SUOMEN FARMASIALIITON JÄSENLEHTI

Farmasia

5/2019

Farmasian Päivät lähestyvät

TAHDON ASIA

Vuoden farmaseutiksi valitulle Maija Pirttijärvelle moniammatillisuus on enemmän kuin sanahelinää.

SIVU 14

SAATAVUUS TURVATTAVA
Lääkkeiden saatavuusongelmat syövät resursseja. s. 18

RUOTSIN MALLI
Ruotsissa apteekkitoiminta on ketjuuntunutta. s. 28

TOTUUS TALOUDESTA
Apteekeilla menee hyvin, mutta kuinka kauan? s. 30

Mustaherukan ja mentolin makuinen lämmin juoma

Panadol Hot 500 mg/annos jauhe, oraalisuspensiota varten
Sisältää parasetamolia. Kuume ja särkytilat vilustumissairauksien yhteydessä, influenssa, päänsärky ja lihassärky. Aikuisille (yli 18 v.) 1-2 annospussia 4-6 tunnin välein korkeintaan 3 kertaa päivässä. Annosvälin tulee olla vähintään 4 tuntia. Ei suositella alle 18-vuotiaille lapsille ja nuorille. Annostelu-ohjetta ei saa ylittää. Annospussin sisältö liuotetaan lämpimään veteen. Älä käytä Panadol Hotia, sinulle on fenyyliketonuria, tai jos olet allerginen parasetamolille tai valmisteen apuaineille. Käytä varoen, sillä liiallinen käyttö aiheuttaa haittaa maksalle. Muita parasetamolia sisältäviä valmisteita tai muita särkylääkkeitä ei saa käyttää samanaikaisesti. Valmistetta voi käyttää raskauden ja imetyksen aikana. Sinun tulisi käyttää mahdollisimman pientä annosta, joka vähentää kipua ja/tai kuumetta ja käyttää sitä mahdollisimman lyhyen aikaa. Itsehoitolääke. Lue pakkausseloste. Pakkauskoko 12 annospussia. VMH 7,63 €. Valmisteyhteenvetolyhennelmä 27.4.2018. Perustuu 7.1.2019 päivättyyn valmisteyhteenvetoon. Lisätiedot: GlaxoSmithKline, Piispansilta 9 A, 02231 Espoo, puh: 0800 77 40 80, s-posti: scanda.consumer-relations@gsk.com. Tavaramerkit ovat GSK-konsernin omistamia tai sille lisensoituja. ©2019 GSK-konserni tai lisenssinhaltija. 10/2019 CHFIN/CHPAN/0057/19

Farmasia

SISÄLTÖ 5/2019

● = *Kansijuttu*

5 **PÄÄKIRJOITUS**
Antti Kataja

6 **NAPSITUT**

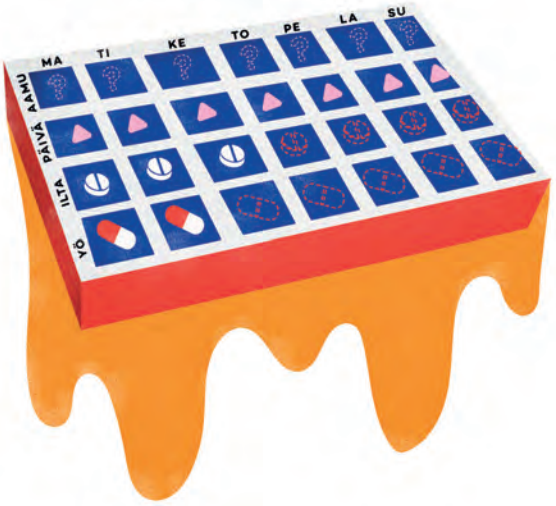
12 **ASIAKAS APTEEKISSA**
Ärtyvä suoli -oireyhtymän oireilussa ja toimivassa hoidossa muutokset ovat yleisiä.

13 **PUHEENJOHTAJISTOLTA**
Mika Lätti pohtii tulevia työehtoneuvotteluja.

14 **FARMASISTI TYÖSSÄÄN**
Vuoden farmaseutiksi on valittu Maija Pirttijärvi. Hän tekee Rovaniemen terveyskeskuksen lääkekeskuksessa töitä moniammatillisen yhteistyön puolesta.

18 **LÄÄKEMARKKINAT**
Lääkkeiden saatavuusongelmat ovat kasvava haaste lääkehoidossa.

28 *Ruotsissa proviisorin ja farmaseutin työnkuvissa ei ole juurikaan eroa. Palkkaerotkin ovat pieniä.*



22 **EDUNVALVONTA**
Erimielisyydet pyritään aina ensisijaisesti sopimaan paikallisesti. Liitto neuvoo jäseniään myös paikallisissa neuvottelutilanteissa.

24 **EDUNVALVONTA**
Kunta-alalla palkka muodostuu eri palkan osista.

28 **KANSAINVÄLISYYS**
Ruotsissa apteekit ovat usein ketjuomisteisia. Apteekinhoitaja voi olla kuka tahansa alan työntekijöistä, mutta lääkevastuussa on aina proviisori.

30 **PUHEENAIHE**
Apteekeilla menee hyvin. Tulevaisuudessa omistuspohja ja markkinat tulevat kuitenkin muuttumaan.

36 **HYVÄ ESIMERKKI**
Farmasian tutkinto-ohjelmat muuttuivat koulutusohjelmiksi Helsingin yliopistossa samaan aikaan muun yliopiston muutosmyllerryksen kanssa.

40 **TUTKITTUA**
Suurin osa sairaanhoitajista kokee älylääkekaappeihin siirtymisen hyväksi muutokseksi. Joka kymmenes palaisi kuitenkin entiseen.

42 **LIITTO PALVELEE**

45 **TAPAHTUMIA**

49 **MUISTATKO?**

50 **KOLUMNI**
Pekka Perttula

HENKIVAKUUTUS MUISTUTTAA RAKKAUDESTA

Sari kuoli lokakuussa ja lapset sanoi, ettei ne halua joululahjoja. Mä sanoin, että äidillä oli henkivakuutus, ja yksi syy siihen oli se, että me voitais hankkia joululahjoja, vaikka äitiä ei enää olisi.

Perheen viisivuotias kysyi voiko ne lahjat olla äidille.

Me jaettiin paketit aattona ja ne oli kaikki Sarille. Kun avattiin lahjat, me mietittiin mitä se olis tykännyt niistä ja naurettiin, pitkästä aikaa.

if.fi/henkivakuutus

Kuoleman ennakointi on mahdotonta, mutta läheisten toimeentulon varmistaminen helppoa. Laske yllättävän edullinen hinta järjestöjäsenen henkivakuutukselle verkossa vaikka heti.

if...

Farmasia

Suomen Farmasialiiton jäsenlehti
101. vuosikerta

ISSN 1796 6116

Aikakauslehtien Liiton jäsen

JULKAISIJA
Suomen Farmasialiitto ry
Asemamiehenkatu 2
00520 Helsinki
farmasia@farmasialiitto.fi
www.farmasialiitto.fi

PÄÄTOIMITTAJA
Antti Kataja

TOIMITUSNEUVOSTO
Heidi Jäntti
Saara Kainulainen
Kauri Laine
Niina Makkonen
Suvi Sivula
Raili Tervola
Katri Yli-Kovero

TOIMITUS
Omnipress Oy
Mäkelänkatu 56
00510 Helsinki
www.omnipress.fi
toimitus@omnipress.fi

ULKOASU
Oona Kavasto/HANK

ILMOITUSMYYNTI
Otavamedia OMA
Myyntipäällikkö
Anne Joukainen
p. 050 3103081
anne.joukainen@otava.fi
Myyntipäällikkö Juha Kurvinen
p. 040 541 5787
juha.kurvinen@otava.fi
Ilmoitusaineisto:
farmasia@omnipress.fi

KANSIKUVA
Timo Porthan

PAINO
NewPrint

PAINOSMÄÄRÄ
7 000

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

© Farmasialiitto

FARMASIALIITTO

Tiedä mitä haluat

Jos sä tiedät, mitä sä haluut, sä saat sen. Täytyy siis olla tosi tarkka siitä, mitä haluu!" Olen kuullut edellä esitetyn viisauden kuuluvan **Andy McCoylle**. Tätä ajatusta on pyritty pitämään mielessä Farmasialiiton strategiauudistuksen yhteydessä. Tämän pääkirjoituksen tarkoitus ei kuitenkaan ole käsitellä tuota uudistusta, vaan viitata muutamalla sanalla tuleviin tai tällä hetkellä meneillään oleviin työehtosopimusneuvotteluihin.

Syksyn ja tulevan talven suuria kysymyksiä on se, miten työehtosopimusneuvotteluissa käy. Olemmehan varmasti pohtineet tarkkaan, mitä haluamme. Ja mitä työnantajapuoli haluaa? Yhteenkään kysymykseen ei vielä pysty vastaamaan, sillä niitä vastauksia saadaan vasta myöhemmin. Ja tulos tiedetään vasta neuvottelujen jälkeen.

Meidän halumme ei välttämättä ole yhteinen toisen sopijapuolen kanssa.

Syksyn ja talven aikana käydään neuvotteluja niin apteekkien osalta kuin kuntasektorilla, yliopistoissa ja valtiosektorilla työskentelevien jäsentemme osalta. Lisäksi käydään neuvotteluja muiden työehtosopimusten, kuten kemianteollisuuden ylempien toimihenkilöiden osalta, mikä koskettaa osaa lääketeollisuudessa työskentelevistä jäsenistämme. Näillä kaikilla on erilaisia tavoitteita ja haluja lopputuloksesta. Eikä neuvottelukierrokseen lähdetä tyynistä lähtökohdista, sillä useilla aloilla ajatuksia hiertää muun muassa vuosityöajan pidentäminen. Tämä on ollut viesti lähes kaikkialla, missä olen asiasta keskustellut.

Vuosityöajan pidentämispöytäkirja tai tuttavallisemmin kilpailukykysopimus irtisanottiin apteekkien farmaseuttisen henkilöstön osalta elokuun lopulla. Se oli selkeä halu jäsenistömme puolelta. Saamani palautteen perusteella se koettiin epäoikeudenmukaiseksi ja työyhteisössä paljon närää aiheuttavaksi. Sen takia oli yhteinen ja selkeä halu irtisanoa kiky. Toki meidän halumme ei välttämättä ole yhteinen toisen sopijapuolen kanssa. Heidän halunsa on työajan pidennyksen jatkuminen. Neuvottelujen jälkeen tiedämme, kumpi oli tarkempi siitä, mitä haluaa.

HÄN TEKSTI **MAARIT KROK** KUVA **TIMO PORTHAN**

Työyhteisön asialla

Jo opiskeluaikoina **Terhi Grönroos** innostui ammattiyhdistystoiminnasta ja lähti mukaan Farmasialiiton toimintaan.

– Mielestäni on tärkeää tietää, miten asioita hoidetaan, ja päästä mukaan vaikuttamaan. Olen myös aina ollut se, jolle tullaan kertomaan huolet, farmaseuttina työskentelevä Grönroos kertoo.

Grönroosilla on pitkä historia erilaisista luottamustehtävistä. Hän on toiminut varaluottamusmiehenä yli 12 vuotta ja vielä kauemmin työsuojeluvaltuutettuna. Lisäksi hän on toiminut liitossa Farmaseuttisen toimikunnan jäsenenä ja valtuuston jäsenenä. Hän on edelleen mukana työelämätoimikunnassa. Viimeisimmissä edustajiston vaaleissa vuonna 2017 Grönroos oli myös vaalitoimikunnassa.

Grönroos työskenteli valmistumisensa jälkeen hetken Töölön apteekissa, josta hän siirtyi Yliopiston Apteekkiin Helsingin keskustan toimipisteeseen. Siellä työuraa on kertynyt jo 25 vuoden ajan.

– Työyhteisössämme on aina otettu työsuojeluasiat vakavasti ja pyritty muokkaamaan työympäristöä turvalliseksi.

Grönroosin työhistorian aikana on muun muassa suunniteltu turvallisuuskierros, joka on osa uuden työntekijän perehdytystä. Myös ensiapukoulutukseen on kiinnitetty viime vuosina yhä enemmän huomiota.

– Toivoisin, että jokaisessa apteekissa olisi luottamusmies. Tällä hetkellä näin ei ole. On tärkeää, että ihmiset tietävät, keneen ottaa yhteyttä ongelmatilanteissa. Ihmiset tulevat myös usein käytävällä puhumaan työsuojeluasioista. Kannustankin kaikkia keskustelemaan, sillä vain puhumalla asiat etenevät.

Grönroosin mukaan kynnys lähteä luottamustehtäviin voi olla monelle korkea, mutta jotakin toiminnan mielekkyydestä kertoo se, että luottamustoimet ovat usein pitkäaikaisia.

– On koko työyhteisön asia, että kaikilla on hyvä olla.

Toivoisin, että jokaisessa apteekissa olisi luottamusmies.

Terhi Grönroos

- Valmistunut farmaseutiksi vuonna 1994.
- Työskennellyt Yliopiston Apteekissa 25 vuotta.
- Työsuojeluvaltuutettu vuodesta 2006 lähtien.
- Varaluottamusmiehenä vuodesta 2007 lähtien.
- Farmaseuttisen toimikunnan jäsen vuosina 2006–2009.
- Farmasialiiton liittovaltuuston jäsen vuosina 2009–2012, minkä jälkeen valtuusto muutettiin edustajistoksi. Edustajiston varajäsen vuosina 2013–2016.
- Apteekkisektorin neuvottelukunnassa vuodesta 2013 alkaen.

218

Vuosina 2010–2018 valmistuneet farmaseutit ja proviisorit ovat työllistyneet 218:aan erilaiseen työtehtävään. Kukaan ei ole ryhtynyt yrittäjäksi.

LÄHDE: YLIOPISTOJEN URASEURANTAKYSELYT 2010-2018. TOISSÄ.FI

NFU:n osallistujajoukon keskellä takarivissä Suomen Farmasialiiton Riitta Uusi-Esko ja Antti Kataja.

Tulevaisuuden näkymät esille NFU:n kokouksessa Tukholmassa

NORDISK Farmaceut Unionin (NFU) kokous järjestettiin tänä vuonna Tukholmassa 29.–31. elokuuta. Suomesta kokoukseen osallistuivat puheenjohtaja **Antti Kataja** ja toimitusjohtaja **Riitta Uusi-Esko**. Agendalla olivat niin tiedonvaihdon merkitys kuin alan kehitys muuttuvassa maailmassa.

Kokouksessa kuultiin Ruotsin eTerveyden laitoksen (eHealth Agency) asiantuntijaa **Maria Bäcklund Hasselia**, joka kertoi tulevaisuuden näkökulmia terveyteen liittyvien sähköisten palveluiden osalta. Lisäksi kokouksessa puhuivat **Madeleine Wallding** ja **Marit Nyström Collin** Ruotsin lääkelaitokselta. Heidän esityksessään nostettiin esiin tulevaisuuden kysymyksiä viranomaisten näkökulmasta liittyen muun muassa lääkkeiden saatavuuteen, korvattavuuksiin sekä hallittuun käytöstä poistamiseen. Lisäksi käytiin keskustelua ajantasaisesta sähköisestä lääkityslistasta.

NFUn kokouksen yhteydessä vaihdettiin tietoja myös ajankohtaisista työmarkkina-asioista sekä vierailtiin katsomassa Ruotsin suurimman nettiapteekin toimintaa heidän varastollaan.

Agendalla olivat tiedonvaihdon merkitys ja alan kehitys muuttuvassa maailmassa.

EDUSTAJISTOON VALITTU UUDET OPISKELIJAJÄSENET

Opiskelijoiden edustajistovaalissa on valittu uudet jäsenet ja varajäsenet kaudelle 2019–2021. Uudet opiskelijaedustajat ovat **Joonatan Haapalainen** Helsingistä ja **Martina Henriksson** Turusta. Heidän varajäseninään toimivat **Salla Lahdentausta** ja **Jonne Kunnas**. Opiskelijajäsenten edustajistokausi on muista edustajiston jäsenistä poiketen kaksi vuotta. Onnea uusille edustajille!

Mitä mieltä?

Oletko törmännyt työssäsi lääkeväärennöksiin?

VASTAA KYSYMYKSEEN LEHDEN VERKKOSIVUILLA FARMASIALEHTI.FI

Eettinen pähkinä

Onko väliä, suositteleeko ravintolisää vai lääkettä sairauden hoitoon?

Kysymys: Pitäisikö apteekin itsehoidossa miettiä sitä, voiko sairauden hoitoon suositella vain lääkkeeksi luokiteltuja valmisteita? Esimerkiksi raudanpuuteanemiaa potevia asiakkaita on paljon ja rautaa sisältäviä valmisteita myös laaja kirjo, sekä lääke- että ravintolisäluokituksella. Kun pohdimme asiakkaan kanssa sopivinta valmistetta, niin asiakas monesti haluaa valita ravintolisästatuksella olevan tuotteen esimerkiksi edullisemman hinnan tai pienemmän tablettikoon vuoksi. Toisaalta ravintolisiä pitäisi suositella ainoastaan ylläpitämään terveyttä eikä esimerkiksi anemian hoitoon.

Apteekista asiakkaat hakevat valmisteita usein sairauden tai sen oireiden hoitoon tai ennaltaehkäisyyn. Todella monessa tuotekategoriassa on valmisteita sekä lääkkeinä että ravintolisinä. Tätä luokitteluero on usein haastava selventää asiakkaalle. Minusta monessa tilanteessa ravintolisä voi olla lääkettä sopivampi valmiste asiakkaalle, mutta onko eettistä suositella niitä samoihin käyttöaiheisiin kuin lääkkeitä, jos ne kuitenkin sisällöltään vastaavat toisiaan?

Vastaus: Eettisen ohjeen nro VI mukaan apteekin valikoimaan kuuluu vain laadukkaita ja turvallisia tuotteita. Moni ravintolisänä nykyään myytävä vitamiini- tai hivenainevalmiste on aikaisemmin ollut lääkkeeksi rekisteröity. Olettaen, että ravintolisänä myytävä valmiste on laadukas ja asiakkaan tarpeisiin soveltuva, ei sen statuksella pitäisi olla väliä suosittelun kannalta.

Eettisen ohjeen nro II mukaan apteekkihenkilökunta toimii ammatillisen osaamisen ja kokemuksen tuoman asiantuntemuksen avulla asiakkaan parhaaksi. Onkin tärkeätä tuntea apteekissa myytävät valmisteet ja niiden erot: mikä on esimerkiksi eri suolamuotojen merkitys hivenaineen tai vitamiinin imeytymiselle ja edelleen vaikutukselle.

Lääkkeestä on luonnollisesti enemmän tietoa saatavilla kuin ravintolisästä. Nämä kuuluvat myös eri lainsäädännön ja valvovan viranomaisen alaisuuteen. Tämä voi näkyä valmisteiden käyttöaiheissa ja pakkauksen sisältämässä informaatiossa. Esimerkiksi lääkkeeksi rekisteröityyn saccharomyces boulardii -hiivasienivalmisteeseen on lisääntyneen lääketurvallisuustiedon perusteella lisätty varoituksia käytöstä vakavasti sairailla ja poistettu käyttöaiheista ripulin ehkäisy matkoilla. Näitä varoituksia tai käyttöaiheen muutoksia eivät elintarvikevalvontaviranomaiset ole kuitenkaan vaatineet vastaaviin ravintolisävalmisteisiin. On myös hyvä tietää, että mikäli lääke aiheuttaa odottamattomia ja vakavia haittoja, niin ainoastaan lääkkeet ovat lääkevahinkovakuutuksen piirissä.

