



# Sairaanhoidaja apteekissa

Laura Rahikainen

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Sairaanhoitaja apteekissa**  
**Sairaanhoitaja**  
**apteekissa**

Laura Rahikainen  
Sairaanhoitajakoulutus  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2019

Laura Rahikainen Laura Rahikainen

Sairaanhoitaja apteekissaSairaanhoitaja apteekissa

2019

2019

Sivumäärä

34

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, olisiko Karjaan apteekkiin tarvetta perustaa Apteekin Terveyspiste sairaanhoitajan vastaanottoa varten. Työn tavoitteena oli selvittää olisiko Apteekin Terveyspisteen perustaminen toimiva lisä apteekin palveluvalikoimaan. Lisäksi tavoitteena oli selvittää apteekin asiakkaiden mielipidettä asiasta kyselylomakkeen avulla. Työn tilaajana toimi Karjaan apteekki.

Tietoperustana tässä opinnäytetyössä käytettiin ajankohtaista tietoa Apteekin Terveyspisteestä, sen perustamisesta ja toiminnasta. Materiaalina käytettiin alan kirjallisuutta, oppaita ja tutkimuksia. Tietoperustassa huomioitiin myös apteekit toimintaympäristönä sekä potilas. Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin rinnakkain laadullista ja määrällistä tutkimusmenetelmää. Laadullisen tutkimuksen menetelmin haluttiin saada monipuolinen ja kokonaisvaltainen kuva Apteekin Terveyspisteestä ja sen toiminnasta. Tätä kuvaa täydennettiin määrällisellä menetelmällä kyselyn avulla, jolloin mukaan tutkimukseen saatiin useita kysymyksiä ja paljon ihmisiä.

Kyselylomakkeen avulla kerätty aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Kyselytutkimus toteutettiin Karjaan apteekissa. Kyselylomakkeelle valittiin monivalintakysymyksiä ja niitä täydentämään muutama avoin kysymys. Kysymyksillä selvitettiin vastaajien mielipidettä sairaanhoitajan vastaanoton tarpeellisuudesta, millaisista palveluista vastaaja olisi kiinnostunut, vastaanotolle saapumisesta ja palvelun hinnasta. Vastaajien henkilöllisyyttä ei yksilöity. Kyselylomake toteutettiin sekä suomen- että ruotsinkielisenä.

Kyselylomakkeen tulosten mukaan Karjaan apteekin asiakkaat halusivat apteekkiin Terveyspisteen, jossa on sairaanhoitajan vastaanotto. Sairaanhoitajan vastaanotolla tarjoamista palveluista vastaajia kiinnostivat eniten rokottaminen ja erilaiset vierimittaukset. Vastaajat halusivat tulla vastaanotolle ilman ajanvarausta. Palvelusta vastaajat olisivat valmiita maksamaan.

Jos Apteekin Terveyspiste perustettaisiin, vaatisi se Karjaan apteekilta suurta taloudellista panostusta, samoin muutoksia tämänhetkisiin liiketiloihin. Lisäksi tarvittaisiin toimivaa yhteistyötä paikallisen terveyskeskuksen kanssa. Palvelun hinnoittelu on niin, että se on apteekille kannattavaa, on haaste.

Johtopäätöksenä voitiin esittää, että vaikka apteekissa on panostettu lääkeneuvontaan, kaipaavat asiakkaat kuitenkin enemmän neuvontaa. Neuvontaa toivottiin lääkkeitä, niiden tehosta ja vaikutuksesta, sairauksista, terveellisistä elämäntavoista sekä neuvontaa kun lapsi sairastaa. Tähän apteekin kannattaisi kiinnittää huomiota, vaikka apteekkiin ei perustettaisi Apteekin Terveyspistettä.

Asiasanat: sairaanhoitaja, apteekki, Apteekin Terveyspiste

Laura Rahikainen Laura Rahikainen

Nurse in pharmacy

2019

2019

Pages

34

---

The purpose of this thesis was to determine whether there is a need to establish a Pharmacy Health Point with a nurse in Karjaa pharmacy. The aim of the thesis was to determine whether establishing a Pharmacy Health Point would be a good addition to the pharmacy service. Furthermore, the thesis aimed to investigate the opinion of pharmacy customers by means of a questionnaire. The work was commissioned by Karjaa pharmacy.

The theoretical framework for this thesis originated from up-to-date information on the Pharmacy Health Point, its establishment and operation. The source material used consisted of literature in the field, appropriate guides and relevant studies. The work also took into account the pharmacy as an operating environment and the patient.

As a method, the thesis utilised qualitative and quantitative research techniques in parallel. The methods of qualitative research were intended to generate a versatile and comprehensive picture of the Pharmacy Health Point and its activities. This view was supplemented with quantitative data by using a questionnaire which included several questions and involved a substantial number of respondents.

The data collected by the questionnaire was analysed by statistical methods. The survey was conducted at Karjaa pharmacy. Multiple choice questions were selected for the questionnaire and a limited number of open questions were included to supplement them. The questions were intended to determine the respondents' opinion on the necessity of a nurse reception, what kind of services interested the respondent and the cost of such service. The identity of the respondents was not recorded. The questionnaire was implemented in both Finnish and Swedish.

According to the results of the questionnaire, the customers of Karjaa pharmacy would like a point with a nurse reception. Of the services provided by the nurse at the reception, the respondents were most interested in vaccination and basic health measurements. The respondents would like to come to the reception without an appointment. The respondents would be willing to pay for the service.

If the Pharmacy Health Point were to be established, it would require a substantial investment from Karjaa pharmacy as well a change in the existing premises. In addition, there would be a need for effective cooperation with the local health centre. Pricing of a service so that is profitable for the pharmacy is a challenge.

In conclusion, it could be argued that although pharmacies have invested in drug counselling, customers would appreciate more advice. Advice is sought for medications, their effectiveness and effect, on illnesses, healthy lifestyles, and counselling when a child is ill. The pharmacy should pay attention to these needs, even if it decided against starting a Pharmacy Health Point.

Keywords: nurse, pharmacy, Pharmacy Health Point

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Opinnäytetyön teoria .....	7
2.1	Karjaan apteekki ja Raaseporin kaupungin sosiaali- ja terveydenhoito.....	7
2.2	Apteekit Suomessa.....	7
2.3	Apteekin Terveyspiste.....	8
2.4	Potilas.....	11
3	Tutkimusmenetelmät, aineistonkeruu ja analysointi .....	12
3.1	Tutkimusongelma .....	12
3.2	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä .....	13
3.3	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	13
3.4	Aineiston keruu.....	14
3.5	Aineiston analysointi .....	14
4	Tulokset .....	16
4.1	Vastaajien taustatiedot .....	16
4.1.1	Vastaajien ikä.....	16
4.2	Sairaanhoitajan vastaanotto .....	17
4.3	Sairaanhoitajan vastaanoton palvelut.....	18
4.3.1	Palvelut .....	18
4.3.2	Muut vastaajaa hyödyttävät palvelut.....	19
4.4	Sairaanhoitajan vastaanotolle saapuminen ja palvelun hinta .....	20
4.4.1	Vastaanotolle saapuminen.....	20
4.4.2	Palvelun hinta .....	20
4.5	Tulosten yhteenveto.....	21
5	Johtopäätökset ja pohdinta .....	22
5.1	Etiikka ja luotettavuus .....	22
5.2	Pohdinta .....	23
	Lähteet .....	26
	Liitteet.....	30

## 1 Johdanto

Suomessa sairaanhoitajakoulutus toteutetaan ammattikorkeakouluista annetun lainsäädännön mukaisesti ja se koostuu perus- ja ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta, opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä sekä vapaasti valittavista opinnoista. Koulutuksen laajuus on 210 opintopistettä. Sairaanhoitajat ovat hoitotyön asiantuntijoita, joiden tehtävä yhteiskunnassa on hoitaa potilaita. Sairaanhoitajat tukevat työssään yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä määrittämään, saavuttamaan ja ylläpitämään terveyttä muuttuvissa olosuhteissa. Sairaanhoitajat työskentelevät vaihtuvissa toimintaympäristöissä, kuten perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisen ja kolmannen sektorin alueilla. Hoitaessaan potilaita ja toteuttaessaan potilaan kokonaisuhoitossa lääkärin ohjeiden mukaista lääketieteellistä hoitoa, sairaanhoitaja toimii itsenäisesti hoitotyön asiantuntijana. Sairaanhoitaja tuo asiantuntemuksensa moniammatilliseen yhteistyöhön. (Opetusministeriö 2006, 64-65, 71.)

Apteekit kuuluvat osaksi suomalaista terveydenhuoltoa. Lääkepolitiikan tavoitteena Suomessa on mahdollistaa tehokas, turvallinen, tarkoituksenmukainen ja taloudellinen lääkehoito kaikille sitä tarvitseville. Apteekkipalveluiden ja lääkkeiden saatavuus on hyvä koko Suomessa tiheän apteekkiverkoston, pitkien aukioloaikojen ja lääkkeiden hyvän toimitusvarmuuden ansiosta. Apteekkien tehtävänä on terveysneuvonnallaan edistää kansalaisten terveyttä. Apteekit vastaavat oman sijaintialueensa, joka tavallisimmin on kunta, avohoidon lääkehuollosta ja tekevät yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa. Apteekin asiakkaina on yksityishenkilöiden lisäksi yksityisiä ja kunnallisia palvelutaloja ja hoitolaitoksia. (Vastuullinen apteekki 2016, 5-6.)

Apteekkeihin on viime vuosina tullut paljon uusia palveluja, esimerkiksi annosjakelu, lääkähoidon kokonaisarviointi ja lääkityksen tarkistuspalvelu. (Apteekkipalvelut 2017.) Apteekkeihin on viime vuosina perustettu myös useita Apteekin Terveyspisteitä, joissa toimii sairaanhoitajan vastaanotto. Vuonna 2010 sairaanhoitajat ovat saaneet rajatun reseptinkirjoitusoikeuden. Edellytyksenä sairaanhoitajan oikeudelle määrätä lääkkeitä potilaille vastaanotollaan on palvelusuhde terveyskeskukseen, tarvittava lisäkoulutus ja vastaavan lääkärin antama kirjallinen määräys. (Sairaanhoitajille rajattu reseptinkirjoitusoikeus 2010.) Sote-uudistus tulee todennäköisesti muokkaamaan sekä apteekkien että sairaanhoitajien toimintaa ja työtä.

Tämän opinnäytetyön tilaajana toimii Karjaan apteekki. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, olisiko Karjaan apteekkiin tarvetta perustaa Apteekin Terveyspiste sairaanhoitajan vastaanottoa varten. Tämän lisäksi tarkoituksena on kartoittaa Karjaan apteekin asiakkaiden toiveita ja tarpeita Apteekin Terveyspisteen toiminnasta kyselylomakkeen avulla apteekissa.

