**1. Ilmiö ja sen merkitys**

# Palvelutapahtuman erikoispiirteet apteekeissa

### Farmaseuttisen henkilökunnan palveluita määrittäviä taustatekijöitä:

Apteekit myyvät lääkkeitä ja muita tuotteita sekä tarjoavat lääkkeisiin ja niiden käyttöön liittyviä asiantuntijapalveluita. Farmasian ammattilaiset eli apteekkarit, proviisorit ja farmaseutit ovat alan asiantuntijoita ja heidän tehtävänään on huolehtia turvallisesta, tehokkaasta ja korkeatasoisesta lääkehuollosta aina lääkkeiden valmistamisesta niiden oikean käytön neuvontaan asti. Huomiota kiinnitetään lisäksi lääkkeen sopivuuteen sairauden tai oireen hoidossa sekä annostukseen ja ohjeistukseen huomioiden myös potilaan muut mahdolliset sairaudet ja lääkehoidot. Lääkelaki sanelee lääkealaa hyvin tarkasti ja siinä sanotaankin seuraavasti: ”Farmaseuttisen henkilökunnan tehtävä on seurata ja tukea asiakkaan lääkehoidon onnistumista. Lääkkeitä apteekista toimitettaessa on apteekin farmaseuttisen henkilökunnan neuvoilla ja opastuksella pyrittävä varmistumaan siitä, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä. Lisäksi lääkkeen ostajalle tulee antaa tietoja lääkevalmisteiden hinnoista ja muista lääkevalmisteiden valintaan vaikuttavista seikoista.” (Lääkelaki  10.4.1987/395 57 §) (Haettu Finlex, lääkelaki 9.5.2011)

Lääkeneuvonta on osa kokonaisvaltaista terveydenhuoltoa, jonka seurauksena farmaseuttisen koulutuksen saanut neuvoo asiakkaita myös itsehoidon puolella. Farmaseutti arvioi asiantuntemuksellaan mahdollisen lääkehoidon tarkoituksenmukaisuutta ja tehokkuutta sekä hoidon tarvetta ja huolehtii siitä, että asiakas saa riittävän opastuksen sen käytössä. Itsehoidon ohjauksessa farmaseutti ja proviisori joutuvat ratkaisemaan potilaan oireenmukaisen kuvauksen perusteella, edellyttääkö oire tai vaiva lääkärin hoitoa vai onko se hoidettavissa omatoimisesti itsehoitolääkityksellä. Ratkaisuna voi olla lääkehoidon sijasta myös lääkkeetön hoito, esimerkiksi elämäntapamuutos. Koska farmaseutti on usein ensimmäinen henkilö, jonka puoleen asiakas kääntyy, hänen on osattava myös päättää, milloin asiakas on syytä ohjata jonkun muun terveydenhuollon ammattilaisen luokse. Jotta asiakas voi kertoa potilaan asemaa ja oikeuksia määrittävän lain piiriin kuuluvista oireistaan, muualta saamistaan diagnooseista tai sairauksistaan farmaseutille, on säädetty lääkelaissa vaitiolovelvollisuus, joka sitoo niin reseptipuolen keskusteluja kuin itsehoidon asiakaspalvelu kohtaamista: ”Apteekkari tai hänen apulaisensa ei saa luvattomasti ilmaista sellaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän on tehtävässään saanut tiedon.” (Lääkelaki  10.4.1987/395 90 §) (Haettu Finlex, lääkelaki 9.5.2011)

