SUOMEN FARMASIALIITON JÄSENLEHTI

Farmasia

5/2022

Huippu-opettajat s. 27

VAKAA TUKIPILARI

Toni Relander kesti koronakriisin paineet palkitsemisen arvoisella tavalla. s. 14

Farmaseutin vauhdissa
Eveliina Määttänen juoksi viime kesänä maailmankartalla. **s. 6**

Lääkehoidosta pidettävä huolta
Apteekit mukaan hoivakotien lääkehoidon kehittämiseen. **s. 18**

Tekijöistä pulaa
Paikkoja jää täyttämättä myös sairaaloissa ja isoilla paikkakunnilla. **s. 30**

Voltaren

gsk

Täsmähoito, jonka vaikutus kestää 12 tunnin ajan.

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

Suomen ostetuin* Nro 1 kipugeeli

*IQVIA tukkumyynti arvossa 7/2022

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 15.7.2022 (voh+alv):** Itsehoitopakkaukset: Tuubi 50 g (18,90), 100 g (26,90) ja 150 g (29,90). 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

SISÄLTÖ 5/2022

● = *Kansijuttu*

5 PÄÄKIRJOITUS
Maija Pirttijärvi

7 NAPSITUT

12 ASIAKAS APTEEKISSA
Moni Alzheimerin tautia sairastava kärsii myös masennuksesta ja ahdistuksesta.

14 AMMATTILAINEN TYÖSSÄÄN
Toni Relander valittiin Vuoden Proviisoriksi ansioituneesta työstään koronarokotteiden logistiikasta vastanneen tiimin johtajana.

18 LHA
Hoivakotien lääkehoidon tarkastuksissa voitaisiin tehdä paljon tiiviimpää yhteistyötä apteekkien kanssa. Palvelulle tarvitaan vielä maksaja.

18 *Lääkehoidon arviointien toteuttaminen on helpompaa sosiaalihuollon palveluissa.*

22 HYVINVOINTIALUEET
Lääkehuolto on jäänyt monen hyvinvointialueen keskusteluissa muiden asioiden jalkoihin.

24 EDUNVALVONTA
Neuvottelukunnat edustavat kunkin farmasian alan sektorin työntekijöitä.

27 KOULUTUS
Hyvä opettaja tekee työtään täydellä sydämellä. Yliopiston farmasiakunta valitsee opettajakunnasta vuosittain oman suosikkinsa.

30 PUHEENAIHE
Pula farmasian ammattilaisista on levinnyt avoapteekeista ja syrjäseuduilta koko maahan ja myös sairaala-apteekkeihin. Yksiselitteistä syytä tai ratkaisua ongelmaan ei ole olemassa.

36 HYVÄ ESIMERKKI
Velvoitevarastonkin lääkkeet ovat osa lääkekiertoa.

40 TUTKITTUA
Suomalaiset ovat valmiita maksamaan lääkkeiden ympäristöystävällisyydestä. Tutkimuksella halutaan herättää keskustelua aiheen ympärille.

42 TÖISSÄ LIITOSSA
Jenni Turunen on oppinut liitossa työskennellessään näkemään farmasian ammattilaisten arvon. Tämän viestin hän haluaa välittää eteenpäin.

45 TAPAHTUMAT

50 KOLUMNI
Päivi Rauramo

42

URAILLAT – MAHDOLLISUUTESI TYÖELÄMÄSSÄ

Urapolut lääketeollisuudessa

21.11.2022 klo 18–20

Uraillassa esittelemme farmasian ammattilaisen lääketurvatehtäviä. Lisäksi saat vinkkejä vakuuttavan CV:n tekemiseen.

Ilmoittaudu 20.11. mennessä
www.farmasialiitto.fi/tapahtumakalenteri

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

FARMASIALIITTO

Myönnän, että olen huolissani.

Yhteinen vastuu

Keskustelu siitä, kuinka farmasian ammattilaisia ei riitä kaikkiin avoimiin työpaikkoihin, tuntuu yhä kovaäänisemmältä. Yhtä ainoaa syytä työntekijäpulaan tuskin löytyy. Eikä myöskään yhtä ainoaa oikeaa ratkaisua. Ongelma on koko alan yhteinen.

Farmasian ammattilaisen osaaminen ja identiteetti alkaa rakentua jo perusopintojen aikana. Olen keskustellut paljon alan opiskelijoiden kanssa ja myönnän, että olen huolissani. Luentoja pidetään edelleen paljon etänä, myös heti ensimmäisen vuosikurssin alussa. Yhteisiä luontevia kohtaamisia ei synny samalla tavoin kuin aikana ennen koronaa. Pandemiarajoitusten vuoksi meillä on opiskelijoita, jotka ovat suorittaneet lähes koko farmaseuttitutkinnon etäopintoina.

Nyt kun kokoontumisia ei enää rajoiteta, on hyvä kuunnella herkällä korvalla opiskelijoita. Omiin korviini on kantautunut lähinnä tuskastumista etäopiskeluun. Kaikki eivät innostu iltariennoista tai järjestötoiminnasta, joten luennot ja ryhmätyöskentely voivat olla ainoita tilaisuuksia tavata opiskelukavereita.

Meillä jo työelämässä olevilla on myös oma vastuumme nuorista. Suurin osa harjoittelusta suoritetaan apteekissa, jossa voi olla hyvinkin kiireistä. Emme voi kuitenkaan laistaa oppilaan ohjaamiseen liittyvästä vastuusta. Me ohjaamme tulevia työkavereitamme. Se, millä tavoin otamme vastaan opiskelijan, miten kohtelemme häntä, ja kuinka kärsivällisesti kiireestä huolimatta jaksamme häntä opastaa, voi ratkaista hänen suhtautumisensa koko farmasian alaan.

Huolehditaan yhdessä opiskelijoistamme. Neuvotaan, otetaan mukaan toimintaan, kohdellaan tasavertaisina työkavereina. Vakuutetaan heidät siitä, että he ovat valinneet hyvän alan.

Maija

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

ULKOASU
Oona Kavasto/HANK

KANSIKUVA
Eemeli Sarka

PAINO
NewPrint

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

PAINOSMÄÄRÄ
7 000

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

© Farmasialiitto

FARMASIALIITTO

Carbon neutral
Print product
ClimatePartner.com/16132-2208-1005

YMPÄRISTÖMERKKI
MILJÖMÄRKT
4041 1018
Painotuote

HÄN TEKSTI JA KUVA **EEMELI SARKA**

Suomen nopein farmaseutti

> **Kilpaurheilu ja farmasian työ tasapainottavat toisiaan.**

Urheilun ystäville **Eveliina Määttänen** on tuttu nimi juoksuradoilta. Aiemmin pika- ja aitajuoksussa kilpaillut Määttänen vaihtoi 800 metrin matkalle, ja hänet nähtiin viime kesänä muun muassa yleisurheilun EM- ja MM-kisoissa. Keravalaisille hän on tullut tutuksi myös Keravan Keskusapteekin farmaseuttina, johon hän päätyi siellä vietettyjen apteekkiharjoitteluiden kautta.

– Farmasian opinnot eivät olleet silloin aikoinaan niin selkeä valinta. Pääsin alaan kunnolla sisälle vasta opintojen vähän edetessä ja harjoitteluiden käytännön työssä, Määttänen kertoo.

Apteekkityössä mieluisinta on ollut tyytyväiset asiakkaat onnistuneen asiakaspalvelun jäljiltä.

– Kannustava ja hyvä ilmapiiri apteekissa mahdollistivat myös erilaisiin työtehtäviin tutustumisen ja uuden kokeilemisen. Ehkä se tulee myös urheilun puolelta, mutta minusta on todella mielenkiintoista pyrkiä kehittämään itseäni jatkuvasti. Farmasian alallakin tietoa on niin valtavasti, ettei ikinä tule täysin valmiiksi.

Nyt tie on viemässä avoapteekista lääkealan tukkukaupan pariin markkinoinnin ja koulutuksen työtehtäviin.

– Aiemmin vastasin apteekin some-markkinoinnista ja nettisivuista, joten jonkinlainen ote on myös niistä töistä. Uusi rooli mahdollistaa osittain myös etätyöt, joka helpottaa työn ja urheilu-uran yhteensovittamista.

Urheilu ja farmasian työt tasapainottavat Määttäsen mukaan toisiaan. Välillä on hyvä päästä tuulettamaan päätään työpaikalle.

– Jos arki olisi pelkkää urheilua, pää ei varmaan kestäisi sitä. Sama toimii toisinkin päin, töistä pääsee juoksuradalle rauhoittumaan.

Tällä hetkellä Määttäsellä ei ole selkeitä pitkän aikavälin suunnitelmia farmasian uralla.

– Minua kiinnostaa nähdä alaa erilaisista näkökulmista erilaisissa tehtävissä ja haluan olla avoin uusille mahdollisuuksille. Tällä hetkellä isot tavoitteet ovat kuitenkin urheilussa ja koen, että nyt on oikea hetki panostaa sinne. Työn tekeminen samalla mahdollistaa urheilusta nauttimisen, kun ei ole taloudellista painetta menestymiseen.

Urheilussa Määttäsen seuraavana isona tavoitteena on menestyminen Pariisin Olympialaisissa vuonna 2024.

– Ensi kesänä on myös MM-kisat Budapestissä ja 2024 EM-kisat, joten arvokisoja on tulossa.

Eveliina Määttänen

- valmistui farmaseutiksi Helsingin yliopistosta vuonna 2019
- Työskentelee Medifonilla, aiemmin Keravan Keskusapteekissa
- Kotoisin Keravalta
- Urheiluseurana Espoon Tapiot

Tarkista maksutiedot!

Jäsen, muistathan käyttää oikeaa viitenumeroa maksaessasi jäsenmaksua? Näin varmistat maksusuoritustesi jouhevan kirjautumisen tietoihisi ja vältyt turhilta maksuhuomautuksilta.

Farmasia on nyt hiilineutraali Joutsentuote

Tästä numerosta alkaen Farmasia-lehti painetaan hiilineutraalisti. Hiilineutraalilla painotuotteella tarkoitetaan tuotetta, jossa tuotteen valmistuksesta aiheutuneet CO_2-päästöt on kompensoitu. Jokaisen Farmasian painoksen CO_2-luku lasketaan tilauskohtaisesti ja kompensoidaan vastaava määrä sertifioituun hiilineutraali kompensaatio -hankkeeseen.

Tämän lehden sivulta viisi löydät hiilineutraaliudesta kertovan merkin. Merkki sisältää QR-koodin ja numerosarjan, joiden avulla voit katsoa, mihin kohteeseen kädessäsi olevan lehden valmistuksen aiheuttamat CO_2-päästöt on kompensoitu. Kirjoita numerosarja climatepartner.com-sivustolle, niin näet kompensaatiokohteen. Vaihtoehtoisesti voit käyttää QR-koodia, joka vie suoraan kompensoinnista kertovalle sivulle. Jatkossa löydät kompensaatiosta kertovat merkit samasta kohdasta jokaista Farmasian numeroa.

Hiilineutraaliudesta kertovan merkin vierestä löytyy myös Joutsenmerkki, joka sekin on osoitus ympäristövaatimusten täyttämisestä. Joutsenmerkki on pohjoismainen ympäristömerkki, jonka myöntöperusteissa huomioidaan tuotteen koko elinkaari.

Akava saa marraskuussa uuden puheenjohtajan

Akavalle valitaan uusi puheenjohtaja liittokokouksessa 14.11.2022. Puheenjohtajan valitsevat Akavan jäsenjärjestöt, joihin myös Suomen Farmasialiitto kuuluu.

Akavan nykyinen puheenjohtaja **Sture Fjäder** ilmoitti kesäkuussa 2022, että hän jättää tehtävänsä tänä syksynä kesken puheenjohtajakautensa. Fjäderin kausi olisi jatkunut toukokuuden 2024 asti.

Tähän mennessä puheenjohtajuutta ovat kertoneet tavoittelevansa Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKOn toiminnanjohtaja **Maria Löfgren** ja Tekniikan akateemiset TEKin toiminnanjohtaja **Jari Jokinen**. Ehdolle Akavan puheenjohtajaksi voi asettua 14.11. järjestettävään liittokokoukseen asti. Nyt valittavan uuden puheenjohtajan kausi jatkuu toukokuun 2024 liittokokoukseen asti.

Akava järjestää kaksi kaikille avointa puheenjohtajapaneelia, joista ensimmäinen pidettiin 13.9. Toinen paneeli pidetään 8.11. klo 17.30–18.30. Osallistumislinkki ja lisätietoja julkaistaan Akavan verkkosivuilla akava.fi. Sivuilta löytyy myös Löfgrenin ja Jokisen esittelyvideot ja blogikirjoituksia sekä muuta vaalimateriaalia.

Suomen Farmasialiiton hallitus tekee lokakuun hallituksen kokouksessa päätöksen siitä, ketä liitto äänestää.

Mitä mieltä?

Oletko saanut esihenkilöltäsi tukea työn kuormittavuuden hallintaan?

VASTAA KYSYMYKSEEN LEHDEN VERKKOSIVUILLA FARMASIALEHTI.FI

23,6%

Lääkeaineet ja reseptilääkkeet kattavat lähes neljäsosan pimeässä verkossa myytävistä huumausaineista, paljastaa Joonas Koposen tuore pro gradu -tutkielma.

Pitääkö olla huolissaan?

Tätä kyseltiin Farmasialiiton teollisuus- ja tukkuneuvottelukunnan ajankohtaispäivässä 24.9.2022 Hotelli Presidentissä.

Koronapandemia ja Ukrainan sota ovat luoneet uusia haasteita lääkealan yrityksille. Näiden lisäksi toimittajien keskittyminen muutamiin maihin tai toimijoille on maailmanlaajuinen trendi, mikä tuo riskejä toiminnoille.

Pohdimme varautumista näihin riskeihin niin viestinnän, lääkejakelun kuin materiaalihallinnan kautta, velvoitevarastointia unohtamatta. Lisäksi tunnistimme kyberuhkia erilaisissa toimintaympäristöissä.

Kuten tällä tapahtumalla on tapana, erinomaiset ja ajatuksia herättävät puheet herättivät vilkasta keskustelua aiheista. Puheiden annin voisi summata niin, että pitää olla huolissaan, mutta huolta pystyy helpottamaan erilaisilla ennakoivilla toimenpiteillä.

Ajankohtaispäivä on TNK syksyinen päätapahtuma, jossa keskitytään alan ajankohtaisiin aiheisiin ja luodaan mahdollisuus keskustelulle ja spontaaneille tapaamisille. Tapahtuma on lämminhenkinen hyvän mielen tapahtuma, jonne kaikki aiheista kiinnostuneet ovat tervetulleita. Tilaisuus on myös mainio mahdollisuus tavata kollegoita kasvotusten ja luoda uusia kontakteja.

Tietoturvayritys 2NS:n Juho Rannan puheenvuoron aiheena oli APT-uhkat ja niiltä suojautuminen.

Puheenjohtaja Kotkassa

Farmasialiiton puheenjohtaja **Maija Pirttijärvi** kiertää tänä syksynä alueita erilaisten vapaamuotoisten aluekokoontumisten ja -tilaisuuksien yhteydessä. Kiertue alkoi Kotkasta 14.9. Kymenlaakson AJR:n järjestämällä pizzaillalla, jossa kerrottiin liiton ja farmasian alan ajankohtaisista asioista sekä kuultiin jäsenten ajatuksia ja toiveita liiton toimintaan.

Tule sinäkin oman alueesi tilaisuuteen tapaamaan puheenjohtajaa ja kollegoja rennoissa merkeissä!

Ajantasaiset tiedot loppuvuoden tilaisuuksista sekä ilmoittautumisohjeet löydät Farmastore.fi -verkkokaupan Aluetilaisuudet-osiosta.

Olemme mukana Farmasian Päivillä

Farmasian Päivät järjestetään 11.–12.11. Messukeskuksessa Helsingissä. Olemme mukana messuilla osastolla 5k29. Tule moikkaamaan meitä ja vaihtamaan kuulumisia. Osastoltamme löytyy myös smoothiebaari, josta saat virkistykseksi paikan päällä valmistetun raikkaan marjasmoothien.

Nähdään Farmasian Päivillä!

FP

Farmasian Päivät 11.–12.11.2022

Kuusi miljoonaa euroa kardiometabolisten sairauksien lääkekehitykseen

Suomessa alkaa sepelvaltimotautiiin, diabetekseen ja rasvamaksaan keskittyvä lääkekehityshanke. Kansainväliseen kardiometabolisten sairauksien kohdennettuihin hoitoihin keskittyvään LiverTarget-tutkimukseen osallistuu yhdeksän valikoitua tutkimuskeskusta ja yritystä Euroopasta. Suomen lisäksi huippuosaamista on Tanskasta, Saksasta, Hollannista, Kreikasta, Italiasta ja Portugalista. Tutkimus on saanut kuuden miljoonan euron EU-rahoituksen.

— Tavoitteena on luoda uusi tehokas ja turvallinen geenihiljennykseen perustuva tuoteperhe sepelvaltimotaudin, diabeteksen ja rasvamaksan hoitoon, sanoo tutkimusta johtava **Reijo Laaksonen** Tampereen yliopiston Sydän- ja verisuonitautien tutkimuskeskuksesta.

