

# Uniuutiset

Uniliitto ry:n jäsen- ja tiedotuslehti • 1/2019

## Näin unihoitaja auttaa

sivu 4



**Kuorsauksesta  
uniapneaan —  
diagnoosi on  
tehtävä tarkasti**

**Uniapnean hoitolaitteet: yhä  
mukavampia ja kevyempiä**

sivu 7

## Julkaisija

Uniliitto ry  
Y-tunnus 1559876-2  
Sitratori 3, 00420 Helsinki  
Puh: 010 292 8080

## Levikki

5000 kpl

## Paino

KTMP 1 Ykkös-Offset, Vaasa

## ISSN

1457-6406

## Jakelu

Jäsenistö, sairaalat,  
terveyskeskukset, lääkäriasemat ja  
työterveysasemat, apteekit ja Uniliiton  
postituslistalla olevat neurologit, tutkijat,  
terveydenhoitohenkilöt ja muut kiinnos-  
tuneet

## Lehden tilaukset

milja.saresvaara@uniliitto.fi

## Toimitusneuvosto

Markku Partinen,  
LKT, prof.  
toimitusneuvoston puheenjohtaja  
Soili Kajaste,  
psykologi, psykoterapeutti  
Salla Mansikkamäki,  
Uniliitto ry, puheenjohtaja  
Leeni Peltonen,  
toimittaja, tietokirjailija  
Susan Pihl,  
erikoislab.hoitaja, PSGT-somnologi,  
uniterapeutti  
Tuija Sivonen,  
Uniliitto ry, toiminnanjohtaja  
Tarja Stenberg,  
LKT, dos.

## Toimitus

Päätoimittaja: Leeni Peltonen  
Taitto: Milja Saresvaara  
Kansikuva: iStockphotos

## Ilmesty

4 kertaa vuodessa

## Ilmestymisaikataulut:

Uniuutiset 2/2019, Hyvä uni  
-erikoisnumero ilmestyy 17.06.2019  
Uniuutiset 3/2019 ilmestyy 23.09.2019  
Uniuutiset 4/2019 ilmestyy 04.12.2019

## Vertais- ryhmät



## Tapahdumakalenteri

Vertaisryhmä - Levottomat Jalat - RLS/WED  
Helsinki, Sitratori 3, 4. krs, Uniliitto ry toimisto  
keskiviikkoisin klo 17.00, 20.3., 24.4. ja 15.5.

Unitupa-vertaisryhmä, Helsingin Uniyhdistys  
Helsinki, Sitratori 3, 4. krs, Uniliitto ry toimisto  
torstaisin 28.3. klo 16.00, 25.4. klo 16.00 ja 23.5. klo 16.30

Vertaisryhmä unettomille, Helsingin Uniyhdistys  
Kampin palvelukeskus, Salomonkatu 21 B, (kellarikerros Keltsu)  
maanantaisin klo 15.30, 25.3., 29.4. ja 27.5.

Suomen Unettomat -vertaisryhmä  
Kiljavantie 3, Nurmijärvi,  
(T:mi Uusi Askel ja J-A Hieronnan tiloissa).  
maanantaisin klo 17.00, 11.3., 8.4. ja 13.5.

Vantaan Uniyhdistyksen vertaisryhmä  
Kansalaistoiminnan keskus Leinikki (Vantaan Järjestörinki)  
Leinikkitie 22 A, 01350 Vantaa  
keskiviikkoisin klo 14.00, 3.4., 8.5. ja 5.6.

**Ohjatut, kurssimuotoiset uniryhmät unettomille ja  
uniapneetikoille** alkavat kesäkauden loppupuolella.  
Tiedustelut ja alustavat ennakoilmoittautumiset:  
uniryhmat@uniliitto.fi tai puh. 050 47 24139

## Uniryhmät



## Avoimet yleisöluennot



## Vireys, ravinto ja uni

Keskuskirjasto Oodi: su 31.3. klo 15.00 — 17.00  
Töölönlahdenkatu 4, 00100 Helsinki, Maijansali  
Päivi Saarijärvi, FRM-kouluttaja (Fatigue Risk Management)  
Anu Kosonen, ETM

## Uni, vireys ja jaksaminen

Rikhardinkadun kirjasto: to 4.4. klo 17.00 — 19.00  
Rikhardinkatu 3, 00130 Helsinki, Ture-sali  
Monica Halinen, trauma- ja psykoterapeutti  
Susan Pihl, erikoislab.hoitaja, PSGT-somnologi, uniterapeutti

## Kokoukset



Epätyypillinen uniryhmä ry:n sääntömääräinen  
kevätkokous 17.5. klo 17.30  
Helsinki, Sitratori 3, 4. krs, Uniliitto ry toimisto

Helsingin Uniyhdistys ry:n sääntömääräinen  
kevätkokous 9.5. klo 17.00  
Helsinki, Sitratori 3, 4. krs, Uniliitto ry toimisto

Levottomat Jalat — Restless Legs ry:n sääntömääräinen  
kevätkokous 11.4. klo 14.00  
Helsinki, Sitratori 3, 4. krs, Uniliitto ry toimisto

Pirkanmaan Uniyhdistys sääntömääräinen  
kevätkokous 17.4. klo 16.30  
Tampereen seudun vertaiskeskus, Mustanlahdenkatu 19

Suomen Narkolepsiayhdistys ry:n sääntömääräinen  
kevätkokous 31.3. klo 10.00  
Sokos hotel Vaakuna (Kouvola), Hovioikeudenkatu 2

Suomen Unettomat ry:n sääntömääräinen  
kevätkokous 7.5. klo 17.00  
Helsinki, Sitratori 3, 4. krs, Uniliitto ry toimisto

Suomen Uniapneayhdistys ry:n sääntömääräinen  
kevätkokous 11.4. klo 13.00  
Helsinki, Sitratori 3, 4. krs, Uniliitto ry toimisto

Turun Uniyhdistys ry:n sääntömääräinen  
kevätkokous 21.3. klo 15.00  
Trinitas Lääkäritalo (Turku), Yliopistonkatu 26 B 4. krs

Vantaan Uniyhdistys ry:n sääntömääräinen  
kevätkokous 3.4. klo 13.00  
Kansalaistoiminnan keskus Leinikki, Leinikkitie 22 A,  
01350 Vantaa

# Hoitajia tarvitaan

Unihäiriöiden yleisyys on kestoaihe mediassa. Se ei poistu otsikoista niin kauan kuin kokemus liian lyhyistä tai huonolaatuisista yöunista piinaa toistuvasti niin monia meistä. Ajoittainen unettomuus vaivaa jopa joka kolmatta aikuista, ja kroonisesta unettomuudesta kärsii noin 12 prosenttia suomalaista.



Ongelma tiedostetaan, mutta hoitopolkua parempaan uneen ei silti vielä helposti löydy. Miksi ei yksinkertaisesti kouluteta ja palkata lisää unihoitajia perusterveydenhuoltoon?

Yhdessä unihäiriöihin perehtyneen lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan kanssa he olisivat tuiki tärkeä hoitotiimi.

Tutkimukset osoittavat, että unettomuushäiriöön on olemassa toimiva ja pitkäaikainen hoito, joka perustuu kognitiivis-behavioraalisten terapiakeinojen käyttöön. Se on unettomuushäiriön ensisijainen hoitokeino myös käypä hoito-suosituksen mukaan, sen jälkeen kun omatoimiset unenhuoltokeinot on kokeiltu. Unilääkkeitäkin tarvitaan, mutta niiden käyttö on vähenemään päin.

Vaikka unettomuuden esiintymisessä on omat kaavansa, jokainen potilas tarvitsee diagnoosin jälkeen yksilöllisen hoitosuunnitelman.

Ryhmämuotoisista terapiaprosesseista on hyviä kokemuksia. Tällaisten unikoulujen järjestäminen ei ole ylettömän kallista, sillä yksi vetäjä pystyy ryhmätapaamisissa luotsaamaan useita unettomia parempien yöunien äärelle. Ryhmä antaa myös vertaistukea, joka voi olla tärkeä osa parantumista.

