

LÄÄKENEUVONTA APTEEKISSANI

**KYSELY APTEEKKIHENKILÖSTÖLLE
SYKSYLLÄ 2000**

**Apteekkifarmasian
erikoistumisopinnot
proviisoreille, PD
Projektityö
Proviisori
Eija Kari**

Julkaisua voi tilata osoitteesta:

**Eija Kari
Kuntokuja 12 C
70200 Kuopio**

Puh: 040 503 8005

Sposti: eija.kari@kuopionuusiapteekki.fi

KUOPION YLIOPISTON KOUTULUS- JA KEHITTÄMISKESKUS

KARI, EIJA Lääkeneuvonta apteekissani

Kysely apteekkihenkilöstölle syksyllä 2000

Apteekki farmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD

Projektityö, 72 s. 2 liitettä (15 s.)

ISBN

ISSN

Projektityön ohjaaja FAT, projektipäällikkö Marja Airaksinen, TIPPA-projekti
Maaliskuu 2003

Vuoden 2000 alussa käynnistynyt TIPPA-projekti on farmasian alan yhteinen nelivuotinen projekti apteekkien antaman lääkeinformaation tehostamiseksi. Hankkeen tavoitteena on edistää lääkkeiden rationaalista käyttöä apteekkihenkilökunnan antaman neuvonnan avulla, vähentää itsehoitolääkkeiden tarpeetonta ja väärää käyttöä sekä lääkkeiden vääristä käyttötavoista aiheutuvia haittoja ja kustannuksia. Ensimmäinen konkreettinen työkalu reseptilääkkeiden toimittamisen yhteydessä annettavan suullisen lääkeneuvonnan tueksi on Tietotippa-tietokanta. Tämä otettiin käyttöön keväällä 2000.

Tämän projektityön tavoitteena on selvittää apteekkien farmaseuttisen henkilöstön näkemystä oman apteekkinsa lääkeneuvonnasta. Kysely tehtiin lokakuussa 2000 viidessä TIPPA-hankkeeseen liittyvässä koulutustilaisuudessa eri puolilla Suomea. Kyselyyn vastasi 303 apteekkaria, proviisorita tai farmaseuttia.

Apteekkilaisten tiedon saantia TIPPA-projektista voidaan pitää erittäin hyvänä. Vastanneista 82 % oli saanut paljon tai kohtalaisesti tietoa TIPASTA. Vaikka 77 % vastaajista oli nähnyt projektin esittelyvideon, ainoastaan 11 % oli osallistunut sen pohjalta pidettyyn toimipaikkakoulutukseen. Suurin osa apteekkilaisista koki apteekin ilmapiirin erittäin tai jossain määrin motivoituneeksi TIPPA-hankkeelle.

Lääkeneuvonta koettiin apteekeissa erittäin tärkeäksi (81 %). Apteekeista 21 %:ssa oli nimetty henkilö lääkeneuvonnasta/asiakaspalvelusta vastaavaksi. Kuitenkin vain 20 % apteekeista oli lääkeneuvonnan toimintaohjeet resepti- ja itsehoitolääkkeille.

Tietotippa on otettu apteekeissa hyvin vastaan. Apteekeista 95 % käyttää sitä päivittäin tai satunnaisesti. Suurimpana esteenä Tietotipan käytölle oli tiskistä puuttuva tietokonepäätte. Eniten Tietotipasta katsottiin lääkkeiden ottamiseen ja niiden käyttöön liittyviä asioita sekä haittavaikutuksia.

Suurimmat odotukset TIPPA-hankkeen osalta apteekkilaiset asettivat lääkeneuvonnan kehittämiseen. Toivottiin uusia työkaluja ja toimintatapoja neuvontataitojen parantamiseen.

AVAINSANAT: TIPPA-projekti, Tietotippa, lääkeneuvonta, apteekki

ESIPUHE

Tämän projektityön tavoitteena on ollut selvittää apteekkien farmaseuttisen henkilöstön näkemystä oman apteekkinsa lääkeneuvonnasta. Työ on tehty TIPPA-projektin käynnistämisympäristössä kerätystä aineistosta, jonka sain ohjaajaltani TIPPA-projektin projektipäällikkö, FAT Marja Airaksiselta.

Kiitän lämpimästi ohjaajaani Marja Airaksista innostavasta ja erityisen kannustavasta asenteesta työtäni kohtaan. Marja Airaksisen vankkumaton käsitys apteekkilaisten roolista lääkkeiden käytön opastamisessa ja neuvonnassa on ollut kannuste tehdä lääkeneuvontaa apteekkityössäni. Kiitän myös Marja Airaksista kärsivällisyydestä työni etenemisen suhteen.

Kiitokset Kuopion yliopisto Koulutus- ja kehittämiskeskuksen suunnittelija proviisori Lea Tuomaiselle hyödyllisistä kommentteista projektityöselostustani varten. Lea Tuomaiselta olen saanut myös erinomaista kannustusta ja neuvoja PD-opintojeni aikana.

Haluan kiittää työnantajaani ja puolisoani apteekkari Ilkka Karia mahdollisuudesta opiskella työn ohessa ja arvokkaista kommentteista ja näkemyksistä projektityön aikana. Erityisesti kiitän koko perhettäni henkisestä tuesta työni aikana.

Kuopiossa maaliskuussa 2003

Eija Kari

SISÄLLYSLUETTELO

	ESIPUHE	
1	JOHDANTO	9
2	LÄÄKENEUVONTA APTEEKIN TEHTÄVÄKSI	10
2.1	Lääkeneuvontatarpeen kehittyminen	10
2.2	Apteekki lääketurvallisuutta edistämään	11
2.3	Paternalismi ja potilaan rooli	12
2.4	Lääkeneuvonta farmasian koulutukseen	12
2.5	Lääkelainsäädännön kehittymisen lääkeneuvonnan osalta	13
2.6	Apteekkariliiton toimet lääkeneuvonnan edistämiseksi ...	16
2.7	Lääkeneuvonnan apuvälineitä	20
3	TIPPA-PROJEKTI	24
3.1	Tietotippa	24
4	PROJEKTITYÖ	26
4.1	Projektityön tausta ja tavoite	26
4.2	Projektityön toteutus	26
4.2.1	Aineistokuvaus	26
4.2.2	Tutkimusmenetelmä	28
5	TULOKSET	30
5.1	TIPPA-projektin tunnettuus	30
5.1.1	Tiedon saanti TIPPA-projektista	30
5.1.2	Esittelyvideon katsominen	32
5.1.3	Toimipaikkakoulutus esittelyvideon pohjalta	33
5.1.4	Apteekin ilmapiiri TIPPA-projektin suhteen	34
5.2	Lääkeneuvonnan kehittäminen	37
5.2.1	Vastuuhenkilö apteekissa	37

5.2.2	Toimintaohjeet lääkeneuvontaan	41
5.3	Tietotipin käyttö	49
5.4	Lääkeneuvontaan liittyvä paikallinen yhteistyö	53
5.5	Mitä odotat TIPPA-projektilta?	55
5.5.1	Työkaluja lääkeneuvontaan	56
5.5.2	Koulutusta, ohjeita ja tietoa koskevia odotuksia ...	57
5.5.3	Viestintätaitoihin liittyviä odotuksia	58
5.5.4	Motivointia, työn iloa ja uusia ideoita koskevia odotuksia	59
5.5.5	Yleisen arvostuksen lisäämistä	59
5.5.6	Tietotippaa koskevia odotuksia	60
5.5.7	Lääkeneuvontamyönteistä asennoitumista	61
5.5.8	Kirjallisia ohjeita asiakkaille	62
5.5.9	Lääkehoidon tehon parantamista	62
6	TULOSTEN TARKASTELU JA POHDINTA	63
6.1	Aineisto	63
6.2	Kyselylomake	63
6.3	Tulosten analysointi	64
6.4	Tulosten tarkastelu	64
6.4.1	Tippa-projektin tunnettuus	64
6.4.2	Lääkeneuvonnan kehittäminen	65
6.4.3	Tietotipin käyttö	66
6.4.4	Lääkeneuvontaan liittyvä paikallinen yhteistyö	67
6.4.5	Mitä odotat TIPPA-projektilta	67
7	YHTEENVETO	68
	KIRJALLISUUSLUETTELO	69
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lääkeneuvonta on keskeinen osa farmaseuttista työtä. Apteekkityön luonteen muuttuminen perinteisestä lääkkeiden valmistamisesta lääkkeiden toimittamiseen on mahdollistanut ja synnyttänyt tarpeen uusien farmaseuttisten toimintatapojen kehittämiseen. Myös lääkehuoltoa valvovien viranomaisten uudenlainen näkemys apteekkilaisten tehtävistä on lisännyt tarvetta alan sisällä vastata sille asetettuihin haasteisiin. Lääkkeen toimittaminen sisältää oikean lääkkeen ja oikean annostuksen tarkistamisen lisäksi lääkkeen oikean käytön opastamisen. Itsehoidossa apteekkilaisen rooli voi olla vielä vastuullisempi: hän on usein ainut terveydenhuollon ammattilainen, jonka itseään lääkitsevä asiakas kohtaa. Farmaseutin on pyrittävä lyhyessä vuorovaikutustilanteessa selvittämään asiakkaan oireiden pohjalta vaiva, johon tämä hakee hoitoa, etsittävä sopiva lääkitys ja opastettava hoidon toteutuksessa. Toisaalta on osattava ohjata asiakas tarvittaessa lääkärin vastaanotolle. Haastetta lisää taito kohdistaa neuvonta juuri niille, jotka eivät osaa tai ymmärrä pyytää apua farmaseutilta ja jotka olisivat kuitenkin opastuksen tarpeessa.

2 LÄÄKENEUVONTA APTEEKIN TEHTÄVÄKSI

2.1 Lääkeneuvontatarpeen kehittyminen

1900-luku oli merkittävien muutosten aikaa lääkehoidon kehityksen kannalta. Synteettisten ja tehokkaiden lääkkeiden keksiminen mullisti sairauksien hoidon vuosisadan puoleenväliin mennessä. Uusien kehitettävien lääkkeiden uskottiin ennen pitkää parantavan kaikki sairaudet. Ensimmäinen kolhu käsitykseen lääketeollisuuden kaikkivoipaisuudesta oli yli 100 ihmisen menehtyminen munuaisvaurioihin vuonna 1937 Yhdysvalloissa käytettyään sulfavalmistetta, joka sisälsi epäpuhtautena dietyleeniglykolia. Lääkettä ei ollut testattu ennen käyttöönottoa eläimillä eikä ihmisillä eikä edes selvitetty dietyleeniglykolin myrkyllisyyttä kirjallisuudesta. Tapahtuman seurauksena USA:ssa säädettiin laki, joka vaati kaikkien lääkkeiden rekisteröintiä ennen myyntiä (Lilja 1977). Maailmanlaajuinen tragedia oli talidomidi-katastrofi 1950-60 –lukujen vaihteessa: 10000 lasta syntyi synnynnäisesti epämuodostuneina. Äidit olivat käyttäneet lääkettä raskauden aikaisen unettomuuden hoitoon. Tämän seurauksena USA:ssa ja pian muissakin teollisuusmaissa edellytettiin lailla, että lääketehtaiden tulisi osoittaa valmisteiden sivuvaikutukset ja teho kliinisillä kokeilla rekisteröitäessä (Lilja ym. 1996). Myös Suomessa aloitettiin vuonna 1964 lääkkeiden eli farmaseuttisten erikoisvalmisteiden rekisteröinti (Lääkintöhallituksen yleiskirje 1340/1964). Lääkkeitä sai myydä tai luovuttaa kulutukseen vain lääkintöhallituksen luvalla. Kun aiemmin lääkkeitä oli valvottu vasta jälkikäteen, alettiin niitä kontrolloida jo ennen niiden laskemista markkinoille (Purasmaa 1977).

Uusien lääkkeiden markkinoille tulo ja parantunut saatavuus oli lisännyt myös Suomessa niiden käyttöä. Lääkekatastrofeihin liittyvien sivu- ja haittavaikutusten ohella alettiin yleisesti huolestua lääkkeiden liiallisesta käytöstä ja suoranaisestä väärinkäytöstä. Lääketurvallisuus nousi yhteiskunnallisessa keskustelussa 1960-luvulla voimakkaasti esille. Sairasvakuutuslain voimaantulo vuonna 1964 lisäsi lääkkeiden kulutusta

entisestään korvaamalla osan lääkärin määräämistä lääkkeistä. Näin myös yhteiskunnan merkitys ja osuus yleisessä terveydenhuollossa ja lääkehuollossa kasvoi. Kansanterveyslaki vuonna 1972 lisäsi poliittisten päätösten painoarvoa terveydenhuollossa. Lääkehuollon piirissä tämä yhteiskunnallinen tarkastelutapa synnytti 1960-luvun lopulla uuden oppiaineen sosiaalfarmasian tarkastelemaan lääkkeitä ja niiden käyttöä yhteiskunnan kannalta (Peltonen 1987).

2.2 Apteekki lääketurvallisuutta edistämään

Suomen apteekkilaitos oli ollut poliitikkojen mielenkiinnon kohteena useaan otteeseen 1900-luvulla. Apteekeissa tapahtuvan lääkevalmistuksen nopean vähenemisen myötä ne nähtiin lääkemyymälöinä, joissa apteekkari keräsi voittoa tehdasvalmisteisten lääkkeiden kalliilla hinnoilla ihmisten sairauden kustannuksella. Lääkkeiden hintoja haluttiin laskea muuttamalla apteekkilaitoksen rakennetta jopa ottamalla se valtion haltuun. 1960-luvulla katsottiin, että yhteiskunnan laajentunut rooli yleisessä terveydenhuollossa tulisi ulottaa myös lääkealalle. Myös apteekkihenkilökunnan koulutustasoa katsottiin voitavan laskea lääkevalmistuksen vähennettyä kustannusten säästämiseksi. Poliitikot joutuivat uuteen tilanteeseen lääkkeiden haittojen tullessa esille ja niiden liikakäytön yleistyessä: hintojen lasku olisikin todennäköisesti vain lisännyt lääkekulutusta (Peltonen 1987).

Lääketurvallisuudesta huolestuminen sai myös lääkkeitä valmistavat ja myyvät tahot kampanjoimaan lääkkeiden oikean ja turvallisen käytön puolesta 1960-luvun lopulla. Lääketeollisuusyhdistys järjesti vuonna 1967 lehdissä, radiossa ja televisiossa näkyneen kampanjan lääkkeiden väärinkäyttöä vastaan. Suomen Apteekkariyhdistys tiedotti yleisölle vuonna 1970 lääkkeiden turvallisesta käytöstä. Samalla kun kuluttajien huomio kiinnitettiin lääkkeiden sivu- ja haittavaikutuksiin, korostettiin lääkkeiden käyttöä vain silloin, kun niitä todella tarvitaan (Peltonen 1987).

2.3 Paternalismi ja potilaan rooli

Potilaille annettavaa lääkeinformaatiota ei aina ole nähty myönteisenä tai tarpeellisenä terveydenhuoltohenkilöstönkään piirissä. Asiantuntijat, erityisesti lääkärikunta, varoittelivat vielä 1960-luvulla kertomasta lääkkeistä ja informoimasta potilasta, ettei vahingoitettaisi hoitokokonaisuutta. Ennen lääkeopasten, farmakoiden, aikakautta apteekeissa poistettiin ammattihenkilöstölle tarkoitettut pakkausselosteet lääkepakkauksista ennen kuin lääke toimitettiin potilaalle (Turakka 1986).

Lääkeinformaatioajatuksen läpimurto 1960-luvulla perustui yleiseen käsitykseen siitä, että asiallisella tiedottamisella voidaan vaikuttaa myönteisesti ihmisten käyttäytymiseen. Lääkkeiden merkitys sairauksien hoidossa ja ihmisten arkielämässä oli lisääntynyt niiden hyvän saatavuuden ja parantuneen tehon ansiosta. Lääkkeiden käytön kasvaessa siihen liittyvät haitat tulivat yleisimmiksi. Ilman asiallista lääkeinformaatiota lääkkeiden käyttöön liittyvät ongelmat olisivat entisestään lisääntyneet (Peltonen 1987).

2.4 Lääkeneuvonta farmasian koulutukseen

1960-luvun lopulta lääkehuolto alettiin nähdä osana terveydenhuoltojärjestelmää. Lääkkeiden laatuun ja niiden käytön tehokkaaseen ohjaamiseen ja valvontaan tulisi panostaa lääketurvallisuuden takia. Tämä ja lääkeneuvonnan osuuden korostaminen muuttivat olennaisesti apteekkilaitoksen uudistamissuunnitelmia. Apteekkilaitoksen rakenteen yksinkertaistamisesta luovuttiin, koska apteekkien muuttaminen pelkiksi lääkkeiden jakelupisteiksi tai lääkemyymälöiksi olisi saattanut merkitä lääketurvallisuuden heikkenemistä ja lääkeinformaation antamismahdollisuuden vähentymistä (Peltonen 1987). Lääkeneuvonnan korostunut osuus sai aikaan myös apteekki-alan henkilökunnan koulutukseen panostamista. Apteekeille ja apteekkilaisille lääkeinformaatiosta oli tullut uusi tehtäväkenttä.

Farmasian koulutuspaikat Suomessa lisääntyivät Kuopion korkeakoulussa vuonna 1973 aloitetun proviisorikoulutuksen takia. Koulutuksen sisältöä uudistettiin antamalla osa opetuksesta yhdessä lääketieteen opiskelijoiden kanssa. Farmasian opiskelijoille 1970-luvun alussa alkanut farmakologian opetus loi uudenlaisen valmiuden lääkeinformaation antamiseen varsinkin, kun uusi oppiaine sosiaalifarmasia alkoi syventyä tutkimaan lääkkeiden käyttöä. 1980-luvulla vaadittiin jo alan piirissä yleisesti lääkeneuvontaa ja passiivisen roolin muuttumista aktiiviseksi neuvonnaksi.

