



Apteekin Terveyspisteiden toiminta ja rooli terveydenhuollossa

Minna Vapa

OPINNÄYTETYÖ
Helmikuu 2020

Sairaanhoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoidajakoulutus
Hoitotyö uudistuvassa perusterveydenhuollossa

VAPA, MINNA:
Apteekin Terveyspisteiden toiminta ja rooli terveydenhuollossa

Opinnäytetyö 59 sivua, joista liitteitä 9 sivua
Helmikuu 2020

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Apteekin Terveyspisteiden palveluita, toimintamalleja ja asemaa suhteessa julkiseen terveydenhuoltojärjestelmään. Tavoitteena oli tuoda Apteekin Terveyspisteiden toimintaa näkyväksi ja samalla luoda uusia mahdollisuuksia Terveyspiste-toiminnan kehittämiseen. Opinnäytetyössä selvitettiin ennen kaikkea mikä on Apteekin Terveyspisteen rooli terveydenhuollon kentässä ja mitä palveluja Apteekin Terveyspisteestä on mahdollista saada. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Suomen Apteekkariliiton kanssa. Opinnäytetyö on kvantitatiivinen ja aineisto kerättiin sähköisen kyselyn avulla. Suomen Apteekkariliitto lähetti sähköisen kyselyn kaikkiin (20) toukokuussa 2019 toiminnassa oleviin Apteekin Terveyspisteisiin. Kyselyyn vastasivat Apteekin Terveyspisteissä työskentelevät sairaanhoitajat. Vastauksia saatiin 14 kappaletta.

Apteekin Terveyspisteet ovat matalan kynnyksen palveluita, joihin asiakkaat voivat poiketa aikaa varaamatta tai ajanvarauksella. Palveluista yleisimmät olivat rokotukset, muut injektiot ja korvahuuhtelut. Apteekin Terveyspisteiden toiminta on organisoitu eri paikoissa eri tavoin ja yhtenäiset käytänteet vielä puuttuvat. Potilastietojärjestelmien käyttö on kirjavaa, osalla on yhteinen potilastietojärjestelmä julkisen terveydenhuollon kanssa ja osalla ei ole lainkaan sähköistä potilastietojärjestelmää. Yhteistyötä julkisen terveydenhuollon kanssa tehdään vaihtelevissa määrin.

Palvelumuotona Apteekin Terveyspiste on uusi ja hakee vielä muotoaan. Toimintaa koordinoiva Suomen Apteekkariliitto voisi ottaa selkeämmän roolin toiminnan markkinoinnissa ja organisoinnissa esimerkiksi vastuulääkärien, kuntayhteistyön järjestämisen, potilastietojärjestelmien ja poisrajattavien asiakasryhmien suhteen. Sairaanhoitajat toivoisivat myös enemmän yhteistyötä eri Terveyspisteiden välille ja koko konseptia voisi tehdä valtakunnan tasolla tunnetummaksi yhtenäisellä markkinoinnilla.

Asiasanat: Apteekki, Apteekin Terveyspiste, sairaanhoitaja, Terveyspisteen asiakas, kuntayhteistyö

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

VAPA, MINNA:

The Function and Role of Health Service Points in Pharmacy Stores
Bachelor's thesis 59 pages, appendices 59 pages 9
February 2020

This thesis considers nursing appointments in pharmacy stores. This service is called a Health Service Point (HSP). The aim was to describe how HSPs function and what their role is in the health care system of Finland. The goal was to bring forth the activity of HSPs and to create possibilities to further develop them. The thesis sought out what kind of services are offered in HSPs. The thesis was conducted in co-operation with the Association of Finnish Pharmacies (AFP). The thesis is based on a quantitative research method. The data were collected using an electronic questionnaire form and answers were given by nurses working in HSPs. AFP sent the electronic questionnaire form to all HSPs operating in Finland in May 2019.

HSPs provide low-threshold health services. The most common services are vaccinations, other injections and ear rinsing. The activity of HSPs varies in different areas and the standards of practice are still missing. Some HSPs have common registries with public health care whereas some HSPs do not even have patient registries. The co-operation with public health care system also varies a lot.

As a service method, HSP is completely new and still seeks its role. The AFP could take clearer responsibility for the marketing and coordination with responsible doctors as well as guidelining the use of patient registries. The nurses working in HSPs expect more co-operation between HSPs and the whole concept should be made more widely known in Finland with unified marketing activities.

Key words: Pharmacy store, Health Service Point of Pharmacy stores, nurse, Health Service Point customer, municipality co-operation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	APTEEKIN TERVEYSPISTEET JA KUNTAYHTEISTYÖ	6
	2.1 Apteekki	6
	2.2 Kuntayhteistyö.....	8
	2.3 Apteekin Terveyspiste	10
	2.4 Sairaanhoidaja	11
	2.5 Terveyspisteen asiakas.....	12
3	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
4	METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT	14
	4.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä	14
	4.2 Aineiston keruu	14
	4.3 Aineiston analyysi	15
5	KYSELYN TULOKSET	16
	5.1 Terveyspisteiden taustat	16
	5.2 Terveyspisteiden sairaanhoitajat.....	18
	5.3 Terveyspisteiden palvelut.....	20
	5.4 Kuntayhteistyö.....	25
	5.5 Sairaanhoidajien kommentit.....	26
6	TULOSTEN TARKASTELU	28
	6.1 Terveyspisteiden taustat	28
	6.2 Terveyspisteiden sairaanhoitajat.....	30
	6.3 Terveyspisteiden palvelut.....	31
	6.4 Kuntayhteistyö.....	33
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	34
	7.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	34
	7.2 Palvelut Terveyspisteissä.....	36
	7.3 Kuntayhteistyö.....	39
	7.4 Apteekin Terveyspisteiden rooli terveydenhuollossa.....	42
	7.5 Farmaseuteille rokottamisoikeus.....	44
	7.6 Kehitysehdotuksia	45
	LÄHTEET	48
	LIITTEET	51
	Liite 1. Kyselylomake	52

1 JOHDANTO

Apteekin Terveyspiste tarkoittaa apteekkiympäristössä toimivaa sairaanhoitajan vastaanottopistettä. Tällaisia Apteekin Terveyspisteitä toimii Suomessa tämän työn valmistumishetkellä 20 kappaletta. Apteekkeja Suomessa on yli 800, joten ilmiönä Apteekin Terveyspisteet ovat vielä melko harvinainen ja voidaan sanoa toiminnan olevan pienimuotoista. Toisaalta niiden määrä on kasvanut viime vuosina ja trendinä näyttääkin olevan kasvusuunta. (Apteekkariliitto 2019.)

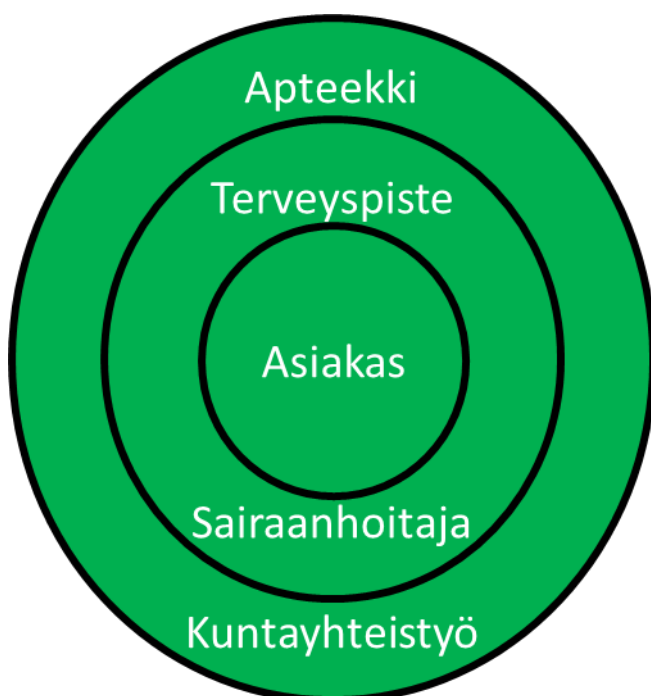
Suomessa toimivia Apteekin Terveyspisteitä on tutkittu vielä melko vähän ja tämä opinnäytetyö tuotti uutta tietoa tästä aiheesta. Terveyspisteet toimivat hallinnollisesti pääasiassa apteekkarien omistamissa osakeyhtiöissä. Terveyspisteillä tulee olla nimettynä vastuulääkäri silloin kun Terveyspisteissä pistetään rokotuksia.

Aiheen valintaan vaikutti myös oma kiinnostukseni Apteekin Terveyspisteiden toimintaa kohtaan. Olen aiemmalta koulutukseltani farmaseutti ja nyt opiskelen sairaanhoitajaksi. Apteekin Terveyspiste olisi mielenkiintoinen työpaikka tulevaisuudessa, ja siksi halusin selvittää kyseistä toimintaa sairaanhoitajan näkökulmasta sekä Terveyspisteiden roolia terveydenhuollossa. Käytännön työssä apteekissa olen usein törmännyt siihen, että sairaanhoitajan palveluille olisi kysyntää. Rokotusohjelman ulkopuoliset rokotteet ja injektoidavat lääkkeet myydään apteekkeissa, joten niiden pistäminen olisi asiakkaan kannalta vaivatonta samassa yhteydessä. Apteekkeissa kysellään myös paljon neuvoja haavanhoitoon ja sidostarpeet ostetaan apteekkeista. Olisi siis luontevaa, jos haavanhoitoa tehtäisiin apteekkeissa.

Terveyspalveluiden tuottaminen on jatkuvan muutospaineen alla väestön eläessä pidempään ja tätä kautta palvelujen tarpeen kasvaessa. Jos yksinkertaisia toimenpiteitä, kuten verenpaineen mittausta ja korvahuuhteluita olisi tarjolla apteekkeissa, vapauttaisi tämä julkisen terveydenhuollon resursseja hoitaa vaativampaa hoitoa tarvitsevia asiakasryhmiä. Aiheesta tuotettiin kaksi opinnäytetyötä, joista toinen käsittelee sairaanhoitajan ammatillista osaamista Apteekin Terveyspisteissä.

2 APTEEKIN TERVEYSPISTEET JA KUNTAYHTEISTYÖ

Apteekin Terveyspiste on apteekin yhteydessä toimiva yksityinen terveyspalveluyritys. Terveyspisteessä sairaanhoidollisia palveluita kuten korvahuuhteluita, injektioita ja rokotuksia tarjoaa sairaanhoitaja. Terveyspisteen asiakas käyttää näitä palveluita ja valitsee Terveyspisteen asiointipaikakseen sijainnin, helppouden tai muun syyn takia. Terveyspiste tekee kuntayhteistyötä esimerkiksi sopimalla yhteisistä hoitopoluista oman kuntansa julkisen terveydenhuollon kanssa. Opinnäytetyö on rajattu Suomessa toimiviin Apteekin Terveyspisteisiin. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet on kuvattu kuviolla 1.



KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Apteekki

Lääkelain mukaisesti apteekilla tarkoitetaan ”lääkehuollon toimintayksikköä, jonka toimintaan kuuluvat lääkkeiden vähittäismyynti, jakelu ja valmistus sekä lääkkeisiin liittyvä neuvonta ja palvelutoiminta” (Lääkelaki 10.4.1987/395, 38§). Vuoden 2018 loppuun mennessä Suomessa oli yhteensä 815 apteekkitoimipistettä (Suomen Apteekkariliitto 2018). Suomessa valvova

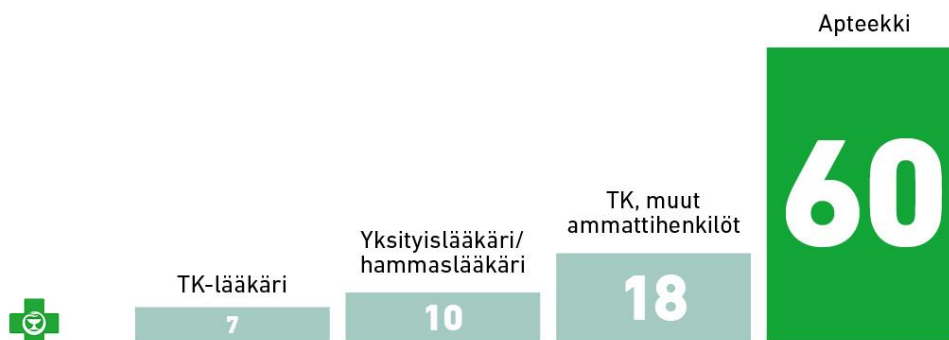
lääkeviranomainen eli Fimea myöntää apteekkiluvat sekä valvoo apteekkien toiminnan lainmukaisuutta, lääkevalmistuksen turvallisuutta ja lääkkeiden markkinointia (Fimea n.d.).

Suomessa apteekin omistaa yksityinen henkilö, jota kutsutaan apteekkariksi. Hän on saanut proviisorin koulutuksen ja toimii yrittäjänä toiminimellä. Lääkelain mukaan lääkeneuvontaa saa antaa vain farmaseutin koulutuksen saanut henkilö. Suurin osa apteekkien työntekijöistä on farmaseutteja. Farmaseutin tutkinto on alempi korkeakoulututkinto, joka opiskellaan yliopistossa. Se on kandidaatin tutkinnon laajuinen 180 opintopisteen koulutus. (Farmasialiitto 2019.) Apteekeissa työskentelee teknisissä tehtävissä myös muuta henkilökuntaa. He eivät saa antaa lääkeneuvontaa, mutta voivat osallistua esimerkiksi laskutukseen, tavaroiden tilaamiseen ja purkamiseen ja voivat työskennellä kassalla. Apteekkarilla on työparinaan usein toinen proviisorin koulutuksen saanut henkilö. Kaikki proviisorit opiskelevat ensin farmaseuteiksi ja suorittavat lisäksi 120 opintopisteen suuruisen ylemmän korkeakoulututkinnon (Helsingin yliopisto, 2018). Apteekit toimittivat vuonna 2018 noin 63,8 miljoonaa reseptiä (Apteekkariliitto, 2019).

Suomessa oli vuoden 2018 lopussa 815 apteekkitoimipistettä (Suomen Apteekkariliitto). Terveyskeskuksia Suomessa on 160, osalla niistä on useita terveysasemia (Sosiaali- ja terveysministeriö). Monelle suomalaiselle apteekkiin on paljon lyhyempi matka kuin terveyskeskukseen ja täten myös matalampi kynnyks asioida apteekissa. Apteekkariliiton mukaan apteekit ovat ylivoimaisesti käytetyin terveyspalvelu Suomessa. Apteekissa pääseekin terveydenhuollon ammattilaisen juttusille aikaa varaamatta ja maksutta. Apteekissa suomalaiset asioivat noin 60 miljoonaa kertaa vuodessa (kuvio 2).

APTEEKKI ON KÄYTETYN TERVEYSPALVELUN

miljoonaa käyntiä/vuosi



Lähde: THL, LPY ja Apteekkariliitto, 2016

KUVIO 2. Terveydenhuollon asiakasmäärät (miljoonaa käyntiä/vuosi) Suomessa (Suomen Apteekkariliitto 2018)

2.2 Kuntayhteistyö

Kuntalain mukaan ”Kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla” (Kuntalaki 410/2015, 1§). Terveydenhuoltolaki kuvaa, että ”Kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin” (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 4§). (Jätelaki 17.6.2011/646) velvoittaa kuntaa järjestämään jätteiden kierrätyksen alueellaan. Lääkejätteet luokitellaan vaaralliseksi jätteeksi (entinen ongelmajäte) ja useimmissa kunnissa niiden kierrätyksestä on sovittu paikallisesti siten, että kunnan asukkaat tuovat apteekkiin kotitalouksissa syntyneet lääkejätteensä ja apteekki toimittaa ne edelleen poltettavaksi siihen erikoistuneeseen jätteenkäsittelylaitokseen. Näin ollen lähes kaikilla kunnilla on olemassa oleva kuntayhteistyösopimus apteekin kanssa jätehuollon osalta.

Perustuslain (11.6.1999/731) yhdenvertaisuuspykälässä (6§) määrätään, että henkilön on saatava riittävät terveyspalvelut asuinkunnasta riippumatta. Muuttotappiopaikkakunnilla ja muilla harvaanasutuilla seuduilla on painetta

terveyskeskusverkoston harventamiseen, mutta apteekeissa työskentelevät sairaanhoitajat voisivat tuoda ratkaisua tähän ongelmaan ja taata asukkaille kohtuullisen matkan sairaanhoitajan vastaanotolle.

