

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysala

Terveyden edistäminen

2014

Tarja Huuskonen

APTEEKIN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ PALVELU JA SEN MARKKINOINTI



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala | Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Marraskuu 2014 | 77 sivua + 9 liitesivua

Tarja Huuskonen

APTEEKIN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ PALVELU JA SEN MARKKINOINTI

Tulevaisuudessa Suomen väestön ikääntyessä palvelutarpeiden määrä tulee lisääntymään laitoshoidossa ja kotona asuvilla ihmisillä. Apteekkien tarjoamalla lääkehoidon arvioinneilla voidaan karsia mahdolliset päällekkäiset lääkkeet monilääkittyjen potilaiden kohdalla sekä antaa ohjausta parempaan arjessa selviytymiseen. Suomen kattava apteekkiverkosto ja hyvät aukioloajat mahdollistavat apteekkien kehittymisen monipuolisiksi terveydenhuollon palvelupisteiksi.

Tämä kehittämisprojekti toteutettiin yhteistyössä Turun Yliopiston Apteekin kanssa. Kehittämisprojekti alkoi tarpeesta lisätä tietoa UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelusta apteekin farmaseuttiselle henkilöstölle. Projektin tavoite oli lisätä Yliopiston Apteekin terveyttä edistävän palvelun tunnettavuutta tehostamalla sen markkinointia asiakaspalvelussa. Projektin tarkoituksena oli saada lisää asiakkaita Yliopiston Apteekin tarjoamalle terveyttä edistävälle palvelulle sekä lisätä palvelun myyntiä markkinointikoulutuksen ja siinä esiteltävän markkinointisuunnitelman avulla.

Kehittämisprojektin tutkimuksellisen osuuden tavoitteena oli selvittää tehostetun markkinoinnin vaikutusta palvelujen myyntiin, asiakkaiden tyytyväisyyttä markkinointiin sekä markkinointikoulutuksen saaneen henkilöstön mielipiteitä markkinointikoulutuksesta sekä markkinointisuunnitelmasta ja sen toteuttamisesta asiakaspalvelutilanteissa. Kehittämisprojektin tutkimuksellisen osan tarkoituksena oli arvioida markkinointikoulutusta sekä tehostetun markkinoinnin onnistuneisuutta ja kehittää markkinointia tulosten pohjalta edelleen. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella farmaseuttiselta henkilöstöltä (n=23) ja palvelun ostaneilta asiakkailta (n=4).

Tutkimustulosten mukaan markkinointiesite auttaa markkinoinnissa ja markkinointikoulutus antaa varmuutta palveluiden suositteluun asiakkaille.

Projektin lopputuotoksena syntyi UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointimalli ja siihen liittyvä esite, jotka otetaan harkinnan mukaan käyttöön kaikissa Yliopiston Apteekeissa Suomessa.

ASIASANAT: markkinointikoulutus, markkinointiaktiivisuus, terveyttä edistävät palvelut, apteekki, asiakas

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health Care | Health Promotion

November 2014 | 77 pages + 9 pages of appendices

Tarja Huuskonen

PHARMACY'S HEALTH PROMOTION SERVICE AND THEIR MARKETING

In the future, as the population is aging in Finland, there is a need to increase health care services among people who live at home and at nursing care homes. Pharmacies served medication evaluations can be eliminated potential additional medicines with patients who use a lot of medicines and to provide guidance for the better cope in everyday life. Comprehensive network of Finnish community pharmacies and their easy access enable pharmacies to develop various health care services. There is also a need for cooperation in primary health care.

This development project was carried out in collaboration with the University Pharmacy in Turku. The initial need for the development project was to provide more information concerning UNIIKKI medicine care-service for pharmacists. The aim of the project was to increase the knowledge concerning health promotion service among pharmacists by enhancing their marketing. The purpose of this project was to gain more customers for health promotion service for University Pharmacy and to help the pharmacists to promote and offer these service to customers by enhanced marketing training and be presented in the marketing plan.

The aim of the empirical part of this study was to assess how enhanced marketing affects the sale of services, customer's satisfaction towards marketing and opinions of the pharmacists concerning the marketing training received. The purpose of this study was also to evaluate the marketing training and the effects of enhanced marketing, and to further develop the marketing plan based on the results obtained. Research material was gathered by using questionnaire on pharmacy staff (n=23) and customers who had bought the service (4).

According to the results, the pharmacists felt that the marketing brochure and enhanced training helped them to provide health promotion services to customers. There is a need to further increase the activity of pharmacists to provide health promotion services. Also, the marketing plan needs to be revised.

This final outcome of this project consisted of a UNIIKKI medication evaluation of service marketing model and a brochure. The marketing brochure can be used in all University pharmacies to facilitate marketing.

KEYWORDS: marketing training, marketing activity, health promotion services, pharmacy customer

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHTA	8
2.1 Kehittämisprojektin tausta ja tarve	8
2.2 Kehittämisprojektin tavoite ja tarkoitus	9
3 KOHDEORGANISAATIO	10
4 APTEEKKI YHTEISKUNNASSA	11
4.1 Apteekin toimintaan vaikuttavat viranomaistahot	12
4.2 Apteekin toiminta-ajatus ja peruspalvelut kuluttajille	14
4.3 Apteekkitoiminta Pohjoismaissa	15
4.4 Pohjoismaiden apteekkien terveyttä edistävät palvelut	17
4.5 Farmasia-alan työnkuva eri sektoreilla	18
5 APTEEKKIEN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄT PALVELUT	20
5.1 Palvelut apteekeissa	20
5.2 Apteekin asiakkaiden tarpeet ja toiveet	26
6 MARKKINOINTI JA MYYNTITYÖ	28
6.1 Markkinoinnin yleisperiaatteita	28
6.1.1 Apteekkien markkinointi	29
6.1.2 Markkinointikyvykkyyden kehittäminen	31
6.2 Hyvä myyntityö	33
6.3 Tunneällyn ja vuorovaikutuksen merkitys myyntityössä	35
6.4 Lääkemarkkinointi	37
7 KEHITTÄMISPROJEKTI PROSESSINA	39
7.1 Projektioorganisaatio	39
7.2 Kehittämisprojektin eteneminen	39
8 MARKKINOINTIKOULUTUS FARMASEUTTISELLE HENKILÖSTÖLLE	42
8.1 Markkinointikoulutus	42
8.2 Markkinointisuunnitelma	43
8.3 Henkilökunnan motivointi	48
9 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVA TUTKIMUS	51
9.1 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelmat	51
9.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu	51
9.3 Aineiston analysointi	53

10 TUTKIMUSTULOKSET	54
10.1 Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksesta ja markkinointisuunnitelmasta	54
10.2 Palvelun ostaneiden asiakkaiden mielipiteet markkinoinnista	59
11 TUTKIMUSTULOSTEN JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	61
11.1 Johtopäätökset farmaseuttisen henkilöstön vastauksista	61
11.2 Johtopäätökset palvelun ostaneiden asiakkaiden vastauksista	63
11.3 Tutkimuksen luotettavuus	64
11.4 Tutkimuksen eettisyys	65
12 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	67
12.1 Tavoitteen saavuttamisen ja tuotoksen pohdinta	67
12.2 Kehittämiprojektin prosessin arviointi	69
12.3 Kehittämisehdotuksia	70
12.4 Jatkotoimenpiteet	71
LÄHTEET	72

LIITTEET

- Liite 1. Markkinointikoulutuksen motivointidiat farmaseuttiselle henkilöstölle
- Liite 2. Aineistonkeruuväline farmaseuteille
- Liite 3. Aineistonkeruuväline asiakkaille
- Liite 4. Saatekirje asiakkaille
- Liite 5. Saatekirje farmaseuteille

KUVIOT

- Kuvio 1. Lääkkeiden käytön järjeistämisen syitä
- Kuvio 2. Kehittämiprojektin eteneminen
- Kuvio 3. Markkinoinnin kohderyhmä
- Kuvio 4. Markkinointiesite
- Kuvio 5. Lääkehoidon kokonaisarviointiesite
- Kuvio 6. Farmaseuttisen henkilöstön kaikkien väittämien vastausten prosenttijakaumat (n=230)
- Kuvio 7. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointia oli helppo toteuttaa markkinointisuunnitelman pohjalta
- Kuvio 8. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointisuunnitelman sisältö kattoi kaikki olennaiset asiat

TAULUKOT

- Taulukko 1. Miten kartoitan UNIIKKI lääkehoitoni palvelun tarpeen asiakkaille
- Taulukko 2. Miten edetään palveluprosessissa asiakkaan tehtyä ostopäätöksen
- Taulukko 3. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksesta prosentteina ja frekvensseinä (n=23)
- Taulukko 4. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointisuunnitelmasta prosentteina ja frekvensseinä (n=23)
- Taulukko 5. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksen tuloksista on ilmoitettu keskihajontana, mediaanina ja keskiarvona
- Taulukko 6. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointisuunnitelman tuloksista on ilmoitettu keskihajontana, mediaanina ja keskiarvona
- Taulukko 7. Miten markkinointi toteutui asiakkaiden mielestä

1 JOHDANTO

Lääkehuolto on osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen tavoitteena on taata tehokas, turvallinen, tarkoituksenmukainen ja taloudellinen lääkehoito kaikille sitä tarvitseville (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 11). Lääkityksen arvioinnilla pystytään lisäämään potilaiden sitoutumista lääkehoitoon sekä karsimaan turhia ja haitallisia lääkehoitoja lääkelistalta. Kustannuksia säästetään potilaiden vähentyneinä lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanottokäynteinä, päivystyskäynteinä ja sairaalahoitopäivinä. Monilääkittyjen potilaiden elämänlaatu paranee lääkkeiden aiheuttamien sivuvaikutuksien vähentyessä. (Kvarnström, Kalliomaa, Blomqvist, Hovinen & Wollsten 2014, 50–51.)

Markkinalähtöinen ajattelu parantaa yrityksen mahdollisuuksia kovenevassa kilpailussa. Menestyvässä organisaatiossa mietitään vastauksia ostajan näkökulmasta, jotta pystytään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin ja odotuksiin. (Vahvaselkä, Ikonen, Kivelä, & Tenhunen, 2009, 28–29.) Mahdollisimman hyvän asiakaspalvelun varmistamiseksi apteekkien kannattaa tehdä asiakasanalyysi ja kyselytutkimus täsmentämään palvelun laatua ja tarjontaa (Harjunen 2012, 11–12).

Tässä kehittämissuunnitelmassa käsitellään Yliopiston Apteekin terveyttä edistävän palvelun markkinoinnin tehostamista farmaseuttiselle henkilöstölle suunnatun markkinointikoulutuksen, markkinointisuunnitelman ja markkinointiesitteen avulla. Tavoitteena oli UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun tunnettavuuden lisääntyminen, tehostamalla sen markkinointia asiakaspalvelussa. Markkinointikoulutuksella tavoiteltiin farmaseuttisen henkilöstön tiedon ja varmuuden lisääntymistä tämän palvelun markkinoinnissa, mikä on tarpeen tulevaisuudessa suurten ikäluokkien ikääntyessä. Tulevaisuudessa itsehoidon lisääntyminen haastaa lääkealan asiantuntijat ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön laajempaan yhteistyöhön takaamaan hoidon laatua ja vaikuttavuutta. (Enlund, Mäntylä, Kiviniemi & Oravilahti 2012, 10–13.)

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHTA

2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Suomen Apteekkariliiton strategiaan 2012–2020 kuuluu yhtenä osana, että apteekit tarjoavat asiakkailleen näiden hyvinvointia tukevia uusia palveluita ja apteekit on tunnustettu sekä arvostettu osaksi suomalaista terveydenhuoltoa (Suomen Apteekkariliitto 2014a, 1–4).

Tässä kehittämissuorjettissa on kysymys apteekin yhden terveyttä edistävän palvelun markkinoinnista. Kehittämissuorjettin aihe on lähtöisin Yliopiston Apteekin tarpeesta lisätä tietoa UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelusta apteekin farmaseuttiselle henkilöstölle. Tätä palvelua on tarjottu asiakkaille usean vuoden ajan, mutta markkinoinnin ja suosittelun edistämiseksi ei ole tehty aktiivisia toimenpiteitä. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelu on melko uusi palvelu ja suurin osa apteekin asiakkaista ei tunne palvelun sisältöä. Farmaseuttinen henkilökunta tarvitsee lisäkoulutusta palvelun sisällöstä sekä lisää varmuutta markkinointiin.

Kehittämissuorjetti tukee Apila-hanketta, jonka tavoitteena on lääkitysturvallisuuden paraneminen apteekkien toiminnan avulla. Hanke on osa kansallista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoimaa Potilasturvallisuutta taidolla -ohjelmaa, jossa kumppaneita ovat terveydenhuollon tärkeimmät kansalliset toimijat. Hankkeen avulla parannetaan lääkitysturvallisuutta neljällä osahankkeella: vahvistetaan uusien työkalujen ja palveluiden avulla lääkitysturvallisuutta edistävää toimintaympäristöä sekä edistetään apteekin antamaa itsehoitoneuvonnan laatua ja saatavuutta. Lisäksi kehitetään lääkehoitokokonaisuuden hallinnan tukipalveluja ja parannetaan erityisryhmien lääketiedon saatavuutta sekä lääkehoidon onnistumista. (Proviisoriyhdistys 2013.)

Pohjolan Apteekkaripäivillä pidetyssä Apteekin ja terveydenhuollon yhteistyö -esityksessä keskeisimmät asiat olivat moniammatillinen verkosto ja apteekkien mahdollisuudet lääkkeiden järkevän käytön edistämiseksi. Tavoitteena on, että potilas saisi oikeat lääkkeet oikea-aikaisesti ja käyttäisi lääkkeitään tarkoituksenmukaisesti, jotta hyöty niistä olisi mahdollisimman hyvä. Lääkkeiden

käytön järjeistämistä suositellaan siksi, että potilailla on ongelmia käyttäen lääkkeitään oikein. Lääkepolitiikan, Fimean (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus) ja avoapteekkien tavoitteena on löytää ratkaisuja monilääkitys-ongelmiin. (Mäntylä 2013, 3–15.) Lääkkeiden turvallisuus on asia, joka muuttuu koko ajan. Lääkettä on tutkittu noin tuhannella potilaalla ennen, kun se saa myyntiluvan. Uusien lääkkeiden kohdalla voi tulla ilmi uusia harvinaisia sivuvaikutuksia. Tutkimustietoa tulee koko ajan lisää ja uudet lääkkeet yhdessä vanhan lääkkeen kanssa voivat tehdä yhteisvaikutuksen seurauksena vanhas- ta turvallisesta lääkkeestä vaarallisemman. (Palva 2013, 6-11.)

Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena on koota verkosto, jossa paikallisia hyviä toimintamalleja kehitetään ja levitetään sekä laatia lääkkeiden järkevää käyttöä edistävä kansallinen ohjeistus. Visiona kansallisessa ohjeistuksessa on avoin verkostoituminen, verkoston kokoaminen ja että siinä kuvataan kansallisia ja kansainvälisiä hyviä käytäntöjä. Ohjeistus vastaisi kysymyksiin, jotka ovat: missä ja miten tunnistetaan lääkitysongelmainen potilas, miten tieto liikkuu eri toimijoiden (potilas, lääkäri, farmaseutti/proviisori, sairaanhoitaja ja muut) välillä, missä lääkitys laitetaan kuntoon (tai kuka laittaa kuntoon), miten lääkitys laitetaan kuntoon, miten hoidetaan lääkitysmuutosten seuranta ja miten edistetään moniammatillisuutta. (Mäntylä 2013, 3–15.)

2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Tämän kehittämiprojektin tavoitteena oli lisätä Yliopiston Apteekin yhden terveyttä edistävän palvelun, UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun tunnettavuutta, tehostamalla sen markkinointia asiakaspalvelussa. Projektin tarkoituksena oli saada lisää asiakkaita tälle palvelulle eli lisätä sen myyntiä markkinointikoulutuksen ja siinä esiteltävän markkinointisuunnitelman avulla. Projekti rajattiin yhteen asiakasryhmään, apteekin kivijalka-asiakkaisiin (apteekissa asioivat asiakkaat), koska suurin osa apteekin palveluja käyttävistä asiakkaista on itsenäisesti apteekissa asioivia. Asiakasryhmän rajausta oli myös taloudellisesti apteekille kannattavinta ja aikaa säästävintä. Projektin lopputuotoksena syntyi UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointimalli ja siihen liittyvä esite.

3 KOHDEORGANISAATIO

Kohdeorganisaatio on Helsingin yliopiston apteekin sivuapteekki, Turun yliopiston apteekki. Yliopiston Apteekki on Suomen suurin apteekki, jolla on 17 apteekkia Suomessa kahdellatoista paikkakunnalla. Lisäksi toiminta on laajentunut Viroon, jossa on 13 apteekkia ja Venäjällä Pietarissa on 28 apteekkia. Yliopiston Apteekki on monessa asiassa apteekkipalveluiden edelläkävijä: se on ottanut vuonna 1988 käyttöön reseptilääkkeiden suoratoimituksen, tuonut itsehoitolääkkeet palveluvalintaan vuonna 1987, aloittanut keskitetyn puhelinpalvelutoiminnan vuonna 1996 sekä keskittänyt vuonna 2001 apteekissa valmistettavat lääkevalmisteet yhteen tuotantotilaan Helsinkiin. Yliopiston Apteekki on merkittävä erityislupavalmisteiden maahantuoja ja toimittaja Suomessa. (Yliopiston Apteekki 2013a, 2–5.)

Yliopiston Apteekin omistaa Helsingin yliopisto, joka on yli 40 000 opiskelijan ja työntekijän kansainvälinen tiedeyhteisö. Yliopiston Apteekki tukee tutkimusta ja opetusta tulouttamalla vuosituloksensa Helsingin yliopistolle. Toiminta-ajatuksena on auttaa asiakasta onnistumaan lääkehoidossaan, edistää terveyttä ja hyvinvointia, tukea Helsingin yliopiston tutkimusta ja opetusta, kehittää aktiivisesti uudenlaisia ratkaisuja asiakkaiden tarpeisiin sekä huolehtia asiakkaista (asiakaslupaus). Yliopiston Apteekin arvot ovat tyytyväinen asiakas, osaaminen, ilo tehdä töitä yhdessä, avoimuus, edelläkävijä apteekki-alalla, kannattavuus ja yhteiskuntavastuu. Visio on, että asiakkaan valinta on Yliopiston Apteekki. (Yliopiston Apteekki 2013a, 2–5.)

Yliopiston Apteekilla on oma koulutus-järjestelmä YA-Akatemia, jonka avulla kehitetään henkilökunnan ammatillista osaamista ja asiakaspalvelutaitoja. Tuoreimmat tiedot ja taidot auttavat asiakaspalvelun toteutumisen Yliopiston Apteekin strategian ja arvojen mukaisesti. Yliopiston Apteekki on aktiivisesti mukana tutkimassa ja kehittämässä uusia menetelmiä palvelun parantamiseksi asiakkailleen. Itseään kehittäneille ja koulutuksiin osallistuneille asiakaspalvelijoille on luotu oma työtila nimeltään pooli, johon he voivat laittaa omia kehittämisideoitaan toteutettavaksi. Uutena koulutuksena on tullut Yliopiston Apteekin tuotekehittäjän ammattitutkinto. (Yliopiston Apteekki 2013a, 2–5.)

4 APTEEKKI YHTEISKUNNASSA

Lääkelain mukaan apteekki on lääkehuollon toimintayksikkö, jonka toimialaan kuuluvat lääkkeiden vähittäismyynti, jakelu ja valmistus sekä lääkkeisiin liittyvä neuvonta ja palvelutoiminta. Apteekkiliikkeen harjoittaminen on luvanvaraista toimintaa. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean myöntämä apteekkilupa on henkilökohtainen, eikä sitä saa vuokrata tai luovuttaa toiselle. (Mäntylä, Kiviniemi, Paaskoski & Happonen 2011, 7–10.)

Apteekkitoimintaa voi harjoittaa vain apteekin omistaja eli apteekkari. Apteekarit ovat koulutukseltaan proviisoreja. Apteekkien lukumäärää säädellään tarkasti ja yleensä apteekkari vaihtuu apteekissa, kun hallitseva apteekkari saa toisen apteekin tai jää eläkkeelle. Apteekkarien pakollinen eläkeikä on nykyään 68 vuotta, kun aiemmin he saivat pitää apteekkia niin kauan kun halusivat. Apteekit ovat Suomessa pääsääntöisesti yksityisten apteekkarien omistuksessa. Poikkeuksena ovat Helsingin Yliopiston Apteekki ja Itä-Suomen Yliopiston Apteekki, joiden omistajat ovat Helsingin yliopisto ja Itä-Suomen yliopisto. Norjassa apteekin voi omistaa kuka tahansa, paitsi lääkärit ja lääketeollisuus. Apteekissa pitää kuitenkin olla töissä yksi farmakologian kandidaatti. Ruotsissa apteekkimonopoli lakkautettiin vuonna 2009 ja vuonna 2010 noin 10 prosenttia lääkemyynnistä siirtyi vähittäiskauppoihin, kun itsehoitomyyntilääkkeiden myynti sallittiin myös ruokakauppoihin. (Apteekki-Wikipedia 2013.)

Apteekkien reseptipalvelussa ja palveluvalinnassa lääkeneuvontaa antavat farmaseutit ja proviisorit. Apteekin muu henkilökunta toimii avustavissa tehtävissä. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneet proviisorit ovat lääkkeiden ja lääkehoitojen asiantuntijoita. Proviisorit työskentelevät esimies- ja suunnittelehtävissä ja tarvittaessa asiakaspalvelussa. Alemman korkeakoulututkinnon suorittaneiden farmaseuttien tehtävänä on lääkeneuvonnan antaminen apteekissa sekä toimia lenkinä ihmisten sairauksien hoidossa ja terveyden edistämässä. (Suomen Apteekkariliitto 2011.)

Lääkehuollon tavoitteena on turvata väestölle tarpeelliset lääkkeet kohtuullisin kustannuksin, hyvä alueellinen saatavuus sekä lääketurvallisuuden ylläpitämiseen perustuen taata terveydenhuollon yhteisten tavoitteiden toteutuminen.

Lääkelainsäädännössä säädetään apteekkien tehtävät terveydenhuollossa ja määrätään toimintapuitteet. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevassa lainsäädännössä määritellään apteekkien farmaseuttisen henkilökunnan oikeudet ja velvollisuudet. Apteekkitoimintaa koskee myös potilaan oikeussuojaa koskeva lainsäädäntö. (Suomen Apteekkariliitto 2005, 4.)

Toimintaympäristönä apteekki poikkeaa erikoiskaupasta, koska asiakas ei tee omaehtoisia ratkaisuja apteekissa niin paljon kuin muussa kaupassa. Lääkkeiden hinnanmuodostuksen ja katerakenteen tarkan säätelyn vuoksi apteekeilla ei ole mahdollisuutta antaa asiakkaille hintajoustoa samalla tavalla kuin tavallisessa kaupassa. Apteekkien yhteyteen on viime vuosikymmenen aikana perustettu erillisyhtiöitä, jotka toimivat pääasiassa apteekin tiloissa ja niiden kautta myydään esimerkiksi terveydenhoito- ja kosmetiikkatuotteita, sekä elintarvikkeina myytäviä vitamiineja ja ravintolisiä. (Mäntylä ym. 2011, 7–10.)

Lääkkeillä on tärkeä rooli modernissa terveydenhuollossa ja ne hoitavat omalta osaltaan monia sairauksia. Farmaseuttien, lääkäreiden ja sairaanhoitajien ammatillinen yhteisö on kaikkien saatavilla, mutta apteekissa voi asioida farmaseutin kanssa helposti ilman ajanvarausta. Apteekit elävät tällä hetkellä muutosten aikaa maailmanlaajuisesti. Apteekkihenkilöstöllä on ainutlaatuinen erityistaito lääkkeiden turvallisesta ja järkevästä käytöstä ja olisi ikävää, jos se menisi hukkaan. Tulevaisuuden palveluiden pitäisi olla raja-aitoja ylittäviä laajennettuja palveluita, esimerkiksi potilaasta huolehtivaa dokumentointia, viestintää ja neuvontaa laajemmin. Standardeja asettamalla voidaan laatia ohjeistus potilaiden hoidon suorittamisesta sekä laadun jatkuvasta valvomisesta. Apteekin ja potilaan vuorovaikutus kasvokkain antaa mahdollisuuden kehittää luottavaista hoitoa ja asiakkaiden antamalla kriittisillä palautteilla varmistetaan, että ammattilaiset kehittävät jatkuvasti taitojaan. (Montgomery 2009, 11,18.)

