

SUOMEN FARMASIALIITON JÄSENLEHTI

1/2017

Farmasia

Mukana Galenos!

LUOTTOA TULEVAAN

Järjestöasiamies Eija Heinonen uskoo, että liiton edunvalvonta on jatkossakin hyvissä käsissä.

EETTISET OHJEET

Farmasistien uusista ohjeista on apua ammatti-identiteetin kehittymiselle.

RATIONAALINEN LÄÄKEHOITO

Huolella arvioitu lääkehoito lisää potilaan elämänlaatua.

KILPAILUKYKYSOPIMUS

Lisätunnit voi käyttää esimerkiksi työhyvinvointiin ja koulutukseen.



HENGITÄ HYVIN, NUKU HYVIN.



Otrivin avaa tukkoisen nenän noin **10 tunniksi.**

Lue lisää: www.otrivin.fi

Anna nenäsi **hengittää**

Otrivin (ksylometatsoliini) nenäsumutteet nenän tukkoisuuden lievittämiseen nuhassa ja poskiontelotulehduksessa. Aikuisille ja yli 12-vuotiaille 1 mg/ml -vahvuista nenäsumutetta tarvittaessa korkeintaan 3 kertaa päivässä enintään 10 päivän ajan. 1-11-vuotiaille aikuisen valvonassa 0,5 mg/ml -vahvuista nenäsumutetta tarvittaessa iästä riippuen 1-2, korkeintaan 3 kertaa päivässä enintään 5 päivän ajan. Jos olet yliherkkä jollekin valmisteeseen sisältämistä aineista, jos sinulla on karstanuhaa, atrofinen nuha tai ahdaskulmaglaukooma tai jos sinulle on äskettäin tehty jokin nenä-nielualueen leikkaus, älä käytä Otrivinia. Keskustele valmisteiden käytöstä lääkärin kanssa tai kysy neuvoa apteekista, jos käytät muita lääkkeitä tai jos sinulla on jokin pitkäaikaissairaus. Ei tule käyttää raskauden aikana. Imetyaikana lääkärin ohjeen mukaan. Päänsärkyä, nenän kuivumista, poltteluntunnetta nenässä tai pahoinvointia voi esiintyä haittavaikutuksina. Tutustu huolellisesti pakkausselosteeseen. Raportoi epäillyt haittavaikutukset Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuslle (www.fimea.fi), GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Finland Oy, Piispanilta 9 A, 02231 Espoo, puh: 0800 77 40 80, s-posti: scanda.consumer-relations@gsk.com. Valmisteyhteenvetojen lyhennelmä 14.6.2016. Perustuu syyskuu 2015/huhtikuu 2016 päivättyihin valmisteyhteenvetoihin.

08/2016 CHF/CHOTRI/0010/16

Farmasia

Pääkirjoitus.....5
Kirsi Kvarnström

Napsitut.....6
Lakimies vastaa.....7
Hän.....9
Asiakas apteekissa.....10
Eettinen päähkinä.....12
Varapuheenjohtajalta.....13

Farmasialiitossa on vaalivuosi 16
Syksyllä käytäviin edustajistovaaleihin asetetaan ehdolle jo kevään aikana.

Järjestöihminen henkeen ja vereen 18
Farmasialiiton järjestöasiamies Eija Heinosen eläkkeelle jäämistä helpottaa se, että liiton edunvalvonta on kunnossa.

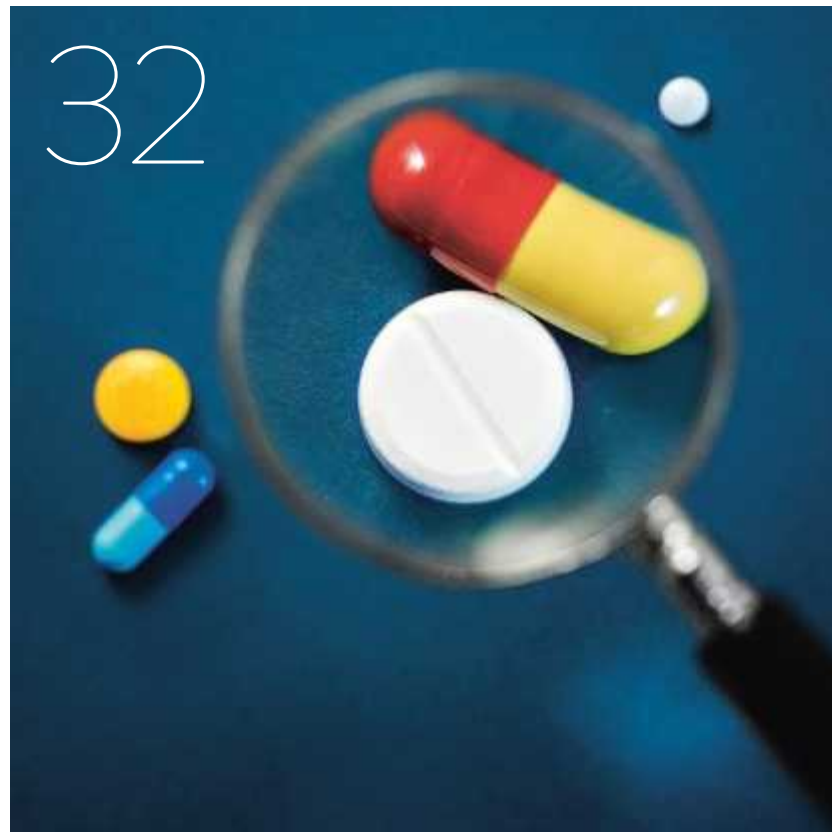
Farmasisti edistää terveyttä ja järkevää lääkehoitoa unohtamatta lääkkeettömiä hoitoja.

22

Eettiset ohjeet työn selkärangaksi 22
Farmasialiiton eettiset ohjeet on luotu farmasistin ammatti-identiteetin tueksi.

Opiskelijavaliokunta.....26
Opiskelijavaliokunta tuo liiton tutuksi opiskelijoille ja pitää heidän puoliaan.

26



Kuva: Atte Lakimoro

"Potilas saattaa nauttia isoja määriä kipulääkkeitä, vitamiinivalmisteita tai luontaistuotteita, joita lääkelistaan ei ole merkitty. Vaarallisiakin tapauksia on ollut."

LOTTA TYYNISMAA

Kolumni: Yhteistyöllä potilaiden parhaaksi 29
Suomen Lääkäriliiton puheenjohtaja Marjo Parkkila-Harju

Viritä valmiutesi huippukuntoon ...30
Liiton urapalvelut tukevat työnhaussa ja oman osaamisen kehittämisessä.

Lääkehoito luupin alle..... 32
Rationaalinen lääkehoito on moniammatillista yhteistyötä parhaimmillaan.

Farmasistien kikyssä työaika pitenee ja työhyvinvointi kasvaa.....40
Paikallisesti sopimalla kiky työajanpidennyksen voi käyttää koulutukseen ja työhyvinvointiin.

Uusi riskimittari lääkeshoidolle.....46
Väitöstutkimuksessa kehitettiin lääkehoidon mittari kotihoidon käyttöön.

Tapahtumat48
Hae liiton ammatillisia tai opiskelija-apurahoja.

Muistatko 51



ANNA PALAUTETTA LEHDESTÄ JA VOITA PAULIGIN KAHVIKONE S. 49

VALITSE FARENTA - VAPAAUS TEHDÄ PAREMMIN

Farenta syntyi vuonna 2003 oivalluksesta: Asiat voi tehdä toisin – ihmisläheisemmin, järkevämmän, paremmin. Halusimme tehdä muutoksen. Mahdollistimme lääkealan ammattilaisille unelmatyöpaikan, joka avaa väyliä alan mielenkiintoisimpiin tehtäviin. Farenta merkitsee vapautta valita.

Farentan 400 lääkealan ammattilaista työskentelee 350 asiakasapteekissamme ja lääketeollisuuden asiantuntija-tehtävissä. Asiantuntijamme palvelevat yli 100 lääketeollisuuden asiakastamme eri tehtävissä, jotka vaihtelevat kliinisistä tutkimuksista myyntiin ja markkinointiin.

KESÄTÖIHIN!

KYSY CHATISSA LISÄÄ!
WWW.FARENTA.COM

Nyt haemme huippuporukkaamme farmaseutteja kesätöihin asiakasapteekkeihimme ympäri Suomen. Sovimme jokaisen kesätyöntekijämme kanssa henkilökohtaisesti työajan, työn aloitus- ja lopetusajankohdat sekä työskentelyalueen. Tulevasta kesästä alkaen farentalaisilla on mahdollisuus työskennellä farmaseutin tehtävissä myös Ruotsissa.

Jätä hakemuksesi Farentan CV-pankkiin osoitteessa www.farenta.com 28.2.2017 mennessä.

Kysy lisätietoa kesätöistämme, työmahdollisuuksista Ruotsissa tai mieltäsi askarruttavista asioista rekrytointipäälliköltämme: Liisa Haapakoski puh. 010 4398 240, liisa.haapakoski@farenta.fi tai nettisivujemme chatista!

FARENTA

Vapaus tehdä paremmin

Tasan 100!

Farmasia

Suomen Farmasialiiton
jäsenlehti
98. 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

Kirsi Kvarnström

Toimitusneuvosto

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

Toimitus ja ulkoasu

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

Kansikuva Roope Permanto

Paino NewPrint

Painosmäärä 7 000

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



FARMASIALIIITTO

Tervetuloa Farmasialiiton juhluvoiteen! Sata vuotta sitten toukokuussa Helsingin Seurahuoneella pidettiin kaikkia farmasian ammattilaisia yhdistävän ja heidän etujaan ajavan Suomen Farmaseuttiliiton perustamiskokous. Nimi on sittemmin muutettu meille tutuksi Suomen Farmasialiitoksi. Perustamiskokouksessa oli ”512 eri osissa maata apteekkilalla palvelevaa henkilöä” ja ensimmäiseen hallitukseen, silloiseen johtokuntaan valittiin sekä proviisoreita, farmaseutteja että farmasian kandidaatteja. Yhteinen liittomme oli syntynyt.

Farmasialiiton strategiana 100 vuotta sitten oli yhdistää voimat, jotta tärkeitä asioita voitiin yhdessä viedä eteenpäin – kenenkään ei tarvinnut yrittää yksin. Ensi töikseen uusi liitto ryhtyikin nostamaan apteekkilaisia palkkakuopasta ja ajamaan heille oikeutta vuosilomaan. Molemmat tavoitteet saavutettiin, ja uusi ammattiliitto oli näyttänyt voimansa. Yksi kaikkien ja kaikki yhden puolesta.

FARMASIALIIITON HISTORIA on osa Suomen historiaa. Kun peilaa ajassa taaksepäin, jää miettimään ovatko ajankohtaiset teemat aikojen saatossa sittenkään muuttuneet. Vuonna 1917 valmistauduttiin suuriin uudistuksiin, ja tulevaisuus näytti epävarmalta. Ajankohtaisia aiheita olivat apteekkiläisten työaika, farmasian koulutuskysymykset ja uusien apteekkien perustamisoikeuksien lisääminen maakuntiin. Lisäksi keskusteltiin kiivaasti apteekkiluvista, kuka saisi apteekin omistaa. Tuntuuko tutulta?

Vaikka teemat eivät juurikaan ole muuttuneet, teemojen konteksti ja sisältö on. Nykypäivänä työehdot ovat aivan toista luokkaa kuin sata vuotta sitten, ja asiantuntijuuttamme käytetään laajemmin kuin silloin. Paljon olemme saaneet aikaan ja paljon olemme saavuttaneet. Vaikka muutoksen tuulet puhaltavat alamme kohtaan aivan kuten sata vuotta sitten, yhdessä me voimme tehdä muutoksesta mahdollisuuden. Yhtenäisyys on aina ollut kantava voimamme. Niin oli sata vuotta sitten, niin on nytkin.

FARMASIALIIITTOA TARVITAANKIN edelleen yhtä vahvasti kuin sen perustamisvuotena, kenenkään ei tarvitse taistella yksin. Ollaan ylpeitä yhteisestä 100-vuotiaasta liitostamme, yhteisestä kodistamme. Farmasian asiantuntijoissa on Suomen tehokkaan, turvallisen, tarkoituksenmukaisen ja taloudellisen lääkehoidon tulevaisuus. Käytetään rohkeasti osaamistamme ja ollaan ylpeitä asiantuntijuudestamme! Meidän tehtävämme on viedä alamme eteenpäin aivan kuten sata vuotta sitten – yhdessä.



**Yhtenäisyys on
aina ollut kantava
voimamme.**



Kirsi Kvarnström



Kuva: iStockphoto

ROKOTUSOHJELMA PÄIVITTYI

KANSALLISEN rokotusohjelmaan tehdyt muutokset vahvistuivat joulukuussa, kun hallitus vahvisti talousarvioesityksen vuodelle 2017. Uudistusten seurauksena syksyllä 2017 aloitetaan vesirokko-rokotukset. Rokotuksen saavat ne 1,5–11-vuotiaat, jotka eivät ole vesirokkoa vielä sairastaneet.

Lisäksi samalla vahvistettiin puutiaisivokuumerotuksen rokotusalueen laajeneminen Paraisten ja Simon kuntiin keväästä 2017 alkaen.

Lähde: thl.fi



Kuva: Itä-Suomen Yliopisto

STATIINIHOITOON EI SITOUUDUTA

STATIINIHOIDON ALOITTANEISTA potilaista vain noin 55 prosenttia käyttää lääkettään ohjeistuksen mukaan ensimmäisen vuoden aikana, havaitaan proviisori **Emma Aarnion** tammikuussa hyväksytyssä väitöskirjassa.

Heikko hoitoon sitoutuminen vähentää hoidon hyötyjä ja siten hoitoon suunnatun rahan vastinetta.

Tutkimuksessa havaittiin, että miehillä matala tulotaso ja vähäinen koulutus heikensivät hoitoon sitoutumista. Naisilla vastaavaa yhteyttä ei kuitenkaan havaittu. Myös korkea statiinilääkkeen omavastuu ja pitkä aika reseptin kirjoittamisen ja lääkkeen hankkimisen välissä heikensivät hoitoon sitoutumista.

Lähde: uet.fi

ALZHEIMER-LÄÄKE AUTTAA KORJAAMAAN HAMMASLUUTA

TIDEGLUSIB-LÄÄKETTÄ, jota on toistaiseksi tutkittu esimerkiksi Alzheimerin taudin hoitamisessa, voidaan hyödyntää myös hammasvaurioiden korjaamisessa. Pienet annokset lääkettä stimuloivat hammasluuta kasvattamaan hampaiden vaurioihin uutta luuta huomattavasti runsaammin kuin ilman lääkettä.

Jos uusi hoitomenetelmä toimii myös lisätutkimuksissa ja ihmisillä eikä siitä havaita pitkäaikaisiakaan haittoja, se on saatavilla hammaslääkärien käyttöön jo suhteellisen nopealla aikataululla, joidenkin vuosien kuluessa.

Aiheesta on julkaistu tutkimus Scientific Reports -lehdessä.

Lähde: hs.fi



Kuva: iStockphoto

LAKIMIES VASTAA

Määräaikaisen työsopimuksen hyvät ja huonot puolet

PERUSTILANNE TYÖELÄMÄSSÄ on, että työntekijän työsopimus tehdään vakinaiseksi, eli se on voimassa toistaiseksi. Määräaikainen työsopimus puolestaan on tarkoitettu poikkeukseksi ja sen tekeminen työnantajan aloitteesta edellyttää, että määräaikaisuudelle on olemassa työn luonteesta johtuva peruste. Työntekijän aloitteesta tehtävä määräaikaisuus ei edellytä perusteita, vaan riittää, että työntekijä itse tahtoo nimenomaan määräaikaisen työsuhteen.

Toistaiseksi voimassa oleva työsopimus päättyy joko irtisanomiseen tai vakavissa tapauksissa purkuun. Koska työläit on luotu työntekijän turvaksi, ei työntekijän tarvitse esittää syitä, jos hän itse irtisanoutuu. Näin ollen toistaiseksi voimassa oleva työsopimus on siinä mielessä hyvä, että työntekijää ei voida kevein perustein irtisanoa, mutta vastaavasti hän itse pystyy halutessaan päättämään työsuhteen lyhyehkön irtisanomisajan kautta.

Määräaikaisen työsopimuksen erityispiirre on se, ettei sitä voi puolin eikä toisin irtisanoa. Käytännössä tämä tarkoittaa, että työ jatkuu sovitun ajanjakson tai projektin loppuun asti, eikä työsopimus voi päättyä aikaisemmin, ellei jompikumpi osapuoli syyllisty niin poikkeuksellisen vakavaan rikkeeseen tai laiminlyöntiin, että työsopimus voitaisiin purkaa. Määräaikainen työntekijä on siten suojassa potkuilta ja varsin pitkälle lomautukseltakin, jos työpaikalla syntyy tarve vähentää henkilöstöä tuotannollisilla tai taloudellisilla perusteilla.

Apteekkien farmaseuttista henkilökuntaa kuitenkin koskee poikkeus edellä kerrottuun. Farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimuksessa on nimittäin sovittu, että määräaikaisessa työsuhteessa oleva työntekijä voi milloin tahansa, ilman irtisanomisaikaa päättää työsopimuksen. Tämä mahdollistaa työpaikan vaihdon joustavasti. Negatiivisena puolena tässä on se, että työnantajalle syntyy oikeus halutessaan vaatia työntekijältä korvausta, jonka enimmäismäärä vastaa työntekijän kahden viikon palkkaa.

Määräaikaisuuden päätyttyä työntekijällä ei ole oikeutta automaattisesti saada samaan työpaikkaan uutta työsopimusta, vaikka työpaikkoja olisikin avoinna. Hän on tällöin samalla viivalla ulkopuolisten työnhakijoiden kanssa. Vakituudesta työsuhteesta tuotannollisilla ja taloudellisilla perusteilla irtisanotulla työntekijällä sen sijaan on työsuhteen päätyttyä neljän kuukauden ajan etusija työpaikalla avautuviin vakansseihin.

*Iivari Järvinen
vastaava lakimies*

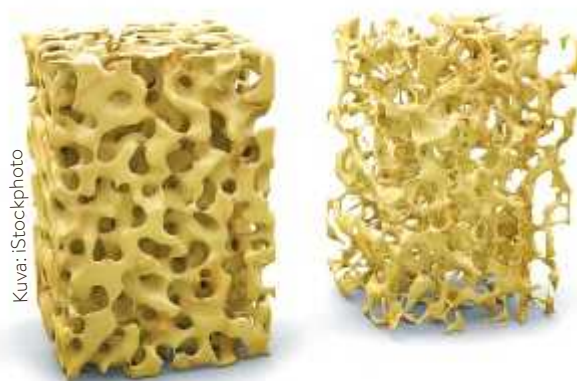
Tarvitsetko työsuhdeneuvontaa?
Laita viestiä
tes.neuvonta@farmasialiitto.fi



9,5 %

Apteekkien lääkemyynti kasvoi vuosien 2012–2015 aikana 9,5 prosenttia. Yleisten kauppatavaroiden myynti kasvoi vajaat 4 prosenttia.