Terveyspisteen toimintaperiaatteena on avoin yhteistyö paikkakunnan julkisen terveydenhuollon kanssa. Yhteistyöhön kuuluu Terveyspisteen palveluvalikoiman ja yhdenmukaisten hoitopolkujen suunnittelu. Hoitopoluista sovitaan yhteisissä palaverissa. Hoitopolku kuvaa asiakkaan hoidon alkukartoituksen, suunnittelun, toteutuksen sekä seurannan, ja pohjana käytetään mahdollisuuksien mukaan Käypä hoito -suosituksia. On keskeistä, että julkisen terveydenhuollon kanssa on sovittu, miten toimitaan tilanteissa, joissa asiakas pitää ohjata jatkohoitoon julkiseen terveydenhuoltoon. (Suomen Apteekkariliitto 2014, 11, 17.) Jos asiakas siirtyy Terveyspisteestä julkiseen terveydenhuoltoon, Terveyspisteessä tehtyjä toimenpiteitä tai mittauksia ei ole tarpeen toistaa. Hoitopolkujen sopiminen mahdollistaa myös sen, että Terveyspisteessä työskentelevä sairaanhoitaja voi esimerkiksi todeta silmätulehduksen ja saada asiakkaalle reseptin lääkäriä konsultoimalla. (Suomen Apteekkariliitto n.d., 5.)

Terveyspisteen potilasasiakirjat on laadittu joko sähköisesti tai paperisena. Potilastietojen siirtyminen Apteekin Terveyspisteen ja julkisen terveydenhuollon välillä on tärkeää yhteistyön sujumiseksi. Terveyspisteen ja terveyskeskusten tietojärjestelmät eivät kuitenkaan pääsääntöisesti toimi yhdessä, joten tiedonsiirto Terveyspisteestä terveyskeskukseen tapahtuu kirjeitse, puhelimitse tai asiakkaalle annettavien tulosteiden välityksellä. Asiakkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen luovuttamiseen ja potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta tehdään merkintä potilasasiakirjoihin. On myös Terveyspisteitä, joissa sairaanhoitajalla on käyttöoikeus julkisen terveydenhuollon käyttämään potilastietojärjestelmään. Tällöin sairaanhoitaja pääsee esimerkiksi kirjaamaan Terveyspisteessä suoritettua mittaustulokset julkisen terveydenhuollon potilastietojärjestelmään ja pääsee rajatuin käyttöoikeuksin tarkastelemaan aiempia mittaustuloksia. (Suomen Apteekkariliitto 2014, 8, 25.) Terveyspisteen sairaanhoitaja voi akuuteissa tilanteissa soittaa paikkakunnan käytännön mukaisesti päivystävälle sairaanhoitajalle tai ajanvaraukseen, jotta tiedot saadaan kirjattua kunnan tietojärjestelmään (Suomen Apteekkariliitto n.d., 8).

2.3 Apteekin Terveyspiste

Apteekin Terveyspiste on apteekin yhteydessä toimiva yksityinen yritys, jossa sairaanhoitaja tarjoaa matalan kynnyksen terveystalveluja. Palvelut ovat yleensä maksullisia ja hinnoittelu on Terveyspiste-kohtaista. Sairaanhoitajan vastaanotokäynti, rokotukset ja erilaiset vieritestaukset ovat Terveyspisteen keskeisiä palveluja. Terveyspisteiden palveluvalikoimassa on paikkakuntaisia eroja. (Suomen Apteekkariliitto 2014, 3, 14-15.)

Terveyspiste mahdollistaa asiakkaalle nopean ja helpon tavan päästä sairaanhoitajan vastaanotolle, ja toiminnan periaatteena on, että asiakas saa Terveyspisteessä vastaavan palvelun kuin terveyskeskuksessa (Suomen Apteekkariliitto n.d, 6). Apteekin Terveyspiste-konsepti edellyttää, että Terveyspisteet tekevät kunnallisen terveydenhuollon kanssa yhteistyötä sopimalla palveluvalikoimasta ja asiakkaan hoitopoluista (Halonen 2015). Terveyspisteessä ei ole lääkärin vastaanottoa, joten asiakas voidaan tarvittaessa ohjata julkiseen terveydenhuoltoon. Terveyspisteet eivät kilpaile julkisen terveydenhuollon kanssa, vaan tavoitteena on nopeuttaa hoitoon pääsyä, säästää matkakuluissa ja vapauttaa julkisen terveydenhuollon resursseja. Terveyspiste voi toimia julkisen terveydenhuollon lisäresurssina esimerkiksi influenssarokotusten antamisessa. Lupaviranomaisena Terveyspistetoiminnalle toimii sen alueen Aluehallintovirasto, jossa Terveyspiste sijaitsee. (Suomen Apteekkariliitto 2014, 3, 11.) Apteekin Terveyspisteen tunnistaa kuvassa 1 näkyvästä logosta.



KUVA 1. Apteekin Terveyspisteen logo (Suomen Apteekkariliitto n.d., 1).

2.4 Sairaanhoitaja

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien ehkäiseminen (Mustajoki ym. 2013, 854). Sairaanhoitaja toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä, joka edellyttää päätöksenteko- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä hoitotyön auttamismenetelmien hallintaa. Sairaanhoitajan työhön kuuluu asiakkaan tilan ja oireiden seuranta sekä keskeisten tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden hallitseminen. Keskeisenä työtehtävänä on myös asiakkaan ohjaus ja tukeminen itsehoidossa ja terveysongelmien hallinnassa. Sairaanhoitajalta vaaditaan hyviä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja. Hän tarvitsee työssään myös konsultointitaitoja konsultoidessaan hoitotyön ja muiden ammattiryhmien asiantuntijoita. (OPM 2006, 65-68.)

Sairaanhoitaja voi työskennellä monenlaisissa ympäristöissä, kuten erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisellä ja kolmannella sektorilla (OPM 2006, 63). Tulevaisuudessa sairaanhoitajat työskentelevät erilaisissa toimintaympäristöissä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vuoksi. Jatkossa myös pitkäaikaissairaiden potilaiden ensisijainen kontaktivastuu on enemmässä määrin sairaanhoitajilla. (Sairaanhoitajaliitto 2016, 18, 25.)

Sairaanhoitaja, jonka pohjakoulutuksena on vähintään sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkinto, voi työskennellä Apteekin Terveyspisteessä (Suomen

Apteekkariliitto 2014, 6). Yleensä apteekki palkkaa sairaanhoitajan, mutta sairaanhoitaja voi toimia myös itsenäisenä yrittäjänä Apteekin Terveyspisteessä (Suomen Apteekkariliitto 2018). Terveyspisteessä työskentelevältä sairaanhoitajalta vaaditaan kykyä itsenäiseen työskentelyyn, minkä vuoksi sairaanhoitajan aikaisempi kokemus vastaanottotyöstä on suositeltavaa. Eduksi ovat myös erilaiset erikoistumisopinnot, kuten päivystävän sairaanhoitajan tai diabetes- ja sydänhoitajan 30 opintopisteen erikoistumisopinnot. Farmaseutin tai lääketeknikon tutkinto yhdessä sairaanhoitajan tutkinnon kanssa on katsottu hyödylliseksi. (Suomen Apteekkariliitto 2014, 6.)

Apteekkarilehden vuonna 2015 tekemän kyselyn perusteella sairaanhoitajat näkevät, että apteekit voisivat täydentää julkista perusterveydenhuoltoa, joka painii resurssiongelmien kanssa. Kyselyyn vastanneista 150 sairaanhoitajasta lähes puolet olisi itse valmiita työskentelemään Apteekin Terveyspisteissä. Kyselyyn vastanneet sairaanhoitajat näkevät tiiviin yhteistyön mahdollisuutena, ei uhkana. (Apteekkari 4/15).

2.5 Terveyspisteen asiakas

Terveyspisteen asiakas on henkilö, joka käyttää apteekin Terveyspisteen palveluja. Asiakas saa Terveyspisteessä maksua vastaan yksilöllistä, omiin tarpeisiinsa perustuvaa ohjausta ja tietoa sekä pienimuotoisia toimenpiteitä. (Suomen Apteekkariliitto 2014, 14.) Asiakkaat pääsevät Terveyspisteen vastaanotolle yleensä nopeasti ja jonottamatta, myös virka-ajan ulkopuolella (Suomen Apteekkariliitto n.d., 10). Tutkimuksen mukaan Terveyspisteen asiakkaat suhtautuvat apteekin yhteydessä tarjottaviin terveyspalveluihin ja sairaanhoitajaan myönteisesti. Vastaanotolle pääsy on nopeaa ja esteetöntä. Terveyspisteen palveluja arvostetaan helpon saatavuuden vuoksi ja palvelujen kattavuuteen ollaan tyytyväisiä. Terveyspisteessä työskentelevää sairaanhoitajaa pidetään luotettavana ja ammattitaitoisena. (Koivu-Mutka 2016, 2, 35.)

3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Apteekin Terveyspisteiden toimintaa ja roolia terveydenhuollossa. Opinnäytetyön tavoite oli tuoda näkyväksi Apteekin Terveyspisteiden toimintaa ja luoda mahdollisuuksia Terveyspiste-toiminnan kehittämiseen. Opinnäytetyö keskittyi Apteekin Terveyspisteiden rooliin terveydenhuollossa ja tavoitteena oli ideoida mahdollisuuksia toiminnan kehittämiseen ja roolin selkeyttämiseen osana terveydenhuoltoa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Mikä on Apteekin Terveyspiste?
2. Miten Apteekin Terveyspisteen toiminta on organisoitu?
3. Mitä palveluja Apteekin Terveyspisteestä on mahdollista saada?
4. Mikä on Apteekin Terveyspisteen rooli terveydenhuollon kentässä?

4 METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on selittää, kartoittaa, kuvata, vertailla tai ennustaa asioita, jotka liittyvät ihmistä, asioita, ominaisuuksia tai luontoa koskeviin ilmiöihin. Tutkimusprosessissa edetään teoriasta käytäntöön eli tässä työssä kyselyyn, jonka jälkeen palataan teoriaan. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tietoa tarkastellaan numeerisesti ja sillä saadaan vastaus seuraaviin kysymyksiin: kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä on vastaajien suuri määrä. (Vilkkä 2007, 14–19, 25.) Tässä työssä vastaajia oli 14. Tutkimustietoa Apteekkien Terveyspisteistä on vähänlaisesti, joten se toi oman haasteensa työn toteutukseen.

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä sopii tähän opinnäytetyöhön, koska kyselytutkimuksessa halutaan kysyä tiettyjä asioita. Strukturoidut kysymykset eli valmiit vastausvaihtoehdot nopeuttavat kyselyyn vastaamista ja yksinkertaistavat vastausten analysointia. Kyselylomake sisältää myös avoimia kysymyksiä, jotta aiheesta saatiin tarkempaa tietoa. Avoimia kysymyksiä haluttiin käyttää, jotta sairaanhoitajat pääsevät itse kertomaan omin sanoin omasta aiemmasta työkokemuksestaan ja Terveyspisteen palveluista sekä siitä, kuinka Terveyspiste on aikanaan perustettu. Ilman avoimia kysymyksiä sairaanhoitajien oma ääni ei olisi päässyt kuuluviin ja toisaalta olennaista tietoa olisi jäänyt saamatta vastausten sisällettyä yllättäviäkin seikkoja, joita tutkijana en olisi osannut kysyä valmiilla vastausvaihtoehdolla. Kvantitatiiviseen tutkimusmenetelmään päädyttiin yhdessä Suomen Apteekkariliiton kanssa.

4.2 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella (liite 1), jonka Suomen Apteekkariliitto lähetti kaikkiin 20:een Apteekin Terveyspisteeseen Suomessa.

Kysely oli suunnattu Apteekkien Terveyspisteissä työskenteleville sairaanhoitajille. Vastausaika oli 2 viikkoa ja vastauksia saatiin 14 kappaletta, joten sitä voidaan pitää edustavana otoksena. Kyselylomakkeen yhteydessä oli saatekirje, jossa tutkimukseen osallistujia tiedotettiin tutkimuksesta. Saatekirjeen laadintaan käytettiin aikaa ja se täytti sille vaaditut kriteerit. Kirje löytyy kyselylomakkeen alusta (liite 1). Saatekirjeessä esiteltiin tutkimuksen tekijät, kerrottiin tutkimuksesta ja motivoitiin vastaajat vastaamaan kyselyyn. Hyvän käytännön mukaisesti vastaaminen oli vapaaehtoista ja luottamuksellista. (Vilka 2015 s. 189-190). Myös saatekirjeen visuaaliseen ilmeeseen kiinnitettiin huomiota ja teemaväreiksi valittiin vihreä Apteekkariliiton logojen mukaisesti ja taustalle keväinen vihertävä kuva tutkimuksen sijoittuessa kevääseen. Väliotsikoita käytettiin helpottamaan kyselyn rakenteen hahmottamista.

Kyselytutkimuksen kysymykset laadittiin yhdessä Suomen Apteekkariliiton kanssa ja niitä pohdittiin tarkoin. Kysymykset nousivat olemassa olevan tiedon pohjalta Apteekkien Terveyspisteiden toiminnasta. Erityisesti haluttiin selvittää tarjottavia palveluita ja sairaanhoitajan ammatillista osaamista tuossa poikkeavassa toimintaympäristössä. Sairaanhoitajien taustoja käsittelevät kysymykset olivat työn laatijoiden pohdinnan tulosta. Aiheesta tuotettiin kaksi opinnäytetyötä, joista toinen käsittelee sairaanhoitajan ammatillista osaamista Apteekin Terveyspisteissä.

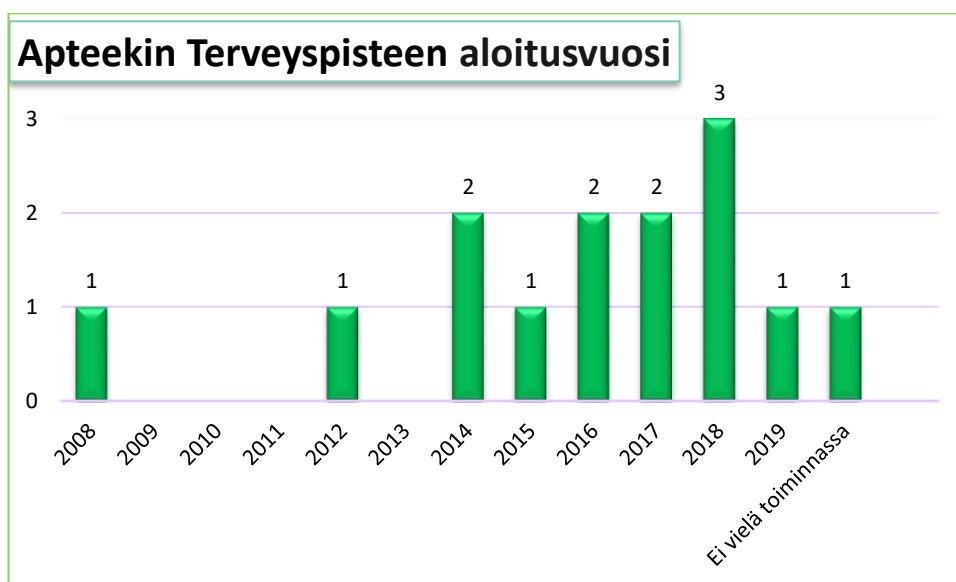
4.3 Aineiston analyysi

Tutkimustulokset julkaistaan puolueettomasti ja raportoinnin eettisiä periaatteita noudattaen (Vilka 2007, 159). Tilastollisen datan osalta esitetään jakaumat ja avoimet vastaukset analysoidaan sisällön analyysin avulla. Vastaukset analysoitiin Excelin avulla ja vastauksia havainnollistamaan on piirretty kaavioita. Kysely oli laaja ja tietoa Apteekin Terveyspisteiden palveluista, toimintakäytännöistä ja sairaanhoitajien taustoista saatiin paljon. Kuvioita ja kaavioita haluttiin käyttää harkiten, mutta niitä käytettiin tuomaan lukijalle helpotusta asian ymmärtämiseen esimerkiksi palveluiden suosituimmuudesta. Työn keskeisimmät tulokset on esitetty kuvioin.

5 KYSELYN TULOKSET

5.1 Terveyspisteiden taustat

Terveyspisteiden perustamisvuosissa oli suurta hajontaa, sillä joukosta löytyi lähitulevaisuudessa toimintansa aloittavia sekä yli kymmenen vuotta toimineita Terveyspisteitä (kuvio 3). Kyselyyn vastanneista Terveyspisteistä yksi oli aloittanut jo vuonna 2008, eli toimintaa oli ollut yli kymmenen vuoden ajan. Pidempään toimineita oli muitakin, yksi oli aloittanut vuonna 2012 ja kaksi vuonna 2014. 2016 ja 2017 aloittaneita oli molempina vuosina kaksi, 2018 kolme ja 2019 yksi. Yksi vastanneista Terveyspisteistä ei ollut vielä toiminnassa, mutta toiminta oli juuri käynnistymässä.



