

Luustotieto

4/2025 • Suomen Luustoliitto ry • Irtonumero 8 € • Vuosikerta 28 €

Suvi Markkinen-Nyman:

”Jokainen
käsittelee
asiat omalla
tavallaan”

s. 4–7

Nuoruusiän
anoreksiasta
osteoporoosiin

s. 12–13

Osteoporoosi –
missä mennään?

s. 18–19

Gerastenian
ehkäisy

s. 22–23



Luustotieto

Suomen Luustoliitto ry:n
valtakunnallinen tiedotus- ja jäsenlehti

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

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

Vastaava päätoimittaja: Ansa Holm
Kirjoittajat vastaavat itse tekstinsä sisällöstä

Ilmestymis- ja aineistoajat:

Lehti	Aineiston jättö	Julkaisupäivä
1/2026	21.1.	27.2.
2/2026	15.4.	15.5.
3/2026	12.8.	11.9.
4/2026	4.11.	4.12.

Ilmoituskoot ja -hinnat (alv 0 %)
ilmoitukset värillisiä.

Valmisaineistot

1/1-sivu 1 000 € 180 x 250 mm
1/1-sivu marginaalein 210 x 297 mm
+ 3 mm leikkausvarat

takasivu 1 400 €

(yläreunassa 30 mm valkoista)

1/2-sivu vaaka 600 € 180 x 125 mm
1/2-sivu marginaalein 210 x 150 mm
+ 3 mm leikkausvarat

1/3-sivu pysty 400 € 55 x 250 mm

1/4-sivu vaaka 400 € 180 x 60 mm

1/6-sivu pysty 200 € 55 x 125 mm

1/12-sivu pysty 100 € 55 x 76 mm

Muut ilmoituskoot ja liitteet sopimuksen
mukaan.

Ei-valmiit aineistot:

Ilmoitustaitto käsikirjoituksen mukaan 50 €.

Aineiston toimitus:

toimisto@luustoliitto.fi tai 050 539 1441

Kansikuva: Markku Pajunen, Make Photo

Layout: Krista Jännäri

Taitto: Merike Pinn

Painopaikka: Printall AS

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

Painos: 5 000 kpl



Sisältö 4/2025

- 4-7 Suvi Markkinen-Nyman
Jokainen käsittelee asiat omalla tavallaan
- 8-11 Uutisia lyhyesti
- 12-13 Nuoruusiän anoreksiasta osteoporoosiin
- 14-15 Lääketurvatoiminta
- 16 Luustoneuvonta
- 17 Lukijakilpailu
- 18-19 Osteoporoosi – missä mennään?

s. 16

Luustoneuvonta



s. 24-25

Hyvän tekeminen
onnellisuuden lähteenä –
tule mukaan ja innostu
yhdistystoiminnasta!

- 20-21 Ikähuimaus
- 22-23 Gerastenian ehkäisy
- 24-25 Hyvän tekeminen onnellisuuden lähteenä –
tule mukaan ja innostu yhdistystoiminnasta!
- 26-27 Ehkäistään kaatumiset liikunnalla
- 28-30 Rooman kongressin kuulumiset
- 31-35 Liittouutiset
- 36-39 Tapatumakalenteri

Urakoitavaa riittää

Työntäyteinen toimintavuosi on kääntymässä lopulleen. Luustoliiton henkilöstö ja hallitus sekä jäsenyhdistysten vapaaehtoiset ovat ponnistelleet monin tavoin yhä haasteellisemmaksi käyvässä toimintaympäristössä osteoporoosin hyvän hoidon edistämiseksi.

Liiton vuoden 2025 potilaskysely osoitti, että me osteoporoosia sairastavat saamme hyvin erilaista hoitoa eri puolella Suomea. Liiton keskeinen päämäärä, että jokainen osteoporoosia sairastava saisi hyvän hoidon asuinpaikastaan riippumatta, on yhä toteutumaton liian monen kohdalla.

Urakoitavaa riittää tulevillekin vuosille koko yhteisöllemme. Suomalaisen ikääntyessä osteoporoosi murtumiseen on suuri ja kasvava haaste lisääntyvän akuutti- ja pitkäaikaishoidon sekä hoivan tarpeen vuoksi. Yhä useammat päättäjät on saatava ymmärtämään, että hyvällä hoidolla, liikunnalla ja ravitsemuksella voidaan hidastaa osteoporoosia sekä torjua ikäihmisten elämänlaatua murtavaa sairautta.

Lonkkamurtumia ennaltaehkäisevällä toiminnalla saadaan kustannussäästöjä kalliissa laitoshoidossa. Luustoliiton yhteistyö joidenkin hyvinvointialueiden kanssa on päässyt hyvään vauhtiin ja toimivia hoitopolkujakin on jo syntynyt. Useiden hyvinvointialueiden heikko talous on

kuitenkin jarruttanut osteoporoosin hoidon kehitystyötä – toivottavasti vain tilapäisesti.

Liiton pitkään vireillä olleena tavoitteena on saada aikaan osteoporoosin hoitoa koskeva kansallinen laaturekisteri. Se mahdollistaisi nykyistä laadukkaammin yhtäläisen hoidon toteutuksen sekä ohjaisi hyvinvointialueita palvelujen kehittämisessä.

Jäsenyhdistyksemme tekevät tuiki tarpeellista työtä osteoporoosia ja yleisemminkin luustoterveyttä koskevan tietoisuuden lisäämiseksi omilla alueillaan. Myös me voimme vaikuttaa päättäjiin, kun nostamme osteoporoosia ja sen hoitokysymyksiä näkyviksi.

Jäsenyhdistysaktiivina minua ilahdutti erityisesti se, miten upeasti luustoyhdistykset toivat luustoterveyden tärkeyttä esille Luustoviikolla. Siitä lämmin kiitos sinulle vapaaehtoinen, olitpa sitten OLKA-pisteellä, pystytit infopisteen apteekin yhteyteen tai olit mukana jossain muussa Luustoviikon tapahtumassa.

Yhdistystoiminnan ylle on kuitenkin kasautumassa tummia pilviä. Merkittävä osa yhdistysten rahoituksesta on saatu kuntien myöntämistä ja nyt osin hyvinvointialueiden avustuksista. Niiden tiukentuneet avustuskriteerit ja byrokratihammutiksi paisuneet hakemus- ja käyttöselvitysprosessit vaativat yhdistysten vapaaehtoistojen mieltä kohtuuttomasti sekä aikaa että



vaivaa. Se kaikki on pois varsinaisen toiminnan järjestämisestä, uhkaa uuvuttaa vastuuhenkilöitä ja myös hankaloittaa uusien aktiivien saamista. Jotkut yhdistykset ovat jo joutuneet lopettamaan toimintansa ja jotkut ovat lopettamisuhan alla.

Uskon kuitenkin, että yhteistyöllä selviämme näistäkin haasteista. Ollisi sääli heittää vuosien arvokas työ hukkaan vain siksi, ettei yhdistykselle löydy puheenjohtajaa. Vetoankin kaikkiin jäsenyhdistysten jäseniin: tulkaa mukaan yhdistysten kokouksiin ja osallistukaa vapaaehtoistyöhön. Kun saamme lisää käsipareja, vastuitakin on helpompi jakaa.

Illat pimenevät ja vuosi lähenee loppuaan. Nyt on aika rauhoittua joulun viettoon ja ladata akkuja. Uusi vuosi uusine mahdollisuuksineen on ihan kohta täällä. Tehdään siitä yhdessä hyvä vuosi!

Rauhallista ja rentouttavaa joulun aikaa.

HELENA PAULASTO

1. varapuheenjohtaja, Luustoliitto
puheenjohtaja, Pääkaupunkiseudun
Luustoyhdistys ry

Liity jäseneksi

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

Jäsenmaksu sisältää muun muassa paikkakunta-kohtaiset ja valtakunnalliset jäsenedut, Luustoliiton sähköisen Luustoviesti-uutiskirjeen sekä 4 kertaa vuodessa ilmestyvän Luustotieto-lehden. Lisäksi monilla jäsenyhdistyksillämme on jäsenilleen muitakin palveluita. Liity jäseneksi osoitteessa luustoliitto.fi/liity-jaseneksi.

Pidä yhteystietosi ajan tasalla

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



Suvi Markkinen-Nyman (57 v.)

Jokainen käsittelee asiat omalla tavallaan

Syksyn aurinko valaisee Suvin kasvoja. Välillämme on noin 200 km, mutta tuntuu kuin olisimme lähempänä. Olemme molemmat tottuneita etäyhteyden käyttäjiä ja tuntuu luontevalta nähdä Suvin kasvot tietokoneen ruudun kautta. Työikäisellä Suvilla on vapaapäivä töistä ja eletään rauhallista alkusyksyn perjantai-iltapäivää.

Suvi asuu Helsingissä miehensä ja heidän kissasiskostensa Viuhtin (7 v.) ja Möykyn (7 v.) kanssa. Suvin aikuinen poika asuu myös pääkaupunkiseudulla. Keskuspuiston reunan puut näkyvät kerrostalokodin 5. kerroksesta, olohuoneen ikkunasta. Ikkunasta avautuvat näkymät myös Maistraatintorille. Kuulumisten lomassa käy ilmi, että Suvilla on seuraavana päivänä syntymäpäivä. Tuleva syntymäpäiväsankari ottaa onnittelut vastaan hyväntuulisesti naurahtaen ja kiittäen.

Yhteisiä hetkiä ja täyteläisiä vuosia

Lapsuus ja nuoruus olivat Suvin sanojen mukaan tavallista perhe-elämää. Nyt jo edesmenneiden äidin ja isän lisäksi Suvilla on kaksi vanhempaa siskoa. Perhe asui Vantaalla omakotitalossa, jossa riitti touhua, leikkiä ja kaikenlaista puuhasteltavaa. Tekeminen oli luontaista, eikä varsinaisia harrastuksia oikeastaan kaivannut. Suvi piti kuitenkin erityisesti juoksemisesta ja pyöräilystä. Myöhemmin hän innostui myös kuntosalilla käymisestä.

Perheen elintavat ja ruokailutottumukset olivat silloisen ajan mukaisia, perusterveellisiä. On siis haastava arvioida, millaisia vaikutuksia silloisilla elintavoilla on ollut luuston kunnon kehittymiseen.

– Eihän sitä silloin ajateltu niin sitä luustoa, hän pohtii ääneen.

Joka lauantaista uimahalli- ja torikäynnit ovat jääneet vahvasti Suvin mieleen lapsuudesta. Siskot olivat sen verran vanhempia, että heillä oli tuolloin omat menonsa. Sen sijaan Suville käynnit merkitsivät mukavia, jakamattomia yhdessäolon hetkiä äidin ja isän kanssa.

Muutettuaan pois kotoaan Suvi työskenteli nuoruudessaan muun muassa tarjoilijana ravintolassa. Nykyisin hän on töissä valtiolla, jonka palveluksessa on ehtinyt kertyä jo pitkä työura. Pitkäaikaisesta 35 vuoden mittaisesta työurastaan Suvi sai tunnustukseksi valtion virka-ansio-merkin viime kesänä. Aikanaan, jo ollessaan töissä nykyisellä työnantajallaan, hän suoritti merkonomiopinnut. Perhearki ja oppisopimusopiskelu töiden ohella oli täyteläistä aikaa. Se oli myös tasapainoilua elämän eri osa-alueiden välillä.

– Poika oli tuolloin pieni, joten aika haastavaa oli yh-teensovittaa koulu, työ ja koti, Suvi muistelee aikaa 1990-luvulla.

Kun polvet pettivät alta

Elettiin loppuvuotta 2014, kun Suvi huomasi rystystensä turpoavan. Hän hakeutui oireidensa vuoksi työterveyshuoltoon, jonka kautta sai lähetteen HUS:in reumatologian poliklinikalle

tarkempiin tutkimuksiin. Tarkempien selvittelyjen myötä hänellä todettiin seropositiivinen nivelreuma.

Nivelreuma on yleinen ja pitkäaikainen tulehduksellinen reumasairaus, jonka tyypillisimmät oireet ovat useiden nivelten, erityisesti ranteiden, sormien ja varpaiden liikearkuus, turvotus ja aamujäykkyys. Seropositiivista taudin muotoa esiintyy noin 70 prosentilla nivelreumaa sairastavista. Myös Suvin äidillä on todennäköisesti ollut nivelreuma. Vaikka äidillä ei ollut diagnoosia, myös hänellä oli havaittavissa samanlaisia reumamuutoksia kuin Suvilla.

Reumaan liittyvät oireet kipuineen ovat tulleet vuosien saatossa osaksi Suvin arkea, ja hän on oppinut elämään niiden kanssa. Viime vuoden



lopulla Suvi kuitenkin kaatui kotonaan kylpyhuoneessa aamuyöllä. Polvet tuntuivat pettävän, ja Suvi otti kaatumisen vastaan käsillä. Mies tuli auttamaan hänet ylös lattialta.

Seuraavana aamuna Suvi huomasi vasemman ranteensa ja koko kämmensä olevan hyvin turvoksissa. Hän hakeutui yksityiselle lääkäriasemalle, jossa ranne röntgenkuvattiin. Kuvissa ilmenneen haasteellisen ranne-murtuman perusteella Suvi lähetettiin HUS:in kirurgian poliklinikalle, jossa hänet leikattiin. Seurauksena oli pitkä paranemisprosessi.

”*Ensiajatus oli, että nyt murenee kaikki luut.*”

Murtuma oli Suville ensimmäinen. Toisin kuin monen muun kohdalla, hänellä asiat etenivät murtuman jälkeen melko nopealla aikataululla.

– Kiitos asiantuntevan terveyskeskuslääkärin, että hän ehdotti minulle luuntiheysmittausta.

Reuman varjossa kehittynyt osteoporoosi

Luuntiheysmittauksen perusteella Suvilla todettiin sekä osteopenia että osteoporoosi.

– Kun nivelreumadiagnoosini täytti 10 vuotta, sain osteoporoosidiagnoosin, Suvi toteaa viitaten vuoden takaisin tapahtumiin.

Suvin mukaan ei voi sanoa, että hän olisi tunnistanut luustonsa oireilua ennen osteoporoosidiagnoosia. Toisaalta reumaan liittyvien oireiden vuoksi on myös haasteellista tehdä selviä syy-seuraustulkintoja asioista.

Lähisuvussa kenelläkään ei tietävästi ole ollut osteoporoosia. Vaikka Suvi oli joskus kuullut sanan osteoporoosi, hän ei oikeastaan tiennyt, mitä se tarkoitti. Hän kuitenkin uskoo, että reumalla ja 10 vuotta käytössä olleella reumalääkityksellä on ollut vaikutusta osteoporoosin kehittymiseen. Kyseessä on todennäköisesti siis sekundaarinen osteoporoosi, jossa toinen sairaus ja/tai lääke aiheuttaa luiden tavanomaista runsaamman haurastumisen.

Diagnoosin saaminen oli kolaus.

– Ensiajatus oli, että nyt murenee kaikki luut, Suvi muistelee vuoden takaisia ajatuksiaan.

Lääkäri selitti hyvin lyhytsanaisesti, mitä osteoporoosi tarkoittaa. Hän ehdotti luulääkehoitoa, joka aloitettiin saman tien. Suville kerrottiin käytännössä vain se, että seuraava luuntiheysmittaus tehtäisiin kolmen vuoden kuluttua.

Kukaan terveydenhuollon ammattilainen ei missään yhteydessä kertonut osteoporoosin omahoidosta. Vaikka Suvi kokee, että hän ei ole saanut hyvää hoitoa, on hän ollut kuitenkin tyytyväinen lääkahoitoonsa. Hänelle määrätty lääke on ollut sopiva eikä sivuvaikutuksia ole ilmaantunut. Suvi haluaa uskoa lääkeshoidon auttavan, vaikka tässä vaiheessa on vaikea sanoa sen tehosta.

Vertaistukea epävarmuudessa

Suvi keskusteli osteoporoosidiagnoosistaan läheistensä kanssa ja alkoi itse selvittää asioita. Lisäksi hänen poikansa alkoi tutkia asioita perusteellisesti, erityisesti ravitsemuksen näkökulmasta.

Suvi mainitsi tuoreesta diagnoosistaan reumaa sairastavien vertaistukiryhmässä Facebookissa. Kävi ilmi, että ryhmässä oli muitakin, joilla oli todettu reuman lisäksi myös osteoporoosi. Sen lisäksi, että Suvi tutustui muun muassa Luustoliiton verkkosivuihin, hän sai ryhmästä vinkin Luustoliiton Luustokurssista. Hän haki ja tuli valituksi kurssille, joka alkoi alkuvuodesta 2025 kestäen kevään ajan.

Verkkokurssi sisälsi kolme lähitapaamista sekä yhden etätapaamisen koko ryhmän kesken. Lähitapaamisten lisäksi kurssilla oli ohjattu verkkopakso. Se sisälsi verkkoalustalla toteutuvaa itsenäistä työskentelyä,

”*Ei vaivuttaisi sairauden murheeseen. Toki prosessointi vie aikaa ja se, että saa selvitettyä itselleen asioita.*”

joka tarjosi mahdollisuuden pysähtyä tarkastelemaan osteoporoosin omahoidon toteutumista oman arjen lähtökohdista käsin.

Vaikka moni Luustokurssin teema oli tuttua osittain reumankin vuoksi, kurssilla käyty asiat ja keskustelut tukivat ja täydensivät Suvin aiempia tietoja omien valintojen ja terveellisten elintapojen merkityksestä sairautensa omahoidossa.

Uutena asiana vastaan tuli myös luustohoitaja-termi. Suvi lähti selvittämään oman alueensa tilannetta terveysasemaltaan. Vastausviestissä Suvia vain ohjeistettiin vierailemaan Terveyskylän luustoterveysten itsehoitosivustolla, josta hän voisi saada tarvittaessa lisätietoja. Epävarmuuden hetkissä asiaan syvemmin perehtyneen ammattilaisen kanssa käydystä keskustelusta voisi Suvin mielestä olla merkittävää hyötyä. Suvi on kaivannut myös selvää keskusteluyhteyttä terveydenhuollon kanssa.

– Olisi hyvä olla joku piste sote-alueella, johon voisi soittaa, jos jokin asia askarruttaa, Suvi täsmentää keskusteluyhteyden tärkeyttä.

Hyvän hoidon toteutumisen lisäksi vertaistuki, eli vastavuoroinen apu ja tuki, jota samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat henkilöt yhdessä jakavat, on tärkeää. Suvi on mukana reumaa sairastavien verkkovälitteisessä vertaistukiryhmässä.

Kerron Suville, että myös Luustoliitto tarjoaa kohdennetusti esimerkiksi työikäisille suunnattuja vertaistapaamisia kuukausittain Teams-yhteydellä. Vertaistapaamisiin ei tarvitse sitoutua, vaan tapaamisiin voi osallistua myös yksittäisiä kertoja. Suvi ei tiennyt ennestään tällaisesta Luustoliiton mahdollistamasta tuen muodosta, mutta ottaa tiedon vastaan selvästi positiivisin mielin.

Arjen merkitykselliset asiat

Luustokurssin kautta saatujen oppien ja oivallusten myötä Suvi on kiinnittänyt huomiota erityisesti ravitsemusasioihin sekä kevyeen liikuskeluun omassa arjessaan. Reuma itsessään on tuonut kokonaistilanteeseen omat haasteensa. Tämän takia toisinaan tuntuu haastavalta toteuttaa osteoporoosin hyvää hoitoa arjessa niin hyvin kuin haluaisi. Reumalääkityk-



sen tuoma ajoittainen pahoinvointi ja väsymys heijastuvat esimerkiksi ruoka- ja liikkumishaluun ja sitä kautta niihin liittyviin valintoihin. Arki on tasapainoilua sairauksien kanssa.

– Reuman on tehnyt näkyväksi se, kun on joutunut käyttämään tuota kävelykeppiä. Osteoporoosi ei näy päällepäin, mutta se vaikuttaa.

Tuleva talviaika sekä siihen liittyvät liukkaat kelit mietityttävät ja samalla myös hieman jännittävät Suvia pystyssä pysymisen näkökulmasta. Hän vaikuttaa suhtautuvan asioihin kuitenkin rationaalisesti ja ratkaisukeskeisesti. Suvi huolehtii hyvin itsestään kiinnittämällä muun muassa ruokavaliossaan huomiota riittävään proteiinin saantiin. D-vitamiinilisä on päivittäisessä käytössä. Kalsiumin saanti oli jo lähtötilanteessa hyvä ja vakiintuneet ruokailutottumukset tulevat edelleen riittävää saantia. Liik-

” -- osattaisiin nauttia niistä elämän pienistä, kauniista hetkistä.”

kumisen turvallisuuteen Suvi kiinnittää huomiota sekä sisällä että ulkona. Liikunta on tällä hetkellä kevyttä lii- kuskelua.

– Muut ulkoiluttavat koiriaan, mies ja poika ulkoiluttavat minua, Suvi naurahtaa.

Suvi saa iloa arjen pienistä asioista, kuten kauniista syyspäivistä. Lähipiiri ja pariskunnan kissasisarukset ovat hänelle rakkaita. Tuntuu myös tärkeältä, että pystyy olemaan työelämässä mukana.

Vuosittaiset ulkomaanmatkat

puolison kanssa ovat odotettuja. Pariskunta on käynyt useassa maassa ja kaupungissa. Viime keväänä he kävivät Berliinissä, Saksassa. On haastavaa nimetä yhtä maata, joka olisi jäänyt erityisen vahvasti mieleen. Suvia viehättää jokaisen maan erilainen kulttuuri ja omanlainen tunnelma.

