SUOMEN FARMASIALIITON JÄSENLEHTI

Farmasia

3/2022

Opiskelijoiden palkat s. 40

Opitaan yhdessä

Esittelyssä harjoittelijan LoistoMesta.

SIVU 36

Vastuualueena koko Kainuu
Jaana Tyynelä tekee työtä lääkitysturvallisuuden parantamiseksi. s. 14

Lisää tietoa tarvitaan
Asiakas ei aina tiedä, mihin tarkoitukseen lääke on määrätty s. 18

Paljon näkymätöntä työtä
Tes-neuvottelujen työstä iso osa tehdään kulissien takana. s. 30

KESTÄVÄ KOTI

HYÖDYNNÄ TUNTUVAT ETUSI ASUNTOLAINASSA

Liiton jäsenelle Danske Bankin asuntolaina ilman toimitusmaksua ja järjestelypalkkiota, jolloin säästät esimerkiksi 200 000 euron lainassa 1200 euroa.*

Tutki kotisi ympäristökestävyys osoitteessa **kestavakoti.fi**.
Palvelun tuottamisesta ja asiantuntemuksesta vastaa Gaia Consulting ja palvelua sponsoroi Danske Bank.

Tutustu kaikkiin etuihisi ja hae lainaa: **danskebank.fi/akava**

*Asuntolainan toimitusmaksu ja järjestelypalkkio normaalisti 0,60% lainan pääomasta, vähintään 300 euroa. Tämä ei ole pankin tarjous. Lainan ehdoista sovitaan henkilökohtaisesti. Lainan myöntäminen edellyttää aina hyväksyttyä luottopäätöstä. Esimerkki: Jos asiakas ottaa 170 000 euron asuntolainan, laina-aika olisi 20 vuotta ja lainan viitekorkona käytetään 12 kk euriborkorkoa, olisi lainan kokonaiskorko 0,75 % (Kuluttajansuojalain mukaan laskettu todellinen vuosikorko 0,836 %). Luoton ja muiden luottokustannusten yhteismäärä 184774,10 euroa, sis. Järjestelypalkkion 800 euroa ja automaattisen tiliveloituksen maksun 2,70 euroa/maksuerä, maksuerien lukumäärä 240 kpl. (Tiedot 15.12.2021 tilanteesta)

Danske Bank A/S, Suomen sivuliike. www.danskebank.fi

Danske Bank

Farmasia

SISÄLTÖ 3/2022

● = *Kansijuttu*

5 PÄÄKIRJOITUS
Maija Pirttijärvi

7 NAPSITUT

12 ASIAKAS APTEEKISSA
ADHD-lääkityksessä ajoituksella on iso merkitys.

14 FARMASISTI TYÖSSÄÄN
Jaana Tyynelä tekee työtä lääkitysturvallisuuden eteen koko Kainuun alueella.

18 LÄÄKEHOIDON ARVIOINTI
Tietämättömyys on monen asiakkaan lääkehoitoon sitoutumattomuuden syy. Arvioinnissa paljastuu myös merkittäviä virheitä lääkityslistoissa.

14 Suurin valttimme on laaja ja kokonaisvaltainen lääkeosaaminen.

22 HYVINVOINTIALUEET
Monilla alueilla lääkehuoltoa on hoidettu jo ennestään keskitetysti. Verkoston tiivistäminen vapauttaa resursseja kliiniseen työhön.

24 TYÖHYVINVOINTI
Surulle ei ole määrämittaa. Se vaatii ymmärrystä koko työyhteisöltä.

27 KOULUTUS
Itä-Suomen yliopistossa voi ensi syksystä lähtien suuntautua proviisori-opinnoissa myös kliiniseen farmasiaan.

30 PUHEENAIHE
Tes-neuvotteluissa iso osa työstä tehdään kulissien takana. Pienikin ammattikunta saa yhteenliittymien kautta äänensä kuuluviin.

36 HYVÄ ESIMERKKI
Yliopiston apteekki Tammistossa on opiskelijoiden valitsema LoistoMesta.

40 TUTKITTUA
Kokemuksen toivotaan näkyvän myös opiskelijoiden palkoissa.

42 TÖISSÄ LIITOSSA
Mentorointi on lähellä Sanna Passin sydäntä.

44 LIITTO PALVELEE

50 KOLUMNI
Päivi Rauramo

Voltaren

gsk

Täsmähoito, jonka vaikutus kestää 12 tunnin ajan.

- **LIEVITTÄÄ** KIPUA
- **HOITAA** TULEHDUSTA
- **VÄHENTÄÄ** TURVOTUSTA

Suomen ostetuin* Nro 1 kipugeeli

*IQVIA tukkumyynti arvossa 1/2022

Voltaren Forte 23,2 mg/g geeli
Vaikuttava aine: diklofenaakkidietyyliamiini 23,2 mg/g vastaa 20 mg/g diklofenaakkinatriumia. **Käyttöaiheet:** Aikuiset ja 14 vuotta täyttäneet nuoret: Nyrjähdyksistä, venähdyksistä, urheiluvammoista tai liikarasituksesta johtuvan lihas- ja nivelkivun lyhytaikainen paikallishoito. Aikuiset (18 vuotta täyttäneet): Nivelrikosta johtuvan kivun lyhytaikainen paikallishoito. **Annostus ja antotapa:** Kipeytyneen alueen laajuudesta riippuen hierotaan 2–4 g (5–10 cm) geeliä ihoon 2 kertaa päivässä 12 tunnin välein (mieluiten aamulla ja illalla). Hoidon kesto riippuu käyttöaiheesta ja kliinisestä vasteesta. Itsehoidossa Voltaren Forte -geeliä ei pidä käyttää nyrjähdyksistä, venähdyksistä, urheiluvammoista tai liikarasituksesta johtuvan lihas- ja nivelkivun hoitoon yli 2 viikon ajan, eikä nivelrikosta johtuvan kivun hoitoon yli 3 viikon ajan, ellei lääkäri toisin määrää. Jollei kiputila parane tai se pahenee 7 päivän itsehoitokäytön jälkeen, suositellaan kääntymistä lääkärin puoleen. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai jollekin geelin apuaineelle. Potilaat, jotka ovat saaneet asetyylisalisyylihapon tai muiden tulehduskipulääkkeiden (NSAID) käytön yhteydessä astma-, urtikaria- tai akuutin riniittikohtauksen. Raskauden viimeinen kolmannes. Alle 14-vuotiaat. **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet:** Systeemisten haittavaikutusten mahdollisuutta ei voida sulkea pois, jos Voltaren Forte -geeliä käytetään suhteellisen suurille ihoalueille tai kauan. Geeliä tulee käyttää vain terveelle iholle. Geelin joutumista silmiin tai limakalvoille tulee välttää, eikä sitä saa koskaan ottaa suun kautta. Hoito on lopetettava, jos valmisteen käytön jälkeen kehittyy ihottumaa. Geeliä ei pidä käyttää ilmatiiviin okkluusiositeen kanssa. Valmiste sisältää propyleeniglykolia, joka saattaa aiheuttaa lievää, paikallista ihoärsytystä. Valmiste sisältää myös butyylihydroksitolueenia, joka voi aiheuttaa paikallisia ihoreaktioita tai ärsyttää silmiä ja limakalvoja. **Yhteisvaikutukset:** Yhteisvaikutukset ovat hyvin epätodennäköisiä, koska diklofenaakin systeeminen imeytyminen iholle annettaessa on vähäistä. **Raskaus ja imetys:** Diklofenaakkia ei pidä käyttää ensimmäisen ja toisen raskauskolmanneksen aikana, mikäli käyttö ei ole selvästi välttämätöntä. Tällöin annoksen tulee olla mahdollisimman pieni ja hoidon keston mahdollisimman lyhyt. Diklofenaakki on vasta-aiheinen kolmannen raskauskolmanneksen aikana. Diklofenaakki erittyy pieninä määrinä rintamaitoon. Hoitoannoksina käytetty Voltaren Forte ei todennäköisesti kuitenkaan vaikuta imetettävään lapseen. Valmistetta saa käyttää imetyksen aikana vain, jos terveydenhuoltohenkilöstö neuvoo potilasta tekemään niin. Tällöin valmistetta ei saa levittää imettävien naisten rinnoille eikä laajoille ihoalueille, eikä sitä saa käyttää pitkiä aikoja. **Haittavaikutukset:** Infektiot: Hyvin harvinainen: Pustuloosi ihottuma. Immuunijärjestelmä: Hyvin harvinainen: Yliherkkyys (urtikaria mukaan lukien), angioedeema. Hengityselimet, rintakehä ja välikarsina: Hyvin harvinainen: Astma. Iho ja ihonalainen kudos: Yleinen: Ihottuma, ekseema, eryteema, dermatiitti (mukaan lukien kosketusdermatiitti), kutina. Harvinainen: Rakkulaihottuma. Hyvin harvinainen: Valoherkkyysreaktio. Lue huolella valmisteyhteenveto. Valmisteyhteenvetolyhennelmä 5.10.2018. Perustuu 30.6.2021 päivättyyn valmisteyhteenvetoon. **Pakkaukset ja hinnat 1.5.2022 (voh+alv):** Itsehoitopakkaukset: Tuubi 50 g (18,90), 100 g (26,90) ja 150 g (32,90). Reseptipakkaus: Tuubi 180 g (26,85). Eivät kuulu korvausjärjestelmän piiriin. **Lisätiedot:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Finland Oy, 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. ©2022 GSK-konserni tai lisenssinhaltija. 05/2022, PM-FI-VOLT-22-00026

Farmasia

Suomen Farmasialiiton jäsenlehti
105. vuosikerta

ISSN 1796 6116

Aikakausmedia ry:n jäsen

JULKAISIJA
Farmasialiiton Palvelut Oy
Asemamiehenkatu 2
00520 Helsinki
farmasia@farmasialiitto.fi
www.farmasialiitto.fi

PÄÄTOIMITTAJA
Maija Pirttijärvi

TOIMITUS
Omnipress Oy
Väritehtaankatu 8
01300 Vantaa
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
Eemeli Sarka

PAINO
NewPrint

PAINOSMÄÄRÄ
7 000

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

© Farmasialiitto

FARMASIALIITTO

Uusia asiantuntijoita

Kevät ja alkukesä on usein opintojen päättymisen aikaa. Vaikka farmaseutiksi tai proviisoriksi valmistutaan myös muina vuodenaikoina, on Farmasialiiton ja opiskelijajärjestöjen yhdessä järjestämiä valmistuvien tilaisuuksia vietetty juuri keväällä. Useimpiin tilaisuuksiin pääsin osallistumaan ja sain hyvän katsauksen siitä, mitä tuoreet farmasian ammattilaiset pohtivat työuransa kynnyksellä.

Vastaako työelämä odotuksiani? Pääsenkö toteuttamaan osaamistani? Onko minulla etenemismahdollisuuksia? Nämä ovat kysymyksiä, joita nuoret miettivät. Varmoja vastauksia on tuskin kenelläkään. Mutta me pitempään alalla työskennelleet voimme kertoa kokemuksistamme ja erilaisista mahdollisuuksista, joita löytyy paljon. Jos jokin työskentelysektori ei tunnu omalta, on onneksi vielä muitakin, joista valita.

Työnantajilla ja kollegoilla on iso vastuu siitä, millaiseksi ala mielletään. Meidän on hyvä miettiä, olemmeko valmiita kuulemaan uusia ja raikkaita ideoita, vai lyttäämmekö ne toteamalla, että näin on aina ennen tehty. On tärkeää pysähtyä pohtimaan, mihin suuntaan farmasian alaa halutaan kehittää. On tarpeen kuulla myös nuoria farmaseutteja ja proviisoreja. He arvostavat farmasian alan ammatillisuutta ja haluavat kehittää alaa juuri siihen suuntaan.

Saamme joukkoomme vuosittain uusia farmasian ammattilaisia, jotka ovat valmiita asiantuntijatyöhön. Asiantuntijatyötä he myös haluavat tehdä. He eivät halua jo harjoittelujaksollaan huomata olevansa kouluttautumassa ”reippaaksi ja iloiseksi asiakaspalvelijaksi”, jollaista alan työpaikkailmoituksissa usein etsitään. Reippaus ja iloisuus ovat hyviä ominaisuuksia, mutta ne eivät määrittele asiantuntijaa. Kannetaan siis jokainen alalla toimija vastuumme siitä, että jatkossakin osaamista ja ammattitaitoa arvostetaan korkealle.

Maija

Jos jokin työskentelysektori ei tunnu omalta, on vielä muitakin, joista valita.

HÄN TEKSTI **EEMELI SARKA** KUVA **KAISA SIRÉN**

Ura yhdessä paikassa

Marianne Akujärvi valmistui proviisoriksi vuonna 2003, jonka jälkeen hän aloitti työt Rovaniemen Ounas apteekissa. Siellä hän onkin viettänyt koko työuransa.

Proviisorin työstä iso osa on asiakaspalvelua, mutta eteen tulee myös ongelmanratkaisua, työvuorojen suunnittelua ja sijaisten hankkimista tarvittaessa. Lääkeyhtiöiden edustajien tapaaminen ja kampanjoiden suunnittelu tiimin kanssa ovat myös osa monipuolista työnkuvaa.

– Antoisinta työssäni on työyhteisön mahtava henki ja asiakkaiden kanssa jutteleminen. On palkitsevaa, jos asiakasta on pystynyt palvelemaan hyvin ja hän kokee saaneensa tarvitsemaansa apua.

Välillä haasteiksi nousevat ajanhallinta ja kaikkien töiden valmistumisen varmistaminen.

– Asiakkaat ja heidän palveleminen on kuitenkin se prioriteetti numero yksi, jonka ympärille muut moninaiset työt sovitetaan.

Työvuorojen suunnittelu ja henkilöstöön liittyvät asiat lisäävät proviisorin vastuuta, eikä töiden ajattelemista voi aina lopettaa heti työvuoron päättyessä.

– Toisaalta tykkään siitä, että on töitä ja säpinää – työpäivät kuluvat nopeasti ja mukavasti, kun ei tarvitse ihmetellä, mitä tekisi seuraavaksi.

Lähes 20 vuoden aikana Akujärvi on kohdannut suuriakin muutoksia alalla, kuten järjestelmien sähköistyminen ja etenkin sähköiset reseptit.

– Silloin kun aloitin, yritimme vielä saada lääkärin käsialasta selvää. Isot muutokset ovat vaatineet opettelemista ja sopeutumista myös työyhteisössä, kun uusia asioita on otettu osaksi arkea. Yleensä muutokset vievät kuitenkin aina eteenpäin ja asiat kehittyvät.

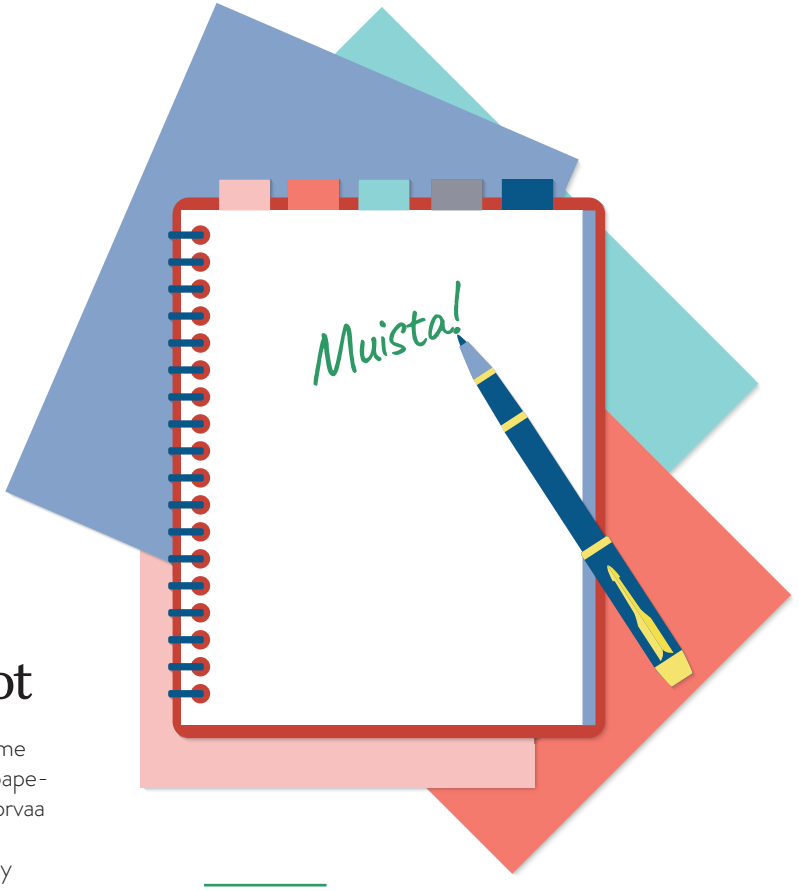
Uutta työhön tuovat myös alan opiskelijat, jotka tulevat apteekkiharjoitteluun.

– Opiskelijoiden ohjaaminen on kunniatehtävä. Kyse on heidän tulevaisuudesta, työstä ja ammatti-identiteetistä, johon meidän muun farmaseuttisen henkilöstön esimerkki vaikuttaa. Ohjaustilanteissa tulee myös tarkasteltua omaa työtä kokonaisuutena ja perusteltua, miksi asioita tehdään ja miten niitä tehdään.

Muutokset vievät kuitenkin aina eteenpäin ja asiat kehittyvät.

Marianne Akujärvi

- Valmistui proviisoriksi Itä-Suomen yliopistosta vuonna 2003
- kotoisin Ivalosta, asuu Rovaniemellä
- perheeseen kuuluu aviomies ja kaksi tytärtä
- harrastuksina hiihtäminen, juoksu ja kuntosali



Muistikirja korvaa kalenterin – tarkista tilauksesi tiedot

Aiemmista vuosista poiketen emme toimita tänä syksynä perinteistä paperista kalenteria, vaan kalenterin korvaa vuoden 2023 muistikirja. Muistikirjasta löytyy hyvin tiiviisti esitetty vuoden 2023 kalenterinäkymä, mutta ei aukeamia jokaiselle viikolle erikseen. Muuten muistikirjassa on runsaasti tyhjää tilaa, vaikka omien ajatusten kirjaamiselle. Kooltaan vuoden 2023 muistikirja on jonkin verran kalenteria suurempi, noin A5-kokoinen.

Toimitamme muistikirjan syksyllä Farmasian 5 numeron välissä kaikille niille, jotka eivät ole peruneet kalenterin tilausta. Mikäli olet aiemmin peruuttanut kalenterin tilauksen, myöskään kalenterin korvaavaa muistikirjaa ei sinulle toimiteta. Voit tarkistaa ja muuttaa tilauksesi tietoja helposti jäsenportaali Morttelissa (Omat tiedot -välilehti, kohta Muut tiedot - Paperinen jäsenkalenteri). Tarkista tiedot ja tee tarvittavat korjaukset 31.8.2022 mennessä.

Tutorointia tarjolla LHA-koulutuksessa

Kesäkuussa Farmasialiiton palvelut Oy:n LHA-koulutuksessa avautuu tutor-aikoja koulutusta suorittaville. Tutor-ajan voi lunastaa itselleen vastaavasti kuin muutkin kurssit Farmastore-verkkokaupassa. Vaihtoehtoina on vapaamuotoinen tutor-aika ja oman arviointitapauksen läpikäynti tutorin kanssa. Tämän lisäksi verkkokaupasta on edelleen ostettavissa jo aiemmin saatavilla ollut potilastapausten arvioinnin ryhmäharjoitus. Tutoroinnin ideana on tarjota vinkkejä, tukea ja ideoita LHA-työhön yleensä sekä potilasarviointien tekemiseen. Tutor-aikoja on tarjolla verkkokaupassa säännöllisesti ja niiden saatavuutta lisätään tarvittaessa kysynnän mukaan syksyllä. Palautetta ja toiveita tutor-aikojen kellonajoista voi lähettää lha@farmasialiitto.fi -osoitteeseen. Löydä oma tutor-aikasi klikkaamalla farmastore.fi

Kysely löytyy täältä

Opiskelija, oletko valmistunut?

