

SUOMEN KIPU RY:N JÄSENLEHTI 2 | 2021

# KIPU PUOMI





## UUDEEN 2021 LEHDET

Kipupuomi 3/2021, ilmestyy vko 35, aineistojen deadline 28.7.2021  
Kipupuomi 4/2021, ilmestyy vko 50, aineistojen deadline 10.11.2021

Suomen Kipu ry:n jäsenlehti  
Ilmestyy 4 kertaa vuodessa  
ISSN 1795-8652  
Painosmäärä: 3 700  
Julkaisija: Suomen Kipu ry  
Painotalo: Waasa Graphics Oy

Päätoimittaja:  
Mia Kujanpää p. 050 353 5955  
kipupuomi@suomenkipu.fi  
Taitto: Tilda Hopia  
tilda@pukkimaki.fi  
Kansi: Vilma Ala-Haavisto: "Nainen Portaikossa"

Osoitteenmuutokset/toimisto:  
Suomen Kipu ry,  
Sepontie 3 th 4, 02130 Espoo  
toimisto@suomenkipu.fi  
P. 045 129 0707, soittoaika ma-to  
klo 10-14

www.suomenkipu.fi  
Twitter: @Suomenkipu\_ry  
Instagram: @suomenkipury  
FB: suomenkipu

## SUOMEN KIPU RY

Toiminnanjohtaja:  
Kaisa Hirn P. 045 355 2825,  
kaisa.hirn@suomenkipu.fi

Järjestökoordinaattori/  
Hankepäällikkö Heidi Krogell  
P. 045 117 3131,  
heidi.krogell@suomenkipu.fi

Hankeasiantuntija Jenni Tarhanen  
P. 050 303 3221,  
jenni.tarhanen@suomenkipu.fi

## Tukipuhelin

Haluatko keskustella kivusta?  
Tukipuhelimessa ja sähköpostissa  
päivystää koulutettu kipuvertainen.  
Keskustelut ovat luottamuksellisia.  
ti ja to klo 17-19 /P. 050 464 4333  
tukilinja@suomenkipu.fi

## Äijälinja

Äijälinja on suunnattu miehille ja  
pojille, jotka haluavat keskustella  
kivusta luottamuksellisesti.  
ma klo 18-20 / P. 050 327 5396

## LEHDESSÄ

- 2 Puheenjohtajalta
- 3 Mitä ajattelen tänään?
- 4 Hallitusesittely 2021
- 6 "Hallitus on uusi, niin minäkin"  
Virpin terveiset
- 7 Siivetön keiju
- 8 Muista matkojen Kela-korvaukset
- 10 Helenan tarina
- 12 Vuoden Auttaja 2021 – palkinnon  
saaja on valittu!
- 14 "Elämänlaatuni on parantunut"
- 15 Ei ole niin pientä asiaa,  
ettei voi soittaa
- 16 Selkäydistimulaattori mahdollistaa  
minulle kivuttomamman elämän
- 18 Kipu ja työ kohtaavat –hanke alkaa
- 19 Tulevaisuuden sote-keskus –hanke
- 20 Uneton anorektikko Seattlessa
- 22 Tuulen kiehkuroita
- 24 Vertaistukiryhmät 2021 ja jäsenedut
- 26 Kuulumisia Fimean  
potilasneuvottelukunnasta

## PUHEENJOHTAJALTA

### "Vertaistuen tarve kun ei ole minnekään koronan myötä kadonnut"

Kuinka saisimme, yhdistyksenä, lisää ääntämme kuuluviin ja sitä kautta edistettyä kipukroonikoiden asioita?

Tulevat kuntavaalit määrittävät pitkälti sen, miten asioihin voi paikallisella tasolla vaikuttaa. Olisi tärkeää saada sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohtia korjattua paikallisella tasolla ja sitä kautta myös vaikuttaa valtakunnallisesti päätettäviin toimintamalleihin.

Valtakunnallisella tasolla vaikuttamistoimintaa pyritään yhdistyksen kautta tekemään mahdollisimman laajasti. Muun muassa eduskuntaan perustettiin 2020 syksyllä Kipu ja Migreeni-työryhmä, jossa Suomen Kipu ry on yksi perustajajäsenistä. Työryhmän tarkoituksena on edistää kipupotilaiden asemaa tietoa jakamalla ja nostamalla julkiseen keskusteluun haasteita, joita kohtaamme ja tätä kautta saada asioita myös mukaan poliittiseen päätöksentekoon. On todella hienoa, että saamme olla mukana tuossa työryhmässä yhdessä muiden järjestöjen ja eduskunnan edustajien kanssa.

Vaikuttamistoiminnan lisäksi toinen hyvinkin tärkeä asia on vertaistuki ja sen tarjoaminen. Toivon suuresti, että saamme tämän vuoden aikana taas vertaistukiryhmiemme toiminnan palaamaan normaaleihin livetapaamisiin. Vertaistuen tarve kun ei ole minnekään koronan myötä kadonnut, pikemminkin se on kasvanut. Odottavan aika on pitkä, mutta meidän on vain luotettava siihen, että koronan vaikutus alkaa tasaantua ja saamme toimintaamme palautettua lähemmäksi normaalia vertaistuenkin osalta.

Haluan toivottaa kaikille oikein mukavaa kesää ja mahdollisimman kivuttomia päiviä!

Ritva Johansson  
puheenjohtaja



## Kipumittari

**KIVUN ARVIOINTI ON AINA SUBJEKTIIVISTA, OMAKOHTAISTA.** Mihin koskee, miten paljon koskee, milloin koskee, miten koskee? On hämmentävää juosta eri terveydenhuollon pisteissä, kun jokaisessa kysytään näitä asioita mutta eri tavalla. En aina edes ymmärrä, mitä minulta kysytään. Tiedän vain, että tarvitsen kipuihini hoitoa, siksi tulen tänne. Ja vastaus: "Emme me voi sinua auttaa, jos et vastaa näihin kysymyksiin" saa minut joskus jopa toivomaan, että pystyisin siirtämään kipuni tälle kysyjälle ja pyytää häntä vastaamaan puolestani.

Kahden viime vuoden aikana olen kuitenkin saanut kivunhoitoon perehtyneet lääkärit hoitamaan kipuasioitani. He hyväksyvät minun tapani arvioida omaa kipuani. Nämä metodit eivät ole kovinkaan tieteellisiä, mutta näillä lääkäreillä on kyky löytää se asian ydin ja yhdessä kansani pohtia ratkaisua kivun lieventämiseen. Kumpikin taho hyväksyy sen, että kipua ei voi kokonaan poistaa. Kontrollikäynnillä käytämme samaa arviointitapaa; onko hoito tehonnut vai tilanne pahentunut.

Nyt vaikean, ahdistavan ja kipuja lisänneen kahden koronavuoden jälkimainingeissa istun (mielessäni) isolla kivellä lähijärven rannassa. Kuuntelen loiskintaa, kun opaskoirani polskii vedessä.

Vertaisohjaajana opastan aina muita unelmoimaan ja haaveilemaan, vaikka pienistäkin kipua lievittävästä asioista. Palaan omaan todellisuuteeni; kuumetta 37,4 ja nivelet sekä jänteet tulella. Kesän ensimmäiset lämpöpäivät aina kärsittävä, ennen kuin kroppa hyväksyy lämmön.

Korona on tuonut jotain hyvääkin kivunhoitoon; liikun opaskoirani kanssa enemmän, tiedostan paremmin mihin kroppani pystyy ja mihin ei, on aikaa tutkia ja kysellä mistä toimiva apu ja hoitomenetelmät. On aikaa ajatella, nauttia pienistä ja mieltä piristävistä asioista. On toki käytävä myös päivystyksessä ja vastattava kysymykseen kivun voimakkuudesta asteikolla 1-10. Opittu on mitä pitää sanoa, että apua saa. Siellä on turha selitellä omia arviointimenetelmiä. Se on kuin koneisto. Jos poikkeaa kuviosta, putoaa pois, unohdetaan, heitetään sivuun odottamaan, eihän se nyt kuolemaa tee, valittaa vaan.

## MITÄ AJATTELEN TÄNÄÄN?

Leikkausta edeltävänä iltana osastolla mietin, mitä vastasinkaan alkukartoituslomakkeen kysymykseen: pelottaa-ko leikkaus, asteikolla 1-10? Mitä arvelen kivun olevan leikkauksen jälkeen verrattuna tilanteeseen ennen leikkausta, asteikolla 1-10? Ei mitään muistikuvaakaan vastauksestani, ei minkäänlaista.

Kuulen huoneenapurin sängystä tuskaista huutoa, joka ei lopu – "auttakaa, auttakaa nyt joku" ... entä jos minulle käy noin leikkauksen jälkeen? No ei käynyt. En tuntenut herätessäni mitään, en niin yhtään mitään, edes kieltäni suussa, saati sitä ärsyttävää näppyä kainalossa, joka kutitti koko ajan. Mittaukset, kysymykset: kivun taso asteikolla 1-10? Sanoin: kolme. Sieltä juoksee hoitaja ruiskuttamaan jotain suoneen ja taas tuo sama olo. Ei tunnu mitään missään. Epätodellista. Untako? No ei.

Kolmantena päivänä leikkauksen jälkeen todellisuus iski ja rajusti, kivut siis, lääkettä sain, kun tarvitsin ja kotihoitoon myös. Kirurgi kommentoi: "leikkaus ok, mutta kivut pysyvät mukana läpi elämän". Fysioterapiaa, lääkkeitä ja kipupolille tarvittaessa. En muuta odottanutkaan.

Kun kivun kanssa elää 24/7, miksi sen lieveilmiöihin turtuu? Onkohan jollain viisaalla filosofilla vastaus tähän? Vai olenko outolintu siinäkin; ei raivo-kohtauksia, ei masennusta, ei romahtamista... vitsiä vääntämään ja naama näkkärille vaikka "kymppi kivuisissa"?

Jokaisella on oma tapansa hyväksyä, taistella vastaan -tai kaikkea siltä väliltä.

## SUSANNA KOVASIN

Kirjoittaja on Suomen Kipu ry:n hallituksen jäsen.

# Hallitusesittely 2021

Lisätietoa yhdistyksestä:  
[suomenkipu.fi](http://suomenkipu.fi)



## Ritva Johansson

Toimin hallituksen puheenjohtajana ja valtakunnallisen etävertaistukiryhmän vetäjänä. Yhdistystoiminnan kautta voin olla mukana vaikuttamassa kipupotilaiden asioihin, pienetkin muutokset ovat askel kohti oikeaa suuntaa. Itselläni kiputaustaa löytyy jo lapsuudesta asti, mutta päivittäisinä kivut tulivat elämäni mukaan kahdeksan vuotta sitten. Harrastuksiini kuuluu luonnossa liikkuminen, valokuvaaminen, käsityöt ja metsästys.

Hallituksen jäsen, aiemmin varajäsen. Imatralla asuva lupsakka ja sokea just 50 vuotta täyttävä vertaistoimija ja kokemusasiantuntija kipu, näkövammaisuus ja opaskoira asioissa. Kehittämisasiintinen myös vammaispalveluasioissa. Krooninen kipu kaverina jo yhdeksänvuotiaasta asti. Aivokasvaimen leikkaus poiki monta muuta diagnoosia, ja kipualue suunnilleen päästä varpaisiin. Iloa elämään tuovat opaskoira, käsityöt, liikunta, perhe ja sosiaaliset verkostot.



## Anu Wickholm

Yhdistyksen rahastonhoitaja Tampereelta. Oma kipuhistoria alkanut 1998 ja olen edelleen ilman selkeää diagnoosia. Kipuoireyhtymää sairastavien ja osatyökykyisten asiat kiinnostavat ja haluan osaltani yhdistyksen kautta vaikuttaa näissä asioissa. Tällä hetkellä kokeilen siipiäni työelämässä osa-aikaisena toimistotyöntekijänä. Loppu vapaa-aika ja energia menee käsitöiden ja kuorolaulun parissa.

Asun Tohmajärvellä ja kipukroonikko olen ollut vuodesta 1988. Kotona puolison lisäksi on saksanpaimenkoira Hiippari, joka tuo kepin tarvittaessa ja nostelee tavarat maasta. Olen ollut jollain tavalla aktiivina jo vuodesta 2002, tällä hetkellä olen varapuheenjohtaja ja kv. delegaatti. Toimin Suomen Kivun kattojärjestön PAE (Pain Alliance Europe) varapuheenjohtajana ja sitä kautta on yhteys niin kotimaan, kuin myös muiden maiden järjestöihin, yrityksiin sekä terveydenhuollon ammattilaisiin. Toimin aktiivina SIP Finlandissa ja näen tärkeänä yhteistyön päättäjien sekä kipukentällä toimivien yritysten kesken. Mielestäni yhä enenevässä määrin tulisi viedä potilaiden näkökulmaa ja kiputietoutta päättäjille ja virastoihin. Lisäresurssit vaativat poliittisen päätöksen, eikä ilman rahoitusta pystytä lisäämään kivunhoitoa ja kuntoutusta.