1980-luvulla terveydenhoidon piirissä terveyskasvatus nousi voimakkaasti esille sairauksien hoidon rinnalle. Lääkehoidossa lääkeneuvonta nähtiin edellytyksenä sille, että potilas osaa käyttää lääkkeitään oikein ja turvallisesti (Vertio ja Elovainio 1981). Terveyskasvatuksen keskuksen lääketyöryhmä julkaisi vuonna 1986 suosituksen Lääkeinformaation pelisäännöistä (Terveyskasvatuksen keskus 1986). Apteekkilaiset ovat tässä suosituksessa osa potilaan hoitoon liittyvää ammattilaisten ketjua, jonka on huolehdittava siitä, että potilas saa riittävästi opastusta ja tietoa lääkkeensä oikeasta käytöstä.

Potilaan edun mukaista on, että lääkkeen valmistaja, lääkkeen määrääjä ja lääkkeen toimittaja, kaikki osaltaan, pyrkivät lääkeinformaation kehittämiseen yhä potilaskeskeisempää tiedonvälitystä tavoitellen. Onnistuakseen tämä edellyttää eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä sekä jatkotoimenpiteitä kunkin ammattikunnan sisällä (Terveyskasvatuksen keskus 1986).

2.5 Lääkelaidansäädännön kehittyminen lääkeneuvonnan osalta

Apteekkitoimintaa koskeva lainsäädäntö ja normisto on merkittävä osa apteekkityöhön kuuluvaa ammatillista traditiota. Tarkka normien anto on säännelty, miten apteekissa saa toimia. Tämä johtunee kuitenkin pohjimmiltaan apteekkityön luonteesta, joka on terveyteen voimakkaasti vaikuttavien lääkkeiden toimittamista asiakkaille (Itkonen 2000). Apteekkeja

koskevien lakien pääasiallisena tavoitteena on ollut ihmiselle turvallisen ja luotettavan lääkejakelelun aikaansaaminen. Perinteisesti lääkelaiassa on tarkasti määritelty esim. kenellä on oikeus toimia apteekkarina tai minkälaisia mittavälineitä apteekissa käytetään. Lääkeneuvonta on sisällytetty lääkelakiin ensimmäisen kerran vuonna 1983 (Apteekkilain muuttamisesta annettu laki 58/1983). Siihen asti lain mukaan apteekkari tai farmaseuttisen tutkinnon suorittanut sai antaa kysyttäessä ohjeita, miten lääkettä tavallisesti käytetään (Laki apteekkilaitoksesta 4/1928).

Yhteiskunnan muutospaineet lääkkeiden jakelujärjestelmää kohtaan ja lääketurvallisuuden voimakas esilläolo julkisessa keskustelussa saivat valtiovalan asettamaan useita komiteoita 1970-luvulla pohtimaan lääkehuollon järjestämistä. Näissä mietinnöissä korostettiin sitä, että lääkehuolto on osa yleistä terveydenhuoltoa ja että terveydenhuollon kannalta on kiinnitettävä huomiota lääkkeiden laatuun ja niiden käytön tehokkaaseen ohjaamiseen ja valvontaan (Komiteamietintö 1970:A18, Komiteamietintö 1972:A5, Työryhmämuistio 1981:22). Lääkehuoltoa valvova viranomainen, Lääkintöhallitus, antoi vuonna 1973 yleiskirjeen (1556/1973), jossa apteekkeilta edellytetään tiedottamishaluista ja aktiivista asennetta. Apteekissa on reseptiä luovutettaessa *mahdollisuuksien mukaan pyrittävä varmistautumaan siitä, että potilas on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä.*

Vuonna 1981 julkaistun Lääkintöhallituksen Terveydenhuollon lääkeinformaatiota pohtineen työryhmän mietinnön keskeisenä ajatuksena oli, että tehostamalla tiedotusta lääkkeistä yleisön lääkekäyttämiseen voidaan vaikuttaa (Lääkintöhallitus 1981). Samana vuonna Sosiaali- ja terveysministeriön apteekkilaitostyöryhmän muistiossa todettiin, että kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilösten tulee pystyä omalta osaltaan välittämään oikeaa informaatiota myös lääkkeiden käytöstä (Sosiaali- ja terveysministeriö 1981). Vuonna 1983 apteekkilakia muutettiin niin, että lakiin tuli apteekkien lääkeinformaatiota koskeva kohta ja samalla velvoite informaation antamiseen (Apteekkilain muuttamisesta annettu laki 58/1983).

Sanamuoto nykyisinkin voimassaolevassa lääkelaissa lääkeneuvonnasta on hyvin samankaltainen:

Lääkkeitä apteekista tai sivuapteekista toimitettaessa on apteekin farmaseuttisen henkilökunnan neuvoilla ja opastuksella pyrittävä varmistumaan siitä, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä (Läkelaki 57§ 1987).

Säännös koskee sekä resepti- että itsehoitolääkkeitä.

Läkelain tarkoituksena on lääketurvallisuudesta ja lääkkeiden saatavuudesta huolehtiminen. Lääkkeiden vähittäisjakelussa apteekin keskeisenä tehtävänä on edistää lääketurvallisuutta toimimalla lääkeinformaation antajana ja lääkemääräysten tarkistajana. Läkelain perustelujen mukaan farmaseuttisen henkilökunnan, proviisorien ja farmaseuttien, on toimittava aktiivisesti lääkeneuvonnassa. Erityistä huomiota apteekissa tulee kiinnittää lääkkeen oikeaan annostukseen ja antamiseen potilaalle (antamisaika ja -tapa) sekä mahdollisiin yhteensopimattomuuksiin muun lääkityksen kanssa. (Kärkkäinen ja Purasmaa 1988).

Läkelain perusteluissa painotetaan terveydenhuollon henkilöstöryhmien välistä yhteistyötä myös lääkeneuvonnassa. Eri terveydenhoitopisteissä annetun lääkeneuvonnan on oltava toisiaan tukevaa ja täydentävää. Farmaseuttisen henkilökunnan on osallistuttava myös lääkkeiden käyttöön liittyvään terveyskasvatukseen (Kärkkäinen ja Purasmaa 1988).

Itsehoitolääkkeiden osalta lääkeneuvonta ja apteekin välitön taloudellinen etu voivat olla keskenään ristiriidassa. On tilanteita, joissa läkelain perustelujen mukaan asiallinen lääkeneuvonta voi johtaa lääkkeen myynnistä luopumiseen tai rajoittamiseen (Kärkkäinen ja Purasmaa 1988).

Lääkeasetuksessa (693/87) täydennetään lääkelakia siten, että apteekissa tulee olla lääkkeiden käyttöön liittyvien ohjeiden antamiseen soveltuva asiakastila. Tämän on täytettävä myös salassapitoa koskevien säännösten vaatimukset.

Farmaseuttiselle henkilöstölle kuuluva lääkeneuvontatehtävä sisältyy myös lakiin Proviisorintoimen ja farmaseutintoimen harjoittamisesta (1275/87). Lain mukaan proviisorilla ja farmaseutilla on velvollisuus ylläpitää ja kehittää toimen harjoittamisen edellyttämää ammattitaitoa. Velvollisuus liittyy lääketurvallisuuden varmistamiseen, johon kuuluu mm. apteekissa tapahtuva potilaiden informointitehtävä (Kärkkäinen ja Purasmaa 1988). Nykyisin tämä sama velvollisuus ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen on kirjattu voimassaolevaan lakiin Terveystieteiden ammattihenkilöstöstä (559/1994).

Lääkelaitos antoi kesällä 1999 ohjekirjeen (Dnro 854/59/99), jossa apteekkeja muistutetaan lainsäädännössä asetetuista apteekin tehtävistä ja niiden hoitamisesta. Ohjekirjeessä selkeästi kehoitetaan tehostamaan lääkeneuvontaa apteekissa ja kiinnittämään siihen erityistä huomiota myös apteekin palveluvalintaosastolla. Ohjekirje painottaa sitä, että apteekista annettavan lääkeneuvonnan on oltava asiakkaan tarpeista lähtevää, luotettavaa ja riippumatonta. Siinä edellytetään myös, että apteekki toimii lääkeneuvonnassa yhteistyössä muun terveydenhuollon kanssa ja kehittää palvelujaan ammatillisesti.

2.6 Apteekkariliiton toimet lääkeneuvonnan edistämiseksi

Vuonna 1986 Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi Terveyttä kaikille vuoteen 2000 –tavoite- ja toimintaohjelman, joka perustuu Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan alueen tavoiteohjelmaan. Lääkehuollon osalta tässä ohjelmassa asetetaan tavoitteeksi lääketurvallisuuden parantaminen, lääkkeiden epätarkoituksenmukaisen käytön vähentäminen ja järkevien hoitokäytäntöjen edistäminen sekä puolueettoman lääkeinformaation

lisääminen terveydenhuollon ammattihenkilöstölle. Lisäksi lääkkeitä koskevaa terveyskasvatusta on lisättävä.

Lääkelain uudistuttua ja suomalaisen terveystalouden tavoite- ja toimintaohjelman julkaisemisen jälkeen Suomen Apteekkariliitto halusi selkiyttää apteekin tehtäviä ja asemaa terveydenhuollossa. Julkisessa keskustelussa lääkkeiden hinnat olivat jälleen esillä. 1990-luvun alun laman myötä terveydenhuollon menojen osuus bruttokansantuotteesta oli noussut huolestuttavasti. Terveydenhuollon piirissä etsittiin kustannussäästöjä jokaisella osa-alueella: väestön ikääntyessä ja entistä kalliimpien lääkkeiden tullessa markkinoille lääkekulut lisääntyivät jatkuvasti. Myös kansalaisten lääkemenot kasvoivat sairauskulujen verovähennysoikeuden poistuessa ja lääkekorvausten pienenytessä vuoden 1992 alusta. Uhkana nähtiin myös vähittäiskaupan tavoitteet saada itsehoitolääkkeet kaupan hyllyille hinnan alennuksiin vedoten. Apteekkariliitto julkaisi vuonna 1992 Apteekki 2002 –tavoiteohjelman (Suomen Apteekkariliitto 1992). Tätä täydentää Ammattiapteekin suuntaviivat vuodelta 1997 (Suomen Apteekkariliitto 1997). Julkaisuista käy ilmi, miten yleiset terveydenhuollon painotukset näkyvät suomalaisen apteekkitoiminnan kehittämisessä ja miten apteekit voivat edistää lääkkeiden tarkoituksenmukaista käyttöä.

Apteekki 2002 –tavoiteohjelmassa apteekki nähdään terveydenhuollon neuvonta- ja palvelukeskuksena.

Apteekista tulee toisaalta terveyttä edistävä, sairauksia ennaltaehkäisevä terveydenhuollon neuvonta- ja palvelukeskus ja toisaalta perusterveydenhuollon ensimmäinen askel hoidettaessa lieviä oireita sekä yhdessä lääkäreiden kanssa vaikeampia sairauksia. Nämä lisääntyvät toiminnot tukevat ja täydentävät apteekin perinteistä roolia reseptilääkkeiden toimittajana ja lääkeinformaation antajana.

Apteekki 2002 –tavoiteohjelmassa apteekkeja halutaan kehittää olemassa olevan järjestelmän pohjalta. Lääkkeiden saatavuutta pidetään hyvänä ja apteekin palvelujen turvaamiseksi apteekin koon on oltava riittävän iso. Ajan palveluhengen mukaisesti apteekkitoiminnan tärkeimmäksi tavoitteeksi kirjataan *apteekin palveluihin tyytyväinen asiakas*. Uutta on myös itselääkinnän ja itsehoidon korostaminen julkisen terveydenhuollon resurssien vähentyessä. Itsehoidossa käytettävien lääkkeiden valikoiman uskotaan lisääntyvän ja siten tuovan tarvetta niiden käyttötarpeen arvioimiseen yhdessä asiakkaan kanssa ja käytössä opastamiseen. Apteekkilaisille nähdään merkittävä tehtävä mahdollisesti ainoana terveydenhuollon ammattilaisena, jonka asiakas kohtaa. Apteekista annettava lääkeinformaatio on kirjattu tavoiteohjelmassa alueeksi, johon apteekissa panostetaan jatkuvasti. Apuvälineinä lääkeneuvontaan on esillä asiakkaille jaettavan kirjallisen materiaalin lisäksi elektronisia tietokoneohjelmia. Apteekeissa työskentelevien farmasian alan ammattilaisten korkeaa koulutustasoa ja jatkuvaa täydennyskoulutusta korostetaan laadukkaiden toimintojen mahdollistamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi uuden linjauksen suomalaisen terveystalouteen vuonna 1996 (Terveydenhuollon suuntaviivat 1996). Sen tavoitteena on turvata kaikkien väestöryhmien terveyspalvelut ja korostaa avohoitoa. Sairauksien hoitoon halutaan yhdistää terveyden edistäminen ja ehkäisevä työ osaksi terveydenhuollon palvelujärjestelmää.

Suomen Apteekkariliitto hyväksyi vuonna 1997 Ammattiapteekin suuntaviivat ohjelmalliseksi julkaisuksi täydentämään Apteeki 2002 –tavoiteohjelmaa (Suomen Apteekkariliitto 1997). Ammattiapteekin suuntaviivat korostaa farmaseuttista ammatillisuutta kaikilla apteekkitoiminnan alueilla. Apteekin perustehtävänä nähdään tasavertaisesti lääkkeiden toimittaminen ja lääkeinformaation antaminen. Avohoidon lisääntyessä lääkehoidon merkitys jatkuvasti kasvaa. Myös väestön ikääntyminen tuo apteekkeille entistä enemmän tehtäviä avohoidossa olevien potilaiden lääkehoidon toteutuksessa ja seurannassa.

Ammattiapteekin suuntaviivoihin on kirjattu apteekin tehtävä terveyskasvatuksessa ja terveyden edistämisessä. Apteekilla on myös vastuu lääkehoidon onnistumisesta: apteekki osallistuu lääkehoidon ongelmien kartoittamiseen, ohjaukseen ja seurantaan.

Itsehoitolääkkeiden valikoiman lisääntyessä ja julkisen terveydenhuollon resurssien niukentuessa yhä useampi sairaus tai vaiva on hoidettavissa itsehoitona. Kun terveyteen liittyvät asiat myös korostuivat väestön koulutus- ja tietotason nousun myötä Apteekkariliitto esitti vuonna 1998 Apteekki – itsehoidon asiantuntija –oppaassa näkemyksensä tavasta, jolla itsehoito tulisi toteuttaa (Suomen Apteekkariliitto 1998). Apteekeissa annettavan neuvonnan ja opastuksen avulla itsehoito voidaan toteuttaa turvallisesti tai tarvittaessa ohjata asiakas lääkäriin. Apteekkariliitto antoi myös suosituksen itsehoito-osaston järjestämisestä: tilat on suunniteltava siten, että suullisen neuvonnan tueksi asiakkailta on saatavilla kirjallista lääkeinformaatiomateriaalia. Lisäksi apteekissa voi olla erillinen tila asiakkaan kanssa käytävää syvällisempää tai intiimimpää keskustelua varten.

Apteekkariliitto on apteekkareiden etujärjestönä toimillaan voimakkaasti kehittänyt suomalaista apteekkia sen ammatillisen tehtävän selkiyttämiseksi ja toimimaan osana terveydenhuoltoa. Yksityisen apteekin toiminnan kehittäminen on sen omistajan, apteekkarin vastuulla. Proviisorin peruskoulutus ei anna valmiuksia yrittäjänä ja johtajana toimimiseen, vaikka ammattitaito apteekkarina edellyttää sitä. Apteekkariliitto on korvannut tätä puutetta järjestämällä jäsenistölleen johtamiskoulutusta. Systemaattinen, erityisesti uusille apteekkareille suunnattu johtamiskoulutusohjelma alkoi 1990-luvun alussa (Kari 2002). Koulutuksen tavoitteena on antaa apteekkarille valmiudet toimia yrityksen johdossa ja kehittää yritystään ja sen toimintoja apteekkeille asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Koulutukseen on osallistunut vuoteen 2001 mennessä apteekkaria. Tämän koulutuksellisen tarpeen

havaitseminen johti osaltaan myös proviisorien apteekkisektorin ammatillisen erikoistumiskoulutuksen, PD-opintojen, aloittamiseen vuonna 1996.

1990-luvun alussa laatuajattelu virisi yritysmaailmassa ja terveydenhuollossa. Apteekkariliitto käynnisti apteekkien laatu-koulutuksen ja julkaisi Laatu-käsikirjan vuonna 1995 (Suomen Apteekkariliitto 1995). Ammattiapteekin toiminnan perustana on laadukas toiminta kaikilla osa-alueilla. Laatutoiminnan käynnistämässä johdon eli apteekkarin sitouttaminen hankkeeseen on ensimmäinen ja ratkaiseva asia. Lääkeneuvonnassakin ennalta sovittu toimintatapa ja sen toteuttaminen käytännössä on osoitus apteekin korkeasta ammattitaidosta ja -osaamisesta.

