

UIMUNEEN

2/2002



**Kulttuurin
ja
liikunnan
vuosi**

Elinsiirron ansioista elämämme jatkuu täysi- painoisena



Uusin tieto elämän puolesta – olemme johtava elinsiirtolääkkeiden kehittäjä

Novartis kuuluu maailman johtaviin lääkealan yrityksiin. Tutkimusalueitamme ovat mm. elinsiirrot, keskushermoston sairaudet, sydän- ja verisuonitaudit, syöpäsairaudet, ihotaudit, ruoansulatuskanavan sairaudet, hormoni- korvaushoidot, osteoporoosi, allergia ja diabetes.

Päämäärämme on edistää hyvinvointia ja terveyttä kehittämällä ja markkinoimalla innovatiivisia lääkkeitä.

Lisätietoja www.novartis.fi

 NOVARTIS

Syksy on sadonkorjuun aikaa

Vuosi alkaa taas olla loppuillaan ja kovasti suunnitellaan tulevaa. On myös aika katsoa mitä olemme saaneet aikaan ja ottaa oppia tapahtumista. Vuosi 2002 on ollut saavutusten aikaa vaikka joukkoon mahtuu myös sekasortoa ja epävarmuutta tulevasta. HUS:n suunnitelmat uhkaavat terveydenhuollon kokonaisuuden toimivuutta ja monet pohtivat onko meillä enää taloudellisesti ja henkisesti varaa sairastaa. Onko minulla yksilönä arvoa vai olenko vain jokin tilastoluku joka kertoo päättäjille mitä halutaan sanoa? Samalla on kuitenkin saavutettu isoja juttuja - maksansiirroissa ollaan ennätyslukemissa, ja yleiseen keskusteluun on nostettu esille vaikeita asioita, kuten dialyysipaikkojen sijoittaminen sinne missä niitä todella tarvitaan ja eutanasian tarve kuolevan potilaan armolliseen kuolemaan.

Mitä olemme matkan varrella oppineet? Puoli toista vuotta sitten lääkärit olivat lakossa ja aiheuttivat henkistä päänvaivaa niin potilaille kuin myös sairaalahenkilökunnallekin. Maailmalla Brittein tuomioistuimien ei myöntänyt huhtikuuisella päätöksellään apua nuoren, vaikeasti sairaan naisen aviomiehelle auttaa rakastaan kuolemaan tämän tuskista huolimatta. Samaan aikaan kuitenkin Hollanti myöntää lääkäreille luvan päättää ihmisen elämä laillisin keinoin. Maksasairaiden kuolemaan johtavissa tilanteissa tehtiin läpi-

murto uudella laitteella joka ostaa lisää aikaa ennen siirron saamista. Onko laitetta kuitenkaan varaa käyttää koska joka puolella supistetaan ja karsitaan nimenomaan hoitomenetelmien ja henkilökunnan kustannuksia? Kuka tekee päätöksen ihmisen elämästä, ja sen arvosta?

Tämänkertainen Uumunen on täynnä vaikeita asioita; edunvalvontaa, kustannusajattelua, armokuolemaa ja vertaistukea. Onneksi joukkoon mahtuu myös paljon positiivisia, helppoja juttuja; muistoja kesän ja syksyn tapahtumista, liikunnan iloa, tutustumista apteekin toimintaan ja terveydenhuollon uusiin ihmisiin sekä muistilistaa matkustajille. Lisäksi meillä on ilo kutsua jäsenistöä syyskokoukseen, pikkujouluihin ja talviurheilupäiville.

Aiemmasta poiketen pääkirjoitus on vain suomen kielellä. Heitänkin tässä haasteen kaikille kaksikielisille jäsenillemme; kaipaamme toimittamiseen ruotsin kielen hallitsevaa kirjoittajaa. Toinen haaste heitetään kaikille pöytälaatikkokirjoittajille sekä asioita tutkiville jäsenille; kaipaamme vieraskynään uusia kirjoittajia eri aihealueista.

Syksy on sadonkorjuun aikaa, ja on hetki nauttia työmme hedelmistä.

hannanurmi@jippii.fi

Sisältö

Pääkirjoitus	3	Korvaushakemuskaavake	15
Hallituksen palsta - puheenjohtajan sana	4	Päivä apteekissa	16
Kokouskutsu	4	TEEMAVUOSI: Kilpaurheilua ja sauvakävelyä	18
Tapahtumakalenteri	6	Liikuntaa - mutta miksi?	20
Muut jäsentapahtumat	7	Matkailu avartaa	21
Vertaistuen voimalla Kyyrönkaidassa	8	Vierailulla Lastenklonikalla	24
Liikunnasta iloa ja virkeyttä	9	Mitä kuuluu murkkujen sähköpostilistalle?	25
Kerhotoiminta	10	Terveisiä Musa-päiviltä!	26
Edunvalvonta on vaikuttamistyötä	12	Oikeus elämään - velvollisuus elää?	28
Maksajaoston toiminta	13	Pieniä paloja	30
Helsingissä sosiaaliasiamiehellä kysyntää	14	UUMUn Infosisu	35
Elinsiirtotilasto	14	Toimitustiedot	35

Millainen järjestö on Uumu?

UUMU on yksi monista maassamme toimivista potilasjärjestöistä. Järjestömme tärkeimpänä tehtävänä voidaan pitää munuais- ja maksasairauksien ennaltaehkäisyä, mutta siihen UUMU ei järjestönä pysty kovinkaan paljon vaikuttamaan. Käytännössä ovat tärkeimmiksi tehtäviksi muotoutuneet hoidon saatavuuden seuranta sekä jo sairastuneiden ja siirtoleikkauksen kokeneiden elämänlaadun parantaminen Uudenmaan alueella. Kuluneiden 35 toimintavuoden aikana on saatu varmasti paljon hyvää aikaan. Tässä yhteydessä ei ole mahdollista eikä tarpeen tehdä siitä kaikesta yhteenvetoa.

Allekirjoittanut on tässä järjestössä uusi toimihenkilö. Olen toiminut kuluva vuoden alusta ensin varapuheenjohtajana ja sitten puheenjohtajana. Tilalleni johtokuntaan valittiin **Hanna Nurmi**, joka toimii myös UUMUNEN-lehden päätoimittajana. Olen koko ajan mielessäni pähkäillyt, mitä hyötyä järjestöstä on minulle ja mitä hyötyä minusta voi olla järjestölle. En osaa sanoa, milloin pystyn vastaamaan näihin pohdintoihini. Ajatuksissani olen yhä enemmän päätenyt siihen suuntaan, että UUMU ei voi olla vain pelkkä potilasjärjestö. Sen on oltava hyvin selkeästi myös Uudenmaan munuais- ja maksapotilaiden etujärjestö ja samalla myös painostusjärjestö, eräällä tavalla jopa potilaiden ”ammattijärjestö” ainakin edunvalvonnan näkökulmasta. Tämä seikka on ollut lähtökohtana, kun tämän vuoden aikana olemme yrittäneet vahvasti vaikuttaa Espoon ja Vantaan päättäjiin dialyysihoitopaikkojen saamiseksi näiden kaupunkien alueille. Hankkeemme ei ole vielä ehtinyt eikä voinutkaan johtaa siihen, mitä me tavoittelemme. Hankkeemme idea syntyi liiton järjestämällä edunvalvontaristeilyllä maaliskuussa. Olisimme huono järjestö ja huonoja toimihenkilöitä, jos emme ajaisi näin hyvää ideaa eteenpäin. Hankkeen vastustus löytyi yllättävältä taholta. Koska hankkeesta ei oltu etukäteen neuvoteltu HUS:n kanssa, HUS:n toimialajohtaja on hanketta vastaan! Mielestäni hoitopaikkoja tarvitaan siellä, missä on hoidon tarpeessa olevia ihmisiä. Muualta maasta on saatu hyviä kokemuksia satelliitti-

asemien perustamisesta, ja onhan sellaisia jo omallakin toimialueellamme. Asemalle tai hoitoyksikköön tarvitaan tietysti ammattitaitoinen hoitohenkilöstö ja vastaava lääkäri. Olettaakseni HUS:ssa pelätään, että sellaisia ei saada. Se voi pitää paikkansa, mutta ainakin hoitajia voitaneen kouluttaa suhteellisen nopeasti ja joustavat lääkerijärjestelytkin lienevät mahdollisia. Tästä hankkeesta ei UUMU:n ole syytä luopua!

Edunvalvontatehtäviä on myös muilla rintamalla. Selvitysmies esittää, että lääkkeiden täysimääräisistä KELA-korvauksista luovutaan ja esimerkiksi elinsiirtopotilaiden hyljinnänestolääkkeiden omavastuu tulisi olemaan 10 prosenttia. Jos tämä hanke toteutuu, munuais- ja siirtopotilaiden lääkekustannukset voivat nousta sadoilla, jopa tuhansilla euroilla vuodessa. Kyllä tämä hanke on estettävä. Nyt potilasjärjestöillä on toiminnan paikka! Töihin vain etujamme ajamaan ja päättäjiä painostamaan tällaisten hankkeiden torjumiseksi!

Marraskuussa UUMU:lla on sääntömääräinen syyskokous, jossa käsitellään ensi vuoden toimintasuunnitelma ja talousarvio sekä valitaan uudet toimihenkilöt tulevalle vuodelle. Meillä on yli 1000 jäsentä. Toivon, että kokoukseen uskaltavat myös uudet jäsenet. Älkää ajatelko, että joku toinen hoitaa minunkin asiani! Kyllä jokainen voi itsekin vaikuttaa jollakin tavalla, jos haluaa vaikuttaa! Uskon, että jäsenet seuraavat varsinakin nyt aktiivisesti yhteiskunnan ja erikoisesti terveydenhoitosektorin tapahtumia. Siispä mukaan syyskokoukseemme ja muihin tapahtumiin, kuten tulossa olevalle helmikuun laivaristeilylle.

ASKO RÄSÄNEN
PUHEENJOHTAJA

P.S. Tarvitsemme ensi vuoden alusta mm. uuden luottamustoimisen taloudenhoitajan, kun Harri Savolainen haluaa keskittyä enemmän muihin harrastuksiinsa. Kiinnostaako tehtävä?

Lipasvahteja haussa eduskuntavaalien aikaan maaliskuussa 2003

**Uumu osallistuu
omalla toimialueellaan muiden
kansanterveys- ja vammaisjärjestöjen
kanssa valtakunnalliseen
vaalikeräykseen eduskuntavaalien
yhteydessä. Tarvitsemme Uudenmaan
alueen kuntiin vapaaehtoisia
lipasvahteja. Jos voit antaa muutaman
tunnin aikaasi tärkeän asian hyväksi,
ota yhteys toimistoon
(09) 440 094/Paula.**

Lahjoitukset Lahjoitukset Lahjoitukset

**Haluatko Sinä
tukea lahjoituksin
yhdistyksemme tärkeää toimintaa
munuaispotilaiden ja
maksansiirron saaneiden hyväksi?
Lisää aiheesta voit kysyä
yhdistyksen toimistosta
järjestösihteeriltä,
(09) 440 094/Paula.**

Kutsu syyskokoukseen

Uudenmaan Munuais- ja Siirtopotilaiden yhdistys ry:n sääntömääräinen syyskokous pidetään tiistaina 12.11.2002 kello 18.00 yhdistyksen toimitiloissa Runeberginkatu 15 A 1, 00100 Helsinki.

Kokouksessa käsitellään sääntöjen 10§:n asiat. Kokouksessa valitaan hallituksen puheenjohtaja ja jäsenet erovuoroisten tilalle seuraavaksi toimikaudeksi. Lisäksi käsitellään vuoden 2003 toimintasuunnitelma ja talousarvio sekä valitaan tilintarkastajat. Kokousasiakirjat ovat noudettavissa yhdistyksen toimistosta viikkoa ennen kokousta.

Kahvitarjoilu, tervetuloa!

HALLITUS

Kallelse till höstmöte

Föreningen för Nylands Njur-och Transplantationspatienter rf:s stadgeenliga höstmöte hålls tisdagen 12.11.2002 klockan 18.00 , adr. Runebergsgatan 15 A 1, 00100 Helsingfors. På mötet behandlas stadgeenliga ärenden enligt 10 §. Under mötet väljs styrelsens ordförande och medlemmarna som tillträder istället för de avgående för följande mandatsperiod. Därutöver behandlas år 2003 verksamhetsplan och budgetestimater samt väljes revisorer. Mötesprotokoll kan avhämtas vid föreningens kontor en vecka före mötet.

Kaffeservering, välkommen!

