

# Farmasia

Mukana Galenos!

Suomessa  
syntyy  
vuosittain  
lääkejätettä yli  
sadan miljoonan  
euron edestä.

## ROSKAA KUIN RAHAA

### PROVIISORIKOULUTUS

Koulutuksen on vastattava  
työelämän muutoksiin.

### PIILOTYÖPAIKAT

Työtä haetaan ja löydetään yhä useammin  
virallisten hakujen ulkopuolelta.

### LÄÄKEVÄÄRENNÖKSIÄ VASTAAN

Lääkevarmennusjärjestelmä  
ehkäisee väärennösten pääsyä markkinoille.



# SUOJAA ASETALDEHYDILTÄ

## Milloin Acetiumia?

Jos käytät säännöllisesti haponestolääkkeitä tai kärsit helikobakteeri-infektion tai autoimmuunitaudin aiheuttamasta hapottomasta mahasta, suun bakteerit ja hiivat kykenevät elämään mahalaukussa. Nämä bakteerit ja hiivat tuottavat asetaldehydiä vähähappoisessa tai hapottomassa mahassa aina, kun nautit alkoholijuomia ja alkoholia tai sokeria sisältäviä elintarvikkeita.

## Mitä on asetaldehydi?

WHO:n alainen kansainvälinen syövän tutkimuslaitos (IARC, International Agency for Research on Cancer) luokitteli vuonna 2009 alkoholijuomissa olevan ja alkoholista sisäsyntyisesti muodostuvan asetaldehydin I-luokan ihmiselle syöpää aiheuttavaksi aineeksi eli karsinogeeniksi kuten esimerkiksi asbestin, formaldehydin ja bentseenin.

*Asetaldehydialtistus liittyy maailmanlaajuisesti vuosittain noin kolmen miljoonaan ruuansulatuskanavan uuteen syöpätapaukseen eli 25 prosenttiin kaikista syövästä. Mahalaukun limakalvovauriosta ja toimintahäiriöstä (atrofisesta gastriitista) johtuva hapoton maha on mahasyövän suurin riskitekijä. Yli 500 miljoonan ihmisen maailmanlaajuisesti arvioidaan kärsivän hapottomasta mahasta, useimmiten tietämättään. Monissa elintarvikkeissa, virvoitus- ja alkoholijuomissa on asetaldehydiä, joiden pitoisuuksia ei vielä ilmoiteta (www.biohit.fi > Tutkimus > Yleisöluennot ja www.biohit.fi > Laboratoriopalvelut > Asetaldehydin määrittäminen elintarvikkeista).*

## Acetium suojaa vatsaa

Acetium®-kapseli aterioiden ja alkoholinkäytön yhteydessä otettuna sitoo tehokkaasti asetaldehydiä mahalaukussa.

## Acetium suojaa suuta

Acetium®-imeskelytabletti sitoo suussa alkoholinkäytön aikana ja tupakoinnin seurauksena syntyvää asetaldehydiä. Uusi maku salmiakki!

Lue lisää: [www.acetium.fi](http://www.acetium.fi)

Acetium on CE-merkitty tuote. Acetium-kapselit ja -imeskelytabletit valmistetaan Suomessa ja niitä on saatavilla apteekeista kautta maan.

Testaa kuinka paljon sinä altistut asetaldehydille > [www.acetium.fi/testi](http://www.acetium.fi/testi)



## Käynnissä olevat tutkimukset Acetium-tuotteilla

- Acetium-imeskelytabletin vaikutus nikotiiniriippuvuuteen ja tupakoinnista luopumiseen.
- Acetium-kapselin vaikutus päänsärkykohtausten ennaltaehkäisyssä migreeniä tai sarjoittaista päänsärkyä sairastavilla henkilöillä. Lisätietoa tutkimuksista -> [www.biohit.fi/tutkimus](http://www.biohit.fi/tutkimus)

[www.gastropanel.fi](http://www.gastropanel.fi) > Missä testiin? Verinäytteestä tehtävä GastroPanel-tutkimus paljastaa luotettavasti helikobakteeri-infektion ja oireettoman atrofisen gastriitin, joka aiheuttaa hapottoman mahan ([www.biohit.fi/Sijoittajat/Pörssi-](http://www.biohit.fi/Sijoittajat/Pörssi-) ja lehdistötiedotteet: 12.5.2015, Suolistosyövän seulonta, nykyaikainen kotimainen ratkaisu, <http://ar.iijournals.org/content/35/5/2873.full> ja Lisätietoja.pdf).

[www.biohit.fi](http://www.biohit.fi) > Tutkimus: Rationale in diagnosis and screening of atrophic gastritis with stomach-specific plasma biomarkers, Scandinavian Journal of Gastroenterology 2012; 47: 136 – 147.

[www.biohit.fi](http://www.biohit.fi) > Sijoittajat > Pörssi- ja lehdistötiedotteet: 20/07/2012 Biohit Oyj:n Acetiumille on myönnetty eurooppalainen patenti.

# Farmasia

**Pääkirjoitus**.....5  
Mika Leppinen

**Napsitut**.....6  
Seija Karinkannan kolumni .....7  
Hän .....9  
Asiakas apteekissa .....10  
Puheenjohtajalta.....11  
Lakimies vastaa.....12  
Miika Sahamiehen kolumni .....13

**Eettiset pätkinät**.....14  
Myyntitilastojen kirjaaminen ja tarkkailu  
pohdituttaa.

**Douglasin luona kylässä**.....16  
Proviisori Minna Helin-Tammisen  
Kenian-matkalla moni asia sai uudet  
mittasuhteet.



**Miten löydän piilotyöpaikan?**.....20  
Myös piilotyöpaikkaa voi hakea.

**Eroon lääkeväärennöksistä**.....24  
Lääkevarmennusjärjestelmä ehkäisee  
lääkeväärennösten pääsyä jakeluketjuun.

**Välttämätöntä yhteistyötä**.....27  
Suomen Lääkäriliiton toiminnanjohtaja  
Heikki Pälveen kolumni.

**Kaksi kolmesta ei purkaisi  
lupajärjestelmää**.....28  
Farmasialiiton jäseniä kuultiin  
apteekkiliiketoiminnan vapauttamisesta.



*"Lasten lääkintä on jäänyt  
jalcoihin länsimaissa. Mitä se  
onkaan köyhemmissä maissa, joissa  
terveydenhuolto on muutenkin eri  
tasolla?"*

MINNA HELIN-TAMMINEN

**Verkostoidu sohvalta käsin**.....30  
Hyvä ammattiprofiili sosiaalisessa  
mediassa edesauttaa työllistymistä.

**Jäteongelma**.....32  
Lääkejätteen lajittelussa ja käsittelyssä  
on vielä kehittämistä.

**Apteekkifarmasistien asialla**.....38  
Apteekkisektorin neuvottelukunta  
edustaa apteekkifarmasistien näkemystä  
Farmaseuttisen työehtosopimuksen  
neuvotteluissa.

**Ylös, ulos ja reippaillen töihin!**.....40  
Työmatkaliikunta on fiksi trendi.

**Koulutus vastaamaan muuttuvaa  
työelämää**.....44  
Farmasialiitto vaatii muutoksia  
proviisorikoulutukseen.

**Tapahtumat**.....48

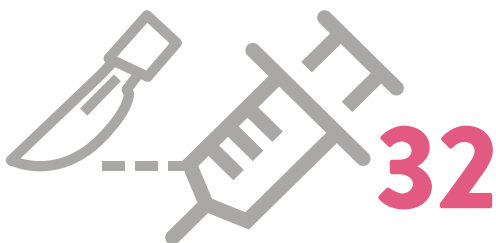
**VASTAA LUKIJA-  
KYSELYYN JA OSALLISTU  
HUIPPUSUOSITUN  
PELAGO BROOKLYN  
POLKUPYÖRÄN ARVONTAAN!**

Vastaaminen on helppoa ja nopeaa!

1. Kirjautu osoitteeseen [www.mcipress.fi/farmasia](http://www.mcipress.fi/farmasia)
  2. Merkitse numerosarja 785362.
- Tämän jälkeen pääset lukijakyselyyn  
klikkaamalla Lähetä-painiketta.

Arvottava palkinto on noin  
600 euron arvoinen  
Pelago Brooklyn -polkupyörä.

**ONNEA ARVONTAAN!**



# KUINKA SELVIÄISIT KAIKESTA *jos jäisit yksin?*

Henkivakuutus turvaa toimeentulosi, jos jätät yksin pitämään huolta perheestäsi. Järjestösi neuvotteleman jäsenedun ansiosta saat mielenrauhaa jo muutamalla eurolla kuussa. Nyt kaikkiin uusiin Primus-henki- ja -tapaturmavakuutuksiin kuuluu lisäetuna 2000 euron Selviytymisturva, joka on lisäkorvaus kuoleman tapauksessa. Eiköhän hoideta asia kuntoon saman tien! Kattavimman vakuutusturvan koko perheelle saat osoitteesta

**henkivakuutuskuuntoon.fi**

Vakuutuksen myöntää Keskinäinen Vakuutusyhtiö Kaleva.

Nyt  
kaupan päälle  
**2000 €**  
SELVIITYMISTURVA



PLUSA  
K-PLUSAA IFIN VAKUUTUKSISTA

Ole huoletta. Me autamme.

## Farmasia

Suomen Farmasialiiton  
jäsenlehti  
97. vuosikerta

ISSN 1796 6116

Aikakauslehtien Liiton jäsen.

### Julkaisija

Suomen Farmasialiitto ry  
Mäkelänkatu 2 A, 3. krs  
00500 Helsinki  
faksi (09) 605 112  
farmasia@farmasialiitto.fi  
www.farmasialiitto.fi

### Päätoimittaja

Mika Leppinen

### Toimitusneuvosto

Mirva Fogelberg  
Riikka Kettunen  
Raili Tervola  
Suvi Sivula  
Katri Yli-Kovero  
Tinna Voipio  
Johanna Yli-Öyrä

### Toimitus ja ulkoasu

Otavamedia OMA Oy  
Maistraatinportti 1  
00015 Otavamedia  
puh (09) 156 61

### Kansikuva iStockphoto

### Paino NewPrint

### Painosmäärä 7 000

### Ilmestymispäivät 2016

21.9., 2.11., 14.12.

Lehden sisältöä ei saa  
osittainkaan jäljentää ilman  
toimituksen kirjallista lupaa.  
Toimitus ei vastaa tilaamatta  
lähetetyistä materiaaleista.  
© Farmasialiitto



FARMASIALIITTO

# Sanokaa minun sanoneen

**A**pteekkimonopolin purkajia tai vähintäänkin apteekkijärjestelmän kehittäjiä näyttää nyt puskevan joka tuutista. Keskustelua ja ajatuksia toki maailmaan mahtuu ja mielipiteet sallittakoon, mutta välillä keskustelijat osoittavat kyllä melkoista ymmärtämättömyyttä apteekki-alan perusmuuttujia kohtaan. Viimeisimpänä Keskon pääjohtajan puheet Keskon apteekkiketjun perustamisesta ovat mainio esimerkki harhaisesta logiikasta tai populismista, taikka molemmista.

Keskon pääjohtaja Mikko Helander kertoi toukokuun lopussa MTV:n uutisekstrassa vahvojen oluiden ja lonkeroiden vapauttamisen jälkihöyryissä, että seuraavaksi vuorossa ovat lääkkeet. Alkoholimyynnin vapauttamistaistossa käytettyjä lobbausresursseja taidetaankin juuri nyt siirtää kiihtyvään tahtiin käytettäväksi apteekkirintamalle. Helander heitteli kunnan populistin tavoin lupauksia hintojen alentumisesta, säästöistä sekä kaikkesta, mikä uppoaa halpuutuksenhimoiseen normikansalaiseen. Keskuskauppaketjun ylikauppiiaan sinälään johdonmukaisesta viestistä jäi kuitenkin uupumaan apteekkien yhteiskuntavastuun näkökulma. Missä on Keskon visio lääkehoidon turvallisuudesta tai lääke-neuvonnasta?

Keskolainen myynnin tehokkuusajattelu ja henkilöstöresurssien optimointi pelottavat. Keskolaisessa todellisuudessa lääkehylly lienee karkkihyllyn vieressä hyvällä myyntipaikalla, jotta kuluttaja kassaa kohti talsiessaan huomaa kaiken sen lääketarjonnan, jota ei ollut tullut aiemmin oivaltaneeksi tarvitsevansa. Valikoimissa ovat luonnollisesti vain ne lääkkeet, jotka myyvät ja joiden kate on kohdallaan. Kallishyllytila ei taivu kansanterveydenkään edessä. Vain kukaan myös epätodennäköiseltä, että kokonaisympäristön kannalta suhteellisen pienen lääkehyllyn takia kannattaa ihan hirveästi uutta väkeä rekrytoida. Siihen kun lääkehyllyn kulmalle iskee puhelinkopin, niin kuluttaja voi tarvittaessa kilauttaa farmaseutille.

Ja sanokaa minun sanoneen, että ei se ”vapauttaminen” ruokakauppoihin ja tavarataloihin jäisi. Seuraavaksi vuorossa olisivat halpahallit, huoltoasemat ja bingo-hallit. Ja kun seuraavan kerran haette jäätelötötreron, niin pohtikaapa, kuinka mainiosti aurinkotuotteet sopisivatkaan jäätelökioskiin. Jäätelöistä juhannusta kaikille lukijoille!

Mika Leppinen  
päätoimittaja



Alkoholimyynnin  
vapauttamistaistossa  
käytettyjä  
lobbausresursseja  
taidetaan nyt  
siirtää käytettäväksi  
apteekkirintamalle.



## Vähemmän syövät voivat paremmin

**ENERGIANSAAANNIN VÄHENTÄMINEN** vaikuttaa myös normaalipainoisten ja lievästi ylipainoisten elämänlaatuun, havaittiin Jama Internal Medicine -lehdessä julkaistussa tutkimuksessa. Osa tutkimukseen osallistuneista 220 aikuisesta vähensi energiansaantiaan 25 prosenttia, loput pitivät ruokavalionsa ennallaan.

Vähemmän energiaa nauttineiden mieliala kohosi verrokkiryhmää enemmän, ja he alkoivat nukkua enemmän. He myös tunsivat olonsa elinvoimaisemmiksi ja kokivat seksielämänsä ja ihmissuhteidensa kohentuneen. Onkin todennäköistä, että myös normaalipainoisten elämänlaatu voi kohentua energiansaantia vähentämällä.

Lähde: [laaketietokeskus.fi](http://laaketietokeskus.fi)



## Itsehoitolääkkeitä helppo hankkia

**ITSEHOITOLÄÄKKEIDEN SAATAVUUS** on Suomessa hyvällä tolalla. Finmean toteuttamaan väestökyselyyn vastanneista 93 % oli sitä mieltä, että itsehoitolääkkeiden hankinta on vaivatonta.

Saman kyselyn mukaan 80 % vastaajista oli sitä mieltä, että apteekki sijaitsee tarpeeksi lähellä. Itsehoitolääkkeitä on kuitenkin mahdollista hankkia paitsi apteekkeista ja niiden sivutoimipaikoista, myös apteekkien verkkopalveluiden kautta. Myös lääkkeiden tarjonta Suomessa on ylipäättään hyvä: markkinoilla on laajempi valikoima itsehoitolääkkeitä kuin vaikkapa muissa Pohjoismaissa, ja lääkkeitä on saatavilla monissa hintaluokissa.

Turvallisessa itsehoitolääkityksessä potilaalle tarjotaan riittävästi lääkeneuvontaa, ja hänen muut lääkityksensä otetaan huomioon kokonaisuutena.

Lähde: [fimea.fi](http://fimea.fi)

## VOIKO APTEEKISSA MYYDÄ MITÄ TAHANSA?

**APTEEKKARILIITTO** on valmistelemassa apteekkeille ohjeistusta siitä, mitä kaikkea apteekissa on syytä myydä. Linjauksella halutaan kiinnittää huomio yleisten kauppatavaroiden myynnistä apteekkeissa. Aiemmin on keskusteltu muun muassa siitä, kuuluvatko värikosmetiikka tai smoothiet apteekkeihin. Apteekkariliiton kanta on, että apteekkien tulee profiloitua ammatillisesti ja muistaa perustehtävänsä lääkehuollon ja -neuvonnan tarjoajana.

Lähde: [apteekkari.fi](http://apteekkari.fi)

# 1/4

**Joka neljännellä suomalaisella on oikeus erityiskorvattaviin lääkkeisiin.**

Lähde: [stm.fi](http://stm.fi)

# 36 %

**Fimean lääkkeitä koskevaan väestökyselyyn vastanneista 36 prosenttia pitää lääkekorvauksia oikeudenmukaisina.**

lähde: fimea.fi

JÄSENETU



FARMASIALIITTO



**- 30 %**  
KAIKISTA  
LEHTITILAUKSISTA

Suomen Farmasialiiton jäsenille nyt erikoisalennus kaikista Otavamedian lehtitilauksista

Tilaa lehti itselle tai lahjaksi osoitteessa  
[WWW.OTAVAMEDIA.FI/FARMASIA](http://WWW.OTAVAMEDIA.FI/FARMASIA)

**otavamedia**

## Hyviä uutisia!

### SUOMALAISEN TERVEYDENHUOLLON

**JA LÄÄKETEOLLISUUDEN** parissa on viime aikoina ollut erityisen mukavaa työskennellä. Positiivisia uutisia kasvusta ja sen mahdollistamisesta on pulpahdellut monista eri suunnista. Hallitus on kertonut genomikeskuksen ja kansallisen syöpäkeskuksen perustamisesta, Sitran Medical Research Map on osoittanut hienoja yhteistyömahdollisuuksia yliopistoille ja yrityksille ja Team Finland Health houkuttelee lisää ulkomaisia investointeja Suomeen.

Myös lääketutkimusten määrä näyttää Lääketeollisuuden tuoreen selvityksen mukaan kääntyneen vihdoin nousuun. Viime vuonna Suomessa tehtiin 184 kliinistä lääketutkimusta, kun vuotta aiemmin käytiin aallonpohjassa 128 tutkimuksella. Myös lääkeyritysten tutkimusinvestoinneilta on lupa odottaa tulevaisuudessa enemmän. Viime vuonna tutkimuksiin investoitiin Suomessa 172 miljoonaa euroa, mutta tulevaisuudessa yli puolet yrityksistä aikoo teettää aiempaa enemmän rekisteritutkimuksia.

Lääketutkimusten merkitys toimialalle on suuri, sillä ne tuovat lisää työpaikkoja, pitävät huippuosaamisen Suomessa ja tuovat uusimmat hoidot potilaille jo tutkimusvaiheessa sekä kehittävät hoitoa. Suomessa tutkitaan erityisesti syöpälääkkeitä, joiden tutkimustyö on vaativaa. Suomen vahvuuksia tutkimusympäristönä ovat hyvät potilasrekisterit, hyvin koulutettu henkilökunta ja motivoituneet tutkimuspotilaat eli kaikkiaan hyvin myönteinen tutkimusilmasto.

Pieni pilvi taivaalla kuitenkin varjostaa myönteistä kehitystä. Hallituksen akateemiseen tutkimukseen kohdistamat määrärahaileikkaukset heikentävät ja vääristävät tutkimusta. Suomi tarvitsee sekä akateemista että yksityistä tieteellistä tutkimusta vahvistaakseen asemiaan lääketieteellisen ja terveyden pieneen mahtimaana.

Toivon päättäjien ja eri toimijoiden pitävän kirkkaana mielessä sen, millainen monien mahdollisuuksien runsaudensarvi Suomi on. Uskonkin, että terveyssektorin kasvubuumi on vasta alkamassa.



### SEIJA KARINKANTA

Kirjoittaja on tutkimuspäällikkö ja Vuoden Farmaseutti 2014.

**Suomi tarvitsee sekä akateemista että yksityistä tieteellistä tutkimusta.**

## Kasviksista apua myös herkkusuulle

**TERVEELLISET RUOKA-AINEET** vaikuttavat suotuisasti sydän- ja verisuonitautien oireiden riskeihin, vaikka ruokavalio sisältäisi samaan aikaan epäterveellisiä aineksia.

Tuoreessa European Health Journal -lehdessä julkaistussa tutkimuksessa tarkasteltiin 15 000 keskimäärin 67-vuotiaan sepelvaltimotautia potevan ruokavaliota ja terveyttä neljä vuotta. Terveellisenä ruokavaliona tutkimuksessa pidettiin kasviksia, kalaa ja hyviä rasvoja painottavaa perinteistä Välimeren ruokavaliota. Sen noudattaminen vähensi selvästi sydänoireiden riskiä verrattuna epäterveellisempiin ruokailutottumuksiin.

Tutkimuksessa havaittiin lisäksi, että terveellisen ruokavaliota piirteet vähensivät sydänoireita myös niillä potilailla, jotka niiden lisäksi säilyttivät ruokavaliolossaan epäterveellisempiä ainesosia, kuten lisättyä sokeria tai huonoja hiilihydraatteja.

Tutkijat korostavatkin, että potilasneuvonnassa olisi syytä korostaa epäterveellisestä ruokavaliosta luopumisen rinnalla terveellisten ruoka-aineiden tärkeyttä. Tutkimuksen mukaan hedelmien ja kasvien lisääminen voisi hyödyttää myös epäterveellisesti syöviä potilaita.

Lähde: laaketietokeskus.fi



## Suurin osa masennuslääkkeistä turvallisia sydämelle

**SEROTONIININ TAKAISINOTON ESTÄJÄT** ovat tuoreen British Medical Journalissa julkaistun tutkimuksen mukaan turvallisia sydämelle. Niiden käytön ei todettu lisäävän rytmihäiriöiden, sydäninfarktien tai aivoverenkierron häiriöiden vaaraa. Sydänsairaudet ovat masentuneilla keskimääräistä yleisempiä, mutta riski ei tutkimuksen perusteella vaikuttaisi liittyvän serotoniinin takaisinoton estäjiin, vaan niitä voi käyttää näiltä osin turvallisina mielin.

Sen sijaan trisyklisten masennuslääkkeiden käytön alkuvaiheessa saattaa tutkimuksen perusteella olla suurentunut riski rytmihäiriöihin. Tutkimuksessa riski liitetään ennen kaikkea lofepramiiniin.

Lähde: duodecim.fi



### FARMASIALIITON YHTEYSTIETOJA

Puheenjohtaja, proviisori  
**Kirsi Kvarnström**  
050 368 9187

Toiminnanjohtaja, OTM  
**Mika Leppinen**  
050 373 5716

Koulutus- ja työvoimapolitiittinen  
asiamies, proviisori  
**Sanna Passi**  
050 466 7575

Järjestöasiamies, tradenomi  
**Joonas Rantanen**  
050 407 4876

Opiskelija-asiamies, farmaseutti  
**Heidi Jäntti**  
044 777 9052

Viestintäpäällikkö, FM  
**Riina Law**  
040 822 1721

**Jäsenpalvelut**  
029 7010 1090 (arkisin klo 9–12)  
jasenpalvelut@farmasialiitto.fi

**Työsuhdeneuvonta**  
029 7010 1091 (arkisin klo 9–12)  
tes.neuvonta@farmasialiitto.fi

Sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi@farmasialiitto.fi

# Startti- RUUDUSSA

**J**onas Österlund on innoissaan. On kesäkuu, ja hän on juuri aloittanut ensimmäistä kertaa oman alan töissä. Edessä on kesä Karjaan apteekin kassalla ja muissa teknisissä tehtävissä apteekissa. Turun Åbo Akademiassa ensimmäistä vuotta farmasiaa opiskeleva Österlund halusi kesäksi kotikaupunkiinsa, sillä silloin lapsuudenystävät kokoontuvat taas samoille kulmille.