## 2 Opinnäytetyön teoria

### 2.1 Karjaan apteekki ja Raaseporin kaupungin sosiaali- ja terveydenhoito

Karjaan apteekki sijaitsee Karjaalla, joka on nykyään osa Raaseporin kaupunkia. Apteekki on perustettu vuonna 1933. Apteekki on Karjaan ainoa, lähimmät kilpailevat apteekit sijaitsevat Tammisaarella ja Pohjassa. Apteekkarin lisäksi henkilökuntaan kuuluu proviisori, 8 farmaseuttia, farmanomi, lääketeknikko ja lääketyöntekijä sekä merkonomi. Karjaan apteekin reseptuuri (apteekin toimittamat reseptit) vuonna 2016 oli 96 160. Karjaan apteekista löytyy monipuolinen valikoima itsehoito- ja reseptilääkkeitä. Lisäksi tarjolla on suuri valikoima erilaisia hygienia- ja ihonhoitotuotteita, joiden myynnistä ja markkinoinnista vastaa apteekin tiloissa toimiva Etelän Rohdos Oy. (Karjaan apteekki 2017.)

Karjaan apteekki kuuluu valtakunnalliseen Oma PLUS-apteekketjuun. Oma PLUS-ketju julkaisee neljä kertaa vuodessa asiakaslehden, joka sisältää hyödyllistä terveystietoa sekä kuukausittaisia tarjouksia, joita voi hyödyntää Oma PLUS-apteekeissa. (Karjaan apteekki, 2017.) Oma PLUS-apteekit muodostavat yhden Suomen suurimmista yksityisistä apteekiverkostoista. Oma PLUS Apteekkipalvelut Oy on perustettu vuonna 1997. (Oma PLUS 2017.)

Karjaa on osa Raaseporin kaupunkia. Raaseporin kaupunki on perustettu 1.1.2009, jolloin Tammisaari, Karjaa ja Pohja yhdistyivät Raaseporin kaupungiksi. Raaseporin asukasluku on noin 29 000. Enemmistö asukkaista on ruotsinkielisiä, noin 65,4 %. Suomenkielisiä on 31,2 % ja muita kieli-ryhmiä 3,4 %. (Raasepori 2016.)

Sosiaali- ja terveystalvet Raaseporissa tuottaa osin kunnan oma perusturvatuotanto ja osin ulkopuoliset palveluntuottajat Mehiläinen Oy, Folkhälsan Syd Ab ja Attendo Oy. Perusturvatuotannon toiminta Raaseporissa on jaettu neljään osastoon, jotka tuottavat sosiaali-, hoiva-, terveys- ja työllisyyspalveluita. Terveysasemat joissa on lääkärinvastaanotto, sijaitsevat Karjaalla, Pohjassa ja Tammisaarella. Näiden lisäksi Tenholassa toimii neuvolavastaanotto, ja lisäksi useissa paikoissa kunnan alueella toimii tiettyinä viikonpäivinä terveydenhoitajan vastaanotto. (Raasepori 2014.) Päivystysvastaanotto toimii Raaseporin sairaalassa Tammisaarella. (Raasepori 2016.)

### 2.2 Apteekit Suomessa

Suomessa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea myöntää apteekkiluvat sekä valvoo apteekkien, sairaala-apteekkien ja lääkekeskusten toiminnan lainmukaisuutta, lääkevalmistuksen turvallisuutta ja lääkemarkkinointia. (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2017.) 1.1.2016 Suomessa oli yhteensä 815 apteekkitoimipistettä. Näistä 612 oli pääapteekkejä ja 203 sivuapteekkejä (Apteekit numeroina 2016).

Läkelain 38§:n mukaan apteekki on lääkehuollon toimintayksikkö, jonka toimintaan kuuluvat lääkkeiden vähittäismyynti ja valmistus sekä lääkkeisiin liittyvä neuvonta ja niihin liittyvät

palvelut. Pykälän 39 mukaan apteekkeja pitää olla maassamme siten, että väestö, mikäli mahdollista, voi vaikeudetta saada lääkkeitä. Lääkelain 43§:n mukaan vain laillistetulle proviisorille voidaan myöntää apteekkilupa. Lisäksi ehtoina ovat, että apteekkiluvan saajaa ei ole asetettu konkurssiin, hänelle ei ole määrätty edunvalvojaa ja hänen pitää olla toimintakelpoinen. (Lääkelaki 1987.) Apteekkari voi apteekin lisäksi pitää enintään kolme sivuapteekkia. Vain Helsingin yliopistolla ja Itä-Suomen yliopistolla on oikeus omistaa apteekki apteekkarien omistamien apteekkien lisäksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Apteekeissa annetaan asiakkaille lääkeneuvontaa, opastetaan lääkkeiden ja muiden apteekissa myytävien tuotteiden käytössä sekä neuvotaan erilaisissa terveyttä koskevista kysymyksissä. Farmaseutit ja proviisorit huolehtivat lääkeneuvonnasta ja lääkkeiden toimittamisesta. Muita apteekin tehtäviä hoitavat lääketeknikot, lääketyöntekijät sekä työpaikkakoulutetut tekniset apulaiset. Edellä mainittujen lisäksi apteekeissa työskentelee esimerkiksi merkkonomeja, kosmetologeja ja siistijöitä. (Apteekkityö 2014.)

Suomen Apteekkariliitto ja Yliopiston apteekki ovat selvittäneet miten apteekkien tarjoama neuvonta vaikuttaa terveydenhuoltopalveluiden käyttöön sekä neuvonnan tuottamista suorista säästöistä yhteiskunnalle ja terveydenhuollolle. Selvityksen mukaan apteekkien tarjoama maksuton neuvonta vähentää perusterveydenhuollon kuormitusta merkittävästi. Rahassa arviotuna apteekkien neuvonnan tuottamat säästöt yhteiskunnalle ovat lähes miljardi euroa vuodessa. (Apteekkariliitto 2015, 19 - 20.)

### 2.3 Apteekin Terveyspiste

Ensimmäiset terveyskioskit (retail clinic, convenient care clinic) perustettiin Yhdysvalloissa 2000-luvun alussa. Iso-Britanniassa terveyskioskit (walk-in-centres) kuuluvat osaksi kansallisia terveyspalveluja ja palvelurakenteen uudistusta. Suomessa ensimmäiset terveyskioskikokeilut aloitettiin vuonna 2009 Ylöjärvellä ja vuonna 2010 Lahdessa. Terveyskioskissa hoitajan vastaanotto on sijoitettu esimerkiksi kauppakeskukseen. Kioskin tavoitteena terveyden edistäminen, kuka tahansa voi ilman ajanvarausta ja maksutta saada ehkäiseviä palveluja ja pieniä hoitoja. Terveyskioskimalli on perusterveydenhuollon palvelu. (Kork, Kosunen, Rimpelä, Vakuri 2013.)

Yhdysvalloissa on tällä hetkellä noin 2000 terveyskioskia. Tyypillinen paikka terveyskioskille on suurten kauppojen yhteydessä. Niiden aukioloajat ovat yleensä aamu seitsemästä ilta seitsemään, viikon jokaisena päivänä. Terveyskioskeissa työskentelee yleensä sairaanhoitaja tai apulaislääkäri. Kioskit tarjoavat erilaisia terveyspalveluita kuten hoitoa flunssaan, silmätulehdukseen tai virtsatieinfektioon, erilaisia mittauksia, apua tupakasta vieroitukseen ja rokotuksia. Terveyskioskeilla on monia hyviä puolia. Niihin on helppo päästä, laajat aukioloajat ja vastaanotolle pääsee ilman ajanvarausta. Terveyskioskien hinnat ovat noin 30-40% edullisemmat kuin lääkärikeskuksissa ja noin 80 % edullisemmat kuin ensiapuklinikoilla. Vakuutusta voi



käyttää myös terveyskioskissa. On tutkittu, että hoidon taso terveyskioskeissa on yhtä hyvä tai parempi kuin lääkärikeskuksissa, sillä kioskit noudattavat kansallisia hoito-ohjeita. Terveyskioskit eivät välttämättä kuitenkaan sovi kaikille. Esimerkiksi vanhusten hoito on erilaista, samoin kuin potilaiden, joilla on kroonisia sairauksia. Heille suositellaan hoitoa sairaalassa tai omalla lääkärillä. (Harvard Health Letter, 2016.)

Vuonna 2010 aloitettiin suunnittelemaan apteekkien yhteydessä toimivia matalan kynnyksen terveyspalveluyrityksiä Kuopio Innovation Oy:n johdolla. Rahoitus tähän hankkeeseen saatiin Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä - ohjelmasta. Kolme kaupunkia aloitti pilottihankkeessa: Joensuu, Raahe ja Rauma ja siellä Joensuun Uuden Apteekin, Raahen Härkätorin apteekin ja Rauman Keskusapteekin terveyspalveluyritykset. Terveyspalveluyritysten nimeksi lanseerattiin hankkeen aikana Apteekin Terveyspiste. Konseptin oikeuksista, kehitystyöstä ja jalkauttamisesta hankkeen jälkeen on vastannut Suomen Apteekkariliitto. Apteekin Terveyspisteet ovat apteekin yhteydessä toimivia yrityksiä, joiden tehtävänä on tarjota terveydenhuollon palveluita, erityisesti sairaanhoitajan palveluita. Apteekin Terveyspisteet tekevät yhteistyötä julkisen terveydenhuollon kanssa ja niiden tarkoitus on täydentää julkisen terveydenhuollon toimintaa paikkakunnalla. Terveyspisteillä tulee olla aluehallintoviranomaisten (AVI) myöntämä lupa yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen sekä vastuunalainen lääkäri. Terveyskioskit ovat julkisilla varoilla toimivia palvelupisteitä, joissa hoitajan tarjoama terveysterveystarjonta- ja ohjaus on maksutonta ja saatavissa ilman ajanvarausta. Apteekin Terveyspisteet taas ovat yksityisiä terveyspalveluiden tuottajia ja ne toimivat itsenäisesti, eikä niiden toiminta edellytä kunnilta merkittävää taloudellista panostusta. (Reinikainen 2015, 6.)

Tärkeimmät Apteekin Terveyspisteen palvelut ovat sairaanhoitajan vastaanottokäynnit, rokotukset ja erilaiset vieritestauspalvelut. Apteekin Terveyspisteen toiminta keskittyy terveyden ja hoitotasapainon seurantaan, ohjaukseen, neuvontaan sekä riskiryhmien kartoitukseen. (Koivu-Mutka, P. 2016, 17.)

Apteekin Terveyspisteen toiminta tapahtuu apteekin toiminnasta erillisen yhtiön kautta. Perustettaessa Apteekin Terveyspistettä, tulee joko perustaa apteekin erillisyhtiö tai muuttaa nykyistä yhtiötä niin, että se voi tarjota sairaanhoitajan palveluita. Apteekin palvelut ovat tällä hetkellä aina arvonlisäverollisia, kun taas terveyspalveluyritykseksi rekisteröitynyt yritys tarjoaa palveluja ilman arvonlisäveroa. Apteekkari voi perustaa osakeyhtiön, perustamista varten tarvitaan vähintään yksi henkilö. Perustajalla tulee olla suomalainen henkilötunnus ja verkkopankkitunnukset. (Kiviranta ym. 2014, 6.) Karjaan apteekissa on jo olemassa erillisyhtiö Etelän Rohdos Oy, jonka toiminta pitäisi siis muuttaa niin, että se voisi tarjota myös terveyspalveluita.