KUVIO 3. Apteekin Terveyspisteiden aloitusvuodet

Toiminnan aloittaminen on valtaosassa (11/14) Terveyspisteitä lähtenyt apteekkarin aloitteesta. Henkilökunnassa on saattanut olla valmiiksi sairaanhoitajan tutkinnon omaava henkilö muissa töissä esimerkiksi farmaseuttina tai lääketeknikkona, tai sitten sellainen on palkattu töihin Terveyspistettä varten. Kahdessa paikassa idea Terveyspisteen perustamiseen tuli terveyskeskuksesta ja yhdessä idea oli proviisorin.

Eräs vastaaja kertoi: ”Hävisimme kaupungin kilpailutuksen annosjakeluun liittyen ja apteekkari ei halunnut erottaa kahta sairaanhoitajaa, siitä se ajatus lähti.” Toinen vastaaja kuvaili perustamista ”Muutto uusiin tiloihin ja halu tarjota palveluita asiakkaille. Apteekin palkkalistoilla on sairaanhoitaja ja yksi farmaseutti on myös sairaanhoitaja ja kättilö. Idea tuli apteekkarilta.”

Neljä vastaajaa kertoivat apteekkarin halunneen kehittää palveluvalikoimaa ja asiakaspalvelua. Esimerkiksi ”Apteekkiin tuli uusi apteekkari, jolla oli visio Terveyspisteestä ja hän laittoi asian vireille” ja eräässä paikassa apteekkari oli reagoinut muuttuneeseen tilanteeseen kunnan terveyspalveluiden osalta, kun terveyskeskus oli lähtenyt keskustasta pois ja asiointimatkat sairaanhoitajan vastaanotolle tämän myötä pidentyneet. Yksi vastaaja kertoo apteekkarin saaneen idean Apteekkariliitolta, joka koordinoi Terveyspiste-toimintaa. Yksi vastannut apteekki kuului kymmenen vuotta sitten järjestettyyn pilottihankkeeseen, jossa palvelua kokeiltiin valtakunnallisesti muutamassa apteekissa. Vastaanotto palveluille oli hyvä, joten palvelu on säilynyt pilottiapteekeissa.

Kahdessa paikassa toiminta alkoi terveyskeskuksen aloitteesta. Vastaaja kertoo: ”Toiminta alkoi, kun terveysasema oli kysynyt yhteistyötä influenssarokotusten suhteen apteekilta. Tila apteekkarilla oli jo valmiina.” Toinen vastaaja kertoo, että: ”Kuntamme terveyskeskuksen johtava lääkäri vihjaisi apteekkarille, että tällaiselle palvelulle voisi olla kysyntää ja asian vireille laittoa helpotti se, että apteekkimme vakituiseen henkilökuntaan kuului jo sairaanhoitajan/terveydenhoitajan oikeudet omaava farmaseutti.”

Kyselyssä kysyttiin toimintaympäristöön liittyen reseptuuria vuodelta 2018. Reseptuuri tarkoittaa vuodessa toimitettujen lääkereseptien määrää, ja lukuna se kuvaa hyvin apteekin kokoluokkaa. Vastausvaihtoehdoksi annettiin myös ”en tiedä / en halua vastata”, ja niitä vastauksia tuli kolme kappaletta. Viisi Terveyspisteistä toimi 100 001 – 120 000 reseptuurin apteekeissa. Pienimmät vastanneet Terveyspisteet olivat reseptuuriltaan 40 001 – 60 000 kokoisissa apteekeissa. Niitä oli kaksi kappaletta. 60 001 – 80 000 reseptuurin apteekeissa oli yksi Terveyspiste kuten myös 80 001 – 100 000 reseptuurin apteekeissa. Kaksi Terveyspistettä toimi 160 001 – 180 000 reseptuurin apteekeissa.

Kaikki kyselyyn vastanneet Terveyspisteet toimivat apteekkarin omistamassa osakeyhtiössä. Yhdessä tila oli kuitenkin erillinen, apteekin vieressä omalla ulko-ovella varustettu. Vastanneet Terveyspisteet sijaitsivat tasaisesti ympäri Suomen.

Vastaanottoajoissa oli suurta vaihtelua. Niitä kuvailtiin esimerkiksi: ”Tarvittaessa, ajanvarauksella ja aina, kun olen työvuorossa ja voin irtautua muusta työstä.” - ”Apteekin aukioloaikojen puitteissa ja omien työvuorojen mukaan, ei viikonloppuisin.” - ” 2–3 päivää viikossa. Työvuorojen mukaan.” - ” Keskimäärin 9–17. Tiistaisin on nyt pidetty päivystystä klo 9–12”. - ”Arkisin 9–17 soveltaen.” - ”Avoimet asiointiajat ma–to 10–14 ja to myös 16–18, muutoin ajanvarauksella ja tarpeen vaatiessa.” - ”Apteekin aukioloaikojen puitteissa ja omien työvuorojen mukaan, ei viikonloppuisin.”

Kahdessatoista Apteekin Terveyspisteessä oli laadittu apteekkikohtainen toimintaohje. Terveyspisteen sairaanhoitaja ei ollut missään Terveyspisteessä toiminnasta vastaava johtaja. Kahdessatoista paikassa toiminnasta vastaavaksi johtajaksi oli nimetty vastuulääkäri, ja kahdessa paikassa se oli joku muu.

Kaikissa Terveyspisteissä oli nimetty vastuulääkäri. Kysyttäessä, mitä kautta se on järjestetty, jakaantuivat vastaukset niin, että osassa lääkäri oli apteekkarin tuttu ja osassa se oli sairaanhoitajan verkostosta tullut, kuten entisen työpaikan kautta. Yhdessä Terveyspisteessä se oli terveyskeskuksen kautta järjestetty. Eräs vastaaja kertoo: ”Lääkäri on yksityinen ammatinharjoittaja, hänellä on toisiakin Terveyspisteitä vastuullaan, tuntee palvelumuodon”. Kolme vastaajaa ei kertonut, kuinka vastuulääkäri on järjestetty. Jos Terveyspisteissä ei pistetä rokotteita, ei vastuulääkäri ole pakollinen.

5.2 Terveyspisteiden sairaanhoitajat

Kyselyyn vastanneista apteekeista yhdessä toimi kaksi sairaanhoitajaa ja kaikissa muissa eli 13:ssa Terveyspisteessä yksi. Puolet, eli seitsemän sairaanhoitajaa oli ollut kyseisessä Terveyspisteessä töissä yhden vuoden. Tämä

tietysti liittyy toiminnan aloittamisvuosiin (kuvio 3). Kaksi sairaanhoitajaa oli ollut töissä kaksi vuotta, sekä kaksi sairaanhoitaja neljä vuotta ja kaksi sairaanhoitajaa kuusi vuotta. Yksi sairaanhoitaja oli ollut töissä 10 vuotta.

Melkein puolet (6/14) sairaanhoitajista oli aiemmin ollut työssä terveyskeskuksen vastaanotolla. Työkokemuksen määrää terveyskeskuksen vastaanotolta kysyttäessä kaksi vastaajaa kertoi olleensa töissä alle vuoden, kaksi vastaajaa viisi vuotta ja yksi vastaaja kymmenen vuotta. Yksi vastaaja jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

Kaikki vastaajat ilmoittivat työtehtäviinsä kuuluvan muitakin tehtäviä. Tarkemmin niistä kysyttäessä he kertoivat niiden olevan monipuolisia riippuen mahdollisesta toisesta tutkinnosta. Jos vastaaja oli farmaseutti tai proviisori, kuului hänelle luonnollisesti farmaseuttiset työtehtävät, kuten reseptin toimitus ja lääkeneuvonta palveluvalinnan puolella. Proviisori tekee lisäksi proviisorin työtehtäviä myös Terveyspisteen näkökulmasta, eli valmistelee vuosittaiset toimintakertomukset Valviralle ja Aluehallintovirastolle, sekä hankkii laitteet ja tarvikkeet ja kirjallisen materiaalin. Kosmetologitaustaisille sairaanhoitajille kuuluivat kosmetologin palvelut kuten apteekkikosmetiikan myynti.

Useat vastaajat (10/14) ilmoittivat työtehtävikseen apteekin teknisen työntekijän töitä kuten kassatyöskentelyä, tavaroiden tilaamista ja tavarapurkua, hinnaston vientiä kaksi kertaa kuukaudessa, kampanjoiden suunnittelua ja toteutusta, vastuuhyllystä kuten haavanhoitohyllystä huolehtimista, tavaroiden tilaamista ja tavarapurkamista, markkinointia ja edustajien tapaamista. Eräessä apteekissa annosjakelua toteutettiin käsin jakamalla lääkkeet kertakäyttöisiin dosetteihin, ja tätä teki myös sairaanhoitaja. Eräs Terveyspiste toimii myös Synlabin näytteenottopisteenä.

Terveyspisteen sairaanhoitajat osallistuivat kattavasti Terveyspisteensä markkinointiin. Yleisimmät tavat olivat lehtimainosten laatiminen, muu markkinointimateriaali ja sosiaalisen median päivitysten tekeminen. Edellä mainittuja ilmoitti yhdeksän vastaajaa. Vapaassa tekstikentässä yksi paikka kertoi mainostavansa paikallisradiossa ja koko henkilökunnan kertovan aktiivisesti tarjottavista palveluista. Sairanhoitajat osallistuivat myös tekstin

muodostamiseen apteekin kotisivuille ja veivät esitteitä terveysasemille ja kauppoihin sekä laativat Powerpoint-esityksiä apteekissa pyöriviin valotauluihin ja reseptilooseihin. Jokaisessa Terveyspisteessä tehtiin joitain markkinointitoimenpiteitä.

5.3 Terveyspisteiden palvelut

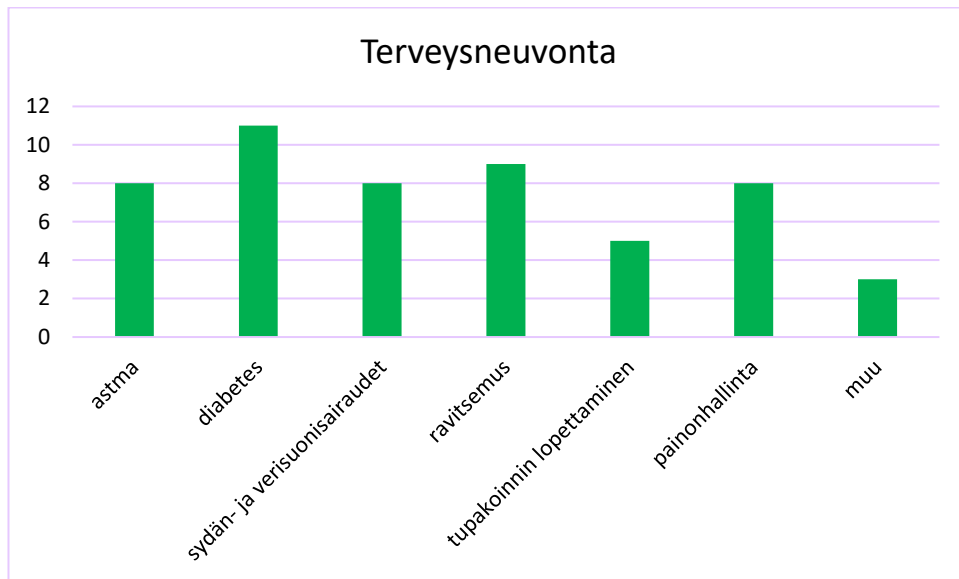
Kaikki Terveyspisteet tarjoavat korvahuuhteluja ja ompeleiden tai hakasten poistoa sekä injektioita ja haavanhoitoa. Punkin poisto on kahdentoista Terveyspisteen palveluissa. Lääkinnällisten tukisukkien mittausta tarjosi puolet eli 7/14 Terveyspisteestä.

Yleisimpiä injektioita olivat testosteronipistokset, B12-vitamiini, osteoporoosilääke ja syöpälääkkeistä eturauhassyöpään sekä rintasyöpään käytetyt injektiot. Harvakseltaan injektioitiin muitakin lääkevalmisteita. Tällaisia olivat muun muassa valkosolukasvutekijät. Joissain Terveyspisteissä annettiin myös lihakseen pistettäviä antibiootteja ja opastettiin pienimolekyylisen hepariinin pistämistä.

Sairausvastaanottojen aiheita kysyttäessä viisi Terveyspistettä tarjosi flunssaoireiden kartoittamiseen vastaanottoa, kolme silmätulehduspotilaalle, kolme virtsatieinfektiopotilaalle ja yksi poskiontelotulehduspotilaalle. Vaihtoehdon ”muu” valitsi 11 vastaajaa.

Tarkemmin muista sairausvastaanotoista kysyttäessä vastattiin niiden olevan ihottumien ja luomien tarkastamista, korvien tarkistamista, esidiabeteksen ja tyypin 2 diabeteksen seurantakäyntejä ja vierimittauksia.

Kaikissa Terveyspisteissä ei ole sairausvastaanottoa. Jotkut vastaajat kertoivat, että asiakkaat eivät hakeudu sairausasioissa vastaanotolle vaan toiminta on täysin ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa kuten erilaisia mittauksia – esimerkiksi kolesterolin ja hemoglobiinin mittaamista – sekä pieniä toimenpiteitä kuten korvahuuhteluita. Toisissa paikoissa sairausvastaanotot olivat jo vakiinnuttaneet paikkansa ja esimerkiksi virtsatieinfektiopotilaita kävi säännöllisesti.



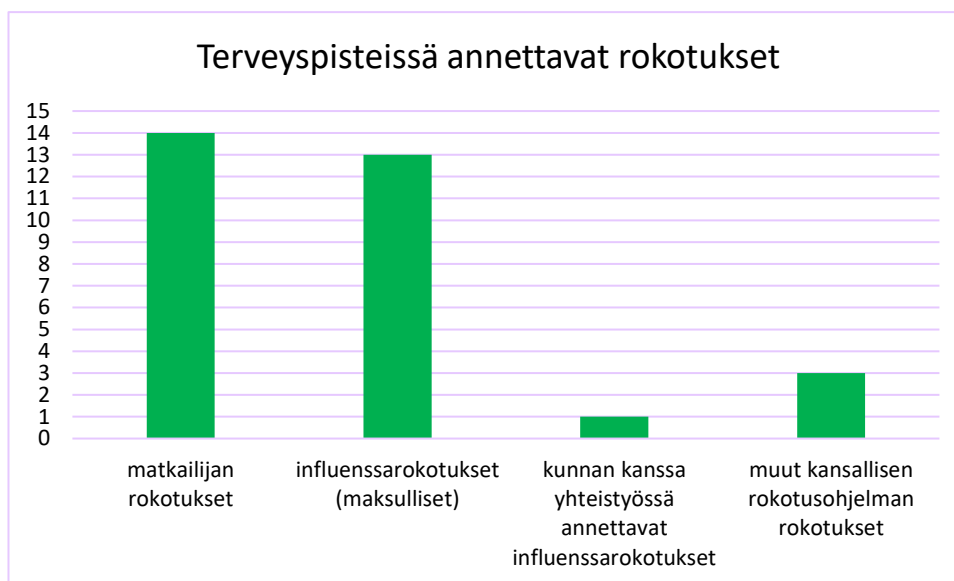
KUVIO 4: Terveyspisteissä annettava terveysneuvonta

Terveyspisteissä annettiin monenlaista terveysneuvontaa. Yleisimmät aiheet olivat diabetes (11/14) ja ravitseminen (9/14), astma (8/14), sydän- ja verisuonisairaudet (8/14) ja painonhallinta (8/14). Myös tupakoinnin lopettamiseen sai ohjeistusta (5/14) ja muutamissa (3/14) oli tarjolla vielä jotain muuta terveysneuvontaa. Terveysneuvontapalvelut on avattu kuviossa 4.

Sairaanhoitajien oli mahdollista kertoa myös omin sanoin antamastaan terveysneuvonnasta. Siitä kerrottiin muun muassa, että sairaanhoitaja kirjoittaa kahdessa paikassa ravitseminen-, uni- ja liikuntareseptejä eli omien sanojensa mukaan ”elintapamuutosneuvontaa”. Lisäksi asiakkaan käydessä vastaanotolla voidaan ottaa ravitsemusasiat kuten hyvänlaatuiset rasvat puheeksi, jos se tilanteeseen muuten sopii, ja keskustellaan muutenkin liikunnan merkityksestä painonhallinnassa ja jaksamisessa. Avoimessa kentässä eräs vastaaja muistutti, että farmaseutit osaavat keskustella näistä asioista myös reseptin toimituksen yhteydessä.

