09) 613 191
fax (09) 146 1443
marja.pihkala@invalidiliitto.fi



Mari Koskelainen
Tuohikuja 15
21120 RAISIO
puh. (02) 439 7945
gsm. 0400 822 945
mari.koskelainen@terveystalo.com

SELKÄYDINVAMMA-lehti
Päätöimittäjä **Pekka Hätinen**
Hietapellontie 32 B, 00730 HELSINKI
gsm. 040 502 6308
hatinen.leppanen@pp.inet.fi
Ulkoasu ja taitto **Matti Anttalainen**
gsm. 0400 216 218
matti.antalainen@kolumbus.fi





LEHTIMÄEN OPISTO
Hyvän elämän akatemia
PL 13, 63501 LEHTIMÄKI

- ☺ Kelan kuntoutuksena kursseja vaikeavammaisille lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen, ratsastusterapiakursseja. Hakemukset suoraan Kelan toimistoon.
- ☺ Kesäkaudella taide-, musiikki-, luonto-, kädentaiteiden-, sisupartio-, elämäntaitojen- sekä miesten ja naisten kursseja.
- ☺ Tikas-tietotekniikkakortin suoritusmahdollisuus joko omana opintokokonaisuutena tai muuhun opiskeluun liittyen
- ☺ Yksilöllisiä asumisen taitojen ja arjenhallinnan kursseja ja asumisvalmennusta, tavoitteena oma, hyvä elämä.
- ☺ Koulutuskokeiluja pitkille opintolinjoille hakeville henkilöille
- ☺ Kysy lisää puh. (06) 5220 245 toimistoaikaan, (06)5220 255 päivystäjä
- ☺ Käy kotisivullamme www.lehtimaki.fi/opisto



**ERIKOISMITOITETTU
VAATEMALLISTO
PYÖRÄTUOLILLA
LIIKKUVILLE.**

Ota yhteyttä:
HOUSUHUONE
Kauppakatu 4
83500 OUTOKUMPU
050-375 6947
housuhuone@opaasi.fi

**Ergo
Mode**

WWW.ERGOMODE.FI



Röllä
Tarinaseikkailurata

Katso lisää: www.kisakeskus.fi
Kyselyt ja varaukset: 019-223 0300

KISAKESKUS

PL 1, 10471 FISKARS • www.kisakeskus.fi • 019-223 0300

Lähde lämpöön ja lepoon Teneriffalle Mar y Sol hotelliin



Hotellissa on kaunis piha-alue, jolla kaksi allashissillä varustettua uima-allasta sekä erillinen hoitoallas. Meren rantaan 300 m.

Hotellin yhteydessä on hoitokeskus TeraLava, joka tarjoaa kuntoutusta ja monia erilaisia hoitoja. (Tarkista hoitojen korvattavuus KELA:lta).

Lomamatkat

Lähdöt joka lauantai, ajalla 8.11.-25.4.

1vk, yksiössä alk. **898€**/hlö
2vk, yksiössä alk. **1242€**/hlö

Hinta sisältää: Lennot, invakuljetukset, oppaan palvelut saavuttaessa, infotilaisuuden ja puolihoiton.

Hoitomatkat

Lähdöt: 6.12. ja 17.1., kesto 2 vk, paikkoja rajoitetusti
2vk, yksiössä alk. **1330€**/hlö

Hoitomatkat on räätälöity yhdessä fysioterapeutti Sari Kivimäen kanssa. Hinta sisältää: Finnairin lomalennot, puolihoiton, invakuljetukset, oppaan

palvelut saavuttaessa, infotilaisuuden, ohjattua vesi- ja kuntojumppaa, aamukävelyä, erilaisia luentoja terveydestä, liikunnasta ja hyvinvoinnista. Katso tarkempi viikko-ohjelma nettisivuiltamme. Hoitomatalle pääsy edellyttää, että vähintään toinen lunastaa hoitopaketin.

Hoitopaketti hinta **474€**
Sisältää: 15 hoitoa

Katso lisää: www.marysol.org
Palvelumaksu
12€/varaus

MATKA-AGENTIT
RESEAGENTER

WWW.MATKA-AGENTIT.FI
EDULLISET LENNOT, HOTELLIT, AUTOT ONLINESTA

KUVI: BT/00 MJK/V

PORVOO (019) 536 0460, PORVOO@MATKA-AGENTIT.FI
JOENSUU (013) 748 500, JOENSUU@MATKA-AGENTIT.FI

Sopur Argon Ti

Markkinoiden kevein säädettävä kiinteärunkoinen pyörätuoli



- huippuluokan kelausominaisuudet
- erinomainen rungon vakaus
- huippukeveys ja paljon muuta



MYÖS TI LITE MALLISTO ON UUDISTUNUT. KYSY LISÄÄ MYYJILTÄMME.

pt-keskus

Malminkaari 9, 00700 Helsinki, Puh 020 7912 740
fax 020 7912 759 www.ptkeskus.fi

Lofric®

Ei kompromisseja.

Taloudellisuus

Turvallisuus

