Mika Laine
dosentti, sisätautien- ja kardiologian erikoislääkäri, ylilääkäri, HUS Sydän- ja keuhkokeskus

Tiina Ojala
lastenkardiologian dosentti, osastonylilääkäri, HUS, Uusi lastensairaala

Työryhmä:
Tiina Ojala
Marja Hedman, KYS
Harri Saarinen, TAYS
Otso Järvinen, TAYS
Essi Pikkarainen, PHKS
Pekka Porela, TYKS
Heidi Lehtola, TYKS
Jarkko Piuhola, OYS
Tuomas Kiviniemi, TYKS
Matti Niemelä, OYS
Mika Laine, HUS

Kardiologien työssään kokema syrjintä ja eriarvoisuus

Työelämässä voi ilmetä eriarvoista kohtelua tai syrjintää esimerkiksi palkkauksessa, työhönotossa, uralla etenemisessä tai koulutukseen pääsyssä. Suomen Kardiologisen seuran jäsenilleen tekemässä kyselyssä 19 % vastaajista koki, että syrjintä on vaikuttanut uraan kardiologina tai sydänkirurgina. Vastauksissa tulee ilmi, että naisilla on miehiä vaikeampaa päästä erikoistumaan toimenpidekardiologiaan ja edetä johtotehtäviin. Vaikka yhteiskunnan monilla sektoreilla tasa-arvossa on edistytty, lääkäreiden kokeman syrjinnän ja eriarvoisuuden kitkemiseksi on edelleen tärkeää ottaa asia esille työpaikoilla ja puuttua mahdollisiin epäkohtiin.

Mitä yhdenvertaisuudella tarkoitetaan?

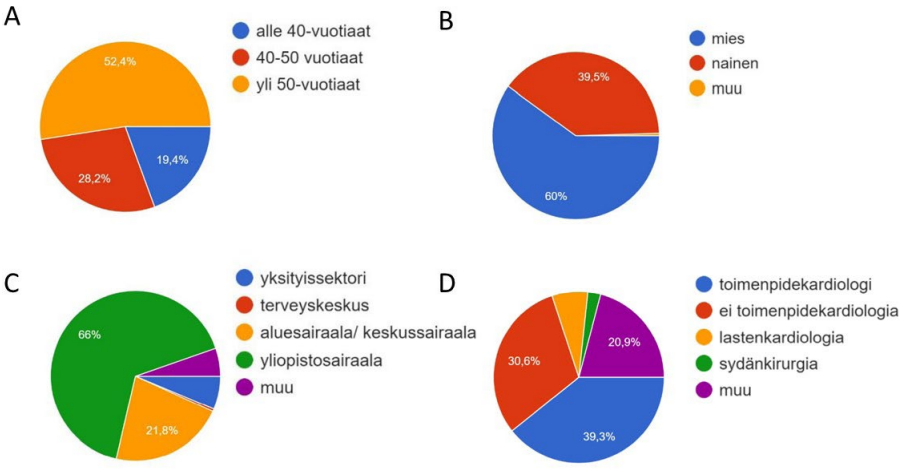
Yhdenvertaisuudella työyhteisössä tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän taustastaan tai mielipiteistään, eivätkä em. tekijät saisi vaikuttaa ihmisten mahdollisuuksiin päästä koulutukseen tai saada työtä (1). Suomen perustuslaissa yhdenvertaisuuden periaate viittaa sekä syrjinnän kieltoon että ihmisten yhdenvertaisuuteen lain edessä. Yhdenvertaisuuslaki, rikoslaki, tasa-arvolaki ja työlainsäädäntö tarkentavat syrjinnän kieltoa eri elämänaluilla.

> 19,3 % vastaajista oli kokenut sen tasoista syrjintää, että sillä on koettu olleen vaikutusta vastaajan koko urakehitykseen.

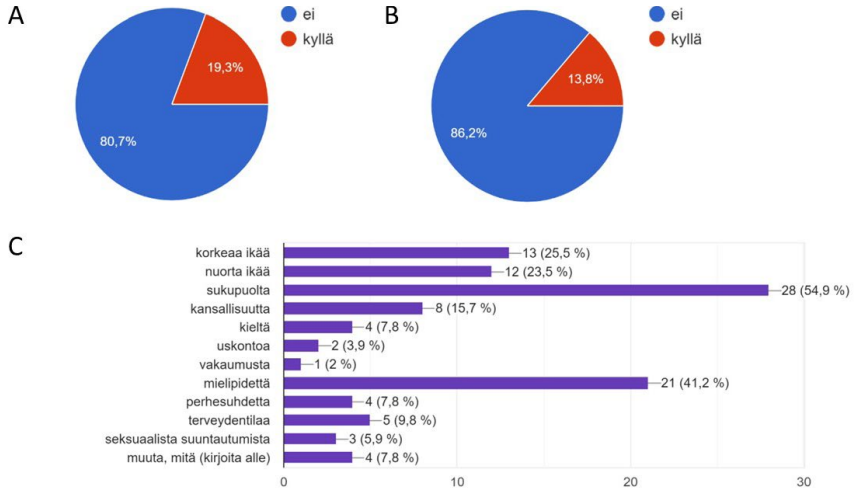
Lääkäreiden kokema eriarvoinen kohtelu ja syrjintä

