

Positiiviset ry
HivFinland

1/2026
jäsentiedote

POVERI

P O S I T I I V I N E N V E R T A I S T U K I

Asento – vai lepo?

Ajankohtaisia uutisia

Asiantuntijuutta hivistä ja tukea hiv-tartunnan saaneille ja heidän läheisilleen

POVERI

Positiiviset ry:n jäsentiedote

numero 1/2026

päätoimittaja

Sini Pasanen

kirjoittajat

Sini Pasanen, Valo Vesikauris, Tappu Valkonen, Joni Lankila

Kuvat

Unsplash ja Positiiviset ry

paino

Bookcover

Sisällys

- 4 CROI 2026
- 7 Positiiviset Oulussa
- 9 Hiv ja asevelvollisuus
- 11 Kevätkokous ja -seminaari
- 20 Tulossa Positiivisissa



Positiiviset ry on hiv-tartunnan saaneiden ja heidän läheistensä vertaistuki- ja edunvalvontajärjestö. Positiiviset tarjoaa asiantuntijuutta, tietoa ja tukea hiviin sekä hivin kanssa elämiseen liittyen.

Positiiviset ry:n jäseniksi ovat tervetulleita kaikki hiv-positiiviset, läheiset sekä heidän hyvinvointinsa ja elämänlaatussa edistämisestä kiinnostuneet. Jäsenhakemuskavakkeen voit tilata toimistoltamme. Yhdistyksen säännöt löytyvät positiiviset.fi » yhdistys » säännöt.

Sinun ei tarvitse olla jäsen osallistuaksesi toimintaan.

Positiiviset ry, HivFinland

Malminkatu 24 C 33
00100 Helsinki

puh. (09) 692 5441
positiiviset@positiiviset.fi

positiiviset.fi

Pankkiyhteys

Oma Säästöpankki
IBAN: FI64 4108 0010 3533 01

Toiminnanjohtaja

Sini Pasanen
sini.pasanen@positiiviset.fi

Vertaistuen koordinaattori

Valo Vesikauris
valo.vesikauris@positiiviset.fi
puh. 044 750 7462

Yhteisöyöntekijä

Tappu Valkonen
tappu.valkonen@positiiviset.fi
puh. 044 750 7470

Viestinnän suunnittelija

Joni Lankila
joni.lankila@positiiviset.fi
puh. 044 750 7457

 Positiiviset ry, Hiv-Finland

 Positiiviset_hivfinland

 Positiiviset_hivfinland

 Positiiviset ry


POSITIIIVIS
HIVFINLAND

Puoli vuotta Positiivisissa – ja hiv ei olekaan enää sama asia

Aloitin työskentelyn Positiivisissa syyskuussa 2025. Vaikka hiv oli minulle jo entuudestaan tuttu asia, on ajatteluni siitä muuttunut merkittävästi viimeisen puolen vuoden aikana.

Olen kotoisin pieneltä paikkakunnalta, ja vielä ennen 2010-lukua yläkouluun terveystiedon tunneilla hivistä puhuttiin vahvasti pelon kautta – kuinka vakava ja kauhea tauti se on. Meille ei mainittuakaan toimivasta lääkehoidosta tai miten kyseisen sairauden hoito tapahtuu todellisuudessa ja ajattelin, että tuurillani tietenkkin saisin sen. Mietin, että se olisi varmaan kuolema sitten – tai ainakin toinen jalka hautaan ja metallipallo ketjulla toiseen jalkaan vapaan elämän loppuksi. Koin hivin todella ahdistavana. Näin hivistä tämän jälkeen paljon elokuvista ja sarjoista, mutta en saanut omakohtaisia kokemuksia tautiin liittyen, enkä liioin hakenutkaan tietoa aiheesta.

Muöhemmin, muutettuani Helsinkiin, tustuin hiv-positiivisiin ihmisiin ja ymmärsin, millainen sairaus hiv nykyään on: kuinka se ei lääkittynä tartu eikä haittaa elämää enää paljoa. Taudin eteneminen voitiin estää lääkityksellä. Tämä avasi silmäni. Ymmärsin, että hiv ei välttämättä olisikaan niin paha juttu, kuin minulle oli opetettu terveystiedossa.

Minulla itselläni todettiin hiv kuusi vuotta sitten, enkä kokenut sen haittaavan elämäni lainkaan. Omalla kohdallani tilanne oli jopa päinvastainen: koin diagnoosin helpotuksena. Olin huomannut, että hiv-testeissä käymisessä pahin hetki ei ollut itse tulos, vaan tuloksen odottaminen ja sen jännittäminen. Enää minun ei tarvinnut elää epä tietoisuudessa tai pelätä, olinko voinut saada tartunnan jostakin.

Saadessani diagnoosini 2020-luvulla olin monella tapaa onnekkassa asemassa: tartunta oli ehtinyt olla kehossani vain muutaman kuukauden ja pääsin nopeasti hoitoon. Näin ollen siitä ei ehtinyt aiheutua suurempaa haittaa, elinikäisen lääkityksen lisäksi. Koin tämän henkilökohtaisesti pienenä asiana, enkä jäänyt pohtimaan sitä sen enempää. Otin alusta asti myös avoimen asenteen ja puhuin hivistäni erityisesti lähipiirissäni.

Puoli vuotta sitten sain kuitenkin eräänlaisen herätyksen – ymmärsin, kuinka yksipuolisesti olin asiaa tarkastellut. Työskennellessäni Positiivisissa ja kohdattessani ihmisiä sekä kuullessani heidän tarinoitaan, oivalsin, kuinka erilaisia kokemuksia hiviin voi liittyä.

Olen kuullut erittäin koskettavia tarinoita omalta lapsuusajaltani ja siitä, kuinka musertavia kohtaloita ihmisillä oli. Jos itse koin, etten saanut edes kokeilla vapautta nuoruudessani, se oli monille muille todellisuus: moni sai hivin nuorena, ja menehtyi siihen kokematta koskaan elämää. Läheisiä menehtyi ja hautajaisia pidettiin viikoittain. Tämä tauti (ja siihen liittyvä disinformaatio) levisivät, ja ihmisiä peloteltiin mediassa. Asuessani pienellä paikkakunnalla en itse elänyt samaa todellisuutta, mitä muut ihmiset elivät samaan aikaan toisaalla. Tai elin omaa todellisuuttani lapsena, autuaan tietämättömänä muualla maailmassa tapahtuvista kauheuksista.

Olemme nyt kuitenkin kaikki onnekkaita, kun vuonna 2026 toimivaa kolmoislääkitystä on ollut saatavilla jo 30 vuotta ja hiv

ei ole enää lääkittynä tappava tauti eikä tartu. Koen Positiivisten avanneen silmäni ja löytäneeni yhteisön, missä koen voinani olla vapaa. Meidän jokaisen tarina on omanlaisensa, ja samalla myös suhde sairauteen voi olla hyvin erilainen.

Samaan aikaan koen, että olemme hyvin samanlaisia ja eri ikäpolvien tapaamiset ovat parasta antia työssäni. Voin kuulla ihmisten tosielämän tarinoita ja sivistaa itseäni, kuin kerrata historian opintojani, mutta uusilla henkilökohtaisilla kokemuksilla höystettynä. Näiden kohtaamisten myötä olen ymmärtänyt, kuinka rajallinen oma näkökulmani oli. Hiv ei ole yksi yhtenäinen kokemus, vaan joukko hyvin erilaisia todellisuuksia. Siksi on tärkeää, että hivistä puhutaan monipuolisesti – ei vain lääketieteen tai historian näkökulmasta, vaan juuri ihmisten kokemusten.

Positiivisissa olen kohdannut upeita ihmisiä, joiden kokemukset ovat hyvin erilaisia. Hiviin liittyy paljon pelkoa, yksinäisyyttä, häpeää ja myös epävarmuutta tulevaisuudesta. Moni kantaa mukanaan myös ympäristön asenteita ja ennakkoluuloja – ja erityisesti stigmaa. Koen, että viimeiset puoli vuotta Positiivisissa on avannut silmäni ja pakottanut minutkin käsittelemään uudelleen (tai oikeastaan ensimmäistä kertaa kunnolla) hiv-diagnoosini, ja mikä olisikaan ollut parempi ympäristö kuin toisten hiv-positiivisten seurassa.

Tästä lehdestä voit lukea sivulta 10 yhden tarinan hivin kanssa elämisestä ja ikään tymisestä. Toivottavasti kuulemme sinunkin tarinasi <3

CROI 2026

Poimintoja konferenssista

SINI PASANEN

Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2026) järjestettiin helmikuussa Denverissä, USAssa. Konferenssissa esiteltiin laaja kirjo tutkimuksia hiv-hoidosta, ehkäisystä, rokotekehityksestä sekä uusista pitkävaikutteisista lääkkeistä. Samalla keskusteltiin myös globaalin hiv-tutkimuksen rahoituksesta ja terveyspalvelujen saatavuudesta. Tässä on poimintoja tutkimuksista, joita eri lähteissä on nostettu esiin merkittävänä tuloksina.

2025 hiv-tieteen ja tutkimuksen "annus horribilis"

Aktivisti Peter Staley esitti synkän kuvan vuodesta 2025 hiv-tieteen ja tutkimuksen "annus horribilis" -vuotena. Hän kuvasi USAID:n lakkauttamista, PEPFAR-rahoituksen jäädyttämistä, satojen tutkimusapurahojen peruuttamista sekä aids-denialistin (aidsin kieltäjän) nimitämistä Yhdysvaltain terveysministeriksi koordinoituna hyökkäyksenä vuosikymmenten aikana saavutettua edistystä vastaan. Hän vertasi tilannetta epidemian synkimpään jaksoon 1990-alussa ja esitti väitteen, että heiluri kääntyisi lopulta takaisin, jos vain taistelemme sen puolesta.

Ennaltaehkäisy oli yksi keskeinen aihe CROIssa

Kiistanalaisesta U=U-tutkimuksesta pettymyksen tuottaneeseen tippurirokote-tutkimukseen ja käynnissä olevaan maailmanlaajuiseen prep-kriisiin.

Voiko hiv tarttua, jos virusmäärä on 200?

Viime vuosina hiv-hoidon kehittyminen on muuttanut merkittävästi käsitystä tartuntariskistä. Keskeinen periaa-

te hoidossa on, että lääkitty hiv ei tartu, englanninkielisessä kampanjassa U=U (Undetectable = Untransmittable). Hiv ei tartu, kun virusmäärä on mittaamattoman pieni. Tämän periaatteen rinnalla on alettu tarkastella tarkemmin tilanteita, joissa virusmäärä on hyvin matala mutta yhä mitattavissa (200–1000).

Johns Hopkinsin yliopiston tutkija Michael Martin esitteli tutkimustuloksia, jotka perustuvat Ugandassa toteutettuun laajaan Rakai-kohorttitutkimukseen. Tutkimuksessa seurataan noin 15 000 heteroparia, joissa toinen osapuoli on hiv-positiivinen ja toinen hiv-negatiivinen. Tutkimuksessa hyödynnettiin tilastollista mallinnusta, jonka avulla arvioitiin tartuntariskiä eri virusmäärillä vuoden aikajänteellä.

