

# **Johdatus ammattietiikkaan apteekissa työskenteleville**

**Kuopion yliopisto  
Koulutus- ja kehittämiskeskus  
Apteekkifarmasian  
erikoistumisopinnot  
proviisoreille, PD  
Projektityö  
Proviisori  
Suvi Suvela**

**Julkaisua voi tilata osoitteesta:**

**Suvi Suvela**  
**Pietari Kylläisentie 42**  
**57710 Savonlinna**

**Puh: (015) 536164**

**Sposti: [suvi.suvela@saunalahti.fi](mailto:suvi.suvela@saunalahti.fi)**

# KUOPION YLIOPISTON KOULUTUS- KEHITTÄMISKESKUS

SUVELA SUVI: Johdatus ammattietiikkaan apteekissa työskenteleville

Apteekki farmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD

Projektityö, 59 s., 2 liitettä (5 s.)

ISBN 951-781-184-5

ISSN 0789-4317

Projektityön ohjaaja: FaT, apteekkari Juhani Itkonen

Toukokuu 2003

---

Etiikka tarkastelee oikeaan ja väärään liittyviä ongelmia. Oikeita ja vääriä tekoja voidaan arvioida sen mukaan, miten ne edistävät hyvää tai pahaa. Ammattietiikka puolestaan pohtii sitä, minkälainen toiminta on ammattia harjoittaessa eettisesti hyväksyttävää. Ammattieettiset säännöt ovat tavallisesti käskymuotoon kirjattuja eräänlaisia toimintaohjeita, jotka on tarkoitettu noudatettaviksi eettisistä syistä.

Apteekkitoiminnan eettinen koodi lähtee alan perustehtävien määrittelystä. Koodi pyrkii kuvaamaan olennaisimpia asioita apteekkityön etiikasta. Koodin tarkoitus ei ole antaa tarkkoja ohjeita siitä, miten kussakin eettisesti hankalassa tilanteessa tulisi toimia, vaan sen on toivottu olevan apuna eettisessä harkinnassa ja lisäävän keskustelua eettisistä kysymyksistä.

Avoapteekissa työskenteleville proviisoreille suunnatussa kyselyssä kartoitettiin apteekkityössä esille tulevien eettisten ongelmien esiintyvyyttä ja luonnetta. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, miten hyvin proviisorit tuntevat apteekkitoiminnan eettiset ohjeet, miten hyvin he itse katsovat noudattavansa ohjeita, ja mitä ohjeita he pitävät tärkeinä.

Proviisorit kohtaavat työssään eettistä pohdintaa aiheuttavia asioita lähes viikoittain. Suurin osa heistä on tutustunut apteekkitoiminnan eettisiin ohjeisiin joko yksin tai yhdessä työpaikan kanssa. Eettisesti ongelmallisimmaksi asiakasryhmäksi koettiin päihderiippuvaiset ja sosiaalihuollon asiakkaat. Eniten ongelmia aiheuttivat PKV-lääkkeet, asiakkaiden intimiteettisuoja sekä salassapitoon liittyvät asiat. Ongelmien katsottiin johtuvan lähinnä asiakkaiden odotuksista sekä ajan puutteesta. Ongelmia pyrittiin ratkaisemaan etupäässä keskustelemalla työtovereiden, kollegan tai työnantajan kanssa.

Proviisorit pitivät kiinni tarkimmin salassapitovelvollisuudesta, asiakkaiden edun priorisoinnista omaan etuun nähden sekä oman ammattitaidon ylläpitämisestä. Yhtä ehdottomia ei oltu sisäisen eheyden säilyttämisen, terveyden edistämisen sekä muun terveydenhuollon kanssa tehtävän yhteistyön suhteen. Tärkeimpinä eettisinä periaatteina proviisorit näkivät asiakkaiden samanarvoisen kohtelun, riittävän lääkeinformaation sekä salassapitovelvollisuuden. Vähiten tärkeinä he puolestaan pitivät alan sisäisen eheyden säilyttämistä, hyvien markkinointitapojen noudattamista sekä terveyden edistämistä.

AVAINSANAT: Ammattietiikka, apteekkitoiminta, eettinen ongelma, etiikka, proviisori



## ESIPUHE

Tämän projektityön lähtökohtana ovat paitsi ”Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet” myös omat kokemukseni apteekkityöstä monien vuosien varrelta ja kokemusten perusteella syntyneet ajatukset. Haluan esittää kiitokset kaikille niille henkilöille, joiden kanssa olen saanut työskennellä ja vaihtaa ajatuksia etiikasta. Työtäni on ohjannut apteekkari Juhani Itkonen, jolle kiitokset erityisesti siitä, että hän on paitsi auttanut parhaansa mukaan minua ymmärtämään, mistä etiikassa on kysymys, myös pyrkinyt pitämään minut asiassa, nimittäin ammattietiikassa. Häneltä olen saanut myös arvokkaita ohjeita siitä, mitä näkökohtia työssäni kannattaa pohtia tarkemmin. Suunnittelija Lea Tuomaiselta olen saanut hyviä neuvoja kyselylomakkeen laadintaa sekä tulosten esittämistä varten. Lisäksi haluan esittää kiitokset paitsi perheelleni myös koiralleni Roopelle, joka on väsymättä jaksanut kävelyttää minua. ”Arvokkaita ovat ainoastaan kävelemällä hankitut ajatukset” (Nietzsche).



# SISÄLLYSLUETTELO

ESIPUHE

TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO	9
2	KÄSITTEITÄ	10
	2.1 Etiikka ja moraali	10
	2.2 Eettinen toiminta	11
	2.3 Arvot	11
	2.4 Normit	13
	2.4.1 Apteekkitoiminnan normeja	13
	2.5 Hyveet	14
3	ETIIKAN PÄÄSUUNTAUKSIA	15
	3.1 Velvollisuusetiikka	15
	3.2 Seurausetiikka	16
	3.3 Tarkoitusetiikka	16
4	LIIKE-ELÄMÄN ETIIKKA	17
	4.1 Liike-elämä ja moraali	17
	4.2 Yrityksen arvot	18
	4.2.1 Apteekkitoiminnan arvoja	19
	4.3 Yritykset ja etiikka	19
5	AMMATTIETIIKKA	21
	5.1 Ammatti ja ammattilainen	22
	5.2 Hyvä ammattilainen ja ammattilaisen hyveet	23
	5.3 Ammattieettiset säännöt	24
6	APTEEKKITOIMINNAN EETTISET OHJEET	25
	6.1 Ohjeiden tehtävä	25
	6.2 Eettinen ongelma apteekkitoiminnassa	26

7	APTEEKKIPROVIISORIN AMMATTIETIIKKAA	27
	7.1 Tutkimuksen lähtökohta ja tavoitteet	27
	7.2 Aineisto ja menetelmät	27
8	TULOKSET	28
	8.1 Vastaajien taustatiedot	28
	8.2 Apteekkitoiminnan eettisten ohjeiden tuntemus	30
	8.3 Eettisten ongelmien esiintyvyys	30
	8.4 Erilaiset asiakasryhmät ja eettiset ongelmat	31
	8.5 Työhön liittyvät eettisiä ongelmia aiheuttavat tekijät	32
	8.6 Työympäristöön liittyviä eettisiä ongelmia aiheuttavia tekijöitä	33
	8.7 Ratkaisukeinoja eettisiin ongelmiin	34
	8.8 Käytännön työn eettisiä ongelmia	35
	8.9 Oma toiminta suhteessa alan eettisiin ohjeisiin	36
	8.10 Muita eettisiä ohjeita	37
	8.11 Proviisorin koulutus ja ammattietiikka	38
9	POHDINTA	38
	9.1 Tutkimusaineisto	38
	9.2 Eettisten ohjeiden tuntemus	39
	9.3 Eettisten ongelmien esiintyvyys	39
	9.4 Asiakasryhmät	40
	9.5 Eettisesti ongelmalliset asiat	42
	9.6 Ratkaisukeinot	48
	9.7 Eettiset ohjeet ja oma toiminta	49
	9.8 Muita eettisiä ohjeita	52
	9.9 Ammattietiikka ja koulutus	53
	9.10 Apteekkitoiminnan etiikka tulevaisuudessa	54
	9.11 Tutkimuksen arviointia	54
10	YHTEENVETO	55
	KIRJALLISUUSLUETTELO	57
	LIITTEET	



# 1 JOHDANTO

Apteekin asiakkaan oikeutta turvalliseen ja tehokkaaseen lääkehoitoon on pyritty varmistamaan yli 300 vuoden ajan erilaisilla apteekkitoimintaa ohjaavilla säännöillä ja määräyksillä. Alalla omaksutuista käytännöistä on muodostunut moraalinen tapanormisto, joka on siirtynyt perimätietona sukupolvelta toiselle. Heta Häyry on ehkä syystäkin kysynyt, onko tämä todellista etiikkaa vai etikettiä, vuosia toteutettua perinnettä (Peura, 1999). Joka tapauksessa varsinainen apteekkitoiminnan eettinen koodi kirjattiin ylös vuonna 1997 asiaa pohtineen työryhmän työskentelyn tuloksena. Eettisistä kysymyksistä ei ole alalla juuri keskusteltu, ja itse asiassa apteekkien henkilökunta oli viimeisiä terveydenhuollon piirissä toimivia ammattikuntia, jolla ei ollut eettisiä ohjeita.

Lähtökohta suomalaisen farmasian etiikan tutkimiselle on Juhani Itkosen (1995) lisensiaattityö: ”Etiikka suomalaisessa apteekkityössä”. Työn empiirisessä osassa hän selvitti apteekkareiden arvoja ja näkökulmaa eettisiin kysymyksiin. Väitöskirjassaan (2000) hän tarkasteli lääkeinformaation ongelmaa soveltavan etiikan näkökulmasta. Hän osoitti työssään asiakkaan oikeuden saada lääkeneuvontaa itsemääräävyyden nojalla. Helena Rytönen (1998) on omassa projektityössään kartoittanut apteekkareiden ja apteekkihenkilöstön arvoja ja asenteita. Tutkimuksessaan hän käsitteli myös joitakin apteekkitoiminnan eettisiä ohjeita kuten ammatillista kehittymistä sekä yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa. Kirsi Paulamäki (2001) on arvioinut projektityössään arvojen ja etiikan merkitystä yritysmaailmassa sekä apteekin omien eettisten ohjeiden toimivuutta käytännössä.

Tämän projektityön tarkoituksena on ollut kartoittaa käytännön apteekkityössä eteen tulevia eettisiä ongelmia proviisorin näkökulmasta tarkasteltuna. Työn teoreettisessa osassa esitellään etiikan peruskäsitteitä sekä tarkastellaan lyhyesti liike- ja ammattietiikkaa sekä ammattieettisiä sääntöjä. Empiirisessä osassa tarkastellaan apteekkityössä ilmenneitä eettisiä ongelmia asiakasryhmittäin ja aihepiireittäin sekä erilaisia tapoja ratkoa näitä ongelmia. Tutkimuksessa arvioidaan myös proviisorien omia käsityksiä eettisten ohjeiden tärkeydestä sekä sitä, miten hyvin he itse katsovat noudattavansa näitä ohjeita. Ongelmista selvimmin nousivat esille PKV-lääkkeisiin sekä salassapitoon ja asiakkaiden intimizeettisuojaan liittyvät näkökohdat. Eettisistä ohjeista tärkeimmiksi koettiin asiakkaiden tasavertainen kohtelu, salassapito sekä riittävä lääkeinformaatio. Omassa työssään proviisorit noudattivat tarkimmin salassapitovelvollisuutta, oman ammattitaidon ylläpitämistä sekä asiakkaiden oikeuksien asettamista omien etujen edelle.

## 2 KÄSITTEITÄ

### 2.1 Etiikka ja moraal

Etiikka on osa tavallista elämää, sillä jokainen meistä tekee satoja eettisiä ratkaisuja joka päivä. Etiikka on kohtuullisuuden taidetta ja kokonaisuuksien ymmärtämistä. Se on myös kysymisen taitoa (Aaltonen ja Junkkari, 1999). Etiikka voidaan määritellä filosofian osa-alueeksi, joka tarkastelee oikeaan ja väärään liittyviä ongelmia. Etiikka kuvailee ja selvittää, mikä on hyvää ja oikeaa sekä toisaalta, mikä on huonoa ja väärää. Kysymyksessä on siis tieteenhaara, joka selvittää ihmisen tekojen tai tekemättä jättämisen hyväksyttävyyttä tai moitittavuutta. Sen voidaan myös sanoa pyrkivän luomaan hyvää huonosta ja edelleen parempaa hyvästä (Heikkonen, 1993).

Etiikka – sana on peräisin kreikan sanasta *ethos*, joka merkitsee tapaa ja tottumusta. Moraali puolestaan on peräisin latinan sanasta *mores*, joka myös merkitsee tapoja. Moraali tarkoittaa ihmisten ajattelu- ja toimintatapoja, heidän käsityksiään siitä, miten pitäisi toimia. Etiikka ja moraal

mielletään joskus samaksi asiaksi, mutta itse asiassa etiikka on tieteen ala, jonka tutkimuskohteena on moraal

Etiikka on moraal

in filosofiaa eli se pyrkii kertomaan, minkälainen on oikea moraal

eli mitkä tavat ovat hyviä ja oikeita tai millaiset teot tosiasias

sa ovat oikeita, mitkä väär

ä (Räikkä ym., 1995). Koskisen (1994) mielestä kaikilla ihmisillä on moraal

i, joko tiedostettu tai tiedostamaton. Kaikilla ihmisillä sen sijaan ei ole tietoista etiikkaa, jolla tarkoitetaan moraal

in tietoista ajattelua.

Moraali liittyy siis oikeaan käyttäytymiseen, käyttäytymisen periaatteisiin ja sääntöihin. Moraali auttaa meitä tekemään valinnan monien ajateltavissa olevien toimintatapojen välillä. Eettiseen käyttäytymiseen kuuluu, ettei tee tietoisesti väärin. Moraaliselle tavoille ja velvoitteille ei välttämättä ole lainsäädännöllistä pakkoa. Yksilö käyttäytyy eettisesti ja moraalisesti oikein, kun hän toimii omatuntonsa mukaisesti vastuullisesti. Omatunto paitsi auttaa yksilöä erottamaan oikean väärästä sekä hyvän pahasta, se myös määrää käyttäytymisen eettisen sisällön (Heikkonen, 1993). Omatuntoa puolestaan voidaan ajatella kokoomakäsitteenä, johon kuuluvat kaikki ne tekijät, jotka ylläpitävät yksilön kokemusta siitä, että tietyt teot ja suhtautumistavat ovat oikeita, toiset väär

ä (Koskinen, 1994).

## 2.2 Eettinen toiminta

Eettiset käsitykset ovat aina suhteellisia, sillä ne eivät ilmaise yksiselitteistä totuutta tai yhtä oikeaa käyttäytymistapaa. Eettinen tavoite on aina viime kädessä tarkoitushakuista inhimillisen hyvän tahtomista kaikille. Eettinen toiminta voidaan ymmärtää oman ja yhteisen edun ajamiseksi ja varjelemiseksi puhtain asein. Eettisiä valintoja tehdään sekä oman arvomaailman että valintamahdollisuuksien perusteella. Eettisesti toimiessaan yksilö kunnioittaa velvollisuuksiaan ja pyrkii elämään niiden mukaan noudattamalla lakia, viranomaisten määräyksiä sekä hyviä tapoja (Heikkonen, 1993).

Eettisesti oikea ei välttämättä ole läheskään aina itsestään selvää. Eettisissä ongelmissa ihmiset voivat olla eri mieltä tietyn teon tai käytännön hyväksyttävyydestä. Päätöksenteko voi olla ongelmallista silloin, kun ei pystytä päättämään, miten tulisi toimia eettisesti ajatellen. Joskus eettisiä näkemyksiä voi olla mahdotonta perustella uskottavasti. Velvoitteet tuottavat ongelmia silloin, kun kyseessä on tilanne, jossa on pakko toimia eettisesti kyseenalaisella tavalla. Silloin kun kaikkia eettisesti kyseenalaisia tekoja ei pystytä estämään, ongelmat liittyvät valvontaan (Räikkä ym., 1995)

## 2.3 Arvot

Arvo voidaan lyhyesti määritellä ihmisen arvostamaksi asiaksi tai jonkin olion ominaisuudeksi, joka tekee siitä halutun. Arvo-objektivismin mukaan arvot ovat olemassa objektiivisesti eli subjektin arvostuksesta riippumatta. Ne voivat olla olioita jossakin ajan ja avaruuden ulkopuolella tai arvointuition perusteella havaittavia ominaisuuksia. Tämän käsityksen mukaan arvo edeltää halua, sillä emme pidä asioita arvokkaina siksi, että me haluamme niitä, vaan päinvastoin. Arvon voidaan myös katsoa perustuvan subjektin reaktioon tai asenteeseen, jolloin arvoja ei objektiivisesti katsoen ole olemassa. Arvoista voidaan myös sopia, koska järkevät oliot päätyvät arvokysymyksissä yhteisymmärrykseen. Sopimus arvojen noudattamisesta tekee niistä päteviä. Naturalistisen näkemyksen mukaan arvot perustuvat lajin luonnollisiin ominaisuuksiin, ne ovat asioita, jotka edistävät lajin säilymistä (Räikkä ym., 1995).

Nämä lyhyesti esitellyt arvoteoriat pyrkivät kukin omalla tavallaan vastaamaan kysymykseen arvojen olemassa olost, yleispätevyydestä sekä arvojen ja tosiasioiden suhteesta. Yksi arvopohdintoihin liittyvistä keskeisistä kysymyksistä on juuri se, miten arvot ovat olemassa.

Arvot voivat olla päämääriä tai välineitä. Sitä, mitä voidaan pitää tärkeänä sen itsensä vuoksi, voidaan kutsua itseisarvoksi tai sisäiseksi arvoksi. Sen sijaan se, mikä on vain väline jonkun tärkeänä pidetyn asian saavuttamiseksi, on ulkoinen tai instrumentaalinen arvo. Instrumentaaliset arvot toimivat siis välineinä sen saavuttamiseen, mikä on hyvää itsensä vuoksi. (Koskinen, 1994).

Klassisia arvoja ovat totuus, kauneus ja hyvyys. Arvot ovat sidoksissa aikaan, paikkaan ja olosuhteisiin ja ne ovat osin kulttuuriperusteisia ja –sidonnaisia. Arvot ovat osin yhteisiä ja ne muuttuvat hitaasti. Arvoja voidaan luokitella monella tavalla esimerkiksi fyysisiin, henkisiin, taloudellisiin sekä eettisiin ja moraalisiin arvoihin. Aineellisia arvoja mitataan usein rahassa ja niihin sisältyy mm. omistamista, korkeaa elintasoja ja hyvinvointia. Moraaliset ja eettiset arvot ovat tunneperäisiä, inhimillisiä ja aineellisesti perustelemattomia itseisarvoja kuten älykkyys, luovuus ja uskollisuus (Heikkonen, 1995). Tulevaisuudessa terveys ja elämän kunnioittaminen ovat kiilaamassa antiikin kauneuden, hyvyyden ja totuuden rinnalle ns. huippuarvojen joukkoon (Aaltonen ja Junkkari, 1999).

Arvoja voi tarkastella myös yksilön, ryhmän tai koko ihmiskunnan näkökulmasta. Jokaisen yksilön tärkein arvo on hänen ihmisarvonsa, jota ei voi määrittellä rahassa ja joka on riippumaton ulkonaisesta asemasta. Myös vapaus ajatella ja toimia on keskeinen arvo yksilön kannalta. Ryhmän kannalta tarkasteltuna hyvä yhteishenki voi olla tärkeä arvo ryhmän menestymistä ajatellen. Kansa- tai ihmiskunnan tasolla esiin nousevat esimerkiksi luontoon ja kulttuuriin liittyvät arvot (Heikkonen, 1995).

Aaltosen ja Junkkarin (1999) mukaan yksi tapa toteuttaa arvoja on liikkua rationaalisessa maailmassa ja laatia lakeja, säännöksiä, normeja ja ohjeita. Toinen tapa lähestyä arvoja on tunteiden ja elämisen maailma, kasvatus ja moraalit. Toimimme arvojemme mukaan, vaikkei niitä varten olisi yhtään kirjoitettua sääntöä, koska tunnemme, mikä on oikein.

## **2.4 Normit**

Moraalin toinen tärkeä rakennusosa arvojen lisäksi ovat normit. Ne tarkastelevat tekojen toivottuja tai ei-toivottuja puolia ja antavat ohjeita siitä, miten pitää tai ei pidä menetellä. Normit voivat säätää velvollisuuden tai täydellisen kiellon. Teot voivat olla enemmän tai vähemmän oikeita tai vääriä,

moraalin kannalta jopa yhdentekeviä. Jos valittavana on vain huonoja vaihtoehtoja, vähiten huono vaihtoehto on silloin myös oikea (Koskinen, 1994).

Normien arvo voi olla joko nähtävissä heti tai sitten niiden rikkominen johtaa pidemmällä aikavälillä ei-toivottuihin seurauksiin. Säännöt koostuvat toimintaohjeista, joihin liittyy sanktio tai ainakin sanktion mahdollisuus. Jos sääntöä vastaan rikotaan, siitä aiheutuu tiettyjä enemmän tai vähemmän kielteisiä seuraamuksia. Tietyt säännöt ovat yhteiskunnan kannalta niin tärkeitä, että ne korotetaan laeiksi (Koskinen, 1994).