Tutkimuksessa käytetään ainutlaatuista geenien hiljennystekniikkaa, jolla voidaan kohdentaa hoito samanaikaisesti useampaan haluttuun geeniin. Projektissa hyödynnetään saksalaisen siTOOLs yrityksen siRNA-teknologiaa. Tähän asti siRNA-tekniikalla tehdyissä lääkkeissä on käytetty yhtä siRNA-tuotetta kerrallaan yhtä kohdegeeniä vastaan. LiverTarget-hankkeen lääkkeissä voidaan yhdistellä jopa 30 erilaista siRNA-tuotetta yhdeksi lääkevalmisteeksi, jolloin on mahdollista tehokkaasti hiljentää valikoituja sairastumiseen johtavia aineenvaihduntareittejä.

Yksinomaan sydänsairauksien on arvioitu maksavan yhteiskunnalle yhteensä 210 miljardia vuodessa EU:n alueella. Valtaosa sydänkohtauksista olisi vältettävissä tehokkailla ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä mukaanlukien uudet oikein kohdennetut lääkehoidot.

Sydänsairauksien on arvioitu maksavan yhteiskunnalle 210 miljardia vuodessa.

Eettinen *pähkinä*

Onko apteekin julkaisema kliinisen ravintovalmisteen lehtimainos asiallinen?

Kysymys: Ammattieettistä neuvottelukuntaa on lähestytty huomiolla apteekin kaupunkilehdessä julkaisemasta mainoksesta, jossa kliinistä ravintovalmistetta mainostetaan näkyvästi kysymyksellä: ”Epäiletkö alkavaa muistisairautta?”. Mainoksen tekstissä todetaan: ”XXX* on kliininen ravintovalmiste varhaisen Alzheimerin taudin ruokavaliohoitoon”. Onko tämänlainen mainos asianmukainen?

Vastaus: Apteekeissa myydään eri tuoteluokkiin kuuluvia valmisteita, joiden markkinointia säädellään eri tavoin. Mainoksessa esitettävät asiat riippuvat siitä, onko kyseessä lääke, lääkinnällinen laite, ravintolisä tai kliininen ravintovalmiste. Neuvottelukunnalla ei ole tietoa siitä, miten valvova viranomainen Ruokavirasto arvioisi kysymyksessä olevan mainoksen säädöksenmukaisuutta eikä siitä, onko mainoksen julkaissut apteekki tai sen käyttämä mainostoimisto muokannut kliinistä ravintovalmistetta markkinoivan yrityksen mainosmateriaalia. Tekstisisällön lisäksi mainoksen sommittelu fonttikokoineen ja -korostuksineen vaikuttaa siihen, miten viesti välittyy. Eettisen ohjeen nro VIII mukaan kaiken apteekin viestinnän tulee olla linjassa apteekkeja kohtaan osoitetun luottamuksen kanssa. Ammattieettinen neuvottelukunta käsitteli kysymystä mainoksesta etenkin eettisestä näkökulmasta.

Ruokaviraston mukaan kliinisen ravintovalmisteen käyttöaiheesta saa kertoa seuraavalla ilmaisulla: ”Tarkoitettu....ruokavaliohoitoon” (tyhjään kohtaan merkitään sairaus, häiriö tai lääketieteellinen tila, jonka hoitoon tuote on tarkoitettu). Käyttöaiheeseen on mainoksessa viitattu asianmukaisesti. Kliinisten ravintovalmisteiden mainonnassa ei kuitenkaan saa esittää ravitsemus- tai terveysväitteitä, liittää ihmisten sairauksien ehkäisemiseen, hoitamiseen tai parantamiseen liittyviä ominaisuuksia eikä antaa sellaista kuvaa, että niillä olisi sellaisia ominaisuuksia. Tämä huomioiden neuvottelukuntaa mietitytti erityisesti mainoksen suurella fonttikoolla oranssille pohjalle kirjoitettu heräte ”Epäiletkö alkavaa muistisairautta?”. Tämän tekstin alla on valmisteen nimi näkyvästi, mikä ohjaa ajattelemaan edellä mainittuun huoleen sopivaa ratkaisua. Isoimmalla fontilla on painettu hintatiedot.

Herätteteksti ei sinällään sisällä väitettä tehosta, mutta koska mainos on kohdennettu muistisairautta epäileville – ja joilla näin ollen myös kognition taso saattaa olla heikentynyt – saattaa kokonaisuudesta syntyä mielikuva valmisteen muistin heikkenemistä estävästä vaikutuksesta. Ihminen ei välttämättä erittele, onko valmiste ruokavaliohoitoa vai hoitoa, jota apteekki suosittelee alkavaa muistisairautta epäilevälle. Muistisairautta voi aiheuttaa myös muu syy kuin Alzheimerin tauti, joten ennen käytön aloitusta tulisi varmistua oikeasta diagnoosista. Tämä korostuisi paremmin, jos valmisteen käyttöaiheena olisi esimerkiksi ”diagnosoidun varhaisen Alzheimerin taudin ruokavaliohoito”. Mainoksessa kehotetaan pienehköllä fontilla pyytämään maksuton infopaketti apteekista. Itse mainoksesta kuitenkin puuttuu tieto, että kliininen ravintovalmiste on tarkoitettu käytettäväksi lääkärin (tai muun terveydenhuollon ammattilaisen) ohjauksessa.

Apteekin rooliin kuuluu kliinisen ravintovalmisteen käytön ohjaaminen niille, jotka oletettavasti hyötyvät valmisteesta terveydenhuollossa todetun tarpeen pohjalta. Valmisteen päivittäinen käyttö tulee melko kalliiksi, eikä siihen tule kannustaa mielikuvamainonnan keinoin niitä, jotka eivät kuulu tutkimusnäytön perusteella kliinisestä ravintovalmisteesta hyötyvään ryhmään, ja jotka eivät ole saaneet diagnoosiin pohjautuvaa suositusta valmisteen käyttöön.

Jos apteekki mainostaa kliinistä ravintovalmistetta kysymyksessä kuvatulla herätetekstillä, edellyttää se, että apteekissa paneudutaan erityisen hyvin asiasta keskustelemiseen muistisairautta epäilevän, tuotetta ostavan asiakkaan kanssa sen varmistamiseksi, että tuote on hänelle tarkoituksenmukainen. Jos kyseinen mainos olisi apteekin verkkopalvelussa, olisi keskustelu mahdollistettava myös tässä kanavassa. Olisi hyvä, että muistisairautta epäilevien hoitoon ja muistitutkimuksiin ohjaamisen periaatteista olisi etukäteen sovittu yhteistyössä paikallisen terveydenhuollon kanssa.

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**.

***Työsuhdeneuvonta** vastaa*

Omaishoitovapaa

Iäkäs, huonokuntoinen äitini tarvitsee apua lääkärikäynnille. Kuulin, että omaishoitoon olisi mahdollista saada vapaata. Saanko olla pois töistä ja onhan poissaolo palkallista? Miten sitä haetaan?

Perhevapaita koskeva lakiuudistus astui voimaan 1.8.2022. Samassa yhteydessä työsopimuslakia päivitettiin omaishoidon osalta vastaamaan EU:n työelämän tasapaino -direktiivin vaatimuksia. Muihin EU-maihin verrattuna perhevapaat ovat olleet jo aiemmin melko hyvällä tasolla Suomessa, joten omaishoitoa koskeva kirjaus oli merkittävin EU-direktiivin tuoma muutos Suomen lainsäädäntöön.

Työsopimuslain muutoksen myötä työntekijällä on oikeus saada vapaata töistä lähiomaisen hoitamiseksi enintään viisi (5) päivää kalenterivuodessa. Tämä niin kutsuttu omaishoitovapaa on tarkoitettu henkilökohtaisen avun tai tuen tarjoamiseksi omaiselle tai työntekijän kanssa samassa taloudessa asuvalle läheiselle. Edellytys on, että omainen tai muu läheinen tarvitsee välitöntä läsnäoloa edellyttävää merkittävää avustamista tai tukea toimintakykyä huomattavasti alentaneen vakavan sairauden tai vakavan vamman vuoksi. Työntekijällä on oikeus vastaavaan vapaaseen myös edellä tarkoitetun henkilön saattohoitoon osallistumiseen.

Omaishoitovapaata voisi hyödyntää esimerkiksi sairaalakäynnille saattamiseen tai palvelujen hankkimiseen omaisen palatessa kotiin sairaalahoidosta. Laissa omaisella tarkoitetaan työntekijän lasta, vanhempaa, avio- ja avopuolisoa sekä työntekijän kanssa rekisteröidyssä parisuhteessa olevaa. Samassa taloudessa asuva läheinen voi olla esimerkiksi puolison vanhempi tai lapsi.

Perhevapaissa pääsääntöisesti lainsäädäntö antaa oikeuden pitää vapaata ja vapaiden palkallisuudesta on sovittu työehtosopimuksissa. Tämä lain mukainen omaishoitovapaa on palkatonta poissaoloa. Nähtäväksi jää, saadaanko omaishoitovapaata neuvoteltua työehtosopimuksiin palkalliseksi, mutta paikallisesti siitä on aina mahdollisuus työnantajan kanssa neuvotella. Lakisääteinen omaishoitovapaa kerryttää kuitenkin vuosilomaa.

Työntekijän on ilmoitettava työnantajalle omaishoitovapaasta ja sen arvioidusta kestosta niin pian kuin mahdollista. Työntekijän on annettava luotettava selvitys poissaolosta, jos työnantaja sitä pyytää. Selvitys voi olla esimerkiksi vapaamuotoinen kirjallinen selitys avun tarpeen luonteesta. Tämän avulla työnantaja voi varmistua lain tarkoittamasta poissaolon perusteesta. Työnantaja ei voi velvoittaa toimittamaan esimerkiksi lääkärintodistusta omaisen lääkärikäynnistä. Tietosuojasyistä sellaisen toimittaminen olisi mahdollista vain omaisen suostumuksella.

Kannattaa muistaa, että aina on mahdollista neuvotella tarvittaessa myös pidempiaikaisesta poissaolosta, mutta lain mukanaan tuoma subjektiivinen oikeus vapaan käyttöön koskee näitä viittä päivää.

Marja Lounento

ASIAKAS APTEEKISSA

Alzheimerin tauti ja masennus

Asiakas noutaa apteekista 82-vuotiaan miehensä lääkkeitä. Hän kertoo, että puoliso on ollut alakuloinen. Miehellä on keskivaikea Alzheimerin tauti ja lääkityksenä Rivastigmin Stada ylläpitoannoksella 6 mg kahdesti päivässä. Lisäksi käytössä on Nifedipin Alternova 30 mg verenpaineen hoitoon.

TEKSTI **JUHA MERILÄINEN, TATU-VILLE NIINIKOSKI, SAMI PENTINMIKKO**

Alzheimerin tauti (AT) on yleisin dementiaa aiheuttava sairaus ja sen riskitekijöitä ovat perimä, korkea ikä ja muut sairaudet, esimerkiksi diabetes. Tautiin liittyy kognitiivisia oireita, kuten lähimuistin heikkeneminen ja havainnoinnin häiriöt, mutta myös käytösoireita, kuten impulsiivisuus ja ahdistuneisuus.

Lievästä dementiasta kärsii noin 200 000 suomalaista, ja niistä noin 70 prosenttia johtuu AT:sta. Lievässä dementiassa voi vielä elää itsenäisesti, mutta esimerkiksi autoilu saattaa olla liian vaarallista. Keskivaikeassa vaiheessa tarvitaan jonkin verran apua, ja vaikeassa vaiheessa jatkuvasti.

Lääkehoito tulisi aloittaa heti diagnoosin varmistuttua. Sairauden hoitoon on neljä eri lääkeainevaihtoehtoa, jotka ovat suunnilleen yhtä tehokkaita. Lääkkeettömään hoitoon kuuluu aivojumppa, liikunta ja Välimeren ruokavalio. AT:n etenemistä ei voida nykykeinoin pysäyttää, mutta sen oireita voidaan hidastaa ja omatoimisuutta ylläpitää.

Lääkkeistä asetyylikoliiniesteraasin estäjien käyttö painottuu lieviin taudinkuviin, kun taas memantiini vaikeisiin. Muistisairasta hoitavan läheisen tulisi olla tietoinen sairaudesta ja sen lääkityksestä, ja hän voi yrittää perustella lääkkeenottoa potilaalle. Viestinnässä asiat on hyvä pitää yksinkertaisina, mikä vähentää mahdollista hämmennystä ja pelokkuutta. Muistisairaan asuminen kotona voi olla läheisille kuormittavaa taudin oireiden vaihtelun vuoksi.

Alzheimerin tautiin liittyvät käytösoireet voivat ilmetä esimerkiksi aggressiivisuutena, apatiana tai psykoosina missä taudin vaiheessa tahansa. Tautiin sairastuneista jopa 40 prosentilla voi esiintyä masennusta, ja ahdistuneisuutta sitäkin enemmän. Käytösoireiden ilmaantuminen riippuu taudin vaikeusasteesta. Masennusta ilmenee enemmän lievässä AT:ssa, kun taas psykooseja vaikeassa.

40 %

sairastuneista kärsii masennuksesta.

Osa muistisairauslääkkeistä tehoaa käytösoireisiin, eikä silloin muuta lääkitystä tarvita. Joskus joudutaan käyttämään oireenmukaisia lääkkeitä, etenkin kun muistisairauslääkkeen vaikutus ei ole ehtinyt alkaa tai ei ole yksin riittävä käytösoireiden korjaamiseen. Masennukseen hoitoon voidaan käyttää silloin esimerkiksi serotoniinin takaisinottoa estäviä SSRI-lääkkeitä. Tutkimusten mukaan rivastigmiinilla ei todennäköisesti ole vaikutusta AT:n käytösoireisiin, joten tässä asiakastapauksessa hoitava lääkäri voisi lisätä hoitoon memantiinin, SSRI-lääkkeen tai vaihtaa rivastigmiinin toiseen AKE-estäjään.

Asiakkaan lääkitys

Rivastigmiini estää asetyylikoliiniesteraasi-entsyymiä ja korvaa AT:n aiheuttamia välittäjäainepuutoksia aivoissa. Lääke vaikuttaa kognitiivisiin oireisiin ja toimintakyvyn heikkenemisen nopeuteen. Haittavaikutuksina esiintyy ohimenevää pahoinvointia ja huimausta, ja yhteisvaikutuksia on antikolinergien sekä bradykardiaa aiheuttavien lääkkeiden kanssa. Koska asiakkaalla on kalsiumkanavan salpaaja käytössä, hoitoa tulisi seurata tarkkaan.

Nifedipiini alentaa verenpainetta salpaamalla verisuonten kalsiumkanavia, jolloin niiden supistumisherkkyys vähenee ja verenpaine alenee. Depottablettia ei saa pureskella tai puolittaa. Erityisesti iäkkäille tyypillisiä haittavaikutuksia ovat heitehuimaus ja nilkkaturvotus. Tulehduskipulääkkeet heikentävät verenpainelääkkeiden tehoa, joten kipuja kannattaa hoitaa ensisijaisesti parasetamolilla. CYP3A4-entsyymin estäjät, kuten greippi ja monet lääkkeet, lisäävät nifedipiinin pitoisuutta elimistössä.

Lähteet: Birks JS, Chong LY, Grimley Evans J: Rivastigmine for Alzheimer's disease [published online ahead of print, 2015 Sep 22]. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.:CD001191. DOI: 10.1002/14651858.CD001191.pub4 • Breijyeh Z, Karaman R: Comprehensive Review on Alzheimer's Disease: Causes and Treatment. Molecules. 25(24):5789, 2020 • Hallikainen M, Paajanen T: Muistioireet, lievä tiedonkäsittelyn heikentymä ja dementia. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim 8.9.2021. Artikkelin tunnus: ykt00879 (036.050) www.terveysportti.fi • Lyketsos CG, Carrillo MC, Ryan JM ym.: Neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease. Alzheimers Dement. 7(5):532-539, 2011. Mervaala E: Kalsiumkanavan salpaajat. Kirjassa: Farmakologia ja toksikologia. 10. painos, s. 649-658. Toim. Koulu T, Mervaala E, Kustannusosakeyhtiö Medicina, Kuopio 2018 Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatrit -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 29.01.2021. www.kaypahoito.fi

Kuulumisia

Syksy on käynnistynyt vilkkaana ja työntäyteisenä. Niin meillä täällä Farmasialiitossa kuin ihan takuulla teillä työpaikoillakin. Minun syksyäni värittävät erittäin mieluisat tapaamiset jäsenten kanssa ympäri Suomen. On tärkeää kuulla, mitä asioita teillä on juuri nyt mielessä, ja mitä teille kuuluu. Ajankohtaisen viestin ja tunnelmien kuuleminen auttaa meitä täällä toimistolla hahmottamaan, mihin asioihin meidän on hyvä keskittyä.

Alkusyksystä sain myös kosketusta farmasiaan Suomen ulkopuolella. Pohjoismaiseen yhteistyöhön pääsin tutustumaan NFU:n (Nordisk Farmaceut Union) vuosittaisessa tapaamisessa, joka järjestettiin tänä vuonna Oslossa. NFU:ssa on edustettuna kaikki viisi Pohjoismaata. Vuosittaisen tapaamisen lisäksi pidämme muutaman kerran vuodessa Teams-kokouksen ja vaihdamme tietoa ja kokemuksia sekä ammatillisista että työmarkkinakysymyksistä. On tärkeää pysyä kartalla sen suhteen, mitä lähellä meitä tapahtuu, sillä lääkepoliittisissa kysymyksissä usein haetaan vertailupohjaa nimenomaan Pohjoismaista.