Julkisuudessa apteekkien lääkeneuvonta- ja terveystieteiden tehtävä on näkynyt kampanjoiden avulla. Apteekkariliitto on järjestänyt lähes vuosittain yleisölle suunnattuja kampanjoita vuodesta 1988 alkaen lääkkeitä, itsehoitoa ja terveyden edistämistä koskevin aihein. Kampanjoista on tiedotettu lehdistössä, jopa televisiossa ja Apteekkariliitto toimittanut materiaalia sekä apteekkien toimipaikkakoulutusta varten että asiakkaiden käyttöön. Vuonna 1998 Apteekkariliitto julkaisi Apteekki ja terveyden edistäminen –kirjassaan selkeyttämään apteekkien terveystieteellisiä tehtäviä ja antamaan käytännön ohjeita toteutukseen (Suomen Apteekkariliitto 1998). Myöhemmin 1990-luvun loppupuolella on siirrytty lyhyistä kampanjoista pitkäkestoisiin ohjelmiin, joilla on pyritty kehittämään apteekkitoimintaa osana terveystieteen palveluja. Ensimmäisenä käynnistyi apteekkien astmaohjelma vuonna 1997.

2.7 Lääkeneuvonnan apuvälineitä

Apteekista annettu lääkeneuvonta on keskittynyt käyttöohjeen läpikäyntiin ja lääkkeen säilytyspaikan selvittämiseen, vaikka lääkkeen käyttäjä on ollut vailla tietoa lääkkeen haittavaikutuksista ja yhteisvaikutuksista muiden lääkkeiden kanssa (Airaksinen ym. 1994). Jotta potilasta voi neuvoa oikein ja hänen

tarvitsemallaan tavalla, apteekkiin on kehitelty farmaseutin muistin tueksi lähinnä konkreettista tietoa sisältäviä apuvälineitä lääkeneuvontaa varten. Vasta viime vuosina on alan piirissä alettu keskustella tarvittavista viestintätaidoista, joilla tiedon perille meno lääkkeen käyttäjälle varmistetaan.

Ensimmäinen apteekeista annettava reseptilääkkeitä koskeva tiedotelehtinen oli Resepti-Risto –tietokannasta tulostettu tiedote vuonna 1986 (Soiviola ym. 1988). Ohjelma oli tehty helpottamaan reseptinluovutustilanteessa tapahtuvaa lääkeneuvontaa. Ohjelmasta löytyi lähes puolet apteekkimyynnissä olevista lääkenimikkeistä ja mukana olivat opastuksen kannalta tärkeimmät lääkeryhmät. Ohjelma oli apteekkari Reijo Salosen ja lääketieteen lisensiaatti Tapani Pihan kehittämä. Tämän ohjelman pohjalta Lääketietokeskus muokkasi vuonna 1990 Elli-tietokannan, joka käsitti lähes kaikki reseptilääkkeet. Elli oli luettavissa ja tulostettavissa myös potilaalle apteekkien reseptinkäsittelyohjelmassa. Vuoden 1999 lopussa Lääketietokeskus lopetti Ellin päivittämisen ja sen käyttöä ei enää suositella vanhenevien tietojen takia.

Ellin tilalle lääkeneuvonnan tueksi apteekkien reseptinkäsittelyohjelmaan tuli Lääketietokeskuksen ylläpitämän Lääkeopas. Tämä on lääkkeiden käyttäjille suunnattu kansanpainos ammattihenkilöstön käyttämästä lääkeoppaasta, Pharmaca Fennicasta. Tässä potilasversiossa on lyhyesti käyty läpi markkinoilla olevat lääkevalmisteet ja opastettu niiden käytössä. Ensimmäinen painos ilmestyi jo vuonna 1984 ja siitä on otettu parin vuoden välein uudistettu painos. Kirjana Lääkeopas on ollut myyntimenestys (Klaukka 2002).

Uusin apteekkilaisille suunnattu tietokanta reseptilääkkeitä koskevan lääkeneuvonnan tukemiseen on Tietotippa, joka otettiin käyttöön keväällä 2000. Tietotippa on mukana apteekkien reseptinkäsittelyohjelmassa ja tiedot on mahdollista saada esille myös kassaohjelmassa. Tietotippaa on tarkoitettu reseptintoimituksen yhteydessä tapahtuvan suullisen lääkeneuvonnan tueksi eikä sitä ole mahdollista tulostaa asiakkaalle.

Lääkkeen käyttäjille suunnatut pakkausselosteet alkoivat yleistyä 1990-luvun puolivälissä lääkepakkauksissa (Euroopan yhteisön direktiivi 92/27/ETY, Lääkelaitoksen määräys lääkevalmisteiden myyntipäällysmarkkinöistä ja pakkausselosteista 1993, 1998). Pakkausselosteessa lääkkeen valmistaja esittää lyhyesti lääkkeen käyttötarkoituksen, annostuksen, lääkkeen aiheuttamat sivuvaikutukset ja esteet lääkkeen käytölle. Farmaseutti voi käyttää pakkausselostetta apuna sekä resepti- että itsehoitolääkkeiden neuvonnassa. Näin pakkausselosteen sisältö on mahdollista käydä asiakkaan kanssa läpi, ja toisaalta se jää käyttäjälle talteen myöhempää tarvetta varten. Valitettavasti viranomaisen ei ole edellyttänyt selosteiden teksteille yhtenäistä sisältöä, vaan samaa lääkeainetta sisältävien lääkevalmisteiden pakkausselosteissa voi olla hyvin eri määrä tietoa. Ainoastaan pakkausselosteiden otsikointiin on viranomaisen ohje.

Ensimmäinen apteekin asiakkaille suunnattu lääketietokanta oli vuonna 1991 käyttöön otettu Elias, joka oli Lääketietokeskuksen ylläpitämä (Airaksinen 1996). Eliaksesta löytyi yksittäisten lääkkeiden tietojen lisäksi hoito-ohjeita itsehoitovaivoihin ja terveystietokasvatuksellista aineistoa. Asiakas pystyi usein tulostamaan itselleen haluamansa tiedon Eliaksesta.

Uusimmat apteekkien asiakkaille tarkoitetut asiointipäätteet, esim. TerveysForum, hyödyntävät internetissä olevia tiedostoja. Apteekki valitsee asiointipäätteeseen haluamansa lääkkeitä ja sairauksien hoitoa koskevat linkit, joita asiakkaat voivat itsenäisesti käyttää.

Itsehoitolääkkeiden neuvontaa helpottamaan Suomen Apteekkariliitto julkaisi vuosina 2000 ja 2001 kaksiosaisen Itsehoito-oppaan apteekkeja varten (Aaltonen 2000b, Aaltonen 2001). Itsehoito-oppaissa on käyty sairauksittain läpi oireet, joiden perusteella vaivaa voi hoitaa itse, ja kuvattu ne tilanteet, joissa on otettava yhteyttä lääkäriin. Itsehoito-oppaiden hyödyntäminen lääkeneuvonnassa edellyttää niihin perehtymistä etukäteen ja neuvontatilanteessa ne voivat toimia muistin tukena tarvittaessa. Oppaasta on

painettu kuluttajille oma versio, Apteekin itsehoito-opas, ja se on luettavissa myös internetissä (Aaltonen 2000a).

Internetin käytön yleistyessä kuluttajan on entistä helpompi löytää tietoa lääkkeistä. Internetissä on useita palveluita, joista lääketietoa ja tietoa sairauksista ja niiden hoidosta löytyy suomenkielelläkin. Lääkkeen käyttäjällä ei ole aina kykyä arvioida tiedon luotettavuutta ja sopivuutta omaan tilanteeseensa. Lääkealan ammattilaisten ammattitaitoa tarvitaan entistä enemmän valistuneidenkin lääkkeiden käyttäjien opastukseen ja neuvontaan. Toisaalta internet tuo myös apteekkiin runsaasti tietoa saataville lääkkeistä ja niiden käytöstä. Uusittaessa apteekkien atk-laitteita reseptinkäsittelypisteisiin voi liittää internet-yhteyden. Tämä tarjoaa tulevaisuudessa aivan uudenlaisen mahdollisuuden lääkeneuvonnan kehittämiseen.

3 TIPPA-PROJEKTI

Vuoden 2000 alussa käynnistynyt TIPPA-projekti (**T**arkoituksenmukainen **I**nformaation **P**otilaan **P**arhaaksi **A**pteekista = **TIPPA**) on farmasian alan yhteinen nelivuotinen projekti apteekkien antaman lääkeinformaation tehostamiseksi. Hankkeen tavoitteena on edistää lääkkeiden rationaalista käyttöä apteekkihenkilökunnan antaman neuvonnan avulla, vähentää itsehoitolääkkeiden tarpeetonta ja väärää käyttöä sekä lääkkeiden vääristä käyttötavoista aiheutuvia haittoja ja kustannuksia. TIPPA-hanke käynnistyi Suomen Apteekkariliitto aloitteesta ja sen toteuttajina ovat lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö, Lääkelaitos, Kansaneläkelaitos, Suomen Farmasialiitto, Helsingin ja Kuopion yliopistot, Lääkehuollon täydennyskoulutuskeskus sekä Kuopion yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus.

TIPPA-hanke kostuu osaprojekteista, joiden tavoitteena on asiakaslähtöisen, tuloksellisen lääkeneuvonnan idean läpivieminen osana ammattiapteekkitoimintamallia, uuden lääkeneuvontamallin omaksuminen ja viestintätaitojen kehittäminen, ammattiosaamisen varmistaminen ja sidosryhmien integrointi. Hankkeeseen liittyy oleellisesti tavoitteiden toteutumisen seuranta.

3.1 Tietotippa

Ensimmäinen konkreettinen työkalu reseptilääkkeiden toimittamisen yhteydessä annettavan suullisen lääkeneuvonnan tueksi on Tietotippa-tietokanta. Se on Apteekkariliiton tuottama ja ylläpitämä. Tietokanta otettiin käyttöön keväällä 2000. Periaatteessa jokaisessa suomalaisessa apteekissa on mahdollisuus tietokannan käyttöön, koska se on osana reseptinkäsittelyohjelmaa sekä Salix-että Linnea-ohjelmissa. Tietokannan avulla pyritään yhtenäistämään apteekeista annettavaa suullista lääkeneuvontaa reseptilääkkeistä. Käytännössä reseptin luovutustilanteessa farmaseutti tai proviisori voi tarkistaa tietokonepäätteen ruudulta ne

lääkeainetta koskevat keskeisimmät asiat, jotka lääkkeen käyttäjän on tiedettävä, että hän osaisi käyttää lääkkeensä oikein ja turvallisesti.

4 PROJEKTITYÖ

4.1 Projektityön tausta ja tavoite

Syksyllä 2000 järjestettiin TIPPA-hankkeen käynnistämiseen liittyvää koulutusta ympäri Suomea Suomen Farmasialiiton (SFL) ammatillisena piirikierroksena. Tilaisuuksiin kutsuttiin apteekkien koko farmaseuttinen henkilökunta sekä apteekkarit. Koulutuksen yhteydessä toteutettiin kysely apteekkikohtaisesta lääkeneuvontatilanteesta puoli vuotta Tietotipan lanseeramisen jälkeen. Tämän projektityön tavoitteena on selvittää kyselyn tulosten perusteella, kuinka hyvin TIPPA-projekti oli tullut apteekkilaisille tutuksi vajaa vuosi sen käynnistämisen jälkeen ja onko projekti vaikuttanut apteekkien lääkeneuvonnan kehittämiseen. Lisäksi selvitettiin Tietotipan käyttöä apteekeissa ja sitä, mitä tietoa Tietotipasta haetaan. Kyselyssä kartoitettiin myös apteekkilaisten odotuksia TIPPA-projektilta.

4.2 Projektityön toteutus

4.2.1 Aineistokuvaus

Kyselytutkimus tehtiin Kouvolassa 3.10., Helsingissä 4.10., Joensuussa 26.10., Oulussa 28.10. ja Turussa 31.10.2000. Koulutus järjestettiin iltakoulutuksena muilla paikkakunnilla paitsi Oulussa, jossa se kesti koko päivän. Vaikka koulutustilaisuus oli SFL:n järjestämä, apteekkarit kutsuttiin mukaan kaikilla muilla paikkakunnilla paitsi Helsingissä ja Joensuussa. Sama kysely toteutettiin Kajaanissa 3.2.2001.

Yhteensä 305 osallistujaa vastasi kysymyksiin (taulukko 1). Näistä kahden vastaukset jätettiin pois, koska he ilmoittivat työskentelevänsä terveyskeskuksessa eikä heillä ole ollut mahdollisuutta käyttää Tietotippaa. Koulutuksiin osallistui kaiken kaikkiaan 370 apteekkilaista (vastausprosentti

82 %). Koulutukseltaan suurin osa vastaajista (75 %) oli farmaseutteja (taulukko 2). Alueittain tarkasteltuna vastaajat tulivat tasaisesti eri puolilta aluettaan.

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneet paikkakunnittain (n = 303)

Paikkakunta	%	<i>n</i>
Kouvola	12	35
Helsinki	23	70
Joensuu	14	41
Oulu	40	120
Turku	12	37
Yht.	100	303

Taulukko 2. Kyselyyn vastanneiden koulutus (n = 300)

Koulutus	%	<i>n</i>
apteekkari	7	20
proviisori	18	54
farmaseutti	75	224
muu	1	2
Yht.	100	300

Vastaajien työssäoloaika vaihteli muutamasta kuukaudesta liki neljäänkymmeneen vuoteen (taulukko 3). Keskimääräinen työssäoloaika oli 16,5 vuotta.

Taulukko 3. Kyselyyn vastanneiden työskentelyaika apteekkisektorilla (n = 296)

Työssäoloaika vuosina	%	n
alle 10	36	107
11 - 20	30	90
yli 20	33	99
Yht.	100	296

Apteekit, joissa vastaajat olivat työssä, edustivat melko hyvin suomalaisten apteekkien jakaumaa reseptuurin suhteen (taulukko 4). Suurin osa (38 %) sijoittui välille 30-60000 reseptiä vuodessa.

Taulukko 4. Vastaajien apteekkien reseptuuri (n = 294)

Apteekin reseptuuri	%	n
alle 30000	22	65
30-60000	38	112
60-90000	29	85
yli 90000	11	32
Yht.	100	294

4.2.2 Tutkimusmenetelmä

TIPPA-koulutukseen osallistuneille jaettiin koulutustilaisuuden alussa kyselylomake (liite 1), joka pyydettiin täyttämään heti. Kyselyn analysointivaiheessa vastaukset avoimiin kysymyksiin muutettiin numeerisiksi arvoiksi. Valmiin vastausvaihtoehdon sisältäneet vastaukset luokiteltiin näiden vaihtoehtojen mukaan. Kysymykseen "Miksi Tietotippaa ei käytetä?" (kysymykset 7 tai 8) tehtiin luokittelu vastauksissa esiin tulleiden asioiden perusteella. Kysymyksen 9: "Mitä yleensä katsot Tietotipasta?" vastausvaihtoehdot luokiteltiin Tietotipan sisällön mukaan.

Kyselyn aineisto syötettiin luokittelun jälkeen Excel-taulukkolaskentapohjalle ja käsiteltiin Tixel-ohjelmalla (Manninen 1999). Kaikista luokitelluista kysymyksistä tehtiin yksiulotteiset jakaumat. Kysymyksiin, joihin ei ollut valmiita vastausvaihtoehtoja, vastaaja on voinut antaa monta vastausta. Nämä käsiteltiin multiresponse-muuttujina. Vastaukset on ristiintaulukoitu muuttujien välisen riippuvuuden osoittamiseksi. Tilastollisena testinä on käytetty Khiin neliö -testiä. Ristiintaulukoinneista taustamuuttujien suhteen tuloksissa on esitetty tilastollisesti merkitsevät tulokset. Taustamuuttujina on käytetty vastaajan paikkakuntaa, koulutusta, työssäoloaikaa ja apteekin kokoa.

Vastaamatta jätetyt kysymykset on käsitelty puuttuvana tietona. Tixel-ohjelma jättää puuttuvan tiedon automaattisesti laskennasta pois. Mikäli vastaaja on valinnut kaksi vaihtoehtoa kysymykseen, johon olisi pitänyt valita vain yksi vastausvaihtoehto, vastaukseksi on valittu lievempää ilmaisua kuvaava vaihtoehto (esim. vastausvaihtoehdossa "paljon/kohtalaisesti/vähän/ei lainkaan" vastaaja on valinnut sekä "paljon" että "kohtalaisesti", vastaukseksi on valittu "kohtalaisesti").

Kysymyksen 18: "Mitä odotat TIPPA-projektilta?" vastauksia ei ole käsitelty taulukkolaskentapohjalla, vaan vastaukset on luokiteltu sisällön mukaan ja esitetty suorina lainauksina vastausten sisällön monimuotoisuuden takia (liite 2).

5 TULOKSET

5.1 TIPPA-projektin tunnettuus

- Kysymykset:**
1. Oletko saanut tietoa TIPPA-projektista?
 11. Oletko katsonut TIPPA-projektin esittelyvideon?
 12. Onko videon pohjalta pidetty toimipaikkakoulutusta?
 2. Millainen ilmapiiri apteekissasi on TIPPA-projektin suhteen?

5.1.1 Tiedon saanti TIPPA-projektista

Apteekkilaisten tiedon saantia TIPPA-projektista voi pitää erittäin hyvänä. Vastanneista 82 % oli saanut paljon tai kohtalaisesti tietoa projektista (taulukko 5). Ainoastaan 2 % vastaajista (5 henkilöä) ei ollut saanut lainkaan tietoa projektista. Eri kyselypaikkakunnista Joensuun alueen vastaajat olivat saaneet parhaiten tietoa TIPPA-projektista (taulukko 6). Muiden alueiden tiedonsaannissa ei ollut eroja.