– Soitin Karjaan apteekkiin ja kysyin, pääsisinkö heille töihin. Vastaanotto oli todella ystävällistä ja innostunutta, Österlund kertoo.

Hän pitää opiskelujen aikaista työkokemusta farmaseutille erittäin tärkeänä, sillä se helpottaa töiden saantia myöhemmin sekä antaa valmiutta ja itsevarmuutta kohdata tulevaisuudessa erilaisia haasteita. Siksi Österlund on kartuttanut työkokemusta jo monenlaisissa asiakaspalvelutehtävissä.



”Tulee varmasti tehtäviä, joita en osannut odottaa. Juuri sitä odotankin.”

JONAS ÖSTERLUND

– Monessa farmaseutin tehtävässä erilaisten ihmisten kohtaaminen on iso osa työtä, joten asiakaspalvelukokemuksesta on aina hyötyä. Kun vaikkapa apteekissa on hyvä asiakaspalvelu, asiakkaat palaavat mielellään takaisin.

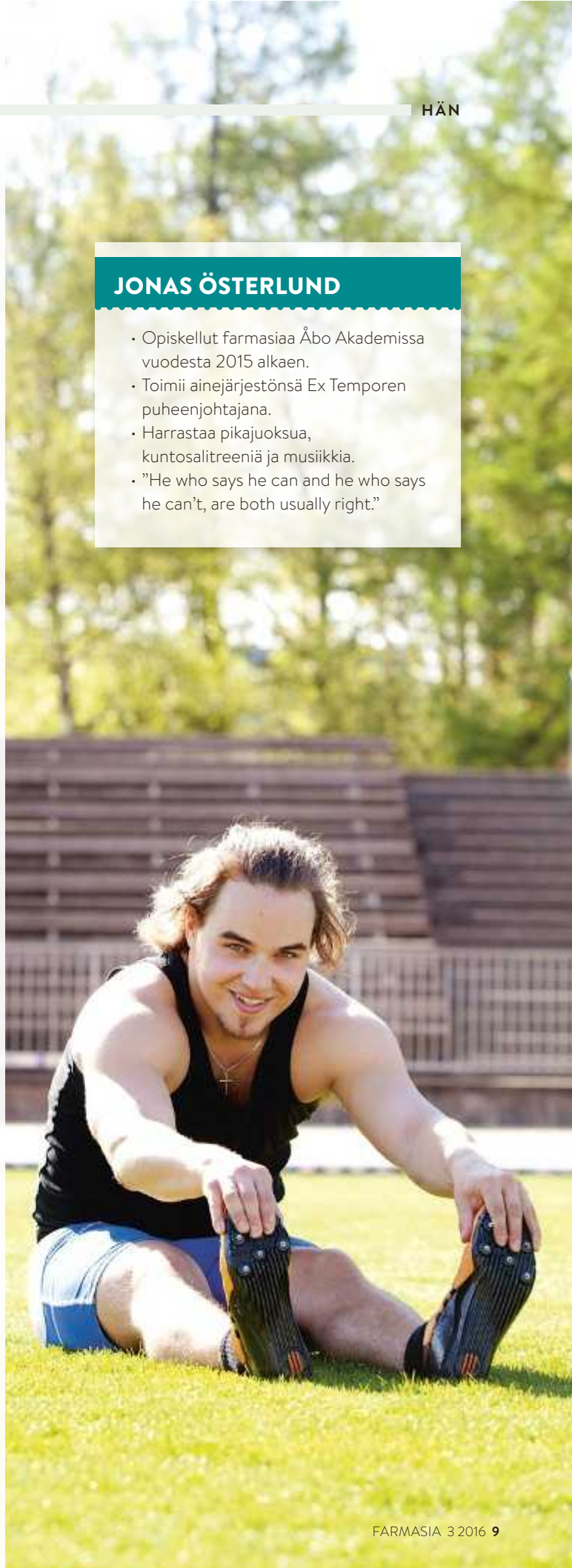
– Kesän mittaan tulee varmasti tehtäviä, joita en ole osannut odottaa, mutta juuri sitä odotankin, Österlund hymyilee.

Haasteet innostavat Jonas Österlundia myös vapaa-aikana. Entinen yleisurheilija on aloittanut vuosia jäissä olleen juoksu-harrastuksen uudelleen muutama kuukausi sitten, ja heinäkuussa tähtäimessä on kisat. Hän nauttii urheilusta, etenkin juoksusta ja kuntosalitreeneistä, sillä ne paitsi parantavat kuntoa, vahvistavat myös psyyketä.

– Pitää uskaltaa kokeilla uutta, sillä mukavuusalueen ulkopuolella tapahtuu ihmeitä. ♦

## JONAS ÖSTERLUND

- Opiskellut farmasiaa Åbo Akademiassa vuodesta 2015 alkaen.
- Toimii ainejärjestönsä Ex Temporen puheenjohtajana.
- Harrastaa pikajuoksua, kuntosalitreenejä ja musiikkia.
- ”He who says he can and he who says he can’t, are both usually right.”





**27-vuotias nainen hakee reseptillä Avelox® 400 mg -tabletteja akuutin poskiontelontulehduksen hoitoon. Asiakas on lisäksi huomannut, että sinkki ravintolisänä nopeuttaisi flunssan paranemista ja kysyykin, voiko hän käyttää sinkkiä yhdessä lääkkeen kanssa nopeuttaakseen poskiontelontulehduksen paranemista.**

### Sinkki

Sinkki on ihmiselle välttämätön hivenaine, jota saadaan ravinnon mukana parhaiten täysjyväviljasta, pähkinöistä sekä naudanlihasta. Sinkin ylin päiväsaantisuositus on 25 mg, ja useimpien apteekeissa myytävien sinkkivalmisteiden vahvuus on 15 mg.

Sinkin puutoksesta voi ilmetä monenlaisia oireita, kuten kasvun hidastumista nuorilla, iho-oireita, sekä elimistön puolustuskyvyn heikentymistä. Puolustuskyvyn heikentyminen puutostilassa selittää osin, miksi sinkki auttaa ehkäisemään flunssan kehittymistä. Lisäksi sinkillä on todettu olevan flunssan kestoa lyhentävä vaikutus, tosin ainoastaan korkeilla, yli 75 mg annoksilla. Tämä annos on selvästi korkeampi kuin korkein suositeltu päiväannos, mutta jää silti selvästi toksisesta rajasta, joka on 200 mg.

### Asiakkaan lääkitys

Asiakkaan lääkkeenä Avelox®:in vaikuttava aine on moksifloksasiini, joka kuuluu fluorokinoloniryhmän antimikrobisiin lääkeaineisiin.

Fluorokinolonien antimikrobinen teho perustuu bakteerien DNA:n kahdentumisen estämiseen bakteerin DNA-gyraasin eston kautta. Fluorokinolonien merkittävimmät yhteisvaikutukset liittyvät imeytymisvaiheen kelaatiointeraktioon kahden- ja kolmenarvoisten metallionien kanssa, joista merkittävimpiä ovat muun muassa rauta, kalsium, ja magnesium sekä kahdenarvoinen metallikationi sinkki. Metallikationit

### Sinkin käyttöä lääkehoidon aikana on aiheellista välttää varotoimenpiteenä.

sitoutuvat lääkeaineeseen ja yhdessä muodostavat kompleksin, joka ei liukene, jolloin lääkkeet eivät imeydy suolistosta verenkiertoon.

Siprofloksasiinilla tutkittuna 23,9 milligramman annos sinkkiä vähensi 24 prosenttia lääkeaineen hyöty-

osuudesta. Myös tetrasykliineillä on tutkittu interaktiota sinkin kanssa, ja sinkkiannoksen on todettu voivan vähentää tetrasykliinien imeytymistä jopa 50 prosenttia. Sinkki ei tutkimuksissa ole osoittautunut yhtä merkittävästi imeytymistä estäväksi kuin esimerkiksi rauta, mutta tutkimustulokset ovat osin jo varsin vanhoja. Imeytymisen esto on kuitenkin kliinisesti merkittävää, ja bakteerilääkehoidon täydellinen onnistuminen on resistentin kehittymisen takia aina tärkeää. Sinkin käyttöä lääkehoidon aikana on siis aiheellista välttää varotoimenpiteenä, mutta jos sinkkiä halutaan kuitenkin käyttää hoidon aikana, kelaatioyhteisvaikutus voidaan välttää nauttimalla sinkki aikaisintaan 2–3 tuntia antibiootin ottamisen jälkeen. ♦

### KERRO ASIAKKAALLE:

- Sinkin korkein suositeltu päiväannos on 25 mg.
- Sinkin käyttöä on hyvä välttää varmuuden vuoksi kokonaan bakteerilääkehoidon aikana.
- Jos sinkkiä halutaan välttämättä käyttää, on annostelujen välillä oltava vähintään 2–3 tuntia, jotta antibiootti ehtii imeytyä.

**Lähteet:** Duodecim – Lääketietokanta. Haettu Internetistä 27.1.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) • Fineli: Sinkki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Ravitsemusyksikkö. Fineli. Elintarvikkeiden koostumustietokanta, 2016. <http://www.fineli.fi> • Freese R, Voutilainen E: Sinkki. Ravitsemustiede. Kustannus Oy Duodecim, 23.4.2012. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) • Koulu M, Mervaala E: Farmakologia ja toksikologia. 9. uudistettu painos, s. 926–929. Kustannusosakeyhtiö Medicina Kuopio 2013. • Laine K: Lääkkeiden yhteisvaikutukset. 4. painos, s. 17–18 & 77. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki 2006. • Norman R, Campbell C, Hasinoff B: Iron supplements: a common cause of drug interactions. *British Journal of Clinical Pharmacology* 1991, 31, 251–255. • Sfinx-Pharao -tietokanta. Haettu internetistä 28.1.2016. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) • Singh M, Das RR: Zinc for the common cold. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 6. Art. No.: CD001364. DOI: 10.1002/14651858.CD001364.pub4.

## Työhyvinvointikortti-koulutusta apteekkien henkilöstölle

**MITEN TYÖHYVINVOINTIA KEHITETÄÄN** työn ja työyhteisön keinoin – johdon ja henkilöstön yhteisvoimin?

Alueelliset tilaisuudet vuonna 2016: 1.9. Naantali, 29.9. Tampere, 18.10. Kouvola, 2.11. Seinäjoki, 23.11. Joensuu, 30.11. Pori. Kiertue jatkuu vuonna 2017.

Koulutus on osallistujille maksuton, ja kuhunkin tilaisuuteen otetaan 30 henkilöä.

Lisätietoa koulutuksista [Farmasialiiton verkkosivujen kalenterista](#).

## Farmasialiitto hakee Vuoden Farmaseuttia!

### UUODEN FARMASEUTIKSI

haetaan omalla osaamisellaan suomalaista farmasiaa tunnetuksi tehnyttä tai muutoin ammatillisesti ansioitunutta farmaseuttia. Jätä ehdotuksesi 1.8.2016 mennessä.

Ehdotuslomakkeen ja kriteerit löydät osoitteesta: [tinyurl.com/voodenfarmaseutti](http://tinyurl.com/voodenfarmaseutti)

## Verenpainelääkitys saattaa ehkäistä dementiaakin

**VERENPAINELÄÄKETTÄ KÄYTTÄNEET** iäkkäät sairastuvat tuoreen tutkimuksen mukaan dementiaan 15–17 ja Alzheimerin tautiin jopa 18 prosenttia epätodennäköisemmin kuin ne tutkitut, jotka eivät käyttäneet verenpainelääkitystä. Tutkimuksessa vedettiin yhteen 15 aikaisemman tutkimuksen tuloksia. Tarkasteltavia henkilöitä oli yhteensä 53 000.

Tutkimuksessa tarkasteltiin diureetti-verenpainelääkkeitä käyttäviä henkilöitä. Tutkijat pitävät kuitenkin todennäköisenä, että vaikutus johtuu verenpaineen laskemisesta, joka vähentää myös muistisairauksiin johtavia terveysongelmia. Näin ollen tulos koskee luultavasti myös muilla mekanismeilla toimivia verenpainelääkkeitä.

Lähde: [duodecim.fi](#)



PUHEENJOHTAJALTA

Kirsi Kvarnström

## Apteekkijärjestelmä, minne olet menossa?

**J**o jonkun aikaa olemme saaneet seurata keskustelua apteekkijärjestelmästä. Aihe ei sinänsä ole uusi: vastaavaa keskustelua on käyty ennenkin. Keskustelun sävy on kuitenkin nyt selvästi muuttunut, ja mukaan on tullut uusia toimijoita ja avauksia.

Olemmeko me ohjaamassa muutosta vai ohjaako muutos meitä?

Olemme herätelleet alan sisällä keskustelua apteekkitoiminnan uudistamisesta jo jonkin aikaa. Vaikka apteekkijärjestelmässämme on kehitettävää, siinä on myös paljon hyvää. Apteekki on ainoa matalan kynnyksen lähipalvelupiste, jossa asiakas saa apua ilman ajanvarausta. Apteekeissa on lisäksi todella paljon hyödyntämätöntä potentiaalia: farmasisteja. Potentiaali tulee saada käyttöön ja apteekit tehokkaammin integroitua sote-järjestelmäämme muun muassa lääkehoitojen seurannan ja hoitoon sitoutumisen tukemisen turvasatamana. Tämä on myös linjassa maan hallituksen rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelman kanssa.

Olemme Farmasialiitossa kysyneet jäsentemme mielipiteitä apteekkitoiminnan vapauttamiseen liittyvistä ajankohtaisista aiheista, sillä olemme halunneet saada kuvan kentän ajatuksista. Kyselyyn vastanneiden joukossa on sekä nykyisen apteekkilupajärjestelmän hallitun uudistamisen puolustajia että siihen kriittisesti suhtautuvia. Tämä osoittaa, että ala selvästikin tarvitsee avointa ja ennakkoluulotonta keskustelua tulevaisuuden apteekkijärjestelmästä. Kyselyn tuloksia on esitelty tämän lehden sivuilla 28–29.

Kun muutoksen tuulet puhaltavat, silloin on hyvä olla mukana ohjaamassa muutosta. Jos et ole mukana, et voi vaikuttaa. Apteekkijärjestelmää tulee kehittää ja uudistaa, ja näin on tehty kautta vuosikymmenten. Tehdään se laadukkaasti ja uutta luoden – alan yhteisenä missiona eikä ulkopuolisten sanelemana pakkona. Tehdään se yhdessä.

## Lääkesäästöselvitys julki

**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN** tilaama raportti lääkekorvauksista julkaistiin huhtikuussa. Raportissaan selvitysmies **Heikki Ruskoaho** tarkastelee mahdollisia säästökohteita lääkkeiden korvaus- ja luokittelujärjestelmissä. Hallitus kohdistaa lääkekorvauksiin yhteensä 150 miljoonan euron säästöt, joista vuodelle 2017 osuu 134 miljoonaa euroa.

Selvityksessä keskeisinä säästökohteina esitetään esimerkiksi muiden diabeteslääkkeiden kuin insuliinivalmisteiden siirtämistä alempaan korvausluokkaan, hintakilpailun lisäämistä viitejärjestelmän sisällä sekä riskinjakomenettelyn lisäämistä harvinaisten, innovatiivisten sekä erityisen kalliiden lääkkeiden tapauksissa. Lääkevaihtoa ehdotetaan laajennettavaksi tiettyihin epilepsialääkkeisiin sekä eräin edellytyksin myös biosimilaareihin. Myös lääkehävikin vähentämistä pidetään säästöjen kannalta olennaisena.

Nykyisten lääkekorvausluokkien yhdistämistä selvityksessä ei sen sijaan ehdoteta. Erityiskorvausjärjestelmän yksinkertaistamista pidetään perusteltuna, mutta sen mahdollisen toteutuksen katsotaan vaativan runsaasti lisäselvityksiä ja -arvioita.

Kaikki ehdotukset perusteluineen on luettavissa selvityksen verkkoversiosta.

Lähde: [stm.fi](#), Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:31



## Farmasisteille ei Kiky-sopua apteekkisektorilla

**SUOMEN FARMASIALIITTO** ja Apteekkien työnantajaliitto eivät ole päässeet sopuun kilpailukykykysömuksen soveltamisesta farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimukseen lehden mennessä painoon maanantaina 6.6.2016. Neuvotteluja käytiin kahden kuukauden ajan työmarkkinoiden keskusjärjestöjen antaman raamin pohjalta. Keskustelujen aiheina olivat muun muassa 24 tunnin vuosittainen työajan pidentäminen ja paikallisen sopimisen asiat. Sopua ei syntynyt työajan pidentämisen toteuttamisesta.

– Esitimme työajan pidentämistä työaikapankin avulla. Tämä ei kuitenkaan yksinomaisten ratkaisuna Apteekkien työnantajaliitolle sopinut, Farmasialiiton puheenjohtaja **Kirsi Kvarnström** toteaa.

Apteekkien työnantajaliiton esittämien työajanpidentämismallien yksityiskohdista ei päästy sopuun neuvotteluissa.

– Alamme erityisluonteeseen ja kotimarkkinoilla toimimiseen perustuen olimme valmiita suostumaan Apteekkien työnantajaliiton esittämään malliin määräaikaisena. Silloin mallin toimivuutta olisi voitu esimerkiksi tarkastella myöhemmin. Lisäksi kuusipäiväiseen työviikkoon liittyvä työnantajaliiton paikallisen sopimisen esitys hiersi neuvotteluissa, Kvarnström kertoo.

– Kilpailukykykysömuksen keskeiset tavoitteet olisivat joka tapauksessa jääneet farmasian alalla toteutumatta. Farmasian alalle ei luoda uusia työpaikkoja työaikoja pidentämällä, vaan päinvastoin: tarve uusille työntekijöille olisi silloin vähäisempi. Apteekteissa työskentelevän farmaseuttisen henkilöstön määrä on vuosittain pienentynyt liikevaihdon ja toimitettujen reseptien määrän kasvaessa,

Kvarnström toteaa.

Työmarkkinoiden keskusjärjestöjen kilpailukykykysömuksen tavoitteena on parantaa suomalaisen työn ja yritysten kilpailukykyä, lisätä talouskasvua ja luoda uusia työpaikkoja.

– Apteekit toimivat kotimarkkinoilla ilman kytkeä ulkomaan vientiin. Fimean julkaiseman Apteekkien tilinpäätösanalyysin 2011–2014 mukaan apteekkien toiminta oli vuonna 2014 liiketaloudellisesti erittäin kannattavaa. Vuodesta 2011 apteekkien keskimääräinen liikevaihto ja liikevoitto ovat kasvaneet koko ajan, Kvarnström muistuttaa.

– Näin ollen farmasian ala ei apteekkien osalta ole mukana kilpailukykykysömuksessa. Kilpailukykykysömuksen ulkopuolelle jääminen tarkoittaa, että apteekteissa farmaseuttisen henkilöstön palkat ja työehdot säilyvät nykyisellään, eikä 24 tunnin työajan pidennystä toteuteta. Farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimus on voimassa 31.10.2016 saakka, puheenjohtaja Kvarnström summaa.

Syksyllä ovat edessä työehtosopimusneuvottelut Apteekkien työnantajaliiton kanssa uudesta työehtosopimuksesta.

### Lisätietoja:

puheenjohtaja Kirsi Kvarnström,  
kirsi.kvarnstrom@farmasialiitto.fi,  
050 368 9187

toiminnanjohtaja  
Mika Leppinen,  
mika.leppinen@farmasialiitto.fi,  
050 373 5716

viestintäpäällikkö Riina Law,  
riina.law@farmasialiitto.fi,  
040 822 1721

# 2 %

## Eläinten mikrobilääkkeiden kokonaismyynti kasvoi kaksi prosenttia vuonna 2014.

Lähde: fimea.fi

## Yleiset rokotteet vaikuttavat luultua kauemmin

**JÄYKKÄKOURISTUS- JA KURKKUMÄTÄROKOTUSTEN** tarjoama suoja voi useimmilla henkilöillä olla paljon luultua pidempi. Suositusten mukaan kummatkin tehosterokotukset on otettava 10 vuoden välein. Tuore yhdysvaltalaisitutkimus kuitenkin osoittaa, että jopa 95 prosentilla väestöstä rokotteen antama suoja on riittävä vielä 30 vuotta rokotusten ottamisesta.

Tutkimuksessa tarkasteltiin jäykkäkouristuksen ja kurkkumädän vasta-aineiden määrää 546 aikuisen koehenkilön verinäytteistä. Tulos julkaistiin *Clinical Infectious Diseases* -lehdessä. Tuloksesta huolimatta rokotukset on uusittava kansallisten suositusten mukaan.

Lähde: terveyskirjasto.fi



## Pelasta kilpikonnat, eli miksi AY-liikkeen kannattaa kiinnostaa?

**K**ilpailu nuorten aikuisten vapaa-ajasta on kovaa. Joogan, espanjan kielen, mindfulnessin ja sisävuorikiipeilyn ohella pitäisi järjestää tapahtumia ravintola- ja siivouspäivänä, osallistua vaalityöhön sekä pelastaa kilpikonna Kaakkois-Aasiassa.

Yksi kilpailijoista on ammattiyhdistysliike. Se kehottaa huolehtimaan oikeuksista työelämässä, pohtimaan omia uravalintoja, kouluttautumaan pitkin työuraa ja kehittämään osaamista. Lisäksi se lupaa tukea jäseniään kaikessa tässä. Alati muuttuvassa työelämässä lupaus ei suinkaan ole turha – edellyttäen, että ammattiyhdistysliike on tietoinen siitä, mitä työelämässä käytännössä tapahtuu.

Tulevaisuuden työelämän kehittämisessä avainasemassa ovat nuoret aikuiset. He tietävät omasta kokemuksestaan, millaisia vaatimuksia työntekijöille tai yrittäjille tällä hetkellä asetetaan tai millaisia taitoja korkeakouluissa opetetaan. Sivusta seuraamisen sijaan on neuvoa kysyttävä heiltä.

Akava on jo useamman vuoden ajan teroittanut edunvalvontaansa käymällä jatkuvaa vuoropuhelua opiskelijoiden ja muiden nuorten akavalaisten kanssa. Ratkaisua on haettu muun muassa joustavampaan työaikalainsäädäntöön, määräaikaisten työsuhteiden kehittämistarpeisiin, vanhemmuuden kustannusten oikeudenmukaisempaan jakamiseen sekä korkeakoulutuksen työelämäyhteyksien lisäämiseen.

Nuorten akavalaisten viesti on ollut selvä: vanhassa roikkumisen sijaan on tärkeä etsiä rohkeita, uusia, ratkaisuja. Jotta tämä on tulevaisuudessakin mahdollista, tarvitaan tuoreita näkemyksiä ja kykyä vaikuttaa työelämän muutosten suuntaan.

Farmasialiitto tekee tulevaisuuden farmasiaa. Tervetuloa mukaan tekemään tulevaisuuden Akavaa.



**MIIKA SAHAMIES**

Kirjoittaja on Akava ry:n nuoret aikuiset ja työelämä -sektorin asiantuntija

**Tulevaisuuden työelämän kehittämisessä avainasemassa ovat nuoret aikuiset.**

## Voiko apteekissa pitää esillä tilastoja työntekijöiden reseptitoimitusmääristä ja itsehoitopuolen myynnistä?

**?** Onko oikein mitata farmaseuttien reseptien kirjoittamismääriä ja pitää ne koko henkilökunnan nähtävillä? Tiedot näkyvät henkilökohtaisesti jokaisesta työntekijästä koneella, ja kaikki työntekijät voivat nähdä kenen tahansa luvut. Apteekissamme on myös kerrottu, että noita määriä seurataan, mikä luo painetta nopeampaan toimintaan, jolloin virheiden määrä kasvaa.