Muille osteoporoosia sairastaville Suvi haluaa välittää viestiä, että jokainen käsittelee asiat omalla tavallaan, tekee voinnin ja muun mukaan itselleen sopivia asioita.

– Ei vaivuttaisi sairauden murheeseen. Toki prosessointi vie aikaa ja se, että saa selvitettyä itselleen asioita. Tärkeää on kuitenkin se, että osattaisiin nauttia niistä elämän pienistä, kauniista hetkistä, Suvi summaa.

TEKSTI: EERIKA TIIRIKAINEN

KUVAT: MARKKU PAJUNEN,
MAKE PHOTO

Koonneet: Heidi Ilkanheimo, Jenny Lohikivi, Maria Hannula ja Ansa Holm

Vegaaniruokavalio ja luuston terveys

Vegaaniruokavaliota noudattavat lapset ja aikuiset saavat keskimäärin riittävästi luustolle tärkeää kalsiumia ja D-vitamiinia, mutta luun aineenvaihdunta voi poiketa sekaruokavaliota noudattavista. Vegaanin- ja kasvisruokavaliot voivat aikuisilla olla yhteydessä korkeampiin luun muodostumisen ja hajoamisen merkkiaineiden pitoisuuksiin. Ne voivat kertoa kiihtyneestä luuston aineenvaihdunnasta.

Lapsilla ruokavalion kasvipainotteisuus voi puolestaan olla yhteydessä korkeampiin lisäkilpirauhashormonin pitoisuuksiin, jotka liitetään yleensä aktiivisempaan luun hajoamiseen. Nämä Helsingin yliopiston julkaiseman tutkimuksen havainnot kertovat mahdollisista pitkän aikavälin haitallisista vaikutuksista luuston terveydelle.

Kasviperaisten elintarvikkeiden luontaisesti sisältämä kalsium imeytyy melko heikosti, joten kasviperaisiin tuotteisiin lisätyn D-vitamiinin ja kalsiumin merkitys on keskeinen vegaanien luuston terveydelle.

Lähde: Itkonen et al. Bone and mineral metabolism in 2–7-year-old Finnish children and their caregivers following vegan, vegetarian, and omnivorous diets. Eur J Nutr 64, 276. 2025. <https://doi.org/10.1007/s00394-025-03758-y>



Kuva: Pexels

Proteiinia kasvisruokavalioon – riittävästi ja monipuolisesti

Kasvisvoittoisesti syövä kannattaa tarkistaa, että proteiinia kertyy päivän mittaan riittävästi. Ravitsemusterapeutti Anette Palssa muistuttaa Helsingin Sanomien haastattelussa, että kasviproteiinilähteiden proteiinipitoisuuksissa on suuria eroja. Esimerkiksi papuja ja linssejä tarvitaan isoja määriä, jotta ne yksin riittäisivät proteiinin lähteiksi.

Työikäisen aikuisen proteiinin tarve on noin gramma painokiloa kohden – 70 kiloilla siis 70 grammaa päivässä.

Toisinaan esimerkiksi lounasravintoloiden kasvisruokat saattavat sisältää niukasti proteiinia, jolloin annosta kannattaa täydentää esimerkiksi lasillisella maitoa tai piimää sekä täysjyväleivällä.

Palssa korostaa, ettei sekasyöjän

lautasmalli päde kasvisruokaan. Kasvisruokavaliota noudattavan lautanen jaetaan tasan kolmeen osaan: kasviproteiiniin, hiilihydraattiin ja kasviksiin. Tärkeää on myös syödä riittävän isoja annoksia ja yhdistellä eri proteiinin lähteitä.

Palssa vinkaa, että esimerkiksi kasviproteiinivalmistetta, kuten tofua, voi jatkaa jollakin toisella proteiinilla, kuten edullisella kikherneellä, josta saa samalla myös mukavasti kuitua. Kun lautasella on sekä proteiinia että kuitua, verensokeri pysyy tasaisena ja olo pidempään kylläisenä.

THL:n ylläpitämä fineli.fi-sivusto on hyvä paikka vertailla esimerkiksi eri ruokien sisältämää proteiinimäärää.

Lähde: Helsingin Sanomat 28.10.2025



Kuva: Pixabay

Lapsen D-vitamiinisuositus on riittävä

Joitain vuosia sitten D-vitamiinista keskusteltiin ahkerasti. Julkisuudessa moni esittelikin käyttämäänsuhteettoman suuria D-vitamiiniannoksia ”mitä enemmän, sen parempi” -ajatuksella. Nykyisin moni tietää, että ylisuurien D-vitamiiniannoksien pitkäkestoinen käyttö ei ole terveydelle hyödyllistä, lähinnä päinvastoin.

Helsingin yliopistossa julkaistussa väitöstudkimuksessa selvitettiin, parantaako 30 µg:n annos luuston vahvuutta 12 ja 24 kuukauden ikäisillä lapsilla 10 µg:n annokseen verrattuna. Todennäköisesti uusien ravitsemussuositusten ja maitotuotteisiin ja rasvavälikkeisiin lisätyn D-vitamiinin ansiosta yleensä vastasyntyneillä on riittävät D-vitamiinitasot. Tulosten mukaan täysiaikaisena syntyneelle ja terveelle lapselle suosituksen mukainen 10 µg:n päivittäinen D-vitamiiniannos onkin riittävä luuston terveyden kannalta.

Myös lapsen varhaisella kävelymään lähtemisellä on myönteinen



Kuva: Pexels

vaikutus luuston vahvuuteen. Onkin tärkeää tukea lapsen liikkumista, kun lapsi aloittaa kävelyharjoittelun.

Lähde: Suom Lääkäril 2025;80:e45647, laakarilehti.fi/e45647, alkuperäislähde: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-84-1427-8>

Onko terveydenhuollossa kaikki kohdallaan?

Nykyisin ennen lääkärille pääsyä hoitaja tekee arvioion hoidon tarpeesta: onko oikeasti lääkärille tarvetta vai hoituuko terveyteen liittyvä haaste muulla tavoin. Alun perin hoidon tarpeen arvioinnissa oli tarkoitus päättää, kuinka nopeasti potilaan pitää päästä vastaanotolle. Nyt käytännössä hoidon tarpeen arvioinnissa tehdään hoitopäätöksiä ennen kuin potilas on edes diagnosoitu.

Suomessa käytössä oleva malli lienee ainoa laatuaan. Mitään laadullista tai taloudellista perustetta käytännölle ei Lääkärilehden (3.10.2025) mukaan ole. Käytännössä sote-kustannukset ovat kasvaneet seitsemän miljardia euroa lyhyessä ajassa, mutta hoitoon pääsy ei ole parantunut.

Lääkärilehden vastaava päätoimittaja Pekka Nykänen ehdottaakin kokeilua, jossa käytännössä verrattaisiin omalääkärimallia hoidon tarpeen arviointia käyttävään mallin. Näin saataisiin tarvittavaa tietoa päätöksenteon tueksi sekä voitaisiin parantaa kansalaisten heikkenevää luottamusta terveydenhuoltoon.

Lähde: Suom Lääkäril 2025;80:e45723, laakarilehti.fi/e4572



Kuva: Pexels

Suomi.fi-postilaatikko tuo viranomaispostin verkkoon

Vuoden 2026 alusta viranomaisviestintää uudistetaan. Tavoitteena on helpottaa asiointia ja nopeuttaa viestien perillemenoa. Viranomaiset toivovat kansalaisten ottavan käyttöön suomi.fi-palvelun sähköisen postilaatikon, jonka kautta voi vastaanottaa viran-

omaispostia turvallisesti verkossa.

Sähköinen postilaatikko tulee käyttöön kaikille niille, jotka asioivat sähköisesti viranomaispalveluissa. Jatkossa sinun on mahdollista saada viestisi esimerkiksi Kelasta, Verohallinnosta, hyvinvointialueelta ja kunnista sähköisesti. Viestit voi lukea

suomi.fi-verkkosivulla tai suomi.fi-mobiilisovelluksella.

Jos et käytä sähköisiä palveluja, saat viranomaispostin jatkossakin paperisena kotiin.

Lähde: dvv.fi/suomi.fi-viestit

Kelan lääkeluotto

Reseptilääkkeiden hankinta voi olla taloudellisesti suuri haaste. Potilaskyselymme mukaan 14 % vastaajista oli joutunut karsimaan muista menoista ja 5 % turvautumaan ulkopuoliseen apuun hankkiakseen hänelle määrätty lääkkeet.

Nyt Kela kokeilee korotonta luottoa lääkekulujen vuosiomavastuun (633,17 €) maksamiseen. Sinulla voi olla mahdollisuus korottomaan luottoon, jos:

- ansiotulosi ja sinulle maksetut etuudet ovat yhteensä enintään 1800 e/kk,
- et ole oikeutettu toimeentulotukeen (sairauden hoitoon määrättyjen reseptilääkkeiden kuluja otetaan huomioon toimeentulotuessa) tai
- sinun täytyy maksaa lääkekulujen vuosiomavastuu yhden kalenterikauden aikana.

Läkeluotto on käytännössä laina, joka tulee hakea etukäteen ja maksaa takaisin 12 kuukauden kuluessa. Asiasta lisää: [Kela.fi/läkeluotto](https://kela.fi/läkeluotto).

Lähde: Kela.fi



Kuva: Pexels

Istumisen vähentäminen voi piristää

Turun yliopiston, Turun yliopistollisen keskussairaalan ja Åbo Akademin yhteistyössä tehdyn tutkimuksen mukaan päivittäisen istumisen vähentäminen voi lisätä koettua vireyttä.

Tutkittavina oli 64 vähän liikkuvaa aikuista, jotka olivat painoindeksin mukaan ylipainoisia tai lihavia. Tutkitavista puolet ohjeistettiin vähentämään päivittäistä istumistaan yhdellä tunnilla ja puolet henkilöistä toimi verrokiryhmänä. Tutkittavien koettua

vireyttä mitattiin kyselyllä.

– Se, että kokee tekevänsä itselleen hyvää, kun vähentää istumista, saattaa olla avainasemassa parantuneen vireyden taustalla. Liikuskelu paikallaan istumisen välissä tarjoaa myös mielelle tauon jatkuvasta keskittymisestä. Toisaalta istumisen tauottaminen voi lisätä myös aivojen verenkiertoa ja piristää mieltä sitä kautta, kertoo tutkija-tohtori Jooa Norha.

Istumisen vähentäminen esimerkiksi seisoskelemalla tai jaloittelemalla

ei välttämättä ole kuitenkaan riittävän kuormittavaa, jotta muutokset näkyisivät esimerkiksi verenpaineessa tai sokeriaineenvaihdunnassa. Hyödyt voivat kuitenkin olla välillisiä:

– Jos vaikkapa työpäivän jälkeen kokee itsensä hieman pirteämmäksi, on todennäköisempää, että jaksaa lähteä myös harrastamaan liikuntaa, mikä vuorostaan piristää lisää ja toisaalta parantaa yöunen laatua, Norha ohjeistaa.

Lähde: sttinfo.fi/tiedote/71556408

Ortoreksia – kun terveellisyys menee yli

Ortoreksia on syömishäiriö, jossa terveellisuuden tavoittelu muuttuu pakkomielteeksi. Helsingin Sanomien haastattelussa ravitsemusterapeutti Jonna Heinonen kuvaa, kuinka syöminen alkaa hallita arkea ja aiheuttaa enemmän pahoinvointia kuin hyvinvointia. Ortoreksiassa joustamattomat syömisensäännöt voivat johtaa puutostiloihin ja tahattomaan laihtumiseen – vaikka laihtuminen ei ole ortoreksian tavoite.

Ortoreksiaan sairastumisen riskitekijöitä ovat muun muassa ääridieettien ja terveysväittämien toteuttaminen sekä terveyden ihannointi, esimerkiksi esteettisissä liikuntalajeissa. Ortoreksia jää usein huomaamatta, koska terveellisiä elintapoja pidetään tavoiteltavina.

Toipuminen alkaa, kun syömisensä rajoittamisesta luovutaan. HUSin ylläpitämän [Mielenterveystalo.fi](https://mielenterveystalo.fi)-sivuston mukaan toipumisen ytimessä

on salliva ja joustava suhde ruokaan. Monipuolisuus ja myös herkuttelu kuuluvat terveeseen ruokasuhteeseen, vaikka ortoreksiaan liittyvät uskomukset voivat tehdä siitä vaikeaa. Joustavaa syömistä voi kuitenkin harjoitella – apua löytyy esimerkiksi Mielenterveystalon Syömisongelmien omahoito -ohjelmasta.

Lähteet: Helsingin sanomat 21.10.2025, mielenterveystalo.fi

Valinnanvapauskokeilu

Oletko täyttänyt 65 vuotta? Oletko jo osallistunut valinnanvapauskokeiluun? Kyseessä on 65 vuotta täyttäneille suunnattu mahdollisuus päästä yksityisen palveluntarjoajan yleislääkärin vastaanotolle 28,20 €:n hinnalla. Etelä-Pohjanmaan paikallisosaston yhteyshenkilö Raija-Maija Rantala laitoi tuumasta toimeen:

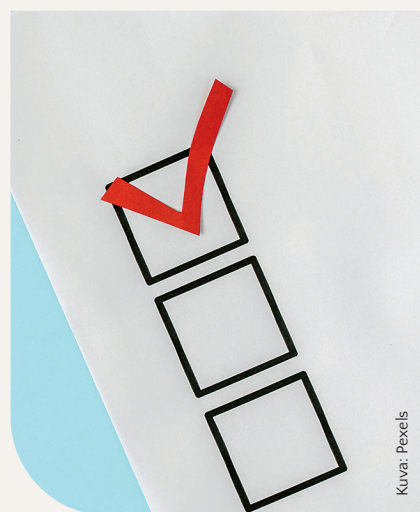
– En ole onnistunut pääsemään terveysaseman lääkärin kanssa juttelemaan. Olen saanut vaan postia, enkä ole voinut kysyä mitään. Minulle tuli lääkkeestä ikävä sivuvaikutus ja minulla oli kova tarve saada puhua lääkärin kanssa.

Valinnanvapauskokeilussa mu-

kana olevat yleislääkärit löytää osoitteesta kela.fi/valinnanvapauskokeilu. Raija-Maija puolestaan oli saanut valinnanvapauskokeiluun liittyviä sähköposteja eri lääkäritaloilta ja valitsi niiden lääkäreiden joukosta mielestään parhaan vaihtoehdon.

– Luotin, että tähän kokeiluun osallistuvan lääkärin täytyy tuntea useita sairauksia. Tapaamani lääkäri tunsu osteoporoosin ja sain kaikkiin mieltäni askarruttaviin asioihin vastauksia. Aikaakin oli riittävästi. Lähdin vastaanotolta rauhallisella mielen, Raija-Maija kertoo ja jatkaa:

– Käynnistä oli minulle merkittävä hyöty. Kokeilusta jäi tosi hyvä kuva ja aion tarvittaessa käyttää sitä uu-



Kuva: Pexels

delleen. Palvelua saa käyttää tänä vuonna kaksi kertaa ja ensi vuonna kolme kertaa.



Kuva: Pexels

Luumuista ja vähän muustakin

Luustotieto 3/2025 -lehden Uutisia lyhyesti -palstalla oli uutinen pienestä luumuihin liittyvästä tutkimuksesta. Uutinen aiheutti hämmennystä, ja olemmekin saaneet asiaan liittyen yhteydenottoja.

Muistutuksena: luuston terveyden edistämiseen ei ole oikotietä. Pelkkien luumujen, manteleiden, goudajuuston tai vaikkapa hapankaalin syöminen tai päivittäinen tärinälaitteessa seisominen eivät yksinään pelasta luuston terveyttä.

Luuston terveyden ja osteoporoosi-

sin hoidon perustana on ravitsemussuosituksen mukainen monipuolinen, terveellinen ravinto, jossa on riittävästi proteiinia ja kalsiumia. Jos ravinnosta ei saa kalsiumia riittävästi, tulee yleensä käyttää kalsiumlisää. Lisäksi tulee turvata riittävä D-vitamiinin saanti. Liikunnan tulisi olla monipuolista ja nousujohteista ja kaatumiset tulisi ehkäistä. Myös uni, riittävä lepo ja päihteyttömyys ovat tärkeitä luuston terveyden kannalta. Kun perushoito on kunnossa, myös mahdollisen lääkehoito tehoaa parhaiten.

Nuoruusiän anoreksiasta osteoporoosiin

Anoreksia on ehkä tunnetuin ja näkyvin syömishäiriön muoto, joka koskettaa erityisesti nuoria naisia. Anoreksiassa sairastunut rajoittaa syömistä äärimmilleen, mikä johtaa aliravitsemukseen ja sitä kautta monenlaisiin terveyshaittoihin.

Anoreksiassa ravintoaineiden puutteellinen saanti tai imeytyminen aiheuttaa fyysisiä ongelmia. Se, kuinka paljon ravintoa keho saa ja miten hyvin se pystyy hyödyntämään sitä, on keskeistä koko elimistön toiminnalle. Kun elimistö jää ilman tärkeitä ravintoaineita, se alkaa oireilla.

Samankaltaisia vaikutuksia voi ilmetä myös muissa sairauksissa, kuten hoitamattomassa keliakiassa tai tietyissä suolistosairauksissa. Näissä sairauksissa ravintoaineet eivät imeydy kunnolla, mikä voi johtaa aliravitsemukseen ja luuston haurastumiseen sekä hormonitoiminnan hiipumiseen. Ero on siinä, että syömishäiriöissä kyse ei ole pelkästään fyysisestä sairaudesta, vaan siihen liittyy lisäksi voimakas psyykinen ulottuvuus.

Miian tarina

Haastattelin tätä artikkelia varten Miiaa, jolla on taustallaan nuoruusiän anoreksia. Hänen anoreksiansa puhkesi hyvin kriittisellä hetkellä: juuri silloin, kun tulisi luoda vahva pohja luuston lujuudelle. Vuosien aliravitsemuksen jälkeen Miia mursi jalkansa, minkä jälkeen hänen luustonsa kunto selvitettiin. Diagnoosista koitui lopulta koko hänen elämänsä määrittävä asia.

– Olin 21-vuotias ja minulle sanottiin, että minulla on 70-vuotiaan ihmisen luusto. Olihan se aivan järkyttävää! Olin juuri ollut pienenergiässä polkupyöräonnettomuudessa, missä sain erittäin vaikean sääriluun yläosan pirstaleisen murtuman. Ajattelin, että tätäkö loppuelämäni sitten on: pienistä kaatumisista tulee elin-

ikäisiä vammoja ja vuosien leikkauskierteet? Olin niin ahdistunut, että olisin halunnut kuolla. Minulla meni tosi kauan sisäistää asia.

Miia aloitti endokrinologin keho-
tuksesta heti lääkityksen. Anoreksia jäi kaiken uuden edessä taka-alalle. Ensimmäiseksi tavoitteeksi Miia asetti oman terveytensä parantamisen, mutta helppoa se ei kuitenkaan ole ollut.

”Minulle sanottiin, että minulla on 70-vuotiaan ihmisen luusto.”

– Aloin heti syödä luulääkkeitä ja jatkoin sitä 5 vuotta. Aloin syödä hyvin terveellisesti ja liikkua paljon. Ajattelin, että haluan tehdä kaikkeni, ettei osteoporoosini kehity pahemmaksi. Kaduin hirveästi sitä, että olin sairastanut syömishäiriötä koko nuoruusiän juuri silloin, kun olisi pitänyt kehittää luustoa.

”*Diagnoosin saaminen parikymppisenä oli kuin sähköisku, joka lävisti koko sen jälkeisen elämäni.*”

Miia pohtii myös aikansa ihanteita sekä omien vanhempiensa roolia syömishäiriönsä puhkeamisen syistä.

– Olin pettynyt, etteivät vanhempani puuttuneet laihduttamiseeni millään lailla, vaan kannustivat laihduttamaan! Olin saanut heiltä aivan vääriä malleja siitä, että laiha ihminen on parempi kuin normaalipainoinen tai lihava. Kuulostaa hullulta nyt, mutta näin minut tosiaan kasvatettiin.

Tein kaikkeni, että olisin mahdollisimman laiha ja näin ollen rakastettu. En ymmärtänyt, että laihuus voisi olla vaarallista ja tuhota luustoani. Ei 90-luvulla puhuttu siitä. Kaikki naistenlehdet olivat vain pullollaan laihdutusohjeita ja kuvittelin, että laihduttaminen on normaalia.

Vertaistuen ja tiedon hakua

Diagnoosin jälkeen pelko uusista murtumista seurasi jonkin aikaa mukana ja Miia etsi aktiivisesti tietoa osteoporoosista. Siihen aikaan elettiin vielä aikaa ennen internetin valtakautta, jolloin tieto haettiin kirjoista ja lehdistä.

– Diagnoosin saamisen jälkeen pitkään pelkäsin murtavani luitani uudestaan, mutta kun niin ei käynyt kään, aloin pikkuhiljaa luottaa elämään ja siihen, että luuni kestävät normaalit ihmiselämän kolhut, Miia muistelee ja jatkaa:

– Kävin osteoporoosiyhdistyksen tapaamisissa, mutta muut olivat siellä 70-vuotiaita, joten en tuntenut oikein sopivani joukkoon. Luin paljon osteoporoosia käsittelevää kirjallisuutta ja alan lehtiä.

Lisätietojen etsiminen aiheutti Miialle kuitenkin ahdistusta.