Muistathan tehdä valmistumisilmoituksen kuukauden kuluessa valmistumisestasi. Voit tehdä ilmoituksen kätevästi sivuillamme: farmasialiitto.fi/lomakkeet.

Vastaathan myös kyselyymme, jolla kartoitamme valmistuvien odotuksia työelämästä sekä kokemuksia opiskelusta. Käytämme kyselyn tuloksia edunvalvonnassa.

Mitä mieltä?

Oletko käyttänyt HaiPro-työkalua?

VASTAA KYSYMYKSEEN LEHDEN VERKKOSIVUILLA FARMASIALEHTI.FI

80%

Tutkimuksessa neljälle viidestä ehdotettiin apteekissa lääkkeen vaihtoa edullisempaan.

Jäsenet kohtasivat Helsingissä ravintola Kappelissa kevyen ruoan ja lasillisen merkeissä.

Vihdoin yhdessä

Teollisuus- ja tukkukaupan Neuvottelukunnan (TNK) järjestämä Afterwork-tilaisuus 12.5.2022 Helsingissä ravintola Kappelissa toi yhteen lääketeollisuuden ammattilaisia.

Pandemian siivittämän ajan jälkeen oli hienoa nähdä kollegoja, vaihtaa ajatuksia alan tuulista ja vain rentoutua työpäivän jälkeen.

Tilaisuus oli afterwork-henkeen erittäin rento, ja paikalla piipahdettiin oman aikataulun mukaan. Jäseniä muistutettiin liiton laajoista palveluista teollisuusväellemme, kuten lääketeollisuuden ja -tukkukaupan erityispiirteet osaavasta työsuhdeneuvonnasta sekä urapalveluista.

Kaikkia muistutettiin myös syksyn Ajankohtaista Lääketeollisuudesta-päivästä, joka järjestetään teemalla ”Pitääkö olla huolissaan” 24.9.2022. Silloin kokoonnutaan varmastikin isommalla porukalla kouluttautumaan ja verkostoitumaan sekä viettämään enemmän aikaa yhdessä.

Psyykelääkkeiden päällekkäisyys yleistä

Psyykenlääkkeiden monilääkitys yleistyi vuosina 2008–2016 alle 18-vuotiailla psykoosilääkityksen ensi kertaa aloittavilla lapsilla ja nuorilla. Psykoosilääkkeiden ja psyykenlääkkeiden samanaikainen käyttö lisää psykoosilääkkeiden lyhyt- ja pitkäaikaisten haittavaikutusten riskiä.

Psykoosilääkityksen vuosina 2008–2016 ensimmäistä kertaa aloittavista alle 18-vuotiaista lapsista ja nuorista 44,9 prosentilla oli samaan aikaan käytössä myös jokin muu psyykenlääke. Asia havaittiin äskettäin julkaistussa suomalaisessa rekisteritutkimuksessa. Psyykenlääkkeiden monilääkitys lisääntyi tutkimusaikana alle 18-vuotiailla psykoosilääkkeiden ensiostajilla. Tytöillä monilääkitys oli 13 ikävuoden jälkeen yleisempää kuin pojilla.

Psykoosilääkkeiden haittavaikutuksia ovat muun muassa painonnousu ja metaboliset haittavaikutukset, joiden riskiä muu samanaikainen psyykenlääkehoito lisää entisestään.

ORIONIN TUTKIMUSSÄÄTIÖN APURAHAT VUODELLE 2023 OVAT HAETTAVANA 1.8.–10.9.2022

Apurahat myönnetään Orionin Tutkimussäätiön sääntöjen mukaisesti maamme lääketieteen, eläinlääketieteen, farmasian sekä niihin liittyvien luonnontieteiden, kuten kemian ja fysiikan tutkimuksen tukemiseksi 1) äskettäin (10.9.2022 lukien viiden vuoden sisällä *)) väitelleille tutkimustyön jatkamiseen (suuruudeltaan enintään 50 000 euroa) sekä 2) nuorille tutkijoille (ei väitelleille) tieteellistä tutkimustyötä varten (suuruudeltaan enintään 5 000 euroa).
Säätiö ei jaa pelkkiä matka-apurahoja esim. kongresseihin.
Pienet apurahat (enintään 5 000 euroa) ovat aina henkilökohtaista apurahaa. Suurissa apurahoissa eduksi luetaan ulkomaiselle Post doc -kaudelle lähteminen, ulkomaisen Post doc -kauden pidentäminen, sellaiselta palaaminen tai oman tutkimusryhmän perustaminen. Post doc -apurahan hakemukseen on liitettävä mahdollisen ulkomaisen tutkimuksen suorituspaikan (yliopisto tai laitos) sitoumus.

Apurahoja haetaan sähköisellä hakemuslomakkeella orion.apurahat.fi/haku

Hakemus laaditaan suomen, ruotsin tai englannin kielellä. Muita kuin pyydettyjä liitteitä ja suosituskirjeitä ei käsitellä. 50 000 euron apurahan voi hakija saada kerran ja väitöstyöhön tarkoitetun apurahan voi saada korkeintaan kahdesti. Apurahansaajien eläkevakuuttaminen toteutetaan maatalousyrittäjän eläkelain mukaisesti. Lain mukaan vakuutusvelvollisuus koskee kaikkia niitä Suomessa asuvia apurahansaajia, jotka ovat saaneet Suomesta myönnetyn työskentelyapurahan. Lisätietoa saa Maatalousyrittäjien Eläkelaitoksesta www.mela.fi.
Hakuaika päättyy 10.9.2022. Päivityksiä jätettyihin hakemuksiin ei käsitellä. Päätökset apurahojen saajista julkistetaan loppuvuodesta 2022 Tutkimussäätiön kotisivulla ja myönnetyt apurahat maksetaan saajan tilille vuoden 2022 joulukuussa. Apurahansaajille myönnetyt apurahat ilmoitetaan hakemuksessa ilmoitettuun sähköpostiosoitteeseen marraskuussa 2022.
Yhteydenottoihin vastaa Tutkimussäätiön asiamies Anu Imppola, puhelin 010 426 3803.

**) Erikoislääkärin, erikoishammaslääkärin tai erikoiseläinlääkärin tutkinnon suorittamisesta tai muista erityisistä syistä (äitiys-, isyys-, vanhempain- ja hoitovapaa, varusmies- tai siviilipalvelus tai pitkäaikainen sairaus) otetaan huomioon myös hakija, jonka tutkinnon suorittamisesta on kulunut enemmän kuin viisi – kuitenkin korkeintaan seitsemän – vuotta. Mikäli viiden vuoden määräaika ylittyy, pyydetään CV:ssä esittämään selvitys syistä.*

ORION
Tutkimussäätiö

Ensimmäinenkin antibioottikuuri voi vaikuttaa lapsen suoliston mikrobistoon

Antibioottihoitoa saaneilla lapsilla suoliston sienimikrobisto on runsaampaa ja monimuotoisempaa kuin verrokkiryhmällä vielä kuusi viikkoa antibioottihoidon aloittamisen jälkeen.

– Tutkimuksemme tulokset viittaavat vahvasti siihen, että suoliston bakteerit säätelevät sienimikrobistoa ja pitävät ne kurissa. Kun antibiootit häiritsevät bakteerien toimintaa, sienet, erityisesti Candida, pääsevät lisääntymään, kertoo **Rebecka Ventin-Holmberg** tiedotteessa.

Antibiootit ovat yleisimmin määrättyjä lääkkeitä imeväisiässä. Ne aiheuttavat muutoksia suoliston mikrobistossa sen tärkeimmässä kehitysvaiheessa. Muutosten on todettu myös olevan pitkäaikaisempia kuin aikuisilla.

– Antibiooteilla voi olla haitallinen vaikutus sekä bakteeri- että sienimikrobistoon, mistä voi seurata esimerkiksi antibioottien aiheuttama ripuli. Lisäksi antibiootit aiheuttavat suurentuneen riskin kroonisten tulehdussairauksien, kuten tulehduksellisen suolistosairauden (IBD), kehittymiselle, ja niillä on todettu olevan yhteys myös ylipainoon, hän jatkaa.

Näiden pitkäaikaisten vaikutusten uskotaan johtuvan ainakin osittain suoliston mikrobiston epätasapainosta.

Antibiootit aiheuttavat suurentuneen riskin kroonisten tulehdussairauksien kehittymiselle.

Eettinen *pähkinä*

Miten välittää lääkehoitoa koskeva viesti toisen henkilön asioidessa asiakkaan puolesta?

Kysymys: Puolesta asioija hakee reseptilääkettä (esim. kipulääkettä) toisen asiakkaan puolesta Kela-kortin kanssa. Normaalisti toimittaisin vain pyydettyä lääkettä, mutta jos huomaan, että samana päivänä on määrätty antibiootti, koen ammattieettiseksi velvollisuudeksi saattaa asian potilaan tietoon. Usein antibiootti tulee kuitenkin aloittaa heti, eikä potilas aina välttämättä itse tiedä kaikista lääkkeistä, joita lääkäri määrää.

Miten siis tulisi menetellä, että potilas ei jää ilman informaatiota, mutta en myöskään riko tietosuojaa?

Herättikö kannanotto ajatuksia tai mielipiteitä? Lähetä postia neuvottelukunnalle.

Ammattieettiselle neuvottelukunnalle voi lähettää kannanottopyyntöjä apteekkitoimintaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä (info@apteekkariliitto.fi).

Neuvottelukuntaan kuuluvat TT, yliopistonlehtori **Janne Nikkinen** (puheenjohtaja), farmaseuttinen johtaja **Charlotta Sandler** (pääsihteeri), proviisori **Johanna Salimäki** (sihteeri), apteekkari **Sari Eerikäinen**, apteekkari **Leena Penttilä**, proviisori **Johanna Kaasinen** ja farmaseutti **Kirsi Kotokorpi**.

Vastaus: THL:n sähköisen lääkemääräyksen toimintamallin mukaan apteekki voi toimittaa potilaan puolesta asioivalle lääkkeet vain, jos tämä osaa riittävän tarkasti yksilöidä ostettavat valmisteet. Kela-kortin näyttämällä asiamies saa vain sen lääkkeen, mitä pyytää, eikä muista lääkkeistä tule keskustella.

Jos asiakas olisi antanut asiamiehelle kirjallisen tai sähköisen valtuutuksen apteekkiasiointia varten, olisi kokonaislääkityksestä keskustelu mahdollista samalla tavalla kuin asiakkaan itsensä kanssa. Tässä tilanteessa apteekilla olisi huomattavasti paremmat mahdollisuudet varmistua lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä huomioiden lääkkeen käyttäjän lääkehoidon kokonaisuus ja muut sairaudet, olettaen että puolesta asioija tuntee potilaan lääkehoidon, osaa ottaa siihen kantaa ja/tai toimii viestin välittäjänä.

Jos potilas on ainoastaan luovuttanut Kela-korttinsa asiamiehelle reseptilääkkeen hakemiseksi, jää hän monesta apteekissa tapahtuvasta lääkehoitojen onnistumista ja turvallisuutta varmentavasta keskustelusta paitsi. Asiakas saattaa tietysti olla tietoinen hänelle määrätystä antibiootista ja voi olla, että se on kirjoitettu varalle. Mutta on yhtä lailla mahdollista, että asiakas ei tiedä tai ole ymmärtänyt, että hänelle on määrätty myös antibiootti, joka tulisi aloittaa pian. Terveyskeskuksen pitäisi informoida asiakasta määrätyistä lääkkeistä, mutta aina tieto ei kulje saumattomasti. Asiakas ei välttämättä itse tiedosta, että apteekki ei voi hoitaa hänen resepti- ja lääkeasioitansa samalla totutulla tavalla hänen puolisonsa kanssa kuin hänen itsensä kanssa. Tästä syystä olisikin tärkeää herkästi muistuttaa sähköisen tai kirjallisen valtuutuksen tarpeesta, jos henkilö ei tilapäisesti tai pysyvämmin pysty itse asioimaan apteekissa. Jos puolestaan asioija on esimerkiksi taksikuski tai muu vieraampi henkilö, jolle asiakas on antanut Kela-korttinsa kertaluonteista asiointia varten, ei valtuutusta tietenkään kannata suositella.

On paras pyrkiä hoitamaan asia suoraan asiakkaan itsensä kanssa puhelimitse.

Kun apteekissa koetaan eettiseksi velvoitteeksi keskustella asiakkaan lääkehoitoon liittyvästä asiasta tai saattaa jokin asia asiakkaan tietoon, eikä asiamiehellä ole apteekkiasioinnin valtuutusta, on paras pyrkiä hoitamaan asia suoraan asiakkaan itsensä kanssa puhelimitse. Jos tämä ei ole sillä hetkellä mahdollista, asiamiestä voi pyytää välittämään asiakkaalle soittopyynnön apteekkiin.

Työsuhdeneuvonta *vastaa*

Kuusipäiväinen työviikko

Apteekkarimme harkitsee teettävänsä henkilökunnalla 6-päiväistä työviikkoa heinä-elokuussa, jotta apteekkia pystytään pitämään auki normaalisti kesälomien aikana. Onko tällainen sallittua?

Työaikalaki ei sisällä säädöksiä, joiden perusteella työpäiviä olisi viikossa enintään viisi. Lain mukaan työaika on siis mahdollista jakaa myös kuudelle päivälle viikossa. Useimmissa työehtosopimuksissa on kuitenkin määräyksiä koskien 6-päiväisen työviikon käyttöä. Yleensä 6-päiväisen työviikon käyttö on poikkeus, josta toisin sopimisen työehtosopimus mahdollistaa. Joissain työehtosopimuksissa on myös määräyksiä, jotka sallivat 6-päiväisen työviikon käyttämisen työnantajan yksipuolisella päätöksellä. Tällöin tulee huomioida, että järjestely ei saa olla ristiriidassa työntekijän työsopimuksen kanssa.

Apteekkien farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimuksen mukaan 6-päiväisestä työviikosta sopiminen on mahdollista, mutta työnantaja ei voi asiasta yksipuolisesti määrätä. Tähän työehtosopimuksen kohtaan tuli 1.2.2022 voimaan tulleessa työehtosopimuksessa muutoksia ja täsmennyksiä. Aiemmin vaadittua liittojen hyväksyntää asiaa koskevalle paikalliselle sopimukselle ei enää vaadita, vaan sopimus voidaan tehdä joko yksittäisen työntekijän kanssa tai koskien koko farmaseuttista henkilöstöä, jolloin mahdollisesti valittu luottamushenkilö neuvottelee sopimuksesta. Yksittäisen työntekijän on kuitenkin aina mahdollista irtisanoa sopimus omalta osaltaan. Irtisanomisaika niin toistaiseksi voimassa olevassa kuin määräaikaisessakin sopimuksessa on enintään kolme kuukautta. Sopimusta ei voida tehdä koeajalla lukuun ottamatta koko farmaseuttisen henkilöstön kanssa tehtyä sopimusta. Sopimus on tehtävä kirjallisesti.

Selvyyden vuoksi todettakoon, että työnantaja voi edelleen ilman erillistä sopimusta teettää kuuden päivän työviikon, kunhan vapaapäivien antamisessa noudatetaan työehtosopimuksen määräyksiä. Tällöin esimerkiksi kolmen viikon periodissa tulee edelleen olla kuusi vapaapäivää. Myös lisä- ja ylityöstä on edelleen mahdollista sopia ilman erillistä sopimusta 6-päiväisestä työviikosta. 6-päiväisestä työviikosta sovittaessa säännöllinen työaika siis jaetaan kuudelle päivälle, jolloin myös periodin vapaapäivät vastaavasti vähenevät.

Asiasta on siis mahdollista sopia, mutta yksipuolisesti työnantaja ei voi tällaisesta työajan järjestämisestä päättää. Mikäli työntekijä ei pidä järjestelyä perusteltuna omalta kannaltaan, ei asiasta tarvitse sopia. Sopimisen lähtökohtana on aina, että sopimus hyödyttää niin työnantajaa kuin työntekijääkin: työntekijä voi siis asettaa sopimukselle ehtoja 6-päiväisten työviikkojen määrästä (korkeintaan yksi viikko periodissa/kolmessa kuukaudessa tms.) sekä sopimisesta saamastaan hyödystä. Hyöty voi liittyä esimerkiksi rahalliseen korvaukseen, kiinteään vapaapäivien sijoitteluun tai työajan järjestämiseen vaikkapa aamuvuoropainotteiseksi.

Marketta Hakkarainen

ASIAKAS APTEEKISSA

TEKSTI **EMMI AALTONEN, EMMI HIRVELÄ, LAURA KESKITALO**

ADHD

Apteekkiin tulee 18-vuotias lukiolainen hakemaan metyylifenidaattia ADHD:n hoitoon. Lääkäri on määrännyt Medikinet CR 10 mg kapseleita, josta vapautuu puolet lääkeannoksesta nopeasti ja sen jälkeen loppuannos pidemmällä aikavälillä. Annosohjeena on yksi kapseli aterian yhteydessä aamulla ja päivällä. Asiakas on käyttänyt lääkettä muutaman kuukauden ajan ja mainitsee, että hänellä on ollut nukahtamisvaikeuksia. Keskustellessa selviää, että hän on ottanut toisen annoksen koulun jälkeen myöhään iltapäivällä.

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä (ADHD) esiintyy 3–7 prosentilla 6–18-vuotiaista ja esiintyvyys on yleisempää pojilla. Yleisiä oireita ovat vaikeudet aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden säätelyssä sekä impulsiivisuus. Oireet ovat pitkäkestoisia ja haittaavat usein toimintakykyä sekä heikentävät elämänlaatua. Oireet ja niiden aiheuttamat haitat muuttuvat eri ikäkausina. ADHD:ta sairastavilla saattaa olla puutteita työmuistissa ja uuteen ympäristöön mukautumisessa. Sairauteen liittyy unihäiriöitä muuta väestöä enemmän. Tutkimusten mukaan keskushermostoa stimuloivat lääkeaineet pidentävät nukahtamisaikaa sekä heikentävät ja lyhentävät unta.

ADHD:ta hoidetaan psykososiaalisilla hoitomuodoilla, lääkehoidolla sekä erilaisilla tukitoimilla. Yleisimpiä hoidossa käytettyjä lääkkeitä ovat metyylifenidaatti, deksamfetamiini, lisdeksamfetamiini ja atomoksetiini. Metyylifenidaatti (Concerta, Equasym Retard, Medikinet (CR), Ritalin) on yleensä ensisijainen lääkeaine hoitoa aloitettaessa. Siitä on saatavilla lyhyt-, keskipitkä- ja pitkävaikutteisia valmisteita ja hoito aloitetaan yleensä keskipitkä- tai pitkävaikutteisella valmisteella. Saatavilla olevia lääkemuotoja ovat tabletti, depottabletti ja depotkapseli.

