



Turun yliopisto
University of Turku

APTEEKIN VERKKOPALVELU OSANA LÄÄKEALAN DIGITALISAATIOTA

Muuttuvat rakenteet ja kilpailukyky

Pro Gradu tutkielma
Kansainvälinen liiketoiminta

Tekijä:
Tanja Huttunen

Ohjaajat:
KTT Esa Stenberg
KTT Eriikka Paavilainen-Mäntymäki

5.10.2015
Turku



Turun kauppakorkeakoulu • Turku School of Economics

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Sisällys

1	JOHDANTO	7
1.1	Tutkimuksen tausta.....	7
1.2	Katsaus aikaisempaan tutkimukseen	9
1.3	Instituution käsite.....	12
1.4	Tutkimuksen tarkoitus	15
1.5	Tutkimuksen rakenne.....	16
2	VERKKOAPTEEKKIEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	18
2.1	Verkkokauppa vähittäismyyntikanavana.....	18
2.1.1	Vähittäiskaupan käsite.....	19
2.1.2	Vähittäiskaupan tehtävät	20
2.1.3	Internetin vaikutukset vähittäiskauppaan	21
2.1.4	Jakelutoiminnot verkkokaupan haasteena.....	25
2.1.5	Verkkokaupan jakelu ja asiakaskokemus.....	26
2.2	Lääkealan erityispiirteet.....	28
2.2.1	Lääkealan muutoksen ajurit institutionaalisisena kontekstina.....	28
2.2.2	Apteekin määritelmä	31
2.2.3	Markkinointinäkökulma apteekkien liiketoimintaan	31
2.2.4	Suomalaisten ja brittiläisten apteekkien markkinointimix sääntelykontekstissaan	32
3	METODOLOGIA	38
3.1	Tutkimuksen lähtökohdat ja tutkimusprosessi.....	38
3.2	Metodologiset valinnat	39
3.2.1	Asiantuntijahaastattelu tutkimusmenetelmänä.....	39
3.2.2	Haastattelututkimuksen toteuttaminen	41
3.2.3	Haastatteluaineiston analysointi.....	43
4	VERKKOAPTEEKKIEN MUODOLLISET INSTITUUTTIOT	44
4.1	Verkkoapteekkien keskeinen lainsäädäntö	44
4.1.1	Apteekkitoiminnan sääntely.....	44
4.1.2	Lääkkeiden etämyynnin sääntely lääkelaissa.....	45
4.1.3	Apteekkituotteiden etämyynnin sääntely kuluttajansuojalaissa	45
4.1.4	Tavaran virhe ja sen seuraamukset kuluttajansuojalaissa	47
4.2	Apteekin verkkopalvelusta annetut määräykset	48
4.3	Sopimukset	52
4.3.1	Sopimuksista yleensä	52

4.3.2	Sopimusriskin jakaantuminen toimitusketjussa	53
4.3.3	Verkkoapteekkien toimitusehdot	54
4.4	Kansainvälinen lääkkeiden verkkokauppa	59
4.5	Lääkkeiden vähittäismyynnin sääntely Iso-Britanniassa.....	61
4.5.1	Apteekkistandardi	62
4.5.2	Apteekin verkkopalvelun ohjeistus	66
5	VERKKOAPTEEKKIEN EPÄMUODOLLISET INSTITUUTIOT.....	74
5.1	Apteekkariliiton merkitys verkkoapteekkien toiminnassa	74
5.2	Verkkoapteekkien resurssit ja haasteet Suomen markkinoilla	74
5.3	Tilauksen luovutus asiakkaalle	76
5.4	Jakeluprosessi	78
5.5	Varastointiolosuhteet, tilausten käsittely ja pakkaaminen.....	79
5.6	Kuljetusolosuhteet ja tuotteen laatu.....	81
5.7	Tuotevirheet ja –palautukset sekä tuotevastuun jakautuminen toimitusketjussa.....	82
5.8	Esikuvakäytännöt haasteiden ratkaisemiseksi	84
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	91
6.1	Teoreettiset johtopäätökset	91
6.2	Käytännön liiketoiminnan johtopäätökset	97
6.3	Tutkimuksen arviointi.....	98
	LÄHTEET.....	100
	LIITE 1 HAASTATTELUKYSYMYKSET SUOMEKSI	108
	LIITE 2 HAASTATTELUN OSAKYSYMYKSET SUOMEKSI	110
	LIITE 3 HAASTATTELUKYSYMYKSET ENGLANNIKSI	113