Kaikille eivät ryhmätapaamiset sovi, ja silloin samoja menetelmiä käytetään yksilöllisesti. Vaikka unettomuuden esiintymisessä on omat kaavansa, jokainen potilas tarvitsee diagnoosin jälkeen yksilöllisen hoitosuunnitelman.

Tässä numerossa kerromme, mitä unihoitajan vastaanotolla tapahtuu. **Sari Tammikarin** kirjoittamassa jutussa selvitetään muun muassa diagnostiikan välineitä ja hoitokeinoja.

Valitettavasti läheskään kaikkien unihäiriöistä kärsivien potilaiden ulottuvilla ei ole tällaista asialle omistautunutta ja pitkälle koulutettua unihoitajaa kuin jutussamme esiintyvä **Tuula Tanskanen**. Näin hyvän hoidon saaminen omiin uniongelmiiin jää monelle potilaalle pelkäksi haaveeksi.

Unettomuuden hoito hoitaminen voi vaatia kärsivällisyyttä sekä hoitohenkilökunnalta että potilaalta, mutta mitään rakettitiedettä se ei ole. Jokainen unihoitaja ”tienaa” palkkansa moninkertaisesti pelastamalla ihmisiä työkykyisiksi ja katkaisemalla siivet unettomuuden kierteeltä.

Leeni Peltonen  
päätoimittaja

## Uniutiset 1/2019 Sisältö



Unihoitajan vastaanotolla **4**



Uniapnean hoitolaitteet: Mukavampia ja kevyempiä **7**

**STOP - BANG**  
Tee itsellesi testi uniapnean todennäköisyyden arvioimiseksi

**13**



Hän - Salla Mansikkamäki, **14**

Yhdistyksiltä..... 16-17

Jäsenasiat.....19

Vireysviikko.....20



Kellot siirretään  
31.3.2019 klo 3.00  
kesäaikaan  
(tunti eteenpäin)

# Unihoitajan vastaanotolla

Kun huoli nukkumisesta alkaa hallita elämää, kannattaa hakea apua. Unihoitajan ohjauksessa uneton voi oppia uusia ajatusmalleja ja tekniikoita, joiden avulla uni paranee.

Teksti: Sari Tammikari  
Kuva: Studio Petteri Kitti

Unihoitaja **Tuula Tanskanen** ottaa vastaan potilaita sekä HUS:n Psykiatrian unihäiriöpoliklinikalla Helsingin Pasilassa että Eiran sairaalassa. Tuula on työskennellyt unihoitajana kahdenkymmenen vuoden ajan ja kartuttanut osaamistaan unettomuuden ja unihäiriöiden tutkimuksesta ja hoitamisesta.

Laaja-alainen kokemus ja tietopohja auttavat Tuulaa selvittämään potilaiden uniongelmien syitä, hoitamaan niitä ja tarvittaessa ohjaamaan potilas oikean erikoislääkärin vastaanotolle.

Julkisessa terveydenhuollossa on viime vuosina ollut tavoitteena unettomuuden hoitopolun yhtenäistäminen ja lääkkeettömien hoitomuotojen tavoitettavuuden lisääminen. Hoitohenkilökunnan osaamisen lisääminen on tärkeä osa myös Tuulan työtä, ja hän käykin kouluttamassa terveydenhuollon ammattilaisia ympäri Suomea.

Tällä hetkellä osa potilaista saa lähetteen erikoissairaanhoidon, jos unettomuutta ei kyetä hoitamaan perusterveydenhuollon tasolla. Yksityisellä puolella hoitopolku on usein nopeampi, koska potilas voi

itse varata ajan suoraan joko unihoitajalle tai erikoislääkärille.

### Miten valmistautua vastaanottoa varten

Ennen unihoitajan tapaamista potilaan kannattaa pohtia omaa päiväaikaista jaksamistaan, nukkumistaan sekä näihin liittyviä tekijöitä. Unipäiväkirjan pitäminen käyntiä edeltävän viikon ajalta helpottaa arvioimaan unen määrää ja laatua. Potilaan on myös hyvä miettiä, mitä hän toivoo ja mihin hän on valmis sitoutumaan.

Monen potilaan toiveena on päästä vieroittumaan unilääkkeistä. Kun unilääkettä on käytetty jopa vuosia, eivät omat voimat välttämättä riitä niistä vieroittamiseen. Unihoitajan tuella lääkkeitä luopuminen onnistuu, ja potilaat ovat olleet tyytyväisiä

”Autan potilaita unilääkkeistä vieroittumisessa yhdessä lääkärin kanssa. Tavoitteena on tukea potilasta lääkkeettömien menetelmien käyttämisessä ja vahvistaa potilaan luottamusta luonnollisen unen ja nukahtamisen taitojen oppimisessa”, Tuula Tanskanen sanoo.

Potilaan kannattaa pohtia, toivooko hän yksilö- vai ryhmäkäyntejä unihoitajan luona. Ryhmätapaamisissa toisten potilaiden vertaiskokemus voi tuoda huomattavaa lisäarvoa hoitokokemukseen. Samantyyppisessä elämäntilanteessa olevat ihmiset huomaavat ryhmässä, että eivät olekaan yksin. Toisaalta yksilövastaanotolla omien henkilökohtaisten tunteiden ja kokemusten avaaminen voi olla helpompaa.

### Hoidon kulku

Ensimmäisellä vastaanotolla Tuula kartoittaa mahdollisim-

man tarkkaan potilaan taustaa ja uniongelman laatua. Hän käyttää vaihtelevasti apunaan erilaisia valmiiksi strukturoituja kyselyitä ja haastattelua. Eiran sairaalassa Tuulan työpareina toimivat toinen sairaanhoitaja, keuhkosairauksien erikoislääkäri, psykiatrian erikoislääkäri ja klinisen neurofysiologian dosentti.

Pitkään vaivanneen ongelman taustalla olevien syiden ja seurausten rakennelma voi olla tavattoman monimutkainen.

”Käytän apuna erilaisia kyselyitä, unipäiväkirjaa sekä haastattelua. Jokaisen potilaan kanssa edetään yksilöllisen tarpeen mukaan”, Tuula Tanskanen sanoo.

Potilaan oma kokemus uniongelma-asta on aina hoidon lähtökohta. Tuula kuuntelee potilasta herkällä kovalla ja pyrkii selvittämään, miksi potilas on tullut vastaanotolle ja millaista apua hän toivoo saavansa. Motivoivan haastattelun avulla potilasta sitoutetaan hoitoon, jolloin tuloksiakin syntyy.

Tuula käyttää unettomuuden hoitoon näyttöön perustuvaa lääkkeetöntä hoitomallia, jota myös Käypä hoito suosittelee. Tapauksia on 5–6. Ensitaapaamiseen varataan tunti, ja seuraavat hoitotapaamiset ovat yleensä 45 minuutin pituisia.

Hoitoon kuuluu psykoedukatiota ja unenhuoltoa. Apuna käytetään käyttäytymisterapeuttisia menetelmiä kuten uniärsykkeiden hallintaa ja vuoteessa olon rajoittamista sekä kognitiivisia mene-

telmiä. Käytössä on myös monenlaisia rentoutusmenetelmiä ja mindfulness-keinoja.

Toisinaan muutamakin käynti unihoitajalla voi tuoda avun, mutta pitkään jatkuneessa unettomuudessa paras hoitovaste saavutetaan useimmin 5–6 käynnin jälkeen. Pitkään vaivanneen ongelman taustalla olevien syiden ja seurausten rakennelma voi olla tavattoman monimutkainen.

Hyvien hoitotuloksien saavuttaminen vaatii myös potilaalta sitoutumista hoitoon. Toisinaan unettomuuden hallinta voi vaatia kokonaisvaltaisten muutosten tekemistä omaan elämäntyyliin ja tapoihin.

### Onko uudesta tekniikasta hyötyä?

Biohakkerointi on tämän hetken kuuma ilmiö. Erilaisten teknisten sovellusten avulla ihmiset ovat innostuneet seuraamaan omaa aktiivisuuttaan ja palautumistaan. Tuula on tutustunut ilmiöön omassa työssään, eikä se aina ole näyttäytynyt pelkästään positiivisena.