Kaikissa kyselyyn vastanneissa Terveyspisteissä pistetään matkailijan rokotuksia. 13:ssa Terveyspisteessä pistetään maksullisia influenssarokotuksia ja yhdessä kunnan kanssa yhteistyössä riskiryhmien influenssarokotuksia. Kolmessa Terveyspisteessä annetaan muita kansallisen rokotusohjelman rokotuksia. Terveyspisteissä annettavat rokotukset on kuvattu kuviossa 5. Kuusi

Terveyspistettä antaa keltakuumerokotetta. Kahdeksan Terveyspistettä ei pistä keltakuumerokotetta.



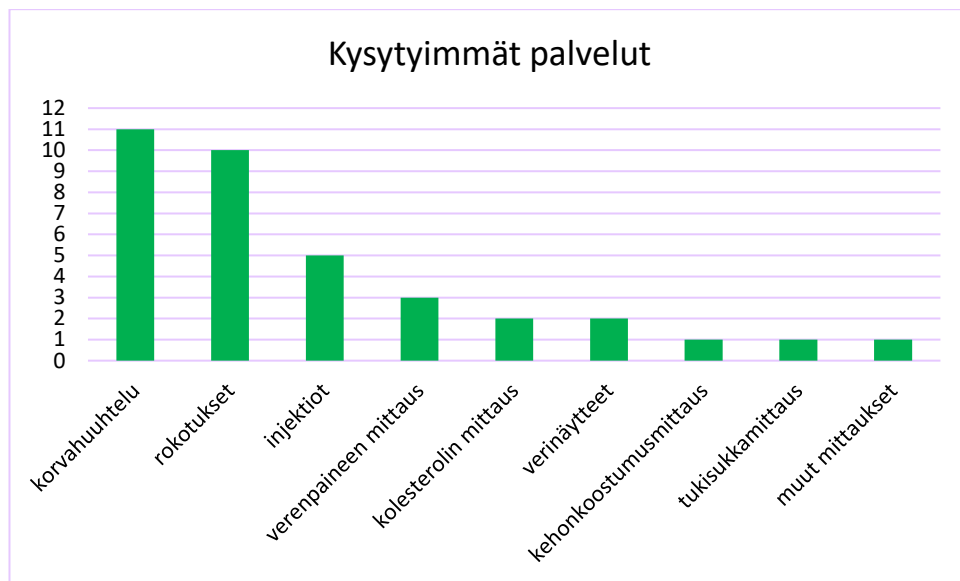
KUVIO 5: Terveyspisteissä annettavat rokotukset

Kyselyssä kysyttiin, mitä mittauksia Terveyspisteet tarjoavat, ja tämä käsitti myös non-invasiivisia mittauksia. Lähes kaikissa (13/14) paikoissa mitattiin verenpainetta, ja se oli yleisin mittaus. Myös hemoglobiinin mittaus ja eritelty kolesterolin mittaus olivat hyvin tarjolla eri Terveyspisteissä (saatavilla 12/14 Terveyspisteessä). CRP-arvoa ja verensokeria mitattiin laajasti myös, ja ne olivat saatavilla 11 Terveyspisteessä. Kehonkoostumusta mitattiin myös 7 paikassa. Yhdessäkään apteekissa ei tarjottu mikrobiologisia testejä, FirstBeat-mittausta eikä luuntiheysmittausta vastaamisen hetkellä. Kysyttäessä muista mahdollisista mittauksista vastattiin ”PEF-mittaus oli tarjolla, mutta siinä ei käynyt asiakkaita.” Luuntiheysmittaus oli ollut tarjolla kahdessa paikassa, mutta jätetty pois valikoimasta vähäisen kysynnän vuoksi.

Useimmissa (11/14) Terveyspisteissä ei otettu muualla analysoitavia laboratoriokokeita. Kaksi Terveyspistettä otti muualla analysoitavia näytteitä ja yhdellä ne ovat harkinnassa. Muualla analysoitavat kokeet olivat näissä kahdessa paikassa samat: B12-vitamiinimittaus, D-vitamiinimittaus ja Gastropanel (helikobakteerin ja atrofisen gastriitin tutkimiseen tarkoitettu testi).

Näytteiden kuljettaminen on ratkaistu niin, että joko apteekit vievät itse tai postittavat näytteet.

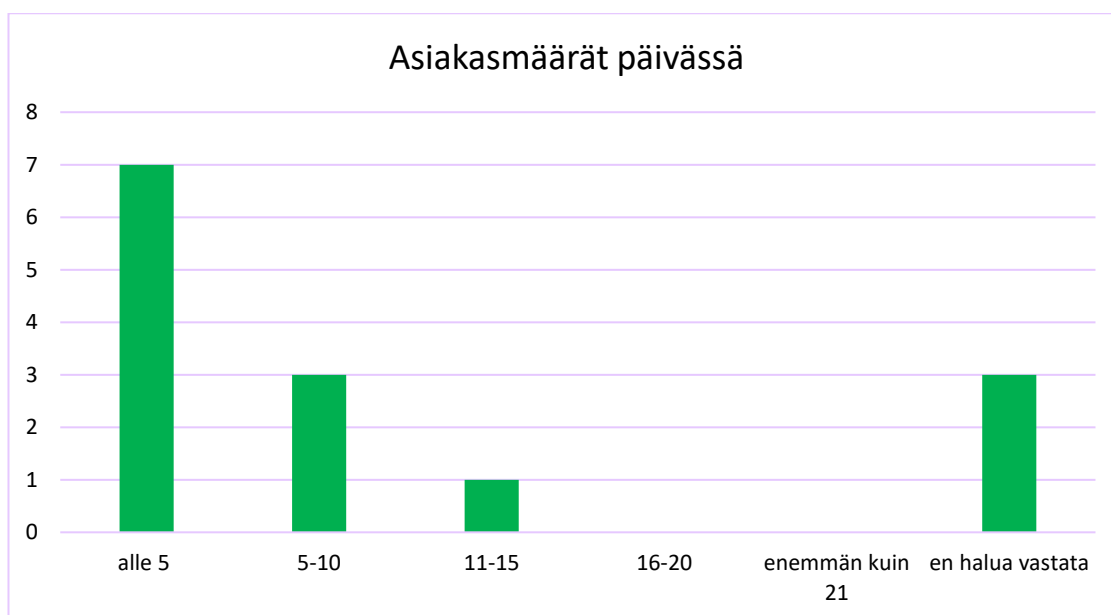
Terveyspisteiden suosituimpia palveluita kysyttäessä ylivoimaisesti suosituimmat palvelut olivat korvahuuhtelu (11 vastausta) ja rokotukset (10 vastausta). Kahdelta vastaajalta oli jäänyt tämä kysymys vastaamatta. Injektiot (5 vastausta) ja verenpaineen mittaus (3 vastausta) olivat myös yleisimmin kysytyjä palveluita. Kysytyimmät palvelut on avattu kuviossa 6.



KUVIO 6. Terveyspisteiden kysytyimmät palvelut

Kahdessa Terveyspisteessä tehdään kotikäyntejä. Yhdessä kotikäyntien aloittaminen on suunnitteilla, kunhan Aluehallintovirasto myöntää niihin luvan. Toinen kotikäyntejä tekevä Terveyspisteen sairaanhoitaja kertoi kotikäyntien olevan lähinnä rokottamista yrityksissä ja toinen rokotuksia, lääkeinjektioita, korvahuuhtelua ja tikkien poistoa.

Asiakasmäärästä kysyttäessä puolet (7/14) ilmoitti Terveyspisteissä käyvän alle viisi asiakasta päivässä. Kolme paikkaa ilmoitti asiakkaita käyvän 5–10 ja yksi paikka 11–15. Kolme sairaanhoitajaa ei halunnut vastata asiakasmääriin. Vastaukset on kuvattu kuviossa 7.



KUVIO 7. Päivittäiset asiakasmäärät Terveyspisteissä

Kysyttäessä sähköisestä potilastietojärjestelmästä kahdeksan vastasi heillä olevan sähköinen potilastietojärjestelmä ja kuusi, että heillä ei ole sähköistä potilastietojärjestelmää.

Kolme paikkaa vastasi tarjoavansa palveluita kaikille, ja 11 paikkaa oli rajannut jonkin potilasryhmän pois. Poisrajattavat potilasryhmät oli jokainen määritellyt itse, mutta useimmiten se oli lapset. Tarkempi määrittely oli apteekkikohtainen: joissain poisrajattu olivat vauvat ja alle 10 kilogramman painoiset lapset, joissain alle 3-vuotiaat, alle 7-vuotiaat, alle 12-vuotiaat tai alle 30 kilogramman painoiset lapset. Monesti pois oli rajattu nimenomaan lasten rokotukset ja injektiot, mutta muissa tapauksissa lapset olivat tervetulleita. Rajausta perusteltiin siten, että neuvolan katsottiin olevan paras paikka lasten rokottamiselle. Siellä myös osataan reiteen pistäminen parhaiten. Joissain palveluntarjonta oli linjattu aikuisasiakkaisiin. Yhdessä Terveyspisteessä pois oli rajattu vieroitushoidossa olevat asiakkaat turvallisuussyistä.

Kysyttäessä, minne jatkohoitoa vaativat asiakkaat ohjataan, vastaus kaikilla oli terveyskeskukseen. Yksi vastaaja kertoi: ”Soitan terveysaseman konsultoivalle hoitajalle, joka pyytää terveysaseman päivystykseen tai ohjaa lääkärille.” Tällainen kuulostaa hyvältä toimintamallilta. Myös yksityiselle lääkärille ohjataan, jos se on asiakkaalle sopiva paikka, esimerkiksi jos asiakas asui toisella

paikkakunnalla, mutta sairaus tai vamma vaati lääkärin hoitoa tai asiakas oli muuten halukas asioimaan yksityisellä lääkärillä. Tarpeen vaatiessa asiakkaan voi ohjata suoraan erikoislääkärille. Akuutit asiat ohjataan suoraan päivystykseen.

5.4 Kuntayhteistyö

Vastausten mukaan viidessä Terveyspisteessä ei ollut mitään yhteistyötä terveyskeskuksen kanssa. Yleisimmät yhteistyömallit olivat, että yhteiset hoitopolut oli sovittu (8/14) ja yhdessä oli sovittu Terveyspisteen palveluvalikoimasta (6/14). Vastanneista neljässä paikassa terveyskeskuksesta suositellaan Terveyspisteen palveluita. Yksi Terveyspiste oli nimetty kunnan viralliseksi influenssarokotuspisteeksi, yhdessä oli yhteinen vastuulääkäri, yhdessä oli sovittu yhteisistä mittauslaitteista, yhdessä oli yhteinen potilasasiamies ja yhdessä oli kunnan kanssa tehty ostopalvelusopimus palveluista. Missään Terveyspisteessä ei ollut Apteekkariliiton suosittelemaa kumppanuussopimusta. Terveyspisteiden yhteistyö julkisen terveydenhuollon kanssa on avattu kuviossa 8.



KUVIO 8. Terveyspisteiden yhteistyö julkisen terveydenhuollon kanssa

Julkisen terveydenhuollon kanssa tapaamiset vaihtelivat suuresti. Osalla paikoista (3/14) ei ole mitään yhteistyötä, joten tapaamisiakaan ei ollut. Eräs

vastaaja kuvaileekin ”Ei yhteistyötä julkisen terveydenhuollon kanssa. Kaupunki ei halua. Alkuaikoina yritettiin yhteistyötä ja kävin tutustumassa muun muassa terveyskeskuksiin”. Myös vastaukset ”liian harvoin, emme tee yhteistyötä” ja ”harvoin” esiintyivät.

Osassa taas oli säännöllisesti toteutettu tapaamiset, esimerkiksi eräs vastaaja kertoo tapaamisten olevan ”kolme kertaa vuodessa ja niihin osallistuvat lääkäri, sairaanhoitaja terveyskeskuksesta ja apteekista sekä apteekkari.” Toinen vastaus kertoi myös tapaamisten säännöllisyydestä: ”Aluksi useammin, nyt noin puolen vuoden välein. Tapaamisiin osallistuu apteekkari, sairaanhoitaja, avohoidon ylilääkäri, terveysaseman palveluvastaava, muut terveysaseman henkilöt vaihdellen.” Kolme vastaajaa ei vastannut tähän kysymykseen

5.5 Sairaanhoitajien kommentit

Kysyttäessä, mitä muuta sairaanhoitaja haluaisi kertoa Terveyspisteen toiminnasta, vastauksissa nousi seuraavia teemoja. Sairaanhoitajan työtä Terveyspisteissä keuhuttiin: ”Mahtava työ sairaanhoitajalle. Itsenäistä ja vaativaakin tosin. Asiakkaat äärimmäisen tyytyväisiä toimintaamme”. Ja ”Monipuolista ja vastuullista sairaanhoitajan työtä, jota ihmiset arvostavat; nopeasti ja kätevästi pääsee vastaanotolle kotipaikan lähellä tai kauppareissun yhteydessä. Pienissäkin ongelmissa voi olla sairaanhoitajaan yhteydessä.” Terveyspisteiden välille toivottiin enemmän yhteistyötä: ”Olisi mukavaa, että Terveyspisteiden välillä olisi enemmänkin yhteistyötä. Markkinoinnissa olisi kyllä parantamisen varaa.”

Eräs Terveyspiste lähetti vahvaa viestiä Apteekkariliiton suuntaan rokotuskäytänteistä: ”Olimme aikaisemmin kunnan rokotuspiste influenssarokotteissa, silloin rokotimme 10 % riskiryhmärokotteista. Nykyisin THL:n ohjeistuksen mukaan palvelusta ei voi ottaa maksua. Toisaalta THL tulkitsee asian olevan ok, jos asiakkaalle on olemassa täysin maksutonkin palvelu, näin kunnassamme on. Koska rokotuskattavuutta pitäisi saada nousemaan, pystymme osoittamaan aikaisemmilta vuosilta, että palvelumme

hyödyttää kaikkia osapuolia. Toivomme Apteekkariliitolta aktiivista panostusta asian korjaamiseksi vastaamaan tätä päivää.”

Myös Aluehallintovirastolle (AVI) lähetettiin terveisiä: ”Toivoisimme AVI:lta yhdenmukaisuutta lupakäytänteissä.” Harmillisesti vastaaja ei ole tarkemmin avannut, millaisia eriarvoisia käytänteitä hän näkee tässä asiassa, joten tarkempi analyysi on vaikeaa.

Vastauskentässä toistuu sama teema, joka on aiemminkin vastauksista tullut ilmi. Asiakkaiden toiveita tulee kuunnella herkällä korvalla, ja palvelut muokkautuvat parhaiten aina alueellisen kysynnän mukaan. Esimerkiksi eräs vastaaja kuvaili: ”Toimintamme on siis vielä hyvin alussa ja kehittyy varmasti sen mukaan, mitä toiveita ja minkälaiselle palvelulle löytyy kysyntää.” Ja ”Terveyspisteemme toiminta kehittyy koko ajan ja asiakasmäärät kasvavat vuosi vuodelta.”

6 TULOSTEN TARKASTELU

6.1 Terveyspisteiden taustat

Toiminnan aloittamisessa valtaosassa Terveyspisteistä ratkaiseva tekijä oli ollut apteekkarin innostus palvelujen kehittämiseen ja sitä kautta Terveyspisteen perustamiseen. 11/14 Terveyspisteessä apteekkari oli ollut aloitteellinen perustamisen suhteen, 1/14 proviisori ja 2/14 paikallinen terveyskeskus. Apteekkarin ollessa aloitteellinen oli henkilökuntaan useimmiten kuulunut valmiiksi sairaanhoitajan tutkinnon omannut työntekijä ja tämä tietysti oli helpottanut käynnistämistä.

Terveyspisteitä toimi kaiken kokoisissa apteekeissa huomattavan isoista (reseptuuri 160 000 – 180 000) melko pieniin (40 000-60 000). Pienen reseptuurin apteekit ovat usein pienillä paikkakunnilla tai isojen apteekkien sivuapteekkeja kaupungeissa. Niissäkin kysyntää palvelulle on ollut. Erityisesti pienillä paikkakunnilla voi syntyä kysyntä sairaanhoitajan vastaanottopalveluille apteekissa, jos terveyskeskus lakkautetaan tai siirretään kauemmaksi keskustasta. Toisaalta isoilla paikkakunnilla, isoissa apteekeissa on luonnostaan paljon asiakkaita, joista osalle palvelut voivat sopia hyvin ja kysyntää ilmentyä.