Asiakkaan kokemukseen palvelun laadusta yleisesti vaikuttavat asiakkaan ennakko-odotukset, yrityksen imago sekä itse palvelutapahtuma. Apteekkialalla palvelutapahtumaan ja siitä muodostuviin ennakko-odotuksiin vaikuttavat mm. se minkä tyyppistä lääkettä asiakas on tullut hakemaan ja minkälaiseen vaivaan. Asiakkaan terveydentilaan liittyvät aiheet koetaan yleensä enemmän tai vähemmän henkilökohtaisiksi ja tämä vaatii palveluhenkilöstöltä tilannetajua ja sopeutumista. Jos asiakkaan potema vaiva koetaan erityisen henkilökohtaiseksi, ovat ennakko-odotukset koskien palvelutilannetta varmasti hieman erilaiset, kuin vähemmän arkaluontoisissa tilanteissa. Rutiiniostosten yhteydessä ennakko-odotukset ovat luultavasti matalammalla, sillä palvelunkin tarve on tässä tilanteessa vähäisempi; Asiakas selviytyy tilanteesta melko itsenäisesti, ilman tarvetta farmaseutin konsultoinnille. Kun rinnakkain käytettyjen lääkitysten määrä kasvaa, kasvaa myös palvelun ja asiakasneuvonnan tarve useimmissa tilanteissa. Tiettyjen lääkkeiden kohdalla on tarvetta erityisen huolelliseen neuvontaan ja asiakkaan tilanteen kartoittamiseen, mahdollisten haittavaikutusten eliminoimiseksi. Se nostaa odotustasoa, mutta tämä saattaa olla myös ristiriidassa asiakkaan kokemien ennakko-odotusten kanssa. Siksi voisikin tulla tarpeeseen joissain tilanteissa informoida asiakasta myös palvelutilanteen kulusta sekä neuvonnan merkityksestä asiakkaalle.

Apteekin asiakaspalvelutilanne on haasteellinen, sillä farmaseutin tulee kysyä riittävästi koskien asiakkaan terveydentilaa, vaikka intiimisairauksien kohdalla kaikki asiakkaat eivät ole halukkaita kertomaan tilastaan avoimesti. Asiakkaan oman terveyden kannalta on tärkeää, että farmaseutti saa kokonaiskuvan asiakkaan terveydentilasta ja mahdollisesta muusta lääkityksestä. Jos useampi lääkäri määrää samalle potilaalle lääkkeitä, lääkityksen päällekkäisyyksien ja keskinäisten yhteensopimattomuuksien riski kasvaa.

Apteekkien kesken ei ole yhteistä tietokantaa asiakkaiden kokonaislääkityksistä, mutta asiakkaan mahdollisesti hakiessa lääkkeitä useammalta reseptiltä samanaikaisesti, häntä palvelevan farmaseutin on tarkistettava lääkityksen keskinäiset päällekkäisyydet ja yhteensopimattomuudet. Näissä tapauksissa farmaseutti ottaa yhteyttä lääkkeet määränneeseen lääkäriin ja ehdottaa lääkevalmisteiden vaihtoa tai karsimista. Tässä yhteydessä potilas saattaa olla hämmentynyt ja pitää farmaseuttia lääkäriä suurempana auktoriteettina.

Apteekkien yleinen asiakaspalvelutilanne kohentuisi, jos palvelutiskit olisivat suljetumpia ja takaisivat asiakkaille asiointirauhan. Nykyisin monissa apteekeissa kuulee esteettä asiakkaiden ja henkilökunnan välisen keskustelun. Apteekkien palvelutiskeille tulisi luoda ilmapiiri, jossa sairauksista voisi kertoa avoimesti ilman pelkoa, että ulkopuoliset kuulevat.

Eräs palvelua koskeva kysymys muodostuu siitä, kun lääkärin määräämä lääke vaihdetaan rinnakkaisvalmisteeseen. Jotkut asiakkaat luottavat vain juuri lääkärin määräämään valmisteeseen ja suhtautuvat penseästi siihen, että heille ehdotetaan vaihtoehtoisia valmisteita. Alkuperäisvalmisteen hinta saattaa kuitenkin olla rinnakkaisvalmisteita huomattavasti kalliimpi, jolloin Kela ei suostu korvaamaan potilaalle osaa alkuperäisvalmisteen hinnasta (ainoastaan viitehintaputkessa olevat lääkkeet korvataan). Hintaero johtuu valmistajasta, sillä lääkevalmisteen formulointi on pitkä ja kallis prosessi, jolloin alkuperäisvalmista saattaa joutua pitämään tuotteensa hintaa korkeampana. Mikäli asiakas ei kuitenkaan ole valmis maksamaan kalliimmasta valmisteesta, vaaditaan farmaseutilta osaamista, jotta hän kykenee vakuuttamaan asiakkaalle, että rinnakkaisvalmiste on aivan yhtä hyvä kuin lääkärin määräämä.

