

"Låt oss lyssna på varandra"

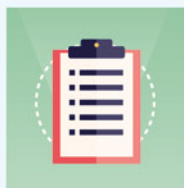
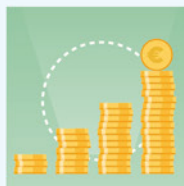
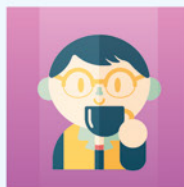
**Andningsförbundets program för
patientkompetens och god vård**

Författare: Mervi Puolanne, Hanna
Salmiinen och Katri Nokela

 **Andningsförbundet**

Innehåll

Mänskliga bemötanden	3
1. Interaktion ökar tillfredsställelsen	4
LÖSNING 1:	5
2. Mer lyssnande	6
LÖSNING 2:	6
3. Du är utgångspunkten för vården	7
LÖSNING 3:	8
4. Förbered dig inför mottagningsbesöket	12
LÖSNING 4:	13
5. Förtroende betonas i distansmöten	15
6. Hälsan har ett pris	16
LÖSNING 5:	16
Källor	17



Mänskliga bemötanden

Vi människor vill bli sedda och hörda. För att kunna ta hand om vår hälsa måste vi förstå vad god vård och egenvård handlar om. En god interaktion med professionella inom hälso- och sjukvården stöder ett lyckat genomförande av vårdens målsättningar. Vi vågar fråga, kan berätta och tillsammans kommer vi att kunna påverka de beslut som påverkar oss och vår livskvalitet. Genom interaktion kan vi åstadkomma hälsa genom att öka motivationen och engagemanget i den egna vården.

En bra interaktion är ömsesidig. I god vård-programmet är främst utarbetat ur en insjuknad persons perspektiv. I denna guide ger vi tips för lyckade bemötanden inom hälso- och sjukvården. Vissa tips är särskilt lämpliga för dig som insjuknat, medan en del lämpar sig för dina närstående och en del för professionella inom hälso- och sjukvården.

Andningsförbundet främjar hälsa och ett gott liv för den andningssjuka. Var femte finländare har periodiska and-

ningsstörningar eller en diagnosticerad andningssjukdom. Det finns mycket att göra. Vi har sammanfattat grunderna för god vård som 5 lösningar som kan utnyttjas av både patienten och vårdpersonalen. Guiden innehåller också hälsningar till beslutsfattare, eftersom god vård är en del av välfärdsstatens synlighet i vardagen och medborgarnas jämlikhet i hälsovården. God vård är resultatrikt och effektivt och ger den insjuknade styrka. God vård sparar resurser, eftersom den minskar behovet för fortsatta undersökningar och fortsatt vård.

Denna guide inspirerades av Riksförbundet HjärtLungs kampanj Sedd i vården i Sverige. Syftet med kampanjen var att göra patienten en synlig deltagare i sin egen vård istället för någon som blir behandlad.

Vi alla behöver och förtjänar god vård. Vi har en chans att påverka vilken typ av behandling vi får. Låt oss göra vårt bästa tillsammans!



1. Interaktion ökar tillfredsställelsen

Enligt forskning förbättrar god interaktion både den insjuknades vård och tillfredsställelsen av alla parter. När interaktionen sker i god anda litar parterna på varandra och värdesätter varandra. Som en insjuknad person är det lättare att hantera känsliga och personliga frågor i en varm och konfidentiell stämning, där man inte behöver vara rädd för att bli åsidosatt med sina bekymmer. Ibland kan det också hända att en person tolkar en grundläggande observation som vårdpersonalen gör som kritik eller klander, när saken som ska behandlas väcker känslor.

Också rädsla och andra svåra känslor som väcks av sjukdom är lättare att möta i en positiv, hoppfrämjande atmosfär. En insjuknad person kan också känna sig kränkt om man bemöter denne likgiltigt, brådslande eller kritiserar personen som själv skyldig till sin sjukdom.

När behandlingsrelaterade frågor avtalas kan vårdpersonalen ge patienten uppmaningar, anvisningar och rekommendationer. I olika situationer behövs olika medel, men verkställandet av alla medel i praktiken kan stödjas genom konstruktiv interaktion.

Det är mänskligt att information om vad som är bra för en inte alltid leder till ändringar i attityder eller aktiviteter. Framgångsrik interaktion motiverar den insjuknade i egenvården och hjälper att komma över trösklar förknippade med konkreta handlingar.

