



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Apteekkien tulevaisuus suomalaisessa yhteis- kunnassa

Holopainen, Hilpi

2015 Laurea Otaniemi



Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi

Apteekkien tulevaisuus suomalaisessa yhteiskunnassa

Hilpi Holopainen
Liiketalouden koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2015

Hilpi Holopainen

Apteekkien tulevaisuus suomalaisessa yhteiskunnassa

Vuosi 2015 Sivumäärä 53

Opinnäytetyön aiheena on apteekkien tulevaisuus suomalaisessa yhteiskunnassa. Opinnäytetyössä käy ilmi apteekkien rooli veronmaksajana, kouluttajana, työnantajana sekä osana suomalaista terveydenhuoltoa. Apteekkien asemaa käydään läpi historian valossa sekä viimeaikaisten tutkimusten kautta.

Apteekkien asema Suomessa on iso kysymys tällä hetkellä. Apteekit ja lääkkeet uudistuvat koko ajan. Apteekkien täytyy pysyä myös yhteiskunnassa vallitsevien trendien mukana, kuten luontaistuotteiden ja mehubaarien ilmestyminen apteekkeihin on osoittanut. Apteekeissa vanhat apteekkarit jäävät eläkkeelle, jolloin uudet, nuoret apteekkarit tekevät apteekteista omannäköisensä. Hyvä esimerkki uudistuneesta apteekista on Helsingin Hakaniemessä sijaitseva Ympyrätalon apteekki, jossa on tarjolla asiakkaille hyvinvointibaari, hyvinvointihoitola sekä monenlaisia muita palveluita.

Opinnäytetyössä luodaan kokonaiskuvaa apteekteista 2000-luvulla sekä muutoksista, joita on tapahtunut vuosien 2000 ja 2015 välillä. Olemassa olevien tutkimusten perusteella pyritään luomaan kuvaa siitä, millaiselta apteekkien liiketoiminnan tulevaisuus Suomessa näyttää. Opinnäytetyössä otetaan huomioon Suomen yhteiskunnan nykyisen tilan velkoineen ja turvapaikanhakijoineen sekä sen, millaisia muutoksia on jo luvassa ensi vuoden alusta lähtien Kelan suunnalta koskien reseptilääkkeiden korvausmenettelyitä.

Opinnäytetyössä käytettiin apuna kvantitatiivisella eli määrällistä tutkimusmenetelmällä tehtyjä tutkimuksia. Tutkimuksia tulkittiin ja niitä apuna käyttäen pyrittiin luomaan kuvaa siitä, mitä tulevaisuus tuo tullessaan apteekkeille. Kehitysmenetelmistä apuna on käytetty ennakointia eli tulevaisuuteen näkemistä ja suunnittelua. Opinnäytetyössä havainnoitiin nykyisiä asioita, ja niiden mahdollisia muutoksia, esimerkiksi lääkkeiden vapauttamista reseptilääkkeistä käsi-kauppalääkkeiksi. Kehitysmenetelmistä apuna oli myös kysymyslista, jossa kysymysten kautta pyritään havainnoimaan ongelmia ja niiden mahdollisia ratkaisuja. Kysymyslistan tavoitteena oli irrottautua vallitsevasta ajatusmaailmasta ja luoda mahdollisimman monta uutta näkemystä tulevaisuudesta.

Opinnäytetyössä apuna olivat Suomen Apteekkariliitto sekä Lahdessa sijaitsevan Kivimaan apteekin apteekkari Tarmo Salin. Heidän kauttaan opinnäytetyöhön on saatu materiaalia, sekä julkaistua että julkaisematonta, kuten esimerkiksi kvalitatiivisia tutkimuksia, jotka on tehty haastatteleamalla satunnaisia henkilöitä, jotta on saatu tietoa heidän apteekkeja koskevista mielikuvistaan.

Asiasanat: apteekit, kouluttaja, suomalainen terveydenhuolto, kvantitatiivinen tutkimus, ennakointi

Hilpi Holopainen

The future of pharmacies in the Finnish society

Year	2015	Pages	53
------	------	-------	----

The topic of the thesis is the future of pharmacies in the Finnish society. In the thesis emerges the role of the pharmacies as taxpayers, educators, employers and part of the Finnish health care system. The status of pharmacies in Finland is gone through by the light of history and recent studies.

The status of pharmacies is a current topic at the moment. Pharmacies and medicines reform constantly. Pharmacies have to follow the prevailing trends in the society, for example natural products and juice bars that some pharmacies have. As the old apothecaries retire so new, young apothecaries personalize their own pharmacies. A good example of an update is the Ympyrätalo pharmacy in Hakaniemi in Helsinki which offers its customers a wellness bar, wellness institution and several other services.

In the thesis pharmacies in the 21st century and the changes that have occurred between the years of 2000 and 2015 are dealt with. Also, the future of pharmacies in Finland is studied based on current research. The current status of the Finnish society is also taken into account with the debts, refugees and the changes that are faced in the beginning of next year by Kela concerning the benefits of the prescription medicines.

In the thesis quantitative study method is utilized. The researches have been interpreted and thereby an image of what the future brings to pharmacies is created. From all the improvement methods anticipation is utilized which means looking and planning the future. In the thesis current topics and their possible changes are also observed, for example freeing up of prescription medicines to self-care medicines. From the improvement methods a list of questions was utilized helping to observe problems and their possible solutions. The aim of the list is to question the current mind and create as many new scenarios of the future as possible.

The Association of Finnish pharmacies and the apothecary of Kivimaa pharmacy in Lahti, Tarmo Salin, have helped me with this thesis. Through both I have been given a lot of materials, both published and unpublished, for example qualitative studies that have been conducted interviewing randomly chosen persons in order to chart their image concerning pharmacies.

Keywords: pharmacies, educator, Finnish health care, quantitative research, anticipation

Sisällys

1	Johdanto.....	6
	1.1 Opinnäytetyön tausta.....	7
	1.2 Tutkimus- ja kehitysmenetelmät.....	7
2	Apteekkien historiaa.....	9
3	Apteekkien erilaiset muodot.....	12
	3.1 Apteekki.....	13
	3.2 Sivuapteekki.....	14
	3.3 Sairaala-apteekki ja lääkekeskus.....	15
	3.4 Helsingin yliopiston apteekki.....	16
4	Apteekkien valvonta.....	18
5	Apteekkien liikevaihto ja reseptuuri.....	19
6	Apteekkien henkilökunta.....	22
7	Apteekit kouluttajina.....	24
8	Apteekkien yhteiskunnalliset vaikutukset.....	25
9	Apteekit osana terveydenhuoltoa.....	26
10	Tulevaisuus.....	29
	Lähteet.....	35
	Kuviot.....	39
	Liitteet.....	40

1 Johdanto

Lääkkeet ovat osa terveydenhoitoa. Jokaisella ihmisellä on kokemuksia lääkkeistä, niiden hankinnasta, vaikutuksista, haittavaikutuksista ja hinnoista. Osaamme lääkityä itse itsemme ja meitä lääkitymään. Lääkkeet ovat välttämättömiä, tarpeellisia ja samalla vaarallisia tuotteita. Se mikä, koskee elintarvikkeita, vaatteita tai muita päivittäistavaroita, ei sellaisenaan ole sovellettavissa lääkkeisiin. Lääkkeitä koskeva lainsäädäntö on todella pikkutarkkaa, ja se sääntelee lääkkeiden valmistusta, jakelua ja käyttöä. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 9.)

Apteekit ovat olennainen osa suomalaista yhteiskuntaa. Sieltä jokainen saa neuvoja lääkkeistä sekä lääkkeiden käytöstä. Lääkkeiden lisäksi apteekeissa myydään ravintolisiä, kosmetiikkaa sekä luontaistuotteita. Apteekit saattavat jopa tarjota erilaisia terveystalvituksia, kuten terveydenhoitajan palveluksia tai kosmeettisia hoitoja. Apteekkien asema Suomessa on turvattu lailla, mutta maailma muuttuu, mikä tarkoittaa sitä, että yhteiskunnan sääntöjen on muututtava, mikä on johtanut siihen, että luontaistuotteet ovat ilmestyneet suomalaiseen yhteiskuntaan ja homeopaattinen lääkitys on nostanut päätään Suomessa. Apteekit ovat joutuneet tekemään myönnytyksiä esimerkiksi siinä, että nikotiinituotteet ja vitamiinit vapautettiin vähittäistavarakauppoihin. Apteekit huolehtivat myös lääkejätteistä ja niiden hävitykseen saattamisesta.

Apteekit muuttuvat koko ajan. Niiden lukumäärä kasvaa, valikoiman laajuus on aina apteekin johtajasta, apteekkarista, kiinni. Apteeekeissa työskentelevien koulutustasot vaihtelevat. Henkilökunnissa saattaa jo huomata työskentelevän kosmetologeja, estenomeja, tradenomeja sekä tietenkin lääketyöntekijöitä, farmaseutteja ja proviisoreita. Apteekit ovat suomalaisessa yhteiskunnassa suuri työllistäjä. Tässä korostuu osaaminen, neuvonta ja asiantuntijuus.

Apteekkien kehitys riippuu siitä, miten suomalaiset kokevat apteekkien aseman ja imagon yhteiskunnassa. Apteekit ovat muuttuneet 2000-luvulla todella paljon, koska niiden asemaa on alettu yhteiskunnassa tietyllä tapaa uhkaamaan. Katukuvaan on ilmestynyt luontaistuotekauppoja, Internetistä tilattavia luontaistuotteita, Internet-apteekkeja sekä ruokakauppoja, joiden hyllyille on jo ilmestynyt vitamiineja ja muita ravintolisiä, joita aiemmin pystyi ostamaan vain apteekeista.

Opinnäytetyössäni pohdin apteekkien tulevaisuutta suomalaisessa yhteiskunnassa. Pohdin milaista muutos on ollut tähän päivään asti sekä sitä, miten apteekkien asema tulee muuttumaan tämän hetkisten tietojen mukaan. Muutosta tutkiessani käytän apunani Suomen Apteekkariliiton materiaaleja, kuten taloustutkimuksia sekä mielipidekyselyitä. Opinnäytetyössäni pyrin luomaan kuvaa siitä, miten asiat ovat nyt, ja miten ne voivat olla esimerkiksi kymmenen vuoden päästä, käyttäen apunani erilaisia kehittämistyön menetelmiä.

1.1 Opinnäytetyön tausta

Suomen apteekkijärjestelmä palvelee tällä hetkellä erinomaisella tavalla suomalaisia. Tiheä apteekkiverkosto kattaa koko maan, palveluiden taso on hyvä, samoin kuin lääkkeiden saatavuus. Tutkimusten mukaan apteekkien asiakkaat ovat hyvin tyytyväisiä apteekkien palveluun. Erinomaisesti toimivan lääkehuollon säilyttäminen edellyttää toimenpiteitä syrjäseutujen apteekkipalveluiden turvaamiseksi, reseptilääkkeiden toimittamisen taloudellisten edellytysten vahvistamiseksi sekä apteekkien uusien palveluiden, kuten lääkkeiden koneellisen annosjake- lun, aseman vakiinnuttamiseksi. (Apteekkari 2011.)

Apteekkien henkilökunta koetaan todella luotettavina. Heidän sanomisiinsa luotetaan ja heihin uskotaan. Apteekkien työntekijöiden jälkeen kyselyssä tulivat palomiehet, sairaanhoitajat ja lentäjät. Jopa lääkärit ja poliisit saivat vähemmän luottoa kansalaisilta kuin apteekin henki- löstö. Apteekit ovat siis tärkeä osa suomalaista yhteiskuntaa.

Apteekit koetaan siis tärkeiksi ja luotettaviksi suomalaisessa yhteiskunnassa. Apteekkien kautta asiakkaat saavat lääkeneuvontaa, terveysneuvontaa, ravintolisiä sekä itse valmistettavia tuotteita. Apteekkien asema on kuitenkin huojunut 2000-luvulla. Vuonna 2005 nikotiinivalmis- teet vapautettiin vähittäistavarakauppoihin. (Hallituksen esitys eduskunnalle, 2005) Vähitellen apteekkien asema on muuttunut entisestään, koska teknologia on tuonut tullessaan omia muu- toksiaan. Nykyään vitamiineja voi ostaa Internetistä, samoin muita ravintolisiä. Uutena asiana on nyt syntynyt esimerkiksi Yliopiston apteekin verkkoapteekki, jota kautta asiakas voi tilata lääkkeitä kotiin käymättä apteekissa. Apteekkien asemaan on vaikuttanut myös se, että erilai- sia ravintolisiä on siirtynyt vähittäistavarakauppoihin. Tätä kautta asiakas ei kuitenkaan saa asiantuntevaa neuvontaa tuotteista toisin kuin apteekeista.

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia apteekkien asemaa suomalaisessa yhteiskunnassa sekä nii- den tulevaisuutta. Apuna käytetään Suomen Apteekkariliiton materiaaleja sekä olemassa olevia lähteitä, kuten lääkelakia sekä erinäisiä valvontaviranomaisten määräyksiä. Opinnäytetyön kautta pyrin tuomaan ilmi apteekkien aseman muutosta yhteiskunnassa veronmaksajina, työl- listäjinä sekä kouluttajina että osana suomalaista terveydenhuoltoa. Oma mielenkiintoni aihee- seen liittyy siten, että olen työskennellyt viimeiset yli neljä vuotta apteekissa, ja olen kiinnos- tunut farmaseutin ammatista joko apteekissa tai lääkevalmistuksessa.

1.2 Tutkimus- ja kehitysmenetelmät

Opinnäytetyötä tehdessäni käytössäni oli valmiita tutkimuksia sekä itse hankittua tietoa työni kautta. Näiden tietojen lisäksi oli vaikeaa löytää taustamateriaalia. Apteekkeja koskevat kirjat

olivat lähinnä 1980-luvulta, mutta onneksi tutkimus- ja kehitysmenetelmä kirjat olivat jo 2000-luvulta. Valmiit tutkimustulokset sain Suomen Apteekkariliitosta entisen työnantajani, Tarmo Salinin, kautta. Tutkimuksissa on käsitelty sitä, millaisiksi suomalaiset kokevat apteekit, ja kuinka luotettavina he pitivät apteekkien henkilökuntaa.

Näiden kvantitatiivisten eli määrällisten tutkimusten lisäksi apuna on käytetty apteekkialan kirjoituksia, Kansaneläkelaitoksen eli Kelan tietoja sekä reaaliaikaista tietoa, joka on saatu oman työn kautta. Tutkimukset ovat kvantitatiivisia, koska ne on suoritettu ihmisten parissa, jotka on valittu ihmisjoukosta, ja heitä on haastateltu. (Kyrö 2004) Tuloksista on luotu prosenttitaulukot, jotka on julkaistu kohdealan asiantuntijoille, joko omaan käyttöön tai koulutustarjoitukseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 139-141)

Kehitysmenetelmistä apuna on käytetty ennakointia eli tulevaisuuteen näkemistä ja suunnitella. Opinnäytetyössä on myös havainnointi nykyisiä asioita, ja niiden mahdollisia muutoksia, esimerkiksi lääkkeiden vapauttamista reseptilääkkeistä käsikauppalääkkeiksi. Kehitysmenetelmistä apuna oli myös kysymyslista, jossa kysymysten kautta pyritään havainnoimaan ongelmia ja niiden mahdollisia ratkaisuja. Kysymyslistan tavoitteena oli irrottautua vallitsevasta ajatusmaailmasta ja luoda mahdollisimman monta uutta skenaariota tulevaisuudesta. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009)

Ennakointimenetelmään päädyin, koska ennakointi liittyy yleensä innovaatioihin. Opinnäytetyössä pyrin löytämään joitain tulevaisuuden innovaatioita, jotka voisivat auttaa apteekkeja löytämään sen asian, jolla he pärjäävät ja ovat tulevaisuudessakin yhtä suuressa asemassa, kuin nykyään. Ennakointi yleensä myös aiheuttaa sen, että henkilö rupeaa miettimään kaikenlaisia skenaarioita, jotka olisivat tulevaisuuden uhkia, joten halusin laajentaa mieltäni mahdollisimman paljon. (Ojasalo ym. 2009, 80)

Havainnointi oli aika selkeä valinta erääksi kehitysmenetelmäksi. Pystyn työpaikkani kautta tekemään melkein joka päivä havaintoja siitä, mitä tapahtuu, mitä on seuraavaksi tulossa, ja mitä asiakkaat haluavat ja vaativat apteekissa. Havainnoimalla pystyin seuraamaan nopeasti muuttuvia tilanteita sekä keksimään niille uusia ratkaisuja. Havainnointi antaa paremman kuvan siitä, millainen todellinen apteekkiympäristö on, toisin kuin jos olisin luonut jonkinlaisen tutkimuksen ja analysoinut tutkimuksen tuloksia, koskien apteekkeja. (Ojasalo ym. 2009, 103)

Kysymyslistan käyttö kehitysmenetelmänä oli minulle uutta. Loin paperille kysymyksiä asioista ja niiden tilasta. Periaatteessa loin itselleni paperille SWOT-analyysin eli käsittelin apteekkien vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat, mutta kävin asioita läpi niin monella mahdollisella tavalla kuin vain keksin. En kuitenkaan oikeastaan osaa lukea tuollaista kuviota kovin hyvin, joten päädyin laittamaan itselleni piirtämäni kuvion viereen kysymyksiä, joihin koitin

vastailla, jotka olivat lopulta samoja asioita, kuin piirtämässäni SWOT-kuviossa. Alla esimerkikuvio siitä, mitä muun muassa mietin SWOTissa.