Etiikkaan siis sisältyy yleispäteviä, yhtenäistäviä ja yhteisiä normeja sille, mikä on kielto tai velvollisuus tai mitä on oikeus tehdä tai millaista käyttäytymisen pitäisi olla. Ihmisen mukavuudenhalun vuoksi eettinen taso ei käytännössä kuitenkaan aina ole korkea. Eettiset normit voivat olla vain rajallisia säädellössään yksilön käyttäytymistä toisia ihmisiä ja itseään kohtaan ilman lain säätämää ehdottomuutta tai pakkoa. Toisaalta eettisen tapanormiston voidaan katsoa olevan lainsäädäntöä ehdottomampaa, syvällisempää ja laajempaa (Heikkonen, 1993).

#### **2.4.1 Apteekkitoiminnan normeja**

Apteekkitoimintaa on perinteisesti säädelty monilla erilaisilla normeilla. Lääkelaki vaatii mm., että apteekissa pidetään asiakkaiden tarvetta vastaava määrä lääkkeitä ja että apteekin aukioloajat ovat sellaiset, että lääkkeiden saatavuus on turvattu (55 §). Laki ammatinharjoittamisesta velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön eli myös farmaseutin ja proviisorin soveltamaan työssään yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisesti perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaan (15 §). Se velvoittaa ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoa (18 §) ja säätää terveydenhuollon ammattihenkilöstölle salassapitovelvollisuuden (17 §).

Lääkelaitoksen antamat lääkkeiden toimittamista koskevat määräykset ovat velvoittavia ja ohjaavat hyvin pitkälti esimerkiksi reseptilääkkeiden toimitusprosessia. Määräykset kertovat hyvin tarkasti esimerkiksi sen, mitä merkintöjä reseptilomakkeeseen tulee tehdä lääkettä toimittaessa. Ohjeet lääkeneuvonnan antamisesta tai yhteistyöstä muun terveydenhuollon kanssa ovat ainakin vielä toistaiseksi tulkinnanvaraisempia.

Lääkkeen osto- ja maksutapahtumassa on apteekin ja asiakkaan lisäksi usein kolmas osapuoli eli yhteiskunta lääkekorvauksineen, joskus myös vakuutusyhtiö tai sairauskassa. Valtioneuvoston päätökset ohjeistavat sen, millä tavalla yhteiskunta korvaa lääkehoitoa erilaisissa sairauksissa sekä eri lääkeaineiden korvattavuusasteen eri sairauksissa. Kansaneläkelaitoksen ohjeet puolestaan määräävät ne ehdot, joiden tulee täytyä, jotta lääke voidaan luovuttaa asiakkaalle sairausvakuutuksesta korvattuna..

## 2.5 Hyveet

Käsitteenä hyveen voi ymmärtää arvokkaaksi ominaisuudeksi, jota kannattaa vaalia, kehittää ja laajentaa (Heikkonen, 1995). Yksinkertaistaen hyveeksi voi kutsua sellaisia luonteenominaisuuksia, joita pidämme hyvinä. Jos ajattelemme sielun koostuvan järjestä, tahdosta ja tunteesta Platonin tapaan ja nimenomaan tässä tärkeysjärjestyksessä, jokaiseen sielun osaan voidaan liittää tietty hyve. Järki kehittää viisautta, tahto rohkeutta ja tunne kohtuullisuutta. Korkeampi sielunosa ohjaa aina alempaa, ja jos osat toimivat oikeassa järjestyksessä, sielu voi kehittää neljännen ja ylimmän hyveen eli oikeamielisyyden (Koskinen, 1994).

Hyveen vastakohta on tietysti pahe, joka puolestaan ilmenee pahoina ajatuksina, sanoina, tekoina, tapoina ja taipumuksina. Pahe tekona voi olla huono, ala-arvoinen, sopimaton, moraaliton, lainvastainen tai jopa rikollinen. Sinällään pahan aikaansaamiseksi saatetaan käyttää hyviä ominaisuuksia (Heikkonen, 1993). Yksilön myönteisiä luonteenpiirteitä, jotka voidaan katsoa hyveiksi ovat esimerkiksi rehellisyys, luotettavuus, ystävällisyys ja aitous. Kielteisiä puolestaan ovat esimerkiksi ahneus, itsekkyyys ja epärehellisyys (Heikkonen, 1995).

### 3 ETIIKAN PÄÄSUUNTAUKSIA

Kristinusko on muovannut pitkälle länsimaista eettistä ajattelutapaa. Kristillinen etiikka neuvoo meitä rakastamaan lähimmäistämme niin kuin itseämme sekä tekemään muille ihmisille kaiken sen, minkä toivomme heidän tekevän meille. ”Kymmenen käskyä” puolestaan on tunnetuin länsimainen normikokoelma, jota pidetään varsin pätevänä yleisinhimillisenä moraalisenä tietona.

Kuten edellä on todettu etiikan kaksi keskeistä kysymystä ovat: ”Mikä on hyvää tai pahaa?” ja ”Mikä on oikein ja mikä väärin?”. Näistä ensimmäinen voidaan ajatella arvokysymykseksi ja toinen toimintakysymykseksi. Nämä kysymykset voivat myös liittyä toisiinsa siten, että oikea ja väärä ovat riippuvaisia siitä, miten ne edistävät hyvää tai pahaa. Teon oikeutta voidaan arvioida sen mukaan, miten normeja, sääntöjä tai lakeja on noudatettu, mitkä ovat teon seuraukset sekä mikä on teon tarkoitus tai vaikutin (Koskinen, 1994). Tältä pohjalta on syntynyt kolme erilaista ajatuslinjaa.

#### 3.1 Velvollisuusetiikka

Koskisen (1994) mukaan velvollisuusetiikka on tietyssä mielessä yksinkertaisin malli eettisten kysymysten käsittelyyn. Tiedyt teot ovat oikeita ja toiset vääriä sen perusteella, miten ne sopivat yhteen ennalta olevien periaatteiden, normien ja sääntöjen kanssa. Monet normit puolestaan perustuvat siihen, että pitkäaikainen inhimillinen kokemus yleistetään kertomaan siitä, mitkä teot ovat sopivia mitkä vahingollisia. Tekoa ei siis tarvitse perustella vetoamalla siihen, että se johtaa hyviin tai huonoihin seuraamuksiin. Periaatteet, perus- ja toimintanormit sekä säännöt ohjaavat valintaa erilaisten tekojen välillä.

Velvollisuusetiikan tunnetuimman edustajan Immanuel Kantin käsite ”kategorinen imperatiivi” eli ehdottomasti velvoittava velvoite kehottaa ihmisiä toimimaan sellaisen periaatteen mukaan, jonka voi tahtoa tulevan yleiseksi laiksi. Kantille moraali oli vastaus kysymykseen, mitä minun tulee tehdä toimiakseni oikein, ja velvollisuus tärkeämpi kuin päämäärä. Arvostelijat pitävät velvollisuusetiikkaa jäykkänä; ajattelutavan mukaan poikkeukset ovat hankalia (Aaltonen ja Junkkari, 1999).

### **3.2 Seurausetiikka**

Selkeiden periaatteiden, normien ja sääntöjen mukaan toimiminen olisi yksinkertaista, jos todellisuus sopeutuisi kaikissa tilanteissa meidän normeihimme. Aina ei ole löydettävissä ongelmalliseen tilanteeseen mitään normia tai normin noudattaminen voi johtaa kohtuuttomiin seurauksiin. Tällöin oikean teon kriteeri voisi olla se, että teko aiheuttaa paremmat seuraukset kuin mikään muu tarjolla oleva teko. Teon moraalisen arvon määrittelee siis seurausetiikan mukaan teon seuraukset. Ongelmana tässä teoriassa on se, kuka määrittelee, mitkä ensinnäkin ovat hyviä seurauksia ja toiseksi, kenen kannalta hyviä (Koskinen, 1994).

Seurausetiikan tunnetuin muoto on utilitarismi, jonka mukaan toiminnan eettisen hyvyyden ratkaisee se, miten toiminta edistää yhteiskunnallista kokonaishyödyn toteutumista. Paras tapa edistää kokonaishyödyn toteutumista on oman edun tavoittelu. Teorian ongelmana on se, että eettiselle toiminnalle ei pystytä perustelemaan normatiivista kriteeriä vaan eettisesti hyvänä pidetään sitä, minkä suurin osa ihmisistä katsoo hyödylliseksi (Räikkä ym., 1995).

### **3.3 Tarkoitusetiikka**

Tarkoitusetiikan periaatteiden mukaan teon moraalinen arvo ei riipu pelkästään velvollisuuden täyttämisestä ja teon seurauksista, vaan mieliala ja teon tarkoitus ovat vähintään yhtä tärkeitä kriteerit. Ihmiseltä ei voi vaatia, että hän onnistuisi aina tekemään sitä, mikä on hyvää, mutta hän voi ainakin tahtoa hyvää. Tarkoitusetiikan mukaan teko on siis oikea, jos se on tehty hyvässä tarkoituksessa ja jos se saa alkunsa hyvästä mielialasta (Koskinen, 1994). Hyväkään teko puolestaan ei ole hyvä, jos sen taustalla ei ole oikea tarkoitus tai mieliala (Aaltonen ja Junkkari, 1999).

Edellä lyhyesti esitellyt etiikan teoriat oikeasta toiminnasta ovat siis perusteiltaan erilaisia, ja ne vaikuttavat osin ristiriitaisiltakin. Jokaisen perusteluihin sisältyy omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Täysin oikein voidaan ehkä kuitenkin sanoa toimitun silloin, kun tekijällä on vakaumus, että hän toimii normien mukaisesti, tai kun hän uskoo, että teon seuraukset tulevat olemaan hyviä, ja osoittautuu, että käytännössä asia todella on näin.



Päivittäisessä apteekkitoiminnassa tehtäviä päätöksiä voidaan tarkastella edellä esteltyjen teorioiden valossa. Lakien ja lääkelaitoksen määräysten noudattaminen perustuu lähinnä velvollisuusetiikkaan. Joskus tiukka sitoutuminen annettuihin määräyksiin voi johtaa inhimillisesti katsoen haitallisiin seurauksiin. Tällöin määräyksistä poikkeamista voidaan tietysti perustella seurausetiikan näkökulmista katsoen. Ongelmana voi tällöin olla se toimiiko henkilö vilpittömästi asiakkaan edun mukaisesti vai vaikuttaako taustalla myös oma tai yrityksen etu. Onko määräyksistä poikkeamisella pitemmällä tähtäyksellä itse asiassa haitallisia seurauksia esimerkiksi asiakkaan tai vaikka yhteiskunnan kannalta? Tarkasti säädelyä, ammattitaitoa vaativaa toimintaa voi olla vaikea perustella uskottavasti oikeaksi pelkästään hyvään tahtoon vedoten. Tosin asiakaspalvelu on usein pitkälti toimimista asiakkaan hyväksi; ehkä toiminnan voisi sanoa lähtevän hyvästä tahdosta.

## **4 LIIKE-ELÄMÄN ETIIKKA**

Liike-etiikka on oikean ja väärän periaatteiden soveltamista liike-elämään. Liike-elämän etiikasta puhuttaessa ei varsinaisesti ole kysymys ammattietiikasta, sillä liike-elämässä toimii useiden eri ammattien edustajia. Liike-etiikan säännökset on suunnattu lainsäätäjille ja sosiaalipolitiikan tekijöille. Toisaalta bisnekselle yhteiskunnassa on haluttu määritellä mielekkäät rajat, toisaalta on haluttu kertoa, miten liike-elämän piirissä toimiva henkilö voi toimia moraalisesti korkeatasoisella tavalla. Liike-elämän etiikkaa voidaan myös tarkastella sen perusteella sijaitsevatko eettiset ongelmat liike-elämän ja yhteiskunnan suhteessa vai liike-elämässä itsessään yritysten sisällä. Tavallisimmin liike-elämän etiikkaa käsitellään ideologiakritiikin tasolla; ovatko liike-elämän toteuttamat arvot kaikilta osin eri näkökannoilta tarkasteltuna hyväksyttäviä. (Ollila, 1991).

### **4.1 Liike-elämä ja moraal**

Vanhan ajattelutavan mukaan kauppa-asioissa on vaikea säilyttää rehellisyyttä. Petoksen karttaminen on yksi eettisen toiminnan periaate myös liike-elämässä, mutta usein väitetään, että liike-elämässä moraalisia näkökohtia on prosessin luonteen vuoksi vaikea ottaa huomioon. Moraali on kuitenkin universaalia eli yleistä, ylivertaista muihin arvoihin ja näkökohtiin nähden sekä preskriptiivistä eli käskevää. Moraalin tulisi koskea kaikkia ihmisiä samalla tavalla, ja yksilön tai pienemmän yhteisön tulisi tehdä kompromisseja kokonaisuuden hyväksi. Moraalin yleisyys merkitsee, että yhteisön yleinen moraalit soveltuu liike-elämään samalla tavoin kuin mihin tahansa inhimilliseen toimintaan. Järkevä oman edun ja yrityksen edun puolustaminen voi kuitenkin joutua konfliktiin koko ihmisyyteen yleisten pelisääntöjen kanssa eikä moraalista ole aina helppoa ja mukavaa pitää kiinni. Korkean moraalin on kuitenkin ajateltu olevan hyvää bisnestä pitkän ajan kuluessa. Kun moraalisuus osoittautuu kannattavaksi on tietysti järkevää ottaa se huomioon myös liike-elämässä. Toisaalta on ajateltu, että liike-elämässä naiivi moraalit pitäytyminen kielii dynaamisuuden ja kilpailuhenkisuuden puutteesta (Ollila, 1991).

### **4.2 Yrityksen arvot**

Järjestäytynyttä ammattimaista toimintaa harjoitetaan hyödyn luomiseksi ja yksi hyödyn monista muodoista on voitto. Yritystoiminnan päämäärää ei kuitenkaan voida palauttaa pelkästään

taloudelliseen tulokseen, sillä perimmäinen itseisarvo on aina sidoksissa ihmiseen ja toiminnan arvon mittapuuna voidaan käyttää sen tuottamaa hyvää ihmiselle ja yhteiskunnalle. Yritystoiminnan myönteiset arvot voidaan luokitella arvoihin, jotka ovat hyväksi yritykselle, palkansaajille, asiakkaille sekä yhteiskunnalle. Näiden arvojen saavuttamiseksi voitto eli sijoitetun pääoman tuotto on tärkeä välinearvo (Koskinen, 1994).

Aaltonen ja Junkkari (1999) luokittelevat arvot niiden luonteen sekä järjen ja tunteen perusteella neljään eri kenttään. Arkiarvot ja järki muodostavat tehokkuuskentän, joka on perinteinen kovien arvojen, liike-elämän kenttä. Eettiset arvot ja järki muodostavat periaatekentän, jonka arvot painottuvat etiikan puolelle ja joka on yhteiskunnallisen toiminnan kenttä. Eettiset arvot ja tunteet muodostavat idealismin kentän, jonka arvot myös painottuvat etiikkaan ja erityisesti estetiikkaan. Tämä kenttä on ollut yhteisön arvojen syntypaikka. Arkiarvot ja tunteet muodostavat yksilökentän, joka on vanhin kaikista kentistä ja jonka arvot vastaavat perustarpeiden tyydyttämisestä.

Arvoprosessit ovat osa tämän hetken liike-elämää. Prosessin tarkoituksena on löytää jokunen yrityksen toiminnan kannalta tärkeä muutaman arvon kokonaisuus ns. arvokori. Hyvä arvokori sisältää arvoja useammalta kuin yhdeltä kentältä. Kriittinen alue on tehokkuuden ja idealismin kentät, joskin niiden välinen jännite on parhaimmillaan luova ja synnyttää innovaatioita. Yhden arvokentän kulttuuri on yksipuolinen, kun toisaalta monen kentän yrityskulttuurit kasvavat todennäköisesti voimakkaammiksi. Arvot ovat yksi tärkeimpiä yrityskulttuuria muovaavia tekijöitä. Organisaation alitajunta vaikuttaa jopa 90 % yrityksen lopulliseen onnistumiseen tai epäonnistumiseen, siksi arvoista kannattaa keskustella. Organisaatioiden arvojen ei tarvitse olla kiveen hakattuja, vaan ne voivat muuttua vuosien myötä. Kypsan, eettisesti vastuullisen ihmisen tuntomerkkinä on, että hän uskaltaa kyseenalaistaa, tarkistaa ja tarkentaa arvomaailmansa. (Aaltonen ja Junkkari, 1999). Miksei siis yrityksenkin?

#### **4.2.1 Apteekkitoiminnan arvoja**

Ammattietiikan kannalta olennaista arvokeskustelussa on se, millaisia arvoja liittyy juuri tähän ammattiin. Rytkösen (1998) keskisuomalaisille apteekeille tekemässä arvo- ja asennekyselyssä tärkeimmiksi arvoiksi nousivat hyvä työilmapiiri, asiakkaan tyytyväisyys ja positiivinen palaute, ohjeiden ja sääntöjen tarkka noudattaminen sekä apu ja tuki työtovereilta ja henkilökunnalta. Apteekkarit kokivat toiminnan kannattavuuden tärkeimmäksi tekijäksi. Vähiten tärkeinä asioina

oman työn kannalta pidettiin puolestaan tarkkaa työnjakoa, työpaikan tapojen ja perinteiden kunnioittamista sekä ideointia ja luovuutta.

Paulamäen (2001) omalla työpaikallaan suorittamassa haastattelututkimuksessa apteekin arvotyöskentelyn kulmakiviksi löydettiin asiakas, liiketoiminnan kunniallisuus, henkilökunta ja yhteistoiminta. Asiakkaan lääkehoidon onnistumisen lisäksi tärkeiksi asioiksi nousivat liiketoiminnan rehellisyys, kannattavuus ja eettisyys, henkilökunnan arvostus sekä yhteistyö paikkakunnan muun terveydenhuollon kanssa.

Vaikka tutkimukset toteutettiin eri tavoin, erilaisille kohderyhmille ja erilaisilla kysymysten asettelulla molemmissa tutkimuksissa nousivat selvästi esille asiakkaisiin ja henkilökunnan hyvinvointiin liittyvät asiat tärkeinä arvotekijöinä.

### **4.3 Yritykset ja etiikka**

Aaltonen ja Junkkari (1999) kuvailevat yrityksen suhdetta etiikkaan viidellä eri tavalla. Yritys voi toimia ainoastaan voittoa tuottaakseen eikä eettinen pohdiskelu kuulu bisnekseen, vaan se nähdään pikemminkin haitallisena. Neutraalisti etiikkaan suhtautuva yritys hoitaa velvoitteensa minimitasolla eikä osallistu sen enempää ympäröivän yhteiskunnan hyvinvoinnin kustantamiseen. Silloin kun etiikka on yrityselämän keskeinen ulottuvuus, henkilöstön ja johdon valinnat ovat luonteeltaan moraalisia. Moraalinen vastuu voi koskea myös itse yritystä, jolloin yritys oikeushenkilönä pyrkii tekemään eettisten kriteerien mukaan oikeita ratkaisuja. Tällöin yritys on vastuussa yhteisöstä, jonka keskellä se toimii. Hyvin harvoin yrityksen lähtökohtana on jokin idealistinen tai eettinen päämäärä sinänsä, ja yritystoimintaa hoidetaan mieluummin epäammattimaisesti kuin epäeettisesti. Tällöin, jos yritys ei hoida omaa tehtäväänsä, se lakkaa olemasta. Yritysten eettisyyttä voidaan määritellä myös tarkemmin pisteyttämällä tiettyjen kriteerien mukaan arvoasteikolla -2:sta +3:een yrityksen rehellisyyttä, suhdetta ympäristöön, henkilöstöpolitiikkaa, yhteiskunnallista vastuuta sekä liikeideaa (Koskinen, 1994).

Voidaan tietysti kysyä, miksi liike-elämään tulisi sekoittaa etiikkaa. Ollilan (1991) mukaan yksi syy on yleisen mielipideilmaston muutos: suuri yleisö on kiinnostunut moraalisten näkökohtien huomioon ottamisesta liiketoiminnassa ja myös yhteiskunnan eri tasoilla kiinnitetään kasvavaa huomiota moraalikysymyksiin. Toinen syy on liike-elämässä työskentelevät ihmiset. Jos moraalille

kuuliaisten ihmisten täytyy toimia vastoin moraalista vakaumustaan, heidän toimintavalmiutensa ja tehokkuutensa heikkenevät. Kolmanneksi nykykäsityksen mukaan arvot ovat keskeisessä asemassa hyvin hoidetussa ja menestyvässä liikeyrityksessä, ja yhtenä arvojen osa-alueena ovat moraaliset arvot.

Hyvää etiikkaa on perusteltu kautta aikojen sillä, että siitä seuraa jotakin hyvää. Työntekijöiden moraalit paranevat, kun he kunnioittavat työyhteisöään ja sen periaatteita. Työpaikan ilmapiiri paranevat, kun henkilöstö luottaa toisten lupauksiin. Hyvässä työyhteisössä poissaolot vähenevät ja työn tuottavuus ja laatu paranevat. Myös asiakkaat vaistoavat herkästi, onko yritys luotettava kumppani. Kuluttajat ovat hyvin tietoisia yritysten käyttäytymisestä, ja he karttavat yrityksiä, joiden moraalit on puutteellista. Lisäksi luotettavan yrityksen yhteiskunnallinen arvostus lisääntyy (Aaltonen ja Junkkari, 1999).