Ravintolisien markkinoinnissa saa esittää vain EU:n hyväksymien toiminnallisten terveysväitteiden rekisterin mukaisia, tieteelliseen näyttöön pohjautuvia väitteitä. Ammattilaisen apteekissa asiakkaalle antamaa neuvontaa terveysväiterekisteri ei kuitenkaan rajoita, sillä ammattilainen osaa tulkita eroja lääkkeen ja ravintolisän välillä ja punnita asiakkaan kanssa vaihtoehtoja. Jos ravintolisän, kuten raudan, ohjeen mukainen annostus ei riitä asiakkaan tarpeisiin, on riittävän vahva rautalääke varmastikin paras ensisijaisesti suositeltavaksi vaihtoehdoksi. Jos lääke ei sovi asiakkaalle mahasuolikanavan haittavaikutusten vuoksi, on toki mahdollista tarkastella muita vaihtoehtoja lääkkeiden tai ravintolisien joukosta.

Oleellista on, että asiakkaalle etsitään hänelle paras vaihtoehto.

Oleellista on, että asiakkaalle etsitään hänelle paras vaihtoehto. Joskus se voi olla lääke, joskus ravintolisä. Asiakkaalle voi olla merkityksellistä valmisteen hinta ja moni muu ominaisuus, mahdollisesti myös luokittelutieto. Itsehoitolääkkeiden ulkopakkauksiin tulee jatkossa tieto niiden luokittelusta itsehoitolääkkeeksi, mikä helpottaa lääkkeiden erottumista ravintolisistä ja lääkinnällisistä laitteista.

Herättikö kannanotto ajatuksia tai mielipiteitä? Lähetä postia neuvottelukunnalle.
Ammattieettiselle neuvottelukunnalle voi lähettää kannanottopyyntöjä apteekkitoimintaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä: johanna.salimaki@apteekkariliitto.fi. Neuvottelukuntaan kuuluvat TT, yliopistonlehtori **Janne Nikkinen** (puheenjohtaja), farmaseuttinen johtaja **Charlotta Sandler** (pääsihteeri), asiantuntijaproviisori **Johanna Salimäki** (sihteeri), apteekkari **Sari Eerikäinen**, apteekkari **Jarkko Suvinen**, proviisori **Satu Rauhala** ja farmaseutti **Kirsi Kotokorpi**.

ISODENT FLUOR +

Uusi hoitava suuvesisuihke antaa tehokasta suojaa hampaiden reikiintymistä vastaan, ehkäisee kariesta ja parantaa suun limakalvojen hyvinvointia.

Sisältää 0,15% fluoria joka auttaa suojaamaan hampaitasi reikiintymiseltä. Xylitolin ja erytritolin tehokas yhdistelmä antaa lisäsuojaa kariesta vastaan. Tuotteen sisältämät luontaiset yrttiuutteet edistävät suusi terveyttä ja puolukka toimii luonnollisena säilöntäaineena.

Tulossa myyntiin 01/2019!

Tyrniuute auttaa pitämään suun limakalvot kostei-na sekä parantaa niiden regenerointikykyä.

KEHITETTY ERITYISESTI KIINTEÄÄ OIKOMIS-KOJETTA KÄYTTÄVILLE.

AUTTAA LÄÄKITYKSEN AIHEUTTAMAAN SUUN KUIVUMISEEN.

RAIKASTAA HENGITYKSEN. MIETO, LUONNOLLINEN MAKU.

CE (MDR 2017/745) Valmistettu EU:ssa. Valmistuttaja ja tuotekehitys IsoDent Oy. www.isodent.fi

Acetium®-tuotteet tupakoinnin lopettamiseen ja mahan hyväksi

Eroon tupakasta - ilman nikotiinia!

Acetium® imeskelytabletti auttaa, kun haluat lopettaa tupakoinnin.

Sen käyttö on helppoa: Imeskele tabletti aina tupakoidessasi. Ajan kuluessa savukkeen maku muuttuu ja tupakoinnin tuottama mieli-hyvän tunne vähenee, jolloin päätös lopettaa tupakointi helpottuu (1).

Ota askel kohti terveempää elämäntapaa jo tänään!

Suojaa vatsaasi Acetium®-kapseleiden avulla

Jos sinulla on hapoton maha, haponestolääkitys tai krooninen helikobakteeri-infektio, kannattaa miettiä vatsan suojaamista: suojaa vatsaasi Acetium®-kapseleilla.

Acetium® suojaa asetaldehydiltä, joka on syövälle altistava karsinogeeni. Asetaldehydiä on monissa ruoka-aineissa, alkoholijuomissa sekä tupakansavussa.

Lue lisää: www.acetium.fi
Facebook: Acetium

BIOHIT HealthCare
Innovating for Health

Lähde: Syrjänen K, Eronen K, Hendolin P, Paloheimo L, Eklund C, Bäckström A, Suovaniemi O. Slow-release L-cysteine (Acetium®) lozenge is an effective new method in smoking cessation. A randomized, double-blind, placebo-controlled intervention. Anticancer Res 2017;37:3639-3648.

YOTUEL

VALITSE KIRKKAASTI KAUNEIN HYMY!

YOTUEL All-In-One

-hammastahnalla hampaiden valkaisu on turvallista, nopeaa ja vaivatonta.

Patentoidun koostumuksen ansiosta se puhdistaa hampaat pintaa syvemmältä.

Valitse Yotuel ja nauti kirkkaammasta, valkoisemmasta hymystä!

YOTUEL.FI

Saatavana apteekeista, Stockmann ja Sokos -tavarataloista sekä Emotioneista.
Markkinoija Biocodex Oy.

102019 | 59468123

NAPSITUT

Olethan jo vastannut

Farmasialiiton palkkakyselyyn? Aikaa vastaamiseen on vielä 31.10.2019 asti.
Linkin kyselyyn löydät Fimnetistä.

Lääkevarmennus, lääkkeiden saatavuus ja antibioottiresistenssi yhteisiä huolenaiheita

EUROOPAN sairaalafarmasiajärjestö EAHP:n vuosikokous pidettiin 13.-16. kesäkuuta Edinburghissa, Iso-Britanniassa. Suomen edustajina vuosikokouksessa olivat EAHP delegaatti **Carita Linden-Lahti** ja Kuntaneuvottelukunnan puheenjohtaja **Maija Pirttijärvi**.

Kokouksessa käytiin vilkasta keskustelua siitä, voisiko EAHP ottaa tulevaisuudessa kannatusjäseniä myös Euroopan ulkopuolelta. Asia jäi kuitenkin lopullisesti päätettäväksi vuoden 2020 vuosikokouksessa.

Kaikkien maiden yhteisenä huolena nousivat kokouksessa esiin lääkevarmennusjärjestelmän toimivuus, lääkkeiden saatavuus sekä antibioottiresistenssi, jotka ovat kaikki myös tärkeitä EAHP:n toiminnan painopisteitä.

Vuoden 2019 Barcelonassa pidetty sairaalafarmasian kongressi oli menestyksekäs. Seuraava EAHP:n kongressi järjestetään 25.-27.3.2020 Göteborgissa, Ruotsissa.

EAHP:n vuosikokous pidettiin kesäkuussa Edinburghissa.

Lakimies vastaa

Millä tavoin työnantaja saa kerätä työnhakijoista tietoja?

TYÖNANTAJA voi rakentaa hyvää työnantajakuvaa hoitamalla työhönottotilanteet mallikkaasti kunnioittaen työnhakijoiden yksityisyyttä rekrytoinnin eri vaiheissa. Rekrytoijan on hyvä tuntea pääpiirteet rekrytointeihin liittyvästä lainsäädännöstä.

Työhönottotilanteisiin sovelletaan lakia yksityisyyden suojasta työelämässä.

Työnantaja saa kerätä työnhakijasta vain sellaisia henkilötietoja, jotka ovat välittömästi tarpeellisia työsuhteen kannalta. Työnantajan on arvioitava keräämiensä henkilötietojen tarpeellisuutta nimenomaan täytettävänä olevan tehtävän näkökulmasta. Rekrytoinnissa välittömästi tarpeellisia tietoja ovat työnhakijan ammatillinen osaaminen ja soveltuvuus tehtävään. Pääsääntöisesti perhesuhteita, lapsia, asevelvollisuuden suorittamista ja harrastuksia koskevat tiedot eivät ole työhönoton kannalta tarpeellisia tietoja.

Lain edellyttämästä tarpeellisuusvaatimuksesta ei voida poiketa edes työntekijän suostumuksella.

TYÖNHAKIJAA koskevat henkilötiedot on ensisijaisesti kerättävä työnhakijalta itseltään. Jos työnantaja haluaa kerätä työnhakijaa koskevia henkilötietoja muualta, siihen tarvitaan lähtökohtaisesti työnhakijan suostumus. Työnhakijalle voi olla tärkeää tietää, mitä henkilötietoja hänestä kerätään ja mistä. Rekrytoivan esimiehen on syytä kysyä työnhakijan suostumus henkilötietojen keräämiseksi muualta, esimerkiksi työnhakijan suosittelijoilta.

Henkilötietojen kerääminen työhön otettaessa ja työsuhteen aikana kuuluu yhteistoiminnasta yrityksissä annetussa laissa, yhteistoiminnasta valtion virastoissa ja laitoksissa annetussa laissa sekä työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa annetussa laissa tarkoitetun yhteistoimintamenettelyn piiriin.

Yhteistoimintaa yrityksissä säätelevän lain mukaan työantajan on käsiteltävä yhteistoimintaneuvotteluissa muun muassa työhönotossa noudatettavat yleiset periaatteet ja käytännöt siitä, mitä tietoja työntekijästä kerätään työhönoton yhteydessä ja työsuhteen aikana, ottaen huomioon yksityisyyden suoja työelämässä. Työnantaja täyttää yhteistoimintalainsäädännön velvoitteet esimerkiksi käsittelemällä rekrytointiohjeistukset yhteistoiminnassa henkilöstön edustajien kanssa. Pieni työnantaja voi käsitellä rekrytointiperiaatteet ja käytännöt yhteistoiminnassa henkilöstön kanssa, vaikka sen toimintaan ei sovellettaisi henkilöstömäärän vähäisyyden vuoksi yhteistoimintalainsäädäntöä.

HAKEMUSTEN PERUSTEELLA haastatteluun päässeet voidaan vielä ohjata päätöksenteon tueksi henkilö- ja soveltuvuusarviointitesteihin. Laki yksityisyyden suojasta työelämässä säätelee myös työnhakijoiden testausta. Laissa todetaan, että työntekijää voidaan hänen suostumuksellaan testata henkilö- ja soveltuvuusarvioinnein työtehtävien hoidon edellytysten tai koulutus- ja muun ammatillisen kehittämisen tarpeen selvittämiseksi. Työnantajan on varmistettava, että testejä tehtäessä käytetään luotettavia testausmenetelmiä, niiden suorittajat ovat asiantuntevia ja testauksella saatavat tiedot ovat virheettömiä. Tietojen virheettömyyttä varmistettaessa on otettava huomioon testausmenetelmä ja sen luonne.

Työnantajan tai tämän osoittaman testaajan on työnhakijan pyynnöstä annettava työntekijälle maksutta henkilö- tai soveltuvuusarvioinnissa annettu kirjallinen lausunto. Jos lausunto on annettu työnantajalle suullisena, työntekijän tulee saada selvitys lausunnon sisällöstä.

Työnantajan on lisäksi huolehdittava rekrytointeja koskevan henkilöstörekisterin ylläpitäjänä (esim. rekrytointijärjestelmät) tietosuojaa koskevan lainsäädännön velvoitteista ja rekisteröidyn työnhakijan oikeuksista tietosuojan näkökulmasta.

Annukka Lankila
työmarkkinajohtaja

ASIAKAS APTEEKISSA

TEKSTI **JANI JAATINEN**

Ärtyvä suoli -oireyhtymä

Keski-ikäinen, hieman tukeva nainen tulee apteekkiin ja valittelee yli viikon kestänyttä löysää vatsaa. Hänelle on todettu lääkärissä ripulipainotteinen ärtyvä suolisto -oireyhtymä, johon hänelle on reseptillä määrätty jatkuvaan käyttöön Vi-Siblin-valmiste ja satunnaiseen käyttöön tarvittaessa Imocur 2 mg. Aikaisemmin suolisto on pysynyt kurissa pelkällä Vi-Siblinillä, mutta nyt se ei tunnu enää riittävän ja asiakasta askarruttaa, uskaltaako loperamidia käyttää jatkuvasti. Asiakas on ollut viime aikoina myös tavallista väsyneempi.

ÄRTYVÄN SUOLEN oireyhtymä (IBS) on toiminnallinen suolistosairaus, jonka syytä ei tiedetä tarkasti. Sen taustalla voi olla jokin seuraavista: ravinnon fermentoituvat hiilihydraatit, ruuansulatuskanavan motiliteettihäiriö, muutokset paksusuolen mikrobiomissa, viskeraalinen hypersensiviteetti (viittaa alentuneeseen kipu- tai aistimiskynnykseen), inflammaatio (esim. gastroenteriitti, jonka sairastamisen jälkeen jää toiminnallisia vatsavaivoja), autonomisen hermoston toimintahäiriö tai psykososiaaliset tekijät, kuten stressi.

IBS jaetaan eri alatyyppeihin, joita ovat ripuli- ja ummetuspainotteinen sekä sekamuotoinen alatyyppi, jossa on ripuli- ja ummetusjaksoja vaihdellen. Oireisiin kuuluu usein myös vatsan turvotusta ja kipua. IBS diagnosoidaan poissulkumenetelmällä. Esiintyvyys on 10–15 prosentin luokkaa Suomessa, ja se on kaksi kertaa yleisempi naisilla kuin miehillä.

Lääkkeettömän hoidon kulmakivet ovat ruokavalio ja liikunta. Ruokavaliossa keskeistä on välttää erityisesti FODMAP-hiilihydraatteja, joihin kuuluvat fruktaanit, galaktaanit, laktuloosi, polyolit eli sokerialkoholit ja fruktoosi suurissa määrin glukoosin kulutukseen verrattuna. Nämä hiilihydraatit eivät imeydy ohutsuolessa, ja paksusuolen alussa tapahtuvan fermentaation seurauksena ne aiheuttavat kaasun muodostusta ja veden retentiota. FODMAP-ruokavalio auttaa erityisesti vatsaturvotukseen, -kipuihin ja ilmavaivoihin. Liikunta taas auttaa kaasun suolesta ulos tulemisessa, ja liikkuminen on erityisesti ummetuspotilailla hyödyksi nopeuttamalla ulosteen läpikulkua suolessa.

Lääkehoidossa turvallisia ja tehokkaita vaikuttaisivat olevan pitkäketjuiset, liukoiset ja keskiviskoosit ravintokuidut, joista parhaiten tutkittu on psyllium. Ne sopivat sekä ripuli- että ummetuspainoitteisen IBS:n hoitoon. Ripulipainoitteisessa voidaan lisäksi käyttää loperamidia tai rasekadotriilia ja ummetuspainoitteisessa ulostuslääkkeitä, kuten makrogolia tai laktuloosia. Vatsakipujen hoitoon voidaan käyttää antikolinergejä, kalsiumkanavan salpaajia tai trisyklisiä masennuslääkkeitä. IBS:n vaikeuden on osoitettu vaikuttavan negatiivisesti suoliston mikrobiomin laajuuteen, ja siten probiooteista voi olla hyötyä IBS:n hoidossa (Bifidobacterium infantis -valmisteesta paras tutkimusnäyttö).

Asiakkaan lääkitys

Vi-Siblinin vaikuttava aine on ispaghulan (psyllium) siemenkuori, joka pystyy sitomaan itseensä jopa 40-kertaisesti vettä painoonsa nähden ja näin lisää ja kiinteyttää ulostemassaa. Se on suolen sisältöä lisäävä laksatiivi, ja ulostuslääkkeenä käytettäessä se stimuloi suolenseinämää mekaanisesti ulostusmassaa lisäämällä ja saa lopulta aikaan ulostuksen laukaisevan venytysärsykkeen suolessa riittävän nestemäärän kanssa nautittuna. Jos nestettä ei nautita tarpeeksi, onkin olemassa ruokatorven ja suolitukkeuman riski. Ilmavaivoja voi myös ilmetä ainakin hoidon alussa, ja allergiset reaktiot ovat mahdollisia. Valmistetta otetaan 0,5–1 tunti ennen tai jälkeen muiden lääkkeiden ottamista, koska se voi hidastaa niiden imeytymistä. Ispaghulan ja kilpirauhashormonien tai suolen peristaltiikkaa estävien aineiden (opioidit, loperamidi) samanaikainen käyttö vain lääkärin valvonnassa.

Imocur sisältää 2 mg loperamidia, joka estää suolen lihasten supistumisen ja hidastaa suoliston peristaltiikkaa toimimalla μ-reseptoriagonistina suolen seinämässä. Se myös nostaa peräaukon sulkijalihaksen tonusta ja laskee veden ja elektrolyyttien eritystä suolesta. Yleisimmät haittavaikutukset ovat ummetus, ilmavaivat, päänsärky ja pahoinvointi. Yhteiskäytössä CYP3A4-, CYP2C8- ja P-glykoproteiininestäjien kanssa loperamidin plasmapitoisuudet voivat nousta lukemiin, jotka aiheuttavat keskushermostovaikutuksia.

Lähteet: Duodecim Lääketietokanta. Haettu internetistä 25.1.2019. www.terveysportti.fi • El-Salhy M, Ystad SO, Mazzawi T, Gundersen D: Dietary fiber in irritable bowel syndrome. Int J Mol Med 40(3):607-613, 2017 • Laatikainen R, Hillilä M: Vaivana herkkä vatsa – onko ravitsemusterapeutista apua? Suom Lääkäril 48(72): 2819-2822, 2017 • Tap J, Derrien M, Törnblom H ym: Identification of an intestinal microbiota signature associated with severity of irritable bowel syndrome. Gastroenterology 152(1):111-123, 2017 • Voutilainen M: Ärtyvä suoli -oireyhtymä. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim 5.11.2018. Artikkelin tunnus: ykt00223 (008.008). www.terveysportti.fi

Tuulista syksyä tiedossa

Aloitetaan ensin vähemmän tuulisilla terveisillä. Palasin juuri luottamusmiesten täydennyskoulutusseminaarista Tukholmasta. Säätila merellä oli tyyni, vaikka otsikko antoikin odottaa muuta. Jälleen kerran saatoin iloita siitä, että aikanaan ryhdyin luottamusmieheksi. Niin antoisa matka oli tälläkin kertaa. Mukana reissulla oli 30 apteekkien tes-asiantuntijaa ympäri Suomen. Verkostoiduimme ja vaihdoimme kokemuksia kunkin työpaikan toimintatavoista ja työehtojen tulkinnoista. Saimme monenlaisia eväitä omaan työhömme jäsenten hyväksi.

Päällimmäisenä seminaarin keskusteluissa oli syksyn neuvottelukierros. Yksimielisesti totesimme, että kiky on nyt pantu pakettiin ja sillä hyvä. Kortemme on nyt kannettu kekoon ja on aika katsoa uusin silmin työmarkkinatilannetta.

Jatkuva kiire apteekissa ja pula osaajista aiheuttaa huolta myös meissä luottamusmiehissä. Työssä jaksamisen haasteet ja oman osaamisen kehittäminen laajenevissa työtehtävissä puhututtivat koulutusporukkaamme. Apteekeista lähtee väkeä kiihtyvällä vauhdilla esimerkiksi kuntasektorille, jossa henkilöstötarve muun muassa järjestelmäkehityksen ja lisääntyneen osastofarmasian takia on kasvanut räjähdysmäisesti. Osaamistamme siis arvostetaan entistä enemmän myös sairaala- ja terveyskeskuspuolella.