Lääkärien kokemaa eriarvoista kohtelua on tutkittu aikaisemmin Lääkäriliiton työolot ja terveys kyselyssä 2019. Tuolloin 19 % vastaajista oli itse kokenut urallaan syrjintää liittyen suosikkijärjestelmiin, sukupuoleen, ikään tai muuhun syyhyn. Naiset havaitsivat ja kokivat syrjintää miehiä useammin. Muihin palkansaajiin verrattuna lääkäreillä esiintyi enemmän sukupuoleen, perheellisyyteen tai raskauteen sekä ihonväriin liittyvää syrjintää.

Erikoisalojen sukupuolijakaumissa on merkittäviä eroja. Perinteisesti kirurgiaan ja toimenpidealoille on aikaisemmin erikoistunut enemmän miehiä ja vastaavasti konservatiiviset alat ovat olleet naisten suosiossa. Kardiologia ei ole ollut tässä suhteessa poikkeus, ja varsinkin invasiivikardiologia on ollut sukupuolijakaumaltaan hyvin miesvaltainen. Tilanne on nopeasti muuttumassa ja tällä hetkellä monessa keskuksessa kardiologiaan erikoistuu enemmän naisia kuin miehiä.



Kuva 1 Yhdenvertaisuuskyselyyn vastanneiden ikäjakauma (A), sukupuolijakauma (B), työpaikka (C) ja erikoisala (D)



Kuva 2 Yhdenvertaisuuskyselyn perusteella 19,3 % vastaajista oli kokenut sellaista syrjintää, joka oli vaikuttanut työuraan (A), vastaajista 13,8 % oli kokenut syrjintää viimeisen vuoden aikana (B), syrjinnän syynä oli ollut pääosin sukupuoli tai mielipiteet, mutta myös muita syitä syrjintään tuli esille (C).

Kardiologien yhdenvertaisuuskysely

Suomen Kardiologinen Seura halusi selvittää, kokevatko kardiologian piirissä työskentelevät lääkärit syrjintää ja miten se on vaikuttanut omaan uraan työelämässä. Yhdenvertaisuuskysely tehtiin Suomen Kardiologisen Seuran jäsenille 2.–9.12.2022. Saimme yhteensä 221 vastausta, ja 26 % jäsenistä vastasi kyselyyn. Vastaajista erikoislääkäreitä oli 50,2 %, osastonylilääkäreitä/ylilääkäreitä 36,4 % ja erikoistuvia lääkäreitä 13,4 %. Sukupuolekseen nainen ilmoitti 40,3 % vastaajista ja mies 59,3 % (Kuva 1).

Kyselyn tulokset

Yhdenvertaisuuskyselyn perusteella 19,3 % vastaajista oli kokenut sen tasoista syrjintää, että sillä on koettu olleen vaikutusta vastaajan koko urakehitykseen (Kuva 2a). Kirjallisten vastausten perusteella kyseessä on koettu olleen pääosin naissukupuoleen kohdistuva syrjintä. Edelleen kirjallisten vastausten perusteella todetaan, että syrjinnän on koettu vaikuttaneen erityisesti urakehitykseen toimenpidepuolella tai johtotehtäviin etenemisessä. Viimeisen vuoden aikana vastaajista 13,8 % on kokenut työyhteisössään syrjintää, joka on kohdistunut joko sukupuoleen, ikään, mielipiteisiin tai muihin taustatekijöihin (Kuva 2b). Lisäksi 25,5 % on havainnut muihin kohdistuvaa syrjintää työyhteisössään viimeisen vuoden aikana, samoihin em. taustatekijöihin liittyneenä (Kuva 2c). Merkittävänä asiana voidaan todeta, että 44,7 % mielestä koettuun tai havaittuun syrjintää ei ole puututtu.

Yhdenvertaisuuden edistäminen

Tämän kyselyn perusteella kardiologian erikoisalalla on tarvetta seurata ja selvittää yhdenvertaisuuden toteutumista. Vaikka kysely koski yhtä erikoisalaa, on todennäköistä, että saman tyyppisiä ongelmia on myös muilla operatiivisilla aloilla. Syrjintäkokemuksia esiintyi tässä kyselyssä saman verran kuin Lääkäriliiton tekemässä selvityksessä 2019.