Mallin mukaan tartuntariski kasvaa selvästi sitä mukaa, kun virusmäärä nousee. Korkeilla virusmäärillä riski on huomattava, mutta myös alhaisilla, mitattavissa olevilla virusmäärillä mallinnettu riski antaa pienen riskin. Esimerkiksi tilanteissa, joissa virusmäärä oli 200 kopiota/ml, malli tuotti pienen 0,6 %, mutta mitattavan arvion tartuntariskistä. Jos viruksia on 15 000 tai yli, riski hivin tarttumiselle eteenpäin on 14 %, jos taas 1000, riski on 2,9 %.

Tutkimusta johtanut professori Alison Hill korosti, ettei tutkimus kyseenalaista U=U-periaatetta eikä esitä näyttöä tartunnoista henkilöiltä, joiden virusmäärä on mittaamaton eli alle 200. Tutkimuksen tavoitteena oli ymmärtää paremmin, mitä tapahtuu niissä harvinaisemmissa tilanteissa, joissa hiv-positiivisella henkilöllä on hoidon aikana tai sen ulkopuolella matala, mutta havaittavissa oleva virusmäärä. Hill painotti myös, että yksittäinen mittaustulos voi sisältää vaihtelua ja ettei

mitattava lukema välttämättä heijasta pysyvää tai todellista virusaktiivisuutta elimistössä. Tutkimus keskittyikin pieneen vähemmistöön henkilöitä, joiden virusmäärä sijoittuu välille 200–1000, ja tarjoaa lisää tietoa virusmäärän ja tartuntariskin välisestä suhteesta ilman, että se muuttaa nykyisiä hoitosuosituksia.

Tippurirokote ei ole tehokas

Homo-ja bimiehillä tehdyssä 4CMenB-rokotetta koskevassa satunnaistetussa tutkimuksessa havaittiin, ettei rokote ollut tehokkaampi tippurin ehkäisyssä kuin lumelääke – tutkijat kuvailivat tulosta "odottamattomaksi ja hieman pettymykseksi, mutta erittäin selkeäksi". Aiemmat tutkimukset olivat viitanneet siihen, että rokote saattaisi ehkäistä kolmanneksen tai jopa lähes puolet tartunnoista, ja Englannissa on jo alettu tarjota rokotetta. Tuloksia ei kuitenkaan pidä yleistää cissukupuolisille naisille, joiden tartuntareitti ja komplikaatioiden riskit ovat erilaiset.

Prep on turvallinen ja tehokas sekä päivittäin että tarvittaessa 'on-demand' käytettynä

Kahdeksanvuotisen ranskalaisen tutkimuksen lopulliset tulokset vahvistivat, että sekä päivittäinen että tilannekohtainen suun kautta otettava prep ovat turvallisia ja tehokkaita pitkällä aikavälillä. Suurin osa 3 209 osallistujasta oli homo- tai biseksuaaleja cissukupuolisista miehiä. Tulokset vahvistavat sitä, että on tärkeää tarjota ihmisille aito valinnanmahdollisuus prep-hoidon toteutustavasta.

Yhden hiv-tartunnan ehkäisemiseksi vuodessa noin 42 henkilön tulisi käyttää prepä.

Jo ennen Yhdysvaltojen rahoitusleikkauksia prep-hoidon kattavuus oli useimmissa maissa liian alhainen, jotta se olisi

voinut merkittävästi vähentää hiv-tartuntojen määrää. Rahoitusleikkaukset ovat pahentaneet tilannetta huomattavasti. Yhden hiv-tartunnan ehkäisemiseksi vuodessa noin 42 henkilön tulisi käyttää prepiä. Edes lähellä tavoitteen saavuttamista ovat olleet vain Australia, Tanska, Norja ja Iso-Britannia. Jopa maat, joissa prepin käyttäjiä oli paljon, olivat kaukana tavoitteesta – Yhdysvalloissa oli 15 prep-käyttäjää ja Etelä-Afrikassa viisi prepin käyttäjää jokaista uutta tartuntaa kohti.

Afrikassa PEPFAR-rahoituksen leikkaukset ovat johtaneet prepin-käyttäjien määrän dramaattiseen laskuun – 28 % Etelä-Afrikassa, 58 % Sambiassa ja 98 % Nigeriassa.

Hiv-tartunnan saaneiden ihmisten yleinen terveys

Kun yhä useampi ihminen elää hivin kanssa entistä pidempään, muiden sairauksien hallinta ja terveyden ylläpitäminen on noussut yhä tärkeämmäksi. CRO:ssa asiaa käsiteltiin laajasti – uusista lihavuuslääkkeistä ja sydän- ja verisuonitautiriskistä elinsiirtoihin ja stimulanttihuumeiden käyttöön.

GLP-1-pohjaiset painonhallintalääkkeet (Ozempic)

Lääkkeet näyttävät toimivan hyvin hiv-positiivisilla ja voivat tarjota myös muita hyötyjä painonpudotuksen lisäksi. Näihin hyötyihin kuuluvat mm. maksan terveyden paraneminen, sydän- ja

verisuonitautiriskin pienentyminen, suoniston eheyden kohentuminen sekä jopa tupakoinnin lopettamisen tukeminen.

Puheenvuorossaan Todd Brown kokosi yhteen kasvavan määrän tutkimusnäyttöä aiheesta, ja useat tutkimukset vahvistivat, että semaglutidi ja tirzepatidi johtavat merkittävään painonlaskuun myös hiv-positiivisilla ihmisillä. Brown totesi, että innostus tätä lääkeryhmää kohtaan on perusteltua, mutta totesi nykyisten hintojen tekevän lääkkeitä useimmille ihmisille saavuttamattomia.

Suunielusyöpä lisääntynyt hiv-positiivisilla

HPV:n (ihmisen papilloomavirus) aiheuttama suunielusyöpä on yleistymässä myös hiv-positiivisten keskuudessa, erityisesti heteroseksuaalisilla miehillä. Laajassa pohjoisamerikkalaisessa kohorttitutkimuksessa havaittiin, että suunielusyövän ilmaantuvuus lähes kolminkertaistui vuosien 2000–2020 aikana. Hiv-positiivisilla heteromiehillä ilmaantuvuus oli 50 % korkeampi kuin homo- ja biseksuaalisilla miehillä.

Tutkimuksessa ei pystytty arvioimaan, kuinka suuri osa syövästä oli varmasti HPV:n aiheuttamia eikä osallistujien HPV-rokotustilannetta, koska tiedot olivat puutteellisia. Osallistujien keski-ikä oli 50 vuotta, joten on todennäköistä, että vain harva heistä oli saanut HPV-rokotuksen. Tulokset viittaavat siihen, että erityisesti heteroseksuaaliset hiv-positiiviset miehet hyötyisivät säännöllisestä suunielusyövän seulonnasta, erityisesti jos on

muita riskitekijöitä, kuten tupakointi, runsas alkoholin käyttö tai heikentynyt immuunijärjestelmä.

Aiempi matala CD4-solujen määrä tunnistettiin merkittäväksi riskitekijäksi, mikä korostaa hiv-tartunnan nopean diagnosoinnin ja hoidon tärkeyttä.

Statiinit eivät pelkää alenna kolesterolia – ne näyttävät myös alentavan verenpainetta hiv-positiivisilla.

Merkittävän REPRIEVE-tutkimuksen jälkianalysissä havaittiin, että osallistujilla, joille annettiin päivittäin pitävästatiinia, oli huomattavasti pienempi riski korkeaan verenpaineeseen. Tällä on merkitystä, sillä niillä hiv-positiivisilla, joille kehittyi tutkimuksen aikana korkea verenpaine, oli kaksinkertainen riski saada myöhemmin sydäninfarkti, aivohalvaus tai muu vakava sydän- ja verisuonitapahtuma. Tulokset vahvistavat statiinien merkitystä hiv-positiivisten sydän- ja verisuonitautien riskin vähentämisessä.

Hivin ei pitäisi olla este elinsiirroille

Espanjalaisen tutkimuksen mukaan hiv-positiivisten maksan siirron saaneiden potilaiden tulokset olivat verrattavissa hiv-negatiivisten potilaiden tuloksiin jopa 15 vuoden seurannan jälkeen. Tuloksia verrattiin vuosina 2003–2012 elinsiirron saaneiden 85 hiv-positiivisen ja 255 verrokin välillä. Siirännäisen eloonjääminen, potilaan eloonjääminen ja komplikaatioiden esiintyvyys olivat samankaltaisia molemmissa ryhmissä – mikä osoittaa, että hivin ei pitäisi olla esteenä elinsiirrolle.

Hivin hoito tulevaisuudessa?

Hiv-hoidon tilanne muuttuu nopeasti. CRO:ssa esitetyt tutkimukset viittaavat tulevaisuuteen, jossa lääkkeitä tarvitaan vähemmän, annosteluväli on pidempi ja käytössä on uusia lääkeryhmiä – aina puolivuositain annettavista injektioista monimutkaista hoitoa saavien potilaiden yksinkertaistettuihin hoitoihin.

“Kun yhä useampi ihminen elää hivin kanssa entistä pidempään, muiden sairauksien hallinta ja terveyden ylläpitäminen on noussut yhä tärkeämmäksi.”

Pistettäviä lääkkeitä kaksi-kolme kertaa vuodessa

Kolmella kokeellisella injektoitavalla lääkkeellä – uudella kapsidi-inhibiittorilla (VH-499) sekä kahdella uuden sukupolven integraasi-inhibiittorilla (VH-184 ja GS-3242) – havaittiin farmakokineettiset profiilit, jotka mahdollistaisivat annostelun vain kahdesti vuodessa. Kaikki kolme lääkettä olivat turvallisia ja hyvin siedettyjä varhaisissa ihmiskokeissa.

Tulevaisuudessa nämä aineet voitaisiin yhdistää laajasti neutraloiviin vasta-aineisiin tai muihin pitkävaikutteisiin lääkkeisiin kokonaisiksi hoito-ohjelmiksi, jotka edellyttäisivät vain kahta tai kolmea kliinikkäyntiä (injektiota) vuodessa – näkymä, joka olisi vielä muutama vuosi sitten tuntunut kaukaa haetulta.

Yhdistelmä bNAb tiputus suoneen + hiv-lääkepistos

Lotivibart on laajasti neutraloiva vasta-aine (bNAb), jota tutkitaan hivin hoidossa. Tutkimuksessa sitä annettiin tiputuksena suoneen neljän kuukauden välein yhdesä kerran kuukaudessa annettavan kabotegraviiri-pistoksen kanssa. Vuoden kuluttua hoito piti hi-virusmäärän mittaamattomissa 94 prosentilla tutkimukseen osallistuneista.

Tutkimuksessa suoneen annettava hoito osoittautui paremmin siedetyksi kuin ihon alle pistettävä versio, ja siksi tämä muoto valikoitui jatkotutkimuksiin. Seuraavaksi tutkijat selvittävät, toimisiko hoito vielä harvemmillä käynneillä: lo-

tivibart-tiputus kuuden kuukauden välein ja kabotegraviiri-pistos joka toinen kuukausi.

Uusi kerran päivässä otettava yhdistelmätabletti

Uusi kerran päivässä otettava yhdistelmätabletti, joka sisältää hiv-lääkkeet biktegraviirin ja lenakapaviirin, voisi helpottaa hoitoa ihmisillä, joilla on nykyisin monimutkainen lääkitys. Vaikka monet hiv-positiiviset pärjäävät yhdellä päivittäisellä tabletilla, osa erityisesti epidemian alkuvuosina diagnosoiduista käyttää yhä useita lääkkeitä, joskus kahdesti päivässä. Näihin hoitoihin kuuluu usein lääkkeitä, jotka voivat vaikuttaa muiden lääkkeiden tehoon.