Lähde: Fimea, Apteekkien tilinpäätösanalyysi 2012–2015



Kuva: iStockphoto

ADHD-LÄÄKKEET HEIKENTÄVÄT EHKÄ LUUSTOA

TARKKAVAISUUSHÄIRIÖIDEN vuoksi käytetyt stimulanttilääkitykset saattavat uuden tutkimuksen mukaan heikentää niitä käyttävien lasten ja nuorten luustoa. Tutkittavien 160 stimulanttilääkkeiden käyttäjien luuntiheys oli lannerangassa ja reisiluussa alhaisempi kuin verrokkiryhmällä, joka ei käyttänyt lääkitystä.

Tulos saattaa altistaa suuren määrän lääkkeen käyttäjiä luukadolle. Tutkimus julkaistiin lehdessä JAMA Pediatrics, ja sen tulos on vahvistettava vielä laajoilla lisätutkimuksilla.

Lähde: laaketietokeskus.fi



Kuva: iStockphoto

Terahertsisäteily mahdollistaa lääkkeiden laadun valvonnan lääkettä koskematta tai rikkomatta.

LÄÄKKEIDEN LAATUA MAHDOLLISTA VALVOA TABLETTEIHIN KOSKEMATTA

FYSIIKAN ALALLA tehty tuore väitös esittelee teknologian, joka mahdollistaa lääkkeiden laadun valvonnan niiden tuotantoprosessin aikana ilman, että lääkkeisiin tarvitsee koskea.

Väitöksessä esitetään myös uusi lääkkeiden rakenneparametri, jonka avulla saadaan tietoa ilman ja kiinteän aineen asettumisesta tablettissa, tabletin mekaanisesta lujuudesta ja elastisista muutoksista. Rakenneparametri kertoo myös tabletin ominaisuuksista nesteeseen liuotettaessa. Lisäksi tutkimuksissa pystyttiin mittaamaan huokoisen tabletin massa ja korkeus siihen koskematta.

Prince Bawuahirin väitös tarkastettiin tammikuun alussa Itä-Suomen yliopistossa. Tekniikka perustuu terahertsisäteilyn aika-avaruus-mittaustekniikkaan ja tabletin taittokykyyneen. Sen uskotaan saavan monenlaisia sovelluksia lääkkeiden tuotantoprosesseissa, esimerkiksi laadunvalvonnassa.

Lähde: uef.fi

SÄRKYLÄÄKKEIDEN PITKÄAIKAINEN KÄYTTÖ VOI HEIKENTÄÄ KUULOA

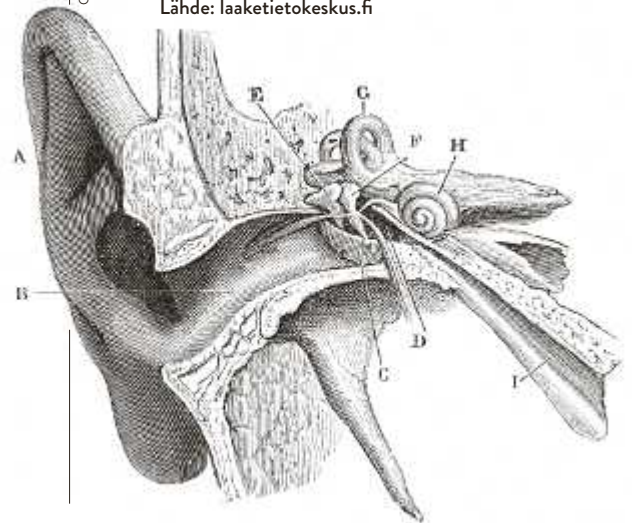
IBUPROFEENIN ja parasetamolin pitkäaikainen käyttö saattaa altistaa kuulon heikentymiselle. Yhteys havaittiin lääkkeitä vähintään kuusi vuotta säännöllisesti käyttäneillä 48–73-vuotiailla naisilla. Sen sijaan muiden särkylääkkeiden, esimerkiksi asetyylisalisyylihapon, tapauksessa riskiä ei havaittu.

Tutkimuksen havaitsema riski ei ole yksilötasolla kovin suuri, mutta laajemmin se voi vastata jopa joka kuudennesta särkylääkkeitä pitkään ja säännöllisesti käyttävien naisten kuulon heikentymästä.

Tutkimus julkaistiin American Journal of Epidemiology -lehdessä.

Kuva: iStockphoto

Lähde: laaketietokeskus.fi



FARMASIALIITON YHTEYSTIETOJA

Vt. toiminnanjohtaja,
farmaseuttinen johtaja, farmaseutti
Riitta Uusi-Esko
040 068 8679

Puheenjohtaja, proviisori
Kirsi Kvarnström
050 368 9187

Viestintäpäällikkö, FM
Riina Law
040 822 1721

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

Järjestöasiamies, tradenomi
Joonas Kopra
050 407 4876

Opiskelija-asiamies, farmaseutti
Heidi Jäntti
044 777 9052

Jäsenpalvelut
029 7010 1090 (arkisin kello 9–12)
jasenpalvelu@farmasialiitto.fi

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

Sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi@farmasialiitto.fi

Oppaana arjessa

MARRASKUISTEN FARMASIAN PÄIVIEN jo perinteeksi muodostuneessa posterikilpailussa esiteltiin tiiviissä paketeissa alan uutta tutkimusta ja kiinnostavia käytäntöjä. Kilpailun Toiminnan kehittämisen -sarjan voittajaksi valittiin osastofarmaseutti **Anna Santamäen** työ lääkehoidon ohjauksen ja toiminnan kehittämistä. Voittoon yltäneessä esityksessä koottiin yhteen posteriin toimivia uusia osastofarmasian käytäntöjä ja ajatuksia, jotka saattaisivat olla laajemminkin hyödyksi.

– Työnkuvani on kehittynyt lääkelogistiikasta kliinisempään suuntaan ja moniammatillinen yhteistyö on lisääntynyt, Santamäki tiivistää muutoksia.

Osaston uudessa toimintamallissa Santamäki osallistuu lääkärin ja sairaanhoitajien kanssa lääkärinkierroille ja on tiivistänyt yhteistyötään myös erityistyöntekijöiden, kuten ravitsemusterapeuttien, kanssa. Apuna on ollut yhtenäisiä toimintamalleja kokoava lääkehoidon opas, josta julkaistaan pian myös potilasversio. Lääkeohjeistuksiin onkin panostettu: elinsiirto-osasto on ollut toiminnassa jo kauan, ja vanhat lääkehoidon toteutuksen ja ohjauksen käytännöt ovat juurtuneet syvälle. Päivitetyn tiedon tulisi kuitenkin välittyä lääkehoidon ohjauksessa potilaille yhtenäisenä riippumatta siitä, mikä ammattiryhmä sitä antaa.

Santamäellä on opastusta varten osastolla myös omia vastaanottoaikoja, joiden aikana hän käy kotiutuvien potilaiden kanssa läpi lääkitysten käytäntöä. Välillä opetellaan pistämistä, välillä jutellaan vaikka lääkeaineiden säilyvyydestä tai Kela-korvauksista.

– Tärkeintä on aloittaa potilaiden lähtökohdista. Lääkitykset, tilanteet ja perheiden osaaminen vaihtelevat. Matkan varrella olen itsekin kehittynyt huomaamaan entistä paremmin, millainen ohjaus hyödyttää potilaita kulloinkin eniten.

Tehdyn työn jäljet näkyvät jo osaston arjessa. Osastofarmaseutin ohjaus on otettu hyvin vastaan: opastusta ei pidetä vanhan toistona, vaan sille on ollut tilausta. Turvallisuus kohenee taitojen varmistuessa, ja lääkityksiä ja annostelua koskevia asioita tiedustellaan osastolta jälkepäin nykyään harvemmin.

teksti Salla Salokanto, kuva Ville Rinne

– Selvästi huomaa, että kotiutuneiden perheiden yhteydenotot osastolle ovat vähentyneet lääkahoitoon liittyvien ongelmatilanteiden osalta, Anna Santamäki toteaa.



ANNA SANTAMÄKI

- Sisätauti-kirurginen sairaanhoitaja 1998, nefrologian erikoistumisopinnot 2002
- Työskennellyt sairaanhoitajana 1999–2005 muun muassa kirurgisessa sairaalassa ja ulkomailla
- Farmaseutti 2006, osastofarmasian täydennyskoulutus 2014–2016
- Työskennellyt farmaseuttina avoapteekissa 2006–2009, HUS-apteekissa 2009–
- Pitänyt paljon erilaisia koulutuksia ja osallistunut moniin työryhmiin (muun muassa HaiPro ja LaNu-asiantuntijaryhmät) kotimaassa ja kansainvälisesti.
- Harrastukset: koirat, uiminen ja lukeminen



Noin 50-vuotiaalla miehenkilöllä on todettu vuosi sitten kilpirauhasen papillaarinen karsinoma. Syöpäkudosta poistettiin leikkauksella, minkä jälkeen aloitettiin radiojodihoito sekä kilpirauhasen toimintaa stimuloivan hormonin eli TSH:n estohoito. Radiojodihoidolla ei ole kuitenkaan saatu aikaan toivottua tulosta ja lääkäri on määrännyt potilaalle uutta, juuri markkinoille tullutta lääkettä, Lenvimaa. Nyt potilas tahtosi tietää enemmän lääkkeen toiminnasta, tehosta sekä haittavaikutuksista.

Syöpien hoidot ovat kehittyneet viime vuosina erittäin nopeasti ja kuolleisuus tautiin onkin laskenut huomattavasti. Kilpirauhassyöpä ei lukeudu yleisimpiin syöpätyyppeihin, mutta sen esiintyminen on ollut jo pitkään pienoisessa nousussa. Osittain tämä selittyy sillä, että kilpirauhassyövän diagnostiikka on entistä tehokkaampaa. Vaikka kilpirauhasen kasvaimet ovatkin suhteellisen tyypillisiä löydöksiä nykyään, niin äärimmäisen harvoin nämä löydökset johtavat kuolemaan.

Kilpirauhassyöpä on naisilla selvästi miehiä yleisempi. Sen taustasyynä ovat edelleen melko epäselvät, mutta ionisoiva säteily ja etenkin radiojodille altistuminen voivat johtaa sen kehittymiseen. Myös jodin puutos tai struuma eli kilpirauhasen suurentuma voivat olla mahdollisia altistavia tekijöitä. Osa kilpirauhassyövästä on perinnöllisiä. Kilpirauhassyöpä ilmenee yleensä vasta vuosikymmenien kuluttua varsinaisesta altistumisesta,

joten potilaat ovat yleensä yli 45-vuotiaita.

Kilpirauhasen syövät jaotellaan hyvin ja huonosti erilaistuneisiin sekä erilaistumattomiin karsinomiin. Hyvin erilaistuneita karsinomatyyppejä ovat papillaarinen, follikulaarinen ja medullaarinen karsinoma. Tyypillisin kasvainlöydös on papillaarinen karsinoma. Sairauden oireita ovat yleensä kaulassa oleva kova ja mahdollisesti aristava tai kivulias kyhmy. Pitkälle edenneeseen sairauteen voi liittyä myös erilaisia hengitys- tai nielemisvaikeuksia.

Kilpirauhasen syövän hoitomuotoja ovat leikkaus, radiojodihoito tai tyroksiinihoito. Leikkauksen seurauksena kilpirauhasen toiminta voi lamaantua muutamaksi päiväksi ja laskea plasman kalsiumpitoisuuksia. Lisäksi leikkaus voi johtaa hypoparathyreoosiin eli lisäkilpirauhasen vajaatoimintaan tai äänihuulten halvautumiseen. Radiojodia käytetään yleensä leikkauksen jälkeen poistamaan mahdollisesti jäljelle jäänyt syöpäkudos tai syövän etäpesäkkeiden tuhoamiseen. Radiojodihoidon yhteydessä käytetään myös kilpirauhasen toimintaa stimuloivan hormonin (TSH) estohoitoa tai tyroksiinihoitoa, jonka tarkoituksena on myös vähentää kilpirauhasen toimintaa stimuloivan hormonin erittymistä, sillä kilpirauhanen tuottaa tyroksiinia. Jos radiojodihoito ei auta, ovat hoitovaihtoehdot olleet aiemmin melko olemattomat ja parantumismahdollisuudet heikot.

2000-luvulle siirryttäessä syövän lääkekirjoon saatiin uusi lääketyyppi, suun kautta annosteltavat tyrosiinikinaasin estäjät. Niitä on kehitetty ja kehitetään edelleen lukuisten erityyppisten syöpien hoitoon. Yksi uusimmista tyrosiinikinaasin estäjistä on lenvatinibi, joka soveltuu erityisesti radiojodiin reagoimattoman kilpirauhassyövän hoitoon. Tulokset kilpirauhassyövän hoidossa ovat olleet erittäin positiivisia, mutta lenvatinibin vaikutuksia kilpirauhassyöpään ja muihin syöpiin tutkitaan edelleen.

Asiakkaan lääkitys

Lenviman vaikuttava aine on lenvatinibi, joka kuuluu syöpälääkkeiden ryhmään tyrosiinikinaasin estäjät. Se vaikuttaa estämällä erilaisten syövän kehitystä edistävien ja onkogeneettisten reittien tyrosiinikinaaseja, kuten endoteeli-, fibroblasti- ja verihitulekasvutekijän reseptoreita. Lenvima on

Lenvatinibi soveltuu erityisesti radiojodiin reagoimattoman kilpirauhassyövän hoitoon.

tällä hetkellä käytössä vain aikuisilla pitkälle edenneen erilaistuneen kilpirauhassyövän hoitoon, kun radiojodihoito ei enää auta. Vaikeassa maksan tai munuaisten vajaatoiminnassa lääkitys aloitetaan hieman tavallista pienemmällä annoksella. Myös iäkkäille potilaille suositellaan hieman matalampaan annosta kuin aikuisille.

Lenviman käytön aikana tyypillisimpiä haittavaikutuksia ovat hypertensio, ripuli, ruokahalun heikentyminen, painon lasku, väsymys, pahoinvointi, proteinuria, suutulehdus, oksentelu, ääntöhäiriö, päänsärky ja ns. käsi-jalkaoireyhtymä (palmoplantaarinen erythrodysestesia, PPE). Lääkkeen käyttöön liitetyn hypertension vuoksi potilaan verenpaineen tulisi olla hyvin hallinnassa ennen kuin hoito aloitetaan. Lisäksi verenpainetta tulisi seurata säännöllisesti koko hoitajakson ajan. Mahdollisen proteinurian vuoksi myös virtsan proteiinipitoisuutta olisi seurattava lääkityksen ajan. Tarvittaessa lääkitys voidaan lopettaa, keskeyttää tai annosta voidaan muuttaa. Lenvatinibi metaboloituu CYP3A4:n kautta, joten se saattaa vaikuttaa saman reitin kautta metaboloituvien lääkeaineiden pitoisuuksiin erityisesti lääkeaineilla, joilla on pieni terapeuttinen leveys.



KERRO ASIAKKAALLE

- Kyseessä on uusi lääke, jota tutkitaan edelleen, joten tulokset voivat vaihdella ja mahdollisista haittavaikutuksista olisi ilmoitettava.
- Lääkityksen aiheuttamaan pahoinvointiin, oksenteluun ja ripuliin on saatavilla lääkitystä.
- Annosta voidaan säätää, käyttöä tauottaa tai lääkitys lopettaa kokonaan jos ilmenee liiallisia tai vaarallisia haittavaikutuksia.
- Verenpainetta ja virtsan proteiinipitoisuutta tulee seurata säännöllisesti lääkityksen aikana.
- Jos yksittäinen lääkeannos unohtuu ja unohdetusta ajasta on kulunut yli 12 tuntia, seuraava annos otetaan vasta tavalliseen ottamisaikaan.
- Kapselit otetaan suurin piirtein samaan aikaan päivittäin ruoan kanssa tai ilman.

Asiakas apteekissa -palsta kirjoittavat lää-Suomen yliopiston farmasian opiskelijat lääkehoito-opintojakson kotitenttinä. Asiasällön tarkistavat opintojakson opettajat Fat Kirsti Laitisen johdolla.



Lähteet: Duodecim - lääketietokanta. Haettu Internetistä 20.01.2016, www.terveysportti.fi • Joensuu H: Syövän

hoidon voittokulku jatkuu. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 131(22):2163-70, 2015 • Syöpätaudit, Duodecim oppikirjat, Kustannus Oy Duodecim 2013. • Mäenpää H, Arola J, Heiskanen I, Schalin-Jäntti C: Kilpirauhasen syövän epidemiologia, http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=syt00468, Kilpirauhasen syövän tyypit, http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=syt00469, Kilpirauhasen syövän oireet, diagnostiikka ja levinneisyyslukuitus, http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=syt00470, Kilpirauhasen syövän hoito, http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=syt00471 • Scott L. J: Lenvatinib: First Global Approval. Drugs 75: 553-560, 2015

VÄLTÄ VÄÄRÄ HOITO VIISAASTI

Käypä hoito -suositukset saivat rinnalleen ensimmäiset kahdeksan Vältä viisaasti -suositusta vanhentuneista hoitokäytännöistä. Tutustu suosituksiin verkossa: www.kaypahoito.fi/web/kh/valta-viisaasti-suositukset

UUDET HYYTYMISENESTO- LÄÄKKEET OVAT TURVALLISIA

UUDET VEREN HYYTYMISTÄ estävät lääkkeet ovat yhtä turvallisia kuin pitkään käytössä olleet varfariini ja hepariini. Uusi tutkimus vertasi uusia suoria oraalisia koagulantteja näihin tuttuihin lääkkeisiin. Suorat tekijä Xa -estäjät tai dabigatraani eivät kumpikaan aiheuttaneet vanhoja lääkkeitä enempää esimerkiksi vakavia verenvuotoja.

Tutkimus julkaistiin Lancet Gastroenterology & Hepatology -lehdessä. Tutkimus vahvistaa käsitystä siitä, että uudet lääkkeet soveltuvat vanhojen lailla muun muassa eteisvärinäpotilaiden hoitoon.

Lähde: laaketietokeskus.fi

46 261

Marraskuussa 2016 korkeakoulutettuja työttömiä oli 46 261.

Vuonna 2015 heitä oli 0,5 prosenttia enemmän. Korkeakoulutettujen työttömyyden kasvu vaikuttaa-kin taittuneen.

Lähde: akava.fi

PÄHKINÄ:

Harhautetaanko kuluttajaa kampanjapakkausten myymisellä lähestulkoon läpi vuoden?

Apteekeissa on nykyisin runsaasti myynnissä erilaisia kampanjapakkauskauksia ravintolisävalmisteista, esim. vitamiinitabletteja 200 + 30. Näitä on käytännössä saatavilla samasta valmisteesta läpi vuoden, sillä seuraava kylkiäiskampanja alkaa hyvin pian edellisen loppumisesta ja apteekki- en varastot riittävät yleensä tämän väliajan ajaksi. Eikö kampanjapakkausten myynti pitäisi rajata tiettyyn aikaan ja eikö tämän ajan pitäisi olla melko lyhyt koko vuoteen nähden? Muutoinhan kyseessä on vakiintunut myyntipakkaus ja pysyvästi alennettu hinta.

Kun näitä kampanjoita on menossa runsaasti koko ajan, antaa se mielestäni apteekkeista ”halpa-halli-imagon”. Tilanteessa häviävät ne firmat, jotka pelaavat reilua peliä ja joiden kampanjoita on hyvin lyhyen aikaa koko vuoteen nähden. Eikö kyse ole kuluttajien harhauttamisesta, jos koko ajan myydään kampanjoita ja kylkiäisiä samasta tuotteesta/tuotteista? Olisiko mahdollista laatia eettisiä ohjeita yrityksille kampanjoiden pituudesta ja suhteesta koko vuoteen?