4.1 Apteekin toimintaan vaikuttavat viranomaistahot

Apteekin toimintaan vaikuttavat monet viranomaistahot, joita ovat EU, STM, Fimea, Valvira, THL ja Kela. Euroopan unionissa (EU) lääkeasioita käsitellään

osana työllisyyttä, sosiaalipoliitikkaa, terveyttä ja kuluttajan asioita. Näiden toimijoiden yksi tärkeä tehtävä on lainsäädännön hyväksyminen yhdessä. Neuvoston päätäntävalta jakautuu Euroopan unionin neuvoston, Euroopan parlamentin ja Euroopan komission välillä, jossa lääkeinformaatioon liittyvän lainsäädännön käsitteleminen edellyttää edellä mainittujen keskeisten toimielinten tuntemista. (Salonen 2010, 27–28, 43.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) määrittää sosiaali- ja terveystieteiden suunnan, valmistelee lainsäädännön ja keskeiset uudistukset ja valvoo niiden toteuttamista. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa lääkehuollon hallinnon kehittamisestä, lääkkeitä koskevan lainsäädännön valmistelusta sekä lääkepolitiikasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean vastuulla on lääkealan lupa- ja valvontatehtävät sekä lääketurvallisuuteen liittyvät tehtävät. Lisäksi Fimea tekee lääke-epidemiologista (lääkkeiden käytön ja vaikutuksen tutkiminen väestössä) lääkepolitiikkaan liittyvää ja lääketaloustieteellistä tutkimusta sekä tuottaa ja välittää lääkkeitä koskevaa tietoa lääkehuollon ja lääkehoitojen vaikuttavuuden parantamiseksi. (Fimea 2013.) Lääkkeiden hintalautakunnalla (Hila) on vastuu lääkkeiden hintojen ja korvattavuutta koskevasta päätöksenteosta (Hila 2013). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa ja valvoo terveydenhuollonorganisaatioiden ja ammattihenkilöiden toimintaa. Valviralla on myös sosiaalihuollon ohjaukseen ja valvontaan liittyviä tehtäviä. (Valvira 2013). Kela huolehtii Suomessa asuvien perusturvasta ja lääkekorvauksista sekä tekee tutkimusta lääkkeitä käyttäen ja lääkekorvausjärjestelmästä (Kela 2013). Terveydenhuollon- ja hyvinvoinninlaitos (THL) tekee lääke- ja terveystieteellisiä tutkimuksia, joiden tavoitteena on tuottaa tietoa ja vaikuttaa jokaisen suomalaisten terveyden ja hyvinvoinnin puolesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013).

Moniammatillisen yhteistyön toteuttamisen sopiminen paikallisesti on erityisen tärkeää lääkehuollossa. Moniammatillisen yhteistyön luomisessa on tärkeää ylittää hallinto- ja organisaatorajat, jotta potilaille saadaan luotua toimiva palvelukokonaisuus. Tulevaisuudessa potilaiden lääkehoidon onnistumiseen voidaan vaikuttaa moniammatillista yhteistyötä kehittämällä. Lääkkeiden käyttäjiä kannustetaan ottamaan itse vastuuta omasta lääkityksestään ja osallistumista

lääkehoitoon. Terveysthuollon ammattilaisten neuvonta tulee korostumaan itsehoitolääkkeiden asianmukaisessa käytössä ja neuvonnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011,15, 23.)

4.2 Apteekin toiminta-ajatus ja peruspalvelut kuluttajille

Apteekkitoimintaa velvoittavien eettisten ohjeiden mukaan apteekin tehtävänä on huolehtia turvallisesta, tehokkaasta ja korkeatasoisesta lääkejakelestusta, sekä välittää lääkkeisiin liittyvää ja terveyttä edistävää tietoa. Apteekkihenkilökunta toimii asiakkaan parhaaksi ja asettaa asiakkaan oikeudet omien etujensa edelle. Apteekkari, proviisori tai farmaseutti harjoittaa ammatissaan sellaista toimintaa, joka ei ole ristiriidassa farmasian tai muun terveydenhuollon yleisesti hyväksytyjen periaatteiden kanssa sekä kunnioittaa asiakkaan valintoja ja itse-määräämisoikeutta huolehtien siitä, että asiakas saa riittävät tiedot valintansa tekemiseksi. Kaikki asiakkaat ovat samanarvoisia ja oikeutettuja samanlaiseen palveluun. Apteekkihenkilökunta ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan voidakseen toimia asiakkaan ja terveydenhuollon edun mukaisesti. Apteekki toimii yhteistyössä muun terveydenhuoltohenkilöstön ja viranomaisten kanssa saavuttaakseen ne päämäärät, jotka on asetettu palvelemaan asiakkaan ja potilaan etuja. Apteekkihenkilökunta edistää toiminnallaan alansa arvostusta ja luottamusta yhteiskunnassa sekä tukee lääkkeiden oikeaa ja turvallista käyttöä ja pyrkii estämään lääkkeiden tahallista väärinkäyttöä. Apteekkihenkilökunta pitää salassa ne asiat, joita se on ammatissa toimiessaan kuullut ja nähnyt. (Suomen Apteekkariliitto 2014b.)

Reseptilääkkeiden toimittamisen lisäksi itsehoitolääkkeiden myynti ja niihin liittyvä neuvonta on yksi keskeinen peruspalvelu. Itsehoitolääkkeiden hyötyjä ovat asiakkaiden ajan ja rahan säästö lääkärikäynneissä ja työajassa, potilaan vastuu omasta hoidosta, säästöt lääkekorvausmenoissa sekä mahdollisuus aloittaa hoito nopeasti ja vaivattomasti. Haittoja ovat väärä tai viivästynyt diagnoosi, kuluttaja ei ymmärrä valmisteiden pakkausmerkintöjä, lääkkeiden väärinkäyttö sekä mahdolliset yhteisvaikutukset muiden itsehoito- ja reseptilääkkeiden kanssa. Asiakaspalveluhenkilöstön tehtävänä on kertoa mahdollisimman tehokkaasta ja haitattomasta käytöstä ja yhteisvaikutuksista, auttaa potilasta oireiden arvioin-

nissa sekä tarvittaessa ohjata lääkärin vastaanotolle. (Lääketeollisuus ry 2012, 5–16.)

Itsehoitolääkkeiden väärä käyttö tai käsittely voivat aiheuttaa suurta vahinkoa. Viranomaiset vaikuttavat itsehoitolääkevalikoiman laajuuteen ja siihen, mitä lääkkeitä myydään itsehoidossa ja mitä lääkkeitä määrätään lääkemääräyksellä. Lääkkeiden käytön turvallisuuteen voidaan vaikuttaa rajaamalla kerralla ostettavaa itsehoitolääkemäärää. Itsehoitolääkevalikoimat vaihtelevat eri maiden välillä viranomaisten tekemien päätösten sekä pidempiaikaisen historian takia. Suomen apteekeissa itsehoitolääkevalikoima on kattava, mutta kattavampi valikoima on esimerkiksi Iso-Britannian apteekeissa. (Ovaskainen & Teräsalmi 2010, 6,10.)

4.3 Apteekkitoiminta Pohjoismaissa

Suomen Apteekkariliitto ja apteekkiviranomaiset seuraavat tarkasti muiden maiden apteekkien toimintaa ja yhteistyö on aktiivisempaa Pohjoismaiden kuin muiden maiden apteekkiviranomaisten kanssa, muun muassa Pohjoismaiden yhteistyö- ja keskustelufoorumi on toiminut vuodesta 1927 lähtien. Suomessa itsehoitolääkkeiden myyntiä saavat harjoittaa vain apteekit, mutta muissa Pohjoismaissa itsehoitolääkkeet on osittain vapautettu tavallisiin kauppoihin myytäväksi. (Suomen farmasialiitto 2014.)

Ruotsissa monet apteekketjut ovat lääketukkujen omistuksessa. Ketjuapteekilla tarkoitetaan yhtä pääapteekkia, jolla on monta sivuapteekkia ja yksi omistaja. (Apteekkari.fi 2011.) Vuonna 2013 Ruotsissa oli 209 apteekkiyrittäjää ja 10500 henkilöä työskenteli avohoidon apteekeissa. Ruotsin apteekit haluavat tulevaisuudessa tehdä enemmän yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa kehittämällä uusia terveydenhuollon palveluja potilaille, jotka parantavat kansanterveyttä, potilasturvallisuutta ja lääkkeiden järkevää sekä oikeaa käyttöä. (Branschrapport 2013, 2–3, 8.) Ruotsissa itsehoitolääkkeiden myynnin sääntelyn purkaminen apteekeista vähittäiskauppoihin oli hallituksen keino parantaa lääkkeiden saatavuutta kuluttajille. Itsehoitolääkkeiden vapautuminen tapahtui

vuonna 2009. Ruotsalainen lääkelaitos (MPA) valvoo ja antaa vastuuta kunnille, joissa liiketoimintaa harjoitetaan. Paikallinen viranomaisen raportoi MPA:lle todetessaan vakavia ja toistuvia puutteita toiminnan harjoittamisessa. Raportointi on tärkeää, koska itsehoitolääkkeiden väärin käyttäminen tai käsitteleminen voi aiheuttaa suurta vahinkoa käyttäjilleen. Tämä asettaa tiukempia vaatimuksia niille, jotka haluavat myydä itsehoitolääkkeitä. (Läkemedelsverket 2013, 2.)

Tanskassa on asetuksella varmistettu apteekkien olevan osa terveydenhuoltojärjestelmää, jossa painotetaan korkeaa potilasturvallisuutta, apteekkien hyvää saavutettavuutta, puolueetonta terveysterveystoimintaa ja alhaisempia kustannuksia potilaalle ja yhteiskunnalle. Tanskassa apteekkeissa tehdään noin 100 000 lääkemääräyksien virheiden korjausta vuosittain ja osa virheistä on ollut niin vakavia, että ilman korjausta potilaat olisivat tarvinneet sairaalahoitoa. Apteekin voi omistaa ainoastaan koulutettu proviisori ja apteekkeja sijaitsee 312 kappaletta tasaisesti ympäri maata. Tanskassa suurin osa itsehoitolääkkeistä vapautettiin vähittäiskauppojen myyntiin vuonna 2001, mikä on johtanut näiden lääkkeiden myynnin kasvuun 64 prosenttia ja hintojen nousuun 22 prosentilla. Vähittäiskaupoissa ei ole töissä farmaseutteja, joten neuvontaa ei voida antaa lääkkeitä, mutta niissä voidaan myydä 537 erilaista itsehoitovalmistetta. (Laegemidler i Danmark 2013, 6, 25–26.)

Norjassa uudistettiin apteekkijärjestelmää vuonna 2001. Ennen uudistusta apteekin omistaja sai olla ainoastaan proviisori. Nykyään apteekin saa omistaa ja perustaa vapaasti kuka tahansa henkilö, ainoastaan lääkäri ja lääkeyhtiö eivät voi perustaa apteekkia Norjassa. Lääketukut omistavat monia apteekkiketjuja Norjassa. Apteekkien määrä on kasvanut vapautumisen ansiosta ja johtanut apteekkien ketjuuntumiseen. Norjassa vapautettiin itsehoitolääkkeet vähittäiskauppoihin vuonna 2003. Itsehoitolääkkeiden myynti vähittäiskaupoissa on keskittynyt yleisimpiin särkylääkkeisiin (ibuprofeeni, parasetamoli) ja tukkoisuutta vähentäviin nenäsumutteisiin (ksylometatsoliini). Päivittäistavara-kaupoissa myydään myös muita lääkkeitä, kuten esimerkiksi matkapahoinvointilääkkeitä, liikahapaisuuslääkkeitä ja yskänlääkkeitä, mutta niiden myynti on vähäistä. Muualla kuin apteekkeissa myytiin 41 prosenttia liikevaihdosta yleisiä

myyntilistaan kuuluvia lääkkeitä vuonna 2008. (Facts and Figures 2009, 5–6, 18–19.)

Islannissa apteekkijärjestelmä uudistettiin vuonna 1996. Uudistuksen myötä apteekin omistajan ei tarvitse olla proviisori, vaan apteekin voi omistaa kuka tahansa henkilö, paitsi lääkäri tai lääkeyhtiö. Itsehoitolääkkeitä voidaan myydä vähittäistavarakaupoissa ja apteekkien lukumäärää ei säännöstellä. Tämä on johtanut apteekkien lukumäärän lisääntymiseen pääkaupunkiseudulla, mutta maaseudulla apteekkien määrä on vähentynyt. Ketjuapteekeilla (monta apteekkia samalla omistajalla) on suurin markkinaosuus Islannin apteekeista. (Valliluoto 2012, 42.)

4.4 Pohjoismaiden apteekkien terveyttä edistävät palvelut

Tanskassa apteekit tarjoavat asiakkailleen erilaisia terveyttä edistäviä palveluja ja ne ovat olennainen osa sairauksien ennaltaehkäisyssä ja terveyden edistämisessä. Terveyttä edistäviä palveluja Tanskassa ovat muun muassa tupakasta vieroituksen tukeminen ja neuvonta, yleisten kansansairauksien (astma, diabetes) hoidon neuvonta ja lääkkeiden annosjakelu. Apteekit tekevät yhteistyötä hoitokotien kanssa neuvomalla ja ohjeistamalla niiden henkilökuntaa lääkkeiden oikeasta käytöstä sekä lääkehoidon tarkistuksia hoitokodin asukkailla. (Laegemidler i Danmark 2013, 56–67.)

Norjan apteekkien tarjoamia terveyttä edistäviä palveluja asiakkaille ovat muun muassa neuvonnan antaminen astmapotilaille ja diabetespotilaille, tupakasta vieroitusohjelma ja terveystarkastukset. Apteekit osallistuvat erilaisiin kansallisiin ja paikallisiin terveystarkastuksiin ja edistävät terveyttä jakamalla tietoa sekä antamalla neuvoja ja ohjeistuksia terveellisiin elämäntapoihin. (Facts and Figures 2009, 11.)

Apteekit ovat tärkeä osa Ruotsin terveyden huoltoa ja ovat usein ensimmäinen ja viimeinen lenkki hoidon jatkuvuuden turvaamisessa. Apteekit tukevat ihmisiä itsehoidon neuvonnassa ja luottamus apteekin henkilöstön asiantuntevuuteen on luja. Ruotsissa monet apteekit tarjoavat tehostettua tupakasta vieroitusneu-

vontaa, ruokavalio- ja liikuntaneuvontaa (terveysneuvonta), verenpaineen mitausta ynnä muita palveluita. Tulevaisuuden palveluja Ruotsin apteekeissa ovat lääkehoidon arviointipalvelu, erilaiset apteekeissa tehtävät testit (allergia, verensokeri), rokotuspalvelu (rokote pistetään apteekissa). Rokotuspalvelua tarjotaan tällä hetkellä vain muutamissa Ruotsin apteekeissa. (Branschrapport 2013, 5–6.)

4.5 Farmasia-alan työnkuva eri sektoreilla

Sairaala-apteekkien ja lääkekeskusten toiminnan tulee tukea paikallisesti muun sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien perusterveydenhuollon palveluiden järjestämissuunnitelmaan sisältyvät lääkehuollon palvelut ja niistä vastaavat tahot sekä kuntien rooli lääkehuollon palveluiden saatavuuden ja toimivuuden seurannassa ja arvioinnissa. Toteutuakseen tämä vaatii jatkossa enemmän farmaseuttista asiantuntemusta. (Suomen farmasialiitto 2011, 5.)

Palvelurakennemuutosten johdosta kotihoidossa ja palvelutaloissa on enenevässä määrin vaikeahoitaisia asiakkaita. Lahdessa sairaala-apteekin farmaseutit osallistuvat moniammatillisiin lääkitysarviointeihin, jotka on kohdistettu niistä eniten hyötyville potilaille. Lääkitysarvioinnista seuraa säästöä, kun asiakas selviytyy pitempään kotona ja sairaalajaksot sekä vastaanottokäynnit harvenevat lääkitysongelmien vähenemisen takia. Tulevaisuudessa kotihoidon yksiköt tarvitsevat kliinisen farmasian asiantuntijuutta ja moniammatillisia lääkitysarviointia. Hoitajan tekemän RAI-arvion (vuorovaikutuksellinen prosessi asiakkaan, omahoitajan, omaisten/läheisten, lääkärin ja muiden erityistyöntekijöiden välillä) pohjalta farmaseutti tekee lääkitysarvioinnin ja esittelee sen lääkärille ja hoitajalle yhteisessä palaverissa. (Riukka, Jaakkola & Peltomäki 2013, 47–48.)

Kunnan palvelukseen palkattu proviisori tai farmaseutti toimii koko sosiaali- ja terveystieteiden toimialan lääkeasioiden asiantuntijana yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Tehtäviin kuuluu

muun muassa eri toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmien koordinointi, lääkehoito-osaamiseen ja lupakäytäntöihin liittyvää koulutus- ja perehdytystoimintaa eri ammattiryhmille, lääkehoidon haittatapahtumaraportoinnin vastuu- ja raportointitehtäviä, erilaisia suunnittelu- ja kehittämistoimia sekä lääkeinformaation ja lääkehoidon ohjeistamiseen kuuluvia asiantuntijatehtäviä. Lääkeinformaatiotehtävät voivat sisältää lääkekasvatusta kunnan päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa. Farmaseutit voivat antaa ohjeistusta myös yksittäisten potilaiden lääkitysongelmiin. (Suomen farmasialiitto 2011, 25.)

Iso-Britanniassa farmasian alan asiantuntija on osa potilaan hoitotiimiä ja proviisorilla on oikeus määrätä lääkkeitä. Lääkehuolto on siellä lääkkeiden toimitamisen ja valmistamisen lisäksi myös lääkehoitojen turvallisuuden ja laadun varmistamista. Suomessa olemme kehittymässä samaan suuntaan. Farmaseutin vastaanottoa kunnissa on kokeiltu osana terveyskeskusten toimintaa vahvistamaan asiakkaan osaamista oman lääkehoitonsa osalta ja parantamaan lääkehoidosta saatavaa terveyshyötyä. (Suomen Farmasialiitto 2011, 25–26.)

Suomen sairaaloissa työskentelee noin kaksisataa osastofarmaseuttia, mutta klinikkafarmaseutteja on vain muutama. Klinikkafarmaseutin työn tavoitteena on eri osastojen toimintatapojen yhtenäistäminen. Osastofarmaseutin tehtävänä on lääkeinformaation hakeminen ja antaminen lääkäreille ja hoitajille sekä logististen tehtävien lisäksi lääkkeiden jako. Lääkkeiden jaon yhteydessä tehdään tarkastuksia interaktioista (yhteisvaikutuksista), annoksista ja niiden ajankohdista sekä turhista ja päällekkäisistä lääkkeistä. Osa osastofarmaseuteista tekee lääkehoidon tarkastuksia ja arviointeja, osallistuu lääkärinkierroille, on mukana tiiviisti hoitotiimissä ja kouluttaa henkilökuntaa lääkkeisiin liittyvissä asioissa. Kansainväliset tutkimukset osoittavat lääkeinteraktioiden ja lääkitysvirheiden vähentyneen klinisen farmasian palveluiden avulla sekä vähentäneen potilaan aikaa osastolla. (Grönvall 2013, 2–13.)

5 APTEEKKIEN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄT PALVELUT

5.1 Palvelut apteekeissa

Apteekin terveyttä edistävät palvelut ovat turvallista lääkehoitoa tukevia palveluita sekä ei-lääkkeellisiä terveyttä edistäviä tuotteita (esimerkiksi luontaistuotteet, vitamiinit, ravintolisät) ja palveluita (esimerkiksi terveyden seurantaan liittyvät mittaukset) sekä elämäntapaneuvontaa (esimerkiksi tupakasta vieroitus). Turvalliseen lääkehoitoon kuuluu osaava neuvonta lääkkeiden oikeaan käyttöön niin itsepalvelu- kuin reseptipalvelulääkkeissä. Suurin osa palveluista on maksullisia ja hinnoitus apteekkien itse määrättävissä.

Lääkkeenoton **muistutuspalvelu** on merkittävä lisä apteekkien palvelutarjontaan. Sen avulla parannetaan lääkehoitoon sitoutumista ja hoidon onnistumista. Parhaiten palvelusta saavat hyödyn monilääkityksellä olevat asiakkaat, muistisairaat, annosjakeluasiakkaat ja iäkkäät. Maailman Terveysjärjestön WHO:n tutkimusten mukaan noin puolet lääkkeiden käyttäjistä ei noudata lääkkeiden otto-ohjeita ja muistutuspalvelu tuo tukea lääkkeiden käyttäjille helppokäyttöisyydellään. Lääkkeenoton muistutuspalvelu tuo säästöä yhteiskunnalle, koska lääkkeet ovat liikunnan ja painonhallinnan ohella toimivin ja edullisin tapa parantaa ja ennalta ehkäistä sairauksia. (Suomen Apteekkariliitto 2013.)

Apteekkisopimusmenettely on palvelu lääkkeitä väärin käyttäville, jossa potilas sitoutuu kirjallisella sopimuksella yhden lääkärin tai hoitopisteen määräämään lääkehoitoon ja käyttämään vain yhtä apteekkia noutaessaan väärinkäyttöön soveltuvia lääkkeitä. Potilas valitsee itse apteekin, jossa hän haluaa asioida. (Suomen Apteekkariliitto 2013.)

Astmapalvelu on uudenlainen apteekin erityispalvelu, joka on tarkoitettu astmapotilaille lääkehoidon onnistumisen varmistamiseksi, astman omahoitovalmiuksien kehittämiseksi ja sairauden hallinnan parantamiseksi. Apteekin astmapalvelu koostuu lääkehoidosta, inhalaatiotekniikasta, pef-mittauksista (uloshengityksen huippuarvojen seuranta) ja omahoidosta, joita yhdistelemällä

voidaan räätälöidä asiakkaan tarpeisiin soveltuva kokonaispalvelu. (Suomen Apteekkariliitto 2013.)

Apteekissa tapahtuva **tupakasta vieroitus** yksilöohjauksena apteekkikäyntien yhteydessä on yksi terveyttä edistävä palvelu. Ryhmäohjausta on järjestetty joissakin apteekeissa. Ohjaus on vieroitushoidon suunnittelua ja keskustelua asiakkaan kanssa. (Suomen Apteekkariliitto 2013.)

Terveyden seurantaan liittyvät terveystarkastukset ovat apteekkien uusi ja edullinen palvelu. Ne antavat asiakkaalle nopean arvion hänen terveydentilastaan, mahdollisuuden sähköiseen terveystarkastukseen, terveydenhuollon ammattilaisen ohjeet ja mahdollisuuden esittää kysymyksiä sekä löytää apteekista omaa terveydentilaa hyödyttäviä tuotteita. (Suomen Apteekkariliitto 2013.)

Koneellinen annosjakelu on Apteekkariliiton jäsenapteekkien tarjoama palvelu, jossa apteekki tarkistaa asiakkaan kokonaislääkityksen ja toimittaa säännöllisesti käytettävät tabletit ja kapselit pakattuina muovisiin kertaannospusseihin. Etuna on muun muassa lääkehoidon turvallisuus, edistää asiakkaan lääkehoidon onnistumista ja säästää lääkekuluissa. (Suomen Apteekkariliitto 2014b.) Apteekin annosjakelu voi olla potilaalle edullinen ratkaisu silloin, kun kotisairaanhoido käy hänen luonaan pelkästään jakamassa lääkkeitä. Mikäli kotisairaanhoido edelleen käy potilaan luona, syntyy jakelusta potilaalle lisäkustannus. Annosjakelu helpottaa hoitajien työtä, kun heidän ei tarvitse jakaa lääkkeitä dosettiin ja kunta säästää hoitajien työajan käytössä. Dosetti on laatikko, jossa on lokerikot viikon jokaiselle päivälle ja eri kellonajoille. (Pakkala 2013.) Yliopiston Apteekin uudenlainen koneellinen annosjakelu otettiin käyttöön vuoden 2013 alussa, jossa lääkkeitä pakataan dosetin muotoiseen kierrätettävään läpipainopakkaukseen. Palvelun tavoitteena on parantaa lääkitysturvallisuutta ja edistää lääkehoidon onnistumista. Palvelussa käydään asiakkaan kokonaislääkitys läpi hoitavan lääkärin kanssa ja karsitaan mahdollinen päällekkäinen lääkitys haittavaikutuksineen. (Yliopiston Apteekki 2013b, 11.)

Verkkoapteekkipalvelu on uusi palvelumuoto apteekeissa. Palvelu täydentää ja helpottaa asiakkaiden lääkkeiden saatavuutta. Rajoituksena reseptilääkkeiden kohdalla on, että asiakkaalla pitää olla sähköinen lääkemääräys. Kylmäsäilytettäviä lääkkeitä sekä huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä ei voi tilata verkkoapteekista. Palvelu otettiin käyttöön 2012 lokakuussa ja sen käyttö on vielä pientä. (Yliopiston Apteekki 2013b, 9.)

Neuvonta- ja tietopalvelusta asiakkaat voivat kysyä puhelimitse tietoja lääkkeiden käytöstä, lääkkeiden saatavuudesta, lääkkeiden yhteisvaikutuksista, rohdosvalmisteista ja muista lääkitykseen liittyvistä asioista (Yliopiston Apteekki 2013b, 7).

Vanhusväestön kohdalla apteekin **lääkeneuvontapalveluiden** merkitys korostuu. Näyttö todella iäkkäiden preventiivisen (ennaltaehkäisevän) lääkehoidon hyödyistä on varsin niukkaa ja lääkehoidon tutkimuksen painopiste on yleensä keski-ikäisissä. Ikääntyessä menetetään solukkoa kaikista kudoksista, ja kudosten pienentyessä kehon paino laskee. Elimistön rasvakudos säilyy, vaikka lihaskudosta menetetään ja luukudos heikentyy. Iäkkäiden 75-vuotiaiden ja sitä vanhempien eniten käyttämä reseptivalmiste on kivun hoitoon tarkoitettu parasetamoli, jonka yliannostus voi johtaa maksavaurioon. Britanniassa kuolemaan johtaneita myrkytyksiä ja maksansiirtojen tarvetta on pystytty vähentämään pienentämällä myytäviä pakkauskokoja. (Niskanen 2013, 6–11.)