**Teoria**

Lähdemme läpikäymään apteekkien palvelutilanteita käyttäen teoriapohjana asiakkaiden käsityksiä laadusta ja asiakastyytyväisyydestä (Zeithaml ja Bitner 1996, 123). Asiakkaan kokemus palvelun laadusta koostuu yrityksen luotatettavuudesta, reagointialttiudesta, palvelualttiudesta, empatiasta ja konkreettisista asioista, kuten fyysinen ympäristö. Asiakkaan tyytyväisyyteen vaikuttaa palvelun laadun lisäksi tuotteiden laatu ja niiden hinta sekä tilanne- ja henkilökohtaiset muuttujat. Tässä harjoitustehtävässä empiirinen osuus keskittyy asiakastyytyväisyyden tutkimiseen asiakkaan henkilökohtaisten ominaisuuksien kautta.

Asiakkaan kokeman palvelun laadun ulottuvuudet voidaan jakaa ennakko-odotuksiin, yrityksen luomaan imagoon ja itse palvelutapahtumaan (Grönroos). Ennakko-odotukset koostuvat asenteista, tarpeista, arvoista, kokemuksista, mielikuvista ja käsityksistä. Yrityksen imago muodostuu sen tunnettavuudesta, perinteistä, omista ja muiden kokemuksista. Itse palvelutapahtumassa merkitsee lopputuloksen laatu eli ratkaistiinko asiakkaan ongelma, millainen oli vuorovaikutussuhteen ja palveluympäristön laatu.

**Palvelulaadun muodostuminen**

Apteekit ovat luotettavia tiedonlähteitä ja ne toimivat osana terveys- ja hyvinvointipalveluita. Apteekki yrityksenä herättää luottamusta kuluttajissa, sillä toiminta on voinut jatkua samassa liiketilassa jo useiden kymmenien vuosien ajan. Apteekkitoimintaa rajoitetaan viranomaisten taholta eli yrittäjäksi ei voi päästä ilman asianmukaista koulutusta ja hakuprosessia. Vakiintuneen liikepaikan yrittäjä voi vaihtua, mutta se ei näy apteekista ulospäin.

Reagointialttius on tärkeä osa apteekkien asiakaspalveluhenkilökunnan työtä. Palveluvalinnan myötä asiakaspalvelutapa on muuttunut. Nykyisin itsehoitoasiakkaita, eli myymälässä harhailijoita, lähestytään ja palvelutapa on muuttunut työntekijöiden puolelta aktiivisemmaksi. Palvelualttiuden taso riippuu asiakaspalveluun osallistuvan henkilön omasta panostuksesta. Alalle hakeutuvilla on yleensä hyvin tiedossa mitä työ sisältää ja ne jotka eivät pidä asiakaspalvelutyöstä hakeutuvat teollisuuden palvelukseen tai viranomaistehtäviin. Kyky tuntea empatiaa on yksi asiakaspalveluhenkilökunnan tärkeimmistä ominaisuuksista. Apteekkien asiakaskunta on hyvin kirjava. Asiakaspalvelijan täytyy osata lukea hyvin tilanteita, sillä asiakkaana voi olla saattohoidossa oleva henkilö.