## Kaisa Hirn

Olen yhdistyksen toiminnanjohtaja ja toimin hallituksen sihteerinä ilman äänivaltaa. Olkapääni hermot vaurioituivat työtapaturmassa 13 vuotta sitten, ja krooninen kipu on kulkenut siitä asti mukana. Nyt missioni on varmistaa, ettei kukaan jää yksin kivun kanssa.

Mukana hallituksessa myös  
Juha Helisten!



## Ilja Anttila

Tervehdys kaikille! Olen lahtelainen kokemusasiantuntija ja paikallisen vertaistukiryhmän vetäjä. Kipupolkuni alkoi 2012 leikkauspöydältä ja pyörätuoliin jouduin 2014. Olen toista kautta mukana hallituksen toiminnassa, ensimmäisenä olin varajäsenenä. Tavoitteeni on vaikuttaa ammattilaisten asenteisiin ja parantaa kipupotilaiden asemaa, paikallisesti ja valtakunnallisesti.

Toimin Helsingin aluevastaavana. Hallituksen jäsenenä olen yksi kolmesta aluekoordinaattorista. Sairaus- ja hoitopuolelta olen ATEK-asiakasraadissa jäsen HUS-hoitoalueella. Kipuihin olen saanut kokemusta jo nuoruudesta alkaneesta ja vuosikymmeniä jatkuneesta erittäin fyysisen lajin tavoitteellisesta urasta. Vuonna 2014 suoritetusta aivolisäkkeen kasvainleikkauksen yhteydessä pääkipuni kroonistui ja sain kivusta sananmukaisesti kipukaverin. Olen monessa aktiiviteijä, mm. vertaistuki, auttaminen, kiputoiminnasta ja yhdistyksestä kertominen yhteisöille ja yksityisille, sairauksiin ja jaksamiseen liittyen kipublogejani unohtamatta.



## Arto Hannolin

## Kimmo Kannianen

Olen Kimmo Kannianen Etelä-Savosta, perheeseeni kuuluu vaimo ja kaksi koira; Roope ja Rölli. Rölli on kolmen vuoden ikäinen kipukoira, joka on koulutettu ilmaisemaan minun tulevat kipukohtaukseni. Minulle sattui työtapaturma vuonna 2001 keskikesällä, kun olin joutunut kesken kesälomalta palamaan työtehtäviini. Työtapaturmassa vasen käteni rullautui mankelitelojen väliin, josta muodostui laaja-alainen hermovaurio, josta muodostui vasempaan käteeni CRPS II oireisto. Minulle on asennettu ensimmäinen kipustimulaattori vuonna 2003. Toimin Suomen Kipu ry:n hallituksessa, ryhmänvetäjänä paikallisessa kipuvertaistukiryhmässä, olen myös kokemusasiantuntija.



Turkulainen taiteen, kulttuurin ja hyvinvoinnin yrittäjä, joka on kiinnostunut tasa-arvonäkökulmista, yhdenvertaisuudesta ja saavutettavuudesta, oli kyse sitten esimerkiksi terveydenhuollosta tai taiteesta. Tärkeitä asioita yhteiskunnassa ovat muun muassa hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä yhtäläiset mahdollisuudet osallisuuteen.



## Elina Laine

## Ville-Veikko Kovanen

Olen yksi Oulun kipuryhmän vetäjistä. Olen toiminut kohta 10 vuotta aktiivisena Suomen Kivun jäsenenä. Lisäksi olen toiminut kokemusasiantuntijana Oulun alueella vuodesta 2014. Kipuhistoriani juontaa jo 2000 luvun alkupuolelta. Minulta leikattiin pullistuma niskasta 2010 mistä jäi krooniset hermosäryt. Olen myös mielenterveyskuntoutuja.



Hallituksen varajäsen (ainoa) sekä Kipupuomi-lehden päätoimittaja ja kehittäjä. Lietolainen erikoissairaanhoidon suurkuluttaja, kokemuksen kautta asiantuntija ainakin MS-taudin, migreenin ja melanooman sekä niihin liittyvien kipujen osalta. Avustajakoira-aktiivi; tällä hetkellä koulutettavanani oma 2,5-vuotias kasvattini Hikka.

## Mia Kujanpää



# ”Hallitus on uusi, niin minäkin”

TEKSTI Eija Kiukkonen

**KEVÄT ON NYT.** Aloitin yhdistyksessä huhtikuussa, ja kaikki on minulle uutta. Työssä on paljon oppimista ja ensimmäinen vuosikokouskin jo takana. Toisille etätyöskentely on uusi normaali, mutta minulle verkossa järjestettävä vuosikokous äänestysineen oli mielenkiintoinen.

Sääntömääräinen vuosikokous järjestettiin 27.3.2021, asianmukaisesti etäyhteisöinä. Onneksi ammattilaisemme Kaisa, Heidi ja Jenni hoitivat sen, mitenkäs muuten, kun ammattimaisesti. Puhetta johti Mika Wickholm ja kaikki sääntömääräiset vuosikokousasiat hoidettiin reippaalla tahdilla. Myös äänestys uudesta hallituksesta kävi sujuvasti. Onnea valituille! Tutustu heihin sivuilla 4–5. Hallituksen kausi kestää kaksi vuotta, ja he kehittävät yhdistyksen toimintaa yhdessä työntekijöiden, jäsenistön ja vapaaehtoisten kanssa.

Siinä kun hallitus on uusi, niin minäkin. On hienoa työskennellä aivan uutena untuvikkona Suomen Kipu ry:n palveluksessa. Tehtäväni on hakea meille yhteistyökumppaneita, jotka vastuullisella toiminnallaan tukevat yhdistyksen toimintaa ja tarjoavat jäsenistölle palveluja ja tuotteita. Pidetään huolta itsestämme ja toisistamme. Hyvää kevättä!

## Kirjoittajasta

Olen 59-vuotias Eija Kiukkonen, asun ihanassa Inkoossa. Naapureinani on hevosia, lampaista sekä alpakoita. Rentoudun sienestämällä ja mökillä. Aikaisemmin olen työskennellyt Lasten Päivän Säätiössä eli Linnanmäellä, josta siirryin Sirkus Finlandiaan, molemmissa toimin markkinointipäällikkönä, vastuualueinani myös viestintä ja yhteiskuntasuhteet.



TEKSTI Heidi-Tuula Ala-Mutka

Teksti kirjoitettu Suomen Kipu ry:n ”Hyvää oloa kirjoittamalla”-kursilla.

# Siivetön Keiju

**KEIJUN HEIVERÖISIÄ JALKOJA PAKOTTI**, kun hän yritti ponnahtaa ylös, yhä uudelleen ja uudelleen. Keiju halusi nousta korkeuksiin ja nähdä kaunista maailmaa. Hänen sisarensa lensivät kevyesti, he hihittelivät ja heidän siipensä kimaltelivat auringon valossa. Mutta pienellä Keijulla ei ollut siipiä. Vain pienet tyngät töröttivät selässä.

Hohtava enkeli yritti auttaa pientä Keijua. Enkeli tarjosi omia siipiään, sillä onhan käveleviä enkeleitä paljon. Mutta voih! Ne olivat aivan liian painavat pienelle Keijulle.

Pieni Keiju halusi päästä korkealle, nähdä kauas, ihailla maisemia, lentää ystävien luokse. Mutta hänellä ei ollut siipiä. Siksi keiju päättikin kiivetä mahtavan suurelle Vuorelle. Sieltä hän näkisi kauas, kauas, kauas, silmät saivat levätä katsoessa järviä sekä metsien vihreän eri sävyjä.

Vaikka Keiju olikin pikkuruinen, oli hänellä tämä suuri unelma. Hyvästeltään sisarensa, lähti Keiju pitkälle matkalle. Matka oli vaivalloinen, polkujen reunamien oksat raapivat Keijun jalkoja. Oli suuria kiviä; ne piti kiertää tai kiivetä yli. Keiju kulki matkaansa luullen olevansa yksin. Hänen seuranaan oli metsän eläimiä ja haltioita, jotka auttoivat Keijua. He auttoivat Keijua uskomaan unelmaansa, antoivat voimaa jatkaa kulkemista yhä eteenpäin vaikeuksista huolimatta. He auttoivat Keijua ymmärtämään, ettei kannata katsoa taakseen. On kuljettava vain eteenpäin.

Kun aurinko siirtyi taivaanrannan taakse paistamaan toisille keijuille, kävi pieni Keiju puunrungon viereen nukku-



maan. Puu antoi Keijulle voimaa yön aikana, sammalpeite sekä eläinten lämpö suojasivat häntä, Keijun siitä mitään tietämättä. Tähtenlennot toivat iloa. Tuuli silitteli Keijun hiuksia.

Tuli monta aamua ja iltaa. Pieni Keiju riensi välillä nauraen ja pomppien taivaltaan, välillä kulku oli hidasta ja raskasta. Viimeinkin eräänä aurinkoisena aamuna, pääsi pieni Keiju vuoren huipulle. Siellä hän katseli kaunista maailmaa onnellisena, vaikka silmäkulmasta valuikin kärsimysvettä pitkän matkan rasituksesta. Pieni Keiju istui pitkän aikaa vain ihmetellen näkemäänsä.

Korppi lensi taivaalla, vielä vuortakin korkeammalla. Pieni Keiju katseli sen liitoa taivasta vasten. Korpin siipien kiiltävät sulat hohtivat lumoavasti. Korppi lensi Keijun luokse. He katselivat toisiaan. Sanoja ei tarvittu tähän ystävyyteen. Korppi ymmärsi täysin sen, mitä Keiju tahtoi ja Keiju tiesi sydämessään, että Korpin tulo hänen luokseen ei ollut sattumaa. Mikään ei ollut sattumaa Keijuille.

Lähtikö Keiju ja Korppi matkalle? Mitä Keiju näki kääntäessään päätään olkansa yli? Sinä saat päättää tämän tarinan lopun.

Meillä kaikilla on oma vuoremme, erilaisine polkuineen ja rinteineen. Mutta kun pääsemme perille, huomaamme, olemme kaikki tulleet samalle vuorelle. ♦

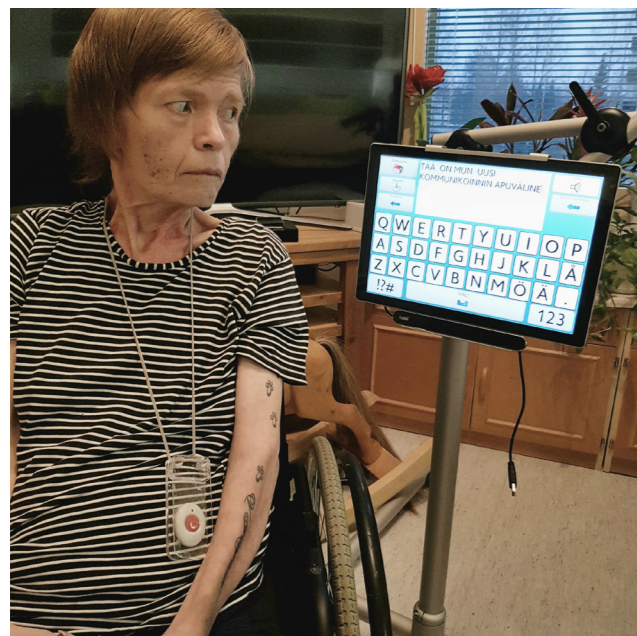
# Virpin terveiset

Onnea sekä menestystä uudelle hallitukselle. Teissä yhdistyy tieto ja taito, kokemus ja halu oppia uutta. On ollut ilo tutustua teihin. Kiitos tekemällemme vapaaehtoistyölle kipuihmisten eteen.

Toimin yhdistyksen puheenjohtajana vuodesta 2016. Nyt oli aika antaa tilaa uusille tekijöille. Moni asia on muuttunut tuona aikana parempaan, mutta paljon on tekemistä kivunhoidon kehittämisessä. Yhdessä terveydenhuollon ja päättäjien kanssa on hyvä edetä kaikkia koskevan kivun kokonaisvaikutuksen ymmärtämisessä ja ongelmien ratkaisussa. Itse kiitän Essoten alueella saamastani hoidosta; erityisesti erikoissairaanhoidosta, apuvälineyksikköä ja vammaispalvelua.

Virpi Paasisalo

*Kipupotilas vuodesta 2011. CRPS, vuonna 2020 diagnosoitu ALS. Tämä teksti on kirjoitettu kommunikoinnin apuvälineellä; katsehiiren ja avustajan avulla.*



# Muista matkojen Kela-korvaukset

## Mitä matkoja korvataan?

Matkojen Kela-korvaukset koskevat kaikkia terveydenhuollon yksiköihin tai kuntoutukseen matkustavia. Vaikeavammaisten VPL-kydyt järjestää asuinkunta. VPL-kydeistä kerrottiin tämän lehden edellisessä numerossa (1/21), tämä artikkeli käsittelee kaikille kuuluvia matkakorvauksia.