STYRELSEN

MARRASKUU

Vantaan Terveysmessut

16.11.2002 kello 10 - 15

Kilterin koululla Vantaan Myyrmäessä,
Iskostie 8

Ohjelmassa luentoja:

sisäilmatutkija **Marja Tuomainen**,
dosentti **Pertti Mustajoki** "arjen pienet
valinnat - painonhallinnan avain",
melusaasteluento

Oheisohjelma:

laulava posetiivari **Matti Pasanen**,
fysioterapian tempurata lapsille, buffetti

TAMMIKUU

Elinsiirtoväen liikuntaliiton talviliikuntapäivät
Kuortaneen Urheiluopistolla 25.-26.01.2003.
Katso lisää sivulta 10.

HELMIKUU

- * Yhteinen jäsentapaaminen Uumun, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan munuais- ja siirtopotilaiden yhdistysten kanssa risteilyn merkeissä
 - * Uusien jäsenten ilta
 - * Laskiaistapahtuma
- Lisää suunnitelluista jäsentapahtumista alkuvuodelle 2003 jäsentiedotteessa 01/2003.

JOULUKUU



Uumun pikkujouluja vietetään torstaina
5.12.2002 kello 18 Furuvikin Huvilalla,
Furuvikintie 5, 00870 Helsinki (Laajasalo)
Luvassa yhteinen ilta hyvän ruoan, seurustelun
ja musiikin merkeissä.

Buffet-pöydän antimia:

Kylmät ruoat: Graavilohi, salaatti tuoreista
tomaateista ja kurkuista, pasta-pesto salaatti,
sillejä 2 lajia, kalkkunan rintaa, maustekurkkuja,
joululeipä, voi

Lämmin ruoka: makaronilaatikko, kinkku,
keitetyt perunat

Jälkiruoka: joulutorttu, kahvi, tee

Juomat: kotikalja ja vesi

Ota mukaan pikku paketti (arvo noin 4 €)!
Ilmoittautumiset Paulalle toimistoon viimeistään
22.11.2002, puhelimitse tai sähköpostitse
(katso tiedot infosivulta). *Joukkoliikenneyhteydet:* ensin metrolla Herttoniemeen ja bussilla 86
Hevossalmentien pysäkillä, josta 700 metrin kävely
Keulakuvantietä ja Furuvikintietä.
Pikkujoulu on ilmainen jäsenille, ei-jäsenille hin-
ta on 20 €.



Ystävää etsimässä

I-tyypin nelikymppinen naimisissa/eläkkeellä oleva aktiivinen ja puhelias nainen etsii I-tyypin diabeetikkoystäviä, joilla on päivisin aikaa liikua Helsingissä erilaisten aktiviteettien merkeissä esim. ulkoilu, näyttelyt, shoppailu, elokuvat, kuntosali, matkailu, kahvilat, ravintolat ym. tai vain laiskottelemassa keskustellen. Olen hoikka eikä vuosikymmenten diabetes näy päällepäin, vaikka komplikaatioita onkin jo kertynyt. Toi-

von tupakoimattomia, avoimia ja luotettavia ihmisiä, joilla on em. intressejä, ystävikseni.

NIM. " PERIKSI EI ANNETA "

*Vastaukset: Uudenmaan Munuais- ja Siirtopotilaiden yhdistys ry,
Runeberginkatu 15 A 1, 00100 Helsinki*

Keskusteluryhmä

Munuais- ja maksapotilaille sekä heidän läheisilleen

Uumun alueella keskusteluryhmän toiminta on muuttunut syksyllä siten, että munuaispotilaille ja maksa- ja munuaissiirron saaneille läheisineen järjestetään ohjattu keskustelutilaisuus keskiviikkoisin, kerran kuukaudessa. Ryhmän vetäjänä toimii Uumun hallituksen jäsen, projekti-koordinaattori Timo Nerkko.

Ryhmä kokoontuu 13.11 sekä 11.12.2002 kello 17.00 Uumun toimistolla Runeberginkatu 15 A 1, 00100 HELSINKI. Lisätietoja keskusteluryhmän toiminnasta Uumun toimistosta Paulalta, p. (09) 440 094. Kevätkauden keskusteluryhmästä ei ole vielä tietoa, asiaan palataan jäsentiedotteessa myöhemmin.



Maksakerho

Uudenmaan Munuais- ja Siirtopotilaiden yhdistyksessä aloittanut maksakerho toivottaa alueensa maksapotilaat ja maksansiirron saaneet läheisineen tervetulleiksi kerhotoimintaan. Toimintaa voimme omien tarpeittemme ja toiveittemme pohjalta kehittää mieleisemmäksi. Tarvoitteenamme on koota samaa kokeneita yhteen keskustelemaan, kuuntelemaan asiantuntijoita, luoda kontakteja alueemme sairaanhoitohenkilöstöön, pitää virikkeellisiä teemailtoja sekä virkistyttyä. Kerhon vastuuvetäjänä toimii Tarja Jaakonen, jolle voi esittää toiveitaan kerhon kehittämiseksi. Tarjan tavoitat puhelimitse (09) 350 6292, gsm:040-7300344 ja e-mail: tarja.jaakonen@luukku.com

Maksakerho kokoontuu seuraavina torstai-iltoina, klo 17.00-19.00

07.11.2002, jouluaskartelun opetusta, Uumun toimistolla, Runeberginkatu 15 A 1, 00100 HELSINKI

12.12.2002, joulukahville Itäkeskukseen, Café Gamla Faster: Itäkatu 5B, 00930 HKI (joulukahville lähtijät, ilmoita tulostasi toimistoon Paulalle: (09) 440 094.)

Ensivuoden mahdolliset teemat vielä avoimia, lähemmin niistä myöhemmin ilmestyvässä jäsentiedotteessa. Ensi vuoden kevätkaudelle alustavasti suunnitellut maksakerhoillat: 09.01, 13.02, 13.03, 10.04. ja 15.05.2003.

Tervetuloa kerhoiltoihin!

Vertaistuen voimalla Kyyrönkaidassa

Munuais- ja Siirtopotilaiden Liitto järjesti vertaistukijoiden ja sairaaloiden yhdyshenkilöiden toiminnan tukemiseksi koulutustilaisuuden 20.-21.9.2002 Kyyrönkaidassa Ristiinassa. Koulutuksen tarkoituksena oli tarjota eri puolilla Suomea toimiville vertaistukijoille sekä yhdyshenkilöille toimintaan tukea sekä kohtaamista. Uumun alueella on vertaistukijoina noin kaksikymmentä henkilöä, joista osa on dialyysipotilaita, munuais- tai maksansiirron saaneita sekä läheisiä. Joukkoon mahtuu vielä lisää motivoituneita vertaistukitoiminnasta innostuneita, jotta saisimme luoduksi monipuolisen joukon palvelemaan kaikkia tuen tarvitsijoita, myös läheisiä.

Pääkaupunkiseutulaiset eivät tällä kertaa olleet innostuneita matkaamaan Kyyrönkaitaan, koska lähdin ainoana potilasvertaistukijana Helsingistä. Matkustin junalla Lahteen, josta uumulainen läheisjäsen otti minut ja riihimäkeläisen Raimon kyytiinsä. Matkasimme yhdessä määränpähän. Koulutukseen osallistui kolmisenkymmentä vertaistukijaa ja yhdyshenkilöä. Hoitohenkilökuntaa tosin oli vain muutama mukana. Oli ilo havaita, että joukko koostui hyvin monipuolisesta väestä: dialyysipotilaita, munuais- ja maksansiirron saaneita, läheisiä, nuoria, iäkkäämpiä, miehiä ja naisia, uusia ja vanhoja vertaistukijoita sekä motivoituneita yhdyshenkilöitä, joita ilman toiminta ei onnistu. Koulutuksesta vastasi vertaistukityöryhmän sihteeri (Itä-Suomen aluesihtööri) **Helena Rokkonen** ja kouluttajana toimi psykologi **Anna Säynäjäkangas**, joka oli osalle jo viimevuodesta tuttu.

Vertaistukityöryhmä työsti keväällä kyselyn alueellisesta toiminnasta piiriyhdistyksille sekä erikseen sairaaloiden yhdyshenkilöille. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa alueellista toimintaa sekä niiden eroavaisuuksia. Yhdyshenkilö- ja yhdistyskyselyn tuloksista Helena laati yhteenvedon, johon

jaostolaiset kommentoivat työryhmässä havaintojaan. Helena esitti koulutuksessa tulokset, joiden pohjalta keskusteltiin. Työryhmän tavoitteisiin kuuluu vielä tämän vuoden puolella tehdä valtakunnallisen toiminnan malleja. Tarvitaan erilaisia alueellisia toimintamalleja, koska toimintaan vaikuttaa paljon erilaisia tekijöitä, kuten välimatkat ym. Ei ole olemassa yhtään oikeata mallia, mutta pääasia, että toimintaa on sitä tarvitseville kaikkialla Suomessa.

Opiskelimme vertaistukitoiminnan työohjauksen avulla "apua ja tukea solmutilanteisiin" toiminnallisesti. Teimme ryhmätöitä sekä toimimme näyttelijöinä, jotka esittelivät ryhmissä erilaisia malleja vertaistukitoiminnasta. Se oli oikein hauskaa. Päivä oli mahdolluttoman antelias, vaikkakin aika täys-työllistetty, sillä herkullisen seisovan pöydän ääreltä, oli vielä palattava työryhmän kokoukseen. Kaiken tämän jälkeen ei jaksanut enää viettää sosiaalista elämää (vaikka allasosasto olisikin saunoineen houkutteleva), vaan katsoin parhaakseni painua lakanoiden väliin, jotta jaksaisin aloittaa aamusta uuden päivän pirteänä. Lauantaina aamupalan jälkeen jatkoimme "tarinoilla tukisuhteista - kohtaamisen ilo ja hankaluus". Havainnollisen näytelmäesityksen muodossa käytiin läpi vertaistuen pattiilanteita ja mietittiin yhdessä ratkaisumalleja.

Mielestäni koulutustilaisuus oli erittäin antoisa ja rento. Koulutustilaisuus toimii erittäin hyvänä tukena niin vertaistukijoille kuin yhdyshenkilöille. Alueellisia koulutuksia on lisää tulossa ensivuodelle ja jos toiminta kiinnostaa tai haluat itsellesi vertaistukijan, niin ota arkailematta yhteyttä aluesihteerimme Veijo Kivistöön.

Kotimatkin sujuu mukavasti Mikkelistä mökille ja sieltä sunnuntaina kotiin, vertaistuneena ja uusia kokeneena.

VERTAISTUKITERVEISIN: TARJA JAAKONEN

LENTOPALLO

Pelaamme keskiviikkoisin Töölön Kisahallissa kello 17-18, osoite Paavo Nurmenkuja 1.

Huomio! Voit tulla pelaamaan jo kello 16.00, silloin alkaa SYKE ry:n vuoro ja pelaamme yhdessä. Syyskausi loppuu joulukuussa ja kevätkausi alkaa tammikuun alusta ja jatkuu huhtikuulle. **Tule mukaan!** Lisätietoja saat Paulalta toimistosta puhelin (09) 440 094.

KUNTOSALI JA UINTI

Yhdistys korvaa potilasjäsenilleen kuuttia vastaan 25% omaehtoisesta kuntosaliharjoittelusta ja uinnista. Maksettu kuitti(t), jossa näkyy maksajan nimi sekä tilinumero lähetetään Uumun toimistoon, os. Runeberginkatu 15 A 1, 00100 Helsinki.

SYKEMITTARIT

Sykemittarilla voidaan seurata liikkujan harjoittelun tehokkuutta. Vuokraus tapahtuu Uumun toimistosta, pantti on 8,40 €, joka annetaan takaisin sykemittarin palautuksen yhteydessä.

SAUVAKÄVELY

Yhdistys vuokraa jäsenilleen kävelysauvoja. Vuokraus tapahtuu Uumun toimistosta, pantti on 3,35 €, joka annetaan takaisin sauvojen palautuksen yhteydessä.

KEILAILU

Talviliikuntapäivät lähestyvät! On aika ruveta harjoittelemaan kisoja varten tai pelata omaksi ilokseen! Yhdistys on varannut harjoitteluaikaa Helsingin Urheilutalolta (Helsinginkatu 25) **Aika:** maanantaisin kello 17.30-18.30, 4.11., 11.11., 18.11., 25.11., 2.12.2002 sekä 13.1. ja 20.1.2003. Ilmoittautumiset toimistoon Paulalle puhelin (09) 440 094.

LASTEN LIIKUNTAA

UUMU järjestää yhdessä Elinsiirtoväen Liikuntaliiton ELLIN kanssa dialyysipotilaille ja elinsiirron saaneille sekä heidän perheilleen vapaan uintivuoron Helsingin Käpylinnassa (Mäkeläntie 86-96) perjantaisin kello 18-20.

Altaalla ei uimavalvontaa!

Kirjaathan käyntisi valvojilla olevaan vihkoon, kiitos!

Uintivuoro on maksuton syyskaudella 2002.

Lisätietoja saat järjestösihteerin **Paula Lappalaiselta** (09) 440 094 tai liikuntasuunnittelija/ELLI **Kati Kauravaaralta** (09) 434 22734.