Fyysisen ympäristö on apteekeissa perinteisesti hyvin neutraali. Lääkelaissa sanotaan, että apteekin tilojen tulee soveltua lääkkeiden myyntiin ja varastointiin. Seinät on maalattu usein vaaleilla sävyillä, äänitaso pyritään pitämään alhaisena. Kuulemisympäristöä voidaan parantaa tilasuunnittelun ja -järjestelyjen lisäksi akustisilla ratkaisuilla käyttämällä hälyä vaimentavia pintamateriaaleja seinissä ja katoissa. Asiakaspalvelutilanteissa tarvitaan yksilönsuojaa. Tila- ja akustisilla ratkaisuilla voidaan niin ikään lisätä tilanteen yksityisyyttä. Apteekin lämpötilassa on huomioitava henkilöstön lisäksi asiakkaat ja lääkkeiden säilyvyys. (Vartiainen 2003, 4.)

**Asiakastyytyväisyyden muodostuminen**

Asiakastyytyväisyys koostuu koetun palvelun laadun lisäksi tuotteen laadusta ja hinnasta. Apteekeissa myydään lääkevalmisteita sekä terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tuotteita. Suomessa on käytössä hyvät laatujärjestelmät, että lääkeväärennökset ovat erittäin harvinaisia. Asiakas tietää ostavansa aidon tuotteen Suomessa. Reseptiasiakkaat tulevat apteekkiin asioimaan lääkärin määräyksen kanssa, joten ostoja ei tehdä mielihalujen perusteella. Itsehoitotuotteita hakevat asiakkaat voivat toimia impulsiivisemmin ja he voivat muuttaa mieltänsä kesken ostopäätösprosessin.

Lääkelaki määrittää, että tukkuliikkeiden on myytävä lääkkeet apteekeille samaan tukkuhintaan. Apteekkien välillä voi olla hintaeroja itsehoitotuotteissa, jotka johtuvat apteekkien monimutkaisista hinnoittelusäännöistä. Reseptipuolella valmisteilla on kiinteä, mutta säännöllisesti muuttava hinta, johon apteekki ei itse pysty vaikuttamaan. Asiakas voi saada lääkkeen halvemmalla, jos sille löytyy halvempi rinnakkaisvalmiste. Kanta-asiakaskortit ovat löytäneet tiensä myös apteekkeihin. Yliopiston Apteekilla on käytössää Uniikki-kortti, jota näyttämällä voi saada alennusta kaikista ei-lääkkeeksi määritellyistä tuotteista. Uusimpana tulokkaana on S-Ryhmä, joka lanseerannut Bonusapteekki-konseptin, jossa bonusta kertyy vapaakaupan valmisteista.

**Empiria**

Tutkimuksessa jaoteltiin asiakkaat iän perusteella seuraaviin ryhmiin alle 20, 21–40, 41–60 ja yli 61 –vuotiaat. Tehty otos oli jaottelussamme tyypiltään, joko ei kovin henkilökohtainen ostos, henkilökohtainen ostos tai rutiiniostos. Dataa on kerätty kolmena työiltapäivänä.

Asiakkaat jaoteltiin kolmenlaisiin segmentteihin palvelutilanteessa käyttäytymisen perusteella. Nämä segmentit olivat aktiivinen, neutraali ja perääntyvä. Rutiiniostoksessa jaottelua ei käytetty, sillä tämä ostostyyppi kuvaa tilannetta, jossa asiakas hoitaa asioimisen itsenäisesti eikä näin ollen ole kontaktissa farmaseuttiin tai muuhun henkilökuntaan muuten kuin kassalla.

Asiakkaiden asioimisen avoimuuteen vaikuttaa usein juuri asiakkaan luonne sekä ostoksen tyyppi ja lääkkeen käyttötarkoitus. Tilanteissa, joissa ostos oli luonteeltaan henkilökohtainen, esimerkiksi intiimituotteet kuten raskaustesti tai jälkiehkäisypilleri, asiakkaat vaikuttivat olevan keskimäärin melko aktiivisia. Ennakko-oletuksistamme poiketen henkilökohtaisia ostoksia tehdessään asiakkaat eivät tässä tutkimuksessa käyttäytyneet perääntyvästi. Otoksessamme seitsemän asiakasta kymmenestä käyttäytyi aktiivisesti henkilökohtaista ostosta tehdessään ja otti itse kontaktia myyntihenkilöstöön. Loput kolme asiakasta edustivat neutraalia segmenttiä. Ei-henkilökohtaisissa ostoksissakin perääntyvästi käyttäytyvien asiakkaiden muodostama segmentti oli kaikista pienin. Kaikkein suurin osa tutkimuksen asiakkaista oli rutiiniostosten tekijöitä, mutta myös huomattava määrä asiakkaista käyttäytyi aktiivisesti ei-henkilökohtaisia ostoksia tehdessään, muodostaen seuraavaksi suurimman segmentin.