Keskushermostoa stimuloiva metyylifenidaatti vaikuttaa todennäköisesti estämällä noradrenaliinin ja dopamiinin takaisinottoa ja lisäämällä niiden vapautumista. Metyylifenidaatilla on paljon kliinisesti merkittäviä interaktioita, esimerkiksi masennuslääkkeiden, alkoholin ja verenpaineeseen vaikuttavien lääkkeiden kanssa. Happamuutta vähentävät antasidit, H2-salpaajat ja protonipumpun estäjät ovat vasta-aiheisia säädellysti lääkeainetta vapauttavan valmisteen kanssa, sillä ne muuttavat lääkeaineen vapautumisnopeutta.

Jos lääke otetaan tyhjään vatsaan, vaikuttava aine vapautuu liian nopeasti.

Asiakkaan lääkitys

Metyylifenidaattihoito voidaan aloittaa heti lääkeainetta vapauttavalla tablettivalmisteella 5–10 milligramman annoksella 1–2 kertaa vuorokaudessa. Annosta lisätään tarvittaessa viikoittain 5–10 millagrammaa kerrallaan. Hoidon aloituksen jälkeen voidaan siirtyä vuorokausiannosta vastaavaan depotvalmisteeseen, joka otetaan aamuisin ruokailun yhteydessä.

Jos lääke otetaan tyhjään vatsaan, vaikuttava aine vapautuu liian nopeasti eikä kestä riittävän pitkään. Tämä aiheuttaa liian korkeita pitoisuuksia plasmassa. Jos depotvalmisteen vaikutus loppuu liian aikaisin iltapäivällä, voidaan vuorokausiannos jakaa kahteen annokseen. Metyylifenidaatti aiheuttaa yleensä vain lieviä haittavaikutuksia, mutta univaikeudet kuuluvat lääkkeen yleisimpiin haittavaikutuksiin. Metyylifenidaattihoitoa ei tulisi jatkaa rajattomasti, vaan lääkityksen tarve on syytä arvioida vähintään kerran vuodessa lääkitystauon avulla.

Lähteet: ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lasten-psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 04.04.2019. www.kaypahoito.fi Duodecim lääketietokanta. Haettu internetistä 3.2.2022. www.terveysportti.fi • Leppimäki S, Unihäiriöt ja ADHD. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 18.12.2016. Artikkelin tunnus: nix00954. www.kaypahoito.fi • Norrkniivilä A, Pemmari A, Tuisku K, Orjatsalo M, Himanen S: Lääkkeiden vaikutus unen rakenteeseen ja sykevälivaihteluun. Duodecim 137(12):1289–96, 2021 • Posner J, Polanczyk G.V, Sonuga-Barke E: Attention-deficit hyperactivity disorder. Lancet 395: 450–462, 2020 • Saarenpää-Heikkilä O: Melatoniini ADHD-potilaiden unettomuuden hoidossa. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 03.12.2015. Artikkelin tunnus: nak08563. www.kaypahoito.fi • Unettomuus. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 26.06.2020.

Luottamushenkilö, työpaikan avainhenkilö

Kun työpaikalla tulee työsuhteeseen liittyvä ongelmatilanne, on helppo kääntyä oman työpaikan tutun luottamushenkilön puoleen. Kuinka tässä tilanteessa olisi toimittava? Mitä meidän työehtosopimuksessa on sovittu tästä asiasta? Luottamushenkilö on ensisijainen tuki työpaikalla työsuhteeseen liittyvissä kysymyksissä. Hänet on koulutettu tulkitsemaan työehtosopimusta ja neuvottelemaan asioista.

Luottamushenkilöiden rooliin työpaikalla kuuluu olennaisesti henkilöstön aseman kehittäminen ja he ovat mukana työnantajan kanssa yhteistyössä näissä asioissa. He huolehtivat siitä, että työntekijöitä kohdellaan oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti työpaikalla. Myös neuvonta ja jäsenten tukeminen erilaisissa työelämän muutostilanteissa on heille tuttua.

Luottamushenkilö toimii myös luottamuksellisesti, ja hänen kauttaan saat nopeimmin vastauksen mieltä askarruttaviin työsuhteen kysymyksiin. Häneltä voi kysyä lomarahoista ja vaikka siitä, kuinka lasketaan lyhennetyn työajan palkka. Luottamushenkilön rooli on merkittävä työpaikalla sekä muiden työntekijöiden että työnantajan näkökulmasta. Toimiva keskusteluyhteys työnantajaan on molemminpuolinen etu ja vaikuttaa työilmapiiriin ja työyhteisön käytänteisiin myönteisesti.

Luottamushenkilölle tulee näin lomakauden kynnyksellä tiedusteluja siitä, kuinka kannattaa menetellä, jos sairastuu vuosilomalla. Kannattaa muistaa, että jos sairastut ennen loman alkua, ilmoita siitä heti työnantajalle ja pyydä loman siirtoa. Tämä kannattaa tehdä mielellään niin, että pyyntö on kirjallisessa muodossa. Jos sairastuminen tapahtuu loman jo alettua, ilmoita silloinkin sairastumisesta heti työnantajalle.

Toimiva keskusteluyhteys työnantajaan on molemminpuolinen etu.

Apteekkikohtaisen erän jakaminen on jälleen syksyllä ajankohtainen. Luottamushenkilöt ovat tässäkin keskeisessä roolissa varmistamassa erän jakoa oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti keväällä päätettyjen kriteerien pohjalta. Paikallinen sopiminen on tullut jäädäkseen ja antaa myös mahdollisuuden palkita työstä erityisen hyvin suoriutuvia henkilöitä. Huolellinen valmistautuminen on olennaista hyvin onnistuneessa apteekkierän jakamisessa. Kun kriteerit ovat kaikkien tiedossa jo hyvissä ajoin, voi omaa työskentelyä kehittää näiden perusteella. Jos tämän lisäksi on selkeät mittarit, joiden perusteella erän jako tehdään, on erän jakaminen perustellusti helpompaa. Oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus on erää jaettaessa olennaista.

Kannustaisinkin sinua jäsen, jos olet yhtään kiinnostunut työsuhdettasi koskevista asioista, tulemaan rohkeasti mukaan luottamushenkilötoimintaan. Liitto kouluttaa sinut monipuolisesti tehtävään ja saat sellaista kokemusta, josta on iloa ja hyötyä itsellesi ja työkavereillesi.

KATJA TANSKANEN
Suomen Farmasialiiton edustajiston puheenjohtaja

Asiakkaalle kerrottavia asioita:

- Metyylifenidaatti voi aiheuttaa nukahtamisvaikeuksia ja lääkkeen lisäksi myös itse ADHD voi aiheuttaa unettomuutta.
- Lääke annostellaan aina aterian yhteydessä (tai jälkeen), ja toinen kapseli tulisi ottaa jo keskipäivällä, esimerkiksi koulussa lounaan jälkeen. Myöhäisempi ottoajankohta voi pidentää nukahtamisaikaa sekä lyhentää unen kestoa.
- Univaikeuksiin kannattaa käyttää myös lääkkeettömiä hoitokeinoja: säännöllinen uni- ja päivärytmi, kofeiinipitoisten nautintoaineiden välttäminen varsinkin ilta-aikaan sekä huomioimaan, ettei liikunta ajoitu liian lähelle nukkumaanmenoaikaa.
- Mikäli edellä mainituista neuvoista ei ole riittävästi apua nukahtamisvaikeuksiin, voisi kokeilla melatoniinia. Tutkimusten mukaan melatoniinista saattaa olla apua lyhentämään nukahtamisaikaa ja pidentämään unen kestoa ADHD-potilailla.
- Univaikeudet olisi hyvä ottaa puheeksi myös lääkärin kanssa, mikäli itsehoidosta ei ole apua ja oireet häiritsevät.

Asiakas apteekissa -palstaa kirjoittavat Itä-Suomen yliopiston farmasian opiskelijat Lääkehoito ja neuvonta 2 -opintojakson osatyönä. Asiasisällön tarkastavat opintojakson opettajat FaT Niina Karttunen johdolla.

Alkuaikoina hoitajat taisivat ajatella, että heilläkin on aivan riittävästi asiantuntemusta lääkkeistä.

Työkenttänä koko Kainuu

Kainuun soten osastofarmaseutti Jaana Tyynelä työskentelee keskussairaalan lisäksi kolmessa terveyskeskussairaalassa ja perusterveydenhuollon akuuttiyksikössä.

TEKSTI MATTI VÄLIMÄKI **KUVAT** KIMMO RAUATMAA

Jaana Tyynelä toivoo, että osastofarmasian rooli vakiintuisi sote-alueille. Kainuussa lääkäripula on suuri ja farmasian ammattilaiset voivat helpottaa heidän työtaakkaansa lääkehoidon osalta.

Jaana Tyynelä edistää työssään Kainuun keskussairaalassa sisätautien osastolla lääkehoidon tarkoituksenmukaisuutta, turvallisuutta ja tehokkuutta. Tämä on kuitenkin vain yksi osa hänen työkentistään.

– Viime keväänä Kainuun sotelta tuli toive, että minä ja kollegani alkaisimme jalkauttaa osaamistamme koko maakuntaan. Nykyään työskentelemme keskiviikkoisin etäyhteyden avulla myös Kuhmon, Sotkamon ja Suomussalmen terveyskeskussairaaloille.

Keskiviikkoaamupäivisin osastofarmaseutit käyvät läpi terveyskeskussairaaloiden lääkelistoja. Iltapäivän osastokokouksessa he esittävät huomionsa lääkemääräysten kehityskohteista tai vaikkapa lääkkeiden ongelmallisista yhteisvaikutuksista. Yhtenä päivänä keskitytään aina yhteen terveyskeskussairaalaan.

– Kainuussa on pitkät välimatkat, joten etäyhteys on erittäin toimiva ratkaisu. Kajaanista Kuhmoon on sata kilometriä, samoin Suomussalmelle.

Maanantaisin osastofarmaseutit auttavat lääkeasioissa myös perusterveydenhuollon yksikköjä. Tyynelän vastuulla on perusterveydenhuollon akuuttiyksikkö.

Vientiä riittää

Tyynelä aloitti sairaalassa osastofarmaseuttina vuonna 2015.

Hän pitää kollegaansa **Riitta Moilasta** uranuurtajana, joka on pitkälti luonut heidän työnsä toimintamallit.

– Silloin alkuaikoina sairaanhoitajat taisivat ajatella, että mistä oikein

on kysymys, kyllä heilläkin on aivan riittävästi asiantuntemusta lääkkeistä. Nyt, kun toimialueeksemme tuli koko Kainuu, tuntui, että meitä ei olisi haluttu päästää osastoilta pois edes keskiviikkoisin, hän naurahtaa.

Osastofarmaseuttien työ on kehittynyt entistä kliinisempään suuntaan.

– Suurin valttimme on laaja ja kokonaisvaltainen lääkeosaaminen. Lääkärit katsovat asioita usein oman erikoisosaamisensa kautta eivätkä välttämättä edes halua ottaa kantaa lääkehoidon kokonaisuuteen.

Tyynelällä on mielessään tuore esimerkki.

– Kardiologi oli määrännyt lääkkeitä sydänpotilaalle, jota myös nefrologi hoiti akuutin munuaisten vajaatoiminnan takia. Huomasin, että kardiologin kirjoittaman kloksasilliinin annos oli potilaan munuaistilanteeseen nähden suosituksia suurempi. Hän vaihtoi tämän jälkeen kloksasilliinin tilalle levofloksasiinin.

Rohkeutta ja uuden opettelua

Osastofarmaseutin pitää olla rohkea, aktiivinen ja mennä välillä myös omalle epämukavuusalueelleen. Tämä korostuu erityisesti uusien yhteistyökumppaneiden kanssa.

– Meidän täytyy kertoa muillekin, minkälaista ammattitaitoa farmaseuteilla on ja miten voimme täydentää omalla osaamisellamme muiden työtä ja parantaa potilasturvallisuutta. Olemme saaneet työstämme hyvää palautetta. Siitä huolimatta joskus vaatii vähän kanttia kertoa omat huomionsa lääkärille, Tyynelä pohtii.

Käytännössä tiedonkulku lääkärien ja osastofarmaseuttien välillä sujuu paljolti potilastietojärjestelmän Life Care:n FAR-kaavakkeiden avulla.

Osastofarmaseuttien toimialueen laajennus on tarkoittanut etäyhteyksiin tarvittavien digitaalisten työkalujen haltuunottoa.

– Pidämme nykyään etäyhteydellä paljon myös pieniä koulutuksia. Koulutuksen aiheena voi olla vaikkapa riskilääkkeet ja niiden haittojen ehkäisy tai lääkkeiden oikeaoppinen säilytys, käyttökuntoon saattaminen ja annostelu.

Osastofarmaseuttien tavoitteena on, että he voisivat pitää myös lääkäreille koulutuksen lääketietojen kirjaamisesta potilastietojärjestelmään.

– Olennaisen tärkeää olisi, että lääketiedot kirjattaisiin yhtenäisellä, standardin mukaisella tavalla, jotta niissä olisi mukana kaikki tarvittava tieto.

Työn arvo huomattu

Tyynelä arvioi, että sairaalafarmaseuttien toimikenttää on laajennettu, koska heidän työnsä arvo on huomattu.

– Kainuun sotessa tiedetään, että esimerkiksi monen päivystyskäynnin takana on väärä tai epätarkoituksenmukainen lääkitys. Lääkityksen korjaaminen auttaa ennaltaehkäisemään lääkehaittoja ja säästämään päivystyksenkin resursseja.

Myös Kajaanin keskustan kotisairaanhoidossa viime keväänä toteutetussa moniammatillisen yhteistyön pilotissa oli sama päämäärä.

– Pilottihankkeessa kotisairaanhoitaja kirjasi omat huomionsa asiakkaan voinnista ja lääkityksestä. Me teimme sitten asiakkaalle lääkehoidon arvioinnin, jonka toimitimme lääkärille.

Tyynelä huomauttaa, että Kainuussa on suuri lääkäripula.

– Kun lääkäreillä on yllin kyllin muita tehtäviä, he varmasti arvostavat sitä, että heidän ei tarvitse ryhtyä aina selvittämään lääkeasioita ihan nollasta lähtien. F

Lääkityksen korjaaminen auttaa ennaltaehkäisemään lääkehaittoja ja säästämään päivystyksen resursseja.

Jaana Tyynelä

- Kainuun soten osastofarmaseutti, LHKA-pätevyys.
- Työskennellyt aikaisemmin Kuhmon apteekissa, Kajaanin 2. apteekissa, Kajaanin kaupungilla lääkekeskuksen hoitajana sekä Kainuun maakunnan kuntayhtymän palveluksessa.
- Valmistui farmaseutiksi Kuopiosta 1982.
- Puoliso, kaksi lasta ja kaksi lastenlasta.
- Harrastaa joogaa sekä osallistuu neulepiiriin, joka käy myös vaelluksilla.
- Lintukoirien lintuhaukkukokeiden palkintotuomari. Oma pohjanpystykoira Velmu siirtynyt jo taivaallisille linnustusmaille.

Moniammatillinen yhteistyö ja asiakaslähtöisyys ovat avainasioita myös lääkitysturvallisuuskysymyksissä. Jaana Tyynelä pitää työssään siitä, että itsensä joutuu välillä haastamaan ja tekemään asioita myös oman mukavuusalueen ulkopuolelta.

Tiedossa ei suuria muutoksia

Kainuu on sote-alan edelläkävijöitä. Kainuun sote, jossa perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito ja sosiaalipalvelut ovat samaa kokonaisuutta, aloitti vuonna 2013. Sille luotiin pohjaa alueella jo vuonna 2005 käynnistyneessä hallintokokeilussa.

Myös Kainuun uuden, vuonna 2020 valmistuneen keskussairaalan tavoitteena on lisätä eri sektorien välistä yhteistyötä. Sairaalassa on erikoissairaanhoidon lisäksi myös perusterveydenhuollon toimintoja.

– Aivan oleellinen etu on, että sote-mallin myötä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa on käytössä yhtenäinen potilastietojärjestelmä. Näemme sen avulla helposti, mitä lääkkeitä asiakkaille on missäkin määrätty, osastofarmaseutti **Jaana Tyynelä** toteaa.

Kainuussakin aloittaa uusi hyvinvointialue 1.1.2023.

– Hyvinvointialue noudattelee Kainuun soten rajoja. Meillä ei ole näillä näkymin tiedossa suuria muutoksia. Keskeisin ero vanhaan taitaa olla se, että rahat toimintaan tulevat jatkossa valtiolta.

Kainuussa on keskitetty esimerkiksi päivystyspalveluita ja kehitetty etävastaanottoja. Tyynelä arvioi, että kuntalaiset ovat jo jossakin määrin sopeutuneet tilanteeseen.

– Poliitikot ovat lupailleet, että lisää palvelujen karsintaa tai keskityksiä ei enää tulisi, mutta aika näyttää. Toivottavasti osastofarmasian kehittäminen jatkuu hyvinvointialueella.

Uuden hyvinvointialueen haasteena on osaavan työvoiman saaminen.

– Tervetuloa Kainuuseen. Täällä on töitä - ja hyvät mahdollisuudet harrastaa kalastusta ja metsästystä, hiihtoa ja kulttuuria.

Tieto tuo turvaa

Tietämättömyys on monen asiakkaan lääkkeiden käyttämättömyyden taustalla. Jos ei ymmärrä, miksi lääkettä tulisi käyttää, sitoutuminen jää heikoksi.

TEKSTI TIINA PARIKKA

Kuluneet kuukaudet ovat olleet todella opettavaisia. Työtä lääkitysturvallisuuden edistämiseksi totisesti riittää, toteaa Itä-Savon soten kliinisen farmasian asiantuntijana vuoden alussa aloittanut **Sirpa Turunen**.

Hän on noin 37 000 asukkaan Itä-Savon sote-kuntayhtymässä kliinisen farmasian asiantuntijana. Lääkehoidon arvioinneista ja kokonaisarvioinneista tulee pyyntöjä niin terveyskeskusten vuodeosastoilta kuin kotihoidostakin. Arviointeja tarjotaan myös omaishoidon piirissä oleville ja avovastaanoton asiakkaille.

– Jotkut asiakkaat osaavat myös pyytää arviointia itse. Kuukaudessa tulee noin 20–40 pyyntöä, Turunen kertoo.

Lisäksi Turusen työnkuvaan kuuluu haipro-analyysien teko ja osallistuminen lääkehoitosuunnitelmien tekoon.

Nopeaa ja tehokasta

Maria Kajander työskentelee Kuopion yliopistollisessa sairaalassa osastofarmaseuttina. Kotiosastonsa sydänvalvonnan lisäksi hän työskentelee teho-osastolla ja päivystyksessä, jossa otettiin vuonna 2018 käyttöön nopea lääkityksen turvatarkastus.

– Tarkistamme, liittyvätkö päivystyspotilaan ongelmat hänen lääkitykseensä, Kajander kertoo.

Turvatarkastukset käynnistettiin vuonna 2018 ja on sittemmin otettu käyttöön myös Kajanderin kotiosastolla.

– Tämä on varsinaista lääkehoidon arviointia kevyempi lääkityksen tarkastus. Teemme näitä usein iltavuorona ja yhdessä illassa tarkistaa noin kymmenen potilaan lääkityksen.

Päivystyksessä tehtiin turvatarkastusten pohjalta seurantaa parin vuoden

ajalta ja kirjattiin ylös muun muassa lääkitysongelmien syitä. Joka viidennellä tarkastuksen läpikäyneellä lääkitykseen liittyväksi ongelmaksi paljastui sitoutumattomuus lääkkeiden käyttöön.

Monia syitä

Sitoutumattomuuteen on monia syitä. Turusen kokemuksen mukaan hoidon tavoitteet ovat asiakkaille usein epäselviä.

– Asiakkaalle ei ole kerrottu tai kerrattu sitä, mitä hoidolla tavoitellaan: onko tarkoitus parantaa, jarruttaa vai ennaltaehkäistä sairautta, Turunen toteaa.