Elinsiirtoväen
liikuntaliiton

Talviliikuntapäivät

Kuortaneen
Urheiluopistolla
25.-26.01.2003

Etelä-Pohjanmaan Munuais- ja Siirtopotilaiden yhdistys ry järjestää yhdessä Elinsiirtoväen Liikuntaliiton kanssa talviliikuntapäivät Kuortaneella 25.-26.1.2003.

Ilmoittautumislomakkeen löydät Elinehto-lehdestä 4/2002.

Talviliikuntapäivillä järjestettävien terveysliikunta- sekä lasten liikuntatuokioihin ovat tervetulleita osallistumaan kaikki halukkaat. Tarjolla on muun muassa bailatinoa, palautusliikuntaa, tempurata sekä oivat mahdollisuudet harrastaa omatoimista liikuntaa (sauvakävely, hiihto jne.) Uumu järjestää matkan liikuntapäiville joko yhteiskuljetuksella tai jos lähtijöitä on vain vähän niin halvinta kulkuneuvoa käyttäen. Ilmoittautumiset matkan osalta toimistolle (09) 440 094/Paula tai sähköpostitse uumu.sihteeru@uumu.inet.fi viimeistään 31.12.2002 mennessä.

Kaikki joukolla mukaan kilpailemaan ja kuntoliikkimaan!



Tammisaaren kerho

Tervehdys kerhon vetäjältä **Pirkko Lindbergiltä** Hangosta! Täällä Suomen Rivieralla kesä sen kun jatkuu... Ihmisiäkin on enemmän kuin laki sallii, ainakin koulun alkuun asti. Sitten tämä pikku kaupunki hiljenee ja pimeys valtaa myrskyineen ja ihmisiä ei näy missään, ainoastaan pakollisissa kuvioissa kuten koirien pissittelyssä ja jos mitä lähikaupasta tarttis. Joten nautikaamme Suomen kesästä aivan loppuun asti!

No, jos vaikka sais jonkun liikkeelle pimeinä iltoina kahvikupposen ääreen kertoilemaan kesän tarinoita ja elämyksiä ja jakamaan ne ja keksimään talveksi jotain ajantappotapoja muillekin! Älkää hyvät ihmiset käpertykö itseenne, vaan otakaa rohkeasti yhteyttä tuttuihin ja vietetään mukavia hetkiä yhdessä!

ELOKUUSSA 2002



Tammisaaren kerhon tapaaminen Rosvikissa 10.9.2002 yhdessä Raaseporin Sydänyhdistyksen kanssa.

Hyvinkään kerho

Kerho kokoontuu joka kuukauden keskimäinen keskiviikko kello 13.00 Hyvinkään Sveitsin uimahallilla saunakävelyn ja uinnin merkeissä. Marraskuussa on uimalan terapia-altailla ohjaajan opastuksella vesivoimistelua. Joulukuun

tapaaminen vietetään joulujuhlan merkeissä. Jos olet kiinnostunut tulemaan mukaan, ota yhteyttä kerhon vetäjään **Terttu Ranta-Knuuttila-Laaksoon** puhelin 019-454 551, hän kertoo lisää kerhon tapahtumista.

Hyvinkään kerhon grillijuhlat

TEKSTI JA KUVAT TIMO SEPPÄNEN

Umun Hyvinkää järjesti 21.8.2002 kokouksensa grillijuhlien merkeissä kerhon uskollisten jäsenten, **Tittosten**, puutarhassa Nurmijärvellä. Sää suosi juhlia ja puitteet olivat mitä parhaimmat kuten myös ilmakein - 24 astetta lämmintä elokuun 21. päivänä.

Juhlat alkoivat kello 13 ja paikalle oli kutsuttu myös muita, joilla on dialysikone kotona. Osanottajia oli yhteensä 14. Ohjelmassa oli halukkaille pieni kävelyretki läheiselle Myllykoskelle. Aluesihteri **Veijo Kivistö** kertoi ajankohtaisista asioista ja sitten syötiin grillimakkaraa, salaattia ja patonkia. Päälle juotiin kahvit ja syötiin leivonnaisia ja herkullista täytekakkua. Väliajat täytettiin iloisella jutustelulla ja kello 16 jälkeen väki alkoi poistua kotejaan kohti.



Alkaa olla valmista.



Keskustelua riitti kaikenlaisista asioista.



Myllykosken kuohuntaa.



Joukko katselee Myllykosken kuohuntaa.



On hyvästien aika, kiitokset mukavasta iltapäivästä.

Edunvalvonta on **vaikuttamistyötä**

Ryhmä on alkuvaiheessa kartoittanut muutoksia, joita tulisi seurata tai joihin tulisi puuttua. Kuluvan vuoden keväällä on saatettu käsittelyyn jo kaksi kunnallislaitetta. Liitossa on ollut reilun vuoden edunvalvontatyöryhmä valmistelemassa strategiaohjelmaa, jossa vaikuttamistyö on keskeisessä roolissa. Strategiaohjelmaan on koottu valtakunnallisesti tärkeät edunvalvontatyön painopisteet: hyvä ja riittävä hoito, hyvä sosiaaliturva ja yksilön elämänhallinnan tukeminen.

Mitä edunvalvonnalla oikein tarkoitetaan? Edunvalvonta on vaikuttamistyötä. Se on kansalaisten tarpeiden kanavoimista poliittiseen päätöksentekoon eli toimintaa, jolla pyritään vaikuttamaan asioiden tilaan päätöksenteossa. Se on oman jäsenkunnan tarpeista tiedottamista, asioiden ja muutosten vireille saattamista ja niihin puuttumista jo suunnitteluvaiheessa sekä niin sanottua korjaavaa työtä eli huonoihin päätöksiin ja epäkohtiin puuttumista neuvottelemalla tai muutoksenhakuteitse uusia ratkaisuja etsien. Vaikuttamistyön kohteena on usein julkishallinnon viranomaiset: yhdistystasolla kuntien ja kuntayhtymien virkamiehet ja luottamushenkilöt.

Toinen tärkeä tehtävä edunvalvontatyössä on oman jäsenistön ohjaaminen. Tämä tarkoittaa tiedottamista jäsenille heidän oikeuksistaan tai mahdollisuuksistaan erilaisiin etuisuuksiin, korvauksiin ja palveluihin. Tämä tapahtuu jäsenlehden tai -tiedotteiden muodossa sekä antamalla suoraa neuvontaa ja ohjausta esimerkiksi aluesihteerin kautta.

Vaikuttamistyö ei ole helppoa ja nopeaa. Ensimmäinen on tunnettava järjestelmä, jossa asia käsitellään, sekä sen toimintatavat. Esille tuotavat asiat vaativat pohjakseen tietoa, jonka tulee olla totta. Taustatietojen kokoaminen vie aikaa. Asian eteenpäin viemistä edesauttaa, jos tuntee järjes-

Aika ja elämaailma muuttuvat ja niiden myötä myös tarpeet. Jäsenistön muuttuvat tarpeet asettavat uusia haasteita yhdistyksen toiminnalle tai niiden painopisteille. Viime aikoina edunvalvonta on ollut vahvasti esillä niin yhdistyksissä kuin liitossakin. Uumussa on jo parinvuoden ajan toiminut edunvalvontatyöryhmä.

VEIJO KIVISTÖ

telmässä toimivia henkilöitä: virkamiehiä ja tai luottamushenkilöitä. Vaikuttamistyö on myöskin taktiikkalaji, jossa kannattaa suorittaa harkintaa siitä, kenelle asian esittää. Asialle on aina hyvä saada "saattaja": henkilö, joka ottaa sen sydämenasiakseen. "Saattaja" löytyy hyvin usein poliittisista luottamushenkilöistä, sillä heidän poliittinen kannatuksensa on riippuvainen näkemyksestä ja asioiden etenemisestä. On hyvä muistaa, että hallintovirkamiehet valmistelevat ja toimeenpanevat päätökset, mutta poliittiset luottamushenkilöt päättävät asiat. Tosin nykyään virkamiesten päätöksentekovalta on lisääntynyt.

Mistä vaikuttamistyön haasteet syntyvät? Usein yksittäiset ihmiset keskustelevat ilmenevistä ongelmista keskenään ja joku rohkea sitten saattaa ne yhdistyksen tietoon. Yhdistys voi lähteä ajamaan asioita, jotka ovat jäsenkunnan edunmukaisia eli ne ovat ryhmätaisoisia ongelmia. Tällaisia ovat esimerkiksi dialyysihoitopaikkojen riittävyys tai viranomaisen päätökset, jotka ovat ristiriitaisia yleiseen linjaan nähden. On tärkeää, että yksittäiset jäsenet viestittäisivät asioista, jotka eivät kulje mallikkaasti, suoraan yhdistykseen tai aluesihteerille. Yksittäisen ihmisen henkilökohtaista asiaa yhdistys ei voi ajaa. Tässä tilanteessa apua antaa aluesihteerin. Jos samantapaisia asioita on useita, muodostuu niistä ryhmätaisoisia edunvalvontatehtäviä. Kaikki asiat eivät ratkea alue- ja paikallistasolla. Yhdistys välittää tietoa edunvalvonta haasteista liittoon, joka hoitaa omaa edunvalvonta-tehtäväänsä valtakunnallisella tasolla pitämällä yhteyttä ja vaikuttamalla keskusviranomaisiin.

Edunvalvontatyö on vaikuttamistyötä, jossa tiedonsiirrolla on merkittävä osuus. Tiedonsiirrosta on vastuu meillä jokaisella.

Mitä mieltä jäsenet ovat liiton maksajaoston toiminnasta?

Liiton maksajaosto teki tyytyväisyyskyselyn maksajaoston postituslistalla oleville kulu-neena vuonna. Kyselyjä lähetettiin 240kpl joista 130 kpl (54,2%) palautui. Vastauksia on sekä jäseniltä että ei-jäseniltä. Tässä on esillä valtakunnallisesti maksansiirron saaneiden mielipiteet eli koko Suomi on katettuna. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa maksansiirron saaneiden liittymisastetta, ajatuksia yhdistysten toiminnasta sekä mielipiteitä oman, valtakunnallisen yhdistyksen perustamisesta.

Vastaajista 98 henkilöä (75,4%) on liittynyt oman alueensa piiriyhdistykseen. Heillä jotka eivät olleet liittyneet syynä oli se ettei heidän mielestään ollut kiinnostavaa toimintaa, ei ollut muistanut, kerinnyt tai heillä ei ollut tietoa yhdistyksestä. Jäsenistä 42 henkilöä oli osallistunut piiriyhdistyksen toimintaan, ja ei-jäsenistä yksikään ei ollut osallistunut toimintaan.

Kun kysyttiin jos perustettaisiin oma valtakunnallinen yhdistys maksapotilaille niin jäsenistä 31,6% haluaisi olla lisäksi toisen piiriyhdistyksen jäsen ja 38,8% ei enää liittyisi toiseen piiriyhdistykseen. Ei-jäsenistä 53,1% olisi halukas liitty-mään vain maksansiirron saaneiden omaan yhdistykseen, ja kaksi vastaajaa ei halua liittyä mihinkään yhdistykseen.

Vastauksia tuli luonnollisesti paljon erilaisia eri kysymyksiin. Toiset olivat tyytyväisiä mm. tiedotukseen, yhdistyksen virkeyteen, maksansiirtopotilaiden huomioimiseen sekä keskusteluryhmiin. Toisten mielestä taas kaivattiin enemmän tietoa

maksansiirron saaneiden asioista sekä enemmän omalle ikäryhmälle aktiviteetteja. Parannusehdotuksina tuli että järjestettäisiin mm. asiantuntijaluentoja, omia kohdennettuja tiedotteita, sekä järjestämällä keskustelu/tapaamisiltoja tms. omaa toimintaa.

Munuais- ja siirtopotilaiden liiton toimintaan toivottiin enemmän tiedotusta esimerkiksi lisäämällä artikkeleita maksansiirron saaneiden aiheista Elinehto-lehteen. Edunvalvonnan osa-alueelta toivotaan tietoa sosiaaliturva-asioista sekä lääkekorvaavuuksista. Yhteistyön lisääminen lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan kanssa on myös tärkeää. Lisäksi yhteistyöstä Kelan ja eduskunnan kanssa tuli ehdotuksia.

Tiedottamisesta yleensä kommentoitiin paljon. Muutama jäsen oli sitä mieltä että jaoston "maksakirje" on käsite jonka voisi vaihtaa esimerkiksi tervehdykseksi tai informaatiokirjeeksi koska ei-hän elämä pyöri maksan ympärillä. Useimmille kirjeen ilmestyminen kahdesti vuodessa on ollut riittävää, mutta sitä toivottiin ilmestyväksi jopa 4-6 kertaa vuodessa.