Pidämme tärkeänä, että yhdenvertaisuusnäkökulma pidetään aktiivisesti osana työsuojelun lakisääteistä riskien arviointia. Avoin keskustelu työpaikoilla on välttämätöntä epäkohtien korjaamiseksi.

Kirjallisuutta

1. Jauhola L, Karinen R, Luukkonen T, Nieminen K & Rantala K (2020) Yhdenvertaisuuden edistäminen työelämässä palkansaajien ja työnantajien näkökulmasta, Helsinki: Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta, Policy Brief 12/ 2020.

Katriina Mikola

Yhdenvertaisuuden toteutumista on tarve seurata ja selvittää jatkossakin

Suomen kardiologisen seuran sihteeri, lastenkardiologi **Tiina Ojala** avaa taustoja seuran toteuttamaan jäsenkyselyyn. Kyselyn taustalla on seuran hallituksen tietoon tullut epäily kardiologian alalla esiintyvästä syrjinnästä. Halusimme selvittää tarkemmin, esiintyykö kardiologiassa mahdollisesti uralla etenemiseen vaikuttavaa syrjintää, Ojala selventää.

Kyselyn tulokset ovat Ojalan mukaan yhteneviä Lääkäriliiton vuonna 2019 tekemän Työolot ja terveys -kyselyn kanssa. Niinpä se, että lähes viidesosa on kokenut syrjintää, ei tullut yllätyksenä. Kyselyn vastausprosenttia voi pitää hyvänä ja vastaajien sukupuolijakaumakin on yhtenevä Kardiologisen seuran nykyisen sukupuolijakauman kanssa. Kardiologia on toimenpidevaltainen ala, joka perinteisesti on ollut miesvaltainen, mutta sukupuolierot ovat vähitellen tasoittumassa, Ojala toteaa.

Tämän kyselyn perusteella kardiologian erikoisalalla on tarvetta seurata ja selvittää yhdenvertaisuuden toteutumista jatkossakin, Ojala jatkaa. Pidämme Suomen kardiologisessa seurassa tärkeänä sitä, että yhdenvertaisuusnäkökulma pidetään aktiivisesti osana työsuojelun lakisääteistä riskien arviointia. Avoin keskustelu työpaikoilla on välttämätöntä epäkohtien korjaamiseksi.

Amgevita 40 mg, liuos, esitäytetty ruisku tai kynä (SureClick®). Amgevita 20 mg, liuos, esitäytetty ruisku.