Kysymyksen lähettänyt proviisori miettii kylkiäiskampanjoiden yhteydessä alan imagoa, kuluttajansuojaa ja apteekkien eettisiä ohjeita. Tämän kaltainen pohdiskelu on arvokasta ammattikunnan sisäisenä keskustelunherättäjänä. Apteekkien vapaakaupan tuotteiden valikoiman ja esillepanon kysymysten äärelle on hyvä pysähtyä aika ajoin. Apteekkikäynnillä apteekista ulospäin syntyvä mielikuva luo käsitystä apteekista ja sen roolista niin kuluttajille kuin sidosryhmillekin. Apteekin sisältä käsin ei ulospäin syntyvää mielikuvaa välttämättä havaitse herkästi, varsinkin, jos apteekin ilme muuttuu pikku hiljaa aina uusien kampanjatelien ja tarjouskylttien ilmaantuessa esille entisten lisäksi.

Eettisen ohjeen nro VIII mukaan apteekkeissa noudatetaan hyviä markkinointitapoja ja rehtejä kilpailun keinoja. Markkinoinnillisina keinoina kylkiäiset ja alennusmyynti ovat hieman eri asioita, eivätkä alennusmyyntiä koskevat aikamäärälliset rajoitukset ole suoraan sovellettavissa kylkiäiskampanjoihin. Kilpailu- ja kuluttajaviraston nettisivuilla todetaan, että jos mainoksessa ilmoitettua kylkiäistä ei saa ilmoitettuna aikana, voi kuluttaja vaatia sitä myyjältä. Kampanjapakkausten loppu-

ALENNUSMYynti

on kestoajaltaan rajoitettu tarjous, jonka sisältönä on hinnanalennus. Pitkään jatkunut alennusmyynti merkitsee alennettujen hintojen muuttumista pysyviksi, mistä syystä alennushintailmoittelu ei voi olla jatkuva.

miseen kesken ilmoitetun tarjouksen kestoajan pyritään apteekkeissa varautumaan riittävällä varastoinnilla. Tämä voi toisaalta johtaa kysyjän kuvaamaan tilanteeseen, että varastoja riittää seuraavankin kampanjan alkamiseen asti.

Yritykset kampanjoivat eri tavoin, eikä siihen apteekki-alan sisältä ole mahdollista tai tarpeellistakaan vaikuttaa. Markkinointi on voimakasta ja apteekille syntyy kuluttajakäynnänkin kautta painetta osallistua kampanjoihin. Asiallisesti toteutetut kampanjat ovat hyödyllisiä apteekkien liiketoiminnan lisäksi myös asiakkaille, jotka saavat samalla rahalla tuotetta enemmän kuin saisivat ilman kampanjaa. On kuluttajille eduksi, että apteekit kilpailevat keskenään paitsi hyvällä asiakaspalvelulla, sijainnilla, aukioloajoilla, valikoimalla ja palveluilla, niin myös ei-lääkkeellisten tuotteiden hinnoilla.

Apteekkarin olisi hyvä miettiä oman yrityksen toimintatapaa kampanjoitten toteutuksessa. Jos henkilökunta kokee, että kampanjatuotteita on varastoitu liikaa, kampanjoita on useita päällekkäin, ja ”ikuisesti” jatkuvat kampanjat luovat bulkkimyyni-imagon, tulisi asiasta keskustella työyhteisössä. Apteekit ovat osa terveydenhuoltoa ja kunkin apteekkarin pitää miettiä, onko oma apteekki myös yleisilmeeltään tämän aseman arvoinen.

Kuvat: iStockphoto

KYLKIÄISTARJOUKSIA

markkinoitaessa on kuluttajansuojalain 12 §:n mukaan selkeästi ilmoitettava tarjouksen sisältö ja arvo eli yhteinen kylkiäistarjoushinta + tuotteiden erilliset hinnat, elleivät tuotteet erikseen ostettuna maksa alle 10 euroa enemmän kuin kylkiäistarjousena ostettuna. Myös tarjouksen kesto sekä määrälliset ja muut rajoitukset on ilmoitettava.



Kuva: Helena Hiltunen, Helsingin yliopisto

ALGORITMISTA APU LÄÄKKEEN VALINTAAN

HELSINGIN YLIOPISTON professori **Mikko Niemi** on saanut merkittävän rahoituksen tutkimukselleen, jonka tavoitteena on määrittää algoritmi potilaalle yksilöllisesti sopivimman statiinilääkkeen valintaan. Kyseessä on ensimmäinen systeemifarmakologinen ratkaisu lääkehoidon yksilöllistämiseen, ja jos malli toimii statiinien kanssa, se voisi jatkossa tarjota tukea potilaalle sopivan lääkkeen valintaan myös monien muiden lääkeryhmien tapauksessa.

Tekeillä oleva matemaattinen malli huomioi statiinien valintaan vaikuttavat yksilölliset tekijät, kuten geenit, iän, painon, sukupuolen ja muut lääkitykset. Algoritmi perustuu muun muassa Niemen aiemmissa tutkimuksissaan keräämälle tiedolle statiinien tehoon ja haittavaikutuksiin liittyvistä geenimuunnoksista.

Lääkkeen täsmällisemmän valinnan toivotaan vähentävän haittavaikutusten esiintymistä. Jopa neljännes potilaista lopettaa pitkäaikaseksikin tarkoitettua statiinilääkityksensä ensimmäisen vuoden aikana. Haittavaikutusten vähentäminen voisi helpottaa tilannetta.

Lähde: helsinki.fi

”Uusien ja innovatiivisten lääkeshoitohojen korkeat kustannukset tuovat ongelman terveydenhoitojärjestelmämme kestävyydelle. – Esille nousee myös kysymys siitä, miten tulevaisuudessa rahoitamme kalliit hoidot.”

STM:n kansliapäällikkö Päivi Sillanaukee, pääkirjoitus, SIC! 4/16

Uusi vuosi, uudet kujeet

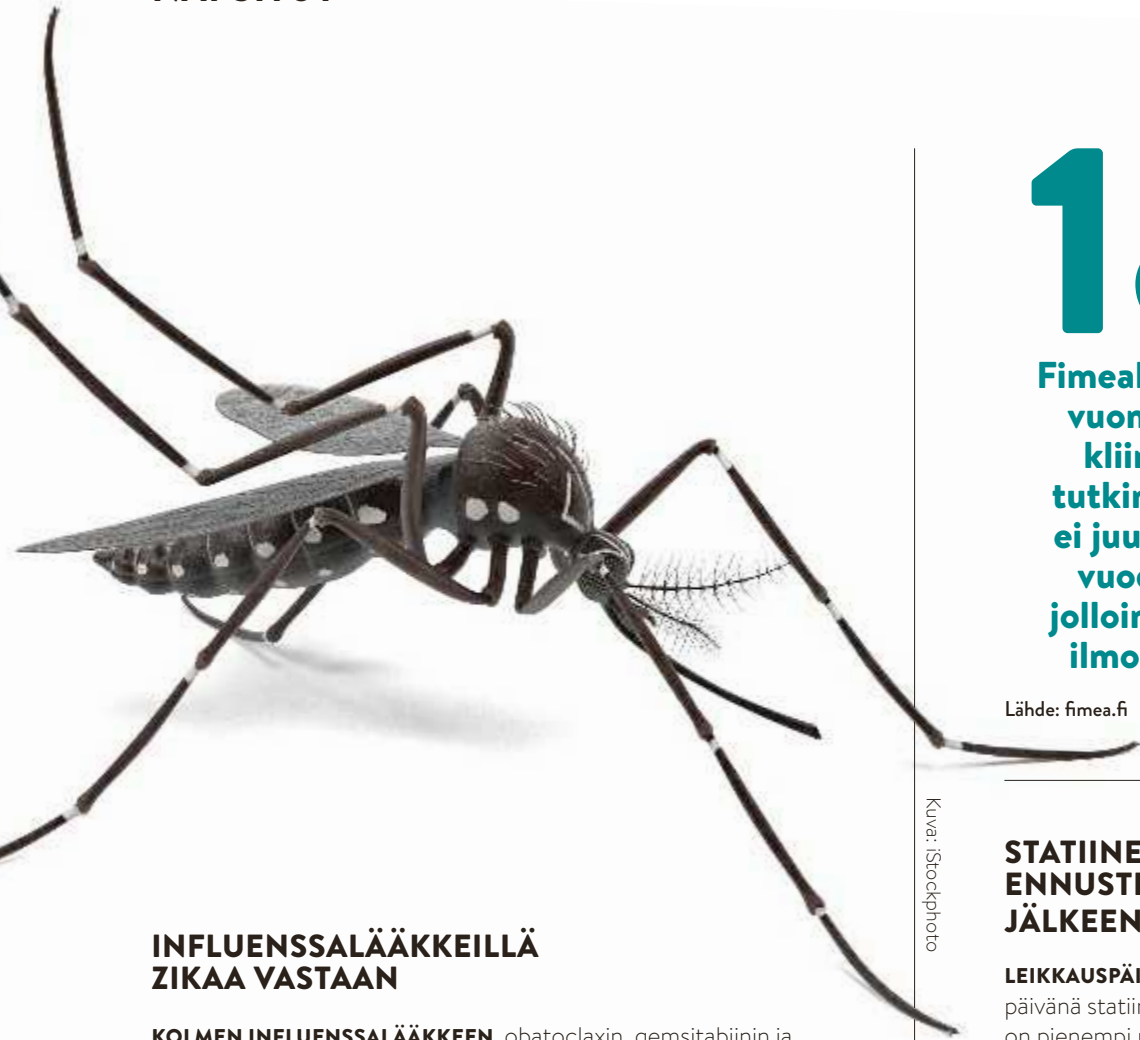
Yli 30-vuotisen työurani aikana apteekki-työssä on ollut monenlaisia muutoksia. 1980-luvulla opeteltiin antamaan lääkeneuvontaa, mikä aiemmin oli ollut lähes kiellettyä, ja mikrofilmitaksojen ja kirjoituskoneiden tilalle käyttöön tulivat tietokoneet ja tulostimet. 1990-luvun uudistuksista mieleeni ovat jääneet silloiset valtion säästötalkoot. Kelakorvauksiin tuli isoja muutoksia: korvausprosentteja alennettiin, ostokertakohtaista omavastuuta korotettiin ja joitakin reseptilääkkeitä siirrettiin käsikaupan puolelle samalla, kun suurimmasta osasta käsikauppalääkkeitä korvaus poistettiin kokonaan. Myös lääkemenojen verovähennysoikeus loppui. 2000-luvulla siirryttiin tiskiapteekkimallista reseptien suoratoimitukseen, ja itsehoitolääkkeitä alettiin myydä palveluvalinnassa. Vuonna 2012 sähköinen resepti otettiin valtakunnallisesti käyttöön.

Tämänkin vuoden alku jää varmasti muistoihimme poikkeuksellisen runsaine muutoksineen. Reseptien voimassaoloaika piteni vuodesta kahteen. Koska kaikki reseptit on nyt oltava sähköisenä, on paperi- ja puhelinreseptit siirrettävä apteekissa Reseptikeskukseen. Kerralla korvattaviin lääkemääriin ja toimitusväleihin sekä diabeteslääkkeiden korvauksiin tuli muutoksia. Epilepsialääkkeiden lääkevaihtoon tuli uusia sääntöjä. Perustoimeentulotuki siirtyi Kelan vastuulle, ja siihen liittyvät maksusitoumukset ovat nyt sähköisiä. Lisäksi työtä teettää viime vuonna käyttöön otettu alkuomavastuu ja huolehtiminen siitä, että erillisselvityksen vaativien rajoitetusti peruskorvattavien lääkkeiden korvaukset menevät säädösten mukaisesti oikein.

Jokainen apteekkiparasisti on joutunut opettelemaan uudet asiat, osa työajalla, osa omalla ajallaan. Varma tieto muutoksista tuli vasta aivan loppuvuodesta, apteekkien kiireisimpään aikaan, joten valmentautumiselle ei jäänyt paljon mahdollisuuksia. Osallistumme nyt yhteiskunnan säästötalkoisiin tekemällä ilman korvausta Kelalle kuuluvaa neuvontatyötä ja pidentämällä työaikaamme kiky-sopimuksen mukaisesti ilman palkankorotuksia. Valitettavasti näissä talkoissa jää helposti sivurooliin lääkeneuvonta, joka on meidän ensisijainen tehtävämme ja johon meidät on koulutettu.

Soili Rikkonen





INFLUENSسالÄÄKKEILLÄ ZIKAA VASTAAN

KOLMEN INFLUENSسالÄÄKKEEN, obatocloxin, gemsitabiinin ja salifenyylihalamidin, on osoitettu toimivan laboratorio-olosuhteissa zikavirusta vastaan. Nämä lääkkeet estivät zikaviruksen rakenneosien muodostumisen sekä uusien virusten synnyn ja lisääntymisen ihmissoluissa, havaittiin tuoreessa Helsingin yliopiston tutkimuksessa. Zikavirusta vastaan ei ole vielä hyväksytty mitään lääkkeitä.

Tutkimusta johtanut professori **Olli Vapalahti** arvioikin, että uusia terveysuhkia vastaan varauduttaessa olisi syytä testata myös jo olemassa olevien, mahdollisesti kaupallisesti saatavien lääkkeiden tehoa. Tämä saattaisi nopeuttaa hoidon löytämistä merkittävästi.

Tutkimus julkaistiin alun perin Antiviral Research -lehdessä.

Lähde: helsinki.fi



Kuva: iStockphoto

181

Fimealle ilmoitettiin vuonna 2016 181 klinistä lääketutkimusta. Määrä ei juuri muuttunut vuodesta 2015, jolloin tutkimuksia ilmoitettiin 184.

Lähde: fimea.fi

Kuva: iStockphoto

STATIINEJA KÄYTTÄVIEN ENNUSTE LEIKKAUKSEN JÄLKEEN MUITA PAREMPI

LEIKKAUSPÄIVÄNÄ tai sitä seuraavana päivänä statiineja käyttäneillä potilailla on pienempi riski menehtyä leikkauksen jälkeen. Leikkausta seuraavana 30 päivänä näiden potilaiden riski menehtyä oli viidenneksen pienempi kuin potilaiden, jotka eivät käyttäneet statiineja. Tutkimuksessa seurattiin 180 000 leikkauspotilasta.

Tulos saattaa johtua statiinien tulehdusta vähentävästä vaikutuksesta, mutta tutkimus ei sulje muitakaan syitä pois. Joka tapauksessa tutkimus osoittaa, että statiinihoitoa ei kannattaisi lopettaa leikkauksen ajaksi.

Tutkimus on julkaistu Jama Internal Medicine -lehdessä.

Lähde: duodecim.fi

”Sokerin käyttö on ainoita asioita, joissa miehet noudattavat ravitsemussuosituksia naisia paremmin.”

Lähde: THL:n tiedote Finravinto-tutkimuksesta 17.1.2017

KOULUTUSKUTSU

TERVETULOA FARMASIALIITON JÄSENET

Farmasialiiton ja Orion Pharman yhteiseen koulutusiltaan tiistaina 25.4.2017. Koulutuksen aiheena ovat uni- ja ahdistuneisuushäiriöt sekä hyvä ravinto.

KOULUTUKSEN OHJELMA JA AIKATAULU

klo

- 17.15** Ruokailu sekä tutustuminen Orionin näyttelyyn
- 18.00** Tervetuloa. *Farmasialiitto ja Orion Pharma*
- 18.30** Uni- ja ahdistuneisuushäiriöt perusterveydenhuollossa ja lääkevalinnat
Harri Seppälä, vastuulääkäri
Päihdepalvelut – Attendo Terveyspalvelut Oy
- 19.30** Kahvitauko / Tutustuminen Orionin näyttelyyn
- 19.45** Ruokalautaselta lisää virtaa työhön ja vapaalle
Anette Palssa, ravitsemusterapeutti
- 20.45** Tilaisuus päättyy

LISÄTIETOJA JA
ILMOITTAUTUMINEN:
WWW.FARMASIALIITTO.FI/
TAPAHTUMASIVU

Koulutuspaikkakunnat ovat:

Helsinki (päälähetyspaikkakunta), Tampere, Lahti, Lappeenranta, Kouvola, Turku, Pori, Seinäjoki, Jyväskylä, Kuopio, Joensuu, Oulu ja Kajaani.

Tarkemmat tiedot paikoista löytyvät Farmasialiiton verkkosivujen tapahtumakalenterista sekä ilmoittautumislomakkeesta.

Koulutusillan luennot videoidaan koulutuspaikkakunnille. Kaikilta paikkakunnilta on mahdollisuus lähettää kysymyksiä online.

Ilmoittautuminen 9.4. mennessä Farmasialiiton verkkosivujen tapahtumakalenterin kautta. Tervetuloa!

Koulutusterveisin

Kirsi Kvarnström
puheenjohtaja
Farmasialiitto

Sanna Valasmo-Lunkka
markkinointijohtaja, itsehoito
Orion Pharma



Farmasialiitossa on vaalivuosi

Liiton edustajiston vaali käydään tulevana syksynä.

Edustajisto on Farmasialiiton ylin päätävä elin, jonka tehtäviin kuuluvat muun muassa hallituksen valinta, talousarvion, tilinpäätösten sekä toimintasuunnitelmien ja -kertomusten hyväksyminen. Uusi edustajisto aloittaa työnsä liiton syyskokouksessa marraskuussa.

Edustajistossa on 25 jäsentä, joista kaksi on opiskelijajäseniä. Lisäksi jokaisella säännöissä määritetyllä työskentelysektorilla on edustajistossa oma kiintiönsä (kaksi henkilöä). Näin varmistetaan, että kaikkien farmasian alan ammattilaisten ääni kuuluu myös liiton ylimmässä toimielimessä.

Edustajiston toimikausi on neljä vuotta lukuun ottamatta opiskelijajäseniä, joiden toimikausi on kaksi vuotta. Syksyllä siis äänestetään 23 edustajaa kaudelle 2017–2021 ja kaksi opiskelijaedustajaa kaudelle 2017–2019.

Äänioikeutettuja ja vaalikelpoisia ovat kaikki Farmasialiiton henkilöjäsenet, joiden osalta

kuluvan vuoden huhtikuun loppuun mennessä erääntyneet jäsenmaksut on maksettu. Opiskelijaedustajia valittaessa äänioikeutettuja ja vaalikelpoisia ovat Farmasialiiton opiskelijat FLOpin jäsenet, joiden osalta kuluvan vuoden huhtikuun loppuun mennessä erääntyneet jäsenmaksut on maksettu. Muista maksaa siis jäsenmaksusi ajoissa!

Vähintään viisi liiton äänioikeutettua henkilöjäsentä voi allekirjoittamallaan sopimuksella (valitsijayhdistys) asettaa ehdokkaaksi vaaliin vaalikelpoisia jäseniä. Yksi valitsijayhdistys voi asettaa vaalissa ehdolle enintään 46 ehdokasta. Ehdokasasettelu tulee päättymään jo keväällä, joten nyt on oikea aika miettiä ja valitsijayhdistyksen perustamista ja ehdolle asettumista!