Kuvioluettelo

Kuvio 1	Verkkoapteekkien toiminnan vaikutus lääke-markkinoiden arvoketjussa..	9
Kuvio 2	Novartiksen kehittämä mobiilisovellus.....	29
Kuvio 3	Applen kehittämä ResearchKit	30
Kuvio 4	Euran apteekin toimitusehdot.....	57

Kuvio 5	Eurooppalaisten laillisesti toimivien verkkoapteekkien yhteinen tunnus	61
Kuvio 6	Apteekin verkkopalvelun institutionaalinen rakentuminen	96

Taulukkuuettelo

Taulukko 1	Asiakaskokemukseen vaikuttavat toimituksen tekijät	27
Taulukko 2	Tutkimuksen vaiheet.....	39
Taulukko 3	Toimitusehtojen vertailu	58
Taulukko 4	Verkkoapteekkien epämuodolliset instituutiot	86
Taulukko 5	Verkkoapteekkien jakelun rakenteet.....	90

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen tausta

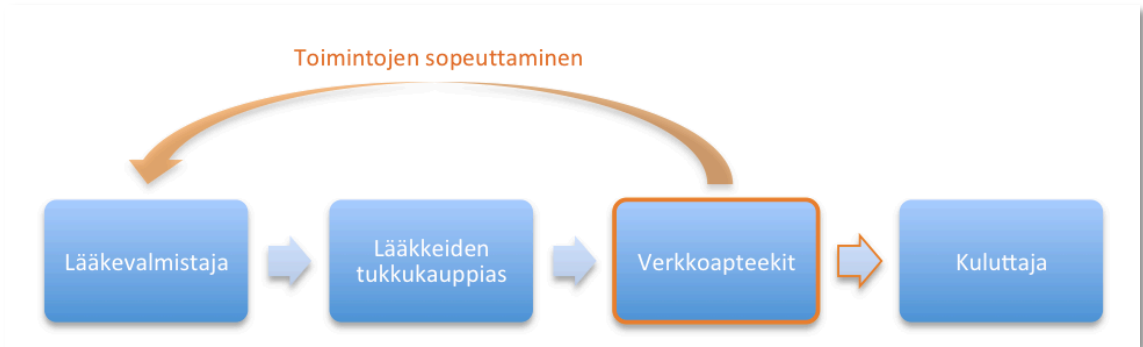
Verkkokaupan merkitys hyödykkeiden vähittäismyyntikanavana on kasvanut viimeisen vuosikymmenen ajan. Verkkokauppojen asiakasmäärät ovat kolminkertaistuneet tuona aikana, ja verkkokauppa on tavoittanut asiakkaita uusista ikäryhmistä. Ostetuimpia hyödykkeitä ovat perinteisesti olleet matkailuun liittyvät palvelut sekä pääsyliput, mutta myös vaatetuksen ja rahapelien merkitys on viime vuosina kasvanut. Ostetuimmat hyödykkeet eivät ole välttämättömyshyödykkeitä, joten taantuman vuoksi verkkokaupan arvon kasvu on hidastunut viime vuosina. (Verkkokaupan kasvu hidastui 2013)