Eettisellä toiminnalla on myös haittansa. Eettinen toiminta voi asettaa reunaehdot luovalle toiminnalle, ja siihen kuuluva varovaisuus saattaa olla hidaste, joka antaa kilpailijoille nopeusedun. Epäeettisessä toiminnassa kuitenkin yrityksen maine romuttuu, asiakkaat katoavat ja yhteistyökumppaneiden löytäminen voi olla vaikeaa. Johdon aika menee jälkien peittelyyn, työntekijöiden työmotivaatio laskee, ja työntekijöiden suuri vaihtuvuus tulee kalliiksi. Voidaan siis kysyä, onko meillä varaa korkeaan etiikkaan tai toisaalta voidaan yhtä hyvin kysyä, onko meillä varaa huonoon etiikkaan. Liike-elämä ei ole sinisilmäistä haihattelua, ja eettinen yritys toimii yrityselämän normaaleilla pelisäännöillä. Terveiden arvojen pohjalla toimivan yrityksen keskeinen tehtävä on tuottaa taloudellista hyvinvointia myös sidosryhmilleen. Valistunut liike-etikka ottaa sen koko ajan huomioon (Aaltonen ja Junkkari, 1999).

## 5 AMMATTIETIIKKA

Kaikilla ammattiryhmillä on nykyään sama huoli: oman toiminnan perusteet on selvitettävä ja osoitettava, että toiminta kestää kriittisen tarkastelun. Airaksisen (1991) mukaan ammattien ja liike-elämän etiikan tulee perustua näkemykseen oman toiminnan yhteiskunnallisista vaikutuksista ja arvoista, joihin toiminta perustuu. Ammateissa toimivilla on omia oikeuksia ja velvollisuuksia, ja siksi heidän oletetaan toimivan yhteisen hyvän eteen. Vallan ja vastuun vuoksi ammattilaisten asema on eettisesti mielenkiintoinen.

Ammatit ovat osa ihmisen keinotekoisista sosiaalista ympäristöä. Ammatissa ihminen ei toimi pelkkänä yksilönä, ja hänen arvonsa, hyveensä ja vastuunsa määräytyvät paitsi hänen omasta toiminnastaan myös siitä yhteisöstä ja organisaatiosta, jossa hän toimii. Tällöin yksilön oman vastuun vaatimus usein hämärtyy yhteisöllisten ja rakenteellisten paineiden vuoksi. Ammattietiikan tehtävä on ymmärtää ammattien asemaa ja tehtävää yhteiskunnassa, koska ammatit osaltaan määräävät yksilön päätöksiä. Kunkin ammatin ongelmat taas ovat yksityiskohdiltaan erilaisia ja siksi alan ammattilaisten tulee huolehtia oman työympäristönsä kehittamisestä hyväksi ja oikeudenmukaiseksi. Ristiriitoja syntyy silloin, kun ammattiryhmän oma etu ja ammatin kehittäminen hylkivät yhteistä hyvää (Airaksinen, 1991).

Ammattietiikka pohtii sitä, minkälainen toiminta on ammattia harjoitettaessa eettisesti hyväksyttävää ja suositeltavaa. Ammattieettiset kysymykset eroavat muista eettisistä kysymyksistä vain siinä, että ne koskevat ammatillisten tekojen eettisyyttä. Eri ammattien herättämät ammattieettiset kysymykset ovat usein samanlaisia, mutta joissakin ammateissa eettisiin ongelmiin joudutaan herkemmin. Ammatin eettiseen herkkyyteen vaikuttaa se, kuinka itsenäisiä valintoja tai valtaa ammattiin kuuluu. Ammatin eettinen herkkyys riippuu myös siitä, kuinka kaukana se on arkipäivän moraalista. Ammatti on kaukana arkipäivän moraalista, jos ammatissa on luonnollista toimia tavalla, jota ei tavallisesti pidetä oikeana. Kolmas ammatin eettiseen herkkyyteen vaikuttava tekijä, kuinka tunneperäisesti ammatinharjoittajan työn tuloksiin suhtaudutaan. Esimerkiksi terveys on asia, joka synnyttää herkästi eettisiä kysymyksiä (Räikkä ym., 1995).

### 5.1 Ammatti ja ammattilainen

Ammatti eroaa työstä. Ammattilaista luonnehtii tietty tietojen ja taitojen kokonaisuus. Lisäksi hänellä on oikeuksia ja valtaa sekä tietty asema yhteiskunnassa. Valta merkitsee sitä, että

ammattilainen on aina jossakin määrin itsenäinen yhteiskunnan päätösmekanismiin nähden toimiessaan ilman, että muiden päätökset sitoisivat häntä koko ajan. Ammatteihin liittyy oikeuksia siksi, että ammatit voivat järjestää sisäisiä asioitaan haluamallaan tavalla. Ammatillaiset ovat myös auktoriteetteja, koska heidän sanaansa kuunnellaan ja totellaan. Ammateilla on tiedeperusta, ja tieto on ammattilaisten etu- ja yksinoikeus. Ammatti tarkoittaa siis ammattikunnan osaamista, asemaa ja auktoriteettia yhdistettynä (Airaksinen, 1991).

Ammattien oikeutus perustuu niihin arvopäämääriin, joita ammatinharjoittaminen yhteiskunnassa palvelee. Näiden päämäärien tulee perustua todellisiin arvoihin, jotka ovat kaikille ihmisille yhteiset. Ammattikuntien tulee siis pystyä palvelemaan oikeita yhteiskunnan jäsenten hyväksymiä arvopäämääriä, kuten lääkärin terveyttä, juristin oikeudenmukaisuutta ja opettajan inhimillistä kasvua. Puoliprofessioiden työtä ei johda mikään erityinen oma arvo, vaikka ne tunnustavatkin etiikan yleiset periaatteet. Nämä ammatillaiset palvelevat työnantajaansa ja omaksuvat hänen päämääränsä (Airaksinen, 1991). Juhani Itkonen arvioi lisensiaattityössään (1995) apteekkarin ammattia. Apteekkarin yhteiskunnallisen aseman, lääkehuollon asiantuntijan luoman auktoriteettiaseman ja vahvan tiedeperustan perusteella hän katsoo apteekkarin ammatin ammatiksi. Myös apteekissa työskentelevien proviisoreiden ja farmaseuttien oikeudet ja valta ovat hänen mielestään ammatillisesti katsoen yhtäläiset.

Ammattien oikeuttaminen tapahtuu siis viittaamalla niihin arvopäämääriin, joita ammattilainen palvelee ja joihin hänen auktoriteettinsa perustuu. Ongelmana tässä voidaan nähdä ensinnäkin se, että arvot ja päämäärät ovat tärkeitä, mutta todellisuus on sellainen, ettei niitä voida toteuttaa. Toiseksi arvoiksi väitetyt asiat eivät olekaan oikeita arvoja tai arvoväitteet ovat liian huonosti määriteltyjä. Arvot voivat myös oikeuttaa niin vahvan ammattiaseman, että siitä seuraa egoismin mahdollisuus. Toisaalta heikohko arvoperusta sallii asiakkaiden vaatia kohtuuttomia ammattilaisilta (Airaksinen, 1991).

## **5.2 Hyvä ammattilainen ja ammattilaisen hyveet**

Eettisesti hyvä kertoo jostakin, mihin meidän ihmisinä tulisi pyrkiä ja sitoutua toiminnassamme. Eettisesti hyvä edellyttää vapautta itse arvioida ja ratkaista meille asetettujen vaatimusten, odotusten ja mahdollisuuksien hyvyttä. Hyvä voidaan nähdä toiminnan päämääränä ja hyvän ammattilaisen voidaan ajatella edistävän hyvän elämän toteutumista yhteiskunnassa (Räikkä ym., 1995).

Airaksisen (1991) mukaan ammattietiikassa hyveillä tarkoitetaan sellaisia ominaisuuksia, jotka tekevät ihmisestä omaan rooliinsa sopivan ja arvostetun. Hyvän ammattilaisen luonteenpiirteet, tiedot, taidot ja kyvyt herättävät ihailua sekä ammatin sisällä että asiaa tuntevissa ulkopuolisissa. Ammattilaisen hyveet täytyy määritellä suhteessa siihen arvopäämäärään, joka oikeuttaa ja selittää ammatin yhteiskunnallisen aseman. Ammattilaisen hyveet edistävät ammatin tavoittelemaa arvoa.

Apteekkarien mielestä ammattikunnalle tärkeitä hyveitä ovat oikeudenmukaisuus ja rehellisyys, luotettavuus, ystävällisyys ja empaattisuus. Apteekarit arvostavat myös hyvää ammattitaitoa sekä taloudellista ajattelukykyä (Itkonen, 1995).

### **5.3 Ammattieettiset säännöt**

Monilla eri ammateilla on omat eettiset sääntönsä. Eettiset säännöt ovat tavallisesti käskymuotoon kirjattuja eräänlaisia toimintaohjeita. Niillä ei ole normaalisti lainvoimaa vaan ne on tarkoitettu noudatettavaksi eettisistä syistä. Mikään auktoriteetti ei voi tietenkään määrätä, mikä on eettisesti oikein tai väärin, eikä valmiita tai kiistatta oikeita vastauksia voi edes periaatteessa löytää näistä säännöistä. Eri ammattien säännöissä on paljon yhtäläisyyksiä. Monet näistä säännöistä tuntuvat itsestään selviltä. Toinen yleinen piirre on se, että ne ovat monesti tulkinnanvaraisia. Joskus säännöt ovat osin myös ristiriitaisia luonteeltaan (Räikkä ym., 1995). Koskisen (1994) mukaan nykyiset ammattieettiset säännöskokoelmat heijastelevat myös ammatinharjoittajien työoloja, pelkoja ja ajankohtaisia ongelmia.

Miksi eri ammattien edustajat laativat toisaalta itsestään selviä, mutta kuitenkin tulkinnanvaraisia ja osin ristiriitaisiakin sääntöjä? Ammattieettiset säännöt voidaan nähdä apukeinoksi eettisessä harkinnassa. Ammattieettisesti hankalat tilanteet eivät ole helposti ratkaistavissa eettisiin sääntöihin nojaamalla eivätkä säännöt vapauta eettisestä harkinnasta tarkkoja ohjeita antamalla. Säännöistä voi kuitenkin olla hyötyä pohdittaessa erilaisia ammattiin liittyviä arvoja, velvoitteita ja niiden keskinäistä tärkeysjärjestystä. Säännöt voidaan nähdä perustaksi ammattiryhmän tai yksilön pohdiskelulle siitä, mikä on oikein tai väärin ammattia harjoitettaessa (Räikkä ym., 1995).

Ammattieettiset säännöt voidaan nähdä myös ammattia määrittävinä periaatteina. Tämän näkemyksen mukaan säännöt kertovat ammatinharjoittajalle, mikä hänen ammatinsa tarkoitus on ja



mihin arvoihin ja velvoitteisiin ammatin olemassaolo perustuu. Ammatinharjoittaja voi miettiä eettisiä sääntöjä arvioimalla, onko ammatin arvoperusta yhteensopiva hänen muun elämäkatsomuksensa kanssa. Eettisillä säännöillä voidaan nähdä myös poliittinen merkitys, johon edellä jo viitattiin. Eettisillä säännöillä voidaan pyrkiä oikeuttamaan ammatti ja osoittamaan muille ammattiryhmille oman ammattiryhmän toiminnan eettisyys. Eettisesti hyväksytyt ammatti voi perustellusti kilpailla muiden ammattien kanssa (Räikkä ym., 1995). Ammattikunnan omalta kannalta eettisten sääntöjen tehtävänä voidaan nähdä sääntöjä noudattavien ammatinharjoittajien suojaaminen laillisilta rangaistuksilta ja yleisen mielipiteen tuomiolta (Häyry ja Häyry, 1991).

Ammattieettinen koodi ei luo moraalialueita, mutta tukee olemassa olevan moraalin lujittumista ja on tärkeä täydennys yhteisön tekemään arvoprosessiin. Eettinen koodi on kartta, joka kertoo kielletyt alueet. Koodia luotaessa kartoitetaan ensin alueet, joilla omalla toimialueella saattaa ilmentyä riskejä. Sen jälkeen mietitään varoitukset, kiellot tai merkit, jotka kuvaavat hyväksytyjä toimintatapoja. Koodiin ei kannata kirjata asioita, jotka kuuluvat yleisen ja hyväksytyyn moraalitajun piiriin. Eettinen koodi on kirjallinen ja julkinen dokumentti, johon on sitouduttu ja joka on kerrottu myös sidosryhmille. Eettisen koodin piiriin kuuluvat kaikki etiikkakysymykset, jotka ovat kyseiselle toimialalla tai yhteisölle tärkeitä. Jotkut teemat toistuvat kuitenkin useissa koodeissa. Näitä asioita ovat esimerkiksi ympäristökysymykset, yhteiskunnallinen ajattelutapa, henkilöstöpolitiikka sekä markkinointi (Aaltonen ja Junkkari, 1999).

## **6 APTEEKKITOIMINNAN EETTISET OHJEET**

Apteekkitoimintaa on perinteisesti ohjattu monilla säännöillä ja määräyksillä, ja ohjataan edelleenkin, vaikka esimerkiksi apteekkien sijaintia koskevia määräyksiä on väljennetty viime vuosina. Lääkelaki määrää esimerkiksi apteekkareille asetettavat pätevyysvaatimukset, lääkkeiden toimittamista ja valmistusta ohjaavat Lääkelaitoksen antamat määräykset ja Valtioneuvosto ja Kansaneläkelaitos puolestaan säätelevät, miten ja millä ehdoilla lääkkeitä korvataan apteekin asiakkaille. Näiden kaikkien normien tarkoituksena on ollut varmistaa apteekin asiakkaiden turvallinen ja tehokas lääkehoito sekä tasapuolinen kohtelu.

Alan eettisiä kysymyksiä pohtimaan kutsuttiin työryhmä keväällä 1996, ja ryhmän työskentelyn tuloksena kirjattiin ylös apteekkitoiminnan eettinen koodi, joka julkaistiin vuonna 1998 (liite 1). Syitä koodin kirjaamisen oli useita (Peura, 1998). Alalla oli ilmennyt näkemuseroja apteekkitoiminnan periaatteista. Tiedon lisääntyminen oli herättänyt kysymyksiä asiakkaille annettavan tiedon määrästä ja laadusta sekä alalla toimivien vastuusta tiedon jakamisessa. Kilpailu ja tuotemarkkinointi olivat tulleet myös apteekkeihin, ja suhtautuminen vaihtoehtohoitoihin herätti epätietoisuutta. Myös apteekin asema terveydenhuollossa oli herättänyt keskustelua, etenkin apteekki-lääkäri-potilas -suhde.

### **6.1 Ohjeiden tehtävä**

Apteekkitoiminnan eettinen koodi lähtee alan perustehtävien määrittelystä kuten lääkäreidenkin eettiset ohjeet. Koodissa apteekin tehtäväksi määritellään yhteiskunnassamme lääkkeiden jakelu ja valmistus, lääkkeisiin liittyvän ja terveyttä edistävän tiedon välittäminen, lääkkeiden oikean ja turvallisen käytön edistäminen sekä lääkkeiden tahallisen väärinkäytön estäminen. Koodin näkemys apteekin tehtävästä suomalaisessa yhteiskunnassa on yhteneväinen Suomen Apteekkariliiton julkaiseman ”Ammattiapteekin suuntaviivat” –kirjasen ajatusten kanssa.

Koodi antaa myös ohjeita siitä, mitä tekijöitä apteekkihenkilökunnan tulisi ottaa huomioon suhteessa asiakkaaseen kuten asiakkaan autonomian kunnioittaminen, asiakkaiden tasa-arvoisuus, asiakassuhteen luottamuksellisuus sekä asiakkaan edun priorisointi, mikä voidaan ehkä ajatella vaatimuksena tehdä hyvää nimenomaan asiakkaan kannalta ajateltuna. Lisäksi koodi ohjeistaa

apteekkihenkilökuntaa suhteessa yhteiskuntaan, muuhun terveydenhuoltoon sekä viranomaisiin sekä painottaa ammattitaidon ylläpitämisen merkitystä.

Itkosen (1999) mukaan koodi kuvaa tai ainakin pyrkii kuvaamaan olennaisimpia asioita apteekkityön etiikasta. Se toimii parhaiten apuna eettisessä pohdiskelussa, jota ei voi tehdä pakon alla, koska eettisesti hyvä edellyttää aina vapautta. Kuten monien muidenkaan ammattieettisten koodien tarkoituksena, tämänkään koodin tarkoitus ei siis ole antaa tarkkoja ohjeita siitä, miten kussakin eettisesti ongelmallisessa tilanteessa tulisi toimia. Ohjeiden on myös toivottu lisäävän keskustelua eettisistä kysymyksistä ja antavan suuntaa ammattiapteekkitoiminnan tulevaisuudelle. Toisaalta ohjeiden on ajateltu auttavan apteekkihenkilökuntaa eettisten ongelmatilanteiden tunnistamisessa ja ratkaisemisessa (Peura, 1998).

## **6.2 Eettinen ongelma apteekkitoiminnassa**

Terveydenhuollon ammateille tyypillinen luonteenpiirre on se, että asiakkaan edun odotetaan menevän oman edun edelle (Weinstein, 1993). Farmasistin ja asiakkaan kohtaamiseen liittyy usein eettisiä näkökohtia, mutta nämä näkökohdat eivät välttämättä aiheuta eettistä ongelmaa. Ongelma syntyy sellaisessa tilanteessa, jossa on moraalisesti oikeutettua toimia useammalla tavalla, mutta vain yksi tapa voidaan toteuttaa. Weinstein on ehdottanut eettisen päätöksenteon avuksi nelivaiheista mallia. Ensimmäisessä vaiheessa kootaan yhteen kliinisesti olennaiset tosiasiat. Seuraavaksi arvioidaan ongelmaan liittyvät arvot ja ratkaistaan, mitkä niistä ovat keskenään ristiriidassa. Kolmannessa vaiheessa mietitään mahdolliset ratkaisuvaihtoehdot eli mitä minä voisin tehdä. Viimeiseksi valitaan paras ratkaisu, perustellaan sen oikeutus sekä mietitään vasta-argumentit mahdolliselle kritiikille. Tämä tarkoittaa vastaamista kysymykseen: Mitä minun pitäisi tehdä ja miksi?

## **7 APTEEKKIPROVIISORIN AMMATTIETIIKKAA**

### **7.1 Tutkimuksen lähtökohta ja tavoitteet**

Lähtökohtana tälle apteekki­farmasian erikoistumisopintojen projektityölle on ollut edellä mainittu Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet. Apteekkien tiukentuva kilpailu terveyden markkinoilla sekä asiakkailta tulevat erilaiset odotukset apteekkien tarjoamalle palvelulle ovat luoneet apteekkityöhön moniulotteisen vaatimusten verkon, jossa perinteisten määräysten ja ohjeiden noudattaminen ei välttämättä aina ole täysin ristiriidatonta.

Tutkimuksessa kartoitettiin, minkälaisia eettisesti ongelmallisia tilanteita apteekkiproviisorit kohtaavat työssään, mitkä tekijät erityisesti aiheuttavat näitä ongelmia ja miten näihin ongelmiin haetaan ratkaisua. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, miten hyvin apteekissa työskentelevät proviisorit tuntevat alan eettiset ohjeet, mitä ohjeita he pitävät erityisen tärkeänä ja miten hyvin he itse katsovat noudattavansa näitä ohjeita.

### **7.2 Aineisto ja menetelmät**

Tutkimukseen valittiin vuosina 1998, 2000 ja 2002 Apteekki­farmasian PD-opintonsa Kuopiossa aloittaneet proviisorit. Tutkimusjoukkoon hyväksyttiin ainoastaan avoaptekeissa proviisorin tehtävissä työskentelevät henkilöt. Tutkimusjoukosta rajattiin pois ne, jotka työskentelivät esimerkiksi sairaala-­apteekissa tai tukkukaupassa sekä oman apteekin saaneet apteekkariproviisorit.

Tutkimus tehtiin kyselytutkimuksena toukokuun alussa 2002. Kyselylomake lähetettiin yhteensä 50 proviisorille ja vastausaikaa annettiin noin kaksi viikkoa. Kyselyn mukana postitettiin myös vastauskirjekuori. Kyselyyn sai vastata nimettömänä ja saatekirjeessä korostettiin kyselyn luottamuksellisuutta. Vastaajille tarjottiin kuitenkin mahdollisuus saada henkilökohtaista palautetta tutkimuksesta ilmoittamalla yhteystietonsa joko kyselyn mukana tai erikseen sähköpostitse. Uusintakyselyä ei tehty.

Kyselylomake laadittiin Apteekkitoiminnan eettisten ohjeiden sekä niiden pohjalta syntyneiden ajatusten perusteella (liite 2). Kyselylomakkeen sisällön ja muodon laadinnassa avustivat

apteekkari, farmasian tohtori Juhani Itkonen sekä koulutussuunnittelija, proviisori Lea Tuomainen. Kyselylomake testattiin neljän kollegan avustuksella ennen varsinaista kyselyä.