Kuvio 1: SWOT-kuvio

2 Apteekkien historiaa

Suomen ensimmäiset varsinaiset apteekit perustettiin vuonna 1689 Turkuun ja Viipuriin. Niiden toiminta perustui kuninkaan antamiin privilegiikirjeisiin, joiden mukaan apteekkareille myönnettiin muun muassa vapautuksia tullimaksuista ja veroista. Näiden etujen turvin Suomeen yrittiin saada koulutettuja apteekkareita.

Ruotsin vallan aikana Suomeen perustettiin 24 apteekkia, jotka kaikki olivat niin sanottuja kanta-apteekkeja. Oikeus kanta-apteekkiin voitiin joko periä tai myydä. Yksi perustetuista apteekkeista oli sikäli poikkeuksellinen, että erioikeutta ei annettu yksityishenkilölle, vaan Turun akatemialle, jonka vuonna 1755 perustamasta apteekista on kehittynyt nykyinen Helsingin yliopiston apteekki.

Suomen siirryttyä Venäjän vallan aikaan suunniteltiin apteekkilaitoksen kehittämistä ja uudistamista useissa eri komiteoissa. 1830-luvulla apteekit oli tarkoitus lunastaa valtiolle, mutta senaatti hylkäsi tämän ehdotuksen liian kalliina. Kanta-apteekkien erioikeudet pyrittiin lopettamaan, ja niiden luovuttaminen tai myyminen ilman hallituksen lupaa kiellettiin. Vuodesta 1837 lähtien sellaisia ei enää perustettu. Tämän jälkeen syntyivät niin sanotut ”henkilökohtaiset myytävät apteekit” eli nykyiset apteekit. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 18)

Ensimmäinen apteekkilaitosta koskeva laki tuli voimaan 1.1.1929. Vuonna 1953 Yliopiston apteekille annettiin oikeus lääkevarastojen perustamiseen. Vuonna 1983 luotiin apteekkareille 67-vuoden eläkeikälaki. Eli apteekkarin täytettyä 67 vuotta, tulee hänen luopua apteekistaan, jolloin seuraava henkilö, jolle apteekki myönnetään, ostaa apteekin sen vanhalta apteekkarilta. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988)

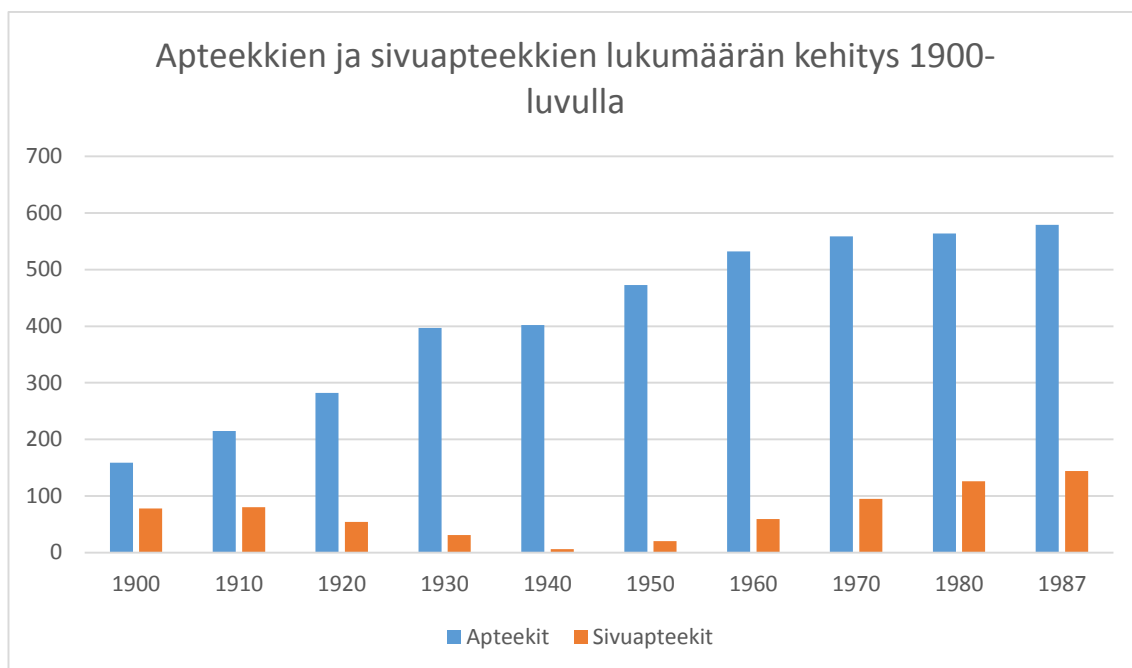
Kun apteekit vielä itse valmistivat kaikki lääkkeet, tarvittiin tähän tehtävään runsaasti erilaisia rohdoksia. Tavaksi tuli, että apteekkarit hankkivat rohdokset yhteisostoina tai yksityinen apteekkari hankki joitain rohdoksia niin paljon, että pystyi myymään niitä muille apteekkareille. Kun apteekkien lukumäärä ja tavaravalikoima kasvoi, perustettiin varsinaiset tukkukaupat. Vuonna 1888 annettiin rohdoskauppaa koskeva asetus, jonka tarkoituksena oli tehdä rohdoskaupoista tukkuliikkeitä määräämällä lääkkeiden kerta-myyntin alaraja. Vähitellen apteekkareiden perustamien tukkukauppojen ottaessa haltuunsa rohdosten tuonnin, rohdoskauppojen toiminta loppui. Vuonna 1895 ryhtyivät apteekkarit omatoimisesti kahdella eri taholla perustamaan tukkukauppayhtiöitä. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988)

Vuonna 1931 määrättiin otettavaksi käyttöön yksityiskohtainen tavaraseloste kaikille maahan tuotaville erikoisvalmisteille. Vuonna 1935 voimaan tullut apteekkitavaralaki ja seuraavana vuonna annettu apteekkitavara-asetus (139/36) sisälsivät tarkat määräykset apteekkitavara-kauppojen ja lääketeollisuuden toiminnasta. Laissa määriteltiin myös se, mikä on apteekkitavara, ja mikä on lääke. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 22)

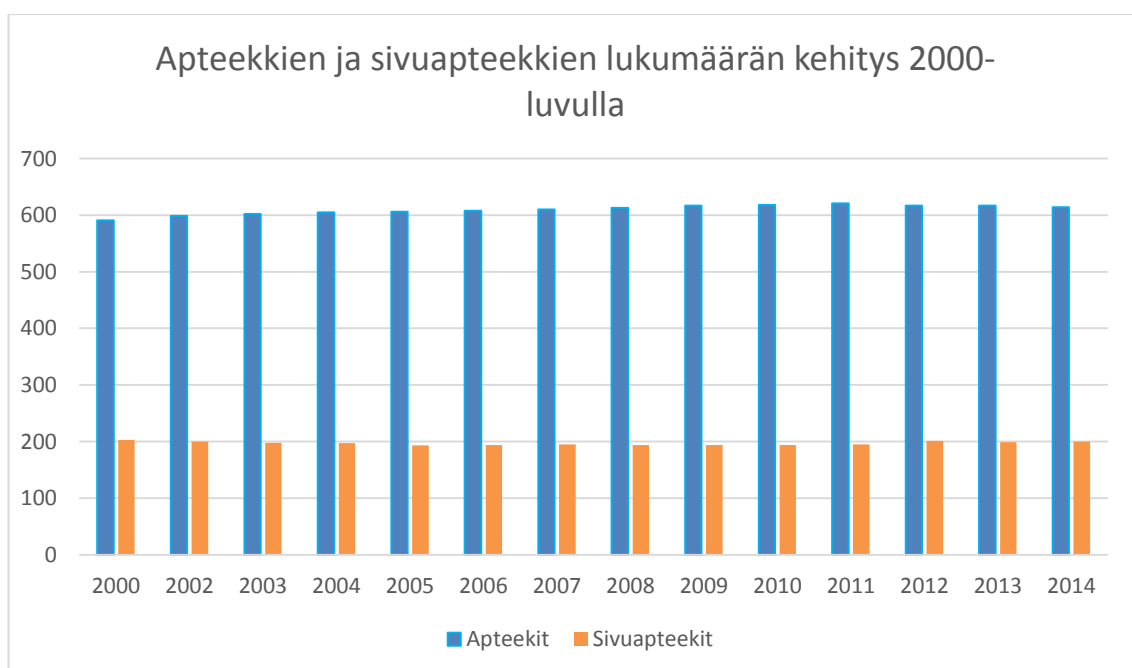
Erikoisvalmisteiden myynti lisääntyi jatkuvasti, ulkomaiset tehtaot perustivat tytäryhtiöitä maahan tai antoivat jollekin suomalaiselle yhtiölle hoidettavaksi tuotteidensa kaiken myynnin ja markkinoinnin. Näiden yritysten tehtävä oli aluksi pääasiassa tiedotustoiminta ja mainonta, ja myöhemmin ne ovat hankkineet apteekkitavarakauppaoikeudet. (Peltonen 1987)

Kaikille yksityisille apteekkeille Ahvenanmaan apteekkeja lukuunottamatta, on säädetty maksettavaksi erillinen ylimääräinen vero eli apteekkimaksu. Ahvenanmaan apteekit maksavat vastaavaa maksua, mutta rahat jäävät Ahvenanmaan omaan käyttöön. Apteekkimaksun tarkoituksena on toimia eräänlaisena tasausjärjestelmänä, siksi se on liikevaihdosta riippuvainen ja progressiivinen. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 37)

Apteekkien lukumäärässä on tapahtunut tasaista kasvua vuodesta 1900 lähtien. Vuonna 1900 apteekkeja oli 159 ja sivuapteekkeja 78. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988) Vuonna 2014 apteekkeja oli 614 ja sivuapteekkeja 200. (Suomen Apteekkariliitto) Ohessa kuviot koskien apteekkien lukumäärän kehitystä 1900-luvulla ja 2000-luvulla.



Kuvio 2: Apteekkien ja sivuapteekkien lukumäärän kehitys 1900-luvulla (Kärkkäinen & Purasmaa 1988)



Kuvio 3: Apteekkien ja sivuapteekkien lukumäärän kehitys 2000-luvulla (Suomen Apteekkariliitto)

Kuten ylläolevista kuvioista näkee, ovat apteekkien lukumäärät tasoittuneet 2000-luvulla. Sivuaapteekkeja on tasaisesti melkein 200 kappaletta koko ajan toisin kuin 1900-luvulla. 1900-luvulla sivuaapteekkien lukumäärät samoin kuin apteekkien määrät heittelivät paljon. Kaikkein

vähiten sivuapteekkeja on ollut 1940-luvulla, mutta jo 1950-luvulla sivuapteekkeja on perustettu lisää.

Kuviosta 1 voi havaita, että vuodesta 1960 lähtien apteekkien ja sivuapteekkien määrä on lähtenyt kasvuun. Tämän johtuneet siitä, että Suomen ei tarvinnut maksaa enää suuria rahasummia muille, joten valtion talous on parantunut, ihmisillä on ollut varaa perustaa apteekkeja ja apteekkeille on ollut tarvetta. Varsinkin sivuapteekkien määrän kasvu viittaa siihen, että kulku paikasta toiseen on parantunut ja palveluita on voitu perustaa jopa syrjäisille seuduille. Liikkeen mahdollisuuksien paraneminen kuvastaa sitä teollista kehitystä, joka tapahtui sotakorvauksia maksettaessa, kun Neuvostoliitto halusi nimenomaan junaliikenneteollisuuden tuotteita maksuna, jolloin samalla suomalaisten tuntemus kyseisen alan tuotteista parantui. (Kingfisher Publications Plc 2001)

Kuviossa 2 pääsemme tutkailemaan apteekkien ja sivuapteekkien lukumääriä 2000-luvulla. Havaitsemme, että apteekkien määrät ovat tasaantuneet, ja niiden määrä ei ole juurikaan muuttunut viimeisessä 15 vuodessa. Suurimpia muutoksia viimeaikoina ovat olleet suurten sivuapteekkien muuttaminen omiksi apteekkeiksi, mutta apteekkien lukumäärät ovat pysyneet kuitenkin suhteellisen samanlaisina. Sivuapteekkeista lisää niiden omissa alaotsikoissa.

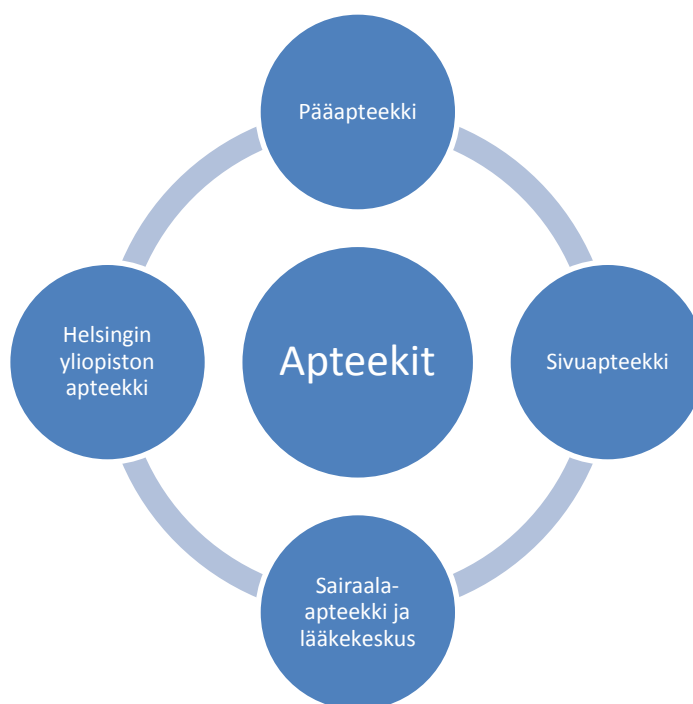
3 Apteekkien erilaiset muodot

Apteekkiliikettä saa harjoittaa lääkintöhallituksen luvalla (apteekkilupa). Apteekkilupa myönnetään apteekkiliikkeen harjoittamiseen 41§: n mukaisella päätöksellä vahvistetulla alueella. Apteekkiluvan saanutta kutsutaan apteekkariksi. Apteekkiliikettä ei saa harjoittaa muualla kuin tässä laissa tarkoitettussa apteekissa, sivuapteekissa, apteekin palvelupisteessä ja apteekin verkkopalvelussa. (Läkelaki 40§)

Apteekkilupa voidaan myöntää Suomen kansalaiselle, joka on laillistettu proviisori ja jota ei ole asetettu konkurssiin tai julistettu holhottavaksi. Apteekkilupa myönnetään useammasta hakijasta sille, jolla voidaan katsoa olevan parhaat edellytykset apteekkiliikkeen harjoittamiseen. Edellytysten arvioinnin perusteena on hakijan aikaisemalla toiminnallaan apteekissa taikka apteekissa ja muussa lääkehuollon tehtävässä osoittama taito ja kyky. Apteekkiluvan tullessa avoimeksi siihen voidaan liittää ehto, jonka mukaan apteekkilupa kuuluu velvollisuus pitää sivuapteekkiä. (Läkelaki 43§)

Suomessa on kateutta herättävä apteekkijärjestelmä. Apteekkien omistajuus perustuu yksityiseen yrittäjyyteen, jossa taloudellinen ja ammatillinen vastuu on yhdistetty. Joillakin tahoilla kateus syntyy apteekkarin verotettavista tuloista, jotka voivat olla isojen apteekkien apteek-kareilla todella suuret. Lukujen takana on kuitenkin aina apteekkarin henkilökohtainen tulo ja

liikeyrityksen yhteenlaskettu tulos, jolla varmistetaan apteekin kehittäminen ja henkilökunnan työskentely. Jokainen apteekkari maksaa veronsa Suomeen ja nämä rahat päätyvät aina suomalaisten hyväksi. (Andersin 2014) Alla kuvio siitä, millaisia erilaisia apteekkimuotoja esittelen seuraavissa alaotsikoissa.



