

Eettinen päähkinä

Voiko lääkityksen tarkistuspalvelusta rajata pois tietyt asiakasryhmät?

Kysymys: Voidaanko apteekissa kieltäytyä lääkityksen tarkistuspalvelun tekemisestä joltakin asiakkaalta tai joiltakin asiakasryhmiltä, kuten skitsofreniaa sairastavilta, ilman pelkoa syrjinnästä?

Skitsofreniaa monen muun sairauden lisäksi sairastavan henkilön lähiomainen olisi halunnut teettää meillä lääkityksen tarkistuksen ja hän toimitti meille suostumuksenkin allekirjoitetuna. Soitin kuitenkin lääkärille, joka ehdottomasti kielsi tekemästä tätä palvelua, koska se hän ymmärrettävästi voi heikentää hoitomyyntyyvyttä.

Jäimme kuitenkin miettimään potilaan omaa oikeudellista asemaa tässä ja vastaavissa tapauksissa. En missään vaiheessa tavannut henkilökohtaisesti asiakasta, jonka lääkityksistä olisimme koostaneet tarkistuksen. Toki olisin tavannut hänet tarkistuspalvelun purkulaisuudessa.

Vastaus: Eettisen ohjeen V mukaan kaikki asiakkaat ovat samanarvoisia ja oikeutettuja samanlaiseen palveluun. Jos asiakas ei ole holhouksen alainen, hän on periaatteessa oikeutettu ostamaan apteekista lääkityksen tarkistuspalvelun itselleen ja antamaan suostumuksensa siihen, että lähiomainen hoitaa asiaan liittyvät käytännön järjestelyt.

Lääkityksen tarkistuspalvelun toteuttamiseen liittyy kuitenkin vastuu siitä, että asiakas ymmärtää, mitä palvelu sisältää ja mihin asioihin se ei anna vastauksia tai ratkaisuja. Missään nimessä lääkityksen tarkistuspalvelun ei tule heikentää hoitoon sitoutumista. Päinvastoin sen tulee tukea asiakkaan ymmärrystä

lääkehoidon tarkoituksesta ja tavoitteista sekä varmistaa lääkityksen toteutuminen turvallisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Hoidollisesti täytyy arvioida, mitä tarkastuksessa voidaan käydä läpi ilman moniammatillista kommunikointia.

Palvelua tarjottaessa on syytä selvittää, mihin palvelun tarve liittyy ja miksi omainen tai potilas on halunnut tarkistuspalvelun. Vastauksen pohjalta voidaan arvioida, voiko tähän tarpeeseen vastata lääkityksen tarkistuspalvelulla vai olisiko moniammatillisesti tehtävä lääkityksen arviointi asiakkaalle parempi ja turvallisempi vaihtoehto. Tällöin lääkärin näkemys tulisi huomioida ennen arviointien kommunikointia asiakkaalle.

Kysyjä näki ongelmaksi myös sen, että hän ei ollut tavannut kyseistä asiakasta, jolle lääkityksen tarkistus olisi tehty. Palveluun liittyvään tapaamiseen asiakas oli ilmeisesti kuitenkin tulossa. Olisi syytä pyytää asiakas käymään apteekissa henkilökohtaisesti ennen palvelun aloittamista, jotta varmistetaan hänen oma tahtonsa asian suhteen.

Jos asiakas on täysin holhouksen alainen, on tästä esitettävä maistraatin päätös.

Voidaan myös miettiä, oliko apteekilla oikeutta soittaa potilaan lääkärille ja kertoa potilaan tai lähiomaisen toiveesta lääkityksen tarkistukselle. Tarve ulkopuolisen kannanotolle lääkityksen kokonaisuuteen liittyen voi viitata tietynlaiseen epäluottamukseen, vaikeuteen keskustella lääkityksestä lääkärin kanssa tai kokemukseen siitä, että hänen lääki-

tyshuoliaan ei kuunnella. Jos asiakkaalle perustelee kieltäytymisen palvelun tarjoamisesta sillä, että lääkäri kielsi tarjoamista sitä, voi se ennestään lisätä epäluottamusta ja aiheuttaa särön asiakkaan ja apteekin välisen asiakassuhteen luotamuksellisuuteen. On tietysti mahdollista, että potilas itse on hoitoonsa tyytymätön, mutta omaisen mielestä siinä on ongelmia. Voi olla, että lähiomaisen toiveet palvelulle ovat suuremmat kuin mitä siinä voidaan tarjota.