Matkakorvausten kannalta ei ole väliä, menetkö julkiseen vai yksityiseen yksikköön. Matkan korvattavuus on sidoksissa tutkimuksen tai hoidon Kela-korvattavuuteen: jos menet tutkimukseen tai hoitoon, josta on mahdollisuus saada Kela-korvaus, saat korvausta myös matkastasi. Matkoja ennaltaehkäisevään hoitoon tai tutkimukseen ei korvata. Ennaltaehkäiseviä hoitoja ja tutkimuksia ovat esimerkiksi rokotus-, seulonta- ja terveystarkastusmatkat (paitsi koronarokotusmatkat, joista voi tänä vuonna saada korvausta).

Kuntoutusmatkoista korvauksiin oikeuttavat Kelan tai julkisen terveydenhuollon tekemät kuntoutuspäätökset. Matkakulujen korvaamiseen liittyvät asiat selvitetään kuntoutuksen hakemisen yhteydessä.

Kelan järjestämien kuntoutusten matkat korvataan kuta kuinkin aina. Järjestöjen toteuttamille sopeutumisvalmennuskursseille matkat korvataan, kun lähetteessä on lääkärin suositus kurssille hakeutumisesta. Edellytyksenä on myös, että kurssiohjelmassa on ammattihenkilön antama hoitoa, tutkimusta tai hoidon opastusta.

Myös saattajan tai perheenjäsenen kustannuksia korvataan. Edellytyksenä on, että hoitohenkilökunta on katsonut saattajan tai perheenjäsenen hoitoon osallistumisen tarpeelliseksi. Mikäli saattajan tarve on ilmeinen (esim. asiakas on lapsi tai hyvin huonokuntoinen vanhus), ei erillistä *selvitystä* tarvita.

Saattajan matkasta saa korvauksen

siltä osalta matkaa, jonka asiakas ja hänen saattajansa matkustavat yhdessä. Saattajan yksin tekemä matka korvataan vain silloin, kun se alkaa asiakkaan kotiosoitteesta tai päättyy sinne. Tällainen on esimerkiksi tilanne, jossa asiakas jää hoitoon ja saattaja matkustaa takaisin yksin.

## Paljonko korvataan?

Kela ei välttämättä korvaa matkaa täsmällään toteutuneiden kulujen mukaan. Korvaussumman periaatteena on se, että Kela maksaa matkasta *lähimpään* kohteeseen *halvimman* kulkuneuvon mukaan.

Jos olet vaihtanut hoitopaikkasi valinnanvapauden perusteella, Kela korvaa matkasi perusterveydenhuoltoon enintään niiden kustannusten mukaan, jotka aiheutuisivat matkasta oman kunnan tai kuntayhtymän pääterveyskeskukseen. Erikoissairaanhoidon tehdyn matkan Kela korvaa enintään niiden kustannusten mukaan, jotka aiheutuisivat matkasta lähimpään yliopistosairaalaan.

Sairauden tai kuntoutuksen vuoksi tehtyjen matkojen *omavastuuosuus* on 25 euroa yhteen suuntaan. Jos yksittäisen matkan hinta on vähemmän kuin omavastuu, maksat luonnollisesti nämä pienemmät kustannukset. Myös vähemmän kuin 25 euroa maksaneet matkat kerryttävät vuosiomavastuuta. Siksi kaikki matkakuitit kannattaa säilyttää. Kela voi pyytää kuitteja nähtäväkseen.

Vuotuinen *matkakatto* on 300 euroa. Jos matkakatto täyttyy kalenterivuoden aikana, Kela korvaa ylittävän osan kokonaan. Kela seuraa matkakaton täyttymistä ja lähettää sen täyttyttyä asiakkaalle *vuosiomavastuukortin* (SV 191). Kun korttia näyttää kuljettajalle, matka ei maksa mitään.

## Matkakulujen seuraaminen

Matkojen omavastuuosuuden täyttymistä voi seurata Kelan sähköisestä asiointipalvelusta. Voit tulostaa asiointipalvelusta *väliaikaisen todistuksen* vuosiomavastuun täyttymisestä heti, kun vuosiomavastuu on vahvistettu ja tieto siitä postitettu sinulle. Voit myös ottaa kuvan asiointipalvelun näyttöruudusta, jolla väliaikainen todistus on.

Kela palauttaa liikaa perityt omavastuut sinulle ilman erillistä hakemusta.

## Milloin voit saada korvausta oman auton käytöstä?

Oman auton käytöstä voit saada korvausta, jos sinulla on tarpeesta *terveydenhuollon todistus* (SV 67). Korvausta on mahdollista saada 0,20 eu-

roa/kilometri 25 euron omavastuun ylittävältä osalta. Tästä seuraa se, että sinun kannattaa pyytää tarpeen osoittava todistus, jos matkasi on suunnatansa yli 100 km. Tarpeen voi perustella esimerkiksi julkisen liikenteen puuttumisella.

## Milloin voit saada korvausta taksin käytöstä?

Koska taksilla matkustaminen on kallista, taksin käyttö korvataan vain silloin, kun se on välttämätöntä. Taksia käytettäessä tarvitaan *hoitopaikan todistus* (SV 67) matkan tarpeellisuudesta. Todistus pitää säilyttää, sillä Kela voi pyytää sitä myöhemmin. Taksin käyttöä voi perustella potilaan terveydentilalla tai puutteellisilla liikenneolosuhteilla (esim. ettei julkista liikennettä käyttäen kerkeä vastaanotolle).

Jos osa matkasta on mahdol-

lista matkustaa julkisella kulkuneuvolla, voit käyttää taksia sillä osalla matkaa, kun julkisia kulkuneuvoja ei ole käytettävissä tai odotusaika kulkuneuvon vaihdon vuoksi venyisi yli tunniksi. Tällöin kaikki matkasta aiheutuneet kustannukset lasketaan yhteen ja niistä vähennetään yksi omavastuu (25 e/suunta).

Taksimatka pitää tilata tilausvälityskeskuksesta. Vain vakiotaksiasiakkaiden saanut henkilö voi tilata korvattavan matkan suoraan valitsemaltaan taksinkuljettajalta.

Yhdellä puhelulla voi tilata useamman matkan.

Matkoja, jotka yhteiskunta korvaa, yhdistellään kustannusten säästämiseksi. Siksi tilaamassasi kuljetuksessa voi olla myös muita potilaita. Heidän aikataulujensa vuoksi voit olla perillä tunteja ennen vastaanottoaikaasi ja joutua odottamaan paluukyytiä niin ikään tunnin. Matka-aikasi voi olla kaksinkertainen verrattuna suoraan taksimatkaan. Enintään se voi kuitenkin pidentyä 2 tunnilla.

Kuljetukseen ei tule muita asiakkaita, jos olet saanut terveydenhuollosta todistuksen oikeudesta matkustaa yksin (Todistus matkakorvausta varten, SV 67).

**Taksimattojen tilausnumero ja ohjeet löydät osoitteesta <https://www.kela.fi/nain-tilaat-taksin>.**

Taksimatkasta saa korvauksen heti taksissa näyttämällä Kela-korttia. Silloin maksat matkastasi enintään 25 euroa. Korvausta ei voi hakea jälkikäteen Kelasta.

Voit pysähtyä paluumatkalta hakemassa apuvälineitä terveyskeskuksesta tai sinulle määrättyjä lääkkeitä apteekista. Erikseen tehtyä lääkkeiden hakumatkaa apteekkiin ei korvata.

## Miten haet matkakorvauksia?

Hae korvauksia julkisella liikenteellä tai omalla autolla tehdyistä matkoista jälkikäteen Kelasta. Jos sinulla on oikeus korvattavaan taksimatkaan, korvaus huomioidaan jo matkaa maksettaessa.

Aikaa korvauksen hakemiseen on kuusi kuukautta. Voit hakea matkakorvausta OmaKelassa tai postittaa hakemuksesi. Oikea lomake on **Matkakorvaus (SV 4)**. Postita hakemus ja liitteet osoitteeseen Kela, PL 10, 00056 KELA.

Tarpeellisia liitteitä ovat kuitit maksuista sekä todistukset oikeudesta käyttää saattajaa tai omaa autoa (SV 67). OmaKelassa liitteet voi toimittaa kuvattuina tai skannattuina.

Verkossa voit hakea korvausta oman sairautesi hoitoon liittyvistä matkakustannuksista. Palveluun tunnistaututaan verkkopankkitunnuksilla. Jos tekemäsi matka liittyy lapsen tai puolison sairauden hoitoon, se ei onnistu sinun verkkopankkitunnuksillasi.

Asiointipalvelusta näet, onko hakemuksesi ratkaistu ja paljonko matkakorvausta saat. Saat kotiisi postitse myös kirjallisen päätöksen. Säilytä kuitit ja todistukset itselläsi siihen asti, kun olet saanut korvauspäätöksen. Kuitteja ja todistuksia voidaan tarvittaessa pyytää sinulta. ♦

Lisätietoja:  
<https://www.kela.fi/matkat>  
<https://sosiaaliturvaopas.fi/maksut/#715>



## Helenan tarina

Kirjoittaessani kirjaa lääkekannabiksesta, minulle kävi ilmeiseksi, että kyseinen kasvi vaikuttaa selvästi kipuun ainakin joillakin ihmisillä. Halusimme aidosti kuulla niiden ihmisten tarinoita, jotka ovat lääkkeestä hyötäneet. Kuten kaikki tiedämme, kipu on aina hyvin subjektiivinen kokemus. Ja kroonisessa kivussa ongelma on nimenomaan kipusäätelyssä, sekä kipua pahentavissa stressi-, mieliala- ja uniongelmissa. Itseäni henkilökohtaisesti kiinnostivat nimenomaan ihmisten kokemukset. Kipuahan mitataan subjektiivisin mittarein. Halusin kuulla, miten lääke on vaikuttanut nimenomaan ihmisen toimintakykyyn, jokapäiväiseen elämään.

**35-VUOTIAAN HELENAN TARINA HAVAINNOLLISTAA HYVIN**, miten lääkekannabis voi vaikuttaa toimintakyvyn kohentamiseen. Helena on juuri nyt valmistunut uuteen ammattiin, muuttanut uuteen kotiin ja elämä tuntuu elämisen arvoiselta ja seesteiseltä. Aina näin ei kuitenkaan ole ollut.

Helena oli vähän päälle parikymppinen joutuessaan vakavaan auto-onnettomuuteen. Hän istui pelkääjän paikalla auton törmäyshetkellä, ja tuulilasi lävisti hänen kasvonsa, mistä seurasi verisuoni-, lihas- ja hermovammoja. Näiden lisäksi Helena sai lukuisia murtumia ylävartalon alueelle ja oikean puolen keuhko painui kasaan murtuneiden kylkiluiden puhkaistua keuhkopussin. Helenan kiidätettiin yliopistosairaalaan, jossa hänen henkensä pelastettiin vaativassa operaatiossa. Kieli oli ommeltava kasaan, kaulan lihaksen ja suuret verisuonet, keuhkot, nenän ja kaularangan murtuma hoidettava. Helenan äidille oli jo soitettu, että tyttärellä on huonot mahdollisuudet selvitä hengissä. Verenhukka oli suuri.

Leikkauksen jälkeen Helena oli hengityskoneessa monta päivää tajuttomana. Hänet herätettiin kolmen päivän kulluttua leikkauksessa, vanhemmat olivat heräämisen hetkellä tapaamassa. Heille oli jo kerrottu, ettei tytär välttämättä pysty jatkossa edes puhumaan, opiskelemaan tai työskentelemään laaja-alaisten vammojen vuoksi. Ensimmäiset päivät kommunikointi tapahtui kirjoittamalla. Helenalle ei suostuttu peiliä antamaan, mutta hän otti selfieitä: kasvat olivat täynnä syviä arpia, ruokakaupassa lapsi alkoi itkeä, kun näki hänet. Sairaalaympäristössä kasvojen arpisuuden jotenkin vielä hyväksyi, mutta kotioloissa muiden reaktiot

olivat voimakkaita. Helena kärsi muistinmenetyksestä, hän ei muistanut mitään onnettomuudesta eikä ihan heti sitä aiemminkaan tapahtuneita asioita.

Sairaalasta päästyään ainoa ruoka, mitä Helena pystyi syömään, olivat vauvojen soseet ja vanukkaat. Paino tippui. Koska suun alueelta oli tunto poissa, Helena ei kertakaikkisesti tuntenut, missä ruoka oli suussa, eikä tuntenut, oliko jo nielaissut. Kielikipu oli melkoista. Helena joutui opettelemaan syömisen, puhumisen ja asioiden nimeämisen uudelleen. Ärrää tai ässää hän ei pystynyt sanomaan. Helena oli unohtanut paitsi kolarin ja sitä edeltävät tapahtumat, myös arjen askareet.