Asioita joista vastaajat haluaisivat lisätietoja ovat mm. matkustaminen, siirtoon liittyvät asiat sekä siirron jälkeiset ongelmat, maksansiirtojen nykytilanteesta Suomessa ja ulkomailla, verotuksesta, selviytymistarinoista, hepatiiteista sekä ammatillisista näkökulmista siirron jälkeen.

LIITON MAKSAJAOSTON SIHTEERIN YHTEENVEDOSTA
REFEROINUT HANNA NURMI

Huomio maksansiirron saaneet ja maksapotilaat!

Haluatko Liiton maksajaostolta postia? Jaosto lähettää 4 kertaa vuodessa maksatiedoteen maksansiirron saaneille, lapsiperheille sekä niille maksapotilaille, jotka haluavat postia. Kirjeessä tiedotetaan ajankohtaista asiatietoa kyseiselle ryhmälle. Postin saamiseksi tietosuojalaki vaatii luvan kirjeen lähettämiseksi. Oletko täyttänyt kirjallisen luvan, jotta osoitetietojasi saa käyttää

Maksajaoston postitusrekisteriin? Jos olet, niin jatkossa saat postin kuten aiemminkin. Jos et ole, mutta haluat jatkossakin postia, niin ilmoita siitä kirjallisesti Musiliin Rauni Jukkaralle tai läheta kirjasesta "Maksansiirtoa odottaville, siirron saaneille sekä heidän läheisilleen" takasivu täytettynä siinä mainittuun osoitteeseen. Tämä kirjanen on toimitettu kaikille listassa olleille.

Helsingissä sosiaaliasiamiehellä kysyntää

Viime vuonna toimintansa aloittanut Helsingin sosiaaliasiamies Lilli Autti sai vajaan vuoden aikana kaikkiaan 1026 asiakasyhteydenottoa, ja noin 200 henkilöä halusi tavata asiamiehen henkilökohtaisesti.

Puolet yhteydenotoista koski toimeentulotukea. Lastensuojelua, vammaispalvelua ja vanhusten-huoltoa koskevia yhteydenottoja oli yhteensä noin neljännes. Myös muusta sosiaalihuollosta ja muidenkin viranomaisten toimialaan kuuluvista asioista kyseltiin neuvoja. Toimeentulotukeen liittyvien yhteydenottojen määrä ei tullut yllätyksenä, sillä toimeentulotukipäätöksiä tehtiin viime vuonna Helsingissä yhteensä 217 790.

Yhteistä kaikille yhteydenotoille on ollut asiakkaiden tarve saada tietää tarkemmin, millä perusteella tiettyjä palveluja ja etuuksia myönnetään. Asiakkaat ovat ha-

lunneet selvittää, onko heidän kohdallaan toimittu oikein.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on välittömän asiakastyön lisäksi esittää omalle organisaatiolleen parannusehdotuksia työkäytäntöihin. Viime vuoden toiminnastaan kaupunginhallitukselle laatimassaan selvityksessä sosiaaliasiamies ehdottaa useita kehittämistoimenpiteitä, jotka perustuvat pääosin asiakaspalautteisiin. Kaikki kehittämissuhteet on annettu tiedoksi sosiaalilautakunnalle ja sosiaalivirastolle.

Sosiaaliasiamiehen toimipaikka on sosiaaliviraston lakimiesyksikössä. Puhelinaika on maanantaista torstaihin klo 10 -13, jolloin voi sopia myös henkilökohtaisesta tapaamisesta, puh. (09) 310 43365.

Kaikissa kunnissa tulee olla nimetty sosiaaliasiamies. Kysy oman paikkakuntasi sosiaaliasiamiestä kunnanvirastosta!

(LÄNSI-HELSINGIN UUTiset 11.08. 2002)

Elinsiirtotilasto

Elin	1.1.-30.9.2002 (suluissa lasten lkm)	2001	Yhteensä vuosien varrella
Munuainen	124 (7)	169	4345
1964-	eläviä luov. 1		joista eläviä luov. 334
Maksa	36 (2)	38	452
1982-			
Sydän	13 (4)	13	322
1985-			
Keuhko	3	1	49
1990-			
Sydänkeuhko	-	3	27
1988-			
Yhteensä	176	224	5195
Sarveiskalvot	136	174	3766

TYÖNTEKIJÄ TAI TYÖPAIKKA.
YHDELLÄ PUHELINSOITOLLA.



EILAKAISLA
WWW.EILAKAISLA.FI

Uudenmaan Munuais- ja Siirtopotilaiden Yhdistys ry:n potilasjäsenille

Yhdistys korvaa vähävaraisille potilasjäsenilleen osan sairaudesta aiheutuvista kustannuksista. Varat myönnetään vuosittain yhdistyksen saaman testamenttilahjoituksen tuotosta. Vuoden 2002 sairauskuluihin käytetään 8409 €.

Yhdistyksen hallitus on päättänyt, että vuoden 2002 sairauskuluista korvataan:

- julkisen sairaanhoidon asiakasmaksut: hoitopäivämaksut, poliklinikkamaksut (asiakasmaksukatto 590 €)
- suuret lääkekustannukset (lääkärin hakijan sairaudenhoitoon määräämät lääkkeet, omavastuu 594,02 €)
- kunnallinen hammashoito

Täytä alla oleva lomake ja leikkaa se irti. Liitä mukaan kopiot tai kaksoiskappaleet tositteista. Hoitopaikastasi saat maksuyhteenvedon, jos olet hukannut maksutositteesi. Kopioita ei tarvitse todistaa oikeiksi. Mukaan ei liitetä sairauskertomuksia eikä lääkärintodistuksia.

Palauta lomake 31.1.2003 mennessä osoitteella:
Uudenmaan Munuais- ja Siirtopotilaiden yhdistys ry
Runeberginkatu 15 A 1, 00100 Helsinki



Nimi ja puhelin numero

Osoite

Pankki ja tilinumero

Anon korvausta seuraavista sairauskuluista:

Sairaalan hoitopäivämaksuja €

Poliklinikkamaksuja €

Lääkekuluja €

Kunnallinen hammashoito €

Yhteensä €

Päivä apteekissa

Asioidessaan apteekissa monelle tulee varmasti mieleen mitä kaikkea apteekki itse asiassa käsittää; keistä henkilökunta koostuu, lääkepakkausten merkinnät askarruttavat ja esim. mihin Kela-korttia tarvitaan. Otimme asiasta hieman selvää, ja seuraavassa juttua Pähkinätorin Apteekista, vastaajana apteekkari Heli Lainonen.

Apteekin omistaa ja apteekkia johtaa apteekkari. Apteekkarilta vaaditaan proviisorin koulutus joka on ylempi korkeakoulututkinto. Jonkin apteekkiluvan vapauduttua, tai mikäli perustetaan uusi apteekki (kuten Pähkinätorin apteekin tapauksessa) Lääkelaitos valitsee hakijoista ansioituneimman, jolla katsoo olevan parhaat edellytykset hoitaa kyseistä apteekkia.

Apteekissa voi palvella apteekkarin lisäksi myös muita proviisorin tutkinnon suorittaneita henkilöitä. Heillä on usein työnjohdollisia, taloudellishallinnollisia tai muita erityistehtäviä. Yleensä apteekin suurin henkilöstöryhmä ovat farmaseutit. Farmaseutin tutkinto yliopistossa suoritettava alempi korkeakoulututkinto. Farmaseutilla on koulutuksensa perusteella oikeus suorittaa kaikkia apteekin farmaseuttisia töitä.

Osassa apteekkeja työskentelee myös farmanomin tutkinnon suorittaneita henkilöitä. Farmanomin tutkinto on jo lopetettu. Farmanomeilla on käsikauppa-oikeudet, eli he voivat myydä asiakkaille käsikauppa(itsehoito)lääkkeitä, mutta eivät voi osallistua reseptin toimitukseen.

Lisäksi apteekkeissa on lääketyöntekijöitä. Koulutusta on viime vuosien aikana ollut monissa eri oppilaitoksissa

ja monilla eri pohjakoulutusvaatimuksilla. Viime vuosina valmistuneilla on monilla ollut taustalla yliopilastutkinto. Lääketyöntekijät samoin kuin toimipaikkakoulutetut tekniset apulaiset suorittavat monenlaisia avustavia tehtäviä; tulevien tavaroiden tarkastusta, paikalleen asettelua, lääkkeiden pakkaamista farmaseuttisen tutkinnon suorittaneen henkilön valvonnassa, apteekkiin myöhemmin noudettavaksi jätettyjen reseptien kirjoitusta, KELA-laskutusta jne.

Pähkinätorin apteekin henkilökuntaan kuuluu apteekkari, proviisori, 3 farmaseuttia, 2 osa-aikaista teknistä apulaista sekä 2 osa-aikaista farmaseuttista henkilöä.

Asiakkaita on monenlaisia

Pähkinätorin apteekin asiakkaista pääosa asuu lähellä, Pähkinärinteessä, Hämevaarassa ja Hämeenkylässä. Asiakkaita liikkuu myös laajemmalla alueella, esim. työpaikka on lähellä apteekkia. Nykyinen apteekki on ollut tällä alueella vasta vajaan vuoden. Alue oli välillä 5 vuotta ilman omaa apteekkia ja apteekin saaminen alueelle uudelleen onkin ollut aktiivisten asukasyhdistysten ansiota. Koska apteekki on vielä ”nuori” ja monilla on mielikuva vain pois siirtyneestä apteekista, kaikki lähialueenkaan asiakkaat eivät vielä valitettavasti ole tietoisia apteekin olemassaolosta. Lähimpiin muihin apteekkeihin on ilmansuunnasta riippuen 3,5 -5 km matkaa.

Asiakaskunnassa on myös siirtopotilaita sekä dialyysihoidossa olevia joten tällaiset asiat ovat ko. apteekille tuttuja.

Apteekki ei saa ”markkinoida” lääkkeitä. Tarjoukset apteekissa voivat koskea ravintolisiä ja vapaan kaupan valmisteita. Lisäksi lääkkeiden tulee olla samanhintaisia kaikissa apteekkeissa. Tämä on tällä hetkellä Lääkelaitoksen ohje, mutta asia tulee lakiin ensi vuoden alusta.

Apteekissa on jaossa maksutta asiakkaille jaettava Apteekkariliiton julkaisema Terveystietä -lehti, joka ilmestyy 4 kertaa vuodessa. Apteekki järjestää myös teemapäiviä, sekä osallistuu valtakunnallisiin tapahtumiin.

”Tämä on minulle jo tuttua”

Ymmärrettävästi jokaisesta asiakkaasta omat lääkkeet tuntuvat tavallisilta. Kuitenkin pienessä Pähkinätorin Apteekissakin on asiakkaita, jotka ainoina Suomessa

käyttävät tiettyä lääkettä. Usein siirtopotilailla, tai varsinkin siirtoa odottavilla munuaispotilailla on hyvin kalliita, erikoisia lääkkeitä. Esim. Eprex, jota on 15 erilaista vahvuutta ja pakkauskokoa ja hinnat 200 € - 1000 € pakkaus. Lisäksi käyttöajat ovat lyhyitä. Tällaisia ei suurikaan apteekki voi pitää vakituisesti varastossa tietämättä vakituisista käyttäjistä. Tällaisista syistä on hyvä ilmoittaa etukäteen lääkkeen tarpeesta apteekille.

Yleensä asiakkaat, joilla on kortissaan jokin erityiskorvausnumero osaavat apteekissa esittää hyvin Kela-korttinsa. Monille harvoin apteekissa asioiville on epäselvää miksi kortti pitää esittää. Kaikilla suomalaisilla on henkilötunnus, jonka näkee muistakin henkilökorteista. Kaikilla ei kuitenkaan ole oikeutta Kela-korvaukseen, osa henkilöistä kuuluu työpaikkakassan vastuulle; kassan tunnus näkyy Kela-kortista. Myöskään ulkomailla pysyvästi asuvat suomalaiset eivät ole oikeutettuja Kela-korvauksiin.

Monet, jotka ovat pitkään jo käyttäneet samaa lääkettä, eivät haluaisi ohjelippuja liimattavaksi pakkauksiin. "Tiedän jo kuinka sitä otetaan kun olen jo monta vuotta sitä syönyt."

Määräykset edellyttävät Suomessa, että ohjelippu kiinnitetään kaikkiin reseptillä myytäviin valmisteisiin. Vaikka ohje onkin jo asiakkaalle tuttu, ohjelippu sisältää paljon muuta tietoa, joka on tarpeen. Ohjelippua kiinnitettäessä tarkastetaan tuotenumeroista, että on esim. hinnoiteltu oikea tuote. Samalla tarkastetaan myös että valmistepakkaus sisältää kaiken oleellisen. Kyse on myös kuluttajansuojasta; jos tuotteessa on jotain vikaa, tai vaikka olisi käynyt sellainen onneksi harvinainen erehdys, että on toimitettu väärää lääkettä, nähdään ohjelipusta mistä apteekista lääke on saatu ja kuka on lääkkeen toimittanut. Joskus kun asiakkaalta on resepti kadonnut, nähdään edellisen ostokerran ohjelipuista ohje, valmiste ja lääkkeen määrännyt lääkäri, jolloin näillä tiedoilla voidaan ottaa yhteys lääkäriin. Kyse on myös lääketurvallisuudesta; mikäli pakkaus jostakin poikkeuksellisista syistä joutuu vieraisiin käsiin. Joskus myös omaisten tai jonkun ulkopuolisen (esim. kotisairaanhoidon) on hyvä tietää oikea annostusohje ja indikaatio.