Den drabbade personens reaktioner påverkar också vårdpersonalens arbets-tillfredsställelse och deras önskan att

fortsätta sitt yrke inom branschen. Känslor smittar ju mer vi vågar vara närvarande som människor i olika situationer. Positivitet ökar positivitet och på motsvarande sätt leder negativa eller pessimistiska attityder till avslag. Därför ökar framgångsrik interaktion också tillfredsställelsen hos vårdpersonal.

I möten kan våra känslor påverkas av ett brett spektrum av olika saker:

- » våra tidigare erfarenheter av liknande möten,
- » händelser som föregick mötet,
- » vårt eget känslotillstånd, våra önskemål och förväntningar,
- » parternas miner och gester,
- » parternas språkanvändning och betoning,
- » parternas väsen, kön, nationalitet, klädsel, osv.

Patient: Värdesätt framgångsrik interaktion. Tänk väl om din samtalspartner och dig själv, tolka saker positivt. Var medveten om din egna aktiva roll och ditt ansvar i att påverka din egen vård och dess planering. Gör anteckningar.

Yrkesperson: Värdesätt framgångsrik interaktion. Tänk väl om din samtalspartner och dig själv, tolka saker positivt. Som expert representerar du auktoritet, så din empati och det faktum att du uppmärksammar patienten som helhet istället för en enda krämpa är viktigt för bemötandet. Din kommunikation kan ge den drabbade energi, tillit, kunskap, tro och insikt.



LÖSNING 1:

Uppskatta din samtalspartner, och lita på att han eller hon strävar efter ett positivt mål. Visa ditt intresse genom att vända dig mot personen som talar, genom att le, genom ljud eller ord.



SE:

Andningsförbundet har publicerat 4 videor på sin Youtube-kanal som åskådliggör effekten av olika interaktionsstilar på framgången av mottagningsbesöket. Informationen förmedlas i alla möten, men motivationen, engagemanget i behandlingen och den personliga tillfredsställelsen med mötet varierar – både för en kvalificerad yrkesman och för den drabbade själv.

Mötet spelar roll – i god vård!

2. Mer lyssnande

Den drabbade är expert på sin egen hälsa. Det är viktigt att du under mottagningsbesöket har en dialog om ditt hälsotillstånd och ärenden som rör behandling av sjukdomen och egenvård med vårdpersonalen.

En patient som är engagerad i sin behandling är mer benägen att förbättra sin hälsa än en patient som lämnar sin behandling till professionella. Patientens beredskap att förstå sina behandlingsanvisningar kan variera beroende på exempelvis ålder, andra möjliga sjukdomar, modersmål och utbildningsbakgrund. Människors förmåga att ta till sig kan också variera i olika livssituationer och stadier av långvarig sjukdom.

Ett bra bemötande kräver vilja att förstå den andra och att också våga fråga, om något uttryck som motparten använder inte är bekant för en. Olika språk- och dialektbakgrunder, förkortningar och professionella uttryckssätt orsakar ibland oavsiktliga missförstånd i interaktionen. Ibland är det också viktigt att höra personen bakom orden och fokusera på att observera de saker och känslor som den andra personen i grunden försöker förmedla.

I ett framgångsrikt bemötande uppmärksammas inte endast den insjuknade

personens problem, utan också dess betydelse i patientens liv och vardag. Vilka är de saker som påverkas av sjukdomen, och vad kan ett liv med god vårdbalans möjliggöra?

Tiden för mottagningsbesöket och bemötandet är ofta begränsad och samtalet kan bli avbrutet. Vissa frågor kan förbli obesvarade eller det är möjligt att de aldrig frågas (se kapitel 4). I bästa fall fungerar kamratstöd som hjälp för att bearbeta de tankar, erfarenheter och känslor som orsakats av mottagningsbesöket. Kamraten har haft liknande erfarenheter som den insjuknade och har kunnat gå vidare från dem. Kamratstödet kan vara friformigt eller organiserad föreningsverksamhet, lokalt och riksomfattande stöd över nätet.

Patient: Lyssna, lyssna, lyssna. Ställ specificerande frågor. Var ärlig i dina svar. Svara hellre utifrån dina vardagliga upplevelser än enligt vad du tror är det rätta eller önskade svaret.