Sairaanhoitaja kannattaa rekrytoida Apteekin Terveyspisteeseen heti terveyspalveluyrityksen perustamisvaiheessa. Apteekin Terveyspisteen sairaanhoitajalta vaaditaan pohjakoulutuksena vähintään sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkintoa. Erikoistumisopinnoista, kuten päivistävän sairaanhoitajan, diabetes- tai sydänhoitajan opinnoista (laajuus 30 opintopistettä) on hyötyä vastaanottotyössä. Sairaanhoitajan kokemus erilaisten ryhmien ohjaamisesta on eduksi. Ryhmiä voivat olla esimerkiksi tupakasta vieroitus- ja painonhallintaryhmät. Koska työ on itsenäistä, aikaisempaa kokemusta vastaanottotyöstä suositellaan olevan vähintään viisi vuotta. Sairaanhoitajan on tärkeää ymmärtää yksityisen yrityksen luonne. Sairaanhoitajan ammattitaitoa voidaan apteekissa hyödyntää myös esimerkiksi haavanhoidon ja haavanhoitotutusteiden tuntemuksessa. Sairaanhoitaja osaa tulkita asiakkaiden apteekkiin tuomia potilasasiakirjoja ja tehdä apteekissa lääkkeiden annosjakelua. Apteekin Terveyspisteen sairaanhoitajan olisi hyvä tuntea etukäteen paikkakunnan julkisen terveydenhuollon toimijoita ja toimintatapoja. Jos näin ei ole, usein Apteekin Terveyspisteen sairaanhoitajan on mahdollista käydä tutustumassa sairaanhoitajan työhön julkisen terveydenhuollon puolella. Sairaanhoitajan osaamista voi hyödyntää apteekissa muutenkin, kuin vain Apteekin Terveyspisteessä. (Kiviranta ym. 2014, 7.)

Aluehallintovirasto myöntää luvan yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen, jota Apteekin Terveyspisteen toiminta edellyttää. Hakemuksen voi täyttää sähköisesti AVI:n sivuille, mutta lupa tulee hakea kirjallisesti. Hakija täyttää hakemuksen yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen ja toimittaa asianmukaiset selvitykset ja liitteet sen alueen Aluehallintoviranomaiselle, jossa palveluja tullaan antamaan. Hakemus on hyvä tehdä hyvissä ajoin ennen suunniteltua toiminnan alkamista. Aluehallintovirasto pyytää tarvittaessa lisäselvityksiä. Apteekin Terveyspisteellä tulee olla palveluista vastaava johtaja. Vastaavan johtajan on oltava vähintään osa-aikaisesti palvelussuhteessa tai sopimussuhteessa palvelujen tuottajaan. Apteekin Terveyspisteessä palvelusta vastaava johtaja on joko sairaanhoitaja tai osa-aikaiseen palvelussuhteeseen nimenomaan palveluista vastaavaksi johtajaksi palkattu lääkäri. (Kiviranta ym. 2014, 8.)

Apteekin Terveyspisteen perustaminen vaatii apteekkihuoneistosta erillisen tilan. Yksityisen terveydenhuollon lupahakemukseen liitetään toiminnassa käytettävien huonetilojen pohjapiirustus ja käyttösuunnitelma. Toimitilojen ja laitteiden tulee täyttää terveydensuojelulaissa ja muissa säädöksissä asetetut vaatimukset. Vähimmäispinta-ala sairaanhoitajan vastaanottohuoneelle tulee olla 12-16 m<sup>2</sup>. Vastaanottohuoneessa tulee olla riittävä ilmastointi, äänieristys ja käsienpesupiste. Paikkakunnan Terveyslautakunnan alainen viranhaltija tarkastaa tilat ja liitteet ennen niiden käyttöönottoa sekä antaa tarkastuskertomuksen. Tiloja suunnitellessa kannattaa huomioida sairaanhoitajan työturvallisuus. (Kiviranta ym. 2014, 8-9.) Karjaan apteekin nykyisissä tiloissa ei olisi mahdollista järjestää Apteekin Terveyspistettä ilman muutostöitä. Apteekin vieressä on liiketiloja ja yläkerrassa myös huoneistoja, joten mahdollisuus laajentamiseen olisi.

Proviisori Saija Kinnunen on tutkinut asiakkaiden mielipiteitä ja odotuksia apteekin rokotuspalvelusta kausi-influenssarokotuksen yhteydessä. Tutkimuksessa selvisi, että apteekin rokotuspalvelulla vaikuttaisi olevan positiivinen vaikutus influenssarokotuskattavuuteen. Asiakkaat ovat valmiita maksamaan apteekin rokotuspalvelusta. Rokotusten lisäksi apteekkien palveluvalikoimaan toivottiin muitakin matalan kynnyksen terveystalveluja. Kyselyyn vastanneiden mielestä apteekeissa voitaisiin tarjota mm. erilaisia terveystmittauksia (esim. verenpaineen mittaaminen, kolesteroli-, verensokeri- ja hemoglobiinimittaukset), pieniä hoitotoimenpiteitä (esim. tikkien poisto) ja lääkärin vastaanottoa. (Kinnunen 2017, 37-38.)

Joensuun Uusi Apteekki on aloittanut rokottamisen apteekissa jo vuonna 1993. Erityisesti palvelusta ovat hyötäneet vanhuksat, joilta on säästynyt pitkät taksi- ja bussimatkat terveyskeskukseen, kun rokote on voitu pistää apteekissa. Rahallisesti kannattavaa rokottaminen ei apteekille ole. Pistoksesta peritään viiden euron palkkio, joka ei edes kata kuluja. Apteekkari on kuitenkin halunnut palvella alueen ihmisiä, ja rokottaminen tuo myös asiakasvirtaa apteekkiin. (Apteekkari, 2016.)

Reinikainen (2015, 41.) toteaa tutkimuksessaan, että apteekin terveystpalveluiden hintaa olisi syytä tarkkailla paikkakuntakohtaisesti ja ottaa hinnoittelustrategiassa huomioon paikkakunnan erityispiirteet. Palvelut kannattaa hinnoitella kannattaviksi ja sen lisäksi tarkistaa säännöllisin väliajoin millaisia palveluita tarjotaan. Tutkimuksessa selvitettiin asiakkaiden maksuhalukkuutta sairaanhoitajan vierimittauksien ja sairaanhoitajan vastaanoton osalta. Tutkimuksen kyselyyn vastanneista reilu kolmannes ei ollut valmis maksamaan sairaanhoitajan vastaanotosta ollenkaan. Yli puolet vastaajista oli valmis maksamaan joko esitetyn hinnan tai vähemmän. Keskiarvohinta 35 euroa osoittautui parhaaksi mahdolliseksi. Sairaanhoitajan vierimittauksista oli valmis maksamaan 61 % vastaajista, mikä oli hieman enemmän kuin sairaanhoitajan vastaanotosta. Todennäköisesti maksuhalukkuuteen vaikutti palvelulle esitetty hinta, sillä vastaanoton esitetty hinta oli 25 - 45 euron välillä, kun taas vierimittauksien hinta oli 10 - 20 euron välillä. Niitä vastaajia, jotka eivät halunneet maksaa vierimittauksista ollenkaan, oli suhteellisesti vähemmän kuin niitä, jotka eivät halunneet maksaa sairaanhoitajan vastaanotosta. (Reinikainen 2015, 39 - 40.)

Marraskuussa 2018 avattiin Liedon apteekkiin Suomen 19. Apteekin Terveystpiste. Siellä työskentelee farmaseutti-terveydenhoitaja, jonka vastaanotolle on mahdollista päästä työvuoroista riippuen ilta-aikaan ja viikonloppuisin, mutta parhaiten varaamalla ajan. (Apteekkari, 2018.)

## 2.4 Potilas

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista pykälän 3 mukaan kaikilla pysyvästi Suomessa asuvilla henkilöillä on oikeus ilman syrjintää terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaudenhoitoon. Terveyden- ja sairaudenhoitoa tulee toteuttaa niiden voimavarojen rajoissa, jotka

terveydenhuollolla on kulloinkin käytettävissä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Hyvän terveyden- ja sairaanhoidon saaminen on potilaan oikeus. Ihmisiä ei voi asettaa ilman hyväksyttävää perustetta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan, vammaisuuden tai asunpaikan perustella, vaan terveystalvueluita on annettava yhdenvertaisesti kaikille. Potilaan hoidossa ja kohtelussa tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon hänen äidinkielensä, kulttuurinsa ja hänen yksilölliset tarpeensa. Potilaan oikeuksista säädetään laissa. (Valvira, 2016.)

### 3 Tutkimusmenetelmät, aineistonkeruu ja analysointi

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, jota täydennetään määrällisellä eli kvantitatiivisella tutkimuksella. Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla tarkoitus on saada monipuolinen ja kokonaisvaltainen kuva opinnäytetyön aiheesta. Määrällinen tutkimusmenetelmä täydentää tätä kuvaa tutkimusaineistolla, johon saadaan mukaan paljon henkilöitä ja monia erilaisia kysymyksiä.

Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä on joustava, tutkimuksessa voidaan edetä ja toimia tilanteen mukaan. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä on prosessina selkeämpi ja etenee etukäteen tehdyn suunnitelman mukaisesti. (Kananen 2015, 70-71.)

Laadullista ja määrällistä tutkimusta voi käytännössä olla hankala tarkasti erottaa toisistaan. Niitä voidaan siis käyttää toisiaan täydentävinä tutkimussuuntauksina. Tutkimuksia voidaan käyttää toistensa esikokeena tai rinnakkain. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 136.) Tässä opinnäytetyössä näitä kahta menetelmää käytetään rinnakkain.

#### 3.1 Tutkimusongelma

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, olisiko sairaanhoitajan vastaanoton perustaminen toimiva lisä apteekin palveluvalikoimaan. Tarkoituksena on selvittää, olisiko Karjaan apteekkiin tarvetta perustaa Apteekin terveystalvete sairaanhoitajan vastaanottoa varten. Tämän lisäksi tarkoituksena on kartoittaa Karjaan apteekin asiakkaiden toiveita ja tarpeita Apteekin terveystalveteen toiminnasta kyselylomakkeen avulla. Sekä apteekki- että terveystalvete ovat muutosessa, sote-uudistus on tulossa, joten tilausta ja tarvetta tällaiselle palvelulle voisi olla. Apteekkeihin on viime vuosina tullut paljon uusia palveluja, esimerkiksi annosjakelu, lääkähoidon kokonaisarviointi ja lääkityksen tarkistuspalvelu. (Apteekkipalvelut 2017.) Karjaan apteekissa on vuoden 2017 alusta aloitettu palvelu, jossa apteekki kuljettaa lääkkeitä hoitokoteihin.

### 3.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Luonteeltaan tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja siihen tarvittava aineisto kerätään luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Tutkimuksessa suositetaan ihmistä tiedon kerääjänä. Tutkimukseen valitaan kohdejoukko tarkoituksenmukaisesti, ei käyttäen satunnaisotoksen menetelmää. Aineiston hankinnassa käytetään laadullisia metodeja, kuten teema- ja ryhmähaastattelut, osallistuva havainnointi ja erilaisten dokumenttien ja tekstien analyysit. Kvalitatiivinen tutkimus toteutetaan joustavasti ja tarpeen vaatiessa suunnitelmaa voidaan muuttaa riippuen olosuhteista. Tästä johtuen tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Laadullisessa tutkimuksessa tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaan. Kvalitatiivisten tutkimusten ryhmittely on hankalaa, laadullisia tutkimuksia on olemassa lukuisia eri tyyppisiä, samoin kuin erilaisia lähestymistapoja. (Hirsjärvi ym. 2010, 161-165.)