Syyskuussa järjestettiin myös FIP (International Pharmaceutical Federation) maailmanlaajuinen kongressi, jonka yhteydessä pidettiin FIP:n valtuuston kokous. Virallisena jäsenenä (Council member) sain osallistua tämän FIP:n ylimmän päättävän elimen kokoukseen. Itse kongressin tärkein anti oli kuulla, kuinka farmasiaa eri puolilla maailmaa kehitetään. Päällimmäiseksi jäi tuntuma siitä, että farmaseuttisia palveluja pyritään kehittämään kaikkialla ja tahto on viedä toimintaa lähemmäksi muuta terveydenhuoltoa. Myös digitalisaatioon liittyvä kehittäminen ja haasteet nousivat esille. Työntekijäpula nähtiin erään luennoitsijan mukaan seuraavana isona kriisinä. Oli mielenkiintoista huomata, että painiskelemme samojen asioiden parissa kuin muuallakin maailmassa.

Painiskelemme samojen asioiden parissa kuin muuallakin maailmassa.

Vaikka pidän tärkeänä kuulumisia maailmalta, niin tärkeintä on kuitenkin kuunnella jäseniämme. Te olette Farmasialiitto ja vain teidän avullanne voimme kehittää toimintaa. Pidetään siis tiiviisti yhteyttä!

MAIJA PIRTTIJÄRVI
Suomen Farmasialiiton hallituksen puheenjohtaja

Asiakkaalle kerrottavia asioita:

- Lääkkeet otetaan kokonaisena veden kanssa, nifedipiini aamulla, rivastigmiini aamulla ja illalla aterian yhteydessä.
- Greippiä ja greippimehua ei tule nauttia, sillä se voimistaa nifedipiinin vaikutusta.
- Huimaus on lääkkeille yhteinen haittavaikutus. Oireilun ilmetessä annosmuutokset tai lääkkeenvaihto voi olla tarpeen.
- Lääkärin kanssa voisi keskustella masennuslääkkeen tarpeesta, koska rivastigmiini ei yksin tehoa.
- Läheisen on hyvä seurata lääkkeiden käyttöä, sillä muistisairauden lisäksi masennus voi heikentää lääkehoidon onnistumista.
- Aivoja aktivoiva lääkkeetön hoito on tärkeä osa arkea.
- Miten asiakas itse jaksaa muistisairaan kanssa?
- Kommunikaatiota voi helpottaa lapsuudesta tutut asiat ja asioiden yksinkertaistaminen.

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

Tehtäväni on tehdä päätökset ja kantaa niistä vastuu.

Katso videolta miten korona-rokotteiden hankinta-prosessi eteni:

farmasialehti.fi/terveysturvaaja

TERVEYS-TURVAAJA

Vuoden Proviisori Toni Relander on johtanut lääketukkukauppaa runsaan kahden vuoden ajan. Koko sen ajan kansallisesta rokotusohjelmasta vastaavan lääketukkukaupan arkea on hallinnut korona.

TEKSTI TIINA PARIKKA **KUVAT** EEMELI SARKA

Kotiinpaluu. Toni Relander suunnitteli jo täyttä päätä tutkijan uraa, kun sattuma heitti hänet farmasian ict-projektien pariin. Nyt Lääketukkukaupan johtajana hän kokee palaneensa kotiin farmakologian pariin.

Kun Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lääketukkukaupan johtajan paikka tuli hakuun syksyllä 2019, proviisori **Toni Relander** päätti heti hakea paikkaa. Kaupasta vastuunalaisen johtajan tulee olla proviisori, ja niinpä THL:n reseptikeskuksen lääkityslistan projektipäällikkönä työskentelevä Relander oli jo toiminut lääketukkukaupan johtajan varahenkilönä.

– Olin seurannut kaupan toimintaa ja ajattelin, että tämä vasta on mielenkiintoinen tehtävä, Relander sanoo.

Lääketukkukauppa vastaa Suomessa kansallisen rokotusohjelman toimeenpanosta: rokotteiden hankinnasta, varastoinnista ja jakelusta. Sen tehtävä on huolehtia osaltaan lääkkeiden huoltovarmuudesta.

– Olemme terveysturvaajia, Relander kuvailee tiiminsä roolia.

Suoraan syvään veteen

Kun työt alkoivat keväällä 2020 (virallisesti 1.5.), maailma oli muuttunut. Koronapandemia oli vyörynyt Eurooppaan ja Suomeen.

– THL:ssä kasattiin jo syksyllä 2019 kriisiryhmä arvioimaan, mitä tarkoittaa, jos Kiinassa ilmennyt epidemia laajenee Eurooppaan ja myös meille. En ollut vielä tuolloin mukana niissä keskusteluissa, Relander kertoo.

Lääketukkukaupan tehtävää ei vielä tuolloin osannut kukaan arvioida.

– Ensimmäinen koronakevät aiheutti voimakkaan kuormituksen tehohoi-

toon. Meidän tehtäväksemme tuli varmistaa tehohoidossa ja koronan hoidossa tarvittavien lääkkeiden riittävyys, Relander sanoo.

Tehohoitoon tarvittiin etenkin anesteettilääkkeitä. Viruksen hoidossa käytettävät lääkkeet vaihtuivat aina uuden tutkimustiedon perusteella.

– Joitakin lääkkeitä ehdittiin juuri tilata ja sitten tulikin uusi tutkimus, joka osoitti ne hyödyttömiksi, Relander muistelee ensimmäisiä kuukausia pandemian alettua.

– Yhteistyö eri viranomaistahojen välillä tiivistyi, ja samaan aikaan seurasimme nopeasti käynnistyneen rokotekehitystyön etenemistä, hän jatkaa.

Olemassa olevan tiedon varassa

Sopimusneuvottelut rokotteista aloitettiin jo ennen kuin lääkkeet edes saivat myyntilupaa. Toni Relanderin mukaan oli iso etu, että Euroopan komissio hoiti neuvottelut jäsenmaiden puolesta.

– Suomen kaltainen pieni markkina olisi helposti jäänyt isompien tilaajien jalkoihin, jos olisimme toimineet yksin neuvottelijana.

Lääketukkukaupassa valmistauduttiin samanaikaisesti lääkkeiden logistiikan varmistamiseen.

– Saimme etukäteen tietoa eri rokotteiden kuljetus- ja säilytysvaatimuksista. Tiedot esimerkiksi siitä, tarvitsiko rokotetta säilyttää jääkaappi-, pakastin- vai erittäin kylmissä olosuhteissa, muuttuivat vielä myyntiluvan saannin jälkeenkin, Relander kuvailee logistiikan haasteita.

Lääketukkukauppa vastasi myös lääkkeiden jakelusta alueille. Jakelun tasapuolisuus sai julkisuudessakin paljon huomiota. Relanderin mukaan asiaan liittyi paljon sekaannusta.

– Vaikka Suomeen tilattiin heti miljoonia rokotteita, saimme niitä pienissä erissä. Rokotteet jaettiin alueille suhteessa siihen, minkä verran kulloinkin rokotusvuorossa olevan ryhmän edustajia kyseisellä alueella oli. Esimerkiksi paikkakunnat, joissa on korkea ikärakenne, saivat aluksi alueen kokonaisväestöön nähden enemmän rokotteita kuin alueet, joissa on keskimäärin paljon lapsia ja nuoria, Relander avaa jakoperusteita.

Pieni, osaava porukka

Se, että toimintaa haastettiin ja siihen kohdistettiin arvostelua, on Relanderin mielestä ollut ihan tervetullutta. Hän seisoo kuitenkin omien päätösten takana.

– Kun päätöksiä ja tehtyjä ratkaisuja on joutunut koko ajan selittämään, on saanut myös todeta, että omat perustelut ovat kestäneet arvostelun ja osoittautuneet lopulta oikeiksi. Tulisi myös muistaa, että ratkaisuja tehtiin aina olemassa olevan tiedon pohjalta. Kun tietoa tulee lisää, on helppo jälkikäteen sanoa, että olisikin pitänyt toimia jotenkin toisin.

Hän on halunnut toimia puskurina ja ottaa kritiikin hoidettavakseen niin, että muu tiimi on saanut keskittyä varsinaiseen työhönsä.

– Minun tehtäväni on tehdä päätökset ja kantaa niistä vastuu.

Ict-maailma on ollut kuin ameeba, josta en koskaan oikein saanut otetta.

Ict-loikan kautta takaisin kotiin

2004–2009

Opiskelin farmasian laitoksella Helsingin yliopistossa. Valmistuin proviisoriksi kesällä 2009. Farmakologia ja toksikologia olivat jo opinnoissani vahvassa roolissa ja työskentelin opintojen loppuvaiheessa tutkimusassistenttina yliopistolla. Suunnitelmissa siinsi tutkijan ura.

8/2009

Tutkimustyössä, johon olin osallistunut, tuli rahoitusongelmia. Apteekkariliitto haki vetäjää e-reseptin käyttöönottoprojektiin ja päädyin sinne. Työ perustui paljon ICT-palveluiden käyttöönottoon, joka oli minulle hyvin vieras maailma.

8/2012

Kolme vuotta myöhemmin siirryin Pharmadata Oy:lle myymään apteekkijärjestelmiä avoapteekkeihin. Työskentelin asiakasrajapinnassa ja työ sisälsi jälleen paljon teknistä ohjaamista.

Minulle ensimmäinen vuosi oli pelkkää oppimista.

Lääketukkukaupan viiden farmaseutin tiimissä työ on jaettu kansallisen rokotusohjelman pohjalta kolmeen vastuualueeseen: sopimushallinta ja kilpailutus, lähettämö ja jakelu sekä vastaanotto ja laatutyö. Jokaisella on oma vastuualueensa, mutta tarvittaessa myös taito tuurata muissa tehtävissä.

– Juuri työkuorman jakaminen ja toistemme auttaminen pyytämättäkin on auttanut meitä jaksamaan, Relander sanoo.

Apuvoimiakin on tarvittu. Relanderin edeltäjä **Pertti Sormunen** jatkoi eläkkeelle jäätyään Lääketukkukaupan apuvoimina vuoden 2020 loppuun ja Fimeasta saatiin aluksi lainaan proviisori päivittämään laatujärjestelmää. Silti kaikki muu kuin välttämätön perustyö jäi koronan jalkoihin.

– Onneksi sain vuoden 2021 alusta tiimiimme toisen proviisorin. **Minna Manner-Lehtinen** on ottanut koronarokoteasiat hoitoonsa ja minä olen päässyt purkamaan kansallisen rokoteohjelman kehittämisessä syntynyttä työvelkaa.

Keskeneräisyyden sietäminen

Toni Relander on valittu vuoden 2022 Vuoden Proviisoriksi. Palkintoperusteissa häntä kiitetään rauhallisuudesta, jolla hän on luotsannut tiiminsä läpi koronarokotemylläkän. Hän on palkinnosta yllättynyt ja otettu, mutta muistuttaa, että ilman osaavaa tiimiä onnistuminen olisi ollut mahdotonta.

– Minullehan ensimmäinen vuosi oli pelkkää oppimista. Kokeneiden farmaseuttiemme ansiosta perusarki pyöri kaiken keskellä, he opettivat ja tukivat minua, Relander kiittää.

Tiimin lisäksi koko työyhteisö on Relanderin mukaan ymmärtänyt tilanteen hyvin.

– Hyvä kommunikointi on minusta sitä, että uskaltaa sanoa ääneen senkin, jos jotain ei tiedä. Minulla oli alusta asti ympärilläni ihmisiä, jotka ymmärsivät tilanteeni ja auttoivat. Toivon, että voin tuleville työntekijöille olla samanlainen tukipilari.

Missään vastaavassa tilanteessa hän ei ole ennen ollut.

– En kuitenkaan ole valvonut öitä töiden takia. Ilmeisesti minulla on luonteisesti kyky hyväksyä keskeneräisyyttä ja sitä, että aina on tekemättömiä töitä. Vastaavan paineen alla kuin näinä ensimmäisinä vuosina Lääketukkukaupan johtajana en ole koskaan ollut. Vaikka työ on palkitsevaa ja motivoivaa, se on kuitenkin vain työtä, jota tehdään niillä resursseilla, mitä meillä on. F

5/2018

Työtaustani ansiosta minut valittiin keväällä 2018 THL:ään Kanta-palvelujen lääkityslistan ja rajat ylittävän reseptin projektipäälliköksi. Vastasin resepti-keskuksessa lääkehoidon tiedonhallinnasta. Edelleen koin, etten ymmärrä ict-maailmaa.

2019

Hain Haaga-Helian ammattikorkeakouluun tietojenkäsittelyohjelmaan opiskelemaan, jotta viimein ymmärtäisin, mistä ihmiset ympärilläni puhuvat.

5/2020

Kun aloitin työn Lääketukkukaupan johtajana, oli kuin olisin palannut kotiin niiden asioiden ääreen, joihin olen saanut koulutuksen. Tietojenkäsittelyopinnoista en kuitenkaan ole täysin luopunut, vaikka ne ovatkin nyt koronakriisin aikana jääneet tauolle.

Palveluasumisen lääkehoito oikealle tielle

Palveluasumisella ja hoivakodeilla on merkittävä mahdollisuus tukea niiden asukkaiden ja asiakkaiden lääkehoidon arvioinnissa. Attendon lääkitysturvallisuuden asiantuntija Anu Pitkonen sanoo, että se vaatii uudenlaista yhteistyötä ja asennettakin lääkärien, apteekkien ja hoitajien kolmikannalta.

TEKSTI JUHA-PEKKA HONKANEN **KUVAT** TIMO PORTHAN

Suomen suurimman hoivapalvelujen yksityisen tuottajan, Attendon lääkitysturvallisuuden asiantuntija **Anu Pitkonen** vastaa puheluun ajomatkallaan Ouluun. Määränpäässä odottaa vierailu annosjakelupalvelujen tuottajan Pharmadosin luona ja sen asiakasapteekeissa. Ajoitus sekä puhelulle että vierailulle on osuva, sillä kansallisten toimijoiden yhteistyön on tarkoitus löytää entistä yhtenäisempi ja tiiviimpi malli hoivapalvelutuottajan ja apteekkien väliselle yhteistyölle. Attendolla on Suomessa yli 400 hoiva- ja palvelukotia.

– Meidän on laadittava lisää yhteneviä toimintamalleja lääkehoidon kehittämiseksi. Tarvitsemme lääkehoidon arvioinnin ammattitaitoa apteekeista, ja palvelun kohdistamista oikeille henkilöille Attendo-kodeissa, Pitkonen tiivistää.

Pitkonen on työskennellyt Attendolla talvesta 2020 lähtien. Arkityö on Attendon henkilökunnan kouluttamista, yrityksen sisäisten lääkehoidon auditointien suunnittelua ja tekemistä sekä muuta yksiköiden lääkitysturvallisuuteen liittyvää asiantuntijatyötä.

Aiemmin hän työskenteli Ylä-Savon sotessa kliinisen farmasian asiantuntijana. Ensimmäinen virka proviisorina oli kahdeksanvuotinen rupeama Savonlinnan keskussairaalan ja Päijät-Hämeen keskussairaalan sairaala-apteekeissa.

– Lääkehoidon arviointien toteuttaminen ja lääkemuutosten seuranta on erikoissairaanhoitoon verrattuna helpompaa sosiaalihuollon palveluissa, sillä hoitajat tuntevat asukkaat ja hoitosuhteet ovat pitkiä.

Uutta ymmärrystä yhteistyöstä

Ylä-Savon sotessa Pitkonen näki hoivakotien ja apteekkien yhteistyötä läheltä. Hoivakodeissa olisi ollut sairaaloita paremmat edellytykset lääkehoidon arviointiin ja ohjaamiseen. Hän sanoo, ettei hoivakotien ja apteekkien välinen yhteistyö toteudu, ellei lääkehoidon arviointeja suunnata vaikuttavalla tavalla ja työlle löydetä myös maksajaa.

– Yhteistyön rakentaminen oli helppoa saman kunnan sisällä. Apteekit ja lääkärit ryhtyivät tekemään tiiviimpää yhteistyötä ja säännöllisissä palavereissa voitiin ratkaista esimerkiksi se, miten viestintä hoidetaan reseptien epäselvyyksissä.

Pitkosen houkutteli Attendolle mah-

Anu Pitkonen (vas) kävi Vihdissä Vanhan Sepän hoivakodissa suorittamassa lääkehoidon auditointeja. Mukana sairaanhoitaja Jenni Siikarla ja hoivakodin johtaja Minna Laapas.

Kunnasta riippuen lääkäri voi käydä kahden viikon välein tai kerran neljässä kuukaudessa.

dollisuus lähteä kehittämään lääkitysturvallisuutta valtakunnallisesti. Kuntayhtymä vaihtui kansallisesti toimivaan yritykseen, jolla on Suomessa noin 15 500 työntekijää.

Nyt haasteena on yhtenäistää toimintatapoja huolimatta siitä, että yksiköiden toimintaympäristöt poikkeavat toisistaan. Hän huomauttaa lisäksi, ettei jokaisessa apteekissa tai kunnassa ole LHA-koulutuksen saanutta farmaseuttia.