Farmasialiiton hallitus on nimennyt vaalitoimikunnan, joka antaa tarkentavat ohjeet vaalista ja sen aikatauluista viimeistään maaliskuun aikana. Seuraa siis Farmasialiiton tiedotusta ja asetu ehdolle tai ainakin käytä äänesi! **F**

! Muista maksaa jäsenmaksusi ajoissa, vain silloin olet äänioikeutettu ja vaalikelpoinen!

MIKÄ EDUSTAJISTO?

- Edustajisto on Farmasialiiton ylin päättävä elin, jonka tehtäviin kuuluvat muun muassa hallituksen valinta, talousarvion, tilinpäätösten sekä toimintasuunnitelmien ja -kertomusten hyväksyminen.
- Edustajistossa on 25 jäsentä, ja sen toimikausi on neljä vuotta lukuun ottamatta opiskelijajäseniä, joiden toimikausi on kaksi vuotta.
- Syksyllä äänestetään 23 edustajaa kaudelle 2017–2021 ja kaksi opiskelija-edustajaa kaudelle 2017–2019.

KOULUTUSTA ESIMIESTYÖASEMASSA OLEVILLE FARMASIALIITON JÄSENILLE

WEBINAAREJA

- **14.3.2017** Esimiehen vastuu ja rooli työhyvinvoinnin ja työsuojelun johtamisessa
- **15.03.2017** Tunnetaidot työelämässä
- **12.04.2017** Miten kehityt asiantuntijasta esimieheksi?
- **1.6.2017** Esimiehen rooli työkykyjohtamisessa
- **28.9.2017** Psykososiaalinen kuormitus
- **4.10.2017** Miten luodaan huippusuorituksia työelämässä?
- **29.11.2017** Stressinhallinnan luomuhuolto

Ilmoittautumisohjeet ja lisätiedot koulutuksista Farmasialiiton verkkosivujen kalenterissa: www.farmasialiitto.fi/tapahtumasivu
Webinaarit ovat maksuttomia Farmasialiiton jäsenille.

FARMASIALIITON JOHTAMIS-KOULUTUS 9.–10.9.2017

Farmasialiiton vuotuinen johtamiskoulutus järjestetään Tuohilammella, Vihdissä syyskuussa. Seuraa ilmoittelua uutiskirjeessä ja verkkosivuillemme!

AKAVAN ESIMIESVERKOSTO

Akavan Esimiesverkosto julkaisee kerran kuussa esimiestyötä käsittelevän artikkelin Akavalainen-verkkolehdestä. Artikkelit ovat eri sektoreiden asiantuntijoiden kirjoittamia. Lisäksi jutun oheen on liitetty akavalaisen esimiehen ajatuksia teemaan liittyen sekä linkkivinkkejä.

ARTIKKELEJA
PÄÄSET LUKEMAAN:
[WWW.AKAVA.FI/
ESIMIESVERKOSTO](http://WWW.AKAVA.FI/ESIMIESVERKOSTO)

TYÖTURVALLISUUSKESKUKSEN TYÖHYVINVOINNIN SPARRAUSTUNNIT VERKOSSA

Työhyvinvoinnin sparraustunti on verkkovälitteinen ja vuorovaikutteinen luento. Luentoja pidetään kerran kuussa. Maksuton. Lisätietoja ttk.fi/ajankohtaista/tyohyvinvoinnin_sparraustunti_verkossa





JÄRJESTÖIHMINEN HENKEEN JA VEREEN

**Farmasialiiton järjestö-
asiamies Eija Heinonen
viettää ensi keväästä lähtien
entistä enemmän aikaa
mökkeillen ja puutarha-
töiden parissa. Eläkkeelle
jäämistä helpottaa alan
hyvässä kunnossa oleva
edunvalvonta.**

TEKSTI ARI RYTSY | KUVAT ROOPE PERMANTO

Vuonna 2003 Farmasialiiton järjestösihteerinä aloittanut ja myöhemmin samoissa työtehtävissä järjestöasiamiehenä jatkanut Heinonen on ehtinyt harjoitella tulevien eläkepäivien varalle. Vuonna 2015 aloitettu vuorotteluvapaa tarjosi tilaisuuden tehdä kaksi Aasianmatkaa. Puuhaa on riittänyt myös kesämökeillä sekä Espoossa omassa kotipihassa.

– Oma kesämökkimme on Punkaharjulla, mutta sen lisäksi meillä on hoidettavana isäni kesämökki Tammisaaressa, täsmentää Heinonen.

Työuransa viimeisen etapin aikana Heinonen ehti hoitaa Farmasialiiton jäsenten työsuhdeneuvontaa ja luottamusmieskoulutusta, alueellista ja valtakunnallista järjestökoulutusta sekä tukea jäsenyhdistyksiä liiton organisaatiouudistuksessa, jonka myötä siirryttiin suoraan jäsenyyteen ja jäsenyhdistykset lakkautettiin. Tämän tehtäväkirjon ohella Heinonen osallistui myös useisiin työehtosopimusneuvotteluihin.

– Ne olivat tiukkoja paikkoja silloin, kun kohdalle osuivat. Ajoimme siellä Farmasialiiton jäsenten etuja parhaan kykymme mukaan, Heinonen muistelee.

Lääkevalmistuksesta vaihtelua asiakaspalveluun

Heinosen yhteinen taival Farmasialiiton kanssa ulottuu työsuhdetta pidemmälle. Jäsenyys solmittiin jo 1970-luvun opiskeluvuosina, jolloin ammattiliittoon kuuluminen oli itsensäselvyys lähes joka alalla.

– Ylioppilaskirjoitusten jälkeen ajattelin, että haluan suuntautua matemaattis-luonnontieteelliselle alalle. Yksi tuttu lähti opiskelemaan farmasiaa, joten päätin tehdä saman ratkaisun. En tiennyt siitä etukäteen juuri mitään. Alan työllisyystilanne oli jo silloin varsin hyvä, Heinonen kertoo.

Vaikka rohdosoppi pisti nuoren opiskelijan ihmettelemään kyseisen oppiaineen tarpeellisuutta, vahvistivat farmasian teknologia ja farmakologia tunnetta oikeasta ammatinvalinnasta. Ennen opintojen alkua



On tärkeää, että työntekijät järjestäytyvät oman etunsa nimissä. Muuten sitä on työmarkkinoilla aika yksin.



Heinonen toimi teknisenä apulaisena Maunulan apteekissa. Farmaseutiksi valmistumisen jälkeen samasta paikasta muodostui ensimmäinen työpaikka. Siihen aikaan kaikissa apteekeissa oli omaa lääkevalmistusta.

– Varastoon tehtiin itsehoitovalmisteita, pulvereita ja liuoksia sekä lääkärin resepteillä ex tempore -lääkkeitä. Tämä toi mukavasti vaihtelua asiakaspalveluun, joka oli hyvin erilaista kuin nyt. Jos asiakas vaikka kysyi jotain lääkkeen sivuvaikutuksista, ei niistä saanut kertoa. Sen katsottiin olevan potilaan ja lääkärin väliseen hoitosuhteeseen puuttumista, päivittelee Heinonen.

Hän muistaa myös ajan, jolloin lääkkeissä ei ollut käytettävä ennen-päiväystä. Lääkepakkauksissa oli kuitenkin valmistuskoodi. Asiakas pystyi halutessaan tuomaan pakkauksen apteekkiin, missä koodin perusteella selvitettiin lääkkeen valmistuspäivämäärä.

– Lääkejätteiden hävittäminen ei ollut nykyisellä tasolla. Muutamia pakkauksia tuotiin apteekkiin, mutta valtaosa taisi mennä kotitalouksien sekajätteeseen tai viemäristä alas, lisää Heinonen.

Kova peli työmarkkinoilla vaatii edunvalvontaa

Muutto Espooseen 1980-luvun puolivälissä siirsi työpaikan Espoon Keskustan Apteekkiin. Muutama vuosi myöhemmin Heinonen otti vastuulleen Suvellassa sijaitsevan sivuapteekin, jossa hän työskenteli aina Farmasialiittoon siirtymiseensä asti. Apteekkiuransa aikana Heinonen osallistui liiton toimintaan muun muassa luottamusmiehenä, jäsenyhdistyksen hallituksen puheenjohtajana sekä liittovaltuuston jäsenenä.

– Olin tehnyt töitä apteekeissa yli 20 vuotta, joten halusin kokeilla jotain uutta. Aktiivijäsenenä tunsin liiton toimintaa aika hyvin. Siksi oli kiva päästä järjestösihteerin työhön, missä sai tehdä asioita koko jäsenistön hyväksi, Heinonen perustelee.

Hän kiittelee Farmasialiiton mukavia työkavereita ja pienen työyhteisön tiivistä yhdessä tekemistä, jota tulee ikävä. Heinonen jää kuitenkin eläkkeelle hyvillä mielin, sillä alan ammatillinen edunvalvonta on osaavissa

käsissä. Farmasialiitto on panostanut esimerkiksi jäsenten koulutukseen ja ammatilliseen kehittymiseen sekä huomioon lisäntyneen yrittäjyyden omassa toiminnassaan.

– Ammattijärjestöjen rooli on muuttumassa, mutta siitä huolimatta niille on olemassa selvä tarve. Työntantajillakin on omat järjestönsä. Siksi on tärkeää, että työntekijät järjestäytyvät oman etunsa nimissä. Muuten sitä on työmarkkinoilla aika yksin, Heinonen muistuttaa.

Osaamisen kehittäminen on ammatillista pääomaa

Pitkän uransa aikana Heinonen on tavannut monia nuoremman polven farmasisteja, joiden osaamista ja intoa hän pitää elintärkeänä alan tulevaisuutta silmällä pitäen. Apteeekeissa monipuolistunut asiakaspalvelu sekä informaatioteknologian lisääntyminen parantavat lääkeneuvontaa, mutta kasvattavat samalla asiantuntevan henkilöstön merkitystä lääkehoidon onnistumisessa. Kasvanut vastuu ja lisääntynyt valvonta edellyttävät laaja-alaista osaamista, johon ei välttämättä enää riitä pelkästään farmaseutin tai proviisorin tutkinto. Jatkuva kouluttautuminen onkin paras keino huolehtia omasta osaamisestaan.

– Nuorilla on monella tapaa erinomainen tilaisuus olla mukana vaikuttamassa koko farmasia-alaan ja sen kehittymiseen. Mielestäni paras keino tällä tiellä on osallistua aktiivisesti Farmasialiiton toimintaan. Liitto pystyy toimimaan jäsentensä äänitorvena alan uudistuksista vastaavien virkamiesten ja päättäjien suuntaan, sanoo Heinonen.

Painavista sanoistaan huolimatta vannoutunut ammattikuntansa tukija aikoo ottaa eläkkeellä hieman rennommin. Matkailun ja mökkeilyn lisäksi uuteen arkeen mahtuu ulkoilua, pyöräilyä ja sauvakävelyä. Aikaa on tarkoitus pyhittää myös lapsenlapselle, lukemiselle sekä kansainväliselle Zonta-naisjärjestölle tehtävälle vapaaehtoistyölle.

– Tulen varmasti käymään entistä enemmän teatterissa ja elokuvissa. Aamulla kun ei tarvitse miettiä aikaisin töihin heräämistä, naureskelee Heinonen. **F**



EIJA HEINONEN

- Syntynyt 1954 Helsingissä
- Aviomies ja kaksi aikuista tytärtä
- Ylioppilas, Vaasan yhteiskoulu, 1973
- Farmaseutti, Helsingin yliopisto, 1978
- Farmasialiitto, järjestösihteeri 2003–2008, järjestöasiamies 2008–2016
- Espoon Keskustan Apteekki, Suvelan sivuapteekki, sivuapteekin hoitaja, 1990–2003
- Espoon Keskustan Apteekki, farmaseutti, 1986–1990
- Maunulan apteekki, farmaseutti, 1978–1986
- Maunulan apteekki, tekninen apulainen, 1974–1975
- Valtion puhelinpiirin piirikonttori, toimistoapulainen, 1973–1974
- Harrastukset: ulkoilu, liikunta, matkailu, kirjallisuus, mökkeily, järjestötyö
- Viimeksi luettu kirja: Ulla-Lena Lundbergin Marsipaanisotilas

Farmasistin
eettiset ohjeet:

Tehtävät

Farmasisti edistää terveyttä ja järkevää lääkehoitoa unohtamatta lääkkeettömiä hoitoja.

Farmasisti on luotettavan ja ajantasaisen tiedon lähde.

Farmasisti vaalii ammattikuntaansa kohdistuvaa arvostusta ja luottamusta.

TEKSTI ARJA KRANK | KUVAT ISTOCKPHOTO

Eettiset ohjeet työn selkärangaksi

Kuinka toimin, että toimin oikein? Proviisori ja farmaseutti joutuvat työssään vähän väliä pureskelemaan eettisiä pähkinöitä.

Farmasistien eettiset ohjeet valmistuivat syksyllä 2016. Tuohon saakka alalta puuttuivat kokonaan farmasistin henkilökohtaista toimintaa ja koko ammattikuntaa koskevat ammattieettiset ohjeistukset. Vastauksia oikein toimimisen pulmiin saattoi löytää lähinnä Farmasialiiton ja Apteekkariliiton yhteisistä apteekkitoiminnan eettisistä ohjeista.

– Nuo ohjeet koskevat apteekki-toimintaa, ja lisäksi meillä on ohjeistus lääketeollisuuden ja terveydenhuollon ammattilaisen yhteis-

työn avoimuutta ja sidonnaisuuksia koskeviin pulmiin. Koimme Farmasialiitossa, että alaltamme puuttuivat yhteiset, kaikkia farmasisteja koskevat ammatti-identiteettiin liittyvät eettiset ohjeet. Siksi kokosimme eettisen työryhmän laatimaan niitä, Farmasialiiton puheenjohtaja **Kirsi Kvarnström** sanoo.

Farmasistin eettiset ohjeet tukevat lääkitys- ja potilasturvallisuutta ja ovat tärkeä osa hyvää farmasian ammatinharjoittamista. Ohjeet määrittelevät, kuinka farmaseutin tai proviisorin tulee toimia asiantuntevasti ja luotettavasti potilaan tai asiakkaan terveyden eteen, kohdella häntä

Potilas-/asiakassuhde

**Farmasisti
asettaa
potilaan/
asiakkaan
tarpeet
etusijalle.**

**Farmasisti
kohtelee
jokaista
potilasta/
asiakasta
tasa-arvoisesti.**

**Farmasisti
kunnioittaa
potilaan/
asiakkaan
itsemääräämis-
oikeutta ja
omanarvon-
tuntoa.**

tasa-arvoisesti ja kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeuttaan. Farmasistin tulee toimia myös moniammatillisen yhteistyön edistämiseksi ja varmistaa, että kukaan ammattilaisista ei toimi potilaan edun vastaisesti.

– Ohjeet vahvistavat niin ikään farmasistin ammatti-identiteetin kasvua. Ne ohjaavat farmasian ammattilaista arvostamaan omaa työtään ja omaa ammattikuntaansa sekä kehittämään jatkuvasti ammattitaitoaan.

Kun laki ei kerro kaikkea

Lakia voidaan pitää moraalisen toiminnan pohjana. Se, mitä laki ei selitä, jää eettisen pohdinnan piiriin. Eri alojen ammattieettiset ohjeistukset on tarkoitettu ohjenuoraksi ja vastaukseksi tulkinnanvaraisiin tilanteisiin, jossa ammattilainen miettii, kuinka toimisi oikein.

Farmasian ammattilaisten työpäivässä on jatkuvasti kohtia, jossa kysytään eettisyyttä.

– Asiakkaan asiat esimerkiksi kuuluvat salassapitovelvollisuuden piiriin, joten et voi kertoa epäkohdista

dementoituneen tai iäkkään omaisille. Mitä siis tehdä, sosiaalietiikan dosentti, TT **Janne Nikkinen** Helsingin yliopistosta kuvailee.

Farmasialiiton ja Apteekkariliiton yhteisen Ammattieettisen neuvottelukunnan puheenjohtajana toimiva Nikkinen pitää järkevänä, että toimialoilla on lakipykälien lisäksi omat ohjeet tai ohjeistavat itsesäätelymekanisminsa.

– Aina on parempi, jos ammatilliset valvovat itse oman työnsä ongelmakohtia ja ottavat ne oman toimielimensä käsittelyyn ennen kuin mitään vakavampaa sattuu. Pelkätään ulkopuolinen ”valvonta” voi tarkoittaa, että ammattilaisten toimien oikeellisuutta ryhdytään ensimmäiseksi ruotimaan somessa tai lehtien palstoilla, Nikkinen miettii.

Farmaseutit ja proviisorit ovat luvanvaraisia ammattilaisia, joilta kaikki ihmiset odottavat luotettavuutta. Terveystieteiden ammattilaisena pitää osata nopeasti ottaa kantaa ja toimia, vaikka yksiselitteisiä ratkaisuja ei olisikaan.

– Aina ei riitä pelkkä mielipide oikeellisuudesta. Siksi ammattieettinen ohjeistus on tarpeen.

Turvallisuutta tahdikkaasti

Farmasistin työn tärkeä osa on potilasturvallisuuden varmistaminen asiakastilanteissa, mutta myös laajemmin.

– Esimerkiksi seitsemisen vuotta sitten Karjaalla farmasistien valppaus johti valelääkärin paljastumiseen. Asiaa ryhdyttiin tutkimaan, kun apteekissa ryhdyttiin ihmettelemään lääkärin määräämien lääkkeiden jatkuvia poikkeavia määriä, Nikkinen kertoo.

Kansainvälisten selvitysten mukaan yli jopa puolet reseptilääkkeiden käyttäjistä käyttää lääkkeitä ohjeiden vastaisesti. Farmaseutti tai proviisori voi joutua kysymään itseltään, kuinka puuttua potilaan selkeään lääkkeiden väärinkäyttöön tai esimerkiksi huonosti suunniteltuun lääkehoitoon. Asiaa ei auta se, että potilaat eivät välttämättä pidä asioittensa syynämisestä. Lääkärit-

kään eivät aina suhtaudu suopeasti reseptien perään kyselemiseen.

– Epäselvyydet täytyisi selvittää, vaikka ristiriitaisia ajatuksia olisikin, Nikkinen tähdentää.

Työpaikoilla saattaa Nikkisen mukaan esiintyä hierarkiaa, joka aiheuttaa eettisen dilemman: esimerkiksi alemmassa asemassa olevan voi olla vaikea puuttua muiden virheisiin. Farmasisti joutuukin sukkuloimaan työssään valvonnan ja tahdikkuuden viidakossa.

Myynti aiheuttaa paineita auttamistyössä

Kasvava markkinalähtöisyys ja taloudellinen paine aiheuttavat ehkä eniten ristiriitaisia ajatuksia farmasistien parissa – terveydenhuollon ammattilaiselta odotetaan apteekkeissa ja lääketeollisuudessa enenevässä määrin myyntitavoitteiden täyttämistä.

– Ihmiset hakeutuvat farmasian alalle, koska se on moraalista toimintaa. He ovat ehkä olleet etevä kemiassa ja haluavat auttaa ihmisiä.

Tähän yhtälöön markkinahenkisyys ei aina uppoa.

Sosiaalifarmasian professori **Marja Airaksinen** Helsingin yliopistosta kertoo, että farmasian opiskelijat eivät aiemmin pitäneet ammattieettisiä asioita kovinkaan tärkeinä opinnoissaan.