Näiden tietojen perusteella neuvottelukunta toteaa, että palvelua voi tarjota asiakkaalle, jos palvelun tarve ja palvelun sisältö kohtaavat, mutta se vaatii todella paljon ammattitaitoa. On mahdollista, että lääkäri ei tiennyt, mitkä asiat lääki-

tyksen tarkistuksessa katsotaan ja mitä siinä ei tehdä, ja tästä syystä hän kielsi tekemästä palvelua. Asiakkaalle tulee kertoa, että lääkityksen tarkistuspalveluun ei kuulu lääkityksen tarkistuksen arviointi, eikä palvelussa ole mahdollista arvioida psyykenlääkkeiden annosten tai lääkevalintojen asianmukaisuutta.

Lääkityksen tarkistuspalvelua tarjottaessa on hyvä pohtia jo etukäteen, miten palvelu kohdennetaan kullekin asiakkaalle ja missä tilanteissa moniammatillinen lääkityksen arviointi soveltuisi asiakkaalle paremmin. On tärkeää, että apteekissa osataan viestiä asiakkaille ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle lääkityksen tarkistuspalvelun, lääkityksen arviointipalvelun ja lääkityksen kokonaisarviointipalvelun sisällöistä ja eroista.



Kaikki asiakkaat ovat oikeutettuja samanlaiseen palveluun.

Lääkityksen tarkistuspalvelussa selvitetään asiakkaan kokonaislääkitys ja tarkistetaan epätarkoituksenmukaiset päällekkäisyydet ja yhteensopimattomuudet. Lisäksi varmistetaan lääkkeiden oikeat ottoajankohdat suhteessa ruokailuun, vuorokaudenaikaan ja muihin lääkkeisiin sekä tehdään huomioita lääkkeiden soveltuvuudesta iäkkäille. Palveluun kuuluu noin puoli tuntia kestävä tapaaminen, jossa käsitellään asiakkaan tarpeiden mukaan esimerkiksi lääkityksen oikeaa toteutusta. Tarkistuksesta annetaan kirjallinen yhteenveto, jonka avulla saatu neuvonta on helppo muistaa. Yhteenvedon voi tarvittaessa myös näyttää lääkärille.

Eettinen pähkinä

Ammatillinen vs. lisämyyntipaine – mihin vedetään raja?

Kysymys: Nykyisin apteekkiyössä törmää siihen, että pitää myydä paljon. Työpaikkailmoituksissa haetaan farmasian ja myynnin ammattilaista, apteekkikohtainen erä jaetaan eniten lisämyyntiä euroissa tehneelle ja farmaseuttisten asioiden koulutus on korvattu myyntikoulutuksella. Kampanjat vaihtuvat kuukausittain, ja nykyiset apteekkijärjestelmät mahdollistavat sen, että apteekkari saa tilastoja siitä, paljonko kukakin myy. Jos apteekin talous menee laskusuuntaan, on selvää, kuka saa potkut ensin – vähiten myynyt.

Kokonaisvaltaiseen palveluun kuuluu toki esimerkiksi kortisonivoidetta ostavan lisäneuvonta perusvoiteista. Kun puhutaan esimerkiksi vitamiineista, pesunesteistä tai vaikkapa kosmetiikasta, tullaanko siinä harmaalle alueelle? Näitähän voi tarjota lähes jokaiselle asiakkaalle. Suuri osa asiakkaista luottaa niin paljon apteekin ammattilaisiin, että ostaa tuotteen herkästi, vaikka ei sitä todellisuudessa tarvitsisi. Muistisairaalle vanhukselle saatetaan myydä aina kuukauden kampanjatuotteet. Monesta apteekista on tullut ulkoisestikin halpahallimaisia yhä isompi tarjousjulisteineen ja -pöytineen.

Apteekki on toki liiketoimintaa ja tulosta pitää tehdä, jotta töitä riittää jatkossakin. Tehdäänkö edellä kuvatulla myymisellä loppujen lopuksi hallaa ammattiapteekkikasitteelle? Kuuluuko apteekin rooliin osana terveydenhuoltoa se, että tuotteiden sijoittelulla ja henkilökunnan suosittelulla pyritään saamaan asiakas ostamaan enemmän tai että monivitamiinivalmisteita tyrkytetään tarjoushintaan jokaiselle? Mihin vedetään raja?

Vastaus: Ammattieettinen neuvottelukunta on aiemmin ottanut kantaa myyntituloksen palkitsemiskampanjoihin (Julkaistu Apteekkarilehdessä 11/2013). Neuvottelukunnalle nyt lähetetyssä ky-

symyksessä toistuu samankaltainen teema eli lisämyynnin eettisyys apteekissa. Kysyjän kokemuksen mukaan tasapaino kannattavan yritystoiminnan ja terveydenhuollon päämäärien välillä on kallistunut apteekissa liikaa kaupallisten tavoitteiden puolelle.