Taulukko 5. Tiedonsaanti TIPPA-projektista

Tiedonsaanti TIPPA-projektista		
	%	<i>n</i>
paljon	22	66
kohtalaisesti	60	180
vähän	16	48
ei lainkaan	2	5
Yht.	100	299

Taulukko 6. Tiedonsaanti TIPPA-projektista paikkakunnittain (% vastaajista, n = 299)

Tiedon saanti TIPASTA	Paikkakunta					
	Kouvola	Helsinki	Joensuu	Oulu	Turku	Yht
paljon	14	29	32	18	19	22
kohtalaisesti	66	46	63	65	62	60
vähän	20	17	5	17	19	16
ei lainkaan	0	7	0	0	0	2
Yht.	100	100	100	100	100	100
N	35	69	41	117	37	299

Kontingenssikerroin = 0,296

Khiin neliö = 28,69 Vap. ast. = 12

P-arvo = 0,0044

Vastausten perusteella vaikutti siltä, että apteekkarit ja proviisorit olisivat saaneet enemmän tietoa TIPPA-projektista kuin farmaseutit. Tilastollisesti ero ei kuitenkaan ollut merkitsevä.

Apteekin reseptuuri vaikutti tiedon saantiin TIPPA-projektista (taulukko 7).

Parhaiten projekti tunnettiin alle 60 000 reseptuurin apteekeissa. Suuremmissa apteekeissa oli enemmän "vähän" tai "ei lainkaan" tietoa saaneita.

Työssäoloaika ei vaikuttanut tiedon saantiin projektista.

Taulukko 7. Reseptuurin vaikutus tiedon saantiin TIPPA-projektista (% vastaajista, n = 290)

Tiedon saanti TIPPA-projektista	Apteekin reseptuuri				
	alle 30000	30-60000	60-90000	yli 90000	Yht
paljon	19	29	16	19	22
kohtalaisesti	69	60	56	45	59
vähän	11	11	24	29	17
ei lainkaan	0	0	4	6	2
Yht.	100	100	100	100	100
N	62	112	85	31	290

Kontingenssikerroin = 0,275

Khiin neliö = 23,82 Vap. ast. = 9

P-arvo = 0,0046

5.1.2 Esittelyvideon katsominen

Vastanneista 77 % prosenttia oli nähnyt TIPPA-projektin esittelyvideon (taulukko 8). Helsingin alueella oli eniten vastaajia, jotka eivät olleet nähneet videota (38 %) (taulukko 9). Kaikki apteekkarivastaajat ilmoittivat nähneensä videon, kun taas proviisoreista 15 % ja farmaseuteista 27 % ei ollut nähnyt sitä. Ero ei ollut kuitenkaan tilastollisesti merkitsevää. Työssäoloaika ei vaikuttanut videon näkemiseen. Reseptuuriltaan keskikokoisissa apteekeissa (30-90000) työskentelevät olivat nähneet sen hieman useammin kuin pienissä ja suurissa apteekeissa työskentelevät (taulukko 10). Esittelyvideon nähneet olivat paremmin perillä TIPPA-hankkeesta kuin ne, jotka eivät olleet sitä katsoneet (taulukko 11).

Taulukko 8. TIPPA-projektin esittelyvideon katsominen

Esittelyvideon katsominen		
	%	<i>n</i>
kyllä	77	228
ei	23	69
Yht.	100	297

Taulukko 9. Esittelyvideon katsominen paikkakunnittain (% vastaajista, *n* = 297)

Esittelyvideon katsominen	Paikkakunta					Yht
	<i>Kouvola</i>	<i>Helsinki</i>	<i>Joensuu</i>	<i>Oulu</i>	<i>Turku</i>	
kyllä	82	62	78	85	73	77
ei	18	38	23	15	27	23
Yht.	100	100	100	100	100	100
N	34	68	40	118	37	297

Kontingenssikerroin = 0,21

Khiin neliö = 13,7 Vap. ast. = 4

P-arvo = 0,0083

Taulukko 10. Apteekin reseptuurin vaikutus esittelyvideon katseluun (% vastaajista, n = 290)

Esittelyvideon katsominen	Apteekin reseptuuri				Yht
	alle 30000	30-60000	60-90000	yli 90000	
kyllä	63	85	78	70	76
ei	37	15	22	30	24
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	110	85	30	290

Kontingenssikerroin = 0,192
 Khiin neliö = 11,13 Vap. ast. = 3
 P-arvo = 0,011

Taulukko 11. Esittelyvideon katsomisen vaikutus tiedon saantiin TIPPA-projektista (% vastaajista, n = 293)

Esittelyvideon katsominen	Tiedon saanti TIPPA-projektista				Yht
	paljon	kohtalaisesti	vähän	ei lainkaan	
kyllä	88	78	63	40	77
ei	12	22	37	60	23
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	177	46	5	293

Kontingenssikerroin = 0,208
 Khiin neliö = 13,26 Vap. ast. = 3
 P-arvo = 0,0041

5.1.3 Toimipaikkakoulutus esittelyvideon pohjalta

Vaikka lähes kaikki vastaajat olivat katsoneet TIPPA-hankkeen esittelyvideon, ainoastaan 11 % vastaajista oli osallistunut sen pohjalta pidettyyn toimipaikkakoulutukseen (taulukko 12). Vastaajista 9 % ilmoitti koulutuksen olevan suunnitteilla. Toisaalta apteekkarivastaajat ilmoittivat selvästi muita useammin, että toimipaikkakoulutus on suunnitteilla (42 %) (taulukko 13).

Paikkakunnalla, apteekin reseptuurilla eikä työssäoloajalla ollut vaikutusta videon pohjalta pidettyyn koulutukseen.

Taulukko 12. Toimipaikkakoulutus esittelyvideon pohjalta (n = 285).

Toimipaikkakoulutus videon pohjalta		
	%	n
pidetty	11	32
suunnitteilla	9	26
ei pidetty	76	217
en tiedä	4	10
Yht.	100	285

Taulukko 13. Koulutuksen vaikutus toimipaikkakoulutuksen järjestämiseen videon pohjalta (% vastaajista, n = 284).

Toimipaikka- koulutus	Koulutus				Yht
	apteekkari	proviisori	farmaseutti	muu	
pidetty	16	16	10	0	11
suunnitteilla	42	2	8	0	9
ei pidetty	42	76	79	100	76
en tiedä	0	6	3	0	4
Yht.	100	100	100	100	100
N	19	51	212	2	284

Kontingenssikerroin = 0,321

Khiin neliö = 32,51 Vap. ast. = 9

P-arvo = 0,0002

5.1.4 Apteekin ilmapiiri TIPPA-projektin suhteen

Vastaajista 16 % piti apteekkien ilmapiiriä erittäin motivoituneena ja 76 % jossain määrin motivoituneena TIPPA-hankkeelle (taulukko 14). Paikkakunnista Helsingissä oli eniten ”ei motivoituneita” (16 %; 8 % kaikista vastanneista koki ilmapiirin ei motivoituneeksi). Joensuussa ilmapiiri on motivoituneinta (taulukko 15). Reseptuuriltaan pienissä ja suurissa

apteekeissa oli eniten ilmapiirin erittäin motivoituneeksi kokevia, mutta suurimmissa apteekteissa oli myös eniten ei motivoitunutta ilmapiiriä (taulukko 16). Koulutuksella tai työssäoloajalla ei ollut tilastollista merkitsevyyttä ilmapiirin osalta. Tiedon saanti TIPPA-hankkeesta lisäsi selvästi motivoitunutta ilmapiiriä (taulukko 17).

Taulukko 14. Ilmapiiri apteekissa TIPPA-projektin suhteen (n = 298).

Ilmapiiri	%	n
erittäin motivoitunut	16	48
jossain määrin	76	227
ei motivoitunut	8	23
Yht.	100	298

Taulukko 15. Paikkakunnan vaikutus apteekin ilmapiiriin TIPPA-projektin suhteen (% vastaajista, n = 298).

Ilmapiiri	Paikkakunta					Yht
	Kouvola	Helsinki	Joensuu	Oulu	Turku	
erittäin motivoitunut	3	20	25	15	14	16
jossain määrin	89	64	75	77	86	76
ei motivoitunut	9	16	0	8	0	8
Yht.	100	100	100	100	100	100
N	35	70	40	117	36	298
Keskiarvo	2,06	1,96	1,75	1,92	1,86	1,92

Kontingenssikerroin = 0,255

Khiin neliö = 20,77 Vap. ast. = 8

P-arvo = 0,0078

Taulukko 16. Apteekin reseptuurin vaikutus TIPPA-motivoituneeseen ilmapiiriin (% vastaajista, n = 289).

<i>Apteekin reseptuuri</i>					
Ilmapiiri	<i>alle 30000</i>	<i>30-60000</i>	<i>60-90000</i>	<i>yli 90000</i>	<i>Yht</i>
erittäin motivoitunut	24	10	11	34	16
jossain määrin	71	84	80	50	76
ei motivoitunut	5	6	9	16	8
Yht.	100	100	100	100	100
N	62	110	85	32	289
Keskiarvo	1,81	1,96	1,99	1,81	1,92

Kontingenssikerroin = 0,262

Khiin neliö = 21,22 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,0017

Taulukko 17. Tiedon saannin TIPASTA vaikutus apteekin ilmapiiriin (% vastaajista, n= 297).

<i>Tiedon saanti TIPASTa</i>					
Ilmapiiri	<i>paljon</i>	<i>kohtalaisesti</i>	<i>vähän</i>	<i>ei lainkaan</i>	<i>Yht</i>
erittäin motivoitunut	29	13	11	0	16
jossain määrin	70	83	64	60	76
ei motivoitunut	2	4	26	40	7
Yht.	100	100	100	100	100
N	66	179	47	5	297
Keskiarvo	1,73	1,91	2,15	2,40	1,91

Kontingenssikerroin = 0,365

Khiin neliö = 45,57 Vap. ast. = 6

P-arvo = < 0.001

5.2 Lääkeneuvonnan kehittäminen

- | | |
|--------------------|--|
| Kysymykset: | <ol style="list-style-type: none">3. Onko työpaikallasi määritelty lääkeneuvonnasta/asiakaspalvelusta vastaava henkilö?4. Koetko lääkeneuvonnan olevan tärkeä asia apteekkisi toiminnassa?5. Onko apteekissasi selkeät toimintaohjeet lääkeneuvontaan?6. Oletko perehtynyt ko. toimintaohjeisiin?10. Kuinka moneen lääkeneuvonnan kehittämiseen liittyvään henkilöstökoulutukseen/palaveriin olet osallistunut tämän vuoden aikana?14. Onko työyhteisösi innostunut kokeilemaan uusia toimintatapoja esim. asiakaspalvelussa? |
|--------------------|--|

5.2.1 Vastuhenkilö apteekissa

Kyselyyn vastanneista 21 % ilmoitti apteekissaan olevan nimetyn henkilön lääkeneuvonnasta/asiakaspalvelusta vastaavaksi (taulukko 18). Joensuun alueella lääkeneuvonnasta vastaava oli nimetty muita useammin (taulukko 19). Yli 90 000 reseptin apteekeissa lääkeneuvonnasta vastaavia oli noin 40 %:ssa (taulukko 20). Koulutuksella ja työssäoloajalla ei ollut merkitystä lääkeneuvonnasta vastaavan nimeämiseen.

Taulukko 18. Asiakaspalvelusta/lääkeneuvonnasta vastaava apteekissa (% vastaajista, n = 301).

Lääkeneuvonnasta vastaava		
	%	n
on	21	63
ei	73	220
en tiedä	6	18
Yht.	100	301

Taulukko 19. Paikkakunnan vaikutus lääkeneuvonnasta vastaavan nimeämiseen (% vastaajista, n = 301).

Lääkeneuvonnasta vastaava	Paikkakunta					Yht
	Kouvola	Helsinki	Joensuu	Oulu	Turku	
on	26	26	38	13	16	21
ei	51	67	58	85	84	73
en tiedä	23	7	5	3	0	6
Yht.	100	100	100	100	100	100
N	35	69	40	120	37	301
Keskiarvo	1,97	1,81	1,68	1,90	1,84	1,85

Kontingenssikerroin = 0,34

Khiin neliö = 39,41 Vap. ast. = 8

P-arvo = < 0.001

Taulukko 20. Reseptuurin vaikutus lääkeneuvonnasta vastaavan nimeämiseen (% vastaajista, n = 292).

Lääkeneuvonnasta vastaava	Apteekin reseptuuri				Yht
	alle 30000	30-60000	60-90000	yli 90000	
on	14	19	21	42	21
ei	86	77	71	42	73
en tiedä	0	5	8	16	6
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	111	85	31	292
Keskiarvo	1,86	1,86	1,87	1,74	1,85

Kontingenssikerroin = 0,28

Khiin neliö = 24,82 Vap. ast. = 6

P-arvo < 0.001

Lääkeneuvonnasta vastaava oli nimetty selvästi useammin apteekkiin, jossa tietoa TIPPA-hankkeesta oli saatu paljon tai kohtalaisesti (taulukko 21). Myös ilmapiiriltään erittäin motivoituneissa ja jossain määrin motivoituneissa apteekeissa oli enemmän lääkeneuvonnasta vastaavia kuin ei motivoituneissa apteekeissa (taulukko 22).

Taulukko 21. Tiedon saannin TIPPA-projektista vaikutus lääkeneuvonnasta vastaavan nimeämiseen (% vastaajista, n = 297).

<i>Tiedon saanti TIPASTA</i>					
Lääkeneuvonnasta vastaava	<i>paljon</i>	<i>kohtalaisesti</i>	<i>vähän</i>	<i>ei lainkaan</i>	Yht.
on	31	22	6	0	21
ei	62	74	83	60	73
en tiedä	8	3	10	40	6
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	179	48	5	297

Kontingenssikerroin = 0,276

Khiin neliö = 24,53 Vap. ast. = 6

P-arvo < 0,001

Taulukko 22. Ilmapiirin vaikutus lääkeneuvonnasta vastaavan nimeämiseen (% vastaajista, n = 296).

<i>Ilmapiiri</i>				
Lääkeneuvonnasta vastaava	<i>erittäin motivoitunut</i>	<i>jossain määrin</i>	<i>ei motivoitunut</i>	Yht.
on	31	21	0	21
ei	67	73	83	73
en tiedä	2	6	17	6
Yht.	100	100	100	100
N	48	225	23	296

Kontingenssikerroin = 0,212

Khiin neliö = 13,94 Vap.ast. = 4

P-arvo = 0,0075

Vastaajista 81 % koki lääkeneuvonnan apteekeissa erittäin tärkeäksi (taulukko 23). Pienten ja suurten apteekkien henkilökunta piti tärkeämpänä lääkeneuvontaa kuin keskikokoisten apteekkien henkilökunta (taulukko 24). Henkilöstöryhmistä kaikki apteekkarit nimesivät lääkeneuvonnan erittäin tärkeäksi, mutta tilastollista eroa eri henkilöstöryhmien välillä ei ollut. Kyselypaikkakunta tai toimiaika eivät vaikuttaneet tulokseen. TIPPA-hankkeesta paljon tai kohtalaisesti tietoa saaneet pitivät lääkeneuvontaan tärkeämpänä kuin tietoa vähän saaneet (taulukko 25). Samoin ilmapiiriltään motivoituneissa apteekeissa lääkeneuvonta koettiin tärkeämmäksi kuin ei motivoituneissa (taulukko 26).

Taulukko 23. Lääkeneuvonnan tärkeys apteekin toiminnassa (% vastaajista, n = 296).

Lääkeneuvonnan tärkeys		
	%	n
erittäin tärkeä	81	241
jossain määrin tärkeä	18	52
ei tärkeä	1	3
Yht.	100	296

Taulukko 24. Apteekin reseptuurin vaikutus lääkeneuvonnan tärkeyteen (% vastaajista, n = 287).

Lääkeneuvonnan tärkeys	Apteekin reseptuuri				Yht
	alle 30000	30-60000	60-90000	yli 90000	
erittäin	89	73	81	91	81
jossain määrin	11	27	15	9	18
ei	0	0	4	0	1
Yht.	100	100	100	100	100
N	63	108	84	32	287

Kontingenssikerroin = 0,236

Khiin neliö = 16,85 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,0098

Taulukko 25. Tiedon saannin TIPASTA vaikutus lääkeneuvonnan tärkeyteen (% vastaajista, n = 294).

<i>Tiedon saanti TIPASTA</i>					
Lääkeneuvonnan tärkeys	<i>paljon</i>	<i>kohtalaisesti</i>	<i>vähän</i>	<i>ei lainkaan</i>	<i>Yht</i>
erittäin	89	81	77	60	82
jossain määrin	11	19	17	40	17
ei	0	0	6	0	1
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	176	48	5	294

Kontingenssikerroin = 0,251
 Khiin neliö = 19,77 Vap. ast. = 6
 P-arvo = 0,003

Taulukko 26. Apteekin ilmapiirin vaikutus lääkeneuvonnan tärkeyteen (% vastaajista, n= 293).

<i>Ilmapiiri</i>				
Lääkeneuvonnan tärkeys	<i>erittäin motivoitunut</i>	<i>jossain määrin</i>	<i>ei motivoitunut</i>	<i>Yht</i>
erittäin	96	80	70	82
jossain määrin	4	20	22	17
ei	0	0	9	1
Yht.	100	100	100	100
N	48	222	23	293

Kontingenssikerroin = 0,264
 Khiin neliö = 21,95 Vap. ast. = 4
 P-arvo = 0,0002

5.2.2 Toimintaohjeet lääkeneuvontaan

Lääkeneuvonnan tärkeydestä huolimatta toimintaohjeita lääkeneuvontaan sekä itsehoitolääkkeiden että reseptilääkkeiden osalta ei ollut kovin monessa apteekeissa (taulukko 27). Suurissa apteekeissa oli eniten toimintaohjeita, mutta niiden henkilökunta vastasi myös muita useammin, ettei tiennyt, onko apteekissa toimintaohjeet (taulukko 28). Aptekeissa, joissa on nimetty lääkeneuvonnasta vastaava, on useammin toimintaohjeet lääkeneuvontaan

(taulukko 29). Myös tiedon saanti TIPPA-hankkeesta lisäsi toimintaohjeiden määrää (taulukko 30). Olemassa oleviin toimintaohjeisiin oli apteekeissa perehdytty hyvin tai kohtalaisesti (taulukko 31).