Alun kivuliaan toipumisvaiheen jälkeen Helena vieroittautui kaikista kipulääkkeistä parin vuoden aikana. Häntä kuntoutettiin takaisin työelämään. Vähitellen, vuosien mittaan vamma-alueelle kehittyi kuitenkin krooninen kiputila ja turvotusta. Käsien hermot ja verisuonet olivat ahtautuneet, jonka vuoksi ylimpiä kylkiluita jouduttiin poistamaan. Käsisivarsien ja niska-hartiaseudun kivut olivat tuostakin huolimatta jokapäiväisiä, ja vähitellen jouduttiin palaamaan opiaatteihin ja muihin kipulääkkeisiin. Leikkaukset todettiin epäonnistuneiksi.

Kivut olivat vuonna 2017 niin kovat, ettei Helena enää ollut pitkään aikaan pystynyt työhönsä kaupan myyjänä enää buprenorfiinillakaan. Liikunta piti jättää kokonaan, ja lääkkeillä oli sivuvaikutuksia, mm. itsetuhoajatuksia. Helena koki hermokipulääkkeet ja opiaatit turruttavina, eikä kipua pystynyt niilläkään hallitsemaan. Kivut olivat joka päivä sietämättömiä, kroppa oli kivun vuoksi jumissa. Kaularankaongelma oli huonontunut ja käteen oli syntynyt hermovaurio.

Helenan ulkomailla asuva miesystävä puhui Helenalle lo-

pulta kannabiksen kokeilemisen puolesta. Helena ei oikein uskonut, että kannabiksella voisi millään lailla olla vaikutuksia. Helena matkusti Espanjaan ja päätti tuona aikana kokeilla kannabista, olihan sillä myös tutkimuksiin perustuvaa näyttöä sen verran, että vaikutukset kiinnostivat.

Kävi pian ilmi, että Helena pääsisi lääkkeitään kannabiksen avulla. Vasta säännöllinen käyttäminen auttoi kipuun pitkäkestoisesti, satunnainen ainoastaan rentoutti sen aikaa, kun kehossa oli vaikutuksia jäljellä. Kipuvaikutus tuli välitömmästi. Helena sai nukkuttua, koko keho rentoutui eikä enää kokenut kivustakaan niin suurta stressiä. Aamut olivat jopa täysin kivuttomia! Ylipäätään elämä tuntui normalisoituvan, kipu ei enää hallinnut elämää kokonaan. Nyt alkoi tulla luotamusta, että elämässä voi ylipäätään pärjätä.

Lopulta oleskelu ulkomailla venähti puolen vuoden mittaiseksi. Tuona aikana Helena oli jättänyt kaikki opiaatit ja hermokipulääkkeet pois. Suomeen palattiin loppuvuodesta, ja jotenkin Helena urheena ajatteli pystyvänsä elämään ilman lääkkeitä tai kannabista, että kiputila olisi korjautunut pysyvämmiin. Näin ei luonnollisestikaan ollut, eihän kiputilan syy mihinkään ollut poistunut. Helenalle oli myös vaikeaa se, että cannabis on Suomessa laitonta. Heti Suomeen paluusta seuraavana, lääkkeettömänä päivänä, kivut olivat sietämättömät. Helena ei lopulta pystynyt kivuiltaan enää nukkumaan.

Kaikesta tästä viisastuneena Helena päätti ottaa yhteyttä kotipaikkakunnallaan entuudesta tuttuun lääkäriin, ja kävi kertomassa tilanteestaan. Lääkäri lupasi hoitaa asiaa ja oli keskustellut tutun kipulääkäriin kanssa. Helenalle järjestyi kannabisresepti kaiken tämän jälkeen vuonna 2018, yhdeksän vuotta kolarin jälkeen. Noina vuosina hän oli käynyt läpi kaikki Suomessa kivunhoitoon tarkoitetut lääkeryhmät saamatta joko riittävää vastetta kivun hoitoon tai liian vaikeiden haittavaikutusten vuoksi. Hän tutustui myös erilaisiin lääkkeettömiin kivunhoitomuotoihin, mm. naprapatiaan, hermoratahierontaan, akupunktioon ja osteopatiaan. Lämpöhoidot tulivat osaksi jokapäiväistä elämää. TENS-laitteesta hän ei hyötynyt; sensorit on laitettava alueelle, missä on ihotuntoa jäljellä, eikä sen käyttö siksi onnistunut. Helenalle kannabisreseptin kirjoitti erilaisten kiputilojen hoitoon erikoistunut lääkäri.

Helena on siis pystynyt palaamaan työelämään osa-aikaisesti. Työ tapahtuu näyttöpöytätyönä, vaatii säännöllistä lihashuoltoa ja liikuntaa. Verrattuna aikaisempaan ero on kuin yöllä ja päivällä. "Siinä missä aiemmin, kaikista opiaateista ja kipulääkkeistä huolimatta toivoin kivun vuoksi lähinnä kuolemaa, nyt olikin mahdollisuus lähteä liikkeelle ja hallitsin taas omaa elämääni." ♦



Marja Vihervaara      Aleks Hupli  
**LÄÄKEKANNABIS**  
Tiedettä ja tosielämän tarinoita



B A S A M  
B O O K S

### Lääkkekannabiksesta apu kipuihin?

Kansainvälisen kannabistutkimuksen uusimpia löytöjä. Yli kaksikymmentä lääkekannabiksen käyttäjää kertoo kirjassa oman tarinansa. Kirjoittajat ovat Suomen johtavia asiantuntijoita.

TARJOUS 31.12.2021 saakka  
Jäsenille 20 % alennus kirjasta  
(norm. 32,90).

Tilaukset verkkokaupassa koodilla KIPU

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



Kuvassa Taina Lahti.  
**KUVA** Anu Frosterus Setälä

## Vuoden Auttaja 2021 – palkinnon saaja on valittu!

Suomen Kipu ry:n jäsenistö valitsi Taina Lahden Vuoden Auttaja –palkinnonsaajaksi. Lahti (YAMK) työskentelee stimulaattorihoitajana HUS Neurokeskuksessa, Neurokirurgian yksikössä.

Vuodesta 2003 alkaen Suomen Kipu ry on palkinnut Vuoden Auttajana henkilön tai tahon, joka on vaikuttanut myönteisesti kipua sairastavien elämään.

– Vuoden Auttaja -palkintoja on vuosien saatossa jaettu terveydenhuoltoalan ammattilaisille, vapaaehtoisille sekä muutaman kerran hoitotiimeille, yhdistyksen puheenjohtaja Ritva Johansson kertoo. Yhdistyksen jäsenistö päättää sekä ehdokkaista että palkituista, joten tunnustus on nimenomaan potilaiden kiitos.

Tänä vuonna jäsenistö kiitti Lahtea erityisesti potilaslähtöisestä asenteesta hoitotyössä sekä kunnioituksesta potilaita kohtaan. Hän pyrkii löytämään ratkaisun stimulaattoriongelmiin, ja jos itse ei pysty auttamaan, hän vie asiaa pikaisesti eteenpäin auttaakseen potilasta. Hän näkee potilaat ihmisenä ja ymmärtää että kipu on kokonaisvaltaista ja kivunhoitoon ei ole vain yhtä ratkaisua, potilaat kertovat.

Taina Lahti ilahdutti potilaiden antamasta kiitoksesta.

– Olen todella liikuttunut tästä huomionosoituksesta! Tuntuu ihanalta! Kiitos! Oikeastaan tämä kunnianosoitus kuuluisi heille, joiden

”kipustimulaatiohoitopolulle” olen saanut osallistua. Olen unelmatyössä; saan tehdä yhteistyötä taitavien yhteistyökumppaneiden kanssa ja erityisesti motivoituneiden potilaiden kanssa, jotka haluavat saada parhaan mahdollisen hyödyn stimulaatiohoidoista. Koen itse oppivani tämän yhteistyön kautta merkittäviä asioita hoitojen toimivuudesta,

elämästä ja kivun hoidosta. Koen oman asiantuntijuuteni säilyvän vain jatkuvan koulutautumisen kautta. Erityisesti potilaiden antama palaute, ajatukset ja yhdessä selvitetty ongelmat ovat merkittävästi kasvattaneet tietoa- ja kokemuspääomaani sekä muovannut minua ihmisenä ja sairaanhoitajana!

Nyt valittu Vuoden Auttaja -palkinnonsaaja on 17. palkittu. Pitkäaikainen yhteistyökumppanimme Tempur Sealy Suomi palkitsee Taina Lahden stipendillä ja kunniakirjalla myöhemmin syksyllä. Tempur Sealy Suomi on jakanut jo usean vuoden ajan terveydenhoidon ammattilaisille kannustusstipendejä, joiden tarkoituksena on kiinnittää huomiota valittujen henkilöiden erikoisosaamisalaan ja nostaa tärkeää työtä tekevien terveysalan ammattilaisten arvostusta. ♦

### Lisätietoja:

Stimulaattorihoitaja Taina Lahti (YAMK), HUS Neurokeskus, Neurokirurgian yksikö.  
 puh. 050 427 1461, taina.lahti@hus.fi

Suomen Kipu ry

Toiminnanjohtaja Kaisa Hirn, puh 045 355 2825,

kaisa.hirn@suomenkipu.fi

Puheenjohtaja Ritva Johansson, puh: 040 866 8698,

ritva.johansson@suomenkipu.fi

# Neuromodulaatiolla hoidetaan neuropaattista kipua

**NEUROMODULAATIOLLA TARKOITETAAN ERILAISTEN KESKUSHERMOSTO-OIREIDEN LIEVITYSTÄ** joko kohdennetun sähköstimulaation tai lääkepumpppujen avulla. Pitkittynyttä neuropaattista kipua hoidetaan neuromodulaation keinoin yleensä selkäydinstimulaatiolla, jossa kohdennetaan sähköärsytystä selkäytimen takaosan päälle viedyn elektrodin kautta. Kipua välittäviä hermoratoja ikään kuin ”häiritään tai ruuhkautetaan”, jolloin potilas voi tuntea kipualueella kevyttä tuntemusta/”muurahaisten kävelyä”. Tämä tuntuu yleensä potilaasta miellyttävämältä kuin kivun aiheuttama tuntemus.

Elektrodin asennuksen jälkeen potilas testaa stimulaattoria noin viikon kotona. Jos potilas kokee saavansa riittävän lievityksen, asetetaan hänelle pysyvä impulssi-generaattori. Neuromodulaatiohoidot ovat vain oiretta lievitäviä, ne eivät poista oireen aiheuttajaa. Se voi kuitenkin parhaimmillaan parantaa toimintakykyä niin paljon, että voi aloittaa, vaikka liikuntaharrastuksen, joka on ollut mahdotonta kovan kivun vuoksi.

*Kysymys: Suomessa kivuntutkimus ja -hoito menevät vauhdilla eteenpäin, ja potilaat saavat avun yhä uusista hoitomuodoista. Neuromodulaatiohoito on monelle kuitenkin vielä vieras asia. Millaista on työsi? Miten aloitat haastavat työpäivät, ja miten pidät itsestäsi huolta?*

**Taina Lahti:** Työn kuvaani kuuluu kulkea kipupotilaan matkassa yleensä jo valmistauduttaessa ensimmäiseen leikkaukseen ja yhteinen matkamme jatkuu joskus vuo-

sien ajan, eli potilaalla on hoitosuhde Neurokirurgian yksikköön niin kauan kuin hänellä selkäydinstimulaattori on. Toisten kanssa tapaamme useammin ja toisten kanssa viimeistään impulssigeneraattorin eli akun vaihdon yhteydessä. Tavoitteenani on aloittaa jokainen päivä ns. puhtaalta pöydältä eli jokaisella päivällä on mahdollisuus tarjota minulle parastaan. Toki jotkin päivät eivät nyt suju ihan tuon tavoitteen mukaan, mutta suurin osa kyllä! Olen kyllä viime aikoina havainnut, että maanantait ovat niitä, jotka eivät suju, koska olen jäänyt ikään kuin viikonloppumoodiin. Myös perehtyminen ongelmiin ja haasteisiin sekä kaikkien mahdollisten konsultointi auttaa ratkaisujen löytämisessä. Toki nykyisin suurin haaste on se, että olen menettänyt hoitajapulalle työparini. Työmäärä on ollut jo pitkään liian suuri yhdelle työntekijälle ja se näkyy siinä, että potilaiden on vaikea tavoittaa minua. Ja se taas tarkoittaa, että asioiden ja ongelmien käsittely viipyy. Tätä ongelmaa en pysty ratkaisemaan tällä hetkellä käytettävissä olevilla keinoilla, mutta toivottavasti huomina on parempi! Pidän itsestäni huolta sillä, että nukun tarpeeksi. Mielellään sen 8 tuntia yössä. Toisaalta työn vastapainoksi vietän aikaa perheen kanssa, pidän kukista ja puutarhanhoidosta. Minulla on neljä lastenlasta ja he tarjoavat aika kivaa toimintaa ja ”läsnäolo” harjoitusta. Lisäksi vietän kahdesti päivässä tunnin bussissa, joka on sitä ihan omaa aikaa. Ehtii lukea tai neuvoja tai muuta sellaista. ♦

## LYHYET

### Kipu ja Migreeni -työryhmän kokous

Eduskunnan Kipu ja Migreeni -työryhmä käsitteli 26.4.2021 kokouksessaan palvelupolkuja. Saimme hyvän alustuksen asiaan Jyväskylän Ammattikorkeakoulun (JAMK) lehtorilta Anne Koivistolta. Heillä oli juuri loppunut kolmen vuoden Palvelupolut kuntoon (PAKU) -hanke. Hankkeesta löytyy lisätietoja osoitteesta <https://www.jamk.fi/paku>.