Yrkesperson: Lyssna, lyssna, lyssna. Använd vardagsspråk, förklara främmande ord och förkortningar. Var försiktig med att göra antaganden om patientens vardag. Ställ specificerande frågor.



Du kan hitta information om kamratstöd från Andningsförbundet och dess medlemsföreningar: www.hengitysliitto.fi.

LÖSNING 2:

En framgångsrikt handledd egenvård syns som förbättrad livskvalitet och ett minskat antal besök i hälso- och sjukvården.

3. Du är utgångspunkten för vården

I god vård är du själv utgångspunkten för allt. Du fattar aktiva beslut och gör val för att främja din egen hälsa, så du måste också känna till målen för din egen vård. När du förstår alla de saker som påverkar din hälsa, kan du genom dina egna handlingar främja din livskvalitet.

Du behöver förmåga att ta emot information och förståelse för hur du kan tillämpa den i praktiken. Dessutom måste du kunna agera på eget initiativ. Du är delansvarig för din egen lyckade behandling. I bästa fall behöver du inte söka behandling för samma problem flera gånger och få samma anvisningar. Uppföljningsbesök för långvariga sjukdomar är en annan sak – de behövs för att trygga god vård.

Prata med vårdpersonalen om hur du själv har behandlat ditt problem eller din sjukdom. Berätta vilka effekter du har märkt i din vardag och vad som har hjälpt dig. Diskutera tillsammans, vilka saker som stöder din rehabilitering och främjar ditt tillfrisknande eller livskvalitet med en långvarig sjukdom.

De drabbades egna erfarenheter om sitt hälsotillstånd och sjukdomen varierar. Därför kan målen för behandlingen vara olika för olika människor när det gäller att behandla samma problem eller sjukdom. Målen för behandlingen kan också variera i olika livssituationer. Det är viktigt att du redan i förväg tänker på betydelsen av ditt problem och din sjukdom på din vardag och livskvalitet och diskuterar detta med vårdpersonalen. Med diskussionen kan du påverka vad målet med behandlingen är just för dig och vid behov kontrollera dina uppfattningar om den.

Det kan finnas en hel del byråkrati förknippad med behandlingen av en sjukdom, men att fylla i blanketter eller bläddra igenom forskningssvar från databanker ska inte vara det centrala i ett

mottagningsbesök. Förutom att behandla sjukdomen måste människan bli fullt synlig i alla bemötanden. Sjukdomen är bara en del av dig och behöver inte definiera hela ditt liv. God vård är att se en person som helhet.

Den insjuknade får inte bli åsidosatt från sin egen vård. Det är inte lämpligt att fatta behandlingsbeslut utan att uppnå en gemensam förståelse om dem med patienten själv. I behandlingen måste man ta hänsyn till patientens känslor, övertygelser och värderingar.

Om behandling av sjukdomen kräver förändringar i patientens dagliga liv, påverkas framgången ofta av patientens självkänsla och förutfattade meningar om framgångens sannolikhet. Det är viktigt att diskutera på ett sätt som ger styrka och uppmuntring samt flyttar tankarna mot saker som den insjuknade kan uppnå eller undvika genom att agera på det föreslagna sättet. Egenvård och förändringar i vardagen lyckas inte, om den insjuknade inte kan ta åt sig förändringar och förverkliga dem genom sina egna handlingar på lång sikt.

Patient: Se till att du vet vad målet med din behandling är, eftersom det kan variera. De flesta sjukdomar kan förebyggas, eller åtminstone kan deras framskridande bromsas, genom egna handlingar. Lita på yrkesutövarens skicklighet och bedömning av din hälsa. En positiv inställning till dig själv och livet ger styrka. Lita på dig själv och dina chanser att lyckas med egenvården.

Yrkesperson: Värdesätt en patientcentrerad behandlingskultur. Motivera och engagera patienten i egenvården genom diskussion. Se till att patienten har förstått vad du sagt. Ge patienten också tid att ställa sina egna frågor och smälta dina svar.



LÖSNING 3:

Människor tar hand om sig själva när man ger dem chansen.

**Enligt Andningsförbundets
medlemspanel (2019) är
patientkompetens:**

- » förmågan att behålla lugnet,
- » förmågan att ta sin tid i mottagningssituationen,
- » modet att fråga om oklara saker,
- » modet ta reda på det som är oklart,
- » förmågan att stå upp för sig själv och att känna till sina egna rättigheter.