Vaikuttava aine: Adalimumabi. **Käyttöaiheet:** Nivelreuma, yhdistelmänä metotreksaatin kanssa: keskivaikeaa tai vaikeaa, aktiivista nivelreumaa sairastavien aikuispotilaiden hoitoon silloin, kun varsinaisilla taudin kulkuun vaikuttavilla reumalääkkeillä, kuten metotreksaatilla, ei ole saatu riittävää vastetta; vaikean, aktiivisen ja progressiivisen nivelreuman hoitoon aikuisilla, jotka eivät ole aiemmin saaneet metotreksaattihoitoa. Yksinään, jos potilas ei siedä metotreksaattia tai metotreksaattihoidon jatkaminen ei ole tarkoituksenmukaista. Idiopaattinen juveniili polyartriitti: yhdessä metotreksaatin kanssa aktiivisen idiopaattisen juveniilin polyartriitin hoitoon yli 2-vuotiailla potilailla. Yksinään, jos potilas ei siedä metotreksaattia tai metotreksaattihoidon jatkaminen ei ole tarkoituksenmukaista. Entesiitteihin liittyvä artriitti: aktiivisen entesiitteihin liittyvän artriitin hoitoon 6-vuotiailla ja sitä vanhemmilla. Selkärankareuma: vaikean aktiivisen selkärankareuman hoitoon aikuisilla, kun potilaan vaste tavanomaisille hoidoille on ollut riittämätön. Aksiaalinen spondylartriitti: vaikean aksiaalisen spondylartriitin (ilman radiografista näyttöä selkärankareumasta) hoitoon. Nivelpsoriaasi: aktiivisen ja progressiivisen nivelpsoriaasin hoitoon aikuisilla. Psoriaasi: keskivaikean tai vaikean läiskäpsoriaasin hoitoon aikuispotilailla, joille harkitaan systeemistä hoitoa. Läiskäpsoriaasi lapsilla: vaikean, kroonisen läiskäpsoriaasin hoitoon vähintään 4-vuotiailla lapsilla. HS-tauti: keskivaikean ja vaikean aktiivisen hidradenitis suppurativan (taiveaknen) hoitoon aikuispotilaille. Crohnin tauti: keskivaikean tai vaikean aktiivisen Crohnin taudin hoitoon aikuisille. Crohnin tauti lapsilla: keskivaikean tai vaikean, aktiivisen Crohnin taudin hoitoon yli 6-vuotiailla. Ulseratiivinen koliitti: keskivaikean tai vaikean aktiivisen ulseratiivisen koliitin hoitoon aikuispotilaille. Ulseratiivinen koliitti lapsilla: keskivaikean tai vaikean, aktiivisen ulseratiivisen koliitin hoitoon lapsille 6 vuoden iästä alkaen. Uveiitti: ei-infektioperäisen intermediaarisen, posteriorisen ja panuveiitin hoitoon aikuispotilaille, joilla vaste kortikosteroideille on riittämätön, joiden kortikosteroidien käyttöä täytyy rajoittaa tai joille kortikosteroidihoito ei sovi. Uveiitti lapsilla: pediatrisen kroonisen ei-infektioperäisen anteriorisen uveiitin hoitoon 2 vuoden iästä alkaen. **Annostus ja antotapa:**Sairaudesta riippuen aloitusannos aikuisilla 40–160 mg adalimumabia, jonka jälkeen 40 mg viikon tai kahden viikon välein. Lapsilla aloitusannos 20–160 mg sairaudesta riippuen, jonka jälkeen 20 mg tai 40 mg kahden viikon välein painon mukaan. Pistetään ihon alle. Hoito tulee toteuttaa indikaation mukaiseen hoitoon perehtyneen lääkärin aloittamana ja valvonnassa. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille. Aktiivinen tuberkuloosi tai jokin muu vakava infektio, kuten sepsis, sekä opportunistiset infektiot. Keskivaikea tai vaikea sydämen vajaatoiminta (NYHA III/IV). **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varotoimet:** Ennen Amgevita-hoidon aloittamista tulee kaikki potilaat tutkia aktiivisen tai inaktiivisen tuberkuloosin sekä HBV-infektion varalta. Potilaita tulee seurata huolellisesti infektioiden (mm. tuberkuloosin) varalta ennen Amgevita-hoidon aloittamista, hoidon aikana ja sen jälkeen. Jos potilaalle kehittyy uusi, vakava infektio tai sepsis, hoito on keskeytettävä, kunnes infektio saadaan hallintaan. Varovaisuutta tulee noudattaa potilailla, joilla on keskus- tai ääreishermoston myeliinikatosairaus. Intermediaarisen uveiitin ja keskushermoston demyelinoivien sairauksien välillä on tunnettu yhteys. Lymfoomien, leukemian ja muiden maligniteettien kehittymisriskiä ei voida sulkea pois TNF-salpaajahoitoa saavilla potilailla. Lapsipotilailla suositellaan ajankohtaisten rokotussuositusten mukaisten rokotusten saamista ennen Amgevita-hoidon aloittamista. **Yhteisvaikutukset:** Vasta-ainemuodostus oli vähäisempää metotreksaatin kanssa annettuna kuin yksinään.Yhdistämistä anakinran tai abataseptin kanssa ei suositella. **Hedelmällisyys, raskaus ja imetys:** Riittävästä ehkäisystä huolehdittava Amgevitan käytön aikana ja vähintään 5 kk viimeisen Amgevita-annoksen jälkeen. Amgevitan käyttöä raskausaikana ei suositella. Imettämisestä tulee pidättäytyä vähintään 5 kk viimeisen annoksen jälkeen. **Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn:** Amgevita voi vaikuttaa vähäisessä määrin. **Haittavaikutukset:** *Hyvin yleiset ja yleiset:* infektiot, pistoskohdan reaktiot, päänsärky, tuki- ja liikuntaelimistön kipu. Adalimumabihoidon yhteydessä on ilmoitettu vakavia haittavaikutuksia, mm. kuolemaan johtaneita ja henkeä uhanneita infektioita ja eri syöpätauteja. Myös vakavia hematologisia, neurologisia ja autoimmuunireaktioita on ilmoitettu. **Pakkaukset ja hinnat** (vmh sis. alv) 15.2.2023: **20 mg:** 1 esitäytetty ruisku: 171,89 € **40 mg:** 2 esitäytettyä kynää: 573,34 €; 6 esitäytettyä kynää 981,11 €. 2 esitäytettyä ruiskua: 576,37 €. **Korvattavuus: 20 mg:** Erityiskorvattava (65 %) erillisselvityksen perusteella (281) tai peruskorvattava (40 %) erillisselvityksen perusteella (313, 319, 326). **40 mg:** Erityiskorvattava (65 %) erillisselvityksen perusteella (281) tai peruskorvattava (40 %) erillisselvityksen perusteella (313, 319, 326, 380). **Säilytys:** Jääkaapissa. Ei saa jäätyä. Herkkä valolle. **Reseptilääke. Lisätiedot:** Valmisteyhteenveto.