Kokouksessa todettiin, että palvelupolku on niin sisällöllinen, kuin rakenteellinenkin kysymys. Esille nousi myös kysymys siitä, pitäisikö palvelupoluista olla ohjeistusta/kuvausta Käypä Hoito -suositusten rinnalla. Potilaan kokonaisvaltainen tilanteen kartoitus voisi lyhentää paranemisaikaa ja mahdollistaa näin nopeamman työelämään palaamisen pitkien sairauslomien sijaan.

### Kipupuomi -lehden lukijakysely

Kipupuomi on Suomen Kipu ry:n neljä kertaa vuodessa ilmestyvä jäsenlehti. Lehdessä muun muassa kerrotaan ajankohtaisista kipuun liittyvistä asioista, kivunhoidosta eri muodoissaan sekä Suomen Kivun toiminnasta.

Haluaisitko kertoa mielipiteesi lehden nykyisestä sisällöstä tai toivoa, millaista sisältöä haluaisit tulevaisuudessa lehdessä nähdä? Vastaa Kipupuomin lukijakyselyyn ja ole mukana vaikuttamassa!

Kyselyyn voi vastata nimettömänä ja sen vastauksia käytetään Kipupuomi -lehden kehittämiseen ja yhdistyksen toiminnan raportointiin. Kyselyyn pääset tästä osoitteesta: <https://www.suomenkipu.fi/ajankohtaista/lukijakysely>.

# ”Elämänlaatuni on parantunut”

Neuro Cryo Stimulaatiosta viimein apu Raimon krooniseen kipuun.

**RAIMO ON KÄRSINYT KROONISTA KIPUA** 11 vuoden ajan ja liikkuu rollaattorin avulla. Kivut alkoivat vuonna 2009 epäonnistuneen leikkauksen jälkeen. Kivun tunne (VAS-asteikolla arvioituna 8-9) tuntuu päivittäin nivusen alueella, jossa on arpikudosta. Raimoa on hoidettu vuosien aikana useissa eri hoitopaikoissa, ja hän on käyttänyt pitkään voimakkaita kipulääkkeitä. Kipua on hoidettu lääkityksellä, fysioterapialla sekä hieronnalla. Fyysiset kivut ovat aiheuttaneet myös henkistä kuormitusta.

Lukiessaan Kipupuomi-lehteä syksyllä 2020 Raimo luki Cryonic-laitteella annettavasta Neuro Cryo Stimulaatio (NCS)-huippukylmähoidosta ja sen vaikutuksista. Raimo tavoitti NCS-hoitoa käyttävän fysioterapeutin ja pääsi hänen vastaanotolleen. Vastaanotolla hän kävi kolme kertaa ja kokemukset olivat hyvät. Raimo koki hoitojen välillä usean päivän ajan lähes kivuttomia (VAS 2-3) päiviä. Fysioterapeutti ohjasi Raimon Turun MyFascia studiolle jatkohoitoon.

Hoidoissa on päähoitona käytetty NCS-hoitoa sekä lisänä manuaalisia käsittelyitä kehon jännitystilojen sekä hermoston kuormituksen tasapainottamiseksi. NCS-huippukylmää on käytetty arpikudoksen alueen hoitoon, jolloin hoitovaste on ollut todella hyvä. Yhdessä löydetyn hoitotasapainon myötä Raimo on pystynyt lopettamaan kipulääkityksen lähes kokonaan, ja hän on aktivoitunut fyysisesti hoitojakson aikana. Tällä hetkellä Raimo pystyy harjoittelemaan kehon eri liiketasoilla lähes päivittäin. Raimo on nyt loppukevään aikana kävellyt kauppaan niin, että hänen ei ole tarvinnut välillä pysähtyä huilaamaan rollaattorin päälle. Aiemmin tämä ei ole onnistunut, vaan hänen on pitänyt tauottaa kävelemistä useampia kertoja kauppareissun aikana. ♦

*MyFascia-terapeutti Pasi Jaakola, Turku: Cryonic-huippukylmähoito eli NCS-hoito: kudos jäädytetään Cryonic-laitteesta tulevalla -78,5-asteisella hiilidioksidikidesuihkulla aiheuttaen samalla myös hieman painetta kudokseen. Hoito on nopea ja kivuton. Havaintoni NCS-hoidosta: 1) nopea vaikutus kivun tuntemukseen. Kun kivun tunnetta saadaan vähemmäksi, silloin myös hermoston kuormitus vähenee 2) kudoksen relaksaatio nopeaa 3) miellyttävä ja turvallinen käyttää, nopea hoitovaste. Voi hoitaa koko kehon alueita tarpeen mukaan. Käytän NCS-hoitoa yksittäisenä hoitona tai manuaalisten käsittelyiden yhteydessä. Olen positiivisesti yllätynyt hoidon vaikutuksesta. Käytän NCS-hoitoa pääasiassa kivunhoidossa sekä palautumisen tehostamisessa.*

**Lisätietoja NCS-hoidoista: [www.cryonic.fi](http://www.cryonic.fi)**



#### Ote hoitoraportista:

- Hoitokerta-1: kivun tunne VAS – asteikolla 9. Asiakas hyvin herkkä, hermossossa paljon kuormitusta, ei pysty rentoutumaan. Kotiin lähtiessä, kivun tunne VAS-asteikolla 3.
- Hoitokerta-5: Asiakas pirteämpi, keho jännittynyt, pystyy jo hieman rentoutumaan. Hoidettu arpikudosta Cryonicilla. Tullessa VAS 8, lähtiessä VAS 2.
- Hoitokerta-10. Asiakas motivoituneempi, keho edelleen jännittynyt mutta pystyy paremmin rentoutumaan. Hoidettu Cryonicilla. kivun tunne VAS 8, lähtiessä VAS 2.

#### Raimon kokemukset:

- Parhaan avun kivun vähentymiseen olen saanut, kun NCS-hoidot on aloitettu
- NCS-hoidon vaikutus on ollut uusi kokemus, vähentää heti kivun tuntemusta ja on miellyttävä ihon pinnalla
- Koen ensimmäistä kertaa, että minua on kuunneltu ja hoito on ollut ammattitaitoista
- En saanut mistään suosituksia, jouduin itse hakemaan avun, olen todella tyytyväinen uusiin hoitoihin
- Elämänlaatuni on parantunut

## Ei ole niin pientä asiaa, ettei voi soittaa

**ON TIISTAI-ILTAPÄIVÄ JA KELLO LYÖ VIISI.** Tukipuhelimen vapaaehtoinen odottaa avoimin mielin ja herkällä korvalla puhelua, valmiina kuuntelemaan ja keskustelemaan matalalla kynnyksellä vertaistukea tarvitsevaa tai haluavaa. Soittoa ei kuitenkaan kuulu. Päivystäjät tietävät syyn linjan hiljaisuuteen; kaikki eivät vielä tiedä linjan olemassaolosta.

Tukipuhelimesta vapaaehtoisina vertaistukijoina toimivat Outi ja Juha harmittelevat, että linja pysyy näin hiljaisena, vaikka monissa yhteyksissä on käynyt ilmi tarve ulkopuoliselle kuuntelijalle.

Molemmilla on pitkä tausta vapaaehtoistyön parissa, sekä oma krooninen kiputilanne, jonka kanssa he ovat itse päässeet tasapainoon ja haluaisivat nyt tarjota tukeaan muille ihmisille.

”Meillä on sellainen käsitys ja voisiko sanoa tuntemus, että niitä, joilla on tarve puhua, on paljon enemmän kuin soitattajien määrästä voisi kuvitella. Kipukroonikolla ei välttämättä ole sellaisia läheisiä kenen kanssa keskustella, eivätkä he ehkä halua omilla murheillaan vaivata. Kaikilla ei myöskään ole perhettä tai läheisiä, kenelle puhua”, kertoo Juha.

Tukipuhelin ei ole varsinaisesti neuvontaa varten, eivätkä vapaaehtoiset ole terveydenhuollon ammattihenkilöitä, mutta kyllä hekin jakavat tietoa, jos heillä sitä on. Puhelut tulevat eri puolilta Suomea, eikä vapaaehtoisilla ole paikkakuntakohtaisia tietoja esimerkiksi lääkäreistä, mutta monesti he osaavat ohjata, minne voi olla yhteydessä kysymysten tiimoilta ja selvittää vaikkapa paikallisten vertaistukiryhmien toimintaa.

Tukipuhelimesta on kyse erityisen matalan kynnyksen toiminnasta. Soittaakseen ei tarvitse olla jäsen eikä miettiä etukäteen mistä tai miten puhutaan. Riittää, että on tarve. Oli se sitten yksinäisyyden tunne kivun kanssa tai toive em-

paattisesta vuorovaikutuksesta. Sitäkään ei tarvitse määrittellä, jokainen kokee omalla tavallaan tarpeensa, elämänsä sekä kipunsa. Puhelu maksaa sen, mitä liittymäsi puhelut normaalisti maksavat, eli lisämaksuja tai agendaa jäsenhankinnalle ei tukipuhelintoiminnassa ole.

”Parasta tässä on se, että saa jutella erilaisten ihmisten kanssa. Yritän olla sanomatta suoraan mitään ratkaisuja, vaan ehdotan ja ihminen yleensä itse tajuaa mistä on kyse, se on se paras”, Outi kertoo toiminnan hyvistä puolista. ”Emme me pure ja meilläkin on kiputaustaa” hän rohkaisee soitattajia.

Juha jatkaa;

”Parasta on, kun on ollut kuulijana, korvina jollekin, vaikka on itsekkin puhelias”, hän naurahtaa. ”Usein puhelut päättyvät hyvään palautteeseen: olipa mukava että pääsi avautumaan toiselle ihmiselle, joka ymmärtää ja on verrattavissa olevassa tilanteessa. Ei ole niin pientä asiaa, ettei meille voi soittaa.”

Jos mietityttää viitsikö soittaa tai empii asian kanssa, tukipuhelimeen vastaavat lähettävät terveiset, että puhelu odotetaan ja soittoja toivotaan enemmän. Vastassa on vertainen. Monesti ihmiset odottavat liian pitkään, ennen kuin puhuvat. Ei tarvitse olla pakottava tarve ja paha tilanne ennen kuin soittaa. Rankkojakin aiheita ja tilanteita on tullut käsiteltyä puheluissa, mutta kaikesta on aina selvitty, soitattajan ei tarvitse sitä murehtia.

”Motiivini lähteä aktiivisesti mukaan vapaaehtois- ja vertaistukitoimintaan oli se, että olen itse joutunut hyvinkin tummien vesien läpi kahlaamaan oman tilanteeni kanssa ja silloin ei saanut tämänkaltaista apua. Olen ajatellut, että kun olen itse empaattinen ihminen arkielämässä muutenkin ja haluan tarjota apuani muille miten vain voin, että jos pystyisi jonkun toisen taivalta helpottamaan. Etenkin alkuvaihe kroonisesta kivusta kärsivälle on monesti pahin ja rankin, kun ei ole vielä sopeutunut. Itse olen ehtinyt jo sopeutumaan ja pystyn nyt olla tukena muille. Itselläni oli silloin tuen tarvetta muttei sitä ollut” jakaa Juha ajatuksistaan.

Sanoma lyhyesti ja ytimekkäästi on; yksin ei tarvitse jäädä, puheluasi odotetaan ja arvostetaan. ♦

## TUKIPUHELIMEMME PÄIVYSTÄVÄT JOKA VIIKKO!



**TUKIPUHELIN**  
**050 464 4333**  
tiistai & torstai klo 17-19

**MIEHILTÄ MIEHILLE**  
**TUKIPUHELIN**  
**050 327 5396**  
maanantai klo 18-20



# Selkäydistimulaattori mahdollistaa minulle kivuttomamman elämän



**SELKÄYDISTIMULAATTORIN ASENNUKSESTA ON NYT KULUNUT REILU NELJÄ VUOTTA.** Päiväkään en ole asennusta katunut, vaikkakaan heti asennuksen jälkeen ei tuntunut siltä, että onpa kiva koje. Säättöjen kohdilleen saaminen ja kaukosäätimen kantaminen mukanaan vei luonnollisesti oman aikansa, mutta kun näin jälkepäin ajattelen kulunutta aikaa laitteen kanssa, saan olla onnellinen siitä, että minun kohdallani stimulaattori toi toivotun tuloksen - se mahdollistaa minulle liikkumisen, joka hermokipujen takia laski melkoisen huonolle tasolle sairastumiseni jälkeen.