Iäkkäille on pyritty luomaan erityinen lääkeluokittelu heidän lääkehoitonsa kehittämiseksi tarkoituksenmukaisemmaksi. Lääkeluokittelulla pyritään havainnollistamaan yleisimpien lääkkeiden soveltuvuutta iäkkäille. Iäkkäiden hoidossa kehoitetaan välttämään vahvoja pitkään elimistössä vaikuttavia keskushermostolääkkeitä korostuneiden haitta- tai yhteisvaikutusten vuoksi. Potilaan siirtyä jatkohoitoon tai kotiuduttua hoitopaikasta voi tuttu lääkevalmiste vaihtua toiseen. Ongelmia aiheuttaa lääkevalmisteen eri nimi, ulkonäkö ja annostelu. Lääkkeiden käyttöön liittyviä ongelmia pyritään vähentämään lisäämällä yhteistyötä apteekin ja hoitopaikan välillä sekä erilaisilla verkostointimalleilla. (Niskanen 2013, 6–11.)

Lääkehoidon kokonaisarviointi on yksi keskeinen terveyttä edistävä apteekkipalvelu. Salko-tietokannan (sisältää tietoa lääkaineiden ominaisuuksista helposti tarkasteltavassa muodossa) avulla lääkitysten kokonaisarviointi ja suppeammat lääkitystarkistukset sujuvat nopeasti ja laadukkaasti. Tietokanta kokoaa yhteen lääkityksen tarkistuksen kannalta oleelliset lääkaineiden ominaisuudet. Lääketietokannan avulla selviää muun muassa, onko iäkkään tai monilääkityksen potilaan lääkityksessä paljon väsyttäviä ja kaatumiselle altistavia tai suuta kuivattavia lääkkeitä. (Suomen Apteekkariliitto 2012, 10.) Yliopiston Apteekki tarjoaa asiakkailleen lääkityksen kokonaisarviointia, joka on laajempi katsaus potilaan lääkitysongelmiin yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa sekä kevyempää UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelua, joka vastaa arjen kysymyksiin lääkehoidosta ja lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä (Yliopiston Apteekki 2013b, 13).

Lääkehoidon kokonaisarviointi on kattavampi palvelu kuin UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelu ja vaatii lääkärin, joka on valmis toimimaan yhteistyölääkärinä arvioitsijan ja asiakkaan kanssa (moniammatillinen yhteistyö = purkupalaveri lääkärin kanssa). Lääkehoidon kokonaisarvioinnissa käsitellään asiakkaan mahdollisia reseptilääkkeiden päällekkäisyyksiä, annostusohjeita, sivuvaikutuksia ja yhteisvaikutuksia. Lääkehoidon kokonaisarviointipalvelua suositellaan asiakkaille, joilla on monia lääkkeitä käytössä, haittavaikutuksia paljon tai jokin elämänlaatua olennaisesti haittaavaa vaikutus, useita lääkäreitä (monen eri lääkärin määräämiä lääkkeitä), lääkehoito ei tehoa tai ongelmia yleisesti lääkehoidossa. Arviointi tehdään ensisijaisesti potilaan kotona. Lääkehoidon kokonaisarviointia suositellaan Yliopiston Apteekin omille kanta-asiakkaille edullisemmän hinnan takia. Asiakas voi liittyä kanta-asiakkaaksi ja hän saa palvelun kanta-asiakashintaan. Palvelun hinta on 250 euroa kanta-asiakkaille. (Yliopiston Apteekki 2013b, 13.)

UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelussa ei tarvita yhteistyölääkärinä ja mikäli asiakkaalla ilmenee vakava yhteisvaikutus muiden lääkkeiden kanssa, niin silloin otetaan yhteyttä hoitavaan lääkäriin. Yhteistyöpalaveria ei tässä palvelussa järjestetä. Palvelu on tarkoitettu Yliopiston Apteekin kanta-asiakkaille, joilla

on käytössä vähintään 5 reseptilääkettä ja jokin ongelma lääkityksessä. Palvelussa hyödynnetään Stockholms läns landstingin, Karoliinisen instituutin ja Medbase Oy:n yhteisvaikutustietokantoja. Kanta-asiakkaille UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun hinta on 95 euroa. (Yliopiston Apteekki 2014.)

Monilääkitystä saavien kokonaislääkitystä on syytä tarkastella säännöllisin väliajoin ja lääkityksen haitta- tai yhteisvaikutusten mahdollisuus on pidettävä mielessä. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan pitkälle edenneiden demen-tiapotilaiden lääkityksissä on todettu olevan turhia lääkkeitä ja niistä ei ole ollut apua potilaille, vaan ne ovat pelkästään lisänneet sivuvaikutuksia. Poistamalla turhat lääkkeet saataisiin potilaiden elämänlaatua parannettua sekä säästettäisiin lääkekuluissa niin potilaan kuin yhteiskunnan varoja. (Tjia, Briesacher, Peterson, Liu, Andrade & Mitchell 2014.)

Potilaan aloittaessa uuden lääkityksen on tarpeellista arvioida, onko mahdollista vastaavasti vähentää lääke lääkelistalta. Lääkityksen hyötyjä ja haittoja pohdittaessa on hyvä muistaa, että lääkityksen lopettaminen on yhtä tärkeätä kuin sen aloittaminen. Potilaiden lääkityksissä tavallisimpia ongelmia ovat hallitsematon monilääkitys, liian suuret annokset, haitalliset yhteisvaikutukset, haittavaikutukset, liiallinen oireenmukainen hoito ja huono hoitoon sitoutuminen. Oikean lääkityksen lisäksi tärkeää terveyden edistämistä on hyvä ravitsemus, terveelliset elämäntavat, riittävä liikunta ja turvallinen ympäristö, jotka tukevat toisiaan. (Niskanen 2013, 6–11.)

Yksityisten vanhusten palvelutalojen asukkailla on mahdollisuus apteekkisopimuksen tehtyään tilata lääkkeensä yksityiseltä apteekilta sovittua palveluhintaa vastaan. Palvelun kuuluu reseptien uusinta, lääkkeiden jako ja lääkkeiden toimittaminen. (Kuluttajavirasto 2009.) Melkein kaikilla apteekeilla on oma suurimpien kansansairauksien hoitoon perehtynyt farmaseutti tai proviisori. Apteekkien astma-, diabetes- ja sydänyhdistyshenkilöt neuvovat potilaita ja varmistavat tiedonkulun apteekin, potilasyhdistyksien ja terveydenhuollon välillä. (Varila 2012, 10–14.)

Apteekki on tärkeä osa kokonaisuutta, kun ajatuksena on parantaa monilääkittyjen potilaiden lääketurvallisuutta ja lääkkeiden päällekkäistä käyttöä. Apteekien farmaseuttinen henkilöstö opastaa asiakkaitaan lääkkeiden oikeaan käyttöön, mutta ei pysty normaalilla asiointikerralla perehtymään laajasti asiakkaan mahdollisiin lääkitysongelmiin. Yliopiston Apteekki on mahdollistanut laajemman perehdytyksen, mikäli asiakas haluaa ostaa UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun. Kelan hallinnoima Kanta-palvelut järjestelmä antaa lääkäreille tänä päivänä mahdollisuuden nähdä muiden lääkäreiden kirjoittamat lääkemääräykset, jolloin tulevaisuudessa mahdolliset päällekkäiset lääkemääräykset potilaille tulevat vähenemään. Lääkkeiden käytön järjeistämisen tärkeimpiä syitä on esitetty kuviossa 1. Moniammatillista yhteistyötä tarvitaan, kun halutaan parantaa monilääkittyjen potilaiden lääkkeiden käyttöä järkevämpään suuntaan. (Mäntylä 2013.)



Kuvio 1. Lääkkeiden käytön järjeistämisen syitä (Mäntylä 2013).

5.2 Apteekin asiakkaiden tarpeet ja toiveet

Asiakastyytyväisyys on sitä, että asiakkaalla on ostopäätöstä tehdessään jokin tarve ja hänelle myydään siihen liittyvä palvelu, joka tyydyttää häntä. Saamallaan hyvällä palvelulla hän markkinoi yritystä kertomalla eteenpäin tuttavilleen positiivisesti yrityksestä, jossa asioi. Asiakkaat ovat enemmän tyytyväisempiä tuotteita kuin palveluja kohtaan. (Kääriäinen, 2009, 8–9.) Asiakkaista yhdeksän kymmenestä on erittäin tyytyväisiä käyttämiinsä apteekin palveluihin (Suomen Apteekkariliitto 2009).

Asiakkaiden toiveita tulevaisuudessa apteekkien suhteen olisi, että valintaosastoa kehitettäisiin, lisättäisiin terveystmittauksia ja huomiota kiinnitettäisiin enemmän sairauksien ennaltaehkäisyyn asiakaspalvelussa ja teemapäivissä. Kaupunkiapteekin asiakkaat odottavat yleensä nopeutta ja tuttuja brändejä (tavaramerkin ympärille muodostunut positiivinen maine). Lähiöapteekkien ja pienempien apteekkien asiakkaille nopeus ei ole tärkeää, vaan tunnelma, rauhallisuus ja aktiivinen palvelu. Apteekkien on hyvä miettiä kuluttajien muita mahdollisia tarpeita, joita voivat olla sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen sekä asiat mihin asiakkaat haluavat tulevaisuudessa kiinnittää huomiota. (Harjunen 2012, 12–13.)

Markkinalähtöinen organisaatio etsii menestymisen mahdollisuuksia vastaamalla asiakkaidensa tarpeisiin. Markkinalähtöisyys on markkina- ja asiakastietojen keräämistä asiakkaiden tämänhetkisistä ja tulevista tarpeista, tiedon levittämistä yrityksen eri osastojen välillä ja reagointia tähän tietoon. Yrityksen pitää miettiä vastauksia ostajan näkökulmasta pystyäkseen ymmärtämään ympärillään olevaa kilpailua ja vastaamaan siihen ostajien toivomusten mukaan. (Vahvaselkä ym. 2009, 28–29.) Apteekkien olisi hyvä tehdä asiakasanalyysejä oppiakseen tuntemaan asiakkaittensa tarpeet ja odotukset taatakseen mahdollisimman hyvän palvelun asiakkailleen. Apteekkien kannattavuuden kannalta on hyvä miettiä mihin on järkevää panostaa. Asiakaskyselyillä saadaan selville asiakkaiden toiveita ja niistä saatuja tietoja voidaan hyödyntää mainonnan kohdentamisessa. (Harjunen 2012, 11–12; Mplans 2014.)

Toimiva tietokantajärjestelmä auttaa myyntiorganisaatioita asiakkaiden hankintasyklien analysoimiseen ja sen avulla voidaan ennakoida mahdollista tulevaa myyntiä. Järjestelmä auttaa kohdentamaan markkinointitoimenpiteitä paremmin asiakaskäyttäytymistä analysoimalla, koska asiakkaiden tunteita on vaikea laittaa raameihin. Tietokantajärjestelmän tavoitteena on saada kokonaiskuva siitä, mitä yrityksessä tapahtuu nyt ja jatkossa. (Kinturi 2012, 18–21.)

Toimintaympäristön analyysin tekeminen auttaa apteekkia paremmin hahmotamaan tulevaisuudessa tulevien muutosten aiheuttamat vaikutukset asiakkaiden ostokäyttäytymiseen. Lähitulevaisuudessa tapahtuvat muutokset muun muassa uuden apteekin perustus, palvelutalon rakentaminen ja muut apteekin lähiympäristössä tapahtuvat asiat vaikuttavat tulevaan kilpailutilanteeseen (Harjunen 2012, 12; MarRS 2014.)

Yrityksen sisäinen laatu määrittää asiakaspalvelun laadun, joka on tärkein tekijä asiakaslähtöisessä yrityksessä. Sisäinen laatu tarkoittaa sitä, miten hyvin asiakaspalvelussa työskentelevät henkilöt pystyvät vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin ja täyttämään heidän odotuksiaan. (Pohjasto 2013, 9–10.) Asiakaslähtöinen yritys on aina markkinalähtöinen. Asiakaslähtöisen palvelun tarkoituksena on tuottaa lisäarvoa asiakkaille kilpailukykyisellä tavalla. Motivoitunut henkilöstö yrityksessä pyrkii jatkuvasti kehittämään ja parantamaan palveluaan asiakkaan parhaaksi. Yrityksen pitää luoda sellaiset olosuhteet, että henkilöstö pystyy hyödyntämään motivaatiotaan ja kykyään toimia asiakaslähtöisesti. Asiakaslähtöisyyden edellytys toimia hyvin asiakaspalvelussa vaatii ylimmän johdon sitoutumista ja henkilökunnan myönteistä asennetta. Täysin asiakaslähtöisellä organisaatiolla on vakiintunut asiakaskunta, jolloin vuorovaikutus on sujuvaa asiakaspalvelussa. (Vahvaselkä ym. 2009, 31–38.)

6 MARKKINOINTI JA MYYNTITYÖ

6.1 Markkinoinnin yleisperiaatteita

Tarjontaa on paljon ja markkinointia tarvitaan, jotta kysyntä ja tarjonta voisivat kohdata toisensa. Markkinointi on yrityksen strategia ja taktiikka. Asiakaslähtöinen markkinointiajattelu varmistaa yritykselle toiminnan kannattavuuden ja se ohjaa yrityksen liiketoiminnan päätöksiä että ratkaisuja. Markkinoinnin katsotaan olevan kokonaisuus keinoja, joilla erotutaan kilpailijoista markkinoilla. Kilpailukeinoja ovat tuote tai palvelu, hinta, myyntipaikka tai saatavuus ja markkinointiviestintä eli myynnin edistäminen. (Oksanen 2013, 32, 35–36.) Mainonta ja markkinointi ovat asioita joihin törmäämme kaikkialla yhteiskunnassamme jatkuvasti. Mainonta on yksi osa markkinointia. Markkinointi on prosessi, jonka tarkoituksena on tuottaa asiakkaalle arvoa yrityksen tuotteilla ja palveluilla yrityksen omien intressien kautta. (Männistö 2011, 38–40.)

Kaupallisessa markkinoinnissa tavoite on tuottaa voittoa yritykselle tai lisätä brändin (tavaramerkin ympärille muodostunut positiivinen maine) tunnettavuutta. Sosiaalisessa markkinoinnissa tarkoitus on muuttaa yksilöä itseään siten, että markkinointi hyödyttää häntä tai yhteiskuntaa yleisesti. Myynti ja markkinointi eroavat määritelmällisesti toisistaan. Myynti on sitä, että etsitään asiakkaita olemassa oleville tuotteille ja suostutellaan heitä ostamaan näitä tuotteita. Markkinoinnilla selvitetään kohderyhmän tarpeet ja luodaan tuotteita ja palveluja, joilla tarpeet tyydytetään. (Tukia, Wilskman & Lähteenmäki 2012, 19–25.)

Markkinointi on enemmän kuin myyntiä ja mainontaa. Markkinointi tarjoaa keinoja yrityksen liiketoiminnalle siitä, miten sen tulisi käyttäytyä ja olla vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa. Organisaation henkilöstön koulutuksilla on suuri vaikutus myyntiin ja markkinointiin asiakaspalvelussa. Asiakaspalvelijat ovat tärkein tekijä organisaation onnistuneessa markkinoinnissa ja heidän sitoutumisensa ja osaamisensa vaikuttaa siihen, toteutuuko organisaation markkinoinnin tavoite vai jääkö se toteutumatta. (Marketing and Advertising Tips 2014.)

Erinomaista palvelun laatua tuottava palveluyritys nauttii enemmän markkinoinnin tehokkuudesta, kuin yritys jonka palvelun laatu on huonoa. Palvelun laatu takaa yritykselle korkean asiakasuskollisuuden, lisää myyntiä nykyisille asiakkaille ja parantaa menestymistä asiakkaiden positiivisten viestien välityksellä. Palvelujen myynti on haastavampaa kuin tuotteiden myynti, koska asiakkaiden täytyy kokea aineeton palvelu ja tietää mitä se sisältää. Asiakaspalvelun erinomainen laatu on tärkein tekijä, joka ylläpitää yrityksen menestystä. Asiakasmielinen yrityskulttuuri, erinomainen palvelujärjestelmän suunnittelu, tehokas teknologian käyttö ja tiedon hallinta ovat ratkaisevan tärkeitä laatutekijöitä palvelujen markkinoinnissa. (Berry & Parasuraman 2004, 3–6.)

Ammatillisten palvelujen ostajien tavat ostaa palveluja ovat muuttumassa. Muutokset eivät ole merkityksettömiä ja vaikuttavat palveluyrityksen tulevaisuuteen. Ostajat haluavat palveluita oman alansa asiantuntijoilta, jotka pystyvät ratkaisemaan heidän ongelmansa. Asiakkaat etsivät tietoa ja ratkaisuja monista kanavista. Yrityksen tulevaisuuden kannalta on tärkeää, että yrityksen tiedot ovat netissä ja muissa viestintäkanavissa. Yrityksen tulee rakentaa luottamusta asiakkaisiin koulutuksen ja asiantuntijuuden jakamisella. Uusi viestintäteknikka mahdollistaa muun muassa videoiden avulla palveluneuvonnan antamisen ja yrityksen pitää olla valmiina vastaamaan asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin hoitaa palvelun oston tarve. (The Online Lead Generation Guide for Professional Services 2011, 14.)

6.1.1 Apteekkien markkinointi

Suomalaisten apteekkien tavoitteet markkinoinnille kuuluvat yleensä joko ryhmään penetraatio tai tuotteiden kehittäminen. Penetraatiossa jatketaan nykyisillä markkinoilla ja yritetään saada uusia asiakkaita kilpailijoilta. Kehittämisessä jatketaan nykyisillä markkinoilla, mutta kehitetään uusia ja nykyisiä tuotteita sekä tuotevalikoimaa. Tässä kehittämisprojektissa toiminta oli penetraatio. (Lepo 2011, 6–7.) Apteekit voivat kilpailla laajoilla aukioloajoilla, vapaankaupan tuotteiden hinnoilla, kattavilla tuotevalikoimalla ja asiakaspalvelun laadulla,

josta tärkein markkinointikeino on asiakaspalvelun laatu (Berry 2014; Harjunen 2012, 7).

Myynninedistämiskeinoilla tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla saadaan myytyä tuotteita tuloksellisemmin ja edistetään asiakkaiden ostohalukkuutta. Myyntitilanne on vuorovaikutustilanne, jossa tarkoituksena on auttaa asiakasta hänen ongelmissaan ja tyydyttää hänen tarpeensa. Myyntitilanteessa erilaisia kysymyksiä asettelemalla ja kuuntelemalla vastauksia saadaan selville asiakkaan kokonaisvaltaiset tarpeet (Rubanovitsch & Aalto 2007, 77–80,87.) Yrityksen henkilöstön asenteilla on tärkeä merkitys asiakaspalvelun laatuun ja menestykseen. Yrityksen sisäisellä markkinoinnilla pyritään vaikuttamaan asiakaspalvelun laadun kehittämiseen ja myynnin lisäämiseen. Asiakaspalvelun yhdenmukainen toiminta, jossa kaikki työskentelevät innostuneesti yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi tuo lisäarvoa asiakkaille. (Marketing-Schools.org 2014.)

Apteekkien suunnitellessa markkinointitoimenpiteitä on hyvä miettiä erilaisia mittareita ja kirjata ne markkinointisuunnitelmaan. Mittareiden avulla apteekki voi seurata markkinoinnin tehokkuutta haluamallaan aikajaksoilla. Markkinoinnin tuloksia seuraamalla voidaan löytää ne markkinointitoimenpiteet, joilla apteekki tavoittaa kannattavan ja oikean asiakasryhmän. Mittareilla mitataan yleensä markkinaosuutta, asiakkaiden arvoa, markkinoinnin vaikuttavuutta ja tehokkuutta. Markkinointisuunnitelman tulisi sisältää markkinointistrategian, tavoitteet, markkinointitoimenpiteet ja mittarit. Markkinoinnin kehittämiseen tarvitaan mittareita ja jokainen yritys valitsee riittävän haastavat mittarit oman strategiansa mukaan. Markkinoinnin tarkoituksena on saada organisaation suorituskyky mahdollisimman korkealle ja samalla lisätä tuoton osuutta. (Marketing performance measurement and management 2014.)

Suomalaiset apteekit ovat aktivoituneet tekemään enemmän markkinoinnin suunnitteluun ja sen toteuttamiseen liittyviä toimenpiteitä viime vuosien aikana. Myyntiä voidaan edistää erityyppisillä kampanjoilla ja tuotealennuksilla. Mainonnan osalta kannattavimpia tapoja ovat tuote-esittelyt ja lehti-ilmoitukset. Suomalaisten apteekkien kannattaa kiinnittää huomiota nykyistä enemmän

markkinoinnin suunnittelun kehittämiseen. (Lepo 2011, 7–15.) Markkinointiviestinnän tavoitteena on luoda kanta-asiakassuhteita, vaikuttaa asiakkaiden asenteisiin ja mielikuviin, tehdä yritystä ja sen tuotteita tunnetuksi sekä myynnin kannattavuuden lisääminen. Markkinointiviestintää ovat mainonta, myyntityö, myyinnedistäminen sekä tiedotus- ja suhdetoiminta. Myyjien tekemä henkilökohtainen myyntityö on yrityksen tärkeimpiä markkinointiviestinnän keinoja. (Kilpailu- ja kuluttajavirasto 2014.)

6.1.2 Markkinointikyvykkyyden kehittäminen

Markkinointitoimenpiteistä on hyvä tehdä markkinointikalenteri, johon kirjataan jokainen markkinointitoimenpide, vastuhenkilö, budjetti ja toteuttamisaikataulu. Markkinointisuunnitelma on hyvä päivittää määrätyin väliajoin, jolloin voidaan asettaa uusia tavoitteita ja toimenpiteitä. Markkinoinnin seurannan avulla voidaan tehostaa markkinointitoimenpiteitä ja huomata puutteita markkinoinnissa. Menestyneen markkinoinnin ja myynnin takana on henkilökunta, jonka koulutus on tärkeä osa markkinointitoimenpiteitä. Myyntityöhön osallistuvan henkilökunnan myynnin osaaminen ja asiantuntemus vaikuttavat suoraan myynnin määrään ja asiakastyytyväisyyteen. (Harjunen 2012, 33, 36; The Marketing Donut 2014a.)

Esimiesten tulisi selvittää jokaisen myyjän valmiudet ja kehittää niitä. Hyvä myyjä tarvitsee osaamiseensa tietoa, taitoa ja tahtoa sopivassa suhteessa. Yritys ei voi tehdä tulosta jatkuvasti uusien asiakkaiden avulla, vaan sen pitää hoitaa hyvin jo olemassa olevia asiakkaita ja pyrkiä jalostamaan palveluja katteiden ylläpitämiseksi. Kaikki asiakkaat eivät ole kannattavia yritykselle, joten yrityksen kannattaa analysoida asiakkaansa ja kertoa tieto myyjille. Vastuunjaon pitää olla selvää myyjille hankalien tilanteiden välttämiseksi asiakaspalvelun ongelmatilanteissa. Esimies ei voi antaa valmiita vastauksia kaikkiin tarvittaviin myyjän taitoihin, vaan osaava myyjä tietää itse mitä hän osaa hyvin ja mihin hän tarvitsee ohjeistusta ja neuvoa. (Rubanovitch & Aalto 2012, 73, 123, 148, 170–175.)

Ihmisten motivoiminen on haastavaa ja sitä on vaikeaa hallita. Ihmisten luonteiden erilaisuuden takia on haastavaa saada kaikki ymmärtämään asiat samalla tavalla. Myyjän kyky sopeutua erilaisiin tilanteisiin ja tarvittaessa tuoda myyntitilanteeseen erilaisia henkilökohtaisia tyylejä on tehokkain ominaisuus, mitä voidaan vaatia hyvältä myyjältä. Ymmärtävä persoonallisuus auttaa tunnistamaan asiakkaiden erilaisia käyttäytymisiä ja kykyä sopeutua niihin. Myyjän on tärkeää tietää, että asiakas ei osta tuotetta tai palvelua. Asiakas ostaa tärkeitä asioita ja tuotteet ja palvelut tekevät ne tärkeät asiat mahdollisiksi. Asiakkaille on hyvä kertoa ja selittää hyöty, joka saadaan palvelun ostamisesta. (Marketing and Advertising Tips 2014.) Yrityksen keinoja motivoida myyntihenkilöstöä ovat hyvin suunnitellut erilaiset taloudelliset kannustimet, henkilökohtainen tuki sekä valmennus. Tasapuolinen ja oikeudenmukainen kohtelu kaikkia myyntiin osallistuvia työntekijöitä kohtaan tuottaa yleensä parempia myyntituloksia. (The Marketing Donut 2014b.)

Työntekijöiden on helpompi omaksua ja ymmärtää markkinointisuunnitelman tavoitteet ja toimintatavat, jos he saavat olla mukana suunnitteluvaiheessa. Uuden markkinointistrategian tai markkinointisuunnitelman käyttöönotto tulisi tehdä vaiheittain, jotta työntekijät sisäistäisivät niiden sisältämät asiat mahdollisimman hyvin. Markkinointisuunnitelmasta tiedottaminen tulee tehdä kaikille työntekijöille ennen sen käynnistymistä sekä myöhemmin informoida markkinointiprojektin edistyminen. (Harjunen 2012, 33.) Jokaisella työntekijällä on oma yksilöllinen tapa oppia asioita ja motivoitua, joka asettaa haasteita koulutuksessa. Työelämässä tarvittava tietomäärä on tänä päivänä suuri ja kukaan ei pysty sitä täysin hallitsemaan. Tarvitaan syvällisempiä tapoja oppia asioita, joilla saavutetaan parempi kokonaisuusien oppiminen ja hallinta. (Ojanen 2006, 99–103.)