– Minulla meni koko päivä toipua niistä ahdistuskohtauksista.

Kun tieto ahdisti liiaksi, Miia päätti keskittyä elämiseen. Vaikka ahdistus lieveni, Miian elämää varjosti kuitenkin pakonomainen liikunta. Kuten yleensä kaikessa, myös liikkumisessa kohtuus on tärkeää pitää mielessä. Luusto tarvitsee myös lepoa.

– Jossain vaiheessa päätin, etten enää halua lukea osteoporoosista yhtään artikkelia. En voi asialle mitään,



Kuva: Pexels

ja asian jatkuva ajattelu vain syöksee minut johonkin mustaan pimeyteen, josta en pääse pois.

Miia jätti koko asian sikseen.

– Se oli oikea päätös, mutta ahdistuskohtaukset jäivät ja sain tilalle normaalia nuoren elämää. Takaraivossa diagnoosi kuitenkin jyskytti. Käytin ahdistusta motivaationa käydä juoksulenkeillä ja kuntosalilla. Joka kerta, kun juoksin, muistelin sitä, miten olin maannut jalka ylhäällä sairaalan vuoteella. Tätä ajanjaksoa kesti seitsemän leikkauksen vuoksi lähes vuoden. Päätin, että teen kaikkeni, etten joudu siihen tilanteeseen enää koskaan.

Nivelrikko

Liikunnallinen elämä jatkui parikymmentä vuotta, kunnes murtuma muistutti itsestään.

– Sain pitää liikuntakykyni 25 vuotta, mutta pari vuotta sitten sairastuin posttraumaattiseen nivelrikkoon ja minulle laitettiin tekonivel. Leikkaus epäonnistui pahasti, sillä nivel laitettiin virheasentoon. Olen nyt 2,5 vuotta kulkenut kepeillä ja kuljen todennäköisesti loppuelämäni. Polveni on niin pahasti rikki. Ortopedi puhui viimeksi reisiamputaatiosta, joten voi olla, että se on edessä muutama vuosi kuluttua.

– Olen nyt 48-vuotias ja olen hyväksynyt sairauden osaksi elämäni.

Tiedostan, että ikääntyessäni tulen todennäköisesti saamaan uusia murtumia. Se ei kuitenkaan jostain syystä ahdisti niin paljon kuin nuorena. Minun ikäisilläni on paljon muitakin sairauksia, joten en ole ainoa. Ajatus murtumista ei tunnu enää niin murskaavalta kuin nuorena.

Vaikka syömishäiriöihin kuuluu vahvasti myös psyykinen puoli, Miialla osteoporoosidiagnoosi sai aikaan muutoksen. Diagnoosilla sekä pelkästään terveyteen keskittyvillä elintavoilla on kuitenkin ollut pitkälle ulottuvat seurauksensa.

– Olen kiitollinen siitä, että sain diagnoosin nuorena, sillä syömishäiriöni jäi siihen. Olen sen jälkeen syönyt hyvin ja liikkunut paljon. En olisi elänyt niin terveellisesti, ellen olisi tiennyt sairastavani osteoporoosia. Diagnoosi ja pakonomainen liikkuminen ovat kuitenkin valitettavasti vaikuttaneet siihen, etten älynnyt perustaa perhettä ajoissa.

Miia oli niin keskittynyt terveytensä ylläpitoon, ettei energiaa jäänyt muulle.

– En hakenut kumppania enkä tehnyt lapsia. Vasta 40-vuotiaana havahduin siihen, että minäkin haluaisin lapsen. Tein sellaisen sitten yksin. Jos koko elämäni ei olisi tähdännyt vain osteoporoosin torjuntaan, olisin voinut elää rennommin ja perustaa perheen. Olen kokenut todella paljon

surua siitä, että en ole voinut perustaa perhettä perinteiseksi miellettyllä tavalla.

Kohtuus kaikessa

Miia pohtii, olisiko elämä ollut erilaista ilman diagnoosia. Aina terveelliseksi miellettykään elintavat eivät takaa hyvinvointia tai stressitöntä elämää, eikä pelkkä terveyteen keskittyminen korvaa muuta elämää.

– Diagnoosin saaminen parikymppisenä oli kuin sähköisku, joka lävisti koko sen jälkeisen elämäni. Oli rento elämä ennen diagnoosia sekä sen jälkeinen elämä, jota sävytti pakonomainen liikunta ja ortoreksia.

Miia on pohtinut, olisiko halunnut elää ilman tietoa diagnoosista tai saada sen vasta viisikymppisenä.

– Kyllä varmaankin, sillä tiedon saaminen traumatisoi minua todella paljon. Se vaikutti kouristuksenomaisesti elämäni siten, että kaikki pyöri vain terveyden ympärillä, Miia vastaa omaan kysymykseensä.

Miian kertomuksesta on helppo kuvitella, kuinka terveyteen panostaminen tuntui itsestäänselvältä valinnalta. Liiallinen keskittyminen terveyteen voi kuitenkin kaventaa elämää ja tuoda mukanaan haikeuden tunteita, varsinkin jos muille unelmille ei jää tilaa.

Diagnoosi oli Miialle sekä herätys että rasite, ja sen vaikutukset ulottuivat paljon syvemmälle kuin pelkkään fyysiseen hyvinvointiin. Terveys ei ole vain ruokavalio ja liikunta, vaan se on myös mielen tasapainoa.

Kaikesta huolimatta Miian elämässä on ollut paljon muutakin kuin terveyden ympärille rakentunut arki. Hän on kouluttautunut pitkälle ja toiminut työelämässään useita vuosia. Miian tarina kertoo ennen kaikkea siitä, kuinka tärkeää on pysähtyä tarkastelemaan omaa elämää ja pohtia sitä, mille asioille antaa tilaa – ja mitä ehkä kaipaaisi lisää?

TEKSTI: JENNI HILDÉN
jäsen

Lähteet:

- Silén Y., Anoreksia (laihuushäiriö, anoreksia nervosa). Lääkärikirja Duodecim 1.4.2025 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00111>

Lääketurvatoiminta

Lääkevalmisteen saatua myyntiluvan on sille osoitettu teho, laatu ja riittävä turvallisuus, jotta myyntiluvan myöntämisen edellytykset täyttyvät. Sen jälkeen turvallisuusseuranta jatkuu lääkevalmisteen koko elinkaaren ajan haittavaikutusilmoitusten ja muista lähteistä kertyvän turvallisuustiedon avulla. Lääketurvatoiminnassa on velvoitteita sekä myyntiluvan haltijalle että lääkevalvontaviranomaiselle, ja näiden toimien tarkoituksena on taata lääkkeen hyöty- haittatasapainon säilyminen suotuisana.

Lääkehoidon turvallisuus on yksi potilasturvallisuuden osa-alue. Lääkehoidon turvallisuus voidaan edelleen jakaa lääketurvallisuuteen ja lääkitysturvallisuuteen, määritelmät alla:

- **Lääketurvallisuus (*drug safety*)** käsittää pääasiassa lääkkeeseen valmisteena liittyvän turvallisuuden: lääkkeen farmakologisen ominaisuuksien ja vaikutusten tuntemisen ja arvioimisen, lääkkeen laadukkaan valmistusprosessin, sekä valmisteen merkitsemisen ja valmisteeseen liittyvän informaation.
- **Lääkitysturvallisuus (*medication safety*)** tarkoittaa lääkkeiden käyttöön liittyvää turvallisuutta, joka kattaa terveydenhuollossa toimivien yksiköiden ja organisaation periaatteet ja toiminnot, joiden tarkoituksena on varmistaa lääkehoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta. Lääkitysturvallisuus käsittää toimenpiteitä lääkkeiden käyttöön liittyvien haittatapahtumien ehkäisemiseksi, välttämiseksi ja korjaamiseksi.

Lääketurvatoiminta

- Lääketurvatoiminta koostuu erilaisista prosesseista, joiden avulla seurataan lääkevalmisteen turvallisuutta, sekä pyritään minimoimaan sen käyttöön mahdollisesti liittyviä riskejä:
- Haittavaikutusilmoitusten pää-tarkoitus on havaita signaaleja eli merkkejä mahdollisista uusista

haittavaikutuksista.

- Määräaikaisissa turvallisuuskatsauksissa arvioidaan säännöllisin välein kaikki lääkevalmisteesta kertynyt turvallisuustieto, kuten haittavaikutusilmoitukset ja uudet turvallisuuteen liittyvät tutkimustulokset.
- Riskienhallintasuunnitelmissa kuvataan lääkevalmisteeseen liittyvät tunnistetut ja potentiaaliset riskit, sekä tarvittaessa niihin liittyvät riskienminimointitoimet.
- Signaalin tai määräaikaisen turvallisuuskatsauksen arvioinnissa havaittu uusi turvallisuustieto voi arvioinnin jälkeen johtaa valmisteen tuotetietojen, eli valmisteyhteenvedon ja pakkausselosteen päivityksiin, jotta lääkkeiden käyttäjillä olisi ajantasainen tieto siihen liittyen.
- Muita lääketurvatoiminnan seureauuksia voivat olla esimerkiksi uudet vasta-aiheet tai varoitukset, lääkkeen käyttöaiheen tai pakkauskoon rajaaminen, tai äärimmillään lääkkeen myyntiluvan keskeyttäminen tai peruuttaminen.

Haittavaikutus-ilmoitusjärjestelmä

Myyntiluvan myöntämisen jälkeen lääkkeiden turvallisuudesta kertyy tietoa useista lähteistä, joista yksi on haittavaikutusilmoitukset, joiden avulla voidaan havaita signaaleja mahdollisista uusista haittavaikutuksista.

- Epäillyistä haittavaikutuksista voivat ilmoittaa sekä terveydenhuol-

lon ammattilaiset että kansalaiset.

- Erityisesti kehoitetaan ilmoittamaan sellaisista haittavaikutuksista, jotka ovat vakavia tai odottamattomia (eli niitä ei mainita valmisteen tuotetiedoissa).
- Ilmoittaminen on vapaaehtoista, ja ilmoitukset kuvastavat ilmoittajien havaintoja ja näkemyksiä epäillyistä haitoista.

Haittavaikutus-ilmoituksen tekeminen

Haittavaikutusilmoituksen tekemiseen löytyy ohjeet Fimean verkkosivuilta (fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutusilmoituksen_tekeminen) sekä terveydenhuollon ammattilaisille että kansalaisille:

- Ensisijaisesti toivotaan, että ilmoitukset tehdään sähköisen ilmoituskanavan kautta.
- Ilmoituksen voi myös tehdä täyttämällä Fimean verkkosivulta löytyvän haittavaikutusilmoituslomakkeen, ja lähettämällä se Fimeaan (turvasähköpostitse tai kirjeenä).

Haittavaikutus-ilmoitusten käsittely Fimeassa

Kaikki Suomessa ilmoitetut lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutukset tallennetaan Fimean haittavaikutusilmoitusrekisteriin. Fimea lähettää ilmoitusten haittavaikutustiedot Euroopan lääkeviraston EudraVigilance-tietokantaan, jonka kautta lääkevalmisteen myyntiluvan haltija saa

ne. EudraVigilance-tietokantaan on julkinen katseluyhteys EMAn verkkosivujen kautta, ja lääkevalmisteita voi hakea sieltä valmisteen nimen tai vaikuttavan aineen perusteella.

Haittavaikutusilmoitustietokannat (esim. Eudravigilance, FAERS, VAERS tai Fimean haittavaikutusrekisteri) ovat ilmoituksia kerääviä tietokantoja, joista haetaan signaaleja mahdollisista uusista haittavaikutuksista:

- Ilmoitukset koskevat epäiltyjä yhteyksiä, jotka kuvastavat ilmoittajan havaintoja ja näkemyksiä, eikä ilmoitus rekisterissä tarkoita, että lääkkeen ja epäiltyjen haittavaikutusten välinen mahdollinen yhteys olisi vahvistettu.
- Ilmoitusten perusteella havaittu mahdollinen signaali käy läpi teollisen arvioinnin, jonka jälkeen voidaan sen perusteella tarvittaessa päivittää tuotetietoja.
- Ilmoitusten perusteella ei voi laskea haittojen yleisyyttä, eikä ilmoitusten lukumäärän perusteella voi vertailla eri lääkkeiden turvallisuutta keskenään.
- Ilmoitusten perusteella ei saada kattavaa kuvaa haittavaikutusten esiintyvyydestä. Tätä voidaan selvittää paremmin esimerkiksi kliinisillä lääketutkimuksilla tai epidemiologisilla tutkimuksilla. Eri lähteistä kertyvän tiedon valossa punnitaan lääkkeen hyöty-haittasuhteita väestötasolla.

Määräaikaisten turvallisuuskatsaukset

Määräaikaisten turvallisuuskatsausten tarkoituksena on arvioida lääkevalmisteen riskien ja hyötyjen tasapainoa myyntiluvan myöntämisen jälkeen tietyin väliajoin.

- Turvallisuustiedon ja lääkkeen käyttökokemuksen karttumisen myötä turvallisuuskatsausten aika-väliä voidaan yleensä harventaa.
- Myyntiluvan haltijan eli yleensä lääkeyrityksen on toimitettava katsaukset siten kuin Euroopan lääkevirasto ja kansalliset toimivaltaiset viranomaiset määräävät.
- Määräaikaisten turvallisuuskatsausten tietojen perusteella arvioidaan, onko lääkkeelle tunnistettu uusia riskejä ja onko sen hyöty-haittasuhteita muuttunut.

- Voidaan esimerkiksi päättää, tarvitaanko lisätutkimuksia tietyistä asiasta tai onko tarpeen ryhtyä toimenpiteisiin kansanterveyden suojelemiseksi.

Riskienhallinta-suunnitelmat

Riskienhallintasuunnitelmissa on tietoa lääkevalmisteen turvallisuusprofiilista ja keinoista, kuinka lääkkeen käyttöön liittyviä riskejä voidaan ehkäistä tai vähentää.

- Riskienhallintasuunnitelmissa kuvataan riskien tarkemmaksi luonnehtimiseksi tai riskien minimointitoimien vaikuttavuuden selvittämiseksi suunnitellut tutkimukset.
- Riskienhallintasuunnitelmien yhteenvedot julkaistaan joko Euroopan lääkeviraston (keskitetyt myyntiluvat) tai Fimean sivuilla (kansalliset myyntiluvat).

” Ilmoitusten perusteella ei voi laskea haittojen yleisyyttä, eikä ilmoitusten lukumäärän perusteella voi vertailla eri lääkkeiden turvallisuutta keskenään.”

Viranomaisverkosto EU:ssa

Fimea kuuluu EU:n viranomaisverkostoon, ja lääketurvallisuuteen liittyvät arviointitehtävät tehdään osana tätä verkostoa.

- Jos Suomessa herää huoli lääkkeen turvallisuudesta, viedään asia EU:n viranomaisverkoston tietoon ja arviointiin Euroopan lääkeviraston lääketurvallisuuden riskienarviointikomiteaan (PRAC, Pharmacovigilance Risk Assessment Committee)
- Näihin arviointeihin pohjautuvat lääketurvallisuuteen liittyvät PRACin suositukset ja ratkaisut siirtyvät sellaisenaan myös Suomea.

Myyntiluvan haltijan ja viranomaisen välinen työnjakko

Läaketurvatoiminta on lääkkeen myyntiluvan haltijan ja viranomaisen välistä vuoropuhelua, jossa kummallakin on omat velvollisuutensa:

- Molemmat tahot vastaanottavat haittavaikutusilmoituksia, ja ilmoitusten tiedot välitetään EudraVigilance -tietokantaan, josta toinen osapuoli saa ne tietoonsa.
- Molemmat osapuolet havainnointivat signaaleja mahdollisista uusista haittavaikutuksista, ja tuovat niitä PRACin arvioitavaksi.
- Myyntiluvan haltija laatii määräaikaisten turvallisuuskatsaukset, ja esittää niissä johtopäätöksensä lääkkeen hyöty-haittasuhteista ja mahdollisesti tarvittavista toimenpiteistä. Viranomainen arvioi turvallisuuskatsaukset ja esitettyjen toimenpiteiden riittävyyden, ja täydentää niitä tarvittaessa.
- Myyntiluvan haltija laatii riskien minimointisuunnitelmat, ja esittää niissä mahdollisesti tarvittavat riskien minimointitoimet. Viranomainen arvioi suunnitelmat ja esitettyjen toimien riittävyyden ja täydentää niitä tarvittaessa.
- Mahdollisista lääketurvallisuuteen liittyvistä tiedotustarpeista ja -vastuista esim. terveydenhuollon ammattilaisille, apteekeille, tai kuluttajille sovitaan aina tapauskohtaisesti.

KIRJOITTAJAT:

TIINA KARONEN

ylilääkäri, jaostopäällikkö,
Haittavaikutusilmoitusjaosto
JAANA SANTAHOLMA
ylilääkäri, jaostopäällikkö,
Läaketurva-arviointijaosto
Turvallisuus ja vaikuttavuus
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea

Lisätietoja:

- Fimean potilasneuvottelukunnan tapaamisten esitykset (8. tapaaminen 14.11.2023): https://fimea.fi/kehittaminen_ja_hta/potilasneuvottelukunta/tapaamiset
- Fimean verkkosivut: <https://www.fimea.fi/>

Luustoneuvonta

Kysymys:

Mitä tarkoittaa vajaaravitseminen? Mistä vajaaravitsemuksen voi tunnistaa? Minkälaisia vaikutuksia vajaaravitsemuksella voi olla luustoon tai ylipäätään terveyteeni?

Vajaaravitseminen tarkoittaa tilannetta, jossa elimistö saa liian vähän energiaa, proteiinia tai muita ravintoaineita tarpeeseen nähden. Se voi johtua liian vähäisestä tai yksipuolisesta syömisestä, ravinnon huonosta ravintosisällöstä, imeytymisongelmista tai lisääntyneestä ravinnontarpeesta esimerkiksi sairauden vuoksi.

Vajaaravitsemusta voi esiintyä kaikenikäisillä henkilöillä, jos taustalla on jokin sairaus, lääkitys tai jo pelkästään elämäntilanteen muutos (esimerkiksi yllättävä yksinäisyys). Vajaaravitsemukselle erityisen alttiita ovat kuitenkin lapset ja ikääntyneet. Vajaaravitseminen lisää lihaskatoa (sarkopenia), vaikka paino ei aina laske. Se heikentää lihasvoimaa ja tasapainoa, lisää kaatumis- ja murtumariskia sekä hidastaa sairauksista toipumista. Lisäksi vajaaravitseminen usein vähentää aktiivisuutta arjessa ja hidastaa aineenvaihduntaa, mikä voi heikentää luustoa. On hyvä tiedostaa, että ravitsemustilan korjaaminen on yleensä vaikeampaa kuin hyvän ravitsemustilan säilyttäminen.

Miten voin tunnistaa vajaaravitsemuksen?

Seuraavan listan avulla voi pysähtyä tarkastelemaan, onko vajaaravitsemuksen riskissä tai jo peräti sille altistunut:

- Onko painosi laskenut tahattomasti 5 % viimeisen 3–6 kuukauden aikana? Tahaton painonlasku toimii hälytysmerkkinä ja edellyttää terveydentilan tarkempaa arviointia ja ravinnon saannin tehostamista.
- Onko olosi väsynyt ja voimaton? Tuolilta ylösnousu on vaikeaa tai vaikeutta saada purkkeja auki? Jaksatko kävellä yhden porras-



välän seuraavan kerrokseen ilman apua?

- Ovatko vaatteet, vyöt tai sormukset käyneet liian suuriksi?
- Onko ruokahalusi ollut huono sairauden tai ruokahalun katoamisen vuoksi?
- Onko painoindeksisi alle 20?

Tarpeen mukaan on hyvä selvittää mahdollisuutta päästä terveydenhuoltoon ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Ravitsemusterapeutilta voi saada yksilöllisempää ohjausta ravitsemukseen tai sen haasteisiin esimerkiksi jonkin sairauden tai alentuneen toimintakyvyn yhteydessä.

On tärkeää tunnistaa asiat, joihin voi itse vaikuttaa

Vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisy ja hoito ovat keskeisiä toimintakyvyn säilymisen ja luuston hyvinvoinnin kannalta. Ennaltaehkäisyyn on tärkeää kiinnittää huomioita, koska sen taustalla voi olla monia eri tekijöitä. Niitä voivat olla muun muassa heikentynyt nälän tunne, hampaiden huono kunto, raskas lääkitys tai muu lääketieteellinen toimenpide, kuten sädehoito, haastava taloustilanne tai vaikka yksin asuminen yhdistettynä heikentyneeseen toimintakykyyn.

On tärkeää tunnistaa asiat, joihin voi itse vaikuttaa. Jo esimerkiksi säännöllinen ateriarytmi välipaloinen on yksi hyvä keino, jolla voit ennaltaehkäistä vajaaravitsemusta. Jokaisella aterialla tulisi saada ravinnosta riittävästi energiaa ja proteiinia eri lähteistä.

Osteoporoosia sairastaessa luuston kannalta riittävien ravintoaineiden saannin turvaa kansallisten ravitsemussuositusten mukainen säännöllinen, monipuolinen ja tasapainoisesti koostettu ruokavalio. Riittävään kalsiumin, proteiinin ja D-vitamiinin saantiin on kiinnitettävä erityisesti huomiota. Monipuolisen liikkumisen merkitystä arjessa ei tule myöskään unohtaa!