– Hoivakotien lääkäripalvelujen järjestämisvastuu on kunnilla ja ne ovat järjestäneet lääkäripalvelut eri tavoin. Yhdessä hoivakodissa lääkäri voi käydä kahden viikon välein, toisen kunnan alueella lääkärikierto on kerran neljässä kuukaudessa.

Ja siksi Pitkonen ajaa kohti Pharmadosin toimistoa.

– Meillä on sopimuksessamme mukana kohta, että voimme ostaa Pharmadosin yhteistyöapteekeilta lääkehoidon arviointipalvelua. Seuraavaksi löydetään keinot arviointipalvelun suuntaamiseksi sitä eniten tarvitseville.

Miksi yhteistyö ei onnistu?

Jotta hoivakotien lääkehoidon arviointi saadaan toteutumaan, hoivakotien hoitajat, apteekkien henkilökunta ja lääkärit pitää saada yhteisen asian taakse: Jos lääkärillä ei ole aikaa työskennellä yhdessä farmasian ammattilaisen kanssa lääkehoidon arvioinnissa, yhteistyö ei kanna hedelmää. Asukkaiden lääkehoitoa ei päästä kehittämään myöskään silloin, jos hoitajat eivät hahmota lääkehoidon vaikutuksen arvioinnin kuuluvan myös heille.

– Meillä on 12 000 hoitajaa ja haluamme, että jokaisessa hoiva- ja palvelukodissa ymmärretään apteekin rooli: että siellä ollaan valmiina auttamaan meitä muutenkin kuin toimittamalla lääkkeitä. Nyt sitä kohti otetaan ensimmäinen askel.

Yhteistyön rakentaminen oli helppoa saman kunnan sisällä.

Pharmados-yhteistyöhön kuuluu, että annosjakelun myötä yhteistyöapteekit käyvät tutustumassa Attendo-koteihin. Tapaamisille on laadittu selkeä rakenne ja käynnin yhteydessä täytettävä sähköinen kyselylomake selkeyttää Attendo-kotien lääkehoidon tilannetta myös Attendolle sisäisesti.

– Jo näissä kohtaamisissa apteekit auttavat lääkehoitosuunnitelmien päivittämisessä. Haluamme, että apteekit tuntevat ja tietävät mitä hoivakodeissa oikeasti tapahtuu, ja mitä ovat niissä esiin nousevat ongelmat.

Maaliskuussa 2019 Valvira tiedotti, että sen ja aluehallintovirastojen tarkastuskäynnit vanhusten hoivakodeissa osoittivat monin paikoin toistuvia ja vakavia ongelmia. Vaikeimmillaan hoivapalvelun ulkoistanut kunta otti välittömästi toiminnan vastuulleen. Lääkehoito siirrettiin kunnan vastuulle kolmessa yksikössä.

Farmaseutti Anu Pitkonen ja Attendo hoivakoti Vanhan Sepän johtaja Minna Laapas miettivät yhdessä, millä käytännöillä hoivakodin lääkehoitoa voitaisiin kehittää.

Pitkosen nyt tekemä työ on osa tilanteen korjaamista.

– Lääkehoidon arvioinnin vaikuttavuus heikkenee, jos lääkehoidon toimintamalli ei muutoin ole kunnossa.

Ajantasainen tieto luo turvallisuutta

Lääkehoidon turvallisuutta heikentävät esimerkiksi tietojärjestelmäongelmat. Kun kunta – pian hyvinvointialue – ostaa hoivakotipalvelun yksityiseltä sektorilta, se osoittaa yritykselle lääkärin, joka vastaa hoivakodin lääkäripalveluista. Asukkaita hoitavalla lääkärillä ja yksityisen palvelutuottajan hoivapalveluissa toimivalla hoitajalla ei ole välttämättä yhteistä asiakastietojärjestelmää käytössään. Jos yhteistä järjestelmää ei ole käytössä, hoitaja on lääkärin suullisen ohjeistuksen varassa, jolloin inhimillisen virheen riski kasvaa.

– Toisaalta esimerkiksi Kuopion Attendo-kodit käyttävät samaa potilastietojärjestelmää kaupungin kanssa ja tiedonsiirto on saumatonta.

Vaikka hidasteita ja suoranaisia esteitäkin on olemassa, Pitkonen pitää tarpeellisena, että LHA-arviointia lisätään hoiva- ja palvelukodeissa. Lopulta kyse on siitä, että hoivakodeissa opitaan näkemään, ketkä arvioinnista voivat hyötyä, ja että sen toteuttamiseksi on olemassa selvät askelmerkit.

Ikäihmisten hoivaan on tulossa pakolliseksi seurata vähintään puolivuosittain asukkaiden toimintakykyä RAI-arviointivälineen avulla. Sillä on mahdollisuus kartoittaa asukkaat, jotka ovat kaatumisriskissä ja joilla on kaatumisriskiä lisääviä lääkkeitä käytössään.

– Ehkä RAI-arviointitiedon avulla tunnistetaan tulevaisuudessa ne asukkaat, jotka hyötyvät LHA-arvioinnista ja nyt rakentamamme yhteistyömalli on valmiina ostaaksemme palvelun apteekeilta.

Kansallinen mittakaava tuo haasteita, mutta Pitkosen mukaan onnistunut toimintamallien kehittäminen on myös mahdollisuus muuttaa kansallisia toimintatapoja.

Yhtenä tavoitteena on saada yhteistyöapteekkien tekemä annosjakelupalveluun kuuluva lääkitystarkistusraportti yhtenäiseksi ja selkeäksi. Tällöin hoivakotien hoitajat osaavat tulkita raporttia ja ohjata työtään se mukaisesti. Samalla apteekin tekemä työ tulee näkyväksi ja se etenee käytäntöön.

– Apteekkien ja hoitajien välinen entistä tiiviimpi yhteistyö on suuri mahdollisuus lisätä lääkitysturvallisuutta. Voi lopulta olla pienestä muutoksesta kiinni, että se lähtee sujumaan. **F**

Antibakteerinen ja viruksia torjuva

Tulehduskipulääke

RB-M-105879

TAISTELE
KURKKUKIPUA VASTAAN

Strepsils Appelsiini, Hunaja & Sitruuna, Inkivääri, Mansikka, Menthol, Mint ja Sitrus ovat antiseptisiä imeskelytabletteja, jotka lievittävät suu- ja nielutulehdusten oireita. Vaikuttavat aineet: amyylimetakresoli ja 2,4-diklooribentsyylialkoholi. Strepsils Mentholissa lisäksi levomentoli. Annostus: 1 tabl. joka 2. tai 3. tunti. Suositeltua annostusta ei saa ylittää. Strepsils Mint: Ei alle 12-vuotiaille lapsille. Muut Strepsils-maut: Ei alle 6-vuotiaille lapsille. Jos olet allerginen jollekin valitsemasi valmisteen sisältämälle aineosalle, älä käytä kyseistä valmistetta. Jos olet diabeetikko, huomioi valmisteiden sisältämät makeutusaineet. Strepsils Mintiä ei suositella raskauden aikana, muiden osalta käytössä raskaus- ja imetysaikana tulee noudattaa varovaisuutta. **Strefen Orange 8,75 mg -imeskelytabletit** on tarkoitettu lyhytaikaiseen kurkkukivun oireiden lievitykseen aikuisille ja yli 12-vuotiaille lapsille ja **Strefen Hunaja & Sitruuna 16,2 mg/ml sumute suuonteloon, liuos** lyhytaikaiseen kurkkukivun oireiden lievitykseen 18 vuotta täyttäneille aikuisille. Vaikuttava aine: flurbiprofeeni. Annostus: Imeskelytabletit: 1 imeskelytabletti joka 3. - 6. tunti tarpeen mukaan, korkeintaan 5 imeskelytabl./vrk, enintään 3 vrk:n ajan. Sumute: 3 painallusta nielun takaosaan 3 - 6 tunnin välein tarvittaessa, korkeintaan 5 annosta/vrk, ja enintään 3 vrk:n ajan. Älä käytä Strefen-valmisteita, jos olet yliherkkä flurbiprofeenille, muille valmisteen ainesosille, asetyylisalisyylihapolle tai muille tulehduskipulääkkeille; jos sinulla on, tai on aiemman tulehduskipulääkityksen käytön yhteydessä ilmennyt ruoansulatuskanavan haavaumia, verenvuotoa tai puhkeama, vaikea paksusuolitulehdus tai jokin verenvuotosairaus; tai jos sinulla on vaikea-asteinen sydämen, maksan tai munuaisten vajaatoiminta. Lopeta käyttö, jos suussa ilmenee ärsytystä tai jos maha-suolikanavan verenvuotoon tai yliherkkyyteen viittaavia oireita esiintyy. Strefen-valmisteita ei saa käyttää raskauden viimeisen kolmanneksen aikana, ja käyttöä ei suositella imetyksen aikana. Varmista varoitukset, muut käyttöohjeet sekä lääkkeiden sopivuus sinulle apteekkihenkilökunnalta tai pakkausselosteesta. Jos olosi ei parane 3 päivässä, tai se huononee, ota yhteys lääkäriin. Tutustu aina huolellisesti lääkkeiden pakkausselosteisiin. Reseptivapaat itsehoitolääkkeet. Lisätietoja: RB Health Nordic A/S, Espoo. PVM: 8/2022.

TEKSTI **TARJA VÄSTILÄ**

Ennakointi auttaa lääkehuollon sujuvuuteen

Lääkehuollon varmistamiseksi Satakunnan hyvinvointialueella pureudutaan jatkossa niin reaaliaikaiseen tilannekuvaan kuin tuleviin saatavuushäiriöihin. Oma varautumis- ja valmiusyksikkö helpottaisi ongelmaa.

Satakunnan hyvinvointialueen johtaja **Kirsi Varhila** on työskennellyt uudessa tehtävässään kohta puolisen vuotta. Hyvinvointijohtajaksi saatiin sote-uudistuksen konkari.

– Olen ollut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kolmella eri tuotantokaudella mukana eli kaiken kaikkiaan viimeiset 16 vuotta.

Varhilan kansliapäällikkövuodet sosiaali- ja terveysministeriössä täyttyivät paljolti kriisijohtamisesta pandemian takia. Nyt hän on saanut johdettavakseen 16 kunnan muodostaman Satakunnan hyvinvointialueen, jossa on yli 200 000 asukasta. Erityispiirteenä on se, että alueella käytetään enemmän erikoissairaanhoidon palveluja ja vähemmän digitaalisia palveluita kuin muualla Suomessa.

– Erot on hyvä kääntää mahdollisuuksiksi. Perustason palvelut pitää saada toimimaan hyvin, sutjakkaasti ja oikea-aikaisesti, ettei ihmisten tarvitse hakeutua päivystykseen ja erikoissairaanhoidon palveluihin.

Hyvinvointijohtajan ensimmäinen työsarka on pystyttää hallintoa. Varhila oli Länsi-Suomen lääninhallituksessa viisi vuotta hallinto-osaston päällikkönä, joten se kokemus siivittää eteenpäin.

Priorisointia ja yhdenvertaisuutta

Hyvinvointialueilla on pohdittava myös lääkehuollon kokonaisuutta. Lääkeasioiden tiekartassa lääkitysturvallisuus sekä uudet kalliit lääkehoidot, lääkekorvaukset ja -säästöt ovat esillä.

– Neljän vuoden hallituskausi on lyhyt aika käsitellä näin isoa asiaa. Jos kesken hallituskauden aletaan poimia osia tiekartasta, kokonaisuus kärsii.

Varhilan mukaan lääkehoidon osalta joudutaan arvioimaan, mitä lääkehoitoa annetaan ja mikä on kansallinen yhdenmukaisuus.

– Aikaisemmin lähes 200 järjestäjää oli tätä pohtimassa ja nyt meillä on 21 hyvinvointialuetta Helsingin lisäksi. Alueet pystyvät keskustelemaan keskenään, jotta eri puolilla Suomea olisi yhdenvertaiset perusteet lääkehoitoon ja sen saatavuuteen.

Esiin tulee myös Palveluvalikoimaneuvoston (Palko) rooli. Palko voi antaa suosituksia siitä, mitkä tutkimus-, hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat julkisin varoin rahoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Varhila peräänkuuluttaakin sellaista kansallista tahoa, joka pystyisi tekemään velvoittavia päätöksiä.

– Nämä kuuluvat samaan priorisoinnin laariin: mitä hoitomenetelmiä ja lääkehoitoa käytetään. Pitää olla rohkeutta sekä tehokkaaseen että kustannusvaikuttavaan hoitoon. Tämä on iso haaste niin kansallisesti kuin alueellisesti.

Lääkitysturvallisuus ykkösenä

Varhilan mukaan lääkesäästöjä on vaikea ymmärtää, jos ei ymmärrä lääkehuollon

Mitä on kansallinen yhdenmukaisuus?

Kirsi Varhila

kokonaisuutta, apteekkijärjestelmää ja monimutkaista lääkkeen hinnanmuodostusta.

– Suurelle yleisölle ja demokraattisille päätöksentekijöille koko kuvion avaaminen on vaikeaa. Kun etsitään säästökohteita valtion budjetista, katse suuntautuu lääkepuoleen, jossa pyörii isoja rahoja. Nyt peruslogiikkana on liikuttaa lääketaksaa ilman lääkeveroa, vaikka molempiin pitäisi puuttua.

Lääkeneuvonnan näkökulmasta Varhila myöntää olevansa nykyapteekkijärjestelmän puolustaja.

– Lääkitysturvallisuus on laaja kokonaisuus ja nivoutuu potilasturvallisuuteen. Apteekit tekevät hienoa työtä tarkistaessaan ikäihmisten lääkkeiden turvallista käyttöä, mutta toivoisin, että sitä tehtäisiin systemaattisesti myös terveydenhuollossa. Kansallinen lääkityslista helpottaa, mutta jo ennen sen valmistumista asia pitäisi ottaa vakavasti huomioon.

Saatavuuteen valmiuksia

Suomi on pieni markkina-alue, mikä vaikuttaa lääkkeiden saatavuuteen – velvoitevarastokaan ei koske kaikkia lääkkeitä. Syksyllä yksi diabeteslääke loppui apteekeista ja varastoista, kun sitä oli alettu määrätä myös lihavuuden hoitoon.

– Vaikka lääkettä haluttaisiin käyttää ennaltaehkäisevästi niille, joilla diabetesriski on olemassa, ei ole tarkoituksenmukaista, että primäärikäyttäjät eli diabeetikot jäävät saatavuusongelman vuoksi ilman lääkettä.

Tuta saatiin jo korona-aikana, kun Intian ja Kiinan lääketuotannossa oli viiveitä. Globaali maailmanpoliittinen tilanne voi aiheuttaa jatkossakin lääkkeiden saatavuushaasteita. Suomessa ei kuitenkaan ole olemassa varautumisjärjestelmää muutoin kuin velvoitevaraston osalta.

Hyvinvointialue ja sen johto vastaa myös lääkehuoltovarmuudesta. Varhila toteaa, että sairaanhoitopiireissä on ollut lääketieteellisestä valmiudesta huolehtivaa henkilökuntaa, mutta vastaavia osaajia ei ole vielä nimetty hyvinvointialueella.

– Hyvinvointialueen johtajana olen edellyttänyt, että meillä pitää olla varautumisesta ja valmiudesta vastaava toiminto tai yksikkö. Se on mukana johtamisjärjestelmässä poikkeus- tai häiriötilanteessa.

Tällä hetkellä Satakunnan sairaanhoitopiiri hoitaa osan kalliiden lääkkeiden hankinnoista Turun yliopistollisen sairaalan, ja myös HUSin kautta. Kun kilpailutetaan suuremmissa kokonaisuuksissa, turvataan saatavuutta ja hintaa.

– Meillä pitää olla reaaliaikainen tilannekuva ja toisaalta skenaariot siitä, mitä saattaa tapahtua. Nämä toiminnot ovat kristallisoituneet uudella tavalla terveydenhuollossa koronan myötä ja näihin pitää myös jatkossa panostaa. F

Meillä pitää olla reaaliaikainen tilannekuva ja toisaalta skenaariot siitä, mitä saattaa tapahtua.

Oman alansa asiantuntijat

Farmasialiitossa on kuusi edunvalvontaneuvottelukuntaa. Kunkin sektorin omat neuvottelukunnat käsittelevät jäsenten työmarkkinaedunvalvontaan ja ammatilliseen edunvalvontaan kuuluvia kysymyksiä sekä järjestävät kohdennettua koulutusta ja verkostoitumismahdollisuuksia oman sektorinsa jäsenille.

→ Farmasialiitto neuvottelee suoraan ainoastaan apteekkien farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimuksista. Siksi työehtosopimukseen liittyvien asioiden käsitteleminen onkin neuvottelukunnan tärkein tehtävä. Neuvottelukunta osallistuu tes-neuvottelujen valmisteluun, käsittelyyn ja tarvittaessa toimeenpanoon. Neuvotteluvuosina kokouksia voi olla jopa kaksinkertainen määrä verrattuna tavalliseen noin viiteen tapaamiskertaan vuodessa.

Tämä syksynä neuvottelukunnan keskeisenä puheenaiheena ovatkin tulevat optiovuoden palkantarkistusneuvottelut.

Apteekkisektorin neuvottelukunnan jäsenet: **Sari Niskanen** (pj), **Tanja Kattelus, Johanna Kytölä, Ella Kälvälä, Mika Lätti, Susanna Nordlund, Tanja Pelkonen** ja **Jouni Vuorinen**.