Reseptilääkkeiden vähittäismyynti verkkoapteekin kautta Suomen markkinoilla tuli mahdolliseksi helmikuussa 2011 voimaan astuneen säädöksen myötä (LääkeL 38 a §). Verkkoapteekki lääkkeiden ostokanavana ei ole kuitenkaan vielä yleistynyt Suomessa, vaan toimintamuoto on uusi ja vasta kehitysvaiheessa. Toiminnan kehittymisen rajoitteina on ollut useita rakenteellisia tekijöitä kuten sääntelyn jäykkyyttä. Sääntelyn merkitys on ollut korostuneessa asemassa Suomen lääkemarkkinoilla, sillä ala on kansainvälisestikin verrattuna yksi tiukimmin säännellyistä (Valliluoto 2012, Capgemini 2011). Alaan kohdistuu kuitenkin merkittäviä muutospaineita, minkä vuoksi sääntelyä ja perinteisiä toimintamalleja arvioidaan uudelleen. Sääntelyn purkaminen ja apteekkialan tehostamistoimenpiteet luovat perusteita alan kokonaisvaltaiselle muutokselle. (Valliluoto 2012) Apteekkilainsäädäntöä ollaan uudistamassa ja lääkemarkkinoiden sääntelyn purkaminen on osa valtiovallan rakenneuudistuspakettia. (Kirjallinen kysymys 906/2013) Kansallisen sääntelyn keventäminen on myös nykyisen pääministeri Sipilän hallituksen ohjelman agendalla. Hallitusohjelmassa strategisina tavoitteina ovat muun muassa tervettä kilpailua ja yritystoimintaa rajoittavan sääntelyn keventäminen, kansallisesta lisäsääntelystä pitäytyminen koskien EU-tason sääntelyä, sekä julkisen ja yksityisen sektorin digitalisoitumisen edistäminen. Hallitus linjasi myös merkittävistä säästöistä valtion talouden tasapainottamiseksi. (Ratkaisujen Suomi 2015) Siten lääkemarkkinoiden sääntelyyn voidaan todennäköisesti odottaa muutoksia lähitulevaisuudessa. Tämän lisäksi lääkevalmisteiden vähittäiskauppaa verkkoapteekin kautta EU-maiden välillä enteilevät muun muassa EU:n säädökset lääkemääräysten vastavuoroisesta tunnustamisesta sekä EU-maissa laillisesti toimivien apteekkien yhteisestä tunnuksesta (Eurooppalainen lääkemääräys 2014; Ostadko lääkkeitä internetistä? – – 2014).

Verkkoapteekkien vähittäinen yleistymisen on todennäköisesti osa lääkealan muutosta. Apteekkien verkkopalvelun yleistymisen vuoksi lääkkeiden vähittäismyynti

on osittain siirtymässä verkkokauppaan. (Valliluoto 2012) Verkkopäteekit muodostavat uuden liiketoimintaympäristön, joka muotoilee yritysten mahdollisuuksia ja uhkia (vrt. Kotler & Armstrong 2008, 67). Internet mahdollistaa uuden myyntikanavan hyödykkeiden vähittäiskauppaan, joka ei ole sidottu tiettyyn paikkaan ja jonka avulla vähittäiskaupan fyysinen läsnäolo kohdemarkkinoilla on yritykselle valinnainen. Verkkokauppa myyntikanavana voi siten helpottaa yritysten vientiponnisteluja uusille markkinoille tavalla, joka ei vaadi yrityksiltä suurta resurssien sitouttamista. Siten myös pienillä ja keskisuurilla yrityksillä – toimiessaan niukoilla resursseilla – on mahdollisuudet menestyä. Toisaalta yritysten tulee allokoida uudelleen resursseja, sillä verkkokaupan toiminta on luonteeltaan erilaista kuin perinteinen vähittäiskauppa. Yritysten tulee keskittää resurssejaan asiakassuhteen rakentamiseen sekä markkinapaikalla oppimiseen, eikä niinkään luomaan virtuaalista kauppaa, joka mahdollisimman hyvin korvaisi perinteisen vähittäiskaupan. (vrt. Sinkovics, Sinkovics & Jean 2013) Yrityksen resursseja tulee kohdentaa myös logistiin ratkaisuihin, sillä verkkokaupalle on luonteenomaista logistiikan hallinnan tärkeys. (Alexander & Doherty 2009, 283) Mikäli jakelussa asiakkaalle on vaikeuksia, tuote ei kokonaisuudessaan vastaa asiakkaan odotuksia (Pyke, Johnson, & Desmond 2001).