Tutkimuksessa kysyttiin taustatietoina vastaajan ikä, sukupuoli, koulutus sekä työkokemuksen pituus ja laatu. Työpaikasta kysyttiin apteekin sijainti, reseptuuri, henkilökuntarakenne sekä muiden paikkakunnalla sijaitsevien apteekkien lukumäärä. Varsinaiseen kyselyyn sisältyi 11 kysymystä. Näistä kysymyksistä kahdeksaan oli esitetty standardoidut vastausvaihtoehdot, joko ”kuinka usein” (ei koskaan, hyvin harvoin, joskus, melko usein, usein) tai ”mitä mieltä” (täysin eri - jokseenkin eri -, en osaa sanoa, jokseenkin samaa -, täysin samaa mieltä). Kaksi kysymyksistä oli avoimia ja yksi kysymyksistä oli ns. puoliavoin eli vastaajaa pyydettiin perustelemaan vastausvaihtohtonsa.

Vastausten analysoinnissa käytettiin hyväksi Excel-tilukkolaskentaohjelmaa. Tuloksista laskettiin prosentuaaliset jakaumat. Graafista esitystä varten vastaukset ryhmiteltiin uudelleen kolmeksi eri ryhmäksi yhdistämällä ”ei koskaan”, ”hyvin harvoin” sekä ”melko usein” ja ”usein” vastausvaihtoehdot. Vastaavalla tavalla yhdistettiin jokseenkin ja täysin eri/samaa mieltä. Avoimet vastaukset luokiteltiin ja lisäksi käytettiin suoria lainauksia. Standardoiduista kysymyksistä saatuja tuloksia verrattiin avoimista kysymyksistä saatuihin vastauksiin. Tilastollisia testejä ei tehty aineiston pienen koon vuoksi.

## 8 TULOKSET

### 8.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselytutkimukseen vastasi 31 proviisorina 50:stä eli vastausprosentti yhdellä postituksella oli 62. Vastaajista 87,1 % oli naisia ja 12,9 % miehiä. Vastaajista suurin osa (48,4 %) oli iältään 36-40 -vuotiaita (taulukko 1).

Taulukko 1. Vastaajien ikäjakauma (n=31)

Vuotta	n	%
31 - 35	2	6,5
36 - 40	15	48,4
41 - 45	12	38,7
>45	2	6,5
YHTEENSÄ	31	100,1

Suurimmalla osalla vastaajista (46,7 %) oli 5-10 vuoden kokemus työskentelystä avoapteekista (taulukko 2). Muuta työkokemusta vastaajille oli kertynyt lähinnä sairaala-apteekeista ja opetuksesta.

Taulukko 2. Vastaajien työkokemus avoapteekissa (n=30)

Vuotta	n	%
< 5	1	3,3
5 - 10	14	46,7
11 - 15	11	36,7
>15	4	13,3
YHTEENSÄ	30	100

Apteekeista n. 2/3 sijaitsi kaupungeissa ja 1/3 maaseututaajamissa. Paikkakunnan apteekkien lukumäärä jakautui siten, että 1/3:lla paikkakunnista oli vain 1 apteekki, 1/3:lla paikkakunnista sijaitsi 2-5 apteekkia ja 1/3:lla yli 6 apteekkia.

Apteekeista 32,3 %:lla vuoden reseptuuri oli 25 000- 50 000 ja 38,7 %:lla 50 000-75 000 (taulukko 3). Melkein puolet vastaajista (48,4 %) työskenteli apteekkiensa ainoina proviisoreina ja lähes yhtä useassa apteekissa vastaajalla oli yksi kollega (41,9 %).

Taulukko 3. Apteekkien reseptuuri/vuosi (n=31)

Reseptejä kpl	n	%
<25 000	0	0
25 000-50 000	10	32,3
50 000-75 000	12	38,7
75 000-100000	4	12,9
> 100 000	5	16,1
YHTEENSÄ	31	100

## 8.2 Apteekkitoiminnan eettisten ohjeiden tuntemus

Kaikki vastaajat tiesivät, että apteekkitoiminnalle on olemassa eettiset ohjeet, mutta noin viidennes (19,3 %) vastaajista ei ollut tutustunut niihin sen tarkemmin (taulukko 4). Noin puolet vastaajista (51,6 %) oli perehtynyt ohjeisiin omatoimisesti ja noin kolmanneksella (29,1 %) työpaikoista ohjeisiin oli perehdytty yhteisesti.

Taulukko 4. Perehtyneisyys apteekkitoiminnan eettisiin ohjeisiin (n=31)

	n	%
Olen kuullut niistä	1	3,2
Ne on nähtävissä työpaikallani	5	16,1
Olen perehtynyt niihin omatoimisesti	11	35,5
Työpaikallani on perehdytty yhteisesti	7	22,6
En ole kuullutkaan	0	0
Ne ovat nähtävissä työpaikallani ja olen perehtynyt niihin omatoimisesti	5	16,1
Ne ovat nähtävissä työpaikallani, olen perehtynyt niihin omatoimisesti sekä työpaikallani yhteisesti	2	6,5
YHTEENSÄ	31	100

## 8.3 Eettisten ongelmien esiintyvyys

Kysyttäessä eettisten ongelmien esiintyvyyttä yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki olivat kohdanneet työssään eettisesti hankalaksi koettuja asioita (taulukko 5). Neljännes vastaajista (25,8 %) kohtasi näitä ongelmia harvakseltaan, mutta selvästi yli puolet vastaajista (64,6 %) oli joutunut

työssään keskimäärin viikoittain tekemisiin eettisesti hankalaksi kokemia tilanteita. Kuitenkin vain pieni osa vastaajista (16,2 %) kohtasi eettisiä ongelmia työssään usein tai melko usein.

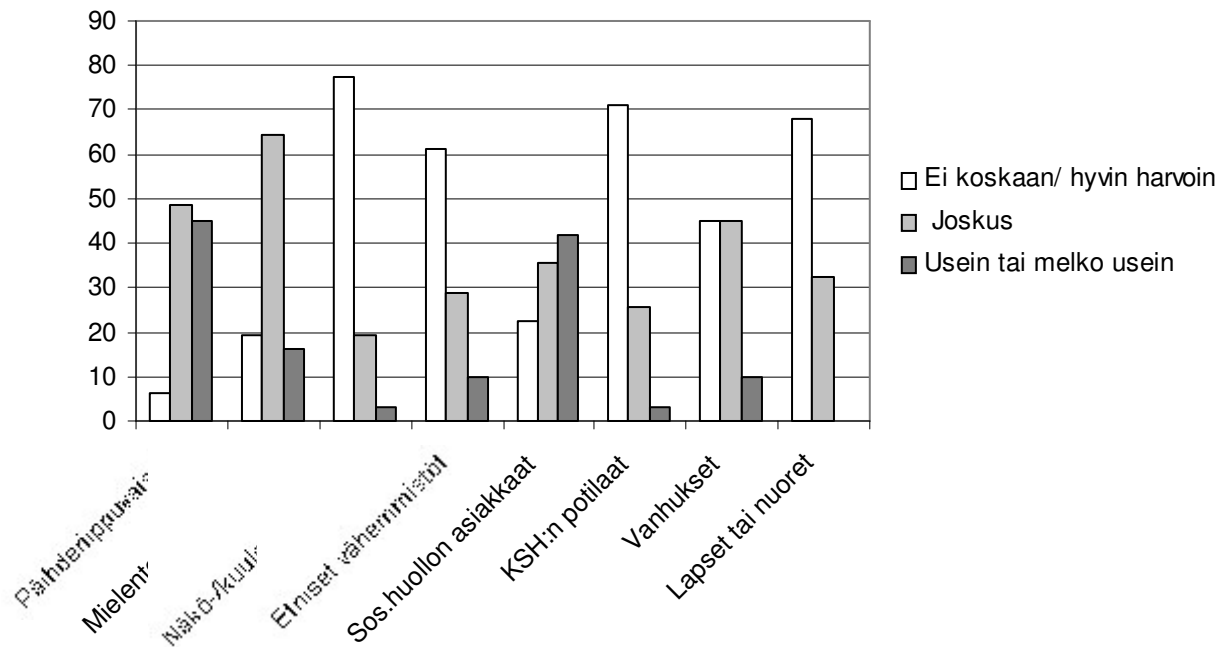
Taulukko 5. Eettisten ongelmien esiintyvyys apteekkityössä (n=31)

	n	%
Ei koskaan	1	3,2
Muutaman kerran vuodessa	8	25,8
Muutaman kerran kuukaudessa	15	48,4
1-2 kertaa viikossa	3	9,7
Lähes päivittäin	2	6,5
Kerran kuukaudessa	2	6,5
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>31</b>	<b>100,1</b>

#### 8.4 Erilaiset asiakasryhmät ja eettiset ongelmat

Kysyttäessä erilaisten asiakasryhmien aiheuttamien eettisten ongelmien esiintyvyyttä eniten vaikeuksia oli ollut päihderiippuvaisten ja sosiaalihuollon asiakkaiden kanssa asioitaessa. Päihderiippuvaisten osalta 45,1 % ja sosiaalihuollon asiakkaiden osalta 41,9 % vastanneista valitsi vaihtoehdon melko usein tai usein (kuva 1). Ei koskaan tai hyvin harvoin eettisesti hankalaksi koettuja tilanteita esiintyi näkö- tai kuulovammaisten (77,4 %), kotisairaanhoidon potilaiden (70,9 %), lasten ja nuorten (67,8 %) sekä etnisten vähemmistöjen (61,3 %) kohdalla. Vanhusten osalta ongelmia koettiin hyvin harvoin (38,7 %) tai joskus (45,2 %), ja mielenterveyspotilaat suurin osa vastaajista (64,5 %) sijoitti ryhmään joskus. Kohtaan joku muu asiakasryhmä vastaajat olivat lisänneet vähävaraiset asiakkaat, reseptien väärentäjät sekä Viagra-lääkitystä käyttävät potilaat.

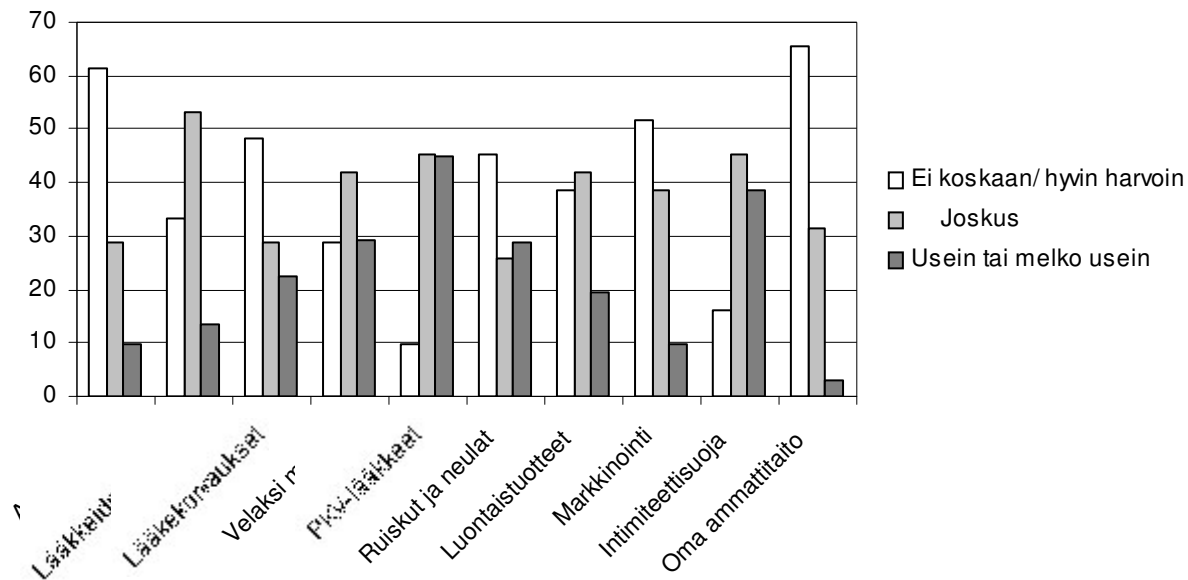




Kuva 1. Asiakasryhmät ja eettisten ongelmien esiintyvyys (%) (n=31)

### 8.5 Työhön liittyvät eettisiä ongelmia aiheuttavat tekijät

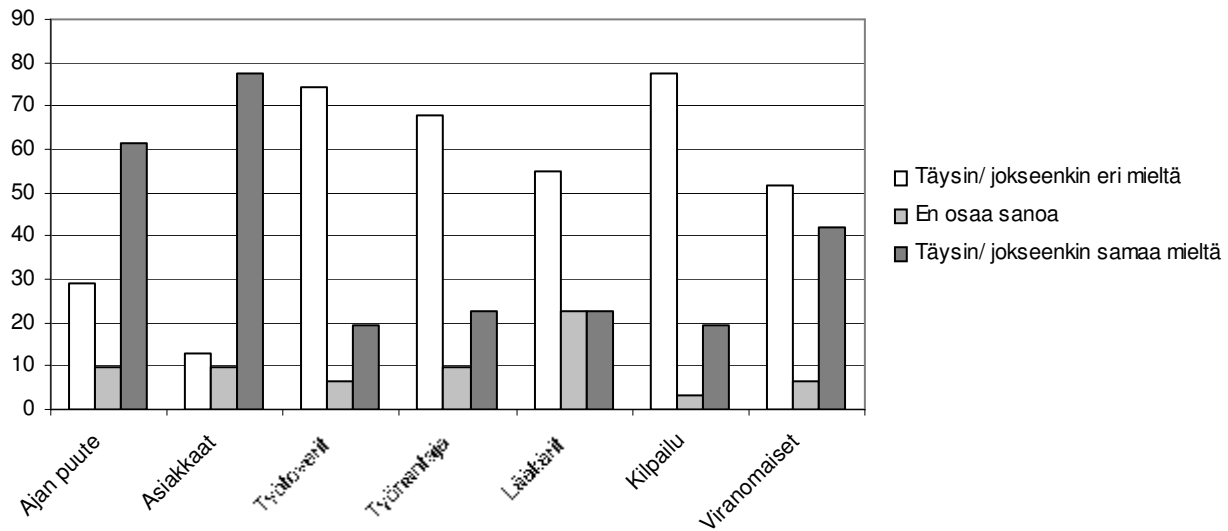
Vähiten eettisiä ongelmia apteekkityössä aiheuttivat oma ammattitaito, johon 65,6 % vastaajista vastasi ”hyvin harvoin” tai ”ei koskaan” sekä asiakkaille annettavat alennukset (61,3 %) (kuva 2). Myöskään lääkekorvauksia tai markkinointia ei koettu kovin ongelmalliseksi etiikan kannalta. Ongelmia ei esiintynyt tai niitä koki harvoin lääkekorvausten kohdalla 48,4 % vastaajista ja alennusten kohdalla 51,6 %. Useimmiten ongelmia esiintyi PKV-lääkkeiden sekä asiakkaiden intimiteettisuojan kanssa. Vastaajista 45,1 % oli kokenut PKV-lääkkeiden kohdalla eettisiä ongelmia ”melko usein” tai ”usein”. Intimiteettisuojan osalta vastaava luku oli 38,7 %. Vaikka useimmat kyselyyn osallistuneista olivat sijoittaneet velaksi myynnin vastausvaihtoehtoon joskus (41,9 %) ja ruiskut ja neulat vaihtoehtoon hyvin harvoin (45,2 %), kolmasosa vastaajista (29 %) oli kuitenkin kokenut nämä asiat eettisesti ongelmalliseksi melko usein tai usein. Avoimeen vastauskohtaan tässä kysymyksessä oli lisätty apteekkien saamat ostoedut sekä sosiaalilautakunnan toiminta.



Kuva 2. Apteekkityössä esiintyvät eettisesti ongelmallisia tilanteita aiheuttavat asiat (%) (n=31)

## 8.6 Työympäristöön liittyviä eettisiä ongelmia aiheuttavia tekijöitä

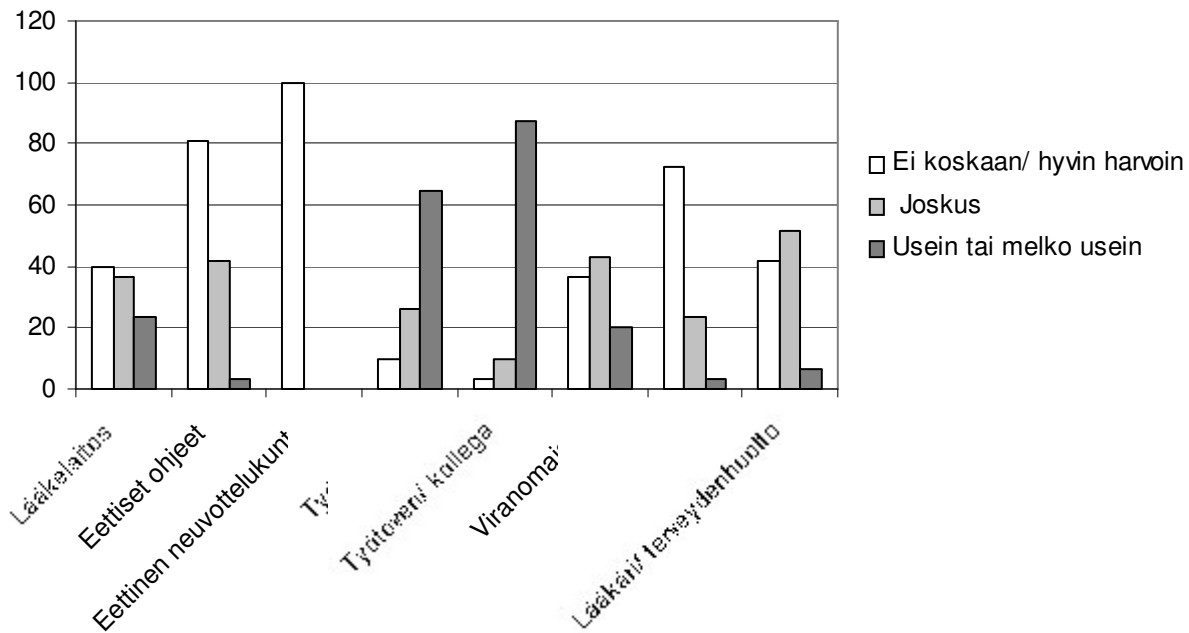
Ajan puutteen (61,3 %) sekä asiakkaiden taholta tulevien odotusten (77,5 %) osalta vastaajat olivat täysin tai melko samaa mieltä siitä, että nämä tekijät ovat eettisten ongelmien taustalla (kuva 3). Työtovereiden asenteista (74,2 %), työntäjän antamista ohjeista (67,7 %) sekä lääkäreiden toiminnasta (54,9 %) oltiin useimmiten jokseenkin tai täysin sitä mieltä, että ne eivät aiheuta eettisiä ongelmia. Tosin viidennes vastaajista (22,6 %) ei osannut ottaa kantaa lääkäreiden toimintaan. Myöskään paikkakunnan kilpailutilannetta ei koettu ongelmaksi (77,4 %). Kun tarkastelusta jätettiin pois yhden apteekin paikkakunnat, noin kolmasosa vastaajista arvioi kilpailun aiheuttavan eettisiä ongelmia. Mielenpiteet viranomaisten ohjeiden suhteen jakautuvat selvästi kahtia. Vastaajista 38,7 % oli jokseenkin eri mieltä ja 35,5 % jokseenkin samaa mieltä siitä, että viranomaisten ohjeet aiheuttavat eettisesti ongelmallisia tilanteita apteekkityössä.



Kuva 3. Eettisiä ongelmatilanteita aiheuttavat tekijät (%) (n=31)

### 8.7 Ratkaisukeinoja eettisiin ongelmiin

Suosituimpia tapoja ratkaista ongelmia oli keskustelu työtovereiden, kollegan (87,1 % usein tai melko usein) tai työnantajan (64,5 %) kanssa (kuva 4). Neljännes vastaajista (25,8 %) keskusteli työnantajansa kanssa joskus. Lääkäriin (51,6 %) tai viranomaisen (43,3 %) puoleen käännettiin joskus ja lääkelaitoksen ohjeisiin turvauduttiin vaihtelevasti (33,3 % hyvin harvoin ja 36,7 % joskus). Apteekkitoiminnan eettisistä ohjeista (80,6 %) tai eettisen neuvottelukunnan kannanotoista (100 %) ratkaisua haettiin hyvin harvoin jos koskaan. Samoin ongelmista keskusteltiin harvoin työyhteisön ulkopuolella puolison tai muiden lähiomaisten kanssa (72,5 %). Avoimeen kohtaan mahdollisista tavoista ratkaista tämän kaltaisia ongelmia ehdotettiin neuvon kysymistä Terveystieteiden tutkimuskeskukselta tai Suomen apteekkariliitosta. Samoin Yliopiston Apteekin eettisiä ohjeita oli hyödynnetty. Avoimeen kohtaan ratkaisukeinoiksi oli esitetty myös kahta hyvin luonnolliselta tuntuvaa tapaa toimia eli omin päin pätkäilyä sekä keskustelua asiakkaan kanssa.



Kuva 4. Erilaisten ratkaisukeinojen hyödynnettävyys eettisissä ongelmatilanteissa (%) (n=31)

## 8.8 Käytännön työn eettisiä ongelmia

Kyselyssä pyydettiin vastaajia kertomaan työssään eettisesti hankaliksi kokemistaan tapauksista. Vastaajat saattoivat valita joko lyhyen luettelomaisen vastaustavan tai jonkun erityisesti mieleen jääneen tapauksen selostamisen. Seitsemän kyselyyn osallistunutta oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen eli vastauksia oli yhteensä 24. Näistä vastauksista oli tunnistettavissa yhteensä 35 eettisesti hankalaksi koettua tapahtumaa tai asiaa. Vastauksissa 13:ssa oli kerrottu myös tapa, jolla asia oli ratkaistu.