Kunta

→ Kuntaneuvottelukunta (KNK) keskittyy julkisella sektorilla eli terveyskeskuksissa ja sairaaloissa työskentelevien farmasian ammattilaisten asioihin, ottaa kantaa alan virka- ja työehtosopimusneuvotteluihin, ja on myös yhteydessä Euroopan laajuiseen sairaalafarmasian järjestöön EAHP:hen.

Ensi vuoden alusta alkaen kuntasektorin työntekijät siirtyvät hyvinvointialueiden palvelukseen. Mielenkiinnon kohteena ovat palkkojen harmonisointi ja henkilöstön edunvalvonta hyvinvointialueilla. Työn alla on jo helmikuussa järjestettävät sairaala- ja terveyskeskusfarmasian koulutuspäivät.

Kuntaneuvottelukuntaan kuuluvat **Sanna Veijalainen** (pj), **Satu Kuukkanen, Pilvi Moberg, Suvi Honkaniemi, Johanna Ojala, Minna Kosonen** ja **Reetta Venäläinen** (varajäsen).

Teollisuus- ja tukkukauppa

→ Lääketeollisuuden ja tukkukaupan sektorilla työskentelevien Farmasialiiton jäsenten työehtosopimuksista neuvottelee Ylempien Toimihenkilöiden YTN. Sektorin neuvottelukunta Farmasialiitossa osallistuu sopimusalan tavoitteiden valmisteluun ja sopimusasioiden käsittelyyn.

Sektorin edustajien määrä Farmasialiiton jäsenistössä on kasvanut. Liiton apua on todettu tarvittavan työsopimusneuvotteluissa ja yt-tilanteissa entistä enemmän. Tänä syksynä Farmasialiitto vaikuttaa ensimmäistä kertaa YTN kemian alan neuvottelu- ja sopimustoiminnassa oman edustajan välityksellä.

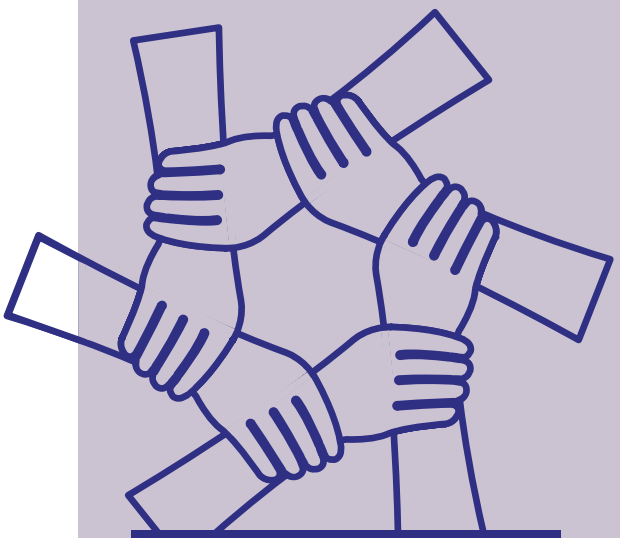
Teollisuus- ja tukkukaupan sektorin neuvottelukuntaan kuuluvat **Jonna Ahoniemi** (pj), **Ville Perälä**, **Sanni Palosaari** ja **Anna-Leena Haikkola**.

Valtio, yliopisto ja Kela

→ Kolmen toimintasektorin koplassa ajetaan kunkin sektorin asioita, mutta edistetään myös yhteistyötä näiden kolmen sektorin välillä ja tuodaan niissä toimivia jäseniä yhteen. Jäsenet työskentelevät valtiolla tai Kelassa asiantuntijoina ja virkamiehinä tai yliopistolla muun muassa tutkijoina.

Tulevana syksynä neuvottelukunta järjestää muun muassa Löydä luottamusmiehesi -kampanjan, sillä moni näiden sektoreiden jäsenistä työskentelee työyhteisössä, jossa ei juurikaan ole muita farmasian ammattilaisia ja luottamushenkilö voi olla ihan toisen alan edustaja ja itselle vieras ihminen.

Valtion, yliopiston ja Kelan neuvottelukuntaan kuuluvat **Minna Leinonen** (pj, valtio), **Minna Manner-Lehtinen** (valtio) ja **Sofia Ranta-aho** (yliopisto). Lisää jäseniä toivotaan mukaan toimintaan, erityisesti Kelan edustajaa.



Lisäksi Farmasialiitossa toimii kaksi muuta edunvalvonnan neuvottelukuntaa: Proviisorineuvottelukunta ja Opiskelijaneuvottelukunta.

Proviisori-neuvottelu-kunta

Proviisorineuvottelukunta käsittelee toimialaansa kuuluvia ammatillisia, koulutuksellisia ja ammatin harjoittamiseen liittyviä kysymyksiä huomioiden myös ne asiat, jotka koskevat farmaseutteja esihenkilö- ja johtamistyössä sekä yrittäjyydessä.

PNK:n alla toimii proviisoriverkosto, joka järjestää aktiivisesti koulutus-, virkistys-, ja verkostoitumistoimintaa, kuten kollegailtoja, yritysvierailuja ja jo perinteeksi muodostuneita jouluisia tapahtumia. Proviisoriverkoston toimintaa ohjaa verkoston johtoryhmä.

Vaikka sopimusneuvottelut eivät kuulu PNK:n tehtäviin, sektorikohtaiset neuvottelukunnat voivat pyytää myös proviisorineuvottelukunnan kommenttia lausuntoihinsa.

Opiskelijaneuvottelukunta

Nimensä mukaisesti opiskelijoiden asioita ajava neuvottelukunta ottaa kantaa muun muassa opiskelijoiden harjoitteluolosuhteisiin sekä harjoittelusta ja tilapäisestä työstä maksettaviin palkkoihin. Neuvottelukunta tekee liitolle myös esityksen opiskelija-apurahojen myöntämisestä.

Tällä hetkellä opiskelijoiden parissa mietityttävät muun muassa lääkesäästöt, jotka tulevat vaikeuttamaan esimerkiksi harjoittelupaikkojen saantia. Ylipäätään alan houkuttelevuus ja opiskelijoiden hyvinvointi nousevat keskusteluissa esiin.

Farmasian opetusyksikköjä löytyy kolmesta kaupungista: Helsingistä, Kuopiosta ja Turusta. Keskinäisen yhteydenpidon lisäksi opiskelijaneuvottelukunnan tärkeä tehtävä on pitää yhteyttä muihin opiskelijajärjestöihin.

Opiskelijaneuvottelukunnan kokoonpano on sama kuin Farmasialiiton opiskelijat FLOpin hallituksen vahvistettuna Farmasialiiton hallituksen opiskelijajäsenellä ja varajäsenellä. Myös liiton kampusyhdyshenkilöt osallistuvat usein neuvottelukunnan kokouksiin.

Farmasian opetusyksikköjä löytyy kolmesta kaupungista.

TEKSTI HANNA OJANPÄÄ **KUVAT** EEMELI SARKA

Opiskelijoiden valitsemat

Yliopiston Farmasiakunta (YFK) palkitsee vuosittain opiskelijoiden valitseman huippuopettajan. Tänä vuonna palkinto jaetaan poikkeuksellisesti kahdelle opettajalle.

Mikä saa farmakologian opettajan dopamiinin virtaamaan mielihyvä-keskuksessa enemmän kuin mikään muu?

– Opettajana minusta hienointa on, kun opiskelijani löytävät opintojen jälkeen oman paikkansa. Silloin koen, että olen pystynyt vaikuttamaan heihin oikealla tavalla. Vaikka nöyrä luonne olenkin, eniten kicksejä saan, kun opiskelijat löytävät minut opetuksen kautta, tai kun kuulen heidän jatkavan väitöskirjaan saakka tai kenties jopa jäävän akateemiselle tielle. Itse asiassa oma suhdelukuni opiskelijoiden jatko-opintoihin liittyen on melko hyvä, professori **Tomi Rantamäki** naurahtaa.

Professorikollega **Tapani Viitala** antaa Rantamäelle täyden tunnustuksensa. Myös hän kokee tärkeäksi mahdollisuuden vaikuttaa opiskelijoiden valintoihin ja mielellään jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

– Opetukseni pääpainopiste on perusopinnoissa. Siinä vaiheessa oppilaita oppii tuntemaan eri tavalla ja ohjaamaan heitä kohti aitoja kiinnostuksen kohteita.

Motivointi kaiken A ja O

Rantamäki ja Viitala ovat molemmat tämänvuotisia opiskelijoiden valitsemia huippuopettajia.

– Opetamme asioita, jotka ovat niin laajoja ja monimutkaisia, että opettajan merkitys väistämättä korostuu. Tarjoamme selkärangan, mutta sen jälkeen vastuu siirtyy pitkälti opiskelijalle itselleen. Olen opettanut tiedekunnassa vasta suhteellisen vähän aikaa, ja moni opettamiseen liittyvä asia on minulle vielä uutta. Tunnustus antaa minulle itseluottamusta: ehkä olen osannut tehdä jotain asioita oikein, Rantamäki pohtii.

Viitala toteaa tunnustuksen arvon tulevan siitä, että sen ovat antaneet opiskelijat, eivät komiteat tai kollegat.

– Tämä on tosi iso juttu; saada suoraa palautetta niiltä henkilöiltä, jotka meidän täytyy osata stimuloida oppimaan, kiinnostumaan ja innostumaan.

Aivan itsestäänselvyys ei kuitenkaan ole, että professorit ovat palkittujen listoilla: Rantamäki kertoo päätyneensä farmasian alalle vahingossa ja Viitala on koulutukseltaan kemisti.

– Minut sai aikoinaan innostumaan farmakologiasta nyt jo eläkkeellä oleva professori, joka opetti tarinoiden avulla, aina pieni pilke silmäkulmassa. Olen pyrkinyt niistä muistoista ottamaan elementtejä omaan opetukseeni. Seuraamalla muita ja esiintymällä erilaisille yleisöille oppii, minkälainen tapa sopii

Kenestä huippuopettaja?

Yliopiston Farmasiakunnan (YFK) opettajapalkinto jaetaan vuosittain tiedekunnan vuosijuhlassa. Palkittava voi olla esimerkiksi tohtorikoulutettava, lehtori, tutkija tai professori. Kukin oppilas saa ehdottaa palkittavaa opettajaa vapaasti. Saatujen ehdotusten pohjalta opiskelijayhdistys tekee päätöksen palkittavasta opettajasta. Tänä vuonna palkinto annetaan poikkeuksellisesti kahdelle opettajalla edellisvuoden koronarajoituksista johtuen.

Tapani Viitalasta sanottua:

”Hyvä luennoitsija. Symppis tyyppi. Luennot hyvään tahtiin vedettyjä. Aina saa vastauksen, jos jotain empii. Hyvä mieli aina sen luentojen jälkeen.”

Tomi Rantamäestä sanottua:

”Tehnyt viime vuosina merkittävästi (näkymätöntä) työtä kansainvälisen maisteriohjelman pystyttämiseksi. Osallistunut aktiivisesti opetustoimintaan ja kurssien järjestämiseen. Ohjannut lukuisia kandi-, gradu- ja väitösvaiheen töitä.”

Tapani Viitala, professori, Farmaseuttisen kemian ja teknologian osasto; jaettu professuuri Åbo Akademian kanssa – farmasian ja nanoteknologian perusteet, farmaseuttinen teknologia, laboratorion kurssit.

Tomi Rantamäki, professori, Farmakologian ja lääkehoidon osasto – muun muassa fysiologia ja anatomia, toksikologia, farmakologia, lääkkeen kehitys ja prekliininen arviointi, lääkelaskenta, menetelmäkurssit; kv-maisteriohjelma, lopputöiden ja maisteritutkielmien ohjaus ja tarkastus.

Hyvän opetuksen elementtejä:

1. Kyky stimuloida
2. Vuorovaikutus oppilaiden kanssa
3. Selkeät oppimistavoitteet
4. Opetuksen monipuolisuus
5. Käytännön harjoittelu
6. Palaute; sen seuraaminen ja siihen reagointi
7. Pois turha kiire

itselle parhaiten ja minkälaista tyyliä myös tulisi välttää. Itse olen oppinut valtavasti, kun olen käynyt esiintymässä esimerkiksi yrityksissä, koululaisille ja eläkeläisryhmille, Rantamäki kertoo.

Viitala puolestaan on tehnyt uraa myös yliopiston ulkopuolella. Kymmenen vuoden aikana nanoteknologian tutkimukseen laitteita valmistavassa yrityksessä hän piti lukuisia seminaareja ja koulutuksia ja oppi keskittymään relevanttiin tietoon.

– Oma opettamiseni pohjautuu pitkälti turhan syvän teoreettisuuden välttämiseen. Haluan auttaa opiskelijoita löytämään opiskelusta kytköksiä jokapäiväiseen elämään: miksi he opiskelevat, ja miten ja mihin he voivat tulevaisuudessa oppimallaan vaikuttaa.

Enemmän kuin työ

Molemmat professorit kehuvat henkilökunnan yhteistä hyvää henkeä ja pitävät tiedekuntaansa joustavana, pienenä ja pippurisena. Yhdessä ja sisulla he selvisivät myös korona-ajasta.

– Korona heitti meidät hetkessä syvään veteen, Viitala muistelee.

– Iso kiitos kuuluu yliopistolle siitä, miten nopeasti saimme tilanteen lentämään. Niitä aikoja emme silti jää kaipaamaan.

– Kaikki tapahtui niin nopeasti, että emme ehtineet miettiä vaihtoehtoja, kun uusi tapa opettaa piti jo omaksua. Etäopetus otti koville, mutta henkilökohtaisesti koen hybridimallin vieläkin hankalammaksi opetuksen suunnittelun kannalta. Minusta Zoom-luentoja pitäisi hyvin harkiten hyödyntää, sillä niissä vuorovaikutus jää todella vähäiseksi, Rantamäki pohtii.

Ylipäätänsä molempien ammatilliset huolenaiheet liittyvät opetuksen järjestämiseen: yleinen resurssivaje sekä tiedekunnan heikko opettaja-oppilassuhdeluku vie aikaa pois heidän ydintehtävästään eli opetuksesta. Omaan työnlaatuunsa he eivät silti anna tilanteen vaikuttaa.

Rantamäki uskoo, että häntä on työssä motivoinut se, että oma toimenkuva on koko ajan muuttunut. Kaiken kaikkiaan hän pitää ammattiaan mahtavana.

– Löydän jatkuvasti uusia haasteita. Nyt, kun minulla on vähemmän aikaa tutkimukselle, olen saanut enemmän vastuuta opetuksen suunnittelusta. Sitä myöten vastuut ulospäin yhteiskuntaa kohti ovat kasvaneet. Opettamisen myötä olen myös päässyt itse opiskelemaan uudestaan, hän iloitsee.

– Työ on minulle myös harrastus. Parasta siinä on, että saan tehdä töitä nuorten kanssa. Silloin pysyn itsekin nuorena. Olen päättänyt, että jos alan pitää tätä pelkästään työnä, sitten on aika siirtyä toisaalle, hän kiteyttää.

Viitala suhtautuu työhön hyvin samoin:

– En miellä tekemääni työksi, vaan elämäntavaksi, josta satun saamaan palkkaa. Tässä yhdistyvät parhaalla mahdollisella tavalla vapaus, itsensä kehittäminen sekä tutkimuksen hyödyntäminen opetustyössä. Kokonaisvaltainen paketti, hän päättää. **F**

Farmasian ammattilaisten työvoimapula kärjistyy. Suomen Farmasialiitto kutsuu koko alaa yhteiseen pöytään ratkaisujen löytämiseksi.

TEKSTI **MATTI KERÄNEN**
KUVITUS **JOONAS KAVASTO**

Työvoimapulaan ei löydy täsmälääkettä

Apteekkien työvoimapulasta on puhuttu jo 2000-luvun alussa. Etenkin haja-asutusalueiden pienillä paikkakunnilla tekijöitä on ollut vaikea löytää.

Ongelmat tunnistetaan myös Vaasassa, jossa työntekijöiden rekrytoinnit ovat olleet haastavia jo vuosikausia.

– Työvoiman saaminen on ollut haastavaa jo 15 vuotta. Rekrytointiongelmat ovat vain pahentuneet viimeisen kahden vuoden aikana, Vaasan Vanhan apteekin apteekkari **Anja Borgmästars** kertoo.

Vaasassa olisi tarvetta muun muassa proviisoireille. Kun tekijöitä ei ole tarjolla, apteekkarin päivät venyvät ja vapaa-aika vähentyy.

AUKI 24h
FARMASEUTTI
SAA PAIKAN

– Työn kuormittavuus lisääntyy jatkuvasti. Olen aina tehnyt kaikkia apteekin töitä, mutta esimerkiksi analysointia ja työvuorojen suunnittelua en tekisi, jos meillä olisi riittävästi proviisoreita töissä, Borgmästars sanoo.

Työvoiman saatavuusongelmat näkyvät nyt myös sairaala-apteekeissa ja osastofarmasiassa, jotka ovat aikaisemmin houkutelleet työvoimaa monipuolisten työtehtävien ansiosta. Esimerkiksi Turun yliopistollisen keskussairaalan sairaala-apteekkiin on haettu uutta farmaseuttia vakituiseen työsuhteeseen jo lähes puoli vuotta. Rekrytoinnin tulos on karu. Avoimeen työpaikkaan ei ole tullut yhtään hakemusta.