Toimintavuosissa Terveyspisteissä oli suurta vaihtelua. Toisissa toimintaa oli ollut jo kymmenen vuoden ajan ja toisissa toiminta oli vasta käynnistymässä. Joillain isohkoilla paikkakunnilla on saatettu järjestää niin, että esimerkiksi kolme apteekkia vuorottelevat ”päivystyksestä” ja ovat auki esimerkiksi kello 22 asti joka kolmas viikko. Terveyskeskuksessa on tieto, mikä apteekki päivystää, ja sieltä osataan ohjata kiireellistä lääkehoitoa vaativat asiakkaat auki olevaan apteekkiin. Näin saadaan turvattua lääkkeiden saanti myöhään illallakin, kun jokaisen apteekin ei kuitenkaan ole tarpeen olla auki. Päivystysviikot vaikuttivat myös yhden Terveyspisteen aukioloaikoihin, ja päivystysviikoilla se oli auki pidempään kuin muulloin.

Kaikki kyselyyn vastanneet Terveyspisteet toimivat apteekkarin omistamassa osakeyhtiössä. Malli, jossa sairaanhoitaja toimii itsenäisenä yrittäjänä, on myös

mahdollinen, mutta niitä ei vastaajissa ollut. Kyselyssä ei kysytty tarkemmin, miksi kyseiseen ratkaisuun päädyttiin, mutta se olisi kiinnostavaa tietää. Yrittäjähenkiselle sairaanhoitajalle vastaanotto toiminta apteekissa vaikka 1–2 päivänä viikossa voisi tuoda hyvän lisän työnkuvaan ja potentiaalisia asiakkaita.

Opinnäytetyötä kirjoittaessa nousi ajatus siitä, että tarvitseeko apteekissa vastaanottoa pitävän sairaanhoitajan olla lainkaan apteekin työntekijä vai voisiko apteekki tarjota tilat esimerkiksi terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanotolle. Apteekeissa toteutetaan jo nykyisin ”teemapäiviä” erilaisten potilasjärjestöjen kanssa esimerkiksi paikallinen Sydänyhdistys saattaa Sydänviikolla mitata verenpainetta ilmaiseksi tai Hengitysliitto tarjota Hengitysviikolla keuhkoterveysteen liittyvää tietoa. Potilasjärjestöt eivät luonnollisesti maksa mitään apteekkien tilojen käyttämisestä, mutta apteekin on kannattavaa olla yhteistyössä eri tahojen kanssa, sillä kokonaisuutena tämä tukee kansalaisten terveyden ylläpitoa. Uskoisin, että samalla periaatteella moni apteekkari olisi valmis yhteistyöhön siten, että muualta tuleva sairaanhoitaja voisi tehdä pienimuotoisia toimenpiteitä apteekin tiloissa. Etenkin syrjäseuduilla tämä voisi helpottaa monien ikäihmisten asiointia, jos esimerkiksi korvahuuhtelu tai tikkienpoisto aika voitaisiin sopia häntä lähempänä olevaan apteekkiin terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanottopäivälle eikä tarvitsisi sote-taksilla ajella kauemmaksi terveyskeskukseen.

Apteekkitoimintaa harjoitetaan Suomessa toiminimen kautta elinkeinonharjoittajana. Useiden apteekkien tiloissa toimii myös osakeyhtiöitä, joiden kautta myydään vapaan kaupan tuotteita kuten kosmetiikkaa ja ravintolisiä. Terveyspiste-konseptin palvelut vaativat myös osakeyhtiön. Vuonna 2017 apteekkien yhteydessä toimi 220 osakeyhtiötä eli noin 36 %:lla apteekkareista oli toiminimen lisäksi osakeyhtiö (Fimea, Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2014–2017). Sairaanhoitajan palvelut ovat arvonnlisäverottomia palveluita. Vuosien 2014–2017 apteekkien tilinpäätösanalyysien mukaan sairaanhoitajan palvelut muodostivat noin 3 % apteekkien yhteydessä toimivien osakeyhtiöiden tilinpäätöksistä. Lukuja on vaikea analysoida enempää, sillä Terveyspisteitä toimi noin vuosina vielä vähemmän kuin tällä hetkellä (20), ja edellä mainitussa lähteessä on vertailtu kaikkia osakeyhtiöitä (220).

Terveyspisteille on asetettu fyysisiä tilavaatimuksia kuten vähimmäishuonepinta-ala (12–16 m²), vesipiste käsien pesuun, riittävä ilmastointi ja äänieristys. Hoitotoimenpiteissä käytetyille instrumenteille tulee olla erillinen puhdistus- ja sterilointitila. (Aluehallintovirasto 2019) Jo yksinään tilakysymykset kaatavat monen Terveyspisteen perustamisen, sillä monissa kivijalka-apteekeissa ei löydy kriteerit täyttävää tilaa, eikä kaikkia tiloja ole mahdollista remontoida toimintaan soveltuvaksi. Uusia apteekkeja rakentaessa voidaan vaatimusten mukainen tila huomioida jo rakennusvaiheessa. Kun lisäksi vaaditaan vastuulääkäri rokotuksia pistettäessä ja taloudellinen kannattavuus on varsin epävarmaa, on ymmärrettävää, että uusia Terveyspisteitä perustetaan varsin harkiten. Yhdessä kyselyyn vastanneessa Terveyspisteessä toiminta oli apteekin viereisessä tilassa, johon oli oma kulku. Tämä voi joskus olla myös vaihtoehto, jos vieressä sijaitsee sopiva tila.

6.2 Terveyspisteiden sairaanhoitajat

Lähes puolet (6/14) sairaanhoitajista oli aiemmin työskennellyt terveyskeskuksen vastaanotolla. Aiemmasta työkokemuksesta hyvin samantyyppisessä toimintaympäristössä on epäilemättä runsaasti apua. Se ei kuitenkaan ole välttämätöntä, koska tehtävät toimenpiteet ovat tuttuja jokaiselle sairaanhoitajakoulutuksen käyneelle.

Usealla vastaajalla oli sairaanhoitajan tutkinnon lisäksi joku muu tutkinto, kuten farmaseutti, lääketeknikko tai kosmetologi ja tämä luonnollisesti näkyi työnkuvassa. Kaikki vastaajat ilmoittivat työtehtävikseen muitakin kuin sairaanhoidollisia tehtäviä. Tämä on helposti ymmärrettävissä asiakasmäärien valossa, jotka ovat toistaiseksi vielä juuri toimintansa aloittaneissa Terveyspisteissä melko pieniä. Työnantajan kannalta on välttämätöntä, että Terveyspisteen sairaanhoitaja on valmis tekemään myös muuta kuin sairaanhoidollista työtä. Etuna on, jos on valmis opettelemaan tavaroiden tilauksen, hyllyttämään, toimimaan kassalla tai tekemään laskutusta. Eräs Terveyspiste toimii myös Synlabin näytteenottopisteenä. Tämä on mielenkiintoinen yhteistyökuvio. Mielenkiintoista on, voisiko syrjäseuduilla

laboratoriopalveluita järjestää joskus näin, että terveystieteiden laboratorion bioanalytiikka tulisi esimerkiksi kerran viikossa ottamaan INR- ynnä muita näytteitä.

Valtaosassa Terveyspisteitä työskentelee yksi sairaanhoitaja, koska toiminta on ainakin vielä melko pienimuotoista, ja yksi työntekijä riittää täyttämään tarpeen. Kun toiminta on vain yhden harteilla, tarkoittaa se, että palvelua voidaan tarjota vain hänen paikallaollessa ja esimerkiksi sairausloman ajaksi täytyy jo sovitut asiakkaat perua, koska tuuraajaa ei ole. Myös loma-aikaan toiminta on tauolla.

Kaikissa Terveyspisteissä tehtiin jotain markkinointitoimenpiteitä. Kyselyssä ei kysytty tarkemmin, mitkä sosiaalisen median palvelut (esimerkiksi Facebook, Instagram, Twitter) ovat käytössä. Myös sidosryhmille tehtiin esityksiä (5/14). Sidoryhmiä ei kysytty tarkemmin, mutta niitä voisivat olla esimerkiksi terveystieteiden keskus ja potilasjärjestöt.

Toiminnasta vastaava johtaja oli eri paikoissa järjestetty eri tavoin. Eräs vastaaja kertoo: ”Lääkäri on yksityinen ammatinharjoittaja, hänellä on toisiakin Terveyspisteitä vastuullaan, tuntee palvelumuodon.” Jos Terveyspisteissä ei pistetä rokotteita, ei vastuulääkäri ole pakollinen. Kaikissa kyselyyn vastanneissa Terveyspisteissä pistettiin rokotteita, joten niissä toimi myös vastuulääkäri.

6.3 Terveyspisteiden palvelut

Aiempi tieto Terveyspisteiden palveluista piti paikkaansa ja kaikki Terveyspisteet tarjosivat korvahuuhteluja ja ompeleiden tai hakasten poistoa sekä injektioita ja haavanhoitoa. Nämä palvelut sopivat mainiosti apteekkiympäristöön, sillä korvavahaa pehmittävät korvatipat ostetaan apteekkeista kuten myös haavanhoitovälineet ja injektioitavat lääkkeet. On luonnollista, että asiakkaan niin halutessa hän saa palvelua näihin samassa paikassa mistä niihin liittyvää välineistöä ostaa. Asiakkaat ovat tottuneet saamaan apteekista apua matalalla kynnyksellä.

Terveyspisteissä tarjottiin runsaasti erilaisia paikan päällä toteutettavia mittauksia eli vieritestejä. Vieritestien käyttö terveydenhuollossa on lisääntynyt mittauslaitteiden kehittyessä. Monet ennen laboratorikäynnin vaatineet testit voidaan nykyisin tehdä vastaanottotilanteessa ja niiden ehdoton etu on, että tulos saadaan nopeasti, usein heti. Pikatestejä tulee jatkuvasti lisää. (Duodecim Terveyskirjasto 1.) Sokerihemoglobiinia (HbA1c) eli niin kutsuttua ”pitkää sokeria”, joka kuvaa veren glukoosiarvon käyttäytymistä edellisen 2–8 viikon aikana (Duodecim Terveyskirjasto 2) mitattiin seitsemässä paikassa.

Sairaanhoitaja kirjoittaa kahdessa paikassa ravitsemus-, uni- ja liikuntareseptejä eli omien sanojensa mukaan ”elintapamuutosneuvontaa”. Tämä voi olla erittäin hyvä palvelu ja tämän soisi leviävän muihinkin Terveyspisteisiin. Mietittäväksi jää tarvitseeko tähän jotain lisäkoulutusta, jotta osaaminen riittää tähän?

Asiakasmääriin ei vastannut kolme sairaanhoitajaa. Ei voi tietää varmaksi eivätkö he halunneet vastata vai jäikö kysymys vahingossa vastaamatta. Pääosin asiakasmäärät ovat vielä melko pieniä ja useimmat (7/14) vastaajista kertoivat asiakkaita käyvän alle 5 päivässä. Toisaalta kyselyyn vastasi monia vasta lyhyen aikaan toiminnassa olleita Terveyspisteitä, joten kovin ihmeellisiä päätelmiä ei asiakasmääristä voi tehdä.

Poisrajattavia asiakasryhmiä olivat lapset erilaisin määrittelyin (painon tai iän mukaan) sekä yhdessä paikassa korvaushoitopotilaat. Suomen Apteekkariliitto koordinoi toimintaa, joten pitäisikö heiltä olla joku suositus hoidettavista asiakasryhmistä. Apteekin palvelut tietysti kuuluvat kaikille, niin lapsille kuin korvaushoitolaisille, mutta ehkä tietyt ryhmät sairaanhoitajan näkökulmasta tulisi hoitaa muualla.

Kysyttäessä, minne jatkohoitoa vaativat asiakkaat ohjataan, vastaus kaikilla oli terveyskeskukseen. Yksi vastaaja kertoi: ”Soitan terveysaseman konsultoivalle hoitajalle, joka pyytää terveysaseman päivystykseen tai ohjaa lääkärille.” Tällainen kuulostaa hyvältä toimintamallilta. Tällainen toiminta edellyttää sujuvaa yhteistyötä paikallisen terveysaseman kanssa.

Kahdeksassa Terveyspisteessä oli sähköinen potilastietojärjestelmä. Liki puolessa (6/14) ei ollut sähköistä potilastietojärjestelmää. Sähköiset potilastietojärjestelmät ovat nykypäivää, joten niiden soisi leviävän kaikkiin Terveyspisteisiin. Olisiko tässä Apteekkariliitolla koordinoitavastuu? Toisaalta Terveyspisteen perustaminen ei saisi kaatua esimerkiksi potilastietojärjestelmän ostokustannuksiin.

6.4 Kuntayhteistyö

Kumppanuussopimus tarkoittaa julkisen ja yksityisen toimijan välistä yhteistyötä, jossa yhteistyön ehdot on määritelty läpinäkyvästi (Apteekkariliitto, 2014.). Apteekkariliitto edellyttää, että kaikilla Terveyspisteillä olisi määriteltynä kumppanuussopimus, mutta yksikään vastaaja ei kertonut sellaisen olevan. Tässä lienee uuden linjauksen paikka tai asia pitäisi määritellä selkeämmin perustamisvaiheessa toimintaansa aloittaville Terveyspisteille, jotta kumppanuussopimukset saataisiin kuntoon. Toisaalta jos kunta ei halua tehdä yhteistyötä, kuten useassa vastauksessa korostui, ei sekään saisi olla este Terveyspisteen perustamiselle.

Erilaisia kuntayhteistyön malleja on monia, kuten yhteisten hoitopolkujen sopiminen, yhteinen vastuulääkäri tai se, että terveyskeskuksesta suositellaan Terveyspisteen palveluita esimerkiksi, jos asiakkaan on hankala asioida terveyskeskuksen aukioloaikoina ja Terveyspisteessä on saatavilla sama palvelu ilt-aikaan. Parhaimmillaan terveyskeskus on antanut Terveyspisteelle käyttöön rajatuin oikeuksin sähköisen potilastietojärjestelmänsä ja näin tieto siirtyy mutkattomasti. Yhteinen vastuulääkäri sujuvoittaa hoitoa potilaiden kannalta.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessin aikana noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät toteutettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti ja ne ovat eettisesti kestäviä. Tieteellisen tiedon mukaisesti tutkimustuloksissa kiinnitetään huomiota avoimuuteen ja vastuullisuuteen. Muiden tutkijoiden työ ja saavutukset otetaan asianmukaisella tavalla huomioon kunnioittamalla heidän työtään ja viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti. Tutkimuksessa ja tutkimustuloksia julkaistaessa annetaan muiden tutkijoiden saavutuksille niille kuuluva arvo ja merkitys. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012, 8.)

Tutkimuksen suunnittelu, toteutus, raportointi sekä siinä syntyneiden tietoaineistojen tallentaminen tapahtui tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tutkimukseen liittyvät oikeudet, tekijyyttä koskevat periaatteet, vastuut ja velvollisuudet sekä aineiston säilyttämistä ja aineistoa koskevat asiat sovittiin kaikkien osapuolten kanssa ennen tutkimuksen aloittamista. Tutkimuksella ei ole rahoittajia eikä muita merkityksellisiä sidonnaisuuksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012, 8.) Tutkimuksessa ei kysytty vastaajien henkilötietoja, joten tutkimukseen osallistujia ei voida tunnistaa tutkimustuloksista. Tutkimusaineisto kerättiin ainoastaan opinnäytetyötä varten. Aineisto säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina. Aineisto hävitetään vuoden 2019 loppuun mennessä. Vastaukset on esitetty niin etteivät vastaajat ole helposti tunnistettavissa niistä.

Kysymyksen ”Kirjoitatteko sairaslomatodistuksia?” tulokset eivät tallentuneet oikein lomakkeelle koodatun virheen vuoksi. Tästä kysymyksestä ei saatu vastauksia, joten se jätetään huomiotta.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että kyselylomakkeen laativat yhdessä kaksi itsenäistä opinnäytetyön tekijää yhdessä Suomen Apteekkariliiton kanssa.

Kysymykset olivat harkittuja ja tarkoituksenmukaisia. Kysely rajattiin käsittelemään Terveyspisteiden palveluja ja sairaanhoitajien työnkuvaa niissä, eikä esimerkiksi taloudellista kannattavuutta kysytty sillä ajateltiin sen olevan liian vaikea sairaanhoitajan arvioitavaksi. Tutkimuksen luotettavuutta heikentää sen, että tämän raporttiosuuden opinnäytetyön on laatinut yksittäinen tekijä. Luotettavuuteen kiinnitettiin erityistä huomiota raportointivaiheessa. Apteekin Terveyspisteet ovat vielä melko harvinaisia, joten vastaajille haluttiin taata saatekirjeessä luvatut asiat eli heitä ei voida tunnistaa vastausten perusteella. Niinpä esimerkiksi farmaseutin koulutustaustaa, alueellista sijaintia tai apteekin reseptuuria ei ole kerrottu suoraan eri vastausten yhteydessä, jotta vastaajat säilyttäisivät anonymiteettinsä. Edellä mainittuja tekijöitä kuitenkin käsitellään opinnäytetyössä yleisellä tasolla.