Kuvio 4: Apteekkien eri muodot

3.1 Apteekki

Apteekkilupa voidaan myöntää ainoastaan Suomen kansalaiselle. Koska apteekkiliikkeen harjoittaminen on itsenäistä toimintaa edellyttävää liiketoimintaa, on erityisedellytykseksi asetettu taloudellinen asema sekä itsenäistä oikeustoimikelpoisuutta koskevat edellytykset. Apteekkilupa myönnetään useammasta hakijasta sille, jolla voidaan katsoa olevan parhaat edellytykset apteekkiliikkeen harjoittamiseen. Itsenäisen apteekin toiminta edellyttää paikallisista olosuhteista riippuen vähimmäisliikevaihtoa, joka on suurempi kuin sivuapteekeilta edellytettävä. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 103 & 114)

Apteekkia ja sivuapteekkia on pidettävä auki siten, että lääkkeiden saatavuus on turvattu kaikille. Lääkepalveluiden saatavuuden kannalta ei ole riittävää, että apteekki on auki ainoastaan niinä aikoina, jolloin se on taloudellisesti kannattavaa. (Kärkkäinen ja Purasmaa 1988, 115) Kauppakeskuksissa yleensä kauppakeskuksen omistaja päättää, milloin liikkeet ovat auki, jolloin apteekkarin on toimittava omistajan mukaan. Jos apteekki sijaitsee liiketiloissa, jotka apteekkari omistaa, pitää apteekkarin hakea viranomaisilta lupa apteekin aukioloaikoihin. Tulevaisuudessa apteekkien aukioloajat ovat mahdollisesti enemmän esillä, koska Suomen hallitus

vapautti joulukuussa 2015 päivittäistavarakauppojen aukioloajat, jolloin S-ryhmä ilmoitti heti lähes 500 omistamansa kaupan uudet aukioloajat. (Taloussanomien 12/2015)

Vanhainkodit, kotihoito sekä monet palvelutalot voivat itse tehdä sopimukset haluavansa apteekin kanssa koskien asiakkaidensa lääkehoitoa. Apteekkien ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden välinen yhteistyö on apteekkitarkastuksilla saadun käsityksen mukaan vielä valitettavan vähäistä. Tulevaisuudessa yhteistyö tulee korostumaan apteekkien toiminnassa, sillä apteekkien rooli hoitokotien ja palvelutalojen lääkehoidon toteuttamisessa kasvaa vuosi vuodelta. (Von Bonsdorff-Nikander & Salminen 2013) Jo useat kunnat ostavat kotisairaanhoidon lääkejakein paikallisesta apteekista, jotta hoitohenkilökunnalle jää enemmän aikaa varsinaiseen hoitotyöhön. Myös monet palvelutalot ja hoitolaitokset ovat apteekin annosjakelupalvelun käyttäjiä. Annosjakelupalveluun kuuluu lääkityksen tarkistus, ajantasainen lääkityskortti sekä lääkkeiden annosjakelu koneellisesti kerta-annospusseihin useimmiten kahdeksi viikoksi kerrallaan. Palvelun piirissä on tällä hetkellä noin 18 000 apteekkien asiakasta, ja palvelun kysyntä on voimakkaassa kasvussa. (Apteekkari 2010)

Apteekissa tulee olla asiakastila, joka soveltuu lääkelain 57§:ssä tarkoitettujen, lääkkeiden käyttöön liittyvien ohjeiden antamiseen sekä täyttää salassapitoa koskevien säännösten vaatimukset, riittävät ja tarkoituksenmukaiset varastotilat, lääkkeiden valmistuksen ja laadunvarmistuksen edellyttämä erillinen tila sekä apteekin toiminnan laajuuden edellyttämällä tavalla riittävästi muuta työtilaa. Fimea (lääkintöhallitus) antaa tarkempia määräyksiä apteekkihuoneistosta. Ennen kuin uusi apteekkihuoneisto avataan yleisölle tai apteekissa tehdään 1 momentissa tarkoitettuja tiloja koskevia olennaisia muutoksia, tulee apteekkarin ilmoittaa lääkintöhallitukselle uusista tiloista ja muutoksista. (Lääkeasetus 12§)

3.2 Sivuapteekki

Raja apteekin ja sivuapteekin välillä ei ole jyrkkä. Suurimmat sivuapteekit ovat selvästi isompia kuin pienimmät apteekit. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 112) Apteekkari saa Fimean luvalla pitää apteekki liikkeen harjoittamista varten sivuapteekkiä alueella, jolla ei ole apteekkiä. Tällaisen luvan Fimea voi peruuttaa, jos sivuapteekin pitämisen edellytykset ovat muuttuneet. Fimea voi myöntää luvan enintään kolmen sivuapteekin pitämiseen. Helsingin yliopisto voi Fimean kussakin tapauksessa antamalla luvalla pitää sivuapteekkejä, jos se farmasian tai farmaseutin tutkimukseen liittyvän harjoittelun tai lääkehuollon kehittämisen kannalta on tarpeen. Alueella, jolla ei ole apteekkiä tai sivuapteekkiä voi olla Fimean tarkemmin määrittelemä lääkekaappi tai apteekin palvelupiste 2011 tulleen lääkelain muutoksen seurauksena. (Lääkelaki 52§)

Apteekkarin, joka pitää sivuapteekkiä, on määrättävä sivuapteekille hoitaja. Sivuapteekin hoitajan tulee olla laillistettu proviisori tai farmaseutti, mutta Helsingin yliopiston apteekin sivuapteekin hoitajan tulee kuitenkin olla laillistettu proviisori. Sivuapteekin hoitajasta on tehtävä ilmoitus Fimealle. Apteekkarin tai hänen määräämänsä laillistetun proviisorin on riittävän usein, ja ainakin kerran vuodessa tarkastettava apteekin alainen sivuapteekki, lääkekaappi ja apteekin palvelupiste. Tarkastuksesta on pidettävä pöytäkirjaa, jonka tarkastuksen toimittaja allekirjoittaa. Jäljennös pöytäkirjasta on jätettävä sivuapteekkiin säilytettäväksi, koska apteekkitarkastuksen aikana kyseiset pöytäkirjat tulee tarkastajille esittää. (Lääkeasetus 20§)

Fimea voi peruuttaa sivuapteekin luvan, jos sivuapteekin pitämisen edellytykset ovat muuttuneet eli tilanteessa, jossa sivuapteekki on kasvanut niin isoksi, että alueelle tulee perustaa oma apteekki. Jos taas apteekkari tuntee, että sivuapteekki ei ole kannattava, voi hän halutessaan lopettaa sivuapteekin pitämisen ellei apteekkiluvassa ole velvoitetta pitää sivuapteekkiä tietyllä alueella. Apteekkari voi myös pitää sivuapteekkiä terveyskeskuksen toimipisteessä, jos lääkkeiden saanti on erityisen hankalaa muussa tapauksessa. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 111-112)

Harkittaessa sivuapteekkiluvan myöntämistä, Fimean tulee ottaa huomioon, ettei samalla huononnetta jonkin toisen apteekin tai sivuapteekin taloudellisia toimintaedellytyksiä siten, että lääkkeiden saanti voisi vaarantua. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 112) Esimerkiksi Helsingin yliopiston apteekki on hakenut lupaa perustaa sivuapteekki Ison Omenan kauppakeskukseen, sen laajennuksen valmistuttua. Isossa Omenassa sijaitsee Matinkylän apteekki, joten Fimea on pyytänyt lausuntoja siitä, haittaisiko sivuapteekin tulo kauppakeskukseen muita lähistöllä sijaitsevia apteekkejä, kuten Matinkylän apteekkiä, Olarin apteekkiä ja Haukilahden sivuapteekkiä. (Apteekkari 2015)

3.3 Sairaala-apteekki ja lääkekeskus

Kunnan, kuntainliiton tai valtion ylläpitämässä sairaalassa voi sen toimintaa varten olla erityinen sairaala-apteekki tai lääkekeskus. Kunta tai kuntainliitto voi perustaa sairaala-apteekin tai lääkekeskuksen myös terveyskeskukseen, mikäli se on lääkehuollon kannalta tarpeellinen. (Läkelaki 61§)

Sairaala-apteekki tai lääkekeskus voidaan perustaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen, Fimean, luvalla. Sairaanhoidopiirissä voi sen toimintaa varten olla sairaala-apteekki. Kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämä sairaala tai terveyskeskus tai valtion sairaala voi sen toimintaa varten perustaa sairaala-apteekin tai lääkekeskuksen. Myös yksityisen sairaalan tai kehitysvammaisten keskuslaitoksen toimintaa varten voidaan perustaa lääkekeskus. (Fimea)

Lääkkeet sairaalaan ja terveyskeskukseen hankitaan sairaala-apteekista, lääkekeskuksesta tai apteekista. Sairaala-apteekki tai lääkekeskus toimittaa lääkkeitä edelleen sairaalan tai terveyskeskuksen eri osastoille ja toimipisteisiin. Suomessa on 24 sairaala-apteekkia. Ne toimivat yliopistollisissa sairaaloissa, suurimmissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. (Fimea)

Sairaala-apteekin ja lääkekeskuksen tehtävänä on huolehtia sairaalan tai terveyskeskuksen lääkehuollosta. Sairaala-apteekin ja lääkekeskusten tehtäviä ovat muun muassa lääkkeiden tilaus ja hankinta tukkukaupoista tai maahantuonti ulkomailta (esimerkiksi erityisluvalliset lääkkeet), lääkkeiden varastointi ja varaston valvonta, erityisvarastointia tai kirjanpitoa vaativien lääkkeiden säilytys ja kulutuksen seuranta (esimerkiksi huumeet), lääkkeiden valmistus ja käyttökuntoon saattaminen (esimerkiksi sytostaatit), osastojen lääkkeiden säilytyksen ja käsittelyn ohjeistus, valvonta ja tarkastaminen sekä lääkkeiden jako potilaille. (Fimea)

3.4 Helsingin yliopiston apteekki

Helsingin yliopistolla on oikeus pitää Helsingin kaupungissa yhtä pääapteekkia. Helsingin yliopiston apteekin hoitajan tulee olla laillistettu proviisori. (Läkelaki 42§)

Helsingin yliopiston oikeus pitää apteekkia perustuu Turun akatemian vuonna 1755 saamaa oikeutta pitää apteekkia. Akatemian siirryttyä Helsinkiin, siirtyi oikeus apteekin pitämiseen Helsingin yliopistolle, joka avasi ensimmäisen apteekin Helsingissä vuonna 1828. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 103) Helsingin yliopiston apteekilla on 17 toimipistettä ja apteekin palveluksessa on noin 1300 henkilöä Suomessa, Virossa ja Venäjällä. Konsernin liikevaihto vuonna 2014 oli 299 miljoonaa euroa. (Helsingin yliopiston apteekki)

Yliopiston apteekin asemasta suomalaisessa lääkejälussa on kautta sen historian esitetty hyvin ristiriitaisia näkemyksiä. Vilkasta keskustelua yliopiston apteekin toiminnasta käytiin jo 1950-luvun alussa, jolloin yliopiston apteekille annettiin mahdollisuus perustaa sivuapteekkeja (lääkevarastoja). Apteekkimaksusta säädetyn lain (148/46) 8§:n mukaan yliopiston apteekki, sotilasapteekki sekä sairaaloihin perustetut apteekit ovat apteekkimaksun suorittamisesta vapautettuja. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 103-104)

Yliopiston apteekki on osa Helsingin yliopistoa ja sen sisäinen hallinto on järjestetty kanslerin vahvistamalla apteekin johtosäännöllä. Johtosäännön 13§:n 1 momentin mukaan yliopiston apteekilla on liiketoiminnastaan suoritettava yliopistolle vuosittain sellainen maksu, joka vastaa yksityisen apteekin suoritettavaksi säädettyjä veroja ja maksuja. Pykälän 2 momentin mukaan sellainen osuus apteekin ylijäämästä, kuin pieni konsistori vuosittain määrää, sekä 1 momentissa mainittu maksu siirretään yliopiston vararahastoon. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 104) Vuonna 1999 Kuopion yliopisto sai apteekkioikeuden. (Liiten 2015) Kuopion yliopisto tunnetaan

nykyään osana Itä-Suomen yliopistoa ja heidän apteekkinsa nimi on Itä-Suomen yliopiston apteekki, joka sijaitsee Kuopiossa.

Normaalin yleisölle tarkoitettun lääkemyynnin lisäksi yliopiston apteekki vastaa eräiden harvinaisten lääkevalmisteiden valmistuksesta, toimii lääkkeiden maahantuojana sekä käytännössä vastaa hyvin suurelta osin esimerkiksi vanhainkotien lääkehuollosta. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 103) Lääkkeiden valmistukseen osallistuva henkilökunta perehdytetään tehtäviinsä, lääkevalmistuksessa noudatettaviin menettelytapoihin ja toimintaohjeisiin. Lääkevalmistukseen osallistuvien säännöllisestä ammattitaitoa ylläpitävästä täydennys- ja GMP-koulutuksesta tulee huolehtia ja koulutus tulee dokumentoida. Lääkkeitä saa itsenäisesti valmistaa vain laillistettu farmaseutti tai proviisori. (Fimea 2011) Nykyään myös muista apteekeista voi löytyä valmistus-tiloja, joissa valmistetaan asiakkaille reseptillä määrättyjä tuotteita, joita ei valmiiksi ole saatavilla. Yliopiston apteekin lisäksi sopimusvalmisteita, kuten melatoniinia reseptituotteena valmistaa Töysän apteekki. Töysän apteekin valikoimasta löytyy myös päänsärkypulveri sekä foorlihapottabletit. (Töysän apteekki) Sopimusvalmisteita valmistaa myös Merikarvian apteekki. He valmistavat muun muassa Mustan parran yskäntippoja, Tanskan kuninkaan rintamikstuuraa, kamferitippoja, anistippoja ja vesirokkovoidetta. (Merikarvian apteekki)

Helsingin yliopiston apteekin asema on ollut paljon esillä 2000-luvulla. Se, että on olemassa apteekki, jolla on 17 sivuapteekkia, on jo todella huomattava asia. Helsingin yliopiston apteekki sai avattua vuonna 2004 toimipisteet Viroon ja Venäjälle. Normaalisti apteekeilla saattaa olla yksi tai kaksi sivuapteekkia, jos ollenkaan. Euroopan unionin komissio onkin ottanut Yliopiston apteekin aseman Suomessa tutkintaansa moneen otteeseen.

Vuonna 2009 Apteekkari-lehdessä oli uutinen yliopistojen verotusten uudistamisesta. Valtiovarainministeriön vero-osasto esitti muun muassa, että Helsingin yliopistoa koskeva tuloverovapaus poistettaisiin ja että se olisi jatkossa muiden yliopistojen tavoin verovelvollinen tulo-, varainsiirto- ja kiinteistöverotuksessa. Ainoa poikkeus olisi Helsingin yliopiston harjoittama apteekkitoiminta, Yliopiston Apteekki, joka säilyisi edelleen tuloverosta vapaana. Valtiovarainministeriön vero-osaston mukaan tällaista poikkeusta ei voitaisi kuitenkaan säätää ilman EU-komission hyväksyntää, sillä verovapaus saattaisi vääristää kilpailua ja olla EU:n perustamissopimuksen vastaista kiellettyä valtiontukea. Sama koskee valtion asemesta Helsingin yliopistolle tilitettävää apteekkimaksua, mutta sitä koskevat valtiontukiasiat on tarkoitus selvittää myöhemmin. Sillä hetkellä Helsingin yliopistolle ei ole annettu julkisen palvelun velvoitetta valtiontukisäännöksissä tarkoitettulla tavalla, eikä apteekkitoiminnan verovapautta voida tällöin pitää kompensationsa julkisen palvelun velvoitteesta, valtiovarainministeriön vero-osaston parhaillaan lausuntokierroksella olevassa esitysluonnoksessa todetaan.