”Mittarit voivat olla oiva apu niille, jota ovat kiinnostuneita omasta hyvinvoinnistaan ja suorituskykynsä optimoinnista. Joillakin ihmisillä mittaaminen voi nostaa pintaan myös huoliajatuksia, jotka taas aktivoivat unettomuutta”, Tuula Tanskanen sanoo.

Vaikeasta ja pitkäkestoisesta unettomuudesta kärsivän kannattaa aina kääntyä ammattilaisen puoleen, jotta tutkimustuloksista pääsee keskustelemaan asiantuntijan kanssa. Silloin ei jää yksin huolensa kanssa, vaan saa tukea ja ohjausta unen laadun parantamiseksi.

## Unihoitajan pätevyys

ESRS (European Sleep Research Society) on määritellyt eurooppalaisen Unihoitajan pätevyysvaatimukset. Suomen Unihoitajaseura on näiden kriteerien pohjalta laatinut suomalaisen terveydenhuollon toimintaympäristöön sopivat Unihoitajan pätevyysvaatimukset.

Pätevyyttä voivat hakea terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka työskentelevät aktiivisesti erilaisten unirekisteröintien, unitutkimusten ja unihäiriöiden hoidon parissa. Pätevyyden myöntää Suomen unitutkimusseuran hallitus.

## Kuka: Tuula Tanskanen

- Sairaanhoidaja YAMK
- Sertifioitu unihoitaja
- Psykoterapian lisäopinnot
- Mindfulness tunnetaitovalmentaja
- Suomen Unihoitajaseura ry:n perustajajäsen ja unihoitajapätevyysvastaava
- Kouluttaja
- Työkennellyt HUS:lla vuodesta 1996 unitutkimuksen ja -hoidon parissa
  - Ottaa vastaan potilaita HUS:in Psykiatrian unihäiriöpoliklinikalla ja Eiran sairaalassa



## Strukturoidut kyselymenetelmät

Muun muassa näitä kyselyitä hyödynnetään unihäiriöiden tutkimisessa:

- Haastattelu
- Unipäiväkirja
- BNSQ (Basic Nordic Sleep Questionnaire) tai muu unikysely
- ISI (Insomnia severity index)
- DBAS (Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep)
- Masennuskysely esim. kahden kysymyksen-, BDI tai BDI-II, Beckin depressiokysely
- Ahdistuneisuuskysely esim. GAD, OASIS, BAI
- Päihdekysely esim. AUDIT

## Kokemuksia unihoitajalla käynnistä Nuku Paremmin -Facebook-ryhmässä

*"Olen käynyt unihoitajalla muutamia kertoja, koska halusin eroon unilääkkeistä. Eniten apua olen saanut menetelmistä, joiden avulla olen oppinut käsittelemään huoliajatuksiani ja hyväksymään herkkäisyyttäni. Olen pystynyt vähentämään unilääkkeiden käyttöä."* Nainen 46

*"Kävin unihoitajalla kerran ja se oli yhtä tyhjää kanssa. Minulle jäi tunne, että unihoitajalla oli kyllä paljon teoreettista tietoa mutta häntä ei oikeasti kiinnostanut perehtyä minun asioihini. En varannut uutta aikaa."* Mies 38

*"Uniapneahoitajalla käynti oli käänteentekevä. Suhtauduin epäilevästi laitteen käyttöön. Asiantunteva hoitaja löysi minulle sopivan laitteen ja nyt nukun yöni todella hyvin. On ihanaa, kun jaksan taas touhuta kaikkea!"* Nainen 53

*"Osallistuin ryhmätapaamisiin, joissa mukavinta oli kuulla muiden kokemuksia ja vinkkejä unen parantamiseksi. Tuli tunne, että en ole yksin. Pidän edelleen yhteyttä muutaman ryhmäläisen kanssa ja tuemme toisiamme paremman unen toivossa."* Nainen 38

# Uniapnean hoitolaitteet: Mukavampia ja kevyempiä

**Uniapnean hoidossa käytettävät laitteet ovat kehittyneet huomasti viime vuosina. Keveämmät maskit ja pienemmät laitteet tekevät hoidosta miellyttävämpää.**

Teksti: Leeni Peltonen

Kuvat: valmistajat

Vaikeaa tai keskivaikeaa uniapneaa sairastavan nukkujan jokaöinen seuralainen on usein CPAP- tai APAP-laite. CPAP-lyhenne tulee sanoista Continuous Positive Airway Pressure ja APAP sanoista Automatic Positive Pressure Airway. Ylipainehoito pitää ylempät hengitystiet avoimina, mikä vähentää hengityskatkosten esiintymistä.

Uniapneaa on diagnosoitu ja hoidettu Suomessa 1970-luvulta lähtien. CPAP-laitteita on käytetty meillä vuodesta 1986 alkaen, kun professori **Markku Partinen** toi Stanfordin ensimmäisen hoitolaitteen. Hoidot aloitettiin Ullanlinnan palvelukeskuksessa vuonna 1986 ja HYKSissä vuonna 1987. Hoitomenetelmän oli kehittänyt vain joitakin vuosia aikaisemmin yksi ResMedin perustajista, australialainen **Colin E. Sullivan**.

Aluksi hoitolaitteet pitivät kovaa meteliä ja maskit olivat epä mukavia. Reilussa kolmesakymmenessä vuodessa on kuitenkin tapahtunut valtavasti: maskien anatomiaa on parannettu ja laitteiden ääni on entistä hiljaisempi. Myös monenlainen automatiikka tekee hoidosta potilaalle helpompaa.

Uniutiset kysyi kolmelta laitemaahantuojalta, millaisia ominaisuuksia laitteissa tällä hetkellä on.

## Laite kuin kelloradio

”Potilaille on tärkeää, että makuuhuoneen yöpöydällä sijaitseva laite ei näytä lääkinälliseltä laitteelta, vaan muistuttaa vaikkapa kelloradiota. Tuotteidemme ulkonäköä on kehitetty yhdessä kuluttajien kanssa”, sanoo Philipsin uni- ja hengitysteknologiasta vastaava maa-johtaja **Annamari Rahola-Pitkänen**.

Vanhempiin malleihin verrattuna uudet ovat pienempiä, kevyempiä ja hiljaisempia.

DreamStation-laitteen designissa on tärkeää paitsi siro muoto myös helppokäyttöisyys: toimintoja ohjataan kosketusnäytöllä tai käännettävällä valitsinpyörällä. Monet toiminoista ovat toki automaattisia, jolloin säätöihin ei tarvitse edes koskea; esimerkiksi maskityypin valintaa ei tarvitse säätää.

Philipsin laitteeseen kuuluu myös irrotettava kostutinosa, jossa on konepestävä kostutinsäiliö. Laitteeseen on saatavissa etäseuranta, lämpöletku ja akku.

ResMed AirSense -sarjan laitteissa on sisäänrakennettu etäseuranta, laitteeseen integroitu kostutin ja lämpöletku. Nämä edistyselliset ominaisuudet yhdessä laitteen AirSense-laitteen pienen koon kanssa tekevät hoidosta entistä helpompaa sekä potilaan että hoitohenkilökunnan kannalta. Laitteiden muotoilussa on tyylikkään ulkonäön lisäksi myös panostettu helppokäyttöisyyteen.

Philipsin matkalaitteeseen on saatavilla myös kostutin sekä akku, joka kestää noin 13 tuntia ilman lataamista, joten CPAP-hoito ei estä yöpymistä vaikka sähköttömässä erämö-





## Uudet CPAP-maskit nyt täällä!



**AirFit™** F30  
Kokokasvomaski



**AirFit™** N30i  
Nenänaalusmaski

### Vapaus olla oma itsesi

Valitse AirFit 30 -sarjan ultrakompakti maski, jos haluat nukkua vapaasti. Maskien nenän alle asettuvien tynnyjen ansiosta näkökenttäsi jää vapaaksi, ja voit unohtaa nenävarren punaiset painaumat.