4. Mottagningsbesöket och förberedelser inför det

Många människor söker information på nätet om olika sjukdomar och frågor som eventuellt kan påverka deras hälsa. Dessutom kan den personliga hälsan övervakas genom olika mätare och digitala applikationer. Den drabbade kan känna till, eller mer eller mindre riktigt anta sig känna till, mycket om sjukdomarna och deras vård redan före mottagningsbesöket.

Den personliga sjukdomshistorian, sjukdomarnas varaktighet och antal samt hur bestående vårdrelationerna med vårdpersonalen har varit påverkar också förberedelserna inför mottagningsbesöket. Långvariga vårdrelationer bidrar till och upprätthåller uppbyggnaden av konfidentiell och god interaktion. Om den insjuknade vid varje besök möter en ny yrkesperson inom hälso- och sjukvården, betonas betydelsen av förberedelserna och hur strukturerat man själv kan berätta om sin situation.

Det är naturligt att man är nervös inför ett mottagningsbesök. Även om du förbereder dig på förhand för att ställa

frågor och berätta om ditt mående, kan en del saker bli bortglömda och diskussionen föras i en annan riktning än du förutsett.

Genom Omaolo.fi-nättjänsten kan du få personliga rekommendationer för användningen av hälsovårdstjänster och göra en bedömning av dina symptom och tjänstebehov.

Läkemedelslistan är en aktuell förteckning över alla läkemedel du tar. Den innehåller receptbelagda läkemedel som ordinerats av en läkare, självmedicinering, kosttillskott och vitaminer samt information om vacciner. Förutom preparatet lönar det sig också att anteckna dosen och användningssyftet. Uppdatera din läkemedelslista regelbundet så att den är aktuell. Det är en bra idé att ta med läkemedelslistan till mottagningsbesöket.

Även om du lyssnar noga under mottagningsbesöket ska du inte bara lita på ditt minne när det gäller vad som överenskommits och vilka anvisningar du fått. Enligt undersökningar kommer man vanligtvis ihåg cirka 20 % av allt som



Andningsförbundet har publicerat egna **"Förbered dig inför mottagningsbesöket"**-blanketter för patienter med astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL). Skriv ut formuläret som passar dig från nätet (www.hengitysliitto.fi) eller skriv dina friformiga anteckningar för dig själv att ta med till mottagningsbesöket.



Formen av läkemedelslistan är irrelevant, den kan vara handskriven eller upprätthållas elektroniskt. Tips för att göra en läkemedelslista finns på adressen: <https://laakekortti.fi/>

diskuterats under mottagningsbesöket. Därför är det viktigt att patienten får information om läkemedelslistan, behandlingsplanen och anvisningarna också skriftligt.

Patient: Uppdatera läkemedelslistan och gör anteckningar i förväg inför mottagningsbesöket. Ta själv upp behovet av skriftlig information, och be vid behov om instruktioner på papper som stöd för ditt minne. Kontrollera ännu om du förstått de centrala punkterna i din vård och egenvård i slutet av mottagningsbesöket.

Ibland bryter spänningen ut efter mottagningsbesöket som olika känslor,

såsom besvikelse över att man inte kom ihåg att fråga någonting som fortfarande bekymrar en, även om mottagningsbesöket annars skulle ha varit lyckat. Du kan alltid ställa frågor igen, så tveka inte att kontakta yrkespersoner, om du inte hittar svar i de skriftliga anvisningarna du fått.

Yrkesperson: Se till att patienten får svar på de frågor som bekymrar honom eller henne. Om det behövs, vägled patienten vidare med sina frågor. Ge patienten skriftligt material att ta hem, såsom en utskrift av behandlingsplanen, anvisningar, en patientguide, ett informationspaket och anteckningar.



LÖSNING 4:

Låt oss ta hand om att alla behandlingsrelaterade saker, från läkemedelslistan till behandlingsplanen och instruktionerna finns skriftligt.

Kom ihåg att uppdatera informationen!

BESLUTSFATTARE!

Behandlingsplanen är ett viktigt verktyg för behandling av personer med långvariga sjukdomar. Vårdreformen måste bekräfta dess roll. På så sätt kan du bidra till att säkerställa jämlikheten mellan människor med långvariga sjukdomar i olika delar av Finland.