– Viime aikoina ammattietiikka on saanut uusia merkityksiä, koska apteekkeissa on ryhdytty hankkimaan aktiivisesti lisämyyntiä. Opiskelijat ovat jo apteekkiharjoittelussa turhautuneet, kun ovat törmänneet vahvasti kysymykseen: mitä on hoitolähtöinen työskentely suhteessa siihen, että pitäisi myydä katteen vuoksi mitä tahansa ja millä keinoin hyvänsä.

Farmasistin ammattieettisissä ohjeissa määritellään, että farmasisti asettaa potilaan tarpeet kaiken, myös myyntitavoitteiden edelle. Tämä periaate on myös aikaisemmissa Apteekkariliiton ja Farmasialiiton yhteisissä Apteekki-alan ammattieettisissä ohjeissa.

– Siellä puhutaan agenttisuhteesta. Agenttisuhte tarkoittaa, että jos

asiakkaalla apteekkiin tullessaan on terveysongelma ja hän haluaa siihen farmasistilta ratkaisun, hän luovuttaa osan omasta päätösvallostaan ammattilaiselle. Asiakas luottaa, että ammattilainen toimii asiantuntijana hänen etunsa mukaisesti – myös suositellessaan itsehoitotuotteita. Tämä luottamus koituu pitkällä tähtäimellä farmasistin työnantajankin eduksi.

Airaksinen kertoo, että eettisiä pohdintoja käydään farmasian opinnoissa ensimmäisestä opintovuodesta alkaen eri opintojaksojen ja oppiaineiden yhteydessä.

– Tavoitteena on, että ammattietiikasta tulisi konkreettinen työkalu ohjaamaan ammatillista päätöksentekoa työelämässä.

Luotettavan tiedon lähteillä

Farmaseutin ja proviisorin tulisi olla työssään luotettavan lääke- ja terveystiedon lähde. Lääkehoidollinen asiantuntemus ja mahdollisuus sen monipuolisempaan hyödyntämiseen on Marja Airaksisen mukaan asia,

– Ammattitaito

Farmasisti pitää yllä ja kehittää tietojaan ja taitojaan.

Farmasisti edistää tieteellistä tutkimusta parhaan kykynsä mukaan.

Farmasisti ei käytä asemaansa tai työssään saamiaan tietojaan väärin.

Farmasistin eettiset ohjeet Farmasialiiton nettisivuilla:

Farmasialiitto → Kuka olemme → Farmasian ammattilaisen etiikka

johon työpaikoilla pitäisi panostaa enemmän.

– Työn pitäisi lähteä sairauksien ja hoitosuosituksen tuntemisesta ja sitä kautta yksilöllisestä lääkehoidon suunnittelusta. Eettinen ristiriita tulee esimerkiksi siitä, että farmaseuteilla ei ole lupaa käyttää työaikaan lääkeneuvontaan, vaikka se on laissa määritelty heidän tehtäväkseen.

Airaksinen kertoo, että on työpaikoja, joissa ei ole edes pääsyä Terveystieteen tai muihin tietokantoihin, joita tarvitaan lääkeneuvonnassa ja lääkehoidon seurannassa. Työn luonne on muuttunut ja on koko ajan muuttumassa. Siksi on tärkeää, että tilat, laitteet ja osaaminen pysyvät asianmukaisina uusissa työtehtävissä.

– Minusta sähköiset tietokannat ovat niin tärkeitä työkaluja nykyisessä apteekkityössä, että ne pitäisi olla saatavilla jokaisessa apteekissa. Henkilökunta pitäisi myös kouluttaa käyttämään niitä asiakastyössä. Kaikki tieto ei mitenkään voi olla farmasistin päässä. Toisaalta nykyiset tietokannat

ovat integroituja tietojärjestelmiä, jotka avustavat lääkitysriskien arvioinnissa. Tuotekohtaisesta tiedosta ollaan siten siirtymässä lääkeinformaatiota soveltaviin, hoidollisesti avustaviin tietojärjestelmiin.

Työnantaja on velvollinen huolehtimaan ammattitaidon kehittämisen mahdollisuuksista, mutta farmasistilla on itselläänkin vastuu kehittää osaamistaan.

– Siihen on nykyisin valtavasti erilaisia mahdollisuuksia, joista monet ovat jopa ilmaiseksi saatavissa sähköisesti. Oppiminen on tehty helpoksi ja hauskaksi, Airaksinen toteaa. **F**

Apteekkityössä eteen tulleita eettisiä pähkinöitä voi esittää sähköpostitse Apteekkien ammattieettiselle neuvottelukunnalle, joka kokoontuu pohtimaan vastauksia kysymyksiin. Kannanottoja ja eettisiä pähkinöitä vuosilta 1999–2015 on julkaistu kirjassa *Pähkinä purtavaksi. Etiikka apteekkityössä* (2015).

— Ammattikunta ja moniammatillinen yhteistyö —

Farmasistit tukevat toisiaan päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja kehittämisessä.

Farmasistit kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta.

Farmasistit varmistavat, ettei potilaan/asiakkaan hoitoon osallistuva toimi epäeettisesti.

Lähde: Royal Pharmaceutical Society (2014). *New Medicines, Better Medicines, Better Use of Medicines.*

Opiskelija- valiokunta

OVK:n tehtävänä on toimia liiton asiantuntijaelimenä opiskelijoita koskevissa asioissa, tehdä liittoa tunnetuksi opiskelijoiden keskuudessa ja hankkia uusia opiskelijajäseniä. Se kehittää opiskelijoiden asemaa koulutukseen ja harjoitteluun liittyvissä asioissa niin ammatillisesti kuin taloudellisestikin.

KYSYMYKSET:

A Mikä on mielestäsi parasta ammattiliittoon kuulumisessa?

B Miksi lähdit mukaan FLOpin hallitukseen ja opiskelijavaliokuntaan?

C Mitä odotat kevään opinnoilta?

Kauri Laine ¹

*farmaseuttiopiskelija,
Åbo Akademi*

A Yhteisön voima. On hieno ajatus, että jokin yhteiskunnallisella mittaa-asteikolla varteenotettava toimija valvoo oikeuksien toteutumista. Vähän niin kuin jokin Batman.

B Minua kiinnostavat hienot ihmiset, monipuolinen kuva farmasian alasta Suomessa, kokemus järjestötoiminnan saralla ja tietysti mahdollisuus auttaa kehittämään farmasiatiopiskelijoille suunnattua toimintaa. Koin FLOpin hallituksen ja OVK:n tarjoavan muun muassa jotain tämän suuntaista.

C Odotan kevään opinnoilta sekä kandidaatin tutkinnon paketointumista että selkeytyviä suunnitelmia kesänjälkeisen pääni menoksi.

Riina Laakso ²

*farmaseuttiopiskelija,
Helsingin yliopisto*

A Parasta ammattiliittoon kuulumisessa on varmuus tulevaisuudesta. Ammattiliitto takaa oikeudenmukaiset työehdot ja tarjoaa jäsenetuja.

B Lähdin mukaan toimintaan oppiakseni ottamaan vastuuta ja hoitamaan erilaisia tehtäviä. On myös mukavaa suunnitella uusia tapahtumia ja samalla kehittää FLOpin toimintaa.

C Odotan kevään opinnoilta itse farmakologiaan keskittyviä kursseja sekä mukavia hetkiä kavereiden kanssa.

Opiskelijavaliokunta välittää tietoa liiton ja opiskelijoiden välillä. Valiokunnan jäsenet Janina Malmberg ja Tanja Rissanen eivät päässeet mukaan kuvaan.



Ammattiliittoon kuulumisen kehittää opiskelijan ammatti-identiteettiä ja luo yhteenkuuluvuutta farmasian alan toimijoiden kesken.

HANNA KAISTO, PROVIISORIOPIKELIJA

Hanna-Reetta Rajala 3

*farmaseuttiopiskelija,
Itä-Suomen yliopisto*

A Parasta ammattiliittoon kuulumisessa on pysyä ajan tasalla oman alan asioista.

B Osallistuin syyskokoukseen, jossa ehdotettiin hallituksen jäsenyyttä ja lähdin mielenkiinnosta mukaan.

C Keväältä odotan ensimmäistä työharjoittelua apteekissa ja ensimmäistä työkokemusta farmasian alalta.

Hanna Kaisto 4

*proviisoriopiskelija,
Itä-Suomen yliopisto*

A Ammattiliittoon kuulumisen kehittää opiskelijan ammatti-identiteettiä ja luo yhteenkuuluvuutta farmasian alan toimijoiden kesken.

B Vaikuttaminen oman alan mahdollisuuksiin kiinnostaa. FLOpin hallituksen ja opiskelijavaliokunnan jäsenenä pääsee tutustumaan uusiin ihmisiin ja verkostoitumaan.

C Lääkkeen valmistuksen harjoituksia teknologian opintojaksoilla!

Janina Malmberg

*farmaseuttiopiskelija,
Åbo Akademi*

A Ammattiliittoon kuulumisessa on parasta jäsenedut ja palvelut kuten Farmasia-lehti ja urapalvelut.

B Lähdin mukaan FLOpin hallitukseen päästäkseni vaikuttamaan opiskelijoita koskeviin päätöksiin sekä tutustuakseni muihin mahtaviin aktiiveihin.

C Keväältä odotan verta, hikeä ja kyyneleitä kandini parissa.

Outi Kukkonen 5

*proviisoriopiskelija,
Helsingin yliopisto*

A Ammattiliitto ajaa jäsentensä etuja ja tarjoaa erilaisia työelämän palveluita. Isona toimijana ammattiliitto pystyy vaikuttamaan työelämän pelisääntöihin paremmin kuin yksittäinen jäsen. Lisäksi ammatiliitossa on osana ammatillista ryhmää, jossa pysyy alansa aallonharjalla ja voi verkostoitua muihin jäseniin. Tämä kaikki on parasta ammatiliitossa!

B Halusin mukaan järjestötoimintaan, jossa on ammatillinen ote.

C Odotan innolla etenkin farmasian alaan vahvasti liittyviä perusopintoja kuten systemaattista farmakologiaa. Kevät tulee olemaan täynnä uuden oppimista, kovaa työtä sekä onnistumisen iloa.

Ronja Koskinen 6

*farmaseuttiopiskelija,
Åbo Akademi*

A Parasta mielestäni on että saan tarvittaessa tukea työelämään liittyvissä asioissa.

B FLOpin hallitukseen ja opiskelijavaliokuntaan lähdin mukaan, sillä haluan olla vaikuttamassa opiskelijoihin liittyviin asioihin. Mielestäni on myös tärkeää, että Turku on edustettuina, vaikka meitä opiskelijoita täällä onkin vähemmän kuin Helsingissä ja Kuopiossa.

C Kevään opinnoista odotan erityisesti harjoittelua, joka minulla alkaa huhtikuussa. Ennen sitä miellä on vielä muutamia mielenkiintoisia kursseja jäljellä.

Said Shah-Aga 7

*farmaseuttiopiskelija,
Itä-Suomen yliopisto*

A Ammattiliittoon kuulumisen minulle on aika uusi asia, mutta tietenkin ammattiliiton tarjoamat palvelut.

B Lähdin mukaan FLOpin hallitukseen ja sitä kautta opiskelijavaliokuntaan, koska minulla on halu vaikuttaa ja koen että FLO ja opiskelijavaliokunta ovat oikeat paikat siihen.

C Kevään opinnot ovat edessä ja mielenkiintoiset aiheet avautuvat minulle.

Tanja Rissanen

*farmaseuttiopiskelija,
Itä-Suomen yliopisto*

A Olen saanut tutustua uusiin ihmisiin ja yleissivistys on lisääntynyt.

B Kaveri houkutteli minut.

C Odotan pääseväni kaikista kursseista läpi.

Anni Wartainen 8

proviisori, Helsinki

A Kollegoiden tapaaminen sekä tarvittaessa ammattiliiton tuki ja turva työelämän haastavissa tilanteissa.

B Farmasialiiton toimintaan lähteminen antaa näköalapaikan alalle ja mahdollisuuden vaikuttaa farmasian kehitykseen tulevaisuudessa.

C Keväältä odotan apteekkimme terveystieteemme avautumista ja sen mukana tulevia mahdollisuuksia olla kehittämässä terveydenhuoltoa yhdessä muiden toimijoiden kanssa. **F**



Yhteistyöllä potilaiden parhaaksi

Elämme terveydenhuollossa isojen muutosten aikaa. Sote-uudistus ja sen tuomat muutokset ovat vielä monella tapaa avoimia. Palvelukulttuuri asettaa jo omat muutospaineensa ja digitalisaatio lisääntyy. Lääketiede muuttuu entistä enemmän yksilölliseen suuntaan. Toiminnan tehostamiseksi myös toimintatapoja on muutettu.

Terveydenhuollon asiantuntijoiden osaaminen muuttuu monilla aloilla yhä kapea-alaisemmaksi. Potilaiden ongelmat ovat usein laajoja ja koskettavat monia eri elämänalueita, joten tarvitsemme eri asiantuntijoiden osaamista. Olemme tottuneet eri ammattiryhmien kanssa toimimiseen ennenkin, mutta ehkä työskennelleet enemmän rinnakkain kuin aidosti yhdessä.

Määritelmän mukaan moniammatillinen yhteistyö on prosessi, jossa kaksi tai useampaa ammattilaista käsittelee yhteistä ongelmaa (Lockhard & Wood 2000). Ammatillaiset ovat valmiita jakamaan tietämyksensä tasavertaisesti toistensa kanssa ja kunnioittamaan toisten mielipiteitä. Potilaan tarpeet ovat toiminnan keskiössä, ja ammattilaisten yhteistyö on suunnitelmallista.

Itse näen moniammatillisuuden tiimityönä, mikä ei ole vain asioiden tekemistä yhdessä vaan sellaista työn jakamista sovituin toimintavoin, mikä hyödyttää kaikkia asianosaisia. Se vaatii toimintatapojen kuvaamista, suunnittelua, hyvää kommunikaatiota ammattilaisten kesken ja toiminnan organisoimista sitä tukemaan.

Ammattilaisten täytyy pystyä yhdessä auttamaan potilasta eteenpäin, eikä niin että jokainen kohdistaa osaamisensa potilaaseen huomioimatta kokonaisuutta. Ammatillinen luottamus kaikkien kesken on tärkeää, ja onnistuminen edellyttää tasavertaista viestintää.

Moniammatillisessa toimintatavassa täytyy olla selvillä, kuka tiimiä johtaa, kuka koordinoi sen toi-

mintaa ja kuka on viime kädessä vastuussa yhteisten hoitolinjojen toteutumisesta.

Lääkärien ja muiden hoitoon osallistuvien yhteistyötä pitää kehittää myös organisaatorajojen yli. Tarvitaan keskustelua osaamisen, ajankäytön ja toiminnan kehittämisen tarpeista eri ammattiryhmien välisessä yhteistyössä. On määriteltävä selkeä tavoite ja sovitettava siihen parhaat keinot. Tämä olisi todellista integraatiota, jota sote-uudistukselta odotetaan.

Moniammatillisuuden este ei useinkaan ole ammattilaisten haluttomuus tehdä yhdessä töitä. Yhteistyöhön tarvitaan sitä tukevat rakenteet ja mahdollisuudet riittävään ja tarpeelliseen vuorovaikutukseen. Toimintatapakulttuurit voivat olla niin erilaiset, että ammattilaiset eivät ymmärrä toistensa toimintaa. Joskus voi olla asenneongelmaakin toisia ammatillaisia kohtaan. Nämä ovat usein voitettavissa, kun huomataan toiminnan hyöty niin potilaan hoidossa kuin omassa toiminnassa.

Työelämämme tulee muuttumaan tulevina vuosina enemmän kuin ehkä osaamme kuvitellakaan. Tarvitsemme kaikkien ammattilaisten osaavaa ja motivoitunutta työskentelyä jatkossakin potilaiden parhaaksi, yhdessä ja erikseen tarpeen mukaan. **F**

Marjo Parkkila-Harju
yleislääketieteen erikoislääkäri,
puheenjohtaja
Suomen Lääkäriliitto



Moniammatillisuuden este ei useinkaan ole ammattilaisten haluttomuus tehdä yhdessä töitä.

Monipuolista tukea jäsenetuna

Viritä valmiutesi huippukuntoon

Haluatko kehittyä työssäsi tai pohditko seuraavaa askelta? Kaipaako cv:si päivittämistä? Urapalveluista saat tukea oman osaamisesi kehittämiseen, urasuunnitteluun ja työnhakuun.

TEKSTI SALLA PELTONEN | KUVA ATTE LAKINORO



Työelämä on uudistunut monin tavoin. Työntekijöinä meidän on jatkuvasti huolehdittava työelämäkelpoisuudestamme. Urapalvelut on yksi palvelumuoto, jolla haluamme ammattiliittona tukea jäseniämme työelämän erilaisissa tilanteissa, Farmasialiiton koulutus- ja työvoimapolitiittinen asiamies, proviisori **Sanna Passi** kertoo.

Tueksi henkilökohtainen valmentaja

Farmasialiiton Urapalveluista voi varata ajan henkilökohtaiselle valmentajalle, ura-coachille, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti

”Urapalvelumme auttavat Farmasialiiton jäseniä, jotka pohtivat omaa työtänsä, uraansa tai työnhakua”, Sanna Passi kertoo.

esimerkiksi työnhakuun, urasuunnitteluun tai itsensä kehittämiseen ja johtamiseen liittyvistä kysymyksistä ja saada konkreettisia neuvoja pulmatilanteisiin. Valmennus räätälöidään aina kunkin henkilön tarpeiden ja tilanteen mukaan ja se järjestetään joko puhelimitse tai videoyhteyden välityksellä.

Tutustu palveluihin uraportalissa

Farmasialiiton uudistetusta uraportalista löytyy muun muassa videoita, joista saa käytännön vinkkejä esimerkiksi CV:n päivittämiseen, LinkedIn-profiilin luomiseen ja työnhakuun. Portalissa on saatavilla myös liiton jäsenille suunnitellut mallit CV:stä ja työhakemuksesta. Kaikkia materiaaleja voi hyödyntää joustavasti itseopiskelun tukena silloin, kun nämä asiat ovat ajankohtaisia omalla työuralla.

Portalissa on käytössä myös kaksi aivan uutta suunnittelutyökalua. CareerStorm Navigator on tarkoitettu itsearviointiin sekä oman uran ja elämän suunnitteluun ja Self Leader itsensä johtamiseen.

Lisäksi Farmasialiitto järjestää videovalmennuksia ja monipuolisia koulutuksia sekä perinteisessä että netin kautta tapahtuvassa webinaarimuodossa.

Hyvää palautetta osallistujilta

Uraporttaali löytyy osoitteesta www.urapalvelut.fi/farmasialiitto, ja pääset kirjautumaan palveluun omalla käyttäjätunnuksellasi ja salasanasillasi. Jos sinulla ei vielä ole salasanaa palveluun, syötä vain sähköpostiosoitteesi ja saat lisäohjeita palveluun rekisteröitymiseen. Urapalveluja tuotetaan yhteistyössä UP Partners Oy:n kanssa.

– Osallistujien palaute urapalveluista on ollut kiittäväää. Moni kokee saaneensa apua itseään askarruttaneisiin asioihin tai jopa uuden työpaikan valmennuksesta saamansa tuen avulla, Sanna Passi kertoo ja kannustaa Farmasialiiton jäseniä hyödyntämään maksuttomia urapalveluja mahdollisimman kattavasti.