Se, että pystyn kuntouttamaan itseäni kivuttomammin ja ajatukset ovat selkeämpiä ilman turhia lääkkeitä, luo uskoa tulevaisuuteen ja nostaa mielialaa huomattavasti. Minun kohdallani, kun suurimmaksi haasteeksi lääkkeiden kohdalla osoittautui toimimattomuus tai pahat sivuvaikutukset. Itse sinnikkäästi kokeilin kaikki mahdolliset vaihtoehdot ja variaatiot mitä lääkäri minulle kokeiltavaksi kirjoitti, mutta kun mikään ei sopinut, niin lääkäri ehdotti kokeiluun selkäydistimulaattoria.

Olin lukenut muutaman artikkelin, tutustunut lääkäritäni saamaan materiaaliin ja kuullut toisten kipupotilainen kokemuksia, jotka osaltaan helpottivat päätöstäni stimulaattorin asennusta ajatellen. Lisäksi lääkäri selosti minulle

hyvinkin yksityiskohtaisesti, kuinka asennus tapahtuu ja miten sitten lähdetään oikeita säätöjä hakemaan, eli koin, että sain riittävästi tietoa ja tukea päätöksen tekemiseen. Stimulaattorin asennukseen pääsin melko nopeasti ja se loi tunteen, että kipuni oli otettu todesta.

Elämä stimulaattorin kanssa tuntui alkuun haastavalta, säädöt olivat opetteluun alla, leikkaus-/haavakivut tuntuivat kovilta ja odotukset laitteen suhteen oli korkealla. Turhautumiseltakaan ei alussa välttynyt ja mielessä kävi varmaan useammankin kerran, että olinkohan ihan hullu, kun tällaiseen lähdin mukaan – onneksi kuitenkin sinnikkäästi menin päivästä toiseen ja opin käyttämään laitetta niin, että saan siitä parhaan mahdollisen hyödyn itselleni. Tällä hetkellä ajatus elämästä ilman stimulaattoria tuntuu pelottavalta ja kivuliaalta.

Stimulaattori mahdollistaa minulle kivuttomamman ja liikkuvamman elämän – ilman sitä en tiedä millä asteella kipuni olisivat ja toisaalta ihan hyvä niin. Täysin kivuttomaksi en itseäni saa, mutta sitäpä en enää pitkään aikaan ole edes haaveillut, vaan olen hyväksynyt kipuni osana minua. Hyväksymisen myötä olen löytänyt elämästäni paljon hyvää ja arjen touhutkin sujuvat jo omalla rutiinillaan.

Laitteen hyödyn muistaa muun muassa silloin, kun ei ole

aamalla muistanut syystä tai toisesta säätää laitetta päivän touhuihin sopivaksi ja jossain vaiheessa havahtuu epätavallisen koviin kipuihin alaselän tai jalkojen osalta – pelkkä kaukosäätimellä katsominen riittää toteamaan, että ei ole ihmekään, jos stimulaattori on yöajan asetuksilla ja koko päivä on tullut touhuttua laitteen ollessa niin sanotusti puoliteholla. Viimeistään se aina muistuttaa itseäni siitä, että laite toimii kohdallani hyvin, kunhan vaan muistan aina laittaa säädöt kohdilleen.

Stimulaattori ei toki kaikille tuo samaa helpotusta, kuin itselleni. On kuitenkin muistettava, että ilman kokeilua ei voi tietää ja ainakin itse kannustan kipupotilaita kokeilemaan, jos heille se tilaisuus eteen tuodaan. ♦

Selkäydistimulaatiossa stimulaattori asennetaan joko paikallispuudutuksessa, yleisanestesiassa tai epiduraalipuudutuksessa selkäytimen ja luukanavan väliseen epiduraalitalaan. Laitteen patteri asennetaan ihonalaiskudokseen vatsanpeitteisiin tai pakaroiden alueelle. Laitteella stimuloidaan hermojuuria sähköisesti ja potilas ohjaa stimulaattorin toimintaa itse kaukosäätimellä.

Selkäydistimulaattoria käytetään yhtenä hoitovaihtoehtona yleensä hermovauriokivuuissa. Sen lähettämällä sähköimpulsseilla pyritään syrjäyttämään kipuaistimuksen kulku aivoihin.

*Lähde: Suomen Kipu ry:n Menetelmiä lääkkeettömään kivunhoitoon ja Kroonisen kivun ensihoito –oppaat*

Oletko kiinnostunut kuulemaan lisää selkäydistimulaattorista ja sen toiminnasta kivun hoidossa? Suomen Kipu ry järjestää 9.6.2021 klo 18-19 webinaarin, johon selkäydistimulaattorista tulee puhumaan ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri Ville Puisto. Webinaarin lopussa on aikaa myös osallistujien kysymyksille. Webinaari järjestetään etäyhteydellä Microsoft Teams -alustalla. Osallistuminen on ilmaista ja tilaisuus on kaikille avoin: kipua itse sairastaville, heidän läheisilleen sekä ammattilaisille ja muille aiheesta kiinnostuneille. Jos haluat osallistua webinaariin, ilmoittaudu laittamalla sähköpostia osoitteeseen [toimisto@suomenkipu.fi](mailto:toimisto@suomenkipu.fi). Ilmoittautuneet saavat ennen webinaaria sähköpostiinsa linkin, josta tilaisuuteen pääsee osallistumaan.

## Hyvän arjen eväät -ryhmä yhteistyössä Metropolian kanssa

Suomen Kipu ry ja Metropolia Ammattikorkeakoulu toteuttavat yhteistyössä ryhmätoimintaa ikääntyneille. Ryhmätoiminta toteutuu 6 kertaa syksyn 2021 aikana Metropolia Ammattikorkeakoulun Myllypuron kampuksella, oppimisympäristö HyMy-kylässä Helsingissä. Mikäli syksyllä on edelleen kokoontumisrajoituksia, toteutuu ryhmä etäyhteydellä. Ryhmän toteutuksesta vastaavat sosiaalialan, vanhustyön ja toimintaterapian opiskelijat opettajiensa ohjauksessa.

Ryhmään otetaan ilmoittautumisjärjestyksessä 10-12 vapaaehtoista osallistujaa ja he yhdessä opiskelijoiden kanssa ideoivat ryhmäkertojen sisältöä. Tavoitteena on tukea hyvää ja omannäköistä arkea, jakaa kokemuksia vertaisten kanssa ja kukaties oppia jotain uuttakin.

Osallistujilta kerätään myös palautetta ja kokemuksia toiminnasta. Ryhmätoiminta on osallistujille makutonta.

Ryhmä kokoontuu kuutena peräkkäisenä maanantaina klo 14-15.30 6.9. alkaen. Ilmoittautumiset ryhmään 22.8. mennessä [toimisto@suomenkipu.fi](mailto:toimisto@suomenkipu.fi) tai 045 129 0707.

 Metropolia

SUOMEN KIPU RY



Liity jäseneksi netissä  
[suomenkipu.fi/liity](https://suomenkipu.fi/liity)



## Kipu ja työ kohtaavat -hanke alkaa

**KUN KIPU JA TYÖ KOHTAAVAT**, asiat eivät aina suju mutkitta. Jatkuvalla kivulla on monia vaikutuksia, jotka voivat heijastua myös työhön: esimerkiksi muistihäasteitä, väsymystä tai vaikeuksia selvittää entiseen tapaan fyysisistä tai istumisesta vaativista työtehtävistä. Mieleen voi nousta monia kysymyksiä kivun ja työn yhdistämisestä. Voinko jatkaa työssäni kipujen kanssa? Onko olemassa tukikeinoja tai apuvälineitä, jotka olisivat tilanteeseeni sopivia? Miten muut ovat selvinneet? Kipua sairastava voi joutua pohtimaan esimerkiksi alan vaihtamista, työkavereiden tai työnantajan suhtautumista ja omaa jaksamistaan muuttuneessa tilanteessa. Oikeaa tietoa tukikeinoista tai kivuista voi olla hankalaa löytää ja voimavarat niiden etsimiseen olla vähissä.

Kaikkien kipua sairastavien tilanne ei mahdollista työelämässä pysymistä. On kuitenkin monia, joiden työssäjaksamista, työssä pysymistä tai työhön paluuta olisi mahdollista tukea esimerkiksi kivunhallintakeinoja vahvistamalla tai lisäämällä sekä erilaisilla työn mukautuksilla ja apuvälineillä. Näistä tarvitsisivat lisää tietoa kaikki kivun ja työn kanssa tekemissä olevat: kipua sairastavat, sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset sekä työnantaja- tai esihenkilöasemassa olevat.

Suomen Kipu ry:ssä on tiedostettu kipua sairastavien työelämähaasteet. Kipuun ja työhön liittyvästä toiminnasta ja vaikuttamistyöstä on myös esitetty yhdistykselle useita toiveita. Nyt Suomen Kipu ry on saanut STEAlta rahoituksen kolmivuotiselle Kipu ja työ kohtaavat -hankkeelle vuosille 2021-2023, joten tähän tarpeeseen pystytään vastaamaan. Kipu ja työ -hanketta siirrytään toteuttamaan kaksi yhdistyksen työntekijää, **Heidi Krogell** ja **Jenni Tarhanen**.

Hankkeen tarkoituksena on tukea kipua sairastavia löytämään keinoja, joiden avulla työelämässä olisi halutessaan mahdollista pysyä tai palata sinne. Sen lisäksi tavoitteena on kouluttaa työnantajia ja ammattilaisia kivuista ja niiden

huomioimisesta työelämässä. Hankkeessa tullaan järjestämään monipuolista toimintaa, esimerkiksi ryhmiä, webinaareja ja teemailtoja. Valtaosa hankkeen toiminnasta järjestetään verkon välityksellä, jotta osallistuminen on mahdollista ympäri Suomea mahdollisimman matalalla kynnyksellä. Tarkoituksena on paitsi tarjota tietoa kivuista sekä kipujen ja työn yhdistämisestä, mutta myös vertaistukea työelämässä oleville kipua sairastaville. Hankkeen toiminnan sisältöjen suunnitteluun pääsevät halutessaan mukaan he, joita asia koskettaa ja ensimmäiset suunnittelutyöpajat kipua sairastaville, työnantajille/esihenkilöille sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille tullaan järjestämään jo tänä kesänä.

Parhaassa tapauksessa työelämä voi tukea kipujen kanssa elämistä. Työllä on mahdollisuus esimerkiksi tuoda päivään rakennetta ja sosiaalisia kontakteja, lisätä merkityksellisyden ja tarpeellisuuden tunteita sekä tuoda taloudellista turvaa. Myös osalle kipua sairastavista työ voisi olla voimavara, joten tehdään yhdessä kipujen ja työn kohtaamisesta hieman mutkattomampaa. ♦

Kipu ja työ kohtaavat -hankkeen toimintaa voit seurata Suomen Kivun sosiaalisesta mediasta tai verkkosivuilta:  
Verkkosivut: [suomenkipu.fi](http://suomenkipu.fi)  
Facebook: Suomen Kipu ry  
Instagram: [suomenkipury](https://www.instagram.com/suomenkipury)

Hankkeeseen liittyvistä asioista voit myös olla yhteydessä:  
Hankepäällikkö Heidi Krogell:  
045 117 3131, [heidi.krogell@suomenkipu.fi](mailto:heidi.krogell@suomenkipu.fi)  
Hankeasiantuntija Jenni Tarhanen:  
050 303 3221, [jenni.tarhanen@suomenkipu.fi](mailto:jenni.tarhanen@suomenkipu.fi)

## Tulevaisuuden sote-keskus -hanke

Vantaalla ja Keravalla kehitetään sote-palveluita yhdessä asiakkaiden ja järjestöjen kanssa.

**VALTAKUNNALLISEEN SOTE-UUDISTUKSEEN** liittyvä kehittämistyö on täydessä vauhdissa Vantaan ja Keravan alueella. Vantaan ja Keravan yhteinen sote-uudistushanke on osa valtakunnallista sote-kehittämistä, ja se toteutetaan vuosina 2020-2022. Asiakkaalle sote-uudistus näyttäytyy saavutettavampina ja vaikuttavampina sote-palveluina.

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat läsnä elämässämme vauvasta vaariin, neuvolasta arvokkaan ikääntymisen tukeen. Sosiaali- ja terveyspalvelut koskettavat meitä kaikkia ja terveydenhoitajat, sosiaalityöntekijät sekä lukemattomat muut ammattilaiset varmistavat, että meillä on hyvä elää ja toteuttaa itseämme.