Lisäksi työvoimatarpeen kartoituksessa on huomioitava myös se, että pääkaupunkiseudulle avattaviin uusiin apteekkeihin tarvitaan farmaseutteja ja proviisoreita lisää, eli pula tulee apteekeissa vielä jatkossa pahenemaan. Apteekkarilehtikin otti asian taannoin puheeksi ja totesi omassa selvityksessään, että yli puolella apteekeista on viimeisen 12 kuukauden aikana ollut ongelmia saada työntekijöitä rekrytoitua, ja monilla tilanne on pahentunut alkuvuonna.

Ratkaisuksi ongelmaan on esitetty koulutusmäärien kasvattamista, mutta se ei yksistään riitä. Apteekki tulee saada houkuttelevammaksi työpaikkavaihtoehdoksi, kun vastavalmistunut farmaseutti tai proviisori pohtii omaa uraansa tai jos kokeneempi konkari miettii suuntaa elämässään. Paheneva työvoimapula tulisi ottaa syksyn työehtosopimusneuvotteluissa huomioon. Entistä paremmat työehdot ja riittävä korvaus monipuolisesta osaamisesta ovat niitä keinoja, joilla apteekki saadaan houkuttelevaksi vaihtoehdoksi alamme asiantuntijalle.

Palkkakuoppa apteekissa syvenee vuosi vuodelta, jos aina mennään nollakorotuksilla. Maksuvaraa olisi, jos tahtoa riittää. Apteekkilaiset ovat roikkuneet korotustilastojen häntäpäässä jo pitkään, ja jos vielä huomioi kasvavat palkasta pidätettävät erät, ei lopputulos herätä hurraa-huutoja. Muutamia kymppejä on käteen jäävä palkanosuus noussut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Tällä hetkellä olemme noin 300–400 euroa jäljessä vastaavasti koulutettujen keskipalkasta Suomessa. Liekö tässä syy, kun väki väsyy ja vaihtaa työpaikkaa?

Tes-neuvottelutiedotus on niukkaa, jotta neuvotteluraha säilyy. Vääntö tiettävästi on edelleenkin neuvottelupöydässä tiukkaa, jos vanhat merkit paikkansa pitävät. Kun tätä kirjoitan, eivät neuvottelut ole vielä edes alkaneet, mutta tämän lehden julkaisupäivänä ollaan jo huomattavan paljon viisaampia, mistä – ja kuinka kovaa – tällä kierroksella tuulee. Tuulen suunnankin olen joissain yhteyksissä sanonut ääneen, mutta se on sitten toisen tarinan paikka.

Jaksamista sinne kiireen keskelle!

Mika Lätti
Farmasialiiton hallituksen varapuheenjohtaja

Asiakkaalle kerrottavia asioita:

- Loperamidin jatkuva käyttö yhdessä Vi-Siblinin kanssa edellyttää lääkärin valvontaa.
- Loperamidi on kuitenkin suhteellisen turvallinen lääke, joten pitkittyneen ripulin lopettamiseksi kannattaa kokeilla lääkettä. Ellei se auta, on hakeuduttava lääkäriin.
- Ruokavaliossa tulee välttää FODMAP-hiilihydraatteja sisältäviä valmisteita, kuten palkokasveja, sipulikasveja ja kaaleja, laktoosipitoisia tuotteita, makeisia, joissa on keinosokereita, sekä ruista, vehnää ja ohraa.
- Liikunta auttaa suolisto-oireisiin
- Väsymys voi johtua ärtyvästä suolistosta ja helpottanee, kun hoitotasapaino paranee.

Asiakas apteekissa -palstaa kirjoittavat Itä-Suomen yliopiston farmasian opiskelijat lääkehoito-opintojakson kotitenttinä. Asiasisällön tarkastavat opintojakson opettajat FaT Kirsti Laitisen johdolla.

Lääkehoidossa turvallisia ja tehokkaita vaikuttaisivat olevan pitkäketjuiset, liukoiset ja keskiviskoosit ravintokuidut, joista parhaiten tutkittu on psyllium.

YHDESSÄ POTILAAN PARHAAKSI

Farmasialiitto on valinnut Vuoden Farmaseutiksi rovaniemeläisen Maija Pirttijärven, jolle moniammatillisuuden kehittäminen on sydämen asia.

TEKSTI **TUIJA KAUPPINEN** KUVAT **TIMO PORTHAN**

Maija Pirttijärvellä on monta roolia: hän toimii lääkekeskuksen farmaseuttina, yrittäjänä ja järjestöaktiivina.

Kun **Maija Pirttijärvi** kuuli valinnastaan Vuoden Farmaseutiksi, hän oli yhtä aikaa yllättynyt, iloinen ja hämillään.

– Erityisesti mieltäni lämmittää se, että tunnustus tulee kollegoilta, Pirttijärvi kiittää.

Kiitos kuuluu myös Pirttijärven äidille, joka tuuppasi tyttärensä alalle. Olihan suvussa jo ennestään farmasian alan osaajia.

– Lukion jälkeen minulla ei oikein ollut ajatusta, mille alalle lähtisin. Sen sijaan että olisin viettänyt toimettomana välivuotta, hain äidin ehdotuksesta apulaiseksi apteekkiin.

Ala tuntui omalta, ja Pirttijärvi hakeutui alan opintoihin. Suku sai yhden farmaseutin lisää.

Olen iloinen jokaisesta kysymyksestä, joka minulle työpäivän aikana esitetään.

Varmistan, että lääkitys on tarkoituksenmukaista, tehokasta ja turvallista.

Moniammatillisuuden kehittäjä

Pirttijärvi työskentelee Rovaniemen terveyskeskuksen lääkekeskuksessa vastaavana farmaseuttina. Päivittäiseen työhön kuuluu lääketoimituksen lisäksi lääkehoidon arviointien tekemistä, lääkehoitosuunnitelmien päivittämistä ja henkilökunnan kouluttamista.

– Varmistan, että kaikki menee niin kuin pitää. Olen iloinen ihan jokaisesta kysymyksestä, joka minulle työpäivän aikana esitetään. Se tekee työstäni merkityksellistä.

Pirttijärvi on ollut aktiivisesti mukana käynnistämässä ja kehittämässä osastofarmasiaa sekä lääkehoidon arviointien käytäntöjä Rovaniemen terveyskeskuksessa. Hän kiittää vuolaasti kehittämismyönteistä työnantajaansa, joka on ollut erittäin avoin ja vastaanottavainen uusille toimintamalleille ja ideoille.

Erityisen lähellä Pirttijärven sydäntä on moniammatillisuuden kehittäminen. Hän haluaa olla murtamassa raja-aitoja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattikunnan eri osaajien välillä.

– Kun farmaseutti, lääkäri ja hoitaja toimivat yhteistyössä niin, että jokaisen asiantuntemus ja osaaminen nähdään arvokkaana osana kokonaisuutta, syntyy potilaan kannalta paras lopputulos. Teemme tätä työtä potilaan parhaaksi, potilas on aina ykkönen, Pirttijärvi korostaa.

Somettava yrittäjä

Uusia haasteita pelkäämätön Pirttijärvi perusti vuonna 2015 yrityksen, jossa hän tarjoaa lääkehoidon asiantuntijapalveluja. Pirttijärvi on erikoistunut ikäihmisten lääkitykseen ja tarjoaa lääkehoidon kokonaisarviointeja yksityishenkilöille ja heidän omaisilleen. Yrityksille hän tarjoaa koulutusta ja lääkehoitosuunnitelmia muun muassa asumispalveluyksiköihin yhdessä yhteistyökumppaninsa kanssa.

– Varmistan, että lääkitys on tarkoituksenmukaista, tehokasta ja turvallista. Päällekkäisyyksien poistaminen tuo myös taloudellisuutta.

Pirttijärven yrityksellä on oma Facebook-sivu, jossa hän jakaa luotettavaa lääketietoa. Postausten kommenteissa kiitellään, että jaettu tieto on sellaista, jonka maallikkokin ymmärtää. Myös esimerkit potilaista, joiden elämänilo ja toimintakyky ovat lisääntyneet lääkehoidon arvioinnin seurauksena, tuovat runsaasti peukutuksia.

– Aina ei suinkaan tehdä ihmeitä, mutta tokihan tällaisia esimerkkejä on ilo tuoda esiin.

Yrittäjyys on tuonut Pirttijärvelle paljon uutta oppia oman osaamisen tuotteistamisesta ja markkinoinnista.

– Tällä alalla avautuu koko ajan uusia mahdollisuuksia, joita emme vielä osaa edes kaikkia ajatellakaan, Pirttijärvi pohtii.

Hän kehottaa kaikkia alalla toimivia ja sille vielä opiskelevia jatkuvasti laajentamaan omaa ammatillista reviiriään

Maija Pirttijärvi uskoo farmasian alalla olevan vielä monia hyödyntämättömiä mahdollisuuksia.

Maija Pirttijärvi

- **Kotipaikka:** Rovaniemi
- **Perhe:** 17- ja 20-vuotiaat lapset
- **Koulutus:**
  - Farmaseutti 1997, Kuopion yliopisto
  - Osastofarmasian erityispätevyys 2010
  - Lääkehoidon kokonaisarvioinnin erityispätevyys LHKA 2013
- **Työhistoria:**
  - Kairatien apteekki opiskeluajasta vuoteen 2006
  - Rovaniemen terveyskeskus, vastaava farmaseutti 2006–
  - Yrittäjä, Lääkehoidon asiantuntijapalvelut Maija Pirttijärvi 2015–
  - Lääkekeskuksen hoitaja Mehiläinen Rovaniemi 2017–
- **Luottamustoimet:** Rovaniemen kaupungin-valtuuston 1. varajäsen (sd.)
  - Rovaniemen kaupungin vapaa-ajan lautakunnan jäsen
  - Rovaniemen Kehitys Oy:n hallituksen jäsen
  - Hoivakotifarmasia ry:n hallituksen jäsen
  - Suomen Farmasialiiton Kuntasektorin neuvottelukunnan puheenjohtaja
- **Harrastukset:** metsäkävelyt, konsertit, näyttelyt, lukeminen, musiikki

Rovaniemen terveyskeskuksessa työskentelevä Maija Pirttijärvi muistuttaa, että farmaseuttista osaamista tarvitaan myös perusterveydenhuollossa.

ja tarttumaan alati muuttuvan maailman tuomiin mahdollisuuksiin farmasian alalla.

Verkostoitunut vaikuttaja

Päivätyön ja yrittäjyyden lisäksi Pirttijärvellä on useita luottamustehtäviä, joiden kautta hän toimii alan vahvana vaikuttajana.

– Harrastan farmasiaa myös työn ulkopuolella, Pirttijärvi nauraa.

Suomen Farmasialiiton Kuntasektorin neuvottelukunnan puheenjohtajana Pirttijärvellä on näköalapaikka suomalaiseen ja eurooppalaiseen sairaalafarmasiaan.

– Teemme neuvottelukuntana yhteistyötä eurooppalaisten sairaalafarmasian kollegojen kanssa, sillä Farmasialiitto on yksi jäsenliitto EAHP:ssa.

Pirttijärvi on mukana myös kunnallispolitiikassa, minkä ansiosta hän on päässyt kommentoimaan lääkehuoltoon liittyviä kysymyksiä sote-valmistelun aikana. Erityisesti Pirttijärveä huolettaa epävarmuus muuttuvasta toimintaympäristöstä. Kuntien lääkekeskuksia lakkautetaan ja yhdistetään samaan lääkehuollon yksikköön isompien sairaaloiden kanssa.

– Sote-uudistuksen myllerryksessä on tärkeää varmistaa, että myös perusterveydenhuollossa on farmaseuttista osaamista, ettei kaikki valu vain erikoissairaanhoitoon.

Pirttijärven mielestä on turhaa keskustella siitä, kenen työ on tärkeintä ja missä tehdään ”oikeaa” farmaseuttista työtä. Farmasian ammattikunta on pieni, ja kaikkia tarvitaan.

Robotiikka ja digitalisaatio vähentävät inhimillisiä virheitä.

– Tärkeämpää on olla aidosti ylpeä omasta ammattitaidosta ja osaamisesta, kunnioittaa muiden työtä sekä ymmärtää kokonaisuus, jossa teemme päivittäin ratkaisuja potilaiden parhaaksi.

Pirttijärvi ei pelkää, että robotit vievät kaikki työt.

– Robotiikka ja digitalisaatio vähentävät inhimillisiä virheitä. Lääkityksen annostelu hoituu tarkemmin ja turvallisemmin. Toisaalta inhimilliselle kohtaamiselle jää toivottavasti enemmän aikaa. Pääsemme entistä lähemmäksi potilasta.

Suurella intohimolla työhönsä ja koko alan kehittämiseen suhtautuva Pirttijärvi osaa toki rentoutuakin. Hän käy ystäviensä kanssa ahkerasti konserteissa ja näyttelyissä, lukee, kuuntelee musiikkia ja kävelee metsässä ilman, että hän tekee siellä mitään hyödyllistä. F

Hedari 400
Kipuun ja
särkyyn.
5,98€
TILAPÄISESTI LOPPU!

LÄÄKKEIDEN SAANTI TAKKUAA

Katkokset lääkkeiden saannissa lisäävät työmäärää terveydenhuollossa ja viranomaistoiminnassa. Ratkaisuja etsitään yhteistyöllä.

TEKSTI **TARJA VÄSTILÄ** KUVITUS **SUSANNA TUONONEN**

Suomessa on loppunut etenkin osa viitehintaisista geneerisistä tuotteista.

Ilmoitukset lääkkeiden saatavuushäiriöistä ovat lisääntyneet koko 2010-luvun ajan. Viime vuonna jakelukatkoksia oli 1 213. Tänä vuonna luku ylittynee, sillä ilmoituksia on alkusyksystä jo tuhatkunta.

Jos vilkaistaan taaksepäin, vuonna 2010 myyntiluvan haltijat ilmoittivat 67 häiriöstä. Ongelmat ovat liki 20-kertaistuneet kymmenessä vuodessa.

Globaali lääkeketju

Fimean jaostopäällikkö, yliproviisori **Johanna Linnolahti** kertoo häiriöihin olevan monia syitä.

– Tuotanto- ja jakeluketjut ovat keskittyneet, samoin raaka-ainevalmistus Euroopan unionin ulkopuolella. Jos tehtaalla on laatuongelmia tai raaka-aine loppuu, se heijastuu moneen valmisteeseen, Linnolahti sanoo.

Keskittyminen, pitkät tuotanto- ja jakeluketjut sekä useat alihankkijat ovat hankala yhtälö. Globaaleilla lääkemarkkinoilla pienikin häiriö vaikuttaa laajalle alueelle. Fimean verkkosivuilla on kuvaava esimerkki: Vaikuttava aine on kasvissa, jota kerätään Brasilian sademetsistä ja uutetaan Japanissa. Lääke kapseloidaan Yhdysvalloissa ja pakataan Saksassa.

Uusia valmisteita ei myöskään tule markkinoilta poistuvien tilalle. Suomi on pieni markkina-alue, joten tiukassa tilanteessa uusia lääkkeitä voidaan jakaa ensin isompiin maihin.

Myös rinnakkaisvienti voi vaikuttaa. Linnolahden mukaan markkinaehtoisessa toiminnassa matala hintataso lisää rinnakkaisviennin määrää.

Selvittely vie aikaa

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sairaala-apteekkari **Kirsi Juurisen** mielestä lääkkeiden jakelukatkoksia on huomattavasti enemmän kuin aikaisemmin. ›

– Yllättävän hyvin olemme pärjänneet, mutta lääkepuutokset vaativat järjestelyjä. Tilauksista ja tuotekannasta huolehtivat farmaseutit ja proviisori käyttävät selvittelyyn paljon aikaa. Hoitajille ja lääkäreille tiedottaminen vie myös aikaa. Jos tilanne pahenee, pitää miettiä, millä resursseilla häiriöistä selvitään, Juurinen sanoo.

Orion Pharman Suomen kaupallisista toiminnoista vastaava johtaja **Janne Maksimainen** toteaa, että saatavuusongelmat näkyvät yrityksessä lääkäreiden, apteekkien ja median yhteydenottoina.

– Tähän mennessä Suomessa on loppunut etenkin osa viitehintaisista geneerisistä tuotteista. Silti Orionin toimitusvarmuus kotimaassa on yli 96 prosenttia. Olemme pyrkineet ennakoimaan markkinoiden tarpeita, mutta on hankala ennustaa esimerkiksi kilpailijan tuotteen loppumista, Maksimainen sanoo.

Ongelmiin tartutaan EU:ssa

STM:stä Brysseliin Suomen EU-puheenjohtajakauden ajaksi siirtynyt farmasian tohtori **Ulla Närhi** toimii puheenjohtajana lääkkeitä ja lääkinnällisiä laitteita käsittelevän neuvoston työryhmässä. Hänen mukaansa lääkkeiden saatavuushäiriöt koskettavat kaikkia jäsenmaita.

– Aihe on esillä monilla areenoilla. Esimerkiksi Euroopan lääkevirasto EMA ja jäsenmaiden lääkevirastojen johtajat ovat perustaneet työryhmän, joka työstää keinoja tilanteen parantamiseksi. Komission perustama asiantuntijaryhmäkin käsittelee samaa ongelmaa, Närhi sanoo.

Lääkkeiden saatavuutta on Euroopan Unionissa pohdittu jo vuosia. Se on ollut yhtenä teemana Kreikan, Italian, Luxemburgin, Hollannin, Slovakian, Maltan, Itävallan ja Romanian puheenjohtajakausilla. Suomen kaudella asia on jo ollut esillä strategisessa kokouksessa yhteistyössä Hollannin kanssa.

– Tarkoituksena oli antaa uudelle komissiolle palautetta, miten EU-tason lääkelainsäädäntöä pitäisi muuttaa. Yksi kokonaisuus liittyi lääkkeiden saatavuuteen ja siihen, mitä jäsenmaiden ja komission pitäisi yhdessä tehdä ongelmien ratkaisemiseksi, Närhi kertoo.

> **Asiakas välttää turhan käynnin apteekissa, kun lääkäri näkee jo lääkettä määrätessään, onko sitä saatavilla vai ei.**

Loppuvuodesta asia voi nousta yhdeksi keskustelunaiheeksi työllisyys-, sosiaalipolitiikka-, terveys- ja kuluttaja-asioiden ministerineuvostossa.

Lääkevalikoima muuttuu

Suomessa on ollut häiriöitä muun muassa kipu- ja psyykenlääkkeistä sekä sydän- ja verisuonilääkkeistä. Rintasyöpälääke letrotsoli uhkasi loppua, vaikka markkinoilla on peräti kuusi rinnakkaisvalmistetta. Potilasturvallisuus ei kuitenkaan ole vaarantunut.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä pulaa on ollut infuusioina annettavista lääkkeistä, kuten iv-antibiooteista ja pistettävistä verenohennuslääkkeistä, sekä laastareista. Päivystysvarasto on osittain huvennut, ja kolme vuotta voimassa oleva peruslääkevalikoima muuttuu jatkuvasti.

– Sama lääke saatetaan korvata useammalla eri valmisteella ennen kuin saadaan uudelleen sitä valmistetta, joka on peruslääkevalikoimassa, Juurinen sanoo.