– Olemme laajentaneet koulutustarjontaamme vuodelle 2017 ja lisänneet erityisesti etäosallistumisen mahdollisuuksia. **F**

TULEVIA KOULUTUKSIA

– VARAA PAIKKASI PIAN

Myyvä ja markkinoiva CV
ti 28.2.2017 klo 17–19.30

Kuinka napata piilotyöpaikka?
ke 5.4.2017, klo 17–19.30

Puhutaan palkasta!
ti 2.5.2017, klo 17–20

Tunnista osaamisesi, hyödynnä vahvuutesi!
to 5.10.2017 ja
ma 6.11.2017, klo 17–19

Kaikki koulutukset järjestetään Helsingissä Farmasialiiton toimistolla (Mäkelänkatu 2A, 3. kerros) ja ne sisältävät kahvitarjoilun klo 16.30 alkaen. Koulutuksiin on mahdollisuus osallistua myös etäyhteyden kautta.

WEBINAARIT

– OSALLISTU NETISSÄ

Työnhakijan kylmäsoitot
ke 10.5.2017, klo 18–19

LinkedIn viestintätyökaluna
ke 6.9.2017, klo 18–19

Itsensä työllistäminen
ke 1.11.2017, klo 18–19

Työnhaku sosiaalisessa mediassa
ma 11.12.2017,
klo 17.30–20.30

Lue lisää webinaarien ja koulutusten sisällöstä ja ilmoittaudu mukaan, www.farmasialiitto.fi/tapahtumasivu. Kaikki mainitut koulutukset ovat liiton jäsenille maksuttomia.

Kysy lisää:
Sanna Passi,
sanna.passi@farmasialiitto.fi,
p. 050 466 7575 10





LÄÄKEHOITO LUUPIN ALLE

TEKSTI TARJA VÄSTILÄ | KUVAT ATTE LAKINNORO

Rationaalinen lääkehoito toteutuu parhaiten moniammatillisella yhteistyöllä. Kliininen farmasia tarjoaa mahdollisuuden myös yrittäjyyteen.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä päivystyspotilaiden lääkehoitoon on alettu kiinnittää tarkempaa huomiota. HUS-Apteekin proviisori **Lotta Tynnismä** selvitti tulevaa väitöskirjaansa varten, kuinka moni ikäihmisistä päätyi erikoissairaanhoidon päivystykseen lääkityksestä johtuvien ongelmien vuoksi.

– Iäkkäiden sairaalahoidojaksoista 10–30 prosenttia on lääkehaitan aiheuttamia. HUS:ssa luku oli 16 prosenttia ja Kuopion yliopistolisessa sairaalan yhteispäivystyksessä 29 prosenttia. Kotilääkityksessä liki kaikilla oli etenkin reseptilääkkeisiin liittyviä puutteita.

Selvityksen työvälineinä olivat KYS:n Sairaala-apteekin kehittämät haastattelu- ja turvatarkastuslomakkeet. HUS-Apteekin lääkityksen turvatarkastus vastaa lääkehoidon kokonaisarviointia, LHKA:ta.

– Farmasisti perehtyy potilaan tietoihin hoitajan ja lääkärin kanssa keskustelemalla, potilastietojärjestelmän tekstien ja laboratoriotulosten avulla sekä haastatteleamalla potilasta, kertoo Tynnismä.

Ajantasaisen lääkelistan avulla selvitetään muun muassa haitta- ja yhteisvaikutukset, indikaatiot, annokset, ottoajankohdat, päällekkäisyydet, sairauksien hoitosuositukseen nähden ylimääräiset ja puuttuvat lääkkeet sekä hoitoon sitoutuminen. Farmasisti hyödyntää lääketietokantoja sekä hoitosuosituksia.

Tämän jälkeen potilaan lääkehoidosta keskustellaan moniammatillisesti. Viimeinen sana on lääkärillä, joka päättää lääkitysmuutoksista.

Tynnismaan mukaan lääkityksen turvatarkastuspalvelun avulla var-

mistetaan rationaalisen lääkehoidon toteutuminen ja ratkaistaan lääkitysongelmia.

– Käytännössä se tarkoittaa sitä, että lääkärin päätöksellä puretaan päällekkäiset lääkitykset, lopetetaan tarpeettomien ja haitallisten lääkkeiden käyttö ja etsitään soveltuvampia vaihtoehtoja, säädetään annoksia tai lisätään hoitosuosituksen perusteella puuttunut lääke.

Pilotista vakioksi

Läkehoidon turvatarkastuspalvelua pilotoitiin Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon laitosasukkailla. Hoitajan valitsemien monilääkittyjen asukkaiden lääkitykseen proviisori teki muutosehdotuksia, joita tarkasteltiin moniammatillisesti: proviisori, lääkäri ja hoitaja kävivät havainnot läpi. Onnistumisesta kertoo se, että lääkäri hyväksyi yli 90 prosenttia ehdotuksista.

– Proviisori teki keskimäärin yhdeksän muutosehdotusta asukasta kohden, ja yleisimmin nämä koskivat lääkkeen tehon tai tarpeen uudelleen arviointia. Asukkaiden säännöllisten lääkkeiden määrä vähentyi keskimäärin kolmella lääkkeellä, vaikka joillekin myös aloitettiin uusia lääkkeitä. Puolella asukkaista vointi koheni hoitajan arvion mukaan selkeästi, toteaa Tynnismä.

Lääkityksen turvatarkastuspalvelua on tarkoitus vakiinnuttaa ja laajentaa sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Moniammatillinen palvelu on tuoteistettu ja voidaan räätälöidä yksikön tai potilaan tarpeiden mukaan, myös osana osastofarmasiapalvelua.

Osastofarmaseutti salapoliisina

HUS-Apteekissa työskentelee yli 50 osastofarmaseuttia, joita koulute-

taan vähitellen päteviksi lääkehoidon arvioijiksi. Lisäksi vuoden alussa HUS hakee uuteen virkaan lääkitysturvallisuuden koordinaattoria.

Osastofarmasiaa kehitetään jatkuvasti kliinisempään suuntaan. Aiemmin se piti sisällään lähinnä lääkevaraston hallintaa ja käyttökuntoon saattamista, mutta tehtävät ovat muuttuneet monipuolisemmiksi.

– Osastofarmaseutit voivat esimerkiksi ajantasaistaa lääkitystietoja



Kiistatta on tarvetta arvioida lääkehoitoa tehokkaammin. Hoito on pirstaloitunut, lääkärit vaihtuvat ja iäkkäillä voi olla paljon eri lääkkeitä.

potilaan saapuessa hoitoon, siirtyessä toiseen hoitopaikkaan tai kotiutuessa. Lisäksi he voivat arvioida potilaiden lääkehoitoja hoitajakson aikana ja antaa lääkeneuvontaa kotiutusvaiheessa, kertoo Tynnismä.

HUS:n Meilahden päivystyspoliklinikalla työskentelevän **Erika Kukkolan** osastofarmaseutin työstä puolet kuluu lääkelogistiikan puolella. Lopun ajan hän haastattelee päivystykseen tulevia potilaita ja selvittää heidän lääkityksensä.

Kukkolan mukaan kotilääkitystiedoissa on lähes aina puutteita ja epäselvyyksiä. Potilaat myös luulevat, että jokaisessa hoitopaikassa tiedetään heidän lääkityksensä.



– Olisi hyvä, jos potilailla olisi mukanaan Kela-kortti ja ajantasainen lääkelista. Usein joudutaan kuitenkin soittamaan perusterveydenhuoltoon, palvelutaloon, kotisairaanhoidon, omaisille tai lääkärille ja kysymään lisätietoja. Haastavaa on, jos potilas on yksin asuva eikä häntä pysty haastattelemaan. Lääkityksen selvittäminen on välillä ihan salapolitiisyyttä.

Perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa on eri tietojärjestelmät, eikä organisaatiosta toiseen pääse tietoja katsomaan. E-reseptin avulla saadaan tietoja Kanta-palvelusta, mutta se ei kerro, onko lääke noudettu ja onko sitä käytetty. Kukkola kiittelee Terveysporttia tietokantoinen, sen avulla on moni asia selvinnyt.

– Kun eri organisaatorajat ylittävä yhtenäinen potilastietojärjestelmä aikoinaan tulee, se kyllä helpottaa. Nyt lääkitykset kirjataan eri paikkoihin ja eri tavoin, joten virheen mahdollisuus kasvaa.

Potilaan rooli merkittävä

Vaikka lääkelista olisikin potilaalla mukana, Kukkolan mukaan siinä on usein puutteita: mukana on turhia lääkkeitä, annosteluaiakaa ei ole kirjattu tai harvemmin otettavat lääkkeet ovat unohtuneet.

– Potilas saattaa nauttia isoja määriä kipulääkkeitä, vitamiinivalmisteita tai luontaistuotteita, joita lääkelistaan ei ole merkitty. Vaarallisia tapauksiaakin on ollut: on syöty puolison lääkkeitä tai jotain lääkettä liian suurin annoksin.

Tyynismaan mukaan parhaillaan laaditaan itsehoidon riskilääkelistaa osana STM:n rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelmaa. Lista julkistettaneen keväällä.

Sekä Kukkola että Tyynismaa korostavat potilaan roolia lääkehoidossa.

– Lääkkeitä ei välttämättä oteta säännöllisesti, eikä annostusta aina noudateta. Potilaan pitäisi myös itse huolehtia lääkelistastaan, nyt niitä voi olla eri paikoissa: perusterveydenhuollossa, apteekissa ja erikoissairaanhoidossa.

Kotihoidon puolellakaan ei ole kehumista. FaT **Miia Tiuhosen** Itä-Suomen yliopistolle tekemänsä tutki-



Kun hoitaja taustoittaa, farmasisti tekee arvioinnin ja lääkäri päätökset, jokainen voi hyödyntää omaa osaamistaan.

muksen mukaan peräti 83 prosentilla ikäihmisistä terveyskeskuksen sairauskertomuksen lääkitystieto poikkesi todellisesta lääkkeiden käytöstä.

Yrittäjille töitä

Ylivieskalainen proviisori **Paula Haapakoski** työskenteli valmistuttuaan yli neljä vuotta apteekissa Norjassa, jossa kiinnostus kliinistä farmasiasta kohtaan alkoi herätä. Suomeen palattuaan hän hakeutui lääkehoidon kokonaisarvioinnin erityispätevyyskoulutukseen.

Haapakosken mukaan kliinisen farmasian jalkautuminen on alalla vielä suhteellisen uusi asia. Kuiten-

kin asiakaslähtöinen lähestymistapa ja lääkehoidon kokonaisvaltainen suunnittelu edistäisivät potilaan tehokasta, turvallista ja taloudellista lääkehoitoa.

– Esimerkiksi annosjakelun aloittamisen yhteydessä olisi hyvä miettiä, tarvitseeko asiakas syvällisempää lääkehoidon arviointia. Usein lääkitys vain tarkistetaan yhteisvaikutusten ja ottoajankohtien osalta eikä oteta kantaa, onko lääkehoito juuri tälle potilaalle paras mahdollinen.

Viime kesänä Haapakoski perusti toiminimen VarmAsia, jonka turvin hän tarjoaa arviointipalveluja kunnille, hoivakodeille ja yksityisille asiakkaille. Toistaiseksi Haapakoski on hoitovapaalla proviisorin virastaan sairaala-apteekista Kokkolasta.

– Syksyllä viimeistelin LHKA-opinnot ja hoidin toiminimen perustamiseen liittyviä asioita. Lisäksi loin kontakteja ja tein samalla pienimuotoisesti arviointeja. Tänä vuonna olisi tarkoitus tehdä laajemmin yhteistyötä hoivakotien ja kuntien kanssa.

Haapakoski näkee uusia mahdollisuuksia farmasistiyrityksissä. Kun yrittäjällä on lääkehoidon arviointipätevyys, hän voi tarjota palveluja alihankintana mille taholle hyvänsä. Yhteistyötä voi tehdä myös apteekkien ja esimerkiksi vakuutusyhtiöiden ja terveysasemien kanssa.

Raskaasta raportoinnista soveltamiseen

Farmasiata säätelevä tiukka lainsäädäntö, valvonta ja kirjaaminen vaikuttavat Haapakosken mukaan myös siihen, että lääkehoidon arvioinnisakin jämahdetään helposti opittuun raportointimalliin.

– Moniammatillisen tiimin kesken voidaan hakea sopiva malli omasta toimintaympäristöstä. Apteekissa



1-13

7-9

MA



1

2



1

TI

2



1

KE

malli voi olla toisenlainen kuin hoivakodissa, arviointeja voi tehdä läsnä olevana tai etänä. Farmasisti voi kouluttaa taustatietojen keräämiseen hoitajan, joka tuntee potilaan paremmin ja pystyy haastattelemaan häntä lääkityksestä sujuvammin.

Kun hoitaja taustoittaa, farmasisti tekee arvioinnin ja lääkäri päätökset, jokainen voi hyödyntää omaa osaamistaan. Lisäksi raskas raportointi jäisi vähemmälle, kun keskusteluyhteys eri ammattilaisten kanssa olisi reaaliaikaisesti olemassa.

– Jos lääkeshoidossa on ongelma, usein siihen esitetään useita erilaisia ratkaisuja. Parempi tapa edetä on katsoa ensin kriittisimmän ongelman vaikutukset ja pistää voimavarat sen ratkaisemiseksi. Eli yksi askel kerrallaan ja ongelma pilkottuna osiin. Tähän alkuperäinen, raskas raportointimalli on auttamatta liian kankea ja aikaa vievä.

Haapakoski myöntää, että esimerkiksi terveystieteissä lääkeshoidon raportointi vie aikaa. Lääkärit vaihtuvat, ja jokaisen on oltava perillä potilaan lääkityksestä. Haapakoski on samoilla linjoilla kuin Tyynismaa ja Kukkola:

– Eri tietojärjestelmät eivät keskustele keskenään potilaan hoitopaikan vaihtuessa. Apteekissa tietokanta ilmoittaa lääkkeiden yhteisvaikutukset, mutta se ei tunne yksilöä, joka voi jättää lääkkeen ottamatta nielemisvaikeuksien takia.

Lääkeshoitokuvioita hankaloittaa myös se, että ihmiset käyvät sekä terveystieteissä että yksityisellä lääkärillä, hankkivat itsehoitolääkkeitä apteekista ja luontaistuotteita marketista.

– Yleensä vain potilas itse tietää, mitä hän suuhunsa pistää. Tämä tieto ei vain lue missään.

Elämänlaatua ja kustannussäästöä

Haapakosken mukaan asiakkaat ovat tottuneet apteekissa maksamaan lääkeshoidosta, mutta eivät tiedosta. Hän uskoo, että tilanne muuttuu tulevaisuudessa.

– Kiistatta on tarvetta arvioida lääkeshoidon tehokkaammin. Hoito on pirstaloitunut, lääkärit vaihtuvat ja iäkkäillä voi olla paljon eri lääkeshoidon riskiä. Riski kasvaa. Arvioitavana ei vielä ole ollut lääkeshoidon, jossa ei olisi ollut huomautettavaa.

Haapakoski korostaa, että valtakunnallisesti saataisiin huimaa säästöä pelkästään kaatumisten ehkäisyssä. Huimauksesta tai sekavuudesta johtuvan kaatumisen seurauksena ikäihmisen itsenäisen elämä vaarantuu, sairaalahoidon tarpeen ja laitoshoidon uhkaa.

– Kun kotisairaanhoidossa paneudutaan lääkeshoidon haittavaikutuksiin, yksilölliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset ovat suuret.

Yhdessä enemmän

Lääkeshoidon arvioinnista ja kokonaisarvioinnista on jo saatu niin hyviä tuloksia, että Haapakoski uskoo niihin uskallettavan jo panostaa ajallisesti ja taloudellisesti. Hoivakodeissa toiminta on vielä pienimuotoista, mutta osastofarmasia on yleistynyt ja monipuolistunut kliiniseen suuntaan.

– Moniammatillisuudella on suuri merkitys lääkeshoidon arvioinnissa, jota pitäisi aina tehdä yhdessä eikä erikseen. Ei niin, että pinkkaa siirretään aina uudelle pöydälle. Esimerkiksi Fimean koordinoiman moniammatillisen verkoston ansiosta on saatu kehitettyä toimintamalleja ikäihmisten lääkeshoidon järkevän käytön edistämiseksi.

Hallituksen yhtenä kärkihankkeena on järkevöittää lääkeshoidon hallitusohjelman tavoitteena on vahvistaa lääkeshoidon kokonaisarviointeja. On myös väläytelty, että arvioinnit voitaisiin saada Kela-korvauksen piiriin.

– Rationaalinen lääkeshoidon yhdistettynä sote-uudistukseen on hyvä alusta. Suomessa arvostetaan apteekkia, jossa voitaisiin kehittää arviointipalveluja entisestään. Sote-proviisoreista voisi tulla lääkeshoidon



Asiakaslähtöinen lähestymistapa ja lääkeshoidon kokonaisvaltainen suunnittelu edistäisivät potilaan tehokasta, turvallista ja taloudellista lääkeshoidon.

turvallisuuden lähettämistä, jolloin tieto leviäisi käytännön työhön asti.

Suomessa on tällä hetkellä yli 200 farmasista, jotka ovat hankkineet LHKA-pätevyyden. LHA-koulutuksen käyneitä on enemmän.

– Koulutus on kallista ja vie aikaa, joten se vaatii myös apteekkarien myönteellisyttä. Ehkä tulevaisuudessa farmaseuttien peruskoulutukseen sisältyy enemmän kliinistä farmasiata, joka pätevoittäisi arviointien tekemiseen. **F**

Farmasistien kikyssä

**TYÖAIKAA
PIDENTÄMÄLLÄ
VOI LISÄTÄ**

TYÖHYVIN

Paikallisen sopimisen myötä farmasian alalla on löydetty keinoja toteuttaa kilpailukyky sopimuksen mukainen työajan pidennys niin, että kaikki osapuolet ovat tyytyväisiä.



OINTIA

Apteekkilaisten
aamukävelyt ovat
herättäneet ansaittua
positiivista huomiota.



Kun Apteekkien työnantajaliitto ja Suomen Farmasialiitto hyväksyivät kilpailukyky sopimuksen mukaisen neuvottelutuloksen, merkitsi se säännöllisen työajan pidennystä 24 tunnilla vuoden 2017 alusta lukien. Kokkolan Kauppatorin apteekissa päätettiin käyttää työajan pidennys työntekijöiden työhyvinvointiin, kahden tunnin mittaiseen yhteiseen aamukävelyyn. Reippailemaan lähtee kerrallaan puolet henkilökunnasta kevään ja syksyn aikana joka toinen keskiviikkoamu.

– Minulle on ollut aina tärkeää, että ihminen voi hyvin töissä. Hyvinvointihan näkyy myös työssä. Asiakaspalvelu paranee, kun työntekijä voi hyvin ja apteekissa on hyvä yhteishenki, perustelee apteekkari **Arja Isokangas** Kokkolan Kauppatorin apteekista.

Erilaisia ehdotuksia siitä työajan pidentämisen keinoista saatiin sekä Farmasia- että Apteekkariliitolta. Yhtenä vaihtoehtona oli käyttää osa työajan pidennyksestä hyvinvointiin.