Lue lisää ja osta osoitteessa [mysleep.fi](https://mysleep.fi)



[info@resmed.fi](mailto:info@resmed.fi) tai 09 8676 820



**ResMed**

Verkkokauppa



kissä. DreamStationGo matkalaitteessa voi käyttää mitä tahansa maskia. ResMedin AirMini-laitteen käyttö onnistuu ilman sähköä akun ja erillisen konvertterin avulla.

### **Kevyet maskit sallivat liikku- misen**

CPAP-laitteen käyttömukavuuden kannalta maskin istuvuus on kenties kaikkein olennaisin asia. Malleja on monenlaisia kevyemmistä sierain- ja nenämaskeista kokokasvomaskiin, jossa nenä ja suu ovat kokonaan peitossa. Osa käyttäjistä pitää nenän alle asetettavasta mallista, osa taas sieraimiin tukeutuvas- ta geelipehmustemallista.

Pehmustetta voi vaihtaa samaan maskiin ilman, että itse maskia tarvitsee vaihtaa. Silikonin lisäksi maskityynyissä käytetään uutena materiaalina muistivahtomuovia.

”Hyvin muotoiltu maski ei

estä käyttämästä silmälasia. Sen kanssa voi halutessaan katsoa tv:tä tai lukea sängyssä”, sanoo ResMedin tuotespesia- listi **Anu Karhunen**.

Uudet maskimallit sallivat nukkumisen missä asennossa tahansa. Maski ei rajoita näkö- kenttää, ja letku kääntyilee liik- kumisen myötä oikeaan asen- toon.

DreamWear nenä-, sierain- ja nenä-suomaskeissa ilmaletku tulee pään päältä, joten se ei häiritse nukkujaa yöllä. Nenän alle asetettava maski ei paina nenänvartta eikä aiheuta paina- umia. Pikairrotusmekanismin avulla maski on helppo irrottaa esimerkiksi vessassakäyntiä varten.

”Pehmeät ja ohuet materiaalit ja nenäsillan muotoon mukau- tuva roll fit -tiiviste parantavat maskin istuvuutta ja käyttömu- kavuutta”, sanoo Fisher & Pay- kelin aluejohtaja **Tuija Levälam- pi**. Nimensä mukaisesti tiiviste

”rullaa” nenän päällä edesta- kaisin ja asettuu automaattises- ti sopivaan kohtaan. Fisher & Paykelin maahantuomat maskit sopivat kaikkiin Suomen mark- kinoilla oleviin laitteisiin.

”Oikean sierainmallin löytämi- nen on valtavan tärkeä vaihe, ja siinä ammattitaitoinen henki- lökunta on korvaamaton apu”, Levälampi sanoo. Hyvin istuva maski ei vuoda eikä paina.

### **Langaton tiedonsiirto**

Älyteknologia on tullut myös uniapnean hoitolaitteisiin. Etä- seurantaohjelman avulla seu- rantatieto siirtyy laitteesta lan- gattomasti hoitajan nähtäväksi. Suomen lähes kaikissa sairaa- loissa käytössä olevan AirView- etäseurantasysteemin ansiosta potilas kutsutaan vastaanotolle vain tarvittaessa, esimerkiksi jos hänen hoitonsa ei ole tasa- painossa.

Osa unipotilaista taas käy



Suunniteltu luotettavaksi  
Rakennettu mukavaksi



Kysy lisätietoja unihoitajaltasi

©2015 F&P. All rights reserved. Fisher & Paykel Healthcare Limited

**Fisher & Paykel**  
HEALTHCARE

omalla hoitajalla sairaalassa tai terveyskeskuksessa. Hoitajakäynti sopii potilaille jotka pääsevät käymään vastaanotolla, kun taas etäseuranta sopii hyvin uniapneapotilaalle, joka ei kaipaa muuta seurantaa.

Myös potilas voi itse seurata omia tietojaan laitteen näytöstä tai ResMedin MyAir-verkkosovelluksen avulla tietokoneen, tabletin tai puhelimen ruudulta. Tietoja voi

tarkastella 30 päivän ajalta, ja tarvittaessa potilas voi myös tulostaa raportin hoitotiedoistaan.

Yön aikana kertyneet omahoitotiedot – esimerkiksi maskin käyttöaika, AHI-indeksi ja ilmapuodot – ovat tärkeää tietoa potilaalle. Kirjautumalla aamulla sovellukseen näkee, miten hengitys on yöllä kulkenut. Tietoja voi tarkastella kahden viikon ajalta. Sovellus myös neuvoo videoiden avulla laitteen opti-

maalista käyttöä.

”Tutkimusten mukaan tällainen omien hoitotulosten seuranta sitouttaa potilaat ja parantaa hoitomyöntyvyyttä. Myös henkilökunnan aikaa säästyy, kun potilas saa osan palautteesta suoraan verkkosovelluksen kautta”, Anu Karhunen sanoo.

MyAir-järjestelmä lähettää myös etenkin käytön alussa opastavia sähköpostiviestejä. Viestit ovat automaattisia ja perustuvat laajaan potilaspalautteeseen. Järjestelmään kuuluvat myös automaattiset hälytysviestit, jotka kertovat esimerkiksi liian korkeista AHI-arvoista tai maskin käyttämättömyydestä.

### **Vakio- vai automaattisäättö?**

Vakiopaineinen CPAP-hoitolaite säädetään kullekin potilaalle sopivaksi. Laite puhalttaa kiinteällä

hoitopaineella ilmaa, joka pitää hengitystiet auki unen aikana. Myös vakioaineinen hoitolaite käyttää älyteknologiaa; esimerkiksi Philipsin EZ-Start-toiminnon avulla potilas sopeutetaan vähitellen määrättyyn hoitotasoon. Tietokonealgoritmi voidaan ohjelmoida säätämään painetta potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Smart Ramp /AutoRamp-toiminnon ansiosta potilas

voi nukahtaa paineen ollessa alhaisempi kuin normaalissa hoitotilassa. Paine säilyykin alhaisena ensimmäiseen apneaan saakka – silloin ilmanpaine tehostuu.

Automaattisäätöinen yli-painehoitolaite (APAP) hoitaa obstruktiivista uniapneaa määrittelemällä automaattisesti potilaan kullakin hetkellä tarvitseman hoitopaineen.

Philipsin laitteiden ennakoiva algoritmi säätelee laitteen puhaltaman ilman juuri oikealle paineelle. Siten paine ei ole jokaisen apneakaan kohdalla samanlainen. Laite mukautuu potilaan hengitykseen ja lisää ilmanpainetta jo ennen apneaa.

”Hoitopaineen pehmeä nousu ResMedin SoftResponse -toiminnon avulla on eri-

tyisen tärkeää herkkäunisille potilaille”, Anu Karhunen ResMediltä sanoo.

”Kaiken kaikkiaan hoito on menossa kohti yhä yksilöllisempiä vaihtoehtoja. Fiksuimmat laitteet kuuntelevat potilaan hengitystä ja mukautuvat hänen tarpeisiinsa”, Annamari Rahola-Pitkänen Philipsiltä sanoo.

Uniapneadiagnoosit yleistyvät myös naisilla, ja heille on myös omia laitteitaan. ResMedin AirSense AutoSet for Her automaattinen hoitolaite on räätälöity erityisesti obstruktiivista uniapneaa sairastavien naispotilaiden tarpeisiin.

”Naisilla oireet ovat osittain erilaiset. ResMedin naisten laitteen algoritmi reagoi naisilla esiintyvään virtausrajoittunei-

suuteen herkemmin. Laitteen säätämä paineen nousu on pehmeämpi ja matalampi, jolloin laite on naisille miellyttävämpi käyttää”, Anu Karhunen ResMediltä kertoo.

### Puhdista ja huolla

Uniapnealaitteiden automaattisuus ja mukavuus ovat hienoja ominaisuuksia, mutta jotain sentään jää potilaankin vastuulle: laite ei auta uniapneaan, ellei sitä käytä. Toiseksi laitteen kaikki osat on pidettävä puhtaina.

Vesisäiliö ja maski pitää pestä päivittäin pesuaineella ja vedellä. Philipsin ilmansuodatin pestään kerran kahdessa viikossa, ResMedin ilmansuodatin vaihdetaan uuteen vähintään 6 kuukauden välein.