Lisätietoa:

- Terveyskylä, kuntoutumistalo:
Ravitseminen riittäväksi – opas vajaaravitsemuksen ehkäisyyn

- **Luustoneuvonta** on Luustoliiton tarjoamaa, luustokuntoutujille tarkoitettua, kerta-luontoista neuvontaa ja tukea erilaisissa osteoporoosin omahoitoon liittyvissä kysymyksissä (esim. ravitseminen, liikunta, kuntoutus ja yhdistystoiminta).
- Puhelimitse luustoneuvontaa saa torstaisin klo 12–14 numerosta **050 3377 570**. Soittaminen maksaa normaalin matkapuhelinmaksun verran.
- Luustoneuvontaa saa myös lähettämällä sähköpostia osoitteeseen **luustoneuvonta@luustoliitto.fi**. Sähköposteihin vastataan noin viikon kuluessa. Liitä sähköpostiin puhelinnumerosi, sillä joissain tapauksissa luustoneuvonnasta otetaan sinuun yhteyttä puhelimitse.

Lukijakilpailu 4/2025

Edellisessä Luustotieto-lehdessä lukijoiden tuli kirjoittaa lihasvoiman ylläpitämiseen liittyvä runo, jonka tuli sisältää sanat KENKÄ, KORVA, HEVONEN, KELLO ja RADIO. Voittajarunot löydät tältä sivulta. Kiitos kaikille osallistuneille! Arvoimme jälleen kolme voittajaa, ja tällä kertaa onni suosi seuraavia lukijoita:

Eija Ojala, Ypäjä
Katja Ketola, Harjavalta
Elina Syväri, Espoo

Onnittelut voittajille!
Palkinnot postitetaan
lähipäivinä.

Tämänkertaisena lukijakilpailuna pyydämme palautetta Luustotieto-lehdestä. Tutustu vuoden 2025 numeroihin 1-4 ja valitse mielestäsi paras lehti. Pohdi valinnallesi myös perustelut mahdollisimman tarkkaan, jotta tiedämme, missä olemme erityisesti onnistuneet. Lehdet löydät tarvittaessa sähköisenä osoitteesta luustoliitto.fi/lehtikirjasto (pdf) tai issuu.com/luustoliitto.

Osallistuaksesi arvontaan ilmoita valintasi perustelui-neen Luustoliiton toimistoon pe 16.1.2026 mennessä joko sähköpostilla osoitteeseen toimisto@luustoliitto.fi tai kir-joitte osoitteeseen

Suomen Luustoliitto ry
Lukijakilpailu
Oltermannintie 8
00620 Helsinki

Muistathan ilmoittaa vastauksesi yhteydessä myös

- nimesi
- puhelinnumerosi ja
- osoitetietosi,

sillä osallistuneiden kesken arvotaan jälleen kolme yllätys-palkintoa. Henkilötietoja käytetään ainoastaan arvonnän toteuttamiseen sekä palkintojen postittamiseen. Voittajien nimet ja paikkakunnat julkaistaan seuraavassa lehdessä.

Lukijakilpailun 3/2025 voittajarunot

Kengät jalkaan ja
korvalappustereot soimaan,
uskon kovasti liikunnan voimaan.
Nyt siis matkaan käyn!
Hyppään hevosen selkään,
ja luuletko, että pelkään?
En suinkaan!
Sillä nyt ei vahinko
tule kello kaulassa,
vaikka laukkaankin
nasta laudassa.
Hyvä nääs tasapaino mulla.
Ja radiosta kuuluu
ihana laulu,
ja edessä siintää niitty,
kuin maisemataulu.
Tässä mä oon ja nautin vain!
Kengät ei paina edes hevosen jalkaa,
kun kuiskaan sen korvaan,
että kotimatka alkaa.
Kello on viisi, nyt kotiin jo palaa,
ja radiosta soi: "Sua lemmin mä salaa".

EIJA OJALA

Mikähän lihasvoimaa pitää yllä?
Liikunta, sen tiedän kyllä.
Siis kengät jalkaan,
siitähän tää homma alkaa.
Korvat suojaan pipon alle.
Sit voikin jo lähteä ulkosalle.
Hevonen tiellä jolkottelee vastaan.
Ei muita näy kuin se ratsastaja ainoastaan.
Matka jatkuu, nään jo kaukaisen pellon.
Lenkkeillessä unohdan kellon.
Kotiin palaan ja hetken jumppaan,
näin lihaksiini voimia pumpppaan.
Kahvin keitän ja radion avaen,
ristikkoa hetken tavaan.
Sit vähän lepoa ja unta vaan.
Huomenna liikkumaan uudestaan.

KATJA KETOLA

Kello soi. Ei mitään voi.
Kengät jalkaan ja jumppa alkaa.
Korva olkapäähän, venyttelen vähän.
Radiosta saan rytmin, nyt käynnistyi voimakytin.
Reidet, pakarot ja yläpuoli, kyydin saa myös arkisempi huoli.
Olo vahva niin kuin hevosella, nytpä saakin sitten nautiskella.

ELINA SYVÄRI

Osteoporoosi – missä mennään?

Osteoporoosi on yhdessä ikääntymiseen ja fyysiseen inaktiiviteettiin liittyvän sarkopenian kanssa merkittävä ennenaikaisen toimintakyvyn laskun ja kuolleisuuden aiheuttaja. Kun näihin yhdistyy rasvamassan lisääntyminen eli lihavuus, seurauksena on osteosarkopeeninen lihavuus ⁽¹⁾. Erityisesti keskivartalolihavuus altistaa myöhemmän iän lihaskadolle ja osteoporoosille ⁽²⁾. Lihavuuden oikea-aikaisella ehkäisyllä vaikutetaan myöhemmän iän toimintakykyä ylläpitävästi – tämä pätee myös luun kunnon ylläpitämiseen.

Suomessa on vuosittain noin 50 000 murtumaa, joiden taustalla on luun haurastuminen ⁽²⁾. Osteoporoosiin on vaikuttavia hoitoja, mutta jo murtumapotilaiden osteoporoosin tunnistaminen on puutteellista. Murtumapotilaan uuden murtuman riski on huomattavasti koholla 1–2 vuotta murtuman jälkeen. Murtumakierteen katkaiseminen on keskeisiä osteoporoosin sekundaariprevention tavoitteista ⁽²⁾. Osteoporoosiin liittyvien murtumien kustannusvaikutukset ovat suuret: vuonna 2019 maassamme niiden kustannukset olivat noin 611 miljoonaa euroa ja kustannusten kasvu 41 %:a yhdeksässä vuodessa ⁽³⁾. Osteoporoosin lääkehoidon osuus oli 2 % näistä kustannuksista, eikä sen suhteellinen osuus muuttunut yhdeksän vuoden aikana ⁽⁴⁾. Ehkäisevän hoidon tehostamisella olisi saatavissa melkoiset kustannussäästöt. Suomalaisessa rekisteritutkimuksessa pienien energiain murtuman kokeneilla osteoporoosin lääkehoidokattavuus oli murtumapotilailla kymmenen prosentin tienoilla eikä edes uusintamurtuman jälkeen lääkehoidokattavuus parantunut ⁽⁵⁾.

Luun määrän pienemisen luokitelu alkaa osteopeniasta. Osteopeniassa luun tiheys (T-luku) on välillä – 1 ja –2,4 ja osteoporoosissa alle – 2,5 tai pienempi. Luun murtumavaara lisääntyy iän ja T-luvun laskiessa. Valtaosa murtumista ilmaantuu kuitenkin henkilöille, joilla on tiheysosteopenia ja tämän vuoksi hoitopäätösten tueksi



tarvitaan muita murtumavaaraa ennakkoivia tekijöitä, esim. FRAX-murtumariskilaskuria.

Osteoporoosin lääkehoidon aiheet

Hoidon tarpeen arvioinnissa keskeistä on potilaan murtumahistoria, jonka selvittäminen ei ole aina selväpiirteistä. Osteoporoosin hoidon tarve ja hoitovaihtoehto määräytyvät murtumien, murtumariskin arvioinnin ja luun tiheysmittauksen perusteella. Jos potilaalla on pienien energiain nika- tai lonkkamurtuma, lääkehoito on yleensä aiheen eikä luuntiheysmittaus ole välttämättä tarpeen, mutta mittaus on suositeltavaa seurannan vuoksi, jos arvioitu eliniän ennuste on yli 5 vuotta. Jos potilaalla on ollut muu matalaenergiainen murtuma, esim. rannemurtuma ja tiheysmittauksessa

todetaan osteoporoosi, lääkehoito on yleensä aiheellinen. Jos tällöin todetaan osteopenia, harkitaan lääkehoitoa, jos potilaalla runsaasti murtuman riskitekijöitä (FRAX). Jos tiheysmittaus ei ole saatavissa ja FRAX-murtumariski suuri, voidaan harkita lääkehoitoa.

Jos potilaalla ei ole ollut murtumia, murtumariski arvioidaan ennen luuntiheysmittausta. T-luvun ollessa $\leq -2,5$, lääkehoidon tarve aloitetaan murtumariskin ja kokonaistilanteen mukaan ja osteopeniassa harkitaan lääkehoitoa, jos murtumariski on korkea.

Osteoporoosin lääkehoidosta

Lääkehoito on osa osteoporoosin kokonaisuhoitoa. Luustoliikunta, riittävä ravintoproteiinien, kalsiumin ja D-vitamiinin saanti ja kaatumisten ehkäi-

sy ovat oleellisia lääkehoidon rinnalla ja ohella. Lääkehoitoa aloitettaessa on antiresorptiivisen hoidon (bisfosfonaatit, denosumabi) harvinaisten haittojen (leuan osteonekroosi, reiden atyyppiset murtumat) välttämiseksi huolehdittava suuhygieniasta ja informoitava yhteydenotosta, mikäli ilmaantuu rasituksessa pahenevia reisinivuskipuja. Hoitoa aloitettaessa tehdään potilaskohtainen suunnitelma: hoidon tavoite, kesto, miten hoitotulosta seurataan ja miten menetellään, jos ja kun valittu hoito lopetetaan. Ensisijainen tavoite on murtumien esto, mutta tehokkaiden nykyhoitojen myötä on myös usein mahdollista tiheysosteoporoosin korjaaminen, joka on yhteydessä pienentyneeseen murtumariskiin. Naisilla postmenopausaalinen estrogeenihoito on tehokas osteoporoosin hoito, joskin hoidolla on muu pääasiallinen käyttöaihe.

Bisfosfonaatit ovat olleet pitkään osteoporoosin lääkehoidon perustyökalu, joiden tehoon muita hoitoja verrataan. Peroraalisten bisfosfonaattien hoidon ongelma on ollut pitkäkestoisien hoidon heikko toteutuvuus, heikko imeytyminen mahasuolikanavasta ja limakalvoärsytys, joten käyttö on syytä ohjeistaa tarkasti. Suonensisäinen bisfosfonaatti tsoledronihappo annostellaan vuosittain ja tehokas luustokyllästeisyys saavutetaan kolmen vuoden hoidolla. Pitkän luustorentiovaikutuksen vuoksi bisfosfonaatit yleensä annetaan 3–5 vuoden jaksoissa ja välillä pidetään 1–2 vuoden lääketaukoa mainittujen harvinaisten haittojen vähentämiseksi, ellei kyseessä ole korkean riskin potilas.

Denosumabi on ensimmäinen biologinen luulääke ja on osoittautunut hyvin siedetyksi, tehokkaaksi ja turvalliseksi. Bisfosfonaateissa luuntiheyden korjaantuminen hiipuu kolmen vuoden hoidon jälkeen, mutta denosumabilla luun tiheyttä parantava vaikutus on pitkäkestoisempi. Mikäli denosumabi hoito joudutaan lopettamaan, on syytä jatko hoitaa vuoden ajan bisfosfonaatilla, sillä denosumabin luuvaikutus ei ole pysyvä ja lopetus johtaa luun aineenvaihdunnan palautumisen lähtötilanteeseen ja murtumariskin kasvuun.

Vaikeassa osteoporoosissa (esimerkiksi useat murtumat ja matala luuntiheys) luun muodostusta lisää-

vät eli anaboliset hoidot ovat suositeltavia aloitushoitoja. Nikamamurtumissa teriparatidia annostellaan päivittäisinä pistoksina kahden vuoden ajan ja käyttöaihe on erityisesti glukokortikoidihoitoon liittyvä murtumaosteoporoosi.

”Lääkehoito on osa osteoporoosin kokonaishoitoa.”

Uusin tulokas on romosotsumabi, joka vaikuttaa estämällä sklerostiinin toimintaa, joka on luun muodostuksen estäjä ja täten sillä on anabolinen, mutta myös antiresorptiivinen vaikutus. Romosotsumabi on tehokas luuntiheyden nostaja ja murtumien vähentäjä. Hoitoaika on yksi vuosi ja on korvattava vaikeassa postmenopausaalisessa murtumaosteoporoosissa. Sairastettu sydän- tai aivoinfarkti on sen käytön vasta-aihe. Anabolisten hoitojen kesto on tarkkaan määriteltä ja tuloksen varmistamiseksi hoitoa jatketaan antiresorptiivisella hoidolla⁽⁵⁾.

Murtumahoitajien merkitys

Vain pieni osa murtumankaan kokeista ohjataan murtuman perussyyn eli osteoporoosin kokonaishoidon arvioon – tässä suhteessa ero esimerkiksi akuutin sepelvaltimotapah-tuman suhteen on suorastaan räikeä. Onneksi Suomessa on monissa paikoin käytössä osteoporoosi – tai murtumahoitajat eli osteoporoosihoitajamalli, jossa hoitaja huolehti murtumapotilaan jatkohoitoon sekä päivystysalueelta (esim. rannemurtuman sairastaneet) tai osastohoidosta (lonkkamurtumapotilaat).

Maailmalla on saatu hyviä kokemuksia tästä ns. Fracture Liaison Servicestä (FLS), jolla voidaan hoidon piiriin pääsyä kasvattaa huomattavasti. Myös mallin vaikuttavuudesta on kertynyt laajaa tutkimusnäyttöä. FLS-malliin liittyy 30 % – 50 %:a pienempi todennäköisyys myöhemmillä murtumilla. Hoitomallit, jotka ovat vähemmän intensiivisiä ja keskittyvät informaatio-ohjaukseen lähinnä parantamalla potilaiden ja lääkäreiden

tietämystä luuston terveydestä, eivät ole kyenneet osoittamaan uusiutuvien murtumien määrän vähenemistä⁽⁶⁾.

Suomesta ei vastaavaa vaikutustavusarviota ole tehty, mutta niillä alueilla, joilla osteoporoosin hoito- ketjuun on panostettu, ehkäisevän lääkehoidon kattavuus on selkeästi parempi kuin muilla⁽⁴⁾. Osteoporoosin hoidon vaikuttavuuden selvittäminen vaatisi kansallisen laaturekisterin. Lääkehoitokattavuuden lisäksi pitäisi seurata matalaenergisten murtumien ilmaantuvuutta ja sitä, kuinka moni murtumapotilas pääsee luustohoitajan ja lonkkamurtumissa geriatrin arvioon. Täten olisi mahdollista lisätä hoidon kattavuutta ja tasoittaa alueellisia eroja.

TEKSTI: LEO NISKANEN

LKT, dosentti, sisätautien, endokrinologian ja geriatrian erikoislääkäri Päijät-Hämeen keskussairaala, Eiran sairaala, Mehiläinen

Artikkeli on julkaistu aiemmin Erikoislääkäri-lehdessä nro 3/2025. Julkaisija: Suomen Erikoislääkäriyhdistys – SELY.

Kirjallisuutta:

1. Osteoporoosi. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Endokrinologiyhdistyksen, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Geriatri ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (viitattu 15.03.2025). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
2. 1 Strandberg T, Pitkälä K, Sipilä S. Sarkopenia – lihasmassan ja -voiman kato. Suom Lääkäril 2021;76:267–72.
3. Kanis JA, Norton N, Harvey NC ym. SCOPE 2021: a new scorecard for osteoporosis in Europe. Arch Osteoporos. 2021 Jun 2;16(1):82. doi: 10.1007/s11657-020-00871-9. PMID: 34080059; PMCID: PMC8172408.
4. Isomeri O, Hynninen Y, Lakkakorpi P ym. Osteoporoosilääkityksen määräyskäytäntöjen alueelliset erot murtumapotilailla ovat merkittäviä. Suom Lääkäril 2023;78:e36180.
5. LeBoff MS, Greenspan SL, Insogna KL, ym. The clinician's guide to prevention and treatment of osteoporosis. Osteoporos Int. 2022 Oct;33(10):2049–2102
6. Le HV, Van BW, Shahzad H, Teng P ym. Fracture liaison service—a multidisciplinary approach to osteoporosis management. Osteoporos Int. 2024 Oct;35(10):1719–1727.

Ikähuimaus

Tunnistatko ikähuimauksen? Ikääntyminen vaikuttaa kehon toimintoihin kaikilla tasoilla, eikä tasapainoaisti ole poikkeus. Tasapainoaistin toiminnot, jotka liittyvät sisäkorvaan, kehoon ja silmiin, toimivat verkkaisemmin iän myötä.

Tasapainoaistin muutosten nopeuteen vaikuttavat perimä ja elämän aikana tapahtuneet asiat, kuten esimerkiksi liikuntatottumukset, sairauksihistoria sekä mahdolliset leikkaukset ja onnettomuudet. Erilaisista tekijöistä johtuen tasapaino heikenee joillakin ikääntyneillä nopeammin kuin toisilla.

Ikäihmisillä esiintyvää huimausta kutsutaan ikähuimaukseksi. Ikähuimaus vaikuttaa yksilöllisesti kaikkiin tasapainoaistin osa-alueisiin, jolloin tyypillinen oirekuva syntyy erilaisilla painotuksilla.

Ikähuimauksen tyypioireet

Tyypillisin oirekuva liittyy tasapainojärjestelmän yhteistoiminnan heikkenemiseen. Tavallisesti kohteen katsominen, pään liikuttaminen ja tasapainon ylläpito samaan aikaan aiheuttavat keinuttavaa, niin sanottua laivankansihuimausta sekä epätasapainon ja huteruuden tuntemuksia. Ikähuimauksessa pääasiallinen oire voi olla myös heikentynyt tasapaino ja huteruus, jolloin huimaustuntemukset ovat lyhytaikaisia, humahduksen kaltaisia.

Tasapainon hallinta vaikeutuu

Tasapainon hallinta heikenee erityisesti pehmeällä tai epätasaisella alustalla. Pimeässä epätasapainon tunne korostuu. Tasapainon mukautuminen hidastuu rytmivaihdoksissa ja koordinaatiota vaativissa tehtävissä, kuten metsässä kävellessä.

Pään liikkeet heikentävät selvästi tasapainoa ja kävelyä, mikä tekee liikkeestä horjuvaa ja epävakaa.

Silmiin liittyvät oireet

Silmissä voi olla tunne, että ne eivät pysy liikkeessä mukana, vaan hyppivät omaan tahtiinsa. Osa ihmisistä kuvaa tätä niin, että "kehon iskunvaimentimet ovat liian löysällä tai kireällä". Tätä silmien tahatonta hypähtelyä ja harhailua kutsutaan oskillopsiaksi.

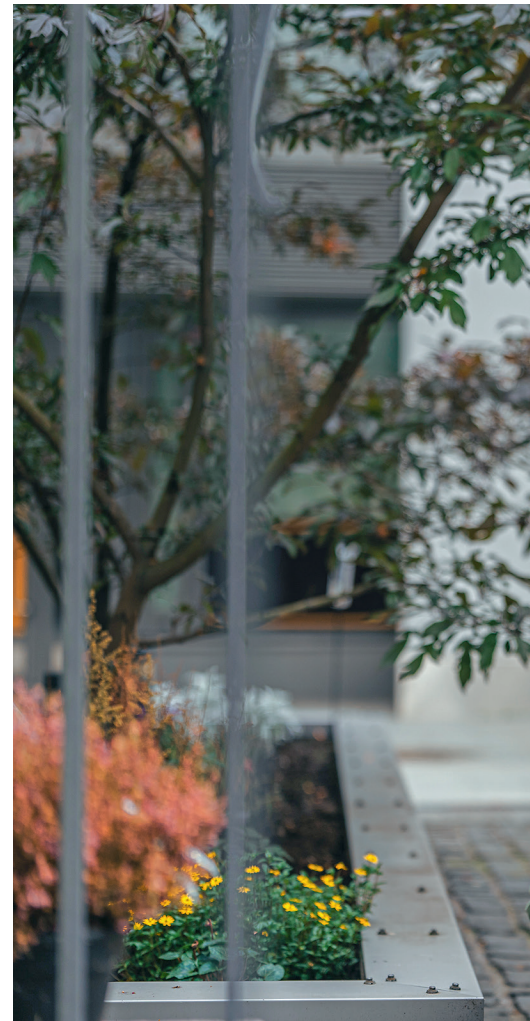
Katseen kohdistaminen ja tarkentaminen voi tuntua haastavalta. Pään liikkeissä näkö muuttuu helposti epätarkaksi ja sumeaksi. Näköaistin kautta tulevat visuaaliset ärsykkeet – kuten vilkas ympäristö, liikkuvat esineet ja avarat tilat – vaikeuttavat tasapainon hallintaa.

Mielen lisääntynyt kuorma

Tasapainovaikeudet kuormittavat mieltä ja voivat lisätä huolta, ahdistuneisuutta, keskittymisvaikeuksia, väsymystä, aivosumua ja pelkoa etenkin haastavissa tilanteissa. Jos oireet pitkittyvät, tämä voi johtaa passivoitumiseen ja liikkumisen välttelyyn, mikä edelleen heikentää fyysistä kuntoa ja toimintakykyä.