Taulukko 27. Lääkeneuvonnan toimintaohjeet itsehoitolääkkeille (n = 299) ja reseptilääkkeille (n = 298).

Toimintaohjeet itsehoitolääkkeille

	%	<i>n</i>
on	19	57
ei	74	221
en tiedä	7	21
Yht.	100	299

Toimintaohjeet reseptilääkkeille

	%	<i>n</i>
on	22	65
ei	71	211
en tiedä	7	22
Yht.	100	298

Taulukko 28. Apteekin reseptuurin vaikutus lääkeneuvonnan itsehoitolääkkeiden (n = 290) ja reseptilääkkeiden (n = 298) toimintaohjeisiin (% vastaajista).

<i>Apteekin reseptuuri</i>					
Toimintaohjeet					
itsehoitolääkkeille	<i>alle 30000</i>	<i>30-60000</i>	<i>60-90000</i>	<i>yli 90000</i>	<i>Yht</i>
on	24	17	14	32	19
ei	70	77	80	48	73
en tiedä	6	5	6	19	7
Yht.	100	100	100	100	100
N	63	111	85	31	290

Kontingenssikerroin = 0,225

Khiin neliö = 15,4 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,0173

<i>Apteekin reseptuuri</i>					
Toimintaohjeet					
reseptilääkkeille	<i>alle 30000</i>	<i>30-60000</i>	<i>60-90000</i>	<i>yli 90000</i>	<i>Yht</i>
on	23	23	16	29	22
ei	70	72	78	45	71
en tiedä	6	5	6	26	8
Yht.	100	100	100	100	100
N	64	109	85	31	289

Kontingenssikerroin = 0,259

Khiin neliö = 20,77 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,002

Taulukko 29. Lääkeneuvonnasta vastaavan vaikutus toimintaohjeisiin itsehoitolääkkeille (n = 298) ja reseptilääkkeille (n = 297) (% vastaajista).

<i>Lääkeneuvonnasta vastaava</i>				
Toimintaohjeet				
itsehoitolääkkeille	<i>on</i>	<i>ei</i>	<i>en tiedä</i>	<i>Yht</i>
on	40	12	22	19
ei	55	82	50	74
en tiedä	5	6	28	7
Yht.	100	100	100	100
N	62	218	18	298

Kontingenssikerroin = 0,337

Khiin neliö = 38,13 Vap. ast. = 4

P-arvo < 0,001

<i>Lääkeneuvonnasta vastaava</i>				
Toimintaohjeet				
reseptilääkkeille	<i>on</i>	<i>ei</i>	<i>en tiedä</i>	<i>Yht</i>
on	48	13	28	22
ei	45	81	44	71
en tiedä	6	6	28	7
Yht.	100	100	100	100
N	62	217	18	297

Kontingenssikerroin = 0,376

Khiin neliö = 49 Vap. ast. = 4

P-arvo < 0,001

Taulukko 30. Tiedon saannin TIPASTA vaikutus lääkeneuvonnan toimintaohjeisiin itsehoitolääkkeille (n = 295) ja reseptilääkkeille (n = 294) (% vastaajista).

Tiedon saanti TIPASTA

Toimintaohjeet	<i>paljon</i>	<i>kohtalaisesti</i>	<i>vähän</i>	<i>ei lainkaan</i>	<i>Yht</i>
itsehoitolääkkeille					
on	23	21	9	0	19
ei	72	74	85	20	74
en tiedä	5	6	6	80	7
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	178	47	5	295

Kontingenssikerroin = 0,373
 Khiin neliö = 47,67 Vap. ast. = 6
 P-arvo < 0,001

Tiedon saanti TIPASTA

Toimintaohjeet	<i>paljon</i>	<i>kohtalaisesti</i>	<i>vähän</i>	<i>ei lainkaan</i>	<i>Yht</i>
reseptilääkkeille					
on	26	24	11	0	22
ei	69	70	83	20	71
en tiedä	5	6	6	80	7
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	177	47	5	294

Kontingenssikerroin = 0,366
 Khiin neliö = 45,47 Vap. ast. = 6
 P-arvo < 0,001

Taulukko 31. Perehtyminen toimintaohjeisiin (% vastaajista, joiden apteekissa on toimintaohjeet itsehoitoläkkeille (n = 54) tai reseptiläkkeille (n = 60).

Perehtyminen itsehoitoläkkeiden toimintaohjeisiin		
	%	n
erittäin hyvin	7	4
hyvin	39	21
kohtalaisesti	50	27
huonosti	2	1
ei lainkaan	2	1
Yht.	100	54

Perehtyminen reseptiläkkeiden toimintaohjeisiin		
	%	n
erittäin hyvin	12	7
hyvin	38	23
kohtalaisesti	45	27
huonosti	3	2
ei lainkaan	2	1
Yht.	100	60

Lääkeneuvonnan kehittämispalaverien lukumäärä vuonna 2000 vaihteli vastauksissa 0-10 (taulukko 32). Keskimäärin palavereja oli pidetty 1,92 (+/- 2,14) kertaa vuoden aikana. Apteekeissa, joissa oli saatu tietoa TIPASTA paljon tai kohtalaisesti, oli pidetty eniten kehittämispalavereja (taulukko 33). Samoin niiden apteekkien henkilökunta, joissa oli nimetty lääkeneuvonnasta vastaava, oli osallistunut enemmän palaveriin (taulukko 34). Apteekin sijaintipaikkakunta tai reseptuuri ei vaikuttanut kehittämispalaverien lukumäärään. Eroja ei ollut todettavissa myöskään koulutuksen tai toimiajan suhteen.

Taulukko 32. Henkilöstöpalaverien lukumäärä vuonna 2000 (% vastaajista, n = 276).

Kehittämispalaverit		
	%	n
0	22	61
1	37	102
2	17	47
3 - 10	24	66
Yht.	100	276

Taulukko 33. Tiedon saannin TIPASTA vaikutus henkilöstöpalaverien lukumäärän (% vastaajista, n = 272).

Kehittämispalaverit					
Tiedon saanti					
TIPASTA	0	1	2	3 - 10	Yht
paljon	9	25	17	38	23
kohtalaisesti	60	62	64	50	59
vähän	26	14	17	12	17
ei lainkaan	5	0	2	0	1
Yht.	100	100	100	100	100
N	57	102	47	66	272

Kontingenssikerroin = 0,296

Khiin neliö = 26,09 Vap. ast. = 9

P-arvo = 0,002

Taulukko 34. Lääkeneuvonnasta vastaavan nimeämisen vaikutus henkilöstöpalaverien lukumäärään (% vastaajista, n = 274).

Lääkeneuvonnasta vastaava				
Kehittämispalaverien lukumäärä	on	ei	en tiedä	Yht
0	7	27	13	22
1	37	38	20	37
2	21	15	33	17
3 - 10	35	20	33	24
Yht.	100	100	100	100
N	57	202	15	274

Kontingenssikerroin = 0,251

Khiin neliö = 18,38 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,0053

Uusien toimintatapojen kokeiluun apteekit olivat kohtalaisen innostuneita (taulukko 35). Ilmapiiriltään motivoituneet apteekit olivat myös selvästi innostuneempia uusien toimintatapojen kokeiluun (taulukko 36). Apteekin koolla, sijaintipaikkakunnalla, henkilöstön koulutuksella tai toimiajalla ei ollut vaikutusta uusien toimintatapojen kokeiluinnokkuteen.

Taulukko 35. Työyhteisön innokkuus uusien toimintatapojen kokeiluun (% vastaajista, n = 277).

Uusien toimintatapojen kokeilu		
	%	n
erittäin innostunut	14	40
kohtalaisen innostunut	60	167
ei kovin innostunut	24	67
ei lainkaan innostunut	1	3
Yht.	100	277

Taulukko 36. Ilmapiirin motivoitumisen vaikutus uusien toimintatapojen kokeiluun (% vastaajista, n = 272)

Innostus kokeilla uusien toimintatapojen	Ilmapiiri			Yht
	erittäin motivoitunut	jossain määrin	ei motivoitunut	
erittäin	30	10	20	14
kohtalaisen	65	63	30	61
ei kovin	5	26	50	24
ei lainkaan	0	1	0	1
Yht.	100	100	100	100
N	43	209	20	272

Kontingenssikerroin = 0,304

Khiin neliö = 27,74 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,0001

5.3 Tietotipan käyttö

- Kysymykset:**
7. Käytetäänkö apteekissasi aktiivisesti Tietotippaa?
 8. Käytätkö itse Tietotippaa?
 9. Mitä yleensä katsot Tietotipasta?

Tietotippa on otettu apteekkeissa erittäin hyvin vastaan. Apteekeista 95 % käytti sitä päivittäin tai satunnaisesti (taulukko 37). Ainoastaan 5 % apteekkeista Tietotippaa ei käytetty lainkaan. Tulokset ovat aivan samanlaiset kysyttiinpä Tietotipan käyttöä apteekissa yleensä tai vastaajan omaa Tietotipan käyttöä (taulukko 38). Yli 90 000 –reseptuurin apteekkeissa oli eniten päivittäin käyttäviä, mutta myös eniten apteekkeja, joissa ei käytetty Tietotippaa (taulukko 39). Helsingissä ja Turussa Tietotippa oli useimmin päivittäisessä käytössä. Kouvolan seudulla Tietotippaa käytettiin satunnaisemmin. Joensuun alueella Tietotippa oli käytössä kaikkien kyselyyn osallistuneiden apteekkeissa (taulukko 40). Apteekin motivoitunut ilmapiiri (taulukko 41) ja tiedon saanti TIPPA-hankkeesta lisäsi Tietotipan käyttöä apteekissa (taulukko 42). Apteekit, joissa lääkeneuvonta koettiin tärkeäksi ja joissa oli nimetty lääkeneuvonnasta vastaava käyttivät eniten Tietotippaa (taulukko 43).

Taulukko 37. Tietotipan käyttö apteekissa (% vastaajista, n = 300).

Tietotipan käyttö apteekissa		
	%	<i>n</i>
päivittäin	50	151
satunnaisesti	45	135
ei lainkaan	5	14
Yht.	100	300

Taulukko 38. Tietotipan oma käyttö (% vastaajista, n = 303).

Tietotipan oma käyttö		
	%	n
päivittäin	49	150
satunnaisesti	45	136
ei lainkaan	6	17
Yht.	100	303

Taulukko 39. Reseptuurin vaikutus Tietotipan käyttöön (% vastaajista, n = 292).

Apteekin reseptuuri					
Tietotipan käyttö					
apteekissa	alle 30000	30-60000	60-90000	yli 90000	Yht
päivittäin	53	44	49	63	50
satunnaisesti	45	54	44	22	46
ei lainkaan	2	2	7	16	5
Yht.	100	100	100	100	100
N	64	111	85	32	292

Kontingenssikerroin = 0,252

Khiin neliö = 19,88 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,0029

Taulukko 40. Paikkakunnan vaikutus Tietotipan käyttöön (% vastaajista, n = 300).

Paikkakunta						
Tietotipan käyttö						
apteekissa	Kouvola	Helsinki	Joensuu	Oulu	Turku	Yht
päivittäin	29	62	41	47	68	50
satunnaisesti	65	29	59	48	32	45
ei lainkaan	6	9	0	5	0	5
Yht.	100	100	100	100	100	100
N	34	69	41	119	37	300

Kontingenssikerroin = 0,273

Khiin neliö = 24,24 Vap. ast. = 8

P-arvo = 0,0021

Taulukko 41. Ilmapiirin vaikutus Tietotipan käyttöön (% vastaajista, n = 295).

Tietotipan käyttö apteekissa	<i>Ilmapiiri</i>			Yht
	<i>erittäin motivoitunut</i>	<i>jossain määrin</i>	<i>ei motivoitunut</i>	
päivittäin	79	49	4	50
satunnaisesti	19	49	57	45
ei lainkaan	2	2	39	5
Yht.	100	100	100	100
N	47	225	23	295

Kontingenssikerroin = 0,479

Khiin neliö = 88,07 Vap. ast. = 4

P-arvo < 0,001

Taulukko 42. Tiedon saannin TIPASTA vaikutus Tietotipan käyttöön (% vastaajista, n = 296).

Tietotipan käyttö apteekissa	<i>Tiedon saanti TIPASTA</i>				Yht
	<i>paljon</i>	<i>kohtalaisesti</i>	<i>vähän</i>	<i>ei lainkaan</i>	
päivittäin	62	52	30	20	50
satunnaisesti	38	47	55	0	46
ei lainkaan	0	1	15	80	4
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	179	47	5	296

Kontingenssikerroin = 0,492

Khiin neliö = 94,76 Vap. ast. = 6

P-arvo < 0,001

Taulukko 43. Lääkeneuvonnan tärkeyden vaikutus Tietotipan käyttöön (% vastaajista, n = 293).

<i>Lääkeneuvonnan tärkeys</i>				
Tietotipan käyttö	<i>erittäin</i>	<i>jossain määrin</i>	<i>ei</i>	<i>Yht</i>
apteekissa				
päivittäin	53	44	0	51
satunnaisesti	44	48	33	44
ei lainkaan	3	8	67	5
Yht.	100	100	100	100
N	238	52	3	293

Kontingenssikerroin = 0,297

Khiin neliö = 28,42 Vap. ast. = 4

P-arvo < 0,001

Suurimpana esteenä Tietotipan käytölle apteekissa oli tietokonepäänteen puuttuminen tiskistä (75 %), jolloin lääkettä asiakkaalle luovutettaessa ei voi käyttää Tietotippaa (taulukko 44). Mikäli tekninen henkilökunta käsittelee reseptit, farmaseuttien ei ole mahdollista reseptin kirjauksen yhteydessä silmäillä Tietotipan sisältöä. Muita syitä Tietotipan käyttämättömyydelle oli ajan puute, käyttöä ei oltu vielä opeteltu tai ei ollut tarvetta käyttää, koska muuta materiaalia on riittävästi saatavilla.

Taulukko 44. Miksi Tietotippaa ei käytetä apteekissa? (% vastaajista, n = 32 tai 33).

	<i>Miksi apteekissa ei käytetä?</i>		<i>Miksi en käytä?</i>	
	<i>%</i>	<i>Lkm</i>	<i>%</i>	<i>Lkm</i>
ei päätettä	75	24	61	20
ei opeteltu	16	5	18	6
tekninen kirjoittaa	9	3	21	7
ei aikaa	9	3	12	4
kirjallista materiaalia riittävästi	0	0	9	3
ilmapiiri	3	1	0	0
Yht.	113	36	121	40
N:		32		33

Tietotipasta käytetyimmät kohdat olivat lääkkeiden ottaminen, käytössä huomioitavaa ja haittavaikutukset (taulukko 45). Koska tähän kysymykseen vastattiin ilman vastausvaihtoehtoja, vastausten tulkinnassa oli jonkin verran vaikeuksia. Moni ilmoitti myös katsovansa yhteisvaikutuksia, vaikka Tietotipassa ne rajoittuvat lähinnä lääkkeen ottoon liittyviin asioihin. Vastauksissa oli myös yleisesti mainittu, että Tietotipasta katsotaan käyttöohjeet.

Taulukko 45. Mitä katsot Tietotipasta? (% vastaajista, n = 264)

Mitä katsot Tietotipasta?		
	%	Lkm
ottaminen	62	164
haittavaikutukset	52	138
käytössä huomioitavaa	46	122
vaikutustapa	13	35
käyttötarkoitus	3	8
vaikuttava aine	2	6
yhteys lääkäriin	1	2
tietoa apteekille	1	3
ei eritelty	22	58
Yht.	203	536
N:		264

5.4 Lääkeneuvontaan liittyvä paikallinen yhteistyö

Kysymys: 13. Onko apteekillasi lääkeneuvontaan liittyvää paikallista yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa?

Lääkeneuvontaan liittyvää paikallista yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa oli 13 % vastaajista (taulukko 46). Apteekkareista 39 % ilmoitti olevan yhteistyötä (taulukko 47). Apteekeissa, joiden reseptuuri oli 60-90 000 yhteistyötä oli vähiten (taulukko 48). Paikkakuntien tai vastaajien toimiajan suhteen yhteistyössä ei ollut eroja. Apteekeilla, joilla oli nimetty lääkeneuvonnasta vastaava henkilö, yhteistyötä oli enemmän kuin muissa

apteekeissa (taulukko 49). Tiedonsaanti TIPPA-projektista ei ollut vaikuttanut paikalliseen yhteistyöhön.

Taulukko 46. Lääkeneuvontaan liittyvä paikallinen yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa (% vastaajista, n = 294).

Paikallinen yhteistyö		
	%	n
kyllä	13	39
ei	75	221
en tiedä	12	34
Yht.	100	294

Taulukko 47. Koulutuksen vaikutus paikallinen yhteistyöhön muun terveydenhuollon kanssa (% vastaajista, n = 293).

<i>Koulutus</i>					
Paikallinen yhteistyö	<i>apteekkari</i>	<i>proviisori</i>	<i>farmaseutti</i>	<i>muu</i>	<i>Yht</i>
kyllä	39	15	10	50	13
ei	61	81	75	50	75
en tiedä	0	4	15	0	12
Yht.	100	100	100	100	100
N	18	53	220	2	293

Kontingenssikerroin = 0,253

Khiin neliö = 20 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,0028

Taulukko 48. Reseptuurin vaikutus paikalliseen yhteistyöhön muun terveydenhuollon kanssa (% vastaajista, n = 287).