Asiakasryhmittäin tarkasteltuna tapausselostusten eettiset ongelmat jakautuvat melko tasaisesti. Eniten ongelmia oli esiintynyt sosiaalihuollon asiakkaiden kanssa (4 tapausta 23:sta) sekä uutena ryhmänä omaisten (samoin 4) kanssa. Muiden asiakasryhmien osalta tapausselostuksia oli 1-2. Kaikista vastauksista asiakasryhmä ei ollut pääteltävissä.

Esiin nousivat erityisesti PKV-lääkkeisiin liittyvät ongelmat, salassapitoon liittyvät tekijät sekä lääkkeiden yli- tai väärinkäyttöön luokiteltavat tapaukset (taulukko 6).

Taulukko 6. Tapauselostusten eettiset ongelmatilanteet aiheittain (n=35)

AIHE	n	%
Lääkkeiden hinta	2	5,7
Lääkekorvaukset	2	5,7
Velaksi myynti	2	5,7
PKV-lääkkeet	9	25,7
Ruiskut ja neulat	2	5,7
Luontaistuotteet	2	5,7
Markkinointi	1	2,9
Intimiteettisuoja	1	2,9
Salassapito	10	28,6
Yli- / väärinkäyttö	4	11,4
YHTEENSÄ	35	100

Vastausten joukossa oli myös tapauksia, joita ei voitu jaotella edellisten kriteerien mukaan, ja nämä luokiteltiin erikseen asiakkaiden odotusten aiheuttamiin ongelmiin (yhteensä 5). Esille nousi myös muutama lääkärin toimintaan liittyvä ongelma. Ajan puute nousi esiin vain yhdessä vastauksessa, samoin työtoverien asenteet sekä paikkakunnan kilpailutilanne.

Ratkaisukeinojen tarkastelussa tuli esille monia kyselyssä aikaisemmin ehdotettuja keinoja. Tavallisimmat keinot ratkaista eettisiä ongelmia, oli keskustelu ja toimintatavasta sopiminen työpaikalla sekä yhteydenotto muuhun terveydenhuoltoon. Ratkaisua ongelmaan saatettiin etsiä myös useammalta kuin yhdeltä taholta. Neuvoa oli kysytty myös Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, Suomen Apteekkariliitosta sekä lääkkeen valmistajalta. Kahdessa tapauksessa asiakasta oli pyydetty itse kääntymään jonkun muun tahon puoleen.

## 8.9 Oma toiminta suhteessa alan eettisiin ohjeisiin

Suurin osa vastanneista oli joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä omasta toiminnastaan suhteessa eettisiin ohjeisiin (taulukko 7). Kaikkein tarkimmin noudatettiin salassapitovelvollisuutta, jonka noudattamisesta 90 % oli täysin samaa mieltä. Seuraavaksi parhaiten pidettiin kiinni asiakkaan oikeuksien asettamisesta omien etujen edelle (61,3 %) sekä oman ammattitaidon ylläpidosta (60 %). Yhteistyöhön muun terveydenhuollon kanssa (22,6% täysin samaa mieltä), terveyden edistämiseen (25,8 %) sekä alan sisäisen eheyden säilyttämiseen (29 %) ei suhtauduttu samalla ehdottomuudella.

Taulukko 7. Oma toiminta suhteessa eettisiin ohjeisiin (% vastanneista) (n=31)

EETTINEN OHJE	Täysin	Jokseenkin	En osaa	Jokseenkin	Täysin	Yhteensä
	eri mieltä	eri mieltä	sanoa	samaa mieltä	samaa mieltä	
Asiakkaiden samanarvoisuus	3,2	3,2	0	51,6	41,9	99,9
Asiakkaan itsemääräämisoikeus	3,2	0	0	51,6	45,2	100
Riittävä lääkeinformaatio	3,2	0	3,2	61,3	32,3	100
Salassapitovelvollisuus	3,3	0	0	6,7	90	100
Asiakkaan oikeudet vs. oma etu	3,2	0	0	35,5	61,3	100
Viranomaisohjeet	3,2	3,2	0	58,1	35,5	100
Alan sisäinen eheys	3,2	3,2	12,9	51,6	29	99,9
Oman ammattitaidon ylläpito	3,3	0	0	36,7	60	100
Yhteistyö terveydenhuollon kanssa	3,2	6,4	3,2	64,5	22,6	99,9
Hyvät markkinointitavat	3,2	0	3,2	45,2	48,4	100
Lääkkeiden väärinkäytön esto	3,2	0	9,7	51,6	35,5	100
Terveyden edistäminen	0	6,4	6,4	61,3	25,8	99,9

Sama linja oli osittain nähtävissä kysyttäessä kolmea tärkeintä sekä vähiten tärkeintä eettisen toiminnan periaatetta (taulukko 8). Yksi vastaajista halusi nimetä neljä tärkeimmäksi kokemaansa ohjetta (yhteensä 94 vastausta), ja kaikki vastaajista eivät osanneet nimetä kolmea vähiten tärkeää ohjetta (yhteensä 82 vastausta). Asiakkaiden samanarvoisuuden asetti kolmen tärkeimmän periaatteen joukkoon 71 % vastaajista. Seuraavaksi tärkeimpinä ohjenuorina pidettiin salassapitovelvollisuutta (67,7%) sekä riittävän ja oikean lääkeinformaation antamista (67,7 %). Vähiten tärkeinä asioina pidettiin alan sisäisen eheyden säilyttämistä (71 %), hyvien markkinointitapojen noudattamista (61,3 %) sekä tiedon jakamista terveyttä edistävästä elämäntavoista (61,3 %). Vähiten otettiin kantaa oman ammattitaidon ylläpitämiseen, yhteistyöhön terveydenhuollon kanssa sekä lääkkeiden väärinkäytön estämiseen.

Taulukko 8. Tärkeimmät ja vähiten tärkeät eettiset ohjeet (%) (n=31)

EETTINEN OHJE	Tärkein	Vähiten tärkeä
	Asiakkaiden samanarvoisuus	71,0
Asiakkaan itsemääräämisoikeus	22,6	6,5
Riittävä lääkeinformaatio	67,7	0
Salassapitovelvollisuus	67,7	3,2
Asiakkaan oikeudet	22,6	12,9
Viranomaisohjeet	12,9	22,6
Alan sisäinen eheys	3,2	71,0
Oman ammattitaidon ylläpito	16,1	3,2

Yhteistyö terveydenhuollon kanssa	0	19,4
Markkinointitavat	3,2	58,1
Lääkkeiden väärinkäytön esto	12,9	9,7
Terveyden edistäminen	3,2	58,1

## 8.10 Muita eettisiä ohjeita

Kyselyn loppupuolella esitettyyn kysymykseen muista mieleen tulevista asioista, joihin eettiset ohjeet voisivat ottaa kantaa, suurin osa vastaajista oli jättänyt vastaamatta (27), ja kahteen vastaukseen oli vastattu selvästi ”ei”. Kysymykseen saatiin kaksi varsinaista vastausta, joista toisessa ehdotettiin ohjeistamaan ristiriitoja määriteltäessä asiakkaan oikeuksia, ja toisessa määrittelemään apteekkarin velvollisuutta kehittää alaa ja noudattaa sääntöjä.

## 8.11 Proviisorin koulutus ja ammattietiikka

Kyselyn lopuksi tiedusteltiin vastaajien mielipidettä ammattietiikan koulutuksen tarpeellisuudesta osana proviisorin tutkintoa. Kysymykseen saatiin yhteensä 24 kyllä -vastausta, viisi ei -vastausta ja kaksi ”kyllä ja ei” –vastausta.

Ei -vastauksia oli perusteltu sillä, että etiikkaa ei voi eikä tarvitse opettaa, koska siihen on vaikea kouluttautua ja ilman työkokemusta etiikkaan ei pääse sisälle. Vastaajat katsoivat, että etiikkaa oppii kasvun ja kehityksen myötä, ja myös oma työ opettaa. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että etiikan pitää olla itsestään selvää, ja toinen arveli, että maalaisjärki riittää.

Kyllä –vastauksia perusteltiin sillä, että asiat joka tapauksessa tulevat eteen työelämässä. Koulutus voisi pohjustaa eettistä ajattelutapaa ja antaa valmiuksia, itsevarmuutta, tietoa ja taitoa ratkaista eettisiä ongelmia ja toimia hankalissa tilanteissa. Vastaajat arvioivat, että ammattietiikka on työn selkäranka ja osa ammattitaitoa, ja sen avulla voidaan varmistaa asiakkaan asianmukainen kohtelu. Etiikan katsottiin myös osin olevan hyvien käytöstapojen noudattamista. Sen tulisi olla mukana koulutuksessa alusta loppuun. Koulutuksessa voitaisiin käydä läpi eettisiä ongelmia ja miettiä ratkaisuja, eikä siitä olisi haittaakaan. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että etiikka on jo mukana koulutuksessa, ainakin rivien välissä. Etiikka voisi myös olla sopiva opetuksen osa-alue jatkokoulutuksessa, sitä ei välttämättä tulisi ottaa mukaan perustutkintoon.

## **9 POHDINTA**

### **9.1 Tutkimusaineisto**

Kyselyn kohderyhmää mietittäessä yhtenä tavoitteena oli saada mukaan kyselyyn eri-ikäisiä, eripituisen työkokemuksen omaavia apteekkiproviisoreja eri kokoisista apteekeista eri puolelta Suomea. Tässä suhteessa otoksen valinta oli onnistunut. Koska PD-opinnot edellyttävät vähintään 5 vuoden työkokemusta, vastaajien joukossa ei luonnollisesti ollut aivan vastavalmistuneita nuoria proviisoreja. Monivuotisen apteekkityökokemuksen ansiosta vastaajilla oli kokemusta kyselyn kartoittamasta ongelmakentästä. Kaikki vastaajat olivat joutuneet tekemisiin tutkimuksessa käsiteltyjen asioiden kanssa. Toisaalta vastaamatta jättäneissä saattoi olla henkilöitä, joita tutkimuksen käsittelemä ongelmakenttä ei ollut kohdannut työssä.

### **9.2 Eettisten ohjeiden tuntemus**

Kaikki kyselyyn vastanneet tiesivät, että alallemme on laadittu eettiset ohjeet. Jostakin syystä läheskään kaikki eivät olleet perehtyneet niihin millään tavalla. Ohjeet saattoivat olla jopa nähtävillä työpaikalla, mutta niiden sisältöön ei oltu paneuduttu sen tarkemmin. Suurin osa vastaajista oli perehtynyt ohjeisiin omatoimisesti, mikä on tulkittavissa monella eri tavalla. Vastaaja on saattanut lukea ohjeet läpi mietiskelemättä sen enempää niiden merkitystä tai hän saattanut pohtia tarkastikin, mitä ammattietiikka tarkoittaa omassa työssä. Ohjeiden lukeminen osoittaa joka tapauksessa jonkinlaista kiinnostusta asiaa kohtaan. Jonkin verran asiaan paneutumisesta saattaa kertoa se, miten vastaaja on vastannut kyselylomakkeen avoimiin kysymyksiin. Vastaajista viidennes jätti vastaamatta omassa työssä eteen tulleita ongelmia koskevaan kysymykseen, vaikka he kaikki olivat perehtyneet ohjeisiin. Tämä voi olla viesti siitä, että eettisesti hankalien tilanteiden tunnistaminen käytännössä voi olla vaikeaa.

Noin kolmasosalla työpaikoista ohjeisiin oli perehdytty yhdessä. Sitä, mitä tämä tarkoittaa ei selvitetty tarkemmin. Parhaassa tapauksessa ohjeiden sisältöä on mietitty yhdessä ja työyhteisössä on keskusteltu niiden merkityksestä käytännön työssä sekä eteen tulleista ongelmista. Kolmasosalla vastaajien työyhteisöistä asiaan on joka tapauksessa kiinnitetty huomiota. Entäpä loput kaksi kolmasosaa apteekeista? Kuten edellä todettiin työyhteisön arvot ovat voimakkaasti yrityksen toimintaa muovaava ja yritystoiminnan onnistumiseen vaikuttava tekijä, ja siksi niistä kannattaa keskustella. Oma alaa koskevien eettisten ohjeiden ilmestyminen olisi ollut oiva tilaisuus käydä



läpi oman yrityksen toiminnalle tärkeitä arvoja, ja yrityksessä esille tulleita etiikkaan liittyviä ongelmia. Suomi ei ole ollut liike-elämän etiikkakeskustelun kärkimaita, ja itse asiassa suomalaisten yritysjohtajien mielestä etiikka on ollut yksi vähiten tärkeitä asioita (Aaltonen ja Junkkari, 1999). Etiikkakeskustelut ovat kuitenkin rantautumassa myös Suomeen. Toivottavasti ilmapiirin muuttuminen näkyy tulevaisuudessa myös apteekkien keskustelukulttuurissa.

### **9.3 Eettisten ongelmien esiintyvyys**

Tutkimuksessa ei määritelty tarkemmin, mitä eettisellä ongelmalla tarkasti ottaen tarkoitetaan, mutta jokaisella meistä lienee jonkinlainen käsitys siitä, että kysymyksessä on oikeaan ja väärään toimintaan liittyvistä asioista. Tosin tätäkin olisi voinut kysyä: ”Mitä ymmärrät eettisellä ongelmalla?”. Yksi vastaajista kommentoi kohtaavansa eettisesti ongelmallisia tilanteita kerran kuukaudessa ”niin, että se olisi ongelma, muuten päivittäin”.

Se, miten herkästi joku henkilö kokee työssään eteen tulleen tilanteen eettisesti ongelmalliseksi, on hyvin yksilöllistä. Toiselle toimitusmääräyksistä poikkeaminen voi aiheuttaa syyllisyyttä, koska hän tietää toimivansa ohjeiden vastaisesti. Joku toinen ohittaa asian perustelemalla toimintaansa ”terveellä maalaisjärjellä”. Oleellista varmaan onkin kunkin yksilön oma kokemus ja tulkinta tilanteesta, ja tämän tulkinnan mukaan suurin osa vastaajista kohtasi eettisesti vaikeiksi kokemiaan tilanteita työssään toistuvasti. Päivittäin tämän tyyppisten asioiden kanssa joutui vastakkain selvästi pienempi osuus kuin Itkosen (1995) apteekkareille tekemässä tutkimuksessa (20 %). Ero voi johtua esimerkiksi siitä, että apteekkari omistajana ja yrittäjänä on eri tavalla vastuussa yrityksensä toiminnasta kuin apteekissa työskentelevä proviisori. Liiketaloudellisten ja asiakassuhteisiin liittyvien tekijöiden välillä saattaa helposti esiintyä eturistiriitoja. Viikoittain ja kuukausittain eettisiä ongelmia (tai kysymyksiä) joutui pohtimaan sama osuus proviisoreista kuin apteekkareista (64 %). Tosin kysymyksenasettelu tutkimuksissa oli hieman erilainen.

### **9.4 Asiakasryhmät**

Asiakasryhmistä selvästi eniten eettistä pohdintaa tuottivat päihderiippuvaisiin ja sosiaalihuollon asiakkaisiin liittyvät kysymykset. Avoimen kysymyksen vastausten perusteella sosiaalihuollon asiakkaiden kohdalla ongelmat liittyivät siihen, mitä lääkkeitä sosiaaliviranomaiselta voidaan laskuttaa. Ohjeet saattoivat olla väljät tai osin ristiriitaiset. Myös liikakäytön laskuttaminen

sosiaaliviranomaiselta nähtiin ongelmana: ”onko eettisesti oikein, että yhteiskunta maksaa ylikäytön?”.

Päihderiippuvaisten kohdalla ongelmana oli PKV- lääkkeiden väärin- tai ylikäyttö. Lääkkeitä käytettiin selvästi yli annosohjeiden, niiden toimittamiseen piti pyytää erikseen lupaa lääkäriltä, ja lääkkeitä noudettiin päihtyneenä. Osan lääkkeistä arveltiin päätyvän katukauppaan. Myös väärinkäyttöön liittyvien tilanteiden selvittely ilman, että rikotaan salassapitovelvollisuutta, koettiin ongelmallisena. Tämän kaltaiset asiat liittyvät eettisissä ohjeissa mainittuun apteekin tehtävään ehkäistä lääkkeiden väärinkäyttöä. Ongelmien voidaan osittain nähdä heijastelevan yhteiskunnallisia ongelmia, köyhyyttä ja syrjäytymistä sekä terveydenhuollon resurssien riittämättömyyttä. Ahdistuksen ja päihderiippuvuuden hoitokeinoina ovat lääkkeet, kun muuta hoitoa ei ole tarjolla. Mitä ovat apteekin vastuu tai keinot vaikuttaa tällaisessa tilanteessa? Apteekin tehtävä on tarjota asiakkaan tarpeellinen lääkehoito moralisoimatta valittua hoitolinjaa tai hoidon maksajaa. Lääkkeiden väärinkäyttö on eri asia, ja sen turvaamista tuskin voidaan pitää apteekin tehtävänä. Jokaisella apteekissa työskentelevällä tulisi olla sen verran ammattitaitoa ja moraalista rohkeutta, jotta hän pystyy kieltäytymään sekä toimittamasta selvästi väärinkäyttöön meneviä lääkkeitä että laskuttamasta niitä yhteiskunnalta. Menettelytavoista sopiminen työpaikalla sekä yhteistyössä lääkärin että sosiaaliviranomaisen kanssa helpottaa käytännön työskentelyä tämän tyyppisten ongelmien kanssa. Tapaukset, joissa lääkkeiden epäillään joutuvan katukauppaan ilman, että asiasta on selvää näyttöä, vain pelkkä epäily, ovat etiikan kannalta huomattavasti hankalampia. Päihtyneille henkilöille ei välttämättä tulisi luovuttaa minkäänlaisia lääkkeitä. Päihtyneenä asioiminen sinänsä ei sulje pois, sitä etteikö asiakas tarvitsisi lääkitystään tai osaisi käyttää sitä oikein. Hankalimpia tässä suhteessa ovat tietysti uni- ja muut PKV-lääkkeet sekä yleensä lääkkeet, joita ei tulisi käyttää yhdessä alkoholin kanssa.

Mielenterveyspotilaiden lääkitykseen liittyvinä eettisesti hankalina asioina tulivat esille lääkkeiden ylikäyttö, joka saattaa siis liittyä muihinkin psyykenlääkkeisiin kuin PKV-lääkkeisiin. Toisessa tapauksessa asiakas oli vakuuttunut siitä, ettei hänelle toimitettu masennuslääke sisältänytkään vaikuttavaa ainetta. Ongelmia kohdattiin siis edellisiä ryhmiä harvemmin, mutta em. kaltaisten asioiden selvittäminen voi olla huomattavan hankalaa. Mielenterveysongelmissa on usein kysymys hyvin henkilökohtaisesta ja todennäköisesti vaikeasti hyväksyttävästä asiasta. Lisäksi vakavasti sairaan asiakkaan kanssa kommunikointi siten, että asiakas sekä ymmärtää sanoman että luottaa toiseen keskusteluosapuoleen tuottaa omat ongelmansa. Oman kokemukseni mukaan kannattaa olla yhteydessä hoitavaan lääkäriin, jos mielenterveyspotilas syö lääkkeitään yliannoksilla. Potilas ei

tuolloin ilmiselvästi ole perillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä, ja hänen kokemuksensa riittämättömästä lääkityksestä voi olla viesti lääkehoidon tarkistuksen tarpeellisuudesta. Salassapidon ei pitäisi tuottaa ongelmia, kun yhteydenotosta lääkäriin sovitaan asiakkaan kanssa.

Vanhukset, nuoret tai lapset eivät tuottaneet ongelmia eettisesti. Nuorten kohdalla pari vastaajaa mainitsi yskänlääkkeen ostamisen mahdolliseen väärinkäyttöön sekä ruiskujen ja neulojen hankinnan. Tämän otoksen perusteella ikä ei siis näytä vaikuttavan eettisten ongelmien esiintyvyyteen satunnaisia nuorten väärinkäyttötapauksia lukuun ottamatta. Yhdessäkään vastauksessa ei noussut esille esimerkiksi vanhusten monilääkitykseen liittyvät ongelmat, vaikka asiaan voisi ajatella liittyvän näkökulmia, joilla saattaa olla myös eettistä ulottuvuutta. Juhani Itkosen liseniaattityössä (1995) pohditaan esimerkiksi potilaan kaikkien lääkkeiden tarpeellisuutta. Monilääkitykseen liittyy myös kasvanut sivu- ja yhteisvaikutusten riski, jonka tunnistamiseksi ei oma ammattitaito välttämättä aina ole riittävä. Samoin asiaan puuttuminen ei välttämättä ole aina yksinkertaista.

Etnisiä vähemmistöjä ei koettu eettisesti ongelmallisina. Paulamäen (2001) apteekki-farmasian erikoistyössä apteekin henkilökunnan keskusteluissa oli tullut esille huoli vietnamilaisen vähemmistön kyvystä ymmärtää heille annettua lääkeneuvontaa. Tässä tutkimuksessa ei tullut esille vastaavanlaisia ongelmia.