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja tieto, joka on koottu erilaisista dokumenteista. Eri menetelmiä voidaan käyttää rinnakkain tai yhdisteltynä toisiinsa, riippuen tutkimusongelmasta ja tutkimusresursseista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83.) Tässä opinnäytetyössä tiedot Apteekin Terveyspisteen perustamisesta ja toiminnasta koottiin erilaisista oppaista ja tutkimuksista.

### 3.3 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Laadullista tutkimusmenetelmää täydennetään tässä opinnäytetyössä määrällisellä eli kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä.

Nimensä mukaisesti määrällinen tutkimus käsittelee lukuja ja niiden määriä tutkittavan asian osalta. Kyselytutkimus on yleisin kvantitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä, mutta tutkimuksella voi myös olla muita muotoja. Tutkimuksen muotona kvantitatiivinen tutkimus on helppo, tutkijan tulee vain noudattaa tieteellisen tutkimuksen sääntöjä määrittäessään tutkimusongelmaa, tutkimuskysymysten laadinnassa sekä keräämänsä aineiston keruussa ja analysoinnissa. (Kananen 2015, 201, 203.)

Kvantitatiivisen tutkimuksessa keskeisiä asioita ovat aiemmista tutkimuksista tehtävät johtopäätökset ja aiemmat teoriat. Käsitteet määritellään ja esitetään hypoteeseja eli tieteellisiä olettamuksia. Aineiston keruu ja tutkittavien koehenkilöiden valinta toteutetaan niin, että aineisto voidaan saattaa tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Tilastollisen analyysin jälkeen tehdään päätelmiä ja tulos kuvataan taulukoiden avulla. Näistä muodostuu tutkimuksen viitekehys. (Hirsjärvi ym. 2010, 140.)

### 3.4 Aineiston keruu

Aineiston keruumenetelmäksi valittiin kysely. Kysely on yksi tapa kerätä aineistoa itse. Etuna kyselytutkimuksessa pidetään yleensä sitä, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Tutkimukseen on mahdollista saada mukaan paljon henkilöitä ja kyselyssä voidaan kysyä monia eri asioita. Kyselytutkimuksen heikkouksina pidetään tavallisimmin sitä, että aineistoja pidetään pinnallisina ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Hyvän kyselylomakkeen tekeminen vaatii tutkijalta aikaa, sekä lisäksi monenlaista tietoa ja taitoa. Ei ole selvää, miten onnistuneita vastausvaihtoehdot ovat kyselyyn vastaajien näkökulmasta, tämä hankaloihtaa väärinymmärrysten kontrollointia. Kyselyä tehtäessä ei ole mahdollista varmistua siitä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen tai ovatko he selvillä siitä alueesta tai ovatko perehtyneet asiaan, josta kysymyksiä esitettiin. Myös vastaamattomuus voi joissain tapauksissa nousta ongelmaksi. (Hirsjärvi ym. 2010, 193, 195.)

Kyselylomakkeen laadinnalla ja kysymysten suunnittelulla voidaan vaikuttaa tutkimuksen onnistumiseen. Tärkein vastaamiseen vaikuttava asia on kuitenkin tutkimuksen aihe. Kyselylomakkeen kysymyksiä pystytään muotoilemaan usealla tavalla. Yleisimmin käytetään kolmea muotoa, avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä ja skaaloihin perustuvia kysymyksiä. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys ja vastausta varten jätetään tyhjä tila. Monivalintakysymyksissä tutkija laatii valmiit vastausvaihtoehdot, joihin vastaaja merkitsee rastian tai rengastaa lomakkeesta valmiin vaihtoehdon tai vaihtoehtoisesti ohjeen mukaan useampia vaihtoehtoja. Lomakkeen tulisi näyttää helposti täytettävältä ja ulkoasultaan moitteettomalta. Avovastauksille tulee olla riittävästi tilaa. (Hirsjärvi ym. 2010, 198-204.)

Aineiston keruu tapahtui Karjaan apteekissa joulukuussa 2017. Henkilökuntaa tiedotettiin kyselystä palaverissa ja he saivat tutustua lomakkeisiin. Kyselylomakkeita jaettiin asiakkaille sekä reseptintoimituspisteissä että kassalla, asiakkaat täyttivät lomakkeet apteekissa paikan päällä. Henkilökunta suhtautui kyselyn tekemiseen innokkaasti ja pyysivät aktiivisesti asiakkaita täyttämään kyselylomakkeita. Myös asiakkaat suhtautuivat kyselylomakkeeseen positiivisesti, reilun viikon aikana täytettyjä lomakkeita saatiin kerättyä 82 kappaletta. Kyselytutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista.

Kyselylomakkeen (Liite 1 ja 2) alussa oli saatekirje, jossa kerrottiin kyselyn olevan osa opinäytetyötä, jonka aiheena on sairaanhoitaja apteekissa. Saatteessa kerrottiin myös, että vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselylomakkeen lopussa oli opinnäytetyön tekijän nimi ja yhteystiedot, sekä kiitos vastaajille.

### 3.5 Aineiston analysointi

Tutkimuksen teon alusta lähtien tähdätään kerätyn aineiston analyysiin, tulkintaan ja johtopäätösten tekoon. Tämä vaihe on tärkeä, sillä se selvittää tutkijalle millaisia vastauksia hän tutkimuksestaan ongelmiin saa. (Hirsjärvi ym. 2010, 221.)

Laadullisen aineiston analyysimenetelmissä on määrällistä aineistoa enemmän variaatiomahdollisuuksia. (Kananen 2015, 83.)

Analyysin toteuttaminen aloitetaan tekemällä vahva päätös, mikä aineistossa kiinnostaa. Aineisto käydään läpi erottaen ja merkiten ne asiat, jotka sisällössä tutkijaa kiinnostavat. Tätä kutsutaan koodaamiseksi. Yhtenäistä ohjeistusta koodaamiseen ei ole olemassa, vaan jokainen tutkija itse päättää millaisia koodimerkkejä tms. käyttää. Vain valitut kiinnostavat asiat jäävät, kaikki muu jätetään pois tästä tutkimuksesta. Merkityt asiat kerätään yhteen, erilleen muusta aineistosta, jonka jälkeen aineisto luokitellaan, teemoitetaan tai tyypitellään. Teemoittelussa on kyse laadullisen aineiston pilkkomisesta osiin ja erilaisten aihepiirien mukaan ryhmittelystä. Tämä antaa mahdollisuuden vertailla miten erilaiset teemat esiintyvät aineistossa. Tarkoituksena on etsiä aineistosta jokaista teemaa kuvaavia näkemyksiä. Analyysin lopuksi kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104-107.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen aineistoa analysoidaan tilastollisin menetelmin. Tarkoitus on ratkaista tutkimusongelma kyselyllä kerätyllä aineistolla. Määrällisen tutkimuksen kyselylomakkeista saadut tiedot tallennetaan manuaalisesti tilasto-ohjelman avulla havaintomatriisiksi. Tilasto-ohjelmalla käsitellään kerätty aineisto, jonka jälkeen se tiivistetään. Tulokset esitetään esimerkiksi suorina jakaumina, ristiintaulukoiden, muodostaen erilaisia jakauma- ja tunnuslukuja sekä esitetään avointen kysymysten tulokset. (Kananen 2015, 286-288.)

Kyselylomakkeelle valittiin monivalintakysymyksiä ja kaksi avointa kysymystä. Vastaaajien henkilöllisyyttä ei yksilöity, taustatietoina kysyttiin vastaajien ikää ja sukupuolta. Lomakkeen raakaversiota pohdittiin työyhteisössä, ohjaava opettaja antoi parannusehdotuksia. Lomake tehtiin ensin suomeksi, ruotsinkielisen lomakkeen käännöstyössä saatiin apua ruotsinkieliseltä kollegalta. Kyselylomaketta varten tutkittiin eri apteekkien nettisivuja, joissa toimii sairaanhoitajan vastaanotto, sekä lisäksi Apteekkariliiton ohjeistusta. Näin saatiin lomakkeelle lista palveluista, joita sairaanhoitajan vastaanotolla yleensä tarjotaan.

Monivalintakysymyksiä täydentämään lomakkeelle lisättiin kaksi avointa kysymystä. Ensimmäisessä kysymyksessä selvitettiin asiakkaiden mielipidettä miksi apteekissa pitäisi tai ei pitäisi olla sairaanhoitajan vastaanotto. Lomakkeen toisen avoimen kysymyksen tarkoituksena oli kartoittaa, olisiko näiden jo olemassa olevien palveluiden lisäksi jotain muita palveluita, joista asiakkaat olisivat kiinnostuneita.

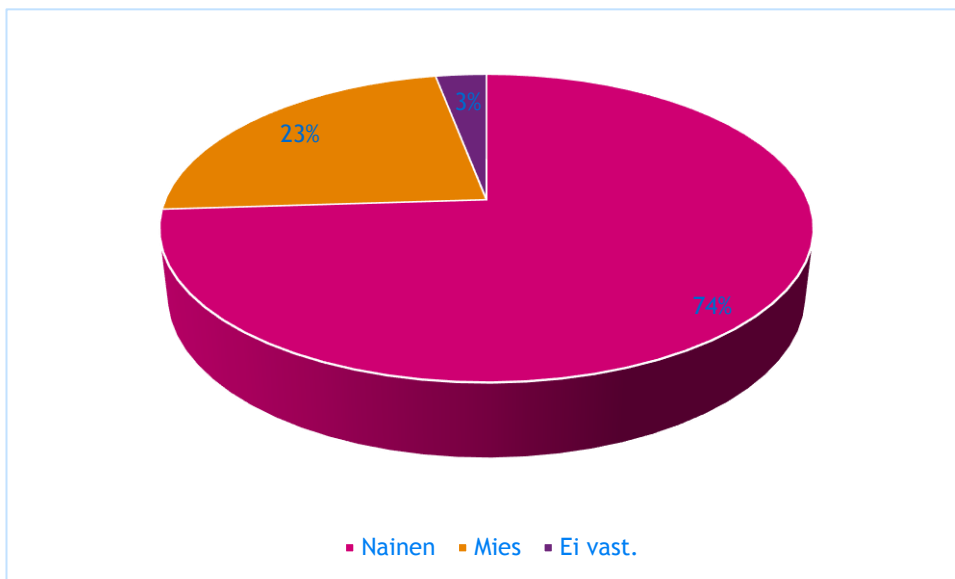
Aineiston keräämisen jälkeen saadut vastaukset analysoitiin, tulkittiin ja tehtiin niistä johtopäätöksiä. Määrällisen aineiston analysoinnin apuvälineenä käytettiin Excell taulukkolaskentaohjelmaa. Laadullisen aineiston analysoinnissa käytettiin teemoittelua. Vastauksista etsittiin erilaisia teemoja ja niihin liittyviä vastaajien näkemyksiä.

## 4 Tulokset

Vastauksia kyselyyn saatiin yhteensä kahdeksankymmentäkaksi (82) kappaletta. Näistä kyselylomakkeista 35 kappaletta oli ruotsinkielisiä ja 47 kappaletta suomenkielisiä.

### 4.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastanneista 74 % oli naisia ja 23 % miehiä. 3 prosenttia vastaajista ei halunnut vastata sukupuolikysymykseen.