Laajassa tutkimuksessa havaittiin, että ihmiset, jotka vaihtoivat monimutkaisesta lääkityksestä tähän yhteen yhdistelmätablettiin, pystyivät pitämään virusmäärän hallinnassa yhtä hyvin kuin aiemminkin. Noin vuoden kuluttua lääkityksen vaihtamisesta 96 prosentilla virus pysyi kurissa, kun taas vanhaa hoitoa jatkaneista vastaava luku oli 93,5 %.

Toisessa tutkimuksessa saatiin samantaisia tuloksia, kun ihmiset vaihtoivat tavallisesta kolmen lääkkeen yhdistelmästä tähän uuteen tablettiin. Lääkkeen kehittäjä Gilead aikoo toimittaa tutkimustulokset lääkkeitä hyväksyville viranomaisille lähiaikoina.

Kahden hiv-lääkkeen yhdistelmä, doraviiriini ja islatraviiri, osoittautui tutki-

muksessa yhtä tehokkaaksi ensilinjan hoitona kuin nykyisin paljon käytetty kolmen lääkkeen yhdistelmä, Biktarvy. Noin vuoden kuluttua hoidon aloittamisesta virus pysyi hallinnassa lähes yhtä monella kummassakin ryhmässä.

Islatraviiri edustaa uutta lääketyyppiä (NRTTI) ja yhdessä doraviriinin kanssa muodostaa hoidon, joka ei sisällä integraasineistä. Tämä voi olla hyvä vaihtoehto ihmisille, joille kyseiset lääkkeet eivät sovi.

Cure – hivin parantaminen

Antiretroviraalinen hoito voi pitää HIV-viruksen hallinnassa loputtomiin, mutta virus upottaa geneettisen perimänsä CD4-T-soluille ja luo pitkäaikaisen virusreservoaarin eli virusvaraston, jota on lähes mahdotonta hävittää. Parannuskeinoja etsivät tutkijat ovat kokeilleet monia erilaisia strategioita viruksen hallitsemiseksi, reservoaarin pienentämiseksi ja immuunivasteen vahvistamiseksi, mutta toistaiseksi tulokset ovat olleet vaatimattomia.

Lähteet:

CROI Foundation – Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections croiconference.org/

aidsmap.com/conference-news/croi-2026

https://i-base.info/croi-2026-introduction-and-main-themes-to-watch-out-for/

“CROIssa esitetyt tutkimukset viittaavat tulevaisuuteen, jossa lääkkeitä tarvitaan vähemmän, annosteluväli on pidempi ja käytössä on uusia lääkeryhmiä”

Pohjois-Pohjanmaan vertaistapaaminen

Positiiviset Oulussa

Vuoden 2026 ensimmäinen tapaaminen Pohjois-Pohjanmaalla järjestettiin 17.4. Kumppanuuskeskuksen tiloissa. Paikalla olivat Positiivisten toimistolta Suvi ja Joni, Oulun yliopistollisen sairaalan infektio- ja poliklinikalta sairaanhoitaja Kristiina Kakko sekä seitsemän hiv-positiivista Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta.

Tapaamisessa käsiteltiin ajankohtaista tilannetta Pohteen alueella, hiv-positiivisten yleistä terveydentilaa sekä tulevia muutoksia hoitoympäristössä. Keskustelua herätti erityisesti uuden sairaalan rakentaminen ja poliklinikan suunniteltu siirtyminen uusiin tiloihin vuoteen 2030 mennessä. Lisäksi esillä oli mahdollisuus siirtyä väistötiloihin jo ennen tätä.

Ajankohtaista hivin hoidossa

Kuten muuallakin Suomessa, myös Pohteen alueella hiv-positiivisten keskeisiksi huolenaiheiksi nousivat ikääntyminen, yksinäisyys ja stigma. Alueella elää noin 130 hiv-positiivista, ja laaja maantie-



Positiivisten Joni ja sairaanhoitaja Kristiina Kakko.

teellinen alue tarkoittaa sitä, että ihmiset asuvat hajallaan.

Hoito on keskitetty infektio- ja poliklinikalle, jossa hoidosta vastaa kaksi lääkäriä ja kaksi hoitajaa sekä kaksi sijaista. Vastaanottoajalle on kuitenkin varattu rajallisesti aikaa, joka kuluu pääosin hoitotilanteen kartoittamiseen. Pohteen alueella on ollut kuitenkin mahdollista varata lisää aikaa hoitajalle halutessaan.

Positiiviset anoi ja sai avustusta Pohteelta, joten Oulun seudulla tullaankin järjestämään enemmän vertaistapaamisia, osittain yhteistyössä infektio- ja poliklinikan kanssa. Näin mahdollistetaan laajempi keskustelu infektio- ja poliklinikan työntekijöiden kanssa, vertaisten kohtaaminen sekä tutustuminen muihin hiv-positiivisiin.

Yleinen terveydentila ja hoidon kehitys

Pohteen alueella hiv-lääkitys toteutetaan joko tablettimuotoisena tai pistoshoitona, ja tilanne kaikilla potilailla on hyvä. Osalla hiv-positiivisista oli kuitenkin hyvinvointialueen muodostumisen jälkeen vaihtunut lääkitys toiseen vastaavaan lääkkeeseen kilpailutuksen seurauksena. Tehokkaan lääkityksen ansiosta hiv-positiiviset elävät pidempään, mutta samalla esiin nousee uusia terveydellisiä haasteita. Hiv lisää elimistön tulehdustilaa ja voi nopeuttaa ateroskleroosin kehittymistä, vaikka virus olisi hyvin hoidettu.

Hiv-positiivisilla on noin kaksinkertainen riski sairastua sydän- ja verisuonitautiin, ja sairastuminen tapahtuu usein keskimäärin kymmenen vuotta nuorempana kuin hiv-negatiivisilla. Statiinihoito on kuitenkin tuonut merkittävän muutoksen tilanteeseen. Statiinit vähentävät sydän- ja verisuonitapahtumia noin 36 %, ja vaikutus näkyy myös henkilöillä, joilla ei ole korkea riski eli kolesteroliarvot eivät ole koholla. Aiemmin statiineja käy-

tettiin pääasiassa korkean riskin potilailla, mutta nyt niiden käyttö on laajentunut.

Stigma ja sen vaikutukset

Yhtenä keskeisenä ongelmana ja keskusteluaiheena nousi esiin stigma ja sen vaikutus arkeen. Stigma voi aiheuttaa pelkoa kertoa omasta statuksesta, mikä lisää ahdistusta ja masennusta. Myös tuen hakeminen voi olla vaikeaa. Ikääntymisen myötä tilanne voi korostua erityisesti silloin, jos lääkitys on salattu läheisiltä, mikä voi vaikuttaa hoidon toteutumiseen. Lisäksi keskustelimme stigman vaikutuksesta maaseudulla tai pienemmillä paikkakunnilla – kuinka hiv-statuksesta voisi puhua. Tähän aloitamme yhteistyössä Pohteen kanssa työstämään ohjeistusta tai vinkkejä, miten asian voi ottaa puheeksi.

Hiv ja ikääntyminen

Yli 60-vuotiaiden hiv-positiivisten määrä kasvaa jatkuvasti tehokkaan hoidon ansiosta. Ikääntyminen tuo kuitenkin mukanaan monisairastavuutta, kuten diabetes- ja sydänsairauksia. Lisäksi muistisairaudet nousevat merkittäväksi haasteeksi.

Hivin hoito Pohteen alueella ei ole pelkästään virushoitoa, vaan kokonaisvaltaista pitkäaikaissairauksien hallintaa. Tähän kuuluu säännöllisen lääkityksen varmistaminen sekä sosiaalisen tuen tarjoaminen.

Perjantai-iltainen tapaaminen sujui erittäin hyvin, keskustelu virtasi ja pääsimme tutustumaan toisiimme erittäin hyvin. Oli ihana päästä tutustumaan uusiin ihmisiin, nähdä jo ennestään tuttuja ja päästä perehtymään tarkemmin Pohteen alueen tilanteeseen.

Joni Lankila

Tulevat tapahtumat Pohteen alueella: 15.8. Hailuodossa ja 30.10. Oulussa.

Asento – vai lepo?

Oho. Tipahtipa postiluukusta paksu kirjekuori. Tähän mylertävään maailmanaikaan erityisenä yllätyksenä ei voinut pitää sen lähettäjä: Puolustusvoimia.

Kirjeen koosta päätelin jo sen, että nyt sain ensimmäistä kertaa määräyksen kertausharjoituksiin. Tiedossa oli tuleva kertausharjoituspaikka ja -aika saapumisohjeineen ja muine etukäteisvalmisteluineen. Käsky oli siis selvä. Epäselvää oli kuitenkin yksi asia: kuuluiko minun lähteä kertaamaan positiivisena?

Kirje nenän eteen, mars

Puolustusvoimien kirje sisälsi tiedon, mihin mennessä kutsuun pitäisi vastata. Siinä neuvottiin myös, kuinka harjoituksista voisi hakea vapautusta terveydentilan vuoksi. En ollut tässä vaiheessa lainkaan varma, mikä tilanteeni oli. Lääkitykseni oli kohdillaan ja terveydentilani oli kaikinensa hyvä.

Kirjeen saapuessa minulla oli tiedossa jo keväinen tuleva infektio lääkäriin vastaanottoaika. Soitin poliklinikan vastaanottoon ja sain puhelinajan lääkäriolleni, sillä halusin selvittää asiaa. Lääkäri kertoi, että valinta olisi minun. Hiv ei estäisi kertaamaan lähtemistä. Toisaalta se on kuitenkin syy hakea - ja saada - vapautus.

Valinnan hetki

Edessä oli siis tienristeys. Pohdin asiaa lääkärieni kanssa ja päädyin lopulta hakemaan vapautusta. Inttiajoiltani tiesin jo, että yli viikon kertausharjoitusten ateriarytmi olisi epäsäännöllinen. Se ei kuulostanut parhaalta valinnalta niin pitkäksi aikaa lääkitykselleni, jonka otan ruoan kanssa päivittäin tiettyyn aikaan.

Kun päätös oli tehty, oli virallisten asioiden hoito näppärää. Lääkäri kirjoitti Puolustusvoimien vaatiman lääkäriinlausunnon, jonka noudin sairaalasta ja lähetin muutamien lomakkeiden kans-

sa eteenpäin. Lopulta muutaman viikon odotuksen jälkeen sain tiedon: minut on vapautettu paitsi kertausharjoituksista myös koko rauhan ajan palveluksesta. Se tuntui hurjalta.

Katse taaksepäin

Kertauskutsu ja siihen vastaaminen sujui helposti, mutta ei aivan yllätyksittä. Minulle ei ollut esimerkiksi selvää, että hiv ei suoraan estäisi kertaamaan lähtemistä, vaan asia olisi päätettävissäni. Toisen pienen yllätyksen tarjosi se, että vapautuksen hakemiseen tarvitsin vaaditun lääkäriinlausunnon eli pelkkä kuva-kaappaus diagnoosistani OmaKannasta tai jostain muualta ei olisi pelkästään riittänyt. Liikaa ihmettelyä näistä ei kuitenkaan onneksi syntynyt, vaan puhelu lääkäriin kanssa selvensi asian. Se myös auttoi lopullisen päätöksen tekemistä: viikko teltassa ja metsässä jäi minulta väliin.