Myyjien myyntitaidot ovat yhä tärkeämpiä ja korostuvat vaativassa asiakaspalvelussa, koska he ovat yrityksen käyntikortteja ja vaikuttavat suoraan yrityksen imagoon. Myyjiltä edellytetään myyntiprosessin kokonaisvaltaista hallintaa ja heidän tulee tuntea omat, mutta myös kilpailijoiden tarjoamat tuotteet. Myyjien aktiivisuutta mitataan usein tehtyjen kauppojen lukumäärällä. Tuloksia olisi hy-

vä seurata kokonaisvaltaisemmin, kuten myös ei-toteutuneiden kauppojen osuutta. Tieto ei-toteutuneista kaupoista voi johtaa uusiin myyntistrategioihin ja tuotekehityksiin, jotka kasvattavat menestystä. Yrityksen asiakkaiden asiakas-tyytyväisyys kasvaa kun myyjä on motivoinut ja tyytyväinen työhönsä. Onnistunut myyntiprosessi tekee positiivisen kierteen asiakaspalvelussa ja kehittää yrityksen tulosta usein pysyvästi. (Rubanovitsch & Aalto 2007, 10–12, 18–19.)

6.2 Hyvä myyntityö

Myyjän ja asiakkaan välinen myyntityö on keskinäistä viestintää, jossa myyjän tehtävä on neuvoa ja palvella asiakasta. Myyntiprosessi etenee vaiheesta toiseen sisältäen valmisteluvaiheen, jota seuraa myyntikeskusteluvaihe, tarjousvaihe, kaupan päättämisen vaihe ja viimeisenä jälkihoitovaihe. Kaikki vaiheet ovat tärkeitä ja mitään niistä ei saa jättää pois ongelmien välttämiseksi. Valmisteluvaihe sisältää ajankäytön suunnittelun, myyntineuvottelun valmistelun, perustietojen selvittämisen sekä esittelymateriaalin rakentamisen. Myyntikeskustelu sisältää avauksen, tarvekartoituksen, ongelmaratkaisun sekä epäilyjen häivyttämisen. Tarjousvaihe sisältää tarjouksen rakentamisen sekä tarjouksen markkinoinnillisen esittämisen. Kaupan päättäminen sisältää rohkaisun, aikalisän tai kiirehtimisen. Jälkihoito sisältää tyytyväisyyskyselyt, tervehdykset, asiakaslehdet/tiedotteet sekä kutsut asiakastilaisuuksiin. (Alen 2012, 18–19.)

Myynti on myyjän ja asiakkaan välistä vaihtokauppaa, jossa asiakkaan tarpeet on tunnistettu ja asiakas saa hyödyn ostamastaan tuotteesta tai palvelusta. Myyjä saa vastavuoroisesti hyvän mielen onnistuessaan myynnissä ja tuottaessaan voittoa yritykselle. Pysyäkseen elinvoimaisena on yrityksen tuotettava voittoa myymillään tuotteilla. Paras myyntituloksaavutetaan kokoaikaisella ja osaavalla myynnillä. (Rope 2011, 156.) Myyntityö on arvon tuottamista asiakkaille, joka saavutetaan tunnistamalla asiakkaan tarpeet ja vastaamalla niihin. Vuorovaikutustaidot sekä asiantuntemus ovat tärkeitä ominaisuuksia. Tuotteita myydessä ovat oikea tapa, oikea aika, oikea hinta ja oikea asiakasryhmä tärkeitä asioita liiketoiminnan menestymisen kannalta. Uskolliset asiakkaat ovat kannattavimpia yritykselle ja suhdemarkkinoinnin tavoite on pitkäaikaisten asiakassuhteiden

luominen. Palveluun tyytyväinen asiakas tulee todennäköisesti jatkossakin asiomaan yrityksessä sekä suosittelee yritystä omassa lähipiirissään. (Pohjasto 2013, 10–11.) Vastuu myyntityöstä kuuluu koko organisaation henkilöstölle, mutta myyntityötä tekevillä se korostuu asiakaspalvelussa asiakkaiden tyytyväisyydestä saamaansa palveluun (Koski 2014, 46–48).

Ajankäytön suunnittelu on tärkeä vaihe, koska aikaa tulee olla riittävästi asiakkaan palvelemiseen. Toimintarytmiä on vaikea arvioida asiakkaan ollessa uusi. Myytävän tuotteen tai palvelun tukimateriaaliin (muun muassa esitteet) on hyvä tutustua etukäteen sekä arvioida mitkä materiaalit sopivat parhaiten myyntitilanteeseen. Myyjä ei aina pysty valmistautumaan myyntitapahtumaan, joten kyky sopeutua nopeasti tilanteeseen ja asiakkaan tarpeisiin on erinomainen ominaisuus myyjässä. Avauskeskusteluissa myyjän tavoitteena on aistia tilanne, ilma- piiri ja tutustuminen asiakkaaseen. (Rummukainen 2008, 29–30,47–48.) Asiakaspalvelussa on palveltava kaikki asiakkaat yhtä hyvin ja erityyppisten ihmisten kanssa pitää tulla toimeen. Asiakstyyppien tunnistaminen auttaa myyjää asiakaspalvelutilanteissa, joita ovat esimerkiksi rauhallinen, nopea, harkitseva, pidättyväinen, ulospäin suuntautunut, vetäytyvä ja niin edelleen. Asiakstyyppin kuvan luomisen avulla myyjä pystyy parhaiten hyödyntämään myyntitilanteen soveltamalla omaa käytöstään asiakkaan tyylin mukaiseksi. (Marckwort & Marckwort 2011, 95–101; Alen 2012, 26–27.)

Myyntikeskustelussa ja tarpeiden selvittämisessä avointen kysymysten esittämisen hyötynä on se, että asiakas saadaan puhumaan vapautuneemmin. Myyjän kannattaa painottaa ostajan arvostamia ominaisuuksia, kuten tuotteen tai palvelun laadukkuutta, mikäli oston esteenä on liian korkea hinta. Asiakkaan ostopäätös syntyy, kun hän kokee hyötyvänsä tuotteesta enemmän kuin joutuu tekemään uhrauksia. Uhraus on useimmiten hinta, jonka asiakas maksaa tuotteesta. Myyjän on tärkeää tarkkailla myyntitilanteessa ominaisuuksia, joita asiakas arvostaa ja päinvastoin mitä hän ei arvosta. Myyjän vastuu kaupan tekemisen jälkeen jatkuu, joten on hyvä olla selvillä tuotteen tai palvelun toimivuudesta asiakkaalle. Asiakkaan tyytyväisyyskokemuksia voidaan selvittää esimerkiksi jälkisoitolla, joka voi olla ratkaisevaa asiakastytytyväisyydessä sekä epävarmuuden poistamisessa. Jälkihoitovaiheessa korostuu myyjän vastuu siitä, mitä hän on

asiakkaalle myynyt. Yhteinen piirre myyntityössä menestyneillä henkilöillä on ollut kyky hyödyntää omaa persoonaa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. (Rummukainen 2008, 13,17, 45, 62–65, 89,115–120.)

Myyntityö vaatii luovuutta, hyviä vuorovaikutustaitoja, palveluhenkisyttä, stressinsietokykyä sekä jatkuvaa oppimista. Sopivan tuotteen tarjoaminen asiakkaalle vaatii myyjältä hyvää tuotteiden tuntemusta. Haastavinta myyjän työssä on viestintä asiakkaan kanssa, ei tuotetietous. Asiakkaan kuunteleminen auttaa myyjää kartoittamaan, mitä ominaisuuksia asiakas haluaa tuotteelta. Suomalaisen myyjien heikoimmat kohdat ovat kuuntelu- ja kyselytaidoissa. Kuuntelussa on tärkeää aidon kiinnostuksen osoittaminen ja empatia, eli asian ajattelemisen asiakkaan näkökulmasta. Myyjän tulee johtaa myyntikeskustelua avoimilla kysymyksillä ja auttaa asiakasta ostopäätöksen tekemisessä. (Pekkarinen, Pekkarinen & Vornanen 2006, 9–11, 53–62.)

6.3 Tunneällyn ja vuorovaikutuksen merkitys myyntityössä

Tunneällyn merkityksen ymmärtämisellä ja soveltamisella käytäntöön on suuri merkitys organisaatiossa. Menestyneessä organisaatiossa työntekijät ovat luovia sekä innovatiivisia ja näihin ominaisuuksiin vaikuttaa paljon yrityksen ilmapiiri. Johtajat voivat vaikuttaa työpaikan ilmapiiriin positiivisella ja elämänmyönteisellä johtamistavalla, jossa kannustetaan luottamaan ja jakamaan tietoa. Menestyneimpien organisaatioiden johtajien tunneäly on korkeampi kuin huonommin menestyvien. Tunteita ymmärtävä johtaja on luotettava ja vaatii itseltään yhtä paljon kuin alaisiltaan. (Simström 2009, 71, 75–80.)

Tunneäly jakaantuu viiteen osa-alueeseen, jotka ovat tietoisuus omista tunteista, tunteiden hallinta, itsensä motivoiminen, sosiaalinen tietoisuus ja ihmissuhteiden käsittely ja hallinta. Luottamus muodostuu suurimmaksi osaksi tunteista ja äly joutuu antamaan periksi useimmiten voimakkaalle tunteelle, jonka vuoksi tunteet ohjaavat meitä päätöksenteossa. Tunneviestintä tapahtuu ilmeillä, eleillä ja sävyillä. Tunneällyn liittyvä joustavuus merkitsee sitä, ettei ihminen takerru tuttuihin ja huonosti toimiviin tapoihin, vaan oppii sopeuttamaan tunteensa, ajatuksensa ja käyttäytymisensä vallitseviin olosuhteisiin sekä toimimaan tilanteen

kannalta tarkoituksenmukaisimmalla tavalla. Tunteiden hallinnassa olennaista on mahdollisuus valita miten ilmaisee tunteita, mikä edellyttää erityisesti itsekuuria haitallisten tunteiden ja mielihalujen hallinnassa. (Vanhala 2010, 33, 42–47.)

Sosiaalisella vuorovaikutuksella on keskeinen rooli tunneälytaitojen oppimisessa. Tunneälyoppiminen tapahtuu tehokkaimmin ryhmissä ja pitkissä koulutuksissa, jossa kyseenalaistamalla omaa ajatteluaan voi oppia toisilta uusia käsityksiä ja ratkaisuja. Tunneälyn kehittämisessä ja sen hyväksikäytössä palautteenanto on tärkeää. Rakentavalla palautteen antamisella säännöllisesti voidaan vaikuttaa pidemmällä aikavälillä tunneälyn positiiviseen muutokseen. Tunneälytaidon kehittämisessä yhdistetään tunnekokemus että ajattelu ja siinä on tärkeää tunnistaa tunteiden merkitys sekä uuden tiedon käyttäminen ongelmien ratkaisemiseksi. Tunneälytaidot ovat yksilöllisiä ihmisissä, eikä niiden kehittämiseen ole valmiita ratkaisuja tai yleistyksiä. (Alen 2012, 27–44.)

Katsekontakti on erittäin tärkeä osa vuorovaikutusta. Mikäli asiakaspalvelija ei huomioi asiakasta katsekontaktilla, niin kontakti asiakkaaseen saattaa jäädä syntymättä tai se voi olla jopa negatiivinen. Kontakti on edellytys sille, että saamme haluamamme asian perille. Kontaktin syntymistä edistävät vuorovaikutustaidot, joihin kuuluvat kielen- ja äänenkäytön sekä kehonkielen hallitseminen sekä kyky tulkita vastapuolen lähettämiä viestejä. Kielen käyttö myynnin alkuvaiheessa on väljäkieltä, jolloin luodaan asiakkaaseen kontakti, asian käsittelyvaiheessa käytetään täsmäkieltä, jolloin kerrotaan sopimusehdot ja hinnat mahdollisimman selvästi ja lopuksi käytetään taas väljäkieltä. Väljäkieli on positiivista viestintää ja siinä käsitellään yleisiä termejä kuten sää, lomat, lemmikkieläimet, harrastus ja niin edelleen sekä päätetään kaupankäynti jollakin mukavalla kommentilla. (Marckwort & Marckwort 2011, 14–46.)

Hyvän myyjän ominaisuuksiin kuuluu kyky sopeutua nopeasti palvelutilanteeseen ja asiakkaan tarpeisiin, mikä tarkoittaa kykyä toimia erilaisten asiakkaiden kanssa eri tavalla. Hyvä kuuntelutaito on tärkeää, jotta ymmärtää asiakkaan toiveet ostotarpeen tyydyttämiseen. Myyjä pystyy paremmin toimimaan asiakastyypin vaatimusten mukaisesti eli käyttämään psykologista silmää, mikäli hänellä

on kyky tunnistaa asiakastyypit. Positiivinen asenne helpottaa myyjän myyntityötä ja vaikuttaa myönteisesti myyntitilanteeseen. (Marckwort & Marckwort 2011, 29–31, 95.)

Motivoitunut myyjä hallitsee tunteensa asiakaspalvelutilanteessa ja saavuttaa itsekurin avulla tavoitteet paremmin. Asiatieto myytävistä tuotteista tai palveluista on tärkeää, jotta osaa suositella ja perustella oikeita tuotteita ja palveluja asiakkaalle. Hyvä ja selkeä ulosanti on tärkeä ominaisuus, mikä tarkoittaa myyjän kykyä kertoa yksinkertaisesti ja selkeästi palvelu tai myytävä tuote asiakkaalle. Nämä kaikki ovat tärkeitä ominaisuuksia, eikä yksikään sulje toistaan pois, vaan vasta yhdessä ne ovat toimiva kokonaisuus. (Alen 2012, 27,37.) On ilmauksia joita myyjän olisi hyvä välttää asiakaskontakteissa, kuten esimerkiksi ei-sanankäyttö lauseen alussa, minun on pakko, minun täytyy sekä käskysanat. Äänen painotus ja tyyli vaikuttavat paljon asiakastilanteeseen. Myyjän olisi hyvä hallita näitä kolmea puhetyyliä, jotka ovat innostava tyyli, vakuuttava tyyli ja lyyrinen tyyli sekä käyttää niitä vaihtelevasti. (Marckwort & Marckwort 2011, 14–46.)

Innovatiiviset (luovat, kekseliäät ja menestyvät) yrittäjät ovat tutkitusti tunneälykkäitä ja samalla tavalla tunneälykkäät myyjät ovat asiakaspalvelussa suosittuja ja asiakkaat ovat heihin tyytyväisiä. Myyntityössä vaikutetaan asiakkaan tunteisiin ja samoin tehdään asiakaspalvelijoiden johtamisessa. Myyntityössä oleva henkilöstö viihtyy työssään ja tekee parempia tuloksia, mikäli heitä johdetaan tunneälyllä. Tunneälykäs esimies tuntee alaisensa ja osaa toimia niin, että saa parhaat puolet esiin myyjissä ja vahvistaa näitä ominaisuuksia. Esimiesten kannattaa kehittää myyjien vuorovaikutustaitoja ja tukea heitä myyntityössä, jotta yritys menestyisi. (Aaltonen 2013, 19–22.)

6.4 Lääkemarkkinointi

Läkelain (1987/395) 91 §:n mukaan lääkemarkkinoinnissa on kannustettava lääkkeen asianmukaiseen käyttöön. Markkinoinnin valvonta kohdistuu resepti- ja itsehoitovalmisteisiin, jolla pyritään edistämään lääkkeiden oikeaa ja turvallista käyttöä ja ne eivät saa houkutella lääkkeen tarpeettomaan käyttöön. Markki-

noinnissa annettavien tietojen on oltava lääkkeen hyväksytyyn valmisteyhteenvetoon tietojen mukaisia. Sellaisen lääkevalmisteen markkinointi, jolla ei ole Suomessa voimassa olevaa myyntilupaa tai rekisteröintiä, on kielletty. Lääkelain (1987/395) 91 a §:n mukaan väestölle ei saa markkinoida lääkemääräyksellä toimitettavia, eikä huumausaineita tai psykotrooppisia (keskushermostoon vaikuttavia) aineita sisältäviä lääkevalmisteita. (Pellas 2012, 25–28.)

Lääkeasetuksen 25 §:n mukaan lääkelain ja -asetuksen tarkoittamaa markkinointia ei ole: 1) lääkevalmisteiden merkitseminen ja pakkauselosteet; 2) kirjeenvaihto, jota tehdään muussa kuin myynninedistämistarkoituksessa; 3) tiedotteet ja muu vastaava aineisto, jotka koskevat esimerkiksi pakkausmuutoksia tai varoituksia haittavaikutuksista osana yleisiä lääkkeitä koskevia varotoimia; 4) tarvahakemistot ja hintaluettelot, jos ne eivät sisällä lääkevalmisteita koskevia väittämiä; 5) ihmisten terveyttä tai sairauksia käsittelevät kirjoitukset, mikäli niillä ei pyritä edes epäsuorasti lisäämään lääkkeen myyntiä; ja 6) viranomaisen hyväksymiä rokotuskampanjoita koskeva tiedottaminen väestölle. (Lääkeasetus 24.7.1987/693.)

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea valvoo kaikkien lääkkeiden markkinointia Suomessa. Valvonnan avulla edistetään lääkkeiden oikeaa ja turvallista käyttöä ja valvonta kohdistuu pääsääntöisesti lääkkeisiin, joista on tullut Fimealle useita ilmiäntoja. Tarkoituksena lääkkeiden markkinoinnin valvonnassa on estää lääkkeiden tarpeeton käyttö. Ilman valvontaa lääkkeiden markkinointi saattaisi johtaa lääkkeiden turhaan käyttöön ja olla liian houkuttelevaa tai johdattellevaa. Itsehoitolääkkeiden mainonta ei saa antaa harhaanjohtavia väittämiä. Fimea voi kieltää lääkevalmisteen myyntiluvan haltijalta jatkamasta markkinointia tai vaatia oikaisua, mikäli lääketurvallisuuden vaarantaminen on havaittavissa. Medioissa toteutettua markkinointia valvotaan jälkivalvontana. Lääkeinformaatio kuuluu sananvapauden piiriin ja siihen kuuluva terveysviestintä, sairaus- ja oirelähäinen tieto tai annostelu sekä käyttöohjeisiin liittyvä tieto ei ole lääkemarkkinointia. (Pellas 2013, 25–29.)

7 KEHITTÄMISPROJEKTI PROSESSINA

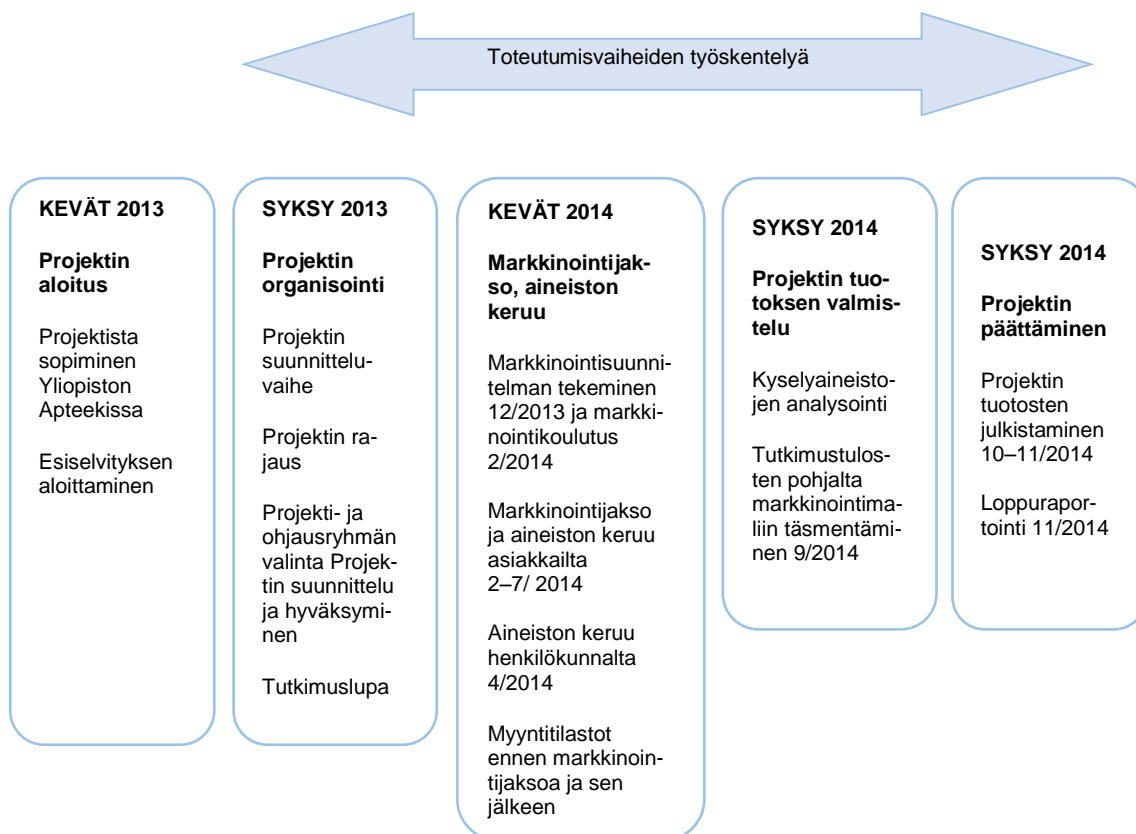
7.1 Projektiorganisaatio

Projektipäällikkönä toimi Yliopiston Apteekin farmaseutti ja ylemmän ammattikorkeakoulun (YAMK) opiskelija. Kehittämiprojektia ohjaamaan perustettiin ohjausryhmä, johon kuuluivat projektipäällikön lisäksi Yliopiston Apteekin Turun toimipisteestä apteekinhoitaja, työelämämentori koulutus- ja tutkimuspäällikkö YA-talolta sekä tuutor-opettaja. Kehittämiprojektia varten perustettiin projekti-ryhmä, johon kuuluivat Yliopiston Apteekin asiakaspalvelupäällikkönä toimiva proviisori ja kaksi asiakaspalvelussa työskentelevää farmaseuttia.

Projektipäällikkö on vastannut projektisuunnitelman laatimisesta sekä sen operatiivisesta johtamisesta (projektin toiminnan johtaminen) hyväksytyyn projekti-suunnitelman mukaisesti. Projektipäällikkö on ohjannut projektiryhmän työskentelyä ja raportoinut projektin etenemisestä ohjausryhmälle. Projektipäällikkö on vastannut omalta osaltaan UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointikoulutuksesta, markkinointiesitteestä sekä suunnittelusta ja toteutuksesta ohjausryhmän kanssa. (Viirkorpi 2000, 31.) Projektiryhmän tehtävänä oli antaa vertaistukea ja sitoutua yhteiseen tavoitteeseen ja ohjausryhmän tehtävänä oli tukea projektipäällikköä kehittämissuunnitelman eteenpäin viemisessä ja valvoa projektin etenemistä.

7.2 Kehittämissuunnitelman eteneminen

Kehittämissuunnitelma käynnistyi keväällä 2013 projekti-ideavaiheella ja päättyi lopuraportointiin syksyllä 2014. Kehittämissuunnitelman toteutusvaiheet ja eteneminen on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Kehittämisen eteneminen.

Kehittämisen idean aiheen selviäminen ja organisaatiokohde selvisivät loppukevästä 2013 ja tämän vuoksi kehittämissuunnitelma laadittiin aikataulusta. Projekti-idean selvittyä aloitettiin kehittämissuunnitelman esiselvityksen tekeminen. Syksyllä 2013 valittiin ohjaus- ja projektiryhmä sekä tehtiin projektisuunnitelma. Talvella 2013–2014 laadittiin tutkimussuunnitelma ja haettiin lupaa projektin tutkimukselliselle osuudelle. Tutkimusaineistot kerättiin farmaseuttiselta henkilökunnalta huhtikuussa 2014 ja palvelun ostaneilta asiakkailta helmi-heinäkuussa 2014. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun myyntitilasto otettiin tulosten laskemista varten heinäkuussa 2014. Markkinointisuunnitelman muokkausta farmaseuttisen henkilöstön vastausten pohjalta ei katsottu tarpeelliseksi. Lopullinen markkinointimalli täsmennettiin syksyllä 2014. Syksyllä 2014 marraskuussa kehittämissuunnitelma päättyi kehittämissuunnitelman raportointiin seminaarissa sekä tilaisuuteen, jossa kehittämissuunnitelman tuotos esiteltiin ohjausryhmälle. Kehittämissuunnitelma tullaan jatkossa esittelemään tutkimukseen osallistuneelle farmaseuttiselle henkilöstölle.

Projektissa tehtiin ensin alustava markkinointisuunnitelma kirjallisuuskatsausta hyväksi käyttäen. Lisäksi valmisteltiin farmaseuttisen henkilöstön koulutusmateriaali sekä markkinointiesite, jonka tarkoituksena oli tukea markkinointia reseptipalvelussa. Markkinointisuunnitelma ja esite käytiin läpi farmaseuttisen henkilöstön kanssa pienryhmissä markkinointikoulutustilaisuudessa. Markkinointi toteutettiin 6 kuukauden ajanjaksolla heti markkinointikoulutuksen jälkeen. Tehostettu markkinointi toteutettiin helmi-heinäkuussa 2014. Ennen markkinoinnin alkua otettiin tilasto UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun myynnistä ja markkinointijakson päätyttyä.