## Philips DreamStation

**Ainutlaatuinen CPAP-laite, ennakoi apneasi ja vähentää turhia heräämisiä yöllä.**



**Voit hengittää puhtaiden suodattimien kautta, koska laitteessa on pestävät suodattimet.**

**Verkkokauppa: [www.philips.fi](http://www.philips.fi)**

# Kuorsauksesta uniapneaan – metsä pitää nähdä puilta

Teksti Markku Partinen



Satunnainen, tasainen ja surraava kuorsaus on vaaratonta. Aina tai lähes aina kuorsaavien riski sairastua verenpainetautiin, sepelvaltimotautiin ja aivoinfarktiin on suurempi kuin vain joskus kuorsaavien riski.

Uniapneapotilaan kuorsaus kuuluu usein viereiseen huoneeseen saakka. Toisaalta kuorsauksen puute ei tarkoita, etteikö potilaalla voisi olla uniapneaa. Niin sanotun STOP-BANG kyselyn avulla uniapnean todennäköisyys voidaan arvioida melko luotettavasti.

Toisen henkilön havaitsemat hengityskatkokot viittaavat vahvasti uniapneaan. Myös yli kaksi kertaa yössä toistuva virtsaamistarve voi johtua uniapneasta.

Siuntion kansainvälinen uniapneasympposiumi järjestettiin Suomessa vuonna 1988.

Unirekisteröinnissä havaittu AHI yli 5 (tai AHI yli 15) ei tarkoita yksittäisenä lukuarvona sitä, että henkilöllä olisi uniapneaoireyhtymä, joka edellyttää CPAP-hoitoa tai leikkaushoitoa.

(Guilleminault C, Partinen M. Obstructive sleep apnea syndrome. Raven Press, New York 1990, 215 s). Yksi symposiumin pääteemoista oli keskustella siitä, milloin kyseessä voidaan katsoa olevan sairausasteinen uniapnea, jota tulisi hoitaa. Kirjoitamme kirjan esipuheessa: "Where must we draw the line? When do we wait and see, and when must the physician intervene?"

Uniapnean määritelmän mukaan kyseessä on sairaus, jossa unen aikaiset osittaiset tai täydelliset ylähengitysteiden ahtautumiset ja hengityskatkokset (apneat) aiheuttavat merkittäviä päivääkaisia fyysisiä ja/tai kognitiivisia haittoja. Unirekisteröinnissä havaittu AHI yli 5 (tai AHI yli 15) ei tarkoita yksittäisenä lukuarvona sitä, että henkilöllä olisi uniapneaoireyhtymä, joka edellyttää CPAP-hoitoa tai leikkaushoitoa.

## Salkkututkimus ei aina riitä

Viime vuosien aikana uniapnean tunnettuus on lisääntynyt huomattavasti, mutta valitet-

tavasti se on johtanut paikoitellen jo yliidiagnostiikkaan. Tuntuu, että uniapnean määritelmä on unohdettu. Sveitsiläisten erittäin laadukkaiden ja Suomenkin yleistettävissä olevien tutkimusten mukaan yli 40-vuotiaista miehistä yli 80 prosentilla ja naisista yli 60 prosentilla on AHI yli 5 (Heinzer ym. Lancet Respir Med 2015). Heistä vain pienellä osalla on sellainen uniapneaoireyhtymä, josta on haittaa henkilön terveydentilalle tai päivääkaiselle hyvinvoinnille.

Jos unettomuutta tai väsymystä valitavalta potilaalta tehdään rutiinisti ilman uniapnean ennakkotodennäköisyyden arviointia suppea yöpolygrafia (niin sanottu "salkkututkimus"), on olemassa vaara joutua väärälle hoitopolulle. On myös mahdollista, että yhtenä ainoana yönä tehty unirekisteröinti sattui vain olemaan poikkeava. Eihän verenpainetautiakaan diagnosoida koskaan vain yhden mittausarvon perusteella.

## Hoito suunniteltava huolella

Varmuudella diagnosoidun uniapneapotilaan hoito täytyy suunnitella ja toteuttaa aina kokonaisvaltaisesti. Hoidon tukipilarit ovat: uni-valverytmistä ja riittävästä yönestä huolehtiminen, liiallisen alkoholin ja tupakoinnin välttäminen, lamaavien lääkkeiden (esimerkiksi unilääkkeet) välttäminen ja erityisesti painon hallinta.

CPAP-hoito on perustelua aina, jos AHI on yli 30 ja usein myös, jos AHI on yli 15. Toisaalta uniapnea voi parantua vain korjaamalla uniapnean syy (ahtaat ylähengitystiet, keskivartalolihavuus ym). Jos CPAP-hoito on aloitettu, tulee laitetta käyttää. Kaapissa säilytettynä siitä ei ole mitään apua.

Jos CPAP-laitteen käyttö tuntuu vaikealta tai se ei auta, on taustalla lähes aina jokin muu unihäiriö tai sairaus, joka tulee tunnistaa ja hoitaa. Tällaisissa tapauksissa ei ole järkevää koettaa vain erilaisia maskeja toisensa jälkeen, vaan pitää selvittää syy siihen, miksi CPAP-hoito ei ota onnistuakseen. Uniapnea on yleinen, mutta siitä huolimatta on osattava erottaa metsä puilta.

*Kirjoittaja on professori sekä neurologian dosentti, ja hänellä on unilääketieteen erityispätevyys. Partinen toimii tutkimusjohtajana Helsingin uniklinikalla, tutkimuskeskus Vitalmedissa.*

## STOP-BANG kysely uniapnean todennäköisyyden arvioimiseksi

1. Kuorsaatko äänekkäästi?

En 0            Kyllä 1

2. Tunnetko itsesi usein väsyneeksi, uupuneeksi tai uneliaaksi päivääikaan?

En 0            Kyllä 1

3. Onko kukaan havainnut, että lopetat hengittämisen nukkuessasi?

Ei 0            Kyllä 1

4. Onko sinulla korkea verenpaine (lääkäriin toteama verenpainetauti)?

Ei 0            Kyllä 1

STOP (kysymykset 1-4) yht \_\_\_\_\_ p

5. BMI (BMI= paino/ (pituuden neliö))

alle 35 kgm<sup>-2</sup> 0            yli 35 kgm<sup>-2</sup> 1

6. Ikä

alle 50 v 0            yli 50 v 1

7. Kaulan ympäryys

alle 40 cm 0            yli 40 cm 1

8. Sukupuoli

Nainen 0            Mies 1

BANG (kysymykset 5-8) yht: \_\_\_\_\_ p

**STOP-BANG (kysymykset 1-8) yhteensä \_\_\_\_\_ pistettä**

Jos STOP-BANG 0-2 pistettä, tulee uniongelmiin taustalta etsiä ensisijaisesti muita syitä. Jos kuitenkin joku on huomannut potilaalla olevan hengityskatkoja lähes joka yö, tai jos kyseessä on sairaalloisen ylipainoinen (BMI yli 40 kgm<sup>-2</sup>) ja/tai paksukaulainen (kaulan ympäryys yli 44 cm) henkilö, on uniapnean todennäköisyys merkittävä, vaikka STOP-BANG olisi vain 2 pistettä. Jos pisteitä on 3-4, tulee lääkärin arvioida uniapnean ennakkotodennäköisyys huomioiden

potilaan oireet ja statuslöydökset kokonaisuudessaan.

Jos STOP-BANG on 5-7 pistettä, on aina perusteltua tehdä yöllinen unirekisteröinti (joko suppea yöpolygrafia tai laajempi unipolygrafia). Jos STOP-BANG on 8 pistettä, on uniapnea erittäin todennäköinen. Potilas tulisi ohjata mielellään kiireellisesti hoitopaikkaan, jossa on hyvä asiantuntemus uniapneasta ja jossa voidaan aloittaa tarvittaessa CPAP-hoito.