Rauhanajan palveluksesta vapautettu

Hiv ja asevelvollisuus

Voiko hiv-positiivinen suorittaa asepalvelusta?

Suomessa asevelvollisten palveluskelpoisuus määritetään kutsunnoissa osana asevelvollisuusprosessia, jossa terveydentila on keskeinen arviointiperuste. Puolustusvoimien Terveystarkastusohjeen mukaan hiv-infektio johtaa palveluskelpoisuusluokkaan C, mikä tarkoittaa vapautusta varusmiespalveluksesta rauhan aikana. Vaikka yksilön terveydentila ja hoitotasapaino arvioidaan aina tapauskohtaisesti, hiv-infektioon liittyvä palveluskelpoisuusluokitus on käytännössä vakiintunut C-luokkaan.

C-luokitus perustuu siihen, että hiv on krooninen infektiosairaus, joka edellyttää jatkuvaa lääkehoitoa sekä säännöllistä lääketieteellistä seuranta. Varusmiespalveluksen olosuhteet, kuten vaihtelevat maasto- ja kenttäolosuhteet, fyysinen kuormitus sekä rajalliset mahdollisuudet yksilölliseen hoitoon, eivät lähtökohtaisesti sovellu pitkäaikaista ja tarkkaa hoitotasapainoa vaativan sairauden hallintaan. Tämän vuoksi palveluksesta vapauttamista pidetään sekä yksilön ter-

veyden että hoidon jatkuvuuden kannalta perusteltuna ratkaisuna.

C-luokka merkitsee vapautusta nimenomaan rauhan ajan palveluksesta. Luokitus ei ole täysin lopullinen, sillä se voidaan periaatteessa tarkistaa, mikäli terveydentilassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Käytännössä hiv-infektion luonne pitkäaikaisena ja jatkuvaa hoitoa vaativana sairautena tarkoittaa kuitenkin sitä, että palvelukseen määrääminen on erittäin epätodennäköistä.

Asevelvollisuuslain (10 §) mukaan asevelvollinen vapautetaan palveluksesta rauhan aikana, jos hänellä on sairaus tai vamma, joka estää palveluksen suorittamisen tai tekee siitä tarkoituksetonta.

Lainsäädäntö mahdollistaa kuitenkin sen, että terveydellisistä syistä vapautettu asevelvollinen voidaan poikkeusoloissa määrätä uudelleen arvioitavaksi. Esimerkiksi yleisen liikekannallepanon aikana henkilö voidaan kutsua aluetoimiston järjestämään tarkastukseen, ja mikäli hä-

nen todetaan olevan palveluskelpoinen, hänet voidaan määrätä palvelukseen.

Puolustusvoimien terveystarkastusohjeen mukaan C-luokkaan kuuluvat henkilöt, joilla on sairaus tai ominaisuus, joka rajoittaa merkittävästi toimintakykyä, aiheuttaa huomattavan terveystarvehenkilölle itselleen tai muille, tai vaatii sellaisia olosuhteita, joita ei voida puolustusvoimien palveluksessa järjestää. Luokitusta suositellaan erityisesti silloin, kun kyseessä on pitkäaikainen tai pysyvä sairaus, kuten hiv-infektio.

Oman tilanteen varmistamiseksi asevelvollinen voi olla yhteydessä Puolustusvoimien aluetoimistoon, jossa tehdään palveluskelpoisuusarvioita.

Joni Lankila

Lähteet: Puolustusvoimien Terveystarkastusohje (TT 2012) sekä Asevelvollisuuslaki (10 §), jotka ohjaavat asevelvollisten terveydellistä arviointia ja palveluskelpoisuuden määrittelyä Suomessa.

Hiv esillä Elossa 24h -sarjassa



Ylen Elossa 24h -dokumenttisarjan uusimmalla tuotantokaudella on mukana hiv. Jaksossa ääneen pääsevät infektiolääkäri Jussi Sutinen sekä Positiivisten yhteisötyöntekijä asiakkaan roolissa.

Osuuden keskeinen viesti kiteytyy Sutisen sanoin selkeästi: "Jos hiv-positiivinen käyttää lääkitystään säännöllisesti ja virusmäärä pysyy alle 200 tasossa, hiv ei tartu." Toisin sanoen: lääkitty hiv ei tartu.

Katso jakso Yle Arenasta.

Muuttuuko mikään?

Tässä vaiheessa olen ollut noin puolet iästäni tietoinen hiv-infektiosta. Jotenkin olin jo aiemmin uumoillut tartunnastani, mutta en toiminut mitenkään sen selvittämiseksi, koska muistamieni outojen oireiden viikonlopusta oli jo kymmenisen vuotta. Aidstilanteesta uutisoitiin silloin monelta suunnalta lohduttavasti, että elinajan odote tartunnan jälkeen olisi jopa kuusi vuotta. Olin liian saamaton, tai pelokas, mennäkseni testiin.

En ole oikeastaan kenellekään kertonut tarkkaan, miten äkillisesti tieto minun nykyään omaksi viruksekseni hyväksymästäni hivistä silloin tuli. Mutta on todettava, että sittemmin pari vuotta kestänyt pitkäaikaisimman ja rakkaimman kumppanini viimeisen sairaala-ajan, hautauksen ja jäämistön hoito yhdessä hänen jo dementoituneiden vanhempiensa kanssa sujui jotensakin hyvin, kun ilmeni, että hän oli testamentillaan ottanut minut perikuntaan kuuluvaksi.

Kirkkoon kuulumattomana minun olisi kai sen ajan oloissa ollut mahdotonta toteuttaa testamentin määräystä, jonka mukaan minulla oli oikeus määrätä tuhkauunnan sijoituspaikka. Se toteutuikin anomallani lääninhallituksen luvalla. Sain vuosikymmeniksi minulle lohdutusta tuoneen, toki nimettömäksi jääneen muistelupaikan.

Meistä vääjäämättä vanhoiksi tulleista sanotaan, että elämme muistoissamme ja muistoistamme, niin kauan kuin muistia on tallella. Minusta suhteellisen onnistuneiden kokemusten ja mukavien tunteiden muisteleminen on voimavara myös hiv-positiivisille. Ei niitä ikäviä tai suorastaan kauheita omaan tai läheisimpien diagnoosiin liittyviä tunteita pysty unohtamaankaan, ne haalenevat kyllä jonkin verran vuosikymmenien myötä.

Minua lämmittävät yhä yli 30 vuoden takaiset havaintoni infektiopoliien henkilökunnan, niin lääkärien kuin hoitajienkin,

ilmiömaisestä kyvystä ottaa jokainen tapaus hyvin lämminhenkisen ja henkisesti rakentavan auttamisen mahdollisuutena.

Kun oma infektioni ei ole osoittautunut toistaiseksi välitöntä sairaanhoitoa vaativaksi, nyt jo harventuneet kontrollikäynnit ovat aina tuntuneet miellyttäviltä juttuhetkiltä usein vuosien kuluessa tutuiksi tulleiden ammattilaisten kanssa.

Ensimmäinen oma kontrollilääkäri, hän jo kauan sitten edesmennyt, oli tosi mukava entinen lastenlääkäri, jonka tärkeimmät ohjeet muistan vielä: stressin välttäminen, aina välillä itsensä hemmotelu vaikkapa makupaloilla ja oleminen kertomatta hivistä työpaikalla.

Nykytilanteessa alkaa silti aavistella hoitotilanteiden liiallisen normalisoitumisen tai jopa viilentymisen oireita. Lääkelistan piteneminen tässä iässä normaalien pikkusairauksien vuoksi on kieltämättä harmittanut minua. Vuorokausirytmä tulee pakostakin kiusallisen säännölliseksi. Entä sitten kun liikkuminen tulee vaikeammaksi tai peräti esteelliseksi?

Pelko hoitokotiin joutumisesta tulee välillä mieleen, myös monien hälyttävien hoito-onnettomuuksienkin vuoksi. Yksinasumista olen oppinut eri aikoina ja eri syistä johtuen arvostamaan. Mainitun mieskumppanini kanssa kehiteltiin työ- ja asuinpaikkojemme suurten välimatkojen vuoksi monin tavoin toimiviksi osoittautuneita etäsuheratkaisuja. Postikin kulki perille parissa päivässä.

Uusien suhteiden solmiminen tuntuu minusta näinä aikoina vaikealta, jopa mahdottomalta. Jäljelle jääneitä, osin opiskeluaajoista lähtien jatkuneita ystävyysuhteita, myös heteroiden kanssa, rasittavat heilläkin ilmenneet sairaus- ja mielen-



Kuva: Alex Vamos, Unsplash.

terveysongelmat ja ihmissuhdekiemurat. Viime vuosien korona- ja sotahysteriat tunnetason häiriötekijöinä vaikeuttavat maailmassa ja henkilökohtaisestikin oikeasti tärkeiden ja vakavien asioiden ottamista puheeksi. Olen parin aikokinaan hyvän ja hauskan tuttavien yhteydenpitoon ottanut etäisyyttä, koska vuosien jälkeen tavatessa olin ällistynyt, kuinka rassistiseksi heidän ajattelunsa ja puheensa oli muuttunut.

Neljän vuosikymmenen ajalta minulle riittäväksi eläkkeeksi kertyneet työtehtävät olivat paikkakunniltaan ja ammatinimikkeiltään hyvin vaihtelevia, mutta mielestäni pystyin ottamaan haasteet vastaan rohkeasti ja jokseenkin onnistuneesti. Toisaalta useimmiten vain parin vuoden välein vaihtuneet työyhteisöt ja naapurustot eivät oikein edistäneet henkistä juurtumista mihinkään.

Jonkinlainen vierauden tunne taisi olla leimaavaa noille aktiivivuosilleni. Se puolestaan aiheutti turhan kriittistä asennoitumista ihmisiin, joiden taustoja ja kokemusmaailmaa en juuri tuntenut. Nyt eläkeläisenä olen ehkä oppinut suhtautumaan tässä hullussa maailmassa satunnaisestikin kohtaamiini keskustelukumppaneihin myönteisen kiinnostuneesti ja ehkä ymmärtävästi. Tai sitten juttu saakin jäädä kesken.

Onnenpekka 72 v

Positiivisten kevätkokous ja -seminaari

Yhdistyksen sääntömääräinen kevätkokous pidettiin maaliskuun viimeisenä viikonloppuna. Kokoukseen osallistui toistakymmentä yhdistyksen jäsentä. Esityslistalla oli tavanomaiset toimintakertomuksen läpikäyminen ja vastuuvapauden myöntäminen edellisen vuoden hallitukselle. Tällä kertaa kokous- ja seminaari paikaksi olimme saaneet taideyhteisön ylläpitämän Del Galleria -tapahtumatilan aivan Helsingin ytimestä. Monen kerroksen käsittävä tila oli monikäyttöinen ja seinillä esillä olevat taideteokset inspiroivat kokousväkeä.