Tapausselostusten perusteella eettisiä ongelmia aiheuttivat myös asiakkaiden omaiset. Tällöin kyse oli siitä, että omainen haluaa tietää syystä tai toisesta, mitä lääkkeitä asiakkaalla oli käytössä. ”Naishenkilö tuli pyytämään tietoja miehensä vanhempien RAP-kipulääkityksestä liikkakäyttöepäilyn vuoksi” tai ”vanhan rouvan sisarentytär haluaa tietää, mitä tädille syötetään, kun laskusta ei selviä”. Huoli omaisen lääkkeiden liikkakäytöstä on tietysti ymmärrettävää ja asiaan puuttuminen saattaa olla toivottavaa myös asiakkaan edun vuoksi. Sekä terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevan lain että alan omien eettisten ohjeiden mukaan apteekkihenkilökunta on velvollinen pitämään salassa asiakkaan sairautta ja lääkehoitoa koskevat tiedot ellei asiakas ole antanut suostumustaan tietojen välittämiseen.

## **9.5 Eettisesti ongelmalliset asiat**

Laihanen (1999) on kartoittanut farmaseuttien kirjoittamien tapausselostusten perusteella asiakkaiden vaikeiksi kokemia apteekki-asioita. Tällaisiksi osoittautuivat henkilökohtaiset, intiimit,

kuten sukupuolielämään liittyvät vaivat, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät asiat, alkoholi-ongelmat ja niiden hoito, raha-asiat sekä sosiaalisen tilanteen (esimerkiksi työttömyyden) aiheuttamat ongelmat.

### *Intimiteettisuoja ja salassapito*

Tutkimuksen perusteella selvästi eniten eettisiä ongelmia aiheuttavaksi tekijäksi nousivat PKV-lääkkeet, joihin liittyviä ongelmia käsiteltiin edellä. Seuraavaksi eniten ongelmia tuotti asiakkaiden intimiteettisuoja. Eettiset ohjeet edellyttävät, että apteekin toimitilat ovat tarkoituksenmukaiset siten, että niissä on mahdollisuus yksilölliseen ja luottamukselliseen asiointiin. Asiakkaiden lääkitykseen liittyvät asiat ovat usein hyvin henkilökohtaisia, ja henkilökunnan tehtävä on varmistua, että asiakas on selvillä lääkkeen oikeasta käytöstä. Toisaalta apteekin asiakastilat eivät välttämättä ole ihanteelliset lääkeinformaation antamiseen intimiteettisuojan kannalta. Eettisesti ongelmallisiin asiakasryhmiin oli yksi vastaajista lisännyt Viagraa ostavat asiakkaat. Lääkeneuvonnan ongelmana näiden asiakkaiden osalta on toisaalta tunnistaa, tarvitseeko asiakas neuvontaa tai onko hän ylipäättään halukas keskustelemaan apteekissa lääkitykseensä liittyvistä asioista, toisaalta se, miten neuvonta pystytään antamaan luottamuksellisesti. Toinen ryhmä, jonka kohdalla intimiteettisuoja tuotti vaikeuksia, oli huonokuuloiset asiakkaat. Kovaääninen keskustelu tiskissä on helposti myös muiden asiakkaiden kuultavissa.

Intimiteettisuojaan liittyy läheisesti apteekkilaisten velvollisuus pitää salassa asiakastaan koskevat tiedot, joita hän on saanut työssään. Edellä tulivat jo esille omaisten tarve saada tietoja lääkityksestä. Reseptitietoja apteekeista olivat kyselleet myös poliisi ja sosiaaliviranomaiset. Apteekin ja asiakkaan suhteen luottamuksellisuus osalta ei tunne poikkeuksia myöskään viranomaisten kohdalla. Todella eettisesti hankalasta tilanteesta on kysymys silloin, kun joku apteekin henkilökunnasta ei ymmärrä, mitä salassapitovelvollisuus tarkoittaa. ”Työtoveri rikkoo salassapitovelvollisuutta juoruilemalla asiakkaista, heidän sairauksista ja lääkityksestä kotonaan ja ystävilleen”. Jos apteekkari sulkee silmänsä ongelmalta, voi muu henkilökunta kokea asiaan puuttumisen vaikeaksi.

### *Ruiskut ja neulat*

Suurin osa vastanneista ei kokenut ruiskujen ja neulojen myyntiä eettisesti ongelmalliseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut apteekkeja myymään puhtaita ruiskuja ja neuloja eli

niiden myynnille on olemassa viranomaisen valtuutus, oikeastaan jopa suositus. Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet eivät varsinaisesti ota kantaa asiaan. Apteekkihenkilökunnan on kuitenkin toimittava asiakkaan parhaaksi ja kunnioitettava asiakkaan valintoja. Tämän voisi tulkita siten, että apteekkihenkilökunnan on osaltaan huolehdittava siitä, ettei suonensisäisten huumeiden käyttö aiheuta enää enempää terveydellistä haittaa. Tällöin puhtaiden ruiskujen ja neulojen myynti voidaan nähdä osana terveyden edistämistä. Pirisen (2002) tutkimuksessa suonensisäistä käyttäjistä apteekin näkökulmasta todettiin apteekkihenkilöstön asenteiden injektiovälineiden myyntiä kohtaan olevan ristiriitaisia. Puhtaiden neulojen ja ruiskujen saatavuuden turvaamisesta oltiin yhtä mieltä, mutta suurin osa haastateltavista olisi kuitenkin itse mieluummin myymättä niitä.

Samanlainen tunteiden kaksijakoisuus oli havaittavissa myös Paulamäen (2001) tutkimuksessa. Toisaalta narkomaaneja tulisi auttaa, toisaalta he herättävät ärtymystä. Ruiskujen ja neulojen myynti aiheuttaa osalle henkilökuntaa lievää ahdistusta, ja myyntitapahtuma nähdään valintana kahden pahan välillä. Vallitsevan tilanteen parantamiseksi Pirinen (2002) ehdottaa asenteiden muuttamista viestinnän keinoin, farmaseuttien informaatio- ja valmiuden parantamista sekä yhteisestä käytännöstä sopimista esimerkiksi apteekkien ja paikallisten viranomaisten kesken. Tässä tutkimuksessa tapauselostusten perusteella ainoastaan ruiskujen ja neulojen myyminen nuorille tai ns. ”tukkuostajille” herätti ristiriitaisia tunteita: ”meneekö ilmaisanäytteiden jakeluun nuorille?”.

### *Lääkkeiden hinta ja korvattavuus*

Rahaan liittyvistä teemoista velaksi myynti tuotti eniten eettisiä ongelmia. Eettisiä ongelmia aiheuttavia asiakasryhmiä tiedusteltaessa yksi vastaajista oli lisännyt vähävaraiset tällaiseksi asiakasryhmäksi. Tapauselostuksissa oli yksi aiheeseen liittyvä esimerkki: ”Tiedetään huonosti maksavaksi, elintärkeät lääkkeet loppu”. Miten apteekin tulisi toimia tällaisessa tilanteessa? Apteekin tehtävä on huolehtia lääkejakelestusta asiakkaan parhaaksi asettaen asiakkaan oikeudet omien etujensa edelle. Itkonen (1995) näkee, että lääkkeen luovuttaminen satunnaisesti varattomalle tarvitsijalle ei vaikuta juuri apteekin talouteen, ja näin varmasti onkin. Mutta miten on laita ”sen sinnikkään asiakasryhmän kanssa, joka pitää apteekkia luototuslaitoksena”(Paulamäki, 2001). Apteekin tehtävä ei ole toimia ”luototuslaitoksena” ja sosiaaliturvasta huolehtiminen on myös muiden tahojen vastuulla. Apteekki ehkä selviää helpoimmalla, kun velaksi myynnistä pidättäydytään kokonaan. Toisaalta monet lääkkeet ovat sellaisia, joiden käyttöä ei olisi suotavaa keskeyttää silloinkaan, kun rahapula yllättää. Inhimillisesti katsoen tilanne voi olla asiakkaan kannalta kohtuuton. Osa asiakkaista osaa valitettavasti käyttää hyväksi apteekkilaisten

hyväntahtoisuutta. Raha lääkkeiden maksuun löytyy usein, kun velkaa ei luvata. Velkaneuvottelut apteekin tiskissä varsinkin huonosti maksavien asiakkaiden kanssa ovat aikaa vieviä ja kiusallisia, paitsi asiakkaan ja apteekkilaisen, myös muiden asiakkaiden kannalta. Selvät työpaikalla yhteisesti laaditut säännöt, jotka ovat myös tilapäistä luototusta tarvitsevien asiakkaiden tiedossa, osaltaan helpottavat toimimista tämän kaltaisissa tilanteissa.

Lähes puolet vastanneista ei ollut kokenut lääkekorvauksia eettisesti ongelmallisena. Ovaskainen (1999) on pohtinut lääkekorvauksia ja etiikkaa. Kansalaisten vakuuttaminen sairaus- ja lääkekulujen varalta pyrkii jakamaan sairastamisesta aiheutuvia kuluja väestötasolla, jotta välttyttäisiin taloudelliselta ahdingolta yksilötasolla. Yhteiskunnan kannalta vakuutusjärjestelmän tulee ohjata niukat resurssit oikeudenmukaisesti, taloudellisesti ja tehokkaasti. Teoriassa yhteiskunnan rahoilla saama terveyshyöty tulisi maksimoida, mutta käytännössä asia ei välttämättä toteudu, ja paineita lääkekorvausjärjestelmän uudistamiselle on olemassa. Aiheesta on julkistettu jo yksi selonteko (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2002). Muutoksen toteutumisaikataulusta ei ole toistaiseksi tietoa.

Tässä tutkimuksessa vastaajat pohtivat lääkkeiden toimittamista ”liian aikaisin Kelan ohjeiden mukaan” ja kattokorvauskäytännön hyödyntämistä ylikäyttötapauksessa. Lääkekorvausjärjestelmä on tarkoitettu kattamaan tarpeellisia lääkehoidon kustannuksia, ja suoralaskutus sopimusta solmiessaan apteekkari sitoutuu noudattamaan tiettyjä sääntöjä. Asiakkaat kokevat erityiskorvattavia lääkkeitä koskevat säännökset turhana byrokratiana ja joustamattomuutena. Toisaalta sääntöjen voidaan ajatella osaltaan varmistavan asiakaspalvelun toimivuutta ja tasapuolisuutta. Se, osaako lääkekorvauksia sääteleviä määräyksiä selittää ymmärrettävästi asiakkaalle häntä loukkaamatta, on usein kiinni jokaisen omasta ammatti – ja asiakaspalvelutaidoista.

Lääkkeen hinta oli tuottanut ongelmia yli puolelle vastanneista joskus. Ongelmia oli tuottanut mm. kalliin erityisluvallisen ei-korvattavan tuotteen tilaaminen ulkomailta asiakkaalle, kun vaihtoehtona olisi suositella edullisempaa myyntiluvallista reseptilääkettä. Lääkkeiden hintaan ja korvattavuuteen liittyvät asiat tulevat todennäköisesti aiheuttamaan lähitulevaisuudessa pohdintaa, eettistäkin. Geneerisen substituution myötä lääkkeiden hinta ja lääkekorvaukset tulevat väistämättä esille aikaisempaa useammin. Halvempien tuotteiden suosiminen vähentää yhteiskunnan maksamia lääkekorvauksia ja edistää näin yhteistä hyvää. Samalla myös asiakas hyötyy, jos näkökulma on taloudellinen. Yhteinen ja yksilöllinen hyvä voi jäädä toteutumatta, jos lääkkeen vaihto aiheuttaa lääkitysvirheitä, päällekkäisilääkitystä tai lääkityksen laiminlyömistä sen vuoksi, että lääke ei ole enää tuttu ja turvallinen. Millä perusteella apteekki tai apteekkari valitsee edullisimmat valmisteet,

sisältää myös eettisiä ulottuvuuksia. Painaako valinnassa esimerkiksi lääketehtaan antamat alennukset vai tehdäänkö ratkaisuja vaikkapa toimittajan luotettavuuden, tuotevalikoiman kattavuuden ja toimitusvarmuuden perusteella?

Tämän tutkimuksen mukaan lääkkeitä annettavat alennukset eivät aiheuttaneet eettisiä ongelmia eli joko alennuksia ei anneta tai sitten niitä ei koeta eettisesti ongelmallisena. Tutkimusajankohdan jälkeen tilanne on muuttunut sen verran, että lääkealennukset on kielletty kanta-asiakasalennuksia lukuun ottamatta, ja kanta-asiakkuuden määrittelystä ei vielä tällä hetkellä ole yksiselitteisiä ohjeita. Apteekkitoiminnan eettinen neuvottelukunta on tiedustellut apteekkeilta alennuksiin ja muihin etuuksiin liittyviä ongelmia (Peura, 1999). Tässä kyselyssä tuli ilmi, että mm. potilasjärjestöt, kotisairaanhoidajat sekä kalliita erityiskorvattavia lääkkeitä saavat potilaat olivat pyytäneet erinäisiä lisäetuuksia, jotta he tai heidän jäsenensä asioisivat kyseisessä apteekissa. Eettinen neuvottelukunta on esittänyt kannanotossaan, että eettisten periaatteiden vastaisia ovat sellaiset tapaukset, joissa apteekit käyttävät yhteiskunnan kustantamaa lääkettä kilpailukeinona tai terveydenhuollon ammattihenkilöt edellyttävät taloudellista etua itselleen siitä, että he asioivat työtehtävissään tietyssä apteekissa. Samoin ns. kynnyksrahat asiakkuuden edellytyksenä sekä asiakkaiden ohjaaminen tiettyihin apteekkeihin potilasjärjestöjen tai lääkärin toimesta nähtiin epäeettisenä.

### *Luontaistuotteet*

Luontaistuotteiden myyntiä pidettiin jossain määrin eettisesti ongelmallisena, varsinkin jos myyjä itse ei ollut täysin vakuuttunut tuotteen tehosta. Luontaistuotteiden valikoima on hyvin laaja, ja tutkittua tietoa niiden tehosta ei ole välttämättä saatavissa. Tuotteisiin liittyvän tiedon hankinta ja hallinta on hankala tehtävä. Vähin, mitä tuotteilta voidaan odottaa, että ne eivät ainakaan ole vaarallisia käyttäjälleen. Tuotteita on joskus jouduttu vetämään pois myynnistä niiden osoittaututtua käyttäjälleen vaaralliseksi, joten aina ei tämä minimivaatimukseen täyty. Samoin luontaistuotteiden käytön on todettu joskus aiheuttavan yllättäviä yhteisvaikutuksia asiakkaan muun lääkityksen kanssa. Onko haitattomuus ylipäättään riittävä peruste käyttää tuotetta, josta ei ole osoitettu olevan käyttäjälleen mitään hyötyä? Toisaalta apteekin on kunnioitettava asiakkaan valintoja, ja asiakas voi kokea saavansa apua myös teholtaan epävarmasta luontaistuotteesta. Ammattieettinen neuvottelukunta (2000) on ohjeistanut apteekkeja ottamaan valikoimiinsa sellaisia luontaistuotteita, jotka on valmistettu lääkkeille asetettujen vaatimusten mukaisesti ja joita markkinoidaan asiallisesti. Apteekin henkilökunnan tulee olla perehtynyt tuotevalikoimaan, ja

apteekissa tulee olla tietoa myös asiakkaan saatavilla. Luontaistuotteiden tulisi myös olla selkeästi merkitty ja erillään lääkkeellisistä valmisteista.

### *Työympäristö ja eettiset ongelmat*

Tiedusteltaessa vastaajien mielipiteitä siitä, mitkä asiat ylipäättään aiheuttavat heidän mielestään eettisesti ongelmallisia tilanteita tärkeimpinä nähtiin ajan puute ja asiakkaiden odotukset. Avoimista vastauksista vain yhdessä viitattiin ajan puutteeseen: ”valtava kiire tiskissä, huono omatunto hiipii jälleen, kun informaatio jää vähiin”. Ajan puutetta voi olla vaikea yhdistää tiettyihin eettisesti hankaliksi koettuihin asioihin; ehkä kiireen vuoksi asioihin paneutuminen voi ylipäättään jäädä puutteelliseksi. Mitä ovat asiakkaiden odotukset, jotka koetaan etiikan kannalta ongelmallisiksi? Asiakkaat odottavat saavansa salassa pidettäviä tietoja, väärinkäyttöön sopivia lääkkeitä ylimäärin yhteiskunnan laskuun ja päihtyneenä sekä lääkkeitä velaksi ilman taetta niiden maksusta. He haluavat palauttaa ”vahingossa” ostamiaan lääkkeitä ja ostaa reseptiltä vapautumassa olevaa lääkettä jo etukäteen ilman lääkemääräystä. Viranomaisohjeisiin liittyen ongelmallisiksi on koettu iteroitujen reseptien toimittaminen liian aikaisin ”kun muissa kilpailevissa apteekeissa annetaan liian aikaisin” sekä yli vuoden vanhojen reseptien uusiminen puhelimitse. Ongelmakenttä on siis hyvin laaja ja yksi vastaajista olikin kaivannut ohjeistusta mahdollisista ristiriitatilanteista määriteltäessä asiakkaan oikeuksia.

Viranomaisten määräykset itse asiassa määrittelevät melko pitkälti sekä apteekkien velvollisuuksia että samalla myös asiakkaiden oikeuksia. Asiakkaalla on oikeus saada tarvitsemaansa lääkehoitoa riittävästi informoituna ja tiettyjen ohjeiden mukaan yhteiskunnan subventoimana. Säännöt määrittelevät apteekeille niiden toimintatavat, ja osaltaan varmistavat asiakkaiden turvallisen lääkehoidon ja tasa-arvoisen kohtelun. Säännöistä poikkeaminen, esimerkiksi yli vuoden vanhan reseptin uusiminen puhelimitse, ei välttämättä vaaranna potilaan hoitoa, jos asianmukaisista kontrollikäynneistä on huolehdittu. Poikkeusta ei kuitenkaan koskaan ole alun perin tarkoitettu säännöksi. Samoin olisi hyvä pitää mielessä kirkkaana apteekin tehtävä lääkkeiden ja niihin liittyvän tiedon jakajana. Potilaan hoidosta päättäminen, myös lääkehoidosta, sen jatkamisesta, lopettamisesta tai vaihtamisesta, on aina lääkärin tehtävä.

Työtovereiden tai työnantajan toiminnan ei nähty aiheuttavan eettisiä ongelmia. Yksi vastaajista oli kokenut eettisesti ongelmalliseksi apteekkien saamat hyvät ostoedut, minkä seurauksena tiettyjä tuotteita ”pitäisi myydä”. Toinen vastaaja toivoi eettisiin ohjeisiin kannanottoa ”apteekkareiden



velvollisuudesta kehittää alaa ja myös osaltaan noudattaa sääntöjä”. Yksittäisiä tapauksia lukuun ottamatta apteekkarit eivät siis vaadi henkilökuntaansa toimimaan oman ammattietiikkansa vastaisesti. Alallamme tehdään paljon erilaisia sopimuksia lääkkeiden valmistajien ja myyjien eli apteekkien välillä. Ostojen keskittäminen ja tuotteiden esillepano ohjailee osaltaan sitä, mitä tuotteita apteekkeissa suositellaan asiakkaille. Tämän tyyppistä toimintaa voidaan tietysti pitää normaalina liiketoimintana, joka osaltaan varmistaa yrityksen taloudellista menestystä. Hyvin toimeen tulevalla yrityksellä on varaa panostaa asianmukaisiin toimitiloihin, henkilökunnan määrään ja koulutukseen, kattavaan tuotevalikoimaan ja laajoihin aukioloaikoihin. Kaikki tämä näkyy, tai ainakin pitäisi näkyä, myös laadukkaampana asiakaspalveluna, mikä merkitsee hyötyä myös asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna. Kun kysymyksessä kuitenkin on terveydenhuoltoon läheisesti liittyvästä yritystoiminnasta, toivottavaa olisi, että ns. suositustuotteita ei valittaisi pelkkien alennusprosenttien perusteella. Hoitosuosituksen tunteminen ja niiden huomioon ottaminen ostopäätöksiä tehtäessä on yksi osoitus ammattitaidosta ja halusta toimia asiakkaan hyväksi. Lopullisen valinnan ja ostopäätöksen annetuista vaihtoehdoista tekee tietysti aina asiakas itse ammattitaitoisen henkilökunnan avustuksella.

Lääkäreiden toiminta ei suurimmalle osalle vastaajista aiheuttanut eettisesti hankalia tilanteita. Kaksi vastaajaa oli kokenut PKV-lääkkeiden ylikäytön ”lääkärin siunauksella” ongelmaksi; sovitut toimintatavat eivät pitäneetkään käytännössä. Yksi vastaajista epäili lääkärin määränneen lääkkeen väärään käyttötarkoitukseen, ja asiaa tiedusteltaessa lääkärin olleen haluton myöntämään erehdyksensä. Apteekkitoiminnan eettisen neuvottelukunnan kannanotoissa (2000, 2001) on ollut esillä tapauksia, joissa lääkäri on kehottanut kalliita lääkkeitä ostavia asiakkaita pyytämään apteekilta lisäetuuksia asiakkuutensa edellytyksenä tai suosimaan tiettyä paikkakunnan apteekkia.