Verkkopäteekkitoiminnan kehittyminen Suomessa rakentuu verkkokaupan luomista mahdollisuuksista ja uhkista, joiden ilmenemistä muotoilevat päteekki-alan erityispiirteet, tärkeimpänä alan sääntely ja toimintatavat. Jotta lääkealan yritykset menestyisivät muuttuvassa liiketoimintaympäristössä, on niiden pysyttävä ajan tasalla muuttuvista rakenteista ja sen perusteella sopeutettava toimintaansa (vrt. Huang & Sternquist 2007). Sopeutustoimenpiteet voivat koskea koko arvoketjua. Esimerkiksi lääkevalmistajien täytyy mahdollisesti muotoilla ja sovittaa tarjontaansa paremmin myyjän tarpeisiin vastaavaksi. (Ks. kuvio 1) Valmistajan sopeutustoimenpiteet liittyvät tuotantoon, laadunvalvontaan, kokoonpanoon ja pakkaamiseen. (Kotler & Armstrong 2008, 337-338) Jotta tarvittavia sopeutustoimenpiteitä voitaisiin tehdä, on pyrittävä ennalta analysoimaan, miten vähittäismyynti verkon kautta poikkeaa perinteisestä päteekkitoiminnasta. Toisaalta, tärkeää on myös ennakoita lääkealan mahdollisia kehityssuuntia.



Kuvio 1 Verkkoapteekkien toiminnan vaikutus lääkemarkkinoiden arvoketjussa

1.2 Katsaus aikaisempaan tutkimukseen

Apteekkituotteiden vähittäismyyntiä verkon kautta on tutkittu muun muassa kilpailun näkökulmasta. Uuden myyntikanavan eli verkkoapteekkien käyttöönotolla on vaikutuksia kilpailuvoimiin, eli suhteessa asiakkaisiin, toimittajiin, kilpailijoihin ja yrityksen omaan toimintaansa. (Schmidt & Pioch 2003) Perinteisiä kilpailuun perustuvia taloustieteen malleja on kuitenkin usein kritisoitu niiden puutteellisen selitystason takia. Kilpailuvoimien analysoinnin lisäksi yhä tärkeämpää on analysoida institutionaalisen toimintaympäristön merkitystä liiketoiminnassa. Instituutioita analysoimalla voidaan täydentää kokonaiskuvaa liiketoimintaympäristöstä, joka on olennainen päätöksenteon kannalta. (Huang & Sternquist 2007) Kun kilpailutekijöiden merkityksenä on mahdollistaa yrityksen voiton maksimointi, instituutioiden merkityksenä on luoda kehys, jonka puitteissa voiton tavoittelu on mahdollista (vrt. North 1990, 36-53). Siten instituutiot muodostavat rajoitteita yritysjohton päätöksenteolle, minkä vuoksi on tärkeää tunnistaa instituutioita ja hallita niiden muodostamaa toimintaympäristöä. (Huang & Sternquist 2007) Institutionaalisen toimintaympäristön hallinnan merkitys korostuu erityisesti tiukasti säännellyillä markkinoilla, sillä sääntely muodostaa merkittäviä rajoitteita voiton tavoittelulle. (North 1990, 61-69)