Reliabiliteetti arvioi tutkimuksen pysyvyyttä mittauksesta toiseen. Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata sitä mitä tutkimuksella on tarkoitus mitata. Tutkimuksen kokonaisluotettavuus muodostuu reliabiliteetista ja validiteetista. (Vilka H., 2007 s. 149-152) Apteekkariliiton kyselyyn vastasi 14 Terveyspistettä 20:sta eli reilu enemmistö, joten oletettavasti tutkimuksen tulokset olisivat luotettavasti toistettavissa uudellakin otoksella. Vastaajat olivat maantieteellisesti ympäri Suomea ja vastanneissa oli sekä vasta aloittaneita Terveyspisteitä kuten myös jo yli 10 vuotta toimineita Terveyspisteitä. Lisäksi on oletettavaa, että vastaajat ovat vastanneet kyselyyn rehellisesti vaikkakin joihinkin kysymyksiin eivät kaikki halunneet vastata.

Reliabiliteetti voi kuitenkin ajan saatossa muuttua, kun Terveyspisteiden liiketoiminnan taso muuttuu Suomessa eli siinä mielessä kerätty data on vain kuvaus tämän hetken tilanteesta Suomessa. Tulevaisuudessa asiat voivat hyvinkin muuttua. Validiteetti on myös oletettavasti onnistunut hyvin, koska kysymysten laatimiseen käytettiin paljon aikaa ja ne olivat tarkoituksenmukaisia. Kyselylomake esitettiin sairaanhoitajalla, proviisorilla, farmaseutilla sekä bioanalytikko-opiskelijalla ja heidän kommenttien perusteella kyselylomaketta muokattiin. Turhia kysymyksiä ei kysytty. Valmiit vastausvaihtoehdot tekivät kyselystä helpon vastata.

Validiteetin arvioiminen on vaikeaa niissä tapauksissa, joissa vastaajat eivät halunneet vastata tiettyihin kysymyksiin ja toisaalta jotkut apteekit eivät ole välttämättä halunneet julkistaa joitakin tietoja. Vastauslomakkeella ei haluttu myöskään niin sanotusti pakottaa ketään vastaamaan kaikkiin kysymyksiin, koska se olisi mahdollisesti heikentänyt vastaushalukkuutta ja laskenut vastausten määrää. Jokainen vastaaja sai siis itse vastata niihin kysymyksiin, joihin halusi. Lisäksi validiteetin osalta kysymysmerkiksi jää ovatko vastaajat ymmärtäneet kaikkia kysymyksiä kuten tutkimuslomaketta tehdessä on ajateltu. Yhden kysymyksen pois jättäminen lomakkeella olleen koodausvirheen vuoksi ei heikentänyt validiteettia, koska kysymyksen vastaukset jätettiin kokonaan pois tulosten analyysistä.

Luotettavuutta arvioidessa tulisi huomioida myös puolueettomuusnäkökulma. (Vilkkä 2015 s. 198). Tutkijana olen toiminut puolueettomana vastausten tarkastelijana ilman suurempia ennakko-oletuksia. En ole koskaan työskennellyt Apteekin Terveyspisteessä tai apteekissa, jossa sellainen toimii, enkä ole asiakkaana sellaisessa asioinut. Tosin olen farmaseuttina ja sitä aiemmin teknisenä apulaisena työskennellyt useissa apteekeissa ja nähnyt asiakkaiden toiveiden perusteella, että tällaiselle palvelulle olisi kysyntää. Valmistuttuani sairaanhoitajaksi voisi Apteekin Terveyspiste työpaikkana kiinnostaa, joten se läpinäkyvästi mainittakoon. Siten oma ennakko-oletukseni Apteekin Terveyspisteitä kohtaan on luonnollisesti positiivisväritteinen ja se tuotakoon hyvän tavan mukaisesti ilmi.

7.2 Palvelut Terveyspisteissä

Pisimpään toimineet Terveyspisteet olivat olleet toiminnassa jo yli 10 vuotta ja niissä palvelujen tarjoaminen on vakiintunut ja käyttäjät löytäneet palvelut. Suosituimmat kolme palvelua Terveyspisteissä olivat rokotukset, korvahuuhtelut ja muut injektiot. Asiakkailla on matala kynnys tulla apteekkeihin ja apteekit ovatkin kenties ainoa terveydenhuollon paikka, jossa terveydenhuollon ammattilaisen juttusille pääsee jonottamatta ja aikaa varaamatta.

Kehonkoostumus on hyvä testi, kun halutaan saada selville, paljonko kehon painosta on rasvaa, lihasta ja nesteitä. Kehonkoostumusmittauksia tarjoavat useat kuntosalit, ja on motivoivaa nähdä kehonkoostumuksen muutoksia liikuntaharrastuksen ja terveellisen syömisen yhteydessä. Rasvan muuttuessa lihakseksi voi olla, ettei painossa tapahdu muutoksia, joten pelkkä puntarilla käynti ei riitä osoittamaan tapahtunutta muutosta. Mittauksessa ei tule käydä liian usein, vaan esimerkiksi puolen vuoden välein, jotta muutoksia ehtii tapahtua. Apteekki olisi hyvä paikka kotikuntoilijoiden ja aiheesta kiinnostuneiden mittauttaa kehonkoostumus. Esimerkiksi tyypin 2 diabeetikot hyötyisivät liikunnanharrastamisesta, sillä se parantaa sokeriaineenvaihduntaa ja tehostaa insuliiniherkkyyttä. Motivaatiota liikuntaharrastukseen ja terveelliseen syömiseen voi saada kehonkoostumusmittauksista. Diabeetikot ja kaikki muutkin perussairaat joutuvat asioimaan apteekissa noin 3 kuukauden välein lääkkeet hakemassa, joten kehonkoostumusmittaus voisi olla hyvä tuki heidän perussairautensa hoitoon. Ne Terveyspisteet, joissa kehonkoostumusmittaus oli kolmen suosituimman palvelun joukossa, kirjoittivat myös painonhallinta- ja liikuntareseptejä. Tämä kuulostaa hienolta konseptilta, ja olisi mukava kuulla niistä lisää kommentteja niin sairaanhoitajan kuin asiakkaiden näkökulmasta. Pitkäänhän on ollut puhetta, että lääkärit voisivat kirjoittaa liikuntareseptejä, mutta tämä on ilmeisesti siirtynyt melko vähäisesti käytäntöön. Jos ja kun tämä on hyvä ja toimiva konsepti, sen sallisi laajenevan käyttöön kaikkiin Terveyspisteisiin ja miksei myös sairaanhoitajien vastaanotolle muuallekin. Tästä voisi Apteekkariliitto ottaa koppia.

Tällä hetkellä missään Terveyspisteessä ei ollut tarjolla luuntiheysmittausta, mutta yhdessä se oli suunnitteilla ja yhdessä oli ollut, mutta siitä oli luovuttu vähäisen kysynnän vuoksi. Moni apteekin asiakas ostaa hivenaineena kalsiumia omin päin, varmuuden vuoksi, koska he ovat huolissaan luustonsa kunnosta. Tällaisille asiakkaille luuntiheysmittaus voisi olla toimiva lisäpalvelu. Korkeassa osteoporoosiriskissä olevat olisi hyvä saada kiinni ajoissa, sillä usein ensimmäinen oire on, että alkaa tulla murtumia ja silloin tauti on jo pitkällä. Jos apteekissa tarjottaisiin luuntiheysmittauksia, sillä saatettaisiin saada kiinni korkean osteoporoosiriskin potilaita ja ohjattua heidät lääkäriin.

FirstBeat-mittaus mittaa sykevälivaihtelua, ja siitä saadaan paljon tietoa kehon stressitasoista ja palautumisen riittävydestä. Jotkut työterveydet tarjoavat tätä palvelua, ja se voisi olla sopiva myös Apteekin Terveyspisteeseen. Eri Terveyspisteiden nettisivuja selatessa löysin kahden Terveyspisteen tarjoavan tätä palvelua, mutta kyselyyn ei sellainen Terveyspiste vastannut.

Sairaanhoitajan kanssa tehtävät mittaukset olisivat luonnollinen lisä apteekkien palveluvalikoimaan. Nykyisin apteekeissa myydään paljon kotona tehtäviä terveystestejä kuten virtsatieinfektio-, klamydia-, borrelioosi-, keliakia-, helikobakteeri ja CRP-testejä. Näiden testien kanssa asiakas jää kuitenkin yksin, joten jos testi on vaikea käyttää tai tulos epäselvä, hän ei saa jatko-opastusta. Tai jos oireita on esimerkiksi virtsatieinfektion suuntaan, mutta kotona tehtävä virtsatieinfektio testi antaa negatiivisen vastauksen, jää asiakas yksin oireistonsa kanssa. Terveystieteiden ammattihenkilön kanssa tehtävät testit olisivat asiakkaan kannalta parempi vaihtoehto.

Vitamiinit muodostavat merkittävän osan apteekkien vapaan kaupan myynneistä. D-vitamiini on tärkeä ja ainut koko väestölle suositeltu lisänä otettava vitamiini. Suositeltava D-vitamiiniarvo on yli 75 nanomoolia litrassa (Terveyskirjasto, 2016), ja yleisesti suositeltua on ottaa sitä lisänä 10 µg. Veren seerumista mitattaessa saadaan määriteltyä kehon D-vitamiinitasot. Joillekin tuo 10 µg on riittävä määrä, mutta toisille ei, ja todellisen arvon saa määriteltyä vain mittaamalla. 100 µg päiväannos on turvallisen saannin yläraja. Jotkut käyttävät omin päin rohkeastikin pitkiä aikoja isoja annoksia ja tällöin riskinä on D-vitamiinin liikasaanti, joka johtaa omiin ongelmiinsa kuten kalsiumin irtoamiseen luustosta. Näkisin apteekin luonnollisena paikkana mittauttaa D-vitamiiniarvot, koska useat ihmiset ostavat D-vitamiinin apteekista.

Toinen mielenkiintoinen vitamiini on B12-vitamiini, jonka tiedetään vaikuttavan muistiin ja muuhun kognitiiviseen suorituskäyttöön. B12-vitamiinia markkinoidaan voimakkaasti, ja sitä myös käytetään paljon. B12-vitamiini ei voi kertyä haitallisina määrinä elimistöön, joten se on D-vitamiinia turvallisempi aine käyttää lisäravintona pitkiäkin aikoja. Turhaan otettu vitamiini on kuitenkin tarpeeton, joten tässäkin arvojen mittaus olisi paikallaan.

Korvahuuhtelut ja rokotukset olivat Apteekin Terveyspisteiden suosituin palvelu. Myös muille injektioilla oli laajasti kysyntää. Verenpaineen mittaus vastattiin suosituimpien kolmen palvelun joukkoon kolmessa Terveyspisteessä.

Huomioitavaa on, että verenpaineen mittauksen suorittajan ei ole välttämätöntä olla sairaanhoitaja, ja mittaus on nykyiselläänkin monen apteekin palveluvalikoimassa. Tämä on tietysti loogista, sillä verenpainelääkkeet ovat erittäin yleisiä. Vuonna 2018 sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeitä osti apteekista 1 477 052 käyttäjää (Kelasto 2018). Tähän joukkoon mahtuu myös heitä, joilla ei ole omaa verenpainemittaria tai jotka eivät luota omiin mittaustaitoihinsa vaan haluavat mieluummin ammattilaisen mittaavan verenpaineen. Apteekeissa myös myydään verenpainemittareita, joten on luonnollista, että asiakas voi yhdessä harjoitella sen käyttöä, jos oma osaaminen epäilyttää. Tai jos on toisella paikkakunnalla liikenteessä ja tuntuu siltä, että haluaa mittauttaa verenpaineen, voi se onnistua yksinkertaisesti apteekkiin kävelemällä.

Kotikäynnit eivät olleet erityisen yleinen palvelu. Niitä tarjosi kaksi Terveyspistettä. Toisessa niistä ”kotikäynteinä” tehtiin yritysten rokottamista. Myös muita terveyspalveluita olisi mahdollista tuoda yrityksiin paikan päälle, kuten erilaisia vieritestejä. Kotikäyntien hinnoittelussa on otettava huomioon matkakustannukset ja matkustamiseen käytetty aika, joten hinnoittelu ei ole aivan helppoa.

7.3 Kuntayhteistyö

Vastausten mukaan viidessä Terveyspisteessä ei ollut mitään yhteistyötä terveyskeskuksen kanssa. Apteekkien Terveyspisteiden toimintaa koordinoiva Suomen Apteekkariliitto edellyttää, että Terveyspisteiden tulee tehdä yhteistyötä julkisen terveydenhuollon kanssa esimerkiksi sopimalla yhteisistä hoitopoluista. Isolla osalla vastaajista ei kuitenkaan ollut yhteistyötä, ja vastauksissa kerrottiin, että osalla paikkakunnista kunta ei suostu tekemään yhteistyötä. Terveyspisteet ovat vielä melko harvinaisia ja toiminta hakee paikkaansa terveydenhuollon kentässä, joten ehkä tämä ratkeaa sillä, että Terveyspisteet

yleistyvät ja osoittavat roolinsa. Kun kevyempiä toimenpiteitä kuten korvahuuhteluita voidaan tehdä apteekeissa, vapauttaa se resursseja perusterveydenhuollosta vaativampien potilasryhmien hoitoon.

Ristiriitaista on se, että Apteekkariliiton mukaan ”Mikä tahansa apteekin yhteydessä toimiva sairaanhoitajavastaanotto ei kuitenkaan ole Apteekin Terveyspiste, vaan se edellyttää yhteistyön tekemistä julkisen terveydenhuollon kanssa esimerkiksi yhteisistä hoitopoluista sopimiseksi” (Kuntayhteistyö diat, Suomen Apteekkariliitto n.d.). Nyt kuitenkin virallisista Terveyspisteistä vain 8 oli sopinut hoitopolut ja teki yhteistyötä julkisen terveydenhuollon kanssa.

Ostopalvelusopimukset Terveyspisteen palveluihin voisivat olla hyviä niissä kunnissa, joissa sairaanhoitajan vastaanotolle on haastavaa saada aikaa. Tällä tavoin voitaisiin mahdollisesti tarjota myös ilta-aikoja vastaanotolle. Tämä olisi hyvä apu helpottamaan kunnan palveluihin pääsyn painetta. Jotta Apteekin Terveyspisteet saataisiin laajalti ostopalvelukuvioiden piiriin, olisi mielenkiintoista selvittää poliittisten päättäjien näkemyksiä aiheesta.

Jos esimerkiksi rokottaminen olisi keskitetty Apteekin Terveyspisteisiin, vapauttaisi se valtavasti resursseja terveyskeskuksille vaativampien tapausten hoitoon. Flunssapotilaat voisivat myös ensisijaisesti saapua Terveyspisteen asiakkaaksi ja siellä voitaisiin seuloa onko hänen tarve mennä lääkäriin vai riittääkö itsehoito. Maksaja palveluille on kuitenkin oltava, kaikki asiakkaat eivät ole valmiita maksamaan palveluista, joita ovat tottuneet saamaan terveyskeskuksesta ilmaiseksi.

Apteekeissa on paljon osaamista muun muassa astman ja diabeteksen hoidon kokonaisarviointista sekä osaamista arvioida asiakkaan lääkehoidon kokonaisuutta. Tällä hetkellä tämä on alihyödynnetty mahdollisuus, koska harva asiakas on valmis maksamaan palvelusta kohtuullista hintaa. Periaatteessa lääkäri on vastuussa lääkehoidon kokonaistoteutuksesta, mutta usein lääkäreilläkään ei ole riittävää aikaa tarkastella asiakkaan kokonaislääkityksen tilannetta. Jos ostopalvelukuviot saataisiin rakennettua, voisi sitä hyödyntää myös lääkehoidon kokonaisuuden arvioinnissa. Lääkehoidon arviointi -koulutuksen suorittanut farmaseutti voisi tehdä arvioinnin, jonka pohjalta

ehdottaa lääkärille muutoksia lääkehoitoon. Kunta olisi maksajana palvelulle. Tällä tavoin säästettäisiin lääkäreiden aikaa, tehostettaisiin oikean lääkehoidon toteutumista ja mahdollisesti yhteiskunta saisi säästöjä kun turhia lääkityksiä kevennettäisiin.