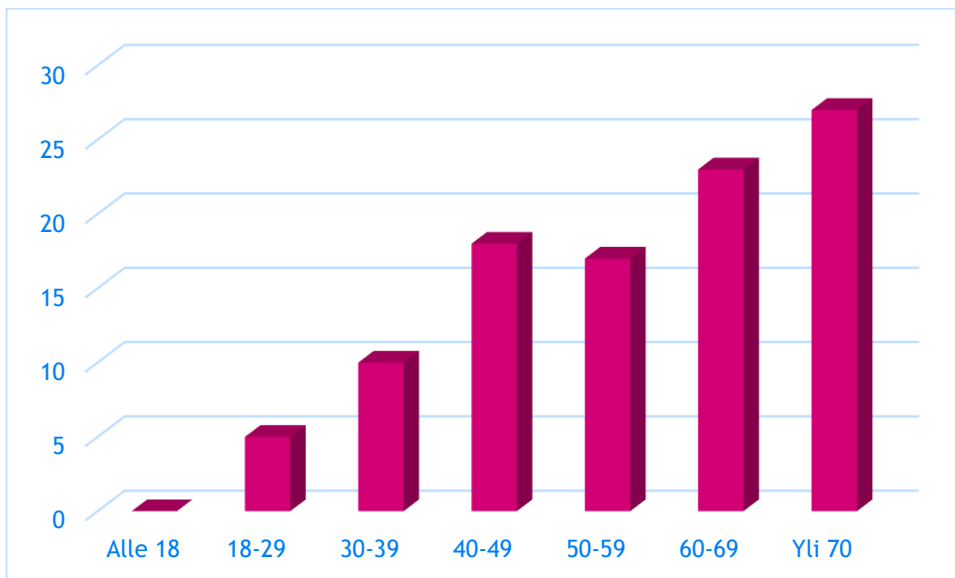


Kuvio 1: Vastaajien taustatiedot

#### 4.1.1 Vastaajien ikä

Vastauksia saatiin kaikista muista ikäryhmistä, paitsi alle 18 vuotiailta. Enemmistö vastaajista, 27 % oli yli 70 vuotiaita. Toiseksi eniten kyselyyn vastanneista oli 60-69 vuotiaita, 23 %. Vastaajista 50-59 vuotiaita oli 17 %, 40-49 vuotiaita 18 %, 30-39 vuotiaita 10 % ja 18-29-vuotiaita vastaajia oli 5 %.

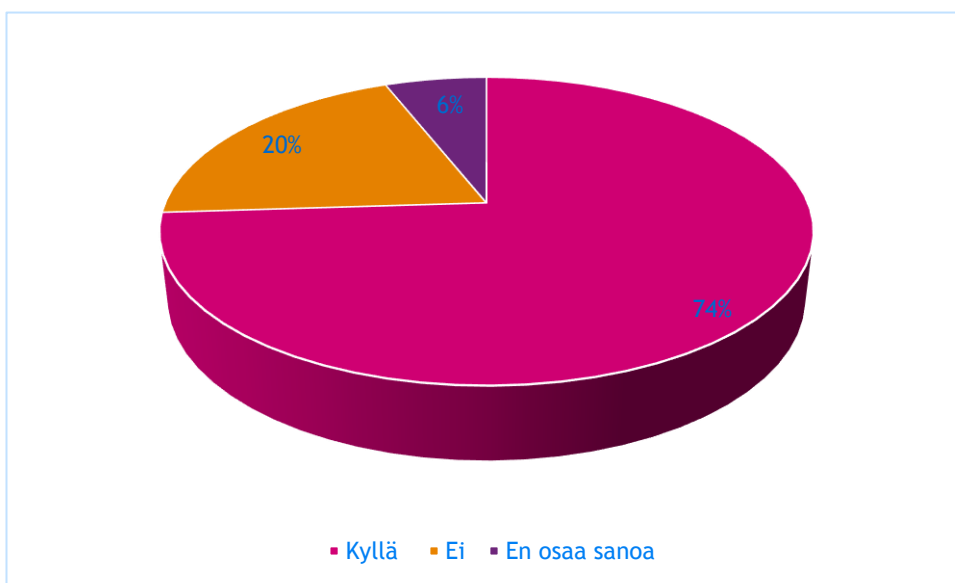




Kuvio 2: Vastaajien ikä prosentteina

#### 4.2 Sairaanhoidajan vastaanotto

Kaikista vastaajista 74 % oli sitä mieltä, että Karjaan apteekkiin pitäisi perustaa sairaanhoidajan vastaanotto. 20 % mielestä ei pitäisi perustaa. Näiden lisäksi 6 % vastaajista ei osannut sanoa pitäisikö vai ei. Tätä vastausvaihtoehtoa lomakkeella ei ollut, vaan vastaajat olivat joko jättäneet vastaamatta kysymykseen tai kirjoittaneet vastauksensa



Kuvio 3: Vastaajien mielipide sairaanhoidajan vastaanoton tarpeellisuudesta

Avoimeen kysymykseen miksi apteekissa pitäisi/ei pitäisi olla sairaanhoidajan vastaanotto oli kirjoittanut mielipiteensä 52 vastaajaa, joka edusti 63 prosenttia kaikista vastaajista. Avoin kysymyksen vastaukset jakoutuivat samalla tavalla kuin edellisessä kysymyksessä.

Vastaajat jotka eivät kokeneet sairaanhoitajan vastaanottoa tarpeelliseksi tai eivät osanneet sanoa (23 %), olivat pohtineet vastauksissaan apteekin nykyisten tilojen riittävyttä ja mahdollista palveluntarjoajaa. Yksi vastaaja oli todennut, että apteekille ei kuulu potilaiden hoito vaan sen on sairaalan ja terveyskeskuksen tehtävä. Yhdessä vastauksessa pohdittiin myös vaikuttaisiko apteekin sairaanhoitaja negatiivisesti terveyskeskuksen toimintaan. Vastaajat kokivat saavansa tarvitsevansa avun apteekin henkilökunnalta. Vastauksissa pohdittiin myös, mitä tehtäviä sairaanhoitaja voisi apteekissa tehdä.

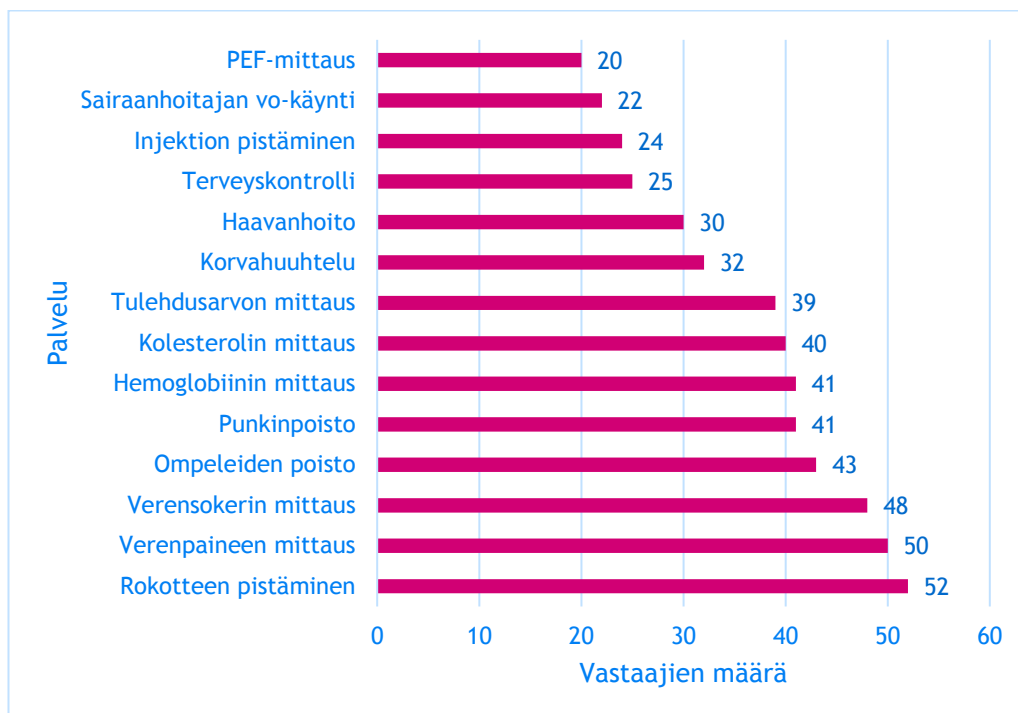
Vastaajat jotka kokivat sairaanhoitajan vastaanoton tarpeelliseksi (77 %) olivat pohtineet vastauksissaan etenkin helppoa pääsyä vastaanotolle ja terveyskeskuksen kuorman vähentämistä. Vastauksissa mainittiin apteekin palvelun parantaminen ja kehittäminen, mikä koettiin positiivisena. Vastaajat kokivat terveyskeskukseen pääsemisen välillä hankalaksi. Sairaanhoitajan vastaanotto apteekin aukioloaikojen puitteissa, mihin pääsisi nopeasti ja ilman ajanvarausta toistui useassa vastauksessa. Toive sairaanhoitajan kirjoittamasta reseptistä mainittiin useasti, samoin kuin hoidon tarpeen arviointi ja ohjaaminen lääkärille. Vastaajat kaipasivat tietoa sairauksista ja lääkkeistä. Muutamassa vastauksessa oli pohdittu palvelun hyödyllisyyttä vanhuksille, jotka hyötyisivät siitä että kaikki palvelut saisi ”saman katon alta”. Kaksi vastaajaa ei ollut ajatellut aiemmin, että apteekissa voisi myös olla sairaanhoitajan palveluita. Nämä vastaajat kokivat, että idea olisi todella hyvä.

### 4.3 Sairaanhoitajan vastaanoton palvelut

#### 4.3.1 Palvelut

Sairaanhoitajan tarjoamista palveluista vastaaja sai valita yhden tai useamman annetuista vaihtoehtoista. Keskimäärin vastaajat olivat valinneet 7 kappaletta annetuista vaihtoehtoista.

Sairaanhoitajan tarjoamista palveluista eniten vastaajia kiinnosti rokotteen pistäminen (52 vastaajaa), verenpaineen mittausta (50 vastaajaa), verensokerin mittausta (48 vastaajaa) ja ompeleiden poisto (43 vastaajaa). Lähes yhtä kiinnostaviksi vastaajat kokivat hemoglobiinin mittausta (41 vastaajaa), kolesterolin mittausta (40 vastaajaa), tulehdusarvon mittausta (39 vastaajaa), punkinpoiston (41 vastaajaa), korvahuuhtelun (32 vastaajaa) ja haavanhoidon (30 vastaajaa). Vähiten vastaajia kiinnosti sairausvastaanotto (14 vastaajaa), PEF-mittaus (20 vastaajaa), sairaanhoitajan vastaanottokäynti (22 vastaajaa), injektion pistäminen (24 vastaajaa), terveyskontrolli (25 vastaajaa).



Kuvio 4: Sairaanhoidajan vastaanoton palvelut

#### 4.3.2 Muut vastaajaa hyödyttävät palvelut

Avoin kysymys, johon vastaaja sai itse kirjoittaa, mitä muita hyödyllisiä palveluita sairaanhoidajan vastaanotolla voisi olla edellisessä kysymyksessä mainittujen lisäksi. Tähän kysymykseen oli vastannut 18 vastaajaa, joka edusti 20 % kaikista vastaajista.