Hän

## Hän – Salla Mansikkamäki

### Millainen ihminen on Uniliiton uusi puheenjohtaja Salla Mansikkamäki?

Olen 43-vuotias ”ikuinen opiskelija”. Olen opiskellut Turun yliopistossa lääkekehitystiedettä ja teen väitöskirjaa Helsingin lääketieteellisessä tiedekunnassa. Aivotutkimus ja lääkekehitystiede ovat olleet suurin intohimoni, ja olen hyvin kiitollinen siitä, että olen saanut tehdä tutkijan työtä monimutkaisten ilmiöiden ja mielenkiintoisten ihmisten parissa. Halu auttaa ihmisiä ja yhteisöjä on aina kuulunut elämäni.

Liikunta eri muodoissa on kuulunut elämäni lähes aina, se tekee hyvää keholle ja mielelle ja auttaa jaksamaan tilanteessa kuin tilanteessa. Uneenkin sillä on oikein ajoitettuna edullinen vaikutus.

### Miten olet tullut mukaan Uniliiton toimintaan?

Olen elänyt koko elämäni viivästyneen unijakson kanssa, mutta varsinaisen diagnoosin sain vasta 2007. Ulkomaisesta Fb-vertaistukiryhmästä löysin vuonna 2013 vihdoinkin suomalaisen kohtalotoverin, ja vuonna

Unihäiriöistä melkein kaikille voi tehdä edes jotain ja monelle voi tehdä paljonkin.

2014 olin mukana perustamassa Epätyypillinen unirytmiry:tä.

Uniliitto otti meidät perustamisvaiheessa avosylin vastaan, ja olen siitä lähtien ollut mukana Uniliiton toiminnassa. Viime vuonna toimin yhtenä Uniliiton varapuheenjohtajista ja tästä vuodesta alkaen sitten puheenjohtajana.

### Mitkä asiat ovat sinulle henkilökohtaisesti läheisiä Uniliiton toiminnassa?

Ehdottomasti ihmiset. Toiminnassa on mukana pal-

jon ihmisiä, jotka ovat alansa huippuja Suomessa, osa ihan maailmanlaajuisestikin. Odotan innolla saavani tutustua Uniliiton toimijoihin ja vapaaehtoiisiin paremmin!



### Millaisen kädenjäljen haluat jättää Uniliiton toimintaan?

Uniliitossa ollaan nyt muutos- ja kasvuvaiheessa monen asian suhteen. On paljon perusasioita, joiden kartoittaminen ja työstäminen vievät nyt paljon aikaa, mutta se on pohjatyötä ja perustuksia tulevalle.

Näen itseni muutosvaiheen luotsina, ja haluan osaltani auttaa Uniliiton kasvua ja kehittymistä niin, että toimikauteni päättyessä oltaisiin sellaisessa tilanteessa, että pystyttäisiin ottamaan seuraava iso askel.

Haluan myös omalta osaltani pitää huolta mahdollisimman hyvästä ryhmädynamiikasta, koska kokonaisuus jonka me Uniliiton jäseninä luomme, on aina enemmän kuin osiensa summa. Hyvä tiimi pystyy ihmeisiin.

### Mitä haluat sanoa unihäiriöstä kärsivälle?

Tieto unen merkityksestä ihmisen terveydelle kasvaa päivittäin. Unihäiriöistä melkein kaikille voi tehdä edes jotain ja monelle voi tehdä paljonkin. Mutta unihäiriö pitää ensin tunnistaa.

Jos tiedät jonkun, joka kärsii univaikeuksista tai arvioit hänen kärsivän sellaisesta niin tee hänelle palvelus: pyydä häntä varaamaan aika asian selvittämiseen tai varaa se hänelle. Kaikki kärsimys on turhaa ja erityisesti sellainen, jolle voi tehdä jotain!



## YLE: Kyselyn mukaan huolet valvottavat

YLE järjesti kyselyn valvovatko ihmiset öisin pohtien murheita. Vajaassa viikossa kyselyyn vastauksia tuli liki kolmetuhatta. Usein toistui sama kaava: päivisin vähäpätöisiltä tuntuvat asiat paisuivat yön pimeinä tunteina jättimäisiin YLE järjesti kyselyn valvovatko ihmiset öisin pohtien murheita. Vajaassa viikossa kyselyyn vastauksia tuli liki kolmetuhatta. Usein toistui sama kaava: päivisin vähäpätöisiltä tuntuvat asiat paisuivat yön pimeinä tunteina jättimäisiin mittasuhteisiin pitäen suomalaisia valveilla. Kyselyn taustalla oli tutkimusten mukaan yleistyneet, erilaiset unettomuusongelmat. Öisin ihmisiä ahdistivat yhtäkkisesti mitä moninaisemmat asiat, arkisista pikkuasioista työhuoliin, ihmissuhteisiin, suuriin aitoihin huoliin sekä elämänmuutoksiin ja jopa maailmantilanteeseen kuten ilmastonmuutokseen tai nälänhätään.

Työterveyslaitoksen uniasiantuntija ja psykologi **Mikael Sallisen** mukaan ilmiö johtuu siitä että väsyneiden aivojen tunteiden säätely heikentyy ja erilaiset stressinaiheet pääsevät pintaan helpommin. Yöllä ei myöskään ole samalla tapaa toimintaa ja virikkeitä jotka ohjaisivat ajatuksia pois mahdollisista harmeista. Erityisesti tunnolliset, stressiin ja perfektionismiin taipuvaiset ihmiset ovat alttiita vatvoamaan öisiä huolia. On olemassa erilaisia tapoja ja vinkkejä ”märehtimisestä” irtipääsemiseen. Unen huollon eri tavoista ja harjoitteista voi lukea esimerkiksi Terveystalo - unettomuuden oma hoito - sivustolta, tai ensikäden vinkkejä Uniliiton Hyvä uni -oppaasta.

*Koko artikkeli aiheesta: YLE 13.2.2019*

*Terveystalo - unettomuuden omahoito:*

<https://yle.fi/uutiset/3-10643134?fbclid=IwAR2cBzwr5jrCtzmOvFiGDqT8Mfg2vZ6q8n-YdC2PN1nP32bPxZxyMicwOPU>

*Hyvä uni - Uniliitto ry:n tietopaketti unesta:*

[http://www.uniliitto.fi/File/HYV%C3%84\\_UNI\\_2016\\_\\_\\_\\_t%C3%A4m%C3%A43.pdf?819423](http://www.uniliitto.fi/File/HYV%C3%84_UNI_2016____t%C3%A4m%C3%A43.pdf?819423)

**VITAL  
MED**  
Helsingin Uniklinikka

## KLIININEN LÄÄKETUTKIMUS

Etsimme tutkimushenkilöitä kansainväliseen lumelääkekontrolloituun tutkimukseen, jossa arvioidaan uuden lääkkeen tehoa ja turvallisuutta hoidettaessa unettomuutta.

Saatatte soveltua tutkimukseen, jos Teillä on diagnosoitu **unettomuus** ja olette:

- yli 18 vuotias
- osaatte käyttää älypuhelinia
- Teillä ei ole muuta sairautta eikä Teillä ole lääkitystä, mitkä voivat aiheuttaa unettomuutta
- normaali nukkumaanmeno aikanne on 21:30 – 00:30, ettekä käy 3-vuorotyössä
- olette valmis tulemaan tutkimuskäynneille erikseen sovittavana ajankohtina
- olette valmis nukkumaan unilaboratoriossa enintään 8 yötä viiden kuukauden aikana

Tutkimus kestää 5 kuukautta ja sisältää 10 tutkimuskäyntiä.

Tutkimuskäynnit ja tutkimukseen liittyvä hoito ovat maksuttomia.

Tutkimus tehdään Suomessa neljässä keskuksessa ja Suomessa tutkimuksesta vastaavan henkilönä toimii professori Markku Partinen.

Mikäli yllämainitut kohdat täyttyvät ja olette kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen, saatte lisätietoja tutkimuksesta alla olevasta tutkimuskeskuksesta:

Helsingin Uniklinikka, Tutkimuskeskus Vitalmed  
Valimotie 21, 00380 Helsinki  
www.uniklinikka.fi | tutkimus@vitalmed.fi  
p. 050-323 9326 / 050-576 2704, soitamme takaisin kaikille yhteyttä ottaneille

## TAIDETERAPIAA

Taideterapiasta on saatu myönteisiä tuloksia sekä mielen että kehon ongelmiin - unihäiriöihin. Nyt on mahdollisuus kokeilla, mitä se on ja miten se vaikuttaa.