Nykyisin apteekkien tärkein tehtävä ei ole olla lääkkeiden jakelupiste, vaan huolehtia lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä sekä lääkeinformaation antamisesta asiakkaille.

PÄHKINÄTORIN APTEEKIN YHTEYSTIEDOT:

LAMMASLAMMENTIE 9

(PÄHKINÄRINTEEN OSTOSKESKUS)

PUHELIN (09) 849 4180

AVOINNA: ARK. 9-18 JA LA 9-14



Kilpaurheilua ja **sauvakävelyä**

Münchenin viime kesäiset yleisurheilun EM-kisat eivät olleet suomalaisille kovin suuret mitalikarkelot. Silti **Heli Koivulan** hopeamitali kolmiloikassa tai **Janne Holménin** maratonkulta muistetaan pitkään. Kun mitalikahvit on juotu ja lahjashekkit lunastettu, jatkavat nämä nykyajan sankarit seikkailuun naistenlehtien ihmisuuhdepalstoilla.

Suomessa on myös lukuisia muita urheilijoita, jotka vuosittain voittavat maailman kilparadoilla kymmeniä arvokisamitaleita. Heidän edesottamuksistaan emme kuitenkaan lue iltapäivälehdistä emmekä liiemmin naistenlehdistäkään. Esimerkiksi elinsiirtoväellä on maassamme pieni ja pis kuinen urheilujoukkue, joka viime syyskuussa omissa EM-kisoissaan eli II European Transplant and Dialysis Gamesissa Unkarin Balatonaligassa kahmi peräti 35 mitallia.

Kiinnostuksen puute ihmetyttää, sillä tarjolla on esimerkiksi lähes kaikki yleisurheilulajit, vain keihäänheitto ja pitkät ratamatkat puuttuvat. Ja taso kansainvälisissä mitteloissa on kova, luulisi siis urheiluhullua kansaa kiinnostavan. "Jos urheilijoidemme fysiikkaa vertaa tavallisiin matti meikäläisiin, on se aivan eri luokkaa. Tokihan se näkyy, kun treenaa säännöllisesti ja ympäri vuoden; parhaat äijät vetää 1500 metriä viiteen minuuttiin", hehkuttaa **Jukka Nurmikin**, ELLIn, Elinsiirtoväen liikuntaliiton varapuheenjohtaja. Hän antaa myös valmennuskonsultaatiota elinsiirtourheilijoille ja toimii kisamatkoilla suomalaisten joukkueenjohtajana.

Kaiken takana on hyvä peruskunto

Unkarissa oli mukana 11 urheilijaa. Elinsiirtoväen liikuntaliitto tukee urheilijoiden valmentautumista ja kilpailuihin osallistumista. Suomi on tällä hetkellä yksi kärkimaista, sijoilla 7-8. Edellä pinkovat vain isot, Iso-Britannia, Ranska, U.S.A, Kanada, Australia sekä Saksa.

Suomen taso on hämmästyttävä, varsinkin kun elinsiirtourheilijamme eivät Nurmen mukaan kovin tiukkapipoisesti harjoittele. Joukkueenjohtajan mukaan osa urheilijoiden menestyksen salaisuudesta on terveydenhuollossa. "Sairaanhoitojärjestelmä, potilaan hoito ja seuranta on uskomattoman hyvää", Nurmi kiittelee. "Ilmapiiiri on kannustavaa ja potilaita ohjataan liikkumaan. Niinpä he myös uskaltavat lähteä liikkeelle."

Nurmi kuitenkin muistuttaa, ettei kilpailu ole kaikki kaikessa eikä kilpaurheilu sovi läheskään



Anne Helander työtää kuulaa.

kaikille siirron saaneille. Liikunnan ja säännöllisen liikkumisen puolesta hän kuitenkin puhuu. "Liikunta on tärkeää. Fysiologiset syyt puhukoot puolestaan: verenpaine laskee, verensokeri ja kolesteroli pysyvät kurissa ja luuntiheyden haurastuminen hidastuu. Lisäksi urheilu antaa paljon. Esimerkiksi lisää hyvinvointia, lisää vuosia ja lisää elämänlaatua."

Tavallisille kuntoliikkuville elinsiirtoväen kil-

KUVAT ELLIN KESÄKISOISTA 2002



*Esa Tero
hyppää
pituutta.*

paurheilujoukkueen urheilijat ovat oiva esimerkki. Vuosi toisensa jälkeen he osoittavat, kuinka mitä rahansa voi tehdä. Heidän edesottamuksiensa jälkeen lieene turha vedota, ettei siirteen kanssa uskalla. "On vain kunnioitettava omia rajojaan ja pohdittava mikä tuntuu mielekkäältä", Nurmi sanoo ja kehoittaa lähtemään liikkeelle vaikka Ellin tarjoamista palveluista. Ensiaskeleita liikkuvam-

paan elämään voi ottaa esimerkiksi kesä- ja talviliikuntapäivillä tai perheliikuntatapahtumassa. Pääkaupunkiseudulla siirtopotilaat voivat harrastaa uintia, sauvakävelyä, keilausta sekä lentopalloa. Näistä liikuntaharrastuksista vastaavat Syke ja Uumu.

PÄIVI KÄRJÄ



*Miesten
100
metrin
pika-
juoksun
lähtö.*

Liikuntaa - mutta miksi?

Liikunnalla on kolme kiistatonta ja helposti havaittavaa hyötyä. Liikunta parantaa fyysistä kuntoa ja suorituskyky arjessa paranee. Liikunta on väline virkistykseen: se lisää henkistä hyvinvointia, poistaa stressiä ja toimii vireystilan säätelijänä. Liikunta lisää sosiaalista pääomaa: suorituspaikoilla tapaa muita ihmisiä ja kaikkia yhdistää yhteinen asia - liikunta.

Eivätkö edellä mainitut tekijät ole riittävä perusta liikunnan harrastamiselle? Pitääkö hyötyjä perustella tarkemmin? Liikunta-harjoittelu parantaa sydän ja verenkiertoelimistön toimintakykyä. Sydän pumpkaa tehokkaammin, jolloin elimistö selviytyy paremmin rasituksesta. Liikunta ehkäisee sydän- ja verenkierto-elimistön sairauksia. Liikkuminen lisää energiankulutusta ja vähentää näin lihomisen vaaraa.

Vahva lihaksisto on vartalon tukikorsetti. Hyvä lihaskunto ehkäisee niska-, selkä- ja nivelvaurioita. Liikunta hidastaa luumassan vähenemistä ja luun heikkenemistä aktivoimalla uuden luukudoksen muodostumista.

Liikunta lisää tasapainoa ja liikesujuvuutta parantaen kehon hallintaa erilaisissa tilanteissa.

Harjoittelu lisää lihasten kykyä käyttää rasvoja polttoaineena ja verensokeria energian tuotannossa, ehkäisten esimerkiksi aikuisiän sokeritautia. Liikunta tarjoaa keinon rentoutua, virkistyä ja kokea mielihyvää.

Jotta edellä mainituista hyödyistä pääsisi nauttimaan, täytyy tietää, miksi haluaa liikkua ja mitä tavoittelee. Yksilöllinen motiivi liikkua on tiedettävä ja ymmärrettävä. Lähtökohtana ovat yksilön halu ja kyky liikkua. Toimintakyvyn ylläpitämiseksi liikkujalla ja maratonilijalla on erilaiset ohjelmat ja tarpeet. Tiedätkö

Kun pysäyttää kadunmiehen ja kysyy, miksi ihmisten olisi hyvä harrastaa liikuntaa, ja miten harrastettuna liikunta tuottaa parhaiten tuloksia? Oikeat vastaukset tulevat kuin apteekinhyllyltä. Mutta nopea vilkaisu ympärille osoittaa kuitenkin sen toisiasian, etteivät kansalaiset liiku tarpeeksi: liian moni kantaa matkassaan liian montaa liikkakiloa!

VEIJO KIVISTÖ

sinä, miksi harrastat liikuntaa tai miksi sinun pitäisi harrastaa liikuntaa?

Tuloksia syntyy vain säännöllisellä harjoittelulla. Nyrkkisääntö on, että yleiskuntokunto kohoaa vain **säännöllisesti** - vähintään kolme kertaa viikossa harjoittelemalla. Myös liikuntatuokion **kestolla** on merkityksensä. Jos olet jo hyvässä tai kohtalaisessa kunnossa riittää lyhyempikin tuokio ylläpitämään kuntoa. Mutta jos kuntosi on jo romahtanut, vaatii kunnan kohoaminen jo pitkäkestoisemman liikuntatuokion - vähintään puolituntia.

Kun ryhdyt kuntoilemaan anna kehollesi aikaa tottua uuteen tilanteeseen. Aloita varovaisesti ja lisää suorituksen kestoa ja **tehoa** pikkuhiljaa. Muista kuitenkin liikkua riittävällä teholla. On tärkeää opetella kuuntelemaan kehoa ja ymmärtää sen lähettämiä viestejä.

Ellet ymmärrä kaikkia viestejä, kysy muilta.

Liikuntaa tulisi harrastaa **monipuolisesti**: kehittää yleiskuntaa, hankkia lihasvoimaa, rentoutta ja notkeutta.

Kuntoilijan on hyvä muistaa myöskin levätä ja nauttia asiallista ravintoa. Tarina kertoo, että lihakset kasvavat levossa, joten niille on suotava kasvunhetki. Elimistölle on annettava aikaa palautua rasituksesta.

Oikea ja terveellinen ravinto antavat puhtia ja rakennusaineita lihasten kasvuille. Kuntoilijan ei tarvitse lisätä ravinnon määrää vaan ainoastaan sen laatua voi kontrolloida.

Koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa liikuntaharrastusta. Aloita turvallisesti konsultoiden terveydenhuollon ammattilaisia. Näin torjut turhat riskit ja pääset nopeasti nauttimaan liikunnan lukemattomista hyödyistä!



Matkailu **avartaa**

Maksan- ja munuaisensiirtopotilaat voivat matkustella ulkomailla samalla tavalla kuin muutkin ihmiset, mutta on muutamia tärkeitä asioita, joita siirtopotilaan on hyvä ottaa huomioon. Ennen matkasuunnitelmien tekoa asiasta tulee **aina** keskustella hoitavan lääkärin kanssa, koska jokaisen potilaan kohdalla matkalle lähtemisen ratkaisee hänen henkilökohtainen terveydentilansa. Matkalle lähtemistä ei myöskään suositella, ennen kuin siirrosta on kulunut vuosi aikaa.

Matkakohteista voidaan sanoa yleisesti ohje, että kohteen terveysvaarat kannattaa selvittää hyvissä ajoin ennen matkalle lähtemistä. Siirtopotilaan kannattaa välttää paikkoja, joissa on huonot saniteettitilat, ruoka valmistetaan epähygieenisesti ja vesi on likaantunutta. Yleisimmän ongelman, eli ripuliin sairastumisen voi välttää huolehtimalla käsihygieniastaan ja valitsemalla tarkasti syömiset ja juomiset. Hoitavalta lääkäriltä kannattaa pyytää jo etukäteen varmuuden vuoksi ripulilääkkeen resepti.

Juomavesi pitää aina hankkia pulloitetuna ja juoda ilman jääpaloja. Ruoista on syytä välttää kylmänä tarjottavia leikkeleitä ja kananmunia sekä huonosti kypsennettyä lihaa, kalaa tai muita mereneläviä. Erilaiset kastikkeet, majoneesipoh-

jaiset salaattit ja kuorimattomat/pesemättömät hedelmät tai vihannekset voivat myös aiheuttaa ongelmia.

Matkalle tulee muistaa ottaa mukaan kaikki lääkkeet ja mahdolliset vara-annokset sekä lääkärin kirjoittama lista lääkkeistä ja niiden annostuksista. Näin selvittää mahdollisista tullitarkastuksista ilman että suuretkaan lääkemäärät aiheuttavat turhia epäilyksiä. Mahdollisen lääkepurkkien katoamisen varalta listassa on hyvä mainita sekä lääkkeen tuotenimi että sen geneerinen nimi (esim. Sandimmun Neoral® on tuotenimi, siklosporiini vastaava geneerinen nimi). Omaan lääkepakettiin kannattaa varata myös esim. särky-lääkkeitä omien tarpeiden mukaan.