<i>Apteekin reseptuuri</i>					
Paikallinen yhteistyö	<i>alle 30000</i>	<i>30-60000</i>	<i>60-90000</i>	<i>yli 90000</i>	<i>Yht</i>
kyllä	14	19	2	23	13
ei	72	75	84	61	76
en tiedä	14	6	13	16	11
Yht.	100	100	100	100	100
N	65	108	83	31	287

Kontingenssikerroin = 0,237

Khiin neliö = 17,02 Vap. ast. = 6

P-arvo = 0,0092

Taulukko 49. Lääkeneuvonnasta vastaavan nimeämisen vaikutus paikalliseen yhteistyöhön muun terveydenhuollon kanssa (% vastaajista, n = 292).

<i>Lääkeneuvonnasta vastaava</i>				
Paikallinen yhteistyö	<i>on</i>	<i>ei</i>	<i>en tiedä</i>	<i>Yht</i>
kyllä	21	12	0	13
ei	60	79	76	75
en tiedä	19	9	24	12
Yht.	100	100	100	100
N	58	217	17	292

Kontingenssikerroin = 0,21

Khiin neliö = 13,48 Vap. ast. = 4

P-arvo = 0,0092

5.5 Mitä odotat TIPPA-projektilta?

Vapaamuotoiseen kysymykseen ”Mitä odotat TIPPA-projektilta?” vastaajat olivat kirjoittaneet 142 vastausta (47 % kaikista vastauslomakkeen palauttaneista) (liite 2). Näistä suurin osa käsitteli lääkeneuvontaa ja siihen liittyviä odotuksia. Vastaajista 14 (10 % kysymykseen vastanneista) oli

ymmärtänyt kysymyksen koskevan Tietotippaa. Seuraavassa vastauksia on käyty läpi niiden sisällön mukaan ryhmitellen.

5.5.1 Työkaluja lääkeneuvontaan

Peräti 85 vastaajaa (60 % vastaajista) toivoi TIPPA-hankkeen tuovan keinoja ja taitoja lääkeneuvonnan parantamiseen. Odotettiin uusia toimintatapoja ja käytännön esimerkkejä ja malleja, miten lääkeneuvontaa voitaisiin kehittää. Näin apteekkilaisten ammattitaito pysyisi yllä ja kehittyisi vastaamaan sille asetettuihin haasteisiin.

"Sisältöä työhön ja asiakasneuvontaan. Mielenkiintoisia, uusia asioita koulutuksen myötä. Uutta tapaa kohdata potilas."

"Käytännön vinkkejä asiakaspalveluun."

"Ihmisläheistä lääkeneuvontaa asiakkaalle."

"Itsehoitovalmisteiden myyntiin esitettävät kysymykset (vähimmäiskysymykset)."

"Parempia valmiuksia opastaa asiakasta oikeaan lääkkeiden käyttöön."

"Asiakaspalvelun paranemista ja oman tiedon ja sen oikeanlaisen käytön paranemista."

"Käytännön läheisyyttä, ei teoriaa."

"Oman lääkeneuvonnan parantaminen ja tarkkailu sen onnistumisesta."

"Odotan jatkuvaa ammattiapteekin kehittämistä, ammattitaidon lisäämistä."

"Uusia toimintatapoja asiakaspalveluun ja lääkeinformaation antamiseen ja sen syventämiseen. Uutta sisältöä ja uusia haasteita omaan työhön, motivaatiota työhön. Oppimista paremmaksi asiakaspalvelijaksi."

"Asiakaspalveluun uusia toimintamalleja, jaksamista ´vaikeiden´ asiakkaiden kanssa."

"Välineet/mahdollisuuden lääkeneuvonnan antamiseen. Motivoi itsensä kehittämiseen, neuvontataitojen, viestintätaitojen parantamiseen."

"Ajattelemisen aiheita omaan työhön ja työtapoihin."

"Asiakkaille annettaisiin enemmän lääkeneuvontaa meidän apteekista."

5.5.2 Koulutusta, ohjeita ja tietoa koskevia odotuksia

Vastaajista 30 (21 %) odotti TIPPA-projektin tuovan mukanaan koulutusta ja ohjeita toimintaan. Koulutuksen toivottiin parantavan tiedollisia valmiuksia lääkeneuvontaan. Sopivia aiheita olisivat esimerkiksi farmakologian ja eri sairauksien käsittely. Uusista lääkkeistä ja yhteisvaikutuksista toivottiin koulutusta. Tietoa TIPPA-hankkeesta haluttiin myös lisää.

Yleisesti järjestettävän koulutuksen lisäksi TIPPA-hankkeen toivottiin lisäävän ja parantavan mahdollisuuksia apteekissa tapahtuvaan toimipaikkakoulutukseen ja tiedotteiden lukemiseen.

”Tietoa ja siten parempaa asiakaspalvelua.”

”Jotta pystyisi informoimaan asiakkaita, pitäisi myös omien tietojeni olla ajan tasalla.”

5.5.3 Viestintätaitoihin liittyviä odotuksia

Viestintätaitojen parantamiseen liittyviä odotuksia oli 21 vastauksessa (15 % vastaajista). Toivottiin koulutusta tiedon välittämiseen, asiakkaan motivoimiseen ja tiedon perille menon varmistamiseen.

”Ihmisten käsittelytaitoa.”

”Millä tavalla olla vuorovaikutuksessa asiakkaaseen, mitä asioita hyvä ottaa esille.”

”Asiakkaan motivoimista oikeaan lääkekäyttöön.”

”Uutta tapaa kohdata potilas.”

”Parempia valmiuksia opastaa asiakasta oikeaan lääkkeiden käyttöön ja yleensä parempaa informaation välitystä.”

”Tärkeimmät asiat saisi kerrottua asiakkaan ymmärtämällä kielellä.”

5.5.4 Motivointia, työn iloa ja uusia ideoita koskevia odotuksia

TIPPA-hankkeen toivottiin motivoivan apteekkien henkilökuntaa lääkeneuvontaan 21 vastauksessa (15 % vastaajista). Uusia ideoita työhön ja työssä jaksamista ja työn iloa odotettiin hankkeen myötä.

”Innostusta farmaseuttiselle henkilökunnalle jakaa lääkeinformaatiota asiakkaille.”

”Uutta sisältöä ja uusia haasteita työhön. Motivaatiota työhön.”

”Lisäksi odotan projektin herättävän ne nukkuvatkin henkilöstöstä haluamaan ja janoamaan tietoa sekä tulemaan mukaan aktiivisesti kehittämään oman työpaikkansa toimintoja.”

”Ohjeita, intoa parantaa asiakaspalvelua nykyaikaisia vaatimuksia vastaaviksi.”

”Potkua työhön.”

”Haasteita jokapäiväiseen työhöni, mutta myös motivaatiota.”

”Työvälineitä, innostamista itsensä motivaatioon, eväitä tulevaisuuteen ja jaksamiseen.”

5.5.5 Yleisen arvostuksen lisäämistä

15 vastauksessa (11 % vastaajista) odotettiin asiakkaiden arvostuksen lisäämistä apteekkeja ja apteekkilaisia kohtaan. TIPPA-hankkeen toivottiin lisäävän myös apteekkien ja muun terveydenhuollon yhteistyötä.

”Asiakkaiden hakemaa tyytyväisyyttä saamastaan tiedosta.”

”Että asiakkaat oppisivat kyselemään omasta lääkityksestään enemmän.”

”Antaa enemmän eväitä asiakastyöhön. Asiakkaalle tulee tunne, että apteekissa tiedetään ja osataan nykyaikana antaa uutta tietoa paremmassa muodossa, jonka Matti Meikäläinenkin ymmärtää.”

”Apteekkityön ja apteekkien arvostuksen kohoamista.”

”Ammattiapteekin tarpeen ja merkityksen korostuminen Suomessa. Itsehoitolääkkeet edelleen apteekista.”

”Enemmän yhteistyötä paikallisen terveydenhuollon kanssa mm. sopimalla lääkäreiden kanssa lääkeneuvontaperiaatteista.”

”Yhteistyötä voisi todellakin olla enemmän lääkäreiden ja kotisairaanhoidajien kanssa. Diabetes- ja astmahoitajat terveystieteiden keskuksista voisivat joskus tulla apteekkiinkin luennoimaan.”

5.5.6 Tietotippaa koskevia odotuksia

Vastaajista 10 % (14 vastausta) käsitteli pelkästään Tietotippaan kohdistuvia odotuksia. Yhdeksässä muussa vastauksessa (6 %) käsiteltiin myös Tietotippaa. Tietotippaan toivottiin lisättäväksi annostusohjeita ja lääkeaineiden yhteisvaikutuksia. Uusista lääkkeistä tekstien toivottiin olevan mahdollisimman pian saatavilla. Tietokannan helppokäyttöisyyteen toivottiin kiinnitettävän huomiota, mutta oli myös toiveita sisällön laajentamisesta. Tietotippaa pidettiin hyvänä työvälineenä lääkeneuvontaan reseptilääkkeiden osalta.

"Napakkaa tietoa lääkkeistä asiakkaalle viestittävässä ja sopivan suppeassa muodossa."

5.5.7 Lääkeneuvontamyönteistä asennoitumista

7 vastaajaa (5 % vastauksista) toivoi TIPPA-hankeen muuttavan joko muun henkilökunnan tai apteekkarin asenteita lääkeneuvonnalle myönteiseksi.

"Selkeitä eväitä lääkeneuvontaan, ohjeita siitä millä saadaan piintyneet tavat lääkkeiden annosta unohtumaan ja opitaan uusia tapoja, millä saadaan haluttomat farmasistit oppimaan??"

"Että saisi koko henkilökunnan innostumaan lääkeneuvonnan tarpeellisuudesta."

"Toivon, että projektia suunnattaisiin myös apteekkareille, jolloin henkilökunnan mahdollisuudet TIPAN käyttöön paranisivat."

"Apteekin asiantuntijaroolin vahvistamista ja myös sitä, että farmaseutit uskaltavat ryhtyä antamaan laajempaa infoa ja uskovat itseensä. Myös sitä, että apteekkarit ymmärtäisivät asian tärkeyden alan kehittymiselle ja säilymiselle. Omassa työpaikassani apteekkari ei ole vielä innostunut tästä asiasta. Hänen mielestään informaatio vie turhan usein liikaa aikaa muilta asiakkailta."

5.5.8 Kirjallisia ohjeita asiakkaille

Vastaaajista 1 % (2 vastausta) toivoi TIPAN myötä lisää kirjallista materiaalia asiakkaille.

"Asiakkaille annettavaa kirjallista muistin turvaa lääkkeistä."

5.5.9 Lääkehoidon tehon parantamista

Kahdessa vastauksessa (1 % vastaaajista) toivottiin TIPPA-hankkeen edistävän lääkehoidon tehoa.

"Asiakkaan motivoimista oikeaan lääkekäyttöön, helpompaa väärinkäytön estoa."

"Lääkehoidon tehon kasvua."

6 TULOSTEN TARKASTELU JA POHDINTA

6.1 Aineisto

Aineisto projektityöhön kerättiin TIPPA-hankkeen käynnistämiseen liittyvissä koulutustilaisuuksissa viidellä paikkakunnalla ympäri Suomea. Koulutuspaikkakunnat (Helsinki, Turku, Kouvola, Joensuu ja Oulu) edustivat kattavasti maan eri osia. Alueittain tarkasteltuna vastaajat tulivat tasaisesti eri puolilta aluettaan. Koska kuitenkin vastaajien lukumäärä ei ollut kaikilla alueilla kovin suuri, usean henkilön osallistuminen kyselyyn samasta apteekista voi antaa virheellisen tuloksen, jos kyseisen apteekin lääkeneuvontatilanne eroaa keskimääräisestä. Kyselyn vastausprosentti (82 %) oli erinomainen ja vastanneiden kokonaismäärä (303 vastausta) edustaa noin 6 % apteekkien farmaseuttisesta henkilökunnasta, mitä voidaan pitää edustavana otoksena. Vaikka koulutustilaisuudet järjesti SFL, apteekkarit oli kutsuttu mukaan muilla paikkakunnilla paitsi Helsingissä ja Joensuussa. Tilaisuuksien järjestäjätaho saattoi kuitenkin vähentää apteekkareiden halukkuuteen osallistua koulutukseen. Apteekkareita kyselyyn vastaajista oli 7 %, kun apteekkien farmaseuttisesta henkilökunnasta heitä on 12 %. Tästä huolimatta kyselyyn osallistuneiden koulutustaustan jakauma vastasi hyvin apteekkien farmaseuttisen henkilökunnan jakaumaa keskimäärin. Kyselyyn vastaajat olivat työskennelleet apteekissa keskimäärin 16 vuotta. Vastaajat joukossa oli sekä alalle vastatulleita että vuosikymmeniä alalla olleita. Myös apteekit, joista vastaajat tulivat, edustivat hyvin suomalaisten apteekkien eri kokoluokkia.

6.2 Kyselylomake

Kyselylomake oli kaksisivuinen ja se oli suunniteltu siten, että vastaaminen olisi mahdollisimman helppoa ja nopeaa. Suurimpaan osaan kysymyksistä (16/18) pystyi vastaamaan ympyröimällä itselleen sopivan vaihtoehdon tai merkitsemällä lukuarvon vastaukseksi. Kahdessa kysymyksessä pyydettiin lisäksi perustelemaan tiettyä vastausvaihtoehtoa. Kyselyn kaksi kysymystä oli

avoimia eli niihin ei ollut valmiita vastausvaihtoehtoja. Kysymykset, joissa on vastausvaihtoehdot, ovat vastaajalle helpompia ja nopeampia täyttää. Avoimeen kysymykseen vastaaminen edellyttää aina enemmän harkintaa ja asian mieleen palauttamista. Kysymykseen ”Mitä katsot Tietotipasta?” vastasivat lähes kaikki ja jokainen vastaaja nimesi keskimäärin kaksi eri kohtaa. TIPPA-projektin odotuksia koskeva kysymys oli viimeisenä ja siihen vastasi noin puolet osallistujista. Tähän kysymykseen suurin osa vastasi usealla sanalla tai kokonaisella lauseella. Vastausten määrää ja laajuutta voidaan pitää hyvänä, koska tämä vastaus edellytti vastaajilta eniten omaa panostusta vastaamiseen.

6.3 Tulosten analysointi

Kyselyn vastaukset analysoitiin käyttämällä Excel-pohjaista Tixel-ohjelmaa. Ohjelman käyttäminen oli teknisesti helppoa ja se soveltui hyvin tämänkaltaiselle ja kokoiselle aineistolle. Valmiin vastausvaihtoehdon sisältäneet vastaukset oli luontevaa luokitella näiden vastausvaihtoehtojen mukaan. Avoimen kysymyksen ”Mitä katsot Tietotipasta?” vastaukset oli helppoin luokitella Tietotipan sisällön mukaan, koska vastaajat käyttivät usein suoraan Tietotipan otsikointia.

6.4 Tulosten tarkastelu

6.4.1 TIPPA-projektin tunnettuus

TIPPA-projekti oli hyvin tunnettu kyselyn vastaajien keskuudessa syksyllä 2000 ja TIPPA-hankkeen esittelyvideon katsoneet olivat paremmin perillä TIPPA-hankkeesta kuin ne, jotka eivät olleet sitä nähneet. Kuitenkin videota ei oltu osattu hyödyntää apteekeissa riittävästi, koska vain 20 % vastaajista oli osallistunut videon pohjalta järjestettyyn toimipaikkakoulutukseen tai koulutus oli vasta suunnitteilla. Video olisi tarvinnut konkreettisemmän oheismateriaalin sen hyödyntämiseksi. Toisaalta kaikissa apteekeissa ei oltu vielä välttämättä

ennätetty järjestää toimipaikkakoulutusta videon pohjalta, koska apteekkareista 42 % ilmoitti koulutuksen olevan suunnitteilla. Toimipaikkakoulutuksen järjestäminen tai ainakin aloite sen järjestämiseksi vaikuttaa tämän perusteella olevan paljon apteekkareiden vastuulla.

Esittelyvideon katselu oli ennättänyt johtaa jo konkreettisiinkin toimenpiteisiin apteekeissa. Eräs vastaaja kirjoitti spontaanisti toimenpiteistä omassa apteekissaan: ”Farmaseuteille jaetaan kullekin oma alue (itsehoito), johon hän perehtyy tarkemmin”.

Kuinka paljon TIPPA-projektin tunnettuutta lisäsi vastaajien keskuudessa se, että se tehtiin projektiin liittyvän koulutustilaisuuden alussa? Todennäköisesti koulutukseen osallistujat olivat paremmin perillä hankkeesta kuin ne, joita tilaisuus ei kiinnostanut.

Ilmapiiri TIPPA-hankkeelle koettiin apteekeissa motivoituneeksi. TIPPA-hankkeesta tiedottaminen oli myös selvästi lisännyt motivaatiota. Henkilöstöryhmistä apteekkarit kokivat ilmapiirin muita motivoituneemmaksi. Tämä voi heijastaa apteekkarin odotuksia TIPPA-hankkeen toteutumisen onnistumiselle.

6.4.2 Lääkeneuvonnan kehittäminen

TIPPA-hankkeen päätavoite on apteekeista annettavan lääkeneuvonnan parantaminen ja kehittäminen. Kyselyn tulosten perusteella apteekkilaiset ovat hyvin sisäistäneet tehtävänsä lääkeneuvojina. Lähes kaikki kokivat lääkeneuvonnan erittäin tärkeäksi työtehtäväksi. Apteeekeissa ei kuitenkaan oltu vielä syksyllä 2000 tehty kovin paljon konkreettisia toimenpiteitä lääkeneuvonnan kehittämiseksi. Vastuuhenkilö lääkeneuvonnasta/asiakaspalvelusta vastaavaksi oli nimetty noin viidesosaan apteekeista.