Mirja Kuutio on taideterapi-  
an opiskelija, logoterapeutti ja  
NLP-master. Hänen ohjauk-  
sessaan sinulla on mahdollisuus  
osallistua kymmenen tapaamis-  
kerran kurssikokonaisuuteen.  
Ensimmäinen kokoontuminen  
on 23.4. klo 17.00 Helsingissä  
ja seuraavat viikottain. Osallis-  
tuminen ei edellytä piirtämis-  
tai maalaustaitoja, ainoastaan  
omaehtoista väreillä leikkimistä.

Osallistuminen on maksutonta.  
Yhteydenotot/ilmoittautumiset  
osoitteeseen:  
milja.saresvaara@uniliitto.fi  
tai puh. 050 47 24139



Helsingin Uniyhdistys on toiminut kiinteässä yhteistyössä Uniliiton

kanssa, mikä on tuonut turvaa toimintaan. Nyt on kuitenkin alkamassa uusi kausi, mikä tarkoittaa sitä, että yhdistys opettelee kehittämään toimintaansa entistä itsenäisemmin. Se tietenkin tuottaa alussa enemmän työtä ja vastuuta, mutta on myös mielekäästä.

Helsingin Uniyhdistys on paikallisyhdistys, ja sen jäsenillä voi olla mikä tahansa unihäiriö. Keskeinen toimintamuoto on vertaistukitoiminta Unitupa-ryhmässä. Tällä hetkellä Unitupa-toimintaa on Kampin palvelukeskuksessa sekä Uniliiton toimistolla Kannelmäessä. Yhdistys on mukana myös messuilla, Vireysviikolla, Uni-keonpäivillä ja vastaavissa tilaisuuksissa.

Tänä vuonna yritämme aktivoida vertaistukiryhmätoimintaa ja saada esim. Unitupaan jotain uutta, alustuksen tai koulutusta jostain kiinnostavasta aiheesta, vaikkapa unista. Yritämme myös saada jäsenistöstämme uusia vaikuttajia vapaaehtoistyöhön ja yhdistystoimintaan.

Unitupa-vertaistukiryhmällä on pitkät perinteet yhdistyksen puheenjohtajan **Pentti Frin** ajoilta. Eri uniongelmista kärsivät kokoontuivat

## Helsingin Uniyhdistys kehittää Unitupatoimintaa ja haluaa uusia vapaaehtoistoimijoita mukaan

keskustelemaan ja jakamaan kokemuksia. Mukana saattoi olla joku luennoitsija tai vaikkapa jotain pientä hoitoa, hierontaa tai vastaavaa.

Nykyisellään kävijämäärä ei ole kovin suuri, mutta monet saavat ryhmästä avun ja ohjauksen eteenpäin.

Suurin merkitys osallistujille on varmaan se, että saa puhua ja tulee kuulluksi. Kertomuksissa kuulee usein, että apua ei ole oikein onnistunut saamaan terveydenhuollosta eivätkä omatkaan yritykset uniongelman selvittämiseksi ole tuottaneet tulosta. Vaikka ongelma on mediassa paljon esillä nykyään, niin yhä kuulee vertaistukiryhmässä, että apua julkisesta terveydenhuollosta ei ole saanut, jonot päästä tutkimuksiin tai saada lähetettä esim. uniapnean hoitoon ovat pitkät.

Omaan uniongelmiaani sain apua ensimmäisen kerran noin parikymmentä vuotta sitten Tampereella toimineesta Unettomat ry:stä. Puhelinsoitto heille auttoi enemmän kuin mikään muu tuki, ja siitä alkoi tieni käydä kohti Uniliittoa. Tällä haluan rohkaista ihmisiä avun piiriin, ongelmien parissa ei tarvitse olla yksin.

Rose-Marie Kjellberg  
puheenjohtaja  
Helsingin Uniyhdistys ry



## Kiinnostaisiko sinua vapaaehtoistoiminta?

Uniliiton jäsenyhdistykset tarjoavat monenlaisia mahdollisuuksia vapaaehtoistoimintaan.

Kiinnostaisiko sinua vaikkapa olla mukana käytännön apuna erilaisissa tapahtumissa? Tai haluaisitko auttaa unihäiriöistä kärsiviä ottamalla vetovastuuta vertaisryhmässä? Vai viihdytkö enemmän tapahtumien ja kampanjoiden suunnittelijana? Myös

yhdistystoiminta tarjoaa monenlaisia tehtäviä esimerkiksi hallituksen jäsenenä tai tietyn vastualueen hoitajana.

Ilmoittaudu rohkeasti tekijäksi, oman yhdistyksesi yhteystiedot löydät Uniliiton kotisivuilta [www.uniliitto.fi](http://www.uniliitto.fi)

Parhaiten tulet tutuksi oman yhdistyksesi toiminnan ja toimijoiden kanssa yhdistyksen kevätkokouksessa. Kevätkokousten ajankohdat löydät tämän lehden kakkosivulta. Tule mukaan!





## Turun Uniyhdistyksen uusi puheenjohtaja on Heimo Valkama

Turun Uniyhdistys sai uuden puheenjohtajan vuoden 2019 alkaessa. Olen psykiatrian erikoislääkäri ja psykoterapeutti, toimin yksityisenä ammatinharjoittajana Turussa ja Raumalla.

Aloitan puheenjohtajan pestin, koska Suomen unilääketieteen grand lady **Ritva Tammi** keksi ehdottaa minua eikä muita ehdokkaita ollut ainakaan omassa tiedossani. Olen vuosikymmenten aikana osallistunut monien muiden yhdistysten toimintaan eri tehtävissä, mutta Turun Uniyhdistys on minulle uusi organisaatio.

Motivaatio tehtävään tulee siitä, että arvioin vertaistuen ja informaatiovaikuttamisen olevan tärkeitä osia potilaiden kokonaisvoimien parantumisessa. Pelkkä lääketiede ei voi ratkaista eikä parantaa kaikkia unihäiriöitä.

Turun Uniyhdistyksellä on kevätkokous torstaina 21.3.2019 klo 15.00 Trinitas Lääkäritalon Turun toimipisteessä, Yliopistonkatu 26 B 4. krs, aivan Turun ydinkeskustassa. Kevätkokouksessa päätetään vuoden toiminnan painotuksista ja kaikki jäsenet ovat kokoukseen tervetulleita. Kevään 2019 uniryhmä on täynnä ja jo aloittanut toimintansa, mutta yritämme saada koottua toisen uniryhmän.

Olen lääkäri ja olen toiminut vapaa-ajallani useissa yhdistyksissä. Näen järjestöjen roolin terveyden edistämässä erittäin tärkeänä, varsinkin nykyisenä huuhaa-informaation helpon leviämisen aikana. Jokaisen henkilön kokema kiinnostus oman hyvinvoinnin parantamiseen auttaa sekä häntä itseään että läheisiä.

Turun Uniyhdistys ry voinee nykyistä paremmin edistää yhteiskunnan ja omien jäsentensä hyvinvointia, esimerkiksi paremmalla yhteistyöllä Turun Seudun Hengitysyhdistyksen ja muiden potilasjärjestöjen kanssa.

Heimo Valkama  
puheenjohtaja  
Turun Uniyhdistys ry



### Haastateltavia mediaan?

Erilaiset mediat, kuten lehdet, radio ja tv -toimittajat kysyvät Uniliitto ry:ltä usein ehdokkaita kertomaan potilastarinoitaan unihäiriöistä. Uniliitto ry ja sen jäsenyhdistykset eivät luovuta mitään tietoa jäsenistään, mutta Uniliitto ry:n toimistolle voi ilmoittautua vapaaehtoiseksi haastateltuehdokkaaksi.