Lisääntynyt kaatumisriski

Ikääntyneiden kaatumiset ovat aina vakava asia ja sisältävät riskin merkittävistä loukkaantumisista, kuten luunmurtumista. Hoitamaton ikähuimaus altistaa kaatumisille.



Yhdeksän kohdan muistilista ikähuimauksen kotihoitoon ja kaatumisten ennaltaehkäisyyn:

Huolehdi fyysisestä kunnostasi

- **Tasapainoharjoitukset:** Tee tasapainoharjoitteita esim. kerran päivässä. Perusharjoituksia ovat jalkojen tuominen yhteen ja silmien sulkeminen, yhdellä jalalla seisominen ja kävely jalkaterät lähempänä toisiaan kuin tavallisesti.
- **Lihaskuntoharjoittelu:** Tee erityisesti alaraajojen voimaa kehittäviä liikkeitä 2–3 kertaa viikossa. Perusharjoituksia ovat ylösnousut tuolilta ja kyykyt. Kuntosalilla voi harjoitella huomattavasti monipuolisemmin kuin kotona.
- **Kestävyysliikunta:** Kävele, pyöräile tai ui vähintään 30 minuuttia päivässä useimpina päivinä viikossa.
- **Koordinaatioharjoitukset:** Harjoita liikkeiden rytmitystä ja vaihtelua



” Ikäihmisillä esiintyvää huimausta kutsutaan ikähuimaukseksi.”

– esimerkiksi tanssin, voimistelun tai pelien avulla.

- **Pysy aktiivisena:** Tee päivittäisiä askareita, harrasta, tapaa ihmisiä ja hae elämyksiä luonnosta, kulttuurista ja erilaisista tapahtumista.

Tue mielen ja aivojen hyvinvointia

- Tunnista mahdollisen tasapaino-vaikkeen aiheuttama kuormitus, ahdistus, pelko- ja välttämiskäyttäytyminen eli haastavampien tilanteiden välttely ja niistä vetäytyminen.
- Pidä yllä sosiaalista kanssakäymistä, harrastuksia ja kulttuuri-rientoja.

Vaali säännöllisiä ja terveitä elintapoja

- **Uni:** Pyri nukkumaan riittävästi – keskimäärin 7–9 tuntia yössä. Pidä unirytmisi säännöllisenä.
- **Ravinto:** Syö monipuolisesti, terveellisesti ja sopivia määriä. Muista luustoterveyden kannalta oleelliset D-vitamiini ja kalsium. Riittävä nesteytys ovat tärkeä osa aktiivista elämäntapaa.

Tee kodista kaatumisturvallisempi

- Poista matot, johdot ja esteet, jotka voivat aiheuttaa kompastumisia. Valaise kulkureitit ja portaikot hyvin.
- Hanki tarvittaessa liukuesteet kylpyhuoneeseen ja tukikahvat WC-tiloihin ja suihkuun.
- Käytä tarvittaessa apuvälineitä, jotka mahdollistavat liikkumisen, kuten kävelykeppi tai rollaattori.

Tarkista näkö ja kuulo säännöllisesti

- Näkö ja kuulo vaikuttavat suoraan

” Näkö ja kuulo vaikuttavat suoraan ympäristön havainnointiin ja sitä kautta tasapainoon.”

ympäristön havainnointiin ja sitä kautta tasapainoon.

Hoida jalkoja ja käytä sopivia jalkineita

- Valitse tukevat ja istuvat kengät, joissa on pitävä pohja.
- Jalkaterveys vaikuttaa suoraan tasapainoon – hoida kovettumat, kynsiongelmat ja mahdolliset jalkaterien tuntohäiriöt ajoissa.

Seuraa ja hoida muita oireita ja perussairauksia

- Korkea tai matala verenpaine, sydän- ja keuhkosairaudet sekä diabetes vaikuttavat jaksamiseen ja liikuntaan.
- Diabeteksessa jalkojen tuntohäiriöt lisäävät kaatumisriskiä.
- Tuki- ja liikuntaelimestön ongelmat, kuten pitkittynyt selkäkipu ja nivelrikko, estävät liikkumista ja vähentävät sen iloa.

Huomioi lääkityksesi

- Monet lääkkeet, kuten esimerkiksi verenpainelääkkeet ja unilääkkeet, voivat aiheuttaa huimausta tai vaikuttaa tasapainoon. Erityisesti on hyvä olla tietoinen mahdollisista lääkkeiden yhteisvaikutuksista.

Asiantuntija-apua pitkittyneessä huimauksessa ja tasapainovaikeuksissa

- Pitempään jatkuneissa oireissa kotikonstit eivät selvästi enää ole auttaneet, jolloin neurologiseen kuntoutukseen erikoistunut terveydenhuollon ammattilainen voi haastatella, tutkia ja tehdä yksilöllisen kuntoutusohjelman.

TEKSTI: JANI MIKKONEN
neurologiseen kuntoutukseen erikoistunut kiropraktikko

Gerastenian ehkäisy

Gerastenia, eli aiemmin hauraus-raihnaus-oireyhtymä, tarkoittaa moniulotteista kehollista rappeutumista, jonka seurauksena alttius sairauksille lisääntyy. Gerastenia ei johdu yksittäisestä sairaudesta tai diagnoosista, vaan se liittyy moniulotteisesti ikääntymiseen liittyviin haasteisiin.

Elimistö pyrkii tasapainoon läpi elämän. Terveen ihmisen keho sopeutuu erilaisiin tilanteisiin. Gerasteniassa elimistön tasapainon ylläpidossa on ongelmia, ja jo pienet häiriöt aiheuttavat suurempia oireita ja kokonaisuuden epätasapainoa.

Gerasteniasta voi kuitenkin ehkäistä, ja myös WHO:n käynnissä oleva Decade of Healthy Ageing (suom. virkeän vanhenemisen vuosikymmen) painottaakin yksilön omia mahdollisuuksia vaikuttaa terveyteensä.

- Aiempi, hyvin sairauskeskeinen näkökulma, ei enää palvele ikääntyvää väestöä parhaalla mahdollisella tavalla. Tarvitaan uutta näkökulmaa, jotta saadaan kiinni kaikki ne osa-alueet, joihin pystytään vaikuttamaan, ja joilla on vaikutusta yksilön terveyteen, geriatrian erikoislääkäri **Roope Jaatinen** kuvaa.

Jaatinen haluaakin puhua ennen terveyden edistämisestä kuin gerasteniasta:

- Puhutaan ominaiskyvyistä, eli osa-alueista, joiden tiedetään parantavan toimintakykyä. Näitä ovat liikuntakyky, mielenterveys, kognitio, vireys, näkö ja kuulo. Ja vireyteen liittyy toki tärkeimpänä ravitsemustila ja aineenvaihdunnan tasapaino, Jaatinen tarkentaa ja jatkaa:

- Yksikään ominaiskyvyistä ei myöskään toimi tyhjiössä, vaan jokainen niistä on vuorovaikutuksessa toistensa kanssa.

Ikääntyminen

Kaikki ikääntyvät, vaikka eri tahtiin. Ikääntyminen vaikuttaa jokaiseen kuitenkin samalla tavalla. Tästä huolimatta on tärkeää muistaa, että sama oire voi eri ihmisillä johtua eri asiasta.

- Toisella rintakipuun tehoa pal-



lolaajennus, toisella kyse on psyykkisestä pahoinvoinnista. Jälkimmäistä ei pallolaajennuksella korjata, Jaatinen huomauttaa.

Ikääntyminen alkaa jo syntymästä. Kun napanuora katkaistaan, yksilö on omillaan, ja joutuu tekemään työtä erilaisten rappeuttavien prosessien ehkäisemiseksi.

- Viimeistään 50 ja 60 ikävuoden välissä ikääntymisen muutokset alkavat näkyä.

Ikääntyminen itsessään on seurausta useasta solutason muutoksesta. Joitakin muutoksia keho pystyy korjaamaan, mutta vähitellen korjausmekanismit väsyvät ja virheelliset solumuutokset kasaantuvat.

- Nämä virheet saavat solun toimimaan huonommin. Tämä taas johtaa erilaisiin elimistön häiriöihin, jotka puolestaan aiheuttavat esimerkiksi erilaisia sairauksia.

Ominaiskyvyt hyvinvointia lisäämässä

Kognitiivinen toimintakyky tarkoittaa esimerkiksi ymmärrystä ja muistitoi-

minoja. Termi kattaa kaiken, jota käsittelemme aivoissamme: kuullut ja nähdyt asiat, kokemukset, opitut asiat ja kaikki se, mitä kehollamme tunemme ja havaitsemme jatkuvasti.

- Kognitiota pystyy parhaiten ylläpitämään haastamalla sitä. Uuden opettelu, ongelmanratkaisu ja sosiaalinen kanssakäyminen ovat esimerkkejä kognition haastamisesta, Jaatinen kertoo.

Liikuntakyky on yksi ehkä tärkein toimintakyvyn yksittäisistä tekijöistä. Jos ei pääse liikkeelle, on hyvin vähän asioita, joihin pääsee osallistumaan.

- Jos mietitään arkista toimintakykyä, niin kyllähän se pyörii paljon juuri liikuntakyvyn ympärillä. Aamulla sängystä nouseminen, vessassa käyminen, syöminen, sosiaalinen osallistuminen ja pukeminen vaativat kaikki liikuntakykyä. Tämän vuoksi liikuntakyvyn ylläpitäminen on erityisen tärkeää, Jaatinen painottaa.

Liikuntakykyä voi ylläpitää parhaiten liikkumalla läpi elämän. On kuitenkin tärkeää muistaa, että koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa. Kaikki liikkuminen, jota omalla elimistöllä ja omilla voimilla tehdään, on hyväksi.

- Usein kun puhutaan liikunnasta, ajatellaan ohjattua urheilutoimintaa. On kuitenkin aivan eri asia harjoitella ja urheilla tuloksellisesti. Tässä merkityksessä liikunta kuuluu ammattiurheilijoille ja muille, jotka harjoittelevat tiettyä tarkoitusta varten.

Terveyttä ylläpitävä liikunta sopii kaikille. Portaiden kävely, arkiliikunta ja kotijumppa ovat kaikki liikuntaa.

Myös näkökyvystä on tärkeää huolehtia.

- Silmien spontaani paraneminen on heikkoa, ja tämän vuoksi mahdollisten silmäsairauksien hoitaminen ja seuranta on erittäin tärkeää, Jaatinen muistuttaa.

Näkökykyä on hyvä suojella kaikin mahdollisin keinoin.

- Muista tarvittaessa suojalasit tai aurinkolasit. Silmiä ei ole tarkoitettu vain ruudun tuijotteluun, vaan ympäristön tarkasteluun.

Kuulon kanssa tulee muistaa samat asiat.

- Sisäkorvan ääniaaltoja aistivat karvat eivät vaurioituessaan palautu kuten hiukset. Hiukset voivat olla lytyssä yhtenä päivänä ja kunnossa toisena. Korvassa karvat eivät nousekaan pystyyn, jos ne jostain syystä kaatuvat.

Jaatinen muistuttaa kuulosuojainten käytöstä ja kuuloaistin seurannasta:

- Jos huomaa kuulonsa heikentyneen, tulee hakeutua ajoissa arvioon. Näin saa asianmukaiset tukilaitteet käyttöön. Jos kuulo on pitkään huono, korvan kautta tulevia aistiärsyksiä käsittelevät aivoalueet menetetään. Tämä voi johtaa erilaisiin aivosairauksiin ja muistin heikkenemiseen. Kuulon heikkenemiseen ei siis pitäisi vain sopeutua.

Yksi ominaiskyyvistä on mielen-terveys. Mielenterveyden haasteet

ovat erilaisia kuin somaattisen sairastavuuden ongelmat, jotka voidaan todeta esimerkiksi kuvaamalla, verikokeella tai muulla mittarilla.

- On tärkeää, että löytää jonkun, jolle voi puhua ja kertoa omista ajatuksistaan. Vaikka teknologia kehittyy, ihmisten välinen kommunikaatio on se ainoa tapa, jolla me yksilöinä pystymme välittämään tietoa omista tuntemuksista, ajatuksista, toiveista ja suunnitelmista. Ja vaikka moni saattaa kokea toisin, ihminen on laumaeläin. Ketään ei saa jättää yksin, Jaatinen muistuttaa.

Hyvä ravitsemustila on elimistön normaalille toiminnalle välttämätöntä.

- Jos elimistöltä puuttuu raken-nuspalikoita, ei sillä ole resursseja parantua sairauksista tai ylläpitää suojatekijöitä.

Monipuolinen ja terveellinen ravinto on avainasemassa. Toisinaan ruokavalioon voi kuulua myös terveydelle epäsuotuisia asioita, mutta tärkeintä on, että kokonaisuus on kunnossa.

- Ikääntyessä erityisesti proteiinin saantiin on kiinnitettävä huomiota. Myös vedenjuonnista tulee huoleh-

tia, vaikka ikääntyessä usein nälän ja janon tunne heikkenee.

Lisäksi olisi hyvä pyrkiä päihteettömyyteen.

Älylaitteiden ja ympärivuorokautisen kulttuurin myötä ihminen olettaa entistä enemmän, että uni tulee ilman, että sen eteen nähdään vaivaa. Määrän lisäksi on tärkeää kiinnittää huomiota unen laatuun.

- Illalla rauhoittuminen ja valojen sammuttaminen ovat yksinkertaisia esimerkkejä hyvään uneen panostamisesta, Jaatinen listaa.

Tartu toimeen

- Niin pitkään, kuin ihminen on elossa, on mahdollista vaikuttaa huomiiseen, Jaatinen kiteyttää.

Kaikki ikääntymiseen liittyvät asiat johtuvat siitä, mitä meille on aikaisemmin tapahtunut ja minkälaisia valintoja olemme tehneet.

- Toki on paljon myös asioita, joihin emme pysty vaikuttamaan. Mutta samalla on hyvä muistaa, että esimerkiksi sairastuminenkin saattaa toimia oikeaan suuntaan ohjaavana tekijänä.

Jaatinen korostaa, että tulevaisuutta ei pysty ennustamaan. Tulevaisuuteen voi kuitenkin vaikuttaa.

- On tärkeää tietää, millä tavalla haluaisi pystyä toimimaan tietyissä tilanteissa ja miten haluaisi voida. Itselfille voi laatia vaikka tavoitteen ja pohtia sitten, miten oman tavoitteen voisi saavuttaa. Ja jos tavoitteeseen ei pääse yksin, on tärkeää hakea apua.

Lopuksi Jaatinen kiteyttää vielä ikääntymisen:

- Ikääntyminen on väistämätöntä, mutta samalla se on ainoa tapa, jonka avulla voimme elää pidempään. Yksikään meistä ei voi välttää ikääntymistä, joten otetaan se ilolla vastaan. Valmistaudutaan ikääntymiseen ja muistetaan, että pystymme vaikuttamaan omaan ikääntymiseemme paljon.

TEKSTI: HENRIKKA LANKILA
viestinnän ja jäsenpalveluiden
suunnittelija

Artikkeli pohjautuu 27.10.2025 järjestettyyn Gerastenia ja sen ehkäisy -luentoon. Puhujana toimi geriatrian erikoislääkäri, LT, ayl Roope Jaatinen, Oulunkylän kuntoutussairaala, Helsinki



Hyvän tekeminen onnellisuuden lähteenä – tule mukaan ja innostu yhdistystoiminnasta!

Voisiko hyvän tekeminen olla yksi onnellisuuden kulmakivistä? Potilasjärjestöjen vapaaehtoistyö tarjoaa mahdollisuuden auttaa, oppia uutta ja kokea yhteyttä. Kun esteet tunnistetaan ja osallistumista tuetaan, yhä useampi voi löytää tiensä mukaan – ja samalla kohti onnellisempaa elämää.

Filosofi ja tutkija **Frank Martelan** mukaan onnellisuuden perustana ei ole vain ihmisen psykologisten perustarpeiden (autonomia, kyvykkyys ja yhteys toisiin) toteutuminen vaan myös hyvän tekeminen. Kun ihminen kokee voivansa vaikuttaa myönteisesti toisten elämään, hänen oma hyvinvointinsa vahvistuu. Vapaaehtoistyö luustoyhdistyksessä tarjoaa juuri tällaisen mahdollisuuden. Yhdistyksessä olet osa yhteisöä, voit auttaa muita, ja samalla oma merkityksellisyyskokemus vahvistuu.

Vapaaehtoistyö tekee hyvää – sekä muille että itselle

Vapaaehtoistyö luustoyhdistyksessä ei ole vain auttamista ja antamista – se on myös saamista. Tutkimukset osoittavat, että vapaaehtoistyö voi vähentää yksinäisyyttä, lisätä elämänhallinnan tunnetta ja vahvistaa mielenterveyttä. Kun ihminen kokee olevansa hyödyksi, hänen itsetun-

tonsa ja elämän merkityksellisyys vahvistuvat. Potilasjärjestöissä tämä kokemus voi olla erityisen voimakas, sillä apu ja toiminta kohdennetaan usein vertaisille: ihmisille, jotka käyvät läpi samoja asioita ja haasteita, mitä itse on voinut kohdata sairautuessaan.

Digitaalisuus tuo uusia mahdollisuuksia vapaaehtoisuuteen

Vapaaehtoistyötä tehdään myös verkossa. Digitaaliset työkalut ja kanavat tekevät osallistumisesta joustavampaa ja saavutettavampaa – mukaan voi tulla myös kotoa käsin, omien aikataulujen mukaan. Esimerkiksi vertaistukea voidaan antaa sähköpostitse, verkkoryhmissä tai chatin välityksellä. Lisäksi koulutukset, perehdytykset ja yhteisötapaamiset voidaan järjestää etäyhteydellä, mikä voi helpottaa uusien vapaaehtoisten mukaan tuloa.

Verkkoympäristö saattaa tarjota

matalan kynnyksen paikan kokeilla vapaaehtoistyötä: osallistua voi pienin askelin – jakamalla tietoa sosiaalisessa mediassa, osallistumalla verkkokampanjoihin tai tukemalla muita sähköisissä vertaistukiryhmissä. Näin vapaaehtoistyö ei ole sidottu aikaan tai paikkaan, vaan se voi olla osa arkea digitaalisin keinoin.

Miksi ihmiset epäröivät lähteä mukaan?

Vaikka vapaaehtoistyö tarjoaa paljon hyvää, moni epäröi. Yleisimpiä esteitä ovat ajanpuute, epävarmuus omasta osaamisesta ja pelko siitä, että tehtävä kuormittaa liikaa. Joillakin

” Vapaaehtoistyö voi vähentää yksinäisyyttä, lisätä elämänhallinnan tunnetta ja vahvistaa mielenterveyttä.”





Kuva: Pixabay

voi olla myös tunne, ettei heillä ole tarpeeksi kokemusta tai että he eivät kuulu joukkoon. Näihin huoliin voidaan kuitenkin vastata. Yhdistys voi tehdä osallistumisesta helpompaa ja turvallisempaa.

Miten houkutella ja tukea uusia vapaaehtoisia?

Selkeä ja innostava viestintä on tärkeää. Kerro konkreettisesti, mitä vapaaehtoistyö pitää sisällään ja miten pienikin panos voi olla merkityksellinen.

Tarjota matalan kynnyksen osallistumismahdollisuuksia. Kysy, mikä uutta toimijaa kiinnostaisi. Tarjota erilaisia tehtäviä, joihin voi osallistua omien voimavarojen mukaan: lyhyempiä tai pidempää sitoutumista vaativia tehtäviä.

Varmista, että vapaaehtoinen ei jää yksin. Hyvä perehdytys ja yhteisön tuki ovat avainasemassa. Varmista, että hänellä on yhdistyksen yhteyshenkilön tai aiemmin tehtävää hoitaneen yhteystiedot. Näin henki-

lö voi kysyä tarvittaessa tarkempia ohjeita. Kerro, että myös liitosta saa apua, koulutusta ja valmiita materiaaleja.

Muista kiittää ja antaa palautetta hyvin suoritetusta tehtävästä, pienestäkin. Pienetkin eleet, kuten kiitosviesti tai yhteinen kahvihetki, vahvistavat arvostuksen kokemusta.

Vapaaehtoistyö osana onnellista elämää

Vapaaehtoistyö ei ole vain tapa auttaa – se on tapa elää merkityksellistä elämää. Yhdistys voi viestiä tästä näkökulmasta rohkeasti: vapaaehtoistyö ei ole velvollisuus, vaan mahdollisuus. Kun ihminen kokee olevansa osa jotakin suurempaa, hänen onnellisuutensa voi kasvaa ja samalla koko yhteisö vahvistuu. Tunnistakaa esteet yhdessä ja rohkaiskaa osallistumaan. Näin useampi voi löytää tiensä mukaan aktiiviseen rooliin yhdistyksessä.

Ehkä juuri nyt on oikea hetki ottaa askel ja liittyä mukaan. Ota yhteyttä

vaikkapa oman yhdistyksesi puheenjohtajaan tai osallistu joulutapahtumaan ja kerro halustasi olla mukana aktiivisemmin ja osallistua toiminnan järjestämiseen. Yhdistysten yhteystiedot löydät lehden tapahtumakalenterista sivulta 36 alkaen.

Ihanaa joulun aikaa teille kaikille!