Komissio ei hyväksynyt Yliopiston apteekin verovapautta. Helsingin yliopiston apteekki menetti verovapautensa, kun yliopistojen verotusta uudistettiin. Komission syynissä on vielä Yliopiston apteekin apteekkimaksu, jonka se maksaa omistajalleen Helsingin yliopistolle eikä valtiolle kuten muut apteekit. (Apteekkari 2009) Nykyisin yliopistoapteekit maksavat liikevaihdon perusteella määräytyvän apteekkimaksun ja yhteisöveron suoraan valtiolle. Kummallakin yliopistolla on oikeus saada apteekkimaksusta ja verosta niiden summaa vastaava korvaus valtiolta. Oikeus on kirjattu yliopistolakiin ja tukee yliopistojen itsehallintoa. (Liiten 2015)

4 Apteekkien valvonta

Lääkehuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön alaisena lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle. (Läkelaki 76§) Samoin lääketurvallisuutta ja apteekkien toimintaa valvoo Fimea. (Valvira) Fimea myös myöntää apteekkiluvat sekä hoitaa lääkkeisiin liittyviä turvallisuusasioita ja voi myös ottaa apteekkiluvan pois apteekkarilta. (Fimea)

Fimea on sosiaali- ja terveysministeriön alainen keskusvirasto, joka toimii ihmisille tai eläimille tarkoitettujen lääkkeiden, veri- ja kudostuotteiden sekä lääkealan toimijoiden lupa- ja valvontaviranomaisena. Se on kansallisena viranomaisena osa Euroopan lääkevalvonnan viranomaisverkostoa. Sen tehtäväksi on lisäksi määritelty lääkealan kansallisen kehittämisen koordinointi, tutkimustehtävät ja lääkehoitojen arviointi. Fimea kokoaa ja arvioi kliinistä lääkehoitoa koskevaa tietoa sekä kehittää lääkehoitokäytäntöjä koulutuksen ja tiedottamisen avulla. Fimean toiminta rahoitetaan maksullisen toiminnan tuloilla ja valtion määrärahoilla. Valtion budjetista rahoitetaan pääasiassa Fimean lääkehoitojen arviointitehtävät ja niitä tukevat toiminnot. Kehittyvä rahoituslähde ovat Euroopan lääkevalvontaverkostosta tulevat tulot. (Fimea)

Lääkehuollolla tarkoitetaan lääkelaissa lääkkeiden valmistusta, maahantuontia sekä lääkkeiden jakelua koskevaa toimintaa. Lääkevalvonta edellyttää, että maan kaikki lääketehtaat, lääketehtäköidät, apteekit, sivuapteekit, sairaala-apteekit ja lääkekeskukset tarkastetaan säännöllisesti. Tarkastusten merkitys on osaltaan valvova, mutta tärkeänä on pidettävä myös niiden opastavaa ja neuvovaa luonnetta. Tarkastusten yhteydessä neuvotellaan viranomaisten kanssa lainsäädäntöön liittyvistä tulkinnallisista ongelmista ja myös muista esille tulleista vaikeuksista. Tarkastuksista apteekki saa virallisen pöytäkirjan, jossa ilmenneet muutosehdotukset tulee tehdä, ja raportoida viranomaisille. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 138)

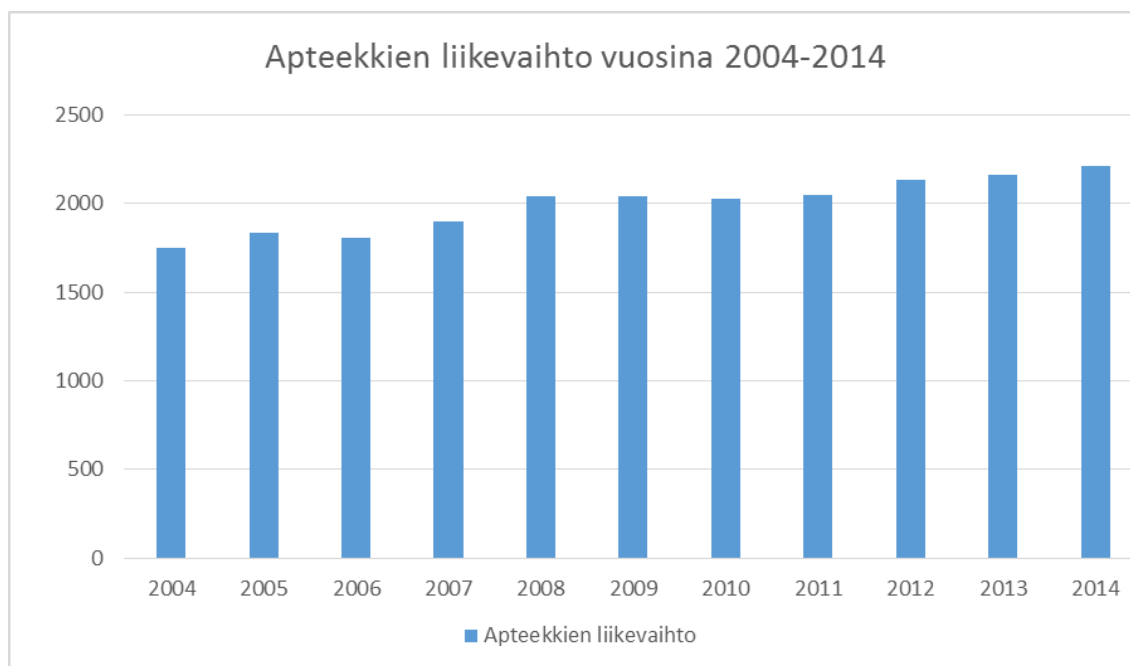
Lääkeasetuksen 26§:n mukaan tarkastusten yhteydessä on erityisesti kiinnitettävä huomiota siihen, että lääkkeiden valmistus, laadunvarmistus, varastointi, jakelu ja myynti vastaavat lääkelaissa ja lääkeasetuksen säännösten sekä niiden nojalla annettujen määräysten perusteella myönnettäviä lupia, ja siihen, että toiminnalliset yksiköt vastaavat niitä vaatimuksia, joita lupaa

myönnettävässä on edellytetty. Tarkastuksissa kiinnitetään huomiota siihen, että farmaseuttista ja muuta henkilökuntaa on riittävästi, ja että lääkelain ja lääkeasetuksen säännöksiä, sekä niiden nojalla annettuja määräyksiä luettelon pitämisestä, huonetiloista, välineistä ja laitteista noudatetaan. Myös huomioitavaa on se, että lääkkeet valmistetaan ja säilytetään asianmukaisesti, ja että ne ovat laadultaan moitteettomia, ja niistä annettujen säännösten ja määräysten mukaisia. Apteekkien ja sivuapteekkien osalta tarkastuksessa on vielä huomioitava se, että muiden aineiden ja valmisteiden kuin lääkkeiden osalta noudatetaan, mitä niistä on erikseen säädetty tai määrätty. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 138)

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea toimii EU-jäsenvaltioiden lääkevalvontaviranomaisten työnjakomekanismissa sekä uusien lääkeaineiden että rinnakkaisvalmisteiden aktiivisena valvojana. Rinnakkaisvalmisteiden osalta Suomi toimii niin sanottuna referenssimaanana noin 450:n eri EU-jäsenvaltioissa kaupan olevan rinnakkaisvalmisteen vastuuarvioijana. (Eräkö 1/2013)

5 Apteekkien liikevaihto ja reseptuuri

Liikevaihdolla tarkoitetaan yrityksen kerättyjä myyntituloja tietyn jakson ajalta myönnettyjen avustusten, arvonlisäveron sekä muiden välittömästi myynnin määrään perustuvien verojen vähennyksen jälkeen. (E-conomics) Apteekkien liikevaihto on sellainen asia, jota apteekkarit eivät vapaaehtoisesti kerro, koska kyseessä on kuitenkin apteekkarin oma yritys. Suomen Apteekkariliiton-sivuilta saa jonkinlaisen kuvan siitä, miten apteekkien liikevaihto on kehittynyt vuosien 2004 ja 2014 välillä. Vuonna 2004 apteekkien liikevaihto oli 1 753 miljoonaa euroa, mutta vuoteen 2014 se oli kasvanut arviolta jo 2 211 miljoonaan euroon. Luvuissa on mukana myös yliopistojen apteekit. Lisäksi syrjäseuduilla toimii apteekkien ylläpitämiä lääkekaappeja ja 103 apteekin palvelupistettä, joista myydään rajoitettua valikoimaa itsehoitolääkkeitä. Luvuissa ei ole arvonlisäveroa.



Kuvio 5: Apteekkien liikevaihto vuosina 2004-2014

Apteekkien talouteen vaikuttaa keskeisesti veronluonteinen apteekkimaksu, jonka apteekit maksavat valtiolle. Apteekkimaksu tuottaa valtiolle noin 160 miljoonaa euroa vuodessa. Apteekkimaksun suuruus perustuu lääkemyynnin liikevaihtoon ja se on progressiivinen. Kaikkein pienimmät apteekit eivät maksa apteekkimaksua lainkaan. Apteekkimaksu johtaa siihen, että samasta lääkkeestä pieni apteekki saa vähän suuremman katteen kuin iso apteekki. (Suomen Apteekkariliitto)

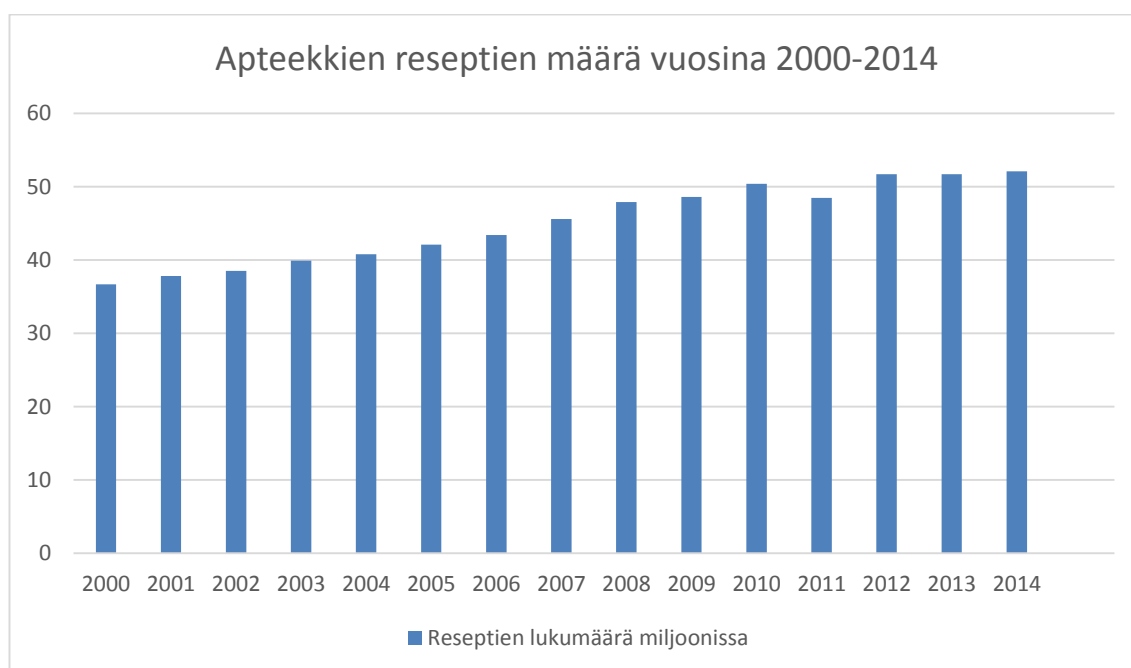
Keskimäärin 7-8 prosenttia apteekkien liikevaihdosta tulee muusta kuin lääkkeiden myynnistä. Nopeimmin kasvaa kosmetiikan myynti. Oheismyynnin kasvun takana on lääkkeiden hintojen lasku, joka pienentää lääkkeitä kertyvää liikevaihtoa. Tämä pakottaa apteekit etsimään uusia tulonlähteitä. Oheismyynti on yleisintä suurehkoissa, kauppakeskusten yhteydessä tai kaupunkien keskustoissa olevissa apteekeissa. Osa apteekeista kouluttaa jo farmaseuttejaan kosmetologeiksi tai palkkaa kosmetologin myymäläänsä. (Erkko 2010)

Mikäli muiden kuin lääkkeiden myynti nousee yli 20 prosenttiin apteekin kokonaismyynnistä, oheistuotteiden myynnistä on maksettava apteekkimaksua. Silloin oheismyynti ei ole enää kannattavaa. Apteekkari voi kuitenkin perustaa oheismyyntiä hoitamaan osakeyhtiön, joka toimii apteekin tiloissa. (Erkko 2010)

Osakeyhtiöt apteekkien tiloissa ovat yleistyneet viime vuosien aikana. Osakeyhtiöitä verotetaan alemmalla 20 %:n yhteisöverotuksella. MOT-ohjelma löysi 40 osakeyhtiötä, jotka toimivat 50 suurapteekin rinnalla. (MOT 2015) Apteekkareiden osakeyhtiöitä on kuitenkin enemmän olemassa kuin tuo 40. Osakeyhtiöiden tuotot kuitenkin usein ovat se osa apteekin toimintaa,

jolla apteekkari tekee voitokkaan tuloksen. Osakeyhtiön tuotteiden hinnat apteekkari saa itse päättää, jolloin tuotteiden katteet ovat paremmat kuin lääkkeillä. Tätä kautta apteekkari saa varmistettua sen, että hänellä on varaa pitää henkilökuntansa ja maksaa heidän palkkansa.

Kun puhutaan reseptuurista, tarkoitetaan apteekin toimittamien reseptien määrää. 2000-luvulla Suomessa reseptuuri on vuosi vuodelta kasvanut, tosin vuodesta 2012 lähtien reseptien lukumäärä on jo alkanut tasaantumaan. Vuonna 2000 koko maan reseptuuri oli noin 36,7 miljoonaa ja vuoteen 2014 mennessä se oli kasvanut jo 52,1 miljoonaan. Alla olevassa kuviossa on kuvattu reseptien määrän muutoksia 2000-luvulla.



Kuvio 6: Apteekkien reseptien määrä vuosina 2000-2014

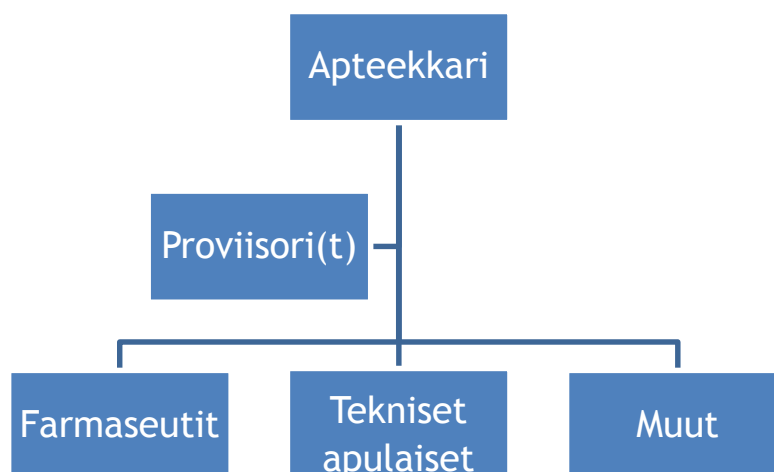
Reseptien lukumäärän kasvuun on vaikuttanut esimerkiksi se, että 2000-luvulla on kehitetty paljon uusia lääkkeitä ja lääketeollisuus on muutenkin muuttunut, joten se on suoraan verrattavissa reseptien lukumäärän kasvuun. Reseptuurin kasvuun on myös vaikuttanut elektronisen reseptin tulo terveydenhuoltoon. Olennaisin ero paperiseen reseptiin on se, että potilas voi hakea lääkkeensä mistä tahansa apteekista ilman konkreettista paperitodistetta reseptistä. Asiakas tarvitsee mukaansa joko Kela-kortin tai kuvallisen henkilötodistuksen. (Kanta.fi) Elektronisen reseptin avulla reseptien saaminen, toimittaminen ja uusiminen ovat helpompaa kuin pelkän paperisen reseptin. Elektronisessa reseptissä lääkäri on luonut ohjeen suoraan koneelle ja apteekin täytyy vain tarkastaa se, antaa lääke asiakkaalle sekä antaa ohjeet lääkkeen käyttöön. (Suomen Apteekkariliitto)

Elektroninen resepti on tullessaan kasvattanut omalla tavallaan apteekin asemaa asiakkaan elämässä. Se on tuonut apteekille enemmän vastuuta koskien lääkkeiden toimittamista sekä reseptien uusintaa. Apteekki kykenee laittamaan reseptit terveyskeskuksille sähköisesti uusittavaksi, jolloin asiakkaan ei ole pakko mennä käymään lääkärissä. Tällöin apteekilla on suuri vastuu asiakkaan ohjeistamisessa lääkkeen suhteen. Apteekki samalla arvioi, että onko lääke asiakkaalle tarpeellinen ja käyttääkö asiakas muita lääkkeitä, jotka voivat vaikuttaa muiden käytössä olevien lääkkeiden vaikutuksiin. Apteekki ei kuitenkaan voi ottaa lääkärin roolia, joten jos reseptiä ei terveyskeskuksesta uusita, ei apteekki voi asialle tehdä mitään, ja asiakas on ohjattava lääkäriin. Apteekki ei myöskään voi muokata elektronisia reseptejä, koska lääkäri on ainut, jolla on siihen tarvittavat valtuudet ainakin toistaiseksi. (Suomen Apteekkariliitto)

Sähköinen resepti on jo käytössä kaikissa apteekeissa ja julkisessa terveydenhuollossa. Yksityinen terveydenhuolto ottaa sen käyttöön periaatteessa vuoden 2015 loppuun mennessä. Sähköisen reseptin käyttöönoton jälkeen potilaalla on edelleen oikeus saada paperiresepti, jos hän kieltäytyy sähköisestä reseptistä, mutta apteekilla ei ole velvollisuutta ottaa vastaan puhelinreseptiä lääkäriltä, jos tällä on mahdollisuus kirjoittaa resepti sähköisesti. Hänellä on myös oikeus kieltää reseptitietojen katsominen Reseptikeskuksesta. Alle 5000 reseptiä vuodessa kirjoittavien terveydenhuollon yksiköiden ja itsenäisten ammatinharjoittajien sekä sosiaalihuollon palvelun antajien ja Ahvenanmaalla toimivien yksiköiden takaraja on 31.12.2016, jonka jälkeen elektroninen resepti on otettava käyttöön. (Kanta.fi)

6 Apteekkien henkilökunta

Seuraavaksi esittelen apteekin henkilökuntaa. Alla olevassa kuviossa on esiteltyä apteekeissa työskentelevät hierarkkisessa muodossa. Apteekkia johtaa apteekin omistava apteekkari. Tämän alapuolella on proviisori, joka on esimiehenä muille apteekissa työskenteleville. Proviisorin jälkeen tulevat farmaseutit, tekninen henkilöstö sekä muut apteekissa mahdollisesti työskentelevät henkilöt.