Kokouksen jälkeinen seminaariohjelma houkutteli paikalle lisää osallistujia. Olimme napanneet viime vuoden lopulta SHASin koulutuspäiviltä ajankohtaiseksi aiheeksi pilottitutkimuksen hivin kanssa ikääntymisestä. Usein seminaariemme puhujat ovat tulleet pääkaupunkiseudulta. Onneksi sairaanhoitaja Päivi Pasi Etelä-Karjalan keskussairaalasta pääsi esittelemään heidän potilaistaan tehtyä pilottia. Oli varsin kiinnostavaa kuulla näkökulmaa hoidosta muualta Suomesta ja varsinkin hiv-positiivisten elämäkokemuksista pieniltä syrjäkyliltä.

Kokouksen ja seminaarin jälkeen nautimme lounasta kerrosta alemmassa tapahtumatilassa. Kuulumisten vaihtamisen lisäksi keskustelu seminaarin aiheista jatkui vilkkaana. Jo seminaarin aikana esitettiin paljon kysymyksiä ja kommentteja, mutta aika ei ihan riittänyt, kun varsinkin kokemukset terveydenhuollossa oman hoitopaikan ulkopuolella puhuttavat aina.



Kevätkokoukseen ja -seminaariin osallistujia.



Sairanhoitaja Päivi Pasi.

Pilotti ikääntyvien hiv-positiivisten terveydentilasta

Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on tehty pilottitutkimus hiv-positiivisten ikäihmisten yleisestä terveydentilasta ja kokemuksista terveydenhuollosta. Tutkimuksesta raportointiin myös edellisessä Poverissa, kun Positiivisten henkilökunta oli ollut SHAS koulutuspäivillä. Pilotin tekivät yhteistyössä sairaanhoitaja Päivi Pasi ja infektiotautien erikoislääkäri Annika Luukkainen.

Kiinnostavan tutkimuksen löydöksiin perehdyttiin Positiivisten kevätseminaarissa maaliskuussa, kun Päivi esitteli pilottia hoitajan näkökulmasta. Lämmin kiitos vielä Päiville, kun hän tuli pitämään kaikille positiivisille alustuksen pilotista ja tärkeän aiheen tutkimisesta ylipäättäen! Kun väestö ikääntyy, niin samalla myös hiv-potilaiden keski-ikä nousee, koska onneksemme tartunta ei enää ole vuosiin lyhentänyt elinikää ja se on muuttanut krooniseksi sairaudeksi. Hoito on valtaosin erikoissairaanhoidon yksiköissä. Perusterveydenhuollon puolella ei usein-

kaan ole riittävästi tietämystä kohdata ja hoitaa potilaita, vaikka tulevaisuudessa potilaita tulee olemaan niin tuetun asumisen piirissä kuin hoitokodeissa ja kotisairaanhoidonkin asiakkaina.

Tutkimus tehtiin haastatteluina, joihin kutsuttiin kaikki alueen yli 65-vuotiaat hoidossa olevat hiv-positiiviset. Ajatuksena oli, että tuon ikäiset ovat suurelta osin jääneet pois työelämästä ja näin ollen työterveyden ulkopuolella. Yhtä lukuunottamatta kaikki haastatteluihin kykenevät halusivat olla mukana. Haastattelujen lisäksi mitattiin fyysistä kuntoa ja vanhuusiän tuomaa haurautta GFS-gerastenia arviointimittarilla. Taustaan vaikuttaa elintapatekijät, mutta myös pitkäaikaissairaudet, infektiot ja krooniset tulehdukset. Lääkelista käytiin läpi yhdessä ja osallistuja itse kertoi mihin kukin lääke oli tarkoitettu ja miten hän sen otti.

Haastattelun sosiaalista elämää kartoittava osa oli tunteita herättävä. Siinä ky-

syttiin mm. miten ja millaisessa tilanteessa diagnoosi oli aikanaan annettu. Tartunnasta kuulemisen ja alkutilanteen avaaminen oli useille vaikea asia pitkän ajan jälkeen. Osa koki itkun, ja / tai naurun - olevan aina puhdistavaa. Miltei kaikki osallistujat pitivät tapaamista hyvänä ja toivoivat tämäntyyppisille keskusteluille jopa jatkoa.

Ensimmäisestä tapaamisesta lääkärin ja hoitajan kanssa saattoi olla kulunut jo parikymmentä vuotta. Haastatteluissa kävi ilmi, että perustiedot on hyvä käydä läpi uudestaan. Sen olettaminen, että jokainen tietää sairaudestaan päivitetyn tiedon, johtaa tietoaukkoihin.

Sairaudesta kertominen pohditutti monia. Millaista tukea tarvitaan, jos haluaa kertoa vuosien jälkeen sairaudesta, kun se ei enää olekaan "kuolemantuomio". Useilla erityisesti syrjäisemmissä kunnissa asuvilla ja iäkkäämmillä kertomattomuus oli kuitenkin kivettyntynyt ainoaksi mahdolliseksi ratkaisuksi tilan-



Vasemmanpuoleisessa kuvassa:

Positiivisten hallituksen jäsen Risto, joka vetää myös Harmaat Pantterit -ryhmää ja on vaikuttaja sateenkaarisenioreissa. Kuva otettu Positiivisten kevätkokouksessa.

Oikealla kuvituskuva, Unsplash: Jordy Munoz

teessa. Eripariset mielipiteet aiheuttivat kitkaa niiden pariskuntien kesken, joissa molemmat osapuolet olivat positiivisia ja vain toinen olisi halunnut olla avoin sairaudesta. Myös vaikeus keskustella seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä heijastui yleiseen hyvinvointiin. Lisääntyvät muistiongelmien ovat tulevaisuuden haaste. Kaikkia hiv-lääkityksessä käytettäviä pillereitä ei voi liittää. Jos nielemisen kanssa on vaikeuksia, lääkkeenvaihto saattaa olla välttämätön. Erikoissairaanhoidosta on Etelä-Karjalan alueella annettu ohjausta kotisairaanhoidon ja hoitokoteihin. Yhteyttä on kuitenkin edelleen tiivistettävä, Päivi totesi.

Osalla tutkimukseen vastanneista oli huolta ja pelkoa siitä, miten hiv vaikuttaa ja mahdollisesti nopeuttaa tai vaikeuttaa perussairauksia. Jos läheiset eivät tienneet tartunnasta, lääkkeiden säilytys ja hakeminen koettiin vaikeana. Sairaanhoidaja sai samalla tilaisuuden muistuttaa, että jos lääkkeitä säilytettiin kodin ulkopuolella, niiden koostumus saattaa muuttua kosteudelle altistumisen tai lämpötilan vaihtelun seurauksena. Muistisairauteen sairastuminen oli usean vastaajan suurin pelko. Sen pelättiin vaikuttavan eniten itsemääräämisoikeuden säilymiseen ja elämänlaatuun yleisesti.

Stigma ja kokemuksia terveydenhuollosta Tutkittava potilasjoukko on pieni, mutta silti jotain kertoo se, että reilu kolmasosa ei ollut kertonut tartunnastaan kenellekään. Keskusteluissa oli havaittavissa itsesyytöksiä ja oman seksuaalisuuden kieltämistä. Kertomattomuuden taustalla lienee hylätyksi tulemisen pelko ja mitä pienempi paikkakunta, sitä todennäköisemmäksi kävi, että hivin kanssa eristäydettiin. Tähän tulisi pyrkiä vaikuttamaan moniammatillisin keinoin. Pääkaupungissa sijaitseva potilaiden oma yhdistys tuntui kovin etäiseltä, jos seudun keskuskaupunkikin koettiin liian isoksi. Seminaarin yleisöpuheenvuoroissa pohdittiin erilaisia tapoja kohdata vertainen etänä. Ikääntyvillä tietotekninen osaaminen on sillä tasolla, että yhteys pitäisi ottaa vastaanoton yhteydessä.

Useimmat kielteisistä kokemuksista terveydenhuollosta liittyivät hammashoittoon. Kokemukset saattoivat olla vuosien takaa, mutta ne olivat olleet niin mieleenpainuvia, että kielteinen asenne lukittui pitkäksi aikaa. Tämä varmasti heijastui siinä, että monet vastaajista hakeutuivat hammashoittoon vain äärimmäisessä hädässä ja tarkastusväli olivat osalla todella pitkiä. Yhdellä vastaajista oli tietoturva pettänyt, kun hänen kumppanilleen oli il-

moitettu tartunnasta samalla kun diagnoosi oli ilmoitettu itse potilaalle.

Toivotamme myös jokaisen hiv-positiivisen Etelä-Karjalan hyvinvointialueelta tervetulleeksi tapaamisiimme!

Pohdittavaa jatkoon:

- Kaikilla menee hiv-hoidon suhteen erinomaisesti, pisin lääkehoito oli kestänyt 28 vuotta.
- Kenelläkään ei ilmennyt ongelmia lääkityksen ottamisen (muistamisen, hoitoväsymys) suhteen tai haittavaikutusten suhteen ja ovat todella sitoutuneita hivin hoitoon.
- Jatkossa tarjotaan (Etelä-Karjalan keskussairaala) mahdollisuus ylimääräiselle hoitajan käynnille muutaman vuoden välein tai mikäli tulee tarvetta.
- Potilaat luottavat infektiopoliin, lähes kaikille ainoa paikka missä uskaltavat kertoa vapaasti hivistä ja sen herättämistä peloista.
- Pilottitiedon hyödyntäminen omassa työssä hoitajana. Moniammatillinen yhteistyö - ikääntyvän hoito poliklinikalla ja hiv-potilaan hoito hoitokodissa jne perusterveydenhuollon puolella.
- Yhteistyön apuvälineeksi perusterveydenhuollon kanssa niin lääkärin kuin hoitajan työssä.
- Koulutuksen tarjoaminen hoitokoteihin ja perusterveydenhuollon yksiköille.

...ja toki, miten saisimme houkutteltua ihmisiä tapaamaan toisia hiv-positiivisia ja jakamaan kokemuksiaan!





Naisten päivän tapaamisessa esillä hiv-positiivisten naisten terveys ja hoidon tulevaisuus

Positiivisissa järjestettiin maaliskuussa perinteinen naisten päivän tapaaminen, johon osallistui parikymmentä hiv-positiivista naista eri puolilta Suomea. Tapaamisen keskiössä olivat hiv-hoidon ajankohtaiset kysymykset, erityisesti naisten terveyteen liittyvät teemat, kuten vaihdevuodet, seulantakäytännöt, rokotukset sekä hoitojen ja lääkkeiden saatavuus.

Meillä oli jälleen ilo saada vieraaksi infektio lääkäri Inka Aho HUSin infektio poliklinikalta. Keskustelu oli tälläkin kertaa vilkasta ja käsitteli niin klinisiä kuin arkea koskettavia näkökulmia hivin kanssa elämiseen liittyen. Erityistä kiinnostusta herättivät raskaus ja imetys, vaihdevuodet ja niiden huomiominen hiv-positiivisten naisten seurannassa.

Inka Aho kertoi pohjoismaisesta vaihdevuositutkimuksesta, joka toteutetaan yhteistyössä Tanskan, Ruotsin ja Norjan kanssa. Tutkimuksen tavoitteena on ke-

rätä tietoa vaihdevuosisoireista, hormoni hoidosta, mielialasta ja sosiaalisista turvaverkoista. Suomessa tutkimukseen osallistutaan sekä verkkokyselyllä että infektio poliklinikoilla Helsingissä, Turussa ja Tampereella seuraavan puoleltoista vuoden aikana. Kaikki kohde ryhmiin kuuluvat tulevat saamaan klinikoilta kutsun osallistua tutkimukseen.