Toinen, mitä apteekkiimme suunnitellaan, on itsehoitopuolen myynnin seuraaminen. Eli jos farmaseutti x on itsehoitovuorossa esimerkiksi

klo 9–10, katsotaan suoraan raporteista koneelta, mitä on myyty tuolloin. Käynnissä on myös aika kova painostaminen myymiseen. Samaan kannustavat myös myyntivalmennusta tarjoavat firmat, joiden mielestä tekninen henkilöstö voisi osallistua laajemmin ei-lääkkeellisten tuotteiden myyntiin, vaikka niidenkin myynti vaatii tietopohjaa tuotteiden suositteluun. Heidän mielestään myös yskänlääkkeiden myyminen lapsille on kannattavaa, vaikka sille ei lääketieteellisesti olisi perusteita. Rikkovatko nämä asiat eettisiä tai muita normeja?



Reseptien toimittamismäärä on yksi käytössä oleva apteekin toimintaa kuvaava mittari.

Toiminnan tehokkuuden lisäämisen tarve kasvaa joka alalla. Reseptien toimittamismääriä mittaamalla pyrittäneen selvittämään työntekijöiden toiminnan tehokkuutta ja sitä, onko olemassa joitakin toimintaa hidastavia tekijöitä, joihin työnjohdon pitäisi puuttua. Apteekkarin tehtävänä on huolehtia siitä, että apteekissa on riittävästi henkilökuntaa, jota koulutetaan ja joka kouluttautuu itse huolehtien ajantasaisesta ammatillisesta pätevytydestään ja kehitymisestään (eettinen ohje nro VI). Merkittävät poikkeamat farmaseuttisten työntekijöiden reseptien toimittamismääriissä saattavat kertoa esimerkiksi lisäkoulutuksen tarpeesta joidenkin työntekijöiden osalta. Työnjohdon tulee myös huolehtia työn jakautumisesta tasapuolisesti työntekijöiden kesken.

Kysyjä kokee epämiellyttäväksi sen, että työntekijät voivat nähdä toistensa luvut, ja että heille on kerrottu lukuja seurattavan. Tietojärjestelmissä olisi ilmeisesti mahdollisuus rajata näiden tietojen näkyvyyttä. On selvää, että reseptien toimittamismäärien seuranta ei tunnu miellyttävältä, jos asiassa ei toimita avoimesti ja perustellen, miksi työsuoritteita mitataan. Työyhteisön näkemys toimittamismäärien seurannasta sekä muista käytettävistä mittareista tulisi kuulla avoimuuden lisäämiseksi. Pelkkä toimittamismäärien tai myynnin mittaaminen

on yksipuolista ja voi johtaa vääränlaiseen käsitykseen apteekkitoiminnan tavoitteista.

Eettisesti oleellista on se, onko apteekki sellainen työpaikka, jossa työntekijät pystyvät toimimaan ammatillisesti. Reseptikirjoitusmäärien seuranta ei saa poisulkea ammatillista toimintaa ja hyvää lääkeneuvonnan toteutusta. Tehokkuus ei kuitenkaan välttämättä poissulje laadukkuutta.

Toinen kysymyksen osa käsitteli myyntivalmennusfirmojen toimintaa ja myyntiä itsehoitopuolella. Myyntivalmennuksia tarjoaa usea taho eriasteisella apteekkitoiminnan ymmärryksellä. Lähtökohtaisesti kannattaisi valita valmennus, joka soveltuu ammattiapteekin periaatteisiin. Mitä apteekkilainen valmennuksista omaksuu ja miten sen soveltaa työhönsä, on jokaisen itse suodatettava oman ammattiosaamisensa ja -etiikkansa pohjalta. Myyntivalmennuksessa voi saada vinkejä hyvään asiakaspalveluun: asiakkaan kohtaamiseen, hänen tarpeidensa kartoittamiseen ja parhaan ratkaisun suositteluun siten, ettei asiakasta jätetä yksin tekemään päätöstä. Lääkeneuvonta on apteekkien lakisääteinen velvollisuus, ja sen tulee olla farmaseuttisen henkilöstön antamaa. Myynti itsessään ei ole kiellettyä apteekkeissa, vaan apteekin kannattavuuden kannalta jopa tärkeää. On kuitenkin muistettava, että apteekkitoiminnan lähtökohtana tulee olla asiakkaan tarpeet (eettinen ohje VII), eikä ihmisiä ei

saa houkutella asiattomaan lääkkeiden käyttöön (eettinen ohje III).

Tekninen henkilöstö voi osallistua ei-lääkkeellisten tuotteiden myyntiin, mutta apteekkarin tulee varmistua kaikkien myyntityöhön osallistuvien henkilöiden riittävästä asiantuntemuksesta. Apteekeissa rajanveto voi olla haastavaa - milloin tarvitaan farmaseuttista henkilöä selvittämään asiakkaan oireita, tarpeita ja hoitovaihtoehtoja, vaikka asiakas pyytääkin ei-lääkkeellistä tuotetta? Apteekeissa tulisi käydä keskustelu siitä, missä tilanteissa on syytä ohjata asiakas farmaseuttisen henkilöstön puoleen.

Kysymyksessä mainittujen yskänlääkkeiden suositteluun neuvottelukunta on ottanut kantaa vuonna 2014. Tuolloin jo todettiin, että pienten lasten kohdalla tulee olla erityisen pidättäytyväinen yskänlääkkeiden käytössä. Tämän jälkeen, huhtikuussa 2016 on julkaistu itselääkityksen Käypä hoito -suositus, jossa

todetaan, että lasten yskää ei suositella hoidettavaksi itsehoitoyskänlääkkeillä, sillä niiden (tutkimusten mukaan ainakin dekstrometorfaanin, kodeiinien ja asetyylikysteiniin) mahdolliset haitat ovat suurempia kuin niiden mahdolliset hyödyt. Apteekkihenkilökunnalla on vastuu siitä, että asiakkaalla on riittävät tiedot valintansa tueksi (eettinen ohje IV) ja realistinen kuva yskänlääkkeiden tutkimuksissa todetusta tehosta.

### Herättikö kannanotto ajatuksia tai mielipiteitä? Läheta postia neuvottelukunnalle.

Ammattieettiselle neuvottelukunnalle voi lähettää kannanottopyyntöjä apteekkitoimintaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä: [johanna.salimaki@apteekkariliitto.fi](mailto:johanna.salimaki@apteekkariliitto.fi).

Neuvottelukuntaan kuuluvat TT, yliopistonlehtori Janne Nikkinen (puheenjohtaja), farmaseuttinen johtaja Vesa Kujala (pääsihteeri), asiantuntijaproviisori Johanna Salimäki (sihteeri), apteekkari Sari Eerikäinen, apteekkari Leena Astala, proviisori Satu Rauhala ja farmaseutti Kirsi Kotokorpi.



APTEEKKIEN ELÄKEKASSA  
APOTEKENS PENSIONS KASSA

Apteekki Eläkekassa hoitaa yksityisapteekki lakisääteiset eläkevakuutukset. Ota yhteyttä, jos haluat tietoa omasta eläketurvastasi, ensi vuoden alussa voimaan tulevasta eläkeuudistuksesta tai muusta eläkkeisiin liittyvästä asiasta. Muistathan, että oman työeläkeotteesi voit tarkastaa halutessasi osoitteesta **[www.tyoelake.fi](http://www.tyoelake.fi)**.

Eläkkeet **puh. 09 6126 2717**  
**[elakeasiat@aeakassa.fi](mailto:elakeasiat@aeakassa.fi)**

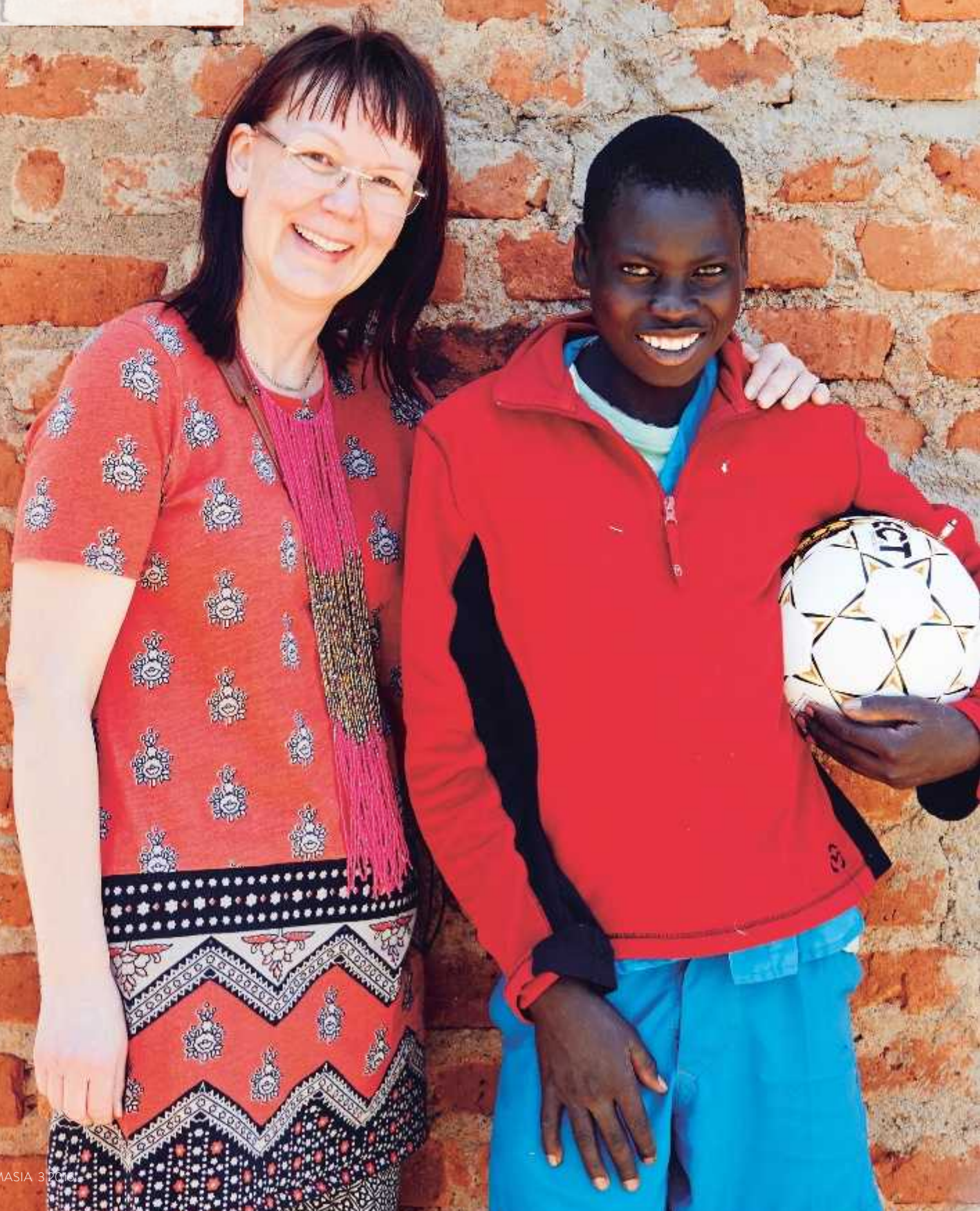
Esim. eläke-etuudet, eläkkeen määrä, ammatillinen kuntoutus

Vakuutukset **puh. 09 6126 2712**  
**[vakuutusasiat@aeakassa.fi](mailto:vakuutusasiat@aeakassa.fi)**

Esim. työeläkeotteelta puuttuvat tai virheelliset tiedot, työeläkemaksu

Eläkeuudistuksella on omat nettisivut **[www.elakeuudistus.fi](http://www.elakeuudistus.fi)**, käy tutustumassa! Sieltä voit tarkistaa oman eläkeikäsi ja tulevan eläkekarttumasi.

Minna Helin-Tamminen pääsi  
vihdoin matkustamaan Keniaan  
tapaamaan kummipoikaansa  
Douglasia.



# Douglasin luona kylässä

Proviisori Minna Helin-Tanninen matkusti keväällä Keniaan tapaamaan World Vision -kummipoikaansa Douglasia. Matka oli ikimuistoinen ja opetti samalla, mikä merkitys pienelläkin säännöllisellä avustussummalla on köyhälle kylälle.

TEKSTI RIITTA NISKANEN | KUVAT SARA PIHLAJA

**P**roviisori **Minna Helin-Tanninen** on harrastanut vuosia World Vision -kummitoimintaa. Maaliskuussa hän matkusti kymmenen muun kummitoiminnassa mukana olevan kanssa Länsi-Keniaan tapaamaan kummilapsia. Kahden viikon mittainen reissu ei ollut mikään turistimatka.

– Jokaisen piti perustella, miksi juuri minä haluan sinne. Koska kummitoiminta on myös lastensuojelua, piti toimittaa rikosrekisteriote ja allekirjoittaa erilaisia sopimuksia, hän kertoo.

Helin-Tannista onnisti. Hän pääsi tapaamaan kummipoikaansa Douglasia, 17, joka on saman ikäinen kuin oma poika. Tämä oli myös matkahakemuksen keskeinen peruste.

– Kun aloin kummiksi, pojat olivat 6-vuotiaita. Olen halunnut heidän kasvavan yhtä matkaa ja oppivan toistensa

kulttuureista. Omalle pojalleni kenialainen kummipoika on ollut hyvää kansainvälisyyskasvatusta.

Hakemuksessaan Helin-Tanninen kertoi myös, miten hän jo nuorena mietti uraa kehitysyhteistyössä. Se jäi perheen myötä, mutta Kenian-matka oli nyt oiva tilaisuus nähdä, mitä konkreettinen kehitysyhteistyö voi olla.

## Lämmin vastaanotto

Kuukausilahjoitus on tuntunut Helin-Tannisesta aina kivalta tavalta auttaa kaukaista kyläyhteisöä. Kuukausiraha ei mene suoraan kylästä valitulle kummilapselle, koska se korostaisi eriarvoisuutta.

– Rahalla tehdään pitkäjänteistä kehitysyhteistyötä, jotta alueen tulevaisuus muuttuu. Tiedän, mihin rahat käytetään, ja saan raportteja tuloksista, hän täsmentää.

Kummipoikansa Douglasin kuulumisia ja kehitystä Helin-Tanninen on



päässyt seuraamaan kirjein ja kuvin. Keniassa ei ole kirjeenvaihtoperinnettä, mutta World Visionin hanke työntekijä vie säännöllisin väliajoin kirjeet ja lahjat Douglasille sekä kirjoittaa hänen kanssaan vastauskirjeen.

Vuosien yhteydenpidon jälkeen Douglasin, hänen perheensä ja kyläläisten tapaaminen oli Helin-Tannin mieleenpainuva kokemus.

– Tapasin ihania ihmisiä. Aina kun olimme sopineet käynnin esimerkiksi koululle, oli vastassa laulua ja rytmikästä taputusta. Kun liikuimme, olivat ihmiset tien varrella vilkuttamassa. Kohtasimme toisemme todella mukavalla tavalla.

### Tärkeintä on puhdas vesi

Kummit kävivät tapaamassa kummilapsiaan kahdella eri seudulla, Ngoswetissa ja Meibekissä. Molemmissa arkielämää vaikeuttaa puhtaan veden vaikea saatavuus ja siitä johtuva köyhyys.

Perinteisesti on tapana, että naiset ja lapset kantavat veden 5–10 kilometrin päästä jopa 20 litran kanistereissa. Vain miehet saavat käyttää kantamuksiinsa aasin apua tai kottikärryjä.

– Osallistuimme hankkeen tiimoilla kyläkokoukseen Ngoswetissa. Saimme käyttää puheenvuoron ja esitimme käytäntöön muutosta eli naisillekin mahdollisuutta käyttää perheen aasia tai kärryjä. Miehiä ensin nauratti koko ajatus, mutta he lupasivat muutoksen olevan mahdollista, Helin-Tannin kertoo.

Meibekissä pitempään vireillä olleessa hankkeessa on jo löydetty ratkaisu vesiongelmiaan. Kummien lahjoitusvaroilla on rakennettu 165 kilomet-

riä vesijohtoa. Kyläläiset ovat usean vuoden ajan vastanneet itse verkostosta, ja vesihuolto toimii hyvin.

– Siellä todella konkretisoitui veden tärkeys. Se myös muistutti, että täällä Suomessakin pitäisi muistaa huolehtia puhtaasta vedestä.

### Köyhyydelle vaihtoehtoja

Moni kenialaisperhe on todella kovilla ruoan ja elannon hankkimisessa.

– Iso osa perheistä joutuu pärjäämään alle puoleltaista dollarilla vuorokaudessa. Tämä vaikuttaa lapsiin siten, että he joutuvat osallistumaan polttopuiden ja veden hankintaan. Ngoswetissa alle puolet lapsista käy koulua.

Meibekissä World Vision on panostanut jo pitkään lasten koulunkäynnin mahdollisuuksien parantamiseen ja opettajien kouluttamiseen. Toimenpiteiden tuloksena lähes kaikki lapset käyvät koulua ja oppimistulokset ovat huippuluokkaa. Tällä on isot vaikutukset lasten tulevaisuuteen.

– Uusi asia minulle oli yrittäjyyden mahdollistaminen. Alueella oli perustettu osuuskuntia, joissa kasvatetaan tomaatteja ja kanoja. Kun osuuskuntaan kertyy pääomaa, siitä voidaan myöntää lainoja osuuskunnan jäsenten omiin yrityksiin. Nämä hankkeet kylvivät paljon hyvää ympärilleen, Helin-Tanninen kertoo.

– Esille tuli myös se, miten monitahoista avustustyö on. Miten monilla elämän saroilla voidaan saada aikaan parannusta ja ihmisten köyhyydelle vaihtoehtoja.

---

**Tablettivalmisteet jaettiin isoista bulkeista tai suspensiot kanistereista asiakkaiden omiin pulloihin.**

---



## MINNA HELIN-TANNINEN

- Asuu Suomenjoella
- Proviisoriksi 1995 Kuopion yliopistosta; väitteli tohtoriksi 2014 Itä-Suomen yliopistossa pääaineenaan farmasian teknologia
- Tehnyt pääosan työurastaan sairaala-apteekissa ja siellä pääosin lääkevalmistuksessa
- Työn ohessa jatkuva tutkimustyötä, jossa pääpaino lasten omavalmisteissa ja säilyvyystutkimuksissa
- Työskentelee proviisorina Kuopion yliopistollisen sairaalan sairaala-apteekissa
- Harrastaa melontaa, vaeltamista luonnossa, hiihtoa sekä kodin kunnostusta
- Perheeseen kuuluu mies, 17-vuotias poika ja 13-vuotias tytär

### Lääkkeitä bulkeista ja kanistereista

Terveydenhuoltoalan ammattilaisena Helin-Tanninen hämmästyi, miten 45 000 asukkaan kenialaiskylässä ei ollut yhtään omaa lääkäriä. Terveysasemilla oli sairaanhoitajia ja lääkekeskuksissa farmasisti.

Ihmisten terveydenhuollon kehittämiseksi kuitenkin ponnistellaan. Meibekin alueella kaikki lapset rokotetaan ja lapset syntyvät terveysasemilla. Saatavilla on sairaanhoitajien apu, mahdollisuus saada lääkkeitä jopa ilmaiseksi ja tarvittaessa ambulanssikyyti sairaalaan.

– Tätä kaikkea ei kuitenkaan tee yksin World Vision, vaan se auttaa asukkaita saamaan heille kuuluvat palvelut paikallishallinolta, Helin-Tanninen huomauttaa.

Ammatillisesta näkökulmasta matkalla kiinnosti erityisesti paikallisten terveysasemien lääkehuolto. Kroonisia sairauksia ei juuri lääkitty, eikä lapsille sopivia valmisteita aina ollut. Aikuisien akuutteihin infektioihin ja kipuihin tablettivalmisteet jaettiin isoista bulkeista tai suspensiot kanistereista asiakkaiden omiin pulloihin.



## Kenian-matka toi työhönkin uutta näkökulmaa.

### Lasten lääkintä puutteellista

Minna Helin-Tanninen on itse työskennellyt lääkevalmistuksessa ja tutkinut lastenlääkkeiden valmistusta sairaala-apteekeissa. Hän toimii myös EDQM:n alaisessa lastenlääketyöryhmässä, jossa laaditaan monografoita tärkeiden lastenlääkkeiden valmistamisesta. Monografoihin valitut valmisteet ovat tutkittuja ja ohjeet kaikkien saatavilla.

Kenian-matka toi työhönkin uutta näkökulmaa.

– Lasten lääkintä on jäänyt jalkoihin länsimaissa. Mitä se onkaan köy-

hemmissä maissa, joissa terveydenhuolto on muutenkin eri tasolla? hän miettii.

Lapsille tarkoitettujen minitablettien tutkimus on pitkällä ja kaupalliset valmisteet toivottavasti pian apteekkien hyllyillä. Helin-Tanninen toivoo tämän ratkaisevan myös kehitysmaiden lasten lääkehoidon haasteita.

– Kuivana lääkemuotona ne säilyvät hyvin, ovat kevyitä ja halpoja kuljettaa. Tabletit tehdään suorapuristuksella, joten ne ovat myös edullisia valmistaa ja niissä voidaan käyttää turvallisia apuaineita, hän sanoo. ◇



# MITEN LÖYDÄN *piilotyöpaikan?*

Piilotyöpaikoista puhutaan koko ajan enemmän, mutta samalla niihin liitetään jopa myyttisiä piirteitä. Sopivalla sinnikkyydellä piilotyöpaikat ovat jokaisen löydettävissä.

TEKSTI ROBERT SUNDMAN | KUVAT ISTOCKPHOTO

**V**iime aikoina Suomessa on puhuttu paljon niin kutsutuista piilotyöpaikoista ja niiden löytämisestä. Muun muassa Yle Uutiset kertoi huhtikuussa, että piilotyöpaikkoja on tarjolla jatkuvasti enemmän. Aiemmin tänä vuonna Sitra puolestaan kertoi tekemästään tutkimuksesta, jonka mukaan vain joka neljäs työllistyy hakemalla avointa työpaikkaa.

Mutta mistä niitä piilotyöpaikkoja voisi etsiä? Ja mitä sanalla piilotyöpaikka edes tarkoitetaan? Käsite on hankala, myöntää uravalmentaja ja valmennusyritys Montevista Oy:n perustaja **Riikka Pajunen**.

– Piilotyöpaikkoja ovat kaikki ne työpaikat, joita ei ole julkisesti ilmoitettu haettaviksi. Taustalla on siis tarve, joka on olemassa, mutta siitä ei ole vielä kerrottu yrityksen ulkopuolelle, Pajunen avaa.

– Apteekit ovat hyvä esimerkki. Töissä saattaa olla niin kova kiire, että rekrytointiprosessia ei yksinkertaisesti ehditä aloittaa. Jos pätevä farmasisti kävelee ovesta sisään tai soittaa ja

**Töissä saattaa olla niin kova kiire, että rekrytointiprosessia ei yksinkertaisesti ehditä aloittaa.**



sanoo, että olisin kiinnostunut ja voisin aloittaa heti, niin voi olla, että hänet palkataan hyvinkin nopeasti.