Lääkeneuvonnan tärkeydestä huolimatta toimintaohjeita lääkeneuvontaan sekä itsehoitolääkkeiden että reseptilääkkeiden osalta oli vain noin viidesosassa apteekeista. Apteekeissa, joissa oli lääkeneuvonnasta vastaava, oli myös muita useammin toimintaohjeet lääkeneuvontaan. Kyselyyn vastanneet eivät ehkä olleet täysin ymmärtäneet, minkälaisia toimintaohjeita apteekissa olisi pitänyt olla. Vaikka vastaaja oli vastannut ettei toimintaohjeita ole, moni näistä oli kuitenkin vastannut seuraavaan kysymykseen perehtymisestä toimintaohjeisiin (perehtyminen itsehoitolääkkeiden toimintaohjeisiin 55 vastausta ja reseptilääkkeiden toimintaohjeisiin 38 vastausta). Nämä kysymykset jätettiin huomioimatta kyselyä analysoitaessa. Joissakin lomakkeissa oli myös mainittu, ettei ohjeita ole kirjallisena, vaan ne ovat käytännössä muovautuneet.

Vastausten perusteella kysymys lääkeneuvonnan kehittämiseen liittyvistä palavereista oli ymmärretty eri tavoin. Osa vastaajista oli laskenut mukaan kaiken koulutuksen, osa ymmärtänyt sen tarkoittavan jotain erityistä kehittämispalaveria. Joukossa oli myös yli 10 koulutuksen lisäksi infoihin työpaikalla osallistunut farmaseutti.

6.4.3 Tietotipan käyttö

Tietotippa on osoittautunut jo puolen vuoden käytön jälkeen erinomaiseksi apuvälineeksi lääkeneuvonnassa. Lähes kaikki apteekit käyttivät sitä ainakin satunnaisesti. Apteekin reseptintoimitustapa ja tiskissä olevien päätteiden lukumäärä vaikuttaa Tietotipan käyttöön. Suurimpana esteenä Tietotipan käytölle apteekissa oli tietokonepäätteen puuttuminen tiskistä. Tietotipan käytön edellytyksenä on farmaseutin mahdollisuus silmäillä sisältö läpi lääkkeitä luovutettaessa asiakkaalle tai juuri ennen sitä. Useampia lääkkeitä toimitettaessa tietokannan sisällön hyödyntäminen edellyttäisi tietokonepäätettä tiskissä.

Tietotipan sisällön katsotuimmat kohdat olivat lääkkeiden ottaminen, käytössä huomioitavaa ja haittavaikutukset. Tietotipan sisältöön kaivattiin tietoa lääkkeiden yhteisvaikutuksista, koska moni vastaaja kirjoitti jo nyt hakevansa tätä tietoa Tietotipasta. Tietotipassa on käsitelty vain lääkkeiden imeytymiseen liittyviä yhteisvaikutuksia.

6.4.4 Lääkeneuvontaan liittyvä paikallinen yhteistyö

Apteekkien paikallinen yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa vaikuttaa olevan pääasiassa apteekkareiden aktiivisuuden varassa. Toisaalta apteekkarit eivät välttämättä tiedota yhteistyöhankkeistaan riittävästi muuta henkilökuntaa. Kaikkia apteekkien ja muun terveydenhuollon välillä jo aiemmin sovittuja toimintatapoja ei aina mielletä yhteistyöksi. Monilla paikkakunnilla on kuitenkin yhteisesti sovittu esimerkiksi reseptien uusimisesta. Monelta vastaajalta oli varmastikin unohtunut myös valtakunnallinen astmaprojekti, joka oli käynnistynyt jo ennen TIPPAA.

6.4.5 Mitä odotat TIPPA-projektilta?

Vapaamuotoiset vastaukset TIPPA-projektia koskevista odotuksista käsittelivät lääkeneuvontaa ja sen kehittämiseen liittyviä toiveita. Vastauksista löytyivät kaikki ne samat odotukset lääkeneuvonnan kehittämiseksi, mitkä on asetettu TIPPA-hankkeen tavoitteiksi. Apteekkien farmaseuttinen henkilökunta on mieltänyt hyvin tehtävänsä ammattiapteekissa, mutta kaipaa kipeästi uusia keinoja ja työkaluja lääkeneuvonnan antamiseen. TIPPA-projekti ja Tietotippa olivat osalle vastaajista vielä jossain määrin käsitteinä tuntemattomia. Jotkut vastaajista mielsivät Tietotipan TIPPA-projektiksi ja vastasivat Tietotippaa koskeviin odotuksiin.

7 YHTEENVETO

Vuoden 2000 alussa käynnistynyt TIPPA-projekti on farmasian alan yhteinen nelivuotinen hanke apteekeista annettavan lääkeneuvonnan tehostamiseksi. Hankkeen tavoitteena on edistää lääkkeiden rationaalista käyttöä apteekkihenkilökunnan antaman neuvonnan avulla, vähentää itsehoitolääkkeiden tarpeetonta ja väärää käyttöä sekä lääkkeiden vääristä käyttötavoista aiheutuvia haittoja ja kustannuksia.

Apteekkilaiset olivat hyvin perillä TIPPA-projektista ja suurin osa koki apteekkien ilmapiirin motivoituneeksi hankkeelle. Lääkeneuvonta koettiin apteekeissa erittäin tärkeäksi.

Ensimmäinen lääkeneuvontaa helpottava TIPPA-projektin työkalu, Tietotippa, oli otettu apteekeissa hyvin vastaan. Lähes kaikki apteekit käyttivät sitä päivittäin. Suurimmat odotukset TIPPA-projektin osalta apteekeissa asetettiin lääkeneuvonnan kehittämiseen. Projektin toivottiin tuovan uusia työkaluja ja toimintatapoja neuvontataitojen parantamiseen.

KIRJALLISUUSLUETTELO

Aaltonen M. Apteekin itsehoito-opas, PharmaPress Oy:n julkaisu n:o 4, Helsinki 2000a

Aaltonen M. Apteekin itsehoidon käsikirja, osa I, PharmaPress Oy:n julkaisu n:o 2, Helsinki 2000b

Aaltonen M. Apteekin itsehoidon käsikirja, osa II, PharmaPress Oy:n julkaisu n:o 5, Helsinki 2001

Airaksinen M. Customer feedback as a tool for improving pharmacy services in Finland. Kuopion yliopiston julkaisu A. Farmaseuttiset tieteet 25. Kuopion yliopisto 1996

Airaksinen M, Vainio K, Koistinen J, Ahonen R, Wallenius S, Enlund H. Do the public and pharmacists share opinions about drug information. International Pharmacy Journal 8:168-171, 1994

Itkonen J. Autonomia ja paternalismi apteekin lääkeinformaatiossa. Kuopion yliopiston julkaisu A. Farmaseuttiset tieteet 42. Kuopion yliopisto 2000

Kari I. Henkilökohtainen haastattelu 2002

Klaukka T. (päätoim.). Lääkeopas 2003-2004, Lääketietokeskus, Otava, 10. painos Keuruu 2002

Komiteamietintö 1970:A18. Lääketeollisuus- ja apteekkilaitoskomitean mietintö. Helsinki 1970

Komiteamietintö 1972:A5. Lääkehuoltokomitean mietintö. Helsinki 1972

Kärkkäinen R, Purasmaa R. Lääkelaki. Gummerus Oy. Jyväskylä 1988

Lilja J. Lääketutkimus ja lääkkeiden valmistus lääketeollisuudessa. Kirjassa Lääkkeet toim. E. Hemminki ja H. Turakka. s. 111-126. Gummerus Oy. Jyväskylä 1977

Lilja J, Larsson S, Hamilton D. Drug communication – How cognitive science can help to health professionals. Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttiset tieteet 24. Kuopion yliopisto 1996

Lääkelaitos. Apteekkitoiminta dnro 854/59/99. Lääkelaitos 1999

Lääkelaitos. Lääkevalmisteiden myyntipäällyksmerkinnät ja pakkausselosteet. Lääkelaitos 9/1993

Lääkevalmisteiden myyntipäällyksmerkinnät ja pakkausselosteet. Lääkelaitos 3/1998

Lääkintöhallituksen yleiskirje 1340/1964: Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden luovuttaminen kliinisiin tutkimuksiin.

Lääkintöhallituksen yleiskirje 1556/1973: Lääkkeiden määrääminen ja toimittaminen (toimitusmääräykset).

Lääkintöhallitus. Terveystieteiden lääkeinformaatio. Lääkintöhallituksen työryhmän mietintö n:o 13/1981, Helsinki 1981

Manninen P. Johdatus tilastollisen data-analyysiin. Sovellus- ja atk-keskeinen näkökulma. Opetusmoniste B44. Tampereen yliopisto 1999

Peltonen M. Apteekki suomalaisessa yhteiskunnassa: keskustelu Suomen apteekkilaitoksesta 1900-luvulla. Suomen apteekkariyhdistys. Painokaari Oy, Helsinki 1987

Purasmaa R. Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden rekisteröinti. Kirjassa Lääkkeet toim. E. Hemminki ja H. Turakka. s. 202-206. Gummerus Oy. Jyväskylä 1977

Soiviola V, Salonen R, Piha T. Uusi lääkeinformaatiojärjestelmä, 'Resepti-Risto' – asiakkaiden suhtautuminen. Suomen apteekkarilehti 77(2):73-76, 1988

Sosiaali- ja terveysministeriö. Apteekkilaitostyöryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistio 1981:22

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyttä kaikille vuoteen 2000 - Suomen terveyspolitiikan pitkän aikavälin tavoite- ja toimintaohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 1986

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveystieteiden suuntaviivat. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1996:16, 1996

Suomen Apteekkariliitto. Apteekki 2002. Suomen Apteekkariliitto 1992

Suomen Apteekkariliitto. Laatu palkitsee. Apteekin käsikirja. Suomen apteekkariliiton julkaisuja n:o 17. Helsinki 1995

Suomen Apteekkariliitto. Ammattiapteekin suuntaviivat. Suomen Apteekkariliiton julkaisuja n:o 32. Helsinki 1997

Suomen Apteekkariliitto. Apteekki – itsehoidon asiantuntija. Suomen Apteekkariliiton julkaisuja n:o 37. Helsinki 1998

Suomen Apteekkariliitto. Apteekki ja terveyden edistäminen. Suomen Apteekkariliiton julkaisuja n:o 42. Helsinki 1998

Terveyskasvatuksen keskus. Lääkeinformaation pelisäännöt. Suomen lääkärilehti 41(27): 2514-2515, 1986

Turakka H. Lääkeinformaatio ja terveyskasvatus – apteekkihenkilöstön oikeus vai velvollisuus? Farmasian Päivät 1986: Lääketurvallisuus. s. 21-25. Yliopistopaino, Helsinki 1986

Vertio H, Elovainio L. Lääkkeitä koskeva terveyskasvatus. Suomen apteekkarilehti 71(2): 58-60, 1981



LÄÄKENEUVONTA APTEEKISSANI / syksy 2000

Ympyröi mielipidettäsi lähinnä vastaava vaihtoehto

1. Oletko saanut tietoa TIPPA-projektista?
Paljon / kohtalaisesti / vähän / en lainkaan
2. Millainen ilmapilvi apteekissasi on TIPPA-projektin suhteen?
Erittäin motivoitunut / jossain määrin motivoitunut / ei motivoitunut
3. Onko työpaikallasi määritelty lääkeneuvonnasta/asiakaspalvelusta vastaava henkilö?
Kyllä / ei / en tiedä
4. Koetko lääkeneuvonnan olevan tärkeä asia apteekki toiminnassa?
Erittäin tärkeä / jossain määrin tärkeä / ei lainkaan tärkeä
5. Onko apteekissasi selkeät toimintaohjeet lääkeneuvontaan?
Itsehoitolääkkeiden osalta: Kyllä / ei / en tiedä
Reseptilääkkeiden osalta: Kyllä / ei / en tiedä
6. Oletko perehtynyt ko. toimintaohjeisiin?
Itsehoitolääkkeet: Erittäin hyvin / hyvin / kohtalaisesti / huonosti / en lainkaan
Reseptilääkkeet: Erittäin hyvin / hyvin / kohtalaisesti / huonosti / en lainkaan
7. Käytetäänkö apteekissasi aktiivisesti Tietotippaa?
Päivittäin / satunnaisesti / ei lainkaan, miksi? _____

8. Käytätkö itse Tietotippaa?
Päivittäin / satunnaisesti / en lainkaan, miksi _____

9. Mitä yleensä katsot Tietotippasta? _____

LIITE 2 Vapaamuotoisen kysymyksen ”Mitä odotat TIPPA-projektilta?” –vastaukset

”Selkeitä eväitä lääkeneuvontaan, ohjeita siitä millä saadaan piintyneet tavat lääkkeiden annosta unohtumaan ja opitaan uusia tapoja, millä saadaan haluttomat farmasistit oppimaan??” (12 v. proviisori, Kouvola)

”Tietoja ja taitoja lääkeneuvonnasta. Asiakkaiden hakemaa tyytyväisyyttä saamastaan tiedosta. Onnistumisen iloa.” (31 v. apteekkari, Kouvola)

”Lisätietoa asiakasneuvontaan: Millä tavalla olla vuorovaikutuksessa asiakkaaseen, mitä asioita hyvä ottaa esille.” (11 v. farmaseutti, Kouvola)

”Lisätiedon antamista helpommin. Asiakkaan motivoimista oikeaan lääkekäyttöön. Helpompaa väärinkäytön estoa.” (14 v. farmaseutti, Kouvola)

”En mitään.” (20 v farmaseutti, Kouvola)

”Sisältöä työhön ja asiakasneuvontaan. Mielenkiintoisia, uusia asioita koulutuksen myötä. Uutta tapaa kohdata potilas.” (11v. farmaseutti, Kouvola).

”Monenlaista koulutusta , tutkimusta apteekin toiminnasta edelleen, alan arvostuksen lisääntymistä muiden terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa.” (4 v. proviisori, Kouvola)

”Odotan, että apteekissani apteekkari tai proviisori alkaisi viikoittain järjestämään infoja ja annettaisiin aikaa edes lukea päivän posti; kaikki tämä työaikana niin kuin muissakin ammateissa nykyään.” (33 v. farmaseutti, Kouvola)

”Lisää välineitä lääkeneuvontaan” (10 v. farmaseutti, Kouvola)

"Käytännön vinkkejä asiakaspalveluun" (12 v. farmaseutti, Kouvola)

"Että oppisimme keskittymään olennaiseen pääsisimme tarkoituksenmukaiseen lääkeneuvontaan." (38 v. apteekkari, Kouvola)

"Ammattiapteekin profiilin nosto" (yli 30 v. farmaseutti, Kouvola)

"Ihmisläheistä lääkeneuvontaa asiakkaalle" (20 v. farmaseutti, Kouvola)

"Nopeaa pika-apua reseptintoiituksessa" (7 v. farmaseutti, Kouvola)

"Itsehoitovalmisteiden myyntiin esitettävät kysymykset (vähimmäiskysymykset), koulutusta, viestintätaitoja (viestintään liittyvää koulutusta)" (12 v. proviisori, Kouvola)

"Sujuvampaa asiakaspalvelua" (5v. farmaseutti, Helsinki)

"Lääketietouden lisääntymistä" (30 v. farmaseutti, Helsinki)

"Uusia työkaluja neuvontaan. Vanhojen tietojeni ajankohtaistamista, ammatillisuuden lisäystä yleensäkin." (25 v. farmaseutti, Helsinki)

"Helpotusta päivittäisten ongelmien hallintaan" (27 v. farmaseutti, Helsinki)

"Päivitys usein. Kaikki uutuudet pian koneelle. Helppokäyttöinen." (30 v. farmaseutti, Helsinki)

"Että TIPPA toimisi käytännössä työssä" (7 v. farmaseutti, Helsinki)

"Tietoa asiakkaalle lääkkeiden käytöstä. Laatus asiakaspalveluun. Opin neuvomaan." (35 v. farmaseutti, Helsinki)

"Konkreettisia välineitä lääkeneuvonnan käytännön toteuttamiseen" (1 v. proviisori, Helsinki)

"Lääkeneuvontataitojeni kehittymistä" (3 v. farmaseutti, Helsinki)

"Lääkeneuvonnan kehittymistä, oman ammattitaidon kehittymistä" (10 v. proviisori, Helsinki)

"Hyötyä käytännössä" (29 v. farmaseutti, Helsinki)

"Apua lääkeneuvontaan, avaamaan uusia näkemyksiä, oppimista" (15 v. farmaseutti, Helsinki)

"Keinoja lääkeneuvonnan kehittämiseen" (17 v. proviisori, Helsinki)

"Tietoa ja siten parempaa asiakaspalvelua" (24 v. farmaseutti, Helsinki)

"Yleisimmät annostukset voisi näkyä. Yleisosa tekstissä selvempi, ei yhdessä pötkössä" (20 v. farmaseutti, Helsinki)

"Hyvin paljon" (20 v. farmaseutti, Helsinki)

"Selkeyttä lääkeneuvontaan" (5 v. proviisori, Helsinki)

"Parempia valmiuksia opastaa asiakasta oikeaan lääkkeiden käyttöön ja yleensä parempaa informaation välitystä" (9 v. farmaseutti, Helsinki)

"Valmiuksia antaa parempaa asiakasneuvontaa" (12 v. farmaseutti, Helsinki)

"Varmuutta työntekoon" (23 v. farmaseutti, Helsinki)

"Selkeyttää potilas/apteekin välistä kommunikointia" (28 v. farmaseutti, Helsinki)

"Enemmän käytännön harjoituksia" (7v lääkeyöntekijä, liki farmaseutti)

"Lääkeneuvonnan tulisi olla automaattinen osa lääkkeitä toimitettaessa potilaalle. Se vaatii hyvän työkalun = ohjelman käyttö helppo ja selkeä sekä itsenä kehittämistä." (13 v. farmaseutti, Helsinki)