Ilmoittaudu osoitteeseen: milja.saresvaara(at)uniliitto.fi / 050 47 24139

# TEMPUR on kansainvälisen ja kotimaisen tutkimuksen TESTIVOITTAJA

- paras, tutkitusti tyytyväisimmät käyttäjät!
- paras selälle
- paras unelle
- paras allergikoille
- paras design
- paras laatu



**TEMPUR**  
A feeling like no other

Tarjoukset voimassa 31.5.2019 asti

TEMPUR Flexible Base-vuode  
160x200 cm (norm. alk 4008 €)  
alk. 2998 €

**TEMPUR Flexible Base -vuode edustaa muotoilultaan pelkistettyä pohjoismaista linjaa** ja se on suunniteltu TEMPUR -malliston paksuille patjoille: TEMPUR® Original: voimakkaan tuen tunne. Tunnet kuinka patja muotoutuu ja samalla tukee, painosta riippumatta. TEMPUR® Cloud: vahva tuki ja täyteläinen pintapehmeys. Kokeilemalla tunnistat mikä tunne sopii parhaiten. TEMPUR® Hybridi tai Sensation: perinteisen patjan joustava tunne. Joustava tunne yhdistettynä TEMPUR-materiaalin terveyttä edistäviin ominaisuuksiin.

Tarjoushintaan sisältyy Base-vuoderunko mustalla kangasverhoilulla, 21 cm paksut patjat sekä jalat. Pääty myydään erikseen. Saatavilla myös muita kokoja esim. 80x200 cm **1499 €** (norm. 2004 €), 90x200 cm **1763 €** (norm. 2204 €) ja 180x200 cm **3526 €** (norm. 4408 €).



**TEMPUR Original -tyyny**  
kylkiasennossa nukkuvalla, 4 eri  
kokoja alk. S-koko (119 €)  
99 €

Löydä koulutetut  
NUKKUMISERGONOMIAN  
ASiantuntijat helposti!

Koulutettu NUKKUMISERGONOMIAN ASiantuntija on paras ammattilainen valitsemaan juuri Sinulle yksilöllisesti sopivat nukkumisergonomiaa ja toimintakykyä edistävät vuode-, patja-, tyyny- ja peittoratkaisut. Ammattitaitoon kuuluu myös opastaminen keskeisissä unenhuollon kysymyksissä.

Koulutettu NUKKUMISERGONOMIAN ASiantuntija -tutkinto ja sen suorittaneiden henkilöiden infosivusto [nukkumisergonomia.fi](http://nukkumisergonomia.fi) on yksi Tempurin tapa palvella heitä, jotka kärsivät esimerkiksi seuraavista terveydellisistä haasteista: nukkumisergonomia tai unen huolto lähtöisesti: niskakipu, selkäkipu, selän tai niskan jäykkyys, päänsärky, nivelongelmat, nukahtamisongelmat tai muut uniongelmat, kuorsaaminen, öiset hengityskatkokset, vireystilaongelmat, päiväaikainen väsymys ja keskittymisongelmat.

## Tempur Brand Store

**ESPOO**  
Iso-Omena 2. krs  
040 215 7560  
espoo@tempur.fi

**HYVINKÄÄ**  
Willa, Torikatu 7  
040 124 0764  
hyvinkaa@tempur.fi

**VANTAA**  
Tikkuri 2. krs  
09 5868 360  
vantaa@tempur.fi

**TURKU**  
Eerikinkatu 9  
045 8639 788  
turku@tempur.fi

**JOENSUU**  
Torikatu 25  
050 560 8350  
joensuu@tempur.fi

**VARAA AIKA maksuttomaan  
nukkumisergonomian kartoitukseen  
TEMPUR BRAND STORE -myymälään**

Varauskoodi: UNILIITTO

Ostamalla Tempuria tuet Uniliiton toimintaa!

## UNILIITTO

Uniliitto ry  
Sitratori 3  
00420 Helsinki  
www.uniliitto.fi

Toiminnanjohtaja  
Tuija Sivonen  
tuija.sivonen@uniliitto.fi  
+358 400 95 7842

Järjestökoordinaattori  
Milja Saresvaara  
- ryhmätoiminta, tapahtumatuotanto, viestintä  
milja.saresvaara@uniliitto.fi  
+358 50 47 24139

Toimistokoordinaattori  
Jaana Halonen  
- maksuliikenne, jäsenyysasiat, koulutus  
jaana.halonen@uniliitto.fi  
+358 10 292 8080

Muistathan ilmoittaa osoitteenmuutoksesta:  
jasenpalvelu@uniliitto.fi



Päivitämme tietoja  
tapahtumista verkkosivuilla  
uniliitto.fi ja Fb-sivullamme.

## Liity jäseneksi – saat 4 Uniuutiset –lehteä vuodessa!

Liittymällä jäseneksi Uniliiton jäsenyhdistykseen saat 4 kertaa vuodessa ilmestyvän jäsen- ja tiedotuslehden Uniuutiset ja voit olla vaikuttamassa yhdistyksen toimintaan.

Yhdistyksiin pääset tutustumaan [www.uniliitto.fi](http://www.uniliitto.fi) sivuilla, jossa myös voit täyttää jäseneksi liittymislomakkeen.

Lisätietoja:  
jasenpalvelu@uniliitto.fi ja puh.010 2928080

### Valtakunnallisia yhdistyksiä ovat:

**Epätyypillinen unirytmiry,**  
Sitratori 3, 00420 Helsinki  
**Levottomat Jalat – Restless Legs ry,**  
Sitratori 3, 00420 Helsinki  
**Suomen Unettomat ry,**  
Sitratori 3, 00420 Helsinki  
**Suomen Uniapneayhdistys ry,**  
Sitratori 3, 00420 Helsinki  
**Suomen Narkolepsia yhdistys,**  
Annalantanhua 59, 85100 Kalajoki

### Paikallisia yhdistyksiä ovat:

**Helsingin Uniyhdistys ry,**  
Sitratori 3, 00420 Helsinki  
**Pirkanmaan Uniyhdistys ry,**  
Mustanlahdenkatu 19, 33210 Tampere  
**Turun Uniyhdistys ry,**  
Trinitas Lääkäritalo Turku  
Yliopistonkatu 26 B 4.krs, 20100 Turku  
**Vantaan Uniyhdistys ry,**  
Sitratori 3, 00420 Helsinki



### UNILIITON KEVÄTKOKOUS 17.5.2019

Uniliiton kevätkokous pidetään perjantaina 17.5.2019 klo 15.00  
Uniliiton toimistolla, Sitratori 3, 00420 Helsinki.

Sääntömääräisten asioiden lisäksi kokouksen asialistalla ovat uusien sääntöjen hyväksyminen, taloussäännön hyväksyminen, toimintasäännön hyväksyminen, evästyskeskustelu strategiasta sekä yhden hallituksen jäsenen valinta eroa pyytäneen tilalle. Kokousasiakirjat ja valtakirjalomake lähetetään sähköpostilla jäsenyhdistysten puheenjohtajille viimeistään kaksi viikkoa ennen kokousta.

Tervetuloa kokoukseen!  
Uniliiton hallitus

**Vireysviikolla® tapahtuu:**

## **Vireys, ravinto ja uni**

**Su 31.3.2019 klo 15.00 - 17.00**

**Keskustakirjasto Oodi**

Töölönlahdenkatu 4, 00100 Helsinki, Maijansali



### **Vireys ja uni**

Päivi Saarijärvi, FRM-kouluttaja  
(Fatigue Risk Management)



### **Ravinto ja uni**

ETM Anu Kosonen

## **Uni, vireys ja jaksaminen**

**To 4.4. klo 17.00 - 19.00**

**Rikhardinkadun kirjasto**

Rikhardinkatu 3, 00130 Helsinki, Ture-sali



### **Miten taltutan ylivireyden**

Monica Halinen  
trauma- ja psykoterapeutti,  
MBB -asiantuntija (Mind and Body Bridging)



### **Uni ja jaksaminen**

Susan Pihl  
Erikoislab.hoitaja, PSGT-somnologi,  
uniterapeutti

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

**Vireysviikko®**

Hyvä uni on ajankohtainen maalishuhtikuussa kun Suomi siirtyy kesäaikaan.

Pidä huolta unesta  
- uni pitää huolen sinusta

**UNILIITTO®**