Toisaalta piilotyöpaikalla voidaan tarkoittaa myös sellaista työpaikkaa, joka on vasta syntymäisillään. Työnantaja ei aina nimittäin itsekään vielä tiedä, että yrityksellä saattaisi olla tarve uuden osaajan palkkaamiselle.

– Farmasian alalla syntyy esimerkiksi uudenlaisia kehitystehtäviä, joille ei välttämättä ole ollut aiempaa tekijää.

## **Piilotyöpaikkoja on kaikilla aloilla**

Riikka Pajusen mukaan yleinen arvio on, että noin 70–80 prosenttia olemassa olevista työpaikoista on piilotyöpaikkoja. Niitä löytyy jokaiselta alalta ja sektorilta suurin piirtein samassa suhteessa. Ajatukset siitä, että piilotyöpaikat kuuluisivat vain vaikkapa ICT-sektorille tai pk-yrityksiin eivät siis pidä paikkaansa.

– Myös esimerkiksi julkisella sektorilla on yllättävän paljon piilotyöpaikkoja. Rekrytointiprosessit siellä ovat toki erilaisia. Voi olla, että esimerkiksi sopiva ihminen on jo tiedossa ja julkisen haku laitetaan sitten päälle vain

muodon vuoksi, Pajunen kertoo.

Siksi onkin tärkeää käyttää aikaansa omien verkostojen rakentamiseen ja hyödyntämiseen. Verkostojen voima on valtava.

– Jos ihminen tunnetaan hyväksi tekijäksi, hän on työnantajalle todella turvallinen rekrytointi. Avoimen haun luominen ja sitä kautta rekrytointi on melko kallista puuhaa, kun laskee mukaan käytetyn työajan.

Pajusen mielestä onkin ristiriitaista, että suurin osa työnhakijan ajasta menee avoimien työpaikkojen etsimiseen ja ilmoituksiin vastaamiseen.

– Työnhakija katsoo 90 prosenttia ajasta ilmoituksia ja miettii ehkä 10 prosentin verran omia verkos-

tojaan ja niiden hyödyntämistä. Työnantaja puolestaan etsii 90-prosenttisesti sopivaa tekijää verkostoistaan ja harkitsee vasta lopuksi avointa hakua.

Käytännössä tämä tarkoittaa siis sitä, että työnantajat lähestyvät aina ensin aiemmin kiinnostuneita kandidaatteja, valmiiksi hakeneita työntekijöitä ja tuttuja. Avoin haku pannaan päälle vain, jos sopivaa henkilöä ei löydy LinkedInistä, verkostoista tai sisään tulleista avoimista hakemuksista.

### Missä minä olen hyvä?

Pajunen kehottaa noudattamaan piilotyöpaikkojen metsästämisessä viiden askeleen strategiaa. Siinä kaikki alkaa oman motivaation tutkiskelusta ja omien vahvuksiensa tunnistamisesta.

Ensin siis pohditaan, mitä juuri minä haluan tehdä. Mistä olen kiinnostunut? Mitä toivon tulevalta työltäni? Entä mitä osaan? Millaiseen ympäristöön sovin? Näiden pohdintojen pohjalta on helpompaa hahmotella omaa tulevaa polkuaan. Jos ei tiedä yhtään, mitä haluaa, on vaikea tarttua puhelimeen ja selvittää mahdollisuutensa.

– Jos on selkeät tavoitteet, on myös paljon helpompi haarukoida siihen kuuluvat työnantajat ja myydä itsensä heille – olipa kyseessä sitten lääketeollisuus, apteekkityö tai valtion virasto, Pajunen kertoo.

Sopivien tehtävien ja työnantajien pohtiminen onkin strategian toinen vaihe. Mutta mistä niitä kannattaa etsiä? Pajusen mielestä tähänkin kysymykseen on tarjolla monta vastausta.

– Omat verkostot ovat tärkeimpiä. Jos esimerkiksi joku tuttu on jo töissä toimialalla tai kiinnostavassa yrityksessä, häntä kannattaa ehdottomasti jututtaa. Myös tutuntuttu voi olla avuksi.

Myös kiinnostavien työnantajien viestintää kannattaa seurata. Yritysten Facebook- tai LinkedIn-sivuilla saataan huudella kiinnostavista projekteista, ajankohtaisista kuulumisista ja toisinaan myös osaajatarpeista.

– Tämä on hieman salapoliisityötä, mutta ehdottomasti tärkein vaihe. Jos hakijaa tärpää ja hän pääsee haastatteluun, työnantaja usein pyytää ker-



”

**Työnantajat lähestyvät aina ensin aiemmin kiinnostuneita kandidaatteja, valmiiksi hakeneita työntekijöitä ja tuttuja.**

tomaan, mitä hakija tietää etukäteen heistä ja tehtävästä. Jos pystyt sanomaan, että tunnet työntekijöitä, olet seurannut yrityksen kanavia ja tiedät, millaisia projekteja heillä on menossa, pystyt vakuuttamaan työnantajan.

Kiinnostavien paikkojen haarukoiminen on tietysti riippuvaista myös vaikkapa omasta sijainnista.

– Jos sattuu asumaan pääkaupunkiseudulla, voi miettiä aika lailla pelkääntään mitä haluaa, ja suunnata sitten niihin yrityksiin. Lapissa taas saattaa olla viisi työnantajaa sadan kilometrin säteellä. Silloin niihin kaikkiin on haettava.

### Tartu rohkeasti puhelimeen

Kun omat vahvuudet ja toisaalta olemassa olevat vaihtoehdot on kartoitettu, on aika päättää fokus. Mihin suuntaan lähdetään etenemään? Mikä mahdollisista vaihtoehdoista on itselle kaikkein mieluisin?

Tämän jälkeen edessä on valmistautuminen. CV, verkostot ja hissi-puheet on laitettava kuntoon.

– Hissipuhe ei ole pelkkä ulkoa opeteltu litanian, vaan se, mitä sanot, kun sinua pyydetään esittelemään lyhyesti itsesi, Riikka Pajunen kertoo.

Pajusen mielestä on tärkeää, että työnhakija pystyy kiteyttämään oleelliset vahvuutensa lyhyeen vastaukseen.

– Jos rupeat juurta jaksaen kertomaan koko historiaasi ja taustasi, niin et vakuuta. Työnantaja ei voi kuunnella koko historiaasi.

Valmistautumisen jälkeen seuraa kaikista vaikein: itse työn hakeminen. Erilaisilla messuilla ja seminaareissa on Pajusen mukaan kannattavaa käydä, ja myös avoimia hakemuksia kannattaa lähettää.

– Sopivat askeleet riippuvat siitä, mitä haluaa tehdä. Jos haluaa töihin esimerkiksi lääketeollisuuteen, niin lääketeollisuuden messut ovat kaikista parhaita rekrytointipaikkoja. Messuilla ovat usein paikalla ne päättöksiä tekevät ihmiset.

Tärkeintä on kuitenkin uskaltaa tarttua puhelimeen ja soittaa kiinnostaville työnantajille. Puhelut pelottavat monia, ja se on Pajusen mielestä ymmärrettävää.

– Ammattimyyjätkin pelkäävät kylmäsoittojen tekemistä. Luurikammo on inhimillistä, sillä ihmiset pelkäävät torjutuksi tulemista.

Soittaminen onkin helpompaa, kun miettii esimerkiksi tavoitteen puhelinoitoille. Ensimmäisen puhelun tavoite voi olla puhtaasti työnhaun harjoittelu.

– Voit siis soittaa aluksi vaikka vähemmän kiinnostavaan paikkaan ja harjoitella työnantajille puhumista. Seuraava tavoite voikin olla jo haastattelun sopiminen.

Puhelua varten kannattaakin miettiä valmiiksi, mitä sanoo ja kysyy. Jos valmista paikkaa ei esimerkiksi ole tarjolla, voi kysyä, millaisia ihmisiä yleensä rekrytoidaan, millainen tilanne on nyt ja muuttuuko se mahdollisesti lähitulevaisuudessa.

Myös tapaamista voi rohkeasti ehdottaa. Moni on saanut työpaikan vain ehdottamalla lounasta.

– Vaikka lounas ei heti johtaisikaan mihinkään, tulee lounaalla tavattu hakija varmasti ensimmäisenä mie-

leen, kun sopivaa ihmistä sitten joskus etsitään. Yleensä työnantajat haluavat oma-aloitteisia ja proaktiivisia työntekijöitä.

### Sinnikkyys palkitaan

Se, miten haet töitä, kertoo työnantajalle myös siitä, miten teet töitä. Ei siis kannata olla passiivinen, arka tai ujo, vaan rohkea ja uskaltava.

Oman työnhakuprosessin aikana kannattaa myös tehdä jatkuvasti muistutuksia siitä, miten itsellä menee. Esimerkiksi puhelun aikana tehdyt mahdolliset mokat kannattaa merkitä ylös, jotta niitä ei toista uuden puhelun aikana. Toisaalta onnistuneet kysymykset kannattaa tehdä uudelleenkin.

Myös tyyliin ”ei”-vastaukseen kannattaa varautua. Sellaisia kun varmasti tulee.

– Sellainen ei yhtään vähennä omaa arvoa. Ei tarvita kuin yksi joka sanoo kyllä, Riikka Pajunen muistuttaa.

– Työnhaussa tarvitaan sinnikkyyttä, myönteistä asennetta sekä uskoa itseensä. Jokainen voi onnistua. ♦

## Vain joka neljäs työllistyy hakemalla avointa työpaikkaa

Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra julkaisi maaliskuussa laajan Uuden työn valmiudet ja reitit -työelämä-tutkimuksen. Tutkimuksesta selviää, että vain alle neljäsosa työtä hakevista on päätenyt nykyiseen työhönsä hakemalla avointa työpaikkaa.

Noin 20 prosenttia vastaajista on lähestynyt itse työnantajaa ja noin 20 prosentille työtä on suoraan tarjottu. 11 prosenttia vastaajista puolestaan kertoi siirtyneensä uuteen tehtävään työnantajan sisällä. Nelisen prosenttia työllistyi TE-toimiston kautta.

Sitran työelämä-tutkimusta varten haastateltiin joulukuussa 5 000 suomalaista, jotka olivat iältään 18–69-vuotiaita. Tutkimukseen osallistui työssäkäyvien lisäksi muun muassa opiskelijoita, työttömiä ja eläkeläisiä.

# EROON

## lääkeväärennöksistä

Lääkevarmennusjärjestelmää rakennetaan torjumaan lääkeväärennökset.

TEKSTI MAIJA GOHLKE-KOKKONEN JA RIINA LAW

**L**ääkeväärennökset ovat vakava uhka ihmisten terveydelle ja kansainvälisessä mittakaavassa merkittävä ongelma. Suomessa lääkeväärennökset liikkuvat useimmiten laillisen jakeluketjun ulkopuolella, mutta myös meillä on löydetty lääkeväärennöksiä laillisesta jakeluketjusta.

Lääkeväärennöksiä esiintyy monessa muodossa.

– Lääkkeessä voi olla väärää vaikuttavaa ainetta, lääkkeessä ei ole lainkaan vaikuttavaa ainetta tai sitä on laillista valmistetta vähemmän tai enemmän, luettelee Lääketeollisuus ry:n erityisasiantuntija **Maija Gohlke-Kokkonen**.

Myös sellaiset valmisteet, joiden dokumentaatiota on muuteltu – kuten usein varkaustapauksissa tehdään – ovat lääkeväärennöksiä, vaikkei itse valmistetta olisikaan muuteltu.



## Jakeluketjut luotettavaksi

Lääkeväärennösten pääsyä lailliseen jakeluketjuun pyritään estämään lääkeväärennösdirektiivin avulla. Direktiivissä esitetään useita keinoja laillisen lääkejaketketjun turvaamiseksi lääkeväärennöksiltä. Yksi niistä on lääkevarmennusjärjestelmän rakentaminen.

Lääkevarmennusjärjestelmän merkittävien hyöty on laillisen lääkejaketketjun turvaaminen lääkeväärennöksiltä.

– Järjestelmän avulla taataan mahdollisimman luotettava jakeluketju. Lääkealan toimijoille tämä on maineenhallinnan kysymys: meidän on pystyttävä osoittamaan lääkkeiden käyttäjille, että lääkeväärennöksiä ehkäistään tehokkaasti. Lääkejaketketjun on oltava mahdollisimman aukoton, Gohlke-Kokkonen pohtii.

”Järjestelmällä on keskeinen rooli potilasturvallisuuden varmistamisessa tulevaisuudessa lääkkeiden valmistus- ja jakeluketjujen kansainvälistyessä. Järjestelmä osaltaan mahdollistaa, että voimme turvallisesti mielin käyttää lääkkeitä jatkossakin.”

Laura Huotari, Lääketeollisuuden- ja tukkukaupan neuvottelukunta

Vaikka kyseessä ei olekaan niin kutsuttu track and trace -järjestelmä, jossa pakkaus systemaattisesti koodattaisiin jokaisessa jakeluketjun vaiheessa, pakkauksen yksilöivä koodi helpottaa esimerkiksi lääkkeen takaisinvetotilanteissa ja muissa poikkeustilanteissa.

## Kustannukselliset lääketeollisuudelle

Lääkevarmennusjärjestelmä ei kuitenkaan ole pelkästään positiivinen hatara.

– On totta, että järjestelmän rakentaminen ja yksilöivän koodin lisääminen pakkauksiin tuo toimijoille huomattavia lisäkustannuksia. Merkittävimmän osan kustannusvastuusta kantaa lääketeollisuus, Gohlke-Kokkonen toteaa.

Teollisuussektori vastaa lainsäädännön mukaan järjestelmän rakentamisesta ja kustannuksista. Tämän lisäksi jokainen lääkeyritys joutuu tekemään merkittäviä panostuksia omien tuotantolinjojensa ja sisäisten prosessinsa päivittämiseksi vastaamaan lainsäädännön vaatimuksia.

Tilannetta ei helpota se, että serialisointivaatimuksia on muillakin mailla. Kun nämä vaatimukset vielä poikkeavat toisistaan, vaatimusten täyttämisen on huomattava rasitus.

Lääketeollisuuden lisäksi muutkin lääkejaketketjun toimijat joutuvat päivittämään tietojärjestelmiään ja hiomaan prosessejaan ottamaan huomioon järjestelmän vaatimukset. Lisäksi lukulaitteiden päivitykset ja vastaavat uudistamistarpeet synnyttävät kustannuksia.

## Häiriötilat huomioidaan hyvin

Kuten mikä tahansa prosessi, myös lääkevarmennusjärjestelmä on altis eri syistä johtuville häiriötiloille.

– Järjestelmässä on puskuri, jonne tieto tallentuu, mikäli järjestelmä on hetkellisesti pois käytöstä. Lääkkeen toimittaminen ei esty, vaan potilas saa lääkkeensä apteekista normaalisti. Mikäli lääkepakkauksen koodin suhteen ilmenee ongelma, jouduttaisiin potilaaseen ottamaan yhteys. Nämä tapaukset tulevat kuitenkin olemaan harvinaisia, Gohlke-Kokkonen kertoo.

Aptekeissa riskiä voidaan pienentää entisestään tarkistamalla pakkauksen koodi jo siinä vaiheessa, kun valmiste saapuu tukusta apteekkiin. Varsinainen uloskirjaus järjestelmästä voidaan lainsäädännön mukaisesti tehdä vasta lääkkeen toimitusvaiheessa.

– Lukemalla koodi jo pakkauksen sisääntulovaiheessa huomataan, mikäli pakkauksen koodi hälyttää virhettä. Varsin loogista.

”Uskon muutoksen vaikuttavan pitkällä tähtäimellä koko arvoketjuun, vaikka suurimman osan kustannuksista maksaakin lääketeollisuus. On ollut mielenkiintoista seurata lääkevarmennusjärjestelmän etenemistä. Kyseessä on koko toimialaa koskeva uudistus, jossa jakeluketjun eri toimijat linkittyvät yhteen ja lääkeväärennösten torjunta tehostuu.”

Anni Svala, Lääketeollisuuden- ja tukkukaupan neuvottelukunta

Lääkeväärennösdirektiiviä täydentävässä delegoidussa asetuksessa määritellään, että järjestelmälle on myös rakennettava internetin kautta toimiva varajärjestelmä ongelmatilanteiden varalle.

– Varajärjestelmä on hyvin yksinkertainen verkkopalvelu, jota käytetään vain, jos järjestelmä ei toimi normaalisti apteekin tietojärjestelmien kautta, Gohlke-Kokkonen sanoo.

Entä jos esimerkiksi sähkö- ja verkko-ongelmista johtuen mikään apteekin tietojärjestelmä ei toimi?

– Tällöinkään lääkevarmennusjärjestelmä itsessään ei estä lääkkeen toimittamista. Lääkepakkauksessa on

oltava kaikki 2d-koodin sisältämät olennaiset tiedot ihmisen luottavassa muodossa, eli äärimmäisessä tilanteessa pakkauksessa olevat tiedot voidaan kirjoittaa ylös käsin ja syöttää järjestelmään jälkikäteen. Tällaisessa tapauksessa toki lääkkeen toimittaminen saattaa estyä jo muista syistä. Lisäksi täytyy huomioida, että mikäli lääkepakkauksen 2d-koodi on huonokuntoinen tai pakkaus näyttää siltä, että sitä olisi peukaloitu, pakkauksen toimittamista ei suositella.

### Seuraavat askeleet

Maija Gohlke-Kokkosen mukaan lainsäädäntö edellyttää, että lääketeollisuus huolehtii kansallisten organisaatioiden pystyttämisestä. Nämä organisaatiot (Suomessa Finnish Medicines Verification Organisation eli FiMVO) huolehtivat kansallisesti järjestelmän toimivuudesta sekä järjestelmään liittyvästä hallinnoinnista. Edelleen lainsäädäntö antaa mahdollisuuden myös tukuille ja apteekkeille osallistua näiden organisaatioiden toimintaan ja tulla kuulluksi järjestelmää rakennettaessa.

Lääketeollisuuden ohjausryhmä (Lääketeollisuus ry, Rinnakkaislääketeollisuus ry, Suomen lääkerinnakkaisuudet ry sekä Orion Oyj) valmistelee parhaillaan FiMVO:n perustamista. Tavoite on, että FiMVO on perustettu viimeistään kesälomien jälkeen.

Sen ensimmäinen tehtävä on valita kansalliselle lääkevarmennusjärjestelmälle IT-toimittaja.

– Tähän liittyvät keskustelut ovat jo käynnissä. Jotta järjestelmän rakentamiselle jää riittävästi aikaa, IT-toimijan valinta on syytä tehdä pikapuoliin FiMVO:n perustamisen jälkeen. Toiveemme on, että järjestelmä on testattu ja valmis riittävän ajoissa ennen määräpäivää helmikuussa 2019, jotta ongelmatilanteillekin jää riittävästi ratkaisuaikaa ennen h-hetkeä, Gohlke-Kokkonen kertoo.

Lääkealan toimijat ovat yksimielisiä siinä, että järjestelmän on oltava

kustannustehokas ja luotettava.

– Siksi koko lääkejaketun panos järjestelmän rakentamisessa on tärkeä. Tukat, apteekit ja sairaala-apteekit ovat osallistuneet aktiivisesti valmistelutyöhön, ja heidän asiantuntemuksensa on ollut merkittävässä roolissa.

### Tukkujen, apteekkien ja sairaala-apteekkien roolit

Tukkujen osalta lainsäädännössä todetaan, että tukut lukevat ja kirjaavat pakkauksen yksilöivää koodia vain määrättyissä tapauksissa.

– EU-lainsäädäntö jättää tässä josain määrin kansallisen säätelyn varaa. Delegoituja säädöksiä ei tässä vaiheessa ole vielä implementoitu kansalliseen lainsäädäntöön. Tukkujen luku-/kirjausvelvollisuus koskee esimerkiksi valmisteiden poisvetotilanteita tai palautuksia apteekkeista.

Apteekkeille merkittävin asia Gohlke-Kokkosen mukaan lienee se, että ne joutuvat kirjaamaan lääkepakkauksen koodin ulos järjestelmästä lääkkeen toimitustilanteessa.

– Kuten jo totesimme, apteekkeilla on myös mahdollisuus lukea koodi jo siinä vaiheessa kun valmiste saapuu tukusta apteekkiin. Näin apteekki voi varmistaa, ettei pakkauksen koodissa tai itse valmisteesta ole ongelmia. Tarkoitus kuitenkin on, että järjestelmä toimisi osana apteekkien tietojärjestelmiä eikä se näkyisi lääkkeen toimitusprosessissa sen erityisemmin, paitsi tietyistä poikkeustilanteista.

Sairaala-apteekkien osalta keskustelu siitä, miten varmennusjärjestelmä näkyy käytännössä, on vasta alkuvaiheessa.

– Joka tapauksessa koodi joudutaan lukemaan ja kirjaamaan ulos sairaala-apteekissakin. Lainsäädäntö antaa kuitenkin sairaala-apteekkeille enemmän joustoa siinä, missä vaiheessa koodin uloskirjaus tapahtuu, Gohlke-Kokkonen pohtii.

Koodi voitaisiin Gohlke-Kokkosen mukaan lukea ulos joko siinä vaiheessa, kun se saapuu sairaala-apteek-

## Koko lääkejaketun panos järjestelmän rakentamisessa on tärkeä.



Maija Gohlke-Kokkonen  
erityisasiantuntija  
Lääketeollisuus ry

kiin tai kun se toimitetaan sieltä eteenpäin esimerkiksi osastolle.

– Tässä käytännöt ja tarpeet tulevat varmasti vaihtelevaan lääkevalmisteesta riippuen. Tilanteet riippuvat myös esimerkiksi siitä, onko kyseessä velvoitevarastoitava tuote, joka saattaa olla apteekin varastossa pidemminkin aikaa. Nämä prosessit tulevat tarkentumaan, kun implementointi etenee. ♦



Heikki Pälve  
toiminnanjohtaja  
Suomen Lääkäriliitto

## Välttämätöntä yhteistyötä

**L**ääkäreiden ja lääketeollisuuden yhteistyö on ollut aikoinaan erittäin tiivistä, ovathan suomalaiset lääkärit olleet perustamassa kotimaista lääketeollisuutta. Taustalla oli pyrkimys potilaan parhaaseen: kun lääkkeitä ja valuatista oli pulaa, tarvittiin kotimaista teollisuutta.

Lääkäreiden jatko- ja täydennyskoulutuksesta ei aiemmin huolehtinut kukaan. Sairaaloilla ei siihen ollut resursseja, kunnanlääkärit olivat itsenäisiä työn uuvuttamia toimijoita eikä erikoisalayhdistyksiä ollut. Oli tarpeen ja luonnollista, että uudesta lääkkeestä tai lääkinnällisestä laitteesta kertoi sen valmistaja. Vaikka tilanne on vuosien saatossa muuttunut, samoista asioista on yhä tarpeen kertoa lääkäreille. Lääkäreiden täydennyskoulutus on edelleenkin aliresursoitua ja uutuuksien osalta aivan liian hidasta – ellei ulkopuolista apua saada.

Sekä teollisuus että lääkärijärjestöt ymmärtävät hyvin ne reunaehdot, joiden rajoissa yhteistyö on mahdollista. Lääketeollisuuden säännöt eettisestä markkinoinnista ovat hyvin tiukat ja selkeät. Niitä valvotaan, ja rikkomuksesta voidaan langettaa merkittäviäkin sakkoja. Lääkäriliitolla on omat eettiset yhteistyön ohjeet, joihin olemme sitoutuneet Maailman ja Euroopan Lääkäriliittojen ohjeiden kautta.