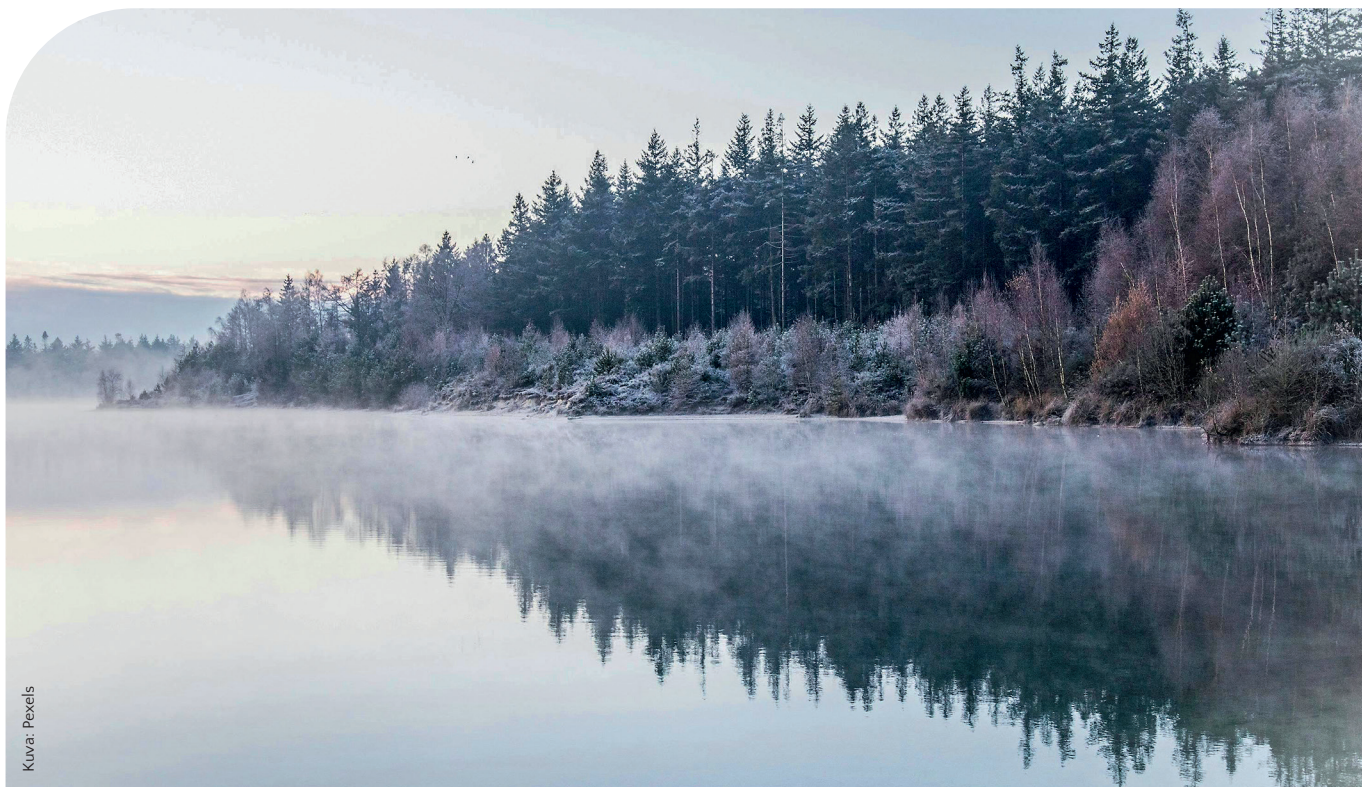
TEKSTI TIINA KURONEN JA
MARIA HANNULA,
Luustoliiton järjestösuunnittelijat

LÄHTEET

- Martela, F. (2020). Elämän tarkoitus – Käytännöllinen opas merkityksellisyden löytämiseen.
- Martela, F. (2025). Älä etsi onnea – Etsi merkitystä.
- Deci, E. & Ryan, R. (1985). Self-Determination Theory.
- Tutkimuksia ja selvityksiä aiheesta vapaaehtoistoiminnan näkökulmasta löydät esimerkiksi osoitteesta kansalaisareena.fi/aineistoa/tutkimukset-ja-selvitykset/

Ehkäistään kaatumiset liikunnalla

On marraskuinen aamu ja katson tänäkin aamuna edessäni avautuvaa järveä. Keskityn ja hengittelen marraskuista ilmaa. Seison järvessä ja osa minusta haluaisi nousta nopeasti pois vedestä. Saan rauhoitettua oloni. Hetken kuluttua nousen järvestä. Kylmä vesi toi tänäinkin kokonaisvaltaisen hyvän olon. Kiitän itseäni, että suuntasin uimarannalle.



Kuva: Pexels

Liikkumisen, kuten monen muunkaan arkisen asian, ei välttämättä tarvitse tuntua "ykkösluokan" nautinnolta eli siltä, että tekeminen itsessään olisi itseisarvo tuoden välitöntä iloa, positiivista energiaa ja voimaantumisen kokemuksia. On täysin luonnollista, että liikkeelle lähtö voi tuntua myös haastavalta ja epämiellyttävältä. Olennaista sen sijaan on, mihin omat ajatukset johtavat. Itsensä voi silti saada liikkeelle.

Motivaation ylläpidon kannalta oleellista on, että ajan kuluessa liikunnasta saadut hyödyt koettaisiin haittoja suuremmiksi. Pohdinta siitä,

miten säännöllinen liikkuminen tukee itselle merkityksellisiä asioita, voi auttaa.

Omakohvaisia kokemuksia on erityisen tärkeää havainnoida, sillä yleensä ne voi havaita kehon muutoksia nopeammin. Tämä tukee tekemisen säännöllisyyttä ja voi edesauttaa sitä, että kokeilu alkaa hiljalleen muuttua tavaksi. Jossain vaiheessa voi huomata, että tekeminen itsessään synnyttää hyvää oloa.

Liikuntakorttien monet mahdollisuudet

Tämän vuoden toisessa numerossa

kerrottiin Keski-Suomen hyvinvointialueen (Hyvaks) kanssa toteutetusta yhteistyökoulutuksesta kuntouttavan päivätoiminnan työntekijöille. Koulutuksen myötä lähes kaikissa alueen päivätoiminnan yksiköissä otettiin Tasapainoa kävelyyn -liikuntakortit käyttöön. Kortit ovat kannustaneet liikkumisen lisäämiseen. Yhdessä tekeminen ja mallioppiminen muilta on ammattilaisten mukaan edistänyt koko ryhmän suoriutumista ja lisännyt asiakkaiden liikkumisvarmuutta. Kortit ovat tarjonneet ammattilaisille uuden keinon tukea asiakkaiden toimintakykyä. Oli hienoa olla esittelemässä kortteja myös Terveiden ja

hyvinvoinnin laitoksen (THL) webinaarissa lokakuussa.

Tiedonjanosta osaamisen vahvistumiseen

Nykyisen hankkeen näillä näkymin toiseksi viimeinen avoin liikunnan vertaisohjaajien OTAGO-koulutus järjestettiin lokakuussa. Aktiivinen osallistuminen ja keskusteleva ilmapiiiri mahdollisti 12 osallistujan osaamisen jakamisen, innostuksen vahvistumisen ja useat oivallukset kahden päivän aikana.

Yhteensä noin 60 tiedonjanoista sote-hyte-ammattilaista kokoontui puolestaan kahteen OTAGO-harjoittelua käsittelevään lähikoulutukseen Lahdessa kesä- ja syyskuussa. Koulutukset järjestettiin yhteistyössä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kanssa.

Useiden hyvinvointialueiden vahva mielenkiinto hankkeen sisältöjä kohtaan on näkynyt monina yhteydenottoina ja mahdollisten yhteistyömahdollisuuksien pohdintoina. Toivotaan, että Luustoliitto saisi rahoituksen uudelle liikuntahankkeelle ensi keväänä. Näin hyvinvointialueiden kanssa tehtyä tärkeää yhteistyötä pystytään jatkossa syventämään myös kaatumisten ehkäisyn osalta.

Vinkkejä liikkumiseen

Tammikuussa järjestetään jälleen Onko tasapainosi terästä? -kampanja, josta löydät lisätietoa Liittouutisosiosta. Kampanjan kalenterin löydät puolestaan sivulta 31. Kampanjan avulla pääset itse kokeilemaan, miltä tasapainoharjoittelu tuntuu arjessa.

Tutustu myös Luustoviikolla kuvattuun MTV Huomenta Suomi -ohjelmaan MTV Katsomo -palvelussa. Lyhyt tietoisuus kokoaa vinkkejä luustoa vahvistavaan liikuntaan ja antaa myös käytännön esimerkkejä liikkeisiin.

Leppoisia joulukuun päiviä ja aktiivista alkuvuotta erilaisten puuhien parissa!

TEKSTI: EERIKA TIIRIKAINEN



Kuntosali – mennäkö vai eikö mennä?

”Olen käynyt kuntosalilla, mutta minulla todettiin osteoporoosi. Voinko enää käydä salilla?”

Kyllä voit ja olisi hienoa, jos jatkaisitkin kuntosalilla käymistä. Harjoittelu on erittäin hyödyllistä, kun huomioidaan muutama asia.

Liikuntaharjoittelussa olisi hyvä keskittyä lihasvoiman säilyttämiseen tai lisäämiseen, erityisesti rangan tukilihasten (vatsa- ja selkälihakset) ja alaraajojen osalta. Hyvä lihasvoima ja liikkuvuus parantavat myös ryhtiä, joka vaikuttaa myös tasapainoon ja pystyssä pysymiseen.

- Lämmittele huolellisesti. Sisällytä alkuverryttelyyn liikkuvuus- ja tasapainoliikkeitä.
- Valitse 4–8 liikettä, jotka keskittyvät isoihin, liikkumiskyvyn kannalta keskeisiin lihasryhmiin. Laiteharjoittelu on varsin aluksi suositeltavaa.
- Tee 10–15 toistoa/liike. Palauttele 1–2 minuuttia. Toista liikettä vielä 1–2 kertaa. Käytä aikaa oikean suoritustekniikan hahmottamiseen. Pyydä tarvit-

taessa ammattilaisohjausta tai hyödynnä asiaan perehtyneen vertaisohjaajan osaamista.

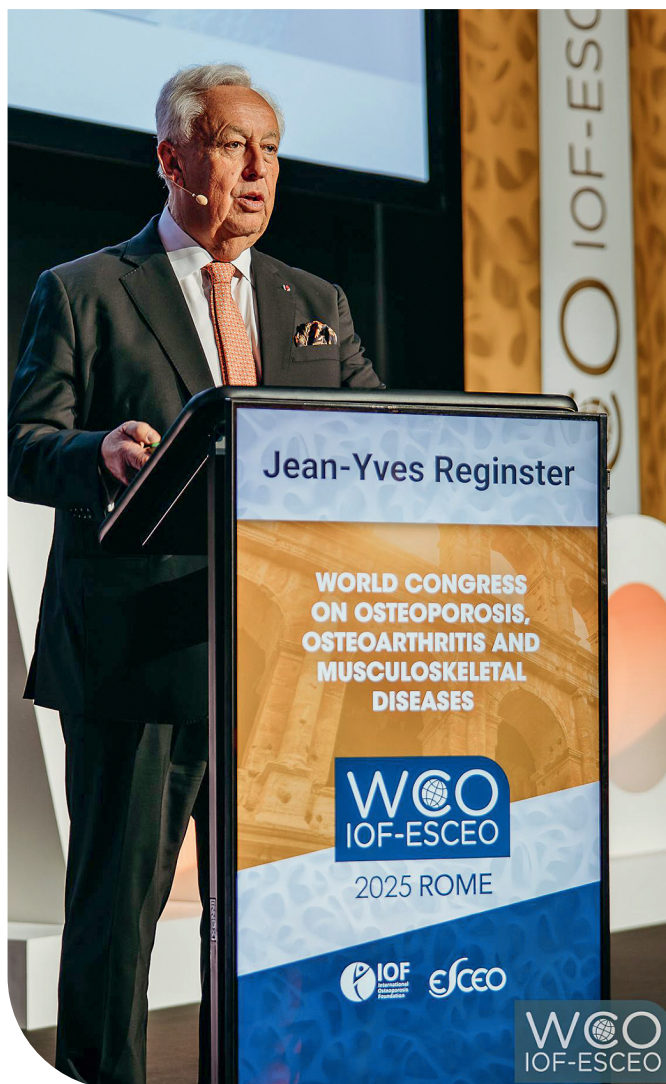
- Kasvata vastusta vähitellen. Vähennä toistoja esimerkiksi 8–12 toistoon.
- Kuormituksen tulisi tuntua hieman rasittavalta. Aloita kuitenkin rauhallisesti ja etene asteittain.

Kuuntele kehoasi. Jos jokin liike tuntuu epämiellyttävältä, vaihda liike toiseen. Suosi harjoituksissa erityisesti ojennussuuntaa. Luontaiset liikkeet ovat tärkeitä. Huomioi, että voimakkaat rangan taivutukset, kierrot ja sivutaivutukset eivät kuitenkaan ole suositeltavia. Edistymisen myötä tee pieniä muutoksia harjoituksiin, sillä monipuolisuus ja vaihtelevuus edesauttaa kehittymistä. Huolehdi myös monipuolisesta ruokavaliosta ja hyvästä nesteytyksestä. Riittävä lepo ja uni palauttaa ja tukee lihasvoiman kehittymistä.

TEKSTI: EERIKA TIIRIKAINEN

KUVA: PEXELS





Kongressin puheenjohtaja oli Jean-Yves Reginster, joka toimii epidemiologian, kansanterveyden ja terveyden taloustieteen professorina sekä bioetikan ja sosiaalilääketieteen professorina Liègen yliopistossa. Kuva: WCO-IOF-ESCEO



Kurssitoiminnan suunnittelija Heidi Ilkanheimo kertoi postereiden esittelytilaisuudessa Luustokurssien tuloksista. Kuva: Heidi Ilkanheimo

Rooman kongressin kuulumiset

10.–13. huhtikuuta 2025 / Roma Convention Center La Nuvola, Rooma

WCO-IOF-ESCEO 2025 -kongressi on vuosittainen katsaus tuki- ja liikuntaelinsairauksien tutkimukseen, hoitosuosituksiin ja järjestötoimintaan. Arkkitehtonisesti varsin omintakeinen La Nuvola -kongressikeskus Roomassa loi ins-

piroivan ympäristön tapahtumalle, joka esitteli uusimpia edistysaskeleita mm. osteoporoosin, nivelrikon ja sarkopenian hoidossa. Kongressi järjestää Kansainvälisen osteoporoosisäätiön (IOF) ja eurooppalaisen tutkimusyhteisön (ESCEO) toimesta ja on vahvistanut asemaansa yhtenä

maailman johtavista foorumeista tuki- ja liikuntaelinterveyden alalla.

Tänä vuonna tapahtuma kokosi yhteen vajaat 9 000 osallistujaa yli 60 maasta. Koronavuosien jälkimainingeissa yleistynyttä hybridiosallistumistakaan ei unohdettu. Noin 4 000 osallistujaa saapui paikan

päälle ja hieman alle 4 700 kuulijaa seurasi esityksiä verkon kautta.

Pääluentojen lisäksi tapahtuma tarjosi asiantuntijatapaamisia, teemallisia symposiumeja, koulutusluentoja ja yritysten sponsoroimia koulutuksia, joista jokainen löysi omaan alaansa sopivat aiheet. Varsin kattava ohjelma kuvastaakin tuki- ja liikuntaelinsairauksien nykyistä monimuotoisuutta ja tarvetta moniammatillisiin lähestymistapoihin.

Tämän vuoden kongressissa Luustoliitto sai myös hienoa näkyvyyttä. Liiton kurssitoiminnan suunnittelija **Heidi Ilkanheimo** pääsi esittelemään Luustokurssien tuloksia posteresityksessään. Luustokurssien vaikuttavuuden selvityksen tuloksista on kerrottu tarkemmin Luustotieto 2/2025 -lehdessä.

Kliiniset suositukset

Kongressin pääteemat käsittelivät käytännön suosituksia, jotka pyrkivät tehostamaan hoidon tarpeen arviointia osteoporoosin parissa työskentelevillä erikoisaloilla. Varhaisen hoidon aloittamista suositeltiin erityisesti potilaille, joilla on korkeat FRAX-pisteet, vaikka luuntiheysmittausta ei olisi välittömästi saatavilla. Tämä lähestymistapa painottaa riskiperusteista hoidon aloittamista ja pyrkii vähentämään murtumaehkäisyyn tarpeetonta viivästyistä.

Lääkkeellisen hoidon osalta korkean riskin potilaille suositeltiin ns. sekventiaalista hoitoa, jossa osteoporoosin hoito aloitetaan anabolisella lääkkeellä (esim. teriparatidi tai romosotsumabi) ja jatketaan antiresorptiivisella valmisteella (esim. bisfosfonaatti tai denosumabi) murtumien ehkäisytehon ja luuntiheyden säilyttämiseksi.

Merkittävänä keskustelun aiheena oli myös hoidon ja diagnostiikan tehostaminen miesten osteoporoosissa, joka edelleen ilmenee ali-diagnosoituna ja alihoidettuna ongelmana. ESCEO:n työryhmä painotti, että miesten osteoporoosi aiheuttaa yhtä suurta sairastavuutta ja kuolleisuutta kuin naisten, ja kehotti kohdistamaan asiaan suurempaa huomiota.

Nivelrikon hoidossa painotettiin ei-farmakologisia keinoja ensisijaisina hoitomuotoina. Painonhallinta,

liikunta ja fysioterapia nähtiin perustana, jonka päälle yksilöllinen jatkohoito, ml. lääkitys ja kirurgiset toimenpiteet, tarvittaessa rakentuu. Valitettavasti varsinaisia läpimurtoja ei sairauden hoitoon edelleenkaan ole tarjolla.

Etenkin nuoremmille potilaille, joiden tekonivelleikkausta pyritään viivästyttämään, uusien hoitojen toivotaan tulevaisuudessa tarjoavan enemmän vaihtoehtoja. Nivelrikko ja siitä aiheutuva kipu ja toimintakyvyn rajoitteet ovat tyypillisiä riskitekijöitä myös kaatumistapaturmille ja murtumille.

Sarkopenian osalta esitettiin suositus rutiininomaisesta arvioinnista ikääntyneille. Erityisesti tulisi huomioida potilaat, joilla on kaatumisia, toimintakyvyn heikkenemistä ja/tai kroonisia sairauksia. Sarkopenian riskikartoituksessa yleisesti käytössä oleva riskikysely "SARC-F" toimii käytännöllisenä ensivaiheen työkaluna, jolla keskeiset tekijät voidaan seuloa nopeasti ilman ylimääräisiä kustannuksia. Sarkopeniaepäily voidaan alhaisen lihasvoiman ja lihasmassan osalta vahvistaa myöhemmin kokokehon DXA-mittauksella ja puristusvoimatestillä.

Sarkopenian ennaltaehkäisyssä ja hoidossa korostettiin suositusten mukaisen proteiinin ja D-vitamiinin varmistamista ruokavaliossa, yhdistettynä säännölliseen voimaharjoitteluun. Nämä yhdessä edesauttavat lihasmassan ja toimintakyvyn säilyttämistä, vähentäen samalla myös murtumien riskiä.

Yhteenvetona tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidosta todettiin, että etenkin ikääntyvien kohdalla hoitoarvioiden tulisi jossain määrin integroitua muiden kroonisten sairauksien hoitopolkuihin. Osteoporoosi, sarkopenia ja nivelrikko esiintyvät usein yhdessä mm. diabeteksen, sydän- ja verisuonitautien ja munuaissairauksien rinnalla. Kun hoitomalli on mahdollisimman potilaslähtöinen ja yksilön tarpeet huomioiva, hoitokäynnin vaikuttavuus paranee ja terveydenhuollon resurssit käytetään tehokkaasti.

Hauraus, toimintakyky ja ikääntyminen

Geriatriset näkökulmat olivat vahvasti esillä ESCEO 2025 -kongressissa, erityisesti ikääntyvien potilaiden toimintakyvyn osalta. Useat luennot käsittelivät ikääntymisen vaikutuksia tuki- ja liikuntaelinterveyteen sekä pyrkivät painottamaan sitä, miten riittävän ajoissa tehty toimenpiteet voivat hidastaa toimintakyvyn heikkenemistä ja luukatoa, ennaltaehkäisten murtumia ja laitoshoidoa.

Aiheen keskiössä on vanhuusiän hauraus (engl. frailty), jonka tunnistaminen ja hoito painottuvat geriatrisessa työssä. Uudet arviointimenetelmät pyrkivät jatkossa yhdistämään fyysisiä ja kognitiivisia mittareita entistä tehokkaammin, jolloin riskipotilaat voitaisiin tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa. Lisäksi painotettiin kokonaisvaltaista ennaltaehkäisyä, jossa



Kongressiin osallistui paikan päällä noin 4 000 henkilöä. Kuva: WCO-IOF-ESCEO



La Nuvola -kongressikeskus Roomassa. Kuva: Toni Rikonen

elintavat ja sosiaalinen tuki yhdessä vaikuttavat positiivisesti ikääntyneiden elämänlaatuun vähentäen hoidon tarvetta.

Murtumien riskinhallinta

Kokonaisvaltainen murtumien ehkäisy käytettävissä olevin keinoin on edelleen osteoporoosin hoidon kulmakivi. Hyväksi havaitun hoidon rinnalla ESCEO 2025 korosti korkean riskin potilaiden varhaista tunnistamista ja hoitosuosituksiin sitoutumista.