Palvelua markkinoitiin asiakaspalvelussa markkinointisuunnitelman mukaisesti asiakkaille ja palvelun ostaneille asiakkaille tehtiin puhelinhaastattelu palvelun ostamisen jälkeen. Puhelinhaastattelulla selvitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä palvelun markkinointiin. Markkinoitavien palvelujen myyntitilastoja tarkasteltiin ennen tehostettua markkinointijaksoa ja sen jälkeen. Apteekin markkinointikoulutuksen saanut henkilöstö vastasi strukturoituun kyselylomakkeeseen markkinointijakson puolivälissä, koska haluttiin jättää mahdollisuus tehdä muutoksia markkinointisuunnitelmaan. Myyntitilastojen sekä henkilöstökyselyn tulosten perusteella arvioitiin, miten aktiivinen markkinointi oli vaikuttanut UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun myyntiin sekä mitä mieltä henkilöstö oli markkinointisuunnitelmasta, markkinointikoulutuksesta sekä markkinointisuunnitelman toteuttamisesta asiakaspalvelutilanteissa. Kaikkien edellä mainittujen aineistonkeruumuotojen avulla arvioitiin markkinoinnin onnistuneisuutta ja vaikuttavuutta.

8 MARKKINOINTIKOULUTUS FARMASEUTTISELLE HENKILÖSTÖLLE

Tässä kehittämisprojektissa toteutettiin markkinointikoulutus ja tehtiin markkinointisuunnitelma henkilöstölle markkinointikyvyn parantamiseksi. Markkinointisuunnitelman tarkoituksena oli toimia runkona markkinoinnille (markkinointimalli), jonka mukaan edetään johdonmukaisesti. Tämä tarkoitti sitä, että koko farmaseuttinen henkilökunta toimi saman ohjeistuksen mukaan, jolloin markkinointi tuli tehtyä kaikille asiakkaille samalla tavalla. Näin nähtiin miten markkinointisuunnitelma toimi ja tarvittaessa markkinointimallia voidaan tulevaisuudessa muuttaa ja kehittää uusien ideoiden pohjalta.

8.1 Markkinointikoulutus

Markkinointikoulutuksen tavoitteet olivat:

- Koko farmaseuttinen henkilökunta osaa toimia samalla johdonmukaisella tavalla UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointijakson aikana (palvelun tarpeen kartoitus, palvelun sisältö ja palveluprosessin eteneminen)
- Henkilökunta ymmärtää UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun ja lääkehoidon kokonaisarviointien eron
- Henkilökunta motivoituu UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointiin ja palauttaa mieleensä hyvän myyjän ominaisuudet

Farmaseuttiselle henkilöstölle pidettiin 30 minuutin pituinen markkinointikoulutus pienissä ryhmissä apteekin koulutustilassa ennen tehostetun markkinointijakson alkamista. Koulutuksessa kerrottiin markkinointisuunnitelma, UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun sisältö, apteekin sisäinen markkinointiesite ja tutkimuslupa-asiat. Farmaseuttista henkilöstöä motivoitiin palvelun myymiseen ja jokainen koulutukseen osallistuva sai mukaansa tulostetun markkinointisuunnitelman. Markkinointisuunnitelma sisältää kaikki markkinointimalliin kuuluvat asiat, jotka on kuvattu kappaleessa 8.2. Markkinointia tukemaan koulutuksessa pidetyistä motivointidioista kopioitiin jokaiselle koulutukseen osallistujalle mukaan moti-

vointilomake. Koulutus pidettiin ensin projektiryhmälle, joka antoi omalta osaltaan projektipäällikölle korjausehdotuksia markkinointisuunnitelmaan ja markkinointiesitteeseen. Koulutuksessa muistutettiin, että entiseen tapaan asiakkaille annetaan mukaan tarvittaessa Yliopiston Apteekin oma UNIIKKI lääkehoitoni - arviointipalveluesite.

8.2 Markkinointisuunnitelma

Markkinointisuunnitelmassa on mietitty, mille asiakasryhmälle palvelua markkinoidaan, mitkä ovat kriteerit markkinoinnille, miten palvelutarve kartoitetaan, miten palveluprosessi etenee ja lääkehoidon kokonaisarviointi -vaihtoehto. Markkinointisuunnitelma sisältää kaikki markkinointimalliin kuuluvat asiat sekä apteekin sisäisen markkinointiesitteen. Palveluprosessin etenemisessä oleva tieto kehittämisprojektista jää pois lopullisesta markkinointimallista. Farmaseuttisen henkilöstölle tehtiin oikean kohderyhmän tunnistamista helpottamaan malli markkinoinnin kohderyhmästä (kuvio 3).



Kuvio 3. Markkinoinnin kohderyhmä.

Markkinoitavan kohderyhmän mallissa on kerrottu lähtökohtakriteerit, joista kummankin täytyy toteutua sekä muut kriteerit, joista vähintään yhden tulee toteutua. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun asiakasryhmän tunnistaminen nopeasti on tärkeää asiakaspalvelun sujuvuuden kannalta. Tunnistettuaan asiakasryhmään sopivan asiakkaan edetään palvelun tarpeen kartoitusmenetelmiin. Asiakasryhmällä pitää olla ongelma lääkityksessään tai jokin muu tarve UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelulle, minkä farmaseutti tunnistaa kartoitusohjeiden perusteella (taulukko 1).

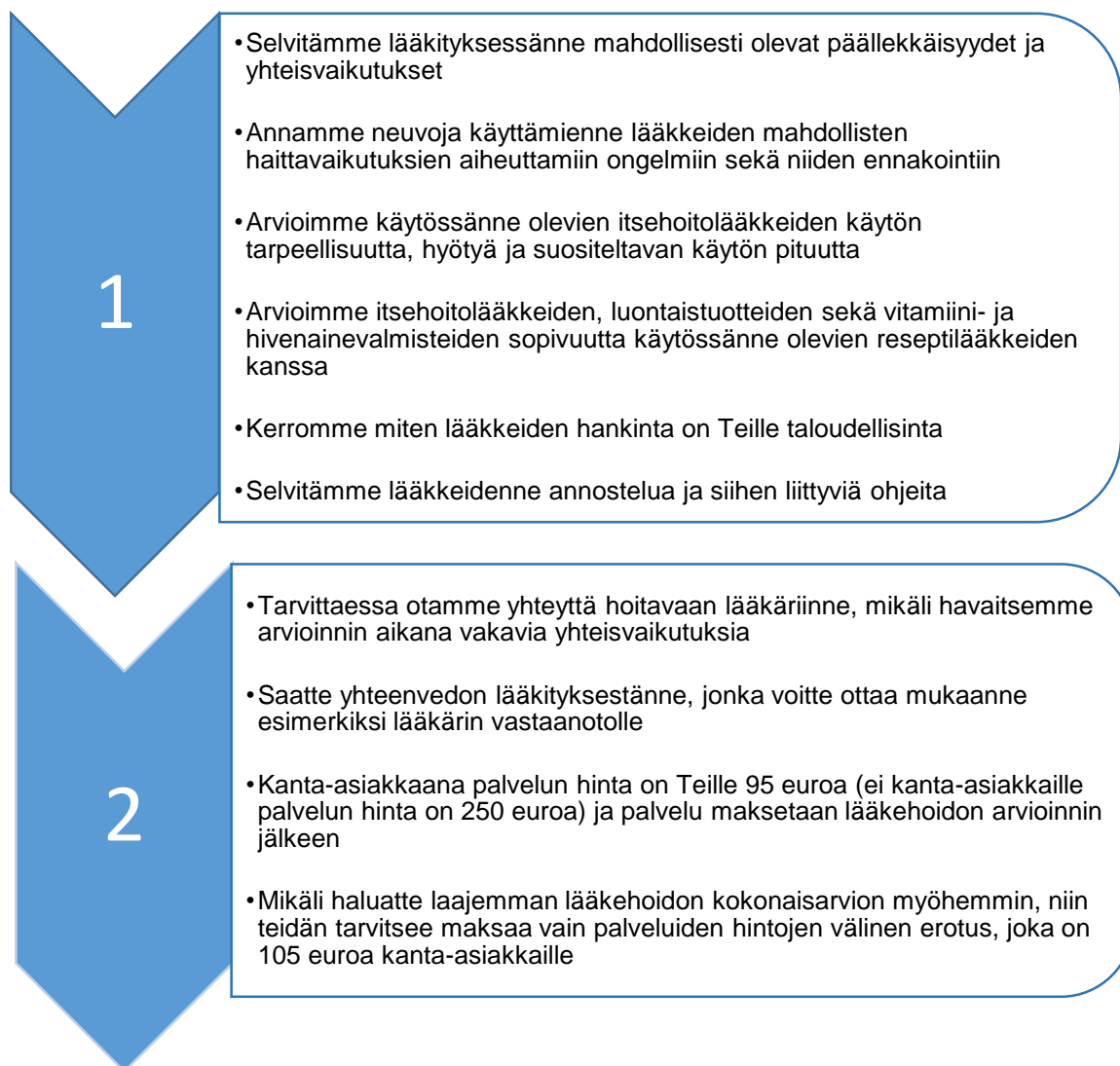
Taulukko 1. Miten kartoitan Uniikki lääkehoitoni palvelun tarpeen asiakkaille.

1. Koetteko lääkitykseen liittyvien asioiden olevan kunnossa, vai tuntuuko teistä että haluaisitte lisää tietoa esimerkiksi käyttämienne itsehoitovalmisteiden ja reseptilääkkeiden yhteensopivuudesta?
2. Onko Teillä useita hoitavia lääkäreitä, jotka määräävät Teille lääkkeitä?
3. Miten koette reseptilääkkeiden ja käyttämienne itsehoitovalmisteiden yhteensopivuuden?
4. Onko Teillä toiveita lääkitysmuutoksiin? (Mikäli asiakas vastaa kyllä joihinkin kohtiin 1-4 tai vastauksessa ilmenee tarvetta lisäinformaatiolle, siirrytään seuraavaan vaiheeseen).
5. Apteekissamme on tarjolla UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelu, joka selvittää näitä ongelmia ja antaa neuvoja terveytenne edistämiseen ja ylläpitoon. Kertomanne mukaan/kuulemani mukaan Teille olisi hyötyä palvelustamme. Haluaisitteko tietää enemmän tästä palvelusta? Mikäli asiakas vastaa kyllä, siirrytään myyntipuheeseen ja käytetään tarvittaessa apuna apteekin sisäistä markkinointiesitettä.
6. Näytetään Yliopiston Apteekin omaa UNIIKKI lääkehoitoni -esitettä asiakkaalle ja kerrotaan palvelun edut ja hinta. Mikäli asiakas tekee ostopäätöksen, edetään palveluprosessin toteutukseen Taulukko 2.

Markkinointiesitteessä esitellään UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun sisältö ja edut (kuvio 4). UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun esite tehtiin apteekin sisäiseen käyttöön farmaseuttiselle henkilöstölle helpottamaan palvelun markkinointia reseptipalvelussa. Ensimmäiseksi esitteessä on myyntipuhe palvelun eduista asiakkaalle sekä tavoista miten palvelu toteutetaan. Myyntipuheessa kerrotaan asiakkaalle palvelun sisältämistä asioista, jotka parantavat asiakkaan elämänlaatua koulutetun arvioijan antamilla ohjeistuksilla. Esitteessä on luetteloitu kaikki edut, joita palvelu sisältää, palvelun hinta sekä lääkehoidon kokonaisarviointin ja UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun hintojen erotus, mikäli asiakas ensin ostaa lääkehoitoni -arviointipalvelun ja haluaa myöhemmin ostaa lääkehoidon kokonaisarviointin.

Esitteessä tuodaan esiin, että UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelu varmistaa asiakkaan lääkkeiden käytön turvallisuutta (lääkityksen mahdolliset päällekkäisyydet ja yhteisvaikutukset), katsotaan jokaisen lääkkeen mahdollisia haittavaikutuksia (miten niitä voidaan hoitaa, hallita ja ennakoida), asiakkaan käytössä olevien itsehoitolääkkeiden, luontaistuotteiden sekä vitamiini- ja hivenainevalmisteiden sopivuutta käytössä olevien reseptilääkkeiden kanssa ja itsehoitolääkkeiden oikeaa käyttöä, opastaa lääkkeiden taloudelliseen hankintaan sekä selvittää lääkkeiden annostelua ja niihin liittyviä ohjeita (muun muassa lääkkeen oikea annostelu-aika).

Asiakkaalle korostetaan, että UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun aikana kerrotaan rauhassa asiakkaan lääkehoitoon liittyviä asioita, joita tekevät koulutetut proviisorit ja farmaseutit. Arvioinnissa hyödynnetään asiakkaan kantaasiakasrekisterissä olevia tietoja lääkkitykseen liittyen sekä käytetään apuna Karoliinisen instituutin, Stockholms länslandstingin ja Medbase Oy:n yhteisvaikutustietokantoja. Mikäli asiakas ostaa palvelun hänelle kerrotaan, miten UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelu etenee.



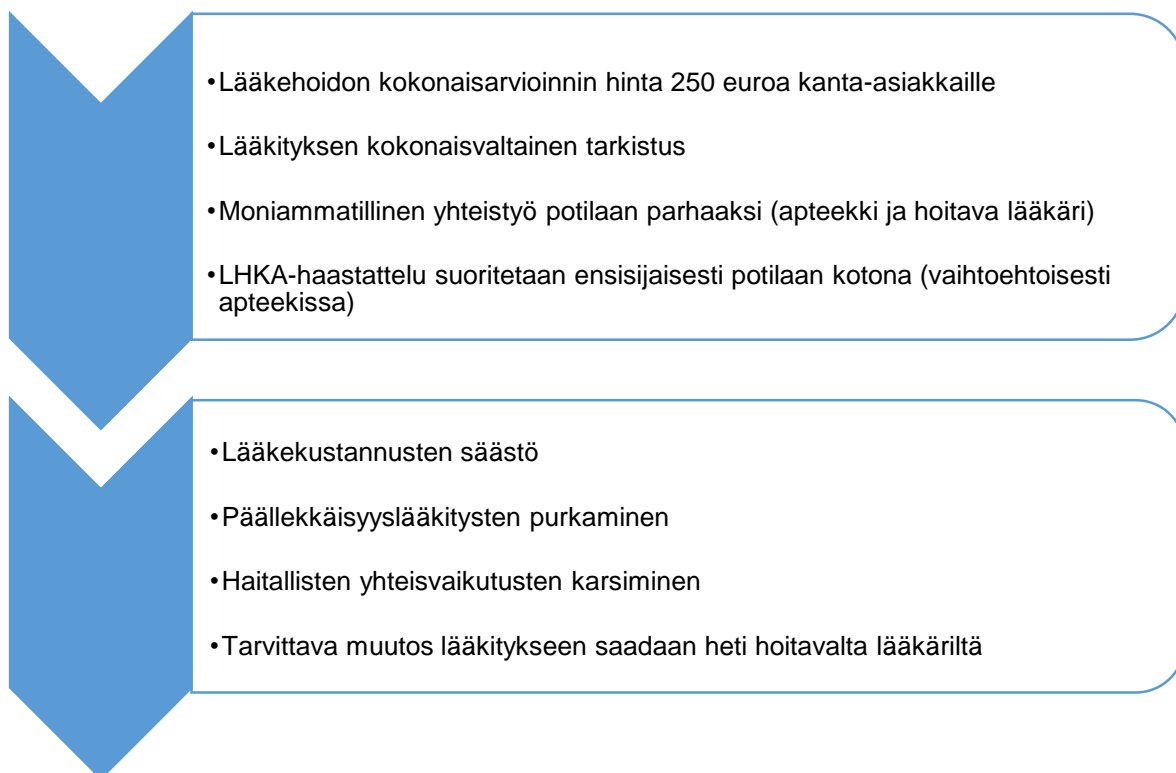
Kuvio 4. Markkinointiesite.

Asiakkaan tehtyä päätöksen UNIKKI lääkehoitoni arviointipalvelun ostosta edetään palveluprosessin ohjeistukseen (taulukko 2). Palveluprosessin etenemisen ohjeistus selkeyttää palvelun toimivuuden jatkon mahdollisimman toimivaksi. Ohjeistuksesta farmaseuttinen henkilöstö pystyy varmistamaan kaikki tarvittavat toimenpiteet ja asiat, jotka pitää kertoa palvelun ostaneelle asiakkaalle. Lääkehoidon kokonaisarvioinnin oston mahdollisuus myöhemmin hintojen maksun erotuksella on hyvä kertoa asiakkaalle, mikäli asiakas haluaa laajempaa ja kattavampaa arviointia lääkityksestään.

Taulukko 2. Miten edetään palveluprosessissa asiakkaan tehtyä ostopäätöksen.

<p>1. Farmaseutti täyttää UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun lupa-kaavakkeen ja täydentää asiakkaan tietämystä palvelusta mahdollisiin esille nousseisiin kysymyksiin.</p>
<p>2. Farmaseutti täyttää UNIIKKI lääkehoitoni -esitietolomakkeen (lomake on apteekin sisäinen), jossa kerrotaan palvelun tekevän asiantuntijan ottavan yhteyttä asiakkaaseen kahden arkivuorokauden kuluessa. Asiakkaalle kerrotaan arviointipalvelun arvioinnin tekevän arvioijan yhteydenotossaan kartoittavan alustavasti asiakkaan lääkityksen ja hyvinvoinnin sekä sopivan tapaamisajankohdan asiakkaan kanssa apteekkiin.</p>
<p>3. Kerrotaan asiakkaalle, että UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun kesto on noin 1 – 1,5 tuntia. Arvioinnissa arvioija käy läpi esitteessä mainitut asiat. Arvioinnin jälkeen arvioitsija ottaa asiakkaaseen uudelleen yhteyttä puhelimitse kuukauden kuluttua arvioinnista, jolloin asiakkaalta kysytään hänen vointiaan, miten suositeltu ohjeistus on lähtenyt toimimaan, onko tullut esille jotain kysyttävää, ovatko sivuvaikutukset vähentyneet ja niin edelleen. Kysymyksessä on jälkihoito-yhteydenotto. Asiakkaalle kerrotaan, että palvelu maksetaan tehdyn arvioinnin jälkeen.</p>
<p>4. Asiakkaalle kerrotaan apteekissa tekeillä olevasta kehittämisprojektista UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun suositteluun liittyen ja että kysely tehdään palvelun arvioinnin jälkeen arvioijan jälkihoidon yhteydenotossa.</p>

Asiakkaan halutessa enemmän tietoa lääkityksestään, hänelle esitellään lääkehoidon kokonaisarviointipalvelua (LHKA). Pääsääntöisesti suositellaan UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelua. Asiakkaalta kysytään, onko hänellä hoitavaa lääkäriä, koska ilman lääkäriä lääkehoidon kokonaisarviointipalvelu ei onnistu. Mikäli asiakkaalla on hoitava lääkäri, niin palvelussa edetään lääkehoidon kokonaisarviointiesitteen mukaan (Kuvio 5).



Kuvio 5. Lääkehoidon kokonaisarviointiesite.

Asiakkaan ollessa kiinnostunut palvelusta, otetaan asiakkaan yhteystiedot ja kerrotaan asiakkaalle arvioitsijan ottavan asiakkaaseen yhteyttä kahden arkivuorokauden sisällä. Asiakkaalle kerrotaan, että palvelu maksetaan tehdyn arvioinnin jälkeen.

8.3 Henkilökunnan motivointi

Farmaseuttisen henkilökunnan motivointi UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun myyntiin oli yksi osa markkinointikoulutusta, joka pidettiin ennen tehostetun markkinointijakson alkua. Koulutuksessa esitetyt motivointidiat löytyvät liitteestä 1. Tässä kappaleessa esitetään ne motivoinnin asiat, joita käytiin koulutuksessa läpi. Motivointikoulutuksen tarkoituksena oli kannustaa farmaseuttista henkilöstöä markkinoimaan UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelua ja sitä kautta edistää palvelun tunnettavuutta ja myyntiä.

Asiakaspalvelijan rooli työssä on olla asiantuntija/suosittelija. Suosittelu on vaativaa, koska perinteisesti olemme tottuneet olemaan pelkästään asiantuntijoita. Tänä päivänä suosittelu kuuluu yhtenä osana asiakaspalvelijan työkuvaan ja

siksi tarvitaan asiantuntijuuden lisäksi myös hyviä myyjän taitoja. Myyntityö vaatii myyjältä luovuutta, positiivista asennetta, hyviä vuorovaikutustaitoja, palveluhenkisyttä, stressinsietokykyä, jatkuvaa oppimista, tuotetietoutta, ajankäytön hallintaa ja psykologista silmää. (Pekkarinen ym. 2006, 9-11.)

Katsekontakti on erittäin tärkeä osa vuorovaikutusta. Kontakti asiakkaaseen saattaa jäädä syntymättä ilman katsekontaktia ja huonommassa tapauksessa se voi olla jopa negatiivinen. Kontakti on edellytys sille, että saamme haluamme asian perille. Vuorovaikutustaidot edistävät kontaktin syntymistä, joihin kuuluvat kielen- ja äänenkäytön sekä kehonkielen hallinta ja kyky tulkita vastapuolen viestejä. Apteekissa sanoilla ja äänenpainolla on suuri merkitys asiakaspalvelussa, koska asiakaspalvelutilanteemme ovat asiapainotteisia. (Marckwort & Marckwort 2011, 23–28.)

Positiivinen asiakaspalvelija on kiinnostunut työstään ja asiakkaistaan ja häntä kiehtoo ihmisten erilaisuus. Oikean asenteen omaava asiakaspalvelija antaa asiakkailleen kiitosta ja arvostaa itseään sekä miettii mielessään muun muassa kysymyksiä:

- Miten voin auttaa?
- Mitä juuri tämä asiakas tarvitsee?
- Miten voin paremmin selittää asian?
- Mitä vaihtoehtoja minulla on asian ratkaisemiseksi?
- Miltä tuntuisi, jos itse olisin asiakkaan asemassa?

Hyvä myyjä on hyvä kuuntelija ja hienotunteinen. Hän on ylpeä ammatistaan ja kykenee toimimaan eri ihmisten kanssa eri tavalla, eli hänellä on tilanneherkyyttä. Positiivisella asenteella hän hyväksyy asiakkaat ja arvostaa heitä, eli pyrkii aina hyvään ratkaisuun. Hän osaa asettua asiakkaan asemaan ja sitä kautta ymmärtää mitä asiakas haluaa sekä ymmärtää mitä on palvelun laatu. Hyvä myyjä hallitsee kaupanpäästöaidon ja on tavoitteellinen toiminnassaan. Asiakaspalvelussa on tärkeää, että asiakaspalvelija on helposti lähestyttävä. Asiakas palaa uudelleen apteekkiin palvelun ollessa luontevaa ja ystävällistä. (Rummukainen 2008, 11.)

Tavoitteita asetettaessa on hyvä muistaa, että niihin päästään vasta silloin, kun niihin halutaan päästä. Haluttaessa saavuttaa huipputuloksia, tulee kaikkien organisaatiossa panostaa yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Tämä vaatii myyntityöhön osallistuvilta henkilökunnalta paljon työtä sekä uhrautumista asiakkaan ja myyntitiiminsä puolesta koko organisaation hyväksi. Olemme yksilöinä osa organisaatiomme kokonaisuutta ja jokainen henkilö tärkeä osa sitä. Organisaation me henki on se voima joka innostaa yhteisten päämäärien tavoitteisiin sekä palkinto joka saadaan kun pääsemme asetettuun tavoitteeseen. (Rubanovitsch & Aalto 2012, 26–28.)

Kaikki yrityksessä tapahtuva toiminta on myyntityötä tavalla tai toisella. Myyntityötä tekevän henkilöstön tulee saada paras mahdollinen tuki esimieheltään, jotta asetetut myyntitavoitteet saavutettaisiin. Markkinointi on osa laajaa työkuvaamme ja sen kehittyminen kuuluu organisaatiomme strategiaan. Asiakaspalvelutilanteessa on hyvä muistaa, että markkinointi on ehdotelma asiakkaan parhaaksi tarkoitettuja tuotteita tai palveluja joihin asiantuntija on päätenyt keskustelujen pohjalta asiakkaan kanssa. Loppupäätöksen ostosta tekee kuitenkin aina asiakas, jonka päätöstä kunnioitetaan. (Rubanovitsch & Aalto 2012, 26–28.)

Myyntityötä tekevien henkilöiden tärkein ominaisuus ei ole taitotaso, vaan kehittymispotentiaali. Asiakaspalvelijan on hyvä palauttaa aina välillä mieleensä, miksi hän tekee myyntityötä. Asiakas on kaiken toiminnan lähtökohta ja keskiössä, jonka tarpeet pyritään kartoittamaan mahdollisimman hyvin. Asiakas on tyytyväinen palveluun silloin, kun hänen tarpeisiinsa on vastattu. Palvelun laatu on hyvää asiakkaan saadessa sen, mitä hän on tullutkin hakemaan ja erinomaista kun asiakaspalvelija pystyy ylittämään asiakkaan toivomukset. (Rubanovitch & Aalto 2012, 73, 123, 148, 170–175.) Asiakkaille on tärkeää kertoa ja selittää, mitä palvelu merkitsee heille eli miten palvelu tekee heidän elämänsä parempaa ja mikä on se hyöty jonka he saavat ostettuaan palvelun (Marketing and Advertising Tips 2014).

9 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVA TUTKIMUS

9.1 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää tehostetun markkinoinnin vaikutusta palvelujen myyntiin, asiakkaiden tyytyväisyyttä markkinointiin sekä markkinointikoulutuksen saaneen henkilöstön mielipiteitä markkinointikoulutuksesta sekä markkinointisuunnitelmasta ja sen toteutumisesta asiakaspalvelutilanteissa. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida markkinointikoulutusta ja tehostetun markkinoinnin onnistuneisuutta ja kehittää markkinointia tulosten pohjalta edelleen.