## **9.6 Ratkaisukeinot**

Suosituimmat tavat ratkaista eettisiä ongelmia olivat keskustelu työnantajan tai työtovereiden kanssa. On tietysti hyvin luontevaa kysyä neuvoa tai mielipidettä samassa työyhteisössä työskentelevältä henkilöltä tai sen johtajalta eli apteekkarilta. He tuntevat apteekin toimintakulttuurin ja sen asiakkaat. Yhteisen toimintatavan luominen tietynlaisissa ongelmissa helpottaa vastaavanlaisten asioiden käsittelyä, jos niitä tulee vastaan myöhemmin. Ongelmista keskustelu tuo uusia näkökulmia sekä esillä olevaan ongelmaan ja luo mahdollisesti uusia tapoja ratkaista ongelma. Tämä sama pätee myös keskusteluun asiakkaan kanssa, sillä asiakas ei välttämättä ymmärrä, että hänen odottamansa toiminta on ylipäätään mitenkään ongelmallinen

apteekin kannalta. Yhdessä pohtimalla asioihin voidaan löytää molempia tyydyttävä ratkaisu. Omin päin pähkäily on yksi keino ratkaista ongelmia eikä välttämättä edes huono, jos ”pähkäilijä” on kykenevä tarkastelemaan ongelmaa useammalta kannalta sekä erottamaan oleellisen epäolennaisesta. Hänen täytyy myös pystyä tekemään joskus hankaliltakin tuntuvia päätöksiä; yllämeno siitä, missä aita on matalin voi tuntua helpolta, mutta se ei välttämättä tuota eettisesti kovin korkeatasoisia ratkaisuja.

Lääkelaitoksen ohjeisiin ja viranomaisiin turvauduttiin melko samalla tavoin. Viranomaisista esille tulivat tutkimuksen perusteella sosiaalitoimisto, Kelan virkailijat sekä Terveystieteiden tutkimuskeskus. Jos ongelma on alun perin lähtöisin siitä, että toiminta on ristiriidassa viranomaisten määräysten kanssa, ratkaisun löytyminen ko. määräyksistä ei tietysti ole kovin todennäköistä, paitsi jos tarkoituksena on saada tukea määräysten mukaiseen toimintaan. Jos ongelma aiotaan ratkaista määräyksistä poiketen, perustelut toiminnalle täytyy tietysti etsiä jostakin muualta. Eettisiin ohjeisiin tai eettisen neuvottelukunnan kannanottoihin ei oltu juuri turvauduttu. Eettisiä ohjeita ei ole alun perin tarkoitettukaan ensisijaisesti käytännön ongelmien ratkaisua varten. Eettisen neuvottelukunnan kannanotoista sen sijaan löytyy runsaasti esimerkkejä aivan käytännön tasolta. Niihin tutustuminen voisi olla paitsi hyödyllistä eettisten ongelmien ratkaisujen miettimisessä myös niiden tunnistamisessa. Lähes yhtä harvoin asioita pohdittiin työyhteisön ulkopuolella. Tämä on todennäköisesti sidoksissa salassapitovelvollisuuden noudattamiseen. Asioista on tietysti mahdollista keskustella työyhteisön ulkopuolellakin salassapitovelvollisuutta rikkomatta, kunhan keskustelu pysyy ns. yleisellä tasolla. Joskus maallikon mielipide voi tuoda asioihin uusia näkökulmia. Tapausselostusten perusteella hankaliin asioihin haettiin ratkaisua useammaltakin taholta, mikä kertoo, että ongelmiin suhtaudutaan vakavasti ja oikeiden ratkaisujen tekemiseksi ollaan valmiita näkemään aikaa ja vaivaa.

## **9.7 Eettiset ohjeet ja oma toiminta**

Itkonen (1999) mukaan salassapitovelvollisuus liittyy asiakkaan yksityisyyden oikeuteen tai hänen oikeuteensa määrätä omista asioistaan. Vastaajat pitivät salassapitovelvollisuutta yhtenä tärkeimmistä eettisistä ohjeista, ja tätä ohjetta noudatettiin myös tarkimmin. Myös apteekkareista 89 % on katsonut salassapitovelvollisuutta noudatettavan apteekeissa keskimääräistä paremmin (Itkonen, 1995). Suuri osa tässä tutkimuksessa esiin tulleista eettisistä ongelmista liittyy salassapitoon. Tämä kertoo siitä, että asiakassuhteen luottamuksellisuuden tärkeys ymmärretään

hyvin. Toisaalta se voi kertoa myös siitä, että salassapitoon liittyvät ongelmat ovat helposti tunnistettavissa.

Tärkeimpänä eettisenä periaatteena vastaajat näkivät asiakkaiden samanarvoisen kohtelun. Iän, sukupuolen, varallisuuden tai yhteiskunnallisen aseman ei tämän mukaan pitäisi siis juuri vaikuttaa asiakkaiden kohteluun. Vain alle puolet vastaajista kuitenkin oli täysin samaa mieltä omasta toiminnastaan tässä suhteessa. Paulamäen (2001) haastattelututkimuksessa oli tullut esille käsitys siitä, että ns. vaativat asiakkaat saavat parempaa palvelua kuin kiltit. Tämäkin mahdollisuus on hyvä tiedostaa asiakaspalvelutehtävissä, jotta asiakkaiden samanarvoisuus toteutuu myös käytännön eikä ainoastaan ajatusten tasolla.

Apteekin tehtävä on lääkkeiden jakelun lisäksi niihin liittyvän tiedon välittäminen. Apteekkitoiminnan eettisten ohjeiden mukaan lääkeinformaation tulee olla luotettavaa ja riippumatonta koskien lääkkeen käyttötarkoitusta, haittoja ja yhteisvaikutuksia. Tutkimuksen mukaan apteekkiproviisorit ovat sisäistäneet apteekin tehtävän lääkkeiden oikean ja turvallisen käytön edistäjänä. Kuitenkin vain kolmannes vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he antavat asiakkailleen riittävästi lääkeinformaatiota. Tähän löytyy varmasti useita syitä kuten lääkeinformaation tarvittavien tietojen ja taitojen puute, kiire tai lääkeinformaatioon sopimattomat tilat. Jotta asiakkaat saavat tarvitsemaansa tietoa myös lääkkeiden vaikutustavoista, haitta- ja yhteisvaikutuksista, olisi apteekeissa huolehdittava esimerkiksi jatkuvasta kliinisen farmakologian täydennyskoulutuksesta. Itkonen tarkastelee väitöskirjassaan (2000) lääkeinformaatiota asiakkaan autonomian kannalta. Lääkeinformaatiolla on suuri merkitys asiakkaan itsemääräävyyden kannalta, koska vain hyvin informoitu asiakas kykenee suhtautumaan järkevästi omaan lääkehoitoonsa. Apteekkien asenne on perinteisesti ollut osin pidättyväinen lääkeinformaation, esimerkiksi sivuvaikutuksista kertomisen, suhteen. Aktiivisempi ote lääkeinformaation antamiseen on apteekkilaisen eettinen velvollisuus. Tässä tutkimuksessa asiakkaan autonomiaa ei ylipäättään nähty erityisen tärkeänä eettisenä periaatteena. Alallamme olisi ehkä syytä pohtia, mitä asiakkaan autonomian kunnioittaminen oikeastaan tarkoittaa apteekkitoiminnassa.

Selvästi vähiten tärkeäksi asiaksi vastaajat näkivät alan sisäisen eheyden säilyttämisen, ja tämä näkyi myös omaa toimintaa arvioivissa vastauksissa. Eettinen ohjeisto ei selitä sen tarkemmin, mitä tämä sisäinen eheys oikeastaan tarkoittaa. Ohjeen tarkoituksena tuskin on kieltää apteekkeja kilpailemasta, kuten asia on nähtävästi osin ymmärretty. Kilpailu terveydenhuollossa on nähty ongelmallisena, koska kyseessä on ihmisten tarvitsema peruspalvelu ja kuluttajien on ajateltu

hyötyvän kilpailusta vain vähän ainakin taloudellisessa mielessä. Apteekkeille sopivina kilpailukeinoina on nähty palvelun laadun parantaminen ja uusien, apteekkiin sopivien toimintamallien kehittäminen. (Suomen Apteekkariliitto, 1997). Talouselämä perustuu joka tapauksessa terveen kilpailun olemassa oloon. Kilpailijoilta voidaan ottaa oppia ja ajaa heidän kanssaan yhdessä oman toimialan etuja (Aaltonen ja Junkkari, 1999). Alan sisäisen eheyden säilyttämisessä voitaisiin ehkä lähteä siitä, että apteekit itse näkisivät tehtävänsä edes suurin piirtein samanlaisena. Toinen tärkeä tekijä voisi olla, että apteekkien välinen kilpailu olisi reilua siten, että esimerkiksi arveluttavia kilpailukeinoja kaihdettaisiin ja kilpailijan mustamaalaamista vältettäisiin. Myös paikallinen yhteistyö henkilökunnan koulutuksessa sekä yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa yhdessä paikkakunnan apteekkien kanssa edesauttavat sisäisen eheyden säilyttämistä. Sisäinen eheys saattaa olla ratkaiseva tekijä esimerkiksi silloin, kun yhteiskunnassa keskustellaan siitä, mistä lääkkeitä ylipäättään tulisi olla ostettavissa.

Terveyden edistäminen on nähty tärkeäksi osaksi apteekkitoimintaa. Tässä toiminnassa apteekkien tehtävänä on pidetty keskittymistä väestön kannalta suurimpiin ongelma-alueisiin kuten väärin ravintotottumuksiin, lihavuuteen, liikuntaan, tupakointiin ja päihteiden käyttöön (Suomen Apteekkariliitto, 1998). Terveyskasvatusta on arvosteltu siitä, että se ei suinkaan paranna kansan hyvinvointia, vaan aiheuttaa korkeintaan ahdistusta ja syyllisyyttä (Ryynänen ja Myllykangas, 2000). Tutkimuksessa ei tullut esille tapauksia, joissa terveystieteiden kasvatusta olisi koettu jotenkin eettisesti ongelmalliseksi. Eettisenä periaatteena terveyden edistäminen sijoittui kolmen vähiten tärkeän ohjeen joukkoon. Samoin hyvien markkinointitapojen noudattaminen oli arvioitu yhdeksi vähiten tärkeäksi eettiseksi ohjenuoraksi. Tämä saattaa liittyä siihen, että apteekkien markkinointiin ei ainakaan tämän tutkimuksen valossa liittynyt eettisesti mitään arveluttavaa. Apteekit ovat todennäköisesti pysyneet markkinoinnissaan asialinjalla.

Tutkimuksen mukaan PKV-lääkkeet olivat tutkimuksen yksi eniten eettisiä ongelmia aiheuttava tekijä. Lääkkeiden väärinkäytön estämistä ei tästä huolimatta nähty kovin tärkeäksi ohjeeksi. PKV-lääkkeisiin liittyvät ongelmat koskettavat tietysti vain pientä osaa apteekkien asiakkaista toisin kuin esimerkiksi asiakkaiden samanarvoisuus, lääkeinformaatio tai salassapito. Vaikka suurin osa vastaajista asetti työssään asiakkaan oikeudet oman edun edelle, jostain syystä tämäkään ohje ei kuulunut tärkeimpiin eettisiin ohjeisiin. Eettiset ohjeet näkevät asiakkaan parhaan toteutuvan silloin, kun lääkkeiden myyntiä ei pidetä itsetarkoituksena, vaan toiminta perustuu hoidon tarpeeseen. Apteekkihenkilökunta joutuu asettamaan asiakkaan edun oman etunsa edelle silloin, kun asiakkaan

tarvitsema lääke vaatii ylimääräistä vaivaa eikä sen hankkiminen ole taloudellisesti kannattavaa. Asiakkaalla on yleensä joku tarve hänen tullessaan asioimaan apteekkiin. Hän todennäköisesti olettaa tai ainakin toivoo, että hänen tarpeensa tyydyttämiseksi olisi tarjolla lääke. Kaikki asiakkaiden vaivat eivät kuitenkaan ole hoidettavissa lääkkeillä vaan hyvät neuvot tai kehoitus kääntyä lääkärin puoleen saatavat olla asiakkaan kannalta paras ratkaisu. Ne eivät tietenkään lisää apteekin myyntiä tai taloudellista tulosta, jolla myös työntekijöiden taloudellinen hyvinvointi kustannetaan. Aikaa vievän lääkkeen valmistaminen tai esimerkiksi rokotteen tilaaminen Kansanterveyslaitokselta voi olla suorastaan tappiollista apteekin kannalta. Asiakkaalla on kuitenkin oikeus myös näihin palveluihin. Etuoikeuteen myydä lääkkeitä jollakin tietyllä alueella voidaan katsoa kuuluvan myös velvollisuus huolehtia siitä, että alueen asukkaat saavat tarvitsemansa lääkehoitoon liittyvät palvelut.

Oman ammattitaidon ylläpitämistä ei myöskään nähty tärkeimpiin kuuluvana eettisenä periaatteena, mutta tästä huolimatta suurin osa vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he ylläpitävät ammattitaitoaan. Vaikka ammattitaidon ylläpitäminen on tärkeää, sitä ei ehkä nähdä eettisenä velvollisuutena. Pidetäänkö ammattitaitoa yllä ns. omalla vai työajalla ja kenen kustannuksella on alallamme ikuinen kiistakysymys, johon ei tunnu löytyvän yhtä oikeaa ratkaisua ainakaan koko alaa ajatellen. Paikallisesti nämä asiat on todennäköisesti pystytty sopimaan monessakin apteekissa. Joka tapauksessa hyvä ammattitaito on sekä työnantajan että työntekijän etu, ja tältä pohjalta järkevien ihmisten pitäisi pystyä tekemään järkeviä ratkaisuja. Siihen miten ammattitaidon säilyminen ja kehittyminen olisi kontrolloitavissa, on todennäköisesti olemassa vielä vähemmän ratkaisuja. Koulutuskorttien avulla on helppo seurata täydennyskoulutuksen määrää ja laatuakin, mutta koulutukseen osallistuminen ei välttämättä takaa oppimista.

## **9.8 Muita eettisiä ohjeita**

Muita eettisiä ohjeita koskevaan kysymykseen saatiin odotusten mukaisesti vain vähän vastauksia. Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet ottavat kantaa melko laaja-alaisesti alaamme liittyviin asioihin, ehkä lisäohjeita ei tarvita. Toisaalta voi olla, että mahdollisia muita ongelmakohtia ei ole ajateltu sen syvällisemmin, ja siksi kysymykseen ei ole osattu vastata. Asiakkaiden odotukset olivat suurin yksittäinen eettisten ongelmien aiheuttaja, ja yksi vastaajista toivoi ohjeistusta asiakkaan oikeuksista ristiriitatilanteissa. Nykyisten ohjeiden mukaan asiakkaat ovat oikeutettuja tasa-

arvoiseen kohteluun, itsemääräämisoikeuden kunnioitukseen, riittävään lääkeinformaatioon sekä asiakassuhteen luottamuksellisuuteen. Mitä ovat ne asiakkaiden oikeudet tai odotukset, jotka aiheuttavat ristiriitaitilanteita apteekkityössä, olisi mielenkiintoinen tarkemman tutkimuksen kohde tai keskustelun aihe alallamme. Vaikka apteekkarien toimintaa ei sinällään nähty eettisiä ongelmia aiheuttavana tekijänä, oli yksi vastaajista toivonut ohjeistusta apteekkarin velvollisuudesta kehittää alaa ja noudattaa sääntöjä omalta osaltaan. Apteekkioikeuteen voisi tietysti ajatella kuuluvan myös alan (tai ainakin oman yrityksen) ”kehittämisvelvollisuus”. Suuri osa apteekkareista tekee tätä työtä ilman eettistä ohjettakin, ja voi olla, että velvollisuuden kirjaaminen ohjeisiin, ei muuttaisi tilannetta niiden osalta, jotka eivät ole asiasta kiinnostuneita.

Useat eettiset ohjeet ottavat kantaa ympäristön suojeluun. Tämä on ymmärrettävästi luonnollista teollisilla toimialoilla, mutta myös esimerkiksi lääkärin eettisessä ohjeistuksessa on kannanotto lääkärin ja ympäristön suhteista. Apteekit käsittelevät päivittäin ongelmajätteen luokiteltuja vanhentuneita sekä asiakkaiden käyttämättä jääneitä lääkkeitä. Ympäristönäkökohdan huomioiminen apteekkitoiminnan eettisissä ohjeissa ei välttämättä olisi kovin kaukaa haettu. Toinen melko jokapäiväinen asia apteekkitoiminnassa, johon eettiset ohjeet eivät ota kantaa, ovat apteekkitoiminnan ja lääketeollisuuden väliset suhteet. Apteekin ja lääketeollisuuden suhde voi olla eettisesti ongelmallinen silloin, kun lääkkeiden myynnin edistämiseksi käytetään apteekkarille tai apteekkihenkilöstölle annettavia henkilökohtaisia etuja. Lääkäreiden ja teollisuuden suhteet ovat herättäneet keskustelua myös julkisuudessa. Toistaiseksi apteekit ovat säästyneet tältä keskustelulta.

## **9.9 Ammattietiikka ja koulutus**

Kysymykseen ammattietiikan opettamisesta proviisoreille saatiin erilaisia ja osin ristiriitaisiakin vastauksia. Osa vastaajista ajatteli, että etiikkaa on vaikea opettaa ja sitä voi oppia vain kasvun ja kehityksen myötä. Osa vastaajista puolestaan ajatteli etiikan opetuksen antavan valmiuksia työelämää varten. Juhani Itkonen pohtii liseniaattityössään (1995) etiikan opettamista. Apteekkareille tehdyn kyselyn perusteella ammatillinen moraalisuus on olemassa tiedostettuna. Siihen onko se itsestään selvää jo alun perin vai oman työn opettamaa, ei oteta kantaa. Itkosen mukaan opiskelijoille voidaan järjestää etiikan opetusta, mutta se ei takaa toiminnan muuttumista eettisemmäksi; ihminen voi toimia väärin, vaikka hän tietäisikin, mikä on oikein. Joka tapauksessa hänen mielestään ihmisen moraalinen ja sosiaalinen puoli saisi tulla tutummaksi myös farmasian

ammattilaisille. Nämä näkökohdat tulivat esille myös tässä tutkimuksessa. Etiikkaa voidaan opettaa opiskelijoille, mutta aihe voi olla vaikeasti omaksuttavissa. Todennäköisesti etiikkaa oppii työelämässä, ainakin sitä mukaa, kun ongelmia tulee eteen. Toisaalta ammattietikkaan perehtyminen koulutuksen aikana antaa jonkinlaisia valmiuksia kohdata näitä asioita työelämässä. Ainakin se valmistaa tulevia farmasisteja siihen tosiasiaan, että joskus voi olla vaikea tietää, mikä on oikein ja mikä väärin. Toisinaan voi olla myös vaikea päättää, millä perusteilla ”eniten oikea” ratkaisu tulisi tehdä. ”Maalaisjärki” on varmasti ihan hyvä keino käsitellä yksinkertaisia ongelmia; joskus se saattaa olla riittämätön keino.

### **9.10 Apteekkitoiminnan etiikka tulevaisuudessa**

Tässä työssä esille tulleet eettiset ongelmat liittyivät suurelta osin lääkkeiden väärinkäyttöön, salassapitoon ja siihen, miten tiukasti erilaisista ohjeista ja määräyksistä tulisi pitää kiinni, kun asiakkaat odottavat joustavaa palvelua. Jos apteekkityö tulevaisuudessa tulee olemaan enemmän lääkehoidon asiantuntijatyötä lääkejakelelun tai -myynnin ammatilaisen työn sijasta, ovat työssä eteen tulevat eettiset ongelmat mahdollisesti hankalammin tunnistettavia ja ratkaistavia. Lääkkeiden sähköiseen kauppaan liittyviä ongelmia ovat lääketurvallisuuden varmistaminen, lääkeneuvonnan mahdollistaminen, kuluttajan oikeuksien turvaaminen sekä potilaan oikeuksien ja tietosuojan takaaminen (Ammattieettinen neuvottelukunta, 2001). Jos katsotaan vielä kauemmaksi tulevaisuuteen tietämys geeneistä tulee väistämättä vaikuttamaan myös farmasiaan. Farmakogenomiikka selvittää genomitiedon vaikutuksia lääketutkimukseen ja lääkehoitoon. Geneettiset erot aiheuttavat potilaskohtaisia eroja lääkkeiden toimivuudessa ja tulevaisuudessa lääkevalinnan apuna voidaan käyttää geenitestiä lisäämään lääkkeen tehoa ja turvallisuutta (Urtti, 2002). Geneettisen tietämyksen lisääntyminen ja sen soveltaminen uusiin lääkkeisiin tulee väistämättä vaikuttamaan myös tulevaisuuden apteekkitoimintaan. Geenitiedon apteekkityöhön mukanaan tuomia eettisiä ongelmia voi tällä hetkellä korkeintaan arvailla (ESCP, 2002).

### **9.11 Tutkimuksen arviointia**

Turha tai huonosti toteutettu tutkimus on aina epäeettinen. Samoin on epäeettistä tehdä tutkimusta asiasta, jota on jo riittävässä määrin selvitetty. Hyvä tutkimus on objektiivista, ennako-odotuksista tai -toivomuksista riippumatonta (Lääkärietiikka, 2000). Jo tutkimusvaiheen valinta on eettinen

ratkaisu: kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään? (Hirsjärvi ym., 2001). Suomalaisen apteekkitoiminnan etiikasta on tehty muutama tutkimus, joita kaikkia on lainattu myös tässä tutkimuksessa. Ainakaan lukumääräisesti arvioituna tutkimustietoa aiheesta ei vielä ole kovin paljon. Tutkimusaihe on pitkälti valittu oma mielenkiinnon pohjalta, toivottavaa tietysti olisi, että aiheella olisi myös yleistä mielenkiintoa.