Lisäksi keskusteltiin gynekologisen seurannan ja HPV- sekä kohdunkaulansyövän seulantakäytäntöjen ajantasaisuudesta. Tapaamisessa todettiin tarve selkeyttää ohjeistusta ja varmistaa, että hiv-positiivisten naisten seuranta jatkuu suositusten mukaisesti. Potilaita, joille on mahdollisesti kerrottu seurannan päättymisestä virheellisesti, kehoitetaan ottamaan yhteyttä hoitavaan tahoon.

Rokotusasiat herättivät myös runsaasti keskustelua. Esillä olivat mm. influenssa- ja keuhkokuumerokotukset sekä vyöruusu rokotteen merkitys immuunipuutteisil-

le ja ikääntyville. Tällä hetkellä vyöruusu rokotteesta joutuu valitettavasti pulittamaan sievoisen summan. Samalla pohdittiin hiv-lääkkeiden saatavuuteen liittyviä haasteita, erityisesti lääkkeiden saaminen apteekista (aukioloajat) ja syrjäseuduilla asuvien potilaiden asemaa.

Tulevaisuutta ajatellen keskusteltiin pitkävistä hiv-hoidoista ja mahdollisuudesta harvempaan annosteluun sekä hoitojen kehittämisestä potilaslähtöisemmiksi. Lyhyesti sivuttiin myös mahdollisiin kriisitilanteisiin varautumista ja onko Suomessa riittävästi hiv-lääkkeitä kaikille (kuulemma on).

Positiivisissa järjestämme joka vuosi naisten päivään aikaan maaliskuussa tapaamisen hiv-positiivisille naisille, jossa meillä on mukana keskustelemassa hiviä hoitava lääkäri, ja usein myös hoitaja. Tapaamiseen voi osallistua paikan päällä tai etänä.

Huumekuolemia estetään Islannissa jakamalla naloksonia

Kävimme viime syksynä tutustumassa Reykjavikissa Yljaan, valvottuun huumeiden käyttötilaan, ja olimme vaikuttuneita heidän toiminnastaan. Suomessa enenevässä määrin julkisuuteen nousutta naloksonia jaetaan siellä jo mukaan kaikille tarvitseville.

Naloksonia käytetään opioidien vaikutuksen kumoamiseen esimerkiksi opioidien yliannostuksen tai myrkytyksen yhteydessä.

Lähetimme muutaman tarkentavan kysymyksen Punaisen ristin ylläpitämään Yljaan, millaisia heidän kokemuksensa naloksonin jakelusta ovat. Yljassa on tähän mennessä jaettu yli 200 naloksoni -nenäsumutetta. Jakelu on tapahtunut Yljassa, valvotussa käyttöhuoneessa sekä Frú Ragnheiður -matalan nykyisen terveysterveystapalvelussa.

Yli 90 prosentissa tapauksista Ylja on tarjonnut myös koulutusta yliannostuksen tunnistamisesta ja naloksonin käytöstä. Jos on mahdollista, niin samalla annetaan psykososiaalista tukea, esimerkiksi kysymällä, onko henkilö joutunut aiemmin antamaan naloksonia ja millainen kokemus se oli. Tämä auttaa ymmärtämään paremmin ihmisten tarpeita ja antamaan lisäohjeita haittojen vähentämiseksi.

Naloksonia jaetaan ilmaiseksi, ja ihmiset voivat aina olla yhteydessä palveluihin myöhemmin, jos heillä on kysyttävää tai he tarvitsevat lisäapua. Yhteydenpito ihmisiin on erittäin tärkeää, sillä se auttaa rakentamaan luottamusta ja luo uusia mahdollisuuksia tukeen ja haittojen vähentämiseen.

Islannissa yhteistyö apteekkariliiton kanssa on myös hyvin tiivistä, ja on toivoa, että valitut apteekit voivat tulevaisuudessa jakaa naloksonia ilmaiseksi ja

tarjota lisäapua yliannostusten ehkäisyyn liittyen.

Naloksoni Suomessa

Naloksoni on ollut vahvasti uutisissa ja sen jakelun helpottamista on vaadittu julkisessa keskustelussa. Muun muassa väitöskirjatutkija ja Ehyt ry:n nopean huumeidien verkoston päällikkö Annuska Dal Maso on nostanut esiin tilannetta naloksonin suhteen tuoden esiin alla olevia näkökulmia.

Naloksoni sai Suomessa reseptivapauden viime elokuussa. Tästä huolimatta naloksonia ei vielä voida myydä apteekeissa reseptivapaasti kenelle tahansa. Ennen myynnin alkamista lääkeyhtiöiden on tehtävä tarvittavat muutokset pakkauksiin ja valmisteinformaatioon. Tämä työ on parhaillaan käynnissä, ja toivon mukaan muutos saadaan toteutettua mahdollisimman pian.

Jotta naloksonia voitaisiin jakaa anonyymisti eli ilman, että jakamisesta tehdään merkintää henkilön terveystietoihin, tarvitaan lakimuutos. Anonyymiyys on olennaista huumeita käyttävien ihmisten tarpeiden ja pelkojen vuoksi, sillä monet

välttelevät palveluja seuraamusten, leimautumisen tai viranomaiskontaktien pelossa.

Käytännössä tämä edellyttää erillislakia. Kyseinen erillislaki on parhaillaan valmistelussa sosiaali- ja terveysministeriössä. Lakiluonnos on tulossa lausuntokierrokselle vielä tämän kevään aikana ja etenee sen jälkeen eduskuntaan heti kesän jälkeen. Lain voimaantulon aikataulu riippuu eduskuntakäsittelystä, mutta vaikuttaa siltä, että tälle on selkeää poliittista tahtotilaa.

On realistista, että laki hyväksytään vielä tämän vuoden aikana ja tulee voimaan ensi vuoden alussa, tai parhaassa tapauksessa jo loppuvuodesta.

Naloksoni on kuitenkin edelleen melko kallista. Suomen nykyisessä talustilanteessa voi olla haastavaa löytää toimijoita, jotka pystyvät hankkimaan ja levittämään sitä vastikkeetta laajassa mittakaavassa. Toivottavasti tähän löydetään ratkaisuja ja että naloksoni ymmärretään investointina, joka maksaa itsensä moninkertaisesti takaisin sekä inhimillisesti että yhteiskunnallisesti.



Olimme Hiv-Nordicin kanssa tutustumassa valvottuun huumeiden käyttötilaan Reykjavikissa.

Positiivinen: Minä ja hiv ja Arttu ja Markku

Syksyllä 2025 julkaistun kirjan *Positiivinen: Minä ja hiv* (Mirkka Torikka, Mervi Pakka), kirjailija ja päähenkilö ovat olleet paljon esillä julkaisun jälkeen. Olemme saaneet lukea ja kuulla Mervin koskettavan tarinan hiv-positiivisuudesta monilla alustoilla. 2000-luvun alussa Mervi sairasteli pitkään ilman selkeää diagnosia. Käännekohta tuli vuonna 2006, kun Mervi sai tietää neuvolassa odottaessaan poikaansa Arttua, että hänellä on aids. Hiv-lääkitys aloitettiin heti, Mervin terveydentila koheni ja Arttu syntyi hiv-negatiivisena. Mervillä oli suurena tukena myös silloinen aviomies, Artun isä Markku. Myös Markku on hiv-negatiivinen. Artulla ja Markulla on molemmilla tärkeä rooli sekä kirjassa, että tietenkin Mervin elämässä.

Kirjan ja sen saaman mediamyllerryksen ympärillä kirjan tärkeät sivuhenkilöt ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Haluamme antaa heille oikeutettua kunniaa rohkeudestaan. Myös Arttu ja Markku lähtivät rohkeasti mukaan kirja-prosessiin ja päättivät kertoa tarinastaan omalla nimellään Mervin rinnalla.

Vastaanotto ylitti odotukset

Kysyessämme Markulta, mitä mietteitä hänellä oli, kun Mervi lähti mukaan kirjoittamaan kirjaa ensimmäisenä suomalaisena hiv-positiivisena naisena, hän kertoi olleensa todella hyvillä mielin. Pieni huoli liittyi kuitenkin siihen, miten kirjan tuoma julkisuus voisi vaikuttaa Artun elämään ja esimerkiksi hänen kavereidensa suhtautumiseen. Markku jatkoi pilke silmäkulmassa, että koki olonsa hieman kateelliseksi; hänestä ei tultaisi koskaan kirjoittamaan kirjaa. Kun Mervi lähti mukaan kirja-prosessiin, hänen poikansa Arttu oli juuri täyttänyt 18, ja halusi tukea äitiään. Hän koki pelkkää ylpeyttä äidistään ja piti kirja-prosessia mahtavana asiana – harvojen äideistä kirjoitetaan kirja.



Ylemmässä kuvassa Mervi ja Arttu, alla Markku ja Mervi.

Kirjan tuoma julkisuus ja sen vastaanotto on yllättänyt monet positiivisesti, myös itse päätähden ja sivuhenkilöt. Markun mukaan hänellä ei ollut odotuksia kirjan menestyksen suhteen, toki toivoi hyvää myyntiä. Artulla taas oli äitinsä kirjaan erittäin suuri usko, ja hän tiesi, että kirja tullaan ottamaan hyvin vastaan. Todellisuudessa oli kuitenkin yllättänyt,

miten avosylin kirja otettiin vastaan ja kuinka paljon tukea, ymmärrystä ja rakkautta se sai lukijoilta.

Sekä isä että poika ovat itse saaneet henkilökohtaisesti kuulla pelkkää hyvää, ja ylistystä kirjasta. Markku paljasti, että ai-noat negatiiviset kommentit ovat tulleet sellaisilta henkilöiltä, jotka eivät edes ol-

leet lukeneet kyseistä kirjaa tai tienneet ylipäätään mitään hivistä. Myös Mervi kertoi kuulleensa juuri tällaisilta henkilöitä samankaltaisia kommentteja, mutta tiesi, että niitä ei tarvitse ottaa tosissaan: toisesta korvasta sisään, toisesta ulos. Kumpikaan miehistä ei ollut kuullut palautetta omasta osastaan kirjassa.

Kirja on tuonut paljon hyvää elämään
Positiivinen – minä ja hiv -elämäkerran kirjoitustyö vei yhteensä kaksi vuotta. Vaikka työ kesti pitkään ja oli välillä raskasta, niin Mervi, Arttu kuin Markkukin kokivat kirjaprosessin tuoneen elämään – paljon hyvää. Markku hymähteli iloisena, että yksi parhaimpia osia tässä prosessissa oli tutustua teoksen kirjoitta-

ja Mirkkaan, ja koki olonsa hyväksi, jos oli saanut tämän nauramaan jutuillaan. Elämää ei hänen mukaansa pidä ottaa liian tosissaan. Arttu koki prosessin tuoneen myös hänelle itselleen lisää positiivista elämänasennetta.

Merville oli äärimmäisen rohkaisevaa saada Markun ja Artun täysi tuki. Ilman sitä hän olisi saattanut harkita tarkemmin kirjan julkaisemista omalla nimellään. Hän oli tarjonnut sivuhenkilöille mahdollisuutta pysyä nimettöminä, mutta he olivat kuitenkin täysin Mervin takana. Markulle oli alusta alkaen täysin selvää esiintyä omalla nimellään ja hän koki kirjan ja projektin erittäin mielenkiintoisena. Arttu kertoi hänen ja äitin-

sä suhteen lähentyneen entisestään, ja hän koki suurta ylpeyttä äidistään ja kirjan erittäin hienona asiana.