Läkelistan lisäksi lääkäriltä kannattaa pyytää epikriisi englanniksi, jossa mainitaan myös latinankielinen nimi sairaudelle/sairauksille. Ei ole myöskään pahitteeksi pitää mukanaan jonkinlaista englanninkielistä tietokorttia, jossa on hoitavan lääkärin nimi ja yhteystiedot kotimaassa. Näin mahdollisen hätätilanteen sattuessa matkoilla myös ulkomaalainen lääkäri pystyy helposti selvittämään potilaan taustan.

Rokotusten ottamisesta täytyy keskustella lääkärin kanssa. Eläviä tai heikennettyjä taudinaiheuttajia sisältäviä rokotuksia ei saa ottaa hyljin-



KUVA: VILLE LAUSAMA

Havrix®

Kysy lisätietoja Havrixista lääkäriltäsi
tai terveydenhoitajalta.

Pitkäaikaissuoja hepatiitti A:ta vastaan

Hepatiitti A

on pääasiassa juoman ja ruoan välityksellä leviävä, viruksen aiheuttama maksatulehdus. Vastoin yleistä käsitystä, hepatiitti A:ta esiintyy koko maailmassa. Tartuntariski kuitenkin kasvaa maissa, joissa yleinen hygienia on puutteellista (esim. kehitysmaat, Välimeren etelä- ja itäpuolen maat). Muista, että hepatiitti A:han ei ole lääkettä, vaan ainoastaan ehkäisykeinoja.

Havrix hepatiitti A-rokote

Antaa sinulle 20 vuotta kestävästi aktiivisen suojan hepatiitti A:ta vastaan. Rokote suositellaan otettavaksi kaksi viikkoa ennen matkaa, mutta vielä matkalle lähtöpäivänäkin otettu Havrix riittää antamaan tarvittavan suojan¹. Tehosterokotus suositellaan otettavaksi 6-12 kk kuluttua ensimmäisestä Havrix rokotuksesta. Havrix on reseptilääke.

1) Sugita et al, Efficacy of hepatitis A vaccine in prevention of secondary hepatitis A infection: randomised trial, The Lancet, vol 353 (1999), 1136-1139

Jopa
20 vuoden
huoleton
matkapassi

Kurjenkallantie 5
02270 Espoo
puh (09) 867 867
fax (09) 8678 8300
www.glaxosmithkline.fi



GlaxoSmithKline

närestolääkkeistä johtuvan heikentyneen puolustus-
kyvyn vuoksi. Heikko puolustuskyky lisää myös ihosyö-
vän riskiä, ja siksi aurinkoa pitäisi muistaa ottaa maltil-
lisesti. Suojavoiteen lisäksi auringolta kannattaa suo-
jautua vaikkapa lippalakilla ja pitkähihaisella paidalla.
Myös jotkut lääkkeet voivat herkistää ihoa auringonva-
lolle.

HELI KOIVISTO

Lisää hyödyllistä tietoa matkailusta löydät
internet -osoitteesta:

<http://www.ktl.fi/oppaita/matkailijan/index.html>
tai kirjasta "Matkailijan terveysopas 2002"
Kustannus Oy Duodecim, 2002

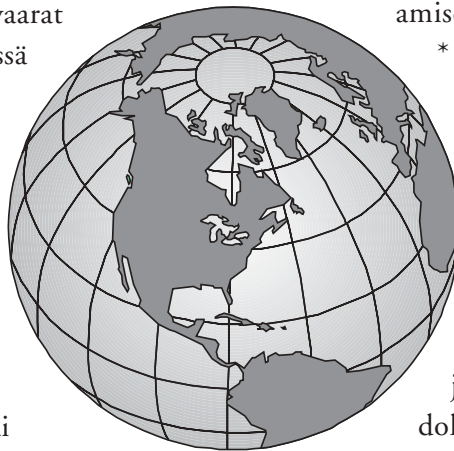
Muistilista tärkeimmistä asioista:

* Aloita matkasuunnitelmien teko aina keskus-
telmalla asiasta hoitavan lääkärisi kanssa

* Selvitä matkakohteesi terveysvaarat
ja rokotustarve lääkäriltäsi hyvissä
ajoin

* Tarkista ajoissa että lääkkeesi
riittävät matkan ajaksi ja ota
myös käyttämiesi lääkkeiden
vara-annokset matkan mah-
dollisen venymisen varalta

* Kysy lääkäriltäsi varmuuden
vuoksi mukaan otettavista lää-
kkeistä (mm. vaikeaan ripuliin tai
virtsatieinfektioon)



* Listaa lääkkeesi (miel. englanniksi) sekä tullivi-
ranomaisia varten että lääkepurkkien kato-
amisen varalta

* Pidä mukanasasi epikriisiä jossa
näkyä diagnoosisi ainakin lati-
nankielisenä

* Ota matkalle mukaan pas-
sin lisäksi Kela-korttisi

* Pakkaa kaikki lääkkeet AI-
NA käsimatkatavaroihin

* Ota lääkereseptit mukaasi ja
jätä kopiot niistä kotiväelle mah-
dollista lisätarvetta varten

* Varaa riittävästi mukaan auringolta
suojaavia vaatteita ja suojavoidetta



Iloiset Seuramatkat

MATKATUOTANNOSTAMME LÖYDÄT MONIPUOLISIA JA LAADUKKAITA BUSSIMATKATUOTTEITA

- Kylpylämatkat Viroon: Pärnu, Haapsalu, Viimsi, Kuressaare, Pühajärvi, Toila • Kiertomatkat Baltiassa
- Hotellimatkat Tallinnaan • Risteilymatkat Tallinnaan • Risteilymatkat Tukholmaan • Kiertomatkat kotimaassa

Ryhmille

- räätälöimme matkapaketit ryhmän omien toiveiden pohjalta • tilausbussipalvelut

MATKAPALVELUISTAMME SAAT HALUAMASI MATKAKOKONAISUUDEN YHDELLÄ PUHELINSOITOLLA.



Pohjolan Matkatoimisto Oy
Olkontie 4, 82500 Kitee
013-411211
www.pohjolanmatkatoimisto.fi



Aurinkobussit Oy
Sunny Buses
Vanha Porvoontie 246, 01380 Vantaa
09-54949000
www.aurinkobussit.fi

Vierailulla Lastenklินิกalla

Sirpa Antila työskentelee osastonsihteerinä HUS-yhtymään kuuluvan Lasten ja nuorten sairaalan Lastenklіnikan elinsiirtokansliassa, joka toimii osasto K3:n yhteydessä. Sirpa on kansliassa joka arkipäivä, hän vastaa potilaiden vanhempien soittoihin, ottaa vastaan talon sisäisiä puheluita, järjestee ajanvarauksia, valmistelee poliklinikkakäyntien paperit, varaa konsultaatiot, kirjoittaa laboratoriotutkimuspyynnöt ja paljon muuta. Sirpalla on huoneessaan lähiarkisto, jota hän myös hoitaa. Joka maanantai on kokous, jossa lääkärit ja hoitajat käyvät läpi edellisen ja tulevan viikon poliklinikkapotilaat. Maanantain, keskiviikon ja perjantain poliklinikkakäynnit työllistävät Sirpaa. Kaikki Sirpan työpäivät ovat erilaisia ja eriyttäviä. "Aamulla ei koskaan voi varmasti tietää mitä päivän aikana tulee vastaan."

Sirpa aloitti työnsä elinsiirtokansliassa maaliskuussa 2002 **Airi Pyykkösen** jäätyä tehtävästä eläkkeelle. Lastenklіnika on tuttu ympäristö Sirpalle, sillä hän tuli Lastenklіnikalle jo vuonna 1999 osasto K2:lle. Osastonsihteerin työtään hän pitää onnenpotkuna, sillä hän haluaa olla lasten ja perheiden kanssa tekemisissä. Elinsiirtokansliassa tarvitaan erikoisosaamista ja Sirpa haluaa kehittää itseään ja yhteistyössä toisten kanssa myös kanslian toimintaa.

Sirpan lähimmät työtoverit ovat dialyysihoitajat **Lisbet Björkstam** ja **Ulla Sandholm**. Sirpa kiittelee työpaikkansa leppoisaa ilmapiiriä ja myönteisiä ihmisiä. Hän sanoo olevansa joka aamu iloinen ja kiittollinen töihin tulosta. "Vaikka kiire painaisi päälle suurin osa työstä on mukavaa ja kielteisetkin asiatkin ovat voitettavissa", sanoo hymyilevä Sirpa. Tapa, jolla kansliassa ja osastolla tehdään töitä, ilahduttaa Sirpaa erityisesti, sillä säästöt eivät näy hoitotyön laadussa. Mukavaa on, että vaikka nuoret hoitajat ovat peloissaan töiden loppumisesta, niin lähes aina heille on töitä kuitenkin järjestynyt.

Ikävintä Sirpan työssä ovat kiireiset päivät, jolloin tulee riittämättömyyden tunne. "Meillä käy paljon potilaita ja siksi olisi hyvä, jos vastaanotokäynneillä tai sairaalajakson aikoina muistettaisiin pistää todistukset ja reseptit kuntoon, et-



tei siitä aiheutuisi kaikille ylimääräistä vaivaa."

Asenne on Sirpan mielestä tärkeä; positiivinen ja kunnioittava asenne lapsia, vanhempia ja työkavereita kohtaan saa ihmeitä aikaan. Joka päivä voi oppia uutta. Sirpan viesti perheille on, että missä tahansa asiassa saa soittaa. "Jos en osaa heti vastata, otan selvää. Ja tulkaa moikkaamaan osastolla käydessänne, minusta on kiva nähdä kenen kanssa olen puhelimesta jutellut. Tehdään yhdessä arvokasta työtä lasten hyväksi!"

KATJA MERONTAUSTA

Mitä kuuluu murkkujen sähköpostilistalle?

Kevään numerossa kerroimme murkkujen sähköpostilistan perustamisesta ja kehoitimme nuorisoa käydä rekisteröitymässä sähköpostirenkaaseen. Toistaiseksi kukaan ei ole rekisteröitynyt. Nyt alamme olemaan jo aivan hukassa mitä keksiä seuraavaksi. Jos te hyvät murkut ette auta meitä ideoinnissa ja tule puolitiehen vastaan niin meidän on Ilonan kanssa aika vaikea keksiä mitään mikä miellyttäisi teitä! Mahdollisuudet ovat kuitenkin avoinna mutta se vaatii kaikkien osallistumista.

Siispä, käykää rekisteröitymässä Uumun kotisivujen (<http://personal.inet.fi/yhdistys/uumu/>) murkkuosiossa sähköpostilistalle. Jaetaan ideoita, toiveita, ja ajatuksia

maailmanmenosta ja kehitellään talvelle 02-03 kaikkea mukavaa puuhaa!

TERKUIN HANNA



Elämän kaikki kasvot

Täysipainoinen elämä antaa aihetta hymyyn. Jokainen päivä tuo mukanaan uusia kokemuksia. Ei vain kalpeita kuvia siitä, mitä voisi olla, vaan elämää täynnä värejä.

On asioita, joita ei voi korvata. Niin kuin elämäsi jokainen hetki, arki tai juhla.

Kun munuaisten vajaatoiminnan aiheuttama anemia on viedä värin elämästäsi, kysy neuvoa lääkäriltäsi.

On asioita, jotka voi korjata. Ja lääke, joka antaa elinvoimaa ja auttaa Sinua jaksamaan.

ELÄMÄÄ SEN KAIKISSA VÄREISSÄ

 JANSSEN-CILAG

Metsänneidonkuja 8, 02130 Espoo. Puh. (09) 4357 7422 Fax (09) 4357 7433

Terveisiä MusaPäiviltä

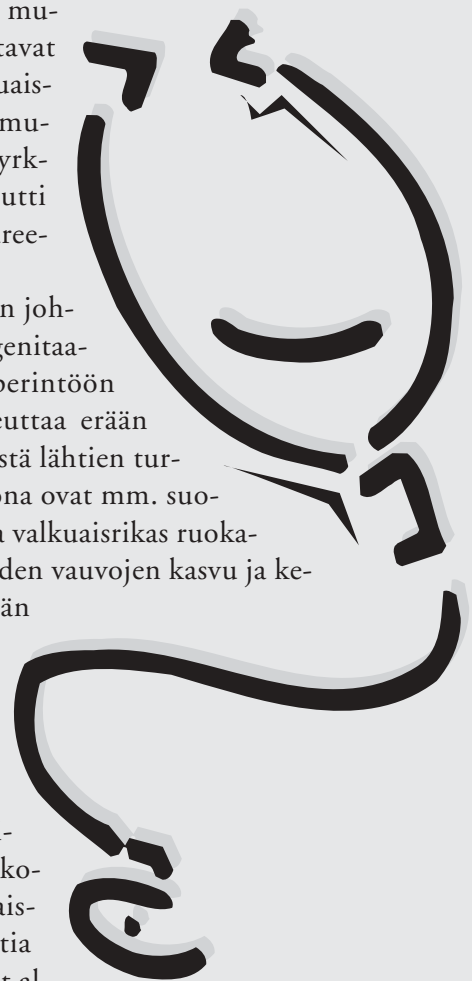
Musa ry:n eli munuaistautialan sairaanhoitajajärjestön koulutuspäivät, MUSA-päivät järjestettiin 4.-5.4.2002 Oulussa. Koulutuspäivien luentojen joukossa oman aihekokonaisuuden muodostivat luennot lasten ja nuorten dialyysiin johtavista munuaissairauksista ja lasten ja nuorten hemodialyysihoidosta. Osaston ylilääkäri **Matti Nuutinen** luennoi lasten ja nuorten dialyysihoidon johtavista munuaissairauksista ja nefrologi **Helena Jaakkola** luennoi lasten ja nuorten hemodialyysin erityispiirteistä. Lasten ja nuorten hemodialyysistä kertoi myös sairaanhoitaja **Jaana Malinen**.