– Keskeytimme rekrytoinnin kesällä, sillä lomakaudella se olisi ollut jo epätoivoista, Turun yliopistollisen keskussairaalan apteekkari **Hanna Kivikoski** kertoo.

Kivikosken mukaan työvoiman saatavuudessa on tapahtunut käänne huonompaan kahden viimeisen vuoden aikana, mikä vaikeuttaa uusien työntekijöiden löytymistä etenkin pienemmille paikkakunnille.

– Olemme saaneet Turun kaupunkiseudulle sijoittuviin farmaseutin tehtäviin muutamia hakijoita ja sitä kautta rekrytoinnit tehtyä. Sen sijaan syrjemmälle, kuten Vakka-Suomen sairaalaan Uuteenkaupunkiin emme ole saaneet yhtään hakemusta puolessa vuodessa, Kivikoski kertoo.

Palkka ei vastaa työn vaativuutta

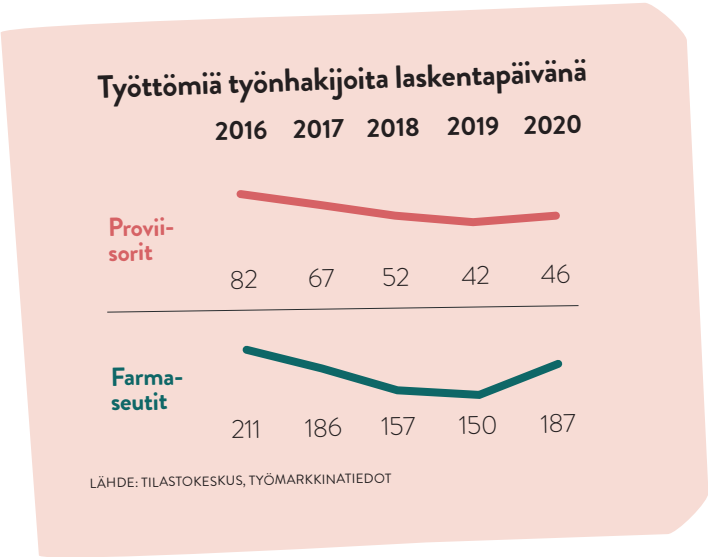
Kivikosken mukaan julkisen puolen apteekit eivät kykene vastaamaan alan palkkakilpailuun. Uransa alkuvaiheessa olevan farmaseutin tai proviisorin palkka on kilpailukykyinen, mutta kokemuksen karttuessa työstä saatavan korvauksen kehitys ei vastaa työn vaativuutta.

– Julkisella sektorilla työn vaativuuden arviointia tulisi kehittää. Työstä maksettavan korvauksen tulisi perustua nykyistä enemmän työn vaativuuteen. Palkan lisäksi myös apteekkien johtamiseen ja esimiestyöhön pitäisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota, Kivikoski sanoo.

Etenkin kokeneemmille työntekijöille on tarjolla urakehityksen mahdollisuuksia myös muilla aloilla. Esimerkiksi Varsinais-Suomen alueella farmasia-alan koulutettuja työntekijöitä siirtyy entistä enemmän lääketeollisuuden leipiin.

Kivikoski ja Borgmästars arvioivat, että myös koronapandemia pahensi työvoimapulaa.

– Pandemian aikana ihmisillä oli ehkä enemmän aikaa ajatella omaa työuraansa, elämäänsä ja vaih-



76 %
KYLLÄ

24 %
EI

KYSELY FARMASIALEHTI.FI-SIVUSTOLLA.

Onko farmaseuttisen henkilöstön työvoimapula näkynyt työpaikallasi?

Apteekkien asiakkaiden odotukset aukioloaikojen laajentumiselle ovat lisääntyneet.

toehtojaan. Etenkin vuoden 2021 syksy oli vaikeaa aikaa. Tuolloin meiltä lähti useampi farmaseutti joko jatko-opiskelemaan proviisoriksi tai kokonaan toiselle alalle, Kivikoski kertoo.

Kauppojen aukioloaikojen laajentumisen myötä myös apteekkien asiakkaiden odotukset aukioloaikojen laajentamiselle ovat lisääntyneet. Asiakkaiden odotuksiin on mahdotonta vastata, mikäli työntekijöitä ei ole tarjolla.

– Olemme päinvastoin joutuneet supistamaan aukioloaikoja työvoimapulan vuoksi, Borgmästars kertoo.

Myös sairaala-apteekeissa aukioloaikojen laajentamiselle on entistä kovempi paine. Esimerkiksi Turun yliopistollisen keskussairaalan apteekin toiminta laajenee, kun seudun pienempien paikkakuntien lääkekeskuksia suljetaan ja lääkehuoltoa keskitetään uusilla hyvinvointialueilla.

– Olemme auki kello 8-16, mutta paineita olisi avata aikaisemmin aamulla ja pidentää aukioloa alkuiltaan. Työvoimapulan vuoksi emme ole pystyneet vastaamaan tähän kysyntään, Kivikoski kertoo.

Vuokratyövoiman kysyntä lisääntyy

Apteekkien työvoimapula näkyy ja tuntuu myös vuokratyövoimaa välittävissä yrityksissä.

– Koko ala on ongelmissa. Useat apteekit eivät saa rekrytoitua vakituista henkilökuntaa, eikä uusien työntekijöiden löytäminen ole helpompaa meilläkään. Esimerkiksi uusien farmaseuttien saaminen on vaikeaa tällä hetkellä, kertoo Eezy Farentan johtaja Heikki Matero.

Borgmästars kertoo, ettei Vaasassa ole ollut vuoratyövoimaakaan saatavilla käytännössä lainkaan muutaman viime vuoden aikana.

Vuokratyön välittäjän kautta apteekkeihin työllistyy uransa alkuvaiheessa olevat, mutta myös ne kokeneemmat työntekijät, jotka haluavat vaikuttaa tekemänsä työn määrään.

– Kyselyt sijaisuuksien tekijöistä ovat lisääntyneet jatkuvasti. Tämä ei ole enää vain pienempien paikkakuntien ilmiö. Pääkaupunkiseudulla apteekit eivät tunnu löytävän tarvittavaa työvoimaa. Uusia apteekkilupia on jälleen jaossa, mikä entisestään lisää kysyntää, Matero arvioi.

Matero peräänkuuluttaa alalle yhteistä näkemystä, minkälaiset tekijät vaikuttavat alan houkuttelevuuteen ja miten alan työvoimapulaan vastataan.

- Oma tuntumani on, että alalla on hieman epäselvyyttä siitä, mistä tämä tilanne johtuu. Mitään yksittäistä aukotonta vastausta työvoimaongelmaan ei kuitenkaan ole.

Tiesitkö, että Sedix® sopii myös henkisen stressin lievittämiseen?

Hermostuneisuus, ärtyneisyys ja huolestuneisuus ovat yleisiä oireita. Ihmiset reagoivat henkiseen stressiin eri tavoin. Tavallisia seurauksia stressistä voivat olla nukahtamisvaikeudet tai unihäiriöt.[1] Sedix on itsehoitolääke, joka on tarkoitettu lievittämään lieviä henkisen stressin oireita ja helpottamaan nukahtamista. Lievän henkisen stressin oireisiin Sedix voidaan ottaa aamulla ja illalla.

Perinteinen kasvirohdosvalmiste

- ✓ Lievittää henkistä stressiä
- ✓ Vähentää hermostuneisuutta
- ✓ Helpottaa nukahtamista

Saatavilla apteekeista

Lähde: https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534

Sedix® (*Passiflora incarnata* L.) 200 mg, 28 tabl. Lievittää lieviä henkisen stressin oireita ja helpottaa nukahtamista. Yli 12-vuotiaille. Väliaikaiseen henkiseen stressiin 1-2 tabl. aamulla ja illalla. Nukahtamista helpottamaan 1-2 tabl. illalla, ½ tuntia ennen nukkumaanmenoa. Ei raskauden tai imetyksen aikana. Ei yhdessä rauhoittavien lääkkeiden kanssa. Voi heikentää ajokykyä ja koneiden käyttökykyä. Perinteinen kasvirohdosvalmiste, jonka indikaatiot perustuvat yksinomaan pitkään käyttökokemukseen. Ilman reseptiä. Lisätiedot: Valmisteyhteenveto (2021-11-19) ja Sana Pharma Medical AS, www.sanapharma.fi.

Sana Pharma Medical AS Philip Pedersens vei 20, 1366 Lysaker, Norja | Puhelin: 21 95 76 60 | E-mail: info@sanapharma.fi www.sanapharma.fi

SANAPHARMA MEDICAL

10/22

Apteekkien työtä on monipuolistettava

Apteekkien työvoimapulaan ei löydy ratkaisua yhdestä täsmälääkkeestä, kuten palkasta, koulutusmääristä tai johtamisesta. Suomen Farmasialiiton puheenjohtaja **Maija Pirttijärvi** painottaa, että koko alan olisi muodostettava yhteinen näkemys työvoimapulan syistä. Pitkään kytenyt ongelma on leimahtamassa.

– Kyseessä on ehdottomasti tämän hetken kuumin kysymys, joka nousee esiin, kun käymme keskusteluja jäsenistömme kanssa, Pirttijärvi sanoo.

Työvoimapula on laaja työelämän kysymys, joka ei typisty pelkästään palkkaan, johtamiseen, työntekijöiden urakehitysmahdollisuuksiin tai koulutusmääriin.

Pirttijärven mukaan esimerkiksi koulutusmäärien lisääminen ei voi olla ainoa ratkaisu työvoimapulaan. Alalla olisi käytävä laaja-alaisempi keskustelu, miten farmasia-alan arvostusta ja työntekijöiden ammattiylpeyttä saadaan vahvistettua.

– Meidän pitäisi kyetä vahvistamaan jo opiskelijoiden ammatti-identiteettiä ja yhteisöllisyyttä. Kuulen nyt sellaista viestiä, että jo opiskeluvaiheessa apteekkeja ei nähdä houkuttelevina työpaikkoina. Tämä on erittäin tärkeä kysymys ratkaistavaksi.

Tämä on uusi ilmiö julkisella puolella.

Pirttijärven mukaan apteekkityötä olisi uudistettava, jotta apteekit kykenisivät tarjoamaan riittävästi monipuolisia työtehtäviä ja uralla kehittymisen mahdollisuuksia. Yhteistyön lisääminen apteekkien ja terveydenhuollon välillä olisi tähän tervetullut uusi mahdollisuus.

– Tämä on kiinni myös apteekkareista. Kuinka aktiivisesti apteekkarit pyrkivät lisäämään yhteistyötä esimerkiksi nyt hyvinvointialueiden kanssa. Apteekkariliitto tekee tässä hyvää työtä muun muassa lääkitysturvallisuusohjelmallaan. On kuitenkin yksittäisestä apteekkarista kiinni, kuinka hän ohjelmaa toteuttaa, Pirttijärvi sanoo.

Koko terveydenhuollon työntekijäkriisi heijastuu myös farmasia-alan ammattilaisten työhön. Farmasialiitossa seurataan nyt tarkasti, miten hoitajapula kuormittaa osastofarmaseutteja, joille on alkanut siirtyä hoitajille kuuluvia työtehtäviä.

– Tämä on uusi ilmiö julkisella puolella. Osastofarmaseuteille on alettu sälyttää hoitajien työtä. Esimerkiksi farmaseutteja on alettu käyttää lääkkeiden jakamiseen. Pelkään, että tämä kehitys vähentää osastofarmasian houkuttelevuutta, Pirttijärvi arvioi. F

Pystymme rakentamaan huoltovarmuutta koko ajan tehokkaammaksi.

KRIISIT KOROSTAVAT VARAUTUMISEN MERKITYSTÄ

TEKSTI TIMO HÄMÄLÄINEN

Koronapandemia ja Ukrainan sota ovat korostaneet toimivan lääkehuollon merkitystä kansalliselle turvallisuudelle. Huoltovarmuuskeskus, viranomaiset ja lääkealan toimijat ovat tiivistäneet yhteistyötä entisestään.

– Viranomaiset ovat tehneet ahkerasti töitä, jotta vastaavat tilanteet saadaan hallintaan tulevaisuudessa entistä paremmin, sanoo valmiusasiamies **Marjukka Kuittinen** Huoltovarmuuskeskuksesta.

Kuittisen mukaan koronapandemian ja Ukrainan sodan vaikutuksista yhteiskuntaan on saatu arvokasta oppia. Oppeja on myös saatettu kirjalliseen muotoon niin kansallisesti kuin kansainvälisesti.

– Esimerkiksi Euroopan komissio tuotti kesällä 2021 julkaisun *"Covid-19-pandemiasta tähän asti saadut kokemukset"*. Se ilmentää koronaoppeja ja auttaa pitkän aikavälin huoltovarmuuden kehittämistä koko EU-alueella.

Pandemian yhtenä seurauksena valtioneuvosto asetti 23.6.2021 poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan. Neuvottelukunnan toimikausi päättyy 31.12.2024. Työhön osallistuu laaja joukko sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisia ja toimijoita. Tavoitteena on muun muassa lääkehuollon parantaminen kansallisesti.

– Teemme neuvottelukunnassa ja muutoinkin tiiviisti yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Olemme tehneet paljon hyviä asioita

ja saaneet edistettyä lääkehuollon huoltovarmuutta, Kuittinen toteaa.

Joditabletteja varastoissa

Venäjän hyökkäys Ukrainaan ja Tšernobylin ydinvoimalan valtaaminen herättivät suomalaisten huolen ydinturvallisuudesta. Joditablettien kysyntä ryöpsähti niin, että tabletit pääsivät väliaikaisesti loppumaan monesta apteekista.

Säteilyturvakeskus tiedotti kuitenkin jo valtaamista seuraavana päivänä, että Tšernobylin lähellä kohonneet säteilytasot eivät aiheuta vaaraa Suomessa. Lisäksi Huoltovarmuuskeskuksella on varmuusvarastoissaan huomattavia määriä joditabletteja.

Hamstraukseen ei siis ollut tarvetta. Ei, vaikka monet eivät selvästikään ole noudattaneet viranomaisten ohjeistusta, jonka mukaan joditablettien pitäisi kuulua joka kodin lääkekaappiin jatkuvasti.

– Olemme yhdessä kaikkien viranomaisten kanssa pohtineet, miten tätä asiaa saadaan ohjattua niin, että vastaavaa tilannetta ei pääsisi enää syntymään. Yksi tärkeimmistä keinoista on lisätä tiedolla johtamista, Kuittinen sanoo.

Tilannekuvaa päivitetään jatkuvasti

Tiedolla johtamisella tarkoitetaan ajantasaiseen ja laadukkaaseen tietoon perustuvaa päätöksentekoa ja toimintakykyä. Ydinajatus on se, että kerätyn tiedon perusteella ennakoidaan eri toimenpiteiden ja tapahtumien syyseuraussuhteita ja vaikutusta tulevaisuudessa.

– Teemme Huoltovarmuuskeskuksessa jatkuvaa tilannekuvatyötä ja viestimme tuloksista ministeriöille. Sitä kautta pystymme rakentamaan Suomen huoltovarmuutta koko ajan tehokkaammaksi.

Kuittisen mukaan Huoltovarmuuskeskuksen vahvuutena on yhteistoiminta sekä

Lääkehuoltoon varautuminen perustuu Suomen lainsäädäntöön.

Huolto-varmuus-keskus

→ Toimii työ- ja elinkeinoministeriön hallinnon alalla

→ Noin 75 työntekijää

→ Lisäksi pooliorganisaatio, jossa työskentelee yli tuhat eri asiantuntijaa. Pooli kokoaa yhteen tuhatkunta yritystä ja organisaatiota eri toimialoilta

→ Osaaminen jakautuu seitsemään sektoriin: energiahuolto, elintarvikehuolto, finanssiala, logistiikka, terveydenhuolto, teollisuus ja tietoyhteiskunta

→ Rahoittaa lääkkeiden toimittajien velvoitevarastointia

→ Sosiaali- ja terveysministeriön ohjaa terveydenhuollon varautumista

valtionhallinnon että elinkeinoelämän eri toimialojen sektoreilla. Se auttaa näkemään eri sektoreiden keskinäiset vaikutukset ja hahmottamaan kokonaisuuden.

– Esimerkiksi pandemiassa kriisi ei rajoitu vain yksittäiseen tekemiseen. Kriisin vaikutukset näkyvät hyvin nopeasti terveydenhuollon lisäksi esimerkiksi logistiikassa, teollisuudessa ja finanssipuolella. Huoltovarmuuskeskus kokoaa tietoa yhteen viranomaisten päätöksenteon tueksi.

Huoltovarmuuskeskuksessa työskentelee noin 75 asiantuntijaa seitsemällä eri sektorilla. Lisäksi niiden sisällä toimivat pooliorganisaatiot, jotka koostuvat eri toimialojen asiantuntijoista.

– Käytännössä huoltovarmuuden parissa työskentelee verkostoituneena useita satoja eri alojen asiantuntijoita niin yksityisen kuin julkisen sektorin organisaatiosta. Asiantuntijat käyvät pitkäjänteistä vuoropuhelua huoltovarmuudesta, mikä on Suomen selkeä vahvuus.