Ammattieettisen neuvottelukunnan mielestä lisämyynti-sanaa ei pitäisi apteekkitoiminnan yhteydessä käyttää ollenkaan. Paremmin ammatillista apteekkitoimintaa kuvaaisi sana tarvekartoitus, jossa asiakkaan tilanne ja tarpeet ovat lähtökohdana neuvonnalle. Tarvekartoitukseen kuuluu myös hoito-ohjeiden antaminen ja tarvittaessa ohjaaminen lääkäriin.

Eettisen ohjeen II mukaan lääkkeiden myynti ei ole itse tarkoitus, vaan toiminnan perusteena on hoidon tarve, terveyttä edistävä tavoitteet ja asiakkaan hyvinvointi.

Ohjeessa III korostetaan, että ihmisiä ei houkutella asiattomaan lääkkeiden käyttöön. Samat periaatteet koskevat myös muita apteekissa myytäviä tuotteita kuin lääkkeitä. Tyrkyttäminen tai rutiininomainen kampanjatuotteen suosittelu kaikille asiakkaan tilanteesta riippumatta ei kuulu ammatilliseen apteekkitoimintaan.

Asiakas voi kuitenkin hyötyä tarjouksessa olevasta, terveyttä tai hyvinvointia tukevasta valmisteesta, joten sopivalla tavalla esitetty ja ammatilliseen harkintaan pohjautuva neuvonta on eettisesti kestävällä pohjalla.

Farmasian ammattilaisen täytyy tuntea kognitiivisen sairauden aiheuttamat rajoitteet järkevien ostopäätösten tekemiselle ja huomioida asia neuvonnassaan. Tutun asiakkaan kohdalla muistisairaus on helpompi huomata, mutta joskus se jää piiloon. Tällöin asiakas voi kotona ihmetellä, miksi apteekkiostosten joukosta löytyy jokin tuote, jota koskevaa

keskustelua ei muista käyneensä apteekissa. Tällaisia tilanteita on syytä välttää.

Eettisen ohjeen IV mukaan apteekkihenkilökunta kunnioittaa asiakkaan valintoja ja itsemääräämisoikeutta huolehtien siitä, että asiakas saa riittävät tiedot valintansa tueksi. Esimerkiksi ikä ei voi olla kategorinen asiakkaan palvelutilannetta määrittävä peruste, sillä myös ikään tynyt, kuivaihoinen asiakas voi olla kiinnostunut kosmeettisesti miellyttävästä ihonhoitotuotteesta tai ruokavaliota täydentävästä vitamiinivalmisteesta. Joskus omainen paheksuu, että iäkäs henkilö on käyttänyt rahaansa johonkin omaisen mielestä turhaan. Ostopäätös on kuitenkin aina asiakkaan, ja apteekkihenkilökunnan tehtävänä on antaa tasapainoista ja luotettavaa tietoa asiakkaan valinnan tueksi.

Asiakastilanteet vaativat aina ammatillista harkintaa sen suhteen, mitä voi suositella, kenelle ja millä tavoin. Jos asiakastilanne on selvä, että jonkin valmisteeseen suosittelu tuntuu vääraltä, silloin se voi olla väärin. Oma ammattiosaamista on tällöin

syytä käyttää. Apteekkikohtaisen erän jakamisessa on työnantaja- ja työntekijäliittojen määrittelemät kriteerit, eikä ketaän voi irtisanoa ilman asiallisia perusteluja. Ammattieettinen neuvottelukunta suosittaa avoimen keskustelun lisäämistä apteekin sisällä työnantajan ja apteekin henkilöstön välillä sekä tämänkaltaisten huolten ja apteekkikohtaisen erän jakamisperusteiden avointa käsittelyä.

Tyytyväinen asiakas on kaiken liiketoiminnan elinehto. Apteekkitoiminta on sekä liiketoimintaa että osa terveydenhuollon kokonaisuutta. Molemmista näkökulmista katsottuna on selvää, että asiakkaiden apteekkia kohtaan tuntemaa luottamusta ei tule horjuttaa.



Lisämyynti-sanaa ei pitäisi apteekkitoiminnan yhteydessä käyttää ollenkaan.

Herättikö kannanotto ajatuksia tai mielipiteitä? Lähetä postia neuvottelukunnalle.

Ammattieettiselle neuvottelukunnalle voi lähettää kannanottopyyntöjä apteekkitoimintaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä (johanna.salimaki@apteekkariliitto.fi). Neuvottelukuntaan kuuluvat TT, yliopistonlehtori **Janne Nikkinen** (puheenjohtaja), farmaseuttinen johtaja **Charlotta Sandler** (pääsihteeri), asiantuntijaproviisori **Johanna Salimäki** (sihteeri), apteekkari **Sari Erikäinen**, apteekkari **Jarkko Suvinen**, proviisori **Satu Rauhala** ja farmaseutti **Kirsi Kotokorpi**.