Tutkimuksen otoksen perusteella vaikuttaisi siltä, että ainakin tässä apteekissa asioijat olivat useammin naisia. Asiakkaiden käyttäytymistyyleissä ei ollut havaittavissa mitään selkeää sukupuolijakaumaa. Miehet tekivät kuitenkin naisia yleisemmin rutiiniostoksia ilman asiakaspalvelua. Tämä saattaisi selittyä esimerkiksi sillä, että miehet ovat asettuneet ostamaan tiettyä tuotetta eivätkä kysele koskien mahdollisia vaihtoehtotuotteita. Naiset saattavat taas hakea enemmän kommunikatiivisuutta asiointiinsa. Sukupuolien välisiin eroihin saattaa vaikuttaa myös se, että apteekin henkilökunta on naisvaltaista. Vuonna 2004 farmaseutin ammatissa työskennelleistä vain 6% oli miehiä (Mol 2004). Asiakkaiden tekemään informaation hakuun ja vaivannäköön vaikuttaa myös asiakkaan sidonnaisuus kyseessä olevaan tuoteryhmään. Naiset ovat perinteisesti olleet kiinnostuneita terveydestä sekä terveyteen liittyvistä tuotteista, mikä sekin voi osaltaan selittää sukupuolijakaumaa.

Asiakastilanteessa lisäkysymykset saattavat tuntua tunkeilulta, mutta jälkikäteen asiakas voi todeta, että toki farmaseutti tarvitsi kaikki nämä tiedot kyetäkseen määrittämään sopivimman valmisteen. (*Onko näin? Eli henkilökohtaisesta terveydestä ei olla valmiita puhumaan avoimesti vieraalle ihmiselle, mutta ymmärretään, että asian hoitamisen kannalta tiedot tulee saattaa farmaseutin tietoisuuteen.)<- ei kai tälläistä voi tietää.* Asiakaspalvelun luonne: asiallinen eikä liian läheinen – säilyttää riittävän etäisyyden (asiakas – ammattilainen).

Blueprint: ”mitä saisi olla vai katseletko ensin?”

Mitkä lääkkeet ovat ”henkilökohtaisia”? jälkiehkäisypillerit, raskaustestit, ripulilääkkeet ja hiivalääkkeet.

Mihin kellonaikaan data on kerätty? Käyvätkö tietyt asiakasryhmät muuna aikana kuin tutkimuksessa havaitun ajan puitteissa? data on kerätty klo 16-20. Kotihoidon asiakkaat ja muut asiakkaat, joilla on paljon eri lääkityksiä, käyvät yleensä päivällä jolloin on enemmän henkilökuntaa (heitä on siis pyydetty asioimaan päivällä mahdollisuuksiensa mukaan, koska palvelu hidastuu valtavasti kun illan ainoa farmaseutti hakkaa koneelle yli puolituntia yhden asiakkaan reseptejä).

Missä määrin farmaseutin läsnäolo luonnistuu? Oliko apteekki pieni? Iltaisin farmaseutin palvelu itsehoidon puolella on harvinaista, sillä reseptiasiakkaat vievät suurimman osan hänen huomiostaan. Apteekki on siis melko pieni, iltaisin on 1 farmaseutti ja 1 tekninen.

Ovatko kaikki asiakastapaukset toteutuneita ostotapahtumia (vai onko ostamatta lähteneet asiakkaat )? Harva asiakas tulee apteekkiin vain katselemaan tuotevalikoimaa tai vertailemaan hintoja, pääsääntöisesti poislähtevä asiakas on ruuhka-aikaan reseptilääkkeitään noutamaan tullut, joka ei jaksa/kerkeä odottamaan palveluvuoroaan.