Kuvio 7: Organisaatorakenne

Apteekkari on apteekin johtaja ja yrittäjä, joka vastaa yrityksensä toiminnasta. Apteekkarilta edellytetään proviisorin tutkinto eli maisteritason yliopistotutkintoa. Työssä tarvitaan asiakaspalvelutaitoja, esimiestaitoja, liiketoiminnan osaamista ja lääkkeiden tieteellistä tuntemusta. Apteekkarin työ on apteekin toiminnan johtamista. Hän vastaa asiakaspalvelun kehittamisestä sekä apteekin taloudesta ja henkilökunnasta. Apteekkarin työn olennainen osa on seurata toimintaympäristössä ja lääkealalla tapahtuvaa kehitystä sekä suunnitella, miten apteekin tulisi vastata muutoksiin. Henkilökunnan esimiehenä apteekkari valvoo apteekin työtä ja päättää muun muassa työnjaosta.

Asiakaspalvelun kehittäminen on keskeistä apteekkarin työssä. Apteekkarit osallistuvat itsekin asiakaspalveluun. Yhteyksien hoitaminen lääkehuollon eri tahoihin ja paikalliseen terveydenhuoltoon on osa apteekkarin työtä. Myös opetus- ja koulutustehtävät kuuluvat työhön. Apteekkarilta vaaditaan laajaa lääkealan tuntemusta ja kykyä soveltaa sitä käytäntöön. Hänen tulee jatkuvasti seurata lääkealan tieteellistä kehitystä sekä siihen liittyvien lakien ja säädösten muutoksia. Apteekkarin tulee hallita yritysjohtamisen taidot, joita ovat muun muassa kehityksen visiointi, pitkän tähtäyksen suunnittelu ja toiminnan resurssien turvaaminen sekä markkinointi. Apteekkari kantaa kokonaisvastuun apteekin toiminnasta.

Sairaala-apteekissa apteekkari toimii johtotehtävissä, ja hänellä on vastuu laitoksen lääkehuollon järjestämisestä ja organisoinnista. Työhön kuuluu tutkimusta ja selvittelytyötä lääkehuollon palvelujen kehittämiseksi. Yliopistollisten sairaaloiden apteekeissa tehdään laajempaa tutkimusta ja harjoitetaan julkaisutoimintaa, jonka johdossa apteekkari on. (Ammattinetti)

Proviisori on lääkkeiden ja lääkehoitojen asiantuntija. Apteekissa proviisori osallistuu farmaseuttien tavoin asiakaspalveluun, mutta usein pääpaino on esimies- ja suunnittelutehtävissä. Proviisori toimii apteekkarin alaisena ja apteekin henkilökunnan esimiehenä tukien heitä ongelmatilanteissa. Proviisori suunnittelee yhdessä apteekkarin kanssa apteekin toimintaa ja sen kehittämistä. Usein proviisorilla on vastuuta liikkeenjohdon ja markkinoinnin tehtävissä sekä henkilöstöasioissa. Töiden organisointi ja henkilökunnan koulutus sekä neuvottelut yhteistyökumppaneiden kanssa kuuluvat tyypillisesti proviisorin työtehtäviin. Työ vaatii kykyä pitää langat käsissä tiukoissakin tilanteissa. (Suomen Apteekkariliitto)

Proviisoreiden määrä riippuu apteekin koosta. Joissain apteekeissa voi olla vain yksi proviisori, ja toisissa, isommissa apteekeissa voi olla jopa viisi proviisoria. Proviisorit voivat myös toimia apteekkien lisäksi erilaisissa lääkealan yrityksissä asiantuntijatehtävissä tai valmistuksessa. Proviisorit voivat kouluttautua vielä pidemmälle farmasian lisensiaatiksi tai tohtoriksi.

Farmaseutti on alemman korkeakoulututkinnon suorittanut lääkealan asiantuntija. Farmaseuttiopinnot kestävät kolme vuotta ja proviisori viisi tai kuusi vuotta. Farmaseutti saa toimittaa reseptejä ja antaa lääkeneuvontaa asiakkaille apteekissa. Farmaseutit kertovat kuinka lääkkeitä käytetään ja säilytetään. Farmaseutin pitää kyetä antamaan lääkeneuvontaa siten, että jokainen neuvot ymmärtää. Farmaseutit voivat proviisoreiden tavoin työskennellä lääkealan yrityksissä erilaisissa asiantuntija- tai valmistustehtävissä. Farmaseuttien joukkoon voi laskea myös farmasian oppilaat, jotka ovat farmasiaa opiskelevia nuoria, jotka suorittavat kaksi apteekkiharjoitteluaan apteekkeissa. Harjoittelujen pituus on 13 viikkoa kerrallaan. (Suomen Apteekkariliitto)

Apteekkeissa on töissä myös muita henkilöitä, jotka vastaavat niistä töistä, joita farmaseutit ja proviisorit eivät ehdi tekemään. Apteekkeissa on niin sanottuja teknisiä työntekijöitä, jotka voivat koulutukseltaan olla vaikkapa tradenomeja, merkonomeja, lääketeknikoita tai farmanomeja. Tekninen henkilökunta eivät saa antaa lääkeneuvontaa asiakkaille, koska heillä ei ole siihen tarvittavaa koulutusta.

Tekniset apulaiset hoitavat yleensä apteekin logistisia toimintoja, kuten tavaroiden tilaamisen, purkamisen ja hyllyttämisen. Heidän hoidossaan on yleensä myös varastonhoito, kassatyöskentely sekä monet muut apteekin tekniset tehtävät. Vaikka tekniset apulaiset eivät saa lääkkeitä neuvoa, voivat he neuvoa tuotteista, joita ei ole lääkkeiksi rekisteröity, jos heiltä löytyy tietoa kyseisistä tuotteista.

Teknisten apulaisten lisäksi apteekissa voi myös työskennellä kosmetologeja ja estenomeja eli kauneudenhuollon ammattilaisia. Kauneudenhuollon ammattilaiset huolehtivat apteekkikosmetiikan myynnistä ja kosmetiikkaneuvonnasta. Apteekkeista voi löytyä myös farmanomeja. Farmanomit ovat suorittaneet joitain lääkealan opintoja, ja he saavat antaa rajallisesti neuvoja lääkkeitä, mutta reseptejä eivät heidän saa toimittaa. (Ammattinetti)

7 Apteekit kouluttajina

Farmaseutin tutkinnossa isossa osassa on 30 opintopisteen eli noin puolen vuoden harjoittelu, josta maksetaan palkkaa. Opetusapteekissa tapahtuvassa harjoittelussa opiskelijat pääsevät soveltamaan opinnoissa saamiaan valmiuksia käytännön työhön. Harjoittelussa hankitaan myös sellaisia tietoja ja taitoja, joita ilman käytännön harjoittelua ei ole mahdollista omaksua. (Suomen Apteekkariliitto) Opiskelijat suorittavat kaksi 13 viikon harjoittelujaksoa apteekissa, jotta saavat käytännön kokemusta tulevasta ammatistaan. (Helsingin yliopisto) Farmaseutin ja proviisorin opintoihin kuuluvan, yhteensä noin puolen vuoden apteekkiharjoittelun, suorittaa apteekkeissa vuosittain noin 600 farmasian opiskelijaa. (Apteekkari 2015)

Apteekeilla on siis suuri rooli farmasian opiskelijoiden elämässä. Apteekit kouluttavat heistä tulevaisuuden osaajia ja asiantuntijoita omalla alallaan. Apteekit pyrkivät kouluttamaan kaiken tarpeellisen ja tarvittavan käytännön työstä opiskelijoille, ja ne samalla vankistavat omaa asemaansa. Apteekit saavat oppilaista uuden voimavaran henkilökuntaansa, ja voivat samalla pyrkiä voittamaan vuoden opetusapteekki-palkinnon. Palkinnon avulla apteekki tulee tunnetuksi apteekkipiireissä hyvänä kouluttajana, joten oletettavasti sinne hakee uusia työntekijöitä ja opiskelijoita, jotka haluavat turvata tulevaisuutensa melko varmalla työpaikalla.

Vuodesta 1992 lähtien jaettu Vuoden opetusapteekki -tunnustuspalkinto myönnetään vuosittain apteekille, jossa farmaseutin ja proviisorin opintoihin kuuluva harjoittelu on järjestetty esimerkillisellä tavalla. Palkittava apteekki valitaan opiskelijapalautteen perusteella. Valinnasta päättää koulutusyksiköiden ja apteekkialan järjestöjen edustajista koostuva työryhmä. (Apteekkari 2015)

Valtakunnallinen opetusapteekkiharjoittelun kehittämistyöryhmä aloitti toimintansa 22.2.2002. Sen tarkoituksena on kehittää harjoittelua yhteistyössä opiskelijoiden, opetusapteekkien ja koulutusyksiköiden kesken. (Helsingin yliopisto)

Farmaseuttien lisäksi apteekeissa koulutetaan lääketeknikkoja. Lääketeknikko on suorittanut ammattikoulussa lääkealan perustutkinnon. Tutkinnon voi suorittaa oppisopimuskoulutuksena eli jotkut päivät ollaan koulussa ja toiset töissä saaden työkokemusta tai sitten monimuotokoulutuksena. (Suomen Apteekkariliitto) Lääketeknikoista tai farmanomeista apteekit saavat henkilökuntaa teknisiin töihin, esimerkiksi kassatyöskentelyyn ja apteekin logistiisiin töihin.

Apteekkien asema kouluttajina on monipuolinen. Apteekeissa voidaan kouluttaa joko toisen tai kolmannen koulutusasteen opiskelijoita. Opiskelijat voivat opiskella joko farmasiaa tai lääkealaa. Apteekit saavat vaikuttaa molempien alan opiskelijoiden näkemyksiin siitä, millaiselle alalle he ovat hakeutuneet ja miten he saavat tehtyä tulevaisuudestaan mieleistään. Apteekit antavat selvän kuvan siitä, mitä opiskelijoilta vaaditaan, jotta heistä tulee oman alansa asiantuntijoita.

8 Apteekkien yhteiskunnalliset vaikutukset

Jokaisen asiakkaan erityistarpeet huomioiva lääkeneuvonta on apteekin perustyötä, jolla pyritään varmistamaan toimiva ja haitaton lääkehoito. Joskus lääkkeen myyntilupaan liittyy ehtoja, jotka vaikuttavat lääkkeen toimittamiseen asiakkaalle. Ehtojen perimmäinen tarkoitus on lääkitysturvallisuuden varmistaminen, esimerkiksi jälkiehkäisyvalmisteet, jotka ovat niin sanottuja lisäneuvontaa vaativia itsehoitolääkkeitä. Jotkut reseptilääkkeet ovat myös valmisteita,

joihin liittyy poikkeavia menettelytapoja. Apteekin tehtävänä on näitä määräyksiä noudattamalla huolehtia mahdollisten lääkehaittojen ehkäisystä. (Monni 2/2015)

Apteekit tekevät tärkeää työtä ympäristön hyväksi vastaanottaessaan lääkejätteitä ja toimitamalla ne asianmukaisesti hävitettäväksi. Viime vuonna Yliopiston apteekin ja Suomen Apteekkariliiton tekemän selvityksen mukaan lääkejätettä palautetaan apteekkeihin noin 424 000 kiloa vuodessa. (Elo 2015, Liite 4) Nämä lääkkeet päätyvät turvalliseen hävitykseen, ja näin vältetään lääkejätteiden joutumiselta väärin käsiin tai luontoon ja vesistöihin.

Apteekkarilehti suoritti kyselyn kuntapäättäjien joukossa siitä, miten hyvin he tunnistavat erilaiset apteekkien palvelut ja miten he ne kokevat. Suurin osa vastaajista koki tärkeimmäksi asiantuntevan ja hyvän lääkeneuvonnan saamisen. Tärkeäksi koettiin myös se, että lääkkeitä oli hyvin saatavilla ja se, että kaikki lääkkeet ovat jokaisessa Suomen apteekissa täsmälleen samanhintaisia samalla hetkellä. Tärkeäksi koettiin myös se, että omalla alueella sijaitsee lähiapteekki tai palvelupiste, josta saa asianmukaista ohjeistusta lääkkeiden suhteen. Vuoteen 2017 mennessä entiset lääkekaappiluvat vanhenevat, ja jos lääkekaapin omistava apteekkari haluaa jatkaa alueella, jossa hänen omistavansa lääkekaappi sijaitsee, tulee hänen hakea palvelupistelupaa alueelle, eli tämä nimenomaan heikentäisi palveluita syrjäisemmillä alueilla, mitä kuntapäättäjät eivät haluaisi tapahtuvan. (Liite 5 & Liite 6)

9 Apteekit osana terveydenhuoltoa

Lääkepolitiikka on osa terveystaloutta, mikä vuorostaan on osa yhteiskunnan yleistä hyvinvointi- ja sosiaalipolitiikkaa. Terveiden edistämiseksi toimitaan sosiaalipolitiikan hyväksi useilla yhteiskuntapolitiikan osa-alueilla. Kulloinkin toteutettava asuntopolitiikka, työllisyyspolitiikka ja työpolitiikka esimerkiksi vaikuttavat ratkaisevasti terveyden edistämiseen. Lääkkeet ja lääkehoito ovat vain yksi keino, joka terveydenhoidolla on käytettävänä. Lääkkeillä voidaan ehkäistä sairauksia, lievittää niitä tai hoitaa sairauksia. Lääkepolitiikan kuten terveystalouttunkin perimmäisenä tavoitteena on koko väestön mahdollisimman hyvän terveydentilan edistäminen ja saavuttaminen. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 11)

Lääkäripäivillä vuonna 2010 lääkäreille tehdyn kyselyn mukaan neljännes (26 %) potilastyötä tekevästä lääkäreistä ei tuntenut lääkkeiden koneellista annosjakelua lainkaan. Lääkehoidon kokonaisarviointi on lääkäreille vielä vieraampaa. Vain 2 prosenttia tunsikin palvelun erittäin hyvin ja joka kymmenes melko hyvin. Lääkkeiden koneellinen annosjakelu on erityisesti monilääkityille potilaille suunnattu palvelu, joka sisältää lääkityksen tarkistuksen ja lääkkeiden koneellisen jakelun annospusseihin tavallisesti kahdeksi viikoksi kerrallaan. Palvelu lisää lääketurvallisuutta ja säästää lääkekustannuksia. Palvelun piirissä on tällä hetkellä noin 12 000 potilasta

eri puolilla Suomea. Lääkehoidon kokonaisarvioinnilla (LHKA) puolestaan selvitetään lääkityksen mahdollinen osuus potilaan terveysongelmiin. Se on palvelu, jossa erityispätevyiden hankinut proviisori tai farmaseutti tekee perusteellisen arvion potilaan lääkityksestä hoidosta päätävälle lääkärille. Palvelusta on saatu hyviä kokemuksia eri puolilla Suomea. (Apteekkari 2010)