Etenkin pitkäaikaissairauksien hoitoon tarkoitetut lääkkeet, joilla on tarkoitus pitää sairaus kurissa, jäävät helposti ottamatta.

– Kun lääkkeenotolla ei ole välitöntä vaikutusta omaan hyvinvointiin, se jää helposti ottamatta. Käytetään vain niitä lääkkeitä, jotka vaikuttavat akuutisti.

Lääkkkeen haittavaikutuksia voidaan pelätä jopa enemmän kuin sairaudesta aiheutuvia ongelmia. Esimerkiksi sydänpotilas saattaa jättää nesteenpoistolääkkeen ottamatta, koska tiedossa on jokin tilaisuus, jossa vessaan pääsy on hankalaa tai kiusallista.

– Kerran ottamatta jätetty lääke jää nopeasti kokonaan pois ja kun tilanne huomataan, ihminen onkin jo merkittävän huonossa kunnossa, Kajander sanoo.

Annosjakelusta apua

Moni uskoo myös tietävänsä itse, mitä lääkettä ja minkä verran hänen kannattaa käyttää. Verenpanelääkkeet ovat tästä tyypillinen esimerkki. Potilas on saattanut vähentää tai lisätä lääkeannosta omavaltaisesti.

Myös suuret lääkemäärät aiheuttavat ongelmia. Kun kaapissa on jos jonkin moista purkkia ja pakettia, joku jää helposti ottamatta etenkin, jos potilaalla on muistiongelmia.

– Vaihtamalla lääkkeitä yhdistelmälääkkeisiin on voitu jonkin verran vähentää lääkkeiden lukumäärää. Monelle myös koneellinen annosjakelu on tuonut helpotusta. Samalla lääkitys tulee tarkastettua. Valitettavan monilla omasta toiveestaan annosjakelun piiriin siirtyneillä on kuitenkin ilmennyt lääkehoidon arvioinneissa isoja puutteita lääkityslistoissa. Ero kotihoidon potilaiden ja omaehtoisesti annosjakelua käyttävien välillä on kuin yö ja päivä, Turunen kuvailee tilannetta.

Onko tarkoitus parantaa, jarruttaa vai ennaltaehkäistä sairautta?

Jatkuvuutta kaivataan

Asiakkaan tapaaminen on arvioinneissa keskeisessä roolissa. Pelkkä lääkityslistojen tarkistaminen ei riitä - vaikka niissäkin ilmenee Kajanderin ja Turusen mukaan huolestuttavan paljon puutteita. Lääkityslistojen ajantasaistamisesta ei ole hyötyä, jos ne eivät vastaa todellista käyttöä.

– Pahimmillaan syntyy vaaratilanteita, kun esimerkiksi jonkin lääkkeen annosta nostetaan merkittävästi, koska luullaan, että lääke ei tehoa. Todellisuudessa lääkevaikutus on ollut huono, koska asiakas ei ole ottanut lääkkeitä lainkaan, Turunen huolehtii.

Lääkehoidon onnistumiseen vaikuttavat myös muut tekijät, kuten asiakkaan ruokatottumukset sekä liikunnan ja unen määrä. Tärkeää on myös säännöllinen seuranta.

– Verenpaine on tyypillinen esimerkki sairaudesta, jossa asiakas helposti laiminlyö kotiseurannan. Joko paineita ei mitata lainkaan tai lukuja ei oteta ylös, jolloin pitkän aikavälin muutoksia ei voida havaita, Turunen huomauttaa.

Lääkehoidon arvioinnin yhteydessä asiakasta voidaan opastaa niin lääkkeiden käyttöön kuin kokonaisvaltaiseen sairauden hoitoonkin. Tärkeää on myös säännöllinen seuranta. Lääkehoitoon sitoutumista edistää se, että kaikki terveydenhuollon ammattilaiset lääkärin vastanotolta apteekkiin viestivät asioista samansuuntaisesti.

– Lääkehoidon arviointien purkaminen yhdessä lääkärin ja sairaanhoitajan kanssa on kaikille oppimistilanne. Lopputulos tulee kertoa myös potilaalle itselleen. Näin voidaan varmistaa, että potilas ymmärtää ohjeet oikein ja hän pystyy sitoutumaan paremmin lääkehoitonsa toteuttamiseen kotona, Turunen tähdentää.

Osaksi hoitoprosessia

Lääkehoidon arviointien hyödystä ollaan yleisesti ottaen terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa yksimielisiä. Silti sen käyttöönotto osana hoitoprosessia on vielä lasten kengissä.

– Lääkityslistojen tarkastuksissa ilmenee valtavasti virheitä. Kuopion yliopistollisen sairaalan ja Meilahden sairaalan yhteisessä tutkimuksessa käytiin läpi 150 päivystyspotilaan lääkityslista. Joukossa oli yksi, joka oli tarkastettu oikein. Jos kattavaan arviointiin ei ole mahdollisuutta, edes jonkinlainen tarkastus pitäisi pystyä tekemään säännöllisesti, Kajander peräänkuuluttaa.

Turunen näkee avoapteekkien roolin arviointien laajentamisessa tärkeänä. Haasteena on vain löytää palvelulle maksaja.

– Kokonaistaloudellisesti arviointien avulla voidaan säästää niin paljon terveydenhuollon kustannuksia, että apteekissa tehtäviin arviointeihin kannattaisi kehittää palvelusetelityyppinen ratkaisu, Turunen toivoo.

– Jokainen huonosti toteutuneen lääkehoidon takia yliopistosairaalaan päätyvä tapaus on turhaa resurssien tuhlausta, Kajander kiteyttää. F

Raimo Ojala

Lääkehoidon arvioinnin vaikutukset hoitoon sitoutumiseen

Huono hoitoon sitoutuminen on merkittävä lääkehoidon ongelma terveydenhuollossa. Syitä siihen, että lääkehoito ei toteudu suunnitellulla ja optimaalisella tavalla on lukuisia. Ne voivat liittyä lääkkeeseen, sairauteen, terveydenhuoltojärjestelmään, sosiaalisiin tekijöihin, kulttuuriin, lääkkeiden saatavuuteen ja potilaaseen itseensä. Lääkehoidon arvioijan on havainnoitava herkin aistein, mitä potilas tietää lääkehoidostaan ja miten hän ymmärtää hoidon merkityksen, kokeeko hän terveyden arvokkaana asiana, onko hän kokenut haittavaikutuksia tai pelkääkö hän niitä, onko lääkehoitoa vaikea toteuttaa käytännössä, saako hän tukea läheisiltä, miten hoidon seuranta on järjestetty, vaikuttaako sosiaalinen ympäristö tai kulttuuritausta lääkehoitoon, onko lääkettä saatavana ja riittävätkö rahat lääkkeisiin. Lisäksi on hyvä muistaa, että saman henkilön hoitoon sitoutuminen ja suhtautuminen lääkehoitoon voi olla erilaista eri lääkehoidoissa.

Pohjan vahvalle hoitomotivaatiolle, joka on oleellinen osa hoitoon sitoutumista, luo hyvä ymmärrys sairaudesta ja sen lääkehoidosta. Motivaatiota lisäävät koetut terveyshyödyt, oireiden hallinta ja toisaalta pelko sairauden tai oireiden pahenemisesta. Avoin ja luottamuksellinen suhde terveydenhuoltohenkilöstöön, sosiaalinen tuki ja hyväksyntä sekä realistiset terveystavoitteet ovat myös tärkeitä. Hoitoon sitoutumisessa on yleensä kyse käyttäytymisen muutoksesta ja usein myös asioiden asettamisesta uuteen arvojärjestykseen. Siksi muutos tapahtuu vaiheittain ja vaatii aikaa. Uusien tapojen saaminen luontevaksi osaksi omaa käyttäytymistä vaatii asian tärkeyden sisäistämisen ja päätösten lisäksi toistoja ja aikaa.

Lääkehoidon arvioinnilla on vaikutusta potilaan hoitoon sitoutumiseen. Lääkityksen huolellinen tarkastelu aktivoi potilasta ja lisää vuorovaikutusta hänen ja terveydenhuoltohenkilöstön välillä. Yhdessä sovitut hoitotavoitteet sisältävä hoitosuunnitelma luo perustan hoidon onnistumiselle. Samalla on mahdollista tukea lääkkeen käyttäjää hänen tilanteeseensa ja tarpeisiinsa sovelletuilla tiedoilla. Lääkehoidon arvioinnissa kiinnitetään huomiota potilaan kokemiin oireisiin. Ne voivat olla merkki epäsopivasta annoksesta tai potilaalle sopimattomasta lääkeaineesta. Liian korkea annos lisää haittavaikutuksia ja liian matala ei anna riittävää vastetta lääkehoidolle. Haittavaikutusten välttämiseen ja halutun lääkevasteen saamiseen tähtäävillä muutosehdotuksilla ja muutoksilla on vaikutusta hoitoon sitoutumiseen. Lääkehoitoon sitoutumista parantaa, kun lääkehoito on yksinkertaista ja helposti toteutettavissa. Siten lääkemuotojen sopivuuden ja lääkkeiden ottoaikojen arviointi ja sovittaminen potilaan arkeen edistää hoitoon sitoutumista. Usein arvioinnin avulla löydetään edullisempia hoitovaihtoehtoja, mikä myös edistää hoitoon sitoutumista.

Lääkehoidon arvioinnilla on vaikutusta hoitoon sitoutumiseen.

RAIMO OJALA

KIRJALLISUUTTA: KVARNSTRÖM, K.; WESTERHOLM, A.; AIRAKSINEN, M.; LIIRA, H. FACTORS CONTRIBUTING TO MEDICATION ADHERENCE IN PATIENTS WITH A CHRONIC CONDITION: A SCOPING REVIEW OF QUALITATIVE RESEARCH. PHARMACEUTICS 2021, 13, 1100. HTTPS://DOI.ORG/10.3390/ PHARMACEUTICS13071100

TEKSTI **VIRPI EKHOLM**

Lääkehuolto myllerryksessä

Kun palveluverkkoa tiivistetään, resursseja vapautuu kliinisen farmasian kehittämiseen. Uhkana on kuitenkin, että rahoitus supistuu entisestään.

Kun uudet hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alussa, myös lääkehoidon järjestäminen uudistuu.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yksiköiden lääkehuolto hoidetaan jatkossa keskitetysti hyvinvointialueilla, joita perustetaan yhteensä 21. Joissakin sairaanhoitopiireissä näin on toimittu jo aiemmin, mutta muille se tarkoittaa isoja muutoksia.

Myös palveluverkosto tiivistyy osassa hyvinvointialueita. Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaalla toimii tällä hetkellä yksi sairaala-apteekki ja seitsemän lääkekeskusta. Näistä kolme lopettaa toimintansa vuoden vaihteessa ja viisi siirtyy osaksi hyvinvointialueen sairaala-apteekkia.

– Näyttää siltä, että hyvinvointialueen rahoitus tulee olemaan pienempi verrattuna nykyisiin kustannuksiin. Palveluverkkoa tiivistämällä pyrimme siihen, että saamme irrotettua resursseja esimerkiksi kliinisen farmasian palveluihin, kertoo sairaala-apteekkari **Sirpa Ämmälä** Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä.

Ämmälän mukaan ensi vaiheessa lakkautettavat lääkekeskukset ovat yhden farmaseutin yksikköjä. Tulevaisuudessa on mahdollista, että palveluverkko tiivistyy entisestään.

Tavoitteena on, ettei lääkehuollon palvelu huononisi niillä alueilla, joilta omat lääkekeskukset lakkautetaan.

– Valtakunnallinen tavoite on, että perustasoa vahvistetaan. Haluamme uudistuksilla vastata nimenomaan kasvavaan asiantuntijapalvelujen kysyntään, Ämmälä sanoo.

Päijät-Häme pääsee helpolla

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ei tapahdu suuria muutoksia. Alueella perustettiin jo vuonna 2017 hyvinvointikuntayhtymä, jolloin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon lääkehuolto siirtyivät yhteiseen organisaatioon.

– Pääsemme aika helpolla, sillä isot

> **Haluamme uudistuksilla vastata kasvavaan asiantuntijapalvelujen kysyntään.**

Sirpa Ämmälä

Leena Riukka

rakenteelliset muutokset on meillä jo tehty. Päijät-Hämeessä on kaksi kuntaa, Heinola ja Sysmä, jotka ovat tähän saakka järjestäneet itse perusterveydenhuoltonsa. Nekin ostavat jo lääkkeensä meiltä, kertoo sairaala-apteekkari **Leena Riukka** Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymästä.

Kun kuntien itsenäiset lääkekeskukset aikoinaan lakkautettiin, lääkekeskusten hoitajat jäivät paikan päälle kliinisen farmasian tehtäviin. Riukka pitää ratkaisua hyvänä ja viisaana.

– Mikään helppo päätös se ei ollut, vaan päättäjien suhtautuminen oli alkuun hyvinkin torjuvaa. Nähtiin, että riittää, jos lääkepurkki tulee jostain, ja kliininen farmasia tuo vain ekstrakustannuksia. Keskustelujen kautta opittiin ymmärtämään osastofarmasian hyödyt, hän kuvailee.

Päijät-Hämeessä on viime vuosina lisätty kliinisen farmasian palveluja eri kohdissa potilaiden hoitoketjuja. Alueella on pilotoitu esimerkiksi farmaseutin vastaanottoa, jonne potilaat voivat hakeutua lääkärin, sairaanhoitajan tai vaikkapa avoapteekin ohjaamina.

– Seuraavaksi aiomme kohdistaa farmaseutin työpanosta omaishoidon asiakkaisiin, jotka ovat usein palvelujen väliinputoajia. Siellä voi olla paljon piileviä ongelmia, kun kaksi iäkästä hoitaa toisiaan ilman kotihoidon tukea.

Riukka näkee, että hyvinvointialueen perustaminen antaa lisää mahdollisuuksia myös yhteistyöhön avoapteekkien kanssa.

– Esimerkiksi palvelutalojen lääkityksissä voisimme tehdä yhteistyötä. Muutenkin meidän hoitosuosituksia ja käytäntöjä voisi viedä enemmän avopuolelle, hän pohtii.

Etäpalveluja tarjolle

Pohjois-Pohjanmaa on maantieteellisesti yksi suurimmista hyvinvointialueista. Matka alueen keskuskaupungista Oulusta Kuusamoon kestää autolla kolme tuntia.

Sirpa Ämmälä korostaa, että henkilökunnan työssäkäyntialueet eivät saa venyä kohtuuttomiksi, vaikka palveluverkkoa tiivistetään.

– Tehtäviä ja vastuualueita pyritään järjestelemään niin, että kliinisen farmasian palveluja voidaan jatkossa tuottaa esimerkiksi etänä. Siten voimme palvella laajemmin koko hyvinvointialuetta.

Ämmälä toivoo, että palveluverkon tiivistämisestä vapautuvat resurssit saadaan käyttää nimenomaan asiantuntijapalvelujen kehittämiseen. Uhkana on, että lääkehuollon rahoitus supistuu entisestään.

– Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on kovat tuottavuustavoitteet, ja näin on varmasti ympäri Suomen. Mitään helppoa rahaa meillä ei tule hyvinvointialueilla olemaan. Toivon kuitenkin, että pystymme jatkossa tarjoamaan kliinisen farmasian palveluja paremmin kuin tällä hetkellä. Se helpottaa myös hoitohenkilökunnan ja lääkärien työtä ympäri hyvinvointialuetta, hän summaa. F

Kliinisen farmasian palveluja voidaan jatkossa tuottaa esimerkiksi etänä.

TEKSTI MAARET LAUNIS

KUN SURU SEURAA TÖIHIN

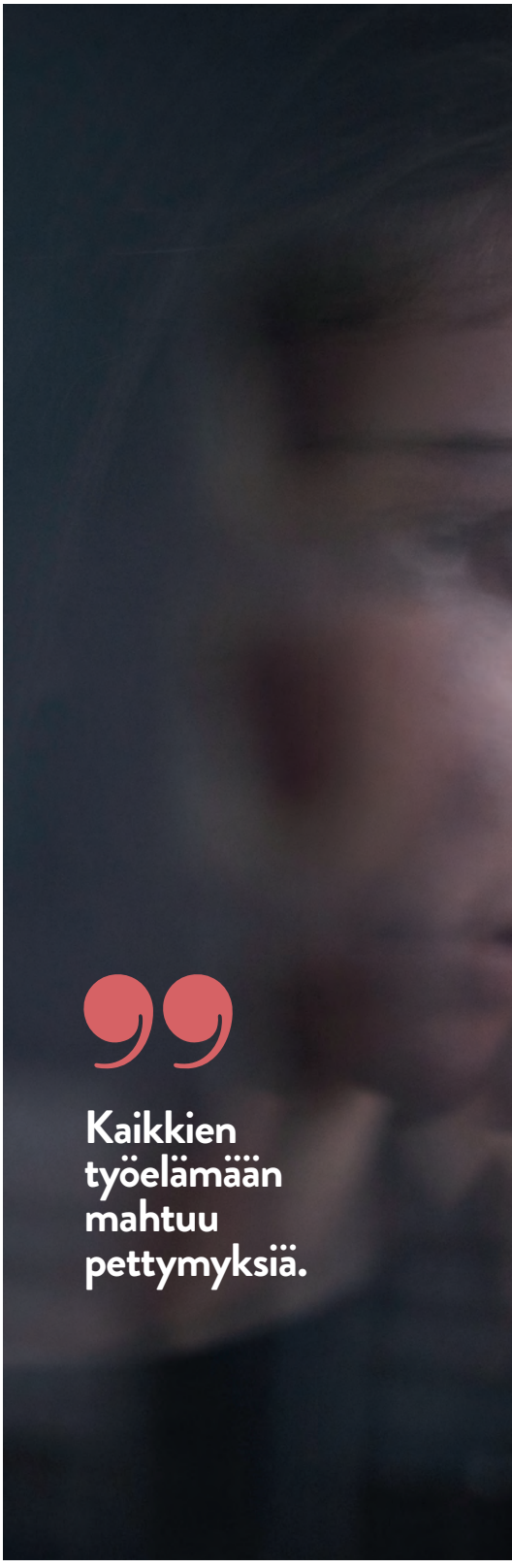
Murheen murtama ei ole sairas, mutta sairausloma otetaan syystä.

Negatiivisista tunteista vaietaan työelämässä. Silti kaikki niistä ovat ihmisen hyvinvoinnin kannalta välttämättömiä – myös suru, jota tunnetaan henkilökohtaisten menetysten lisäksi työelämän vastoinkäymisten edessä. Viisas esimies tai työkaveri ei aseta surijalle aikarajoja, sillä surun kesto on aina yksilöllinen.

Miksi vaikeita tunteita pitää olla olemassa? Eikö surua voisi vain lakata tuntemasta?

Suru seuraa usein menetystä, on kyse irtisanomisesta, läheisen kuolemasta tai erosta. Kun menetämme jotakin itsellemme tärkeää, koemme surua. Jos mikään ei tee surulliseksi, ei mikään myöskään ole kovin merkityksellistä.

Tunnetutkimuksen pioneerin, psykologi **Paul Ekmanin** mukaan suru hidastaa ihmisen toimintaa: sureva käsittelee



tietoa ja liikkuukin tavallista hitaammin. Surun tunteen pohjimmainen tarkoitus on herättää muissa myötätuntoa ja auttamisen halua, sillä sureva ihminen on haavoittuvainen.