Velvoitevarastoitavat lääkkeet mukana kierrossa

Suomessa lääkkeiden saatavuus pyritään turvaamaan velvoitevarastoinnilla. Varastoitavat lääkeryhmät määritetään laissa lääkkeiden velvoitevarastoinnista (979/2008).

Pääasiassa varastoinnin hoitavat siihen velvoitetut lääkkeiden maahantuojat, myyntiluvan haltijat, tukkuliikkeet ja palveluntuottajat.

– Me toimimme valtion ja yksityisen liiketoiminnan välissä. Korvaamme varastoinnin kulut varastoijille. Järjestelmä perustuu lakiin velvoitevarastoinnista.

Velvoitevarasto kierrätetään osana tavanomaista varastonkiertoa. Siten lääkkeet eivät normaalitilanteessa pääse vanhenemaan. Jos joku varastoitava lääke vanhenisi, se johtuisi kulutuksessa tapahtuneesta äkillisestä muutoksesta.

– Velvoitevarastotasoa arvioidaan kaksi kertaa vuodessa. Yleisesti velvoitevarastoinnissa on onnistuttu hyvin, Kuittinen sanoo.

Ainutlaatuinen varautumisjärjestelmä

Pandemia on herättänyt kiinnostusta Suomen velvoitevarastointiin perustuvaa järjestelmää kohtaan.

– Kiinnostus on näkynyt yhteydenottoina ja vierailuina. Meiltä on käyty kysymässä, miten olemme Suomessa pystyneet tällaisen järjestelmän rakentamaan. Kansainvälisesti vertailtuna varautumisemme on huipputasoa.

Yhtenä selityksenä on pitkä historia. Kansallista varautumisjärjestelmää alettiin rakentaa heti toisen maailmansodan jälkeen.

Huoltovarmuuden tärkeyteen on herätty myös EU:n tasolla. EU:n komissio on tehnyt ehdotuksia ja perustanut kehitysohjelmia, joiden tavoitteena on parantaa koko EU:n lääkehuoltoa. EMA eli Europea Medicine Agency on myös julkaissut listauksia kriittisistä koronalääkkeistä.

– Yhteistyö EU-maiden välillä on lisääntynyt. Lääkehuollon huoltovarmuus ei ole pelkästään kansallisen tekemisen varassa, Kuittinen toteaa.

Yhteistyö avainasemassa

Sote-uudistus tulee osaltaan vaikuttamaan lääkehuoltoon. Kuittisen mukaan se ei kuitenkaan aiheuta merkittäviä muutoksia lääkehuollon varautumiseen.

– Lääkehuoltoon varautuminen perustuu Suomen lainsäädäntöön. Sote-uudistukseen liittyen meidän pitää kuitenkin lisätä tiedolla ohjaamista hyvinvointialueilla.

Kuittinen muistuttaa, että lääkehuoltoon varautuminen kuuluu kaikille alalla toimiville osapuolille.

– Alueiden omaa varautumista ja tietoisuutta varautumisen tärkeydestä kehitetään edelleen, kun kuntien vastuu sosiaali- ja terveyspalveluista päättyy, ja palvelut siirtyvät hyvinvointialueiden vastuulle tammikuussa 2023. Laki velvoittaa julkisen terveydenhuollon yksiköitä varastoimaan käyttämiään lääkevalmisteita.

Kuittisen mukaan eteen tulee koko ajan uusia haasteita, jotka vaativat huomion. Esimerkiksi ilmastonmuutos tulee vaikuttamaan tulevaisuuteemme, ja siihen pitää valmistautua jo ennalta.

– Suomessa on korkeatasoista osaamista ja kyky hoitaa lääkehuoltoa ja sen varmuuteen liittyviä asioita. Siitä voi kiittää niin apteekkeja, lääketeollisuutta ja tukkukauppoja kuin muitakin asiantuntijoita. Yhteistyö on avainasemassa lääkehuoltovarmuuden kehittämisessä ja ylläpitämisessä, Kuittinen toteaa. F

TEKSTI TIINA PARIKKA

Ympäristön puolella

Suomalaiset lääkkeidenkäyttäjät arvostavat ympäristöystävällisempää lääkealaa. Itä-Suomen yliopiston tutkimus pyrkii avaamaan keskustelua aiheesta.

Suomalaiset ovat valmiita maksamaan ympäristöystävällisemmästä lääkealasta vuositasolla 37 miljoonasta 134 miljoonaan euroon koko aikuisväestöön suhteutettuna. Vuoden 2019 loppupuolella tehty kysely osoittaa, että lääkkeiden ympäristövaikutuksista ollaan kiinnostuneita ja tietoisia, vaikka aihe ei juurikaan ole ollut julkisessa keskustelussa esillä.

– Rahallinen panostus on yksi tapa mitata ympäristövaikutusten arvostusta, tutkimusryhmän nuorempi tutkija **Lasse Alajärvi** sanoo.

Maksuhalukkuus heijastaa suomalaisten huolta lääkkeiden ympäristövaikutuksista ja lääkealan ympäristöystävällisyyteen kohdistuvia odotuksia. Tutkimuksen mukaan suomalaiset pitävät tärkeänä haitallisten lääkeaineiden määrän vähentämistä ympäristössä ja erityisesti koko EU:n laajuisia politiikkatoimia lääkealan kestävyyden parantamiseksi.

Arvon mittaaminen on osa laajempaa kyselytutkimusta. Tutkimus osoittaa, että väestön omalla ympäristöasenteella on vaikutusta siihen, minkä verran ympäristövaikutusten vähentämiseen ollaan valmiita panostamaan.

– Vastaajia oli noin 2000 ja he jakautuivat ympäristöasenteiden osalta karkeasti kolmeen ryhmään, Alajärvi kertoo.

39,6 prosenttia vastaajista kuului ympäristöystävällisimpään joukkoon, jonka maksuhalukkuus oli keskimäärin yli kuusinkertainen vähiten ympäristöystävälliseen vastaajajoukkoon verrattuna. Vähiten ympäristöystävälliseen ryhmään lukeutui 28,7 prosenttia vastaajista. Ympäristöystävällisimmässä ryhmässä oli enemmän naisia, korkeasti koulutettuja ja iältään yli 60-vuotiaita.

Konkretiaan vielä matkaa

Vaikka tutkimus osoittaa, että lääkealan ympäristöystävällisyydestä ollaan valmiita jopa maksamaan, rahoille ei suoraan ole osoittaa mitään sijoituskohteita.

– Haluamme lisätä käyttäjien tietoisuutta ja sitouttaa heitä sillä tavoin lääkkeiden ohjeiden mukaiseen käyttöön ja hävittämiseen, Alajärvi toteaa.

Suurin osa lääkkeiden ympäristövai-

kutuksista syntyy kuitenkin lääkkeiden oikeasta käytöstä lääkeaineiden siirtyessä elimistöstä jäteveden kautta vesistöön. Puhdistamojen teknologian kehittäminen ja ympäristönäkökulmien huomioiminen lääkkeiden kehittämisessä ovat pitkiä prosesseja, eikä niitä ole vielä juurikaan käytössä.

– Toivottavasti tämä yleisen asenteen esiintuominen nostattaa aiheen keskusteluun laajemmin, Alajärvi pohtii.

Analysointi jatkuu

Rahallisen arvotuksen laskeminen tutkimustuloksista on ollut yksi osa-alue väestön lääkealaan kohdistuvien ympäristöasenteiden tutkimisessa. Seuraavana vuorossa on kolmas, väestön lääkkeisiin liittyvän ympäristötiedon lähteisiin ja -tarpeisiin kohdentuva analyysi. Samalla se on viimeinen osa Lasse Alajärven omaa väitöstutkimusta, joka julkaistanee ensi vuoden puolella.

Vaikka tutkimus on tavallaan ollut aikaansa edellä, eikä maailma ole vielä valmis konkreettisiin toimenpiteisiin, toteutusajankohta juuri ennen koronapandemian puhkeamista on saattanut Alajärven mukaan jo muuttaa ihmisten asenteita.

– Koronapandemian nähdään nostaneen ympäristön arvostusta ylipäätään. Toisaalta olisi mielenkiintoista tietää, millä tavalla inflaatio on muuttanut ihmisten maksuhalukkuutta, Alajärvi miettii. F

Maailma ei ole vielä valmis konkreettisiin toimenpiteisiin.

Viisi vertailukohdetta

Lääkealan ympäristöystävällisyyden arvostusta mitattiin viiden määreen avulla. Vastaajille tarjottiin näistä vaihtoehdoista erilaisia yhdistelmiä, joiden perusteella heidän maksuhalukkuuttaan mitattiin.

RAHA: Vaihtoehtoina oli 0,5 euron, kolmen euron ja kymmenen euron vuotuinen hinta lääkealan ympäristöystävällisyyden kasvulle.

YMPÄRISTÖVAIKUTUSTEN SUURUUS: vaihtoehtoina oli, että ympäristön haitalliset lääkeainepitoisuudet vähenevät 10, 30 tai 80 prosenttia.

TIETO: tarjolla oli perustason tietoa lääkkeen ympäristövaikutuksista (tasolla ei-haitallinen, haitallinen, erittäin haitallinen), yksityiskohtaista, ympäristötoksikologista tietoa lääkeaineen vaikutuksista tai tietoa lääkkeen koko elinkaaren ympäristövaikutuksista.

AIKA: Esitetyt muutokset toteutuvat neljässä, kahdeksassa tai 12 vuodessa.

ALUE: Muutokset toteutetaan Suomen, Pohjoismaiden tai EU:n alueella.

Vaihtoehdot olivat erilaisia edellä mainittujen määreiden yhdistelmiä. Yksittäinen vastaaja sai arvioitavakseen kolme erilaista valintatilannetta, joiden perusteella maksuhalukkuutta analysoitiin.

Vaikutusten suuruus (prosentuaalinen haitallisten lääkeaineiden määrän väheneminen) ja muutosten toteutumisnopeus eli aika, jossa vaikutukset alkaisivat näkyä, vaikuttivat loogisesti halukkuuteen maksaa ympäristöystävällisyydestä.

Tiedon osalta koko elinkaaren vaikutus kiinnosti yllättävän vähän. Sen sijaan lääkkeistä haluttiin yksityiskohtaista, ympäristötoksikologista tietoa. Alueellisesti suomalaiset halusivat ensi sijaisesti sijoittaa rahaa koko EU-alueella vaikuttaviin toimiin. Jonkin verran kiinnostusta oli myös pelkästään Suomeen vaikuttavien ratkaisujen rahoittamiseen, mutta Pohjoismaista ulottuvuutta ei juurikaan nähty mielekkäänä.

Kyselytutkimus toteutettiin Taloustutkimus Oy:n vastaajapaneelille sähköisesti joulukuussa 2019. Kyselyyn vastasi yhteensä 2030 Manner-Suomessa asuvaa, 18–79-vuotiasta henkilöä. Tutkimus on osa lääkkeiden kestävän kehityksen SUDDEN-hanketta (sudden.fi). Hankkeessa etsitään ratkaisuja lääkkeiden elinkaaren aikana syntyvien ympäristöhaittojen vähentämiseksi ja lääkealan kestävyyden parantamiseksi. Hanketta rahoittaa Suomen Akatemian yhteydessä toimiva strategisen tutkimuksen neuvosto.

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

VIESTIN-VIEJÄNÄ

Jenni Turunen haluaa tehdä farmasian ammattilaisten osaamista tunnetuksi.

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

Kuka olet ja mitä teet Farmasialiitossa?
Olen Jenni Turunen, Farmasialiiton viestintäpäällikkö.

Miten kauan olet ollut liitossa töissä ja miten sinne päädyit?
Olen toiminut tehtävässäni nyt hyvinkin tarkasti kaksi vuotta. Päädyin tänne oikeastaan sattumalta, muutaman yhteensattuman kautta.

Mitä viestintäpäällikön tehtäviin kuuluu?
Pelkistetysti, ja vähän mutkia suoristaen, voi sanoa, että viestintäpäällikkö vastaa liiton ulkoisesta viestinnästä, esimerkiksi tiedotuksesta, verkkosivuista ja sosiaalisen median kanavista. Lisäksi toimin Dosiksen toimitussihteerinä ja Farmasian toimituskunnassa. Ja kun toimistolla pienellä porukalla hommia tehdään, niin ajoittain löytää itsensä muidenkin töiden parista.

Mitä asioita työpöydälläsi on tulevina kuukausina?
Syksyyn on jo tähän mennessä kuulunut erilaisia teemaviikkoja, joista olen päässyt viestimään. Marraskuussa olemme mukana Farmasian Päivillä. Isoin meneillään oleva projekti on kuitenkin liiton verkkosivu-uudistus, jonka uskon olevan valmis piakkoin.

Kerro jokin mieleen painunut asia tai tilanne, joka sai sinut ajattelemaan ”Tätä varten teen tätä työtä”?
Kun aloitin työt Farmasialiitossa, en tiennyt farmasiasta juuri mitään. Kahden vuoden aikana olen oppinut katsomaan alaa uusin silmin. Usein ajattelen, että farmasian ammattilaisten osaaminen jää monin paikoin piiloon. Osin se voi jäädä jopa hyödyntämättä tai vajaakäytölle, jos ajatellaan vaikka lääkitysturvallisuutta ja lääkehoidon arviointeja, joiden systemaattisempi hyödyntäminen toisi yhteiskunnallisesti ajatellen valtavat taloudelliset säästöt, puhumattakaan niiden potentiaalista parantaa ihmisten elämänlaatua.

Ne kerrat, kun olen päässyt tuomaan esiin farmasian ammattilaisten huikeaa osaamista, ovat tuntuneet merkityksellisiltä. F

Kun aloitin työt liitossa, en tiennyt farmasiasta juuri mitään.

Vastapainoa istumatyölle. Vapaa-ajalla Jenni Turusen tavoittaa lenkkipolulta – jos saa kiinni.

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
Henna Niemiaho

TAPAHTUMAKALENTERI

Koulutusten lisätiedot ja ilmoittautumisohjeet löydät Farmasialiiton verkkosivujen kalenterista!

Marraskuu

1.11.
Puheenjohtajan aluekierros (Pori)

2.11.
Oletko koskaan pelännyt mitään? (Webinaari)

3.–4.11.
Luottamushenkilöiden jatkokurssi (Verkkokurssi)

3.11.
Vaihdevuosioireiden hoito (Webinaari)

3.11.
Puheenjohtajan aluekierros (Kuopio)

8.11.
Merkityksellisestä työstä hyvinvointia – Miten tätä kohti (Webinaari)

10.11.
Työuupumus esihenkilön silmin, osa 1/2 (Webinaari)

15.11.
Dosis-webinaari 6 (Webinaari)

16.11.
Työuupumus esihenkilön silmin, osa 2/2 (Webinaari)

16.11.
Puheenjohtajan aluekierros (Lohja)

17.–18.11.
Luottamushenkilöiden täydennyskurssi (Tampere)

19.11.
Puheenjohtajan aluekierros (Savonlinna)

21.11.
Urailta – urapolut lääketeollisuudessa (Virtuaalinen tapahtuma)

26.11.
Puheenjohtajan aluekierros (Seinäjoki)

28.11.
Puheenjohtajan aluekierros (Tampere)

29.11.
Puheenjohtajan aluekierros (Loviisa)

29.11.
Aivo-suoliakseli ja ripuli sekä antibioottien vaikutus suolistomikrobistoon (Webinaari)

30.11.
Puheenjohtajan aluekierros (Lahti)

Tarkista verkkosivuiltamme ajankohtaisin tieto tapahtumista

Työuupumus esihenkilön silmin

to 10.11. ja ke 16.11. klo 8.00–9.30

Kaksiosainen aamuwebinaarisarja yhteistyössä Työturvallisuuskeskuksen kanssa. Erityisesti tukemaan esihenkilötyötä, mutta soveltuu myös muille työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta kiinnostuneille.

Webinaareissa käsitellään seuraavia aiheita:

- Mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että joku uupuu?
- Mistä voi tunnistaa haitalliseksi kertyvän työkuormituksen työntekijän kohdalla? Entä esihenkilön omalla kohdalla?
- Miten työkuormitustilanteen voisi ottaa puheeksi?
- Mitä esihenkilö voi tehdä työkuormituksen keventämiseksi ja voimavarojen vahvistamiseksi?
- Miten toimia työntekijän sairauspoissaolojen aikana?
- Miten toimia työntekijän palatessa työhön sairauspoissaolon jälkeen?
- Miten työyhteisössä voidaan käsitellä työuupumusta tai esim. jonkun pitkää poissaoloa?
- Miten työterveyshuolto ja työsuojelun yhteistoimintahenkilöstö voivat tukea esihenkilöä?

Lisätietoja tapahtuma-kalenterista!

Työturvallisuus-keskus

Hyödynnä LHA-osaamiseen valmiuksia tarjoavat kurssit, tutorointi ja neuvonta!

Joko olet tutustunut Farmasialiiton palveluiden tuottamiin Lääkehoidon arviointiin liittyviin kursseihin? Tämä LHA-kokonaisuus on yksi mahdollisuus LHA-osaamisen kehittämiseen etäyhteyksin joustavasti itsellesi sopivaan tahtiin.