Kauppatorin apteekin pitkät aukioloajat hankaloittavat kuitenkin kaikille yhteisten tyky-päivien järjestämistä.

– Varsinaiseen tyky-päivään päätettiin laittaa työajan pidennyksestä kolmasosa eli 8 tuntia, joka pidetään kahdessa osassa keväällä ja syksyllä. Koulutusta mietittiin myös, mutta siitä saadaan jo työaikahyvitystä, kertoo Kokkolan Kauppatorin apteekin luottamusmies **Sinikka Puumala**.

– Luottamusmiesten koulutuksessa tuli sitten ideoita liikunnasta, ja meillä pidennettyä työaikaa päätettiin käyttää siihen.

Henkilökunta lähti innolla mukaan, ja päätös aamukävelyistä

**Kokkolan
Kauppatorin
apteekissa
kaikki satsaavat
miehellään
omaan hyvin-
vointiinsa.**



tehtiin yhteisymmärryksessä. Liikunnan aloittaminen on tunnetusti helpompaa ryhmässä, ja kävely sopii kaikille. Varusteetkin löytyvät valmiiksi jokaisen vaatekaapista. Kauppatorin apteekissa 18 naisen työyhteisössä vallitsee hyvä työhenki ja terveystilunta ja reippailu ovat arvossaan.

Kaupunkilaiset mukaan kävelylle

Oman henkilökunnan lisäksi hyvinvointitalkoisiin kutsuttiin mukaan kaupungin asukkaat.

– Olemme mukana Liikkujan Apteekki -hankkeessa, jonka päämääränä on tuoda terveystilunta osaksi apteekin arkea ja asiakaspalvelutilanteita ja luoda liikunnasta lisäarvo apteekin jo olemassa oleviin palveluihin. Meille oli luontevaa yhdistää omien työntekijöidemme työhyvinvointi ja pyrkimys aktivoida kokkolalaisia, kertoo Arja Isokangas.

Kävelyt aloitetaan joka toinen keskiviikkoamu kello yhdeksän, jolloin apteekilta startataan kahden tunnin kävelyretkelle. Kukin apteekkilainen kävelee oman ryhmänsä kanssa, koska erikuntoiset kävelijät jakautuvat kunnan mukaisiin ja omatahtisiinsa porukoihinsa.


Ensimmäinen kävelyrupema loppiaisviikolla osui paukkupakkasiin.

– Aloituskerran 20 asteen pirteä pakkassää rajoitti kokkolalaisten osallistumista, mutta oma porukamme käveli suunnitelman mukaisesti. Normaali pakkasraja kävelyille on –15 astetta, ja vaihtoehto aamuliikunnalle on valmiiksi suunniteltu, kertoo Sinikka Puumala.

Kokkolassa Kauppatorin apteekin aamukävelyt ovat herättäneet positiivista huomiota. Apteekissa jaetaan tietoa ja kutsukortteja aamulenkkeille, ja aiheesta on jo uutisoitu paikallis-

Apteekkari Arja Isokangas (yllä) uskoo, että työntekijöiden hyvinvointi näkyy työn jäljessä.

Luottamusmies Sinikka Puumala (vasemmalla) ja Linda Sandbacka ovat tyytyväisiä, kun kiky-tunneista sovittiin yhteisymmärryksessä.

A man with short blonde hair, wearing a dark blue blazer, a black shirt, blue jeans, and black shoes, is sitting in a black modern office chair. He is smiling and looking towards the camera. The setting is a modern office lounge with large windows in the background showing a city at night. A wooden coffee table with a magazine and a book is in front of him. The floor is covered with a striped rug.

**Farentalla
sopimus
pitää sisällään
koulutusta
ja työhyvin-
vointia.**

Farentan Heikki Matero halusi rakentaa kiky-ratkaisun, joka sopii yhtä lailla työntekijöille kuin työnantajille.

lehdessä. Kevään mittaan aamukävelyille odotetaan mukaan runsaasti osallistujia.

Kauppatorin apteekissa oma kiky-ratkaisu tyydyttää kaikkia.

– Päätös yhteisistä aamukävelyistä ei tehnyt huonoa, päinvastoin. Yhteinen liikkuminen toimii työyhteisön parhaaksi eikä lisää kenenkään kuluja. Meillä jokainen satsaa mielellään omaan hyvinvointiinsa. Odotan innolla, että omakin kunto kohoaa, hymyilee Arja Isokangas.

Farentassa koulutusta ja hyväntekeväisyyttä

Farmaseuttisen ja lääkealan henkilöstö- ja lääkeinformaatiopalveluja apteekkeille tarjoavassa Farentassa päätettiin käyttää kiky-tunnit henkilöstön koulutukseen ja työhyvinvointiin. Sopimuksen piirissä Farentassa on noin 190 työntekijää, joista apteekkipuolella noin 130.

– Löydettiin yhteisymmärryksessä malli, joka palvelee niin työntekijöiden tyytyväisyyttä kuin Farentan kilpailukykyä, toteaa apteekkiliiketoiminnan johtaja **Heikki Matero** tyytyväisenä.

Farentassa haluttiin löytää toteuttamistapa, joka palvelee kokonaisuutta myös yrityksen näkökulmasta. Neuvottelut käytiin yllättävän hyvässä hengessä, ja työntekijöiden toiveet otettiin huomioon. Neuvottelutulos ei herättänyt ainuttakaan negatiivista kommenttia.

– Koulutus- ja tyky-malli luotiin työntekijöiltä saatujen ehdotusten pohjalta, kertoo apteekkipuolen luottamusmies **Marja Lounento** Farentasta.

Varsinainen sopimus pitää sisällään kaksi päivää koulutusta ja yhden työhyvinvointipäivän.

– Farentassa lääketeollisuuden asiantuntijoiden ja apteekkien farmasistien koulutus on aina ollut tärkeä osa henkilökunnan kilpailukykyä, toteaa Heikki Matero.

Käytännössä kaikilla farmasia-alan ammattilaisilla on velvollisuus koulutautua ja ylläpitää ammattitaitoaan,

mutta eri syistä työaika koulutautumiseen ei aina ole voinut käyttää.

Farentassa on mahdollista suorittaa kaikille yhteisiä koulutuksia tai valita niitä oman kiinnostuksen mukaan. Käytettävissä on myös Farentaverkon koulutus pohja. Koulutusten luomisesta ja hyväksymisestä vastaa koulutuspäällikkö.

– Koulutus tulee normaalin työajan päälle. Käytännössä esimerkiksi verkkokoulutuksia voi suorittaa iltaisin tai viikonloppuisin, Lounento kuvailee.

Tehdään yhdessä hyvää

Yksi lisäpäivä päätettiin käyttää hyväntekeväisyystyöhön. Tarkka kohde ei ole vielä selvillä, mutta tempauksen erilaisia toteuttamistapoja kartoitetaan parhaillaan.

– Tarkoitus on toimia yhteisöllisesti ja pystyä vaikuttamaan valtakunnal-

lisesti tärkeään asiaan esimerkiksi varainkeruulla, luonnehtii Marja Lounento.

Työhyvinvointikampanja toteutetaan mahdollisesti usealla paikkakunnalla samaan aikaan. Tempauksen yksi tavoite on myös koota yhteen Farentan reilut 260 sopimuksen piirissä eri puolilla maata työskentelevää työntekijää ja saada yhteistä tekemistä.

Sekä Lounento että Matero kiittelevät paikallista sopimista.

– Kukaan ei tietenkään halunnut lisätä työaika sellaisenaan, ja johdon tiedossa oli, että koulutustarvetta on. Koulutus- ja tyky-malli mahdollistaa sen, että työntekijöistä tulee entistä osaavampia. Toteutuessaan tykytempaus lisää Farentan positiivista näkyvyyttä. Näin asiakkailta on mahdollisuus hyödyntää Farentaa entistä enemmän, huomauttaa Matero. **F**

Kiky käytännössä

POIKKEUKSELLISTA KIKYSSÄ on, että sopimuksella heikennettiin työntekijöiden asemaa. Koskaan aiemmin Suomessa tai muissa Länsi-Euroopan maissa palkansaajien työehtoja ei ole heikennetty neuvottelemalla näin laajasti.

Kilpailukyky sopimuksen syntymisen myötä hallitus lupaa luopua pakkolaki paketista ja hallitusohjelmassa mainituista 1,5 miljardin menoleikkauksista ja veronkorotuksista. Lisäleikkaukset olisivat kohdistuneet selkeästi muun muassa lapsilisiin, opintotukiin, työtömyysturvaan ja yliopistoihin.

- Heikennyksistä merkittävin on vuosityöajan lisääminen kolmella työpäivällä.
- Ammatti- ja työnantajaliitot saavat sopia työajan 24 tunnin pidentämisen tavasta alakohtaisesti.
- Työ- ja virkaehtosopimusten voimassaoloa jatketaan 12 kuukaudella ilman palkkojen muutoksia.
- Työntekijöiden maksettavaksi tulee entistä enemmän palkasta vähennettäviä sosiaaliturvamaksuja, mikä vähentää käteen jäävää tuloa.
- Työnantajien sosiaaliturvamaksuja kevennetään.
- Julkisella sektorilla lomarahoja leikataan 30 prosentilla kolmen vuoden määräajaksi vuosina 2017–2019.

Tuoreessa väitöksessä kehitettiin Lääkehoidon riskien arviointimittari kotihoitoon

Lääkehoidon riskien arvioinnista on tullut viimeisten kahden vuosikymmenen aikana entistä merkittävämpi farmasian tutkimusalue.

Monia lääkkeitä on samanaikaisesti käytössä erityisesti yli 65-vuotiailla, joilla on jo iän mukanaan tuomia vaivoja, kuten muisti- tai kognitiivisia ongelmia, rajoittunut kuulo tai näköaisti tai kroonisia sairauksia. Tämä tekee heistä erityisen haavoittuvia lääkehoidon riskeille.

Proviisori **Maarit Dimitrowin** tuoreessa väitöskirjassa *Iäkkään lääkehoidon riskien arviointimittari* kehitettiin kotihoidon lähi- ja perushoitajien käyttöön tarkoitettu arviointimittari. Mittari auttaa kotihoidossa työskenteleviä tunnistamaan sellaiset hoidollisesti merkittävät lääkitysongelmat, joihin tulee puuttua. Hoitohenkilökunta tarvitsee lyhyen koulutuksen mittarin käyttöön.

Mittari kehitettiin kahdessa vaiheessa. Aluksi laadittiin alustava mittari, joka pohjautui kahteen kansainväliseen järjestelmälliseen kirjallisuuskatsaukseen ja tutkimusryhmän monipuoliseen geriatriseen asiantuntemukseen. Sen jälkeen mittarin sisältö validoitiin kolmekierroksisella Delfoi-menetelmällä (asiantuntijoiden yksimielisyyteen perustuva kyselytutkimus).

Lopullinen mittari sisältää 18 iäkkään lääkehoidon riskejä arvioivaa kysymystä alakohdineen.

Sen soveltuvuutta testattiin kotihoidon lähi- ja perushoitajilla kahdella paikkakunnalla. Lisäksi lähi- ja perushoitajille suunniteltiin lyhyt koulutus, jossa tutustutaan mittarin sisältöön, sen soveltamiseen omien asiakkaiden lääkitysriskien tunnistamiseen ja oman toimintayksikön turvallisen lääkehoidon periaatteisiin.

Lääkehoidon riskit ovat yleisiä kotihoidon iäkkäillä asiakkaila.

Tutkimus osoitti mittarin soveltuvan lähi- ja perushoitajien taidoille, ja se osoittautui soveltuvaksi käytännön asiakastyöhön.

Tutkimuksen viimeisessä vaiheessa varmistettiin lähi- ja perushoitajien mittarin avulla tekemien lääkitysarviointien luotettavuus. Tämä toteutettiin vertaamalla lähi- ja perushoitajien ja geriatrin samoista potilaista tekemiä riskien

arviointeja. Samalla geriatristi tunnisti hoidollisesti merkittävimpiä lääkehoidon riskitekijöitä.

Hoitajien riskiarvioinnit luotettavia

Tutkimuksen perusteella lääkehoidon riskit ovat yleisiä kotihoidon iäkkäillä. Lähi- ja perushoitajien suorittamat riskien arvioinnit todettiin luotettaviksi, ja mittarin avulla pystyttiin välittämään lääkärille yhdenmukaista, luotettavaa potilastietoa päätöksen tueksi.

Tärkeimmiksi ennustaviksi tekijöiksi hoidollisesti merkittävälle lääkehoidon ongelmille nousivat lääkehaittoihin viittaavat oireet, useamman kuin yhden lääkärin osallistuminen potilaan hoitoon, korkean turvallisuusrisikin lääkkeiden käyttö, lääkehoitoon sitoutumisen ongelmat, potilaan omaisen tai hoitoon osallistuvan henkilön esittämä huoli potilaan lääkkeiden käytöstä sekä uuden lääkkeen käytön aloittaminen viimeisen neljän viikon aikana.

Mittarin ja siihen liittyvän käyttökoulutuksen avulla kotihoidon lähi- ja perushoitajat pystytään nykyistä paremmin osallistamaan iäkkäiden lääkehoidon riskien hallintaan. Riskien hallinnassa tulee keskittyä tärkeimpiin riskeihin ennakoiviin tekijöihin.



HÄLYTYS- MERKKEJÄ

Maarit Dimitrowin väitöksen mittarin mukaan nämä oireet iäkkäällä vaativat välittömästi toimenpiteitä:

1. Voimakas väsymys
2. Sekavuus
3. Toistuvat kaatumiset

Tutkimuksen aineistona käytettiin lähi- ja perushoitajien mittarin avulla suorittamia riskienarviointeja, mittarin käyttökoulutuksen aikana käytyjä vapaita ja strukturoituja keskusteluja, lähi- ja perushoitajien täyttämiä palautelomakkeita käyttökoulutuksesta, tutkimusgeriatriin kirjallisia lääkehoidon arviointiraportteja sekä hänen arviotaan lähi- ja perushoitajien suorittamista riskiarvioinneista. **F**

Maarit Dimitrowin väitöskirja *lääkään lääkehoidon riskien arviointi-mittari* tarkistettiin Helsingin yliopiston farmasian tiedekunnassa marraskuussa 2016.

TÄRKEIMMÄT TEKIJÄT, JOTKA ENNUSTAVAT LÄÄKEHOIDON ONGELMIA:

- Lääkehaittoihin viittaavat oireet
- Useamman kuin yhden lääkärin osallistuminen potilaan hoitoon
- Korkean turvallisuusrisikin lääkkeiden käyttö
- Lääkehoitoon sitoutumisen ongelmat
- Potilaan omaisen tai hoitoon osallistuvan henkilön huoli potilaan lääkkeiden käytöstä
- Uuden lääkkeen käytön aloittaminen viimeisen neljän viikon aikana

FARMASIALIITON LOMAOSAKE VIERUMÄELLÄ

Voit hakea lomaviikkoja sähköpostitse osoitteella sirpa.varesvuo@farmasialiitto.fi. Laita viestiin yhteystietosi ja tieto mistä viikosta/ viikoista olet kiinnostunut.

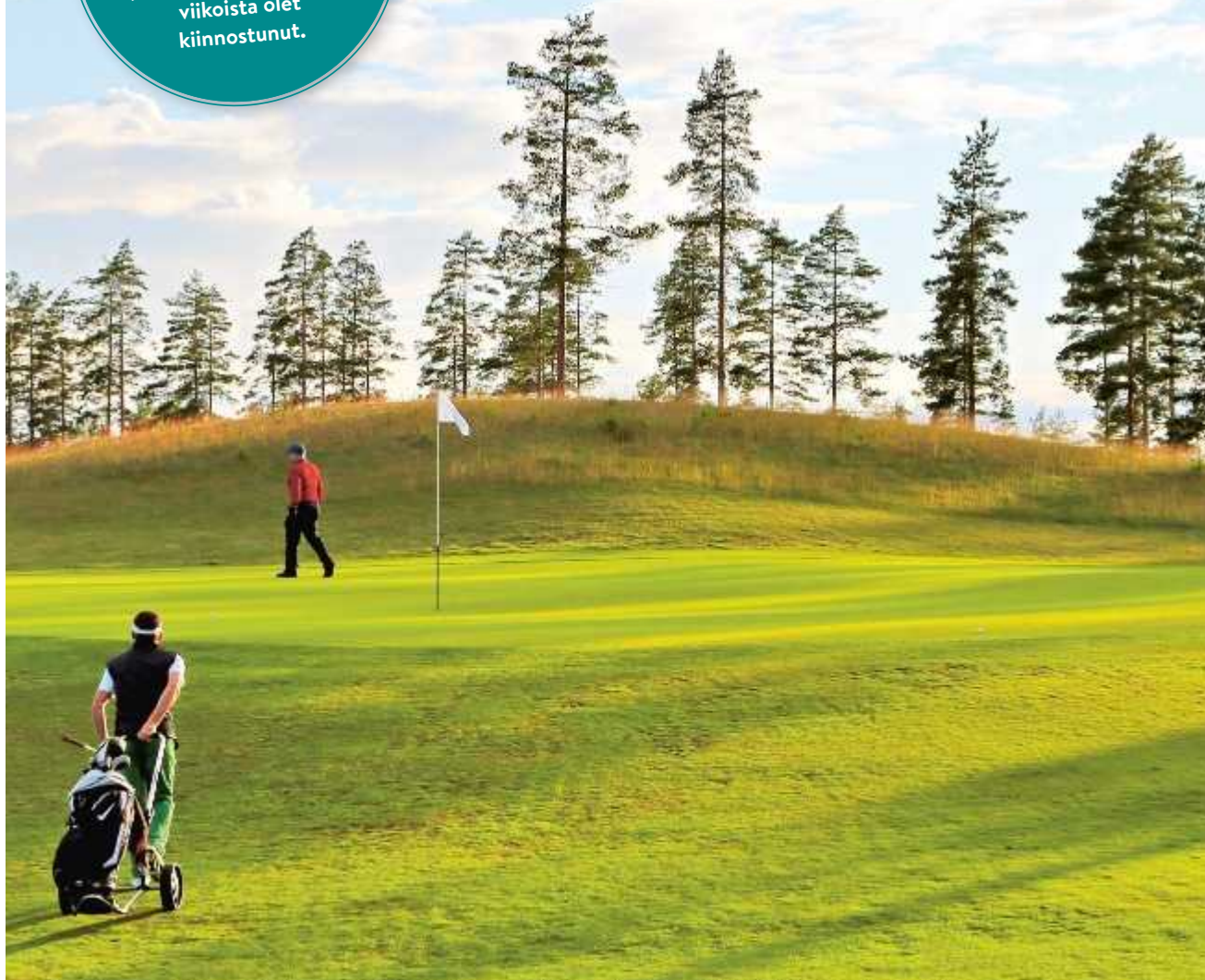
KAUSI TOUKOKUUSTA 2017 SYYSKUUHUN 2017

Vierumäeltä ovat nyt haussa viikot 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 34, 35, 38 ja 39.

RIVITALOHUONEISTO GOLF RESORTISTA

- 90 m²; oh, k, mh + kp x 2, wc, s, ulkoterassi, varasto. Makuusijojen määrä 6 henkilölle.
- Lomahuoneiston hinta 550 euroa/viikko.
- Viikkohintaan sisältyvät linavaatteet ja siivous. Vuokraviikko on perjantaista perjantaihin.