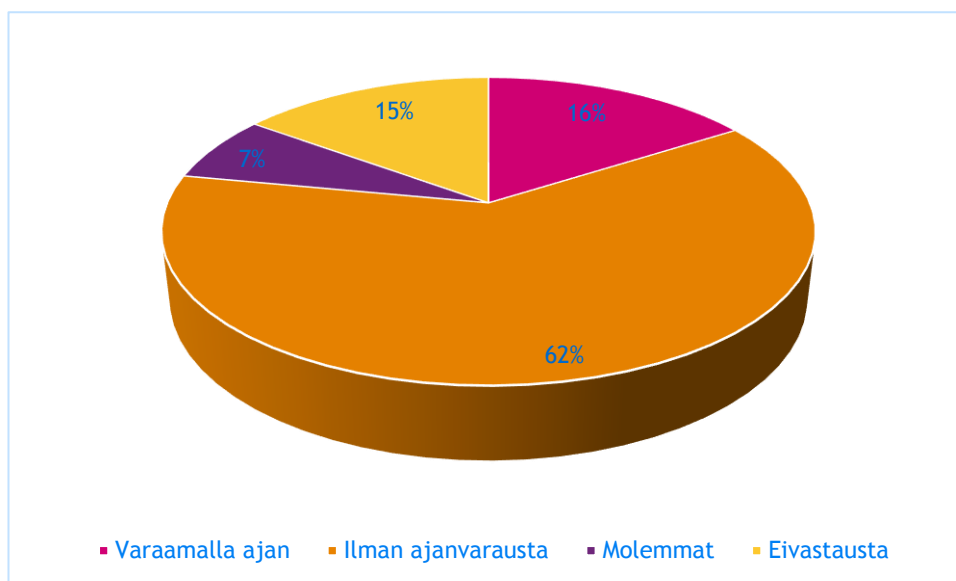
Yksi asia nousi vastauksissa selkeästi esille, lähes kaikki kysymykseen vastanneet toivoivat erilaista neuvontaa. Lomakkeissa mainittiin neuvontaa lääkkeiden tehosta ja vaikutuksesta, itsehoitolääkkeiden soveltuvuudesta, ohjauksesta muualle terveydenhuoltoon ja lääkärin tarpeen arviointia. Muutama vastaaja toivoi neuvontaa terveellisten elämäntapojen noudattamiseen, apua painonhallintaan ja liikkumiseen sekä ravintoneuvontaa. Myös hoitajan luotsaama ryhmämuotoista toimintaa terveellisten elämäntapojen noudattamiseen mainittiin. Yksi vastaaja toivoi neuvontaa, jos lapsi sairastaa.

Muita esille nousevia asioita olivat alkometripuhallus, jota toivoi yksi vastaaja. Samoin toivottiin mahdollisuutta saada sairaanhoidajan kirjoittama resepti virtsatieinfektion tai silmätulehduksen hoitoon. Kaksi vastaajaa totesi hyötyvänsä ns. nopeasta käynnistä, mihin pääsisi ilman ajanvarausta, mikä voisi helpottaa myös terveyskeskuksen toimintaa.

#### 4.4 Sairaanhoidajan vastaanotolle saapuminen ja palvelun hinta

##### 4.4.1 Vastaanotolle saapuminen

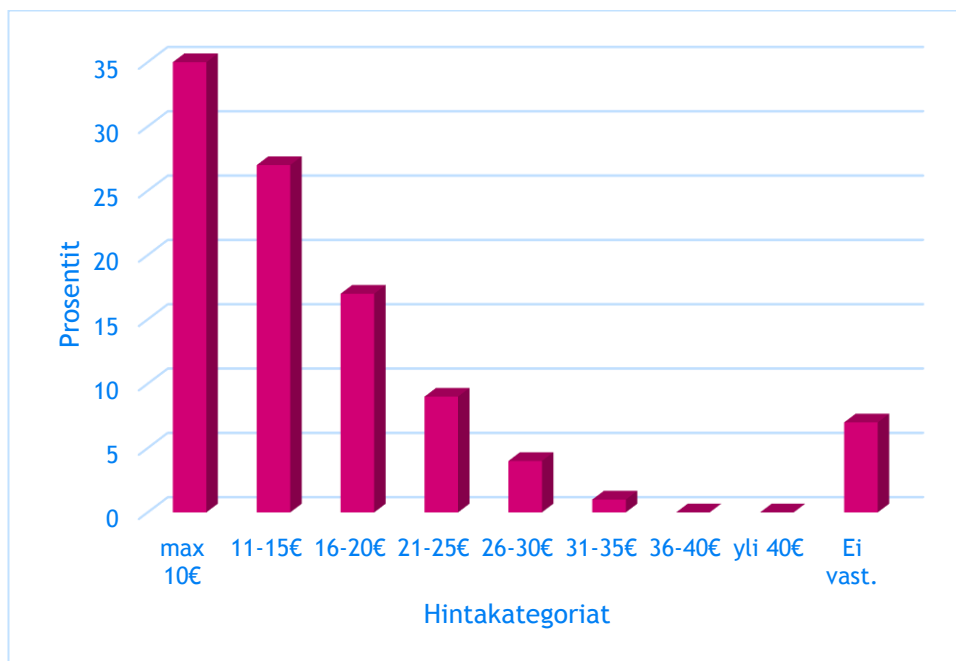
Vastaajista 16 % haluaisi tulla vastaanotolle varaamalla ajan. Ilman ajanvarausta vastasi 62 % vastaajista. Lisäksi 7 prosenttia vastaajista valitsi molemmat vaihtoehdot. Kysymykseen oli jättänyt jostain syystä vastaamatta 15 % vastaajista. Yksi vastaaja valitsi tulla vastaanotolle varaamalla ajan, lisäksi vastaaja oli kirjoittanut lomakkeelle toivovansa ajanvarausta puhelimella. Muutama vastaaja oli valinnut molemmat vastausvaihtoehdot ja kirjoittanut lisäksi lomakkeelle riippuu tilanteesta.



Kuvio 5: Vastaanotolle saapuminen

##### 4.4.2 Palvelun hinta

Sairaanhoidajan tarjoamien palveluiden hintakategoriat olivat max 10 euroa, 11-15 euroa, 16-20 euroa, 21-25 euroa, 26-30 euroa, 31-35 euroa, 36-40 euroa ja yli 40 euroa. Yksikään vastaaja ei valinnut hintakategorian kalleimpia, yli 40 euroa ja 36-40 euroa vaihtoehtoja. Vastaajista 35 % oli valinnut max 10 euroa, toiseksi eniten 27 % 11-15 euroa. 16-20 euroa hintakategorian oli valinnut 17 %, 21-25 euroa 9 %, 26-30 euroa 4 % ja 31-35 euroa 1 %. Kysymykseen oli jättänyt vastaamatta 7 % kyselyyn vastanneista.



Kuvio 6: Palvelun hinta

#### 4.5 Tulosten yhteenveto

Kyselyyn vastanneista oli naisia 74 % ja miehiä 23 %. Lisäksi 3 % vastaajista ei ollut halunnut vastata sukupuolikysymykseen. Yli puolet kaikista vastaajista oli yli 60-vuotiaita.

74 % vastaajista suhtautui positiivisesti sairaanhoitajan vastaanottoon apteekissa. 20 % vastaajista ei kokenut tarvetta vastaanotolle ja 6 % vastaajista ei osannut sanoa. Vastaanottoon positiivisesti suhtautuvat perustelivat kantaansa muun muassa sillä, että sairaanhoitajan vastaanotolle olisi helppo päästä ja se voisi helpottaa terveyskeskuksen kuormitusta. Lisäksi sen koettiin parantavan apteekin palvelua. Vastaanottoon negatiivisesti suhtautuvat perustelivat kantaansa mm. apteekin nykyisten tilojen riittämättömyydellä. Vastauksissa pohdittiin mahdollista palveluntarjoajaa, sekä sitä mitä sairaanhoitaja voisi apteekissa tehdä. Esiin nousi myös huoli siitä, vaikuttaisiko apteekissa oleva sairaanhoitajan vastaanotto negatiivisesti terveyskeskuksen toimintaan.

Vastaajia eniten kiinnostavat sairaanhoitajan palvelut olivat rokotteen pistäminen, verenpaineen mittausta ja verensokerin mittausta. Avoimissa vastauksissa toivottiin eniten erilaista neuvontaa. Neuvontaa toivottiin sekä lääkkeitä, niiden tehosta ja vaikutuksesta, että terveellisistä elintavoista. Myös hoitajan kirjoittamaa reseptiä virtsatieinfektion tai silmätulehduksen hoitoon toivottiin.

Sairaanhoitajan vastaanotolle haluaisi tulla ilman ajanvarausta yli puolet (62 %) vastaajista. Kyselylomakkeissa mainittiin useasti vastaanotolle pääseminen nopeasti ja ilman ajanvarausta.

Sairaanhoitajan tarjoamista palveluista oli valmis maksamaan 93 % vastaajista. 7 % vastaajista ei ollut vastannut tähän kysymykseen ollenkaan. Vastaajista 62 % oli valinnut edullisimmat hintakategoriat max 10 euroa tai 11 - 15 euroa. Kaikkein korkeimpia hintakategorioita yli 40 euroa ja 36 - 40 euroa ei ollut valinnut yksikään vastaaja.

## 5 Johtopäätökset ja pohdinta

### 5.1 Etiikka ja luotettavuus

Etiikka on mukana moraalisenä näkökulmana tilanteissa, joissa ihminen joutuu pohtimaan suhtautumistaan omiin ja toisten tekemisiin, mitä voi sallia tai ei ja miksi. Etiikka ja moraalit ovat erityisen konkreettisesti läsnä sellaisissa tilanteissa, joiden selvittämiseen ei ole olemassa vain yhtä selkeää ratkaisua, vaan siihen liittyvät valinnat sisältävät eri näkökulmista katsoen sekä myönteisiä että kielteisiä piirteitä. Eettinen ajattelu vaatii kykyä pohtia sekä omien, että yhteisön arvojen kautta sitä, mikä jossain tilanteessa on oikein tai väärin. (Kuula 2015, 21.)

Tutkimusetiikan laadun turvaamiseksi on Suomessa perustettu tutkimuseettinen neuvottelukunta. Sen laatimat hyvän tieteellisen tutkimuksen ohjeet ovat Suomen keskeisin tutkimuseettinen ohjeistus. Myös lainsäädäntö ohjaa tutkimusetiikkaa. Sairaanhoitopiirien eettiset toimikunnat (Laki lääke-tieteellisestä tutkimuksesta 488/1999, Asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta 986/1999) ja joidenkin tutkimusyksiköiden omat eettisten toimikuntien tehtävänä on käsitellä tutkimuslupa-anomukset kyseisissä piireissä ja yksiköissä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 363-364.) Lakien ja eettisten normien tuntemus auttaa käytännön ratkaisujen tekemisessä, mutta vastuu työssä tehtävistä ratkaisuista ja valinnoista on aina tutkimustyön teijällä. (Kuula 2015, 21.)

Käytettyjen menetelmien ja tulosten arviointi on tärkeää tehdä ennen tutkimuksen lopullista tekoa. Tutkijan pitää pystyä katsomaan kriittisesti sekä omia tuloksiaan, että aikaisempia tutkimustuloksia. Tässä vaiheessa on myös tarkistettava lähdekritiikki kaikista käytetyistä lähteistä, ovatko ne luotettavia ja tarpeeksi monipuolisia. (Holopainen & Pulkkinen 2002, 17.)