Ikääntyvä väestö tarvitsee monenlaista hoitoa ja hoivaa. Ihmiset voivat asua kotonaan pitkään vain, jos he saavat tarvitsemansa palvelut. Maanlaajuinen, kattava apteekkiverkosto tukee kotihoitoa tarjoamalla esimerkiksi lääkkeiden koneellista annosjakelupalvelua sekä ikäihmisten elämänlaatuun ja lääkekustannuksiin usein suurestikin vaikuttavaa lääkehoidon kokonaisarvointipalvelua. Palveluiden jatkuminen ja kehittyminen edellyttävät, että apteekkeja on jatkossakin kattavasti koko maassa ja että apteekkilouden perusta on niin hyvässä kunnossa, että apteekkeissa riittää osaavaa henkilöstöä neuvomaan asiakkaita lääkehoidon toteutuksessa ja itsehoitossa. (Oksala 2010)

Suomalainen apteekkijärjestelmä on toimiva, koska se on muuttunut ajan myötä. Apteekit osallistuvat merkittävällä tavalla kansanterveys-, painonhallinta- ja savuttomuustyöhön. Apteekkien aukioloajat ovat pidentyneet ihmisten vaatimusten mukaisesti. Apteekkeja on jo pitkään sijoitettu myös ostoskeskuksiin, missä ihmiset nykyään asioivat. Mikäli näitä muutoksia ei olisi tehty, ei maamme apteekkijärjestelmä voisi tukea tehokkaasti muuta terveydenhuoltoa. (Oksala 2010)

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle suunnatun aloitteen uuden itsehoitolääkekategorian käyttöönotosta ovat allekirjoittaneet Suomen Apteekkariliitto, Suomen Farmasiiliitto, Suomen Proviisoriyhdistys, Helsingin yliopiston apteekki ja Itä-Suomen yliopiston apteekki. Allekirjoittajat esittävät, että Fimea arvioisi olisiko Suomessa mahdollista ottaa käyttöön rajoitetusti itsehoitoon tarkoitettujen lääkkeiden luokitus ja siirtää siihen joitakin nykyisiä reseptilääkkeitä. Näitä lääkkeitä luovutettaisiin asiakkaalle vain tiettyjen, lääketieteellisin perustein määriteltyjen asiakaskohtaisten kriteereiden täytyessä. Apteekin asiakastilan valintahyllyillä niitä ei olisi tarjolla. Apteekkien farmaseuttisen henkilökunnan avulla voitaisiin vähentää terveydenhuoltoon kohdistuvaa painetta esimerkiksi sellaisten yleisten sairauksien ja oireiden hoidossa, jotka voidaan tunnistaa ilman laboratoriotutkimuksia ja hoitaa turvallisesti ja tehokkaasti lyhytkestoisella lääkityksellä, alan toimijat ehdottavat. Tällaisia lääkkeitä ovat tällä hetkellä esimerkiksi Pronaxen ja jälkiehkäisepillerit. (Apteekkari 2014)

Suomalaista apteekkijärjestelmää pidetään ammatillisesti korkeatasoisena ja kansalaisten kannalta tasa-arvoisena lähipalveluna. Ei vain lääkkeet, vaan myös apteekit halutaan tulevaisuudessa nähdä tiiviinä osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Lääkkeet on nähty enemmänkin osaksi terveydenhuollon rahoitusratkaisuja, jotka tullaan nyt uuden suunnit-

telman mukaisesti ratkaisemaan yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmästä päättämisen kanssa. Apteekkipalveluita halutaan kehittää suuntaan, joka lisää kansalaisten valinnanvapautta, mutta säilyttää heidän tasa-arvoisen asemansa palveluiden osalta. (Kyllönen 2015)

Hallitus pääsi sopuun sote-uudistuksen päälinjauksista, mutta monta päätöstä on vielä edessä. Sote-uudistuksista puhuttaessa tarkoitetaan sosiaali- ja terveystalouden uudistuksia. Sote-alueiden määräksi tuli 15, jota monet terveydenhuollon asiantuntijat pitävät edelleen turhan suurena. Lääkehoitojen onnistumisen edistäminen ja lääkehävikin vähentäminen ovat keskeisessä asemassa jatkossakin, olivatpa yksityiskohdat mitkä tahansa. Apteekin Terveyspiste -konsepti, jossa sairaanhoitajan palveluita tarjotaan apteekin yhteydessä, on malli, jota kannattaa ilman muuta arvioida etenkin harvaan asutuilla alueilla, kun pohditaan perusterveydenhuollon järjestämistä. Apteekin Terveyspiste voi olla hyvä ratkaisu alueilla, joille lääkäripalveluita ei kyetä järjestämään. Annosjakelu vapauttaa hoitajien aikaa varsinaiseen hoitotyöhön, lisää potilasturvallisuutta ja parantaa kustannustehokkuutta. Apteekit ovat valmiita tarjoamaan monipuolisia lääkehuollon palveluita uusille järjestämisalueille, kun ne aloittavat toimintansa vuoden 2019 alussa. (Hirvonen 2015)

Apteekit voivat kirjoittaa EU:n Schengen-sopimuksen mukaisia todistuksia siitä, että henkilön mukanaan kuljettamat huumaavia tai psykotrooppisia aineita sisältävät lääkkeet ovat tarpeellisia ja kyseinen henkilö käyttää niitä sairautensa hoitoon. Apteekit seuraavat ja pitävät kirjaa kansainvälisessä huumausaineyleissopimuksessa ja psykotrooppisia aineita koskevassa yleissopimuksessa tarkoitetuista lääkevalmisteista. Tuotevirhetapauksissa apteekit keskeyttävät välittömästi virheelliseksi epäillyn lääke-erän myynnin. Tiedon asiasta ja lisäohjeet apteekit saavat lääketukkukaupoilta ja Apteekkariliiton tietoverkon välityksellä heti, kun Fimea ja lääkkeen myyntiluvan haltija ovat sopineet toimenpiteistä. Kiireellisimmissä tapauksissa Apteekkariliitto lähettää tiedon myynnin keskeyttämisestä myös apteekkarien, apteekkiproviisorien ja sivuapteekkien hoitajien matkapuhelimiin. Apteekeilla on tärkeä rooli asiasta väestölle tiedottamisessa, virheellisten lääkkeiden poiskeräyksessä sekä korvaavan lääkehoidon järjestämisessä. (Suomen Apteekkariliitto 2005)

Pitkäaikaisessa lääkehoidossa olevilla potilailla on usein enemmän kontakteja apteekkiin kuin muihin terveydenhuollon palvelupisteisiin: astmapotilailla on vuodessa noin miljoona apteekkikäyntiä pelkästään astmalääkkeisiin liittyen. Apteekeilla on hyvät mahdollisuudet ja myös lakisääteinen velvoite ohjata osaltaan potilaita käyttämään lääkkeitään oikein. Apteekkihojelman tarkoituksena on edistää potilaiden lääkehoidon onnistumista lisäämällä apteekkien ja muun terveydenhuollon sekä järjestöjen välistä yhteistyötä ja selkiyttämällä tähän liittyvän työnjaon periaatteita. (Suomen Apteekkariliitto 1994)

Diabeetikko käy Kelan tilastojen mukaan apteekissa keskimäärin kuusi kertaa vuodessa. Diabeteksen oireiden ja merkkien tunnistaminen apteekissa on tärkeää siksi, että apteekki voi olla ainoa terveydenhuollon toimipiste, jonka asiakkaana kyseinen henkilö on. Toistuva itsehoito ilman tarkempia jatkotutkimuksia voi tarpeettomasti viivästyttää asianmukaisen hoidon aloitusta. Epäiltäessä korkeaa verensokeripitoisuutta oireiden syyksi, ohjataan potilas eteenpäin lääkärin hoitoon ja selvitetään potilaalle, miksi jatkotutkimukset ovat tärkeitä. (Suomen Apteekkariliitto 2000)

Sydän- ja verisuonisairauksia sairastava henkilö tai hänen omaisensa tulee apteekkiin vähintään neljä kertaa vuodessa. Heille apteekkien elintapaohjaus tukee erityisesti tupakoinnin lopettamista, terveellisiä ravintotottumuksia, painonhallintaa sekä liikunnan lisäämistä. Henkilökoh- taisen ohjauksen tueksi apteekissa on tarjolla laadukasta materiaalia. Apteekkiin kootaan kes- kitetysti tietoa paikkakunnalla toimivista elintapamuutoksiin tähtäävistä tukiryhmistä ja muista palveluista ja toiminnoista, joihin asiakkaita voidaan tarvittaessa ohjata. (Suomen Apteekari- liitto 2005)

Apteekit osallistuvat myös tupakoinnin ja huumeiden vastaisiin toimenpideohjelmiin. Tupakoin- nin vastaisena työnä voi pitää nikotiinituotteiden myyntiä apteekeissa, vaikka vuodesta 2005 lähtien niitä on saanut vähittäistavarakaupoista. Apteekki on kuitenkin ainut paikka, jossa tu- pakasta eroon pääsemistuotteista saa asiantuntevaa neuvontaa. Huumeita vastaan apteekki taistelee päivittäin. Apteekissa myydään ruisku- ja neulapusseja, joissa on ohjeet mukana, mistä numerosta saa apua päästäkseen eroon huumeista. Lisäksi huumeeksi luetelluista tuot- teista pidetään tarkkaa kirjanpitoa apteekeissa. Harvat apteekit suostuvat myymään yksittäisiä neuloja ja ruiskuja asiakkaalle, mutta tämä on nykyään todella harvinaista, koska suuri osa näistä neuloista ja ruiskuista menee nimenomaan huumeiden käyttöön, ja yleensä asiakkaan ulkonäöstä näkee, jos tämä huumeita käyttää. Apteekeilla on aina oikeus kieltäytyä myymästä tuotteita asiakkaalle, jos koetaan tilanne sellaiseksi, jossa asiakas käyttää tuotetta väärin.

10 Tulevaisuus

Tulevaisuutta apteekki-alalla on vaikea arvioida. Ainut mitä kautta se onnistuu, on että tiedossa olevia uudistuksia, ja edellisten vuosien tuloksia pohditaan. Nyt jo on tiedossa, että vuonna 2016 Kela aikoo uudistaa reseptilääkkeiden kelakorvauksia. Kela ei kuitenkaan ole saanut kaik- kia uudistuksia sovittua, joten apteekeissa edelleen odotetaan tietoa siitä, mitä asiakkaille voidaan uudistuksista kertoa. Suomen hallitus kirjasi hallitusohjelmaan suunnitelman, jonka mukaan vuonna 2017 lääkekorvauksista aiotaan säästää 150 miljoonaa euroa, mutta jo syksyn budjettiriihessä hallitus päätti, että säästöjä aikaistetaan kolmasosalla jo vuodelle 2016, jolloin tavoitteena on säästää 50 miljoonaa euroa muiden säästöjen lisäksi. (Liite 3)

Vuonna 2016 Kela aikoo muuttaa lääkkeiden korvausmenetelmää. Asiakkaille tulee 50 euron omavastuu reseptilääkkeistä, ja sen 50 euroa maksettuaan asiakas on oikeutettu Kelakorvaukseen. Kun Kela luo tämän omavastuun, nostetaan samalla peruskorvaus 40 % nykyisen 35 % sijaan. Samalla Kela laskee koko vuoden lääkekulukattoa.

Tämä Kelan muutos totta kai vaikuttaa apteekin liiketoimintaan ja asemaan, koska apteekit näistä lääkekorvauksista informoivat asiakasta. Apteekkien täytyy tietää kaikista lääkkeistä koskevista muutoksista, koska joskus apteekit joutuvat neuvomaan lääkäreitä näistä asioista samoin kuin siitä, jos jokin lääke on poistunut markkinoilta.

Apteekkiala tulee uudistumaan seuraavien vuosien aikana muutenkin. Nykyinen mediapainotteen yhteiskunta on jo johtanut siihen, että elektronisten reseptien uusimispyyntöjen laittaminen itse on jo jossain mahdollista. Tämän uudistuksen piti tulla jo marraskuun 2015 alussa, mutta ohjelmointi oli vaikeampaa kuin luultiin ja lopullinen uudistus tapahtui joulukuussa 2015. Kun tämä uudistus tuli voimaan, ei asiakkaan enää tarvitse soittaa terveysasemalle tai pyytää apteekkia esittämään terveyskeskukselle uusintapyyntöä, koska asiakas voi tehdä sen itse, omalta kotikoneelta, jos tältä vain löytyy pankkitunnukset. Kuitenkaan tämäkään ei tarkoita sitä, että resepti varmasti uusitaan, koska lääkärit saattavat haluta yhä tavata potilaan ennen kuin määräävät tälle lääkettä.

Suomalaisten apteekkiasiointikysely vuodelta 2014 osoittaa sen, että apteekkeihin luotetaan ja ne koetaan miellyttäväksi asiointipaikoiksi. (Liite 2) Kuitenkin kyselystä voi havaita, että asiakkaat kaipaavat apteekteista moderneja ja uudistumiskykyisempiä. Apteekkeja tulisi olla enemmän ja lähempänä ihmisiä. Toki monet arvostavat kauppakeskuksissa olevia apteekkeja, mutta sitten joukosta löytyy aina niitä henkilöitä, jotka haluavat asioida apteekissa, joka on lämminhenkinen, pieni ja sellainen, jossa asiakas tuntee olonsa kotoisaksi.

Joissain apteekteissa on jo menty moderniin suuntaan. Kivimaan apteekissa Lahdessa pääapteekilta ja Ahtialan sivuapteekilta, löytyvät modernin asiakaspalvelun takaavat tiskit. Tiskit, joilla asiakasta palvellaan, voidaan säätää asiakkaan mukaan. Jos asiakas on pyörätuolissa, voidaan pöytä laskea sille tasolle, että asiakkaan on helppo hoitaa ostoksensa. Pöydistä on apteekkari Salin saanut paljon hyvää palautetta asiakkailta, ja muilta terveydenhoidon ammattilaisilta. Myös apteekteissa olevat lääkerobotit helpottavat lääketoimitusta ja tuovat lääketurvallisuutta.

Apteekeilla on myös alkanut näkyä tulevaisuuden kaupankäynnin suunta. Monilla apteekeilla, kuten Itäkeskuksen apteekilla, on verkkoapteekki. Verkkoapteekin kautta asiakas voi tilata tuotteita, kuten kosmetiikkaa ja itsehoitolääkkeitä kotiin. Asiakkaan ei enää tarvitse lähteä kotisohvalta mihinkään ellei kyseessä ole reseptilääkevalmiste. Voimme olettaa, että tulevaisuudessa myös reseptilääkkeet ovat yhä useammin saatavilla verkkoapteekeista. Erityisesti

etäällä apteekista asuville tämä tuo helpotusta apteekkiasiointiin. Tällainen tietysti luo painetta apteekkeille, ja monien apteekkien on perustettava verkkokauppa, jotta he kykenevät kilpailemaan muita apteekkeja vastaan.

Apteekkeissa on tapahduttava myös muutos itsehoitolääkkeiden ja reseptilääkkeiden suunnalla. Farmasian päivillä 13.-15.11. 2015 selvisi, että vielä vuoden 2015 kuluessa Pronaxen 250mg 10 tabletin paketti tulee itsehoitolääkemyyntiin. Pronaxen on vahva tulehduskipulääke, joka on aiemmin ollut saatavilla vain reseptillä, ja siksi lääke tulee vaatimaan lisäneuvontaa farmaseuttiselta henkilökunnalta. Tällaisia uudistuksia tulee tapahtua jatkossa, jotta apteekkeilla pysyy edelleen lääkeneuvonta. Jos lääkkeet vain vapautettaisiin myyntiin, ja asiakkaat saisivat ne itse hyllystä ottaa heti alusta lähtien, voisimme todeta, että monet käyttäisivät lääkkeitä väärin ja seuraukset voisivat olla vakavia. Joulukuun 2015 lopussa ilmoitettiin myös, että ensimmäinen migreenilääke, Sumatriptan Teva, tulee tammikuussa itsehoitopuolelle myyntiin, tosin sekin vaatii lisäneuvontaa. Tulevaisuudessa todennäköisesti kyseisistä lisäneuvontavaatiuksistaan tullaan luopumaan. Lääkkeitä mainostetaan jo sen verran paljon, että asiakkaat saavat jo mainoksesta kuvan siitä, millainen lääke on kyseessä, ja eivät halua ottaa vastaan lisäneuvontaa.