Kysyttäessä lopuksi Artulta ja Markulta, mitä he haluaisivat ihmisten tietävän hivistä, molemmat toivoivat ihmisten päivittävän tietonsa. Markku toivoo, että ihmiset suhtautuisivat hiviin ilman turhaa mystiikkaa ja opettelisivat hivin perusasiat. Arttu tiivistä päätäväisenä, että haluaa jokaisen tietävän, että lääkitty hiv ei tartu. Mikä olisikaan parempi yhteenveto nyky-päivän hiv-tietoudesta.

Kiitos Arttu ja Markku rohkeudestanne! Mikään ei riko stigmaa yhtä paljon, kuin avoimuus ja hiljaisuuden rikkominen.

Voitto Storytel Awardseista

Suuri äänikirjapalkinto Positiiviselle!

Teos Positiivinen: Minä ja hiv voitti pääpalkinnon kategoriassa Tieto & elämäkerrat. Samassa kategoriassa oli ehdolla neljä muuta teosta, ja finalistit valittiin yleisöäänestyksellä.

Voittajat valitsi ammattilaisraati, joihin kuuluivat tänä vuonna Finlandia-palkittu tietokirjailija ja yhteiskunta-alan ammattilainen Riikka Leinonen, tietokirjailija, suosittu puhuja ja futuristi Perttu Pölonen, sekä kulttuuritoimittaja ja tietokirjailija Juuso Määttänen.

Lämpimät onnittelut Mirkka Torikalle, Mervi Pakalle sekä teoksen Storytel-lukijalle Emilia Howellsille hienosta ja täysin ansaitusta voitosta!

Suuri äänikirjapalkinto on Storytelin jakama kirjallisuuspalkinto ansioituneille äänikirjoille.



Kuvassa vasemmalta oikealle: Emilia Howells, Mervi Pakka ja Mirkka Torikka.

Q&A

Kuka Suomessa saa hiv-hoitoa?

Hiv-hoitoa tarjotaan Suomessa kaikille hiv-diagnoosin saaneille riippumatta esimerkiksi tartuntatavasta. Joskus erityistilanteissa voidaan joutua selvittämään esimerkiksi maassaolostatusta ennen hoidon aloitusta, samoin joskus potilaan elämänhallinnan ollessa hyvin vaikeutunut, voidaan potilaan tilanteesta riippuen hoidon aloitusta siirtää sen verran, että elämäntilanne mahdollistaa lääkityksen säännöllisen toteutumisen.

Suomessa hivin hoito perustuu tartuntatautilakiin (1227/2016). Hiv on luokiteltu valvottavaksi tartuntataudiksi. Tämä tarkoittaa, että hoidon järjestämisessä noudatetaan erityisiä säädöksiä, joiden tavoitteena on estää taudin leviäminen ja taata potilaalle laadukas hoito. Asiakasmaksulain nojalla hiv-infektion tutkimus, hoito ja tarvittavat lääkkeet ovat potilaalle maksuttomia.

Saavatko Suomessa kaikki hiv-hoitoa?

Suomessa ei jätetä ketään hiv-positiivista hoidotta. Hoitamaton hiv-infektio on edelleen hengenvaarallinen sairaus. Potilaan itsensä lisäksi myös potilaan ympäristö hyötyy siitä, että potilaat käyttävät lääkkeitä säännöllisesti, koska hyvässä hoitovasteessa oleva infektio ei tartu muihin ihmisiin.

Voiko olla tilanne, jossa hiv-hoito evätään joltakin henkilöltä?

En osaa kuvitella tilannetta, että hiv-positiivisen hoito häneltä evättäisiin.

Miten hoitoa saa?

Hiv-diagnoosin tehnyt yksikkö, esim. terveysasema tai työterveyslääkäri tekee lähetteen infektiosairauksien poliklinikalle oman alueen yliopistolliseen sairaalaan tai keskussairaalaan, josta käsin potilaaseen ollaan yhteydessä. Jos maahan-

muuttajalla tai Suomeen paluumuuttajalla on diagnoosi jo ennestään tiedossa, kannattaa hänen olla yhteydessä esimerkiksi oman asuinkunnan terveysasemalle, josta voidaan tehdä lähete alueen infektio-poliklinikalle tai sinne voi yrittää olla itsekin suoraan yhteydessä. Myös Positiiviset ja Hivpoint voivat auttaa yhteydenotossa hoitoyksikköön.

.....
Hiv-hoidon perustana on antriretroviraalilääkitys, yleisesti puhutaan hiv-lääkityksestä. Hoidon tavoitteena on hallita hi-viruksen aiheuttamaa infektiota. Lääkityksen avulla virus voidaan pitää tehokkaasti kurissa ja estää taudin eteneminen. Hiv ei myöskään tartu eteenpäin, eli lääkitty hiv ei tartu.

Vastaajana infektio­lääkäri Jussi Sutinen (HUS).

Jos aloitan hiv-lääkityksen tänään, milloin voin tietää varmuudella, että virusmäärä on mittaamattomissa?

Tämä on yksilöllistä ja riippuu ennen kaikkea virusmäärästä hoitoa aloitettaessa sekä siitä, kuinka pitkään hiv on ollut hoitamattomana.

Mitä korkeampi virusmäärä lääkityksen alussa on, sitä pidempään sen lasku yleensä kestää. Hyvin matala CD4-solujen määrä taas voi viitata pitkään hoitamattomaan infektiin. Elimistössä voi olla paljon varastoitunutta virusta, jonka lasku kestää kauan.

Nopeimmillaan virusmäärä voi laskea mittaamattomalle tasolle (<50 tai jopa <20) jo noin kuukaudessa, mutta tämä on melko harvinaista. Tavallisimmin virusmäärä laskee mittaamattomaksi noin 3–6 kuukauden kuluessa hoidon aloittamisesta. Joissakin tapauksissa, erityisesti jos lähtötilanteen virusmäärä on ollut

hyvin korkea, pysyvässä supressiossa voi kestää yli vuoden.

Tartuttavuuden kannalta oleellista on, että virusmäärä on ollut alle 200 vähintään kuuden kuukauden ajan ja että lääkitys otetaan säännöllisesti. Tällöin henkilö täydellä varmuudella ei ole enää tartuttava (U=U, Lääkitty hiv ei tartu). Tässä vaiheessa lääkärin tulisi tämä sanoa vastaanotolla.

Virusmäärä alkaa laskea jo pian lääkityksen aloittamisen jälkeen, ja samoin tarttuvuus, mutta virallisesti "virukset ovat mittaamattomissa ja lääkitty hiv ei tartu" toteutuu vasta, kun virusmäärä on ollut kuuden kuukauden ajan mittaamattomissa.

Vastaajana infektio lääkäri Inka Aho (HUS).

Tehdäänkö hiv-positiivisille naisille sekä papakoe että HPV-testi?

Kyllä. Hoitosuositusten mukaan hiv-positiivisille naisille tehdään pääsääntöisesti sekä papakoe että HPV-testi. Poikkeuksena ovat alle 30-vuotiaat, joille HPV-testiä ei yleensä tehdä, riippumatta hiv-statuksesta.

Vastaajana infektio lääkäri Inka Aho (HUS).

Kerro mitä sinulla on sanottavana, ja jaa meille tarinasi!

Keräämme kevään aikana hiv-positiivisten tarinoita ja ajatuksia kirjalliseen muotoon. Tarinoita kerätään tulevaa Toivon päivää (4.6.) varten: tarkoituksena on sekä lukea ihmisten kirjoittamia tekstejä Helsingin Karhupuistossa järjestämässämme tapahtumassa, että mahdollisesti julkais-ta niitä myös netissä, tai lähettää niitä eri sanomalehtien mielipidekirjoitus- ja kommenttipalstoille.

Tarinat voivat olla laajempia ja käsitellä koko elämäntaakkaa, tai keskittyä yksittäiseen hetkeen. Haluamme kuulla, miten hiv – tai hiviin liitetty stigma – on vaikuttanut sinun elämääsi, millaisia kohtaamisia hiv on tuonut matkasi varrelle, ja mitä ajattelet menneisyydestä, nykyhetkestä tai tulevaisuudesta hivin kanssa. Tarinat voi allekirjoittaa joko omalla nimellä tai nimimerkillä. Kaiken pituiset tarinat ovat arvokkaita muutaman virkkeen mittaisista pidempään kertomuksiin.

Ajatukset paperille: kevään kirjoitus-työpajat

Tule mukaan laittamaan ajatuksesi paperille yhdessä muiden kanssa! Järjestämme toukokuussa kaksi kirjoitustyöpajaa, joissa osallistujat pääsevät virittäytymään kirjoitustunnelmaan ja jakamaan sanottavansa muiden kanssa.

Työpajat järjestetään Positiivisten toimistolla seuraavasti:

maanantaina 11.5. klo 16-19
torstaina 28.5. klo 14-17

Voit osallistua niistä joko jompaankumpaan tai molempiin. Maanantain työpajaan voit osallistua myös etänä – saat ennen sitä sähköpostiisi Zoom-etälinkin, jolla pääset mukaan linjoille.

Kummankin työpajan aluksi käymme yhdessä läpi ideoita teksteille, ja lämmittelemme kirjoittamista varten. Kirjoittajille on tarjolla kahvia ja teetä. Ota mukaan itsellesi mieleiset kirjoitusvälineet, kuten kynä ja paperia, läppäri tai älypuhelin!

Tekstit voivat olla lyhyitä tai pitkiä, luovia tai asiakeskeisiä. Kirjoittajat päättävät itse, mistä aiheesta ja näkökulmasta kirjoittavat, samoin kuin siitä, haluavatko jakaa tekstin lopulta muille, ja saako sen julkaista.

Ilmoittaudu mukaan työpajoihin yhdistyksen nettisivujen tapahtumakalenterin kautta, tai soita tai laita viestiä vertais-tuen koordinaattori Valolle.

Etkö ehdi mukaan työpajoihin?

Ei se mitään! Voit kirjoittaa ja lähettää tekstisi Valolle riippumatta siitä, pääsetkö mukaan työstämään niitä yhdessä, vai kirjoitatko kaiken ennemmin omassa rauhassa.

Kun kirjoittaminen ei innosta yhtään, mutta haluaisit silti jakaa tarinasi muille?

Vertaistuen koordinaattori Valo voi haastatella sinua, ja kirjoittaa tarinasi puolestasi haastattelun perusteella. Haastattelun paikan ja keston voi sopia joustavasti, ja pääset oikolukemaan tekstin ja varmistamaan, että siinä kuuluu sinun äänesi ja juuri se, mitä haluat sanoa ja jakaa.

Ota yhteyttä Valoon puhelimitse, tekstiviestillä, Whatsappilla tai sähköpostilla, ja kerro halustasi jakaa tarinasi!

Valon saat kiinni numerosta:
044 750 7462 tai sähköpostitse:
valo.vesikauris@positiiviset.fi

*Tulossa Helsingissä:
Toivon päivä 4.6.
Karhupuistossa. Katso
positiiviset.fi/tapahtumat
löytääksesi lisätietoa!*

Positiivisten Pride-kesä

Pride-tapahtumia ympäri Suomen Olemme mukana pride-tapahtumissa pitkin kevättä ja kesää, ja osalla paikkakunnista järjestämme pride-viikoille myös omaa ohjelmaa. Tarkemmat tiedot eri paikkakuntien tapahtumista julkaistaan lähempänä kukin pride-viikkoa!