Psykoterapeutti, työnohjaaja **Minna Martinin** mukaan ilmeisimpien surunaiheiden, kuten läheisen kuoleman lisäksi työelämään liittyy menetyksiä, joista harvemmin tehdään tiliä kahvitauolla.

– Kaikkien työelämään mahtuu pettymyksiä. On ehkä tavoiteltu työpaikkaa tai ylennystä, jota ei saatukaan. Lisäksi ikääntymisen myötä ihminen joutuu huomaamaan, että minulla ei ole enää mahdollisuuksia tehdä tuota tai edetä tuonne. On ihan selvä asia, että useimmilla urapolku ei etene niin kuin on nuorena ajatellut.

Erityisesti ikääntyminen on monelta osin luopumista. Toimintakyky ja jaksaminen laskevat, ja moni joutuu luopumaan täydestä terveydestään, vaikka pysyisi työelämässä eläkeikään asti. Keho ei toimi samalla tavalla kuin kaksikymppisenä.

Petoja moneen lähtöön

Ihmiselle on ominaista, että pettymystä ei myönnetä, vaan omaa kertomusta aletaan kertoa uudella tavalla, ja menetetyn mahdollisuuden merkitystä vähätellään. ”En olisi oikeasti edes halunnut sitä työpaikkaa”, voi rekrytoinnissa rannalle jäänyt tokaista.

Psykoterapeutti **Katja Myllyviidan** mukaan ihmisten taipumus vältellä suremista voi olla seurausta geneettisestä muistista – motoriikaltaan ja tiedonkäsittelyltään hidas ihminen on ollut aikanaan helppo saalis petoeläimille.

Nykysurijan uhat ovat sosiaalisempaa laatua. Minna Martin kertoo omakohtaisesta kokemuksestaan muutaman vuoden takaa.

– Vuosi, jona äitini kuoli, oli minulle myös ammatillisesti hyvin raskas. Usein työpäivän jälkeen mietinkin, että ei tässä kunnossa pitäisi edes mennä töihin. Suru oli yksityisasiani, enkä halunnut kertoa siitä ryhmässä, jota koulutin. En myöskään aktiivisesti peitellyt asiaa. Olin haavoittuvassa tilassa, ja jostain syystä se herätti voimakasta aggressiota osassa ryhmää. En ole kokenut sellaista haastamista työelämässä ennen tai koskaan sen jälkeen. Tuntui, että

Kollegojen asenteet voivat myös tuoda ikävän yllätyksen.

olen haavoittunut eläin vedessä, jota hait näykkivät.

Martin kertoo toivoneensa, että olisi voinut takavuosien tyyliin pukeutua surupukuun viestittääkseen muille surevansa ja haluavansa olla rauhassa.

– Yleisesti voi kyllä sanoa, että osassa ihmisiä toisen avuttomuus ja haavoittuvuus herättää aggressiota. Syyt tähän ovat yksilöllisiä, mutta erityisesti ihmisen varhaislapsuuden kokemukset vaikuttavat. Jos lasta reipastetaan väkisin ja käsketään mennä omaan huoneeseen itkemään, se on omiaan synnyttämään kovia asenteita tarvitsevuutta kohtaan myös aikuisiällä.

Suruajalle ei ole määrämittaa

Työelämässä suremiseen suhtaudutaan toisinaan jopa ankarasti. Jos lähiomainen kuolee, sureminen sallitaan, mutta surun kestoa ja ilmenemistä suitsitaan. Terapiatyötä tekevä Martin kertoo, että psykoterapeutin pakeille hakeudutaan tyypillisesti silloin, kun surevan turvaverkko alkaa rakoilla.

– Moni potilas kertoo, että alkuun työpaikalla ollaan myötätuntoisia, mutta jonkin ajan kuluttua ymmärrys ja kestokyky loppuu. Saatetaan kysyä, että kuinka et ole vieläkään päässyt asian yli?

Mitään määrämittaa normaalille suruajalle ei Martinin mukaan voi eikä saa antaa. Joku on tolpillaan muutaman päivän jälkeen, toisilla prosessi kestää vuosia. Suru ei myöskään etene vääjäämättömästi alusta kohti päätepistettä. Erityisesti järkyttävien tapahtumien vuosipäivät pulpauttavat tunteet uudestaan pintaan.

– Ihminen usein hakee itse apua huomatessaan, että suru alkaa ottaa häiritsevällä tavalla valtaa elämästä. Pitkäjaksoinen sureminen itsessään ei kuitenkaan ole mitenkään epänormaalia.

Mikäli esimies tietää alaisensa olevan vaikeassa elämäntilanteessa, on inhimillistä laskea rimaa. Suru on valtaosalle ihmisistä ohimenevä vaihe, jolla ei ole sairaudellisia vaikutuksia, mikäli ihmiselle annetaan hieman tilaa. Martinin puhuessa surevien potilaidensa kanssa työelämä näyttäytyy kuitenkin pelkkinä vaatimuksina ja pieninä tai olemattomina joustoina.

– Ei ole realismia, että työntekijät olisivat koko työuransa ajan terveitä ja energisiä.

Esimiehen kannattaa pysytellä tavalla tai toisella kartalla surevan ihmisen jaksamisesta. Asian ääneen sanominen työporukassa voi helpottaa surevan oloa merkittävästi. Martin neuvoo kuitenkin tarkistamaan, haluaako ihminen kertoa asiasta itse vai voisiko joku muu hienotunteisesti kertoa työkavereille.

Kollegojen asenteet voivat myös tuoda ikävän yllätyksen.

– Ihmisten kuulee kyllä ylpeilevän sillä, että he itse eivät koskaan ottaisi sairaslomaa ”tuollaisen syyn” vuoksi. Ikään kuin se, ettei mikään muka kosketa, olisi joku ylpeilyn aihe!

Surun monet vaatteet

Esimiehen ja työkaverin on vaikea tukea surijaa silloin, kun surusta ei tiedetä. Aina ihminen ei tunnista itsekään surevansa. Martinin mukaan on tavallista, että suru ottaa ärtymyksen, turhautumisen ja vihaisuuden ilmiasun.

– Työskentelin kerran naisen kanssa, joka oli silmin nähden vihainen ja puhui asiattomasti läsnä oleville ihmisille. Otin asian esiin myöhemmin kollegan kanssa, joka kertoi, että naisen kumppani oli juuri jättänyt tämän toisen naisen vuoksi. Minulle valkeni, että nainen kamppaili itse asiassa järkyttävän menetyksen kanssa. Ympäröivien ihmisten on kuitenkin vaikea suhtautua ihmisen suruun myötätuntoisesti, jos se ilmenee tällaisessa muodossa.

Vaikka surun tunne on pahimmillaan musertava, sillä on myös kauniimpia sävyjä. Suremisella on arvomaailmaa kirkastava vaikutus.

– Suru auttaa meitä olemaan kontaktissa menetettyyn ja ymmärtämään, kuinka rakkaita ihmisiä ympärillä onkaan. Kun muistelee menetettyä ihmistä, mieli säilöö ja tallettaa menetetyn ihmisen osaksi omaa tarinaa. Toisaalta jos käsitellään eroamista, ei puolisoa ehkä haluakaan elävöittää mielessään, vaan enemmänkin irtautua ja päästää menemään. Suru auttaa sekä ulkoistamaan että sisäistämään tärkeitä asioita elämässämme, Martin kuvailee. F

Asian ääneen sanominen voi helpottaa surevan oloa merkittävästi.

TEKSTI JARMO SEPPÄLÄ
KUVA UEF

Entistä *kliinisempää*

Itä-Suomen yliopistossa on mahdollisuus ensi syksystä lähtien suuntautua proviisori-opinnoissa myös kliiniseen farmasiaan.

Kliinisen farmasian teema on tähän asti ollut farmasian yliopisto-opinnoissa siroteltuna muiden opintojen joukkoon. Itä-Suomen yliopistossa sitä on ensi syksystä lähtien kuitenkin mahdollista opiskella proviisorivaiheessa. Uudistus on otettu innokkaasti vastaan, sillä potilasturvallisuutta edistävää farmasian näkökulmaa tarvitaan.

– Kliinisen farmasian opintojen muodostaminen omaksi opintosuunnakseen on ollut meillä vireillä jo pitkään. Näiden opintojen keskittäminen on ollut niin opiskelijoiden kuin työelämänkin toiveena, kertoo farmasian tohtori ja yliopistotutkija **Miia Tiihonen**, joka toimii Itä-Suomen yliopiston kliinisen farmasian opintosuunnan vastuuhenkilönä.

– Taustalla on myös uuden kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoite siitä, että Suomi olisi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026, Tiihonen sanoo.

– Opiskelijat opiskelevat jo farmaseuttivaiheessa lääkehoidon arvioinnin asiantuntijuuden.

Kliininen farmasia on moniammatillista ja monipuolinen näkemys syntyy siitä, kun asioita tarkastellaan eri kulmista, Tiihonen esittelee kokonaisuutta.

Tavoite: Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026.

– Proviisoriopiskelijat pääsevät hyvin mukaan tähän ajattelumaailmaan jo farmaseuttiopintojen opetusapteekkiharjoittelussa ja yhteisissä farmakologian opinnoissa lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoiden kanssa.

Esimerkiksi uusien hyvinvointialueiden organisaatioissa työmahdollisuuksia kliinisen farmasian osaajille voisi olla tarjolla lääkitysturvallisuuden koordinaatiotehtävissä ja potilasturvallisuuden parissa.

Asiantuntijoita ja esihenkilöitä

Oma opintosuunta tukee yhä enemmän alan osaajien asiantuntija- ja esihenkilöroolia. Tällainen status kliinisellä farmasialla on ollut jo pitkään esimerkiksi Isossa-Britanniassa ja USA:ssa.

Joissakin maissa, kuten esimerkiksi Isossa-Britanniassa ja Irlannissa, koulutetaan kliinisen farmasian maistereita. Koulutus on siten huomattavasti laajempi kuin suomalaiseen proviisorin tutkintoon sisälletty kliinisen farmasian suuntautuminen.

– Täsmällinen vertailu koulutusten osalta on aika hankalaa, kun jo perustutkinnoissa on eroja. Monissa maissa tutkinto on suoraan maisteritasoinen, mutta esimerkiksi Suomessa, Irlannissa, Ruotsissa ja Norjassa voi valmistua alempaan korkeakoulututkintoon farmaseutiksi, Tiihonen mainitsee.

Euroopan 40 maassa tehty tutkimus osoittaa, että kliinisen farmasian osaamista tarvitaan yhä enemmän. Potilailla on nykyisin käytössä yhä enemmän ja yhä tehokkaampia lääkehoitoja, mutta heillä ei välttämättä ole lääkityslistaa tai hoitosuunnitelmaa lääkehoidon toteuttamiseksi.

Lääkkeitä ei määrätä ja käytetä läheskään aina suositusten ja ohjeiden mukaisesti, jolloin tavoiteltu hoidollinen hyöty jää saavuttamatta. Pahimmassa tapauksessa lääke aiheuttaa haittoja.

Asiakkaan pitäisi tietää, mitä lääkkeitä hän käyttää ja miksi, miten lääkkeitä tulee ottaa, mitä vaikutuksia on

– Kliinisen farmasian opinnot suoritetaan sekä lähi- että etäopiskeluna, ja ne perustuvat vahvasti opiskelijoiden omaan tekemiseen ja projekteihin, yliopisto-opettaja Ville Valkonen esittelee.

odotettavissa ja kuinka pitkään lääkehoitoa tulee jatkaa.

Vaikka kliinistä farmasiaa opetetaan ja opiskellaan useissa maissa, opiskelijat tarvitsevat lisää tämän osa-alueen käytännön opetusta ja harjoittelua.

Lähi- ja etäopiskelua harjoitteluineen

Itä-Suomen yliopiston kliinisen farmasian yliopisto-opettaja ja väitöskirjatutkija **Ville Valkonen** kertoo, että Itä-Suomen yliopiston farmasian opiskelijat ja alan ammattilaiskenttä ovat ottaneet tiedon uudesta kliinisen farmasian opintosuunnasta innostuneesti vastaan. Yliopistolla pidettiin asiasta aiemmin infotilaisuus ja tarkoituksena on, että syksyllä noin kymmenen opiskelijaa suuntautuu tähän.

– Opinnot perustuvat vahvasti opiskelijoiden omaan tekemiseen ja projekteihin. Ne suoritetaan sekä lähi- että etäopiskeluna. Yliopisto tekee yhteistyötä muun muassa Kuopion yliopistollisen sairaalan, Savonia-ammattikorkeakoulun ja muiden alueellisten toimijoiden kanssa, Valkonen esittelee.

Opiskelija voi sopia kliinisen harjoittelupaikan itse, ja harjoittelupaikan sektori on vapaasti valittavissa. Myös niissä harjoittelupaikoissa, joissa asiaa on esitelty, ajatus uudesta opintosuunnasta on otettu hyvin vastaan.

Kliinisen farmasian tutkimus on Itä-Suomen yliopistossa varsin alkuvaiheessa. Valkonen on opintosuunnan ensimmäinen väitöskirjatutkija. Suurin osa kliinisen farmasian tutkimuksesta on nyt kansainvälistä, mihin liittyen opettaja- ja tutkijavaihtoa on Itä-Suomen yliopistossakin ollut ja yhteistyötä on olemassa.

– Yksi opiskelijoidemme esittämistä kysymyksistä onkin, voiko opintoihin liittyvän harjoittelun tehdä ulkomailla. Vastaus on kyllä. F

Proviisoritutkinto uudistuu

Farmasian suosio Itä-Suomen yliopistossa on hyvä. Farmaseuttiopintoihin haki kevään 2022 yhteishaussa 713 opiskelijaa, joista 140 valitaan. Proviisoriopintoihin haki 806, joista 58 valitaan.

Opetuksen kehittämisestä vastaava yliopistonlehtori, farmasian tohtori **Krista Laine** kertoo, että uudistetun proviisorin tutkinnon mukainen opetus Itä-Suomen yliopistossa alkaa ensi syksynä. Muutos on luonteva jatko aiemmalle farmaseutin tutkinnonuudistukselle eli näin yhdistetään linjakkaasti alan kandidaatti- ja maisteriopinnot.

- Aiemmin tutkinnossa oli hyvin vähän yhteisiä opintoja, mutta nyt tutkinnon rakennetta on tältäkin osin kehitetty niin, että proviisoriopiskelijat opiskelevat samoja aineita koko alkusyksyn ajan, Laine sanoo.

- Tavoitteena on tutkinnon tuottaman yhteisen osaamisen lisäksi parantaa opiskelijoiden verkostoitumista jo opiskeluaikana. Toivomme, että tämä verkosto kantaa pitkälle työelämään.

Laineen mukaan uudistuksen valmisteluvaiheessa yliopisto keskusteli paljon myös työ- ja harjoittelupaikkojen sekä muiden sidosryhmien edustajien kanssa. Kuulemiskierroksella muodostui hyvä yhteinen näkemys valmistuvien opiskelijoiden osaamisvaatimuksista.

Opintosuuntia on nyt aiemman kuuden sijaan seitsemän. Kaikille pakollisia opintoja on 60 opintopistettä, joihin sisältyy pro gradu -tutkielma.

Opintosuuntakohtaisia ja valinnaisia opintoja on samaten 60 opintopistettä, joista esimerkiksi kliinisen farmasian valinneilla on pakollisia syventäviä opintoja 25 opintopistettä. Tämä koostuu lääkitysturvallisuuden johtamisen opinnoista, lääkehoidot ja kliininen farmasia -opinnoista sekä kliinisen farmasian tutkimuksesta. Näihin opintoihin sisältyy myös kliininen harjoittelu.

Valinnaisia opintoja on valittavissa siis 35 opintopisteen verran opiskelijan oman kiinnostuksen ja graduaiheen mukaisesti.

Syventävät opinnot alkavat neljännen opiskeluvuoden syksyllä. Opintosuuntien valinnat ovat lokakuussa.

UEF / Uudistettu proviisorin tutkinto

Proviisori, 120 op

Kaikille pakolliset opinnot, 60 op

Pakolliset kieli- ja viestintäopinnot, 4 op
- Scientific Writing and Presentations for Pharmacy, 2 op
- Tieteellinen kirjoittaminen proviisoriopiskelijoille, 2 op

Pakolliset yhteiset aineopinnot, 24 op
- Proviisoriopintojen suunnittelu ja portfolio
- Johdatus lääkekehitykseen
- Introduction to Science and Research
- Tilastotieteen johdantokurssi
- Tilastotieteen harjoitukset proviisoriopiskelijoille
- Henkilöstövoimavarojen johtaminen ja johtajuus

Pakolliset syventävät opinnot, 32 op
- Pro gradu -tutkielma
- Proviisorien graduseminaari
- Kypsyysnäyte, ylempi korkeakoulututkinto

Opintosuuntakohtaiset ja valinnaiset opinnot, 60 op

- Farmaseuttinen kemia
- Farmasian teknologia
- Biofarmasia
- Farmakologia
- Lääkeainetoksikologia
- Sosiaalifarmasia
- Kliininen farmasia

Lääkitysturvallisuuden johtaminen
- Lääkitysturvallisuuden perusteet ja lääkitysturvallisuuskulttuuri
- Lääkehoitoprosessin riskien hallinta ja menetelmät
- Clinical Toxicology and Drug Safety

Lääkehoidot ja kliininen farmasia
- Kliininen farmasia ja farmakologia
- Kliininen harjoittelu
- Clinical Pharmacokinetics
- Pharmacogenomics

Kliinisen farmasian tutkimus
- Clinical review
- Critical journal club
- Critical database club

VAIKUTTAMISEN BACK-STAGE

Työehtojen sopimisessa varsinaiset neuvottelut ovat vain jäävuoren huippu. Iso osa työstä tehdään taustalla – ja jo paljon ennen varsinaista neuvottelukierrosta.

TEKSTI **TIINA PARIKKA**
KUVITUS **JOONAS KAVASTO**

Puheterapeuttien Heta Piirto pitää jäsenliittojen yhteistä liittoumaa Vakavaa ainoana realistisena keinona päästä vaikuttamaan.

Maria Löfgren on harmissaan siitä, että tämän kevään neuvottelut ovat ajautuneet ammattiliittojen keskinäisiin ristiriitoihin.

Suomessa ensimmäiset työehtosopimukset neuvoteltiin heti sotien jälkeen vuonna 1945. Nykyisin voimassa on satoja työehtosopimuksia.

Farmasialiitto neuvottelee apteekkien farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimuksesta Apteekkien työnantajaliiton kanssa suoraan. Liiton jäseniä työskentelee myös muun muassa kunta-alan sekä valtion virka- ja työehtosopimusten, yliopistojen yleisen työehtosopimuksen sekä kemianteollisuuden ylempien toimihenkilöiden työehtosopimuksen piirissä. Juko neuvottelee työntekijöiden edustajana kunnan, valtion ja yliopistojen neuvotteluissa, ylempien toimihenkilöiden osalta neuvottelijana toimii Ytn.

Tänä keväänä on käyty työehtosopimuskierros kaikilla Farmasialiiton jäsenistön edustamilla sektoreilla. Vaikeimmat ja julkisuudessakin isosti esillä ovat olleet kunta- ja sote-alan neuvottelut. Tämän lehden mennessä painoon ei sopimusta ole vielä syntynyt. Tunnusteluja neuvottelujen jatkamiseksi kuitenkin käydään edelleen.

Näkyvimmin julkisuudessa ovat olleet terveydenhuollon isot hoitajaliitot Tehy ja Super. Myös sote-alan sopimus koskettaa kuitenkin monia muitakin kuin hoitajia.