Todennäköisesti lääkkeiden valmistaminen apteekissa tulee joko loppumaan kokonaan tai sitten siitä tulee koneellista, jolloin siinä ei tarvita farmaseuttia, vaan pelkkä tekninen työntekijä riittää. Lääkkeiden valmistaminen on muutenkin jo vähentynyt apteekkeissa, ja monet apteekit ovat siitä luopuneet kokonaan. Jos lääkkeiden hinnat kasvavat tai pysyvät sillä tasolla, millä ne ovat jo nyt, niin tulee valmistus vähenemään huomattavasti tai loppumaan monista apteekkeista kokonaan. Lääkkeiden valmistus on kallista ja se vaatii aina yhden farmaseuttisen tutkinnon suorittaneen, mikä on aina yksi henkilö pois muista töistä. Koneellinen valmistus on toinen vaihtoehto, mutta se vaatisi investointeja apteekkareilta, mitä he tuskin tällä hetkellä ovat valmiita tekemään.

Lääkkeiden kohdalla on havaittu todella paljon nyt myös sitä, että uusia lääkkeitä kehitetään paljon, jotta lääkkeiden tukkuhinnat saataisi alas. Monille vanhoille lääkkeille, kuten Buranalle on vuosien saatossa kehitetty monta geneeristä eli vastaavaa lääkettä, jotka ovat halvempia kuin alkuperäinen lääke, millä pyritään saada alkuperäisen lääkkeen hintaa alas. Tulevaisuudessa melkein kaikille lääkkeille tulee olemaan halvempi vaihtoehto, kuten syöpälääkkeille, koska muuten ne tulevat sekä apteekkeille ja asiakkaille että valtiolle kalliiksi. Lääketeollisuus kehittyy ja apteekit kehittyvät siinä sivussa, koska apteekkien pitää havaita markkinoille tulleet lääkkeet ajoissa, jotta heillä on tavaraa, jota tarjota asiakkaalle, kun tämä tulee apteekkiin asioimaan.

Apteekkien tulee kehittyä sisäisesti paljon. Harva apteekki hyödyntää nuoria, joilla on jo korkeakoulututkinto tai jonkin alan tai kielen asiantuntijuus. Apteekkeihin tulee palkata paljon tulevaisuuden osaajia ja oman alansa asiantuntijoita. Apteekkien tulee hyödyntää työntekijöidensä osaamista. Tradenomit voisivat hoitaa laskutuksia, logistisia asioita sekä apteekkien markkinointia ja Internet-sivuja. Kosmetologit ja estenomit olisivat vastuussa kosmetiikasta ja hyvinvoinnista. Henkilökunnalla tulisi myös olla kyltit, joista käy ilmi, millä kielillä he voivat sujuvasti palvella asiakasta, koska ulkomaalaiset arvostavat todella paljon, jos he saavat asioida omalla kielellään apteekissa, ja sana leviää aina turistien keskuudessa, ja tämä voi kasvattaa apteekkien asiakasmääriä ja samalla apteekkien liikevaihtoa.

Apteekkien osakeyhtiöt tulevat todennäköisesti joutumaan verottajan syyniin. Ne ovat olleet viime aikoina sen verran paljon esillä julkisuudessa, että verottaja tai hallitus tulevat keksimään jonkin tavan, jonka avulla apteekkareiden verotus kiristyy osakeyhtiöiden kohdalla. Osakeyhtiöitä on syytetty jopa lailliseksi tavaksi kiertää veroja, mutta se ei ole koko totuus. Tulee kuitenkin muistaa, että jotain kautta apteekkien laskut tulee maksaa, ja jotain kautta apteekin liikevaihdon tulee olla voitollista, koska viimeiseen kymmeneen vuoteen lääkkeiden kautta apteekit eivät juurikaan ole tehneet voittoa, koska Suomessa lääkkeiden hinnat ovat olleet laskusuhdanteessa jo todella pitkään.

Monet puhuvat, että Suomeen sopisi sellainen keski-eurooppalainen apteekkijärjestelmä. Suomessa on kuitenkin pyritty luomaan apteekkijärjestelmä, joka on mahdollisimman avoin ja helppo ja asiakkaita ajatteleva. Keski- Euroopassa kaikki lääkkeet ovat tiskin alla piilossa, ja vain luontaistuotteet ja kosmetiikka on esillä. Suomeen tällainen järjestelmä ei valitettavasti sopisi, koska kehityssuunta on koko ajan entistä enemmän avoimempaan suuntaan. Lääkkeitä vapautetaan reseptipuolelta käsikauppaan, ja vitamiinit sekä tupakkatuotteet ovat jo päivittäistavara-kaupoissa, mistä olisi esimerkiksi Saksassa turha edes kuvitella. Suomessa apteekeissa tulee todennäköisesti entistä enemmän vapautumaan lääkkeitä yleiseen myyntiin ja farmaseutit siirtyvät reseptipuolelta käsikauppuolelle neuvomaan, koska tämä tulee aiheuttamaan reseptimäärien laskun.

Sen lisäksi, että apteekkien lääkeneuvonta tulee lisääntymään, tulee myös erilaiset terveydelliset hoitotoimenpiteet ja - palvelut kasvamaan apteekeissa. Asiakkaat tulevat hakemaan nyt jo esimerkiksi rokotteet apteekeista, joten tulevaisuudessa apteekeissa tulee todennäköisesti olemaan sellaiset palvelut, joiden avulla asiakas saa rokotteensa jo heti apteekissa, eikä asiakkaan tarvitse erikseen varata aikaa terveyskeskukseen. Muita mahdollisia terveydellisiä palveluita ovat, esimerkiksi korvahuuhtelu, verenpaineenmittaus ja verensokerimittaus.

Helsingin Yliopiston apteekin asema tulee todennäköisesti horjumaan tulevaisuudessa. Ei ole reilua Suomen infrastruktuurissa, että on olemassa yksi apteekki, jolla on 17 sivuapteekkia, ja

jolla on mahdollisuus polkea hintoja todella matalalla, jolloin yksityiset apteekit ovat vaikeuksissa. Yliopiston apteekin asemaan tulee puuttua, koska muuten käy niin, että vanhoja perinteisiä apteekkeja hakeutuu konkurssiin, koska he eivät pärjää apteekkiketjun hinnoille ja kanta-asiakasjärjestelmille. Helsingin yliopiston apteekin asemaa tulee myös tasoittaa entisestään ja asettaa se samoihin asemiin yksityisten apteekkien kanssa, jolloin apteekit apteekkimaksusta saataisi todella paljon rahaa valtion kassaan, ja valtion taloudellinen tila kohenisi edes hiukan.

Apteekkien tulevaisuudesta kertoo myös hyvin paljon se, kuinka paljon hakijoita on farmaseutin ja proviisorin koulutukseen. Se, että mielletäänkö ala mielenkiintoiseksi, kertoo myös apteekkien asemasta suomalaisessa yhteiskunnassa. Vuonna 2015 Helsingin yliopistoon farmasiaa haki lukemaan 1673 halukasta, joista 143 hyväksyttiin sisään. Hakijamäärä oli kasvanut 39 % edellisvuoteen nähden. (Helsingin yliopisto)

Farmaseuttista harjoittelujaksoa voisi myös tulevaisuudessa uudistaa. Tällä hetkellä harjoitteluun on varattu aika keskellä kevätlukukautta ja syyslukukautta. Jos yliopistot voisivat uudistaa koulutusta siten, kuin Laurea ammattikorkeakoulussa on mahdollista, että opiskelija saa harjoittelujaksot suoritettua hyväksi lukemalla vapaa-ajalla tekemänsä oman alan työnsä. Eli jos farmasian opiskelija on kesän töissä apteekissa, voisi tämän jakson hyväksi lukea yhdeksi harjoitteluksi, jolloin opiskelijoiden opiskelu-aika lyhenisi, ja opiskelijat pääsisivät nopeammin oman alansa töihin, ja apteekit saisivat lisää tulevaisuuden osaaajia.

Apteekkien asema tulevaisuudessa tulee olemaan mielenkiintoinen asia. On vaikea kuvitella tulevaisuutta, kun nyt on vaikea taloustilanne ja turvapaikanhakijoita tulee maahan koko ajan lisää. Koko maailma on mullistuksen alla. Euroopan Unioni pyrkii pelastamaan jäsenmaat, jotka kamppailevat pahoissa talousvaikeuksissa, esimerkiksi Kreikka, jossa lääkkeet ovat loppumassa ja apteekit joutuvat säännöstelemään jäljellä olevia lääkkeitä. (Talouselämä 2015) Niin kauan kuin ihmiset kokevat apteekit luotettaviksi, asiantunteviksi ja mieleisiksi asioida, voisimme kuvitella, että kaikki on hyvin ja asiakkaita riittää. Helsingin yliopiston apteekin asema saattaa muuttua tulevaisuudessa, koska se on niin monesti ollut Euroopan komission silmätikkuna erikoisasemansa vuoksi.

Apteekkeja on ja tulee aina olemaan Suomessa, mutta apteekkien valikoimasta on vaikea sanoa. Jopa vuoden kuluttua apteekkien valikoima on saattanut uudistua jo niin paljon, että siitä on vaikea sanoa mitään. Aina voi kuitenkin toivoa, että peruslääkkeet eivät loppu kesken, ja että hallituksen leikkaukset eivät osu vanhoihin ja köyhiin pahasti. Heidän perusterveydenhuoltonsa ei saisi kärsiä, koska tämä voi aiheuttaa turhia kuolemia ja vammautumisia, jos esimerkiksi diabetes-lääkitystä tai verenpainelääkitystä ei hoideta oikein.

Apteekkiala on, ja tulee aina olemaan todella mielenkiintoista muuttuvan asemansa vuoksi, mutta apteekkiala on muuttunut niin monta kertaa, että sen voisi uskoa sopeutuvan aina vallassa olevan yhteiskunnallisen tilanteen mukaan. Apteekkialalla tulee aina olemaan töitä henkilöille, jotka ovat lääkealaan erikoistuneet. Vaikka verotusta muokattaisiin tai osakeyhtiöihin puututtaisiin, tulevat apteekit silti pärjäämään. Ne ovat osa suomalaista perusterveydenhuoltoa, jolloin niitä on aina pakko olla lähellä.

Lähteet

Painetut lähteet

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Hämeenlinna: Tammi.

Jussila, O. & Hentilä, S. & Nevakivi, J. 2009. 6. uudistettu painos. Suomen poliittinen historia 1809-2009. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Kingfisher Publication Plc. 2001. Suom. Kinnunen, M. Matka maailmanhistoriaan. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Kyrö, P. 2004. Tutkimusprosessi valintojen polkuna. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Kärkkäinen, R. & Purasmaa, R. 1988. Lääkelaki. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämisyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Peltonen, M. 1987. Apteekki suomalaisessa yhteiskunnassa. Helsinki: Painokaari Oy.

Sähköiset lähteet

Ammattinetti. 2015. Haastattelut. Viitattu 30.10.2015.
http://www.ammattinetti.fi/haastattelut/detail/238_haastattelu?link=true

Ammattinetti. 2015. Ammatit. Viitattu 30.10.2015.
http://www.ammattinetti.fi/amatit/detail/271_ammatti

Andersin, R. 2014. Apteekkari. Kadehdittava apteekkijärjestelmä. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/blogit/omat-blogit/kadehdittava-apteekkijarjestelma.html>

Apteekkari. 2009. Komissio ei hyväksynyt YA:n verovapautta. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/teemat/vaikuttajavieraat/komissio-ei-hyvaksynyt-yan-verovapautta.html>

Apteekkari. 2009. YA:n verovapaus vaatii jatkossa komission luvan. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/teemat/vaikuttajavieraat/yan-verovapaus-vaatii-jatkossa-komission-luvan.html>

Apteekkari. 2010. PharmaService ja Orion yhteistyöhön annosjakelussa. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/uutiset/tag/pharmaservice-ja-orion-yhteistyohon-annosjakelussa.html>

Apteekkari. 2010. Uudet apteekkipalvelut vielä vieraita lääkäreille. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/uutiset/uudet-apteekkipalvelut-viela-vieraita-laakareille.html>

Apteekkari. 2011. Apteekit odottavat hallitukselta nopeita päätöksiä. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/teemat/vaikuttajavieraat/apteekit-odottavat-hallitukselta-nopeita-paatoksia.html>

Apteekkari. 2014. Apteekkeille halutaan lisää vastuuta itsehoidosta. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/uutiset/apteekkeille-halutaan-lisaa-vastuuta-itsehoidosta.html>

Apteekkari. 2015. Vesannon apteekista Vuoden Opetusapteekki. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/uutiset/vesannon-apteekista-vuoden-opetusapteekki.html>

Apteekkari. 2015. Yliopiston Apteekki haluaa sivuapteekin Espoon Isoon Omenaan. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/uutiset/tag/yliopiston-apteekki-haluaa-sivuapteekin-espoon-isoon-omenaan.html>

E-conomics. Liikevaihto - Mitä tarkoittaa Liikevaihto? Viitattu 30.10.2015.
<https://www.e-conomic.fi/kirjanpito-ohjelma/sanakirja/liikevaihto>

Eduskunta. 2005. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lääkelain muuttamisesta. Viitattu 15.10.2015.
https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_107+2005.pdf

Erkko, A. 2010. Apteekit etsivät kasvua uusilla tuotteilla. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.kauppalehti.fi/uutiset/apteekit-etsivat-kasvua-uusilla-tuotteilla/sC5Cp5s6>

Eräkö, P. 2013. Tiesitkö tämän rinnakkaisvalmisteista. Viitattu 30.10.2015.
http://sic.fimea.fi/1_2013/tiesitko_taman_rinnakkaisvalmisteista

Fimea. 2011. Apteekkien lääkevalmistus. Viitattu 30.10.2015.
http://www.fimea.fi/download/20675_FINAL_Apteekkien_laakevalmistus_maarays_SUOMI_2011-12-16.pdf

Fimea. Sairaala-apteekit ja lääkekeskukset. Viitattu 30.10.2015.
http://www.fimea.fi/apteekit/sairaala-apteekit_ja_laakekeskukset

Fimea. Valvonta. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.fimea.fi/valvonta>

Hirvonen, M. 2015. Apteekeilla annettavaa uusille sotealueille. Viitattu 13.11.2015.
<http://www.apteekkari.fi/uutiset/tag/apteekeilla-annettavaa-uusille-sotealueille.html>

Lääkeasetus. 1988. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1987/19870693>

Läkelaki. 1987. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1987/19870693>

Helsingin yliopisto. Apteekkiharjoittelu. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.helsinki.fi/farmasia/opiskelu/apteekkiharjoittelu/index.htm>

Helsingin yliopisto. 2015. Helsingin yliopiston hakijamäärät. Viitattu 30.10.2015.
https://www.helsinki.fi/sites/default/files/atoms/files/hy_hakijamaarat_2015.pdf

Helsingin yliopiston apteekki. Yritys. Viitattu 30.10.2015.
<https://www.yliopistonapteekki.fi/yritys/yritys>

Kanta.fi. Sähköinen resepti. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.kanta.fi/eresepti-esittely>

Kela. 2015. Lääkekorvaukset muuttuvat vuoden 2016 alussa. Viitattu 13.11.2015.
http://www.kela.fi/documents/10180/1152049/L%C3%A4%C3%A4kekorvaus_su%2Bru_A3.pdf/d6873315-9034-4b05-bf23-835784e24ccd

Liiten, M. 2015. Helsingin Sanomat: Apteekkimiljoonien leikkaus yllätti yliopistot. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.hs.fi/talous/a1440045905772>

Merikarvian apteekki. Palvelut. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.merikarvianapteekki.fi/Palvelut/>

Monni, C. 2015. Apteekeilla on tärkeä rooli lääkehaittojen ehkäisyssä. Viitattu 30.10.2015.
http://sic.fimea.fi/2_2015/apteekeilla_on_tarkea_rooli_laakehaittojen_ehkaisyssa

Oksala, I. 2010. Apteekit ovat tärkeä osa terveydenhuoltoa. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkari.fi/blogit/paakirjoitukset/apteekit-ovat-tarkea-osa-terveydenhuoltoa.html>

Proviisoriyhdistys. Kyllönen, H. 2015. Apteekit halutaan tiiviiksi osaksi terveydenhuollon palveluketjua. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.proviisoriyhdistys.net/ajankohtaista/apteekit-halutaan-tiiviiksi-osaksi-terveydenhuollon-palveluketjua>

Suomen Apteekkariliitto. 1994. Apteekkien astmaohjelma. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien_astmaohjelma1.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2000. Apteekkien diabetesohjelma. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien_diabetesohjelma.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2003. Vuosikatsaus 2002. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus-2002.pdf>

Suomen Apteekkariliitto. 2004. Vuosikatsaus 2003. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus-2003.pdf>

Suomen Apteekkariliitto. 2005. Apteekkien sydänohjelma. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien_sydanohjelma.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2005. Apteekki terveydenhuollossa ja yhteiskunnassa. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/apteekki_terveydenhuollossa_ja_yhteiskunnassa.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2005, Vuosikatsaus 2004. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus-2004.pdf>