Sosiaali- ja terveyspalvelut eivät kuitenkaan ilmesty meille itsestään. Nykyisen hallituksen luotsaamassa sote-uudistuksessa tavoitteena onkin mm. turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut koko Suomen alueella ja parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Vantaan ja Keravan sote-palveluita kehitetään moniammatillisesti sekä moniäänisesti. Palveluiden kehittämisessä mukana ovat myös järjestöt, seurakunnat ja toki asiakkaat.

Niin asukkaita, asiakkaita kuin järjestöjä ja kolmannen sektorin toimijoitakin otetaan mukaan kehittämiseen, jotta saadaan aikaan tasa-arvoisia, oikein kohdennettuja ja vaikuttavia palveluita, kertoo erikoisasiantuntija **Kati Fa-**

**gerström**. – Tarkoituksena tässä hankkeessa on kehittää yhdessä. On tärkeää saada kaikkien sote-palveluita käyttävien ääni kuuluviin ja luoda palvelupolkuja myös järjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa. Osallisuus näkyy niin työryhmiin osallistumisena, kyselyinä kuin haastatteluina. Osallisuus voi olla kertaluonteinen tai pysyvä jäsenyys työryhmässä jonkun kehittämisen teeman ympärillä.

Suomen Kipu ry:n toiminnanjohtaja **Kaisa Hirn** on mukana paljon palveluja käyttävien asiakkaiden vastaanottotoiminnan kehittämistyötä pohtivassa työryhmässä. Toisena järjestöjäsenenä työryhmässä on Vantaan mielenterveysyhdistys Hyvät Tuulet ry.

– On hienoa, että kehittämishankkeeseen on kutsuttu mukaan sote-alan ammattilaisten lisäksi myös kansalaisjärjestöjä, Hirn kiittää. Potilaiden äänen kuuleminen jo varhaisessa vaiheessa toimintaa suunniteltaessa varmistaa palvelujen laadun ja parhaan mahdollisen hoidon.

Sote-uudistusta valmisteltaessa Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman ja palveluiden kehittämisen lisäksi painopiste on myös sote-palveluiden järjestämisen rakenteellisessa uudistuksessa. Toteutuessaan rakenneuudistus tarkoittaisi sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisvastuun siirtymistä kunnilta uusille hyvinvointialueille. Tätä kirjoitettaessa lainsäädäntöä hyvinvointialueiden perustamisesta ei ole hyväksytty, mutta Vantaa ja Kerava tekevät jo nyt yhteistyötä valmistautuessaan mahdolliseen Vantaa-Kerava-soteen. Mikäli lainsäädäntö hyvinvointialueiden perustamisesta hyväksytään, kunnat varmistavat yhteistyöllä sen, että palveluiden taso pysyy niin Vantaalla kuin Keravallakin edelleen korkeana! ♦

### Lisätietoja:

Hankekonsultti Tiina Turkia  
[tiina.turkia@vantaa.fi](mailto:tiina.turkia@vantaa.fi)  
P. 358 40 532 7344

## JUTTUSEURAA, TIETOA JA TUKEA - KOTISOHVALTA KÄSIN!

Tutustu etätoimintaamme

[WWW.SUOMENKIPU.FI](http://WWW.SUOMENKIPU.FI)



# Uneton anorektikko Seattlessa

Totuuden nimissä pitää tunnustaa, etten kärsi insomniasta, enkä ole sen paremmin Seattlessakaan. Mutta anorektikko olen, taisteleva sellainen, aina välillä. Lisäksi olen kipupotilas, joka luonnollisesti hankaloittaa yhtälöä. Anoreksiaa on monenlaista, ainakin minun käsityskykyni ja näkemyskantani mukaan. Sitä ei voida yksioikoisesti linkittää vain sen klassiseen ilmenemismuotoonsa, laihduttamiseen, jota itse kutsun fyysiseksi anoreksiaksi. Ehkä kehollinen anoreksiakin voisi olla käypä nimi. Mutta minäpä väitän seksuaalisen anoreksiainkin olevan olemassa olevaa todellisuutta.

**TIETENKIN VOIMME TARKASTELLA ANOREKSIAN KÄSITETTÄ** monelta särmältä. Itse en täytä glorifioitua alipainon vaatimusta, olen niin lyhyt, että painon olisi oltava niin matala, että henki luultavasti lähtisi ennen sitä. Koska en ole alipainoinen, ei anoreksiaanikaan koskaan ole otettu kiinnostuksenkohteeksi missään niistä psykiatrisissa konteksteissa, joissa olen pyörinyt lähes koko ikäni. Ketään ei ole kiinnostanut. Suurin saavutus on ollut se, kun lääkäri totesi: ”kyllä aikuisen naisen pitäisi painaa yli 50 kiloa!”. Mutta siihen se jäi. Plop -ja innostus lopahti. Seuraava potilas! Vakavammin otettava.

Mielestäni anoreksia on anoreksiaa, vaikkei alipainoa olekaan. Henkinen tuska ja ruuan kanssa kamppailu, sotatila sisällä. Järki, joka pakottaa syömään. Tunne, joka tuputtaa riisikakkudieettiä. Tasapainoilu näiden tilojen välillä, korvissa kehotukset ”ota järki käteen”, ”ole aikuinen”, ”ajattele”. Syyllisyys huolesta, jonka aiheuttaa läheisilleen, syyllisyys perustoiminnosta, syömisestä, yökötyks, kun juuri on vetänyt sisäänsä jotain rasvatonta/sokeritonta. Syyllisyys siitä, ettei ole täyttänyt liikuntakiintiötään (sanomattakin lienee selvää, että sen vaatimukset kasvavat...), syyllisyys itsensä jatkuvasta syyllistämisestä.

On kuitenkin kiintoisaa, kuinka todesta otamattomia lääkärit osaavatkin olla. He tuijottavat tässä(kin) pyhään BMI:hin eli painoindeksiin. Lisäksi olen sisällä systeemissä masennusdiagnoosilla ja sillä minua hoidetaan. Vaikka masennus ja syömishäiriöt muodostavat häntäänsä purevan käärmeen, jonka pää kohottaa takapuolen ja syö kaiken sen, mitä sieltä tulee. Kumpikin oire-

kimppu vahvistaa ja ruoskii toinen toistaan. Aliravitsemuksen on jopa katsottu aiheuttavan masennusta. Anorek-

siadiagnoosin saaneet ovat lähes pääsääntöisesti saaneet myös masennusdiagnoosin. Itse sairastuin tosin ensin masennukseen, mutta edellinen tulikin lähinnä kuriositeetin vuoksi.

Aloitin oman syömishäiriköintini vuonna 1998. Olen sen jälkeen ollut monen psykiatrin ja psykologin hoidossa. Nyt, 16 vuotta myöhemmin, minulla on psykologi, joka on valmis keskustelemaan aiheesta ja kuuntelemaan tätä mielen-

terveyshistoriani vaihtoehtoista puolta, ei pelkästään masennusta. Katsotaan, mihin se johtaa, sillä rationaalinen puoleni todellakin haluaisi irti tästä yhdestä helvetistä. Mutta se on kaikkea kuin yksinkertaista, sillä syömishäiriöt ovat vaikeita parantaa.

## Kipu ja syömishäiriö

Tämä on paha yhtälö. Osaisikohan Einstein ratkaista tämän? Minä en osaa, olen yrittänyt vuosia. Mutta ainoa työkalu pulmikoinnissani on ollut oma erittäin keskivertoinen älyni. Kipu kuitenkin lisää kierroksia syömishäiriöön ja kehonkuvan rapautumiseen, vääntymiseen. Kun koskee ja kroppa on kipuisa, syömishäiriöminä huutaa omaa hirveää huutoaan siitä, ettei täti kykene ja jaksaa heilua tarpeeksi lujaa. En saa puristettua kehostani irti tarpeeksi kuumuutta polttamaan pelottavia kaloreita pois. Kipu vaikeuttaa liikkumista, haluaisin juosta, mutta pystyn kävelemään. Haluaisin rääkätä kroppaani ääri rajoille, saavuttaa jotain himoitsemaani tiiviyyttä, mutta kykenen vain laimeaan sitruunamehuun. Tavallaan kipu on puolellani ja minua vastaan. Kiintoisa ristiveto, sanoisin.

Lääkkeet tekevät osansa. Itselläni on aina ollut onni puolellani, sillä en ole altis troppien aiheuttamalle lihomiselle. Koskaan en ole saanut niistä grammaakaan ylimääräistä. Toisaalta, jos olisin, olisin tehnyt jotain harkitsematonta. Mutta tasapainoon lääkkeet vaikuttavat ja hoipertelen joskus kuin humalainen kevään kimalainen, en voi harrastaa mitään, mikä vaatii tasapainolta suuria. Ihme kyllä pyöräily onnistuu, mutta ei kaupungissa. Tämä johtuu siitä, että

lääkkeet vaikuttavat tasapainon ohella tarkkavaisuuteen ja reaktionopeuteen. Kaupungissa äkkililanteet ovat mahdollisia ja tarkkaavainen pitää olla koko ajan, herpaantumatta. Ja kipu asettaa omat ehtolauseensa myös pyöräilylle...

## Seksuaalinen anoreksia

Aloitinkin äsken avautumisen lääkkeitä ja niiden vaikutuksista. Minulle ne aiheuttavat myös täydellistä kiinnostumattomuutta seksuaalista kanssakäymistä kohtaan ja välillä lamaannuttavaa väsymystä. Se olisi samantekevää, jos olisin sinkku, mutta olen parisuhteessa. Tunnen valtavaa syyllisyyttä siitä, että olen seksuaalisesti anorektinen. Kirjoitin aikanaan tunnottomuudesta seksuaalisuuden kontekstissa, mutta se ei oikeastaan ole yksinään vastuullisena tekijänä tässä tapauksessa. Minulla on päällekkäin monta lääkettä, jotka voivat tappaa libidon. Ne ovat onnistuneet siinä, nuoli on lävistänyt seksuaalisuuden enkelin sydämen ja se makaa jalkojeni juuressa kuolleena kuin kivi.

Tottahan toki kipu vaikuttaa asiaan myös, kun sattuu, ei juuri innosta. Seksikään. Yhdessä nämä kaikki tekijät ovat olleet fataaleja seksielämälleni. Tämän alueen anorektinen käyttäytyminen aiheuttaa henkistä tuskaa minulle ja kumppanilleni taatusti vielä enemmän. Myös syyllisyyttä. Molemille, toiselle siksi, ettei halua ja toiselle siksi, että haluaa. Olemme bunkkerissa sotatantereella.

Fyysinen anoreksia, ikuinen kehoepäily ja oman kropan pitäminen vastenmielisenä, vaikuttaa sekin asiaan. En halua paljastaa itseäni totaalaisesti ja antautua virran vietäväksi, jos koen olevani yök. Tämä on monimutkainen räsy pallo, joka on solmussa itsensä kanssa, liian moni asia vaikuttaa yhteen asiaan. Tämä asia on kuitenkin yksi ihmisen elämän peruspilari ja perustarve. Mikä minä olen kieltämään sen kumppaniltani? Mutta toisaalta, pitäisikö minun tehdä jotain, jota en halua, koska en halua? Mitä oikeastaan pitäisi tehdä? En todellakaan tiedä. Minulla ei ole vastauksia, ainoastaan kysymyksiä. Kirjoitin tämän vain yhden ihmisen näkökulmasta. Tämä ei ole yleistettävissä.

En kuitenkaan moiti lääkkeitäni, sillä ne kuitenkin pitävät minua poissa sohvan syleilystä. Jos niitä ei olisi, olisin luultavasti toisten hoidettavissa oleva. Saan kiittää lääkkeitäni siitä, että pystyn liikkumaan ja kivut ovat edes kohtalaisesti kurissa. Maksan siitä kovaa hintaa, tiedän. Mutta kaikellaan nykyään on hintansa. ♦

*Julkaistu aiemmin Kipupuomi 3-2017 -numerossa.*



# Tuulen kiehkuroita

**KATSON LEMPITUOLINI SYÖVEREISTÄ IKKUNAN NÄKYMÄÄ.** Aurinko laskee kuusien latvoja hipoen ja tuuli pölyttää lunta kiehtovana kiehkuroina pellon pintaa pitkin. Lumi peittää pellon nurmen pintaa, vielä paksulla kerroksellaan ja kevät antaa vielä odotuttaa itseään täällä Keski-Suomen pohjoisimmassa pitäjässä Pihtiputaan Kojolassa, näin maaliskuun alkupäivinä.