Palveluvalikoimasta sopiminen kunnan kanssa on ehdottoman hyvä, jos kunnan päässä ollaan kiinnostuneita tästä palvelusta. Toisaalta Apteekin Terveyspiste on yksityinen terveyspalvelu, ja eivät esimerkiksi yksityiset lääkäriasematkaan sovi kunnan kanssa palveluistaan. Eräs yhteistyön muoto ovat yhteiset tapaamiset kunnan kanssa. Niitä on mahdotonta järjestää ilman molemmin puoleista kiinnostusta. Jos kunta ei ole kiinnostunut yhteistyöstä – yhteistyö ei ole pelkästään Terveyspisteen vastuulla. Joissain paikoissa tapaamiset ja niihin osallistuvat henkilöt olivat rutiinia. Vastaavien hyvien käytänteiden soisi leviävän.

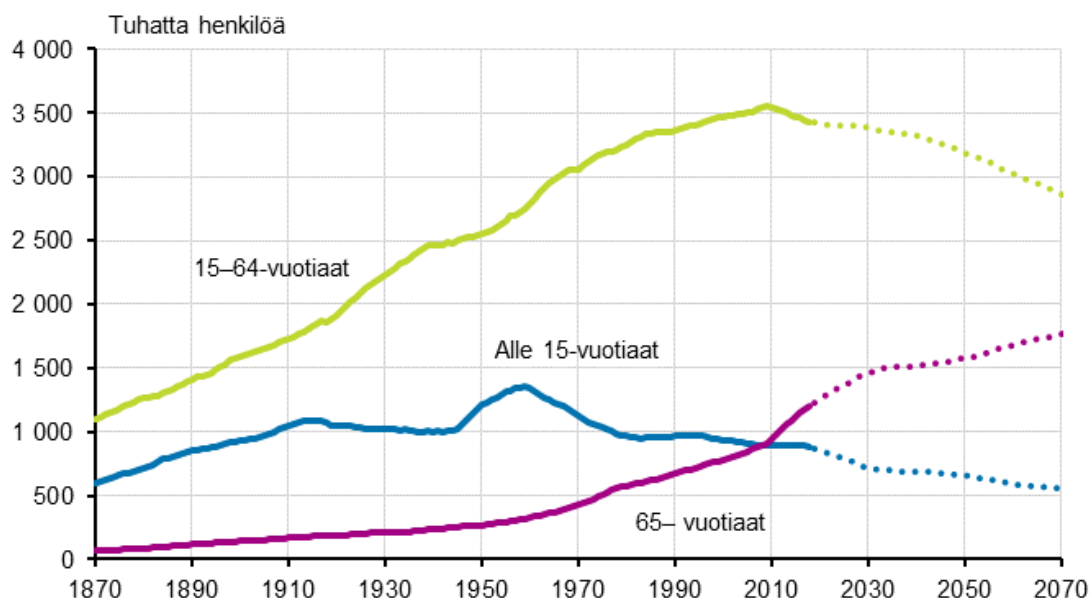
Jatkohoitoon ohjaus on mietittävä jo Terveyspisteiden perustamisvaiheessa. Minne ohjataan potilaat, jotka tarvitsevat lääkärin hoitoa? Olennaista on tuntee paikkakunnan palveluntarjoajat ja sopia heidän kanssaan yhteistyömuodoista. Jatkohoitoon ohjauksen yleisyyttä ei kysytty, mutta se olisi ollut mielenkiintoinen aihe tietää. Koska apteekkien Terveyspisteiden roolia terveydenhuollon kentässä ei ole tätä ennen tutkittu, mahdollisia jatkotutkimusaiheita on runsaasti.

Tulevaisuudessa voisi tutkia muun muassa Apteekkien Terveyspisteiden vastuulääkäreiden kokemuksia, Aluehallintoviraston näkökulmaa Apteekkien Terveyspisteisiin ja yhteistyökokemuksia Terveyspisteiden ja terveyskeskusten välillä. Lisäksi voisi tutkia palveluiden hinnoittelua ja kannattavuutta sekä markkinoinnin vaikuttavuutta. Tämä sopisi etenkin jollekin tradenomiopiskelijalle hyväksi aiheeksi. Palveluiden hinnoitteluun ja kannattavuuteen liittyviä asioita ei tässä opinnäytetyössä kysytty. Se onkin haastava kenttä, sillä Terveyspiste tarjoaa sellaisia palveluita, joita on totuttu saamaan terveyskeskuksesta ilmaiseksi, joten asiakkaat saattavat kokea niistä maksamisen kummallisena. Toisaalta näkisin, että jos palvelun saa helposti ja nopeasti, voi asiakas siitä mielellään maksaa.

7.4 Apteekin Terveyspisteiden rooli terveydenhuollossa

Apteekin Terveyspisteet ovat vielä harvinaisia ja niitä on opinnäytetyön kirjoittamishetkellä 20 kappaletta Suomessa. Tältä pohjalta ei voida sanoa niillä olevan vielä suurta roolia terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden kenttä on kuitenkin suurten muutospaineiden alla ja nähtäväksi jää kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistus toteutetaan. Apteekin Terveyspisteet tarjoavat ainutlaatuisen mahdollisuuden taata sairaanhoitajan vastaanotto lähellä asiakkaita pienille paikkakunnille, joissa muutospaine palvelujen keskittämiseksi on suuri.

Tilastokeskuksen väestöennusteen (kuvio 9) mukaan yli 65-vuotiaiden määrä tulee kasvamaan nuorempien ikäluokkien jatkuvasti pienentyessä. Tiedetään, että iäkkäät käyttävät eniten terveyspalveluita, joten siihenkin kysyntään Terveyspisteet vastaisivat.



KUVIO 9. Väestö ja väestöennuste ikäryhmittäin

Apteekkien tuloeroja tasaava apteekkivero takaa sen, että pienilläkin paikkakunnilla on mahdollista apteekin säilyä ja apteekkiverkoston koko Suomen kattavaa säilymistä valvoo Fimea velvoittamalla sivuapteekkien pitämistä syrjäisemmällä seuduilla. Tämä ainutlaatuinen yhdistelmä mahdollistaa sen, että

sairaanhoidajan vastaanotto voisi olla asukkaiden saatavilla vaikka terveyskeskuksia siirrettäisiin kauemmaksi. Selvitettävä on, voisiko sairaanhoitaja olla terveyskeskuksen työntekijä ja käydä pitämässä vastaanottoa apteekin tiloissa sovitusti. Uskoisin tämän lisäävän Terveyspisteiden määrää, jos sairaanhoitajan ei tarvitsisi olla apteekkarin palkkalistoilla. Palkkaamalla sairaanhoitajan apteekkari ottaa taloudellisen riskin, sillä etukäteen ei voida sanoa tuleeko maksavia asiakkaita niin paljon, että sillä saisi lupamaksut, laitteistot ja sairaanhoitajan palkan maksettua.

Terveydenhuollossa palveluille tulee olla aina maksaja. Sairaanhoidajan vastaanottopalvelut on totuttu saamaan ilmaiseksi terveyskeskuksessa, joten oma haasteensa palveluiden jalkauttamisessa kuluttajille on se, kuka maksaa vastaanottokäynnit. Tällä hetkellä toimivissa Terveyspisteissä vain yhdellä oli käytössä ostopalvelusopimus kaupungin kanssa. Tämän mallin soisi kuitenkin lisääntyvän. Näin asiakas voisi valita tuleeko Terveyspisteeseen vai meneekö terveyskeskukseen. Terveyspiste voisi laskuttaa kaupunkia toteutuneista käynneistä ja ne olisivat asiakkaille ilmaisia.

Apteekkari omistaa apteekin ja toimii yrittäjänä. Näin ollen on luonnollista, että ajatus Terveyspisteen perustamisesta tulee häneltä. Jos ja kun toiminta ei ole alkuun tai myöhemminkään kannattavaa taloudellisesti, on apteekkarin arvopohjasta kiinni, kannattaako toimintaa tarjota. Nähdäänkö se lisäpalveluna asiakkaille, jolloin heitä saa sitoutettua vakioasiakkaiksi, vaikka ei muutoin olisikaan kannattavaa palkata sairaanhoitajaa. Mielenkiintoista olisi tutkia apteekkareiden mielipiteitä Terveyspiste-toiminnan aloittamisesta ja koko toiminnasta. Moniko apteekkari olisi teorian tasolla valmis ajattelemaan toimintaa? Entä onko tässä eroa pitkään apteekkareina toimineiden välillä verrattuna juuri ensimmäisen apteekkinsa saaneisiin apteekkareihin? Olisi mielenkiintoista kuulla myös apteekkeissa työskentelevien farmaseuttien mielipiteitä. Miten he kokisivat, jos omassa apteekissa olisi sairaanhoitaja, jota konsultoida esimerkiksi haavanhoitoasioissa. Olisiko se tarpeellista vai riittääkö heidän mielestään asiakkaan ohjaaminen terveyskeskukseen.

Jos ja kun Terveyspisteiden määrä kasvaa, voisi vastuulääkäri olla järjestetty Apteekkariliiton kautta. Toistaiseksi yleisin tapa näytti olevan, että se on

järjestetty apteekkarin kautta lääkärin ollessa joku apteekkarin tuttava, mutta on ymmärrettävä, että se ei ehkä ole sopiva yleiseksi standardiksi. Apteekkarit vaihtavat tyypillisesti uransa alussa paikkakuntaa melko tiheästikin muutamien vuosien välein. Fimea jakaa apteekkiluvat, ja on melko epätodennäköistä saada apteekki juuri omalta asuinpaikkakunnalta tai edes lähiseudulle. Alkuun apteekkari joutuu usein vastaanottamaan pienen apteekin ja hoidettuaan sitä muutaman vuoden hän voi hakea reseptuuriltaan isompaa apteekkia, jolloin taas paikkakunta vaihtuu, joskus jopa aivan toiselle puolelle Suomea. Jos vastuulääkäri on järjestetty apteekkarin kautta, ollen apteekkarin tuttava tai sukulainen, tuo se myös haasteen näissä apteekkarinvaihdoistilanteissa. Tietysti uusi apteekkari tekee muutenkin päätöksen, jatkaako Terveyspisteen toimintaa, mutta on haastavaa, jos vastuulääkärikin on aivan uusi ja hän joutuu alusta asti tutustumaan palvelukonseptiin, jos edellinen vastuulääkäri ei halua jatkaa apteekkarin vaihtuessa.

Näen tämän olennaisena kysymyksenä, koska pienillä paikkakunnilla voi olla pitkät matkat terveyskeskukseen etenkin, kun niitä lakkautetaan ja palvelut keksitetään isompiin keskuksiin. Samoilla paikkakunnilla apteekkarit vaihtuvat usein tiheämmin kuin muualla apteekkien ollessa pieniä kooltaan. Pysyvä ja sama vastuulääkäri, esimerkiksi Apteekkariliiton kautta järjestetty vastuulääkäri, toisi vakautta ja turvaa tälle palvelumuodolle. Terveyspiste-toiminnan jatkuvuus apteekkarin vaihtuessa olisi kiinnostava selvítettävä kohde.

7.5 Farmaseuteille rokottamisoikeus

Farmaseuttien lisäkouluttautumista sairaanhoitajaksi olisi mahdollista tehdä kevyemmäksi. Nykyisellään polku farmaseutista sairaanhoitajaksi on raskas. Koulutukseen pitää hakea, käydä pääsykokeessa ja jos pääsee sisään, on noin pari kuukautta aikaa järjestellä elämä – mahdolliset opintovapaat ja jopa muutto toiselle paikkakunnalle. Tämä vaatii innostuksen lisäksi paljon käytännön järjestelyitä ja taloudellisestikin asiat pitää miettiä kuntoon.

Näkisin, että rokotus- ja muun injektoitavien lääkkeiden antamisen farmaseuteille voisi tehdä lisäkoulutuksena työn ohessa kuten esimerkiksi nyt on jo vuodesta

2011 järjestetty sairaanhoitajille rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden koulutuksia. Tällä hetkellä sairaanhoitaja on mahdollista lisäkouluttaa tiettyjen lääkkeiden määräämiseen kuten silmä-, korva- ja virtsatieinfektion lääkkeisiin sekä hän saa uusia säännöllisessä käytössä olevien perussairauksien lääkereseptejä kuten astma, verenpaine- ja diabeteslääkkeitä (Valvira, 2019). Mielestäni farmaseutti olisi mahdollista lisäkouluttaa pistämään lääkkeen. Ajatus apteekeissa rokotusten pistämisestä ei ole uusi, vaan esimerkiksi monissa maissa ulkomailla farmaseuteilla on rokotusoikeus. Suomen apteekkijärjestelmä on monin tavoin ainutlaatuinen ja hyvin toimiva, mutta se ei tarkoita, etteikö sitä voisi tältä osin päivittää. Farmaseuttien lakisääteiseen velvollisuuteen kuuluu kuitenkin lääkeneuvonnan antaminen myös pistettävien lääkkeiden kohdalla, ja tuntuu nurinkuriselta, että velvollisuus on neuvoa, kuinka lääke annetaan, mutta jos esimerkiksi Parkinsonin taudin aiheuttaman vapinan vuoksi asiakas kokisi pistämisen liian vaikeana itse, sitä ei hänelle voi pistää. Myös lääkelaastareiden kohdalla asiakas saattaa kokea epävarmuutta oikeasta kiinnittämisestä ja oikea kiinnittäminen tulee hänelle opastaa, mutta farmaseutti ei saa sitä hänelle laittaa toisin kuin sairaanhoitaja. Muistisairaiden kanssa voisi joskus olla parempi, että asiakas käy kerran viikossa vaihdattamassa kipulaastarinsa apteekissa kuin, että hän kotona yrittää laittaa niitä itse. Apteekeissa tehdään jo nyt hoidontarpeen arviointia ja pohditaan yhdessä asiakkaan kanssa, riittääkö tähän itsehoitolääke tai seurantalinja vai onko mentävä lääkäriin.

Myös haavanhoitoa kuten ompeleiden ja hakasten poistoa voisi helposti kouluttaa farmaseuteille lisäkoulutuksena. Haavanhoitoasioissa käännytään paljon apteekin puoleen ja esitellään erilaisia haavoja, joten tikkien poisto olisi myös luonnollinen osa apteekin palveluvalikoimaan.

7.6 Kehitysehdotuksia

Alla olevaan taulukkoon on koottu Apteekin Terveyspisteistä vastaavalle työelämäyhteistyökumppanilleni, Suomen Apteekkariliitolle työni pohjalta nousseita kehitysideoita.

TAULUKKO 1. Apteekin Terveyspiste -toiminnan kehittämisideat

<p>Apteekkariliitto voisi koordinoida Terveyspisteiden vastuulääkärin järjestämistä. Tulisi selvittää olisiko mahdollista, että jo hyvin toimintaan perehtynyt lääkäri olisi varattavissa vastuulääkäriksi Apteekkariliiton kautta. Voisiko lääkärille olla varattavissa aika videoyhteyden välityksellä? Nykyinen kirjava vastuulääkäreiden järjestämismalli ei ole hyvä esimerkiksi apteekkarin vaihdostilanteissa ja toisaalta voi nostaa kynnystä Terveyspisteen perustamiseen kun etukäteen ei ole tiedossa millainen on kohtuullinen lääkärin kuukausipalkkio.</p>
<p>Vastauksista nousi ilmi, että markkinoinnin koetaan olevan puutteellista ja siinä Apteekkariliitto voisi nostaa rooliaan. Palvelut ovat suunnilleen samat kaikissa Terveyspisteissä, joten yhteistä markkinointia olisi mahdollista tehdä valtakunnallisesti.</p>
<p>Poisrajattavissa asiakasryhmissä oli kyselyn perusteella kirjavuutta. Olisiko tarpeen olla yhteneväiset kaikkialla vai onko väliä, että eroavaisuuksia löytyy.</p>
<p>Kaikilla Terveyspisteillä ei ollut apteekkikohtaista toimintaohjetta. Onko Apteekkariliitolla valmista mallipohjaa tähän?</p>
<p>Suomen Apteekkariliitto voisi voimakkaammin ajaa sitä, että Terveyspisteet voisivat valtakunnassa olla virallisia influenssarokotuspisteitä. Tämä lisäisi mahdollisesti rokotuskattavuutta koko Suomessa, kun matalalla kynnyksellä voisi olla ilta-aikojakin tarjolla rokotuksille ja ihmisten olisi nykyistä helpompi poiketa vaikka koko perhe kauppareissun yhteydessä ottamaan rokote.</p>
<p>Yrittäjinä ei toiminut kukaan vastaajista. Voisiko tätä malleja jotenkin helpottaa ja tehdä tunnetummaksi sairaanhoitajien keskuudessa?</p>
<p>Terveyspisteiden välille toivotaan enemmän yhteistyötä sairaanhoitajien vastausten perusteella.</p>
<p>Sairaanhoitaja kirjoittaa kahdessa paikassa ravitsemus-, uni- ja liikuntareseptejä eli omien sanojensa mukaan "elintapamuutosneuvontaa". Liikuntaresepteistä on puhuttu vuosia. Nyt jos joku paikka on saanut ne toimimaan olisi tässä ehkä muuallekin levitettävä malli?</p>
<p>Vastausten perusteella Aluehallintovirastoilta toivottiin yhdenmukaisuutta lupakäytänteissä.</p>

Kumppanuussopimusta ei kyselyn perusteella ollut tehty yhdessäkään Terveyspisteessä. Apteekkariliitto kuitenkin sellaista edellyttää. Olisiko tässä uuden linjauksen paikka tai tulisiko perustamisvaiheessa kumppanuussopimus tehdä selkeämmäksi toimintaansa aloittaville Terveyspisteille.