5. Förtroende betonas i distansmöten

Förutom under mottagningsbesök möter de insjuknade och hälso- och sjukvårdspersonalen varandra och varandras meddelanden allt oftare via olika telefoner och digitala anordningar. Då betonas vikten av förberedelse och tillit. Om vi inte ser den andra personen märker vi inte deras miner och gester och ordens betydelse växer. En person lyssnar mer noggrant, medan någon annan förlorar fokus. I chatten kommunicerar vi skriftligt, ofta med korta meningar.

Distansmöten möjliggör rutinkontroller och ger chansen att ställa specifika frågor och besvara dem. De betonar den ömsesidiga vårdrelationen och förtroendet för att den andra parten kommer att sköta sin del av behandlingen enligt överenskommelse. Därför är det viktigt i distansmöten att våga lyfta fram om någon sak genomgås alltför snabbt eller meddelandena innehåller saker som man inte förstår.

Idag innehåller olika digitala vårdtjänster, såsom omakanta.fi och omaolo.fi material som kompletterar distansmöten. Detta material kan vara information om undersökningar och deras resultat, mottagningsbesök och överenskomna behandlingar. Interaktionen mellan den insjuknade och vårdpersonalen fortsätter på så sätt genom enkelriktade skriftliga meddelanden. Användning av tydligt allmänspråk främjar också läsförståelsen.

Varje möte är en möjlighet att påverka behandlingens framgång. Man kan minska på missförstånd genom att tänka gott om sin samtalspartner och tolka meddelandena så bokstavligt som möjligt. Humor bör lämnas till andra möten. Situationen är utmanande för båda parter och kräver mycket koncentrationsförmåga, men det är ändå möjligt att sköta många saker väl genom distansmöten.



6. Hälsan har ett pris

I regel är hälsovård alltid förmånligare än sjukvård. Ökade sjukvårdskostnader är inte bra för den insjuknade eller för samhället.

Hälsovårdsresurserna är begränsade och vårdpersonalen arbetar ofta under tids- och resurstryck. Genom god interaktion kan vi förebygga missförstånd om behandlingen, medicineringen och instruktionerna för egenvård. Dessutom uppstår det en gemensam förståelse för alla parter om hur behandlingsprocessen framskrider, hur uppföljningen genomförs i vardagen, vems ansvar det är att boka nästa mottagningsbesök och i hurdana situationer den insjuknade själv bör kontakta sin egen vårdplats.

Patientens engagemang i egenvården och förtroende för sig själv och sina föråmgor att lyckas har en stor betydelse för en lyckad egenvård. Ändringar i den egna livsstilen kan ibland vara lättare, ibland svårare att genomföra. Därför är det viktigt att lyssna på och uppmuntra den insjuknade att genomföra de nödvändiga ändringarna.

Egenvård som inte genomförts eller som genomförts på fel sätt, onödig förvirring, onödiga besök och kontakt som tagits alltför sent påverkar priset på vården. En ineffektiv vård blir också dyr för samhället. Om den insjuknade aktivt deltar i sin behandling, kan behandlingstiden på sjukhus bli upp till 30 % kortare.

Patient: En framgångsrik egenvård vid långvariga sjukdomar har en stor betydelse för din hälsa och livskvalitet. Upprätt håll den inre motivationen och viljestyrkan att genomföra egenvård självständigt med stöd av yrkespersoner inom hälso- och sjukvården, likställda och närstående. Se till att du vet när och i vilka situationer du bör söka dig till mottagningen. Förbered dig inför mottagningsbesöket (se sida 12). Om du blir förhindrad, kom ihåg att avboka din tid.

Yrkesperson: Lyssna på patienten, lämna tid för frågor. Bifoga de instruktioner du har gett i genomgången av patientens vardagssituation, konkretisera de nödvändiga ändringarna tillsammans med patienten. Ge instruktionerna skriftligen, eftersom det är svårt att internalisera all information på en gång. Se till att patienten har förstått instruktionerna om uppföljningsbesök och att patienten själv ansvarar för tidsbokningen.

LÖSNING 5:

Gemensamt planerad och genomförd behandling minskar sjukvårdskostnaderna. När det finns tillräckliga resurser för egenvårdshandledning minskar akutbesöken och sjukhusvistelsedagarna.