Tutkimusongelmat olivat seuraavat:

1. Mitä mieltä apteekin farmaseuttinen henkilöstö oli markkinointikoulutuksesta ja markkinointisuunnitelman toteuttamisesta?
2. Miten asiakkaat kokivat markkinoinnin?
3. Miten tehostettu markkinointi vaikutti palveluiden myyntiin?

9.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tutkimusmenetelmä eli metodi kuvaa sitä menetelmää, miten tutkimuksen avulla hankitaan uutta tietoa todellisuudesta ja vastausta tutkimusongelmiin. Menetelmien valinta perustuu tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimusongelmiin. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,17–18.) Kehittämiprojektin soveltavan tutkimuksenmenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta. Kysymykset ja mittarit oli perusteltu teorian pohjalta. Strukturoidussa kyselylomakkeessa kysymykset ja niihin tulevat vastausvaihtoehdot mietittiin etukäteen, jolloin vastaajilla ei ole vapautta tulkinnoille, vaan kyselyyn vastanneet vastasivat kunkin kysymyksen väittämiin heille parhaiten sopivalla vastausvaihtoehdolla. (Tilastokeskus 2014.) Kysymyksillä haluttiin tietoa ja markkinointikoulutuksesta ja markkinointisuunnitelman tehokkuudesta sekä asiakkaiden mielipiteestä markkinoinnista todenperäisesti.

Kyselylomakkeiden sisällön validiteetin arvioi ohjausryhmä. He arvioivat myös kysymysten ymmärrettävyyttä, selkeyttä, kattavuutta ja määrää. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksesta (kysymykset 1-5, 7) ja markkinointisuunnitelman toteuttamisesta (kysymykset 6, 8–10) kyselylomakkeessa (liite 2) kysyttiin väittäminä 1–5, joista 1=Täysin eri mieltä, 2=Melko eri mieltä, 3=En eri enkä samaa mieltä, 4=Melko samaa mieltä, 5=Täysin samaa mieltä. Kyselylomakkeessa oli yksi avoin kysymys. Taustatietoja ei kysytty anonymiteetin turvaamiseksi. Kyselylomakkeeseen päädyttiin sen nopeuden vuoksi. (Hirsijärvi ym. 2007, 192–195.) Likertin asteikkoon päädyttiin, koska kysymykset käsitelivät vastaajien motivaatiota ja asennetta. Likertin asteikko on paljon käytetty menetelmä vastaavissa tutkimuksissa ja selvityksissä. (Metsämuuronen 2006, 60.)

Tiedon hankinta asiakkailta tapahtui samanlaisella strukturoidulla kyselylomakkeella (liite 3) kuin henkilöstön kyselykin, mutta toteutettiin puhelinhaastatteluna. Asiakkaiden kyselylomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä. Farmaseuttiselta henkilöstöltä tiedon hankinta tapahtui paperisella lomakkeella. Osa farmaseuttisesta henkilöstöstä ei ollut halukas vastaamaan tietokoneella suoraan web-kyselyyn, joten paperiseen kyselylomakkeeseen päädyttiin suuremman vastaajajoukon saamiseksi. Asiakkaiden kohdalla strukturoitujen kysymysten muodossa olevaa aineistonkeruumenetelmää käytettiin, koska tutkimuksessa haluttiin saada selville yleinen tyytyväisyys UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointiin, jolloin vastaajille kysymysten piti olla samanlaisia. Toisena perusteluna haastattelu oli mielekästä toteuttaa samalla kertaa jälkisoiton yhteydessä, joka tehdään aina palvelun ostaneelle henkilölle.

Tutkittavat asiakkaat valittiin asiakaspalvelutilanteissa sovittujen kriteereiden pohjalta. Lähtökohtakriteerinä oli se, että asiakas oli apteekin kanta-asiakas ja hänellä oli käytössään jatkuvasti vähintään viisi reseptilääkettä. Palvelun oli mahdollista ostaa myös asiakkaan, jolla oli vähintään 5 jatkuvasti käytössä olevaa lääkettä ja hän liittyi apteekin kanta-asiakkaaksi. Markkinointisuunnitelmasa esitettiin lähtökohtakriteerin lisäksi muita kriteerejä, joista ainakin yhden tuli toteutua, jotta palvelua tarjottiin asiakkaalle. Näiden kriteerien täytyessä asiakkaalle esiteltiin palvelu yleisellä tasolla. Tutkimukseen osallistuvien lukumäärä

riippui markkinoinnin tehokkuudesta, sillä puhelinhaastattelu kohdistettiin niihin asiakkaisiin, jotka ostivat palveluntehostetun markkinointijakson 08.02.–31.7.2014 välisenä aikana. Markkinointijakson piti toteutua 08.02.–10.05.14 välisenä aikana, mutta aikaa pidennettiin kahdella kuukaudella palvelun ostaneiden asiakkaiden vähyden takia. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun ostaneiden asiakkaiden osalta aineistonkeruu tehtiin sovittuna ajankohtana tehostetun markkinointijakson loputtua.

Tehostettuun markkinointiin osallistuneelta farmaseuttiselta henkilökunnalta (n=23) aineisto kerättiin kyselylomakkeella tehostetun markkinointijakson puolivälissä, jotta tulosten pohjalta markkinointisuunnitelmaa voitaisiin tarvittaessa muuttaa loppujakson ajaksi. Aikaa vastaamiseen annettiin 2 viikkoa. Paperiset vastauslomakkeet laitettiin suljettuun kirjekuoreen ja palautettiin niille osoitettuun vastauslaatikkoon.

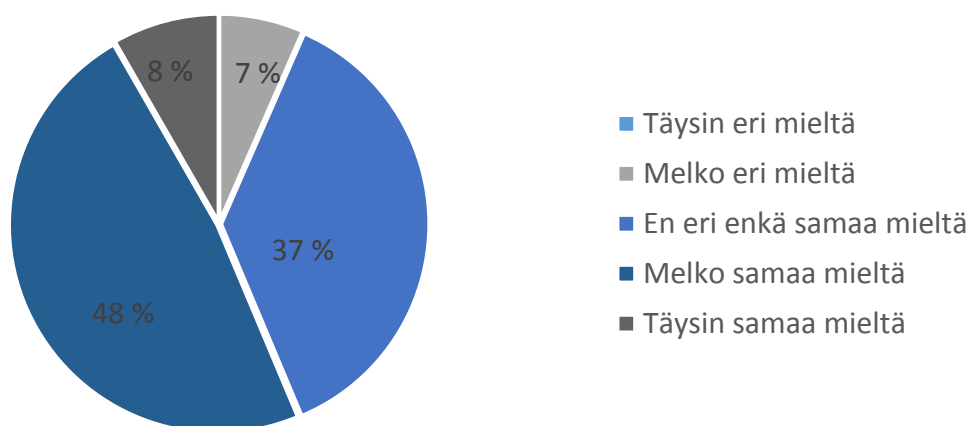
9.3 Aineiston analysointi

Aineistonkeruulomakkeiden vastaukset analysoitiin syksyllä 2014 tutkimusongelmien pohjalta. Aineistot analysoitiin laskemalla kummastakin lomakkeesta suorat frekvenssijakaumat, henkilöstön lomakkeesta myös prosenttijakaumat. Farmaseuttisen henkilöstön vastauksista laskettiin myös mediaani, keskiarvo ja keskihajonta. Tehostetun markkinoinnin vaikutus palvelun myyntiin saatiin vertaamalla 5 kuukauden myyntitilastoa ennen tutkimusta tehostetun markkinointijakson myyntitilastoon. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksesta ja markkinointisuunnitelmasta saatiin tekemällä kaikista kymmenestä väittämästä taulukko, josta jokaisen väittämän kohdalla näki, montako henkilöä oli valinnut minkäkin vastausvaihtoehdon 1–5. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun ostaneiden asiakkaiden mielipiteet markkinoinnista laskettiin samalla tavalla. Analyysi tehtiin SPSS-ohjelmalla, jolla saatiin frekvenssit, prosentit, mediaani, keskiarvo ja keskihajonta annetuista vastauksista.

10 TUTKIMUSTULOKSET

10.1 Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksesta ja markkinointisuunnitelmasta

Kyselylomake laitettiin Yliopiston Apteekin kaikille 25:lle farmaseuttiseen henkilöstöön kuuluvalle, joista 23 vastasi kyselyyn ja vastausprosentti oli 92. Vastauksista tehtiin taulukot, jossa ovat suorat frekvenssi- ja prosenttijakaumat. Farmaseuttisen henkilöstön vastaustulokset markkinointikoulutuksesta on esitetty (taulukko 3) ja markkinointisuunnitelmasta (taulukko 4). Mediaani, keskiarvo ja keskihajonta farmaseuttisen henkilöstön mielipiteistä markkinointikoulutuksesta on esitetty (taulukko 5) ja markkinointisuunnitelmasta (taulukko 6). Kaikkien väittämien valitut vastausten vaihtoehdot prosenttijakaumana (Kuvio 6) sekä pylväskuviot 7 ja 8 tehtiin selventämään vastauksia. Pylväskuviot tehtiin prosenttijakaumina väittämistä: UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointia oli helppo toteuttaa markkinointisuunnitelman pohjalta (kuvio 7) ja UNIIKKI lääkehoitoni arviointipalvelun markkinointisuunnitelman sisältö kattoi kaikki olennaiset asiat (kuvio 8).



Kuvio 6. Farmaseuttisen henkilöstön kaikkien väittämien vastausten prosenttijakaumat (n=230).

Vastausprosentit kaikkien väittämien vastausvaihtoehdoissa jakaantuivat farmaseuttisen henkilöstön vastauksissa siten, että useimmin oli valittu vastaus-

vaihtoehto melko samaa mieltä (48 %, n=230). En eri enkä samaa mieltä vastauksia saatiin toiseksi eniten (37 %). Harvemmin oli valittu vastausvaihtoehto melko eri mieltä (7 %). Täysin eri mieltä -vaihtoehtoa vastaajat eivät valinneet kertaakaan.

Taulukko 3. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksesta (n=23).

Mielipiteet markkinointikoulutuksesta	1		2		3		4		5	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Koulutus antoi varmuutta palvelun markkinointiin.					9	39.1	14	60.9		
2. Koulutus lisäsi tietouttani palvelusta.			1	4.3	5	21.7	12	52.2	5	21.7
3. Koulutus vastasi odotuksiani sisällön suhteen.					15	65.2	6	26.1	2	8.7
4. Koulutus lisäsi markkinointikykyjäni.			2	8.7	12	52.2	8	34.8	1	4.3
5. Markkinointiaktiivisuus pysyi samalla tasolla kuin ennen koulutusta.			5	21.7	5	21.7	12	52.2	1	4.3
7. Koulutuksen jälkeen tiesin, miten esitellä palvelua.					11	47.8	11	47.8	1	4.3

1=Täysin eri mieltä, 2=Melko eri mieltä, 3=En eri enkä samaa mieltä, 4=Melko samaa mieltä, 5=Täysin samaa mieltä

Koulutus antoi varmuutta palvelun markkinointiin -väittämän kanssa, yli puolet vastaajista oli melko samaa mieltä ja 39 % vastaajista koki koulutuksen vaikutuksen keskinkertaiseksi. Markkinointikoulutus lisäsi farmaseuttien tietoisuutta UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelusta -väittämän kanssa oli puolet vastaajista melko samaa mieltä ja noin viidesosa täysin samaa mieltä. Mielipidettään ei osannut sanoa yli puolet vastaajista Koulutus vastasi odotuksiani -väittämän kanssa ja runsas neljännes oli melko samaa mieltä väittämän kanssa.

Vähän yli puolet vastaajista ei esittänyt selvää arviota Markkinointikykynsä lisääntymisestä koulutuksen jälkeen, vaan jäi neutraalille kannalle. Runsa kolmasosa vastaajista oli melko samaa mieltä väittämän kanssa. Markkinointiaktiivisuus pysyi samalla tasolla kuin ennen koulutusta -väittämän kanssa oli melko eri mieltä noin viidesosa vastaajista ja sama määrä oli neutraalilla kannalla.

Puolet vastaajista oli melko samaa mieltä siitä, että aktiivisuus oli pysynyt samalla tasolla kuin ennen koulutusta. Melko samaa mieltä oli vajaa puolet vastaajajoukosta eli noin 48 % Koulutuksen jälkeen tiesin, miten esittelisin palvelunväittämän kanssa ja samalla määrällä vastaajista oli neutraali eli keskitasoa oleva mielipide.

Taulukko 4. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointisuunnitelmasta (n=23).

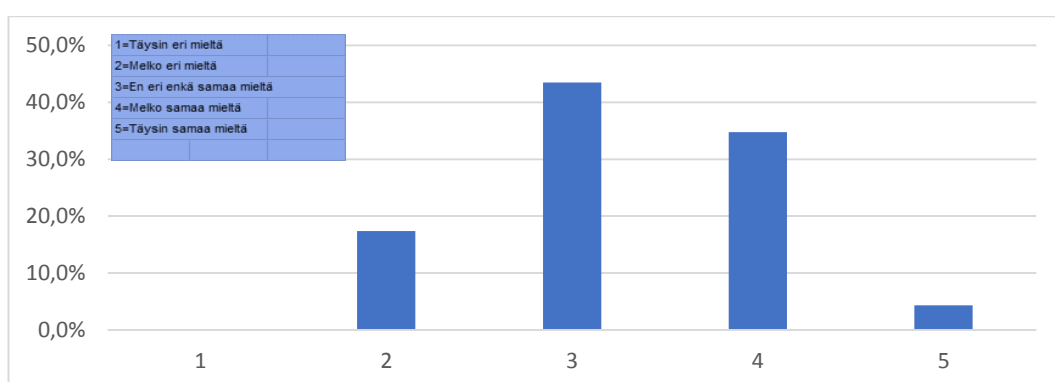
Mielipiteet markkinointisuunnitelmasta	1		2		3		4		5	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
6. Markkinointiesite auttoi markkinoinnissa.					7	30.4	11	47.8	5	21.7
8. Markkinointisuunnitelma helpotti palvelun markkinointia.			4	17.4	10	43.5	8	34.8	1	4.3
9. Markkinoinnin kohdistaminen potentiaalisille asiakkaille oli helpompaa.			3	13.0	4	17.4	16	69.6		
10. Markkinointisuunnitelma sisälsi kaikki olennaiset asiat. Jos ei, niin mitä olisit toivonut siinä vielä olevan?_____					8	31.8	12	54.5	3	13.6
11. Palautetta UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun jatkokehitystä varten.										

1=Täysin eri mieltä, 2=Melko eri mieltä, 3=En eri enkä samaa mieltä, 4=Melko samaa mieltä, 5=Täysin samaa mieltä

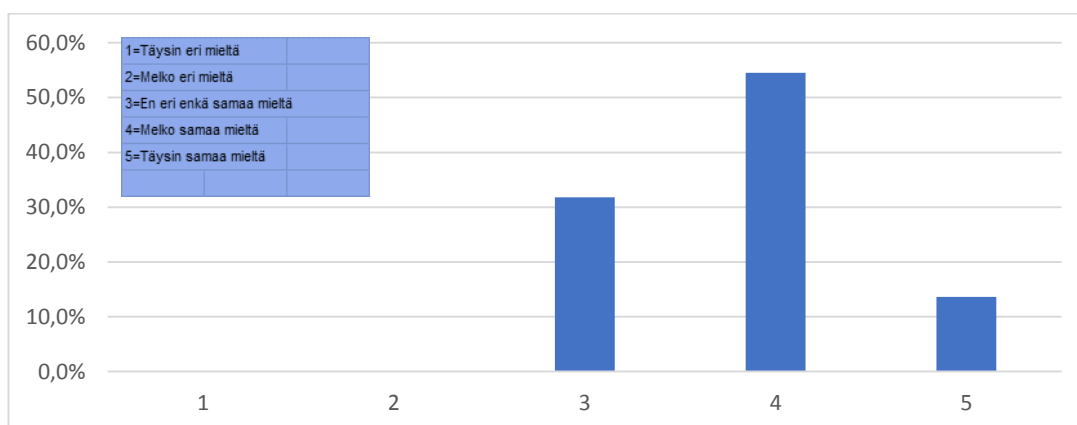
Väittämässä Apteekin sisäinen markkinointiesite auttoi markkinoinnissa, melkein puolet vastaajista oli melko samaa mieltä ja viidesosa täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Kolmasosalla vastaajista oli neutraali mielipide. Markkinointisuunnitelman pohjalta markkinointia oli helpompi toteuttaa -väittämän kanssa, yli kolmasosa vastaajista oli melko samaa mieltä ja keskitasoisesti väittämän koki noin 44 % vastaajista sekä vajaa viidesosa eli 17.4 % oli melko eri mieltä väittämän kanssa (Kuvio 7). Melkein 70 % vastaajista oli melko samaa mieltä ja 13 % melko eri mieltä Markkinoinnin kohdistaminen potentiaalisille asiakkaille oli helpompaa -väittämän kanssa.

Melko samaa mieltä oli 55 % vastaajista, Markkinointisuunnitelma sisälsi kaikki olennaiset asiat -väittämän kanssa ja täysin samaa mieltä oli 14 % vastaajajou-

kosta (Kuvio 8). Kolmasosalla vastaajista ei ollut selvää mielipidettä väittämään. Kaksi henkilöä oli vastannut kirjoitettavaan palautteeseen, että olisi toivonut koulutuksen esitykseen selkeyttä ja tiivistystä. Palautetta UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun jatkokehitystä varten -kysymykseen vastasi 7 henkilöä ja enemmistö ei vastannut mitään. Viisi vastasi palvelun hinnan olevan liian korkea, yksi ei ollut varsinaisessa koulutuksessa (lukenut asiat koulutusmapista), yhden mielestä palvelua oli vaikea myydä (parannusta markkinointiin) ja yksi oli lisäksi ehdottanut, että palvelua voisi esitellä asiakkaille tulevassa kanta-asiakas UNIIKKI-lehdessä.



Kuvio 7. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointia oli helppo toteuttaa markkinointisuunnitelman pohjalta.



Kuvio 8. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointisuunnitelman sisältö kattoi kaikki olennaiset asiat.

Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksesta (taulukko 5) mediaanin arvot ovat 3 ja 4. Mediaani ilmoittaa suuruusjärjestykseen asetettujen muuttujien arvoista kesimmäisen, jolloin markkinointikoulutuksen kaikkien

väittämien mediaanin tulokseksi saadaan 4 ja sama tulos saadaan markkinointisuunnitelman kaikkien väittämien tuloksista (taulukko 6). Mediaani on väittämissä 1,2,5,6,7,9 ja 10 suurempi kuin keskiarvo, joten näissä jakauma on vino vasemmalle eli kertoo vastaajien olleen enemmän samaa mieltä väittämissä. Väittämissä 3,4 ja 8 mediaani on pienempi kuin keskiarvo ja näissä väittämissä jakauma on vino oikealle ja kertoo vastaajien olleen enemmän eri mieltä väittämien kanssa. Väittämien vastausten jakaumat kertovat vastausten hajaantumisen.

Taulukko 5. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointikoulutuksen tuloksista on ilmoitettu keskihajontana, mediaanina ja keskiarvona.

Markkinointikoulutus	Markkinointikoulutus antoi varmuutta markkinointiin	Markkinointikoulutus lisäsi tietouttani	Markkinointikoulutus vastasi odotuksiani sisällön suhteen	Markkinointikoulutus lisäsi markkinointikyköjäni	Markkinointiaktiivisuuteni pysyi samalla tasolla	Markkinointikoulutuksen jälkeen tiesin, miten esitellä palvelua
Valid N	23	23	23	23	23	23
Missing N	0	0	0	0	0	0
Mean	3,61	3,91	3,43	3,35	3,39	3,57
Median	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00
Std. Deviation	,499	,793	,662	,714	,891	,590
Minimum	3	2	3	2	2	3
Maximum	4	5	5	5	5	5

Taulukko 6. Farmaseuttisen henkilöstön mielipiteet markkinointisuunnitelman tuloksista on ilmoitettu keskihajontana, mediaanina ja keskiarvona.

Markkinointisuunnitelma	Markkinointiesite auttoi minua markkinoinnissa	Markkinointisuunnitelma auttoi palvelun markkinoinnissa	Asiakkaat oli helppo tunnistaa markkinointisuunnitelman pohjalta	Markkinointisuunnitelma sisälsi kaiken tarvittavan tiedon
Valid N	23	23	23	23
Missing N	0	0	0	0
Mean	3,91	3,26	3,57	3,78
Median	4,00	3,00	4,00	4,00
Std. Deviation	,733	,810	,728	,671
Minimum	3	2	2	3
Maximum	5	5	4	5

10.2 Palvelun ostaneiden asiakkaiden mielipiteet markkinoinnista

UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun ostaneita asiakkaita oli 4 tehostetun markkinointijakson aikana. Palvelun ostaneita asiakkaita oli 2 kappaletta ennen tehostetun markkinointijakson alkua, josta otettiin myyntitilasto 5 kuukautta ennen tehostettua markkinointijaksoa. Palvelun ostaneiden asiakkaiden mielipiteiden vastauksista tehtiin taulukko frekvensseinä (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Miten markkinointi toteutui asiakkaiden mielestä.

	1 f	2 f	3 f	4 f	5 f
1. Farmaseutin suosittelu vaikutti päätökseeni ostaa UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelu.			2		2
2. Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun sisällön.					4
3. Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun edut asiakkaalle.			1	1	2
4. Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun hinnan.		1			3
5. Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun etenemisprosessin.		1			3
6. Harkitessani palvelun ostoa, siitä saamani esite auttoi minua ostopäätökseni tekemisessä.			2		2
7. Olin saanut tietoa palvelusta jo ennen, kuin sitä esiteltiin apteekissa. a) Kyllä, lehdistä (2) b) En (2)					
8. Palvelu esiteltiin minulle niin hyvin, ettei minulle jäänyt mitään epäselvää palvelun sisällöstä.					4
9. Ostin palvelun heti saatuaani siitä esittelyn. a) Kyllä (3) b) En, vaan harkitsin (1)					

1=Täysin eri mieltä, 2=Melko eri mieltä, 3=En eri enkä samaa mieltä, 4=Melko samaa mieltä, 5=Täysin samaa mieltä

Väittämistä Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun sisällön ja Palvelu esiteltiin niin hyvin, ettei siitä jäänyt mitään epäselvää olivat kaikki vastaajat täysin samaa mieltä. Puolet vastaajista eli 2 oli täysin samaa mieltä ja 2 vastaajalla ei ollut selvää mielipidettä väittämissä Farmaseutin suosittelu vaikutti päätökseeni ostaa palvelu ja Palvelun ostoa harkitessa saatu esite auttoi ostopäätöksen tekemisessä. Väittämissä Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun hinnan ja Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun etenemisprosessin, oli täysin samaa mieltä 3 vastaajaa ja 1 vastaajista oli melko eri mieltä.

Puolet vastaajista oli täysin samaa mieltä Farmaseutti toi selkeästi esille palvelun edut asiakkaille -väittämän kanssa, 1 vastaajista oli melko samaa ja 1 vastaajista ei ollut eri eikä samaa mieltä. Kaksi vastaajista oli täysin samaa mieltä ja 2 ei eri eikä samaa mieltä Harkitessani palvelun ostoa, saamani esite auttoi minua ostopäätökseni tekemisessä -väittämän kanssa. Kaksi vastaajista oli saanut tietoa palvelusta jo ennen palvelun markkinointia apteekissa lehdistä ja 2 ei ollut saanut mitään tietoa. Kolme vastaajista osti palvelun heti esittelyn jälkeen ja 1 harkitsi palvelun ostoa ennen ostopäätöstä.

11 TUTKIMUSTULOSTEN JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Yliopiston Apteekin henkilökunta ilmaisi mielipiteensä markkinointikoulutuksesta ja UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelua koskevasta markkinointisuunnitelmasta vastaamalla kyselylomakkeeseen. Apteekin asiakkaat arvioivat saamansa esittelyn ja palvelun perusteella kokemuksiaan markkinoinnista kyselylomakkeella.

11.1 Johtopäätökset farmaseuttisen henkilöstön vastauksista

Suurin osa farmaseuttisesta henkilökunnasta koki markkinointikoulutuksen vastanneen odotuksiaan palvelun varmuuden lisääntymisellä ja tiedon määrän kasvamisella sekä markkinointisuunnitelman helpottaneen markkinoinnin kohdentamista potentiaalisille asiakkaille. Toisaalta sisällön suhteen koulutus vastasi odotuksia vain kolmasosalla vastaajista, joten kehitettävää löytyy koulutuksen määrän lisäämisessä ja koulutuksen sisällön kehittämisessä motivoinnin osalta. Farmaseuttisen henkilökunnan vakuuttaminen palvelun hyödyllisyydestä asiakkaille vaatii vielä työtä etenkin myynnin ja markkinoinnin osalta. Menestyneen markkinoinnin ja myynnin takana on henkilökunta, jonka koulutus on tärkeä osa markkinointitoimenpiteitä. Myyntityöhön osallistuvan henkilökunnan myynnin osaaminen ja asiantuntemus vaikuttavat suoraan myynnin määrään ja asiakastyytyväisyyteen. (Harjunen 2012, 33, 36.)