**1. Ilmiö ja sen merkitys**

**2. Teoreettinen tausta**

**3. Mitä tarkoittaa?**

**4. Käytännön sovellutukset, esimerkit tai mahdolliset**

**empiiriset tulokset**

Lähdimme hakemaan tutkimukselle empiiristä näkökulmaa tarkkailemalla asiakkaita aidoissa palvelutilanteessa. Eräs ryhmämme jäsen on töissä apteekissa ja hän teki muistinpanoja sekä havaintoja työvuorojensa aikana. Päätimme jakaa asiakkaat demografisten tekijöiden ja käyttäytymisen/asenteen perusteella eri asiakassegmentteihin. Aikaisemman kokemuksen perusteella päädyimme, että ikä ja sukupuoli vaikuttavat palvelutapahtumaan. Kotlerin (1997) mukaan palvelut ovat käsin koskemattomia tekoja tai suorituksia, joita yksi osapuoli tarjoaa toiselle mutta joka ei johda omistukseen. Apteekki myy konkreettisia tuotteita, joiden myyntiä tarkkaillaan ja rajoitetaan. Jokaista asiakasta palvellaan apteekissa, vaikka asiakas ottaisi haluamansa tuotteen itsepalveluhyllystä.

Palvelutapahtuma alkaa asiakaan saapuessa apteekkiin. Osa asiakkaista lähestyy henkilökuntaa aktiivisesti ja toiset taas omatoimisesti lähtevät hakemaan tarvitsemaansa valmistetta. Apteekin palvelukonseptiin kuuluu, että henkilökunta tervehtii asiakasta hymyillen ja kysyy, ”Kuinka voin auttaa?”. Asiakasvastauksen mukaan palvelutilanne etenee oireiden ja tarpeen kartoittamiseen. Jokaiseen tuoteryhmään kuuluu rutiinikysymyksiä, kun asiakas ostaa esim. särkylääkettä, on asiakkaalta kysyttävä, onko hänelle diagnosoitu sydämenläppä sairauksia tai muita sydän- ja verisuonisairauksia ja onko hänelle siihen pitkäaikaislääkitys. Tämä asettaa suuren vaatimuksen palveluhenkilökunnan ammattitaidolle, sillä pahimmassa tapauksessa lääkeaineinteraktiot voivat fataaleja.

Apteekin tuotteet voidaan jakaa kahteen eri kategoriaan itsehoitovalmisteisiin ja reseptilääkkeisiin. 90-luvulla apteekeissa yleistyi nykyaikainen palveluvalinta. Tätä ennen kaikki tuotteet olivat palvelutiskin takana kuitenkin niin, että pakkaukset näkyivät lasin alta. Nykyisin suurin osa

Aktiivinen asiakas on heti kauppaan tultuaan lähestynyt oma-aloitteisesti myyntihenkilöä. Neutraali asiakas ei ole lähestynyt myyntihenkilöä itsenäisesti vaan

## Kokemukset ja odotukset apteekkipalveluista 2011

<http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/press_keski-hallila_sirkku_15.4.2011.pdf>

Sama tutkimus on tehty myös vuosina 2003, 2005, 2007 ja 2009. Tuoreinta tietoa verrataan näihin aiempiin tutkimuksiin. Tutkimus on tehty puhelinhaastatteluna. Haastatellut olivat iältään 15 – 79-vuotiaita.

Tästä tutkimuksesta (vuodelta 2008) havaitaan, että naiset asioivat apteekissa yli kaksi kertaa miehiä tavallisemmin. Miehet ovat naisia uskollisempia käymään toistuvasti tietyssä samassa apteekissa. Aiemmin havaittu ero miesten ja naisten välillä tyytyväisyydessä viimeisimpään apteekkikäyntiin on poistunut. Iäkkäät yli 60-vuotiaat ovat eri ikäryhmistä tyytyväisimpiä apteekkipalveluihin ja uskollisimpia käymään tietyssä apteekissa.