"Farmaseuttisen ammattitaidon kehittymistä, farmaseutin ja potilaan välinen vuorovaikutus" (8 v. farmaseutti, Helsinki)

"Grafiikka voisi olla selvempi, käyttää ehkä värejä, että voisi nopeasti kohdistaa katseensa haluamaansa/etsimäänsä tietokohtaan" (14 v. farmaseutti, Helsinki)

"Informaatio olisi lyhyesti ja ytimekkäästi" (14 v. farmaseutti, Helsinki)

"Helppoa apuvälinettä uusien asioiden oppimiseen" (33 v. farmaseutti, Helsinki)

"Apuvälinettä työhön" (28 v farmaseutti, Helsinki)

"Napakkaa tietoa lääkkeistä asiakkaalle viestittävässä ja sopivan suppeassa muodossa. Innostusta farmaseuttiselle henkilökunnalle jakaa lääkeinformaatiota asiakkaille. (Tarkoituksenmukainen lääkeneuvonta apteekista ei saa olla liian pitkää ja monimuotoista, koska asiakas ei muista liian pitkää neuvontatapahtumaa eikä sen tärkeimpiä kohtia.)" (14 v. farmaseutti, Helsinki)

Kommentti nimestä TIPPA: "Ei innostava nimi, tietoa tupoittain"

"Hyvä alku." (40 v. farmaseutti, Helsinki)

"Se parantaisi lääkeinformaation laatua. Siitä voisi myös tarkistaa annostuksia jne." (12 v. farmaseutti, Helsinki)

"Asiakaspalvelutaitojen parantumista" (10 v. farmaseutti, Helsinki)

"Ohjeita, tiedottamista, työnantajan myötämielistä suhtautumista koulutukseen työpaikalla ja osallistumista SAL-koulutuspäiviin." (30 v. farmaseutti, Helsinki)

"Tietoa ja uutta intoa päivän työhöni" (30 v. farmaseutti, Helsinki)

"Selkeää tietoa/kertausta yhteisvaikutuksista ja annosteluun liittyvistä asioista. Lisäksi täytyisi saada ikääntyneempikin asiakaspalvelussa oleva henkilöstö motivoituneeksi informaation antamiseen. Miten?" (3 v. proviisori, Helsinki)

"Selkeitä ohjeita, tarvittavaa tietoa, yhteistyötä kaikkien ammattihenkilöiden kanssa (farm., prov., lääkärit jne.)" (24 v. farmaseutti, Joensuu)

"Tarkempia ohjeita ja neuvontaa lääkeneuvonnan tiimoilta" (31 v. farmaseutti, Joensuu)

"Toivon, että projektia suunnattaisiin myös apteekkareille, jolloin henkilökunnan mahdollisuudet TIPAN käyttöön paranisivat." (3 v. proviisori, Joensuu)

"Että asiakkaat oppisivat kyselemään omasta lääkityksestään enemmän" (5v. proviisori, Joensuu)

"Lääkeinformaation antaminen asiakkaalle olisi helpompaa ja nopeampaa. Tärkeimmät asiat saisi kerrottua asiakkaan ymmärtämällä kielellä." (2v. farmaseutti, Joensuu)

"En kannata asiakkaan tenttaamista, kuten videolla tehtiin, Onko sitä käytössä vai tätä. Asialinja." (16 v. farmaseutti, Joensuu)

"Että saisi koko henkilökunnan innostumaan lääkeneuvonnan tarpeellisuudesta." (3 v. proviisori, Joensuu)

"Jotta omaksuisin sen tarjoamia tietoja ja ohjeita. Meillä on aloitettu toimipaikkakoulutus kesällä tehdyn kyselyn perusteella (mitä kukin kokee tärkeimmäksi/osaa heikoiten nyt). Ensimmäisenä sydän- ja verenpainelääkkeet."
(19 v. farmaseutti, Joensuu)

"Rutiinia ja selkeyttä lääkeneuvontaan" (2v. farmaseutti, Joensuu)

"Oppia antamaan asianmukaista informaatiota oikein" (35 v. farmaseutti, Joensuu)

"Jotta pystyisi informoimaan asiakkaita, pitäisi myös omien tietojen olla ajan tasalla (tarpeeksi koulutusta esim. uusista lääkkeistä ja kertausta farmakologian perusteista)" (19 v. farmaseutti, Joensuu)

"Ihmisten käsittelytaitoa" (9 v. farmaseutti, Joensuu)

"Taitoa käyttää Tippaa" (29 v farmaseutti, Joensuu)

"Tietoa tiivistetyssä muodossa, uusia ideoita" (26 v. farmaseutti, Joensuu)

"Uusia ideoita, työskentelyn monipuolistumista, uusia oppeja, tiedon antamista asiakkaille" (18 v. farmaseutti, Joensuu)

"Antaa enemmän eväitä asiakastyöhön. Asiakkaalle tulee tunne, että apteekissa tiedetään ja osataan nykyaikanakin antaa uutta tietoa paremmassa muodossa, jonka Matti Meikäläinenkin ymmärtää." (4 v. farmaseutti, Joensuu)

"Asiakaspalvelun paranemista ja oman tiedon ja sen oikeanlaisen käytön paranemista." (11v. farmaseutti, Joensuu)

"Käytännön läheisyyttä, ei teoriaa" (10 v. proviisori, Joensuu)

"Konkreettisia esimerkkejä TIPAN käyttöön, ei pelkästään teoreettista sanahelinää, joka ei kiireisessä työympäristössä käytännössä toimi. Jokaisen asiakkaan lääkeneuvontaan ei valitettavasti ole tuntia aikaa." (1 v. farmaseutti, Joensuu)

"Asiakkaalle annettavaa kirjallista muistin turvaa lääkkeistä." (5 v. farmaseutti, Joensuu)

"Asiakkaalle myös kirjallista palautetta, siis ohjeita selkokielellä" (26 v. farmaseutti, Joensuu)

"Osaisin/mme entistä paremmin informoida/antaa lääkeneuvontaa asiakkaille apteekissa. Ja oikealla tavoin, ei liikaakaan. Hyvä apu lääkeneuvonnassa." (7v. farmaseutti, Joensuu)

"Koulutusta eri aloilta" (30 v. farmaseutti, Joensuu)

"Eväitä parempaan asiakaspalveluun" (15 v. farmaseutti, Oulu)

"Lisää tietoa projektista, käytännön läheistä tietoa." (4 v. farmaseutti, Oulu)

"Apua käytännön työhön" (3 v. proviisori, Oulu)

"Valmiuksia ytimekkääseen, ystävälliseen neuvontaan" (9 v. farmaseutti Oulu)

"Farmaseuttisen henkilöstön lääkeneuvonnan tietojen lisäämistä ja ajan tasalle saattamista. Alalla edelleen farmaseutteja, joilla ei ole farmakologista koulutusta." (16 v. proviisori, Oulu)

"Uusia toimintatapoja asiakaspalveluun ja lääkeinformaation antamiseen ja sen syventämiseen. Uutta sisältöä ja uusia haasteita omaan työhön, motivaatiota työhön. Oppimista paremmaksi asiakaspalvelijaksi." (6 v. proviisori, Oulu)

"Motivaatiota työhön, asiakas saa parempaa palvelua, apteekkien arvostuksen kasvua." (4 v. proviisori, Oulu)

"Hyviä koulutustilaisuuksia, jotta valmiudet informaation antoon asiakkaalle paranevat, helpottuvat." (14 v. farmaseutti, Oulu)

"Tietotippa –ohjelman kehittämistä vastaamaan laajemmin lääkkeitä koskeviin kysymyksiin. Annosteluohjeet mukaan. Koulutusta." (25 v. farmaseutti, Oulu)

"Käytännön työkaluja arkipäivän työhön sekä apuvälinettä henkilökunnan koulutuksen suunnitteluun, ohjaukseen ja tehostamiseen (suuntaamaan sinne mihin polttavimmin tarvitaan). Lisäksi odotan projektin herättävän ne nukkuvatkin henkilöstöstä haluamaan ja janoamaan tietoa sekä tulemaan mukaan aktiivisesti kehittämään oman työpaikkansa toimintoja." (5v. proviisori, Oulu)

"Intoa ja taitoa apteekkityöskentelyyn." (17 v farmaseutti, Oulu)

"Lisää tietoa ja mukavia lyhytkursseja asiasta." (farmaseutti, Oulu)

"Että osaisin paremmin neuvoa asiakkaitani heidän lääkkeiden käytössään. Osaisin paremmin ottaa huomioon asiakkaan tarpeet, valita oikeat lääkkeet ja ohjata tarpeen mukaan lääkäriin." (11 v. farmaseutti, Oulu)

"Motivaatiota neuvontaan kaikille" (30 v. apteekkari, Oulu)

"Lisää vinkkejä miten neuvonta onnistuu" (12 v. farmaseutti, Oulu)

*"Helpotusta päivittäiseen reseptitoimitukseen (tärkeät asiat tulevat sanottua).
Asiakas saisi parhaan hyödyn lääkeneuvonnasta, asiat esitetään
ymmärrettävästi ja asiakas muistaisi ne myös kotona!" (10 v. farmaseutti, Oulu)*

*"Ohjeita, intoa parantaa asiakaspalvelua nykyaikaisia vaatimuksia vastaaviksi."
(15 v. apteekkari, Oulu)*

"Uutta tietoa, käytännön hyötyä ja iloa työhön." (3v. farmaseutti, Oulu)

"Motivaatiota, tietoa" (18 v. farmaseutti, Oulu)

*"Asiakkaille annettaisiin enemmän lääkeneuvontaa meidän apteekista." (13 v.
proviisori, Oulu)*

"Itselleni lisää työkaluja" (17 v. farmaseutti Oulu)

*"Asiakaspalveluun uusia toimintamalleja, jaksamista "vaikeiden" asiakkaiden
kanssa." (13 v. farmaseutti, Oulu)*

"Varmuutta asiakaspalveluun ja lääkeneuvontaan." (35 v. farmaseutti, Oulu)

*"Haasteellisuutta omaan lääkeneuvontatyöhöni. Toivon, että Tietotipasta tulee
jokapäiväinen työkalu asiakaspalvelussa." (9 v. farmaseutti, Oulu)*

"Uusia ideoita käytännön työhön" (16 v. proviisori, Oulu)

"Hyviä apuvälineitä lääkeneuvontaan." (4 v .proviisori, Oulu)

"Helpottaisi lääkeneuvontatilannetta, työkalu siinä." (13 v. apteekkari, Oulu)

"Potkua työhön" (5 v. farmaseutti, Oulu)

"Lisää ammattitaitoa" (20 v . apteekkari, Oulu)

"Tulin avoimin mielin katsomaan/kuuntelemaan mitä päivä tarjoaa" (5v. farmaseutti, Oulu)

"Motivaation lisääystä" (25 v. farmaseutti, Oulu)

"Uutta tietoa siitä, miten voin hyödyntää tietotippaa työssäni + mitä etuja siitä saa +aiotaanko systeemiä parantaa/kehittää tulevaisuudessa." (1 v. farmaseutti, Oulu)

"Apteekkien asiakaspalvelun tason nostamista. Apteekkityön ja apteekkien arvostuksen kohoamista. Lääkehoidon tehon kasvua." (18 v. apteekkari, Oulu)

"Että se toteutuisi myös työpaikalla" (30 v. farmaseutti, Oulu)

"Lääkeneuvonnan lisääntymistä apteekeissa" (15 v. apteekkari, Oulu)

"Välineet/mahdollisuuden lääkkeneuvonnan antamiseen. Motivoi itsensä kehittämiseen, neuvontataitojen, viestintätaitojen parantamiseen." (2 v. proviisori, Oulu)

"Lisää tietoa, keskustelua" (4 v. proviisori, Oulu)

"Koulutusta (ei aina omalla ajalla eikä iltakoulutuksena). Selkeitä toimintatapoja asiakkaan parhaaksi." (15 v. farmaseutti, Oulu)

"Ajattelemisen aihetta omaan työhön ja työtapoihin" (6 v. farmaseutti, Oulu)

"Ammattiapteekin profiilin nostamista asiakaskunnan keskuudessa" (1 v. proviisori, Oulu)

"Yhtenäisiä hoitosuositusohjeita. Lisää tietoa perussairauksien hoidosta, kertaustakin (sydän-, verenpaine-, sepelvaltimotauti) (8 v. farmaseutti, Oulu)

"Potilasinformaatio tieto-taito-motivaatio lisääntyisi työpaikkakohtaisesti." (30 v. farmaseutti, Oulu)

"Paljon uusia koulutustilaisuuksia" (21 v. apteekkari, Oulu)

"Viestintä ja ihmissuhdekoulutusta ja harjoittelua lisää. Yhteisvaikutuksia lisää. Sytokromi P450-järjestelmän tiedot sisällytettävä tietokoneen ohjelmaan mukaan, esim. CYP 3A4 jne. niille lääkkeille, joista ne tiedetään. Kuka ne kaikki ulkoa muistaa, siinä tietotekniikka avuksi." (30 v. apteekkari, Oulu)

"Haasteita jokapäiväiseen työhöni, mutta myös motivaatiota". (4 v. proviisori, Oulu)

"Taitoa hyödyntää tietoa työssäni, miten lähestyä asiakasta". (25 v. farmaseutti, Oulu)

"Lääkeneuvonnan tason nousua sekä omassa työpaikassani, että koko Suomessa (viittaa masentavaan tulokseen, joka saatiin vastikään julkaistussa väitöskirjatyössä)." (15 v. proviisori, Oulu)

"Oman lääkeneuvonnan parantaminen ja tarkkailu sen onnistumisesta." (30 v. farmaseutti, Oulu)

"Lääkeneuvontaa osataan vaatia ja odottaa myös asiakkaan taholta, ettei se tuntuisi yksipuoliselta pakkosyötöltä. Siis yleisöinformaatiota tästä palvelusta." (30 v. apteekkari, Oulu)

"Että lääkeneuvonta tehostuisi" (8v. proviisori, Oulu)

"Saada itsensä motivoitua käymään vuoropuhelua potilaan kanssa. Annan vian oikeaa tietoa. Varmistaa, että neuvonta on ymmärretty." (32 v. farmaseutti, Oulu)

"Työvälineitä, innostamista itsensä motivaatioon. Eväitä tulevaisuuteen ja jaksamiseen". (10 v. farmaseutti, Oulu)

"Asiakaspalvelun kehittämisen työkaluja" (1 v. proviisori, Oulu)

"Ammattiapteekin tarpeen ja merkityksen korostuminen Suomessa. Itsehoitolääkkeet edelleen apteekista." (16 v. apteekkari, Turku)

"Hyvä apu tiskissä" (10 v. farmaseutti, Turku)

"En osaa odottaa oikein mitään, siksi tulin tähän koulutukseen." (6 v. farmaseutti, Turku)

"Uutta innostusta työhöni" (28 v. farmaseutti, Turku)

"Uusia eväitä työhön" (14 v. farmaseutti, Turku)

"Kohentaa ammattiapteekin ilmettä, enemmän tietoa lääkkeiden yhteensopimattomuuksista (keskinäisistä). Odotan itse oppivani uusia asioita. Toivon ja odotan projektin mahdollisilta koulutustilaisuuksilta tiukempaa eli tiiviimpää asiaa. Jämäkkyyttä kaivataan tällaiseltakin tilaisuudelta kuin tämä." (33 v. farmaseutti, Turku)

"Selkeä, lyhytsanainen kirjallinen esitys, josta helposti löydettävissä pääkohdat, iltalukemiseksi" (31 v. farmaseutti, Turku)

"Enemmän tietoa lääkkeiden yhteensopimattomuuksista. Valmistajan annostelusuositukset (varsinkin lasten osalta)" (22 v. farmaseutti, Turku)

”Enemmän tietoa lääkkeitten yhteensopimattomuuksista. Valmistajan annostelusuorituksia (varsinkin lasten osalta)” (33 v. farmaseutti, Turku)

”Ammattiapteekin osaaminen kasvaa, pystymme osoittamaan tarpeellisuuden terveydenhuollon kentässä. Odotan jatkuvaa ammattiapteekin kehittämistä, ammattitaidon lisäämistä.” (31 v. farmaseutti, Turku)

”Apteekin asiantuntijaroolin vahvistamista ja myös sitä, että farmaseutit uskaltavat ryhtyä antamaan laajempaa infoa ja uskovat itseensä. Myös sitä, että apteekkarit ymmärtäisivät asian tärkeyden alan kehittymiselle ja säilymiselle. Omassa työpaikassani apteekkari ei ole vielä innostunut tästä asiasta. Hänen mielestään informaatio vie turhan usein liikaa aikaa muilta asiakkailta.” (12 v. proviisori, Turku)

”Ei niin paljon uutta – hyväksi havaittu ”pannaan nyt paperille”.(30 v. apteekkari, Turku)

”Tämä tilaisuus ei vastannut odotuksia, ei innostanut” (30 v. farmaseutti, Turku)

”Enemmän yhteistyötä paikallisen terveydenhuollon kanssa mm. sopimalla lääkäreiden kanssa lääkeneuvontaperiaatteista.” (38 v. farmaseutti, Turku)

”Yhteistyötä voisi todellakin olla enemmän lääkäreiden ja kotisairaanhoidajien kanssa. Diabetes- ja astmahoitajat terveystieteissä voivat joskus tulla apteekkiinkin luennoimaan. Tippa on todella helpottanut reseptilääkkeistä annettavaa tietoa ja Tietotippaa on helppo käyttää. Kiitos” (6 v. farmaseutti, Turku)

”Lääkeneuvonnan kehittäminen” (1 v. proviisori, Turku)