Tulosten perusteella markkinointisuunnitelma toimi joka kolmannella vastaajista, joten markkinointisuunnitelmaa tulee kehittää jatkossa ottamalla henkilökunnan mielipiteitä mukaan markkinointikoulutuksessa. Markkinointisuunnitelmaa laadittaessa on hyvä miettiä haluttuja tavoitteita sekä niiden toteutusta samalla tavalla. Apteekin asiakaspalvelijoiden vaativan työnkuvan vuoksi olisi tärkeää huomioida voimavarat, jotta toteutus ei rasita liikaa henkilöstöä. (Harjunen 2012, 15.)

Apteekin sisäisen markkinointiesite oli suurimman osan mielestä auttanut heitä markkinoinnissa. Tulos kertoo markkinoinnin helpottuvan, kun asiakkaalle esiteltävät palvelun edut on helposti katsottavissa palvelutiskillä ja asiakaspalvelijaa tuetaan myyntitapahtumassa. Asiakaslähtöinen markkinointiajattelu ohjaa yrityksen liiketoiminnan päätöksiä ja ratkaisuja. Markkinoinnin katsotaan olevan kokonaisuus keinoja, joilla erotutaan kilpailijoista markkinoilla. Kilpailukeinoja ovat tuote tai palvelu, hinta, myyntipaikka tai saatavuus ja markkinointiviestintä eli myynnin edistäminen. (Oksanen 2013, 32, 35–36.)

Markkinointikoulutuksen vaikutukseen omiin markkinointikykyihin oli puolella vastaajajoukosta neutraali kanta. Vajaa puolet koulutetuista oli kokenut koulutuksen lisänneen markkinointikykyään, joten koulutus on tärkeää ja sitä tulee tulevaisuudessa lisätä. Tulos kertoo markkinointikoulutuksen olevan melko uutta ja haastavaa, joten tarvitaan pitkäjänteisyyttä tulosten kehittymisessä. Henkilökunnan koulutus on yksi tärkeimmistä markkinointitoimenpiteistä, sillä apteekkihenkilökunnan asiantuntemus sekä myyntiosaaminen vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen ja edelleen myynnin määrään. Asiakaspalvelun kokonaishallinta osoittaa henkilöstön todellisen osaamisen sekä markkinoinnin hallinnan. (Harjunen 2012, 33, 36.)

UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun hinta koettiin esteeksi palvelun myymiselle, koska asiakkaat ja farmaseuttinen henkilöstö kokivat palvelun liian kalliiksi. Farmaseuttisen henkilökunnan mielestä apteekki koetaan matalan kynnyksen paikaksi kysyä lääkkeitä ja asiakkaita hämmentää palvelun hinta. Tuotteita myytäessä ovat oikea tapa, oikea aika, oikea hinta ja oikea asiakasryhmä tärkeitä asioita liiketoiminnan menestymisen kannalta. (Pohjasto 2013, 10–11.) Sisäisellä markkinoinnilla pyritään saamaan asiakaspalvelu paremmaksi sekä lisäämään myyntiä vaikuttamalla henkilöstön asenteisiin (Lepo 2011, 6–10).

11.2 Johtopäätökset palvelun ostaneiden asiakkaiden vastauksista

Tässä tutkimuksessa asiakkaiden tyytyväisyys palvelun sisällön esittämiseen selkeästi ja kattavasti kertoo asiakkaiden ymmärtäneen hyvin palvelun sisällön yleisellä tasolla. Vastausten tulos palvelun hinnan ja palveluprosessin etenemisen suhteen tukee asiakkaiden tyytyväisyyttä palvelun sisällön selkeään esittämiseen samoin kuin palvelun oston ostopäätös heti suosittelun jälkeen. Asiakaslähtöisen palvelun tarkoituksena on tuottaa lisäarvoa asiakkaille kilpailukykyisellä tavalla. Motivoitunut henkilöstö yrityksessä pyrkii jatkuvasti kehittämään ja parantamaan palveluaan asiakkaan parhaaksi. Täysin asiakaslähtöisellä organisaatiolla on vakiintunut asiakaskunta, jolloin vuorovaikutus on sujuvaa asiakaspalvelussa. (Vahvaselkä ym. 2009, 31–38.)

Yliopiston Apteekin oma esite, farmaseutin suosittelu ja palvelun etujen selkeä kertominen vaikuttivat kahdella vastaajista palvelun ostoon ja kahdella oli neutraali kanta. Tuloksista voidaan päätellä, että farmaseutin suosittelu on tärkeää esitteen kera, mutta suositteluun liittyvää vuorovaikutusta asiakkaiden kanssa tulee vielä kehittää. Asiakaslähtöisyyteen ja yrityksen toimintaan liittyy laatu. Laadulla ymmärretään asiakkaan tarpeiden täyttymistä yrityksen kannalta mahdollisimman tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Tehokkuudessa yhdistyy tuottavuus ja vaikuttavuus. Tuottavuus on sitä, miten tehokkaasti tuotteita tai palveluita on tuotettu ja vaikuttavuus kertoo onko tuotteista tai palveluista ollut hyötyä asiakkaille. (Pohjasto 2013, 9–10.)

Kaksi asiakasta oli saanut tietoa palvelusta ennen farmaseutin suosittelua ja kaksi ei ollut saanut, joten palvelun mainontaa tulee kehittää tulevaisuudessa, mikäli halutaan palvelun myynnin lisääntyvän. Myynninedistämiskeinoista tehokkaimmiksi on koettu erilaiset kampanjat ja alennukset asiakkaille. Mainonnan osalta kannattavimpia tapoja ovat tuote-esittelyt ja lehti-ilmoitukset. Apteekkien markkinointi voisi olla tulevaisuudessa suunnitelmallisempaa. (Lepo 2011, 2.)

11.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on välttämätöntä ja tärkeää tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja tutkimuksen hyödyntämisen takia (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Luotettavuus kohdistuu tutkimusmenetelmiin, tutkimusprosessiin ja tutkimustuloksiin. Kehittämistoiminnassa luotettavuuden tärkein tekijä on aineiston käyttökelpoisuus, koska tiedon tulee olla hyödyllistä. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 93–94.) Tutkimuksen validiteetti eli pätevyys tarkoittaa sitä että tutkimuksessa mitataan sitä mitä on tarkoitus mitata (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226).

Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin määrällisen tutkimuksen käsitteiden mukaan, jotka olivat validiteetti ja reliabiliteetti (KvantiMOTV 2011). Validi tutkimus vastaa tutkimusongelmaan ja tässä tutkimuksessa aineistonkeruulomakkeiden kysymykset toimivat mittareina. Teoriaan pohjautuen ja ohjausryhmän kanssa mietittiin mittareiden validiutta. Kyselylomakkeiden mittareiden toimivuutta ja luotettavuutta mietittiin tarkasti projektiryhmässä, joka antoi ehdotuksia ja palautetta kysymyksistä sekä lomakkeiden sisällöstä. Ohjausryhmän ja projektiryhmän ehdotusten pohjalta mittareihin tehtiin muutoksia kysymyksiin, osa kysymyksistä hylättiin ja yksi uusi kysymys tuli lisää.

Reliabiliteetti ilmoittaa tutkimuksen luotettavuuden, joka tarkoittaa mittareiden ja tutkimusasetelmien toimivuutta ja toistettavuutta (Toikko & Rantanen 2009, 121–122). Tässä tutkimuksessa mittauksen heikentäviä tekijöitä olivat vastaajien vastausajankohdan muuttuminen. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi vastaajajoukon suuri vastausprosentti, joka oli 92 %. Tutkimuksen mittarit mittasivat sitä, mitä pitikin mitata heikentävistä tekijöistä huolimatta.

Farmaseuttisen henkilöstön aineisto kerättiin tehostetun markkinointijakson puolivälissä. Farmaseuttiselle henkilöstölle annettiin 2 viikkoa aikaa vastaamiseen, mutta aikaa jouduttiin pidentämään viikolla saatujen vastausten vähyyden vuoksi. Markkinointijakson aikaa pidennettiin kahdella kuukaudella palve-

lun myynnin vähyyden takia. Markkinointijakson ajan pidennys ei vaikuttanut aineiston keruun alkuperäiseen aikatauluun.

UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun ostaneiden asiakkaiden määrä jäi pieneksi, mutta kaksinkertaistui vuoden 2013 myyntiin, joka oli 2 kappaletta ja nyt myytiin 4 kappaletta tehostetun markkinointijakson aikana. Kaksi asiakasta peruutti palvelun oston. Toinen asiakas henkilökohtaisista syistä ja toinen olisi halunnut ostaa palvelun heti ja sitä ei voitu luvata, koska palvelun arviointiin pitää varata 2 päivää aikaa. Palvelun osto on mahdollista peruuttaa, koska palvelu maksetaan aina arvioinnin jälkeen. Palvelun hinta koettiin monen asiakkaan kohdalla esteeksi palvelun ostolle. Palvelun kartoituksessa tuli esille palvelun oston tarpeettomuus, koska asiakkailla ei ollut merkittäviä sivuvaikutuksia eikä ongelmia lääkityksessään. Asiakkailta saadun palautteen mukaan moni heistä olisi harkinnut palvelun ostoa, jos hinta olisi ollut 50 euroa. Henkilökunnasta kannattaisi kouluttaa ainakin 5 henkilöä lisää tekemään UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun arviointia asiakkaille, koska tällä hetkellä ei välttämättä ole kahden päivän sisällä ketään koulutuksen saanutta henkilöä ottamassa yhteyttä asiakkaaseen kahden päivän sisällä ostopäätöksestä. Osa asiakkaistamme on äidinkieleltään ruotsinkielisiä ja olisi hyvä, jos olisi yksi koulutettu ruotsinkielinen henkilö tekemässä arviointeja.

11.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa on noudatettu rehellisyyttä, tarkkuutta tulosten tallentamisessa, arvioimisessa ja esittämisessä. Kyselytutkimuksessa tutkimuksen kerääjä on velvollinen selittämään syyt tietojen keräämiseen tutkimuksen kohteelle. Lisäksi hänen on selvitettävä kokoamiensa tietojen käyttötarkoitus. Saatteen tulee herättää luottamusta ja vastausmotivaatiota, eikä se saa olla liian pitkä. (KvanttiMOTV 2011.) Projektipäällikön pitämässä koulutustilaisuudessa tutkimukseen osallistuva farmaseuttinen henkilöstö sai informaatiota kyselytutkimuksesta sekä tutustui kyselylomakkeisiin ja saatekirjeeseen. Informaatio saatiin ennen kyselyyn vastaamista ja kyselylomake oli kaikille samanlainen. Kyselylomakkeen

kysymykset ja saatekirje käytiin läpi projektiryhmässä ennen markkinointikoulutusta. Kysymyksiä ja saatekirjettä pidettiin selkeinä ja hyvin ymmärrettävinä. Tutkimus ei aiheuttanut haittaa tutkimukseen osallistuville vastaajille. Asiakkaiden suostumusta kyselytutkimukseen kysyttiin samalla, kun he ostivat UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun. Kysymyslomakkeisiin vastanneiden henkilöiden nimiä ei raportoitu ja aineisto tallennettiin asianmukaisesti. Paperiset vastauslomakkeet laitettiin suljettuun kirjekuoreen ja palautettiin niille osoitettuun vastauslaatikkoon, jotta vastaajien anonymiteetti eli henkilöllisyys ei paljastu. Tutkimuksen valmistuttua molemmat aineistot hävitetään. Tutkimuksen tietoja käytetään ainoastaan tutkimustulosten analysointiin, eikä niitä luovuteta ulkopuolisille. Tutkimustuloksia käytetään farmaseuttisen henkilöstön markkinointikykyjen kehittämiseen. (Jyväskylän yliopisto 2014.)

Kunnioittava kohtelu tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä kohtaan tarkoitti, että aineiston keräämisessä otettiin huomioon anonymiteetin takaaminen, luotamuksellisuus, vapaaehtoisuus ja aineiston tallentaminen asianmukaisesti (Hirsijärvi 2005, 27). Saatekirje asiakkaille oli hyvä olla tutkimuksessa, vaikka tehtiin puhelinhaastattelu, koska tutkimuksen tavoite on selitetty siinä samalla tavalla jokaiselle haastateltavalle. (Saatekirjeet asiakkaille ja farmaseuttiselle henkilöstölle liitteissä 4 ja 5.) Tutkimuslupa saatiin Yliopiston Apteekilta 5.2.2014.

12 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

12.1 Tavoitteen saavuttamisen ja tuotoksen pohdinta

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli lisätä Yliopiston Apteekin yhden terveyttä edistävän palvelun, UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun tunnettavuutta, tehostamalla sen markkinointia asiakaspalvelussa. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli saada lisää asiakkaita tälle palvelulle. Tavoitteiden saavuttamiseksi toteutettiin tehostettu markkinointijakso apteekin kivijalka-asiakkaille. Kehittämisprojektilla päästiin sille asetettuun tavoitteeseen farmaseuttisen henkilöstön tiedon määrän lisääntyessä UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelusta. Potentiaalisille apteekin kanta-asiakkaille tietous mahdollisuudesta ostaa UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelu lisääntyi tehostetun markkinointijakson aikana, kun palvelua esiteltiin heille aktiivisesti. Projektin tarkoituksena olleeseen myynnin lisääntymiseen päästiin, vaikkakin projektipäällikön tavoitteena oli palvelun myynnin moninkertaistuminen ja markkinointikoulutuksessa oli tavoitteeksi asetettu, että jokainen farmaseuttinen henkilö myy palvelun yhden kerran.

Apteekeissa myytävät palvelut ovat uusia asiakkaille ja asiakkaiden voi olla vaikeaa hyväksyä palvelujen maksullisuus ja ostopäätöksen tekee aina asiakas, jonka päätöstä kunnioitetaan. Tulevaisuudessa myytävien palvelujen lisääntyminen voi muuttaa asiakkaiden asennetta palvelujen ostoon. Asiakkaiden tarve palveluiden ostolle vaihtelee paljon asiakassegmentin (erilaiset asiakasryhmät) mukaan. Apteekeissa asioi paljon asiakkaita, jotka eivät halua ostaa mitään ylimääräistä ja siksi henkilökunnan on tärkeää tunnistaa erilaiset asiakastyypit asiakaspalvelussa. Asiakaspalvelijan työ on helpompaa, kun hän osaa kohdistaa markkinoinnin oikealle asiakasryhmälle.

Projektin lopputuotosta eli markkinointimallia ei kehitetty markkinointijakson puolivälissä saatujen tulosten perusteella. Markkinointimalli sisälsi kaikki oleelliset asiat markkinoinnin kehittämiseen. Markkinointikoulutuksessa esitettyjä motivointiin liittyviä asioita sekä UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markki-

noinnin sisältöä olisi voinut kerrata pienimuotoisesti apteekinhoitajan pitämässä joka kuukausi toteutuvassa koulutusinfossa, jotta palvelun markkinoinnin sisältö olisi ollut paremmin farmaseuttisen henkilöstön muistissa. Apteekinhoitaja muistutti koulutusinfossa käynnissä olevasta UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun tehostetusta markkinointijaksosta, mutta syvemmälle ei menty palvelun sisällön kertaamisessa. Projektipäällikön pitämästä edellisestä koulutuksesta oli kulunut vasta niin vähän aikaa, joten siihen ei ollut resursseja työnantajan puolelta. Uudelleen järjestettävän koulutuksen tarpeellisuus pitää miettiä monesta näkökulmasta, koska sen järjestäminen vaatii asioiden sovitte- lua muun muassa työvuorolistojen suunnittelussa. Projektipäällikkö laitoi moti- vointiviestin UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun tehostetusta markkinointi- jaksosta apteekin sisäiseen ilmoitustauluun intraan koulutuksen jälkeen sekä markkinointijakson puolivälissä.

Markkinoinnissa pitää ottaa huomioon farmaseuttisen henkilöstön työn vaati- vuus niin, ettei markkinointi kuormita liikaa henkilöstöä. Palvelujen markkinointi on uutta apteekki-alalla ja vaatii vielä aikaa ja lisää motivointikoulutuksia. Far- maseuttisen henkilöstön markkinointikyvykkyyttä voidaan lisätä tulevaisuudes- sa kertaamalla koulutusta säännöllisin väliajoin. Kertaaminen on tärkeää, jotta henkilöstö pystyy luottamaan omaan tietoonsa, saa varmuutta myyntiin, UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun myynti pysyy muistissa ja potentiaalis- ten asiakkaiden kartoitus tapahtuu reseptipalvelussa sujuvasti.

Tulevaisuudessa apteekkien ja perusterveydenhuollon välinen yhteistyö tulee lisääntymään. Palvelujen tarve tulee kasvamaan Suomen väestön ikääntyessä ja elinaikaodotteen lisääntyessä. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa laa- jemman palvelujen tarjoamisen monen terveydenhuollon asiantuntijan yhteis- työnä potilaan parhaaksi. Apteekeissa mahdollisesti tulevaisuudessa lisäänty- vät terveyttä edistävät palvelut tukevat muuta terveydenhuoltoa ja auttavat ih- misiä selviytymään paremmin arjesta sekä lisäävät heidän elämänlaatuaan. Pääsääntöisesti apteekeissa tarjolla olevat terveyttä edistävät palvelut ovat maksullisia ja ne ovat vaihtoehto niille asiakkaille, joilla on tarve saada palvelu lyhyen ajan sisällä helposti ja nopeasti.

12.2 Kehittämiprojektin prosessin arviointi

Projektin alku oli haasteellinen projektipäällikölle projekti-idean vaiheessa, jolloin aihe muuttui kokonaan ja eri organisaatiolle. Toinen asia oli kehittämistyön muuttuminen alkuperäisestä aiheesta. Kehittämistyön pitää hyödyttää organisaatiota parhaiten heille sopivalla tavalla ja projektipäällikkö ymmärsi työpäivän näkökulman. Projekti eteni suunnitellun aikataulun mukaan, ainoastaan tehostetun markkinointijakson aika pidentyi kahdella kuukaudella.

Projektiryhmä kokoontui ensimmäisen kerran talvella 2014 farmaseuttisen henkilöstön markkinointikoulutuksen suunnitteluvaiheessa, jolloin markkinointisuunnitelma, farmaseuttisen henkilöstön koulutusmateriaali, markkinointiesite, farmaseuttisen henkilöstön aineistonkeruun kyselylomake ja UNIIKKI lääkehoitoni-arviointipalvelun ostaneiden asiakkaiden aineistonkeruun kyselylomake esiteltiin projektiryhmälle. Projektiryhmän kanssa pohdittiin aineistonkeruun kyselylomakkeiden kysymyksiä sekä markkinointikoulutuksen toteutusta. Projektiryhmä toimi odotetulla tavalla, vaikka projektiryhmän kanssa yhteisiä tapaamisia olisi saanut olla enemmän kuin yhden kerran tukemaan kehittämiprojektia. Yhteisen ajan järjestäminen työajalla oli haasteellista erilaisten työvuorojen takia. Yleistä keskustelua kehittämiprojektista käytiin, kun siihen oli mahdollisuus projektiryhmän proviisorin kanssa.

Ohjausryhmän ensimmäinen kokoontuminen tapahtui marraskuussa 2013, jolloin keskusteltiin kehittämiprojektin suunnitelmasta ja sen toteutuksesta. Paikalla olivat kaikki ohjausryhmän jäsenet. Toisessa kokouksessa tammikuussa 2014 oli paikalla projektinjohtaja ja apteekinhoitaja ohjausryhmästä. Tässä kokouksessa käytiin läpi markkinointikoulutusmateriaalin sisällön laajuutta suhteutettuna käytettävissä olevaan puolen tunnin koulutusaikaan. Ohjausryhmän muille jäsenille lähetettiin sähköpostitse markkinointikoulutusmateriaali kommentoitavaksi. Mentorin kanssa tapaamisia on ollut kaksi kertaa, joissa on keskusteltu kehittämiprojektin etenemisestä ja UNIIKKI lääkehoitoni arviointipalvelun hinnasta. Ohjausryhmän kanssa yhteistyö sujui hyvin ja tapaamisia oli riittävästi sekä tukea sai aina tarvittaessa. Haasteellista oli sovittaa aikatauluja

yhteisiin tapaamisiin ja ohjausryhmän henkilöiden saavutettavuus oli joskus hankalaa.

Projektipäällikön asiantuntijuus lisääntyi projektin aikana aikataulun suunnittelussa. Markkinointikoulutus ja aineistonkeruu antoivat varmuutta omasta osaamisesta ja kehitymisestä. Projekti tehtiin pääsääntöisesti projektipäällikön omalla ajalla, lukuun ottamatta farmaseuttiselle henkilöstölle toteutettua markkinointikoulutusta, jossa koulutukseen osallistuvat saivat olla koulutuksessa työajalla.

12.3 Kehittämisehdotuksia

Farmaseuttisen henkilökunnan vakuuttaminen palvelun hyödyllisyydestä asiakkaille vaatii vielä koulutusta etenkin myynnin ja markkinoinnin osalta motiivoinnin lisäämisessä. Palvelun hinta oli farmaseuttisen henkilöstön mielestä liian korkea ja sen koettiin vaikuttavan markkinointiin. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelusta voitaisiin tehdä kampanjapäiviä, jolloin palvelu olisi edullisempi ostaa määrättyinä kampanja-aikana.

Syksyllä 2014 kanta-asiakaslehdessämme oli palvelun ostaneen henkilön haastattelu sekä mainos palvelusta alennettuun hintaan kanta-asiakkaille. Tulevaisuudessa nähdään, vaikuttaako palvelun mainostaminen ja kanta-asiakkaiden lisääntynyt tietoisuus UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelusta palvelun myynnin lisääntymiseen. Markkinointikoulutus kaikkiin Yliopiston Apteekkeihin on tavoite, jotta palvelu lähtisi kunnolla käyntiin ja saataisiin vertaismateriaalia muiden myynneistä ja lisää vinkkejä myynnin kehittämiseen. Palvelusta on olemassa apteekissa esite, mutta se ei ole yleisesti esillä. Palvelun markkinointia tulisi lisätä kanta-asiakaslehdissä sekä apteekin omissa tiloissa muun muassa esitehyllyissä ja reseptipalvelussa olevissa infonäytöissä.

12.4 Jatkoimenpiteet

Tämän tutkimuksen markkinointikoulutuksen sisältämän markkinointimallin tieto- ja voidaan hyödyntää Yliopiston Apteekin muissa toimipisteissä farmaseuttiselle henkilöstölle. Kehittämiprojektissa luotua markkinointimallia ja apteekin sisäistä esitettä voidaan kehittää edelleen ja ottaa käyttöön Yliopiston Apteekin muissa toimipisteissä. Palvelun hintaa olisi hyvä miettiä jatkossa, mikäli halutaan myydä enemmän palvelua. Asiakkaille voitaisiin tehdä kysely UNIIKKI lehteen, mitä asioita he toivoisivat UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelulta ja paljonko he olisivat valmiita siitä maksamaan. Vastaamisen kannustimena olisi hyvä olla pieni palkinto, jonka saa kun palauttaa kyselylomakkeen lähimpään Yliopiston Apteekkiin.

Yliopiston Apteekkien toimipisteissä UNIIKKI lääkehoitoni arviointipalvelun koulutusta voivat ylläpitää ja järjestää koulutuksen saaneet palvelun arvioita tekevät henkilöt. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun arvioiteja tekeville henkilöillä on paras ja asianmukainen tieto palvelun sisällöstä ja motivaatiota palvelun kehittämiseen. Keskustelunomainen koulutus on miellyttävämpi koulutustapa, kuin asioiden lukeminen paperista tietokoneelta ja koulutuksessa esitetyt asiat jäävät paremmin henkilöstön mieleen.

UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalveluun liittyvä kypsyysnäytteen artikkelini kirjoitus tulee Yliopiston Apteekin oman mikstuura lehteen ja sitä kautta farmaseuttinen henkilöstö saa lisää tietoa palvelusta kaikissa Yliopiston Apteekin 17 toimipisteessä. Mikstuura lehdessä ilmestyvä artikkeli palauttaa farmaseuttisen henkilöstön mieleen UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun ja mahdollisesti lisää palvelun myyntiä.

LÄHTEET

Aaltonen, O. 2013. Tunneälykäs myynnin johtaminen. Empiirinen tutkimus b2b-myyntin ammattilaisten johtamisesta. Turun kauppakorkeakoulu. Liiketaloustiede. Johtamisen ja organisoinnin pro gradu-tutkielma.

Alen, K. 2012. Tunneälyn merkitys henkilökohtaisen myyntityön myyntiprosessin eri myynnin vaiheissa -Case Sampo Pankki Oyj. Aalto yliopisto- Kauppakorkeakoulu. Markkinoinnin ja johtamisen laitos. Pro-gradu tutkielma.

Apteekkari.fi 2011. Pohjoismaiset apteekkijärjestelmät. Viitattu 30.10.2014 <http://www.apteekkari.fi/blogit/reunamerkintoja/pohjoismaiset-apteekkijarjestelmat.html>.

Apteekkari.fi 2014. Ruotsi aikoo rajoittaa parasetamolin myyntiä. Viitattu 30.10.2014 <http://www.apteekkari.fi/uutiset/yksittainen-artikkeli/ruotsi-aikoo-rajoittaa-parasetamolin-myyntia.html>.

Apteekki-Wikipedia 2013. Viitattu: <http://fi.wikipedia.org/wiki/Apteekki>.

Berry, L. & Parasuraman, A. 2004. Marketing Services Competing Through Quality. The Free Press.

Berry, T. 2014. Mplans. Knowing your customers lets you target marketing efforts. Viitattu 25.10.2014 <http://www.mplans.com/articles/known-your-customers-characteristics-helps-you-target-your-marketing-efforts/>.