Osallistumme ainakin seuraaviin prideihin:

Vuoksi Pride 16.5.

Työntekijämme on mukana Imatran Vuoksi Pride -kulkueessa ja puistojuhlassa. Tule moikkaamaan ja nappaa mukaasi Positiivisten jäsenlehtiä, kortsuja ja muita materiaaleja!

Manse Pride 13.6.

Järjestämme pride-etkot Tampereella yhdessä Pro-tukipisteen kanssa lauantaina 13.6., ja osallistumme sen jälkeen pride-kulkueeseen sekä puistojuhlaan.

Helsinki Pride 22.–28.6.

Järjestämme viikolla omaa oheisohjelmaa, sekä osallistumme pride-kulkueeseen ja puistojuhlaan lauantaina 27.6. Helsinki pride -viikko näkyy myös tapaamispaikassamme tiistaikahvilassa, ja järjestämme maanantaina 22.6. kynsistudion, jossa osallistujat pääsevät lakkaamaan itselleen sateenkaaren väreissä leiskuvat pride-kynnet.

Turku Pride 24.-30.8.

Järjestämme viikolla omaa oheisohjelmaa, vertaistapaamisen hiv-positiivisille, sekä osallistumme pride-kulkueeseen ja puistojuhlaan lauantaina 29.8.

Tapaamisia hyvinvointialueilla ja muuta huomioitavaa

Olemme iloksemme saaneet Pirkanmaan, Varsinais-Suomen sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueilta rahoitusta, jonka avulla voimme järjestää toimintaa näillä alueilla kuluvana vuonna.

Varmistuneita tulevia tapaamisia:

- 29.5. Miesten saunailta Tampereella
- 8.6. Tapaaminen Turussa
- 13.6. Manse Pride -etkot, kulkue ja puistojuhla Tampereella
- 13.-17.8. Omatoimileiri Pohjois-Pohjanmaalla
- 29.8. Turku Pride -kulkue ja piknik puistojuhlassa
- 30.10. Pohteen tapaaminen Oulussa

Kesän jälkeen on luvassa ainakin kulttuuriohjelmaa Turkuun ja kuukausittaisia tapaamisia Tampereelle. Oulun seudulle suunnittelemme tapaamisia ja ohjelmaa yhteistyössä Oulun infektio-poliklinikan kanssa.

Seuraa sosiaalisen median kanaviamme ja tilaa sähköpostiisi uutiskirje Pikku-Poveri, niin pysyt kartalla tulevista tapahtumista eri paikkakunnilla! Tapahtumat päivitetään myös nettisivujemme tapahtumakalenteriin sitä mukaa kun niitä varmistuu, viimeistään pari kuukautta ennen kutakin tapaamista.

Kesätauko 1.7.-2.8.

Toimistomme on kiinni heinäkuun kesälomien ajan. Tapaamispaikkamme on jälleen auki maanantaina 3.8., ja ovet ovat tuttuun tapaan auki arkisin klo 10-16, ja tiistaisin klo 20 saakka. Syyskauden ensimmäinen tiistaikahvila järjestetään 3.8. tiistaina.

Tulevat tapahtumat Pohteen alueella:

15.8. Hailuodossa ja 30.10. Oulussa yhteistyössä infektio-polin kanssa järjestettävät tapaamiset tarjoavat mahdollisuuden vertaistukeen ja yhteisöllisyyteen sekä tilaisuuteen päästä keskustelemaan syvemmin hivin hoidosta.



Monthly Thursday Cafés starting in May!

Starting in May, we're gathering for monthly international events at our meeting place in Kamppi. The goal is to bring people together through cooking, sharing meals, learning new recipes from all around the world, building a strong and inclusive community and to enjoy a collaborative dining experience.

The meetings are for all people living with HIV and their close ones. The meetings are international, and our main language will be English – if needed, we'll help each other understand the conversation and interpret from one language to another.

This event will focus on community and cultural food exchange. Each month may feature a theme, guest cook, or special focus to keep the event engaging

and dynamic. We're encouraging volunteering and teamwork, and with the participants we're sharing ideas and developing a sustainable, recurring event model.

The next Thursday Cafés are on
May 21st
June 11th

Event Schedules

14:00 – 17:00 Setup and cooking session
17:00 – 20:00 Shared meal and social time

If you want to participate in cooking or just hang around during the day, you can arrive starting at 2 pm. You can also arrive later for the meal and spend the end of the day at the meeting place – meal is served at 5 pm.

Do you want to share your recipes and come to cook for the events?

Contact our peer support coordinator Valo! You can share your ideas and create a shopping list with them, and they will help to gather people together and organizing the event.

Contact Valo, if you going to participate in the upcoming events or if you have any questions:

Valo Vesikauris
Tel (and WhatsApp) – 0447507462
Email: valo@positiiviset.fi

In the Autumn season, the Thursday Cafes will be held on **every first Thursday of the month**: September 3rd, October 1st, November 5th and December 3rd



Tuki- ja neuvontapalvelut

Positiiviset ry tarjoaa maksuttomia tuki- ja neuvontapalveluita kaikissa hiviin liittyvissä asioissa hiv-tartunnan saaneille ja heidän läheisilleen. Kaikki palvelut ovat luottamuksellisia.

WhatsApp

Toimistoon saa yhteyden nopeasti ja näppärästi myös WhatsAppilla. WhatsApp numerossa neuvomme niin hiviin ja hivin kanssa elämiseen kuin kaikkeen muuhun Positiivisten toimintaan liittyvissä kysymyksissä. Arkisin pyrimme vastaamaan viesteihin saman päivän aikana. WhatsApp numero on **+358 44 750 7460**

Neuvontapuhelin

Neuvomme kaikissa hiviin liittyvissä asioissa arkisin klo 10-16. **Puh. 09 692 5441**

Tukikeskustelut

Hiv-positiivisilla tai heidän läheisillään on mahdollisuus kahdenkeskisiin keskusteluihin Positiivisten työntekijän kanssa. Keskustella voi joko puhelimitse, sopia tapaamisen toimistolle tai muualle sopivaan paikkaan.

Vertaistapaamiset

Positiiviset järjestää vertaistapaamisia kaikille hiv-positiivisille sekä heidän läheisilleen. Vertaistapaamisissa on myös ohjattuja keskusteluja.

Seksuaalineuvontaa on tarjolla hiv-positiivisille, heidän kumppaneilleen sekä hivin tarttumista pelkääville. Koulutettuja seksuaalineuvojiamme ovat Sini Pasanen ja Tappu Valkonen.

Edunvalvontaan liittyvissä kysymyksissä voi olla suoraan yhteydessä Positiivisten toiminnanjohtaja Sini Pasaseen, sini.pasanen@positiiviset.fi

Tukihenkilö

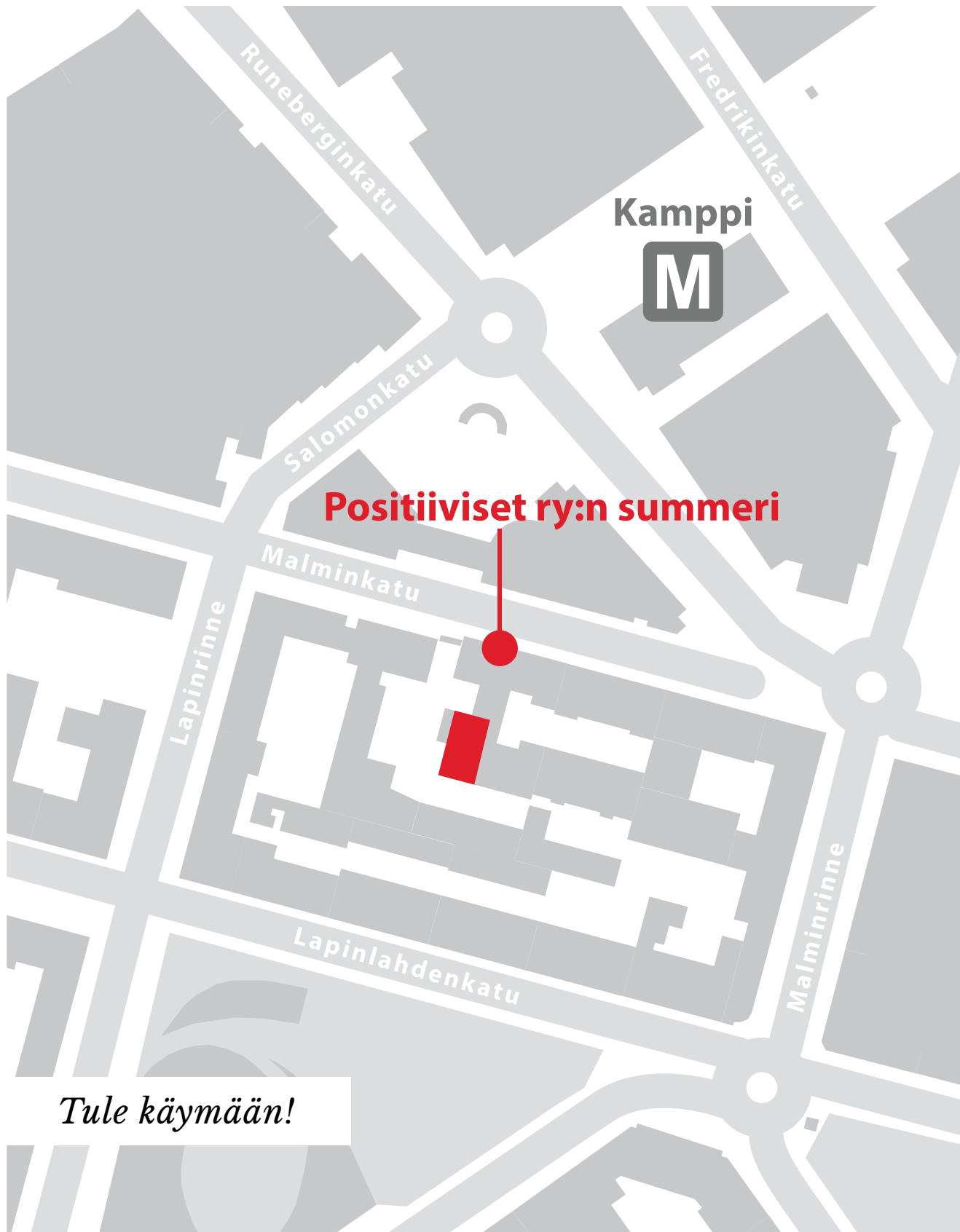
Tukihenkilöt ovat koulutettuja vapaaehtoisia, joilla on omakohtainen kokemus hivin kanssa elämisestä joko itse hiv-positiivisena tai läheisenä. Tukihenkilö on kuuntelija ja vierelläkulkija. Tukea voi saada joko puhelimitse tai kasvotusten.

Hiv-pikatesti

Järjestämme toimistossamme hiv-testausta kerran kuukaudessa, mutta hiv-positiivisten läheisten ja kumppaneiden on mahdollista tulla testiin myös muulloin. Tiedustelut **puh. 09 692 4551**

Poveri

Positiiviset julkaisee neljä kertaa vuodessa ilmestyvää Poveri-lehteä.



Kamppi



Positiiviset ry:n summeri

Tule käymään!