Tukkuliikkeen kautta on saatu viikon sisällä korvaavia rekisteröityjä tai erityisluvallisia valmisteita puuttuvien tilalle. Juurisen mukaan tuotekatkoksissa alkuperäiseltä lääketoimittajalta voidaan laskuttaa kertyneet kulut. Korvauksia on tänä vuonna haettu jo sata kertaa.

Erityis- ja poikkeuslupia tarvitaan

Vaihtokelpoisia valmisteita on usein saatavilla, mikä voi vaatia apteekista yhteydenottoa lääkäriin.

Yksittäistapauksissa lääkäri voi hakea Fimealta erityislupaa lääkevalmisteelle, jolla ei ole myyntilupaa Suomessa. Vuonna 2017 käsiteltiin yli 26 000 ihmislääkkeisiin liittyvää hakemusta.

Myyntiluvan haltija voi hakea poikkeuslupaa kriittisissä tilanteissa esimerkiksi myyntiluvallisen valmisteen ulkomaiselle pakkaukselle. Linnolahden mukaan hakemuksia tulee muutamasta kymmenestä sataan vuodessa.

– Onneksi erikielisiin pakkausselosteisiin saa suomennoksia Duodecimin lääketietokantapalvelusta, Juurinen sanoo.

Linnolahden mukaan myyntiluvan haltijan velvollisuus on selvittää hyvissä ajoin muut mahdollisuudet, jos joitain eriä ei saadakaan markkinoille. Fimea ei voi käsitellä lupaa ilman myyntiluvan haltijan käynnistämää hakuprosessia.

Lisäksi Fimea käsittelee vuosittain noin 250 velvoitevarastoinnin alituslupahakemusta, jotka johtuvat lääkevalmisteen saatavuushäiriöstä. Myös ne voidaan käsitellä tarvittaessa kiireellisinä.

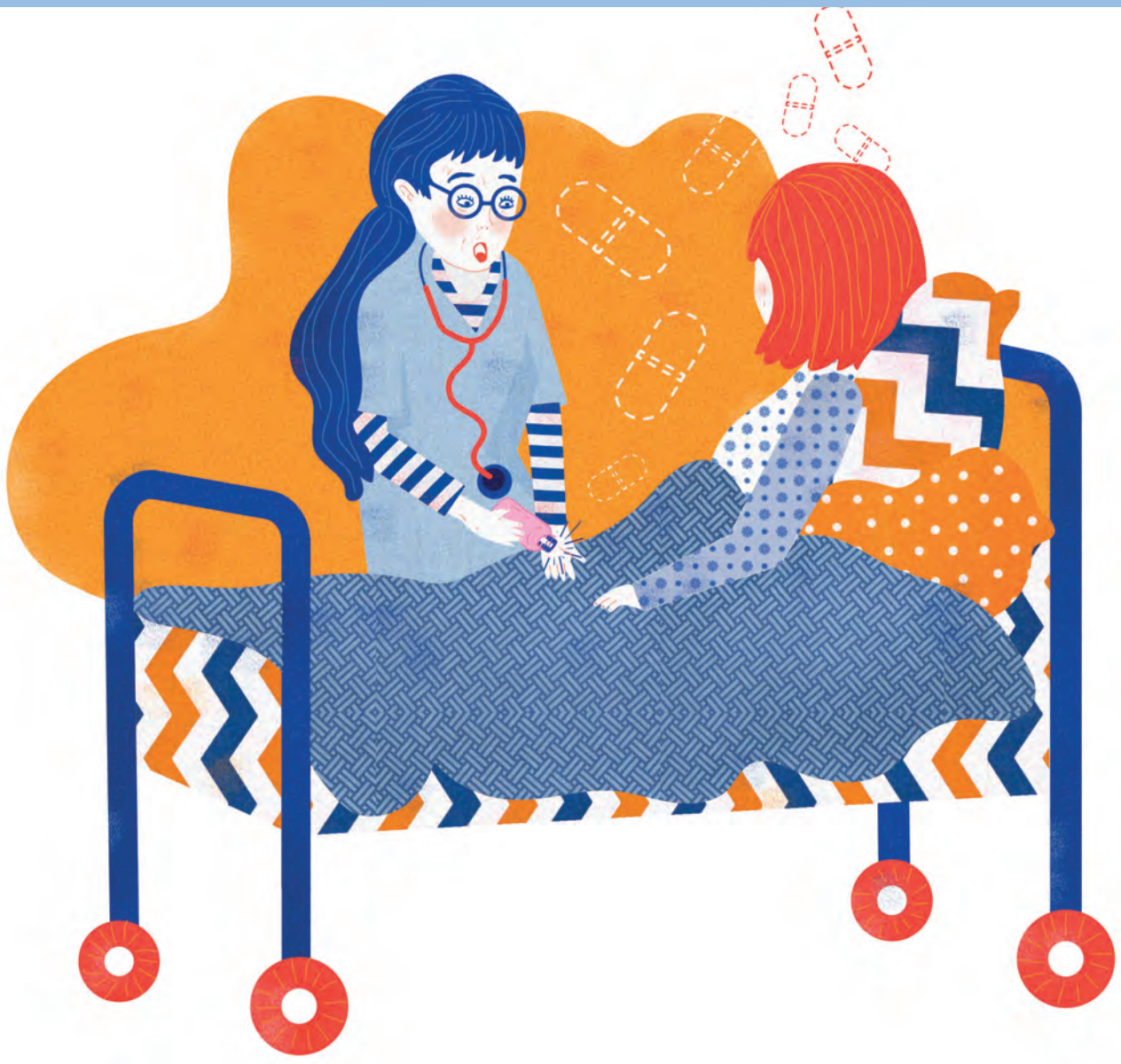
Miksi katkokset kasautuvat?

Juurisen mielestä jakelukatkokset tuntuvat kasaantuvan tiettyihin lääkeyrityksiin.

– Ymmärrän tilapäiset häiriöt, mutta miten ongelmia voi olla koko ajan? Purisivatko sanktiot, tai voisivatko viranomaiset vaikuttaa asiaan? Osalla yrityksistä on jatkuvia jakelukatkoksia ja toisilla ei ollenkaan, Juurinen sanoo.

Viitehintajärjestelmän hintaputkea kavennettiin vuonna 2017, mikä Maksimaisen mukaan lisäsi hintakilpailua, vaikeutti osaltaan markkinan ennakointia sekä vähensi sen houkuttelevuutta.

– Olisi hyvä, jos viitehintajärjestelmässä lääkkeelleen alimman hinnan määritellyllä yrityksellä olisi velvollisuus



toimittaa tuotetta sanktion uhalla, Maksimainen sanoo.

Ennakointi haltuun

Fimea tiedottaa verkkosivuillaan tilapäisistä saatavuushäiriöistä. Yli vuoden katkoksessa valmiste pitäisi poistaa markkinoilta.

– Myyntiluvan haltijan tulisi ilmoittaa toimitusvaikeuksista Fimeaan vähintään kaksi kuukautta aikaisemmin. Nyt häiriöistä tiedotetaan liian myöhään. Ennakointi ja riskienhallinta auttaisivat, sillä katkos harvoin syntyy yhdessä yössä, Linnolahti miettii.

Maksimainen pitää määräaikaa haastavana.

– Jos jokin erä hylätään kemiallisissa analyyseissä tai kysynnässä tapahtuu yllättäviä muutoksia, tilanne on haastava. Jos vain yksi lääkeyritys myy markkinoilla yhtä vaikuttavaa ainetta, ennustettavuus on helpompaa. On hyvä, jos eri maissa olevista varastoista voitaisiin tilapäisesti siirtää valmisteita joustavasti markkinalta toiselle yhteispakkausten avulla, Maksimainen sanoo.

Fimean saatavuushäiriötiedot uudistuvat vuodenvaihteessa. Ne näkyvät jatkossa lääkehaussa, ja tulevaisuudessa ne saadaan toivottavasti integroitua myös Kanta-tietojärjestelmään.

– Asiakas välttää turhan käynnin apteekissa, kun lääkäri näkee jo lääkettä määrätessään, onko sitä saatavilla vai ei, Linnolahti sanoo.

Valmistusta Eurooppaan?

Linnolahden mukaan töitä tehdään, jotta lääkkeiden saatavuushäiriöt saataisiin ratkaistua. Lähtökohtana on se, ettei ongelmia edes syntyisi. Kansallinen ja kansainvälinen yhteistyö on tärkeää.

Närhi toteaa, että monitahoiseen ongelmaan tarvitaan monenlaisia ratkaisuja ja monia toimijoita niitä toteuttamaan.

– Yksittäisiä uusia ehdotuksia on jo tehty, kuten Ranskan oma suunnitelma lääkepuutteiden ratkaisemiseksi. Ranska on myös ehdottanut yhteiseurooppalaista lääkevalmistusta, jolloin valmistusta voitaisiin siirtää takaisin Eurooppaan.

Närhin mukaan yhteisistä keinoista on hankala päästä yhteisymmärrykseen, kun kaikilla jäsenmailla on omat terveysjärjestelmänsä. Lakimuutoksetkin vievät aikaa.

– Lääkkeiden saatavuuteen liittyvistä ongelmista on kuitenkin pidetty jo niin kauan melua, että nyt pitäisi siirtyä konkretian tasolle, Närhi sanoo. **F**

TEKSTI **MARKETTA HAKKARAINEN** JA **JENNI LAKSO**

Erimielisyydet pyritään ratkomaan paikallisesti

Paikalliset neuvottelut voivat koskea myös työsuhteeseen liittyviä ristiriitaisia näkemyksiä. Erimielisyydet kannattaa aina ottaa esille, vaikka neuvottelut tuntuisivatkin raskailta.

Farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimus edellyttää, että työehtosopimukseen liittyvistä erimielisyyksistä neuvotellaan ensin työnantajan ja työntekijän tai luottamusmiehen kanssa. Tätä menettelytapaa sovelletaan myös laajemmin työsuhteeseen liittyvien erimielisyystilanteiden osalta.

Erimielisyystilanne voi koskea yksittäistä työntekijää, koko työyhteisöä tai kaikkea tältä väliltä. Työpaikalla syntyvät erimielisyydet voivat olla myös hyvin eri laajuisia ja koskea hyvin erilaisia asioita, kuten tasapuolista kohtelua, työsuhde-etuja tai palkkaan ja lomiin liittyviä asioita.

Asiaa on ensin selvitettävä työpaikalla itse tai yhteistyössä muun työyhteisön tai luottamusmiehen kanssa. Neuvotteluun kannattaa valmistautua huolella ja miettiä perusteluja omien näkemysten tueksi. Tärkeää tilanteen selvittämisessä on muistaa asiallinen ja rakentava keskustelu. Näin säilytetään yhteys työnantajaan ja varmistetaan, että asioista päästään aidosti neuvottelemaan.

Ellei työnantaja itse hoida neuvotteluja työntekijän tai luottamusmiehen kanssa, tulee hänen ilmoittaa edustajansa sekä edustajan toimivalta, mikäli sitä on rajattu.

Muista:
Farmasialiitto ja työpaikan luottamusmies ovat tukenasi kaikissa neuvottelun vaiheissa!

Erimielisyydet kannattaa selvittää

Paikalliset neuvottelut aloitetaan ja käydään ilman aiheetonta viivytystä. Lisäksi työntekijän on syytä kiinnittää huomiota siihen, ettei tule hiljaisesti hyväksyneeksi asioita, jotka kokee työehtojensa vastaisiksi. Jos apteekkari käyttää työnjohto-oikeuttaan ja määrää toimimaan tietyllä tavalla, tulee näin lähtökohtaisesti toimia mutta ilmoittaa samalla mahdollisimman pikaisesti, selkeästi ja todisteellisesti eli kirjallisesti allekirjoituksineen, että muutoksen laillisuus selvitetään. Näin ei tule hiljaisesti hyväksyneeksi esimerkiksi vakiintuneeseen käytäntöön pohjautuneen työsuhde-etunsa heikennystä. Suoranaisiin

Paikalliset neuvottelut

Farmasialiitto neuvoo ja tukee taustalla, mutta neuvottelut työpaikalla käy luottamusmies tai jäsen itse.

Erimielisyysmuistio

Asian jäädessä erimieliseksi laaditaan erimielisyysmuistio, josta tulisi käydä ilmi vähintään seuraavat asiat:
• apteekki • erimielisyyden osapuolet • erimielisyyden sisältö lyhyesti eri vaiheittain • molempien osapuolten esittämät vaatimukset perusteluineen • päiväys ja osapuolten allekirjoitukset

laittomuuksiin ei luonnollisesti kenenkään tule suostua.

Paikallinen neuvotteleminen johtaa parhaimmillaan niin työntekijää kuin työpaikkaakin hyödyttävään ratkaisuun. Toisaalta erimielisyystilanteissa neuvottelu voi tuntua raskaalta. Tästä huolimatta neuvottelut kannattaa käydä ja mahdolliset erimielisyydet selvittää.

Parhaisiin tuloksiin on päästy jäsenen pitäessä tiukasti puoliaan, luottamusmiehen auttaessa jäsentä, työyhteisön seisoessa asian takana ja Farmasialiiton vaikuttaessa taustalla neuvoja antaen ja niin jäsentä, luottamusmiestä kuin työyhteisöäkin tukien. Monesti myös etujen heikennykset on saatu estettyä, kun henkilökunta on pitänyt puoliaan ja perustellut, miten etujen säilyttäminen tukee työntekijöiden jaksamista ja työpaikan tuottavuutta.

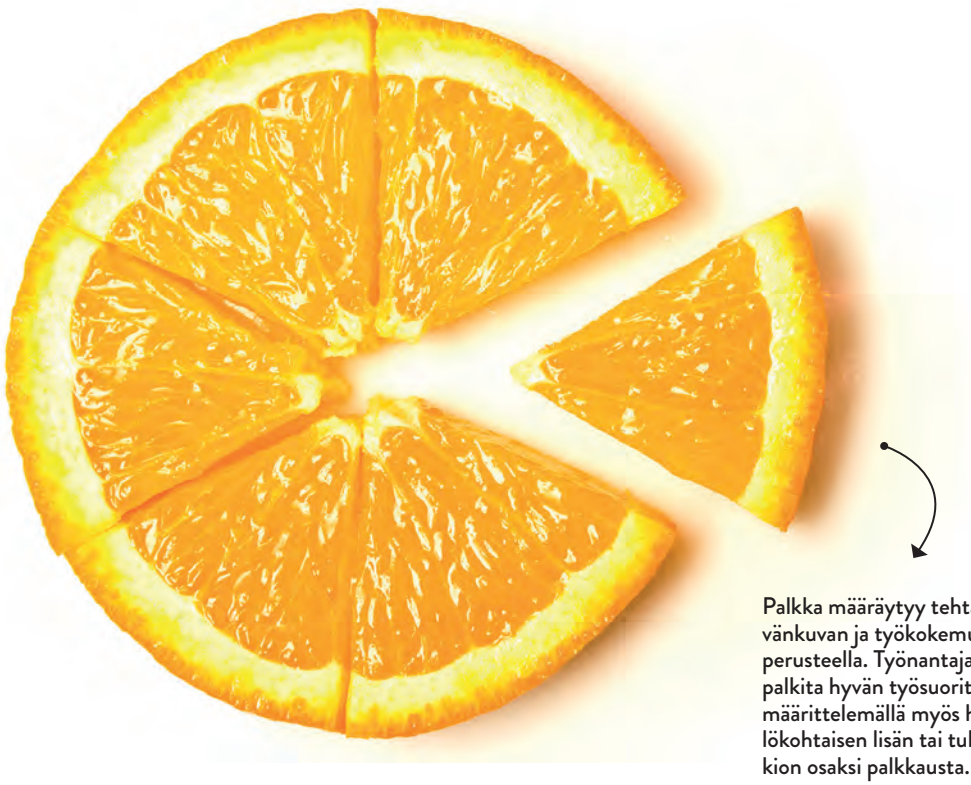
Ratkaisemattomat ristiriidat siirtyvät liittoon

Mikäli asiasta ei neuvotteluista huolimatta päästä sopuun, paikalliset neuvottelut tulee yhteisesti todeta päättyneiksi. Tällainen tilanne voi syntyä myös, mikäli neuvotteluja ei syystä tai toisesta suostuta työpaikalla aloittamaan tai aloittamista lykätään kohtuuttomasti. Molemmissa tilanteissa suositellaan laadittavaksi erimielisyysmuistio, joka toimitetaan tiedoksi ja asian jatkokäsittelyä varten Farmasialiittoon.

Lähtökohtaisesti erimielisyyden osapuolten tulisi laatia muistio yhdessä. Hyvin tulehtuneessa tilanteessa osapuolet voivat tarvittaessa laatia muistion omien näkemystensä pohjalta erikseen, mutta nämä tulee lopuksi yhdistää, jotta molempien näkemykset tulevat esiin. Mikäli työpaikalla on luottamusmies, kannattaa häntä hyödyntää myös erimielisyysmuistion laatimisessa.

Tilanteen selvittelyyn on kaikissa vaiheissa mahdollista pyytää apua Farmasialiitosta. On kuitenkin hyvä muistaa, että farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimukseen on nimenomaisesti kirjattu neuvottelujärjestys (22 §) ja paikallisten neuvottelujen aikana liiton rooli on nimenomaan tukea ja neuvoa jäsentä. Vasta paikallisten neuvottelujen jäätyä erimielisiksi voidaan asia viedä selvitettäväksi liittojen välillä. F

TEKSTI **ANNUKKA LANKILA**, TYÖMARKKINAJOHTAJA



Palkka määräytyy tehtävänkuvan ja työkokemuksen perusteella. Työnantaja voi palkita hyvän työsuorituksen määrittelemällä myös henkilökohtaisen lisän tai tulospalkkion osaksi palkkausta.

Kunta-alan palkkausjärjestelmä koostuu *eri* palkan osista

Hyvä palkkausjärjestelmä koostuu palkkapolitiikan oikeudenmukaisuudesta, järjestelmän selkeydestä ja avoimuudesta, palkkaukseen vaikuttavien arviointiperusteiden objektiivisuudesta ja henkilöstön tietoisuudesta, miten omalla työsuorituksella ja osaamisella taikka osaamisen kehittämisellä voi vaikuttaa palkkakehitykseen.

Hyvä palkkausjärjestelmä edellyttää myös hyvää johtamista ja esimiestyötä. Esimiehen tehtävänä on huolehtia henkilöstön työnteon onnistumisen edellytyksistä, sitouttamisesta ja motivoinnista. Esimies voi osoittaa arvostusta, kannustaa ja motivoida työntekijää palkitsemalla hyvien työtulosten perusteella. Esimiestyössä on yhtä tärkeää antaa työntekijälle korjaavaa palautetta ja kannustusta, jotta työntekijä löytää uudelleen mahdollisesti kadottamansa työmotivaation ja voi parantaa työskentelyään.

Kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa olevien farmasian alan ammattilaisen palkkaus määräytyy Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen (KVTES) palkkausmääräysten mukaan.

KVTES sisältää lääkehuollon henkilöstön palkkahinnoittelun, joka määrittelee farmasia-alan ammattilaisten tehtäviin sovellettavat peruspalkat. Lääkehuollon johtotehtävissä toimivat työntekijät (esim. sairaala-apteekkari, proviisori) ovat hinnoittelun ulkopuolisia, joiden palkkaus määräytyy KVTES:n palkkausluvun 8 §:n ja soveltamisohjeen mukaan.

Kunta-alalla henkilöstön palkkatiedot ovat julkisia. Palkkatietojen julkisuus koskee kaikkia palkanosia. Ainoastaan henkilökohtaisen lisän perustana olevat työsuorituksen arvioinnit eivät ole julkisia.