Viimeisin uudistus tapahtui kesällä 2013, kun Euroopan Lääketeollisuusyhdistys päätti edellyttää, että yhteistyön rahallinen arvo yksittäisen tehtaan sekä lääkärin osalta julkistetaan vuodesta 2015 alkaen. Suomessa julkistaminen tapahtui ensi kertaa toukuussa 2016. Eettinen tausta on ennallaan, mutta nyt lisättiin avoimuutta. Lääkäriliitto kannatti uudistusta alusta saakka, jotta potilaalle ja yhteiskunnalle välttämätön yhteistyö on avointa ja siten yhteiskunnallisesti hyväksyttävää.

Kliininen tutkimus tehdään käytännössä oman työn ohella, mikä edellyttää vapaaajan käyttöä. Esitelmän pitäminen vaatii kor-

keaa osaamista, perusteellista tutustumista ja aikaa. Asiantuntijalle kuuluu korvaus työstään, joten palkkio sinällään on täysin hyväksyttävä eikä tarkoita, että lääkärille olisi syntynyt sidos maksajaan – varsinkaan, kun asiantuntija saattaa luennoida useiden eri yritysten tilaisuuksissa. Lääkäreiden osallistuminen lääketeollisuuden kustantamiin koulutuksiin on vähentynyt. Siltä osin kuin sitä tapahtuu, siihen liittyvät selkeät reunaehdot.



**Eettinen tausta on ennallaan, nyt lisättiin avoimuutta.**

On mielenkiintoista nähdä, miten media ja kansalaiset suhtautuvat uuteen avoimuuteen yhteistyön eurojen paljastuessa. Lääketeollisuuden maine kuva on saanut vuosien saatossa kylkeensä sekä ansaittuja että ansaitsemattomia lommoja. Mediassa on helppo asettaa vastakkain pieni, vähävarainen potilas ja iso kansainvälinen lääketehdas tavalla, joka saa jälkimmäisen näyttämään epäeettiseltä. Samalla myös yhteistyö tällaisen tahon kanssa saadaan näyttämään epäeettiseltä. Edelleen syntyy kuva, että lääkäri olisi epäeettinen ollessaan missään tekemisissä lääketeollisuuden kanssa.

Tällaiselle valheelliselle ja yksioikoiselle maailmankuvalle ei saa antaa periksi. Yhteistyö on potilaan parhaaksi, aivan kuin 100 vuotta sitten kotimaista lääketeollisuutta perustettaessa. Muutos yhteistyön tavassa on kuitenkin ollut yhtä välttämätöntä kuin itse yhteistyö. Ilman tutkivaa lääketeollisuutta, tutkivia lääkäreitä ja avointa yhteistyötä lääketiede ei kehity. ♦

# Kaksi kolmesta ei purkaisi LUPAJÄRJESTELMÄÄ

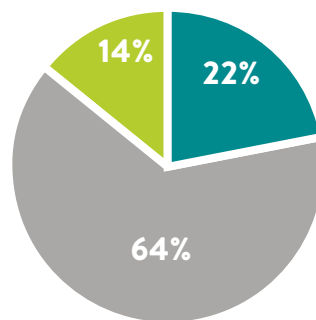
Farmasialiiton jäsenistölleen teettämästä kyselystä käy kuitenkin ilmi, että järjestelmään kaivataan uudistuksia.

TEKSTI HEIDI JÄNTTI

**A**pteekkiliiketoiminnan vapauttamiseen ja sitä kautta kilpailun lisäämiseen suhtaudutaan Farmasialiiton jäsenistössä pääosin varovaisesti. Varsinkaan lupa- ja hinnoittelujärjestelmää ei haluta muuttaa. Näissä kysymyksissä farmaseuttien ja proviisorien kannat eivät eroa toisistaan merkittävästi. Apteekkien yhtiömuodon vapauttamiseen suhtaudutaan hiukan positiivisemmin kuin lupa- ja hinnoittelujärjestelmän muuttamiseen. Proviisorit kannattavat yhtiömuodon vapauttamista jonkin verran farmaseutteja enemmän.

Mielipiteet käyvät ilmi Farmasialiiton kevään aikana jäsenistölleen toteuttamasta kyselystä. Vastauksia saatiin yhteensä 1 376 kpl vastausprosentin ollessa 27. Vastanneista noin 1 000 henkilöä oli farmaseutteja ja loput proviisoreja.

Tulisiko nykyinen lupajärjestelmä purkaa?



KYLLÄ ■ EI ■ EOS ■

Noin kaksi vastaajaa kolmesta ei ole lupajärjestelmän purkamisen kannalla. Suurin huoli vastaajien keskuudessa on hajaseutujen palveluiden säilyminen sekä työnkuvan ja apteekkil alan muuttuminen entistä enemmän kaupalliseen suuntaan. Nykyinen järjestelmä koetaan tasapuoliseksi, ja se varmistaa lääkkeiden saatavuuden maanlaajuisesti.

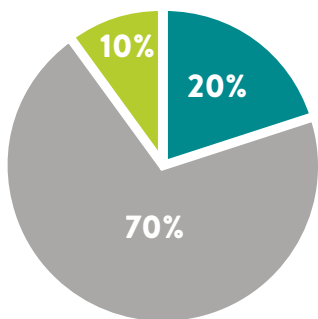
Avoimista vastauksista on kuitenkin havaittavissa, että nykyistä järjestelmää tulisi uudistaa. Esimerkiksi johtamistaitoja ja taloudellista osaamista tulisi vastaajien mielestä painottaa nykyistä enemmän apteekkilupia jaettaessa.

Lupajärjestelmän purkamista kannattavien mielestä lupajärjestelmä itsessään tulee säilyttää, mutta tarveharkinnasta voitaisiin ensimmäisenä luopua. Avointen vastauksien perusteella luvan saaneella henkilöllä tulee jatkossakin olla farmasian alan tutkinto.

”Nykyinen järjestelmä varmistaa, että apteekkia johtaa farmasian alan ammattilainen, jolla on omaa apteekkityökokemusta. Jos apteekin voi perustaa esim. liikeyhtiö tai osuuskunta, farmaseuttista henkilöstöä ja potilasturvallisuutta ei välttämättä oteta huomioon, vaan keskitytään puhtaasti taloudellisiin asioihin.

”Nykyisessä mallissa saadaan turvattuun lääkkeiden saatavuus koko Suomeen, ja purkamalla nykyinen malli ja vapauttamalla kilpailu palvelut keskittyisivät sinne, missä jo valmiiksi saatavuus on hyvä.

**Tulisko itsehoito- ja/tai reseptilääkkeillä olla hintakatto nykyisen säädellyn hinnan sijasta?**



KYLLÄ ■ EI ■ EOS ■

Selkeästi suurin osa sekä farmaseuteista että proviisoreista ei kannata hintajärjestelmän muuttamista. Vastaajien mielestä lääkkeiden tulee olla samanhintaisia asuinpaikasta riippumatta, ja nykyinen järjestelmä koetaan reiluksi kaikille. Huolena on, että hinnat saattaisivat laskea kaupunkien keskustoissa, joissa on apteekkeja tiheämmässä, kun taas haja-astutusalueilla hinnat jäisivät lähelle maksimia, varsinkin itsehoitolääkkeiden osalta.

Enemmän kannatusta saa itsehoito- kuin reseptilääkkeiden hintakatto, sillä nykyisen viitehintajärjestelmän koetaan laskeneen lääkkeiden hintoja jo nyt. Hintakattojärjestelmän katsotaan edistävän kilpailua, mutta järjestelmän kääntöpuolena kuitenkin nähdään lääkkeiden turhan käytön kasvamisen mahdollisuus.

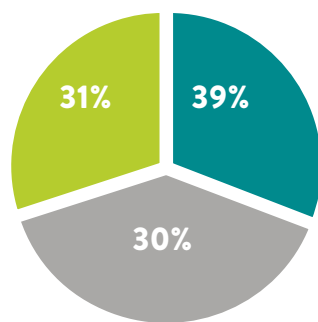
”Nykyinen viitehintajärjestelmä on toimivampi. Jos olisi enimmäishinta viitehinnan tilalla, saattaisivat joidenkin rinnakkaislääkkeiden hinnat jopa nousta, jos ne saisi vapaasti hinnoitella katon alle. Niillä valmisteilla, joilla patentti on vasta rauennut, olisi myös alkuperäisvalmisteen hinta tiputettava enimmäishinnan alle, ja se ei ehkä tee oikeutta alkuperäisvalmistelle.

”Oikeus apteekin perustamiseen ja omistamiseen täytyy säilyä farmasistilla. Nykyinen lupamenettely on liian tiukka. Mikäli lupia myönnettäisiin enemmän, se lisäisi farmasistien työskentelymahdollisuuksia ja helpottaisi heidän urakehitystään.

”Lääkkeillä ei ole eettistä lähtöä kilpailemaan. Niiden saatavuus samoilla hinnoilla on jokaisen perusoikeus. On kohtuutonta juoksuttaa kuluttajaa hintakilpailulla.

”Lääkkeiden hinnat eivät nousisi pilviin, mutta olisi tervettä kilpailua. Tosin polkumyynti pitäisi myös estää, jotta vältetään turhaa lääkkeiden käyttöä.

**Tulisko apteekkien yhtiömuoto vapauttaa?**



KYLLÄ ■ EI ■ EOS ■

Proviisorit kannattavat yhtiömuodon vapauttamista jonkin verran enemmän kuin farmaseutit. Äänet jakaantuvat kuitenkin melko tasan kyllä- ja ei-vaihtoehtojen kesken. Vastaajissa on myös paljon heitä, jotka eivät ole vielä muodostaneet kannansa asiaan tai muusta syystä eivät osaa sanoa. Yleisimpänä syynä tähän on

avointen vastausten perusteella tiedon puute vaikutuksista.

Eniten argumentoidaan yrittäjän vapaudenvalinnan puolesta. Vastaajien mukaan jokaisen apteekkarin tulisi saada valita yritysmuoto itse, kuten muidenkin yrittäjien. Lisäksi kannatusta saa myös ajatus siitä, että henkilökunta voisi olla osakkaana yrityksessä, jossa työskentelee. Osakeyhtiömuotoisessa yrityksessä osake-enemmistön tulisi olla vastaajien mukaan kuitenkin olla proviisorin hallussa. Nykyisen yhtiömuotorajoituksen koetaan olevan jäänne, ja yhtiömuodon vapaa valinta voisi jopa houkuttaa apteekkarinuralle nykyistä enemmän.

Huolina yhtiömuodon vapauttamisessa nähdään apteekkien ketjuuntuminen, ammattiapteekin idean unohtuminen ja taloudellisen hyödyn tavoittelu. Vastaajien mielestä nykyinen järjestelmä takaa verorahojen jäämisen Suomeen ja eettisen perustan liiketoiminnalle. Nykyinen yhtiömuoto nähdään avoimena ja läpinäkyvänä omistusmuotona, joka sitouttaa omistajansa täysin yrityksen liiketoimintaan.

”Järjestelmä on vanhanaikainen. Apteekit voisivat parantaa palvelujaan entisestään, jos ne saisivat valita vapaasti yhtiömuotonsa, ja tätä kautta tulisi toimintaan tietysti enemmän pääomaa.

”Yhtiömuodon vapauttaminen luultavasti sallisi liian yhteistyön lääkefirmojen tai -tukkujen kanssa. Apteekin tärkein tehtävä on edistää terveyttä eli myydä asiakkaan tarvitsemat lääkkeet, eikä mahdollisimman paljon.

”Apteekeista pitäisi tehdä oma yhtiömuoto, jolla mahdollistettaisiin osakeyhtiömuodon kaltaisen oikeudellisen henkilön vastuut ja vapaudet. Yhtiömuoto ei saisi kuitenkaan mahdollistaa ulkopuolisten sijoittajien mukaantuloa, jolloin pahimmassa tapauksessa lääkevalikoimasta päättäisivät pääomasijoittajat eivätkä terveydenhuollon ammattilaiset. ♦

Jutun kommentit on poimittu kyselyn avoimista vastauksista.

TEKSTI ROBERT SUNDMAN

# VERKOSTOIDU SOHVALLTA KÄSIN

Somen mahdollisuudet rekrytoinnissa kannattaa ottaa tosissaan. Ammattilaisprofiilien merkitys kasvaa kaikilla aloilla.

**Y**hä useampi työnantaja tutkii sosiaalisen median rekrytointimahdollisuuksia myös farmasian alalla. Osaajat, kysyntä ja työnantajien tarjonta kohtaavat esimerkiksi LinkedIn-palvelussa, joten oman LinkedIn-profiilin luomisen ja huolellisen ylläpidon merkitys on kasvussa.

LinkedIn on sosiaalisen median palvelu, jossa fokus on verkostoitumisessa ja oman osaamisen esittelemisessä. Käyttäjät voivat täydentää palveluun CV:nsä, harrastuksensa ja kiinnostuksen kohteensa sekä saada suosituksia entisiltä pomoilta ja työkavereilta sekä suositella muita.

LinkedIn ei ole varsinaisesti työnhakupaikka, mutta se on hyvä väline laajentaa omaa verkostoa ja metsästä mahdollisia työtarjouksia. Perinteisesti palvelu on mielletty lähinnä ICT- ja teknologia-alojen osaajien, kuten koodarien, tai korkeammassa asemassa olevien johtajien palveluksi. Tämä vanhentunut käsitys ei kuitenkaan pidä enää paikkaansa: nykyään käytännössä kaikki toimialat Suomessakin ovat LinkedInissä laajasti edustettuna. Saat yllättyä huomattavasti, että todennäköisesti useampi kollegakin on jo rekisteröitynyt palveluun.

Lähteet: Duunitori.fi, Sometek.fi



# VIISI VINKKIÄ HYVÄÄN LINKEDIN- PROFIILIIN

## 2

**HYVÄ  
PROFIILIKUVA ON  
HIEMAN VIRALLINEN**  
Vaikka LinkedIn onkin so-  
siaalisen median palvelu, on  
kuvamaailman suotavampaa  
edustaa perinteistä CV-linjaa.  
Älä siis laita kasvokuvaksesi  
tyylikkääntä Instagram-  
selfietäsi useammalla filte-  
rillä – LinkedInissä pieni  
virallisuus on suotavaa  
vaikkapa valkoisen  
takin muodossa.

**LinkedIn**

## 1

### FAKTAT FAKTOINA

Panosta profiilin alussa olevaan tiivistelmään: kerro itsestäsi olennainen niin, että jääät mieleen nopeallakin katsauksella. Työkoke-  
mukselle varatuissa kentissä kuva selkeästi, missä olet työskennellyt, kauanko olit tehtävässäsi ja millaisia vastuualueita sinulla oli. LinkedInin perusvaatimukset ovat kuin hyvällä CV:llä: faktoja on kattavasti, ne ovat oikein, eikä mistään löydy kirjoitusvirheitä. Kerro jokaisesta työtehtävästä jotain muutakin kuin titteli.

## 3

### MUISTA VERKOSTOITUA

Metsästä tutut kontaktit opiskelu- ja työpaikoista ja verkostoidu. Mitään tiukkaa LinkedIn-etikettiä ei ole olemassa: monet saatavat pyytää kontakteikseen myös tuntemattomia mutta kiinnostavia alan ihmisiä, jotkut verkostoituvat vain tuttujensa kanssa. Pyydä tuttaviltasi kirjallisia suosituksia profiiliisi.

## 5

### MITÄ SINÄ OSAAT? PÄIVITÄ TAITOSI

LinkedInin tärkeimpiin toiminnallisuuksiin kuuluu Skills-osio, johon voit listata taitojasi. Kontaktisi voivat sitten ikään kuin peukuttaa taitojasi. Jos oman osaamisen sanoittaminen tuntuu vaikealta, vilkaise toisilta farmasisteilta, mitä he ovat listanneet. Sopivia voisivat olla ainakin healthcare, pharmacy ja customer service, mutta sinä tunnet osaamisesi parhaiten.

## 4

### TEE PÄIVITYKSIÄ KUTEN FACE- BOOKISSAKIN

LinkedInissäkin voi jakaa oivalluksia, linkkejä tai muunlaisia päivityksiä omalle verkostolleen. Tätä toimintoa kannattaakin käyttää, sillä muuten profiili jää helposti hiljaiseksi ja huomaamattomaksi. Ryhdy esimerkiksi seuraamaan kiinnostavaa työnantajaa tai jaa artikkeli uudesta tutkimuksesta.

# JÄTE- ONGELMA

TEKSTI ARI RYTSY | GRAFIikka TARU SAXELIN

Suomessa syntyy vuosittain lääkejätettä yli sadan miljoonan euron edestä. Pillerivuoren hävittäminen sujuu tehokkaasti, mutta sen lajittelussa ja käsittelyssä on parantamisen varaa.

# 95–125 MILJ.

SUOMALAISILTA JÄÄ KÄYTTÄMÄTTÄ APTEEKISTA HANKITTUJA RESEPTILÄÄKKEITÄ VUOSITTAIN JOPA 95–125 MILJOONAN EURON ARVOSTA. SUMMA VASTAA NOIN 3–4 PROSENTTIA KOKO SUOMEN RESEPTILÄÄKEMYYNNISTÄ.

14 %

Reseptilääke jäi käyttämättä myös siksi, että se oli ostettu varmuuden vuoksi (14 %) tai lääkärin määräämää lääkettä oli ostettu niin paljon, että se ehti vanhentua (17 %). Lääkkeitä palautettiin myös potilaan kuoleman takia (13 %).



1/3

Noin joka kolmas vastaaja kertoi lääkkeen jääneen käyttämättä, koska lääkäri vaihtoi lääkkeen toiseen. Noin kolmannes vastanneista kertoi, että lääkkeen käyttö oli lopetettu, koska se aiheutti haittavaikutuksen.



42 %

Tavallisin syy on se, että vain osa lääkkeistä kuluu, vaikka lääkettä on käytetty lääkärin ohjeen mukaan. Näin vastasi 42 prosenttia lääkejätettä palauttaneista.



80 %

Käyttämättömäksi jääneistä lääkkeistä noin 60–80 prosenttia palautetaan apteekkiin hävitettäväksi.



Noin puolet apteekkiin palautettavasta lääkejätteestä on alkuperäispakkauksissaan ja puolet purettuina pakkauksistaan.



Yli puolet apteekeista koki, että lääkejätteen lajittelu apteekissa vie liikaa aikaa ja lähes 70 prosentilla oli lajitteluun liittyviä ongelmia.



lääkejätettä syntyy sairaaloissa sekä tavallisissa kodeissa, missä käyttämättä jääneet lääkkeet uinuvat kaapeissa yli parasta ennen -päivämääränsä. Näin käy helposti varsinkin suurissa pakkausissa myytävälle käsikauppalääkkeille tai satunnaisesti vaivaan hankituille reseptilääkkeille. Myös pitkäaikaissairaiden mittavat lääkevarastot sekä sairauden edetessä tapahtuvat lääkityksen vaihdot kasvattavat käyttämättä jääneiden lääkkeiden kokonaismäärää. Lääkejätteeksi päätyvät lisäksi sellaiset tuotteet, joiden käytön viranomais- ja lääkkeen valmistaja sekä myyntiluvan tai rekisteröinnin haltija on syytä tai toisesta kieltänyt.

### Huomio pakkauskokoihin

Vanhentuneet ja käyttämättä jääneet lääkkeet ovat toukokuussa 2012 uudistuneen jätelain mukaan vaarallista jätettä. Terminologian muutos koskee kaikkia jätteitä, joita ennen kutsuttiin ongelmajätteiksi. Muutoksella haettiin yhtenäistä linjaa kansainvälisen termistön kanssa. Käytännössä kyse on kuitenkin edelleen samasta asiasta.

Pykälät määräävät, että lääkejäte kerätään erilleen muusta jätteestä ja toimitetaan asianmukaisesti vaarallisten jätteiden käsittelyyn. Hyvistä käytännöistä huolimatta lääkkeitä uskotaan päätyvän vuosittain kymmeniä tuhansia kiloja viemäriin ja sekajätteen. Kaatopaikoilta ja vedenpuhdistamoiden kautta lääkkeitä joutuu vesistöön ja luonnon kiertokulkuun, missä ne aiheuttavat ympäristöhaittoja. Oma lukunsa ovat jodia, bromia tai radioaktiivisia aineita sisältävät lääkkeet ja elohopeakuumemittarit, jotka on pidettävä erillään muusta lääkejätteestä.

Lääkkeiden tarpeetonta hävittämistä pystytään vähentämään suosimalla asiakkaan tarpeeseen sopivia pakkauskokoja. Tällä tavalla leikataan syntyvän lääkejätteen määrää ja siitä

aiheutuvia päästöjä sekä säästetään lääkevalmistuksessa käytettäviä luonnonvaroja.

– Jos asiakas on hankkimassa uutta lääkettä, kannattaa sen käyttö aloittaa pienellä pakkauksella. Aikaisemmin käytössä olleiden lääkkeiden kohdalla voidaan suosia suurempia pakkauskojoja, neuvoo Fimean yliproviisori **Eija Särkkä**.

### Suurimmalla osalla ongelmia lajittelun kanssa

Valistuksen ansiosta suomalaiset ovat omaksuneet lääkejätteen asianmukaiseen hävittämiseen liittyvän ohjeistuksen suhteellisen hyvin. Yli puolet kuluttajista vie lääkkeensä apteekkiin tai kunnan järjestämään hävityspisteeseen. Nykyinen toimintamalli nojaa jätelakiin, jossa on säädetty vanhentuneiden ja käyttämättä jääneiden lääke-



## Hyvistä käytännöistä huolimatta lääkkeitä uskotaan päätyvän vuosittain kymmeniä tuhansia kiloja viemäriin ja sekajätteen.

keiden vastaanotosta ja käsittelystä. Käytännössä apteekit ovat jo pitkään hoitaneet kuntien vastaanottotehtävää kotitalouksissa syntyvän lääkejätteen osalta. Asiakas saa palauttaa lääkejätteen maksutta apteekkiin, josta kunnallinen jätelaitos toimittaa sen tuhotavaksi. Kunnan pitää huolehtia toiminnan kustannuksista, järjestää keräysastiat ja vastata niiden tyhjennyksestä. Terveystieteiden tutkimuskeskukset ovat itse lääkejätteen tuottajia ja haltijoita. Näin ollen niissä syntyvä lääkejäte ei kuulu kunnan vastuulle.

Nykyinen lääkejätteen keräysjärjestelmä on toimiva, mutta ei täydellinen. Suurimmalla osalla apteekkeista on ongelmia lääkejätteen lajittelun kanssa. Haasteeksi koetaan ajanpuute ja hajuhaitat, mutta myös tarkoitukseen sopimattomat keräysastiat sekä jätehuoltoyritysten poikkeamat sovutusta lääkejätteen noutoaikataulusta. Lisäksi avoaptekeilla ei monestikaan ole sopivaa tilaa lääkejätteen lajittelulle ja säilytykselle. Vastaavanlaisia ongelmia on myös vanhoissa sairaala-aptekeissa.

– Lääkejätteen käsittelyssä on suuria eroja. Yleensä ne liittyvät tilaratkaisuihin, jotka ovat onnistuneimpia uusissa sairaala-aptekeissa. Niissä lääkejätteen prosessoinnille on yleensä osoitettu kyseiseen tarkoitukseen suunnitellut tilat, kertoo lääkejätteen keräys- ja pakkausratkaisuja tarjoavan IPI Medicine Tech Oy:n toimitusjohtaja **Ilpo Kröger**.