Lasten ja nuorten krooniseen munuaisten vajaatoimintaan johtavista sairauksista suurin osa on synnynnäisiä munuaissairauksia tai munuaisten ja virtsateiden rakennevikoja, jotka johtavat munuaisten vajaatoimintaan. Ei-synnynnäisiä munuaisten vajaatoimintaan johtavia sairauksia ovat mm. munuaiskerästulehdukset, erilaisten lääkkeiden tai myrkyjen (liima tai liuotin haistelu) aiheuttama akuutti munuaisten vajaatoiminta ja HUS eli hemolyyttisurreminen syndrooma.

Suomessa krooniseen munuaisten vajaatoimintaan johtavista lasten ja nuorten sairauksista yleisin on kongenitaalilinefroosi eli CNF. CNF on suomalaisen tautiperintöön kuuluva, väistävasti periytyvä sairaus, jonka aiheuttaa erään kromosomin geenivirhe. Näillä lapsilla on syntymästä lähtien turvotuksia ja voimakas valkuaisshukka virtsaan. Hoitona ovat mm. suoneen annettavat lääkitykset useita kertoja päivässä ja valkuaisrikas ruokavalio. Sairauden aiheuttamista haitoista johtuen näiden vauvojen kasvu ja kehitys on hidastunut ja sen vuoksi lapsilta pyritään poistamaan omat munuaiset ja aloittamaan peritoneaali-dialyysihoidot mahdollisimman varhain, n. vuoden iässä (tai kun lapsi painaa 7 kg). Jatkossa pyritään tekemään munuaissiirto.

Lasten polykystinen munuaistauti on useiden geenivirheiden aiheuttama, väistävasti periytyvä sairaus. Näillä vauvoilla voi olla alkuun vaikeita keuhko-ongelmia ja sen jälkeen mm. verenpaine- ja munuais-ongelmia. Pienin lasten polykystistä munuaistautia sairastava vauva, jolle on aloitettu dialyysit, on ollut alle viikon ikäinen. Syksyyn 2002 mennessä Lastenkliniikalla on hoidettu kolmea lasten polykystistä munuaistautia sairastavaa lasta dialyysihoidolla ja kaikki nämä kolme lasta ovat saaneet munuaisensiirron.

Alportin oireyhtymä on vallitsevasti periytyvä, suvuittain esiintyvä sairaus. Sairaus ilmenee verivirtaisuutena, kuulonheikkoutena ja silmämuutoksina. Sairaus on miehillä pahempi kuin naisilla. Munuaisten vajaatoiminta kehittyy yleensä



Terveisiä MusaPäiviltä

10-20-30-vuotiaana. Kroonista munuaisten vajaatoimintaa lapsilla voivat aiheuttaa erilaiset synnynnäiset munuaisten rakennepoikkeavuudet ja virtausesteet virtsateissä. Muita synnynnäisiä lasten munuaisten vajaatoimintaa aiheuttavia sairauksia ovat mm. nefronoftiisi (rakkulatauti) ja prune-belly syndrooma.

Nopeasti etenevää munuaiskerästulehdusta hoidetaan erilaisilla lääkkeillä mm. immunosuppressiivisilla lääkkeillä ja sytostaateilla. Osalla lapsista sairaus paranee spontaanisti; osalle kehittyy munuaisten vajaatoiminta. Dialyysihoidoja vaativa akuutti munuaisten vajaatoiminta voi aiheutua mm. erilaisista myrkytyksistä tai hemolyyttisüreemisestä syndroomasta eli HUS:sta. Osalle HUS:n sairastaneista lapsista jää pysyviä munuaisvaurioita.

Dialyysihoidomuoto lapsilla on yli 90%:sti ollut peritoneaalidialyysi. Lapsilla peritoneaalidialyysihoido on helpompi toteuttaa ja se voidaan tehdä kotona. Hoito on tehokas ja komplikaatioita on vähän. Pienillä lapsilla peritoneaalidialyysi tehdään yöllä koneella ja lisäksi päivällä 1 tai useampi vaihto tarvittaessa. Yli 7-vuotiaat lapset pärjäävät yleensä pelkällä yökonehoidolla.

Hemodialyysihoido on lapsilla ensisijainen akuuttia dialyysihoidoa vaativissa tilanteissa. Vuoden 2002 aikana on akuuttia hemodialyysiä tehty jo yli kymmenelle lapselle. Krooniseen hemodialyysihoidoon päädytään esim. tilanteissa, joissa vatsakalvo ei toimi.

Lasten hemodialyysihoidon peruseriaatteen ovat samat kuin aikuisilla, mutta hoidon suunnittelu ja toteutuminen on aikuisten hoitoa vaativampaa. Lasten hoidossa volyymit ovat pienet, mutta toisaalta lapset kasvavat koko ajan, mikä täytyy huomioida hoidon suunnittelussa. Lasten elimistön vesiprosentti on suurempi kuin aikuisten ja se huomioidaan dialyysihoidon poistoa suunniteltaessa. (Lapsilta ei voi poistaa yli 5 % painosta.) Yleensä kaiken ikäisille lapsille tehdään 3 noin 3-4 tunnin pituista hemodialyysihoidoa viikossa, mutta joskus joudutaan tekemään useampia dialyysihoidoja viikossa. Pienillä lapsilla dialyysitie on useimmiten tunnelloitu, pysyvä dialyysikatetri, isommille yli 10 vuotiaille lapsille voidaan rakentaa fisteli. Akuuteissa hemodialyysieissa dialyysitienä käytetään väliaikaista, sentraalista hemodialyysikatetria.

Ensimmäinen lasten hemodialyysihoido Suomessa tehtiin vuonna 1994 Lasten-klinikalla. Vuoden 2001 aikana Oulussa tehtiin hemodialyysihoidoa 5:lle lapselle. Näistä lapsista 2 oli akuutisti sairastunut, jotka paranivat, yksi on saanut munuaisensiirron, yksi on peritoneaalidialyysihoidossa ja yksi lapsi edelleen hemodialyysihoidossa.

Syyskuussa 2002 koko Suomessa on 15 lasta peritoneaalidialyysihoidossa ja 4 lasta pysyvässä hemodialyysihoidossa.

Terveisin

ANNE TÖRNROOS

SAIRAANHOITAJA

Oikeus elämään - velvollisuus elää?

Queenslandilainen Nancy Crick surmasi itsensä lähiomaisten todistaessa tapahtumaa. Hänellä oli vakava suolisyöpä, jonka voittamiseksi oli kokeiltu kaikkia mahdollisia hoitoja joita Australiassa oli saatavana, ja sairaus oli vaatinut jo kaksi isoa leikkausoperaatiota. Kuollessaan Nancy painoi 27kg.

Yhdysvalloissa "Tohtori Kuolema" Jack Kevorkian on avustanut 130 ihmisen itsemurhassa 1990 puolivälin jälkeen. Michiganilainen Kevorkian on 70 vuotias patologi joka on omien sanojensa mukaan "lopettanut potilaan kärsimykset". Hänet on kolmesti haastettu oikeuteen, ja joka kerta hänet on vapautettu syytteistä. Vuonna 1998 hän sai haluamansa ja esitti yhden tapauksen televisiossa. Siitä oli seurauksena syyte ensimmäisen asteen murhasta. Samaan aikaan hänestä on noussut ihmisarvoista kuolemaa vaativien ja "oikeus kuolla" liikkeiden sankarihahmo.

Eutanasia tulee kreikankielisistä sanoista eu=hyvä ja thanatos=kuolema. Aktiiviseksi eutanasiaksi kutsutaan kuolinavun antamista potilaalle tämän nimenomaisesta pyynnöstä. Yleisesti eutanasiasta puhuttaessa sen ajatellaan koskevan vain sietämättömistä kivuista kärsiviä. Heidät mielletään vaikeaa, parantumattonta syöpää sairastaviksi potilaiksi, joiden elämä on päätöstä vailla. Silloin kuitenkin helposti unohdetaan ne potilaat, jotka joutuvat makaamaan vuodesta toiseen sairaaloiden tai vanhainkotien kroonikko-osastolla ilman parantumisen tai kuntoutumisen toiveita. He ovat menettäneet totaalisesti oman elämänsä hallinnan, ovat avuttomia ja toimintakyvyttömiä, ja joutuvat makaamaan vuoteissaan usein puhumattomina, syötettävinä ja käännettävinä. Kuitenkin sitä mukaa kun terveydenhuolto ja lääketiede pystyy hoitamaan yhä vaikeammin sairaita henkilöitä, törmätään tilanteisiin joissa kysytään missä kohden elämä on elämisen arvoista. Kuinka pitkälle ihmistä on pidettävä hengissä ja onko tässä tehokkuuden terveydenhuollossa tilaa inhimilliselle kuolemalle? Ja missä määritellään elämisen arvoinen elämä? *Herääkin siis kysymys; sisältääkö oikeus elämään myös velvollisuuden elää silloinkin kun elämä on enää vain biologista elossa olemista, eikä enää sisällöllistä elämistä?*

Tämä johdattaa kysymykseen saattohoidon tehokkuudesta, kivusta ja sen lievityksestä. Eutanasiaa laillistettaessa yhtenä huolenaiheena on se että kroonisesti ja vaikeasti sairaat voivat alkaa tuntea velvollisuutena pyytää kuolinapua, jotta he eivät olisi lähiympäristölle ja yhteiskunnalle vaivaksi. Eutanasian pyytämisen taustalla on todettu olevan vajavainen oirehoito, ehkä myös potilaan hoitajien väsymys tai oletettu väsymys, tiedon puute, kestäättömän kivun ja ahdistuksen tunne, pelko arvokkuuden menetyksestä, kontrollin menetyksestä sekä masennuksesta. Voidaankin kysyä kuinka elämän loppuvaiheen hoidot saataisiin inhimillisiksi, mahdollisimman kivuttomiksi ja kullekin kuolevalle potilaalle "oman näköisiksi"?

Tekojen tuomittavuus vs Hollannin ratkaisu

Eettinen näkökanta antaa aihetta ajatteluun silloin, kun puhutaan lääkärin tekojen tuomittavuudesta. Jos esim. lääkäri antaa potilaalle runsaan annoksen hengitystä lamaavaa kipulääkettä ja hänen tarkoituksenaan on vain kivun lievittäminen, mutta potilas kuoleekin tämän kivun lievityksen seurauksena, sitä ei pidetä tuomittavana. Jos taas lääkäri antaa tuskissaan makaavalle kuolevalle potilaalle kipulääkityksen ensisijaisena tar-

koituksenaan nopeuttaa potilaan kuolemaa, niin teko voi olla rangaistava vaikka potilas olisi tätä kuolinapua pyytänyt ja toivonut. Mihin siis raja vedetään tekojen tuomittavuuden kannalta?

Kuluneena vuonna 10.huhtikuuta astui voimaan Hollannin päätös laillistaa ensimmäisenä maana Euroopassa armokuolema, kuitenkin äärettömän tiukoin ehdoin. Näitä ehtoja noudattaessa lääkäri ei voi enää saada syytettä murhasta. Ehtoihin kuuluvat mm. että potilaan on oltava parantumattomasti sairas potilas jonka fyysiset ja psyykkiset kärsimykset ovat vakavia, toistuvia ja selvästi vaativat kuolinapua. Potilaan on esitettävä pyyntö kirjallisesti, hoitavan lääkärin tulee konsultoida ainakin yhtä riippumatonta toista lääkäriä sekä dokumentoida tarkkaan tapahtumien kulku. Kuitenkin Hollannissa kuten myös monissa muissa maissa on huomattu että vaikeasti sairaan potilaan esittämä pyyntö saada kuolinapua saattaakin monesti olla osoitus huomion, hoivan ja riittävän lääkityksen puutteesta. Kun näihin seikkoihin on kiinnitetty enemmän huomiota, ei potilas useissa tapauksissa olekaan enää toivonut armokuolemaa.