Branschrapport 2013. Sveriges Apoteksforening/SA Service Ab. Viitattu 12.10.2014 <http://www.sverigesapoteksforening.se/wp-content/uploads/Branschrapport-apotek-2013-webb.pdf>.

Enlund, H., Mäntylä, A., Kiviniemi, V. & Oravilahti, T. 2012. Itsehoitolääkkeiden myynti ja kulu- tus ovat kasvussa. Lääketietoa fimeasta 1/2012.

Facts and Figures 2009. Pharmacies and Pharmaceuticals in Norway 2009. Viitattu 12.10.2014 http://www.pharmine.org/wp-content/uploads/2014/05/Facts_and_Figures_2009-Pharmacies-and-Pharmaceuticals-Norway.pdf.

Fimea 2013. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Tietoa fimeasta. Viitattu 23.10..2013 http://www.fimea.fi/tietoa_fimeasta.

Grönvall, U. 2013. Farmaseutti tehostaa sairaalan lääkehuoltoa. Mediuutiset No 28.

Happonen, P., Kiviniemi, V., Kumpusalo-Vauhkonen, A., Mäntylä, A. & Paaskoski, S. 2011. Apteekien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2008- 2010. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Sek Pro Oy.

Harjunen, P. 2012. Markkinointisuunnitelma -apteekin markkinoinnin työkalu. Itä-Suomen yli- opisto. Koulutus- ja kehittämispalvelu Aducate. Apteekifarmasian erikoistumisopinnot provi- soreille, PD. Projektityö.

Hila 2013. Lääkkeiden hintalautakunta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. STM ja hallinnon ala. Viitattu 22.9.2013 <http://www.stm.fi/stm/neuvottelukunnat/hila/etusivu>.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

- Jyväskylän yliopisto 2014. Aineiston hankinta ja tutkittavien kohtelu. Viitattu 30.10.2014 <https://www.jyu.fi/edu/tutkimus/tutkimusetiikka/aineiston-hankinta-ja-tutkittavien-kohtelu>.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kela 2013. Kelantoimintakertomus 2013. Kela lyhyesti. http://www.kela.fi/documents/10180/1454076/Kela_toimintakertomus_2013_final.pdf/c434d731-f533-4fb9-8bc6-36138a6a021c.
- Kilpailu- ja kuluttajavirasto 2014. Markkinointiviestintä. Viitattu 30.10.2014 <http://www2.kuluttajavirasto.fi/Page/69d393e7-7bc4-4b5d-b610-f108b9fb69a4.aspx>.
- Kinturi, ML. 2012. Myynti & markkinointi. Tieto haltuun ja hyödyksi. Myynnin ja markkinoinnin tueksi tarvitaan paljon erilaista tietoa. No 4 18–21.
- Koski, J. 2014. Myyntityö ammattina - Fenomenografinen tutkimus tradenomiopiskelijoiden käsitksistä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Kuluttajavirasto 2009. Kuluttajaviraston hintavertailuja. Yksityiset vanhusten palvelutalot. Lääkehuolto ja terveystalot.
- KvantiMOTV 2011. Saatteiden laatiminen ja vastausprosentti. Viitattu 4.11.2013 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/postikysely/postikysely.html>.
- Kvarnström, K., Kalliomaa, N., Blomqvist, M. Hovinen, M. & Wollsten, GL. 2014. Potilaiden lääkityksen arviointi Kirkkonummen kotisairaanhoidossa. Sic, 2, 50–51.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus.1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kääriäinen, E. 2009. Asiakastyytyväisyys, liikeidea ja pelikäyttäytyminen. Case Peliravintola Sportti. Lahden ammattikorkeakoulu. Matkailun laitos. Hotelli- ja ravintola-alan koulutusohjelma. Ravintolan johtaminen. Opinnäytetyö.
- Laegemidler i Danmark 2013. Danmarks Apotekerforening. Laegemiddelforbrug og apoteksdrift i Danmark. Viitattu 12.10.2014 <http://www.apotekerforeningen.dk/~media/Apoteker->
- Lepo, P. 2011. Apteekkien markkinointi. Helsingin Yliopisto. Kouluttamis- ja kehittämiskeskus Palmenia. Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille.
- Läkemedelsverket 2013. TillsynsrapportDetaljhandelmedvissareceptfriaLäkemedelutanförapotek2011-2012. Rapport från Läkemedsverket. Viitattu 18.10.2014 http://ww.lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2013/tillsynsrapport-vissa-receptfria-lakemedel_2011-2012.pdf.
- Lääkeasetus 24.7.1987/693. Lääkkeen markkinointi (19.12.2002/1184) 25 §. Finlex.
- Lääketeollisuus ry 2012. Itsehoitolääkinnän taloudelliset vaikutukset ja itsehoidon institutionaalinen toimintaympäristö. Lönnberg: Painot Oy.
- Marckwort, R. & Marckwort, A. 2011. Ole hyvä asiakaspalvelija vaativissa tilanteissa. Helsinki: Yrityskirjat Oy.
- Marketing and Advertising Tips 2014. Viitattu 25.11.2014 <http://www.businessballs.com/market.htm>.
- Marketing performance measurement and management 2014. Wikipedia. Viitattu 25.11.2014 http://en.wikipedia.org/wiki/Marketing_performance_measurement_and_management.
- Marketing-Schools.org 2014. Internal Marketing. Viitattu 26.11.2014 <http://www.marketing-schools.org/types-of-marketing/internal-marketing.html#link1>.

MaRS 2014. Environmental analysis (or PEST)—an element of your startup's strategic plan. Viitattu 26.11.2014 <http://www.marsdd.com/mars-library/environmental-analysis-or-pest-an-element-of-your-startups-strategic-plan/>.

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen ja tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Montgomery, A. 2009. Counselling in Swedish Community Pharmacies, Understanding the Process of Pharmaceutical Care Service. Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Pharmacy 107. Uppsala Universitet.

Mplans 2014. Pharmacy Marketing Plan. The Discount Pharmacy. Viitattu 25.10.2014 http://www.mplans.com/pharmacy_marketing_plan/situation_analysis_fc.php.

Männistö, S. 2011. Lääketiedettä vai kauneudenhoitoa? Esteettisen kirurgian markkinointiretoriikkayksitysten terveydenhuollon toimijoiden internetsivuilla. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu-tutkielma.

Mäntylä, A. 2013. Apteekin ja terveydenhuollon välinen yhteistyö. Pohjolan Apteekkipäivä. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Viitattu 13.4.2013 <http://www.fimea.fi>.

Mäntylä, A., Kiviniemi, V., Paaskoski, S. & Happonen, P. 2011. Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2008- 2010. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 2/2011. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: SEK PRP Oy.

Niskanen, L. 2013. Ikäihmisen lääkehoito on taitolaji. Lääketietoa fimeasta 2/2013. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Erweko Oy.

Ojanen, S. 2006. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian käsittelyä. Helsinki: Yliopistopaino.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: WSOYproOy.

Oksala, I. 2011. Apteekkari.fi. Pohjoismaiset apteekkijärjestelmät. Apteekkari-Suomen Apteekkarilehti. Helsinki: Pharma Press Oy.

Oksanen, A. 2013. Sijoitusrahasto-osuuksien markkinointi Suomessa. Tampereen yliopisto. Johtamiskorkeakoulu. Yritysjuridiikka. Pro gradu-tutkielma.

Ovaskainen, H. & Teräsalmi, E. 2010. Seitsemän veljeksen apteekki. Käsikaupasta itsehoitoon. Selvitys itsehoidon ja itselääkinnän toteutumisesta ja tulevaisuuden näkymistä Suomessa. Lääketeollisuus ry. Helsinki: Redfina Oy.

Pakkala, E. 2013. Kunnat rikkovat lakia annosjakelussa. Mediuutiset. Viitattu 14.9.2013 <http://www.medi uutiset.fi/uutisarkisto/kunnat+rikkovat+lakia+annosjakelussa/a899509?service=mobile&page=2>.

Palva, E. 2013. Lääkevalvonta kattaa lääkkeen koko elinkaaren. Sic!. Lääketietoa fimeasta. No (3) 6–11.

Pekkarinen, U., Pekkarinen, E. & Vornanen, J. 2006. Menestyvän myyjän käsikirja. Helsinki: WSOY.

Pellas, K. 2012. Apteekissa myytävien valmisteiden lailliset markkinointiväitteet. Apteekissa pidettyjen lääke-esittelyjen tietosisällön arviointi. Koulutus- ja kehittämiskeskus Aducate. Itä-Suomen yliopisto. Apteekki-farmasian erikoistumisopinnot proviisoreille. Projektityö.

Pellas, K. 2013. Fimea valvoo kaikkien lääkkeiden markkinointia. Sic!. Lääketietoa fimeasta. No (3) 25–29.

Pohjasto, S. 2013. Myynti- ja jälkimarkkinoinnin kehittäminen Go Experience Oy:lle. Sarina Pohjasto. Viitattu 15.10.2014 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58692/Pohjasto_Sarina.pdf?sequence=2.

Proviisoriyhdistys 2013. Apila varmistaa lääkitysturvallisuuden. Farmasian toimijoiden yhteishanke Apila ponnistelee lääkitysturvallisuuden parantamiseksi. Viitattu 16.10.2013 <http://www.prviisoriyhdistys.net/apila>.

Riukka, L., Jaakkola, N. & Peltomäki, P. 2013. Moniammatillista lääkitysten arviointia myös kotihoidon asiakkaille. Järkeä lääkehoitoon. Lääketietoa fimeasta 3/2013. Helsinki: Erweko Oy.

Rope, T. 2011. Voita markkinoinnilla. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Rubanovitsch, M. & Aalto, E. 2012. Haasteena myynnin johtaminen. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Rubanovitsch, M. & Aalto, E. 2007. Myy enemmän – myy paremmin. Helsinki: WSOYpro.

Rummukainen, T. 2008. Huippumyyjä. Ominaisuudet & tositarinoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Salonen, I. 2010. Tavoitteena kansallinen lääkeinformaatiostrategia. Lääkepoliittiset toimet kulluttajille suunnatun lääkeinformaation laadun ja saatavuuden parantamiseksi Suomessa ja Euroopan Unionissa 2000-luvulla. Helsingin yliopisto. Farmasian tiedekunta. Sosiaalfarmasian osasto. Pro gradu-tutkielma.

Simström, H. 2009. Tunneälytaidot ikäjohtamisessa. Esimiehen tunneälytaidot ja niiden tärkeys kuntahenkilöstön arvioimana. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkityksen toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Lääkepolitiikka 2020. Kohti tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista lääkkeiden käyttöä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Lääkekorvausjärjestelmän kehittäminen. Raportteja ja muistioita 2012:33. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. STM ja hallinnon ala. Viitattu 22.9.2013 <http://www.stm.fi/stm>.

Suomen Apteekkariliitto 2005. Apteekki terveydenhuollossa - Apteekki yhteiskunnassa. Suomen Apteekkariliiton julkaisuja No 64. Suomen Apteekkariliitto.

Suomen Apteekkariliitto 2009. Media. Asiakkaat erittäin tyytyväisiä käyttämäänsä apteekkiin. <http://www.apteekkariliitto.fi/fi/media/tiedotteet/asiakkaat-erittain-tyytyvaisia-kayttamaansa-apteekkiin.html>.

Suomen Apteekkariliitto 2011. Apteekkityö. Apteekin ammattilaiset. Apteekkariliitto. Viitattu 23.10.2014 <http://www.apteekkariliitto.fi/fi/apteekkityo/apteekin-ammattilaiset/farmaseutti.html>.

Suomen Apteekkariliitto 2012. Apteekkitieto. Apteekkiasiaa kuntapäätäjille 2012. Apteekeissa kansansairauksien erityisosaajia. Viitattu 23.10.2013 http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/apteekkiasiaa_kuntapaattajille_suomeksi.pdf.

Suomen Apteekkariliitto 2013. Asiakkaille. Apteekkien palvelut. Viitattu 23.9.2013 <http://www.apteekkariliitto.fi/asiakkaille.html>.

Suomen Apteekkariliitto 2014a. Apteekkariliitto. Suomen Apteekkariliiton strategia 2020. Suomen Apteekkariliitto. <http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/strategia-2020.pdf>.

Suomen Apteekkariliitto 2014b. Asiakkaille. Annospussipalvelu. Viitattu 23.9.2013 http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/laakkeet_annospusseissa_apteekista_2014.pdf.

Suomen Farmasialiitto ry 2011. Farmasian ammatillisia julkaisuja. Farmaseuttina ja proviisorina sairaalassa ja terveyskeskuksessa. Suomen Farmasialiitto ry. Helsinki: Libris.

Suomen farmasialiitto ry 2014. Yhteiskunnallinen vaikuttaminen. Kansainvälinen toiminta. Nordisk Farmaceut Union (NFU). Viitattu 5.10.2014 <http://www.farmasialiitto.fi/yhteiskunnallinen-vaikutta-minen/kansainvalinen-toiminta/nordisk-farmaceut-union-nfu>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2014. Organisaatio. Mitä teemme. Viitattu 23.9..2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/organisaatio.

The Marketing Donut 2014a. Resources for your business. Developing a marketing training plan. Viitattu 25.11.2014 <http://www.marketingdonut.co.uk/marketing/marketing-strategy/marketing-management-recruitment-and-training/developing-a-marketing-training-plan>.

The Marketing Donut 2014b. Resources for your business. Motivating your sales and marketing team. Viitattu 25.11.2014 <http://www.marketingdonut.co.uk/marketing/marketing-strategy/marketing-management-recruitment-and-training/motivating-your-sales-and-marketing-team>.

The Online Lead Generation Guide for Professional Services 2011. Viitattu 25.11.2014 <http://www.hingemarketing.com/>.

Tjia, J., Briesacher, BA., Peterson, D., Liu, Q., Andrade, SE. & Mitchell, SL. 2014. Use of Medications of Questionable Benefit in Advanced Dementia. *Jama Internal Medicine*. Sep; 8.

Tilastokeskus 2014. Haastattelutavat. Strukturoitu haastattelu. Virsta. Viitattu 15.10.2014 <https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/01/>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Tukia, H., Wilskman, K. & Lähteenmäki, M. 2012. Sosiaalisen markkinoinnin ABC. Opas 18. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy.

Vahvaselkä, I., Ikonen, R., Kivelä, S., & Tenhunen, L. 2009. Asiakaslähtöisyyden ja markkinointikyvykkyyden kehittäminen Lohjan ja Tammisaaren seutukuntien pk-yrityksissä. Teollisen palveluliiketoiminnan koulutustarpeen selvittäminen Lohjan ja Tammisaaren seutukunnissa ja näiden alueiden pk-yritysten osaamisperustan kehittäminen-projekti. Laurea-ammattikorkeakoulu. Vantaa: Edita Prima Oy.

Valliluoto, S. 2012. Lääkehuollosta lääkemarkkinoihin. Arvoketju ja sääntely. Kilpailuviraston selvityksiä 2/2012. Helsinki: Kilpailuvirasto. Viitattu 17.10.2014 <http://www.kilpailuvirasto.fi/tiedostot/Selvityksia-2-2012-Laakemarkkinat.pdf>.

Valvira 2013. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Valviran tehtävät. Viitattu 23.9.2013 <http://www.valvira.fi/valvira>.

Vanhala, V. 2010. Tunneäly ja palvelun laatu myyntityössä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 23.10.2014 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20431/Ville_Vanhala.pdf?sequence=1.

Varila, K. 2012. Sidosryhmien näkemyksiä apteekin uusista palveluista. Projektityö. Apteekki-farmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD. Helsingin yliopisto. Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia.

Viirkorpi, P. 2000. Onnistunut projekti. Opas kunta-alan työskentelyyn. Helsinki: Suomen kunталиitto.

Yliopiston Apteekki, 2013a. Vuosikertomus 2013. Helsinki: SP-PAINO OY.

Yliopiston Apteekki, 2013b. Apteekkipalvelut. Edut. Yliopiston apteekki. Viitattu: <http://www.yliopistonapteekki.fi/fi/apteekkipalvelut/uniikkiasiakkuus/edut/Pages/Default.aspx>.

Yliopiston Apteekki 2014. Uniikkiasiakkuus. Edut. Uniikki-asiakkuuden edut ja ehdot. Lääkityksen arviointipalvelut. Viitattu 30.10.2014 <http://www.yliopistonapteekki.fi/fi/apteekkipalvelut/uniikkiasiakkuus/edut/Pages/Default.aspx>.

MARKKINOINTIKOULUTUKSEN MOTIVOINTIDIAT FARMASEUTTISELLE HENKILÖSTÖLLE

MYYNTITYÖ VAATII MYYJÄLTÄ

- Luovuutta
- Positiivista asennetta
- Hyviä vuorovaikutustaitoja
- Palveluhenkisyttä
- Jatkuvaa oppimista
- Tuotetietoutta
- Ajankäytön hallintaa
- Psykologista silmää

HYVÄN MYYJÄN OMINAISUUKSIA

- On hyvä kuuntelija ja hienotunteinen
- Hänessä yhdistyy fiksuus ja oivaltavuus=tilanneherkkyys=kyky toimia eri ihmisten kanssa eri tavalla
- Hänellä on positiivinen asenne=hyväksyy asiakkaat ja arvostaa heitä= arvostaa itseään=pyrkii aina hyvään ratkaisuun
- On kiinnostunut asiakkaista=kiehtoo asiakkaiden erilaisuus
- Osaa asettua asiakkaan asemaan ja sitä kautta pyrkii ymmärtämään mitä asiakas haluaa=ymmärtää mitä on palvelun laatu
- Osaa käyttää kieltä ja ääntä vaihtelevasti palvelutilanteissa, niin ettei asiakas pitkästy
- Helposti lähestyttävä=palvelu on luontevaa=asiakas palaa uudelleen apteekkiin

MINKÄLAINEN ON HYVÄ MYYJÄ / ASIANTUNTIJA

- Ottaa katsekontaktin asiakkaaseen ja huomioi hänet heti, kun asiakas saapuu apteekkiin
- Käyttää asiakkaan ymmärtämää kieltä, eli ei käytä omaa ammattisanastoa eikä vaikeita selityksiä
- Välttää ei sanan käyttöä, minun on pakko, minun täytyy sekä käskysanoja
- Hallitsee kolme erilaista puhetyyliä, jotka ovat innostava tyyli, vakuuttava tyyli ja lyyrinen tyyli sekä käyttää niitä vaihtelevasti
- Pystyy hallitsemaan oman tunnetilansa ja ei anna asiakkaan käytöksen vaikuttaa omaan mielentilaan ja palvelun laatuun

MITEN TAVOITTEISIIN PÄÄSTÄÄN

- Ymmärtää, että tavoitteisiin päästään vain sitoutumalla niihin eli omalta mukavuusalueelta pois meneminen organisaation hyväksi
- Tiedostaa olevansa osa organisaatiota ja että jokaisen henkilön panostus on yhtä tärkeää
- Ymmärtää, että organisaation me henki on se voima, joka innostaa yhteisten päämäärien tavoittelussa
- Kaikki asiakaspalvelu on markkinointia ja asiakaspalvelija on organisaation tärkein markkinoija
- Markkinointi on osa laajaa työkuvaamme ja sen kehittyminen kuuluu organisaatiomme strategiaan
- Markkinointi on ehdotelma asiakkaan parhaaksi tarkoitettuja tuotteita tai palveluja, joihin asiantuntija on päätenyt keskustelujen pohjalta asiakkaan kanssa. Loppupäätöksen ostosta tekee aina asiakas, jonka päätöstä kunnioitetaan

AINEISTONKERUUVÄLINE FARMASEUTEILLE

Ole hyvä ja arvioi, missä määrin olet samaa mieltä seuraavien väittämien kanssa. Ympyröi asteikosta 1–5 se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa omaa mielipidettäsi.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

1. Markkinointikoulutus antoi minulle varmuutta UNIIKKI lääkehoitoni- arviointipalvelun markkinointiin.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

2. Markkinointikoulutus lisäsi tietouttani UNIIKKI lääkehoitoni-arviointipalvelusta.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

3. Markkinointikoulutus vastasi odotuksiani koulutuksen sisällön suhteen.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

4. Markkinointikoulutus lisäsi markkinointikykyjäni UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointiin.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

5. Markkinointiaktiivisuuteni pysyi samalla tasolla kuin ennen markkinointikoulutusta.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

6. Markkinointiesite auttoi minua UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinoinnissa.

1=Täysin eri mieltä
2=Melko eri mieltä
3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
4=Melko samaa mieltä
5=Täysin samaa mieltä

7. Markkinointikoulutuksen jälkeen minulla oli selkeä käsitys siitä, miten minun pitää esitellä UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelu asiakkaalle.

1=Täysin eri mieltä
2=Melko eri mieltä
3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
4=Melko samaa mieltä
5=Täysin samaa mieltä

8. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointia oli helppo toteuttaa saadun markkinointisuunnitelman pohjalta.

1=Täysin eri mieltä
2=Melko eri mieltä
3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
4=Melko samaa mieltä
5=Täysin samaa mieltä

9. Asiakkaat, joille UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointi kohdistettiin, oli helppo tunnistaa markkinointisuunnitelman pohjalta.

1=Täysin eri mieltä
2=Melko eri mieltä
3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
4=Melko samaa mieltä
5=Täysin samaa mieltä

10. UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun markkinointisuunnitelman sisältö kattoi mielestäni kaikki olennaiset asiat.

1=Täysin eri mieltä
2=Melko eri mieltä
3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
4=Melko samaa mieltä
5=Täysin samaa mieltä

Jos ei, niin mitä olisit toivonut siinä vielä olevan? _____

11. Anna palautetta UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun jatkokehitystä varten.

AINEISTONKERUUVÄLINE ASIAKKAILLE

VÄITTÄMÄT ASIAKKAILLE, JOTKA OVAT OSTANEET UNIIKKI LÄÄKEHOITONI ARVIOINTIPALVELUN

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

1. Farmaseutin palvelujen markkinointi vaikutti päätökseeni ostaa UNIIKKI lääkehoitoni - palvelu / lääkehoidon kokonaisarviointi.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

2. Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun sisällön.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

3. Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun edut asiakkaalle.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

4. Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun hinnan.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

5. Farmaseutti toi selkeästi esiin palvelun etenemisprosessin.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

6. Farmaseutti esitteli palvelun riittävän hitaasti.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

7. Ostin palvelun heti saatuani palvelun esittelyn.

- a) Kyllä
- b) En, vaan harkitsin

8. Harkitessani palvelua siitä saamani esite auttoi minua ostopäätöksen tekemisessä.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä

9. Olin saanut tietoa palvelusta jo ennen, kuin sitä esiteltiin apteekissa.

- a) Kyllä, mistä _____
- b) En

10. Palvelu esiteltiin minulle niin hyvin, ettei jäänyt mitään epäselvää palvelun sisällöstä.

- 1=Täysin eri mieltä
- 2=Melko eri mieltä
- 3=En eri enkä samaa mieltä (= neutraali kanta)
- 4=Melko samaa mieltä
- 5=Täysin samaa mieltä



SAATEKIRJE ASIAKKAILLE

Opinnäytetyön nimi: Apteekin terveyttä edistävä palvelu ja sen markkinointi

25.1.2014

Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän Teitä osallistumaan puhelinhaastatteluun, jonka tavoitteena on saada tutkimustietoa Yliopiston Apteekin asiakkaiden tyytyväisyydestä UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalvelun suositteluun. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana Apteekin terveyttä edistävien palvelujen ja niiden markkinoinnin kehittämishankkeeseen Lupa aineistonkeruuseen on saatu Yliopiston Apteekilta 30.1.2014.

Pyydämme Teitä vastaamaan lyhyeen puhelinhaastatteluun, joka tehdään UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalveluun kuuluvan tarkistussoiton yhteydessä. Teidän vastauksenne antavat arvokasta tietoa asiakaspalvelumme kehittämiseen. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Teillä on myös täysi oikeus keskeyttää haastattelu. Haastattelutulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista.

Tämä haastattelu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Marjo Salmela, Yliopettaja, Turun amk / Terveys ja hyvinvointi.

Vastauksestanne kiittäen

Tarja Huuskonen Farmaseutti / FaK YAMK-opiskelija

tarja.huuskonen@students.turkuamk.fi



Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ”Apteekin terveyttä edistävä palvelu ja sen markkinointi”, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Yhteystiedot (tarvittaessa) _____



SAATEKIRJE FARMASEUTEILLE

25.1.2014

Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän Sinua vastaamaan liitteenä olevaan kyselyyn, jonka tavoitteena on selvittää UNIIKKI lääkehoitoni -arviointipalveluun liittyneen markkinointikoulutuksen saaneen henkilöstön mielipiteitä markkinointikoulutuksesta sekä markkinointisuunnitelmasta ja sen toteuttamisesta asiakaspalvelutilanteissa. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana Apteekin terveyttä edistävien palvelujen ja niiden markkinoinnin kehittämishankkeeseen. Lupa aineiston keruuseen on saatu Yliopiston Apteekilta 30.1.2014.

Sinun vastauksesi antavat arvokasta tietoa markkinoinnin kehittämiseen. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Kyselyn tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista. Ole ystävällinen ja vastaa 7.4.2014 mennessä ja palauta kyselylomake suljetussa kuoressa Yliopiston Apteekin kaapissa olevaan "Farmaseuttien vastaukset kyselyyn" -laatikkoon. Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen.

Opinnäytetyöni ohjaaja on Marjo Salmela, Yliopettaja, Turun amk / Terveys ja hyvinvointi.

Vastauksestasi kiittäen

Tarja Huuskonen

Farmaseutti / FaK YAMK-opiskelija

tarja.huuskonen@students.turkuamk.fi