Käsite ”instituutio” on jäljitetty vuoteen 1725 (Hodgson 2006) ja instituutioteorian (institutional theory) juuret juontavat 1800-luvun lopulle. Teoria nojautuu pääasiassa taloustieteiden, valtiotieteiden ja sosiologian tieteenaloihin, mutta ilmiötä on tutkittu myös useilla muilla tieteenaloilla. (Scott 2001, 2-19) Tieteenalojen välillä on kuitenkin merkittävää erimielisyyttä esimerkiksi instituution käsitteen määrittelyssä (Drew & Kriz 2012). Instituutioita tutkineista taloustieteilijöistä eräitä merkittävimpiä ovat Thorstein Veblen, John Commons ja Westley Mitchell. He kaikki kritisoivat perinteisiä kansantaloustieteen malleja niiden epärealististen oletuksien takia. He korostivat myös muutoksen merkitystä, jota perinteiset taloustieteen mallit eivät huomioi. (Scott 2001, 2-

19) Taloustieteilijä Douglas Northia ja sosiologi Richard Scottia pidetään instituutioiden merkittävimpinä tutkijoina (Devinney, Pedersen & Tihanyi 2012; Peng 2006).

Myös kansainvälisen liiketoiminnan tieteenalalla on yhä enemmän kiinnostuttu selittämään liiketoiminnan kysymyksiä instituutioteorian avulla. Perinteisesti kansainvälisen liiketoiminnan tieteenala on nojautunut transaktiokustannusten taloustieteeseen (transaction cost economics) sekä uusklassiseen taloustieteeseen (neoclassical economics). Kuitenkin viimeisen vuosikymmenen ajan instituutioteorian soveltaminen on hallinnut alaa. (Devinney ym. 2012, 33)

Instituutioteorian avulla on esimerkiksi pyritty mallintamaan vähittäiskaupan ulkomaan markkinoille menoon vaikuttavia tekijöitä. Vähittäiskauppioiden vaihtoehdot ovat rajalliset; heidän päätöksiinsä vaikuttaa ulkoinen ja sisäinen instituutioympäristö. Vähittäiskauppioiden tulee siis ymmärtää, miten kohdemarkkinat eroavat kotimarkkinoista, ja mukauttaa toimintojaan ulkomaan markkinoille sopiviksi. Toimintojen mukauttamiseen liittyy esimerkiksi toimintatapojen ja tuotteiden mukauttaminen. Toimintojen mukauttamisen perusteena oleva instituutioympäristö muodostuu muun muassa ympäristössä tapahtuneista muutoksista, yrityksen omasta kokemuspohjasta ja muiden alalla toimivien yritysten valinnoista. Siten yrityksen aiemmat päätökset ja alalla toimivien muiden yritysten päätökset vaikuttavat instituutioympäristön muotoutumiseen ja sitä kautta myös tulevaisuuden päätöksentekoon. Aiempi päätöksenteko rakentaa oikeutusta samanlaisille päätöksille ja toiminnalle; toisaalta epävarmuus motivoi imitointiin. Siten yrityksillä on taipumusta seurata samanlaisia yrityksiä, jotka mielletään paremmin menestyneiksi tai joiden toimintaa pidetään kaikista edistyneimpänä. (Huang & Sternquist 2007)

Kansainvälisille markkinoille pyrkivien vähittäiskauppioiden tulee siis olla tietoisia paitsi kohdemarkkinoiden sääntely-ympäristöstä, mutta myös kohdemarkkinoiden eroavuuksista kotimarkkinoihin nähden, eli markkinoiden etäisyydestä. Käsité ”vähittäiskaupan markkinoiden etäisyys” (retail market distance) määritellään seuraavasti: koti- ja kohdemarkkinoiden välinen eroavuus markkinaolosuhteiden näkökulmasta katsottuna. Käytännössä vähittäiskaupan markkinoiden etäisyyttä voidaan mitata joko arvioimalla markkinoiden välistä eroa asiakkaan preferensseissä tai vähittäiskaupan käytännöissä. (Huang & Sternquist 2007) Markkinoiden välinen ero vähittäiskaupan käytännöissä on tämän tutkimuksen kannalta olennaisinta. Tämän vuoksi edellä esitettyä Huangin ja Sternquistin (2007) mallia sovelletaan vähittäiskaupan käytäntöjen näkökulmasta.