### Sairaala-aptekeissa tiukemmat säädökset

Kunnalliset jätehuoltoyritykset ovat havainneet apteekkien tilanpuutteen ja kokevat sen ongelmaksi. Pienten säilytystilojen takia joissakin aptekeissa on käytävä useammin kuin on mahdollista. Epätasaiseen lääkekertymään ei voida tilanpuutteen vuoksi varautua ylimääräisillä astioilla. Tilaongelman ohella lääkejätteen käsittelyyn vaikuttaa määräys, jonka mukaan lääkejäte on säilytettävä erillään myyntivarastoon kuuluvista lääkkeistä. Näin estetään lääkejätteen sekoittuminen muihin lääkkeisiin.

Lajittelun osalta sairaala-apteekkeihin kohdistuvat säädökset ovat avoapteekkeja tiukemmat. Niissä käsitellään voimakkaampia ja vaarallisempia lääkkeitä, kuten esimerkiksi sytostaatteja ja keskushermostoon vaikuttavia PKV-lääkkeitä. Sairaala-apteekit lajittelevat pääsääntöisesti lääkejätteen useampaan jakeeseen kuin avoapteekit. Yleisimmät avoaptekeissa erikseen lajitellut jakeet ovat jodipitoinen, elohopeapitoinen sekä viiltävä ja pistävä jäte.

Lääkejätteen käsittelyyn ja pakkaamiseen vaikuttavat jätelaki, lääkelaki ja vaarallisten aineiden kuljetuslaki sekä



## LÄÄKEJÄTE JA HENKILÖSTÖ

HENKILÖKUNNALTA KULUU AVOAPTEEKEISSA KESKIMÄÄRIN 1,4 TUNTIA VIIKOSSA LÄÄKEJÄTTEIDEN KERÄYKSEEN LIITTYVIIN TOIMIIN. YLEISIMMIN AIKAA MENEÄ TUNTI (44 %) TAI KAKSI (28 %), ENIMMILLÄÄN 6 TUNTIA VIIKOSSA.

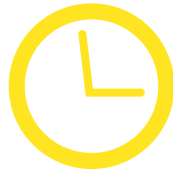
10,4

Sairaala-apteeekeissa aikaa kului keskimäärin 10,4 tuntia viikossa, mutta hajontaa oli enemmän (min 1 tunti, max 37,5 tuntia, keskihajonta 11 tuntia).



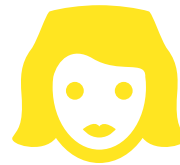
37 %

Isoimmista apteekeista (yli 120 000 reseptiä vuodessa) 37 prosenttia käyttää aikaa yli 2 tuntia viikossa, kun taas pienimmistä apteekeista (alle 60 000 reseptiä vuodessa) vain 4 prosenttia käyttää näin paljon aikaa.



9 %

Melkein kaikissa avoapteeekeissa lääkejätettä vastaanottavat kaikki henkilökuntaan kuuluvat, vain 9 prosentissa se on ainoastaan farmaseuttisen henkilökunnan tehtävä. Lääkejätteet poistetaan pakkauksistaan 59 prosentissa avoapteekkeja.



työsuojelua koskevat säännökset.

– Pakkauksissa näkyvien henkilötietojen osalta mukaan astuvat myös tietosuojanäkökohdat, Kröger muistuttaa.

Lääkejätteenä luetaan niin kiinteät kuin nestemäiset lääkkeet, joiden osuus keskikokoisen sairaala-apteenkin 4 000–5 000 kilon ja suuren yliopistosairaalan kymmenien tuhansien kilojen vuosittain tuottamasta lääkejätteenä on yli 50 prosenttia. Nestemäisten lääkkeiden käsittelyä hankaloittaa niiden vaatima tila. Nykyaikaisilla lääkkeenkäsittelylaitteilla nesteet pystytään tiivistämään sekä niiden lasipullot huuhtelemaan normaaliin lasijätteeneseen kelpaviksi. Turvakorkki-



59 %

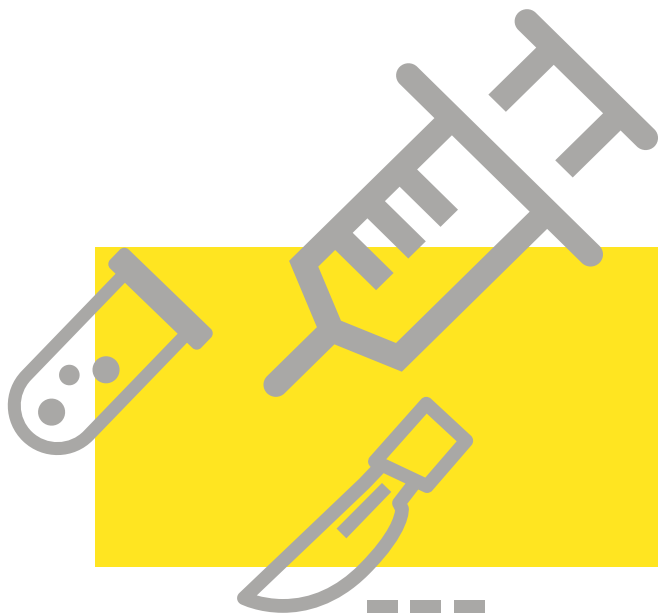
**Lääkejätteet  
poistetaan  
pakkauksistaan  
59 prosentissa  
avoapteekkeja.**



järjestelmän avulla nesteitä pystytään pakkaamaan jätteen syntypaikalla, eli sairaalan toimenpidepaikoilla ja osastoilla. Tällöin ne palautuvat sairaala-apteekkiin siististi ja turvallisesti pakattuna.

### **Teknologia parantaa työturvallisuutta**

Työturvallisuusriskien minimoimiseksi apteekkiin palautetut solunsalpaajat ja vahvat kipulääkkeet on syytä pitää erillään muista lääkejätteenä. Lisäksi vahvat kipulääkkeet ja -laastarit pitää poistaa alkuperäispakkauksistaan tai tehdä ne muuten tunnistamattomiksi. Työn helpottami-



## LÄÄKEJÄTTEEN LAJITTELU

LÄÄKEJÄTTEET LAJITELLAAN NIISSÄ AVOAPTEEKEISSA, JOISSA LAJITTELUA TEHDÄÄN, KESKIMÄÄRIN 5,5 JAKEESEEN JA VÄHINTÄÄN KOLMEEN JAKEESEEN.

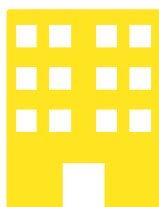
Yleisimmät jakeet ovat jodipitoinen jäte, elohopeapitoinen jäte sekä viiltävä ja pistävä jäte.

90 %

Yli 90 prosenttia apteekkeista lajittelee ne erikseen. Sen sijaan huumausainejäte lajitellaan erikseen vain 9 prosentissa apteekkeista.

58 %

Avoapteekkeista 58 prosentilla ei ole erillistä tilaa lääkejätteen säilytystä ja lajittelua varten. Sairaala-apteekeilla vastaava luku on 20 prosenttia.



10 %

Avoapteekkeissa on tehty sopimus lääkejätteen keräyksestä ja kuljetuksesta kirjallisesti (73 %) ja suullisesti (17 %). 10 prosentilla ei ole sopimusta.



74 %

**Henkilötietoja sisältävät ohjelaput poistetaan lääkejätteistä 74 prosentissa avoapteekkeja ja 90 prosentissa sairaala-apteekkeja.**

seksi markkinoille on tulossa muun muassa tablettien, annosjakelupussien ja kipulaastarien murskaimia sekä avoapteekkeihin soveltuvia lääkejätteen lajitteluvaunuja. Sekä murskaimet että nestemäisen lääkejätteen tyhjentäjät ovat yleensä alipaineistettuja, joten niistä ei leviä ympäristöön työntekijää altistavia aineita tai kaasuja. Teknologian avulla parannetaan myös työn tehokkuutta.

– Muutama vuosi sitten Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä jouduttiin hävittämään yli tuhat vanhentunutta morfiiniampullia. Neulan ja ruiskun avulla niiden tyhjentämiseen olisi kulunut kamalasti aikaa. Laitteen avulla tyhjennys tapahtui noin puoleksatoista tunnissa ilman neulaa ja hajualtistusta, Kröger kertoo.

Työsuojelulaki sekä vuodelta 2013 oleva valtioneuvoston asetus velvoittavat työnantajan järjestämään työolosuhteet sellaisiksi, että pisto- ja viiltohaavoilta vältytään. Vastuu työolosuhteista kuuluu viime kädessä työnantajalle, mutta myös työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa tapaturmista sekä vaarallisista tilanteista. Kaikki apteekit eivät ota lainkaan vastaan pistäviä ja viiltäviä jätteitä niiden aiheuttaman työturvallisuusriskin vuoksi.

– Monessa apteekissa lääkejätteen käsittely on koettu vastenmieliseksi työksi. Suojavarusteiden, parempien tilojen ja toimenpidettä helpottavien laitteiden ansiosta tilanne on vähitellen muuttumassa, Kröger toteaa.

## Hävittäminen vaatii ympäristöluvan

Ekokemin Riihimäellä sijaitsevalla tuotantolaitoksella prosessoidaan apteekeissa ja terveydenhuollossa kerättävää sekä kuntien jätehuollosta tuleva lääkejätettä. Tabletin tai ruiskun viimeisestä matkasta pyritään tekemään mahdollisimman lyhyt. Lääkejäte saapuu Riihimäelle suoraan noutopisteistä ilman välivarastointia tai jatkokäsittelyä. Lääkejätteen hävittävästä yhtiöstä riippuen käytännöt voivat vaihdella. Suomen ympäristökeskuksen (SYKE) jätesiirtoluvalla lääkejäte on mahdollista rahdata jopa ulkomaille asti tuhottavaksi.

– Lääkejätteen kuljettaminen, välivarastointi ja varastossa tapahtuva lajittelu ovat ongelmallisia turvallisuuden näkökulmasta. Huumaavat tuotteet kiinnostavat ulkopuolisia, joten niitä pitää vartioida. Jos lääkejätteen joukossa on esimerkiksi väärin pakattuja tai rätteihin imeytettyjä solunsalpaajia, niiden käsittelijät saattavat altistua vaarallisille aineille, perustelee Ekokemin myyntiryhmäpäällikkö **Jorma Koskinen** yrityksen toimintamallia.

Ympäristöministeriöstä kerrotaan, että yleiset valvontaviranomaiset valvovat lääkejätteen sekä muiden vaarallisten jätteiden kuljetusta. Sitä harjoittavan kuljetusyrityksen on oltava rekisteröitynyt jätelain mukaiseen jätehuoltorekisteriin. Vaarallisten jätteiden hävittäminen on sallittua vain sellaisessa laitoksessa, jolla on tätä tarkoitusta varten ympäristönsuojelulain mukainen ympäristölupa. Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskukset, ELYt sekä kunnan ympäristönsuojeluviranomainen valvovat näitä laitoksia. Vaarallisia jätteitä käsittelevien laitosten luvitus- ja valvontavastuu jakautuu sen mukaan, kuinka suuresta laitoksesta on kyse. Jos laitos käsittelee vaarallista jätettä enemmän kuin 10 tonnia vuorokaudessa, luvitus kuuluu aluehallintovirastolle ja valvonta ELYlle. Tätä pienempien laitosten luvitus ja valvonta kuuluvat kunnan ympäristönsuojeluviranomaiselle.

### Seuranta jatkuu uuniin asti

Turvallisuuden takaamiseksi Ekokem ohjeistaa asiakkaansa erilleen lajiteltavista lääkejakeista, lääkejätteen pakkaamisesta sekä siihen soveltuvista

astioista ja vaadittavista merkinnöistä. Yksityiskohtaisesta prosessista huolimatta Riihimäen laitokselle pahvi-, muovi- tai peltitynnyreissä saapuvia lääke-eriä ei käydä systemaattisesti läpi. Tynnyreiden sisällön ja lähettäjän ilmoituksen yhteensopivuutta seurataan pistokokeilla. Jos pahvitynnyreissä pitäisi ilmoituksen mukaan olla kuivia lääkkeitä, mutta se on kostunut tai sen läpi töröttää neula, asia tarkistetaan.

– Jokaisessa meille tulevassa jäteastiassa on oltava sen kylkeen merkittynä jätteen nimi sekä Ekokemin jäteränumero, jonka avulla tunnistamme siinä kuljetettavan vaarallisen jätteen, sen lähettäneen asiakkaan sekä lääkejätteen noutopaikan. Numeroa seurataan aina uuniin asti, missä lääkkeet hävitetään yli tuhannen asteen polttolämpötilassa, Koskinen kertoo.

Korkealämpötilauunin kuumuudessa pahvi- ja muovitynnyrit muuttuvat tuhaksi muutamassa minuutissa. Peltitynnyrin sulaminen kaikkine sisältöineen kestää vain hetken pidempään. Vaarallisten jätteiden polttoa sitovat tarkat ympäristölait. Lääkkeiden hävittäminen ei saa ylittää toiminnalle asetettuja päästöarvoja. Poltosta syntyvät savukaasut puhdistetaan prosessin aikana niin, että laitoksen piipusta

nouseva savu on myrkytöntä. Jodia ja bromia sisältävät lääkkeet sekä elohopeakuumemittarit joutuvat Ekokemillä erilliseen käsittelyyn.

– Jodi ja bromi eivät ole muita lääkkeiden sisältämiä aineita haitallisempia. Ne kuitenkin värjäävät savu-  
piipusta nousevan savun punaiseksi. Sellainen herättää ympäristössä turhaa huolta, Koskinen selventää.

Ekokemin korkealämpötilauunissa palaa vuosittain noin 500 000 kiloa kotitalouksista ja terveydenhuollosta kerättyjä lääkkeitä. Siellä poltetaan myös muuta vaarallista jätettä, kuten esimerkiksi kemikaaleja. Liekkien syleilyyn päätyvä tavara ei katoa kokonaan savuna ilmaan, sillä poltosta syntyvä energia tuottaa kaukolämpöä Riihimäen ja Hyvinkään kaupungeille. Kun kaukolämmön tarve kesällä vähenee, käytetään uunista kumpuavaa lääke-energiaa sähkön-  
tuotannossa. ♦

#### Grafiikan lähteet:

Syrjälä S. Apteekit lääkejätteen kerääjinä Hämeen ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. 2012.  
Apteekkariliitto. Selvitys apteekkeihin palautettavista lääkkeistä. 2016.

## LÄÄKEJÄTTEeseen LIITTYVÄ VELVOITTEITA

- Vaarallinen jäte on pakattava ja merkittävä, ja siitä on annettava tarpeelliset tiedot jätehuollon kaikissa vaiheissa (ei koske kotitalouksia).
- Vaarallista jätettä ei saa laimentaa eikä muulla tavoin sekoittaa lajiltaan tai laadultaan erilaiseen jätteeseen eikä muuhun aineeseen.
- Vaarallisen jätteen pakkauksen on oltava tiivis ja tiiviisti uudelleen suljettava. Sen on kestettävä tavanomaisesta käytöstä, siirtämisestä ja säilytysolosuhteista aiheutuva kuormitus ja rasitus.
- Pakkaukseen on merkittävä jätteen haltijan nimi, jätteen nimi sekä turvallisuuden ja jätehuollon järjestämisen kannalta tarpeelliset tiedot ja varoitukset.

Lähde: Ympäristöministeriö

Apteekkien neuvottelukunnassa vaikuttavat Soili Rikkonen (vas.), Sirpa Regina, Kati-Mari Heikkinen (pj), Mirja Aaltonen, Terhi Grönroos sekä Ville Kangas.



TEKSTI RIINA LAW | KUVA PETRI LAURILA

# APTEEKKIFARMASISTIEN **ASIALLA**

Apteekkisektorin neuvottelukunnan (ANK) tärkein tehtävä on tuoda apteekkisektorilla työskentelevien jäsenten näkemys Farmaseuttisen työehtosopimuksen neuvotteluihin. ANK päättää ja hyväksyy työehtosopimusneuvotteluiden tavoitteet sekä esitykset ja ratkaisut.

**A.** Parasta järjestäytymisessä toimivaan ammattijärjestöön?

**B.** ANK:n tärkeä ja vahvin kehityssuunta?

**C.** Paras onnistuminen omalla työuralla?

**D.** Mitä teen seuraavaksi?

**1.** **Soili Rikkonen**  
farmaseutti Lempäälän Keskus  
apteekissa, ANK:n jäsen, hallituksen varapuheenjohtaja, Tampereen aluejohtoryhmän jäsen, Apteekkien Eläkekassan hallituksen jäsen

**A** Liiton tuki ja turva työmarkkina- ja ammatillisissa asioissa.

**B** Paineet apteekkialan kilpailurajoitusten purkamiseen kasvavat: miten säilyttää farmasistien työpaikat ja koulutusta vastaavat työtehtävät?

**C** Neuvottelukunnan kautta vaikuttaminen työehtosopimusneuvottelujen tuloksiin

**D** Lähdän pyörälennille pyöräilyviihkon rasteja etsimään!

**2.** **Sirpa Regina**  
FM (biokemia), proviisori  
Tesoman apteekissa,  
ANK:n jäsen ja SFL:n eettisen työryhmän jäsen

**A** Parasta Farmasialiitossa on ollut työelämään liittyvä neuvonta, jota olen saanut erilaisissa koulutuksissa ja nopeasti puhelimitsekin – aina on voinut kysyä toimistolta, ja vastauksia on saatu asiantunteviltä osaajilta. Farmasialiitto on eteenpäin katsova liitto, jolla on uskallusta uudistua ja tahtoa olla mukana uudistamassa.

**B** Farmasistien ja samalla myös apteekin aseman säilyttäminen, vahvistaminen ja kehittäminen osana nykyaikaista terveydenhuoltoa.

Apteekkisektorin  
neuvottelukunnan  
vastuualueita ovat myös  
luottamusmiestoiminta ja  
valmiustoiminta.

Apteekki-farmasistien työnkuvaan kohdistuu tällä hetkellä monenlaisia niin ulko- kuin sisäpuoleltakin tulevia paineita, joihin meidän tulee olla valmiita vastaamaan yhtenäisesti ja suunnitelmallisesti säilyttäen ja kehittämisen asemaamme sekä lääkkeisiin että lääkkeettömiin hoitoihin liittyvinä asiantuntijoina.

**C** Parhaita kokemuksia ovat erilaiset päivittäiset onnistumiset niin asiakkaiden parissa kuin esimiehenä. Parasta on, kun huomaa olleensa avuksi toiselle – auttaneensa toista eteenpäin, helpottaneensa toisen taakkaa.

**D** Suoritan loppurutustusta vailla olevan jatkotutkintoni loppuun. Lisäksi neljännen kissan kesytysprojekti on etenemässä vaiheeseen ”miten otan kissan syliin aiheuttamatta sille pysyviä traumoja”.

### **3. Kati-Mari Heikkinen** *farmaseutti Kajaanin 2.* **.Veturi apteekissa, luottamus-** **mies, ANK:n puheenjohtaja, edusta-** **jiston jäsen, hallituksen varajäsen**

**A** Tiedän, että joku ajaa minunkin asioitani ja huolehtii, että työolot on meillä kaikilla kunnossa. Farmasia-liiton järjestämät koulutukset ja toiminta lisäävät ammattikuntamme yhteenkuuluvuutta. Jokainen jäsen on osa isompaa kokonaisuutta, eikä isojen asioiden äärellä tarvitse yksin piipertää.

**B** Erilaisia palveluita lisää apteekkeihin ympäri Suomen, esimerkiksi lääkkehoidon arviointi ja lääkkehoidon kokonaisarviointi.

**C** Saada pienellä paikkakunnalla vakuutettua muu terveydenhuolto koneellisen annosjakelun eduista ja aloittaa se kotisairaanhoidon asiakkaille.

**D** Lähdän ulos koirien kanssa lenkille.

### **4. Mirja Aaltonen** *farmaseutti, luottamus-* **mies, ANK:n jäsen**

**A** Kuulumalla ammattijärjestöön osoitan arvostavani aiempien farmasistisukupolvien työtä alan työehtojen ja ammatti-identiteetin hyväksi. Turvallisuus ja yhteisöllisyys ovat tärkeitä – etenkin nykyään, kun työn saaminen ja työpaikan pysyvyys ovat aiempaa epävarmempia.

**B** Keskustelut apteekkilupien vapauttamisesta ja itsehoitolääkkeiden myynnistä päivittäistavarakau-  
poissa jatkuvat edelleen melko kiivaina. Apteekkiaptekin säilyttäminen ja kehittäminen sekä apteekin roolin vahvistaminen terveydenhuollossa ovat tärkeitä ja vaikuttavat myös apteekki-alan kiinnostavuuteen opiskelupaikkana sekä alan työpaikkojen turvaamiseen.

**C** Oman työuran ykköskokemusta on vaikea määrittellä, mutta esimerkki onnistumisesta voisi olla liika ahneus työnteolle: Toimin yhden kevätlukukauden tuntiopettajana lääketeknikoille, ja pesti tuli hyvin lyhyellä varoitusaajalla. Työskentelin samalla apteekissa normaalisti ja tein lisäksi toisessa apteekissa ilta- ja viikonloppuvuoroja. Jälkikäteen olen ihmetellyt, että sain kaikki työni tuona kevätkautena hoidettua hyvin.

**D** Teen töitä, odottelen kesälomaa ja mietin, koska maltan jäädä eläkkeelle.

### **5. Terhi Grönroos** *farmaseutti, työsuojeluväl-* **tuutettu ja varaluottamus-** **mies YA-keskustan toimipisteessä ja** **puhelinpalvelussa, ANK:n jäsen ja** **edustajiston varajäsen**

**A** Tuki, turva ja tarvittaessa vaikka lakimiehen apu, jos tulee työelämässä pulmia eteen. Haluan myös olla mukana vaikuttamassa farmasistien työoloihin, palkkaukseen ja työnkuvaan.

**B** Edistää apteekkien nivouttamista yhä kiinteämmin terveydenhuoltoon. Paine lääkkeiden viemisestä marketteihin on jatkuvasti läsnä. Voimme parhaiten estää sen tekemällä oman työemme hyvin – eli auttamalla, opastamalla ja ohjaamalla asiakkaita käyttämään lääkkeitä oikein, voimaan paremmin ja elämään terveellisemmin. Toivon tämän näkyvän myös palkkauksessamme.

**C** Työstävän kiitosviesti aktiivisuudestani työpaikalla ja liiton toiminnassa. Iloa tuottaa myös tyytyväisten asiakkaiden hyväntuuliset kommentit – kyllä me suomalaiset osaamme antaa myös positiivista palautetta.

**D** Koulutuspaketin mielenterveyskoordinaattorina ja YA ProBeauty -kurssin lopputyönä.

### **6. Ville Kangas** *proviisori, ANK:n provii-* **sorijäsen, tapahtuma- ja** **IT-vastaava proviisoriverkostossa**

**A** Toimivan ammattijärjestön parhaita puolia on se, että voi luottaa että liitossa ajetaan oikeasti jäsenistölle tärkeitä asioita heidän parhaakseen.

**B** Apteekkisektorin tärkein kehityssuunta on ammatinmaisuudesta kiinni pitäminen, asiakasneuvonnan kehittäminen ja uusien palveluiden lanseeraaminen ammattiapteekin roolia tukevasti.

**C** Parhaita kokemuksia omalla työuralla ovat olleet kolmen remontin läpivieminen ja niiden onnistuminen juurikaan apteekin arkea muuttamatta. Lopputulokset ovat olleet haluttuja.

**D** Asioita on hiottava ja kiillotettava niin, että apteekin tekemistä saadaan entistäkin parempaa ja henkilökunta voi hyvin töissään.