Useat eurooppalaiset ja kansainväliset raportit, mukaan lukien DGO:n (Deutsche Gesellschaft für Osteologie) ja IOF:n (International Osteoporosis Foundation) tulokset, ovat toistuvasti osoittaneet, että osteoporoosi on alidiagnosoitu ja alihoidettu. Ra-

porttien mukaan Saksassa ja muualla Euroopassa jopa 50–70 % murtuman saaneista potilaista ei saa asianmukaista osteoporoosihoitoa^(1,2). Ilmiö tunnetaan nimellä ”treatment gap” (vapaamuotoisesti suomeksi ’hoitamattomuuden kuilu’), joka edelleen on valitettavan yleinen ilmiö myös kehittyneissä maissa.

Riskien hallinnassa tuotiin esille myös monilääkityksen (polyfarmasia) haasteet ja optimointi ikääntyneillä potilailla, joilla on useita päällekkäisiä sairauksia. Asiantuntijat korostivat merkittävää tarvetta yksilölliseen lääkehoidon arviointiin. Tämä nousee esille myös osteoporoosin ja oireilevan nivelrikon hoidossa, joissa lääkeytykset ovat usein pitkäaikaisia ja voivat vaikuttaa myös muiden sairauksien hoitoon.

Tuki- ja liikuntaelinterveyden hoi-

tosuosituksissa korostuivatkin monilääkitysten kriittinen arviointi, haurauden ennaltaehkäisy ja toimintakyvyn ylläpito osana murtumariskinhallintaa.

Tulevaisuuden näkymät

ESCEO 2025 -tarjosi osallistujille erinomaisen mahdollisuuden syventyä uusimpaan tietoon, jakaa kokemuksia ja rakentaa kansainvälisiä yhteistyöverkostoja. Poikkitieteellinen ja moniammatillinen kuulijakunta osoitti, että tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoito on hiljalleen siirtymässä kohti integroidumpaa, teknologisempaa ja potilaslähtöisempää mallia. Tulevaisuudelta tutkimuksen odotetaan kasvavassa määrin yhdistävän genetiikan, tekoälyn ja elämäntapainterventioiden tuottamaa tietoa osaksi käytännön hoitosuosituksia.

Kun väestö ikääntyy, ennaltaehkäisyn rooli korostuu entisestään ja tässä toimintakyvyn ylläpito on keskeisessä asemassa. ESCEO 2025:n opit pyrkivät viitoittamaan tietä tulevaisuuteen, jossa ikääntyvät ihmiset voivat säilyttää liikkuvuutensa, itenäisyytensä ja elämänlaatunsa mahdollisimman pitkään.

Kongressin puheenjohtaja, professori **Jean-Yves Reginsterin** sanoin: ”Väestön ikääntyessä tuki- ja liikuntaelinterveyden edistäminen on tärkeämpää kuin koskaan.”

TEKSTI: TONI RIKKONEN,
Luustoliiton hallituksen jäsen

Luustoliitto Rooman-kongressissa edustivat tekstin kirjoittaja ja Luustoliiton hallituksen jäsen Toni Rikonen, tutkimusjohtaja Itä-Suomen yliopistosta, sekä Luustoliiton suunnittelija Heidi Ilkanheimo.

Viitteet:

¹ Thomasius F, Kurth A, Baum E, Drey M, Maus U, Schmidmaier R: Clinical practice guideline: The diagnosis and treatment of osteoporosis. Dtsch Arztebl Int 2025; 122: 12–8. DOI: 10.3238/arztebl.m2024.0222

² Kanis, J.A., Norton, N., Harvey, N.C. et al. SCOPE 2021: a new scorecard for osteoporosis in Europe. Arch Osteoporos 16, 82 (2021). <https://doi.org/10.1007/s11657-020-00871-9>

MA	TI	KE	TO	PE	LA	SU
29	30	31	1 Nojaa selkä seinää vasten ja tee käsilläsi laajaa kaarta.	2 Ojenna ryhti ja nostele polvia korkealle.	3 Nojaa kynärvarsilla seinään ja loitonna jalkaa sivulle.	4 Risti kädet selän taakse ja liikuta hartioita edestakaisin.
5 Nosta seisten polvi mahdollisimman korkealle, halaa ja ojenna vartalo.	6 Piirrä toisella jalalla kahdeksikkoo.	7 Heilauta jalkaa eteen ja taakse, pidä selkä pitkänä.	8 Pidä kiinni tuesta. Ojenna vastakkainen käsi ja jalka sivulle.	9 Seiso haara-asennossa polvet koukussa. Ojenna käsi takaviistoon.	10 Astu kylki edellä portaalle, ojenna lantio suoraksi.	11 Aseta selin-makuulla polvet syliin ja rullaile puolelta toiselle.
12 Seiso kantapäällä ja liikuta jalkateriä vasemmalta oikealle.	13 Ota askel eteen ja kyykisty, vie kädet kohti lattiaa ja nouse ylös.	14 Piirrä vastakkaisella kynärpäällä ja polvella ympyrää.	15 Nouse varpaille ja vie kantapäitä vasemmalta oikealle.	16 Siirrä painoa jalkaterien eri osille.	17 Istu tuolille ja nouse ylös siten, että paino on vain toisella jalalla.	18 Koukista polvet selinmakuulla. Siirrä polvia puolelta toiselle.
19 Astu kantapäällä eteen ja pyöräytä kädet ympäri vartalon sivulla.	20 Taivuta ylävartaloa vasemmalle. Kurota oikealla kädellä kattoon.	21 Risti kädet rinnalle ja liikuta hartioita eteen ja taakse.	22 Vie hartia taakse ja eteen ja ojenna käsi suorana takaviistoon.	23 Tee käsillä hiihtoliikettä.	24 Taputa edessä, selän takana ja ylös nostetun polven alla.	25 Aseta jalkaterät peräkkäin ja heilauta kädet taakse ja eteen.
26 Astu askel taakse ja ojenna kädet ylös.	27 Tee oikealla nilkalla ja ranteella kahdeksikko.	28 Nojaa käsillä seinää vasten ja kierrä lantiota.	29 Ota yksi askel molemmilla jaloilla ja hypähdä. Toista.	30 Aseta jalkaterät peräkkäin ja pyöritä ranteita silmät kiinni.	31 Kallista vartaloa vasemmalle, nosta oikea jalka sivulle ja palaa takaisin.	1

MUISTIINPANOT:

Luustoviikon terveisiä

Luustoviikkoa vietettiin tänä vuonna 20.–26.10. Viikon tarkoituksena on tukea luustoterveyden edistämistä sekä osteoporoosin tunnistamista ja omahoitoa. Tänä vuonna Luustoviikolla tuotiin esille erityisesti ikääntymisen merkitys luuston terveydelle. Aiheesta voit lukea lisää myös tästä lehdestä.

20.10. vietettiin tuttuun tapaan Maailman osteoporoosipäivän kunniaksi myös Valkoisen Paidan Päivää. Arjen valinnat heijastuvat luustoon, vaikka emme itse sitä näekään. Päivän tarkoituksena on muistuttaa jokaista huolehtimaan luustostaan kuin valkoisimmasta paidastaan.

Luustoviikolla eri tahot järjestivät kampanjatapahtumia ympäri Suomen. Luustoviikko näkyi yhteensä 115 organisaation viestinnässä, ja lisäksi kymmeniä yksityishenkilöitä osallistui kampanjan viestintään jakamalla sosiaalisen median julkaisuja eteenpäin.

Viikon päätapahtuma, Gerastenia ja sen ehkäisy -etäluento, järjestettiin 27.10.2025. Luennoitsijana oli geriatrian erikoislääkäri, LT, ayl Roope Jaatinen. Luennon tallenne on katsottavissa osoitteessa youtube.com/@luustoliitto.

Suuri kiitos kaikille viikon viettoon osallistuneille!



Luustoliiton henkilöstö vietti Valkoisen Paidan Päivää yhdessä toimistolla.



Kuva: Pexels

Etäluennot

Luustoliiton vuoden 2025 etäluentosarjan viimeinen osa järjestetään 8.12.2025. Ensi vuonna etäluentosarja käynnistyy heti tammikuussa. Tulevat luennot löydät alta, ja menneitä luentoja pääset katsomaan YouTube-kanavallamme osoitteessa youtube.com/@luustoliitto. Löydät linkin etäluennolle osoitteesta luustoliitto.fi/etaluennot

- **8.12.2025 klo 16.30–17.30:** Hyvinvoinnista kukoistukseen, Jenny Lohikivi, suunnittelija, toimintaterapeutti YAMK, Positive Psychology Practitioner, Suomen Luustoliitto ry
 - **8.1.2026 klo 16.30–17.30:** Liikkuvuus, kehonhallinta ja tasapaino
 - **5.2.2026 klo 16.30–17.30:** Ravintoa luustolle
 - **12.3.2026 klo 16.30–17.30:** Syöpä ja luuston terveys
 - **9.4.2026 klo 16.30–17.30:** Kasvis- ja vegaaniruokavalio
 - **7.5.2026 klo 16.30–17.30:** Omahoidon webinaari
- Luustoliitto pidättää oikeuden muutoksiin.

Tasapainoinen tammikuu

Murtumatta mukana – Spänst i benen –ohjelma kannustaa jälleen tammi-kuussa 2026 kaikkia mukaan Onko tasapainosi terästä? –kampanjaan! Valtakunnallinen Murtumatta mukana –ohjelma edistää luustoterveyttä.

Onko tasapainosi terästä? –kampanjan tarkoituksena on lisätä tietoisuutta tasapainon merkityksestä, kaatumisen ehkäisystä ja luustoterveyden edistämisestä. Tänä vuonna teemana on erityisesti liikkuvuus ja keuhonhallinta tasapainon ylläpidossa.

Harjoita tasapainoasi monipuolisten vinkkien avulla ja ota käyttöön



myös liikuntakalenterimme (s. 31)! Tule myös mukaan to 8.1.2026 teemaa käsittelevälle etäluennolle. Luento on samalla osa Luustoliiton etäluentosarjaa.

Mukaan pääset seuraamalla viestintäämme erityisesti Facebookissa.

Kampanja käynnistyy 1.1.2026. Kampanjan takana ovat Eläkeliitto, Luustoliitto ja Svenska Pensionärsförbundet.

Lisätietoa kampanjasta löydät osoitteesta elakeliitto.fi/onko-tasapainosi-terasta

Jäsenkyselyn tuloksia

Luustoliiton vuosittaisen jäsenkyselyn vastausaika päättyi 28.9. Kysely lähetettiin sähköpostitse, ja vastauksia saimme yhteensä 512. Kiitos kaikille jäsenkyselyyn vastanneille!

Kyselyn tuloksia hyödynnetään muun muassa liiton toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. Alla muutama nosto vastauksista:

- 55 % kertoi saaneensa Luustoliiton kautta mielekästä tekemistä arkeensa

- 79 % kertoi ymmärtäneensä Luustoliiton avulla, ettei osteopenia tai osteoporoosi määrittele vastaajaa ihmisenä
- 58 % on saanut Luustoliiton kautta yhteisön, johon kuuluu
- 77 % vastaajista kertoi lisänneensä luustoterveellisiä valintoja ruokavaliossaan. Heistä 91 % arvioi liiton roolin muutoksessa osittain tai erittäin merkitykselliseksi
- 56 % kertoi lisänneensä arkiaktiivisuutta. Heistä 88 % koki liiton

roolin muutoksessa osittain tai erittäin merkitykselliseksi

- 56 % kertoi lisänneensä kaatumisen ehkäisyn toimenpiteitä arjessaan. Heistä 91 % arvioi liiton roolin muutoksessa osittain tai erittäin merkitykselliseksi
- 77 % kertoi panostaneensa omaan hoitoon aiempaa enemmän. 90 % koki liiton roolin muutoksessa osittain tai erittäin merkitykselliseksi.

Anna aineeton joululahja

Tiesitkö, että voit tukea Luustoliiton toimintaa lahjoittamalla? Lahjoittamalla voit auttaa meitä tukemaan osteoporoosiin sairastuneita tai tarjoamaan tietoa ennaltaehkäisevästi.

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

Voit myös tehdä suoran tilisiirron haluamallasi summalla Suomen Luustoliitto ry:n keräystilille: FI40 8146 9710 2878 88. Muistathan merkitä maksuun viitenumeron, jonka avulla

määräytyy avustuksesi kohde. Mikäli et merkitse viitenumeroa, lahjoitus käsitellään yleislahjoituksena.

- Luustotietoa lapsille. Viitenumero: 1232
- Tukea osteoporoosiin sairastuneelle. Viitenumero: 1245
- Ammattilaisten kouluttaminen. Viitenumero: 1258
- Yleislahjoitus (käytetään keräysluvan mukaisesti johonkin lahjoitushetken keräyskohteista). Viitenumero: 1261
- Keräyslupa RA/2022/544 1.2.2022 alkaen. Lisätietoja henkilötietojen käsittelystä: luustoliitto.fi/tietosuoja



Kuva: Pexels



Jorma Heikkinen (19.3.1947-6.6.2025) in memoriam

Jorma Ensio Heikkinen kuoli tautumaisesti 6.6.2025 Oulussa. Hän syntyi 19.3.1947 Suomussalmella työntekoa ja opiskelun merkitystä korostaneeseen maanviljelijäperheeseen. Jorma kirjoitti ylioppilaaksi 1967 kylänsä ensimmäisinä ylioppilaina.

Nuoren Jorman ainoana tavoitteena oli lukea lääkäriksi. Hänellä olikin pitkä ja maineikas ura lääketieteen parissa: lääketieteen lisensiaatti (1974), naistentautien ja synnytysopin erikoislääkäri (1979), tohtori (1982), naistentautien ja synnytysopin dosentti (1985). Hänelle myönnettiin professorin arvonimi (2007), ja ansioistaan hän sai Valkoisen ruusun ritarikunnan 1. luokan mitalin (2001).

Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa Jorma toimi lääkärinä 17 vuotta, josta hän siirtyi Oulun Diakonissalaitokseen (ODL) Suomen ensimmäiselle Osteoporoosiklinikalle (1988), jonka ylilääkärinä hän toimi yli vuosikymmenen. Klinikka sai käyttöönsä Euroopan ensimmäisen luuntiheysmittauslaitteen. Siellä ollessaan hän

teki laajan hormonitutkimuksen, jonka tulosten ansiosta estrogeenihoidoissa siirryttiin matala-annoshoitoon.

Oulun Terveystalolla hänellä oli vastaanotto pitkään. Lisäksi hänellä oli vastaanotot Kempeleessä ja Kemissä kuolemaansa asti.

Jorma oli vuonna 1995 perustetun Suomen Osteoporoosiyhdistys ry:n ensimmäinen puheenjohtaja ja tienraivaaja. Hänen johdolla Suomessa aloitettiin osteoporoosiin liittyvä työ, jossa osteoporoosi oli tehtävä tunnetuksi kansanterveyshaasteena ja jossa osteoporoosin hoidon oli löydettävä paikkansa terveydenhuoltojärjestelmässämme.

Yhdistys aloitti Jorman johdolla säännöllisen osteoporoosikoulutuksen lääkäreille, yleisöluennot ympäri valtakuntaa, monia valtakunnallisia informaatiokampanjoita, laadittiin osteoporoosin omatestimake ja tehtiin aloite keskussairaaloille osteoporoosin hoitoon keskittyvien hoitajavirkojen perustamiseksi.

Jorman johdolla perustettiin Luustoliiton edeltäjän Suomen Os-

teoporoosiyhdistyksen alaosastoja eri puolille valtakuntaa, jotka itenäistyivät liiton perustamisen myötä liiton jäsenyhdistyksiksi. Hän oli perustamassa Ouluun myös alaosastoa, josta vuonna 2005 tuli Pohjoisen Luut Lujiksi ry, Jorman sydämen asia. Yhdistyksessä hän sai auttaa ja tukea osteoporoosia sairastavia toimien sen puheenjohtajana sen perustamisesta aina kuolemaansa asti.

Jorma ohjasi Oulussa myös miesten piiriä, jossa käytiin syviä keskusteluja miehille tärkeistä asioista.

Pohjoisen Luut Lujiksi ry:n puheenjohtajan kuolema oli yllätys ja suuri menetys paitsi omalle yhdistykselle myös koko Suomen osteoporoosiyhteisölle. Omassa yhdistyksessä jäädään syvästi kiittolisena kaipaamaan puheenjohtajaa, jonka avuliaisuus ja lämpö jäivät elämään mieliin.

PIRKKO ESKELINEN,
Pohjoisen Luut Lujiksi ry:n
sihteeri sekä OLLI SIMONEN,
Suomen Osteoporoosiyhdistys ry:n
nykyinen puheenjohtaja

Asiakasraati

Oletko osallistunut Luustoliiton koulutuksiin, kurssille tai vaikkapa etäluennoille? Tai ehkä haluaisit osallistua, mutta et ole vielä päässyt mukaan? Oletko tilannut esitteitämme tai käyttänyt sähköisiä palveluitamme? Tarvitsemme apuasi, jotta palvelumme vastaisivat entistä paremmin tarpeitasi. Tule mukaan Luustoliiton asiakasraatiin!

Mikä asiakasraati?

Asiakasraadın jäsenenä pääset osallistumaan palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja testaamiseen. Asiakasraadın avulla saamme tietoa siitä, mitä juuri sinä toivot meiltä ja palveluiltamme.

Asiakasraati työskentelee etänä. Pyydämme sinua vastaamaan lyhyisiin sähköisiin kyselyihin enintään 10 kertaa vuodessa. Kyselyt lähetetään

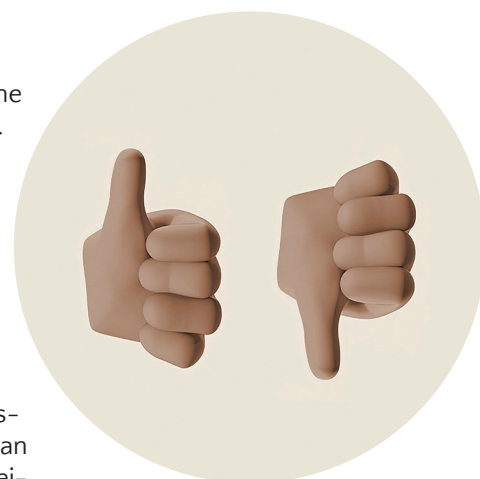
sähköpostitse. Lisäksi järjestämme tapaamisia n. 2–4 kertaa vuodessa. Tapaamiset järjestetään Teamsin välityksellä. Odotamme asiakasraadın jäseniltä aktiivista ja innokasta osallistumista.

Miten mukaan?

Voit ilmoittautua Asiakasraadın jäseneksi sähköpostitse. Asiakasraadissa et edusta yhdistystäsi, vaan ainoastaan itseäsi ja omia mielipiteitäsi.

Liity Asiakasraatiin lähettämällä sähköpostia osoitteeseen toimisto@luustoliitto.fi. Kirjoita viestisi otsikoksi Asiakasraati ja ilmoita viestissäsi mahdollinen jäsenyhdistyksesi sekä jäsennumerosi tai katuosoitteesi. Kerro viestissä myös, että haluat liittyä Luustoliiton Asiakasraatiin.

Tieto asiakasraadın jäsenyydestä



Kuva: Pexels

lisätään jäsenrekisteriin. Voit milloin tahansa pyytää poistamaan tietosi asiakasraadista, jolloin et enää saa asiakasraatilaisten suunnattuja viestejä. Tiedon poistaminen ei vaikuta jäsentietoihin tai jäsenyyteen. Lisätietoja henkilötietojen käsittelystä: luustoliitto.fi/tietosuoja.

Luustoliiton tavoitteelliset kurssit 2026

Luustokurssi tarjoaa sinulle mahdollisuuden pysähtyä tarkastelemaan, miten osteoporoosin omahoito toteutuu omassa arjessasi. Kurssit toteutetaan etä- ja lähitapaamisin. Kurssille voi hakea asuinkunnasta riippumatta kuka tahansa aikuinen, jolla on todettu osteoporoosi tai osteopenia. Yhteistyökurseilla saattaa olla muita lisäkreitteitä, kuten jokin toinen sairaus. Kurssit ovat maksuttomia tai kustannuksiltaan edullisia. Mahdollisia majoitus- tai matkakustannuksia ei korvata.

Luustokurssit verkossa

Kevään kaksi kurssia sisältävät kaksi lähitapaamista ja kaksi etätapaamista koko ryhmän kesken. Lisäksi kurssilla on ohjattu verkkojakso, joka sisältää itsenäistä työskentelyä:

- Toteutus keväällä 2026, hakuaika alkaa joulukuussa 2025. Tapaamisten paikkakunnat Kuopio ja Jyväskylä.

Luustokurssi etänä

- Kurssi sisältää yhteensä seitsemän etätapaamista ryhmän kanssa. Toteutus syksyllä 2026.

Kurssit järjestöyhteistyössä 2026

- Rintasyöpäyhdistys Europa Donna ja Luustoliitto: kevät 2026. Kurssi on suunnattu henkilöille, joilla on todettu osteoporoosi tai osteopenia ja jotka ovat sairastaneet rintasyövän. Toteutus etätapaamisin.
- Kilpirauhasliitto ja Luustoliitto: syksy 2026. Kurssi on suunnattu henkilöille, joilla on lisäkilpirauhas sairaus ja osteoporoosi tai osteopenia.
- Keliakialiitto ja Luustoliitto: syksy 2026. Kurssi on suunnattu henkilöille, joilla on todettu keliakia ja osteoporoosi tai osteopenia.