Farmasialiiton jäseniä kuuluu kunta- ja sote-alan sopimusten piiriin noin 600. Suurin osa heistä on tulevien hyvinvointialueiden työntekijöitä, eli sote-alan sopimuksen alla. Heitä neuvotteluissa edustaa Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö Juko. Juko neuvottelee myös valtion virka- ja työehtosopimuksen sekä yliopistojen yleisen työehtosopimuksen.

Yhteinen ääni

Neuvottelijoiden pitää irtisanoa työehtosopimus kussakin sopimuksessa määriteltyyn määräaikaan mennessä.

– Jos sopimusta ei irtisanota määräaikaan mennessä, se jatkuu aina vuoden kerrallaan. Vaikka kyseessä on rutiinitoimenpide, siihen haetaan aina kunkin sopimussektorin päättäjien valtuutus, Jukon toiminnanjohtaja **Maria Löfgren** sanoo.

Varsinaiset sopimusneuvottelut alkavat yleensä pari kuukautta ennen sopimuskauden päättymistä. Työ yhteisten tavoitteiden löytämiseksi on kuitenkin käynnistynyt jo paljon aikaisemmin.

– Aloitimme valmistautumisen jo noin vuosi ennen sopimusten päättymistä kartoittamalla kullakin Jukon sopimussektorilla keskeisimpiä tavoitteita. Tämän jälkeen kunkin sektorin päättäjät valitsivat omat tärkeimmät tavoitteensa ja työstimme niitä eteenpäin. Niistä muotoutui helposti sektoreitamme yhdistävät tavoitteet. Tällä kierroksella yksi merkittävä yhteinen asia oli saada vanhempainvapaan ajalle yhtä pitkä palkallinen jakso kummallekin vanhemmalle, Löfgren kuvailee prosessia.

Jukon jäsenet ovat mukana päättämässä joko yksittäisinä liittoina tai liittojen yhteenliittyminä. Farmasialiitto on osa Akavan jäsenliittojen yhteistä liittoumaa Vakavaa. Vakavan jäsenliitot ovat Farmasialiiton kaltaisia liittoja, joiden jäsenistö on jakautunut useille eri sektoreille ja edustettava jäsenmäärä on yksittäisten sektoreiden neuvotteluissa verrattain pieni. Jukon jäsenenä Vakava on kuitenkin toiseksi suurin.

– On itsestään selvää, ettei sopimusneuvotteluihin voida mennä jonkin yksittäisen ammattiryhmän ehdoilla. Vakavassa käymme keskusteluja ja etsimme yhteisiä intressejä, Vakavan kuntaryhmän puheenjohtaja **Heta Piirto** sanoo.

Sopimuskausien työryhmät ovat hyvin yleinen tapa kehittää työehtosopimuksia.

Piirto on Suomen Puheterapeuttiliiton toiminnanjohtaja. Puheterapeutteja on kunta- ja sote-alan virka- ja työehtosopimuksen alaisuudessa suunnilleen saman verran kuin farmasian ammattilaisia.

– Vakavan kokouksissa keskustelemme meille tärkeistä asioista ja etsimme yhteisiä tavoitteita, Piirto sanoo.

Jokaisella Vakavan jäsenjärjestöllä on edustus Vakavan hallituksessa. Farmasialiiton edustajana toimii puheenjohtaja **Maija Pirttijärvi**.

Neuvottelukuntien kautta

Oikeastaan kaikilla portailla, ammattiliittotasolla, Vakavassa ja lopulta Jukossa asiat etenevät samalla tavoin. Ensin kyseisen sektorin, esimerkiksi kuntasektorin edustajista koostuva ryhmä miettii itselle tärkeät neuvotteluaiheet. Hallitus hyväksyy ne, ja sen jälkeen järjestön edustaja siirtyy seuraavaan pöytään neuvottelemaan.

– Pienenä toimijana meidän pitää miettiä tarkkaan ja realistisesti, mitä asioita lähdemme ajamaan, Pirttijärvi sanoo.

Vakavan kuntaryhmän kokouksessa Farmasialiiton edustaja sitten nostaa näitä asioita esiin ja eri liittojen näkemyksistä etsitään yhteiset tavoitteet Jukon neuvottelukunnan kokouspöytään.

– Viimeisen sinetin asioilla antaa Jukon hallitus, Piirto hahmottelee prosessia.

Hän muistuttaa, että eri neuvottelukunnat, samoin kuin Vakavan hallitus, eivät suinkaan kokoonnu vain jonkin neuvottelukierroksen aikana, vaan keskustelua käydään säännöllisesti myös sopimuskausien välissä.

– Vakavassa kokoonnumme normaalistikin kuukausittain. Nyt kiireisten neuvottelujen aikana tietenkin tiheämmin, jopa viikoittain.

Lisäksi jäsenliitoilla on läsnä- ja puheoikeus Jukon toimielimissä. Farmasialiitolta etenkin Maija Pirttijärvi ja **Minna Hälikkä** ovat istuneet tämän kevään vaikeiden neuvottelujen edetessä kaikissa tilaisuuksissa, joihin vain ovat saaneet kutsun.

– Vain omalla aktiivisuudella voi varmistaa, että saamme näin vaikeassa tilanteessa aina ajankohtaisen tiedon, Pirttijärvi korostaa.

Oikeus päättää itse

Vaikka pienillä liitoilla ei ole yksittäin äänivaltaa Jukon toimielimissä, Heta Piirto pitää hyvänä sitä, että järjestöjen edustajat voivat tulla itse kertomaan oman kantansa.

– Minulle yhteyshenkilönä on tietenkin helpompaa, kun jokainen järjestö voi puhua omalla suullaan. Itse pyrin aina ilmaisemaan selkeästi, onko näkemykseni Vakavan yhteinen, vai edustanko puheenvuorossani omaa liittoani, kahdessa roolissa kokouksissa istuva Piirto sanoo.

Maria Löfgren huomauttaa, että vaikka äänivaltaa ei kaikilla olekaan, asiat pyritään aina ratkaisemaan keskustelemalla.

Vain hyvin harvoin joudumme viemään jonkin asian äänestykseen. Silloin tietenkin vain äänivaltaiset edustajat voivat ottaa kantaa ja tuloksen ratkaisee enemmistön näkemys, Löfgren selittää.

Työhtosopimusneuvottelujen edetessä jäsenjärjestöiltä vaaditaan nopeaa toimintaa. Kunkin neuvottelupäätöksen jälkeen yksittäisten liittojen tulee päättää, hyväksyvätkö he neuvottelutuloksen. Jos Juko esimerkiksi ilmoittaa neuvottelujen jälkeen työtaistelutoimista, liittojen pitää 48 tunnin sisällä ilmoittaa, ovatko he mukana työtaistelussa.

– Meillä on halutessamme oikeus vetäytyä työtaistelusta. Tänä keväänä olemme pitäneet hallituksen kokouksia sähköpostitse. Lähetän kokouskutsun hallituksen jäsenille yleensä todella lyhyellä varoitusajalla, ja heillä on joskus vain muutamia tunteja aikaa ottaa asioihin kantaa. Tänä keväänä näitä kokouksia on ollut niin paljon, että hallitus on antanut minulle tietyissä raameissa mandaatin tehdä päätöksiä itse, Pirttijärvi kuvailee.

Jälkikäteenkin paljon työtä

Aktiivisen neuvottelujen seuraamisen ja osallistumisen lisäksi neuvottelukierroksen aikana tehdään tietenkin aktiivista tiedottamista.

– Tiedotamme erityisesti kunkin sektorin jäseniä heitä koskevien neuvottelujen aikana. Yleisellä tasolla niistä kerrotaan myös uutiskirjeissämme ja sosiaalisen median kanavissamme, Pirttijärvi sanoo.

Ja kun yksi neuvottelukierros saadaan päätökseen, alkaa työ seuraavaa kierrosta varten.

– Otamme tästä kaiken opin irti ja selvitämme

Ennen nykyistä edunvalvontatehtäväänsä Maija Pirttijärvi oli kuntasektorin neuvottelukunnassa pohtimassa työehtoja farmasian ammattilaisten näkökulmasta.

Tes-neuvottelujen edetessä jäsenjärjestöiltä vaaditaan nopeaa toimintaa.

myös erilaisten kyselyjen kautta, mitä asioita seuraaviin neuvotteluihin tulee valmistella, Pirttijärvi sanoo.

Sama toimintamalli kertautuu tässäkin kaikilla tasoilla. Jukon Maria Löfgren kertoo, että tietoa jäsenten kokemuksista neuvottelukierroksella kerätään sekä virallisesti että epävirallisesti.

– Kehotan aina järjestöjemme edustajia antamaan rohkeasti palautetta niin neuvotteluprosessista kuin sen sisällöstäkin. Vain sillä tavoin voimme kehittyä, Löfgren kannustaa.

Jatkuvaa kehittämistä

Vaikka neuvottelutyö on kiihkeintä ja näkyvintä silloin, kun sopimuskausi on vaihtumassa, neuvottelutyöstä vain pieni osa tapahtuu varsinaisella neuvottelukierroksella.

– Sopimuskausien työryhmät ovat hyvin yleinen tapa kehittää työehtosopimuksia. Päättyneellä sopimuskaudella yksi keskeinen neuvotteluaihe on ollut perhevapaamääräysten kehittäminen. Kuntasektorilla tässä työryhmässä toinen edustajamme on ollut Farmasialiiton Minna Hälikkä, joka on siis edustanut kaikkia jukolaisia, Löfgren kiittää.

Farmasialiitolla on edustaja myös Vakavan hallituksen alaisissa ryhmissä kaikilla sektoreilla (sote, yliopisto, valtio, yksityinen). Minna Hälikkä nimettiin toukokuussa Ytn:n kemiansektorin asiantuntijaksi, jotta hänellä olisi paremmat mahdollisuudet huolehtia lääketeollisuudessa työskentelevien jäsenten edunvalvonnasta. Maija Pirttijärvi osallistuu puhe- ja läsnäolo-oikeudella Jukon Hyvinvointialueiden neuvottelukunnan ja sote-taustaryhmän kokouksiin.

Apteekkisektorilla Farmasialiiton ja Apteekkien työnantajaliiton työehtosopimusneuvotteluissa sovittiin jo päättyneellä kaudella toimineen palkkaustyöryhmän sekä työehtosopimuksen tulkinnanvaraisia kohtia avaavan selkiyttämistyöryhmän jatkamisesta sekä omasta perhevapaauudistusta koskevan työryhmän perustamisesta kevään ajaksi. F

Koirille ja kissoille puutiaisia ja kirppuja vastaan

- Tappaa puutiaiset ja kirput
- Koirille ja kissoille omat vahvuudet
- Annostelu kerran kuukaudessa

Effipro paikallisvaleluliuos. **Vaikuttava aine:** Fiproniili. **Kohde-eläinlajit**: koira ja kissa. **Käyttöaiheet kohde-eläinlajeittain:** Koira: kirpputartuntojen (*Ctenocephalides spp*) ja puutiaistartuntojen (*Dermacentor reticulatus*) hoito. Kissa: Kirpputartuntojen (*Ctenocephalides spp.*) ja puutiaistartuntojen (*Dermacentor reticulatus*) hoito. **Annostelu:** 1 pipetti niskaan kerran kuukaudessa. **Vasta-aiheet:** Ei saa käyttää 2 kuukautta nuoremmilla tai alle 2 kg painoisilla koiranpennuilla. Ei saa käyttää 2 kuukautta nuoremmilla tai alle 1 kg painoisilla kissanpennuilla. Ei saa käyttää tapauksissa, joissa esiintyy yliherkkyyttä vaikuttavalle aineelle tai apuaineille. Kysy tuotteen sopivuudesta koirallesi tai kissallesi apteekista tai eläinlääkäriltäsi. Lue huolella pakkausseloste ennen käyttöä. **Pakkaukset:** Kissa: 4 x 0,5 ml. Koirat: 4 x 0,67 ml (2-10 kg painavalle koiralle), 4 x 1,34 ml (10 – 20 kg), 4 x 2,68 ml (20 - 40 kg). **Myyntiluvan haltija:** Virbac SA, Ranska. **Markkinoija Suomessa**: Biofarm Oy. APTEEKISTA.

BIOFARM
biofarm.fi

3-2022

Virbac
Shaping the future of animal health

Tammiston Yliopiston Apteekissa opiskelijoista pidetään huolta. Roosa Lappalainen (kesk.) kiittää Irene Eteläisen (vas.) ja Annukka Kuokkasen tuesta.

TULEVAISUUDEN TEKIJÖITÄ

Yliopiston Apteekin Tammiston piste on LoistoMesta 2021. Harjoittelijat arvostavat paikan avointa ilmapiiriä, runsasta palautetta ja harjoittelun suunnitelmallisuutta.

TEKSTI TIINA PARIKKA **KUVAT** EEMELI SARKA

Suoraan syvään päätyyn vaan ja uimavalvoja taustalle tueksi. Sillä tavalla oppii parhaiten, tuumaa **Roosa Lappalainen**.

Hän on suorittamassa ensimmäistä farmasian opintoihin kuuluvaa harjoittelujaksoaan Yliopiston Apteekissa Tammistossa. Haastattelun aikaan kolmen kuukauden harjoittelusta on vajaa puolet takana.

Syvään veteen hyppäämisellä hän viittaa reseptitiskillä asiakkaiden palvelemista, jota on jo päässyt hoitamaan itsenäisesti. Ohjaava farmaseutti vain kuittaa lääketilaukset ja antaa ehkä pari vinkkiä, mitä asiakkaalle kannattaa neuvoa.

– Ensin olin katsomassa farmaseutin selän takana, miten hän hoitaa reseptilääkkeen toimittamista. Sitten vaihdoimme osia, Lappalainen kertoo harjoittelun etenemisestä.

Reseptipalvelussa hän pitää tärkeimpänä eri järjestelmien hallintaa. Kun osaa hakea tietoa, tietää myös, mitä asiakkaalle tulee kertoa.

Reseptipalvelun lisäksi hän on ehtinyt jo tutustua itsepalvelupuoleen ja verkkokauppaan sekä päässyt tutustumaan annosjakelutoimitusten valmisteluun.

– Toivoisin pääseväni vielä tutustumaan tietopalveluun, jossa asiakkaita neuvotaan puhelimitse ja chatin kautta, Lappalainen sanoo.

Tietopalvelutyötä tehdään hajautetusti Yliopiston Apteekin eri toimipisteissä. ›

Irene Eteläinen (oik) opastaa Roosa Lappalaista asiakkaan lääkkeiden toimittamisesa.

Rutiinit kunnossa

Yliopiston Apteekeilla on opetusvelvollisuus ja harjoittelijoita käy säännöllisesti lähes sata vuosittain. Tammiston pisteessä on yleensä kolme harjoittelijaa molemmilla harjoittelujaksoilla. Lisäksi voidaan tarjota yksittäisiä harjoitteluita myös yliopistojen harjoittelujaksojen ulkopuolella.

– Meillä on selkeä suunnitelma opiskelijoiden perehdytyksestä ja harjoittelujakson kulusta. Etenkin ensimmäisen harjoittelujakson sisältö on kaikille hyvin samankaltainen. Tietenkin yksilölliset erot pitää pystyä huomioimaan ja soveltamaan asioita sen mukaan, harjoittelusta vastaava proviisori **Irene Eteläinen** sanoo.

Koska harjoittelijoita on usein, käytännöt ovat vakiintuneet. Jokaiselle opiskelijalle nimetään oma tutor, joka auttaa hänet alkuun ja tukee läpi harjoittelun.

– Kaikki kuitenkin osallistuvat harjoittelijoiden ohjaukseen. Jokaisella on omat vahvuusalueensa, kuten omat vastuutuotteensa, joten on hyväkin, että harjoittelija saa aina parhaan mahdollisen tiedon, Eteläinen sanoo.

Hän seuraa jokaista harjoittelua ja vastaa muun muassa puoliväli- ja loppupalautteen antamisesta.

Yleensä myös tutor-ohjaaja on mukana ainakin loppupalautteessa ja hänelle varataan töissä erikseen aikaa seurata harjoittelijaa, jotta palaute on mahdollisimman hedelmällistä.

Win-win -tilanne

Tammisto on erityisesti opiskelijoiden suosiossa. Entiset harjoittelijat valitsivat sen Vuoden 2021 Loistomestaksi, eli loistavaksi harjoittelupaikaksi. Irene Eteläinen ja apteekinhoitaja **Annukka Kuokkanen** ovat valinnasta ylpeitä.

Kaikkiin kysymyksiin ei edes osaa vastata, vaan joutuu haastamaan itseään ja etsimään uutta tietoa.

Apteekinhoitaja Annukka Kuokkanen (vas.) osallistuu myös opiskelijoiden ohjaukseen.

– Meille opiskelijoiden opettaminen ei ole vain velvoite, vaan haluamme aidosti näyttää, että apteekkityö voi olla antoisaa ja palkitsevaa. He ovat alan tulevaisuuden tekijöitä, Kuokkanen muistuttaa.

Opiskelijat myös tuovat uusinta oppia ja tuoreita näkemyksiä työyhteisöön.

– Asioiden selittäminen auki selventää monia seikkoja itsellekin. Kaikkiin kysymyksiin ei edes osaa vastata, vaan joutuu haastamaan itseään ja etsimään uutta tietoa, Eteläinen kiittää.

Moni opiskelija palaakin ensimmäisen harjoittelun jälkeen Tammistoon myös toiselle jaksolle - ja aika moni myös jää viimeisen harjoittelun jälkeen töihin, jos paikkoja on avoinna.

– Pääkaupunkiseudun Yliopiston Apteekeilla on yhteinen hakuprosessi. Pyrimme haastattelemaan mahdollisimman ison osan hakijoista ja toki tarjoamaan meillä haastattelussa olleita hyviä hakijoita muille, kun emme kaikkia pysty itse ottamaan, Eteläinen kertoo.

Sama koskee valmistuvia farmaseutteja, joille Tammistossa ei sillä hetkellä ole tarjota työpaikkaa.

Jossakin toisessa pääkaupunkiseudun Yliopiston Apteekissa voi olla juuri paikka vapautumassa, Kuokkanen toteaa.

Roosa Lappalaisen toinen harjoittelu tulee olemaan sairaala-apteekissa. Hän ei ole vielä päättänyt, mihin haluaa työelämässä suuntautua, mutta ainakin tällä hetkellä avoapteekkityö tuntuu omalta.

– Olen tehnyt töitä kaupan alalla ja oikeastaan siksi hain farmasian koulutukseenkin, että haluan tehdä töitä ihmisten kanssa, Lappalainen sanoo.

Avoin ilmapiiri

Yliopiston Apteekin Tammiston pistettä oli opiskelijapalautteessa kiitelty erityisesti avoimesta ilmapiiristä, jossa kaikilta uskaltaa kysyä asioita, sekä hyvästä palautteenannosta. Eteläisen mielestä kyse on ylipäätään työpaikalla vallitsevasta työkulttuurista.

– Meillä on matala hierarkia, jossa kaikilta saa kysyä ja käymme asioista yhdessä keskustelua. Myös palautteenanto koskee koko henkilökuntaa, ei vain harjoittelijoita. Esimiehet antavat paljon positiivista palautetta ja kannustavat antamaan sitä myös työntekijöiden kesken, Eteläinen kuvailee.

Opiskelijana Roosa Lappalainen on kokenut pääsevänsä hyvin mukaan porukkaan. Toki uutena työyhteisöön tuloa on helpottanut sekin, että samaan aikaan aloitti kaksi muutakin harjoittelijaa.