# Ylös, ulos

## ja reippaillen töihin

TEKSTI ANNE VENTELÄ KUVAT VESA TYNI

Työmatkalla käveleminen, juokseminen tai pyöräily on niin monella tavalla fiksumuuta, että on oikeastaan ihme, ettei useampi tee niin.

**H**arvempi kuin yksi viidestä suomalaisesta harjoittaa lihas-kuntoaan tarpeeksi, eikä viidennes työ-ikäisistä liiku käytän-  
nössään lainkaan. Työ ei kuormita meitä fyysisesti samaan tapaan kuin ennen ja työmatkoihin liittyvä liikunta on vähentynyt. Vaikka vastapainoksi lii-  
kumme vapaa-ajalla entistä enemmän, se ei riitä.

Liian vähäinen liikunta maksaa Suomessa vuosittain arviolta 300–400 miljoonaa euroa sairauspoissaoloina, työn tuottavuuden heikkenemisenä sekä terveydenhuolto- ja sosiaalimenoina. Enemmän liikettä tarvitaan, ja yksi helpoimmista tavoista monelle meistä olisi lisätä sitä työmatkaan.

### Tehokasta ajankäyttöä

Työmatkaliikunnan ei pidä olla pakko-pullaa – parhaassa tapauksessa siitä voi tulla suuri nautinto. Työmatkan taitta-  
minen kokonaan tai edes osittain pyö-  
rällä tai jalan on esimerkiksi hyvä keino

tuulettaa ajatuksia kodin ja työn välillä. Se on myös ajankäytön kannalta teho-  
kasta puuhaa, jos aikaa liikkumiseen on vähänlaisesti – tämän tietävät aina-  
kin ne 15 prosenttia suomalaisista, jotka käyttivät työmatkansa kävele-  
miseen tai pyöräilyyn vähintään 30 minuuttia päivässä vuonna 2014.

Valtaosa suomalaisista, tarkemmin joka kolmas, kulkee työmatkansa hen-  
kilöautolla. Keskusta-alueilla alle vii-  
den kilometrin matkoilla polkupyörä on autoa nopeampi kulkuväline.

Ja on vielä muutakin: mieti hiili-  
jalanjälkeä, työmatkakustannuksia ja terveysvaikutuksia. Happi kulkee, keskittymiskyky paranee ja liike hel-  
lii verenkiertoelimistöä, lihaksia sekä rankaa.

Eiköhän lähdetä liikkeelle.

### Luovuutta peliin

Tiedetään, tiedetään. Suomi on pitkien välimatkojen maa, ja työmatkan kävele-  
minen tarkoittaisi monelle tuntien vaellusta. Työmatkat ovat viime vuo-  
sina pidentyneet: koko maassa ne ovat

suuntaansa keskimäärin 15–16 kilo-  
metrin luokkaa.

Jos työmatkasi on liian pitkä lenk-  
keiltäväksi, ota luovuus peliin. Jos lii-  
kut julkisilla tai kimpakyydillä, voitko kävellä osan matkasta? Oma auto-  
kaan ei ole pakko ajaa työpaikalle asti – välillä sen voi parkkeerata vähän kauemmaksi. Muista myös lounas-  
tauot, muualla pidettävät palaverit ja asiointi – voisitko silloin liikkua jalan tai hypätä pyörän selkään?

### Hyvin suunniteltu, puoliksi tehty

Uusi tapa vaatii parikymmentä kertaa totuttelua, joten lähde liikkeelle sään-  
nöllisellä harjoittelulla. Tapa tarttuu parhaiten silloin, kun sen toistaminen on mahdollisimman helppoa. Mieti siis valmiiksi, millä tavoin työmatka-  
liikunta olisi sinulle mahdollisimman helppoa, ja varaudu myös etukäteen mahdollisiin esteisiin.

Mieti, millaisia reittejä voit kulkea, ja soveltuuko näihin parhaiten pyörä vai jalkapari. Kuinka paljon aikaa mat-  
kaan kuluu lihasvoimin? Onko liik-



## PIENISTÄ POLUISTA PITKÄKSI MATKAKSI

- Kaikille 18–64-vuotiaille suositellaan viikoittain vähintään 2,5 tuntia reipasta kestävyysliikuntaa tai 1,25 tuntia rasittavaa liikuntaa. Kaikkea ei kuitenkaan tarvitse tehdä kerralla, vaan jo pienillä askelilla on suuri vaikutus. Jo kymmenen minuutin reippailu riittää.
- Jos matka on maltillinen, pyöräile tai kävele töihin ainakin kerran viikossa.
- Jos saat kyydin yhteen suuntaan, voi pidemmän matkan kävellä tai juosta toiseen suuntaan.
- Myös kimppakyydistä voit jäädä matkan varrella pois, ellet itse ole ratin takana.
- Jos pystyt, vaihda henkilöauto julkisiin kulkuvälineisiin. Joukkoliikenteen käyttäjälle kertyy päivässä keskimäärin 2 000 askelta enemmän kuin autoilijalle – se on jo viidesosa päivittäisestä, 10 000 askeleen suosituksesta.
- Jos kuljet julkisilla kulkuvälineillä, kävele muutama pysäkinväli.
- Jos asioit työpaikan ulkopuolella päivän aikana, kävele tai hyppää pyörän selkään.



Jos työmatka on pitkä, reippailun voi yhdistää osaan työmatkasta.



Parhaassa tapauksessa työpaikalta löytyy suihku ja kaapit vaihtovaatteille ja suihkutarvikkeille. Silloin ylimääräistä vaatekertaa voi säilyttää työpaikalla ja tulla töihin pelkissä urheiluvaatteissa.

## 4 X INNOSTA TIIMI LIIKKEELLE

1. Faktat tiskiin! Tie aktiivisempaan työmatkaan voi aueta jo sillä, että kerrataan pyöräilijän liikennesäännöt, käydään katsomassa työpaikan suihkutilat ja pyöräsuoja tai jaetaan parhaat varustevinkit eri vuodenojoille. Tieto on valttia – laita se kiertämään!
2. Kampis pystyy. Erilaisia kampanjoita kilometrikilpailuista pyöräilyviikkoihin järjestetään ympäri vuoden, ja näihin kuka tahansa voi osallistua. Ja voittehan perustaa omankin – miten olisi pyöräilyperjantai tai kävelykeskiviikko, jolloin lihasvoimin taitettu työmatka oikeuttaa vaikka aamupalaan työpaikalla? Mieti oman työyhteisösi lisäksi myös asiakkaita ja kumppaneita. Voitteko haastaa muita mukaan? Olisiko työmatkaliikunnasta myös myyntikampanjaksi?
3. Kiinnostaisiko kimppakyyti? Kimppakyyti taipuu myös kevyen liikenteen väylälle. Voitte suunnitella yhden tai useampia reittejä sen mukaan, missä kukin asuu. Kimppakulkueen organisointiin voi perustaa esimerkiksi WhatsApp- tai Facebook-chattiryhmän.
4. ”Meillähän on näitä etuja.” Pyörähuoltopäivä työpaikalla tai työnantajan tarjoamat nastarenkaat, valot, heijastinliivit tai liukuesteet ovat kiistaton kannustin. Rahallisiin etuihin käytetyn summan voi suhteuttaa esimerkiksi siihen, paljonko rahaa kuluu autojen pysäköintiin.

kumiselle paremmin aikaa aamu- vai iltavuoron yhteydessä? Entä miten hoituvat mahdolliset kaupassakäynnit, lasten kuljettamiset tai koiran ulkoiluttamiset niinä päivinä, kun kuljet lenkkipolkuja pitkin?

Ratkaisu mahdollisiin haasteisiin voi löytyä myös suunnasta. Kävely tai juoksu on toisille helpompaa matkalla töihin, toisille nimenomaan matkalla kotiin.

### Varusteet vuodenajan mukaan

Hikoilu, varusteet ja varavaatteet ovat klassisia syitä työmatkalenkin välttelyyn. Eivät tosin enää seuraavien vinkkien jälkeen.

Parhaassa tapauksessa työpaikalta löytyy suihku ja kaapit vaihtovaatteille ja suihkutarvikkeille. Silloin ylimääräistä vaatekertaa voi säilyttää työpaikalla ja tulla töihin pelkissä urheiluvaatteissa. Kevyen teknisen urheilupaidan voi pitää työtakin alla koko työpäivän ajan, ja viileällä säällä voi kokeilla juoksutrikoiden ja ohuiden kangashousujen yhdistelmää.

Kun säät kylmenevät, satsaa lämpimään välikerrokseen, tuulta ja kosteutta pitäviin kuorikerrokseen sekä suojaa raajat ja pää. Muista myös heijastimet, turvaliivit, pyöräilykypärä, valot ja liukuesteet kenkiin tai nastarenkaat pyörään.

### Muistathan tankata

Tässä tositarina miltä tahansa työpaikalta: varusteet ovat valmiina, hyvä päätös kotimatkan kävelystä on jo tehty. Mutta sitten iskee nälkä. Niin,

## Hikoilu, varusteet ja varavaatteet ovat klassisia syitä työmatkalenkin välttelyyn.

ja väsy. Raskaan työpäivän päätteeksi pikku reippailu ei voisi vähempää kiinnostaa, ja matala verensokeri voi olla viimeinen niitti, joka tekee lopun hyvästä aikeesta.

Varaa työlenkkipäivään ylimääräinen välipala ja juo tasaisesti vettä päivän mittaan. Hedelmä, myslipatukka, rahka tai kipollinen mikropuuroa nostaa energiatasot kohdilleen niin, että jalka nousee kotimatalla. Eväitä kannattaa myös varata valmiiksi taukotilan kaappiin.

### Työpaikka tukemaan

Työmatkaliikunta ei ole yksilösuoritus. Työnantaja vaikuttaa paljon siihen, kuinka paljon työyhteisössä liikutaan – työajan joustot, pyörätelineet ja -katokset, vaatekaapit ja suihkutilat ovat työmatkaliikunnan välttämätöntä infraa, jonka heikkous voi jäädä huomaamatta.

Myös erilaisilla tempauksilla, kampanjoilla, tietoiskuilla ja kannustimilla saadaan paljon hyvää aikaan. Voisiko teidänkin työpaikallanne olla esimerkiksi polkupyöriä yhteiskäyttöön? Jos huomaat puutteita ja kehityskohteita, kerro, kysy ja ehdota!

Aina tarvitaan myös innostavia esimerkkejä ja matkaseuraa. Olisitko se sinä? ♦

Asiantuntijana ohjelmakoordinaattori Niina Valkama, Kunnossa kaiken ikää -ohjelma

Lähteet: Tilastokeskus; Liikennevirasto: Henkilöliikennetutkimus 2010–2011; THL: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymisen ja terveys, kevät 2014; [www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka](http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka); [www.fiksustitoihin.fi](http://www.fiksustitoihin.fi)

## ORIONIN TUTKIMUSSÄÄTIÖN APURAHAT VUODELLE 2017 JULISTETAAN HAETTAVIKSI 1.8.2016 - 14.9.2016

Apurahat myönnetään lääketieteen, eläinlääketieteen, farmasian sekä niihin liittyvien luonnontieteiden, kuten kemian ja fysiikan, aloille

- 1) **nuorille tutkijoille (ei väitelleille) tieteellistä tutkimustyötä varten (suuruudeltaan enintään 5 000 euroa) sekä**
- 2) **äskettäin (14.9.2016 lukien viiden vuoden sisällä) väitelleille tutkimustyön jatkamiseen (suuruudeltaan enintään 25 000 euroa).**

Apurahoja voidaan myöntää myös ulkomailla tehtävää tutkimustyötä varten. Säätio ei kuitenkaan jaa pelkkiä matka-apurahoja esim. kongresseihin. Pienet apurahat (enintään 5 000 euroa) ovat aina henkilökohtaista apurahaa.

Hakemus toimitetaan sähköisellä hakemuslomakkeella, joka on Tutkimussäätiön kotisivulla [www.orion.fi/tutkimus/orionin-tutkimussaatio](http://www.orion.fi/tutkimus/orionin-tutkimussaatio). Hakemus laaditaan äidinkielellä, suomeksi tai ruotsiksi, ja muussa tapauksessa englannin kielellä. Liitteitä ja suosituskirjeitä ei käsitellä. Kumpaakin apurahaa voi yksittäinen henkilö saada korkeintaan kahdesti. Apurahansaajien eläkevakuuttaminen on toteutettu vuoden 2009 alusta maatalousyrittäjän eläkelain mukaisesti. Lain mukaan vakuutusvelvollisuus koskee kaikkia niitä Suomessa asuvia apurahansaajia, jotka ovat saaneet Suomesta myönnetyn työskentelyapurahan vuonna 2009 tai sen jälkeen. Lisätietoa saa Maatalousyrittäjien Eläkelaitoksesta [www.mela.fi](http://www.mela.fi). Haku aika päättyy 14.9.2016. Päivityksiä jätettyihin hakemuksiin ei käsitellä. Päätökset apurahojen saajista julkistetaan Orionin 100-vuotisjuhlasymposiumin yhteydessä 10.2.2017 Tutkimussäätiön kotisivulla ja myönnetty apurahat maksetaan saajan tilille vuoden 2017 helmikuussa.

Yhteydenottoihin vastaa Tutkimussäätiön asiamies Anu Impola, puhelin 010 426 3803.

**Orionin Tutkimussäätiön hallitus**

Farmasialiitto luovutti keväällä Helsingin yliopiston farmasian tiedekunnalle kannanoton, jossa vaadimme proviisorikoulutuksen uudistamista muuttuvan työelämän mukana.

# Koulutus vastaamaan



# MUUTTUVAA TYÖELÄMÄÄ

TEKSTI FARMASIALIITTO

**Y**hteiskunta ja työelämä ovat suuressa muutoksessa. Farmasian ammattilaisten tulevaisuuteen asettavat haasteita muun muassa väestön ikärakenteen ja kuluttajakäyttäytymisen muutokset sekä kiihtyvällä vauhdilla uudistuva teknologia ja digitalisaatio. Myös sote-integraatio, entistä edistyksellisemmät lääkehoidot, kliinisen farmasian kehittyminen sekä vuoden 2016 alusta implementoitu ammattipätevyysdirektiivi, joka määrittää proviisorin koulutuksen minimivaatimukset, aiheuttavat omat paineensa koulutuksen uudistustarpeille.

Olemme Farmasialiitossa käyneet talven aikana laajaa keskustelua proviisorijäsentemme kanssa tulevaisuuden koulutuksesta. Maaliskuussa 2016 luovutimme Helsingin yliopiston farmasian tiedekunnan

dekaani **Jouni Hirvoselleja** varadekaani **Pia Vuorelalle** kannanoton Helsingin yliopistossa käynnissä olevasta koulutusohjelmamuudistuksesta.

## Osaaminen tarkoituksenmukaiseksi

Peruskoulutuksen tehtävänä on tuottaa proviisoreille laaja-alaiset valmiudet, sillä he tarvitsevat työssään syvällistä substanssiosaamista sekä suurten kokonaisuuksien hallintaa.

Luonnontieteet luovat perustan tämän päivän työelämässä tarvittavalle farmaseuttiselle osaamiselle. Perusopinnoissa opiskelijoita on valmennettava ymmärtämään syvällisesti farmasian asiantuntijuus ja omaksumaan elinikäisen oppimisen ideologia. Opiskelijoille on annettava valmiudet toimia työelämässä eri lääkealan sektoreilla. Proviisorin tulee tuntea lääkekehityskaaren jokainen vaihe, kuitenkin siten, että opiskelijalla on

mahdollisuus syventyä siihen aihealueeseen, jonka kokee omalle uralleen tarkoituksenmukaisimmaksi.

### Työelämätaidot kiinteä osa opintoja

Farmasialiitto toteutti proviisorijäsenilleen kyselyn proviisorin työssä tarvittavista tiedoista ja taidoista. Kyselyyn vastasi yhteensä 171 proviisorijäsentä. Vastauksista käy ilmi, että proviisorit pitävät oman alan substanssiosaamista tärkeänä. Tämän lisäksi tarvitaan yleisiä, tieteenalasta riippumattomia, tehtävästä toiseen siirrettävissä olevia taitoja sekä työllistymistä edistäviä työelämätaitoja (taulukko 1). Tämän tulisi paremmin näkyä myös proviisorin koulutusohjelmassa.

Kyselyyn vastanneet proviisorijäsenet pitävät tärkeimpinä työelämätaitoinaan tiedonhankinta-, ongelmanratkaisu- sekä organisointi- ja koordinoitaitoja. Tiedonhankinta ja valtavan informaatiotulvan hallinta korostuvat jo nyt – ja tulevat korostumaan tulevaisuuden työelämässä entisestään.

Kyselyssä esiin tulleet taidot kuvaavat hyvin proviisorien asiantuntijatyön luonnetta. Asiantuntijan tulee osata etsiä ja analysoida oleelliset asiat suuresta tietomäärästä, ratkaista ongelmia nopeasti ja sietää epävarmuutta. Viestintä- ja neuvottelutaitojen hallinta korostuu erityisesti moniammatillisessa työympäristössä, jossa proviisorin tulee osoittaa asiantuntemuksensa ja osaamisensa. Projektijohtaminen, organisoitukyky ja henkilöstöhallinnolliset taidot korostuvat kaikilla farmasian sektoreilla. Erityisesti lääketeollisuudessa proviisorien tulee lisäksi hallita kommunikointitaidot myös englannin kielellä.

Lisäksi farmasian opetuksessa olisi tarpeen kehittää innovatiivisuutta ja tulevaisuuden ennakoitua lakien ja asetusten toimimisen rinnalla. Farmasiassa tieto uudistuu nopeasti, minkä vuoksi elinikäisen oppimisen tulee muodostua asenteeksi jo yliopisto-opintojen aikana. Myös monikulttuurisuus on arkipäivää tämän päivän työelämässä. Työpaikat ovat monikansallisia, työtä tehdään monikulttuurisessa ympä-

ristössä useilla eri kielillä ja asiakkaat tulevat eri kulttuuritaustoista. Tämän näkökulman huomioiminen auttaa valmistuvia proviisoreja työelämässä.

### Lisää huomiota uraohjaukseen

Proviisorien työllisyystilanne on heikentynyt tasaisesti viimeisen kymmenen vuoden aikana. Erityisesti apteekkisektorilta tulee huolestuttavia signaaleja. Farmasialiitto on huolestunut kehityksestä, erityisesti kun talouden taantuman aikana farmasian ammattilaisten asiantuntijuudella voitaisiin saavuttaa säästöjä yhteiskunnan eri alueilla, esimerkiksi lääkehoidon kokonaisarvioinnissa. Koulutusmääriä ei ole tällä hetkellä syytä vähentää, mutta tätä on harkittava, jos työttömyys kasvaa edelleen voimakkaasti.

Farmasialiiton mielestä tässä tilanteessa on ensisijaisen tärkeää kiinnittää huomiota proviisorin uravaihtoehtojen esittelemiseen ja ammatti-identiteetin rakentamiseen jo opintojen alkuvaiheessa. Valmistuvalla proviisorilla tulee olla vahva ammatti-identiteetti

**TAULUKKO 1. PROVIISORIENTYÖELÄMÄSSÄ TARVITSEMIA YLEISIÄ TYÖELÄMÄTAITOJA.**

| ELÄMÄNHALLINTA                              | KOMMUNIKOINTITAITO*   | IHMISTEN JA TEHTÄVIEN JOHTAMINEN | INNOVAATIOIDEN JA MUUTOSTEN VAUHDITTAMINEN |
|---|-----------------------|----------------------------------|--|
| ITSENSÄ JOHTAMINEN                          | VUOROVAIKUTUSTAITOT   | ORGANISOINTITAITOT               | INNOVATIIVISUUS                            |
| ONGELMANRATKAISUTAITO                       | RYHMÄTYÖTAIDOT        | IHMISSUHDETAIDOT                 | ENNAKOINTITAITOT                           |
| ANALYYTTISET TAITOT                         | SUULLINEN VIESTINTÄ   | PROJEKTITYÖSKENTELYTAIDOT        |  |
| OPPIMISEN TAITOT                            | ESIINTYMISTAITOT      | TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISOSAAMINEN |  |
| ELINIKÄINEN OPPIMINEN                       | KIRJALLINEN VIESTINTÄ | JOHTAMISTAITOT                   |  |
| EPÄVARMUUDEN SIETO                          | NEUVOTTELUTAIDOT      | SUUNNITTELUTAIDOT                |  |
| MONIKULTTUURISUUS                           | VERKOSTOITUMINEN      |                                  |  |
| KYKY OPPIA JA OMAKSUA UUTTA TIETOA NOPEASTI | KIELITAITO            |                                  |  |
| KYKY KRIITTISYYTEEN                         |                       |                                  |  |

\*kommunikointitaidot suomeksi ja englanniksi

## TAULUKKO 2. TULEVAISUUDESSA PROVIISORIN TYÖSSÄ TARVITTAVIA TIETOJA JA TAITOJA

### JOHTAMINEN JA TALOUDELLINEN OSAAMINEN

**Proviisorilla tulee** opintojen jälkeen olla ymmärrys johtamisen, talouden ja yrittäjyyden perusteista. Proviisoriopiskelijoita tulee valmentaa kehittämis- ja muutosprojekteihin sekä työnjohdollisiin ja henkilöstöhallinnollisiin tehtäviin, joihin he monesti heti valmistuttuaan pääsevät mukaan. Helsingin yliopistossa tällä hetkellä oleva Liiketalous ja johtaminen -kokonaisuus (9 op) on Farmasialiiton mielestä laajuudeltaan riittävä pakolliseksi opinnoiksi. Suurin osa proviisoreista päätyy esimiehiksi, ja esimiestyön perusteita käsitellään opintojaksolla riittävästi. Esimiestyön syvempi opiskelu on valinnaisuuden ja täydennyskoulutuksen vastuulla.

### SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN TUNTEMUS

**Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän** tuntemus on kyselyyn vastanneiden proviisorien mielestä osa kaikilla sektoreilla työskentelevien proviisorien työtä. Proviisorin tulee osata sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen, rahoitus, ohjaus ja laadun/tulosten mittaaminen sekä ymmärtää oma roolinsa järjestelmässä. Proviisorin tulee lisäksi tietää, miten päätöksenteko yhteiskunnassamme toimii, jotta hän osaa vaikuttaa oikeassa paikassa oikeaan aikaan.

### KLIINISEN FARMASIAN OSAAMINEN

**Kliinisen farmasian osaamista tulisi** lisätä, mutta sen opetus tulisi sisältyä jo farmaseuttiopintoihin. Lääkehoidon arvioinnin ja ”lääkitysluokkien lukutaidon” pitäisi kuulua jatkossa jokaisen farmasian ammattilaisen perusosaamiseen. Proviisoreilla tulisi olla mahdollisuus syventyä kliiniseen farmasiaan, jolloin he voisivat toimia asiantuntijoina terveydenhuollossa sekä kliinistä työtä tekevien farmaseuttien valmentajina ja mentoreina.

### LAATUOSAAMINEN

**Laatuosaaminen** on proviisorin yksi ydinosamisalueista. Proviisorien tulee ymmärtää laadun merkitys farmasian asiantuntijana työn jokaisessa vaiheessa, laatuajattelun perusteet ja se, kuinka laatu rakennetaan tuotteeseen ja palveluun. Sosiaali- ja terveydenhuollossa laatuun liittyy läheisesti potilas- ja lääkitysturvallisuus, jonka implementointiin terveydenhuollon ammattilaisten peruskoulutukseen myös WHO on kiinnittänyt huomiota (WHO 2011). Proviisoreilla tulee olla mahdollisuus syventää osaamistaan potilas- ja lääkitysturvallisuuden tutkimuksesta ja kehittämisestä terveydenhuollossa.

### MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

**Moniammatillinen yhteistyö** on arkea tämän päivän työelämässä, minkä vuoksi siihen tulisi saada paremmat valmiudet proviisorin opintojen aikana. Tämä vaatii

yhteisiä case-pohjaisia opintojaksoja muiden terveydenhuollon opiskelijoiden kanssa. Moniammatillisuuden opettamisessa yliopistolla on ratkaiseva rooli. Moniammatillinen harjoittelu, jota yliopistosairaaloissa (OYS) jo toteutetaan, on loistava esimerkki tästä.

### LAINSÄÄDÄNNÖN OSAAMINEN

**Lainsäädännön** osaamisella on proviisorin työssä oma roolinsa. Jokaisen proviisorin tulee tuntea oman työtehtävänsä kannalta olennaiset normit, kuitenkin huomioiden se, että syvälinen asiantuntemus kehittyy vasta työelämässä.

### DIGITALISAATIO JA TEKNOLOGIA

**Digitalisaatio ja teknologia** luovat uusia haasteita farmasian alalla, jotka myös koulutuksessa tulee huomioida. Automatisaatio vaikuttaa läpi koko lääkehuoltoketjun, terveysteknologia (mm. lääkintälaitteet, sähköiset terveyspalvelut ja hyvinvointiteknoologia) kehitty nopeasti, erilaiset sovellukset ovat asiakkaille jo arkipäivää, ja uudet teknologian lääkkeiden valmistuksessa ja annostelussa tekevät tuloaan.

### LÄÄKEHOITOJEN KEHITYMINEN

**Lääkehoitojen kehittyminen** tulee huomioida jo farmaseuttiopintojen aikana ja osaamista tulee syventää proviisorin opinnoissa opiskelijan valitseman syventävien opintojen osalta muun muassa teknologiassa, farmakogenetiikassa ja lääkeneuvonnassa.

### LÄÄKEKEHITYSKAAREN OSAAMINEN

**Lääkekehityskaaren** osaaminen on tärkeä osa proviisorin opintoja, mutta sen pakollista laajuutta tulee laskea tämänhetkisestä, sillä vain pieni osa proviisoreista työllistyy lääkekehitykseen. Painoarvoa lääkekehityskaarissa tulee lisätä terveystaloustieteen ja lääketaloustieteen opetukseen, sillä proviisori joutuu tutkimaan, arvioimaan ja ratkaisemaan erilaisia taloudellisia kysymyksiä terveydenhuollossa terveys- ja lääketaloustieteen näkökulmasta. Terveys- ja lääketaloustiedettä voidaan hyödyntää monella farmasian sektorilla tällä hetkellä (lääketeollisuus, valtio- ja kuntasektorilla) ja tulevaisuudessa niiden rooli tulee korostumaan.

### LUONNONTIETEET

**Luonnontieteisiin liittyvät pakolliset** opinnot (mm. kemia, ja fysiikka) tulee sisällyttää sopivassa laajuudessa jo farmaseutin opintoihin. Kemian ja fysiikan syventävien opintojen ja farmaseuttisen analytiikan ei ole tarpeen olla pakollinen kaikille proviisoreille, vaan ainoastaan heille, jotka tarvitsevat kyseessä olevia taitoja syventävissä opinnoissaan.

sekä realistinen käsitys omasta osaamisestaan ja työllistymismahdollisuuksistaan. Farmasialiitto esittää proviisorin opintojen neljännen vuoden alkuun pakollista opintojaksoa "Proviisorin uramahdollisuudet" (1–2 op), jonka tavoitteena on esitellä erilaisia urapolkuja sekä sitä, millaisia opintoja nämä ovat edellyttäneet. Tavoitteena on laajentaa proviisoriopiskelijoiden näkökulmaa perinteisen apteekkipolun lisäksi. Lisäksi opintojaksolla tulisi esitellä eri sektoreiden työllisyystilannetta nyt ja tulevaisuudessa.

Apteekkariyrittäjyyden lisäksi myös muita yrittäjyysmahdollisuuksia tulee esitellä uramahdollisuutena. Opintojaksoon tulisi liittää henkilökohtainen opintosuunnitelma (HOPS), jonka pohjalta opiskelija suorittaa proviisorin tutkintonsa.

Tiedekunnan henkilökunnan työelämätuntemuksella, pedagogisella osaamisella ja yhteistyöllä on merkittävä rooli opiskelijan ammatti-

identiteetin, työelämävalmiuksien ja farmasian ammattiosaamisen rakentumisessa. Koulutusohjelmauudistus vaatii laajaa kurssien sisältöön ja opetusmenetelmiin liittyvää kehitystyötä, mihin tulee ohjata resursseja. Eri oppiaineiden vastuuhenkilöiden tulee tehdä keskenään yhteistyötä ja arvostaa toistensa työtä. Mahdollisia henkilökohtaisia negatiivisia asenteita muita oppiaineita kohtaan ei saa siirtää opiskelijoille.

Farmasia on osa terveydenhuoltoa, minkä tulee näkyä farmasian koulutuksessa ja osastojen/tiedekuntien välisessä yhteistyössä sekä farmasian tiedekunnan sijoittumisessa Helsingin yliopiston sisällä.

#### Linjauksia tutkintorakenteeseen

Farmasialiiton kyselyssä proviisorijäsenille kysyttiin, mitkä tiedot ja taidot tulevat korostumaan proviisorin työssä tulevaisuudessa (taulukko 2). Johtaminen ja taloudellinen osaaminen nos-

## Ammatti-identiteettiä on alettava rakentamaan jo opintojen alkuvaiheessa.

tettiin esiin jokaisella farmasian työskentelysektorilla (apteekki, kunta, teollisuus ja tukku sekä valtio/Fimea/yliopisto). Vähintään kahdella sektorilla mainittiin kliinisen farmasian osaaminen, laatuosaaminen, moniammatillinen yhteistyö, lainsäädännön osaaminen, digitalisaatio ja teknologia, lääkehoitojen kehittyminen, lääkekehityskaaren osaaminen sekä luonnontieteet.

Proviisorin tutkinnossa tulee kiinnittää huomiota siihen, että farmaseuttivaiheen opinnot ovat riittävän vaativat ja ohjaavat opiskelijaa maisterintutkinnon vaatimusten mukaisesti. ♦

microh.com

# PERÄPUKAMIA? UUSI!

## MicroH

Kerta-annokset

Ensimmäinen peräpukamavaivoihin tarkoitettu kerta-annostuubi



MSI 335061  
EAN 7 640 107 850 219



## MicroH

Kosteuspyyhkeet

Ensimmäinen puhdistava ja rauhoittava kertakäyttöpyyhke



MSI 335062  
EAN 7 640 107 850 226



UUTUUS

✓ Voidaan käyttää myös raskauden aikana

Yhteydenotot: finland@diepharmex.com  
Avenue Rosemont 8 • CH-1208 Genève  
Puh : +41 22 718 64 20 • Faksi : +41 22 718 64 21

LABORATOIRES  
DIEPHARMEX SA

Lääkinnällinen laite, luokka 1 CE.  
Ensimmäinen, peräpukamalääke,  
kertakäyttöisissä, erta-annoksissa.  
Lisätietoja katso ohjeet.

ILMOITTAUTUMISET  
VIIMEISTÄÄN  
5.9.2016

## FARMASIALIITTO KOULUTTAA

SAIRAALA- JA TERVEYSKESKUSFARMASIAN  
SYYSKOULUTUSPÄIVÄT 15.–16.9.2016

**TAVOITE** Koulutuksen jälkeen osaat toteuttaa työpaikallasi lääkitysturvallisuuden auditoinnin sekä tiedät, millaisia mittareita osastofarmasiassa voidaan hyödyntää. Lisäksi tiedät, mitä on iäkkäiden järkevä lääkehoito.

## OHJELMA

## TORSTAI 15.9.2016

Koulutuspaikka: Orion, Orionintie 1,  
02200 ESPOO

- 8.45 **Kuljetus lähtee Kiasman tilausajopysäkillä**
- 9.00 **Aamukahvi**
- 9.45 **Koulutuspäivien avaus**
- 9.50 **Lääkehoidon turvallisuus**  
potilasturvallisuuspäällikkö  
Karoliina Peltomaa, VSSHP
- 11.00 **Lääkitysturvallisuuden auditointi – lääkehoitosuunnitelmien itsearviointi**  
proviisori Ercan Celikkayalar, SataDiag  
lääkehuolto / Satakunnan keskussairaalan  
apteekki
- 11.45 **Lounas**
- 12.45 **Miten työpaikallasi voidaan käytännössä edistää turvallisen lääkehoidon toteuttamista?**  
ryhmätyö
- 13.45 **Mittarit ja käytännön talouslaskenta – Case KOKS päivystyksen osastofarmasia**  
osastofarmaseutti, kliinisen farmasian  
maisteri Kai Väätäinen, Kymenlaakson  
sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen  
kuntayhtymä
- 14.30 **Iltapäiväkahvit**

- 15.00 **Miten mittareita voidaan hyödyntää sinun työpaikallasi?**  
ryhmätyö
- 16.00 **Ajankohtaista farmasian alalla**  
puheenjohtaja Kirsi Kvarnström, Suomen  
Farmasialiitto
- 16.30 **Orionin kuulumiset**  
myyntipäällikkö Kristiina Linna, Orion  
Pharma
- 17.15 **Illallinen Orionilla ja mahdollisuus verkostoitumiseen**
- 18.45 **Kuljetus takaisin keskustaan**

## PERJANTAI 16.9.2016

Koulutuspaikka: Scandic Hotelli Grand Marinasta  
Katajanokanlaituri 7, Helsinki

- 8.30 **lääkäiden järkevä lääkehoito proviisori, LHKA-erityispätevyys**  
FaT Jouni Ahonen, KYS ja Lääkekoulutus  
ja konsultaatio Jouni Ahonen Oy
- 11.00 **Lounas**
- 12.00 **lääkäiden järkevä lääkehoito** jatkuu
- 14.30 **Koulutuspäivien päätös ja Iltapäiväkahvit**

Koulutuksen hinta Farmasialiiton jäsenille 90 €/2 pv ja 60 €/1 pv sekä Farmasialiiton opiskelijajäsenille 40 €/2 pv ja 30 €/1 pv. Koulutuksen hinta ei-jäsenille on 300 €/2 pv ja 150 €/1 pv. Hinta sisältää luentomateriaalit (sähköisesti), aamu- ja iltapäiväkahvit, lounaat sekä illallisen torstai-iltana.

**Ilmoittautumiset 5.9.2016 mennessä. Ilmoittautumislomakkeen löydät Farmasialiiton verkkosivujen kalenterista. Ohjelmamuutokset mahdollisia.**



## FARMASIALIITTO KOULUTTAA

## AJANKOHTAISTA LÄÄKEALALTA -KOULUTUS 24.9.2016

**SUOMEN FARMASIALIITON** teollisuuden ja tukkukaupan neuvottelukunta järjestää Ajankohtaista lääkealalta - koulutuksen lauantaina 24.9.2016 klo 13–17.30 Hotelli Presidentissä (Eteläinen Rautatiekatu 4, 00100 Helsinki). Luvassa on mielenkiintoisia ja ajankohtaisia aiheita lääketeollisuuttakoskevista asioista, erinomaisia puhujia sekä mainio mahdollisuus verkostoitua ja vaihtaa kuulumisia kollegoiden kanssa. Paikkoja koulutukseen on 60.

Tilaisuus on Farmasialiiton jäsenille ilmainen; ei-jäsenille ja/tai ei-farmasisteille 40 €.

Osallistujilla on mahdollisuus siirtyä koulutustilaisuuden jälkeen yhteiselle illalliselle klo 18.00 alkaen ravintola Virgin Oiliin. Illallisen omavastuuhintana on kaikille 20 euroa. Illallinen sisältää 3 ruokalajin yhtenäisen menun sekä viinin. Sitova ilmoittautuminen illalliselle tulee tehdä koulutukseen ilmoittautumisen yhteydessä.

Ilmoittautumisohjeet tilaisuuteen ja illalliselle löydät Farmasialiiton verkkosivujen kalenterista.

Mahdolliset peruutukset koulutukseen ja illalliselle tulee tehdä 10.9.2016 mennessä. Perumatta jättämisestä veloitetaan 20 euroa.

## OHJELMA

- |  |  |
|--|--|
| <p>13.00 <b>Tervetuloa koulutukseen!</b><br/>Anni Svola, Lääketeollisuuden- ja tukkukaupan neuvottelukunnan puheenjohtaja<br/>Kirsi Kvarnström – Suomen Farmasialiiton puheenjohtaja</p>     | <p>15.30 <b>Mahdollisuus ammatilliseen kasvuun – Uusi teollisuusfarmasian erikoistumiskoulutus</b><br/>Anne Juppo, Teollisuusfarmasian professori, Helsingin yliopisto</p> |
| <p>13.15 <b>Lääkevalmisteiden tuotekehityksen haasteet tänä päivänä</b><br/>Minna Ruotsalainen, Platform Director, Project and Portfolio Management &amp; Regulatory Affairs, Orion Oyj.</p> | <p>16.00 <b>Miten uuden lääkkeen lanseeraus onnistuu?</b><br/>Minna Matikainen, FaT, GlaxoSmithKline</p>   |
| <p>14.00 <b>Ajankohtaisia myyntilupa-asioita</b><br/>Outi Hemmo, Regulatory Expert, M.Sc. (Pharm.), Team Leader, DRA Consulting Oy</p>   | <p>16.45 <b>Market Access -toimintojen haasteet Suomessa ja pohjoismaissa</b><br/>Anna-Leena Sokka, Nordic Patient Access Manager, Leo Pharma Oy</p>                       |
| <p>14.45 <b>Kahvitauko suolaista syöden ja kollegoiden kanssa keskustellen</b></p>   | <p>17.30 <b>Päivän päätös ja yhteenveto</b><br/>Siirtyminen illalliselle Virgin Oiliin (erillinen ilmoittautuminen)</p>  |



FARMASIALIITTO

**ILMOITTAUTUMIS-  
OHJEET  
FARMASIALIITON  
VERKKOSIVUJEN  
KALENTERISTA!**

## FARMASIALIITON JOHTAMISKOULUTUS 8.–9.10.2016 HAASTEELLISET TILANTEET ESIMIESTYÖSSÄ

Koulutus on suunnattu proviisoreille, maistereille, johtavassa asemassa oleville farmaseuteille ja proviisori- sekä maisteriopiskelijoille.

Koulutuksen jälkeen tiedät mikä on esimiehen rooli ja velvollisuus työnantajan edustajana haasteellisissa tilanteissa sekä saat eväitä puheeksi ottamiseen ja palautteen antamiseen. Tavoitteena on antaa käytännön vinkkejä tyyppillisten vaikeiden tilanteiden hoitamiseen, kuten yksilöön, työyhteisöön ja muutoksiin liittyviin haasteisiin, sekä vahvistaa esimiehen osaamista ja luoda mahdollisuus vertaistukeen kollegoilta. Vuosittainen johtamiskoulutus tarjoaa myös katsauksen ajankohtaisiin asioihin ja kokoaa alan kollegat oivaltamaan ja rentoutumaan Tuohilammen kauniissa ympäristössä.

Lauantain koulutuksesta vastaa valmentaja, tietokirjailija Riitta Hyppänen, CM & HR Consulting Oy. Riitan intohimona on suomalaisen työelämän kehittäminen. Hänellä on monipuolinen kokemus henkilöstö-, koulutus- ja johtamistehtävistä sekä kotimaisissa että kansainvälisissä yrityksissä.

### OHJELMA

Koulutuspaikka: Orion Oyj Tuohilammen  
koulutuskeskus, VIHTI

#### LAUANTAI 8.10.2016

- 8.30 Bussikuljetus Helsingin keskustasta  
Tuohilammelle
- 9.45 **Aamiainen ja tervetuloitovotus**  
Koulutustyöryhmän puheenjohtaja  
Riikka Leppänen ja markkinointijohtaja, itsehoito  
Sanna Valasmo-Lunkka, Orion Pharma
- 10.15 **Katsaus työläinsäädäntöön – esimiehen rooli  
haasteellisissa tilanteissa**  
Riitta Hyppänen, työelämän uudistaja,  
onnistumisten mahdollistaja
- 11.15 **Yksilöön liittyviä haasteellisia tilanteita**  
(alisuoriutuminen, huolimattomuus, käytös,  
asiakaspalvelu, työajat, poissaolot, vuosilomat,  
alkoholi- ja päihdeongelmat ym.)
- 12.20 **Tehtäväksianto**
- 12.30 **Lounastauko ja ulkoiluvaatteiden vaihto**
- 13.30 **Harjoitus: työyhteisöön liittyviä haasteita ja  
ratkaisuja** (sään salliessa parikävelynä tai sisällä  
pienryhmätyöskentelynä)  
mm. yhteistyö, tiedonkulku, osaamisen jakaminen,  
kiusaaminen
- 14.30 **Harjoituksen purku ja iltapäiväkahvit**
- 15.30 **Käytännön vinkkejä muutostilanteiden hoitamiseen**

- 17.00 **Keskustelua, oppeja ja oivalluksia**
- 17.30 **Orionin puheenvuoro**
- 18.00 **Päivän päätös**
- 19.00 **Illallinen, rentoa yhdessäoloa ja  
saunomista**

#### SUNNUNTAI 9.10.2016

- 8.00 **Aamiainen**
- 9.00 **Päivän avaus**
- 9.05 Osallistuja valitsee yhden työpajan, johon osallistuu
- Työpaja 1:** Työsuhdekliniikka: esimiestyön haastavat  
kysymykset Työsuhdeasiamies Minna Huhta,  
Suomen Farmasialiitto
- Työpaja 2:** Päivänpolttavat ammatilliset kysymykset  
alallamme, onko muutos uhka vai mahdollisuus?  
Puheenjohtaja Kirsi Kvarnström, Suomen Farmasialiitto
- Kahvitauko n. 10.30**
- 12.45 **Koulutuspäivien päätös ja palaute**
- 13.00 **Lounas**
- 14.00 Bussikuljetus Tuohilammelta  
Helsingin rautatieasemalle

Koulutuspäivien osallistumismaksu on 100 euroa (valmistuneet) ja 40 euroa (opiskelijat) Farmasialiiton jäsenille, kun ilmoittaudut 1.9.2016 mennessä ja 130 euroa, kun ilmoittaudut 29.9.2016 mennessä. Osallistumismaksu on Farmasialiittoon kuulumattomille 250 euroa, kun ilmoittaudut 1.9.2016 mennessä ja 300 euroa, kun ilmoittaudut 29.9.2016 mennessä. Osallistumismaksu sisältää johtamiskoulutuksen luennot, ateriat ja iltaohjelman, majoituksen Tuohilammella kahden tai kolmen hengen huoneissa (la-su) ja bussikuljetukset Helsingin keskustasta Tuohilammelle ja takaisin sekä Esimiesosaaminen - Liiketoiminnan menestystekijä -kirjan. Koulutuksen materiaalit jaetaan sähköisesti. Tuohilammella on 70 yöpymispaikkaa, paikat täytetään ilmoittautumisjärjestyksessä. Opiskelijoille varattu korkeintaan 20 yöpymispaikkaa.

**Sitovat ilmoittautumiset 29.9.2016 mennessä. Ilmoittautumislomakkeen löydät Farmasialiiton verkkosivujen kalenterista.**

Koulutusviikonlopun järjestää Suomen Farmasialiiton Erityisvaliokunnan ja Proviisoriverkoston koulutustyöryhmä. Mukana järjestelyissä on Orion Pharma.



# SIETÄMÄTÖN TYÖN ILO!

Varaa paikkasi teemaristeilylle Tukholmaan  
16.9. – 18.9.2016!

Farmasialiitto järjestää yhteistyössä Orion Pharman kanssa jäsenristeilyn Tukholmaan. Ilmoittaudu vaikka heti, kuitenkin viimeistään 31.7.2016! Mukaan mahtuu 140 ensin ilmoittautunutta. Ilmoittautumislomakkeen löydät verkkosivuiltamme syyskuun tapahtumakalenterista. Lähtö Helsingin Katajanokalta perjantaina 16.9.2016 Viking Line m/s Gabriella

## OHJELMA

### PERJANTAI 16.9.2016

klo (Suomen aikaa)

**14.00 – 14.45** Maihinnousukorttien jako

**15.00 – 19.30** Laivan auditoriossa

### TERVETULOA!

Happy at work

Voiko, pitääkö, saako työstä iloita?

Kouluttajana Riitta Saarikangas

### KAHVITORI

### UUDEN LÄÄKKEEN TUTKIMUS JA KEHITYS

Reijo Salonen, johtaja, Chief Medical Officer  
lääketutkimus ja -kehitys, Orion Oyj

### ORIONIN KUULUMISET

Sanna Valasmo-Lunkka, markkinointijohtaja,  
itsehoito, Orion Oyj Orion Pharma

**21.00** Illallinen Food Gardenissa

### LAUANTAINA 17.9.2016

klo (Ruotsin aikaa)

**7.00-** Aamiainen

**10.00** Saapuminen Tukholmaan  
Omaa aikaa kaupunkiin tutustumiseen

**16.30** Laiva lähtee Tukholmasta

**16.30-18.00**

Laivan auditoriossa  
Kuohujuomatarjoilu  
Farmasialiiton kuulumisia työmarkkinoilta  
ja ammatillisista asioista

**19.00** Illallinen, Viking Buffet

### SUNNUNTAINA 18.9.2016

klo (Suomen aikaa)

**7.00 -** Aamiainen

**10.10** Saapuminen Helsinkiin

Omastuuosa koko lystistä on 90 euroa. Liitto osallistuu pitkämatkalaisten matkakuluihin korvaamalla matkakuluista kotipaikkakunnalta Helsinkiin ja takaisin 30 euroa ylittävän osan 150 euron ylärajaan saakka. Jos haluat yöpyä yhden hengen hytissä, laskutamme sinulta lisäksi yhden ja kahden hengen hytin hinnan erotuksen, jolloin risteilysi hinnaksi tulee 148 euroa. Ilmoittautumisajan päätyttyä saat tiedoksesi tilinumeron, jolle omavastuuosuuden suoritus maksetaan. Maksun suorittaminen on vahvistus osallistumiselle.



**UUTTA!**

**VAIN  
APTEEKISTA**

## **YHDISTELMÄHOITO** **Tehokas tapa lopettaa tupakointi**

**Nicorette® Laastari + Nicorette® 2 mg Purukumi**



Yhdistelmähoito sopii voimakkaasti tupakasta riippuvaisille, jotka kokevat nikotiinihimoa laastarihoidon aikana tai jotka ovat epäonnistuneet käyttäessään yhtä nikotiinikorvausvalmistetta.

**Lisätietoja Farmaseutilta!**



**Saavuta jotain suurenmoista!**

NICORETTE®-purukumi ja -laastari ovat avuksi tupakoinnin lopettamisen yhteydessä esiintyviin vieroitusoireisiin. Tutustu huolellisesti pakkausselosteeseen. Pidä poissa lasten ulottuvilta. Kun aloitat hoidon, lopeta tupakointi kokonaan. Jos sinulla on krooninen ihosairaus, vakava sydän- tai verisuonitauti, olet raskaana tai imetät, keskustele hoidosta lääkärisi kanssa. Alle 18-vuotiaille terveydenhuollon ammattilaisen suosituksesta. Markkinoija McNeil, a division of Janssen-Cilag Oy.

FI/NI/16-1059 05/2016 © McNeil