***Vaativuustekijöitä:**

- osaaminen
- työn vaikutukset ja vastuu
- yhteistyötaidot
- työolosuhteet

Palkan osat:

1. Tehtäväkohtainen palkka

Tehtäväkohtainen palkka perustuu työn vaativuuden arviointiin. Työntekijän tehtäväkuva sisältää keskeiset tehtäväkokonaisuudet, tehtävässä vaadittavan osaamisen, tehtävän vaikutukset ja vastuut sekä tehtävän vaativuuteen vaikuttavat työolosuhteet. Tehtävien vaativuutta arvioidaan tehtävänkuvan perusteella kokonaisuutena käyttäen KVTES:n mukaisia vaativuustekijöitä.*

Tehtäväkuvan merkitys on keskeinen, kun määritellään työntekijän palkkaa. Palkan tulee vastata tehtävän vaativuutta ja olla samalla tasolla kuin muiden samassa organisaatiossa samaa tehtävää tekevien työntekijöiden palkkauksen kanssa. Jos työntekijän tehtävän vaativuus poikkeaa olennaisesti muiden farmaseuttien tehtävistä esim. lisävastuun osalta, niin tämän tulisi näkyä myös palkkauksessa. Työn vaativuutta arvioidaan myös suhteessa muihin samaan palkkahinnoitteluun kuuluvien työntekijöiden tehtävien välillä. Tällöin selkeästi vaativammasta tehtävästä pitäisi maksaa enemmän tehtäväkohtaista palkkaa.

Tehtäväkuvat toimivat esimiehen apuna mm. henkilöstösuunnittelussa, rekrytoinneissa, työn organisoinnissa, tehtäväjaoissa, kehityskeskusteluissa ja työsuhteen ehtojen, kuten palkan määrittelyssä. Tehtäväkuva voi toimia apuna myös osaamisen kehittämisessä esim. pohdittaessa, mitä uutta osaamista mahdolliset uudet tehtäväkuvaan sisällytettävät tehtävät edellyttävät työntekijältä.

Työntekijän näkökulmasta on hyvä, jos tehtäväkuva on mahdollisimman selkeä ja mahdollisista muutostarpeista keskustellaan aina ensimmäisenä työntekijän kanssa ottaen huomioon mm. työsopimuksessa sovitut tehtävät.

2. Työkokemus

Työkokemus vaikuttaa työkokemuslisään. Työntekijän tehtävässä hyväksi luettava työkokemus vaikuttaa työkokemuslisän suuruuteen.

Kun työntekijä on ollut vähintään viisi vuotta virka- tai työsuhteessa asianomaiseen kuntaan tai kuntayhtymään, työskennellyt muun työnantajan palveluksessa tehtävässä, josta on olennaista hyötyä nykyisissä tehtävissä tai yritystoiminnassa muussa kuin virka- tai työsuhteisessa tehtävässä, josta on olennaista hyötyä nykyisissä tehtävissä, hänellä on oikeus työkokemuslisään. Työkokemuslisä on kolme prosenttia tehtäväkohtaisesta palkasta, kun kokemuslisää on kertynyt vähintään viisi vuotta ja kahdeksan prosenttia tehtäväkohtaisesta palkasta, kun kokemuslisää on vähintään kymmenen vuotta. ›

3. Henkilökohtainen lisä

Henkilökohtainen lisä kannustaa parempiin työsuorituksiin
Henkilökohtainen lisän myöntäminen perustuu työnantajan harkintaan siitä, kuinka hyvin työntekijä on onnistunut tehtäväkuvansa mukaisen tehtävän hoitamisessa. Lähtökohtana on, että työntekijöiltä odotetaan hyvää tehtävien hoitamista. Henkilökohtaisella lisällä halutaan huomioida ja kannustaa parempiin työsuorituksiin.

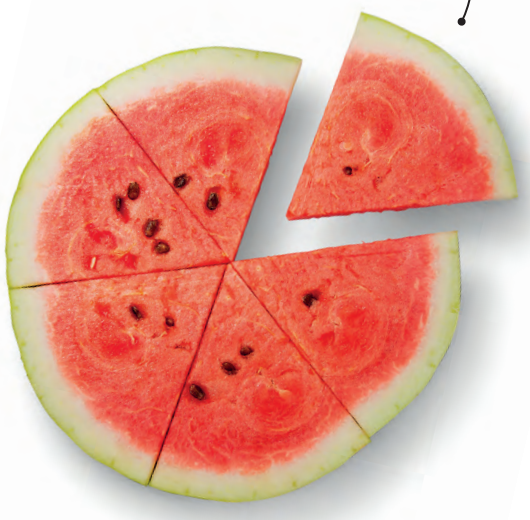
Henkilökohtainen lisä perustuu työsuorituksen arviointiin. Työsuorituksen arvioinnin kriteerit ovat ennalta laadittuja ja henkilöstön tiedossa olevia. Keskeistä on, että työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omalla työsuorituksellaan palkkaukseen.

KVTES:n mukaan henkilökohtaisia lisiä maksettaessa työntekijöitä ja työntekijäryhmiä on kohdeltava tasapuolisesti. Esimiehen objektiivisuus työsuoritusten arvioinneissa on tärkeää, jotta henkilöstö kokee järjestelmän ja lisien myöntämisen oikeudenmukaisena ja tasapuolisena.

Työntekijällä on oikeus pyytää häntä koskevan henkilökohtaisen lisän maksamisen perustelut. Esimiehen on aina hyvä käydä työsuorituksen arviointi läpi työntekijän kanssa. Työsuorituksen arvioinnit ovat muutoin salassa pidettäviä tietoja. Ainoastaan työntekijä itse saa tietää työsuorituksen arviointinsa tuloksen.

Henkilökohtaisen lisän arviointikriteerejä:

- työssä suoriutuminen
- ammatinhallinta
- tuloksellisuus
- monitaitoisuus
- erityisosaaminen
- yhteistyö- ja vuorovaikutuskyvyt
- vastuunotto
- oma-aloitteisuus
- kehityshakuisuus ja luovuus



4. Tulospalkkio

Tulospalkkio motivoi ylittämään tavoitteet
Työnantaja voi ottaa käyttöön tulospalkkiojärjestelmän, jonka perusteella työntekijälle voidaan maksaa tulospalkkiota. Tulospalkkio perustuu palvelujen tuloksellisuuden parantamiseksi asetettujen tavoitteiden todettuun saavuttamiseen tai ylittämiseen.

Tulospalkkiojärjestelmän piiriin kuuluvalle työntekijälle maksetaan jälkikäteen seurantajaksolta ennakolta vahvistettujen perusteiden mukainen erillinen euromääräinen tulospalkkio.

Miten palkkaukseen voi vaikuttaa?

Palkkaukseen ja palkkatasoon voi vaikuttaa eri tavoin ja eri tasoilla. KVTES:n voimassaolo on päättymässä 31.3.2020. KVTES:n sisällöstä, kuten palkoista, neuvotellaan tulevan talven aikana. Farmasialiitto ei ole neuvotteluosapuoli. Neuvottelujärjestönä toimii JUKO, joka edustaa myös Farmasialiittoa ja sen jäseniä. Farmasialiiton tehtävänä on valvoa jäsenten etua yhteistyössä eri tason toimijoiden kanssa.

Työntekijä voi vaikuttaa palkkaukseensa työpaikalla ottamalla palkantarkistusesityksen perusteluineen puheeksi esimiehen kanssa keskusteltaessa työnjaoista tai erikseen kehityskeskusteluissa. Työntekijä voi olla yhteydessä myös työpaikan luottamusmieheen palkkausepäkohtien osalta. Luottamusmies auttaa selvittämään asiaa ja huolehtii edunvalvonnasta palkkausasioissa työpaikalla. Työnantajan henkilöstöhallintoon voi olla myös suoraan yhteydessä palvelussuhdeasioissa.

Farmasialiiton työsuhdeneuvonnan tehtävänä on auttaa jäseniä työsuhteeseen liittyvissä kysymyksissä. Neuvonta sisältää myös palkkausasiat.

Antibioottikuuri on merkittävin suolistomikrobiston epätasapainon eli dysbioosin aiheuttaja. Jatkuessaan dysbioosi voi johtaa suolen läpäisevyyden lisääntymiseen ja aiheuttaa elimistön matala-asteista tulehdusta.

Antibiootit voivat aiheuttaa ripulia. Vaikka ripulia ei tulisikaan, suolisto kärsii.

Precosa on ainoa lääke antibioottiripulin ehkäisyyn.*

ANTIBIOOTTIEN AIHEUTTAMAN RIPULIN ENNALTAEHKÄISYYN SEKÄ RIPULIN HOITOON:

- korjaa suolistomikrobiston epätasapainoa
- tehokas eri taudinaiheuttajia vastaan
- hoitaa eri syiden aiheuttamaa ripulia
- ripulilääke kaikenikäisille

LUE LISÄÄ: **RAUHAVATSALLESI.FI**

102019 | 5968262

PRECOSA®

Vaikuttava aine: Precosa kapseli tai annospussi sisältää 250 mg kylmäkuivattua Saccharomyces boulardiita, kanta CNCM I-745. **Käyttöaiheet:** Ripulin oireenmukaiseen hoitoon. Ehkäisemään antibiooteista aiheutuvaa ripulia. Vankomysiini/metronidatsolihoidon lisänä ehkäisemään Clostridium difficilen aiheuttaman ripulin uusiutumista. **Lääkemuoto:** kapseli ja jauhe oraalisuspensiota varten. **Annostus ja antotapa: Ripulin lyhytaikaiseen hoitoon:** ***Aikuiset:*** 500 mg kaksi kertaa päivässä, viikon ajan, ***lapset:*** 250 mg kaksi kertaa päivässä, viikon ajan. **Ehkäisemään antibiooteista aiheutuvaa ripulia:** ***Aikuiset:*** 500 mg kaksi kertaa päivässä, ***lapset:*** 250 mg kaksi kertaa päivässä. Hoito pitäisi aloittaa 48–72 tunnin kuluessa antibioottihoidon aloittamisesta ja sen tulisi jatkua vähintään kolmen päivän ja enintään neljän viikon ajan antibioottihoidon päättymisen jälkeen. **Vankomysiini/metronidatsolihoidon lisänä ehkäisemään Clostridium difficilen aiheuttaman ripulin uusiutumista:** ***Aikuiset:*** 500 mg kaksi kertaa päivässä, ***lapset:*** 250 mg kaksi kertaa päivässä. Hoito tulee aloittaa mahdollisimman nopeasti antibioottihoidon aloittamisesta ja sen tulee jatkua 4 viikon ajan. **Nielemisvaikeuksissa** (esim. vanhus- ja lapsipotilaat) kapselit voidaan avata ja sisältö sekoittaa juomaan tai ruokaan. Jauhe annospussissa sekoitetaan nesteeseen tai sirotellaan ruokaan. Precosaa ei saa sekoittaa jääkylmiin eikä kuumiin juomiin. Jauhepusseja tai kapseleita ei saa avata potilashuoneissa. Terveydenhuollon ammattilaisten on käytettävä käsineitä käsitellessään probiootteja. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys Saccharomyces boulardiille tai hiivoille. Keskuslaskimokatetri. Kriittisesti sairaat ja immuunipuutteiset potilaat fungemiariskin vuoksi. **Varoitukset:** Sepsiksen kehittymisriski vatsakirurgisten toimenpiteiden yhteydessä. Valmisteen käsittelyyn on kiinnitettävä erityistä huomiota sellaisten potilaiden läsnäollessa, joilla on keskuslaskimokatetri/perifeerinen katetri. **Raskaus ja imetys:** Saccharomyces boulardii ei imeydy mahasuolikanavasta eikä kulkeudu äidinmaitoon. **Haittavaikutukset:** Alle 1 %:lla on havaittu allergisia reaktioita, urtikariaa, ummetusta tai janon tunnetta. **Yhteisvaikutukset:** Ei tule annostella samanaikaisesti antimykoottien kanssa. **Pakkaukset ja hinnat 1.8.2018 (sis.alv. 10 %):** 10 annospussia 7,11 €, 20 annospussia 12,95 €, 20 kapselia 12,95 €, 50 kapselia 29,98 € ja 30 kapselia foliopakkaus 18,96 €. **Lisätiedot:** Biocodex Oy, p. (09) 329 59100. Perustuu 20.2.2018 päivättyyn valmisteyhteenvetoon. Muokattu 20.7.2018.

*Fimea lääkehaku 8/2019

BIOCODEX

TEKSTI **TIINA PARIKKA** KUVA **KIM LINDSTRÖM**

NIMIKE EI RATKAISE ROOLIA

Ruotsissa apteekkia voi hoitaa proviisorin lisäksi farmaseutti tai vaikka lääketeknikko. Lääkevastaavalta kuitenkin edellytetään farmaseuttista koulutusta.

Ruotsissa kuka tahansa voi perustaa apteekin. Vapaa kilpailu on johtanut apteekkien ketjuuntumiseen.

– Ketjuapteekeissa on ainakin paperilla toimintatavoista selkeät, yhteneväiset ohjeistukset. Arki voi kuitenkin kiireen keskellä olla toista. Taloudelliset tavoitteet korostuvat. Esimerkiksi myyntejä ja jonotusaikoja seurataan tarkasti, **Ilona Ettanen-Valkamaa** kertoo kokemuksistaan Ruotsin apteekista.

Ettanen-Valkamaa suoritti farmasian maisteriopinnot Uumajan yliopistossa Ruotsissa ja opintoihin liittyvän harjoittelun Huddingessa Tukholman esikaupunkialueella yliopistollisen sairaalan yhteydessä olevassa apteekissa.

– Vaikka apteekki sijaitsee sairaala-alueella, siellä palvellaan pääosin yksityisiä ihmisiä. Kyseessä on vilkas apteekki, jossa käy paljon vakavasti sairaita asiakkaita. Se kehitti omia asiakaspalvelutaitojani, mistä on varmasti hyötyä tulevaisuudessa.

Apoteket AB -ketjuun kuuluvasta apteekista toimitetaan suonensisäisiä antibiootteja kotihoitoon ja lääkkeitä muutamaan avohoidon yksikköön.

– Toisin kuin Suomessa, esimerkiksi käsikauppalääkkeiden puolella lääkeneuvontaa antavat pääosin lääketeknikot. He saavat myös käsitellä reseptilääkkeitä, jos ovat suorittaneet lääkkeiden käsittelyyn liittyvän kurssin.

Roolierot pieniä

Suomessa proviisorit toimivat useimmiten apteekkareina tai apteekkien esimiestehtävissä. Ruotsissa työntekijöiden tehtävänkuvat ovat hyvin lähellä toisiaan.

– Apteekinhoitaja voi olla yhtä hyvin farmaseutti tai vaikka lääketeknikko. Myös lääkevastaavana voi toimia sekä proviisorin että farmaseutin koulutuksella. Kun palkkaerot eri koulutuspohjalla ovat pieniä, ei proviisorin ja farmaseutin välillä ole oikeastaan eroa, Ettanen-Valkamaa sanoo.

Ettanen-Valkamaa toimi harjoitteluajan laillistettuna farmaseuttina.

Kliininen farmasia vasta leviämässä

Osana harjoittelua Ettanen-Valkamaa pääsi tutustumaan kliinisen farma-

Terminologiaa

receptarie › farmaseutti
apotekare › proviisori
läkemedelstekniker › lääketeknikko

Apteekinhoitaja voi olla farmaseutti tai vaikka lääketeknikko.

Ilona Ettanen-Valkamaa palasi Uumajan yliopistosta valmituttuaan Ahvenmaan sairaala-apteekkiin. Vuoden alusta hän on toiminut apteekin proviisorina.

seutin työhön osastolla kahdessa sairaalassa.

– Olin yllättynyt siitä, miten uutta osastofarmasia oli Tukholmassa. Aikuisten osastolla, jossa olin vierailemassa, osastofarmasisti oli toiminut vasta puolisentoista vuotta, Ettanen-Valkamaa kertoo.

Toiminnan yleisyydessä oli isoja aluekohtaisia eroja. Esimerkiksi Uumajassa osastofarmasisteja on ollut jo pitkään.

Vaikka työnkuva oli Tukholmassa uusi, osastoproviisorien ja muun henkilökunnan vuorovaikutuksesta sai sen kuvan, että farmasian ammattilaiset oli otettu osastoilla hyvin vastaan.

– Työnkuva sisälsi lääkitysten tarkastusta sekä osaston henkilökunnan neuvontaa ja koulutusta, mutta iso osa ajasta kului vielä lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa. Proviisorit olivat itsekin sitä mieltä, että työhön saisi sisältyä enemmän kehittämistä ja neuvontaa.

Monenlaisia työmahdollisuuksia

Ettanen-Valkamaa kävi tutustumassa lääkeyhtiö Janssen-Cilagilla haittavaikutusten raportointiin, logistiikkaan ja laatutyöhön. Kokemus herätti mielenkiinnon myös tätä työnkuvaa kohtaan.

– Oli hyödyllistä tutustua tuotevirheiden käsittelyyn yrityksen näkökulmasta, kun olen aiemmin tarkastellut asiaa apteekin näkövinkkelistä. Tuotteiden korkea laatu oli selvästi yhtiölle tärkeää. Työ vaikutti tarkoin säädellyltä. Voisin nähdä itseni työskentelemässä lääketeollisuuden parissa tulevaisuudessa, Ettanen-Valkamaa innostuu.

Parin päivän tutustumiskäynti yliopiston lääketietokeskuksessa Karolicissa antoi yleiskuvan lääkeongelmista Tukholman ja Gotlannin alueella.

– Tietokeskuksessa sairaanhoitohenkilöstö vastasi lääkeongelmia koskeviin kysymyksiin ja päivitti tietokantoja. Pääsin tutustumaan tiedonhakuun ja tieteellisten vastausten muodostumiseen.

Lisää vastuuta ja vaikuttamismahdollisuuksia

Ettanen-Valkamaa valmistui farmaseutiksi vuonna 2002. Sen jälkeen hän on työskennellyt muun muassa Helsingin sotilasapteekissa, Turun yliopistollisessa sairaalassa ja avoapteekissa Norjassa. Vuodesta 2010 lähtien työpaikkana on ollut Ahvenanmaan sairaala-apteekki.

– Lähdin suorittamaan maisteriopintoja näinkin pitkän työrupeaman jälkeen, koska halusin syventää osaamistani, saada lisää vastuuta ja päästä kehitystehtäviin. Palasin kuitenkin opintojen jälkeen Ahvenanmaan sairaala-apteekkiin vanhaan työhöni. Tämän vuoden alusta meillä vapautui proviisorin paikka, johon minut valittiin, Ettanen-Valkamaa kertoo.

Apteekkiharjoitteluun hän käytti Farmasialiiton myöntämää apurahaa.

– Työharjoittelu viimeisteli opintoni Ruotsissa. Oli mielenkiintoista nähdä Ruotsin apteekkisysteemi käytännössä.

– Tietenkin kokemukseni perustuvat yhteen apteekkiin. Opiskelujen päätöstilaisuudessa Uumajassa pääsin vaihtamaan ajatuksia muiden opiskelijoiden kanssa. Kokemuksissa oli isoja eroja apteekeittain. F

TEKSTI **RIITTA EKHOLM**

ISOJAKO EDESSÄ?

Ovatko apteekit matkalla kohti vapaata kilpailua? Vuosien varrella on puhuttu monopoli-, oligopoli- ja kartellimeiningistä. Alan vapautuessa ketjuuntuminen näyttää ilmiselvältä, mutta keskittymisen voi välttää.

Apteekkiala on maalitaulu, jota osoittavat sormellaan monet tahot, kuten Päivittäistavarakauppa ry, Kuluttaja- ja kilpailuvirasto sekä poliitikot säännöllisin väliajoin.