– Toisen tunsinkin entuudestaan yliopistolta ja joka tapauksessa olemme kaikki tässä samassa veneessä, Lappalainen kuvailee. F

Harjoittelut osana opintoja

Farmaseutin koulutukseen kuuluu kaksi kolmen kuukauden harjoittelujaksoa. Toinen harjoitteluista tulee suorittaa suomalaisessa avoapteekissa. Toisen voi suorittaa avoapteekin lisäksi sairaala-apteekissa tai ulkomailla.

Ensimmäinen harjoittelujakso suoritetaan yleensä toisen opiskeluvuoden päätteeksi huhti-kesäkuussa. Toinen jakso suoritetaan Helsingin yliopistossa kolmannen vuoden talvella marras-joulukuussa ja Itä-Suomen yliopistossa opintojen päätteeksi kolmannen vuoden keväällä helmi-huhtikuussa.

Harjoittelun opetusapteekiksi kelpaa Itä-Suomen yliopiston apteekki, Helsingin yliopiston omistaman Yliopiston Apteekin toimipisteet, sairaala-apteekit sekä oppilaitoksen hyväksymät yksityiset apteekit. Opetusapteekkina toimiminen edellyttää yliopiston myöntämää opetuslupaa, jota kunkin apteekin tulee hakea erikseen.

Harjoittelusta vastaa apteekkari tai hänen nimeämänsä proviisori. Yliopisto ohjaa ja valvoo harjoittelua. Harjoittelujaksojen aikana käytettävien työkirjojen tehtävät osoittavat konkreettisesti yliopiston asettamat tavoitteet opetusapteekkiharjoittelulle.

TEKSTI SUVI LUUKKO

Palkkaa osaamistason mukaan

Mikä olisi sopiva palkka harjoittelusta?

1 500 € /kk

mediaani (1 440 € /kk)

keskiarvo 1464,98 € /kk (1464,17 € /kk)

(Suluissa vuoden 2020 vastaukset.)

Harjoitteluajan palkan perusteena on usein työehtosopimuksen mukainen vähimmäispalkka. Opiskelijoiden mielestä osaamistason pitäisi näkyä palkassa nykyistä enemmän.

Opiskelijoiden palkkakysely toteutettiin syksyllä 2021. Vastauksia kerättiin niin tutkintoon kuuluvaa harjoittelua tehneiltä opiskelijoilta kuin kesätöitä tai muiden opintojen ohessa tehtäviä töitä tehneiltä.

Vastaajat olivat tehneet harjoittelunsa edellisen vuoden (2020–2021) aikana. Tuloksia verrattiin myös edellisen syksyn tuloksiin.

Harjoitteluajan palkka (2021 n= 41, 2020 n= 58)

Suurin osa (98 %, vuonna 2020 90 %) vastaajista oli tehnyt harjoittelun apteekissa ja loput sairaalassa tai lääkekeskuksessa. Runsas kaksi kolmannesta (71 %) vastanneista teki ensimmäistä harjoittelua ja vajaa kolmannes (29 %) toista harjoittelua. Vuonna 2020 luvut olivat 59 % ja 24 %. Lisäksi 17 % vastaajista oli tehnyt molemmat harjoittelut peräkkäin.

Vastanneista 71 % kertoo saaneensa harjoittelusta työehtosopimuksen määrittämää vähimmäispalkkaa. Lopuilla vastaajista palkka oli perustunut vaihdellen Farmasialiiton laatimiin opiskelijoiden suosituspalkkoihin tai muuhun yhteisesti sovittuun summaan. Jos opiskelija oli ollut apteekissa aiemmin, palkan perusteena oli saatettu käyttää myös teknisen työntekijän palkkaa.

Vuonna 2020 tehtyyn työehtosopimukseen kirjattiin ensimmäistä kertaa erisuuruinen vähimmäispalkka ensimmäiseen ja toiseen harjoitteluun. Ensimmäisen harjoittelun vähimmäispalkka on 45 % ja toisen harjoittelun 50 % farmaseutin palkkataulukon II palkkaryhmän 1. vuoden vähimmäispalkasta.

Sopivana harjoitteluajan palkkana vastaajat pitivät 1 500 euroa kuukaudessa. Korkeampaa harjoittelupalkkaa ehdottaneiden perusteluissa korostui se, että harjoittelua tehdessäänkin opiskelija on työvoimaa ja että erityisesti toisessa harjoittelussa osaaminen on jo kasvanut, minkä pitäisi näkyä nykyistä paremmin palkassa. Niillä vastaajilla, joilla oli enemmän työkokemusta apteekista, oli myös suurempi toive saada isompaa palkkaa. Osa heistä koki, ettei aiempaa apteekki- ja asiakaspalvelukokemusta oltu huomioitu palkassa.

Nykyisen vähimmäispalkan suuruisia palkkoja perusteltiin vastauksissa sillä, että kyse on nimenomaan harjoittelusta.

Harjoittelun vähimmäispalkka € / kk, 1. harjoittelussa

5/2020 alk.	5/2021 alk.	4/2022 alk.
1114	1123	1138

Harjoittelun vähimmäispalkka € / kk, 2. harjoittelussa

5/2020 alk.	5/2021 alk.	4/2022 alk.
1238	1248	1264

1. harjoittelu

Keskiarvo	Mediaani	Tyyppiarvo
1 292 (1 218)	1123 (1 114)	1123 (1 114)

2. harjoittelu

Keskiarvo	Mediaani	Tyyppiarvo
1 377 (1 301)	1248 (1 215)	1248 (1 215)

(Suluissa vuoden 2020 vastaukset.)

Apua palkkakeskusteluihin (2021 n = 84, 2020 n = 97)

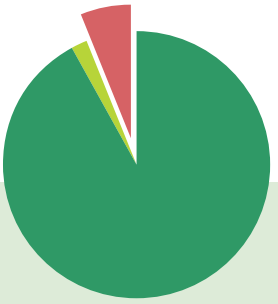
Usein työura alkaa paitsi kesätöillä, myös tekemällä töitä iltaisin ja viikonloppuisin opintojen ohessa. Farmasian alalla tällaisia työpaikkoja ovat apteekin lisäksi esimerkiksi sairaalat, lääkeyritykset, tukkuliikkeet, henkilöstövuokrayritykset ja yliopisto. Myös annosjakeluyksiköt ja viranomaistehtävät ovat mahdollisia. Vastaajista 70 % kertoikin vastaavansa kyselyyn osa-aikaisen työn perusteella. Palkkakyselyssä selvitettiin harjoittelun lisäksi myös opintojen ohella tehtävien töiden palkkausta.

Miten korkeampaa palkkaa sitten voisi saada? Ainakin sitä pitää uskaltaa pyytää ja oma pyyntö pitää olla valmis perustelemaan. Perusteluita voivat apteekkityössä olla esimerkiksi aiempi apteekkikokemus tai asiakaspalvelukokemus yleensä, kielitaito, erityisesti sellaisissa apteekeissa, joissa asiakaskunta on monikielistä, sekä työpaikasta riippuen vaikkapa tietotekniikkaosaaminen tai haavanhoitotaidot.

Palkkaneuvotteluun mennessä on myös hyvä miettiä oma palkkatoivehaarukka valmiiksi. Samalla kannattaa miettiä, onko oma tilanne niin hyvä, että voi kävellä palkkaneuvotteluista pois, jos palkkatarjous ei miellytä. Hyville työntekijöille kun voi olla tarjolla muitakin työpaikkoja. Jos työpaikka ja tehtävä on sellainen, johon ehdottomasti haluaa, voi joutua myös tinkimään palkasta.

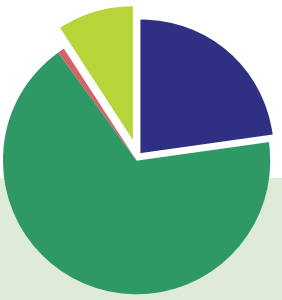
Farmasialiitto laatii opiskelijoille suosituspalkat, joita voi käyttää palkkaneuvotteluiden ja palkkapyyntöjen apuna. Vastaajista 40 % kertoi, että palkasta keskustellessa Farmasialiiton suosituspalkat oli huomioitu joko opiskelijan tai työnantajan ehdotuksesta. Suosituksia käytettiin myös suuntaa-antavana apuna.

Kyselyn perusteella vaikuttaisi siltä, että alkuvaiheen opiskelijat pystyvät hyödyntämään suosituspalkkoja loppuvaiheen opiskelijoita paremmin. Farmaseutiksi valmistuneet proviisoriopiskelijat saavat ainakin apteekissa työskennellessään työehtosopimuksen mukaista palkkaa, mutta proviisoriopinnot eivät palkassa muuten näy. Avoimissa vastauksissa vastaajat pohtivat, ettei työehtosopimuksen vähimmäispalkka kannusta proviisoriopiskelijoita kesätöihin apteekkiin. F



Palkkasuositusten laatiminen on mielestäni

- Tärkeää 92 %
- Ei tärkeää 2 %
- En osaa sanoa 6 %



Suosituspalkat ovat mielestäni

- Liian matalat 23 %
- Sopivat 67 %
- Liian korkeat 1 %
- En osaa sanoa 9 %

Kuukausipalkkaiset	Keskiarvo kokoaikaiset	Mediaani	Moodi	Liiton palkkasuositus*
1–2 vsk	1775	1700/1708	1700	1727 → 1741 Farmaseuttivaiheen opiskelijat, alle 95 op
3-N vsk.	1922	1980	1980	1964 → 1980 Farmaseuttivaiheen opiskelijat, yli 95 op
4 vsk	2642	2655/2715	2496	3033 → 3057 Proviisorivaiheen opiskelijat, alle 45 op
5-N. vsk	3012	3000	3000 ja 3409	3382 → 3409 Proviisorivaiheen opiskelijat, yli 45 op

**Palkkasuositukset nousivat 1.5.2021. Taulukot perustuvat opintojen ohessa töitä tehneiden vastauksiin.*

Tuntipalkkaiset	Keskiarvo kaikki	Mediaani	Moodi	Liiton palkkasuositus*
1–2 vsk	11,43	11	11 ja 12	10,79 → 10,88 Farmaseuttivaiheen opiskelijat, alle 95 op
3-N vsk	13	13	17	12,28 → 12,38 Farmaseuttivaiheen opiskelijat, yli 95 op
4 vsk	18,71	19	19	18,96 → 19,11 Proviisorivaiheen opiskelijat, alle 45 op
5-N. vsk	19,86	21	21	21,14 → 21,31 Proviisorivaiheen opiskelijat, yli 45 op

**Palkkasuositukset nousivat 1.5.2021. Taulukot perustuvat opintojen ohessa töitä tehneiden vastauksiin.*

40 % palkkakeskusteluista Farmasialiiton suosituspalkat oli huomioitu.

Farmasialiiton henkilökunta on töissä jäseniään varten. Tällä palstalla kerrotaan, mitä he työssään tekevät.

OSAAMISEN EDISTÄJÄ

Koulutuksen maailma imaisi Sanna Passin mukanaan pian proviisoriksi valmistumisen jälkeen. Erityisen hyvänä oppimisen muotona hän pitää mentorointia.

TEKSTI **TIINA PARIKKA** KUVA **EEMELI SARKA**

Kuka olet ja mitä teet Farmasialiitossa?
Nimeni on **Sanna Passi**. Toimin Farmasialiiton koulutuspolitiikan ja urapalveluiden asiantuntijana. Olen peruskoulutukseltani proviisori. Opiskeluaikanani tavoitteeni oli työllistyä lääketeollisuuteen tutkijaksi, mutta aika pian koulutuksen maailma imaisi minut mukaansa. Niinpä olenkin suurimman osan työurastani tehnyt osaamisen kehittämisen, koulutussuunnittelun ja uravalmennuksen parissa. Olen myös työskennellyt apteekissa ja lääketukussa.

Miten kauan olet ollut liitossa töissä ja miten sinne päädyit?
Olen ollut liitossa töissä reilut kymmenen vuotta.

Aikoinaan, kun Farmasialiitossa mietittiin koulutuspoliittisen edunvalvonnan vahvistamista, minulle soitettiin, olisinko kiinnostunut työstä. En ollut ajatellut vaihtaa työpaikkaa, mutta kävin keskustelemassa, mitä työ pitää sisällään, ja se tuntui juuri sopivalta minulle. Tehtävä sisälsi niitä elementtejä, joista työssä pidän. Bonuksena pääsin perustamaan Farmasialiittoon urapalvelut.

Mitä koulutuspolitiikan ja urapalveluiden asiantuntijan tehtäviin kuuluu?
Tehtävänäni on huolehtia, että meillä on farmasian alalla sitä osaamista, mitä kehittyvä terveydenhuolto tarvitsee. Peruskoulutuksen osalta tämä tarkoittaa sitä, että koulutussisällöt vastaavat työelämän tarpeita. Työelämässä oleville ammattilaisille meidän tulee luoda mahdollisuuksia kehittää osaamistaan erikoistumiskoulutuksissa ja täydennyskoulutuksessa tai osoittaa osaaminen muilla tavoin. Työhöni oleellisena osana kuuluu myös sen pohtiminen, mikä on keskeistä osaamista farmasian alalla tulevaisuudessa.

Urapalveluissa tehtäväni on tarjota jäsenillemme sellaisia palveluita, että jokainen jäsenemme voi löytää itselleen sopivan paikan työelämästä. Koordinoin liiton urapalvelutarjontaa, koulutan itse sekä annan uravalmennusta liiton jäsenille.

Mitä asioita työpöydälläsi on tulevina kuukausina?
Tällä hetkellä keskeisimmät tehtävät liittyvät mentorointiin, lääkehoidon arvioinnin osaamisen tunnustamiseen portfoliotyökalulla ja erityispätevyysjärjestelmään sekä uravalmennukseen.

Syksyllä alkavan mentorointiohjelman valmistelut ovat käynnissä yhdessä hakijoiden kanssa. Meillä on runsas joukko innokkaita aktoreita, joille paraikaa etsimme mentoreita. Lääkehoidon arvioinnin portfoliossa on juuri arvioitu 15 portfoliota, joiden jälkityöt ovat käynnissä. Olemme myös sähköistämässä erityispätevyysjärjestelmää, ja sen testaus on käynnissä.

Kerro jokin mieleen painunut asia tai tilanne, joka sai sinut ajattelemaan ”Tätä varten teen tätä työtä”.
Mentorointi on lähellä sydäntäni. Olen vuosien varrella ohjelmaamme vetäessäni huomannut, että mentorointi on yksi parhaista menetelmistä osaamisen kehittämisessä. On todella huikeaa seurata sitä kehittymistä, jota ohjelman aikana tapahtuu. Ehkä ikimuistoisin kommentti erään mentorointiryhmän päätöstilaisuudessa oli, kun osallistuja kertoi saaneensa ohjelman aikana työnilonsa takaisin. Silloin koin, että työ, jota teen on merkityksellistä. F

Pyörän kyydissä kaikki murheet tuulettuvat pois. Sanna Passi nauttii fillarilla viilettämisestä.

TEKSTI SUVI LUUKKO

Vaikuttamisen paikka

Edustajisto on Farmasialiiton korkein päättävä elin ja sen kokoonpanoa täydennetään elo-syyskuun aikana täydennysvaalilla.

Syksyn täydennysvaalissa valitaan edustajistoon kolme varsinaista jäsentä sekä varajäseniä, jotka kutsutaan kokouksiin silloin, kun varsinainen jäsen ei pääse osallistumaan.

Ehdokkaaksi on voinut ilmoittautua kevään aikana ja ehdokasesittelyihin voi käydä tutustumassa verkossa Farmasialiiton vaalisivuilla.

Edustajiston tehtäviin kuuluu muun muassa puheenjohtajan ja hallituksen jäsenten valinta, talousarvion, tilinpäätösten sekä toimintasuunnitelmien ja -kertomusten hyväksyminen. Kevätkokouksessa edustajisto pääsi osallistumaan myös jäsenen polku -projektin ideointiin.

Ella Kälvälä tuli valituksi edustajistoon viime syksynä 2021.

Mikä sai sinut hakemaan edustajiston jäseneksi?

Ensikosketukseni Farmasialiiton edustajistoon on ensimmäiseltä opiskeluvuodelta, kun minut valittiin varajäseneksi. Olen myös osallistunut edustajiston kokouksiin hallituksen opiskelijajäsenen roolissa. Minua on aina kiinnostanut vaikuttaminen ja liitomme ylin päättävä elin on siihen mainio paikka. Ehdolle asettuminen olikin helppo päätös.

Edustajisto aloitti nykyisen kautensa viime marraskuussa. Mitä sinulle jäi kokouksesta mieleen?

Päällimmäisenä on jäänyt mieleen se, miten mahtavaa oli kokoontua pitkästä aikaa kollegoiden kanssa samaan huoneeseen! Yksi parhaista asioista edustajistossa mielestäni onkin kollegoiden tapaaminen ja hyvät keskustelut. Kokouksissa käsi-

Farmasialiiton luottamustoimet ovat opettaneet asioita, joita yliopisto-opinnot eivät pysty tarjoamaan.

Täydennysvaalit 2022

- Äänioikeuden ja omat tiedot voi tarkastaa 1.–7.8.
- Äänestysaika on 29.8.–11.9.2022.
- Äänestäminen tapahtuu sähköisesti. Äänestysjärjestelmään kirjaudutaan joko pankkitunnuksilla tai sähköpostin tai puhelimen avulla.
- Vaalien tulos julkistetaan 19.9.2022.

Kuka saa äänestää

Täysilukuisessa edustajistossa on 25 jäsentä, joista kaksi on opiskelijoita. Tällä hetkellä täytettävät paikat on tarkoitettu valmistuneille jäsenille. Äänioikeus vaaleissa on niillä valmistuneilla jäsenillä, joiden osalta kuluvan vuoden huhtikuun loppuun mennessä erääntyneet jäsenmaksut on maksettu. Jos opiskelija on valmistunut tänä keväänä siten, että on ehtinyt tehdä valmistumisilmoituksen huhtikuun loppuun mennessä, hänellä on äänioikeus näissä vaaleissa.

Jos jäsen on epävarma äänioikeudestaan, sen voi tarkistaa ottamalla yhteyttä Farmasialiiton toimistoon elokuun alussa sähköpostilla tai puhelimitse. Jos äänioikeutettujen luettelossa on virheellisiä tietoja, jäsen voi pyytää niihin oikaisua 14.8. mennessä.

Tietoja kannattaa tarkistaa erityisesti silloin, jos omat tiedot ovat muuttuneet lähiaikoina. Jos esimerkiksi sähköposti tai puhelinnumero on muuttunut, se voi vaikeuttaa äänestämistä, kun äänestys on sähköinen ja äänestysjärjestelmään kirjautuessaan käyttää puhelinnumeroa.

tellään totta kai säännöissä määriteltyjä asioita, mutta edustajiston jäsenenä pääsee myös vaikuttamaan suoraan liiton toimintaan ja kuulemaan ajankohtaiset kuulumiset lääkealalta ensimmäisten joukossa.

Olet toiminut Farmasialiiton muissakin luottamustoimissa. Millaisia kokemuksia olet niistä saanut?

Edustajiston ja hallituksen lisäksi olin opiskeluaikana mukana FLOp:n toiminnassa ja tällä hetkellä olen apteekkineuvottelukunnan sekä Helsinki-Uusimaan aluejohtoryhmän jäsen. Farmasialiiton luottamustoimet ovat opettaneet asioita, joita yliopisto-opinnot eivät pysty tarjoamaan. Ymmärrykseni päätöksenteosta, yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta sekä työehtosopimusneuvotteluista on kasvanut valtavasti näiden vuosien myötä. Lisäksi mieleeni on jäänyt kollegat, joihin olen saanut tutustua liiton toiminnan kautta.

Mitkä ovat terveisesi tämän vuoden ehdokkaille?