•

Farmastore-verkkokaupan LHA-osiosta löydät erityisesti jäsenille edullisia opintojaksoja sekä tutorointia oppimisen ja arviointityön tueksi. Verkkokaupan ohjeita-osiosta löydät tarkempia tietoja tarjolla olevista kursseista sekä käytännön ohjeita kurssien suorittamiseen.
Lisätietoja ja kysymyksiä voi myös lähettää osoitteeseen lha@farmasialiitto.fi.

•

Jäsen, jos pohdit LHA-osaamisen hankkimista ja vaihtoehtoja yleensä, voit myös varata itsellesi soittoajan sähköisestä ajanvarauspalvelustamme Farmasialiiton verkkosivuilta!

Tapaa puheenjohtaja aluekierroksella!

Farmasialiiton puheenjohtaja **Maija Pirttijärvi** kiertää Suomea tapaamassa alueita loppuvuoden aikana! Tänä syksynä toteutettava puheenjohtajan aluekierros käynnistyi syyskuussa Kotkasta ja jatkuu pitkin syksyä eri puolilla Suomea.

•

Tervetuloa tapaamaan pitkästä aikaa kasvokkain ja keskustelemaan ajankohtaisista asioista rennoissa merkeissä.

•

Katso yksityiskohtainen lista ja ajantasaiset tiedot kaikista tilaisuuksista ja ilmoittaudu mukaan Farmastore-verkkokaupassa:
www.farmastore.fi/tuote-osasto/farmasialiitto-ry/aluetilaisuudet

Yhdessä pitkästä aikaa

Iloinen puheensorina syksyisessä auringonpaisteessa sen taas todisti – oli mahtava nähdä kollegoja kasvotusten pitkän tauon jälkeen ja nauttia ajankohtaisista aiheista sekä Tuohilammen kurssikeskuksen miljööstä.

Muutaman vuoden tauon jälkeen Farmasialiiton palvelut yhteistyössä Orion Pharman kanssa pääsivät järjestämään 10.–11.9.2022 johtamiskoulutuksen, jossa kuultiin asiaa niin johtamisesta kuin uramahdollisuuksista, Farmasialiiton sekä Orionin ajankohtaisia kuulumisia unohtamatta.

Lauantaina aamupäivällä muutosjohtamisen konsultti **Atte Mellanen** johdatti kuulijat modernin johtamisen avaintekijöihin ja pohti yhdessä yleisön kanssa, miten huomioida eri-ikäisiä työelämässä.

Maittavan lounaan jälkeen Farmasialiiton puheenjohtaja **Maija Pirttijärvi** kertoi ajankohtaisia asioita liitosta sekä alalta.

Päiväkahvin ja aurinkoisen Tuohilammen kierroksen jälkeen Farmasialiiton koulutuspolitiikan asiantuntija **Sanna Passi** kertoi Farmasialiiton urapalveluista ja juonsi Uratarinoita-paneelikeskustelun, jossa **Elina Veisterä** (toimitusjohtaja, Prevett Oy eläinlääketukkukauppa), **Sari Westermarck** (Apteekkari, Karkkilan apteekki), Maija Pirttijärvi (farmaseutti, yrittäjä) ja **Noora Oinonen** (Kehittämispäällikkö, HUS-apteekki) jakoivat uratarinansa ja vastasivat kuulijoiden kysymyksiin.

Hämärtyvässä syysillassa nostettiin vielä malja valmistuneille ja nautittiin keittiömestarin illallisesta sekä saunan lämmöstä.

Sunnuntaiaamupäivä tarjosi parikin eri näkökulmaa kehityskeskusteluihin. Ensin Orionin henkilöstöhallinnon asiantuntija **Sari McEvoy** valotti lääketeollisuuden kehityskeskustelukäytäntöjä ja -kokemuksia, ja tämän jälkeen **Eeva Suvikas-Peltonen** kertoi lyhyesti Satasairaalan kehityskeskusteluprosessista.

Koulutuksen lopuksi Farmasialiiton työmarkkinajohtaja **Minna Hälikkä** evästi vielä osallistujat tulevan syksyn työmarkkinatilanteeseen, jota värittävät muun muassa apteekkisektorin palkkaratkaisusta alkavat neuvottelut. Kotimatkalle lähdettiin reppu täynnä uusia ajatuksia ja seuraavaa johtamiskoulutusta jo odottaen.

Onko sinulla toiveita, millaista johtamiskoulutusta toivoisit liiton järjestävän jatkossa?
Vinkkaa ideasi liiton kehittämispäällikölle laura.huotari@farmasialiitto.fi

Dosis-webinaari 15.11.2022

Tervetuloa järjestyksessään kuudenteen Dosis-webinaariin!

Webinaarissa kuullaan kaksi asiantuntijaluentoa ja kommenttipuheenvuoro:

Lääkeneuvonnan tukityökalujen kehittäminen antidopingneuvontaan apteekeissa – kyselytutkimus farmasian ammattilaisille
Mikko Lemettilä, asiantuntija, TtM maisteri-opiskelija (liikuntalääketiede), A-klinikkasäätiö sekä Kliinisen farmasian ryhmä, Farmasian tiedekunta, Helsingin yliopisto.

Epilepsiapotilaiden tietämys sairaudestaan ja tyytyväisyys hoitoonsa – sähköinen kyselytutkimus suomalaisille potilaille ja heidän läheisilleen
Erkki Soini, toimitusjohtaja, TtM (terveystalous), ESiOR Oy, Kuopio

Kommenttipuheenvuoro
Elli Leppä, Kehitysproviisori, FT, Lääketietokeskus, Helsinki

Dosis-webinaarit ovat kaikille avoimia ja maksuttomia. Ilmoittautumiset 13.11. mennessä.

Onnea edustajistoon valituille!

Farmasialiiton edustajiston täydennysvaalin tulos vahvistettiin vaalitoimikunnan kokouksessa 14.9.2022. Äänestysprosentti vaalissa oli 7 %. Kiitos kaikille äänestäneille!

Vaalissa edustajistoa täydennettiin kolmella jäsenellä. Lisäksi valittiin viisi varajäsentä. Nyt valitut jäsenet osallistuvat edustajiston kokoukseen ensimmäisetä kertaa marraskuussa. Edustajiston nykyinen toimikausi jatkuu vuoteen 2025.

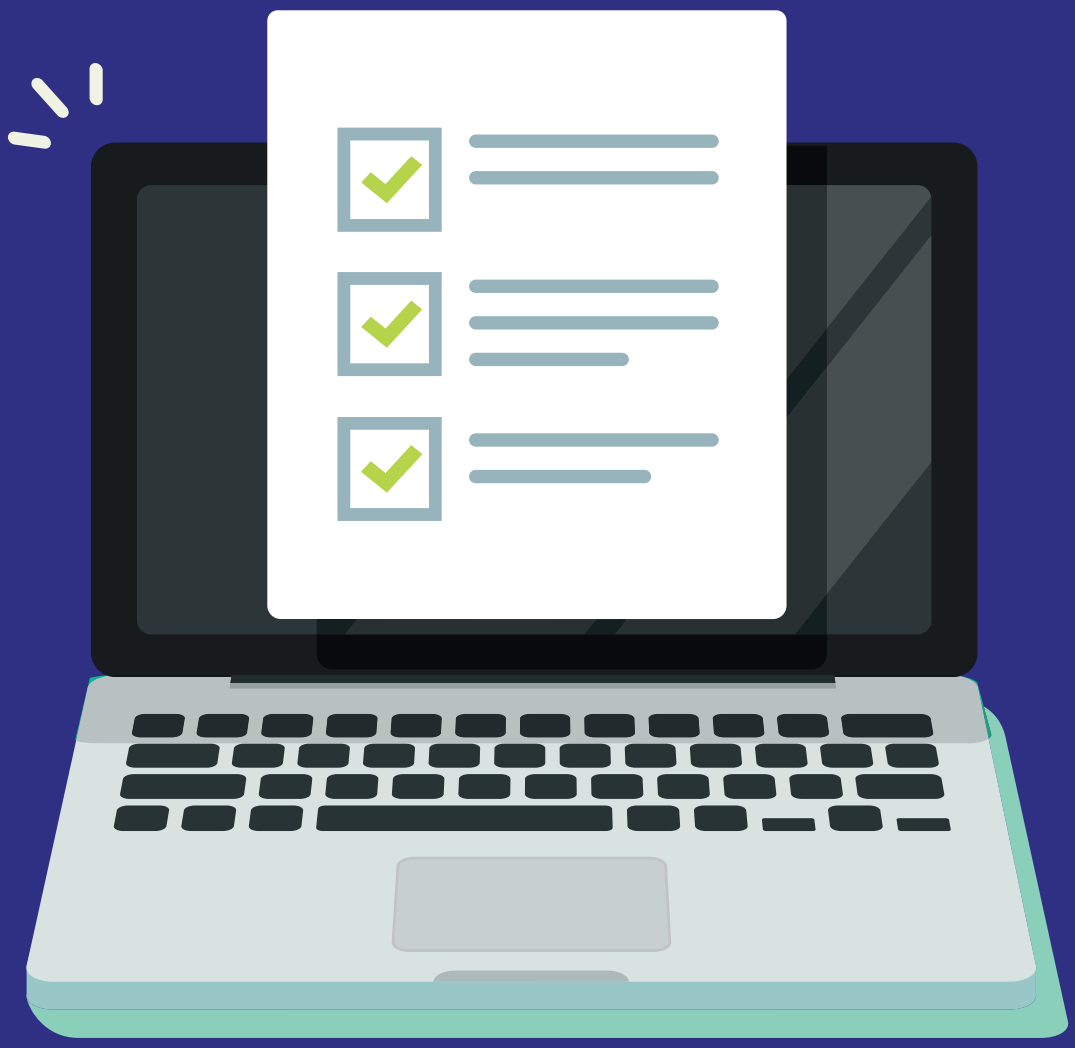
Vaalissa tulivat valituksi seuraavat ehdokkaat (nimi, valitsijayhdistys, ääntenlaskukiintiö). Lämpimät onnittelut valituille!

Varsinaiset jäsenet
Minna Huhta, Helsinki-Uusimaa, apteekki
Terhi Grönroos, Helsinki-Uusimaa, apteekki
Aleksi Westerholm, Predaattorit, valtio, Kela ja yliopisto

Varajäsenet
Tanja Pelkonen, Savon valitsijayhdistys, apteekki
Sanna Lamberg, Keski-Suomen valitsijayhdistys, apteekki
Jouni Vuorinen, Helsinki-Uusimaa, apteekki
Kirsi Kotokorpi, Pirkanmaa-Kanta-Häme, apteekki
Anu Hänninen, Pirkanmaa-Kanta-Häme, apteekki

Save the Date

Sairaala- ja terveyskeskus-farmasian päivät 9.–10.2.2023



Asioi verkossa.

Verkosta löydät kätevästi sähköisiä lomakkeita:

alennettu jäsenmaksu, luottamushenkilöilmoitus,
hakemus kaksoisjäseneksi, ilmoitus vanhuuseläkkeelle jäämisestä...

bit.ly/*asioi_verkossa*

FARMASIALIITTO

JOONAS KAVASTO

Hyviä tekoja itselle ja muille

Filosofia ja systeemiajattelu -kurssilla Aalto Yliopistossa filosofi **Esa Saarinen** pyysi pohtimaan henkilökohtaista elämää ja onnellisuutta kriittisesti. Onko elämäni kipityskiritteistä suorittamista, mielihyväviritteistä lillumista vai jotain ihan muuta? Mitkä ovat elämäni ankkurit? Viisaita kysymyksiä, jotka ovat muuttaneet ajatteluani, valintojani, käyttäytymistäni ja havahduttaneet huomaamaan sen, että onni on tässä ja nyt arjessa ja arjen teoissa. Hyvissä teoissa itselle ja muille.

Arjen suorittamisen keskellä moni valitsee oikotien onneen. Kävelylenkki jää tekemättä, ystävälle soittamatta, lasten kanssa leikkimättä, hyvä kirja lukematta. Nopeaa tyydytystä ja helpotusta ahdistukseen haetaan esimerkiksi alkoholista, herkuttelusta, somesurffauksesta tai rahapelaamisesta. Myös lääkkeitä saatetaan käyttää päihtymistarkoituksessa.

Riippuvuus voi kehittyä mihin tahansa asiaan, aineeseen tai toimintaan, josta saa mielihyvää. Karkeasti riippuvuudet voidaan jakaa aineriippuvuuksiin ja toiminnallisiin riippuvuuksiin. Toiminnalliset riippuvuudet eroavat aineriippuvuuksista siten, että psykoaktiivisen aineen sijaan riippuvuus kehittyy tietyn toiminnan tuottamaan mielihyvään. Toiminnallinen riippuvuus voidaan määritellä toistuvaksi toiminnaksi, joka aiheuttaa tekijälleen huomattavaa toimintakykyä heikentävää haittaa tai kärsimystä, ja jota tästä huolimatta pidetään yllä. Oleellisia ovat erityisesti käyttäytymismallin haitallisuus ja pitkittyneisyys.

Riippuvuuksien ehkäisy ja ongelmiin puuttuminen työpaikalla ovat osa työhyvinvointi- ja työturvallisuustyötä. Toimintatavoista tulee työpaikalla sopia yhteistyössä. Turvallinen työilmapiiri edistää avointa keskustelua ja ongelmien käsittelyä. Keskustelulla voidaan lisätä tietoa ja kiinnostusta riippuvuuksista yksilöön ja työyhteisöön. Työterveyshuollolla on tärkeä rooli työpaikan tukena etenkin päihdeongelmien osalta.

Onko elämäni kipityskiritteistä suorittamista tai mielihyväviritteistä lillumista?

Riippuvuutta on vaikea selättää yksin. Työpaikka on avainasemassa ehkäisyn, puuttumisen ja tuen kannalta. Työkuormituksen hallinta, terveellisten elämäntapojen edistäminen, työn ja yksityiselämän tasapainoa vaaliva työkulttuuri, mielenterveyden tuki, toimiva työterveysyhteistyö ja työsuojelutoiminta sekä esihenkilöiden kouluttaminen ongelmatilanteiden hallintaan ovat esimerkkejä ennakoivista toimista. Työkyvyn ja tehtävissä suoriutumisen häiriö tulee ottaa puheeksi heti, kun hälytysmerkit käyvät ilmeiseksi. Työyhteisössä tulee noudattaa työpaikalla sovittuja varhaisen työkyvyn tuen periaatteita.

Myös itsearviointi voi olla hyväksi. Voinko hyvin? Elänkö arvojeni mukaista elämää? Pidänkö huolta terveydestäni? Pyydänkö apua, kun sitä tarvitsen? Tiedänkö, mistä apua saa? Millaista toivoisin elämäni olevan ja millaisena näen itseni viiden vuoden päästä? Mitä voisin tehdä tuon päämäärän saavuttamiseksi jo tänään? Pienet teot tuottavat ison hyödyn ja pysyvämmän onnen.

Päivi Rauramo

Sielu lepää, kun hankit henkivakuutuksen.

Hyödynnä liittojäsenen jäsenetu

Jotain vanhaa, jotain uutta... entä henkivakuutus? Yhteisenä pariturvana sinä ja puolisosi saatte sen entistä edullisemmin. Elämää ei voi käsikirjoittaa, joten hanki pysyvästi edullinen henkivakuutus jo tänään.

KALEVAVAKUUTUS.FI

if...

Kalevan asiamiehenä toimii If Vahinkovakuutus Oyj, Suomen sivuliike. If hoitaa Kalevan myöntämien Primus-vakuutuksiin liittyvän asiakas- ja korvauspalvelun.

Kykykompassi

Konkreettinen työkalu oman hyvinvoinnin mittaamiseen ja kehittämiseen

Milloin olet viimeksi pysähtynyt kysymään itseltäsi: "Mitä minulle kuuluu?". Kykykompassi on uusi työ- ja toimintakyvyn itsearviointityökalu, jonka avulla saat nopeasti ja helposti käsityksen omasta kokonaishyvinvoinnin tilastasi. Kykykompassiin vastaaminen vie vain muutaman minuutin, ja saat tulokset heti.

Omaa työkykyä arvioidaan kuudella eri osa-alueella, jotka muodostavat kattavan kuvan hyvinvoinnistasi sekä osoittavat mahdolliset kehityskohdat:

1. Kehon hyvinvointi - fyysinen työ- ja toimintakyky
2. Mielen hyvinvointi - henkinen työ- ja toimintakyky
3. Ihmissuhteet - ihmissuhteiden vaikutus työkykyyn
4. Talous - taloudellinen tilanne ja tasapaino
5. Arkirutiinit - arjen rutiineista selviytyminen
6. Osaaminen - osaaminen nyt ja tulevaisuudessa

Nykytilan arvion lisäksi Kykykompassi johdattaa sinut miettimään konkreettisia toimia parantaa toimintakykyäsi. Kykykompassi toimii siis sellaisenaan henkilökohtaisena mittarinasi ja hyvinvointisi 'personal trainerina'. Voit myös täydentää sitä varaamalla henkilökohtaisen valmennusajan ja jatkaa työhyvinvointisi kasvattamista yhdessä omavalmentajan kanssa.

Mistä löydän Kykykompassin?

1. Kirjaudu: *www.urapalvelut.fi/farmasialiitto*

2. Valitse etusivulta: Omat palvelusi – Kykykompassi

Tervetuloa voimaan paremmin - Kykykompassilla lisää oman hyvinvoinnin johtamista!

FARMASIALIITTO