Ärhäkkä meilipidetulva ryöpsähti otsikoihin muun muassa neljä vuotta sitten, kun vihreiden silloinen kansanedustaja **Antero Vartia** latasi pöydälle reseptilääkkeiden hintaerot Suomen ja Ruotsin välillä. Jos hinnat laskisivat täällä viisi prosenttia eli samalle tasolle kuin naapurimaassa, valtio säästäisi Vartian laskelmien mukaan 87 miljoonaa euroa vuodessa. ›

Apteekkari on yrittäjien aatelia

APTEEKEILLA menee Suomessa niin hyvin, että tunkua lääkemarkkinoille riittää. Pörssiyhtiöt Kesko ja Oriola ottivat varaslähdön ja perustivat liian aikaisin vapautuville lääkemarkkinoille tähtäävän Hehku-ketjun, joka ei saanut ilmaa siipien alle.

Apteekkialan kannattavuus on hyvä eivätkä suhdanteet sitä juuri heilauta. Lääkkeiden myynti on noin kolme miljardia euroa vuodessa ja kasvua pukkaa noin kolmen prosentin tahtiin.

Toiminnan vakaus perustuu tiukkaan viranomaisääntelyyn ja tämän vuoksi apteekkareilla on vähemmän riskiä kuin muilla yrittäjillä.

Lisäksi niiden liikevoittoprosentti näyttää kaksinkertaiselta muiden toimialojen yrittäjiin verrattuna, selviää Fimean ja professori **Ari Hyytisen** selvityksestä.

Apteekit päihittivät myös vähittäiskaupan liikevoittoprosenttivertailussa 7–2,5. Apteekkarin palkkaa ei ole tässä huomioitu.

Koska apteekit toimivat toistaiseksi toiminimellä ja apteekkarit maksavat veroa pääosin ansiotuloprosentin mukaan ja pienemmän osan pääomatuloverona, liikevoitto katsotaan ansiotuloksi.

Fimeassa lasketaan kehittämissuunnittelija **Leena Reinikaisen** mukaan apteekkarin vuosiansiota kolmella eri mallilla.

Erillisyhtiöiden liikevaihto keskimäärin 870 000 euroa, josta keskimääräinen liikevoitto 237 800 euroa.

Lääke-korvauksien määrä 1,5 miljardia euroa.

Vuonna 2017 yksityisten apteekkien liikevaihto 2,4 miljardia euroa.

Keskimääräinen liikevoittoprosetti vuonna 2017 oli 6,8.

Yli kolmasosa apteekkareista saa ison palkkapussin myös samoissa tiloissa toimivista osakeyhtiöistä. Apteekkien määrä ilman Yliopiston Apteekkeja on 616 ja erillisyhtiöitä on 200, selviää Fimean Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosillta 2014–2017-selvityksestä

Erillisyhtiöissä myydään muun muassa terveydenhuolto- ja kosmetiikkatuotteita, elintarvikkeina myytäviä vitamiineja ja ravintolisiä, nikotiinivalmisteita ja Tax Free -tuotteita.

– Apteekin liikevaihto saa sisältää ainoastaan 20 prosenttia muuta myyntiä, minkä jälkeen se on apteekkiveron alaista. Täysin laillista verosuunnittelua, Reinikainen toteaa.

Erillisyhtiöiden yhteenlaskettu liikevaihto vuonna 2017 oli 173,6 miljoonaa euroa ja keskiarvo 0,87 miljoonaa euroa. Yhteenlaskettu liikevaihto on kasvanut noin 27 prosenttia.

Tuotemyynnin lisäksi monissa yhtiöissä on käytössä Terveyspiste-konsepti, jolloin Valviran luvalla voi myydä esimerkiksi sairaanhoitopalveluja.

– Osakeyhtiöt myös vuokraavat apteekeille henkilöstöä, toimitiloja tai apteekkirobotteja. Joissakin on myös sijoitustoimintaa ja huoneistojen vuokrauksia, Reinikainen kuvailee.

Apteekki toiminimellä ja erillisyhtiö osakeyhtiönä on apteekkarille hyvää bisnestä. Erillisyhtiöiden tuotteet voidaan hinnoitella vapaasti.

Omavaraisuusaste 54 prosentilla apteekeista yli 40 eli hyvä.

Maksuvalmius 19 prosentilla hyvä.

Apteekkien myynnin painopiste siirtyy kalliimpiin lääkkeisiin. Apteekkiveron määrä kasvaa ja kate pienenee.

› Apteekkariliitto kiisti väitteet kuittaamalla, että vähittäishintojen vertailussa ei ole järkeä, koska tukkuhinnat, verot ja korvausjärjestelmä ovat erilaiset.

Eipäs juupas –mittelöä on vuosien varrella nähty ja selvityksiä tehty iso pino. Apteekkareilla on kroisospennosten leima otsassa, mutta se saattaa muuttua, jos Amazonin kaltaiset verkkokauppajätit valtaavat lääkemarkkinat.

Viime hallituskaudella sääntelyä on purettu kauppojen aukiolojen, taksilupien sekä alkoholilain osalta, mutta aika loppui kesken eikä eduskunta ehtinyt käsitellä apteekkialan lainmuutoksia.

Selvitystyö lääkkeen vähittäishinnasta sekä sen jakelusta on käynnistymässä. Sen pohjalta arvioidaan sääntelyn ja omistuspohjan muutoksia.

Kilpailun voittajat

Laskisivatko lääkkeiden vähittäishinnat, jos kilpailu vapautuisi? Akavan ekonomisti **Pasi Sorjonen** uskoo, että osakeyhtiömuotoisena apteekit ketjuuntuisivat pohjoismaiseen tapaan.

– Todennäköisesti ainakin K- ja S-kaupat sekä Oriola ja Tamro kiinnostuisivat ostamaan markkinoilta apteekkeja, Sorjonen sanoo.

Talousteorian perusteella hintojen pitäisi laskea, koska suuremmalla massalla syntyy kustannustehokkuutta esimerkiksi jakelussa ja varastoinnissa. Jos ketjut eivät siirrä alennusta vähittäishintoihin, kilpailu Sorjosen mukaan tys-

säisi ja kuluttaja saisi nuolla näppejään.

Ruotsissa hinnat putosivat sääntelyn purkamisen jälkeen, mutta ala siirtyi samaan aikaan käyttämään viitehintoja, joten vaikutus jäi sen vuoksi pieneksi.

– Syynä on ollut muun muassa reseptilääkkeiden hinnoittelun muuttuminen, Reinikainen sanoo.

Vähittäishinta syntyy teollisuuden ja viranomaisten neuvottelemasta tukkuhinnasta ja sen päälle lisätään kate, jonka määrää lääketaksa-asetus sekä arvonlisävero.

Fimea on viime vuonna selvittänyt, millaista tutkimustietoa Euroopassa on sääntelyn purkamisesta. Lääkkeiden hintojen vertaileminen maiden välillä on Reinikaisen mukaan vaikeaa.

Jos hallituksen esitys itsehoitotuotteiden enimmäsihinnasta olisi toteutunut ja apteekit ovat valmiita leikkaamaan omia katteitaan, kuluttajat voivat ainakin siinä tapauksessa saada edullisempia tuotteita.

Työpaikkojen tulva

Hyviä uutisia on tiedossa farmaseuteille ja myös proviisoreille, jos Avance Asianajotoimiston ekonomisti **Petri Rouvisen** ja hänen kollegoidensa raportti apteekkialan sääntelyn lieventämisestä toteutuu.

– Emme puhu purkamisesta, vaan järkevistä ja toteuttamiskelpoisista ratkaisuista, kuten määrän, sijainnin ja omistuksen säädöksistä, Rouvinen sanoo.

Koska apteekkiala on hänen mukaansa hyvästä syystä säännelty, monelta osin raportissa ei siihen kajota. Jakelukanavien pitää olla aukottomat. Sen vuoksi Rouvisen mielestä on tärkeää, että ohjakset säilyvät Fimean käsissä.

– Mutta ehdotamme toisaalta tiukennusta esimerkiksi siirtymällä lupamenettelyn tarveharkinnasta toimijakohtaiseen sopimusmalliin. Fimea ei enää päättäisi luvista, Rouvinen kertoo.

Apteekin saisi perustaa kuka tahansa ehdot täyttävä yrittäjä lukuun ottamatta lääkeyrityksiä. Jokaisessa apteekissa pitäisi olla vähintään yksi proviisori, joka farmaseuttien ohella hoitaisi kivijalka- ja verkkoneuvontaa.

– Markkinoille ilmaantuisi noin 11 prosenttia eli satakunta uutta apteekkia. Itsehoitolääkkeiden hinnat alenisivat viisi prosenttia, Rouvinen arvioi.

Tämä merkitsisi farmaseuteille arvion mukaan tuhatta uutta työpaikkaa. Hän pitäisi itsehoitolääkkeet apteekissa lääkitysturvallisuuden takaamiseksi.

Todennäköisesti ainakin K- ja S-kaupat sekä Oriola ja Tamro kiinnostuisivat ostamaan markkinoilta apteekkeja.

Isoveljen perässä?

› Ruotsissa apteekit vapautettiin sääntelystä vuonna 2009 purkamalla valtion apteekkimonopoli. Apteekkien määrä lisääntyi aluksi voimakkaasti. Sittemmin niitä on myös suljettu. Markkinoilla on voimakasta ketjuuntumista, viisi isoa ketjua. Neuvonta on huonontunut. Myrkytystapausten vuoksi osa särkylääkkeistä siirrettiin 2015 takaisin apteekkiin.

› Norjassa kilpailu vapautettiin lähes täysin 2001. Lääkkeillä on kattohinnat. Omistus on vapaata muille kuin lääkäreille ja lääkeyrityksille. Useita kuntia on ilman apteekkia. Määrä on tuplaantunut ja hinnat laskeneet.

› Islannissa sääntelyä purettiin jo 1996. Apteekkien sijaintia ja määrää ei rajoitettu vuodesta 2017 lähtien ja alennuksesta annettavat lääkkeet sallittiin.

› Virossa omistajuus palautuu takaisin proviisoreille 2020. Apteekkimarkkinat olivat laajentuneet liikaa.

Markkinoille ilmaantuisi noin 11 prosenttia eli satakunta uutta apteekkia.

Omistusmuoto olisi vapaa, myös ulkomaalaisille. Ketjuuntuminen olisi ilmiselvää eikä hän näe siinä ongelmia, ainakin yksi ketjuista olisi todennäköisesti yrittäjävetoinen. Ylipäätään ketjuja olisi lopulta useita ja itsenäisten yrittäjienkin apteekkeja jäisi runsaasti, joten Rouvisen mukaan liialta keskittymiseltä vältyttäisiin. Apteekkitiloissa toimivan erillisyhtiön hän pitäisi apteekkiveron alla.

Myöskään alueellinen peitto ei olisi uhattuna. Sitä tukisivat sekä syrjäseutujen varsin hyvä kannattavuus että progressiivinen apteekkivero.

– Sääntelyn lieventäminen parantaisi apteekkipalveluiden saavutettavuutta ja toisi markkinoille kotikuljetusten kaltaisia uusia toimintatapoja, eivätkä lääketurvallisuus ja työpaikat olisi uhattuina.

Lääkitysturvallisuus edellä

Jos hallituksen esitykset olisivat toteutuneet, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealla on vapaammat kädet lupien myöntämisessä. Toissa vuonna lupaviranomainen teki päätöksen 11 uuden apteekin perustamisesta, mutta vain yksi avasi ovensa.

– Apteekkarit suojelevat liiketoimintojaan ja saattavat saada torpattua pariksikin vuodeksi kilpailijoiden tulon, sanoo Fimean kehittämissuunnittelija **Leena Reinikainen**.

Suomessa oli vuoden 2017 lopussa yhteensä 812 lääkkeitä myyviä toimipisteitä. Luku sisältää myös kaksi Yliopiston Apteekkia sivuapteekkeineen. Väestöön suhtautettuna tämä merkitsee lähes 6 800 asukasta yhtä pää- tai sivuapteekkia kohden.

Fimea on tähän mennessä päättänyt myös sijainninohjauksesta. Apteekkarien joukosta on kuulunut huolestuneisuutta siitä, että jos tästä luovutaan, isommat markkinapaikat söisivät pienet.

Useimmat tutkijat eikä myöskään Fimea lähtisi siivoamaan sääntelyä alalta kokonaan, sillä lääketurvallisuus sekä lääkkeiden saatavuus painavat vaakakupissa. Lisäksi pitää Reinikaisen mukaan varmistaa lääkitysturvallisuus ja huolehtia myös apteekkipalveluiden ja farmaseuttisen osaamisen riittävästä saatavuudesta.

Lääkealan uudistusta selvittänyt entinen sosiaali- ja terveysministeri **Liisa Hyssälä**, joka perää kunnollista hintakilpailua ja reseptivapaiden lääkkeiden myynnin vapauttamista kauppoihin, sekä Akateemista talousblogia kirjoittava professori **Ari Hyytinen** menisivät ehdotuksissaan muita pidemmälle.

– Ruotsissa apteekkien määrän alkuajan reipasta kasvua seurasi alasajoja. Vuodesta 2009 lähtien siellä on kuka tahansa voinut omistaa apteekin lääkäriä ja lääkeyritystä lukuun ottamatta; määrää ja sijaintia ei rajoiteta; korvausjärjestelmän piiriin kuuluvilla itsehoitolääkkeillä on enimmäishinta ja niitä voi myydä muuallakin kuin apteekissa, taustoittaa Reinikainen.

Osa marketeissa myynnissä olleista särkylääkkeistä jouduttiin siirtämään kuitenkin takaisin apteekkeihin, sillä esimerkiksi parasetamolista johtuvat myrkytystapaukset kasvoivat Reinikaisen mukaan muutamassa vuodessa 40 prosenttia. F

Mistä on kysymys?

› Apteekkiluvan voi omistaa vain proviisori ja se on henkilökohtainen.

› Ainoa omistustapa on toiminimi ja verotus on ansiotuloverotus. Jos apteekista tulisi osakeyhtiö, veroprosentti laskisi keskimääräisestä 45 prosentista 20:een.

› Itsehoitolääkkeitä voi myydä alennuksella kanta-asiakkaille jo nyt. STM tiekartassa on esitelty malli itsehoitolääkkeen enimmäishinnasta, jolloin alennus olisi pois apteekin katteesta, mutta tuote edullisempi.

› Kaikilla apteekeilla on samat kiveen hakatut lääkkeiden vähittäismyyntihinnat.

› Jos alan kilpailu vapautuu, S- ja K-ryhmiä sekä Oriolaa ja Tamroa kiinnostaisi todennäköisesti ketjuuntuminen. Talousteorian mukaan hinnat voisivat laskea, jos alhaisempi hinta siirtyisi vähittäishintoihin.

› Sääntelyn purkamisen perusteita ovat Pohjoismaissa olleet lääkkeiden saatavuuden parantaminen sekä hintojen alentaminen.

› Suomessa farmaseutit ja proviisorit ovat hyvin työllistettyjä ja työttömiä on vähän.

NOPEA HELPOTUS
poskiontelotulehdukseen

PHYSIOMER®
POSKIONTELOT

PHY190911FI1 Physiomer-tuotteet ovat lääkinnällisiä laitteita. Lue pakkausseloste huolellisesti ennen käyttöä. Perrigo Suomi Oy. www.physiomer.fi

TEKSTI **JUHA PELTONEN** KUVAT **TIMO PORTHAN**

UUDISTUS OSUI MYLLERRYSTEN AIKAAN

Helsingin yliopiston farmasian tiedekunnassa tutkinto-ohjelman uudistus ehdittiin aloittaa jo ennen vuoden 2016 myllerryksiä, joissa yliopiston väkeä irtisanottiin ja hallintoa keskitettiin palvelukeskuksiin.

Helsingin yliopistossa tutkintoja alettiin kutsua koulutusohjelmiksi syksyllä 2017, jolloin ensimmäiset opiskelijat aloittivat uusissa koulutusohjelmissa.

Farmaseutin tutkinnon uudistaminen ehdittiin aloittaa jo 2012 ja uudistettu koulutusohjelma käynnistyi syksyllä 2014. Proviisorin tutkinto uudistettiin yliopiston muun uudistusvyöryn yhteydessä ja uusi koulutusohjelma käynnistyi syksyllä 2017.

Samassa yhteydessä koko yliopistossa vähennettiin hakukohteita ja tutkintoihin tuotiin mukaan varsinkin työelämärelevanssia.

– Meillähän se on aika hyvällä mallilla, farmasian tiedekunnan opetuksesta vastaava varadekaani **Outi Salminen** toteaa.

Hän kuului vuonna 2012 tutkinnonuudistusryhmään, joka kävi kaikkien farmasian sidosryhmien pakeilla. Työryhmä sai hyvin selkeät vastaukset kysymykseen, mitä valmistuvan farmaseutin ja proviisorin pitää osata. Niissä painottuivat taidolliset osaamistavoitteet, kuten vuorovaikutus- ja viestintätaidot, kriittinen ajattelu, jatkuvaan oppimiseen liittyvät taidot sekä kyky toimia moniammatillisissa ryhmissä, ratkaista ongelmia ja sietää stressiä.

– Riippumatta siitä, haastattelimmeko yksityisen, Yliopiston Apteekin tai sairaala-apteekin vai teollisuuden edustajaa, vastaukset tulivat kuin yhdestä suusta. Palaute painottui taitopuoleen;

Outi Salminen on luotsannut farmasian tiedekunnan melkoisen myllerryksen läpi. Tutkintouudistus osui samaan aikaan yliopiston hallinnollisten muutosten kanssa.

Opiskelijoiden näkökulmasta se näytti varmaan sekavalta ja kaoottiselta.

”Osaaminen on kasvanut”

KOULUTUSOHJELMIEN johtajat pitävät tutkintouudistusta onnistuneena.

– Ennen tiedekunnassa oli seitsemän eri opintosuuntaa, mutta kokonaisvastuuta opetuksen kehittämisestä ei ollut kenelläkään, farmaseutin koulutusohjelman johtaja **Leena Hanski** sanoo.

Proviisorin koulutusohjelman johtaja **Mia Sivén** on samoilla linjoilla.

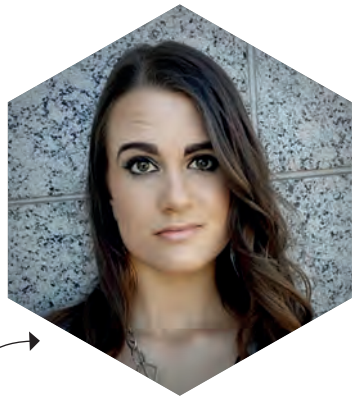
– Uudistus on tuonut rakennetta ja struktuuria, mikä mahdollistaa linjakkuuden pedagogisessa johtamisessa.

Hanski arvioi, että opiskelijoiden taidollista osaamista on onnistuttu kasvattamaan.

– Farmaseutin tutkinnossa on erillinen kandiportfolio-opintojakso jokaisena lukuvuonna. Siinä opiskelijat tekevät paljon asiantuntijahaastatteluita, jolloin työelämän taidolliset tavoitteet konkretisoituvat.

Oppimista mitataan myös opiskelijoiden itsearvioinneilla jokaisen lukuvuoden lopuksi. Proviisoreiden koulutusohjelmassa panostetaan asiantuntijataitojen tukemiseen ja siihen, että opiskelijat osaavat kuvailla osaamistaan.

– Ongelmalähtöistä oppimista ja yhteistoiminnallista työskentelyä on paljon. Projektitöissä harjaantuvat viestintä- ja vuorovaikutustaidot ja projektien eteenpäin viemisessä johtamistaidot, Sivén sanoo.