Yksi tärkeimpiä tutkimuseettisiä normeja on vastaajien anonymiteetin kunnioittaminen. Siihen velvoittavat tutkimusetiikan lisäksi kansainväliset sopimukset ja Suomen lait. (Hallamaa ym. 2006, 124.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan sekä mittaamisen ja aineiston keuruun, että tulosten luotettavuuden suhteen. Tutkimuksessa on tärkeää saada tietoa nimenomaan tutkittavasta asiasta, eli tutkimusongelmasta. Määrällisen tutkimuksen mittarin validiteettia tarkastellessa olennaista on se, mittaako mittari juuri sitä, mitä sen kuuluu mitata. Validiteetin arvioinnissa keskeinen rooli on esitutkimuksella. Käsitevaliditeettia kuvaillaan

teoreettisimmaksi validiteetin muodoksi, koska sen avulla tutkitaan mittarin käsitteellisiä yhteyksiä tutkimuksen teoreettiseen taustaan. Mittarin reliabiliteetti kuvaa mittarin kykyä antaa tuloksia, jotka eivät ole satunnaisia. Reliabiliteetti siis selvittää kuinka tarkasti mittari mittaa kiinnostuksen kohdetta. Validiteettia ja reliabiliteettia eli määrällisen tutkimuksen luotettavuutta pitää tarkastella myös suhteessa tuloksiin. Tällä tarkoitetaan sisäistä ja ulkoista validiteettia. Tutkimus, jossa tulokset johtuvat vain ja ainoastaan tutkimuksen asetelmasta, ei sekoittavista tekijöistä, on sisäisesti validi. Tutkimustulosten yleistettävyyden kuuluu erittäin tärkeänä osana ulkoiseen validiteettiin. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 206-211 )

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole samanlaisia selkeitä arviointikriteerejä kuin tarkastellessa kvantitatiivista tutkimusta. Laadullisen tutkimuksen arviointi keskittään tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja raportointiin. Laadullisen tutkimuksen aineiston keruun yleisenä ohjeena usein mainitaan, että aineisto on syytä koota sieltä, missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. Aineiston analysointi edellyttää tutkijalta luovuutta ja kykyä abstraktiseen ja käsitteelliseen ajatteluun. Tutkijalla tulee olla valmius ajatella asioita useista eri näkökulmista. Tutkijan pitää löytää luokitus aineistosta, aineistoa ei pakoteta ennalta määrättyyn muotoon. Kvalitatiivisen tutkimuksen raportoinnissa tutkija tarvitsee kirjoittajan taitoja. Tutkimuksen raportoinnissa on pyrittävä selkeyteen, vaikka usein aineiston kerääminen ja analysointi sekoittuvat toisiinsa. Arviointi perustuu raportin arvioitavuuteen ja toistettavuuteen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 216-220.)

Tutkimuslupa haettiin asianmukaisesti ennen kyselyn toteuttamista apteekissa.

Kyselylomakkeiden vastaukset on käsitelty luottamuksellisesti ja siten että yksittäistä vastaajaa ei pysty tunnistamaan. Ainoastaan opinnäytetyön tekijä on käsitellyt täytettyjä kyselylomakkeita. Vastausten analysoinnin ja tulosten kirjaamisen jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin.

Kun lomakkeita annettiin asiakkaille täytettäväksi, pyrittiin siihen, että ei ruvettu keskustelemaan sen sisällöstä ennen kuin asiakas oli täyttänyt lomakkeen. Lomake herätti paljon keskustelua. Oli asiakkaita, joille ei ollut tullut mieleenkään, että apteekissa voisi työskennellä myös sairaanhoitaja. Kun asiasta keskusteltiin asiakkaiden kanssa, huomattiin selvästi että mielipiteeseen pystyy vaikuttamaan kertomalla, mitä kaikkea sairaanhoitaja voisi apteekissa tehdä ja mitä hyötyä siitä voisi olla asiakkaille.

## 5.2 Pohdinta

Kyselyyn vastanneista 74 % oli naisia ja 23 % miehiä. Yli puolet kaikista vastaajista oli yli 60 vuotiaita. Reinikaisen (2015, 34.) mukaan tyypillinen apteekkiasiakas on iäkkäämpi nainen.

Tämä selviää Apteekkariliiton Taloustutkimuksella teettämästä tutkimuksesta. Valitettavasti kyselyyn ei saatu ollenkaan vastauksia alle 18 vuotiailta apteekin asiakkailta.

Kyselyyn vastanneista 74 % suhtautui positiivisesti sairaanhoitajan vastaanottoon apteekissa. Vastauksista kävi ilmi, että moni vastaaja ei ollut ajatellut tällaisen palvelun mahdollisuutta, vaikka Apteekin Terveyspisteitä on ympäri Suomea jo parikymmentä kappaletta. Sairaanhoitajan vastaanotosta kiinnostuneet vastaajat kokivat, että se parantaisi apteekin palvelua. Vastaajat pohtivat, että apteekin sairaanhoitajan vastaanotolle olisi helppo päästä ja se voisi helpottaa terveyskeskuksen kuormitusta. Ne vastaajat, jotka eivät kokeneet sairaanhoitajan vastaanottoa tarpeelliseksi, pohtivat apteekin nykyisten tilojen riittävyttä. Vastaajia huolestutti myös, vaikuttaisiko apteekissa oleva sairaanhoitajan vastaanotto negatiivisesti terveyskeskuksen toimintaan.

Rokotteen pistäminen, verenpaineen mittaaminen ja verensokerin mittaaminen olivat eniten vastaajia kiinnostavat sairaanhoitajan palvelut. Lähes yhtä kiinnostaviksi nousivat ompeleiden poisto, punkin poisto, hemoglobiinin mittaaminen, kolesterolin mittaaminen ja tulehdusarvon mittaaminen. Erilaiset sairaanhoitajan tekemät vierimittaukset ovat siis selvästi asiakkaita kiinnostavia palveluita.

Apteekkeissa on pyritty panostamaan lääkeneuvontaan. Kyselyn avoimessa kysymyksessä nousi kuitenkin selkeästi esille, että asiakkaat kaipaavat enemmän neuvontaa. Neuvontaa kaivattiin itsehoito- ja reseptilääkkeistä ja niiden tehosta ja vaikutuksista, lapsen sairastamisesta, neuvontaa terveellisten elämäntapojen noudattamiseen, painonhallintaan, liikkumiseen ja ravintoon.

Apteekin aukioloaikojen puitteissa tapahtuva sairaanhoitajan vastaanotto mahdollistaisi palvelun myös ilta-aikaan tai viikonloppuisin. Tästä tuli kyselyyn vastanneilta positiivista palautetta, samoin kuin mahdollisuudesta päästä vastaanotolle nopeasti ja ilman ajanvarausta.

Kirjaaminen oli asia, josta eräs vastaajakin oli kyselylomakkeessa maininnut. Kirjaamiseen tarvitaan sama potilastietojärjestelmä kuin terveyskeskuksessa, jotta esim. rokotukset pystytään kirjaamaan ja tieto siirtyy jos asiakas ohjataan jatkohoitoon. Myös mittausten tulokset pitäisi saada potilastietojärjestelmään, jotta ne ovat terveyskeskuksen käytettävissä. Potilastietojärjestelmän hankkiminen vaatii apteekilta taloudellista panostusta ja siinä pitää ottaa huomioon myös tietosuojat. Lisäksi tarvitaan hyvää ja tiivistä yhteistyötä apteekin ja terveyskeskuksen välillä.

Kyselyyn vastanneista 93 % oli valmis maksamaan sairaanhoitajan vastaanotosta. 62 % vastaajista oli valinnut esitetyistä hintakategorioista edullisimmat max 10 euroa tai 11 - 15 euroa vaihtoehdot. Palvelun hinnoittelu on haasteellista.



Kyselylomakkeen suunnittelussa olisi pitänyt ottaa huomioon muutamia asioita, jotka havaittiin vasta lomakkeiden tuloksia käsitellessä. Vastausvaihtoehtoissa olisi voinut olla kyllä tai ei vastausten lisäksi vaihtoehto en osaa sanoa tai molemmat. Nyt vastaajat olivat kirjoittaneet vastauksensa lomakkeelle. Kyselylomakkeessa olisi pitänyt sukupuolikysymyksessä huomioida myös muut sukupuolet. Taustakysymyksissä olisi voinut kysyä lisäksi, asuuko vastaaja Karjaalla. Karjaalla enemmistö väestöstä on ruotsinkielisiä, joten odotuksena oli, että ruotsinkielisiä kyselylomakkeita olisi ollut enemmän. Jostain syystä suurempi osa lomakkeista oli suomenkielisiä. Tätä voi osin selittää kaupungin kaksikielisyys. Lomakkeen toinen sivu oli jäänyt täyttämättä muutamalla vastaajalla kokonaan. Jostain syystä myös kysymys vastaanotolle saapumisesta oli jäänyt vastaamatta usealta vastaajalta. Tähän kysymykseen olisi voinut lisätä vastausvaihtoehdoksi ajan varaamisen netin kautta. Kyselylomaketta olisi ollut hyvä testata etukäteen ennen varsinaisen kyselyn suorittamista. Tämä jäi kuitenkin kiireisen aikataulun vuoksi tekemättä.

Koska Apteekin Terveyspisteen sairaanhoitajalta vaaditaan viiden vuoden kokemusta ja muutenkin vahvaa osaamista, se ei ole vastavalmistuneen hoitajan paikka. Tästä ei jäänyt epäselvyyttä, kun Terveyspisteen toimintaa tutkittiin opinnäytetyötä varten. Sairaanhoitajan erityisosaamista voitaisiin Apteekin Terveyspisteessä hyödyntää monin eri tavoin. Keuruun apteekissa Apteekin terveystieteessä työskentelee sairaanhoitaja, jonka erityisosaaminen mahdollistaa sairaanhoitajan vastaanoton pitämisen lisäksi jalkojen hoidon, elintapavalmennuksen ja ensiapukoulutuksen pitämisen. (Apteekkari, 2018.) Esimerkiksi farmaseutti-sairanhoitaja pyysisi apteekissa tekemään monipuolisesti sekä farmaseutin että sairaanhoitajan töitä. Apteekin Terveyspisteessä työskentelevällä hoitajalla olisi myös hyvä olla reseptinkirjoitusoikeus. Kyselytutkimuksen vastauksissakin tästä oli maininta.

Apteekin Terveyspiste on valmis konsepti. Jos Apteekin Terveyspiste perustettaisiin, vaatisi se Karjaan apteekilta suurta taloudellista panostusta, samoin muutoksia tämänhetkisiin liiketiloihin. Lisäksi tarvittaisiin toimivaa yhteistyötä paikallisen terveystieteiden kanssa. Palvelun hinnoitteluun niin, että se on apteekille kannattavaa, on haaste.

Johtopäätöksenä voitiin esittää, että vaikka apteekeissa on panostettu lääkeneuvontaan, kampaavat asiakkaat kuitenkin enemmän neuvontaa. Neuvontaa toivottiin lääkkeitä, niiden tehosta ja vaikutuksesta, sairauksista, terveellisistä elämäntavoista sekä neuvontaa kun lapsi sairastaa. Tähän apteekin kannattaisi kiinnittää huomiota, vaikka apteekkiin ei perustettaisiin Apteekin Terveyspistettä.