Suomen Apteekkariliitto. 2006- Vuosikatsaus 2005. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus-2005.pdf>

Suomen Apteekkariliitto. 2007. Vuosikatsaus 2006. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus-2006.pdf>

Suomen Apteekkariliitto. 2009. Vuosikatsaus 2008. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus-2008.pdf>

Suomen Apteekkariliitto. 2010. Vuosikatsaus 2009. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus_2009.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2011. Vuosikatsaus 2010. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus_2010.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2012. Vuosikatsaus 2011. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus_2011.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2013. Vuosikatsaus 2012. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus_2012.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2014. Farmaseutti. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkityo/apteekin-ammattilaiset/farmaseutti.html>

Suomen Apteekkariliitto. 2014. Lääkealan perustutkinto. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkityo/apteekkialan-opinnot/laakealan-perustutkinto.html>

Suomen Apteekkariliitto. 2014. Proviisori. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkityo/apteekin-ammattilaiset/proviisori.html>

Suomen Apteekkariliitto. 2014. Vuosikatsaus 2013. Viitattu 30.10.2015.
http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus_2013.pdf

Suomen Apteekkariliitto. 2015. Apteekit numeroina. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/apteekit-numeroina.html>

Suomen Apteekkariliitto. 2015. Farmasian opinnot. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkityo/apteekkialan-opinnot/farmasian-opinnot.html>

Talouselämä. 2015. "Kerro Euroopalle SOS" - Kreikan apteekkien hyllyt tyhjenevät. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.talouselama.fi/uutiset/kerro-euroopalle-sos-kreikan-apteekkien-hyllyt-tyhjenevat-3479131>

Taloussanomat. 2015. S-ryhmä iski heti: Prismoja auki jatkossa kello 23 asti. Viitattu 15.12.2015.
<http://www.taloussanomat.fi/kauppa/2015/12/15/s-ryhma-iski-heti-prismoja-auki-jatkossa-kello-23-asti/201516605/12>

Töysän apteekki. Sopimusvalmisteet. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.toysanapteekki.fi/>

Valvira. Lääkehoito. Viitattu 30.10.2015.
<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/laakehoito>

Von Bonsdorff-Nikander, A. & Salminen, K. 2013. Lääkitysturvallisuus ja lääkehuollon palvelut avohoidon toimintayksiköissä. Viitattu 30.10.2015.
http://sic.fimea.fi/2_2013/laakitysturvallisuus_ja_laakehoidon_palvelut_avohoidon_toimintayksikoissa

Yle. MOT-selvitys: apteekkien huipputulokset. 2015. Viitattu 30.10.2015.
<http://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/09/28/mot-selvitys-apteekkien-huipputulokset>

Kuviot

Kuvio 1: SWOT-kuvio	9
Kuvio 2: Apteekkien ja sivuapteekkien lukumäärän kehitys 1900-luvulla (Kärkkäinen & Purasmaa 1988)	11
Kuvio 3: Apteekkien ja sivuapteekkien lukumäärän kehitys 2000-luvulla (Suomen Apteekkariliitto)	11
Kuvio 4: Apteekkien eri muodot.....	13
Kuvio 5: Apteekkien liikevaihto vuosina 2004-2014.....	20
Kuvio 6: Apteekkien reseptien määrä vuosina 2000-2014	21
Kuvio 7: Organisaatorakenne.....	23

Liitteet

Liite 1	41
Liite 2	42
Liite 3 Leikkuri iskee lääkekoryvauksiin	43
Liite 4 Lääkejätteen keräys	44
Liite 5 Kannattaako yhteistyötä kunnissa enää kehittää?	45
Liite 6 Syrjäseutujen lääkehuolto	46

Liite 1

Salattu toimeksiantajan päätöksellä.

Liite 2

Salattu toimeksiantajan päätöksellä.

Liite 3 Leikkuri iskee lääkekorvauksiin

LÄÄKETALOUS

TEKSTI ERKKI KOSTIAINEN | KUVA INGIMAGE



Lähteet: Suomen Lääketilastot 2009–2013 ja Kelan SV-etuuskien kuukausitilasto 8/2015

Leikkuri iskee lääkekorvauksiin

Lääkekorvausmenot ovat kasvaneet viime vuosina maltillisesti vaikka korvausten piiriin on tullut uusia lääkkeitä ja yhä useampi suomalainen.

VALTIONEUVOSTO ASETTI keväällä 2006 lääkekorvausmenojen vuotuisen reaalikasvun rajaksi viisi prosenttia vuosina 2008–2011. Tämä on toteutunut erinomaisesti, ja lääkekorvausmenojen kehitys on ollut hyvin maltillista sen jälkeenkin (kaavio).

Siitä huolimatta lääkekorvauksia leikataan taas. Hallitusohjelmaan kirjattiin viime keväänä, että lääkekorvauksissa säästetään 150 miljoonaa euroa vuonna 2017. Syksyn budjettiriihessä

hallitus päätti aikaistaa säästöistä kolmasosan, eli 50 miljoonaa euroa, jo ensi vuodelle edellisen hallituksen päättämien säästöjen lisäksi.

Kela maksoi lääkekorvauksia viime vuonna yhteensä 1 306,5 miljoonaa euroa, eli kokonaisuudessaan noin 11,5 prosenttia enemmän kuin edellisestä vuodesta.

ENSI VUODELLE AIKAISTETTU säästö toteutetaan hallituksen esitysluonnoksen mukaan korottamalla alkuomavastuu aiemmin päätetystä 45 eurosta 60 euroon. Ylemmässä erityiskorvausluokassa lääkekohtainen omavastuu nousee kolmesta eurosta viiteen ja vuotuisen lääkekaton ylittäneillä 1,50 eurosta kahteen. Korotuksia kompensoi hieman peruskorvausprosentin nosto 35:stä 40:een, josta päätettiin jo aiemmin.

Toinen puoli ensi vuoden säästöistä on tarkoitus kerätä lääketehtailta ja lääketukilta uuden tyyppisellä palautusmenettelyllä valtiolle. Apteek-

keilta valtio kerää ensi vuonna tilapäistä vuotta koskevalla apteekkimaksumella noin 4,6 miljoonaa euroa ylimääräistä rotua kohdistuu apteekkeihin, joiden on yli 1,6 miljoonaa euroa vuodessa.

Nopean valmisteluaikeiden vuoksi toteutetaan nyt leikkaamalla, mutta jätetään muutamia keinoja.

– Vuodelle 2017 kaavailtu säästö kaustien sijaan saada aikaan rationaalisuuden keinoin, eli parantamalla lääketoimivuutta ja kohdentamalla lääkkeitä oikein. Myös lääketehtäviä vähentämällä saada aikaan merkittäviä säästöjä, teekkariliiton puheenjohtaja **Marja Ri**

Apteekkien tarjoamia keinoja rai lääkehoidon edistämiseksi ja lääkelähtöisiksi ovat esimerkiksi lääkkeellinen annosjako sekä lääkehoito- ja tarkistuspalvelut. ■

Liite 4 Lääkejätteen keräys

APTEEKKI PALVELEE | LÄÄKEJÄTTEEN KERÄYS

Lähes kaikki Suomen apteekit ottavat vastaan kansalaisten lääkejätteitä. Nyt apteekkeihin on alkanut ilmestyä lajitteluastioita, mikä parantaa apteekissa työskentelevien työturvallisuutta.

424 000
kiloa vuodessa

Apteekit tekevät tärkeää työtä ympäristön hyväksi vastaanottaessaan kansalaisten lääkejätteitä ja toimittamalla ne asianmukaisesti hävitettäviksi.

Suomen Apteekkariliiton ja Yliopiston Apteekin viime vuonna tekemän selvityksen mukaan lääkejätettä palautetaan apteekkeihin noin 424 000 kiloa vuodessa.

Kaikki lääke ei kuitenkaan päädy ongelmajätelaitokselle. Suomalaiset hävittävät arviolta noin kolmanneksen lääkejätteistä epäsiällisesti esimerkiksi heittämällä ne sekajätteeseen tai vessanpönttöön. Niinpä jättevesistä löytyy kaikkia samoja lääkkeitä kuin apteekin hyllyltä, ja tämä muuttaa vesistöjen ekosysteemiä.

Esimerkiksi mielialälääkkeet tekevät kaloista tyhmänrohkeita ja kipugeelit vievät niiden lisääntymiskyvyn. Estrogeeni tekee uroskaloil-

le naaraiden piirteitä, jolloin urokset saavat hiljalleen hävitä populaatiosta kokonaan.

HELSINGIN RUOHOLOAHDEN apteekissa jätteen lajittelu muuttui kertaheitolla tervellisemmäksi ja helpommaksi, kun apteekkiin hankittiin **Helena Suomela** hankki apteekkiin lajitteluastiat.

Kesästä lähtien asiakkaat ovat lajittaneet tuomansa lääkejätteet itse.

Liite 5 Kannattaako yhteistyötä kunnissa enää kehittää?

SOTE MAAKUNNISSA | APTEEKIN UUSI ROOLI

Kannattaako yhteistyötä kunnissa enää kehittää?

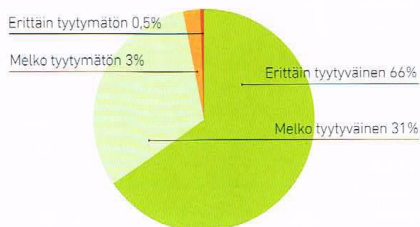
SOTE-UUDISTUS HÄMMENTÄÄ kuntapäättäjiä, ja se näkyy hyvin myös Apteekkarilehden Kuntapäättäjäkyselyssä. Kyselyllä kartoitettiin kuntien tarpeita muun muassa apteekin lisäpalveluiden, kuten koneellisen annosjakelun tai Apteekin Terveyspisteen suhteen. Se lähetettiin kuntien hallituksen, valtuuston ja terveysasioita päättävän lautakunnan puheenjohtajille syyskuussa.

Suurin osa noin 270 vastaajasta tunnistaa apteekkien lisäpalveluiden hyödyt ja olisi niitä valmis myös kustantamaan julkisin varoin rationaalisen lääkehoidon ja lääkesäästöjen saavuttamiseksi. Apteekin palveluihin oltiin erittäin tyytyväisiä ja niiden menettämistä pelättiin erittäin voimakkaasti. Moni kuitenkin koki, että mahdollisuus tehdä päätöksiä yhteistyön lisäämisestä on jäissä.

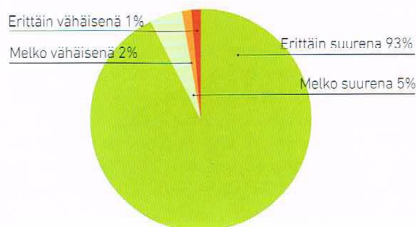
– Tällä hetkellä epävarmuus sote-uudistuksen ja aluehallinnon ympärillä on niin kokonaisvaltaista, että on vaikea liikkua mihinkään suuntaan, eräskin vastaaja kuvaili.

Kuntaliitosta muistutetaan, että toiminnallista kehittämistä kannattaa jatkaa uudistusten ajanakin. Hyvä yhteistyö kunnassa jatkuu todennäköisesti myös uudella sote-alueella. Kun uusille sote-alueille valitaan luottamusjohtoa, on todennäköistä, että sinne valitaan osa nykyisistä kuntapäättäjistä. ■

Kuinka tyytyväinen olet kuntasi apteekkipalveluihin? N=267



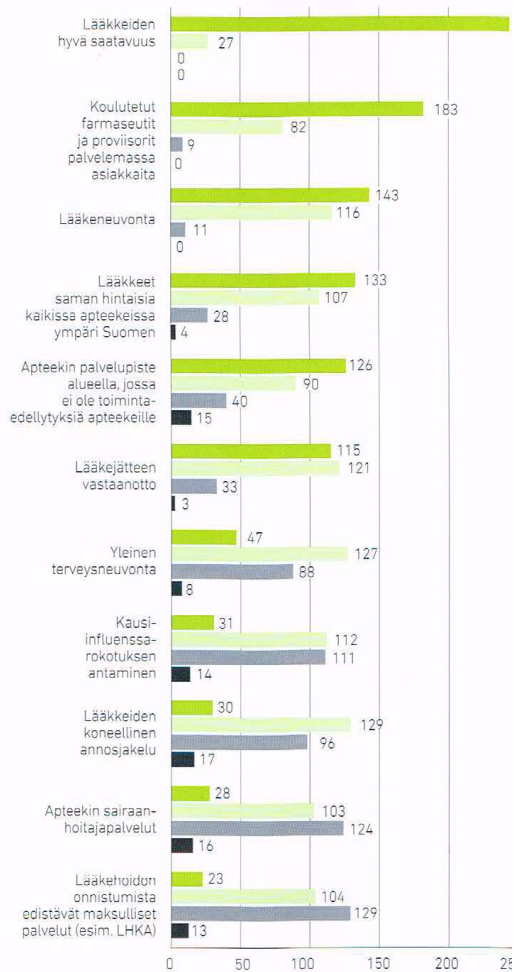
Kuinka suurena menetyksenä pitäisit, jos apteekkipalvelut loppuisivat kuntanne alueelta N=269



Lääkkeiden hyvä saatavuus tärkeintä

Kuinka tärkeänä pidät seuraavia asioita apteekin toiminnassa? N=272

■ Erittäin tärkeä ■ Vain vähän tärkeä
■ Melko tärkeä ■ Ei lainkaan tärkeä



Graafien lähde: Apteekkarilehden kysely kuntapäättäjille apteekkipalveluista

Liite 6 Syrjäseutujen lääkehuolto

SYRJÄSEUTUJEN LÄÄKEHUOLTO | PALVELUPISTEET



NIPIN NAPIN KANNATTAVAA
Apteekkari Sirpa Wallenius perusti palvelupisteen Muurasjärven kyläkaupan yhteyteen kolmisen vuotta sitten.

Muurasjärven palvelupiste alkoi olla plus-san puolella vajaan kahden vuoden kuluttua perustamisesta, mutta senkin jälkeen tulot ovat olleet vain hieman menoja suuremmat.

– Tarkoituksena kai oli, että haja-asutusalueille saataisiin lisää palveluja. Korkea lupamaksu ei ainakaan tue näitä tavoitteita, vaikka se ei koko apteekin liikevaihtoon nähden suuri summa olekaan.

Lupamaksun hinnan tulisi vastata kustannuksia

Johtaja Eija Pelkonen Fimeasta toteaa, että erilaisten lupien käsittelystä perittävät maksut määrätään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa. Apteekin palvelupisteen toimiluvan käsittelystä peritään 1500 euroa. Tämä koskee myös tilanteita, joissa palvelupisteen ylläpitäminen on apteekkiluvan ehtona.

Lääkekaappiluvat olivat aikoinaan maksuttomia. Viimeisten lääkekaappien luvat päättyvät kuitenkin vuonna 2017, mihin mennessä niillekin on haettava palvelupisteluvat, jos apteekkari haluaa jatkaa toimintaa.

Fimean periaatteena on, että suoritteista peritään niiden keskimääräisiä kustannuksia vastaava hinta.

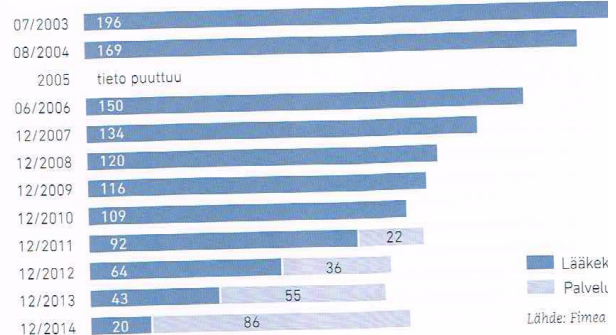
– Hakemusten käsittelyn yhteydessä joudutaan tarvittaessa pyytämään lisäselvityksiä tai kuulemaan kuntaa ja muita alueen apteek-kareita. Lupapäätöksen hintaan sisältyy myös palvelupisteiden toimintaan liittyvien ilmoitusten käsittely, mahdollinen muu valvonta, rekistereiden ylläpito, säädösten valmistelu sekä ohjaus ja neuvonta, Pelkonen kuvailee. Lyhytkestoiseen, alle kuukauden kestäväan

toimintaan palvelupisteluvan voi saada 50 rolla. Tämä koskee esimerkiksi suurin k pahtumiin perustettavia lääkehuollon pi

Kyläkauppojen harveneminen iskee myös palvelupisteisiin

Eija Pelkonen ei lähde arvioimaan, on teekin palvelupisteitä nykyisin riittäväns pitäisi kysyä mieluummin asiakkailta.

Palvelupisteet korvaavat lääkekaapit



Lähde: Fimea