Sanna Artes on ensimmäisiä uuden koulutusohjelman mukaan opiskelleita tulevia proviisoreita. Proviisorin koulutusohjelman johtaja Mia Sivén pitää uudistusta onnistuneena.

Ensimmäistä kertaa farmasian historiassa mukaan otettiin taidolliset osaamistavoitteet.

kaikkien mielestä valmistuvalla opiskelijalla pitää olla hyvin samanlaisia taitoja, Salminen kertoo.

Sidosryhmien sekä opettajien ja opiskelijoiden haastattelujen sisältöanalyysin perusteella muodostettiin tiedolliset ja taidolliset osaamistavoitteet tiedekunnan molemmille tutkinnoille.

– Ensimmäistä kertaa farmasian ja ilmeisesti koko yliopistonkin historiassa mukaan otettiin taidolliset osaamistavoitteet.

Toki uudistuksessa ajantasaistettiin myös tiedollisia oppisisältöjä, mutta sitä työtä tehdään Salmisen mukaan jatkuvasti. Erityisesti proviisorin tutkintoa määrittelee EU-direktiivi.

Taidot kehittyvät uusilla menetelmillä

Salminen sanoo taidollisiin osaamistavoitteisiin pääsemisen edellyttäneen uusia opetus- ja arviointimenetelmiä.

– Ruutupaperille kirjoitettu tentti ei ole ainoa tapa arvioida osaamista. Uudet menetelmät testaavat sisältöosaamisen lisäksi yleisiä taitoja, Salminen sanoo.

Tiedekunnan opettajat ovat ottaneet uusia menetelmiä käyttöön innostuneesti.

– Iso ongelma on huono opiskelija–opettaja-suhde.

Farmasian tiedekunnassa tutkintotavoitteiden määrä suhteessa opettajien määrään on vuodessa seitsemän. Viikin kampuksen kolmessa muussa tiedekunnassa on vuosikurssilla 3–5 opiskelijaa yhtä opettajaa kohden.

Koulutusohjelmiin siirtyminen tarkoitti ennen kaikkea hallinnollista muutosta. Kumpikin koulutusohjelma sai oman johtajansa, jonka tukena on koulutusohjelman johtoryhmä.

– Sillä on selkeä vaikutus, että on yksi johtaja, jolla on koko koulutusohjelma näpeissään.

Koulutusohjelmien johtajilla ei ole omaa budjettia eikä suoria alaisia. He tekevät yhteistyötä oppiaineiden vastuuprofessoreiden kanssa. Salmisen mielestä se on sujunut hyvin, vaikka tarkka työnjako hakee vielä rajojaan.

– Koulutusohjelman johtajalla on kokonaisnäkymä. Hänen tehtävänsä on tuoda mahdolliset resurssipuutteet näkyviin sekä dekanaatille että vastuuprofessoreille, hän määrittelee.

Yksi huolenaihe varadekaani Outi Salmisella vielä on. Vaikka farmasian ammattilaisten kysyntä kasvaa, yliopisto ei voi ottaa lisää opiskeli-opiskelijoita ilman lisäresursseja.

Dekanaattiin kuuluu dekaanin lisäksi kolme varadekaania.

Koulutusleikkaukset tuntuvat edelleen

Samaan aikaan koulutusohjelmiin siirtymisen kanssa yliopistolla vähennettiin väkeä yt-neuvotteluiden kautta. Helsingin yliopistossa **Sipilän** hallituksen koulutusleikkaukset todennettiin irtisanomisilla.

– Henkilövähennysten johdosta opiskelijat saattavat kokea, että mahdollisuus opintoneuvontaan on vähentynyt selvästi. Se on koko yliopiston ongelma tällä hetkellä, Salminen sanoo.

Tiedekuntajärjestö YFK:n puheenjohtaja **Sanna Artes** on samaa mieltä. Hän opiskelee maisteriohjelman loppuvaiheessa.

– Opinto-ohjaukseen on vaikea saada aikoja. Meillä ei ole sivuaineita eikä paljon valinnaisuutta. Siinä mielessä polku on selvä, mutta esimerkiksi vaihto-opiskelujen vastaavuutta kotimaisten opintojen kanssa joudutaan usein kyselemään suoraan opettajilta. Moni on myös ymmällään, jos joku kurssi on jäänyt tekemättä.

Artes on kuitenkin tyytyväinen opiskelijoiden vaikutusmahdollisuuksiin. Suurempi ongelma on, miten motivoida opiskelijoita osallistumaan.

– Farmaseutin koulutusohjelma on vain kolme vuotta. Vaikka opiskelisi proviisoriksi, välissä ollaan usein työelämässä, minkä jälkeen kaksi vuotta on vielä lyhyempi aika. Lyhyen ajan erilaisia opiskeluun liittyviä ongelmia sietää helpommin. Toisaalta monet tulevat suoraan lukiosta ja ovat ehkä vähän arkoja ja ujoja vaikuttamaan, Artes arvelee.

Hallinnon keskittämisessä otettu taka-askelia

Kolmas samaan aikaan yliopistolla tapahtunut myllerrys oli yleisten hallintopalveluiden organisointi palvelukeskuksiin. Tiedekuntakohtaiset hallintohenkilöt siirrettiin yhteisiin palvelukeskuksiin, joissa kaikki paikat laitettiin uudelleen hakuun.

– Siinä yhteydessä tuli aika reippaasti henkilökunnan vähennystä sekä työnkuvallisia muutoksia, Salminen sanoo.

Hänen mukaansa alkuperäisestä rakenneuudistuksesta on nyt palattu hieman entisen järjestelmän suuntaan ja tiedekunnittain nimettyihin henkilöihin.

– Kaikki kolme myllerrystä tapahtuivat hyvin samoihin aikoihin, kun uusia koulutusohjelmia pystytettiin. Opiskelijoiden näkökulmasta se näytti varmaan sekavalta ja kaoottiseltakin. Heidän suunnaltaan tuli paljon hämmennystä siitä, miten asiat hoituvat jatkossa. Nyt on saavutettu jo aika tasainen tilanne.

Ensimmäiset uuden koulutusohjelman mukaiset farmaseutit valmistuivat keväällä 2017 ja proviisorit tänä vuonna. Farmaseuttien tutkintoon sisältyy myös lääkehoidon arvioinnin asiantuntijuus, jolle on kysyntää kentällä. Salmisen mukaan farmaseuttien koulutusta olisi tarve lisätä.

– HUS ja muutkin sairaanhoitopiirit ovat merkittävästi lisänneet osastofarmasian roolia sairaaloissa. Myös Apotti-järjestelmän käyttöönotto vaatii paljon farmasian asiantuntijoiden osaamista. Emme kuitenkaan voi lisätä opiskelijoiden sisäänottoa ilman lisäresursseja. F

TEKSTI **HANNA LEINO** KUVA **TIMO PORTHAN**

Älylääkekaapit ovat osa lääkehuollon automaatiota ja tietojärjestelmien integraatiota, mitkä ovat edellytyksenä katkeamattoman lääkehoidon toteutumiselle. Suurin osa kaappeja käyttäneistä sairaanhoitajista pitää älykaappien käyttöön siirtymistä onnistuneena.

ÄLYLÄÄKEKAAPPI PARANTAA POTILAS-TURVALLISUUTTA

Yli kaksi kolmasosaa älylääkekaappeja käyttävistä sairaanhoitajista kokee kaappien parantavan potilasturvallisuutta. Joka kymmenes vastaaja palaisi kuitenkin mieluummin perinteisiin lääkekaappeihin. Syynä ovat muun muassa älylääkekaappien häiriöt ja tekniset ongelmat, joita enemmistö sairaanhoitajista oli kokenut kuukausittain tai harvemmin.

Tiedot käyvät ilmi proviisori **Riikka Metsämuurosen** väitöskirjasta *Lääkehuollon automaatio yliopistollisessa sairaalassa: Tutkimus henkilökunnan ja potilasturvallisuuden näkökulmasta*, joka perustuu 147 Kuopion yliopistollisessa sairaalassa työskentelevän sairaanhoitajan kyselyyn antamiin vastauksiin. He olivat ehtineet käyttää älylääkekaappeja keväästä 2015 alkaen.

Metsämuuronen tutki myös sairaanhoitajien ajankäyttöä ja työnkuvaa havainnointimenetelmällä vuosi ennen älylääkekaappien käyttöönottoa ja vuosi käyttöönoton jälkeen. Lisäksi hän analysoi 394 lääkehoitoon liittyvää Hai-Pro-vaaratapahtumailmoitusta.

Onnistunut uudistus

Sairaanhoitajat pitivät yleisesti älylääkekaappien käyttöönottoa onnistuneena uudistuksena. Kaapit koettiin myös helppokäyttöisiksi.

– Jotta älylääkekaapeilla voidaan saavuttaa niillä tavoiteltavat hyödyt, tulee henkilöstö ottaa mukaan muutosprosessiin, kuunnella heidän mielipiteitään ja pyrkiä löytämään keinoja mahdollisten älylääkekaappien käyttöön liittyvien ongelmien ratkaisemiseksi, Metsämuuronen sanoo.

Älylääkekaapeilla ei ollut vaikutusta potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista tehtyjen ilmoitusten määrään, joka oli linjassa edeltävän kymmenen vuoden kehityksen kanssa. Kaappeihin liittyvät ilmoitukset olivat harvinaisia, ja ne liittyivät yleensä teknisiin ongelmiin.

Kaapit laajemmin käyttöön

Älylääkekaapit ovat osa lääkehuollon automaatiota, jossa manuaalisia pro-

Riikka Metsämuuronen suoritti farmaseutin tutkinnon vuonna 2013 ja proviisorin tutkinnon vuonna 2015 Itä-Suomen yliopistossa. Hänen väitöskirjansa Lääkehuollon automaatio yliopistollisessa sairaalassa: Tutkimus henkilökunnan ja potilasturvallisuuden näkökulmasta (Automation of the Medicine Supply Process in a Tertiary Care Hospital, A Survey from the Perspective of Personnel and Patient Safety) tarkastettiin Itä-Suomen yliopiston terveystieteiden tiedekunnassa 27. syyskuuta.

Älylääkekaapin hyödyt

› Vähentää riskiä ottaa kaapista väärä lääke, kun lääkkeen oton yhteydessä lääkevalmisteen viivakoodi luetaan viivakoodinlukijalla.

› Turvaa, että tarvittavia lääkkeitä on riittävästi osastolla. Järjestelmä ilmoittaa, kun lääke on loppumassa ja tekee automaattisen tilausehdotuksen.

› Helpottaa lääkkeen löytymistä, sillä järjestelmästä näkee, missä lääkettä on saatavilla, jos sitä ei ole kyseisessä älylääkekaapissa.

› Sujuvoittaa lääkehoitoa, kun älylääkekaapit sijoitetaan potilashuoneisiin ja leikkaussaleihin, jolloin tarvittavat lääkkeet ovat lähellä.

› Varmistaa, etteivät ulkopuoliset henkilöt pääse ottamaan lääkkeitä kaapista.

› Vapauttaa sairaanhoitajien aikaa potilastyöhön lääketyöntekijöiden huolehtiessa älylääkekaappien täytöstä ja lääkkeiden tilaamisesta.

Älylääkekaapit on otettu käyttöön esimerkiksi Uudessa lastensairaalassa.

sesseja korvataan uusilla prosesseilla laitteiden, robotiikan ja tietojärjestelmien avulla. Tämä edellyttää huolellista suunnittelua sekä hyötyjen ja riskien arviointia.

– Älylääkekaapit ovat tärkeä osa katkeamatonta lääkehoitoketjua (closed loop). Se on mahdollista saavuttaa, kun automaatiosovellusten ja tietojärjestelmien integraatiot on viety niin pitkälle, että järjestelmät keskustelevat keskenään. Tällöin potilas- ja lääkitystieto dokumentoituu ja siirtyy reaaliaikaisesti ja katkeamattomasti osastojen, apteekin ja tietojärjestelmien välillä. Suomessa katkeamatonta lääkehoitoketjua ei ole vielä saavutettu, mutta sen eteen tehdään kovasti töitä, Metsämuuronen sanoo.

Joulukuussa 2017 seitsemän sairaalaa Suomessa oli ottanut älylääkekaapit käyttöönsä. Käyttöönoton jälkeen on tärkeää tutkia automaation vaikutuksia, jotta lääkehuollon tehokkuuden ja turvallisuuden kehittämistä voidaan jatkaa edelleen.

Robotti vähentää riskejä

Älylääkekaappien lisäksi Metsämuuronen tutki antibioottiruiskuja valmistavan antibioottirobotin vaikutusta työperäisiin oireisiin, joita osastofarmaseutit ja sairaanhoitajat saavat valmistellessaan antibiootteja käyttökuntoon.

Aiemmin iho- ja hengitysoireista kärsineistä työntekijöistä puolet koki oireiden vähentyneen antibioottirobotin myötä. Vastaavasti yksikään vastaaja ei ollut kokenut oireiden lisääntyneen. Lisäksi robotin koettiin vähentäneen antibioottien valmisteluun käytettyä aikaa.

Työperäisten oireiden yleisyyttä antibioottien käyttökuntoon saattamisen yhteydessä tutkittiin osastofarmaseuteille ja sairaanhoitajille tehdyillä kyselyillä Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Kyselyn ensimmäinen vaihe toteutettiin ennen antibioottirobotin käyttöönottoa ja toinen vaihe kaksi vuotta robotin käyttöönoton jälkeen. F

KOONNUT **TUIJA METSÄAHO**

Ifin asiakkaana sinulla on automaattisesti käytössäsi oma henkilökohtainen verkkopalvelu – Omat sivut. Voimassa olevat edut löydät osoitteesta: if.fi/farmasialiitto Asiakaspalvelu, vakuutukset ja vahingot 010 19 19 19, (ma–pe klo 8–20, la–su klo 10–16).

MUKANA MYÖS MATKALLA

Farmasialiitto tukee jäseniään nyt myös vapaa-ajalla. Olemme hankkineet uuden ja toivotun jäsenedun: matkustajavakuutuksen.

FARMASIALIITON ennestään kattavaa vakuutuspakettia täydennetään matkustajavakuutuksella.

– Jäsenet ovat useasti toivoneet matkavakuutusta, ja nyt se toive toteutuu. Haluamme olla jäsentemme tukena myös vapaa-ajalla, toimitusjohtaja **Riitta Uusi-Esko** painottaa.

Matkustajavakuutus astuu voimaan ensi vuoden alusta.

– Etu tulee voimaan niille, jotka aktivoivat vakuutuksen. Aloitamme tiedottamisen Farmasian Päivillä. Tervetuloa osastollemme!

Liiton jäsenkortti toimii jäsenen matkoilla matkavakuutuskorttina. Pidä kortti siis saatavilla aina kun matkustat, jotta voit näyttää sitä tarvittaessa heti sairaalassa ja lääkäriasemalla. Jäsenkortista löytyvät Ifin tärkeät puhelinnumerot ja Yhdysvaltojen yhteistyökumppanin yhteystiedot, jos tarvitset neuvoja tai apua. Ifin nettisivuilta (*if.fi/henkilo-asiakkaat/vahingot/vahinko-ulkomailla/sopimussairaalat-ja-laakarit*) löydät myös kätevästi tiedot matkakohteessasi sijaitsevista Ifin sopimussairaaloista ja -lääkäreistä.

Kaikki Farmasialiiton vakuutusedut on keskitetty Ifiin.

Jäsenetuna tulevien vakuutusten – ammatillinen oikeusturva- ja vastuuvakuutus, järjestövakuutus, matkustajavakuutus – lisäksi on mahdollista hyödyntää muita etuja vakuutuksista.

– Olemme neuvotelleet merkittäviä vakuutusetuja liiton jäsenille, joista esimerkkinä Suomen edullisin henkivakuutus, Uusi-Esko kertoo.

Jäsenetuna tulevat vakuutukset

- Farmasialiitto on ottanut jäsentensä turvaksi Ammattihenkilön oikeusturva- ja vastuuvakuutuksen ammatissa aiheutuvien vahinkojen ja työsuhteen riita-asioiden varalta.
- Järjestötehtävissä sattuvien henkilö- ja esinevahinkojen varalta liitto on vakuuttanut jäsenensä järjestövakuutuksella.
- Uutena vakuutuksena on matkustajavakuutus 1.1.2020 alkaen. Vakuutus pitää itse aktivoida.
- Näiden lisäksi saat jäsenetuja Ifin muista vakuutuksista.

Lue tarkemmat tiedot liiton sinulle neuvottelemista vakuutuksista ja eduista osoitteessa ***if.fi/farmasialiitto***

Matkustajavakuutus

Vakuutetut: Vakuutettuina ovat liiton alle 68-vuotiaat varsinaiset jäsenet, opiskelijajäsenet ja liiton toimihenkilöt sekä vakuutetun mukana matkustavat alle 20-vuotiaat lapset ja lapsenlapset, kuitenkin vain yhden vakuutuksen perusteella.

Voimassaolo: Vakuutusturva on voimassa enintään 45 vuorokautta kunkin yksittäisen Suomesta alkavan koti- ja ulkomaan vapaa-ajan matkan alkamisesta.

Vakuutusturva: Vakuutuksesta korvataan matkasairaudesta aiheutuvat kustannukset ilman ylärajaa enintään 90 päivää lääkäriin hakeutumisesta lukien. Tapaturman hoitokuluja korvataan enintään 3 vuotta tapaturman sattumisesta. Vakuutusehdoissa on urheilurajoitus. Matkustajaturvassa korvataan alle 20-vuotiaalle lapselle tai lapsenlapselle matkalla tapaturman aiheuttamasta pysyvästä haitasta ja haitta-asteen mukaan enintään 10 000 euroa ja tapaturmaisesta kuolemasta 2 000 euroa.

Matkan peruuntumis- ja keskeytyskulut sekä matkalta myöhästyminen: Matkustajaturvasta korvataan myös matkan peruuntumis- ja keskeytyskuluja sekä matkalta myöhästymisen aiheuttamia kuluja. Matkan keskeytymiskorvaukseen on oikeus esimerkiksi matkasairauden aiheuttaman sairaalahoidon vuoksi.

Matkustajavakuutukseen ei sisälly matkatavaravakuutusta.

Lue tarkat matkavakuutusehdot:
bit.ly/liitto_matkavakuutus

Vakuutus-etu voimassa *1.1.2020 alkaen.*

TAPAHTUMA-KALENTERI

Koulutusten lisätiedot ja ilmoittautumisohjeet löydät Farmasialiiton verkkosivujen kalenterista!

Marraskuu

6.11. Puheenjohtajan iltapalatilaisuus (Mikkeli)
6.11. Työsuhteen muutostilanteet*
7.11. Sairaala- ja terveyskeskusfarmasian koulutuspäivät (Tampere)
7.11. Luottamusmiesten peruskurssi (Tampere)
7.11. Puheenjohtajan iltapalatilaisuus (Lahti)
13.11. Puheenjohtajan iltapalatilaisuus (Kajaani)
13.11. Taitava kommunikaatio helpottaa elämää*
14.11. Puheenjohtajan iltapalatilaisuus (Kuopio)
19.11. Urailta: farmasian ammattilainen lääketeollisuudessa` Espoo)
20.11. Palautuminen ja stressinhallinta arjen voimavarana*
27.11. Työyhteisötaitojen ja yhteistyön kehittäminen*

Joulukuu

3.12. Työmarkkinainfo: palkkaohje*
4.12. Muutokset – miten otan tilanteen haltuun?*
10.12. Puheenjohtajan iltapalatilaisuus (Vaasa)
11.12. Työturvallisuuskeskuksen webinaarisarjan työpaja*
11.12. Puheenjohtajan iltapalatilaisuus (Seinäjoki)

**webinaari*

Pidä työpaikka- ja yhteystietosi ajan tasalla!