Ehdolle asettuminen on erittäin hyvä päätös, jota et varmasti tule katumaan. Toivottavasti nähdään syksyllä edustajiston kokouksessa! F

Ella Kälvälä tuli valituksi Farmasialiiton edustajistoon syksyllä 2021.

Kesän aukioloajat

FARMASIALIITON työsuhdeneuvonta ja jäsenpalvelu palvelevat jäseniä läpi koko kesän maanantaista perjantaihin (ma–pe) yksittäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta. Toimistomme on kiinni ainakin pe 25.6. (juhannusaatto), muista mahdollisista muutoksista tiedotamme erikseen.

Kesä- ja heinäkuun ajan ensisijaisina yhteydenottotapoina kannattaa suosia sähköpostia tai nettiajanvarausta. Sähköpostia voi laittaa osoitteeseen: ***tes.neuvonta@farmasialiitto.fi*** tai ***jasenpalvelu@farmasialiitto.fi*** ja nettiaikoja voi varata osoitteesta ***nettiaika.fi/farmasialiitto***. Varaa itsellesi sopiva ajankohta, ja me soitamme sinulle. Vain ehdottoman ***kiireelliset asiat kannattaa soittaa*** päivystysaikana ma–pe klo 11–12 (työsuhdeneuvonta 029 7010 1091, jäsenpalvelu 029 7010 1090).

Nettiaikojen varaamista kannattaa muutenkin suosia päivystyssoiton sijaan, jos asia ei ole kiireellinen. Tällöin ehdimme rauhassa käydä asiat läpi varattuna ajankohtana ja toisaalta pystymme varmistamaan, että päivystykseen tulevat kiireelliset asiat ehditään hoitaa.

Tarkistamme työsuhdeneuvonnan päivystyspuheluiden alussa jokaiselta soittajalta liiton jäsenyyden ja jäsenmaksujen ajantasaisuuden. Jäsennumero on siksi hyvä olla esillä, se nopeuttaa asiointia.

Työsuhdeneuvontamme ja jäsenpalvelumme palvelevat puhelimitse myös päivystysajan ulkopuolella. Voit varata henkilökohtaisen soittoajan ajanvarauksestamme: *nettiaika.fi/farmasialiitto*

Farmasialiiton yhteystietoja

Jäsenpalvelu

029 7010 1090

(arkisin klo 11–12)
jasenpalvelu@farmasialiitto.fi

Työsuhdeneuvonta

029 7010 1091

(päivystys arkisin klo 11–12)
tes.neuvonta@farmasialiitto.fi

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

Soittaminen ja jonotus Farmasialiiton 0297-alkuisiin numeroihin maksaa lankapuhelimesta soitettuna paikallisverkkomaksun (pvm) ja matkapuhelimesta matkapuhelumaksun (mpm). Taksa määräytyy soittajan liittymäsopimuksen perusteella. Aikaperusteisen maksun lisäksi operaattori voi veloittaa myös puhelun aloitusmaksun. Soittaminen ei yleensä sisälly ns. puhepaketteihin.

PUHEENJOHTAJA, FARMASEUTTI
Maija Pirttijärvi

VA. TOIMITUSJOHTAJA, SOSIONOMI
Juha Rehula

TYÖMARKKINAJOHTAJA, VARATUOMARI
Minna Hälikkä

KEHITTÄMISPÄÄLLIKKÖ, PROVIISORI
Laura Huotari

TYÖVOIMAPOLIITTINEN ASIANTUNTIJA, PROVIISORI
Marketta Hakkarainen

KOULUTUSPOLITIIKAN JA URAPALVELUIDEN ASIANTUNTIJA, PROVIISORI
Sanna Passi

TYÖSUHDEASIANTUNTIJA, FARMASEUTTI
Marja Lounento

OPISKELIJATOIMINNAN ASIANTUNTIJA, PROVIISORI
Suvi Luukko

JÄRJESTÖKOORDINAATTORI, TRADENOMI
Katja Sippola

VIESTINTÄPÄÄLLIKKÖ, KTM
Jenni Turunen

TALOUSHALLINNON ASIANTUNTIJA, KTM
Tommi Laaksonen

TOIMISTOASSISTENTTI
Anu Peurakoski

TAPAHTUMA-KALENTERI

Koulutusten lisätiedot ja ilmoittautumisohjeet löydät Farmasialiiton verkkosivujen kalenterista!

Elokuu

24.8.2022
Oman resilienssin aktivoiminen
(Webinaari)

25.8.2022
Luottamushenkilöiden peruskurssi
(Verkkokurssi)

Syyskuu

10.–11.9.2022
Johtamiskoulutus
(yhteistyössä Farmasialiiton palvelut ja Orion Pharma)
(Tuohilammen kurssikeskus, Vihti)

14.9.2022
Pidä pääsi kasassa kaaoksen keskellä – mielelläsi
(Webinaari)

23.9.2022
Luottamushenkilöiden neuvottelutaidon koulutus
(osa peruskurssia)
(Helsinki)

24.9.2022
Lääketeollisuuden ajankohtaispäivä – ”Pitääkö olla huolissaan?”
(Helsinki)

Lokakuu

8.–9.10.2022
Teemakoulutus
(Jyväskylä)

26.10.2022
Some ja henkilöbrändäys työnhaussa
(Webinaari)

Tarkista verkkosivuiltamme ajankohtaisin tieto tapahtumista

Ajankohtaista lääketeollisuudesta -koulutus

lauantaina 24.9.2022, hotelli Presidentti

Suomen Farmasialiiton teollisuuden ja tukkukaupan neuvottelukunta järjestää *Ajankohtaista lääketeollisuudesta* -koulutuksen lauantaina 24.9.2022 klo 13–17 Hotelli Presidentissä Eteläinen Rautatiekatu 4, 00100 Helsinki. Luvassa on mielenkiintoisia ja ajankohtaisia aiheita lääketeollisuutta koskevista asioista, erinomaisia puhujia sekä mainio mahdollisuus verkostoitua ja vaihtaa kuulumisia kollegoiden kanssa. Paikkoja on rajoitetusti, joten **varaa omasi ajoissa**! Tilaisuus voidaan tarvittaessa muuttaa kokonaan etätilaisuudeksi koronatilanteen niin edellyttäessä. Tilaisuus on Farmasialiiton jäsenille ilmainen; ei-jäsenille ja/tai ei-farmasisteille 80 €.

OHJELMA

Klo 13.00
Tervetuloa koulutukseen ja tervehdys Farmasialiitosta
Jonna Ahoniemi, Lääketeollisuuden- ja tukkukaupan neuvottelukunnan puheenjohtaja.

Klo 13.15
Ajankohtaista Farmasialiitosta ja alalta
Juha Rehula, Farmasialiiton toiminnanjohtaja

Klo 13.45
Kriisi- ja varautumisviestintä yrityksissä
Teija Kotomäki, yhteiskuntasuhdejohtaja Pfizer

Klo 14.30
Kahvitauko suolaista syöden ja kollegoiden kanssa keskustellen

Klo 15.00
Yleisesti varautumisesta velvoitevarastointi mukaan lukien*

Klo 15.45
Materiaalisaatavuuden hallinta, esim. raaka-aineet ja tarvikkeet*

Klo 16.30
Kybervarautuminen*

Klo 17.00
Päivän päätös ja yhteenveto.

**Puhuja vahvistuu lähempänä tilaisuutta.*

Koulutustilaisuuden jälkeen on tarjolla illallinen klo 17.30 alkaen. Sitova ilmoittautuminen illalliselle sekä tiedot mahdollisista erityisruokavalioista tai ruoka-aineallergioista tulee tehdä koulutukseen ilmoittautumisen yhteydessä. Illallisen omavastuu on 20 € jäsenet ja 40 € ei-jäsenet.

Tarkempaa tietoa koulutuksesta ja ilmoittautumisohjeet Farmasialiiton sivujen tapahtumakalenterista sekä Farmastore-verkkokaupasta. Sitova ilmoittautuminen tilaisuuteen ja illalliselle sekä mahdolliset peruutukset 16.9.2022 mennessä.

Johtamiskoulutus

10.–11.9.2022 Tuohilammen kurssikeskus, Vihti

Farmasialiitto ja Orion Pharma järjestävät yhteistyössä koulutusviikonlopun kaikille esihenkilötyössä oleville ja niistä kiinnostuneille farmasian ammattilaisille. Tilaisuudessa ohjelmaa myös vastavalmistuneille.

Lämpimästi tervetuloa tauon jälkeen taas Tuohilammen luonnonkauniisiin maisemiin nauttimaan kollegoiden seurasta sekä kuulemaan ajankohtaisista johtamisen teemoista sekä uratarinoista!

Katso ajantasaiset tiedot ohjelmasta Farmasialiiton verkkokaupasta Farmastore.fi ja ***ilmoittaudu mukaan 31.8.2022 mennessä****. Koulutukseen järjestetään bussikuljetus Helsingin keskustasta.*

FARMASIA LIITTO

ORION PHARMA

Työhyvinvointiwebinaarien tallenteet nyt materiaalipankissa

Yhdessä Työturvallisuuskeskuksen kanssa järjestetty kuusiosainen webinaarisarja *Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta* löytyy nyt kokonaisuudessaan verkkosivujemme materiaalipankista. Tallenteet ja materiaalit ovat jäsenistömme käytössä vuoden 2023 loppuun asti.

Materiaalipankkiin: Farmasialiitto.fi › Koulutusten materiaalit

Webinaarisarja koostuu seuraavista osista:

Osa 1: Johdanto
Osa 2: Terveys
Osa 3: Turvallisuus
Osa 4: Yhteisöllisyys
Osa 5: Arvostus
Osa 6: Osaaminen ja luovuus.

FARMASIA LIITTO

Työturvallisuus-keskus

Kenelle?

Webinaarit on suunnattu erityisesti esihenkilötyötä tekeville, mutta ne soveltuvat myös muille työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta kiinnostuneille

Farmastore.fi

Joko olet tutustunut Farmasialiiton verkkokauppaan Farmastore.fi?

Verkkokaupassa tarjolla muun muassa LHA-koulutus ja Vierumäen lomaviikot sekä ilmoittautuminen moniin tapahtumiimme! Nyt myös alueverkostojen järjestämien tilaisuuksien tiedot löytyvät Farmastoresta.

URAILLAT – MAHDOLLISUUTESI TYÖELÄMÄSSÄ

Urapolut julkisella sektorilla

6.9.2022 klo 18–20

Urailloissa esittelemme farmasian ammattilaisten erilaisia työtehtäviä. Lisäksi kiinnostavaa työelämätietoutta vaihtuvista aiheista. 6.9.2022 aiheena on työsopimuksiin liittyvät asiat.

Syksyn toisen uraillan teemana lääketeollisuus.

Tapahtuma on avoinna kaikille farmasian alan ammattilaisille ja opiskelijoille.

Lisätietoja antaa Sanna Passi, sanna.passi@farmasialiitto.fi

Ilmoittaudu 3.9. mennessä
www.farmasialiitto.fi/tapahtumakalenteri

FARMASIALIITTO

Voi hyvin, palvele hyvin

Olen saanut elää isoäiti-ikään asti varsin terveenä. Apteekkiin on ollut harvoin asiaa. Pari vuotta sitten sairastuin vakavammin ja minusta tuli yhtäkkiä vakioasiakas meidän lähiapteekkiimme. Nyt käynnit ovat jälleen harventuneet, mutta lämmöllä ajattelen näitä ”omia farmaseuttejani”, jotka asiantuntevasti, ystävällisesti ja ymmärrettävästi osasivat kertoa lääkkeiden turvallisesta käytöstä, vaikutuksista, säilytyksestä ja mahdollisista sivuvaikutuksista, sekä kärsivällisesti vastata moniin vaikeisiin kysymyksiin.

Aina eivät asiakaspalvelutilanteet apteekissakaan kuitenkaan ole auvoisia. Vaativat asiakastilanteet saattavat kuormittaa arjen työssä. Asiakas voi olla syystä tai toisesta pahantuulinen tai ahdistunut, ja tämä vaikuttaa käyttäytymiseen asiakaspalvelijaa kohtaan. Ihmiskohtalot ja heidän kärsimyksensä heijastuvat ajoittain myös heitä auttavaan henkilöön. Kielteisiä tunnetiloja ja haitallista kuormittumista voivat aiheuttaa myös asiakkaan kohtuuttomat vaatimukset, epäasiallinen käyttäytyminen ja omaan persoonaan kohdistuva arvostelu.

Palvelutyö on vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaitoja vaativaa työtä. Haitallista stressiä syntyy, kun työntekijä kokee työn tai asiakkaan asettamat vaatimukset suuremmiksi kuin omat hallintakeinonsa. Vaatimukset voivat olla työnantajan asettamia tai itse asetettuja. Samoin selviytymiskeinot voivat olla työn antamia mahdollisuuksia ja itse opittuja.

Työssä toimitaan työroolissa, johon kohdistuu tietynlaiset odotukset kuten käytöstavat, säädökset, määräykset, ohjeet ja ammattieettiset periaatteet. Työrooli rajaa ja suojaa työnsä tekijää. Se määrittelee, mistä pitää kantaa vastuuta ja huolta ja mitkä asiat kuuluvat muille. Ammatillinen käytös perustuu ammattitaitoon ja sen aktiiviseen kehittämiseen. Työelämän muutoksissa tarvitaan mahdollisuutta ja valmiutta opetella uusia asioita, työmenetelmiä ja tehtäviä. Vastuunotto on myös keskeinen osa ammatillista toimintaa.

Myönteinen vuorovaikutus, vaatimusten kohtuullisuus ja selviytymiskeinojen riittävyys tukevat hyvinvointia. Kun tilanteiden koetaan olevan hallinnassa, ammattitaito ja hyvinvointi vahvistuvat. Ammattitaidon kehittäminen ja tuotetuntemus muuttuvat tarpeet huomioon ottaen, sekä tauot ja mahdollisuus palautumiseen kuormittavien asiakastilanteiden jälkeen, ovat ensiarvoisen tärkeitä työssä jaksamisessa.

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan vastuulla on huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Laki edellyttää työnantajalta vaara- ja haittatekijöiden tunnistamista myös psykososiaalisten sekä työaikaan liittyvien kuormitustekijöiden osalta. Työterveyshuollon asiantuntemusta on hyödynnettävä tarvittaessa. Työntekijäkin voi perustellusta syystä pyytää työterveyshuollolta arvion kuormittumisestaan.

Palvelutyö on vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaitoja vaativaa työtä.

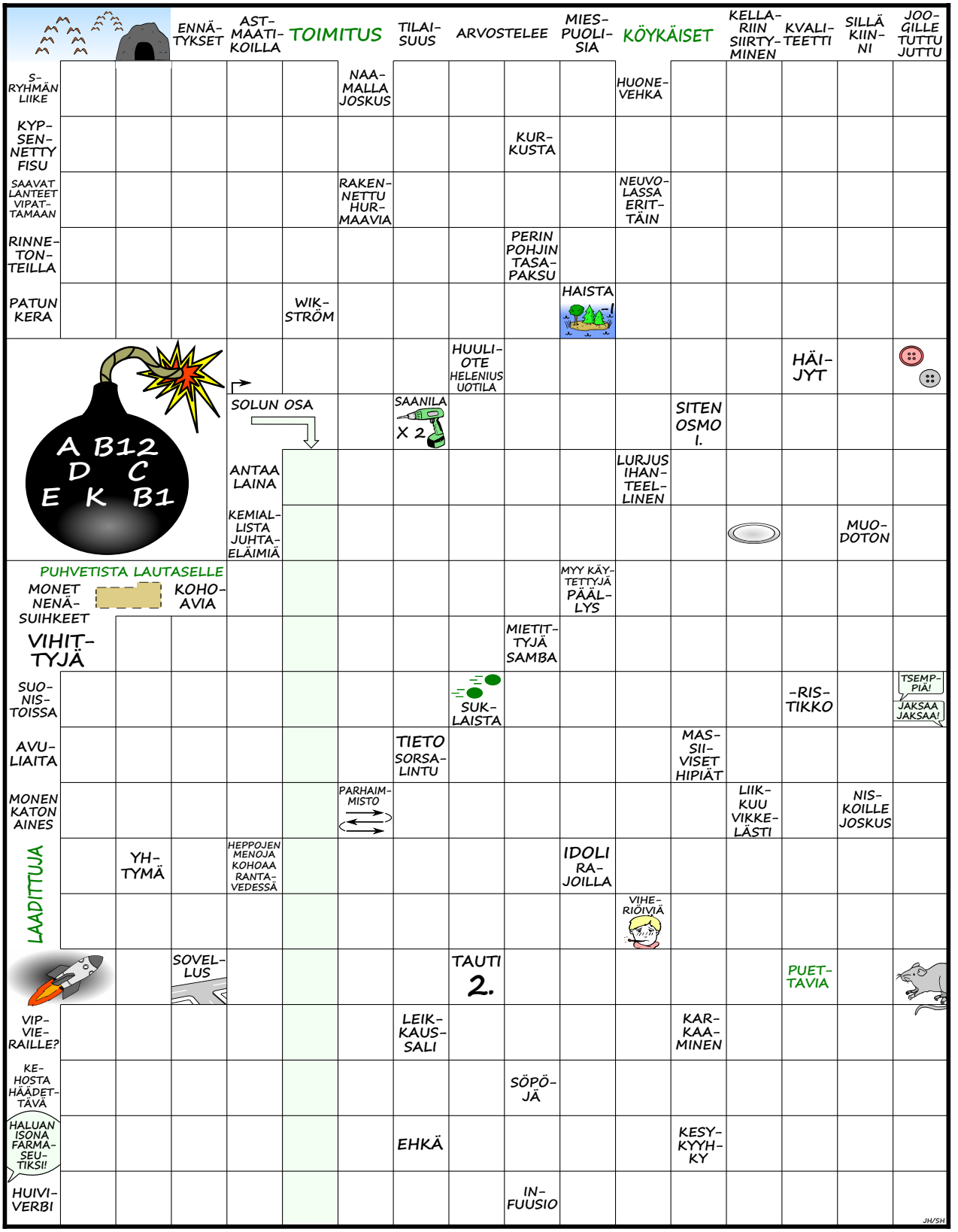
Työnantajan on myös ennakoitava mahdollisia kuormitustekijöitä, opastettava työntekijöitä kuormituksen hallintaan ja seurattava työntekijöiden hyvinvointia. Esihenkilön on reagoitava viipymättä, mikäli työntekijä ilmoittaa kokevansa, että työ kuormittaa haitallisesti. Samoin periaattein työnantajan tai tämän edustajan on myös toimittava, jos joku kokee työssään häirintää tai epäasiallista kohtelua, joka uhkaa työntekijän terveyttä.

Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että yhteisissä kokouksissa ja esihenkilön ja alaisen välisissä keskusteluissa otetaan puheeksi säännöllisesti työilmapiiriin ja voimavaroihin liittyviä asioita. Haastavien asiakastilanteiden ja -palautteiden käsittelyyn tarvitaan yhteistä keskustelua sekä esihenkilön ja työyhteisön tukea. Yhdessä voidaan määritellä, missä kulkee hyväksyttävän ja ei-hyväksyttävän käyttäytymisen raja ja laatia toimintaohjeet näihin tilanteisiin.

Päivi Rauramo

Ristikon on laatinut Jussi ja Sofia Hako farmaseuttisella otteella.

Kesäristikko tarjoaa aivopähkinän lomalle. Vastaus julkaistaan seuraavassa numerossa. Onnea ristikon ratkaisemiseen!



Hyvää kesää!

Toivottaa: FARMASIA LIITTO