## Lähteet

## Painetut

Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen S. ja Sorvali I. 2006. Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki, Haka-paino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna, Kariston kirjapaino Oy.

Holopainen, M. ja Pulkkinen P. 2002. Tilastolliset menetelmät. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas - Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Kiviranta, P., Svensk, H., Koivula, R., Kopra, E., Svensk, L., Koivula, E., Tarvainen, M., Laine, M., Raumala, S., Pälli, E-L., Vertainen-Hiironen A. ja Leikola, S. 2014. Ohjekirja Apteekin Terveyspisteen perustajalle ja palveluiden tuottajalle. Helsinki. Suomen Apteekkariliitto.

Kuula, A. 2015. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere, Juvenes Print.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki, SanomaPro.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva, WSOY-Kirjapainoyksikkö.

Tuomi, J. ja Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki, Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

## Sähköiset

Apteekit numeroina, 2016. Suomen apteekkariliitto. Viitattu 6.3.2017. <http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/apteekit-numeroina.html>

Apteekkari, 2015. Terveyspisteiden sairaanhoitajat: Tämän palvelun kysyntä kasvaa. Viitattu 6.3.2017. <http://www.apteekkari.fi/uutiset/terveyspisteiden-sairaanhoitajat-taman-palvelun-kysynta-kasvaa.html>

Apteekkari, 2016. Jo tuhansia rokotettu apteekeissa - THL suhtautuu myönteisesti. Viitattu 6.5.2019. <https://www.apteekkari.fi/teemat/vaikuttajavieraat/jo-tuhansia-rokotettu-aptееkeissa-thl-suhtautuu-myonteisesti.html>

Apteekkari, 2018. Liedon apteekki avasi terveystipiteen. Viitattu 6.5.2019. <https://www.apteekkari.fi/uutiset/liedon-apteekki-avasi-terveyspisteen.html>

Apteekkari, 2018. Apteekin Terveystipiteitä on Suomessa jo 15, uusin avattiin Keuruulle. Viitattu 6.5.2019. <https://www.apteekkari.fi/uutiset/apteekin-terveyspisteita-on-suomessa-jo-15-uusin-avattiin-keuruulle.html>

Apteekkariliitto, 2015. Apteekkien neuvonnan tuottamat säästöt yhteiskunnalle ja terveydenhuollolle Asiantuntija-arvio 2015. Viitattu 26.5.2019. [https://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/pwc-raportti\\_27.3.2015.pdf](https://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/pwc-raportti_27.3.2015.pdf)

Apteekkipalvelut, 2017. Terveyttä ja hyvinvointia tukevat palvelut. Viitattu 6.3.2017. <https://www.apteekki.fi/apteekki-palvelut.html>

Apteekkityö, 2014. Suomen apteekkariitto. Viitattu 1.3.2017. <http://www.apteekkariitto.fi/apteekkityo/apteekkiala.html>

Harvard Health Letter, 2016. Should you use a retail health clinic? Viitattu 19.11.2018. <http://web.b.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=8647d645-f7f6-41c6-a432-8c2ae158571b%40sessionmgr120>

Karjaan apteekki, 2017. Viitattu 5.3.2017. <http://www.karisapotek.fi/>

Kinnunen, S. 2017. Kausi-influenssarokotukset apteekin yhteydessä - Asiakkaiden mielipiteitä ja odotuksia apteekin rokotuspalvelusta. Viitattu. [http://www.palmenia.helsinki.fi/farmasiapd/2017/Projektity%C3%B6%20-%20Saija\\_Kinnunen\\_06062017\\_Kausi\\_influenssa\\_rokotukset\\_apteekin%20yhteydess%C3%A4.pdf](http://www.palmenia.helsinki.fi/farmasiapd/2017/Projektity%C3%B6%20-%20Saija_Kinnunen_06062017_Kausi_influenssa_rokotukset_apteekin%20yhteydess%C3%A4.pdf)

Koivu-Mutka, P. 2016. Asiakkaiden kokemuksia ja mielipiteitä apteekin terveystalvemuista. Koulutus- ja kehittämispalvelu Aducate, Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 13.3.2019. [https://www.uef.fi/documents/10975/1502783/koivu-mutka\\_projektityo.pdf/35b6427a-c741-47fb-af0e-3d45b483290c](https://www.uef.fi/documents/10975/1502783/koivu-mutka_projektityo.pdf/35b6427a-c741-47fb-af0e-3d45b483290c)

Kork, A-A., Kosunen, E., Rimpelä, A., Vakkuri, J. 2013. Terveyskioskikokeilut - jotain uutta, jotain vanhaa. Lääkärilehti. 21/2013, s. 1581-1586. Viitattu 6.3.2017. <http://www.laakarilehti.fi.nelli.laurea.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/terveyskioskikokeilut-jotain-uutta-jotain-vanhaa/>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Finlex. Viitattu 16.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, 2017. Viitattu 1.3.2017. <http://www.fimea.fi/apteekit>

Läkelaki (10.4.1987/395). Finlex, 2017. Viitattu 1.3.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870395#L6>

Oma PLUS, 2017. Viitattu 5.3.2017. <http://www.omaplus.fi/?s=apteekit>

Opetusministeriö, 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 15.4.2017. <http://80.248.162.139/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Raasepori, 2016. Kaupunki pähkinänkuoressa. Viitattu 5.3.2017. <http://www.raasepori.fi/kaupunki-pahkinankuoressa>

Raasepori, 2016. Päivystys. Viitattu 6.3.2017. <http://www.raasepori.fi/paivystys>

Raasepori, 2014. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Viitattu 5.3.2017. <http://www.raasepori.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto>

Reinikainen, L. 2015. Asiakkaiden maksuhalukkuus apteekkien yhteydessä toimivien terveyspalveluyritysten tarjoamista sairaanhoitajan palveluista. Koulutus- ja kehittämispalvelu Aducate, Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 14.4.2017. [https://www.uef.fi/documents/10975/191435/Leena-Reinikainen\\_2015.pdf/a625c99e-b335-480e-9a14-51b3042cc8dd](https://www.uef.fi/documents/10975/191435/Leena-Reinikainen_2015.pdf/a625c99e-b335-480e-9a14-51b3042cc8dd)

Sairaanhoitajille rajattu reseptikirjoitusoikeus. 2010. Finlex uutiset. <http://www.finlex.fi/fi/uutiset/180>

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017. Viitattu 1.3.2017. <http://stm.fi/apteekit>

Valvira, 2016. Potilaan oikeudet. Viitattu 6.3.2017.

[http://www.valvira.fi/documents/14444/784076/Potilaan\\_oikeudet\\_2016\\_suomi.pdf/92a2b4b2-2d36-4f26-b939-e363a69f4913](http://www.valvira.fi/documents/14444/784076/Potilaan_oikeudet_2016_suomi.pdf/92a2b4b2-2d36-4f26-b939-e363a69f4913)

Vastuullinen apteekki. 2016. Suomen apteekkariliiton esite. Viitattu 17.4.2017.

[http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/julkaisut/vastuullinen-apteekki\\_esite\\_screen3.pdf](http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/julkaisut/vastuullinen-apteekki_esite_screen3.pdf)

## Kuviot

Kuvio 1: Vastaajien taustatiedot .....	16
Kuvio 2: Vastaajien ikä prosentteina .....	17
Kuvio 3: Vastaajien mielipide sairaanhoitajan vastaanoton tarpeellisuudesta .....	17
Kuvio 4: Sairaanhoitajan vastaanoton palvelut .....	19
Kuvio 5: Vastaanotolle saapuminen.....	20
Kuvio 6: Palvelun hinta .....	21

## Liitteet

Liite 1: Suomenkielinen kyselylomake .....	31
Liite 2: Ruotsinkielinen kyselylomake .....	33

## Liite 1: Suomenkielinen kyselylomake



Hyvä vastaaja!

Opiskelen sairaanhoitajaksi Laurea-ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyön aiheesta sairaanhoitaja apteekissa. Tämä kysely on osa opinnäytetyötä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Ympyröi sopivat vaihtoehdot.

Taustatiedot:

1. Sukupuoli:

Mies

Nainen

2. Ikä:

alle 18

18-29

30-39

40-49

50-59

60-69

yli 70

Kysymykset:

3. Pitäisikö mielestäsi Karjaan apteekissa olla sairaanhoitajan vastaanotto?

Kyllä

Ei

4. Tähän voit kirjoittaa miksi mielestäsi apteekissa pitäisi olla/ei pitäisi olla sairaanhoitajan vastaanotto.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Jos Karjaan apteekissa olisi sairaanhoitajan vastaanotto, minkälaisista palveluista olisit kiinnostunut?

verenpaineen mittaus	haavanhoito	sairaanhoitajan vastaanottokäynti
PEF-mittaus	korvahuuhtelu	terveyskontrolli
verensokerin mittaus	punkinpoisto	ompeleiden poisto
hemoglobiinin mittaus	sairausvastaanotto	
kolesterolin mittaus	rokotteen pistäminen	
tulehdusarvon mittaus	injektio pistäminen	

6. Edellä mainittujen lisäksi mitä muita sinua hyödyttäviä sairaanhoitajan vastaanoton palveluita apteekissa voisi olla?

-----

-----

-----

-----

-----

7. Haluaisitko tulla vastaanotolle:

Ilman ajanvarausta

Varaamalla ajan

8. Minkä verran olisit valmis maksamaan edellä mainituista palveluista/käynti?

Max 10€	11-15€	16-20€
21-25€	26-30€	31-35€
36-40€	yli 40€	

Kiitos vastauksista!

Laura Rahikainen

[laura.rahikainen@student.laurea.fi](mailto:laura.rahikainen@student.laurea.fi)



## Liite 2: Ruotsinkielinen kyselylomake

**Bästa enkätsvarare!**

Jag studerar till sjukskötare i Laurea-ammattikorkeakoulu. Jag gör yrkesprov i ämnet sjukskötare på apoteket. Denna enkät är en del av yrkesprovet. Svaren används konfidentiellt.

Ringa in lämpliga alternativ.

**Bakgrundsfakta:****9. Kön:**

Man  Kvinna

**10. Ålder:**

under 18  18-29  30-39

40-49  50-59  60-69

över 70

**Frågor:****11. Borde det finnas en sjuksköterskemottagning på Karis apotek?**

Ja  Nej

**12. Här kan du motivera ditt svar:**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

**13. Om det fanns en sjuksköterskemottagning på apoteket, vilka tjänster skulle intressera?**

blodtrycksmätning	sårvård	sjuusköterske mottagning
PEF-mätning	öronspolning	hälsokontroll
blodsockermätning	fästingborttagning	stygnborttagning
mätning av hemoglobin	mottagning för t.ex. sjukintyg	
mätning av kolesterol	vaccinering	
mätning av infektionsvärde	att sticka injektioner	

14. Vilka andra sjuuskötersketjänster skulle det finnas behov av på apoteket förutom ovanstående?

-----

-----

-----

-----

-----

15. Vill du komma till sjuusköterskemottagningen på apoteket:

Utän tidsbeställning

Med tidsbeställning

16. Hur mycket skulle du vara redo att betala för diverse tjänster per gång?

Max 10€	11-15€	16-20€
21-25€	26-30€	31-35€
36-40€	över 40€	

Tack för svaren!

Laura Rahikainen

[laura.rahikainen@student.laurea.fi](mailto:laura.rahikainen@student.laurea.fi)