JOTTA VOIMME viestiä juuri sinua koskevista asioista ja jotta edunvalvontamme tavoittaa sinut oikealla hetkellä, on tärkeää, että tietosi ovat ajan tasalla. Käy siis tarkistamassa (ja korjaamassa) omat tietosi jäsenportaali Morttelista!

mortteli.crmieportal.com

FARMASIALIITON YHTEYSTIETOJA

JÄSENPALVELUT
029 7010 1090 (arkisin klo 11–12)
jasenpalvelu@farmasialiitto.fi

TYÖSUHDENEUVONTA
029 7010 1091 (arkisin klo 11–12)
tes.neuvonta@farmasialiitto.fi

Sähköpostiosoitteet ovat muotoa *etunimi.sukunimi@farmasialiitto.fi*

PUHEENJOHTAJA, PROVIISORI, TOKSIKOLOGI
Antti Kataja

TOIMITUSJOHTAJA, FARMASEUTTINEN JOHTAJA, FARMASEUTTI, M. ENG
Riitta Uusi-Esko

TYÖMARKKINAJOHTAJA, OTM, HTM
Annukka Lankila

KOULUTUSPOLITIIKAN JA URAPALVELUIDEN ASIANTUNTIJA, PROVIISORI
Sanna Passi

TYÖVOIMAPOLIITTINEN ASIANTUNTIJA, PROVIISORI
Marketta Hakkarainen

VIESTINTÄPÄÄLLIKKÖ, FM, HSO-SIHTEERI
Tuija Metsäaho

KEHITTÄMISPÄÄLLIKKÖ, PROVIISORI
Anne Hautala

OPISKELIJATOIMINNAN ASIANTUNTIJA, PROVIISORI
Suvi Luukko

TYÖSUHDEASIANTUNTIJA, FARMASEUTTI
Jenni Lakso

OLEMME SIIRTYNEET SÄHKÖISEEN AJAN-VARAUKSEEN:
farmasialiitto.fi

HALLINNOLLINEN SIHTEERI
Sirpa Varesvuo

JÄRJESTÖKOORDINAATTORI, TRADENOMI
Katja Sippola

VANHEMPI NEUVONANTAJA, VTT
Pekka Perttula

FP Farmasian Päivät 29.–30.11.2019

Apteekki- ja sairaalafarmasian ammattilainen, opi ja verkostoidu Farmasian Päivillä!

Lue lisää ja ilmoittaudu mukaan! farmasian-paivat.fi

Yhden päivän lippu:
pe tai la 180 € (+alv 24%)
Yhdistelmälippu:
pe ja la 340 € (+alv 24%)

Etuhinnat ovat voimassa **7.11.2019 asti**

FOK
Farmasian oppimiskeskus

Apteekin eläinlääkintä

11.12.2019 Messukeskus, Helsinki

Erinomaista palautetta saanut täydennyskoulutustapahtuma farmasian alan ammattilaisille, luvassa ajankohtaista tutkittua tietoa asiantuntijaeläinlääkäreiden kertomana.

OHJELMA

08.00 Ilmoittautuminen alkaa
09.00 Näyttely aukeaa
09.30 Tilaisuuden avaa proviisori, ELL Anne Varjo
09.45 Lemmikkien korvalääkkeet ja -huuhteet
ELL, CertVD, DipECVD Kirsti Schildt
11.30 Tauko ja tutustuminen näyttelyyn
13.00 Punkki- ja sisäloislääkkeiden viidakko; miten valita sopiva valmiste?
ELT, eläinlääketieteellisen parasitologian dosentti Anu Näreaho
14.30 Tauko ja tutustuminen näyttelyyn
15.00 Etäeläinlääkäripalvelut asiakasneuvonnan apuvälineenä
ELL Maiju Tamminen, FirstVet AB
15.30 Lemmikkijyrsijöiden yleisimmät sairaudet ja kotiapteekki
ELL Johanna Raulio
17.00 Tilaisuus päättyy

Tutustu luentojen lisäksi 11.-13.12. Eläinlääkäripäivien näyttelyyn, jossa ovat esillä mm. eläinlääkkeitä valmistavat ja maahantuovat yritykset

Osallistumismaksu (+ alv. 24 %):
290 €, kun ilmoittaudut 11.11. mennessä

Ilmoittautumiset ja tilaukset

Fennovet

www.fennovet.fi fennovet@fennovet.fi
Puh. 09 7745 4819
Täydennyskoulutusta – Ammattikirjallisuutta – Kongressipalvelut

APTEEKKIEN ELÄKEKASSA
APOTEKENS PENSIONSKASSA

FARMASIAN PÄIVÄT
OSASTO 2c56

Apteekkien Eläkekassa hoitaa yksityisapteekkien lakisääteiset eläkevakuutukset. Ota yhteyttä, jos haluat tietoa omasta eläketurvastasi tai muusta eläkkeisiin liittyvästä asiasta. Muistathan, että oman työeläkeotteesi voit tarkastaa halutessasi osoitteesta **tyoelake.fi**.

Eläkkeet puh. 09 6126 2717
elakeasiat@aekassa.fi
Esim. eläke-etuudet, eläkkeen määrä, ammatillinen kuntoutus

Vakuutukset puh. 09 6126 2712
vakuutusasiat@aekassa.fi
Esim. työeläkeotteelta puuttuvat tai virheelliset tiedot, työeläkemaksu

Työkykykoordinaattori neuvoo tiistaisin ja torstaisin klo 16.30–18 ja perjantaisin klo 8–9
puh. 050 313 7226 tai tyokykykoordinaattori@aekassa.fi

Uudet jäsenedut esittelyssä Farmasian Päivillä

Tule tutustumaan Farmasialiiton uusiin jäsenetuihin! Samalla voit tehdä farmasian alan osaamista näkyväksi nappaamalla itsestäsi kuvan kuvausseinällämme. Hae myös pieni palkinto sähköistä jäsenkorttia vastaan.

Farmasialiitto on mukana Farmasian Päivillä. Tapaat meidät ***osastolla 1g11****.*

Farmasian Päivät 2019 -tapahtumasovelluksesta löydät kätevästi muun muassa luento-ohjelmat, infot, kartat...

Uudistettu Duodecim lääketietokanta – entistäkin parempi

Duodecim lääketietokanta on uudistunut ulkoasultaan ja sen käytettävyyttä on parannettu. **Hakukenttä** on tuotu keskelle näkymää ja **Huomioitavaa**-varoitteet ovat esillä heti avausnäkymässä. Myös **Tarkennettu haku** -toimintoa on selkiytetty, ja nyt esimerkiksi laktoosittoman masennuslääkkeen haku on entistä helpompaa.

Tietokantaan on lisätty myös apteekkien yhteystiedot sekä lääkkeen hintatieto potilaalle. Kattavan valmistetiedon varmistamiseksi tietokannasta löytyy myös linkki Fimean valmisteyhteenvetoon, jos tätä ei ole saatavilla muilta lähdetiedon tuottajiltamme.

Olemme mukana Farmasian päivillä – tervetuloa osastollemme 3m58!

KUSTANNUS OY DUODECIM
tieto parantaa
TERVEYSPORTTI

Santen
A Clear Vision For Life®

Santen Oy, Pun. 03-284 8111, 6/2018/ PP-HYPROS-FI-0004

Hymyilevien silmien puolesta

- Kosteuttava ja voiteleva hoito kuivasilmäisyyteen [1]
- Sopii piilolinssien käyttäjille! [2]
- Hyprosan on ensimmäinen säilytysaineeton pullossa oleva lääke kuivien silmien hoitoon [2]

Pehmeä ja helppokäyttöinen pullo

Katso lisää: www.hyprosan.fi

Hyprosan®

(3,2 mg/ml hypromellos. eye drops)

HYPROSAN® 3,2 mg/ml -silmätipat, liuos. **Vaikuttava aine:** hypromelloosi **Käyttöaiheet:** Luonnollisten kyynelten korvike kuivan silmän oireiden, mukaan lukien keratoconjunctivitis sicca, hoitoon aikuisille. **Annostus ja antotapa:** Yksi tippa silmään kolme kertaa vuorokaudessa tai tarvittaessa. *Pediatriset potilaat:* Hyprosan-silmätippojen turvallisuutta ja tehoa lasten ja alle 18-vuotiaiden nuorten hoidossa ei ole varmistettu. **Antotapa:** Hyprosan tulee tiputtaa silmään vasta kun on kulunut vähintään viisi minuuttia muiden silmään annosteltavien lääkkeiden annosta. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille. **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet:** Hyprosan-silmätipat eivät sisällä säilytysainetta, joten niitä voi käyttää yhtä aikaa piilolinssien kanssa. **Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset:** Yhteisvaikutustutkimuksia ei ole tehty. **Raskaus:** Hyprosan-silmätippoja voidaan käyttää raskauden aikana. **Imetys:** Hyprosan-silmätippoja voidaan käyttää imetyksen aikana. **Hedelmällisyys:** Ei vaikutusta. **Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn:** Vähäinen vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn, koska ne voivat aiheuttaa ohimenevää näön sumentumista silmään tiputtamisen jälkeen. **Haittavaikutukset:** Melko harvinainen: Paikallinen kirvely, silmäkipu ja näön sumentuminen. **Pakkaukset ja hinnat:** (VMH 09/2019) 10 ml 13,12 € ja 3x10 ml 35,19 €. Apteekista ilman reseptiä. Tutustu pakkauksessa olevaan käyttöohjeeseen. Oireiden pitkittyessä ja diagnoosin varmistamiseksi käänny lääkärin puoleen.
1. Hyprosan pakkausseloste **2.** Hyprosan valmisteyhteenveto

LIITTO PALVELEE

Apteekkien luottamusmiesten 2020 kurssit:

Tule mukaan kursseille luottamusmiesten iloiseen, aktiiviseen ja keskustelevaan joukkoon. Koulutuksia järjestetään vuonna 2020 seuraavasti:

Alueelliset luottamusmiespäivät kuudella paikkakunnalla:

Lappeenranta › to 23.1.2020 (vk 4)
Kuopio › pe 24.1.2020 (vk 4)
Helsinki › ke 5.2.2020 (vk 6)
Tampere › to 6.2.2020 (vk 6)
Seinäjoki › to 13.2.2020 (vk 7)
Oulu › pe 14.2.2020 (vk 7)

Luottamusmiesten peruskurssi:
Kuopio › to 23.–pe 24.4.2020 (vk 17)

Luottamusmiesten neuvottelutaidon kurssi/peruskurssin osa:
Helsinki › ke 23.9.2020 (vk 39)

Luottamusmiesten jatkokurssi
Helsinki › to 29.–pe 30.10.2020 (vk 44)

Lisätietoa koulutusten sisällöstä löydät Farmasialiiton tapahtumakalenterista.

Ilmoittautumiset kursseille tapahtuvat jäsenportaali Morttelin kautta.

”Tuntuisi reilulta, että osaamisen kartuttamisesta heruisi myös palkkapussiin lisäansioita.”

– Katja Tanskanen Johan on työmarkkinat-blogissa.

Kollega huolestui niin, että hikinorot valuivat.

YLLÄTYS

kiista loman ajoituksesta

haaste

irtisanominen

lomakorvaus puuttui

riita

lomautus

erimielisyyttä ylitöistä

Itse olin onneksi varautunut ajoissa.

Farmasialiiton jäsenyys antaa mukavasti turvaa moniin tilanteisiin. Ammattiapu ja neuvot ovat yhden puhelun tai sähköpostin päässä ja työttömyysturvakin on kunnossa. Liitto neuvottelee palkkojen lähtötasot, lomat, vanhempainvapaat ja työehtojen lakikoukerot sinun eduksesi. Saat liiton lakimies-palvelut, sinulla on oikeusturvavakuutus tukenasi ja käytössäsi ovat FiMnet-tietoverkko ja Farmasiapor-taali. Saat myös alennusta monista vapaa-ajan palveluista.

Lisätietoa näistä ja muista jäseneduista: **www.farmasialiitto.fi**

Farmasia

Farmasialiitto turvaa tulevaisuutesi

Jäsenetujen esittelyä yhdeksän vuoden takaa. *(Farmasia 1–2/2010)*

Farmaseuttista osaamista tarvitaan myös ympäristöhaittojen arvioinnissa ja korjaamisessa.

Oidipoidit ja parasetit

Seura tekee kaltaisekseen, varoitetaan vanhassa kansanviisaudessa. Nimenomaan varoitetaan. Mutta voihan seurasta tarttua hyvääkin. Pitää vain hakeutua tai tulla haetuksi hyvään seuraan.

Hyvässä seurassa voi tulla kavereidensa kaltaiseksi – kehittyä hyväksi ihmiseksi ja pätevöityä ammatillisesti. Voisiko tuolla tavalla – hyvässä seurassa – tulla oikotietä itseoppineeksi farmasistiksi?

Jos oikotie on mahdollinen, haasteena on saada farmasia-alan ihmiset kokemaan minut kaverikseen, kelvolliseksi seuraksi ja seuralaiseksi. Sitten minusta tulisi tunnustettu itseoppinut farmasisti.

Mitä yhteiskuntatieteitä opiskellut näkee farmasiassa? Mahdollisuuden ajatella toisin, hakea rajat ylittäviä näkökulmia ja luoda osista uusia kokonaisuuksia. Sama paketti sisältää ihmis-, luonnon- ja yhteiskuntatiedettä.

Farmasia voi tarjota tervejärkisyyttä, antaa välineitä jatkuvasti laajenevan kaupallishenkisen medikalisaation eli lääketieteen vahvistumisen ymmärtämiseksi, hallitsemiseksi ja hillitsemiseksi. Medikalisaation pahimpana pelkona on dystopia, jossa erilaiset elämäntapahtumat ja poikkeavuudet voidaan tulkita parannusta vaativina sairauksina.

Jos lihomisesta tai laihtumisesta, nuoruuden huumaavasta hehkusta tai iän myötä rypistyvästä ihosta, surun tummentamasta mielestä tai riemun kiljahduksista tulee sairauksia, niin mitä tehdään. Tuollaisissa tilanteissa lääkkeiden valmistamista ja lääkehoitoa tutkiva tieteenala voi suhteuttaa poikkeavuuksia ja tarjota asiantuntemusta.

Tulevaisuudessa farmasia-alalla korostuu myös ”hyvän elämän” ulottuvuus. Alan tieteellistä ja ammatillista osaamista ei voi ohittaa terveyden- ja sairaanhoidon eettisissä pohdinnoissa ja priorisoinneissa.

Farmasian osaamisella voidaan tehostaa ja säästää sairaanhoidossa. Hyvinvoinnin jakaminen ei olekaan nollasummapeliä, vaan yhteistä hyvinvointia voidaan lisätä ja jakaa useammille.

Farmaseuttista osaamista tarvitaan myös ympäristöhaittojen arvioinnissa ja korjaamisessa. Jätevesistä kirjatut lääke- tai huumejäämät mittaavat sekä luonnon että yhteiskunnan tilaa. Se tieto on arvokasta.

Arjessa kiinni olevat farmasistit – varsinkin apteekeissa – kohtaavat työssään yhteiskunnan varjopuolella eläviä vaikeuksistaan vaikenevia ihmisiä. Farmaseutille rohjetaan puhua, lääkärille ei.

Noilla perusteilla minun pitää pyrkiä farmasistien seuraan. Sitten seura saisi tehdä tehtävänsä, tekisi minusta kaltaisensa. Tosin Googlen avulla olen jo oikotietä pätevöittänyt farmaseuttista osaamistani. Näyttöjäkin on.

Tuttavuuksieni ja perehtyneisyyteni ansiosta olen jääkiekkojoukkueessani jo jonkinlainen lääkkeidenkäytön guru. Tunnen termit. En pidä kynttilääni vakan alla muistuttaessani oidipoidien aiheuttavan riippuvuutta.

Kysyttäessä varoitan ottamasta buranaa liian usein; ei treenien aikana, jos on ottanut jo ennen treenejä ja pitää ottaa vielä treenien jälkeenkin. Muistutan myös, että parasettejä ei saa ottaa samaan aikaan.

Olenko oikealla tiellä, kyselee nimimerkki seuranhakuinen itseoppinut farmasisti.

Pekka Perttula

Oma
oma-annos.fi

Farmasian Päivät 29.-30.11.2019

Oma-annospalvelusta sujuvuutta arkeen!

Tule kuulemaan lisää ja nouda yllätyksesi ständiltämme 2d48!

Oma-annospalvelussa asiakas saa säännöllisesti otettavat lääkkeet kätevästi annospusseissa.

Turvallinen – lääkehoito tarkistetaan

Turhat lääkkeet ja yhteisvaikutukset saadaan karsittua, koska lääkitys tarkistetaan. Pussien mukana tulee annostuskortti, josta näkee aina ajantasaisen lääkityksen.

Helppo – lääkkeet ovat annospusseissa

Oikeat lääkkeet tulee otettua oikeassa järjestyksessä, kun lääkkeet on pakattu selkeästi merkittyihin annospusseihin.

Taloudellinen – rahaa säästyy

Lääkevaihdot ja –kokeilut onnistuvat ilman hävikkiä, koska asiakkaalle toimitetaan kerralla vain kahden viikon lääkkeet. Asiakas maksaa vain palvelusta ja jaetuista lääkkeistä.

Seuraa meitä somessa!

Pharmac Finland Oy, Puh. (09) 3154 5800, pharmac@pharmac.fi

PHARMAC

Apteq Fluzinc

sinkkiasetaatti-imeskelytabletti

Kolmen päivän teho-kuuri flunssan hoitoon

Lyhentää flunssan kestoa 42 %[1,2,3] ja lievittää flunssan oireita kuten yskää, kurkkukipua ja nenän tukkoisuutta keskimäärin 36 %[4]

APTEQ

PAREMPAA APTEEKISTA

Valmistettu Suomessa.

Fluzinc sinkkiasetaatti 35 mg (= sinkki 10 mg) mustaherukan tai salmiakin makuinen imeskelytabletti. **Käyttöaihe:** yli 12-vuotiaiden flunssan hoitoon. **Annostus ja antotapa:** Hoito aloitetaan 24 tunnin sisällä flunssan ensioireiden alkamisesta, yksi imeskelytabletti (ei saa pureskella tai niellä) joka toinen tunti hereilläoloaikana eli 8 imeskelytablettia vuorokaudessa (80 mg sinkkiä/vrk) kolmen vuorokauden ajan. Paras teho saavutetaan välttämällä syömistä ja juomista 15 minuuttia tabletin imeskelyn jälkeen. **Pakkauskoot:** 24 imeskelytablettia (yksi kolmen päivän kuuri) ja 72 tablettia (kolme kolmen päivän kuuria). **Koostumus:** sinkkiasetaatti 35 mg (= sinkki 10 mg), sorbitoli, ksylitoli, stevia, magnesiumstearaatti, piidioksidi. **Aromit:** mustaherukka (mustaherukka, mentoli) ja salmiakki (ammoniumkloridi, lakritsi, mentoli).

1. Hemilä H. Open Respir Med J. 2011;5:51-8. 2. Hemilä et al. Br J Clin Pharmacol 82 (5), 1393-1398. 2016 Jul 28.
3. Prasad et al. J Infect Dis. 2008 Mar 15;197(6):795-802. 4. Hemilä, Chalker. BMC Fam Pract. 2015 Feb 25;16:24.