Om den insjuknade aktivt deltar i sin behandling, kan behandlingstiden på sjukhus bli upp till

30 % kortare.

BESLUTSFATTARE!

Social- och hälsovårdens reformarbete måste i större grad inkludera patientens perspektiv. När den insjuknade får stöd av förebyggande vård och i primärvården kan ökningen av utgifterna för vårdreformen begränsas när befolkningen blir äldre. Behovet av specialiserad sjukvård kan påverkas.

Källor

- » Abdelhadi, N. & Drach-Zahavy, A. 2011: Promoting patient care: work engagement as a mediator between ward service climate and patient-centred care. *Journal of advanced nursing*. 2011, 68 (6): 1276–1287.
- » Aine, T. & Puolanne, M. & Vasankari, T.: Astma- ja keuhkopotilaiden palveluissa merkittävää alueellista vaihtelua Suomessa. *Suomen lääkärilehti* 2017, 15-16: 1015-1020.
- » Gustafsson, M-L. & Leino-Kilpi, H. & Suhonen, R. 2009: Yksilöllistä hoitoa edistävät tekijät – hoitohenkilöstön näkökulma. *Tutkiva Hoitotyö* 2009, Vol. 7(4).
- » Hassinen, H. & Vaara, A. 2015: Potilaslähtöisyys hoitotyössä – estävät ja edistävät tekijät. Avhandling (YH). Hämeen ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/99877/Potilaslahtoisyyshoitotyossaestavatjaedistavattekijat.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- » Koikkalainen, P. & Rauhala, L. 2013: Potilaslähtöisyys – Uhka vai mahdollisuus? *Tutkiva Hoitotyö*. 2013, 11 (2): 44–46.
- » Köhler, Harry 2019: Hoitava viestintä. Lääkärin vaikuttava viestintä potilaskohtaamisessa. Doktorsavhandling. Helsingfors universitet. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/304257>
- » Peltola, Maija 2011: Lääkärin ja tyypin 2 diabeetikon välisen viestintäsuhteen merkitys omahoidon onnistumisprosessissa. Maija Peltola. Pro gradu-avhandling. Tammerfors universitet. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82774/gradu05254.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- » Peltonen, Tuulia, Rönkä, Satu 2014: Potilaslähtöisyys hoitotyössä – hyvän hoidon kulmakivi. Lärdomsprov (YH). Turun ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81586/Peltonen_Tuulia_ja_Ronka_Satu.pdf?sessionId=EC3FF40DEB4915615EC77E574A0D78AD?sequence=1
- » Routarinne, Simo 2020: Rakentava vuorovaikutus föreläsning 5.6 och www.doninto.com
- » Terveyskirjasto. 2014. Potilaslähtöinen hoitotyö ja sähköinen dokumentointi akuutin hoidon osastoilla. Publicerad 11.11.2014. Läst 11.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/utissorvi_uusi.utissivu?p_uutis_id=17829&p_palsta_id=23

Kom också



Övriga guider av
Andningsförbundet.
www.hengitysliitto.fi



Andnings-
förbundets
videor på
Youtube



Andningsförbundets **5** lösningar för god vård

LÖSNING 1

En uppskattande interaktion ökar förtroendet.

LÖSNING 2

En framgångsrikt handledd egenvård ökar livskvaliteten och minskar vårdbesöken.

LÖSNING 3

Människor tar hand om sig själva när man ger dem chansen.





LÖSNING 4

Skriftlig och uppdaterad behandlingsplan, instruktioner och läkemedelslista.

LÖSNING 5

Gemensamt planerad och genomförd behandling.

I god vård är det lättare för alla att andas. Såväl för patienter, deras nära och kära som för vårdpersonal.





**Andningsförbundets
program för
patientkompetens och
god vård**

Andningsförbundet rf

Fotografier: Shutterstock,
Unsplash

Layout: Vitale Ay

1 utgåvan, 2 000 st.

Tryck: Grano Oy

Tillsammans kan vi uträtta mera

Andningsförbundet arbetar för att göra
det lättare för oss alla att andas.
Bekanta dig med vår verksamhet,
andningshälsa, andningssjukdomar och
hitta ditt eget sätt att delta.

Följ oss:

www.hengitysliitto.fi

[@Hengitysliitto](https://twitter.com/Hengitysliitto)