Lisätietoa

Myös Luustoliiton kouluttamat yhteistyökumppanit järjestävät Luustokursseja esimerkiksi kansalaisopistoissa ja hyvinvointialueilla.

Seuraa kurssikalenteria osoitteessa luustoliitto.fi/kurssit.

Muutokset kursseihin ovat mahdollisia. Kurssikalenteri täydentyy vuoden mittaan.



Kuva: Pixabay

Tapahtumakalenterissa Luustoliiton jäsenyhdistykset ilmoittavat tulevista tapahtumistaan. Lisätietoja löydät myös yhdistysten verkkosivuilta osoitteesta luustoliitto.fi/jasenyhdistykset.

Lisätietoja liiton toiminnasta saat Luustoliiton sähköisen **Luustoviesti**-uutiskirjeen kautta. Luustoliiton ja liiton jäsenyhdistysten jäsenet voivat tilata uutiskirjeen lähettämällä sähköpostia osoitteeseen toimisto@luustoliitto.fi. Kirjoita viestin otsikoksi Luustoviesti, ja ilmoita viestissä lisäksi mahdollinen jäsenyhdistyksesi sekä jäsennumerosi tai katuosoitteesi. Lisätietoa henkilötietojen käsittelystä löydät osoitteesta luustoliitto.fi/tietosuoja.

Etelä-Savon Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Sirkka Nuutinen, 044 240 7336
sirkka.eh.nuutinen@gmail.com

Jäsensihteeri ja rahastonhoitaja

Mirja Koski, 050 300 8246
mirjakoski54@gmail.com

LUUSTOHOITAJAT

Ajanvaraus Terveysneuvosta ma-pe klo 8–15

Hirvensalmi, Mikkeli, Mäntyharju:
015 211 411

Pieksämäki ja Kangasniemi:
015 788 4431

Enonkoski, Juva, Puumala, Rantasalmi ja Savonlinna: 015 527 7112
Sulkava: 015 527 7165

Mikkelin vertaistukiryhmä

Yhteyshenkilö

Marit Salo, 044 094 8162
smarit113@gmail.com

TAPAHTUMAT

Vertaistapaamiset joka kuukauden toinen tiistai klo 16–17.30 Estery-talolla (Otto Mannisenkatu 4), ellei toisin ilmoiteta.

13.1. Mielenvoimaa 75+vuotiaille, hanke-esittely. Sari Kuitunen MIELI Kriisikeskuksesta

10.2. asiakasilta Mikkelin Marimekko-liikkeessä (Kauppakeskus Stella), ilmoittautuminen 2.2. mennessä Marit Salolle

LIIKUNTA

Kuntosaliryhmä omatoimiharjoitteluna torstaisin klo 14–15 Fysios Mehiläises-sä (Savilahdenkatu 16), 6 €/kerta. Ke-

vätkausi 15.1 alkaen. Uusille ryhmään tulijoille yksilöllinen fysioterapeutin kuntosaliohjaus ja neuvonta 83 €. Luustoyhdistyksen jäseniltä ei veloiteta poliklinikamaksua. Ajanvaraus 010 237 700 tai mehilainen.fi/ajanvaraus.

Pieksämäen toimintaryhmä

Yhteyshenkilöt:

Tuovi Tyrväinen, 040 057 0416
Sirkka Nuutinen, 044 240 7336
sirkka.eh.nuutinen@gmail.com

TAPAHTUMAT

Kokoontumiset joka kuukauden toinen maanantai klo 16 Järjestöalo Neuvok-kaassa (Tasakatu 4–6).

12.1. Metsämieli-asiaa, vieraana luustohoitaja Tuija Leinonen

9.2. Luuston sairaudet, niiden hoito ja tukihoito, vieraana proviisori Ykkösap-teekista

LIIKUNTA

Jäsenille maksuton **Voimaa ja tasapainoa -ryhmä torstaisin klo 15–16.30** Neuvok-kaan monitoimitilassa Järjestöalolla.

Sauvakävelyryhmä keskiviikkoisin klo 13. Lähtö Tasakadulta, pakkasraja -10.

Savonlinnan toimintaryhmä

Yhdyshenkilö:

Eeva Tirkkonen-Eronen, 040 720 2648
eeva.tirkkonen@gmail.com

TAPAHTUMAT

Tapaamiset joka kuukauden neljäs torstai klo 15.30 (ellei toisin mainita) Järjestöalo Kolomosessa (Pappilankatu 3).

18.12. klo 12 pikkujoulut Opetusravinto-

la Paviljongissa. Ilmoittautumiset Eeva, 040 720 2648

22.1. Vertaistukiryhmä

26.2. Vertaistukiryhmä ja Luustoliiton luento

26.3. Luustohoitajat vieraana

LIIKUNTA

Sauvakävelyryhmä torstaisin klo 13. Lähtö Sokoksen sisäpihalta. Tauko 18.12–14.1.

Finnish Bone Society ry

Puheenjohtaja

Mikko Finnilä
mikko.finnila@oulu.fi

Lisätietoja toiminnasta saat puheenjohtajalta.

Kanta-Hämeen Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Ritva-Liisa Aho, 050 329 9815
aho.ritvaliisa@gmail.com

Sihteeri ja jäsenrekisteri

Marjo Tauru, 050 464 0283
taurumarjo@gmail.com

TAPAHTUMAT

Pikkujoulu Eräs Teatterissa **13.12. klo 17.** "Koukussa". 20 € (ei-jäsen 25 €) maksetaan yhdistyksen tilille FI59 4260 0010 0109 05. Kysy peruutuspaikkoja Ritva-Liisalta.

Joulupuuro 19.12. klo 15 Keinukamarilla. Vapaaehtoinen maksu 5 € paikan päällä. Ilmoittautuminen Merja Vuorisalo, 040 506 6185.

Forssan luustokerho

Lisätietoa toiminnasta: Tarja Paulus, 050 468 2596.

Riihimäen luustokerho

Lisätietoja toiminnasta: Tuija Kouhia, 040 414 2425

Keski-Suomen Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Päivi Mazzei, 040 707 0973
paivi.mazzei@gmail.com

Jäsenvastaava

Mirja Kalima, 040 051 7223
mirja_kalima@hotmail.com

TAPAHTUMAT

Osteoporoosin hoito – mikä on muuttunut? – **luento ke 28.1. klo 15.30** Matarsalissa (Matarankatu 6 A1, Jyväskylä). Luennoitsijana Ansa Holm, Luustoliiton toiminnanjohtaja

LIIKUNTA

Voima- ja tasapainojumpparyhmä sekä kuntosaliryhmä työikäisille jatkuvat keväällä 2026.

Kotkan Seudun Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Virve Rommi, 044 288 7333
virve.rommi@outlook.com

TOIMINTA

Lisätietoa toiminnasta saat puheenjohtajalta.

Pirkanmaan Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Birgitta Hakulinen, 040 538 0500
birgitta.hakulinen@gmail.com

Jäsenasiat

Ritva Ämmälä, 045 840 2680
ritva.ammala@gmail.com

TAPAHTUMAT

10.12. klo 12 omakustanteinen **joululounas** Museokeskus Vapriikin Ravintola Valssissa (Alaverstaantie 5, Tampere).

20.1. klo 13–16 digikoulutus jäsenille Scandic Tampere Stationissa (Ratapihankatu 37). Kouluttajana Maria Hannula Luustoliitosta, oma älypuhelin tai läppäri mukaan. Ilmoittautuminen 6.1. mennessä maria.hannula@luustoliitto.fi tai 050 550 9338. Ilmoittautumisen yhteydessä ilmoita nimesi, puhelinnumero, sähköpostiosoitteesi ja ruokavaliosi pientä tarjoilua varten. Paikkoja 10.

20.1. klo 18–19 Osteoporoosin omahoito pähkinänkuoressa – käytännön vinkkejä arkeen – **luento** Sampolan auditoriossa (Sammonkatu 2). Luennoitsijana Ansa Holm, toiminnanjohtaja, Luustoliitto. Ennen luentoa **vertaistapaaminen** kahvila Pulinassa **klo 17–17.45**.

3.2. klo 18–19 Aivohalvaus: miten huolehdin hyvinvoinnistani – **luento** Sampolan auditoriossa (Sammonkatu 2, Tampere). Luennoitsijana yleislääketieteen erikoislääkäri Marja-Leena Hyypiä.

■ Etelä-Pohjanmaan paikallisosasto

Yhteyshenkilöt

Raija-Maija Rantala, 040 565 1995
raijamaija.rantala@gmail.com

LIIKUNTA

Luustokävelyt 13.1., 27.1. ja 10.2. klo 13. Lähtöpaikat ilmoitetaan erikseen.

Luustojumppa keskiviikkoisin klo 16.30–17.30 21.1. alkaen Kampustalon liikuntasalissa (Kalevankatu 35 Seinäjoki). Viikolla 9 ei ole jumppaa.

■ Pohjoisen Luut Lujiksi ry

Varapuheenjohtaja

Aila Toivoniemi, 040–509 3208
aila.toivoniemi@gmail.com

Sihtööri, kotisivu- ja jäsenvastaava

Pirkko Eskelinen, 040 757 8480
pirkko.eskelinen@gmail.com

TAPAHTUMAT

Vertaistuki-ilta 26.11. klo 15–17 Kump-panuuskeskuksessa (Kansankatu 53). Pikkujoulu, yhteislaulua ja vieraana Lausuntataiteilija, kirjailija Tuula Väyrynen.

Vertaistuki-ilta 28.1. klo 15–17 Kump-panuuskeskuksessa (Kansankatu 53). Osteoporoosi ja sen hoito, vieraana tohtori, ortopedian ja kirurgian erikoislääkäri Maarit Valkealahti Oysista sekä Oysin luustohoitaja Marika Petäjäjärvi.

LIIKUNTA

Ohjattu **osteoporoosiryhmäliikunta maanantaisin klo 11–12** Sammakotalossa (Saaristonkatu 22). Maksu 5 €/kerta.

■ Pohjois-Karjalan Luustoyhdistys ry

luustoyhdistys.pohjoiskarjala@gmail.com

Puheenjohtaja

Riitta Pohjamo, 044 343 1151

Jäsenrekisterinhoitaja

Auli Kuronen, 040 724 5102

TAPAHTUMAT

Jäsenilta 21.1. klo 17, aiheena Mitä itse voisin tehdä luustoni hyväksi. Vieraana Luustoliiton toiminnanjohtajan Ansa Holm. Paikka ja ilmoittautumisohjeet julkaistaan lähiaikoina.

Jäsenilta 25.2., aiheena Hyvinvoinnin digipolut. Vieraana ohjaaja Mari Karhu Digisotokeskuksesta. Paikka: Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistyksen Salli-kokoustila (Torikatu 9 A, 3. krs, Joensuu). Ilmoittautumisohjeet julkaistaan myöhemmin.

■ Pohjois-Savon Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Hillevi Karjalainen, 050 644 28
hillevi.karjalainen@gmail.com

Sihtööri/jäsenasiat

Liisa Jalkanen, 040 737 8736
auni.jalkanen@gmail.com



Kuva: Pexels



LIIKUNTA

Ohjattu jumppa jatkuu vuonna 2026 Studio Tempossa (Puijonkatu 27, Kuopio), tarkemmat tiedot ilmoitetaan myöhemmin.

Vertaistapaaminen 9.12. klo 13–15 Suokadun toimintakeskuksessa (Suokatu 6, 2 krs ryhmähuone). Mukana Savon Marttojen Henna Jalkanen puhumassa kotivarasta. Joulutorttukahvit. Vertaistapaamisten jatkosta tiedotetaan myöhemmin.

Luustoterveyspäivä Suokadun toimintakeskuksessa (Suokatu 6) **9.12. klo 9–14.30**, yhdistys mukana tapahtumassa.

LUUSTOHOITAJAT

KYS: 044 717 8038 tiistaisin ja keski-
viikkoisin klo 13–14
Kuopion pääterveysasema:
044 718 6296

Pääkaupunkiseudun Luustoyhdistys ry

Jäsenpalvelusihteeri

Mona Helin, 045 601 6105
(tiistaisin kello 12–15)
toimisto@osteopkseutu.fi

Puheenjohtaja

Helena Paulasto, 050 061 7199
helena@paulasto.fi

TAPAHTUMAT

Jäsenillat 20.1. ja 17.2. klo 17–19 Kampin palvelukeskuksessa (Salomonkatu 21, 00100 Helsinki, kokoushuone Fade,

1. kerros). Jäseniltoihin on mahdollista osallistua myös etänä. Linkki etäosallistumiseen lähetetään jäsenkirjeessä.

Vertaistuki-illat 27.1. ja 24.2. klo 17–19 yhdistyksen toimistolla (Oltermannintie 8, 00620 Helsinki). Ilmoittautuminen viimeistään edeltävänä maanantaina (toimisto@osteopkseutu.fi). **Työikäisille** on myös oma vertaistukiryhmänsä, minkä lisäksi yhdistys tarjoaa mahdollisuuden **kahdenkeskiseen** vertaistukeen. Lisätiedot toimistosta.

LIIKUNTA

Ilmoittautuminen ryhmiin toimisto@osteopkseutu.fi tai 045 601 6105. Mukaan voi ilmoittautua myös kesken kauden, jos ryhmissä on tilaa. Hinnat ja tarkemmat tiedot jäsenkirjeessä ja verkkosivuilamme.

Dynaaminen **osteojumppa** Let's Go! **etäohjauksena maanantaisin 12.1. alkaen klo 11–11.45** (ei 16.2., 23.2. tai 6.4.) Linkki ohjausvideoon käytettävissä viikon ajan.

Kuntosaliryhmä Oltermannikeskuksessa (Oltermannintie 8, Helsinki) 9.1. alkaen perjantaisin klo 10–11 (ei 3.4.).

Vesijumppa Oltermannikeskuksessa (Oltermannintie 8, Helsinki) 14.1. alkaen **keskiviikkoisin klo 14.30–15.15**.

Kuntosaliryhmät Lahden kaupunginsairaalan kuntosalilla (ei vk 9) 13.1. alkaen tiistaisin klo 17–18, 14.1. alkaen keskiviikkoisin klo 17–18, 15.1. alkaen torstaisin klo 18–19 ja 16.1. alkaen perjantaisin klo 15–16

ja klo 16–17 (ei 3.4.). Tule paikalle 15–20 min ennen tunnin alkua.

Hangon paikallisosasto

Yhteyshenkilö

Paula Huttunen, 050 309 3445
paulasiskoh@gmail.com

TAPAHTUMAT

Joulukahvitus tai ruokailu joulun alla, tarkemmat tiedot ilmoitetaan EU-lehdessä.

Saimaan Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Hilkka Mäkinen puh. 040 739 9812
hitu.makinen@gmail.com

Jäsenasiat

Eija Liikkanen, 040 514 4077
liikkaneneija@gmail.com

YLIMÄÄRÄINEN KOKOUS

Syyskokouksessa yhdistykselle ei löytynyt uutta puheenjohtajaa. Yhdistyksen ylimääräinen kokous järjestetään ma 8.12.2025 klo 14 alkaen Kuutinkulmassa (Valtakaatu 23, LH 503, Lapeenranta). Jos ylimääräisessä kokouksessa ei löydy puheenjohtajaa, päätetään yhdistyksen purkamisesta.

Salon Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Lea Jokinen, 045 345585
lea.jokinen@gmail.com

Yhdistys on pitänyt 6.11.2025 kokouksen, jossa on päätetty yhdistyksen purkamisesta yli 3/4 äänten enemmistöllä. Yhdistyksen jäsenten henkilötiedot poistetaan ja jäsenyys päätetään 28.2.2026 jäsenkortin voimassaoloajan päättyessä. Jäsenyyttä ei tarvitse päättää omalla ilmoituksella.

Jos haluat jatkaa jäsenyyttäsi, tulee sinun täyttää liittymislomake toiseen yhdistykseen. Liittymislomakkeet löydät mm. osoitteesta luustoliitto.fi/liity-jaseneksi. Voit myös pyytää paperista liittymislomaketta Luustoliiton toimistolta: 050 539 1441

TOIMINTA

Jäsenten puurojuhla Sytyn tiloissa joulukuussa. Tarkempi ajankohta ilmoitetaan Salojokilaakso-lehdessä.

Suomen Osteoporoosiyhdistys ry

Puheenjohtaja

Olli Simonen
olli.simonen(at)fimnet.fi

Sihteeri (jäsenyysasiat, osoitteenmuutokset ym.)

Salme Komonen, 040 040 6479
k.komonen(at)gmail.com

UUOSIKOKOUS

Yhdistyksen sääntömääräinen kokous järjestetään etäkoukousena torstaina 5.3.2026 klo 18. Kokouksessa käsitellään yhdistyksen sääntöjen 8 §:n määräämät asiat. Linkki kokoukseen lähetetään jäsenkirjeessä 1/2025 jäsenille ja viikkoa ennen kokousta sähköisesti kaikille sähköpostiosoitteensa ilmoittaneille jäsenille. Kokousasiakirjat ovat nähtävillä kaksi viikkoa ennen kokousta osoitteessa suomenosteoporoosiyhdistys.fi/yhdistys/jäsenkokoukset

KOLMIOSAINEN LUENTOKOKONAISUUS

15.1. klo 17.30: Ole sinut osteoporoosiksi kanssa, tunne sairaus ja sen luonne

22.1. klo 17.30: Osteoporoosin ehkäisy ja omahoito

29.1. klo 17.30: Osteoporoosin lääkehoito
Linkki toimitetaan yhdistyksen jäsenille sähköpostitse. Muiden tulee ilmoittautua



Kuva: Pexels

tua enakkoon sähköpostitse: osteoporoosiyhdistysuomen@gmail.com.

ETÄLUENNOT

12.2. klo 17: Mitä murtuman jälkeen, ortopedian ja traumatologian professori Heikki Kröger

26.2. klo 17: Miksi vanhenemme ja miten siihen voi vaikuttaa?, apulaisylilääkäri, geriatrian erikoislääkäri, LT Roope Jaatinen

Linkki lähetetään sähköpostitse yhdistyksen jäsenille sekä vuosina 2024–2025 Heinolan opinto- ja virkistyspäiville osallistuneille. Muiden tulee ilmoittautua sähköpostitse: osteoporoosiyhdistysuomen@gmail.com. Ilmoita viestissäsi nimesi, sähköpostiosoitteesi ja sen luennon päivämäärä, jolle haluat ilmoittautua.

VERTAISTUKITAPAAMINEN

5.2. klo 17, aiheena osteoporoosiin liittyvät ravitsemuskysymykset ja muut asiat. Vertaistukitapaamiseen ei tarvitse ilmoittautua.

LÄÄKÄRIN NEUVONTAPALVELU

Neuvontapalvelu maanantaisin klo 14–15. Puhelinnumero löytyy jäsenkirjeestä.

Turun Seudun Luustoyhdistys ry

Puheenjohtaja

Merja Pohjola, 040 755 3035

Jäsenasiat

Anne-Maija Koivisto, 045 651 2020

TAPAHTUMAT

Puurojuhla 8.12. klo 17 TULE-tietokeskuksessa (Humalistonkatu 10, Turku). Vieraana Luustoliiton toiminnanjohtaja Ansa Holm. Ilmoittautuminen Merjalle, 040 755 3035.

LIIKUNTA

Yhdistyksen jäsenille maksuttomat **kuntosalivuorot keskiviikkoisin** 17.12. saakka **klo 17–18.30** ja **torstaisin** 18.12. saakka Ruusukorttelin hyvinvointikeskuksessa (Puistokatu 11, Turku). Laitteita käytetään omatoimisesti. Vuoden 2026 vuoroista ilmoitetaan myöhemmin.

Luustoliitto

Suomen Luustoliitto ry

Oltermannintie 8, 00620 Helsinki
www.luustoliitto.fi

Toiminnanjohtaja Ansa Holm

050 303 8129
ansa.holm@luustoliitto.fi

Järjestösuunnittelija Tiina Kuronen

050 442 3999
tiina.kuronen@luustoliitto.fi

Viestinnän ja jäsenpalveluiden suunnittelija Henriikka Lankila

050 539 1441
toimisto@luustoliitto.fi

Järjestösuunnittelija Maria Hannula

050 550 9338
maria.hannula@luustoliitto.fi

Suunnittelija Heidi Ilkanheimo

050 371 4558
heidi.ilkanheimo@luustoliitto.fi

Suunnittelija Jenny Lohikivi

050 512 9117
jenny.lohikivi@luustoliitto.fi

Suunnittelija Anna Selkama

050 594 3093
anna.selkama@luustoliitto.fi

Liikuntasuunnittelija Eerika Tiirikainen

050 543 0213
eerika.tiirikainen@luustoliitto.fi

Hallitus 2024

Puheenjohtaja

Timo Strandberg

1. varapuheenjohtaja

Helena Paulasto

2. varapuheenjohtaja

Tiina Huusko

Hallitus

Johanna Edgrén

Jenni Lehtinen

Päivi Mazzei

Ulla Siljamäki-Ojansuu

Toni Rikonen

Charlotta Sandler

Varajäsenet

1. varajäsen Hillevi Karjalainen

2. varajäsen Aune Saarelainen



A photograph of a winter forest. The scene is dominated by tall, snow-laden evergreen trees. A path of snow, marked with tracks, leads from the bottom center towards the background. The sky is a pale blue with some light clouds. The overall tone is cold and serene.

**Ihanaa joulunaikaa kaikille
Luustotieto-lehden lukijoille**

toivottaa Luustoliitto jäsenyhdistyksineen