Ostopalvelukuvioiden rakentaminen valtakunnallisesti. Kuntaliitto ja Apteekkariliitto voisivat neuvotella valmiin puitesopimuksen asiasta kuten on toimittu lääkejätteen keräämisen suhteen.

Yksi Terveyspiste toimi Synlabin näytteenottopisteenä. Voisiko Apteekkien Terveyspisteisiin tuoda lisää verinäytteenottomahdollisuuksia? Voisiko esimerkiksi syrjäisemmillä paikkakunnilla olla kerran viikossa laboratoriopalvelut saatavilla apteekista? Useat verinäytteet vaativat analysoinnin laboratoriossa, joten näyte pitää jatkokuljettaa asianmukaisesti säilyvyys, lämpötilat ja muut olennaiset olosuhteet huomioiden

Tarvitseeko sairaanhoitajan olla lainkaan apteekin työntekijä vai voisiko olla terveyskeskuksen sairaanhoitaja, joka keikkailee apteeksissa? Näitä malleja tulisi selvittää niin paikallisesti kuin valtakunnallisesti.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto <https://www.avi.fi/web/avi/yritysmuotoiset-palvelun-tuottajat> luettu 3.7.2019

Apteekkari 4/15 Hoitaja avaa ovia s.26-29

Farmasialiitto, <https://www.farmasialiitto.fi/keita-olemme/opiskelemaan-farmasiaa.html> luettu 21.7.2019

Fimea Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2014-2017 s. 24-25

Fimea, Määräys lääkkeiden toimittamisesta 2011-2019 luettu 3.7.2019
https://www.fimea.fi/documents/160140/764653/20644_Maarays_laakkeiden_toimittamisesta_SUOMI_2011-12-19.pdf

Fimea. N.d. Apteekit. Luettu 11.4.2019 <https://www.fimea.fi/apteekit>.

Gastropanel <https://www.gastropanel.com/fi> luettu 5.7.2019

Halonen, I. 2015. Terveyspisteiden sairaanhoitajat: Tämän palvelun kysyntä kasvaa. Julkaistu 3.9.2015. Luettu 13.4.2019 <https://www.apteekkari.fi/uutiset/terveyspisteiden-sairaanhoitajat-taman-palvelun-kysynta-kasvaa.html>

Helsingin yliopisto, <https://www.helsinki.fi/fi/proviisorin-koulutusohjelma-farmaseutti-ja-proviisori-3-v-2-v/1.2.246.562.17.21369820804> luettu 21.7.2019

Jätelaki 17.6.2011/646

Kelasto, raportti Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet vuonna 2018 http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet luettu 5.7.2019

Koivu-Mutka, P. 2016. Asiakkaiden kokemuksia ja mielipiteitä apteekin terveyspalveluista. Itä-Suomen yliopisto, koulutus- ja kehittämisspalvelu Aducate. PD-projektityö.

Kuntalaki, 410/2015.

Käypä Hoito, Itselääkitys julkaistu 19.4.2016, luettu 4.7.2019

Käypä Hoito: Sairastatko diabetesta tietämättäsi? Julkaistu 22.5.2018, luettu 4.7.2019

Lääkelaki. 10.4.1987/395.

Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M., Rasimus, M., 2013. Sairaanhoidajan käsikirja. 8. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

OPM 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. [verkkajulkaisu]. Luettu 5.4.2019 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Perustuslaki 11.6.1999/731

Sairaanhoidajaliitto. 2016. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat. Luettu 10.4.2019 <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairaanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>

Suomen Apteekkariliitto. 2018. Apteekit rokottavat riskiryhmiä. [Apteekkariliitolta saatu materiaali]. Luettu 10.3.2019

Suomen Apteekkariliitto. 2017. Apteekit numeroina. Luettu 14.4.2019. <https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/apteekit-numeroina.html>

Suomen Apteekkariliitto. 2014. Apteekin Terveyspiste. Ohjekirja Apteekin Terveyspisteen perustajalle ja palveluiden tuottajalle. [Apteekkariliitolta saatu materiaali]. Päivitetty 14.6.2018. Luettu 10.3.2019

Suomen Apteekkariliitto. N.d. Apteekin Terveyspiste. Kuntayhteistyö. [Apteekkariliitolta saatu materiaali]. Luettu 10.3.2019

Suomen Apteekkariliitto, apteekit numeroina <https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/apteekit-numeroina.html> luettu 15.7.2019

Suomen Apteekkariliitto, terveydenhuollon käynnit

https://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/infografiikat/terveyspalvelujen_kaytto.jpg kuva terveydenhuollon käynneistä luettu 15.7.2019

Suomen Apteekkariliitto, apteekit numeroina
<https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/apteekit-numeroina.html>
 luettu 21.7.2019

Sosiaali- ja terveysministeriö <https://stm.fi/terveyskeskukset> luettu 15.7.2019

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL
 1 <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/diabeteksen-kustannukset> luettu 4.7.2019
 2 <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/diabeteksen-yleisyys> luettu 4.7.2019

Terveydenhuoltolaki, 30.12.2010/1326.

Terveyskirjasto, D-
 vitamiini https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01044#s2
 kirjoitettu 28.11.2016 luettu 4.7.2019

Tilastokeskus, väestöennuste
http://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tie_001_fi.html luettu 12.12.2019

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Luettu 11.4.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valvira <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet> luettu 3.7.2019

Valvira https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/laakehoito/sairaanhoitajan_rajattu_laakkeenmaaraamisoikeus 12.12.2019

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Kyselytutkimus: Sairaanhoidajan työnkuva Apteekkien Terveyspisteissä

Hyvä Apteekin Terveyspisteen sairaanhoitaja!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Anni Ketola ja Minna Vapa. Opiskelemme Tampereen ammattikorkeakoulussa ja teemme opinnäytetyötä sairaanhoitajien työnkuvasta Apteekkien Terveyspisteissä. Toteutamme opinnäytetyön yhteistyössä Suomen Apteekkariliiton kanssa.

Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien työnkuvaa Apteekin Terveyspisteissä. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, eikä tutkimuksesta aiheudu teille kuluja. Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti, ja tutkimusaineistoa käsittelevät ainoastaan opinnäytetyön tekijät sekä Suomen Apteekkariliitto. Aineisto säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina. Teitä ei voida suoraan tunnistaa vastaajiksi tutkimuksen tuloksista. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tutkimukseen, johon tämä saatekirje liittyy, ja aineisto hävitetään vuoden 2019 loppuun mennessä. Valmis opinnäytetyö tallennetaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastoon, josta se on yleisesti luettavissa.

Vastaamiseen menee noin 15 minuuttia, ja vastausaika on kaksi viikkoa. Vastauksistanne saamme arvokasta tietoa opinnäytetyötämme varten. Opinnäytetyöllä saadaan näkyvyyttä tälle melko harvinaiselle sairaanhoitajan työympäristölle. Opinnäytetyö valmistuu syksyllä 2019.

Koska Terveyspisteitä on Suomessa vielä vähän, jokainen vastaus on tärkeä. Arvostamme suuresti vastaamistanne!

Vastaamme mielellämme kysymyksiinne kyselyyn liittyen.

Ystävällisin terveisin: Anni Ketola ja Minna Vapa

anni.ketola@tuni.fi puh. 045 1384237

minna.vapa@tuni.fi puh. 050 5757343

Opinnäytetyön ohjaaja Suomen Apteekkariliitosta on Annika Koivisto (annika.koivisto@apteekkariliitto.fi)

Toiminnan aloittaminen

Minä vuonna Terveyspisteenne toiminta on alkanut?

Miten toiminta sai alkunsa?

Esimerkiksi oliko idea lähtöisin sairaanhoitajalta vai apteekkarilta? Aloittiko joku apteekkinne työntekijöistä sairaanhoitajaopinnot?

Sijainti

Minkä Aluehallintoviraston alueella Terveyspisteenne sijaitsee?

- Etelä-Suomi
- Lounais-Suomi
- Itä-Suomi
- Lappi

- Länsi- ja Sisä-Suomi
- Pohjois-Suomi

Reseptuuri

Terveyspisteenne apteekin reseptuuri vuonna 2018

- yli 200 000
- 180 001-200 000
- 160 001-180 000
- 140 001-160 000
- 120 001-140 000
- 100 001-120 000
- 80 001-100 000
- 60 001-80 000
- 40 001-60 000
- 20 001-40 000
- alle 20 000
- en tiedä / en halua vastata

Toimintaympäristö

Toimiiko Terveyspisteenne

- apteekkarin omistamassa osakeyhtiössä
- apteekkarin sairaanhoitajan yritystoiminnalle vuokraamassa tilassa
- muualla

Jos vastasitte "muualla", kirjoittakaa alla olevaan laatikkoon, missä tilassa Terveyspisteenne toimii.

Terveyspisteessä työskentelevät sairaanhoitajat

Kuinka monta sairaanhoitajaa Terveyspisteessänne työskentelee?

Mikä on koulutustaukustanne ja työkokemuksenne?

Kertokaa tähän työkokemuksestanne, joka liittyy apteekki- tai sairaanhoitajan työhön, esimerkiksi "seitsemän vuoden kokemus farmaseutin työstä apteekissa" tai "kahden vuoden kokemus sairaanhoitajan työstä päivystyspoliklinikalla". Jos Terveyspisteessänne työskentelee useampi sairaanhoitaja, voitte kertoa jokaisen sairaanhoitajan koulutustaustan ja työkokemuksen.

Kuinka monta vuotta olet
työskennellyt tässä
Terveyspisteessä?

1 tai vähemmän ▼

Onko teillä työkokemusta terveystieteiden vastaanotolta?

- kyllä
 ei

Jos vastasitte "kyllä", kirjoittakaa alla olevaan laatikkoon
työkokemuksenne vuosina.

Kuuluuko työtehtäviinne Terveyspisteen vastaanottoiminnan lisäksi muita tehtäviä?

- kyllä
 ei

Jos vastasitte "kyllä", tarkentakaa alla olevaan laatikkoon,
millaisia muut työtehtävänne ovat.

Esimerkiksi "tavaroiden tilaaminen, kassatyöskentely, laskutus".

Millaiset vastaanottoaikanne ovat Terveyspisteessä?

Kuvaillakaa omin sanoin, esimerkiksi "toinen Terveyspistemme sairaanhoitajista työskentelee arkipäivisin klo 9-17 ja toinen kahtena arkipäivänä viikossa klo 12-16".

Oletteko laatineet Terveyspisteenne toiminnasta apteekkikohtaisen toimintaohjeen?

- kyllä
 ei

Mitä palveluja Terveyspisteenne tarjoaa?

Mitä seuraavista palveluista tarjoatte Terveyspisteessänne?

- korvahuuhtelu
 ompeleiden tai hakasten poisto
 punkin poisto
 lääkinällisten tukisukkien mittaus
 injektioiden antaminen
 haavanhoito

Jos pistätte injektioita, luetelkaa yleisimmät injektiot alla olevaan laatikkoon.

Millaisista syistä asiakkaat hakeutuvat vastaanotollenne?

- flunssa
- poskiontelotulehdus
- silmätulehdus
- virtsatieinfektio
- muu

Jos vastasitte "muu", kertokaa tarkemmin, mistä syistä asiakkaat hakeutuvat sairaanhoitajan vastaanotolle.

Kirjoitatteko sairauslomatoistuksia?

- kyllä
- ei

Mitä rokotuksia tarjoatte Terveyspisteessänne?

- matkailijan rokotukset
- influenssarokotukset (maksulliset)
- kunnan kanssa yhteistyössä annettavat influenssarokotukset
- muut kansallisen rokotusohjelman rokotukset

Annatteko Terveyspisteessänne keltakuumerokotetta?

- kyllä
- ei

Mitä mittauksia Terveyspisteenne tarjoaa?

- c-reaktiivinen proteiini eli CRP tulehdusarvo
- hemoglobiini
- kokonaiskolesteroli
- kolesterolin mittaus, eritelty
- verensokeri
- HbA1c
- StrepA tai muu mikrobiologinen testi
- verenpaine
- kehonkoostumusmittaus
- first beat-mittaus
- luuntiheysmittaus

Jos teette Terveyspisteessänne luuntiheysmittauksia, onko palvelu jatkuvasti tarjolla vai esimerkiksi kausittain?

Jos teette Terveyspisteessänne muita mittauksia, luetelkaa mittaukset tähän.

Otatteko Terveyspisteessänne laboratoriokokeita, jotka analysoidaan muualla?

- kyllä
 ei

Missä tulokset analysoidaan?

Esimerkiksi "Fimlab", "Huslab".

Millaisia muualla analysoitavat mittaukset ovat?

Esimerkiksi "D-vitamiinimittaus".

Kuinka näytteiden kuljettaminen laboratorioon on järjestetty?

Millaista terveysneuvontaa tarjoatte?

- astma
 diabetes
 sydän- ja verisuonisairaudet
 ravitsemus
 tupakoinnin lopettaminen
 painonhallinta
 muu

Halutessanne voitte kertoa terveysneuvonnasta enemmän alla olevassa vastauskentässä.

Luettelkaa kolme kysytyintä Terveyspisteen palvelua.

Teettekö kotikäyntejä?

- kyllä
 ei

Jos teette kotikäyntejä, luettelkaa tähän yleisimmät kotikäyntienne syyt.

Markkinointi

Osallistutteko seuraavilla tavoilla Terveyspisteenne markkinointiin?

- some-päivitysten tekeminen
 esitykset sidosryhmille
 lehtimainosten laatiminen
 muu markkinointimateriaali
 muu, mikä

Luettelkaa tähän muita markkinointitapoja.

Toiminnasta vastaava johtaja

Kuka toimii Terveyspisteenne terveyspalveluista vastaavana johtajana? Valitse yksi.

- Terveyspisteen sairaanhoitaja
 lääkäri
 muu

Onko Terveyspisteellänne nimetty vastuulääkäri?

- kyllä
 ei

Jos vastasitte kyllä, kertokaa, mitä kautta vastuulääkäri on järjestetty.

Asiakasmäärät

Montako asiakasta Terveyspisteessänne käy keskimäärin päivän aikana?

- alle 5
- 5-10
- 11-15
- 16-20
- enemmän kuin 21
- en halua vastata

Potilastietojärjestelmä ja potilasryhmät

Onko käytössänne sähköinen potilastietojärjestelmä?

- kyllä
- ei

Tarjoatteko Terveyspisteenne palveluita kaikille potilasryhmille?

- kyllä
- ei

Jos vastasitte "ei", luetelkaa ne potilasryhmät, jotka olette rajanneet palveluistanne pois, esimerkiksi "lapset". Voitte halutessasi perustella, miksi jokin potilasryhmä on rajattu pois.

Yhteistyö julkisen terveydenhuollon kanssa

Millaista yhteistyötä teette julkisen terveydenhuollon kanssa?

- yhteisiä koulutustilaisuuksia sairaanhoitajille
- yhteiset hoitopolut sovittu
- yhteinen potilasasiamies
- yhteinen vastuulääkäri
- terveyskeskuksesta suositellaan Terveyspisteen palveluita (esimerkiksi asiakkaille, jotka eivät halua odottaa vastaanottoaikaa)
- Terveyspiste nimetty kunnan viralliseksi rokotuspisteeksi (maksuttomat kausi-influenssarokotteet)
- sovittu mittauslaitteista
- sovittu Terveyspisteen palveluvalikoimasta
- Terveyspisteessä julkisen terveydenhuollon potilastietojärjestelmä
- kumppanuussopimus
- ostopalvelusopimus

Kuinka usein julkisen terveydenhuollon kanssa on tapaamisia? Ketkä tapaamisiin osallistuu?

Minne ohjaatte asiakkaat, jotka tarvitsevat jatkohoitoa?

Esimerkiksi terveyskeskus tai yksityinen lääkäriasema

Lopuksi

Mitä muuta haluaisitte kertoa Terveyspisteenne toiminnasta?

Tietojen lähetys

Tallenna

Sairaanhoitajaopiskelijat Anni ja Minna kiittävät vastauksistasi!