Lomaviikot arvotaan välittömästi hakuajan päätyttyä kaikkien niiden kesken, jotka ovat toimittaneet hakemuksen Farmasialiittoon 30.4.2017 mennessä. Ensisijaisia hakijoita ovat jäsenet, joilla ei ole ollut edellisellä kaudella varausta. Vahvistus lomaviikon saaneille lähetetään heti hakuajan umpeuduttua.



TAPAHTUMA- KALENTERI

Koulutusten lisätiedot ja ilmoittautumisohjeet löydät
Farmasialiiton verkkosivujen kalenterista!



16.02. TYÖHYVINVOINNIN SPARRAUSTUNTI

- Monimuotoisuus, yhdenvertaisuus
ja tasa-arvo työyhteisössä

28.02. MYYPÄ JA MARKKINOIVA CV

14.03. ESIMIESTYÖN TUEKSI!

- Esimiehen vastuu ja rooli työhyvinvoin-
nin ja työsuojelun johtamisessa

15.03. ESIMIESTYÖN TUEKSI!

- Tunteilla energiaa työhön

16.03. TYÖHYVINVOINNIN SPARRAUSTUNTI

- Johtamalla hyvinvointia

22.03. LUOTTAMUS- MIESTEN PERUSKURSSI HELSINKI

27.03. AKAVA POPUP JA AFTER WORK PIZZAT LAHTI

28.03. NEUVOTTELU- TAIDON KOULUTUS LUOTTAMUSMIEHILLE HELSINKI

30.03. TYÖHYVINVOINTI- KORTTIKOULUTUS HELSINKI

05.04. KUINKA NAPATA PIILOTYÖPAIKKA?

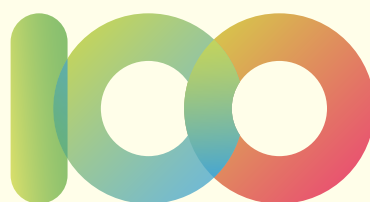
06.04. TYÖHYVINVOINTI- KORTTIKOULUTUS OULU

06.04. AKAVA POPUP JA AFTER WORK PIZZAT LAPPEENRANTA

12.04. ESIMIESTYÖN TUEKSI! - Asiantuntijasta esimieheksi?

02.05. PUHUTAAN PALKASTA

FARMASIALIITTO



— 1917-2017 —

FARMASIALIITTO TÄYTTÄÄ 100 VUOTTA!

Kutsumme kaikki jäsenemme viettämään kanssamme speaktaakkelimaista juhlaa
7.10.2017 klo 18.30 alkaen. Juhlapaikkana toimii Marina Congress Center Helsingissä.
Ovet tilaisuuteen avataan klo 17.30.

Illan ohjelmassa artistit **Ressu** ja **Jussi** ja tilaisuuden juontaa **Tomi Tuominen**. Lisäksi tiedossa on katsaus farmasian
asiantuntijoiden osaamiseen. Illan päättää coverbändi **Nitrodisko!**

Illalliskortin hinta on **70 €**. Sitova ilmoittautuminen viimeistään 31.8.2017. Ilmoittautumislomakkeen löydät
Farmasialiiton verkkosivujen tapahtumakalenterista. Paikkoja tilaisuuteen on rajoitetusti.

HAKUKUULUTUS: SUOMEN FARMASIALIITON OPISKELIJA-APURAHAT 2017

FARMASIALIITON OPISKELIJA-JÄSENET voivat hakea apurahaa ulkomailla suoritettaviin, tutkintoon kuuluviin opintoihin (esimerkiksi gradu, harjoittelu, muut vaihto-opinnot), jotka alkavat ajalla 1.1.–31.12.2017. Apurahaa voi hakea myös kongressien rekisteröintimaksuihin ja muihin kuluihin, jos kongressi on mahdollista sisällyttää opintoihin.

Apurahoja jaetaan enintään 7 000 €. Apurahan saamisen edellytyksenä on, että hakija on liittynyt Farmasialiiton jäseneksi vähintään kuusi kuukautta ennen apurahan hakuajan alkamista. Apurahaa ei myönnetä samalle henkilölle kahdena peräkkäisenä vuotena. Apuraha on henkilökohtainen.

Hakulomake on löydettävissä Farmasialiiton verkkosivuilta (Mitä saat > Edut jäsenelle > Apurahat)

tai sen voi pyytää sähköpostitse opiskelijavaliokunnan sihteeriltä. Lomakkeen lataaminen vaatii kirjautumisen jäsenosioon Fimnet-tunnuksilla. Hakemukseen tulee liittää erillinen tulo- ja menoarvio.

Hakuaika on 1.2.–28.4.2017.

Hakemus liitteineen tulee toimittaa opiskelijavaliokunnalle postitse osoitteella Suomen Farmasialiitto/Opiskelijavaliokunta, Mäkelänkatu 2 A, 00500 Helsinki tai sähköpostilla heidi.jantti@farmasialiitto.fi.

Hakemuksen voi kirjoittaa suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi.

Hakijoille ilmoitetaan apurahapäätöksestä viimeistään kesäkuussa 2017. Myöhästyneitä tai puutteellisia hakemuksia ei käsitellä.

Lisätietoja saa opiskelijavaliokunnan sihteeriltä heidi.jantti@farmasialiitto.fi tai puh 044 777 9052.

HAKUKUULUTUS: FARMASIALIITON AMMATILLISET APURAHAT 2017

SUOMEN FARMASIALIITTO julistaa jäsentensä haettavaksi apurahoja tai avustuksia käytettäväksi farmaseutin, proviisorin tai maisterin tutkinnon suorittamisen jälkeiseen koti- ja ulkomaiseen koulutukseen, tutkimus- ja julkaisu toimintaan, seminaareihin ja kongresseihin, osallistumismaksuihin ja matkoihin.

Oma aktiivinen panos koulutustapahtumassa on toivottavaa. Farmasialiiton juhluvuonna painopiste on pitkäkestoisessa koulutuksessa, joka tukee farmasian ammattilaisen osaamista rationaalisen lääkehoidon toteuttamisessa.

Apurahoja jaetaan enintään 10 000 €. Apurahaa ei myönnetä samalle henkilölle kahtena peräkkäisenä vuotena. Hakijan tulee olla liittynyt Farmasialiittoon vähintään puoli vuotta ennen apurahan myöntämistä. Apuraha on henkilökohtainen. Apurahan saajan tulee toimittaa raportti Farmasialiiton apurahan käytöstä.

Hakulomake on löydettävissä Farmasialiiton verkkosivuilta (Mitä saat > Edut jäsenelle > Apurahat) tai sen voi pyytää sähköpostitse farmaseuttisen toimikunnan sihteeriltä. Lomakkeen lataaminen vaatii kirjautumisen jäsenosioon Fimnet-tunnuksilla.

Hakemuksen tulee sisältää erillinen tulo- ja menoarvio sekä selvitys muista samaan tarkoitukseen haetuista tai hakijalle myönnettyistä apurahoista tai avustuksista. Tarvittaessa selvitystä tulee täydentää hakuajana, jos hakijalle myönnetään muita apurahoja samaan tarkoitukseen.

Hakuaika on 1.2.–28.4.2017. Hakemus liitteineen tulee toimittaa farmaseuttiselle toimikunnalle osoitteeseen Suomen Farmasialiitto/Farmaseuttinen toimikunta, Mäkelänkatu 2 A, 00500 Helsinki tai sähköpostitse: heidi.jantti@farmasialiitto.fi.

Hakijoille ilmoitetaan apurahapäätöksestä viimeistään kesäkuussa 2017. Myöhästyneitä ja puutteellisia hakemuksia ei käsitellä.

Lisätietoja saa farmaseuttisen toimikunnan sihteeriltä heidi.jantti@farmasialiitto.fi tai puh 044 777 9052.

Vaikuta lehden sisältöön ja osallistu arvontaan

MISTÄ HALUAISIT LUKEA Farmasia-lehdestä? Missä olemme epäonnistuneet, mikä taas on mennyt hyvin?

Vastaa lyhyeen verkkokyselyyn alle viidessä minuutissa.

Vastaaminen onnistuu myös mobiilissa.

lukijakysely.fi/farmasia

Kyselyyn vastanneiden kesken arvotaan 2.6.2017 Pauligin Cupsolo ByMe -kapselilaite ja siihen sopivia kaakao- ja kahvijuomakapseleita. Trendikkään mattamusta kapselilaite mahtuu pieneenkin tilaan.

Kyselyyn voivat osallistua kaikki Otavamedia OMA:n tuottamien lehtien lukijat. Voit osallistua kyselyyn jokaisen ilmestyvän numeron yhteydessä, mutta vain yhdellä vastauksella lehden numeron kohden. Kysely ja arvonta koskevat lehtiä, jotka ilmestyvät kevätkaudella 2017. Palkinnon arvontaan osallistuvat kaikki vastanneet. Palkinto arvotaan 2.6.2017. Voittajalle ilmoitetaan sähköpostitse tai kirjeitse.



MUISTATKO

Lähetä meille farmasiaan tai Farmasialiittoon liittyvä kuva 31.3.2017 mennessä postitse tai sähköpostilla (viestinta@farmasialiito.fi) ja voit voittaa illalliskortin vuosijuhlaan lokakuussa!

Seminaa,
Farmasialiiton äänen-
kannattajaa ja Farmasian
edeltäjää, on julkaistu liiton
perustamisesta lähtien.
Ensimmäisen, kesäkuussa
1917 ilmestyneen numeron
pääkirjoituksessa toivottiin
rohkeutta kohdata yhteis-
kunnan muutokset
yhdessä.

Vapauden ja uudistuksen merkeissä.

Voimakkaina vyöryvät vielä suuren vallankumouksen mainingit meidänkin rannoillemme. Vapaus ja edistys ovat päivän tunnussanat. Kaikki esteet uudistusten tekoon on vapausliike kuin taikaiskulla pois pyyhkäissyt. Maa on muokattu pehmeäksi ja viljavaksi uutta kevät-toukkoa varten. Kylvönaika on käsissä. Uuden, vapaan Suomen siemeniä siroilellaan jo kilpaa kautta maan.

Jo yli vuosisadan on vieraan sortajan ies raskaana painanut hartioillamme, tukahduttaen kaikki jalot pyrkimykset. Valheen ja petoksen mustimpia keinoja käyttäen on se armotta jo alkuunsa surmannut kaikki vapaus- ja uudistusyritykset. On sentähden luonnollista että nyt, vapauden auringon viimeinkin kirkastuessa, kaikki kansankerrokset ovat alkaneet luomaan itselleen uusia elämisen ehtoja, vaatimaan kohtuullisia parannuksia ja uudistuksia vapauden pohjalla. Suuri reformin ja kansallisen nousun aika on alkanut.

Myöskin Suomen apteekkilaisille näyttää viimein, pitkän ja synkän orjuusajan jälkeen vapauden aamu

sarastavan. Ensimmäiset uudistuksen siemenet on jo maahan heitetty. Nyt on meidän jokaisen pyhä velvollisuus vaalia ja yhä lisätä kylvöämme. Meidän on työllämme ja toiminnallamme osoitettava, että me tahdomme nousta ja myöskin pysyä aikamme tasalla.

Nykyhetki vaatii ennen kaikkea rohkeutta. Me emme saa säikkyä suurimpiakaan uudistuksia, emme niistä johtuvia ankariakaan vaikeuksia, sillä nyt on aika, jolloin meidän on luotava elämänehdot, ei vain itsellemme vaan myös tuleville sukupolville määräämättömiksi ajoiksi.

Hajanaisuus riveissämme, kieliriidat, ja ennen kaikkea oman etunsa unohtavan, uhrautuvan yksimielisyyden puute on tähän asti estänyt meitä paljoa rakentamasta. Ei ole puuttunut keskuudestamme yritteliäisyyttä ja reformihenkeä. Useamman kuin kerran on kuluneiden sortovuosienkin aikana alallamme tehty aloitteita huomattaviin ja syvälle tähtääviin uudistuksiin. Mutta nisujen sijasta on aina saatu ohdakkeita. Kaikki jalot yritykset ovat melkein poikkeuksetta jääneet kesken. Uudistusten sijasta on saatu pettymystä. On näyttänyt siltä, kuin olisimme olleet vielä kypsymättömät itse nostamaan itsemme ja alamme aikamme tasalle. Me olemme monessa suhteessa vielä huomattavasti jäljellä virkaveljistämme muissa maissa ja vain sen tähden, ettei ole löytynyt tarpeeksi itsenäisyyttä, yksimielisyyttä ja voimakasta yhteenkuuluvaisuuden tunnetta, jotka ovat ehdottomasti kaiken uudistuksen ensimmäinen ehto. Me olemme saaneet katkerasti katua erehdyksiämme. Nyt on meidän osoitettava ettei tämä aika ole sittenkään hukkaan eletty, että olemme entisestä oppineet. Muutos parempaan päin on jo tapahtunut. Uusi liittomme on takeena siitä. Meillä on nyt luja pohja, jolle rakentaa, ja me uskomme ja luotamme siihen, että suomen apteekkilaiset tästä-

lähin seisovat toisiansa ymmärtävinä veljinä, lujana rintamana yhteisten asiain puolesta.

Me tarvitsemme nyt, enemmän kuin koskaan ennen, kauvaksi tähtäävää, rohkeata katsetta, avointa silmää kaikelle, mikä kykenee viemään meitä ja koko alaamme eteenpäin. Jokainen tuokoon kortensa yhteiseen kekkoon. Ehkä monikin kauvan hautunut alote odottaa päivän valoa. Nyt on jokaisella tilaisuus julkisesti oman lehtensä kautta tuoda sanansa kuuluville. Tuntekoon jokainen Suomen apteekkilainen ”Seminaa” omaksi lehdekseen. Tulkoon jokaisen Suomen Farmaseuttiliiton jäsenen sydämen asiaksi tilata ja tukea omaa äänenkannattajaansa. Näyttäkäämme, että meillä apteekkilaisillakin on jotakin sanottavaa, ja puhukaamme asiamme rohkeasti ja peittelemättä. Ei pidä säikähtää, vaikkapa sanan säilät joskus sattuisivatkin toisiinsa karahtamaan. Taistelua ei aina voi välttää; taistelussahan tulee vastustajankin parhaiten tuntemaan. Mutta aseet olkoon puhtaat, sillä vain rehellistä vastustajaa voi kunnioittaa. Ja lopuksi painukoon tulikirjaimin jokaisen Suomen Farmaseuttiliiton jäsenen mieleen että yksimielisyys on voimaa. Yksi kaikkien ja kaikki yhden puolesta, olkoon tunnuslauseenamme kun lähdemme toteuttamaan aatteitamme, kun ryhdymme luomaan parempia elämisen ehtoja itsellemme ja tuleville polville.

Siinä vakaassa luottamuksessa, että Suomen kaikki apteekkilaiset kieleen ja puolueisiin katsomatta, jo heti ensi askeleelta ottavat sen täysin omakseen, ystäväkseen, ja antavat sille täyden luottamuksensa, lähtee ”Seminaa”, Suomen Farmaseuttiliiton äänenkannattaja, täyttämään kutsumustaan Suomen apteekkilaiden oikeuksien valvojana ja puolustajana.

toimittaja E. B. Höijer

Vahva apu flunssaan

- Yhdessä annoksessa 750 mg parasetamolia ja 300 mg C-vitamiinia.
- Lievittää tehokkaasti kipua ja alentaa kuumetta.

Annostelu neljästi päivässä

- Neljä annospussia päivässä mahdollistaa tasaisen kivunlievityksen flunssan aikana.

Sopii raskaana oleville ja imettäville

- Vatsaystävällinen parasetamoli mahdollistaa käytön myös raskauden ja imetyksen aikana.
- Raskaana oleville maksimiannos on 3 pussia/vrk johtuen C-vitamiinin määrästä.

Makuna suomalaisten suosikki mustaherukka

- Mustaherukanmakuinen porejauhe liukenee nopeasti kuumaan veteen.



**VAHVA
APU
FLUNSSAAN**



PAMOLHOT-C® 750 MG/300 MG -POREJAUHE

Vaikuttavat aineet: Parasetamoli, askorbiinihappo (C-vitamiini). **Käyttöaiheet:** Lyhytaikainen flunssan, influenssan ja ylähengitystietulehdusten aiheuttamien kuume- ja särkytilojen hoito. **Annostus ja antotapa:** Aikuiset ja yli 16-vuotiaat nuoret (> 50 kg): 1 annospussi 4–6 tunnin välein. Käytä korkeintaan 4 annospussia vuorokaudessa. Liuota jauhe lasilliseen kuumaa vettä ennen käyttöä. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys parasetamolille tai valmisteen apuaineille, vaikea maksan vajaatoiminta. **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varoitukset:** Lääkettä ei pidä käyttää samanaikaisesti muiden parasetamolia sisältävien lääkkeiden kanssa yliannostusriskin takia. Suositeltua suurempien annosten ottaminen aiheuttaa vakavan maksavaurion vaaran. Lääkkeen käyttö suurentaa maksavaurion riskiä, jos potilaalla on maksan vajaatoiminta tai aliravitsemus tai jos hän juo säännöllisesti alkoholia. Erityistä varovaisuutta on noudatettava hoidettaessa iäkkäitä ja munuaisten vajaatoimintaa sairastavia. Mahdollisesti hengenvaarallisia ihoreaktioita (Stevens-Johnsonin oireyhtymä, toksinen epidermaalinen nekrolyysi) on raportoitu parasetamolien käytön yhteydessä. **Yhteisvaikutukset:** Yli viikon kestävä parasetamolien käyttö voimistaa suun kautta otettavien kumariiniryhmän antitromboottisten lääkkeiden vaikutusta. Yhteiskäyttö sellaisten lääkkeiden kanssa, jotka lisäävät parasetamolien metaboliaa maksassa (rifampisiini, useat nukahtamis- ja epilepsialääkkeet), suurentaa maksavaurion riskiä. Metoklopramidi ja domperidoni saattavat nopeuttaa ja kolestyramiini vähentää parasetamolien imeytymistä. Probenesidi ja salisyyliamidi pidentävät parasetamolien puoliintumisaikaa seerumissa. Alkoholin käyttö parasetamolihoidon aikana lisää maksatoksisien metaboliittien muodostumista. Askorbiinihappo voi lisätä deferoxamiinin tehoa. Yhteiskäyttöön voi liittyä sydämen toiminnan heikkenemistä. **Raskaus ja imetys:** Raskaana olevat saavat käyttää korkeintaan 3 annospussia vuorokaudessa. Imettävät naiset voivat käyttää valmistetta suositeltuina annoksina. **Haittavaikutukset:** Yleisimmät haittavaikutukset ovat urtikaria ja transaminaasiarvojen suureneminen, joita esiintyy 0,01–0,1 %:lla käyttäjistä. Muita harvinaisia haittavaikutuksia ovat rokkoo- ja lääkeihottumat ja hyvin harvinaisia haittavaikutuksia ovat yliherkkyysreaktiot (kuten anafylaksia ja Stevens-Johnsonin oireyhtymä), trombosytopenia, agranulosytoosi ja munuaisvaurion mahdollisuus pitkään jatkuvassa käytössä. **Pakkaukset ja korvattavuus:** 20 annospussia, ei SV-korvattava itsehoitolääke. **Lisätietoja:** Takeda Oy, www.takeda.fi.