Tutkimuksella kartoitettiin apteekkiproviisorien työssään kokemia eettisiä ongelmia. Työssä haettiin siis tietoa ihmisten kokemusmaailmasta. Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä tietoa ihmisten arvoista, mielipiteistä, käsityksistä tai käyttäytymisestä (Hirsjärvi ym., 2001). Kyselyn ongelmaksi voi muodostua se, että aineisto saattaa jäädä pinnalliseksi, eikä annetut vastausvaihtoehdot ole välttämättä onnistuneita vastaajien mielestä. Eettisten ongelmien laadun selvittämiseen olisi mahdollisesti sopinut paremmin haastattelututkimus, joskin toisaalta sen luotettavuutta saattaisi heikentää haastateltavien taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Haastateltavat antavat mielellään itsestään kuvan moraaliset ja sosiaaliset velvollisuudet täyttävänä ihmisenä, ja toisaalta he jättävät mielellään kertomatta norminvastaisesta käyttäytymisestä.

Kyselyyn sisältyi sekä valmiit vastausvaihtoehdot sisältäviä kysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymysten avulla esille saatiin vastausvaihtoehtoja, joita ei ollut valmiiksi tarjolla. Tapauselostusten perusteella ryhmitellyistä vastauksista oli löydettävissä saman tyyppisiä ongelmia, joita oli tullut esille jo standardoitujen vastausten perusteella. Tämän perusteella voisi ajatella, että standardoituihin kysymyksiin saadut vastaukset kertovat melko luotettavasti siitä todellisuudesta, missä proviisorit työskentelevät eettisten ongelmien parissa. Tutkimus antaa viitteitä siitä, minkälaisia eettisiä ongelmia apteekkityössä esiintyy. Haastattelututkimuksella voisi olla mahdollista paitsi kartoittaa näitä ongelmia laajemmin ja tarkemmin, myös selvittää, millaisia ratkaisuja ongelmiin löydetty.



## 10 YHTEENVETO

Arvot pohjautuvat käsitykseemme siitä, mikä on hyvää tai paha. Normit puolestaan määrittelevät sen, millaisia ovat oikeat ja väärät teot. Moraalimme koostuu ajattelu- ja toimintatavoistamme. Etiikan tutkimuskohteena on moraalit eli se pyrkii kertomaan, millainen on oikea moraalit. Erilaisten etiikan suuntausten mukaan teon oikeutta voidaan arvioida sen mukaan, miten se noudattaa erilaisia normeja, mitkä ovat teon seuraukset tai missä tarkoituksessa teko on tehty. Apteekki on liikeyritys, joten sen toimintaan voidaan soveltaa liike-elämän etiikkaa, joka pohtii esimerkiksi sitä, ovatko liike-elämän toteuttamat arvot hyväksyttävii. Ammattietiikan avulla puolestaan voidaan arvioida apteekissa työskentelevien ammattilaisten toiminnan hyväksyttävyyttä.

Ammattieettiset säännöt ovat käskymuotoon kirjattuja toimintaohjeita, jotka on tarkoitettu noudatettavaksi eettisistä syistä. Säännöt voivat olla apuna mietittäessä erilaisia ammattiin liittyviä arvoja ja velvoitteita sekä niiden keskinäistä tärkeysjärjestystä. Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet julkaistiin 1990-luvun lopulla avuksi eettiseen pohdiskeluun sekä lisäämään keskustelua alamme eettisistä kysymyksistä. Ohjeiden pohjalta toteutetussa tutkimuksessa kartoitettiin apteekissa työskentelevien proviisorien käsityksiä työssä esiintyvistä eettisistä ongelmista sekä eettisistä ohjeista sinänsä.

Eniten eettisiä ongelmia kohdattiin päihderiippuvaisten ja sosiaalihuollon asiakkaitten kanssa. Sen sijaan erilaiset etniset ryhmät, aistivammaiset tai eri-ikäiset asiakkaat eivät tuottaneet ongelmia. Työhön liittyvistä tekijöistä eniten ongelmia aiheuttivat PKV-lääkkeet, asiakkaiden intiniteettisuoja sekä salassapitovelvollisuus. Vähiten ongelmia puolestaan kohdattiin oman ammattitaidon tai asiakkaille annettavien alennusten kohdalla. Ongelmien taustalla katsottiin olevan lähinnä asiakkaiden odotukset sekä ajan puute. Työnantajan ohjeet tai työtovereiden toiminta eivät aiheuttaneet ongelmia. Tavallisin keino ratkaista ongelmia oli keskustella niistä työtovereiden, kollegojen tai työnantajan kanssa. Vastajat kääntyivät jonkun verran muun terveydenhuollon puoleen, mutta eettisiin ohjeisiin tai eettisen neuvottelukunnan kannanottoihin ei juuri turvauduttu. Vastauksissa tulivat esille myös keskustelu asiakkaan kanssa sekä ongelman itsenäinen pohdiskelu. Tapausselostuksissa tuli esille koko apteekkityön kirjo viranomaisohjeista hankaliin asiakkaisiin. Ongelmat vaikuttivat tavallaan melko teknisiltä kuten määräysten noudattaminen, tietojen kertominen tai ruiskujen myynti. Lääkitykseen sinänsä liittyviä asioita, kuten esimerkiksi

lääkkeiden sopivuus, haitta- tai yhteisvaikutukset, ei juuri noussut esille. Joko tämän kaltaisia asioita ei tunnisteta tai sitten niiden selvittelyyn ei liity eettisesti hankalaksi koettuja näkökohtia.

Vaikka päihderiippuvaiset sekä PKV-lääkkeiden väärinkäyttö aiheuttivat eniten eettisiä ongelmia, lääkkeiden väärinkäytön estämistä ei nähty tärkeimpiin kuuluvana eettisenä ohjeena. Sen sijaan tärkeimpinä ohjeina pidettiin salassapitovelvollisuuden noudattamista, asiakkaiden samanarvoista kohtelua sekä riittävää lääkeinformaatiota. Alan sisäisen eheyden säilyttäminen sekä terveyttä edistävien neuvojen jakaminen nähtiin vähiten tärkeinä eettisinä ohjeina. Näihin ohjeisiin ei myöskään sitouduttu omassa toiminnassa yhtä ehdottomasti kuin esimerkiksi salassapitovelvollisuuden noudattamiseen. Tutkimuksen perusteella apteekkiproviisorit tuntevat melko hyvin alamme eettiset ohjeet. He myös tunnistavat työssään eteen tulevia eettisiä ongelmia, ja ovat valmiita näkemään ylimääräistä vaivaa niiden ratkaisemiseksi.

## KIRJALLISUUS

Aaltonen T, Junkkari L: Yrityksen arvot ja etiikka. WSOY, Juva 1999

Airaksinen T: Ammattien etiikan filosofiset perusteet kirjassa Ammattien ja ansaitsemisen etiikka. Toim. Airaksinen T, Yliopistopaino, Helsinki 1991

Ammattieettisen neuvottelukunnan kannanotto: Lääkkeiden sähkökauppa valmisteilla. Semina 3/2001: 34-35

Ammattieettisen neuvottelukunnan kannanotto: Onko luontaistuotteille tilaa apteekin hyllyllä? Suomen apteekkarilehti 7/2000: 15-17

Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet. Suomen Apteekkariliitto ry., Suomen Farmasialiitto ry.

31st European Symposium on Clinical Pharmacy: Innovation in Drug Therapy and Health Policy, Patient's Rights and Economic Constraints. Firenze 30.10. -2.11.2002

Heikkonen J: Menestyjän etiikka. Teollisuuden Kustannus Oy, Kuopio 1993

Heikkonen J: Moraali ja etiikka käytännössä. WSOY, Juva 1995

Hirsjärvi S, Remes P, Sajavaara P: Tutki ja kirjoita. Tammi, Vantaa 2001

Häyry H, Häyry, M: Oikeuksien ja velvollisuuksien rajapintoja lääkintä- ja hoitotyössä kirjassa Ammattien ja ansaitsemisen etiikka. Toim. Airaksinen T, Yliopistopaino, Helsinki 1991

Itkonen J: Etiikka suomalaisessa apteekkityössä. Lisensiaattityö. Kuopion yliopisto 1995

Itkonen J: Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet - taustaa ja yhtymäkohtia moraalifilosofiaan. Dosis 15: 136-142, 1999

Itkonen J: Autonomia ja paternalismi apteekin lääkeinformaatiossa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto 2000

Koskinen L: Mikä on oikein, Etiikan käsikirja. WSOY, Juva 1995

Laihanen E: Intiimejä keskusteluja apteekissa - tapauskuvausten kertomaa.

Dosis 15: 130-135, 1999

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä n:o 559/1994.

Lääkelaki n:o 395/1987 muutoksineen.

Lääkkeiden toimittaminen. Lääkelaitoksen määräys nro 10/2002

Lääkärietiikka. Suomen Lääkäriliitto. Forssan Kirjapaino Oy, 2000

Ollila M: Liike-elämän etiikkaa kirjassa Ammattien ja ansaitsemisen etiikka.

Toim. Airaksinen T, Yliopistopaino, Helsinki 1991

Ovaskainen H: Lääkekorvaukset ja etiikka. Dosis 15: 128-129, 1999

Paulamäki K: Yrityksen arvot ja etiikka: Eettiset ohjeet Porvoon Uuden apteekin työkaluna.

Projektityö. Helsingin yliopisto 2001

Peura S: Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet. Esitelmä. Farmasian päivät, Helsinki 1998

Peura S: Apteekkeille esitetyt vaatimukset asiakkuuden ehtona. Suomen apteekkarilehti

10/99: 14-16

Peura S: Etiikka kiinnosti Farmasian Päivillä. Suomen apteekkarilehti 1/99: 18-19

Pirinen O: Suonensisäisten huumeidenkäyttäjät apteekkien näkökulmasta. Dosis 18: 80-90, 2002

Rytkönen H: Apteekkareiden ja apteekkihenkilöstön arvoja ja asenteita. Projektityö.

Kuopion yliopisto 1998

Ryynänen O-P, Myllykangas M: Terveydenhuollon etiikka, Arvot monimutkaisuuden maailmassa. WSOY, Juva 2000

Räikkä J, Kotkavirta J, Sajama S: Hyvä ammattilainen, Johdatus ammattietiikkaan. Painatuskeskus Oy, Helsinki 1995

Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 227/2002. Selvitysmiesraportti lääkekorvauksista.

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

Suomen Apteekkariliiton julkaisuja n:o 42. Apteekki ja terveyden edistämien, Helsinki 1998

Urtti A: Uusi genomitieto lääkekehityksen ja lääkehoidon avuksi. Dosis: 18:154-160, 2002

Weinstein B: Ethical Decision Making in Pharmacy. American Pharmacy: 33:9:48-50, 1993

## LIITE 1: APTEEKKITOIMINNAN EETTISET OHJEET

I Apteekkien tehtävänä on huolehtia turvallisesta, tehokkaasta ja korkeatasoisesta lääkejakelestusta sekä välittää lääkkeisiin liittyvää ja terveyttä edistävää tietoa.

II Apteekkihenkilökunta toimii asiakkaan parhaaksi asettaen asiakkaan oikeudet omien etujensa edelle.

III Apteekkari, proviisori tai farmaseutti harjoittaa ammatissaan sellaista toimintaa, joka ei ole ristiriidassa farmasian tai muun terveydenhuollon yleisesti hyväksytyjen periaatteiden kanssa.

IV Apteekkihenkilökunta kunnioittaa asiakkaan valintoja ja itsemääräämisoikeutta huolehtien siitä, että asiakas saa riittävät tiedot valintansa tekemiseksi

V Kaikki asiakkaat ovat samanarvoisia ja oikeutettuja samanlaiseen palveluun.

VI Apteekkihenkilökunta ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan voidakseen toimia asiakkaan ja terveydenhuollon edun mukaisesti.

VII Apteekkihenkilökunta toimii yhteistyössä muun terveydenhuoltohenkilöstön ja viranomaisten kanssa saavuttaakseen ne päämäärät, jotka on asetettu palvelemaan asiakkaan ja potilaan etuja.

VIII Apteekkihenkilökunta edistää toiminnallaan alansa arvostusta ja luottamusta yhteiskunnassa

IX Apteekkihenkilökunta edistää ammatissaan lääkkeiden oikeaa ja turvallista käyttöä ja pyrkii estämään lääkkeiden tahallista väärinkäyttöä.

X Apteekkihenkilökunta pitää salassa ne asiat, joita se on ammatissa toimiessaan kuullut ja nähnyt.

**ARVOISA KOLLEGA**

Apteekkitoimintaa on ohjattu monin säädöksin ja määräyksin yli 300 vuoden ajan, minkä pohjalta on syntynyt alan toimintaa käytännössä ohjaileva moraalinen normisto. Ensimmäiset varsinaiset Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet kirjattiin ylös ja hyväksyttiin työnantaja- ja työntekijäjärjestöissä vuosina 1997-1998. Pian tämän jälkeen perustettiin Apteekkitoiminnan eettinen neuvottelukunta ylläpitämään apteekkialan eettistä arviointia sekä pohtimaan alalla ilmeneviä eettisiä ongelmia.

Suomessa on tutkittu apteekkityön etiikkaa apteekkareiden näkökulmasta, arvioitu eettisiä ohjeita apteekin työkaluna sekä kartoitettu lyhyesti apteekkareiden ja apteekkihenkilöstön arvoja ja asenteita. Apteekkifarmasian erikoistumisopintojeni osana tehtävä oheinen kysely pyrkii kartoittamaan apteekissa eteen tulevia eettisiä ongelmia nimenomaan proviisorin näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten usein ja minkälaisia eettisesti ongelmallisia tilanteita proviisori kohtaa päivittäisessä työssään, mitkä tekijät näitä tilanteita aiheuttavat ja miten niitä pyritään ratkaisemaan.

Kysely on tarkoitettu kaikille PD-opintonsa Kuopiossa vuosina 1998-2002 aloittaneille apteekissa työskenteleville proviisoreille. Olemme rajanneet kyselyn ulkopuolelle ne, jotka ovat ehtineet saada oman apteekin ja ne, jotka ovat siirtyneet työskentelemään esim. sairaalaan, teollisuuteen tms. Toivon, että Sinulta liikenisi hetkinen aikaa paneutua oheisiin kysymyksiin.

Kaikki tiedot tullaan käsittelemään ehdottoman luottamuksellisesti ja voit vastata kyselyyn nimettömänä. Mikäli kuitenkin olet kiinnostunut tutkimustuloksia koskevasta lyhyestä yhteenvedosta, liitä mukaan tai lähetä esim. sähköpostitse yhteystietosi.

Kyselylomakkeen pyydän palauttamaan täytettynä oheisessa kirjekuoressa 15.5.2002 mennessä.

Kiitokset yhteistyöstä etukäteen

Savonlinnassa 24.4.2002

Suvi Suvela  
proviisori, Pääskylahden sivuapteekki  
p. 015-476 0391 (työ)  
015-536 164 (koti)  
050-572 6901  
suvi.suvela@saunalahti.fi

## I Miten hyvin tunnet apteekkitoiminnan eettiset ohjeet?

- A. Olen kuullut niistä
- B. Ne ovat nähtävillä työpaikallani
- C. Olen perehtynyt niihin omatoimisesti
- D. Työpaikallani on perehdytty niihin yhteisesti
- E. En ole kuullutkaan

## II Kuinka usein kohtaat työssäsi eettisesti ongelmallisia tilanteita?

- A. En koskaan
- B. Muutaman kerran vuodessa
- C. Muutaman kerran kuukaudessa
- D. 1-2 kertaa viikossa
- E. Lähes päivittäin

## III Mistä tai miten olet hakenut ratkaisua työssä kohtaamiisi eettisiin ongelmiin?

Vastaa ympyröimällä parhaiten kuvaava vaihtoehto

1= En koskaan    2= Hyvin harvoin    3= Joskus    4= Melko usein    5= Usein

A. Lääkelaitoksen määräyksistä tai ohjeista	1	2	3	4	5
B. Apteekkitoiminnan eettisistä ohjeista	1	2	3	4	5
C. Apteekkitoiminnan eettisen neuvottelukunnan kannanotoista	1	2	3	4	5
D. Keskustelemalla työnantajan kanssa	1	2	3	4	5
E. Keskustelemalla kollegojen tai työtovereiden kanssa	1	2	3	4	5
F. Ottamalla yhteyttä viranomaiseen (esim. Kela, Lääkelaitos)	1	2	3	4	5
G. Keskustelemalla puolison, lähiomaisen tai ystävän kanssa	1	2	3	4	5
H. Kysymällä neuvoa lääkäriltä/terveydenhuollon edustajalta	1	2	3	4	5
I. Jotenkin muuten, miten?					

## IV Miten usein arvioisit kohtaavasi eettisiä ongelmia seuraavien asiakasryhmien kohdalla?

	En koskaan	Hyvin harvoin	Joskus	Melko usein	Usein
A. Päihderiippuvaiset	1	2	3	4	5
B. Mielenterveyspotilaat	1	2	3	4	5
C. Näkö- tai kuulovammaiset	1	2	3	4	5
D. Etniset vähemmistöryhmät	1	2	3	4	5
E. Sosiaalihuollon asiakkaat	1	2	3	4	5
F. Kotisairaanhoidon potilaat	1	2	3	4	5
G. Vanhukset	1	2	3	4	5
H. Lapset tai nuoret	1	2	3	4	5
I. Joku muu asiakasryhmä. Mikä? _____	1	2	3	4	5



**V Miten usein arvioit seuraavien asioiden aiheuttavan eettisiä ongelmia työssäsi?**

	En koskaan	Hyvin harvoin	Joskus	Melko usein	Usein
A. Alennukset	1	2	3	4	5
B. Lääkkeiden hinnat	1	2	3	4	5
C. Lääkekorvaukset	1	2	3	4	5
D. Velaksi myynti	1	2	3	4	5
E. PKV-lääkkeet	1	2	3	4	5
F. Ruiskut ja neulat	1	2	3	4	5
G. Luontaistuotteet	1	2	3	4	5
H. Markkinointi	1	2	3	4	5
I. Intimiteettisuoja	1	2	3	4	5
J. Oma ammattitaito	1	2	3	4	5

**VI Mitkä tekijät työympäristössäsi mielestäsi aiheuttavat eettisesti hankalia tilanteita?**

Vastaa ympyröimällä mielestäsi sopivin vaihtoehto seuraavista:

1= Olen täysin eri mieltä

2= Olen jokseenkin eri mieltä

3= En osaa sanoa

4= Olen jokseenkin samaa mieltä

5= Olen täysin samaa mieltä

A. Ajan puute	1	2	3	4	5
B. Asiakkaiden odotukset	1	2	3	4	5
C. Työtovereiden asenteet	1	2	3	4	5
D. Työnantajan ohjeet	1	2	3	4	5
E. Lääkäreiden toiminta	1	2	3	4	5
F. Paikkakunnan kilpailutilanne	1	2	3	4	5
G. Viranomaisten ohjeet	1	2	3	4	5
I. Jotkut muut tekijät. Mitkä?	1	2	3	4	5

**VII Kuvaile lyhyesti, millaisia eettisesti ongelmallisia tilanteita kohtasit työssäsi edellisen viikon aikana tai vaihtoehtoisesti kerro viimeinen mieleesi jäänyt eettisesti ongelmallinen tapaus. Jatka tarvittaessa paperin kääntöpuolelle.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## VIII Seuraavana muutamia apteekkitoiminnan eettisten ohjeiden pohjalta laadittuja väittämiä

Vastaa ympyröimällä **omaa toimintaasi** parhaiten kuvaava vaihtoehto

1= Olen täysin eri mieltä

2= Olen jokseenkin eri mieltä

3= En osaa sanoa

4= Olen jokseenkin samaa mieltä

5=Olen täysin samaa mieltä

A. Kohtelen kaikkia asiakkaitani samanarvoisesti	1	2	3	4	5
B. Kunnioitan asiakkaani itsemääräämisoikeutta	1	2	3	4	5
C. Varmistan, että asiakkaani saa riittävät tiedot lääkkeen oikeaa ja turvallista käyttöä varten	1	2	3	4	5
D. Pidän salassa asiakastani koskevat tiedot	1	2	3	4	5
E. Asetan asiakkaan oikeudet omien etujeni edelle	1	2	3	4	5
F. Noudatan työssäni viranomaisohjeita	1	2	3	4	5
G. Pysin säilyttämään apteekkialan sisäisen eheyden	1	2	3	4	5
H. Pidän yllä omaa ammattitaitoani	1	2	3	4	5
I. Toimin yhteistyössä muun terveydenhuollon kanssa	1	2	3	4	5
J. Noudatan hyviä markkinointitapoja	1	2	3	4	5
K. Pysin työssäni estämään lääkkeiden väärinkäyttöä	1	2	3	4	5
L. Annan työssäni tietoa terveyttä edistävästä elämäntavoista	1	2	3	4	5

## IX Mitkä edellisen kohdan periaatteista (A-L) mielestäsi ovat

Kolme tärkeintä ohjetta apteekkityössä? \_\_\_\_\_

Entä kolme vähiten tärkeää ohjetta? \_\_\_\_\_

## X Tuleeko mieleesi muita sellaisia asioita, joihin Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet voisivat ottaa kantaa?

---

---

## XI Tulisiko mielestäsi proviisorin tutkintoon sisältyä ammattietiikan koulutusta?

1. Kyllä

2. Ei

Perustele valintasi \_\_\_\_\_

---

Kiitokset vastauksestasi