Olen vapaaehtoinen vertaistukiryhmän vastaava/vetäjä sekä kipukroonikko. Siitä on reilu vuosi, kun muutin Kojolaan ja aloin selvittämään, onko seudulla Suomen Kipu ry:n vertaistukiryhmää. Lähimmät olivat Jyväskylä (180 km) tai Oulu (200 km) eli aivan liian kaukana. Näin pyörähtivät pyörät käyntiin, kun otin yhteyttä Suomen Kipuun. Korona kuitenkin sotki suunnitelmat aloittamisesta, heti alkumetreillä jouduin peruuttamaan jo huhtikuulle varaa minun tapaamiset. Elokuussa Pihtiputaan vertaistukiryhmä tapasi ensimmäisen kerran ja minua jännitti suunnattomasti, onko mainonta tavoittanut kipukroonikoita. Oli ihanaa huomata, kuinka moni saapui paikalle. Vuodelle 2021 olin innoissani jo suunnitellut, kerran kuukaudessa ryhmätapaamiset ja sopinut jo kolmelle ensimmäiselle kerralle luennot. Pettymys oli suuri koska jouduin jälleen perumaan koronan takia kaiken.

Nyt toivon tuulen kiehkuroiden vievän koronan mensesään ja pääsisimme elämään ilman koronaa.

## Minä ja kipuni

Ikinä ei voi tietää mitä aamu tuo tullessaan, kun ehtoolla kroppansa oikaisee kovalla syynillä valitulle ”Memory Air Foam” -patjalle, joka moottorisängyllä odottelee kutsuvana nukkujaa. Pääsenkö sängystä ylös ketteränä kuin nuorempa tyttösenä? Ehei, se on unta vain. Kyllä se on tunti vähintään, kun selkä antaa myöden ja siinä ajassa on S-kierre



skolioosi, välilevyn pullistumat, nivelrikko ja selkäydinkanavan ahtauman välinen kädenvääntö kivun määrästä laantunut sen verran.

Hieraisen silmiäni, ei sillä että rähmät lähtisi, vaan toisinaan kaihin harso sumentaa näkökenttää ja tuo haastetta lisää päästä keittiöön. Jalkapohjat tapailee lattiaa varovasti ja tunnustellen, onko jalkapohjissa tennispallot vai muuten vaan kipua, joka mahdollisesti estäisi astumasta lattialle. Onneksi IBS heräilee vasta kun kurniva vatsani on saanut aamupuuron sisäänsä. Minulla harvemmin on heti aamusta ripulia, olen kuitenkin ummetus painoitteinen.

Kissani; Monacon Albert eli Alpo vuan ja Komentaja Justiina seuraavat tiukasti pääseekö emäntä ruokkimaan. Alpo on omasta mielestään nälkäkuoleman partaalla jo, kun emäntä vielä miettii, että pärjääkö kepin kanssa vai onko Rolls (rollaattori) otettava käyttöön. Fysioterapeutin kanssa keskustelu oli antoisa, koska sain pitkäaikaislainaan Rollsin, wc-korokkeen ja Air Heelin - jota en kuitenkaan pysty pitämään.

Plantaarifaskiitti eli kantakalvon tulehdus on jalkapohjan jännekalvon rappeuma - joka osaa olla sitten jumalattoman kipiä, mutta jollain tapaa siihen kipuun turtaa.

Oikein kivulias turta päivä kun sattuu, niin uni on armelias kaveri, joka tainnuttaa.

Mutta onneksi joukkoon mahtuu, ns. hyviä päiviä ja näitä hyviä päiviä toivon jokaiselle kipukroonikolle.

Kipu on kaveri jota pidän ystävänä, vaikka en haluaisikaan. Mutta jos sen kieltää niin tuntuu kuin se tulisi jokaisen nurkan takaa, aina yhtä yllättäen ja todella kipeästi. Näin kun pidän kipuani ystävänä, osaan lukea sitä toisinaan ja jopa pystyn ennakoimaan sekä ottamaan särkylääkkeen ajoissa. En ikävä kyllä aina ja tällöin ambulanssikytkin on tullut tutuksi. Kerran lattialla maataessani ja ambulanssia odotellessa - minulla pyöri mielessä vain

Wiskarin laulusta sanat ”Lattianraosta terveiset ja tunneli on kohta valmiina - näkyy jo valoa”. ♦

*Kirjoittaja on kipukroonikko ja Pihtiputaan vertaistukiryhmän vastaava.*

## Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa ja verkkosivuilla!



[facebook.com/SuomenKipuRy](https://facebook.com/SuomenKipuRy)



[@suomenkipury](https://www.instagram.com/suomenkipury)



[youtube.com/SuomenKipuRy](https://youtube.com/SuomenKipuRy)



[suomenkipu.fi](https://suomenkipu.fi)



Liity jäseneksi netissä  
[suomenkipu.fi/liity](https://suomenkipu.fi/liity)

## Tule jäseneksi tai aktiiviksi!

Suomen Kipu ry on valtakunnallinen, vuodesta 1992 toiminut voittoa tavoittelematon kipupotilaiden, heidän lähimmäistensä, hoitohenkilökunnan sekä kipuasian eteenpäin viemisestä kiinnostuneiden etujärjestö. Panostamme aluejaostojen sekä vertaistukiryhmien kehittämiseen. Tarjoamme tietoa ja tukea kaikille, joita kipu koskettaa.

Yhdistyksen tehtävänä on:

- Toimia kipupotilaan edunvalvojana
- Tukea kivuntutkimusta ja kuntoutustoimintaa
- Tiedottaa kipuun liittyvistä asioista
- Kehittää kivunhoidon vertaistukitoimintaa

Suomen Kipu ry pyrkii tukemaan kipupotilaiden ja heidän läheistensä aktiivista elämää ja tarjoamaan heille usein puuttuvan sosiaalisen verkoston. Jäsenetuna saa muun muassa Kipupuomi-lehden, tukipuhelin- ja tukilinjapalvelut, tietoa kivusta, sen hallinnasta ja hoitomuodoista, sähköisen keskustelupalstan sekä alennuksia jäsenetuliikkeitä eri puolilla maata.



# Kuulumisia Fimean potilasneuvottelukunnasta

Fimean potilasneuvottelukunta kokoontui kolmannen keran 25.3. Neuvottelukuntaan kuuluu 15 järjestöjä, mukaan lukien Suomen Kipu ry. Tapaamisen aiheena olivat lääkinnälliset apuvälineet, niiden valvonta ja hyväksymisprosessi sekä Suomessa että kansainvälisesti. Tarkastaja Tuomo Aarnikka aloitti tapaamisen kertomalla, miten prosessi ja valvonta etenee, sekä mitä muutoksia on tapahtunut, kun valvonta on siirtynyt Valviralta takaisin Fimeaan.

Erikoistutkija **Mari Martikainen** kertoi hyvin ajankohtaisesta aiheesta, eli koronavirusrokotteiden tuotannosta sekä rokote-erien valvonnasta. Martikainen kertoi myös erityyppisten rokotteiden valmistamisesta sekä niiden vaikutusmekanismeista. Aiheesta jatkoi lääketieteen tohtori **Jukka Sallinen**, joka toimii Fimean Kliinis-farmakologisen yksikön päällikkönä. Hän kertoi, miten koronavirusrokotteet saavat myyntiluvan Euroopassa ja mitä tiedämme niiden tehosta. Rokotteet ovat lääkkeitä siinä missä kaikki muutkin, joten aihe sinällään koskee kaikkia lääkkeitä. Pandemia on kuitenkin aiheuttanut erityiskysymyksiä, jotka koskevat vain koronarokotteita.

Vuoden 2020 aikana käynnistyi tuhansia kliinisiä COVID-19 rokote- ja lääketutkimuksia. Rokotteita ja lääkkeitä on kehi-

tetty pikavauhtia, ja uusia valmisteita on tulossa pian, mahdollisesti jo kesän aikana. Huomioitavaa on kuitenkin, että kaikki valmistajat eivät hae myyntilupaa Euroopasta, jolloin tuotetta ei saada kuluttajien käyttöön. Koronavirusrokotteiden turvallisuudesta potilasneuvostolle kertoi anestesio- ogian ja tehohoidon erikoislääkäri **Maija Kaukonen**, joka työskentelee Fimeassa ylilääkärinä ja jaostopäällikkönä. Lääketurvatoiminta tähtää siihen, että lääkkeen hyödyt ovat haittoja suuremmat väestötasolla. Lääkeviranomaisen ei kuitenkaan voi ottaa kantaa siihen, miten toimitaan yksittäisen potilaan kohdalla, jolloin ratkaisu tehdään potilasta hoitavassa yksikössä. Hyödyt ja haitat punnitaan aina suhteessa muihin hoitovaihtoehtoihin ja hoitamatta jättämiseen. Kaukonen kertoi lääketurvaseurannasta, haittavaikutusten raportoinnista sekä siitä, miten riskit suhteutetaan hyötyihin, sekä väestötasolla että yksilötasolla.

Keskustelu oli jälleen vilkasta ja asiantuntijoiden luennot erittäin laadukkaita ja informatiivisia! Kaikkien potilasneuvottelukunnan tapaamisten materiaalit löytyvät Fimean verkkosivuilta osoitteesta [https://www.fimea.fi/kehittaminen\\_ja\\_hta/potilasneuvottelukunta/tapaamiset](https://www.fimea.fi/kehittaminen_ja_hta/potilasneuvottelukunta/tapaamiset)



**PSSST!**

Tarkista, että nimesi ja osoitteesi löytyvät tämän sivun toiselta puolelta ja leikkaa jäsenkorttisi irti.

## Toimintaamme tukevat:



## Kipujen portilla

jokaisena aamuna herään kipujenportille portille joka on pakko avata portille joka on vain minun itseni avattava avattava kiittäen vaikka se onkin raskasta

Olen itse oman porttini vartia kukaan muu ei seiso paikallani minä määrään avaanko portin avaanko pienesti tai suuresti

Useinmiten haluan sitä vain raottaa että eivät toiset näkisi porttini suuruutta tai heikkoutta

He eivät ymmärrä miten raskasta se on avata joka aamu ja tietää seisovansa siinä päivästä päivään

Ristityin käsin seison tänäkin aamuna porttini vartijana ja yritän kiittää siitä siunauksesta jonka se kuitenkin antaa Ymmärtämättä miksi?

*Marja Pirinen*

Ainutlaatuinen, nopea ja **tehokas lääkkeetön hoito**  
- tutkitusti\* tyytyväiset hoitajat ja asiakkaat

# cryonic-huippukylmä



Soita  
040 670 1282  
ja sovi  
esittely!

”Kipu on meidän alalla se mikä asiakkaat luoksemme tuo. Kun on ammattilainen, joka osaa tutkia mistä kipu todella tulee ja kohdentaa Cryonic-hoidon kipukohtaan ja kivun lähteeseen, helpottuu asiakkaan kipu heti ja asiakkaan hoito muillakin fysioterapeuttisilla hoidoilla on mahdollista”,

toteaa Fix-Halosen fysioterapeutti Maijaliisa Halonen, jolla on jo usean vuoden kokemus Cryonic-huippukylmähoitolaitteen käytöstä asiakastyössä.

NeuroCryoStimulation (NCS) -huippukylmähoitoa jo vuodesta 1993 maailmanlaajuisesti käyttäneet ammattilaiset ovat hyvin tyytyväisiä hoidon vasteisiin. Hoito perustuu kudoksen erittäin nopeaan jäähdyttämiseen (-78°C-asteinen hiilidioksidi-suihku jäähdyttää hoidettavan alueen lämpötilan 32°C:sta 4°C:seen 30 sekunnissa) ja ihoon kohdistettuun paineeseen.

- **Tehokas** - vasteet yleensä välittömät ja pitkäkestoisemmat kuin kylmään jäähän, veteen tai ilmaan perustuvissa hoidoissa
- **Monipuolinen** - TULE-hoidot, liikkuvuusongelmat, krooninen ja akuutti kipu, urheiluvammat, reumasairaudet, leikkauksen jälkihoito
- **Erittäin nopea** - helppo yhdistää muiden hoitojen kanssa, hoitajan ”kolmas käsi”
- **Lääkkeetön ja kivuton** - suuri hoitomyöntyvyys kuivan kidesuihkun myötä, ei kosteuta vaan jäähdyttää hoidettavan alueen nopeasti ja miellyttävästi
- **Turvallinen** - kehon ulkoinen paikallishoito, jota voidaan turvallisesti käyttää pääläelä jalkapohjiin

Kiinnostuitko? Lue sivuiltamme [www.cryonic.fi](http://www.cryonic.fi) lisää Cryonic-laitteista, joissa hyödynnetään myös lämpökamerateknologiaa. Sivuiltamme löytyy myös tapauskuvauksia ja hoitovideoita. Voit laittaa viestiä osoitteeseen [asiakaspalvelu@cryonic.fi](mailto:asiakaspalvelu@cryonic.fi) tai soittaa numeroon **040 670 1282**. Kerromme mielellämme lisää. Joustavat maksutavat.



CryonicMedicalFinland

CryonicFinland

cryonicmedicalfinland

\* Saimme 4,25/5 tähteä (NCS-huippukylmähoito fysioterapeutin työvälineenä, Becks, Markus; Pousi, Matias, 2020)