Suomen Lääkäriliitto julkaisi vuonna 2000 Lääkärin Etiikka -kirjassa kannanoton eutanasiaan. Lauselman mukaan he, kuten myös monet kansainväliset lääkärijärjestötkin suhtautuvat aktiiviseen armokuolemaan kielteisesti ja painottavat että potilaan tahallinen surmaaminen kaikissa tapauksissa on lääkärin etiikan vastaista. Suomessa on kuitenkin olemassa yhdistys, Exitus, joka pyrkii eutanasian laillistamiseen tarkoin määritellyin säännöin niin, että se olisi viimeinen mahdollisuus silloin kun ei ole enää mitään muuta keinoa auttaa potilasta. Yhdistys kuitenkin painottaa vahvasti sitä ettei ketään saa painostaa eikä pakottaa tekemään eutanasia-päätöstä. Vain ja ainoastaan potilaan oma selkeästi ilmaiseva toivomus ja tahto, joko suullisesti tai kirjallisesti ilmaistu on ainoa ratkaiseva tekijä. Lisäksi Suomessa on olemassa Pro Gratia Humana - yhdistys, jolla on tällä hetkellä kaksi keskeistä tavoitetta: hoitotahtoon liittyvien ongelmien sekä parantumattomasti sairaan ja kuolevan potilaan oikeuksien selvittäminen.

Myös Valtakunnallisessa Terveystieteiden Eettisessä Neuvottelukunnassa (ETENE) on käsitelty kuoleman ongelmallisuutta. Neuvottelukuntaa ovat askarruttaneet niin hoitotahto, saattohoito sekä sen ohjeistus, kivunlievitys ja kuolemaan liittyvät oikeudelliset näkö-

kohdat kuin myös eutanasia. Neuvottelukunta on miettinyt asiaa laajalta moniammatilliselta kantilta, näkökantoja on haettu niin potilaan ja hänen omaistensa tarpeista ja tilanteista kuin myös hoito- ja kuolinympäristöistä, kulttuurista sekä hengellisestä ja sosiaalisesta prosessista. ETENE, yhdessä monien ammattilaisten kanssa, on tehnyt johtopäätöksiä sekä ehdotuksia toimenpiteiksi, joilla kuolevan potilaan oikeutta hyvään hoitoon voidaan paremmin toteuttaa maassamme (Kuolemaan liittyvät eettiset kysymykset terveydenhuollossa. Helsinki 2002).

Lopuksi

Tämän artikkelin tarkoituksena ei ole ottaa kantaa puolesta eikä vastaan eutanasia-keskustelussa, vaan herättää ajatuksia ja keskustelua aiheesta, jakaa tietoa ja kertoa eri näkökantoja. Allekirjoittaneella asia on ollut muutaman kerran mielessä, sekä isoisan parantumattoman sairastelun aikaan kolme vuotta sitten että oman sairauden kanssa kamppaillessa puolitoista vuotta sitten. Vasta nyt aiheesta kirjoittaessa ja lähteitä lukiessa on kyennyt käsittämään ongelmien syvyyden ja laaja-alaisuuden. Aikaisemmin katsoin tilannetta hyvin itsekkeisesti ja kapeasti; oli vain mustaa tai valkoista eikä niitä lukuisia harmaita sävyjä joita nyt toivon onnistuneeni esittämään tässä artikkelissa. Jos ja kun asia herättää teissä ajatuksia ja keskustelua, olen saavuttanut kirjoitukseni tavoitteen.

HANNA NURMI

Lähteet:

- * *Kuolemaan liittyvät eettiset kysymykset terveydenhuollossa. ETENE, Helsinki 2002*
- * *www.google.com - hakusana eutanasia (suom.), euthanasia (engl.)*
- * *www.etene.org, www.sairaanhoitajaliitto.fi, www.internationaltaskforce.org, www.it-lehti.fi*
- * *www.yle.fi/arkisto/1996/231e.htm - Juontajien Anne Flinkkilä ja Pasi Toivosen aiheina: Armokuolema ilta, Onko hoitotestamentti pitävä paperi, En halua verta, Oikeus kuolla, Velvollisuus kuolla, Hyvä kuolema*

Risteily Vanajavedellä



*Lämmin ja aurinkoinen päivä antoi mitä parhaimmat puitteet onnistuneelle retkelle!
Katseltavaa ja nähtävää riitti; Emil Wikströmin erämaa-ateljeessa Visavuorella, Iittalan lasimuseossa,
hunajapuodissa ja suklaakaupassa.*



Kesäistä kisailua Kotkassa

J o perinteiseksi muodostunut Uumun, Kymsin ja Etelä-Karjalan Munuais- ja Siirtopotilaiden yhdistyksen kesätapaaminen oli tänä vuonna Kotkassa, Kymsin toimiessa isäntänä. Ehkä yksi kesän kauneimmista päivistä saatteli runsaan 30-henkisen uumulaisryhmän elokuun 3.päivän aamuna matkaan kohti Kotkaa. Sapokan vesipuiston naapurisatamaan kokoontui n. 80 henkeä käsittävä joukko, joka siirtyi vesibussi Tekla III:lla historialliseen Varissaareen. Tämä luonnonkauniin saaren nähtävyyksiä ovat Fort Elisabethin merilinnoitus sekä Ruotsinsalmen taistelujen muistomerkki.

Helteisen saaripäivän ohjelmaan kuului kahvittelun ja ruokailun lisäksi leikki-mielinen yhdistysten välinen 4-ottelu, jonka tiimoilta jäi erityisesti mieleen Uumun **Pekka Hämäläisen** näyte siitä, mitä "sisulla ja sydämellä" voi saada aikaan. Eräässä kilpailuosiossa piti nimittäin saada petankkipallo jäämään pienen renkaan sisään.

Monen epäonnistuneen suorituksen jälkeen todettiin, että tehtävä taitaa olla lähes mahdoton. Pekka kumosi ensimmäisellä heitollaan tämän väitteen! Ottelun voitti niukasti Etelä-Karjala Uumun seurattessa pisteen päässä. Kuudetta kertaa tavoiteltavana ollut kiertopalkinto jäi nyt lopullisesti Etelä-Karjalan yhdistykselle. Yleisölajina olleen luontopolkukisan voitto tuli Uumun **Seija Saastamoi-selle**.

Kymsin **Tuula Karhun** kerrottua Ruotsinsalmen taisteluista palasimme mantereelle ja tutustuimme harvinaiseen Yrttipuistoon, jossa sai vapaasti haistella ja maistella erilaisia yrttikasveja. Tuula tarjoutui vielä ystävällisesti opastamaan uumulaisia Langinkosken keisarillisessa kalamajassa.

Tapahtumarikkaasta päivästä esittävät mukana olleet parhaimmat kiitokset isäntäyhdistys Kymsille ja aivan erityisesti Karhun Tuulalle!

RM



Uumu 35 vuotta!

Uumussa juhlittiin 35-vuotistaivalta 26.4. avoimien ovien merkeissä. Iltapäivän aikana kävi jäseniä liki 60 henkeä. Oli mukava tavata tuttuja ja ystäviä ja muistella yhteistä taivalta vuosien varrelta. Yhdistys oli anonut Munuais- ja Siirtopotilaiden Liiton ansiomerkkejä aktiivisille vapaaehtoistoimijoilleen.

Ansiomerkin saajia olivat:

Numeroitu viiri: Mirja Kauppila

Kultainen ansiomerkki: Helinä Mielikäinen

Hopeinen ansiomerkki: Seija Metsola, Jukka Nurmi, Terttu Juurikkala, Sami Mäläskä

Pronssinen ansiomerkki: Raimo Savolainen, Mikko Saarela, Timo Hampaala, Voitto Parvikoski



**Kiitokset
kaikille
yhdistystä
muistaneille
ja
mukana
olleille!**



*Valtakunnallista
dialyysipäivää vietettiin
15.5.2002. Uumun
alueella tarjottiin
kahvit ja vierailtiin
kaikissa
dialyysiyksiköissä.
Kuvassa Mirja
Kauppila tervehtimässä
Anja Simosta
Kirurgisessa Sairaalassa.*



Molskis! Molskis! Molskis!



Uinnin riemua kesän jälkeenkin! Katso sivulta 9 lasten uintivuoroista lisätietoa.

AAP

OY ALFRED A. PALMBERG AB

Rakentamista vuodesta 1907



Esterinportti 2, 00240 Helsinki • Puh. 09-15 991

www.palmberg.com

Kesäkisat 2002

Ellin kesäliikuntapäivät ja SM-kilpailut pidettiin Hämeenlinnassa 28.-30.6. melko vaihtelevassa säässä.

Perjantaina pelattiin golfin SM-mitaleista Tavast Golfin kauniilla kentällä. Osanottajia oli 11, joista 4 oli uumulaisia. Vaikka sää oli vielä aamulla ajaessa kohti Hämeenlinnaa melko masentava, vähän väliä niin rajuja sadekuuroja ettei eteensä meinannut nähdä, saatiin pelit kuitenkin pelattua ihan mukavissa olosuhteissa.

Lauantaina oli Uumulla laittaa kehiin kaksi petanquejoukkuetta. Joukkueita oli mukana niin



monta, että jouduttiin pelaamaan useassa lohkossa. Lohkojen voittajat selvisivät jatkopeleihin. Uumun toinen joukkue pelasi lopulta finaalissa ja **voitti!** Palkintona Uumu sai kolmannen kiinnityksen kiertopalkintoon ja voitti sen omakseen. Sunnuntaina kilpailtiin yleisurheilulajeissa ja uumulaisia oli jälleen mukana lähes kaikissa lajeissa. Palkintopallillekin nousi yksi sun toinen uumalainen.

Viikonloppu Hämeenlinnassa oli tosi mukava, siellä tapasi taas monta uutta "lajitoveria". Eiköhän lähdetä ensi kesän liikuntapäiville vielä suuremmalla joukolla?

AH



Toimiston osoite:

Runeberginkatu 15 A 1
00100 Helsinki
Puhelin (09) 440 094
Fax (09) 454 4176
E-mail: uumu.sihiteeri@uumu.inet.fi
Kotisivut: <http://personal.inet.fi/yhdistys/uumu/>

Tervetuloa käymään!

Toimisto on avoinna ma, ke, to, pe kello 10-14
ti kello 14-18

Etelä-Suomen aluesihteer

Veijo Kivistö
Runeberginkatu 15 A 1
00100 Helsinki
Puhelin/Fax (09) 454 0211, gsm 040 524 0674
E-mail: veijo.kivisto@musili.fi

Yhdistyksen jäsenmaksu vuonna 2002 on 11,80 €.
Tilinumero Nordea 102830-1511765

Ilmoitathan osoitteen muutoksen!

Muistathan ilmoittaa osoitteen muutoksesta Uumun toimistoon joko käyttämällä postista saatavaa osoitteenmuutuskorttia, soittamalla, sähköpostitse tai faksaamalla. Näin saat yhdistyksen ja liiton postin viivyttämättä oikeaan osoitteeseen.

TOIMITUSTIEDOT

Uudenmaan Munuais- ja Siirtopotilaiden yhdistys ry
Föreningen för Nylands Njur- och Transplantationspatienter rf

Munuais- ja Siirtopotilaiden Liiton jäsen

Uumunen 2/2002

Ilmestyy kaksi kertaa vuodessa

Julkaisija:

Uudenmaan Munuais- ja Siirtopotilaiden yhdistys ry
Föreningen för Nylands Njur-och
Transplantationspatienter rf

Runeberginkatu 15 A 1
00100 Helsinki
Puhelin (09) 440 094
Fax (09) 454 4176
E-mail: uumu.sihiteeri@uumu.inet.fi
kotisivut: <http://personal.inet.fi/yhdistys/uumu/>

Toimituskunta:

Nurmi Hanna, päätoimittaja
Lappalainen Paula, toimitussihteeri
Jaakonen Tarja
Koivisto Heli
Kärjä Päivi
Merontausta Katja
Metsola Seija

Paino:

OffsetKolmio, Hämeenlinna

Painos:

1300 kpl

Ilmoitushinnat:

1/1 sivu	336 €
1/2 sivu	168 €
1/4 sivu	84 €
rivi-ilm.	34 €

Kannen kuva:

Liikunnan iloa / OffsetKolmio

Graafinen suunnittelu:

Hanna Nurmi

Kiitämme kaikkia, jotka ilmoituksin ovat tukeneet toimintaamme!

Uumunen 1/03 ilmestyy huhtikuussa 2003.

Hyvä munuaispotilas

**Anemian hoitoa joustavasti
ja kivuttomasti*!**

**Kysy lääkäriltäsi tai hoitajaltasi
EPO:n annostelulaitteesta.**



*Clinical Drug Investigation 2000 Sep.; 20 (3): 151-158



Roche Oy, Sinimäentie 10 A, PL 12, 02630 Espoo, Puh. (09) 525 331, Fax (09) 5253 3352