Asiakkaat mainitsevat spontaaneissa vastauksissaan yleisimmin asiakastyytyväisyyttä lisäävänä tekijänä palvelualttiuden. On kuitenkin huomion arvoista, että tämä osuus on laskenut vuoden 2003 arvosta 66 % vuoden 2011 arvoon 56 %. Toisinaan asikkaiden maininnoissa yleistyneitä tyytyväisyyttä tuottavia seikkoja ovat nopea palvelu ja neuvonta. Tyytymättömyyttä aiheuttaa eniten pitkät jonotusajat ja seuraavaksi eniten epäystävällinen palvelu.

Asiakkaiden keskuudessa on jonkin verran vähentynyt tyytyväisyys apteekkien sijaintiin ja toivomukset apteekkien sijoittelun säännöstelystä ovat kasvaneet. Erityisesti lapsiperhetaloudet toivoisivat sääntelyä apteekkien sijoitteluun. Tyytyväisyydessä apteekkien aukioloaikoihin ei ole juuri tapahtunut kehitystä vuosina 2003 – 2011. Lapsiperhetaloudet ovat kaikkein tyytymättömimpiä aukioloaikoihin.

Ajan kuluessa on alettu yhä enemmän toivoa, että apteekki olisi kauppakeskuksen yhteydessä terveyskeskuksen tai lääkäriaseman sijaan. Nuoret 15 – 29 -vuotiaat toivovat eri ikäryhmistä kuitenkin kaikkien hanakammin, että apteekki sijaitsisi terveyskeskuksen tai lääkäriaseman yhteydessä.

Asiakkaat mainitsevat apteekin lääkäriä yleisempänä lääkeneuvonnan lähteenä. Lääkärin jälkeen kolmanneksi yleisin lähde on lääkepakkauksen pakkausseloste.

E-resepti vaatii selkeän potilasohjeen

<http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000034524>

**5. Kokonaisnäkemys ilmiöstä ja sen merkityksestä**

**Tulokset ja yhteenveto**

Suomen Apteekkariliitto on teettänyt Taloustutkimus Oy:llä seurantatutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää kokemuksia ja odotuksia apteekkipalveluissa ja tuottaa vertailutietoa. Tutkimus on aloitettu vuonna 2003 ja se toteutetaan joka toinen vuosi. Tutkimus koostuu eri osioista ja harjoitustyön näkökulmasta erityisen kiinnostava oli apteekkipalveluiden tärkeys-osio.

Tärkeimmiksi asioiksi asiakkaat kokivat lääkkeiden yhteensopivuuden tarkistuksen, lääkekorvaus suoraan apteekista, lääkeneuvonta, reseptin uusiminen, reseptilääkkeen vaihto edullisempaan rinnakkaisvalmisteeseen, lääkekaappi tai muu apteekin palvelupiste syrjäseudulla. Vähemmän tärkeiksi koettiin edullisimman rinnakkaislääkkeen tarjoaminen itsehoitolääkkeissä, eri potilasryhmille suunnatut lääkehoidon onnistumista edistävät palvelut. Kyselyyn vastanneet eivät pitäneet kovin tärkeänä lääkityksen tarkistusta apteekista tehtävällä kotikäynnillä, lääkkeiden kotiinkuljetusta, lääkkeiden luototusta ts. maksua osamaksulla ja mahdollisuutta tilata lääkkeitä verkon välityksellä.

**Lähteet**

Vartiainen, R. 2003. Ergonomia ja työolosuhteet apteekissa. Työturvallisuuskeskus. s. 1-19.

Zeithaml, V.A, Bitner, M.J. 1996. Services marketing. McGraw-Hill: Singapore. p. 700.

Kotler 1997 Marketing Management.

Lääkelaki. Finlex ajantasainen lainsäädäntö, [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi), haettu 17.5.2011.

Mol 2004. www.mol.fi, farmaseutti, haettu 14.5.2011