Huang & Sternquist (2007) korostavat, että mallia tulisi soveltaa tietyn vähittäiskaupan toimialan erityispiirteiden kontekstissa. Näin ollen tässä tutkimuksessa merkittävän kontekstin muodostavat lääkealan ja verkkokaupan erityispiirteet. Kuten jo edellä todettiin, lääkealalla sääntelyn merkitys on erityisen suurta. Tämän vuoksi sääntely voidaan katsoa merkittäväksi erityispiirteeksi lääkealalla. Toisaalta, edellä

todettiin, että verkkokaupan menestyksen kannalta merkittävää on onnistuminen logistiikan, erityisesti jakelutoimintojen, hallinnassa. Tämän vuoksi jakelun hallinta voidaan katsoa merkittäväksi erityispiirteeksi verkkokauppatoiminnassa. Näiden tekijöiden perusteella rajataan soveltaminen tässä tutkimuksessa koskemaan apteekin verkkopalvelun jakelukäytäntöjä sekä sääntelyä.

Edellä esitetyn mallin perusajatuksena on määritellä kahden vähittäismarkkinan etäisyyttä toisistaan. Mallin oletuksena on vähittäiskauppiaan aikomukset etabloitua ulkomaan markkinoille ja sopeuttaa toimintaansa ulkomaan markkinoille sopiviksi. Tässä tutkimuksessa sovelletaan mallin ajatusta käänteiseen suuntaan. Tutkimusasetelmassa oletuksena on että vähittäiskauppiaan aikomuksena on omaksua ulkomaan markkinoiden käytäntöjä, joiden se katsoo olevan edistyneimpiä, ja siten sopeuttaa toimintaansa kotimarkkinoilla olemassa olevia käytäntöjä parantaen. Tämä on yhdenmukainen Huangin ja Sternquistin (2007) argumentoinnin kanssa. He esittävät, että aiemmat päätökset vaikuttavat rakenteellisesti tulevaan toimintaan ja että epävarmuuden vallitessa yrityksillä on taipumus imitoida paremmin menestyneiden yritysten käytäntöjä. (Huang & Sternquist 2007) Tämän vuoksi tarkastelun kohteena tulee olla sekä kotimarkkinoiden nykyiset käytännöt että esikuvamarkkinoiden käytännöt. Näiden markkinoiden käytännöt ovat rakentuneet vallitsevien instituutioiden muotoilemana ja siten myös olennaisen institutionaalisen kontekstin merkitys on määriteltävä.

Vähittäiskauppiaiden verkkoliiketoiminnan jakelukäytäntöjä on kuvailtu tuotteiden näkökulmasta. Perinteisesti verkkokaupan kautta myytyjä hyödykkeitä, kuten kirjoja, äänitteitä ja elektroniikkaa voidaan pitää jakelun kannalta yksinkertaisimpina tuotteina, sillä nämä eivät yleensä vaadi jakelulta erityisjärjestelyitä. Toisaalta verkkokaupan haasteellisimpina tuotteina on pidetty elintarvikkeita, jotka ovat usein tuoreita, arkoja olosuhteille ja lämpötilaherkkiä. Siten tuotteiden laatu riippuu jakelun nopeudesta, varastoinnista, kuljetuksesta, pakkaamisesta ja jakeluprosessista. Useissa tapauksissa asiakkaan tulee olla kotona vastaanottamassa tilaus, sillä elintarvikkeet tulee välittömästi varastoida kunkin tuotteen optimaaliseen lämpötilaan. Tilaus ei voi viivästyä sovitusta toimittamisajasta, sillä elintarvikkeet käytetään pian niiden hankkimisen jälkeen. Toisaalta, mikäli laatu ei vastaa asiakkaan odotuksia, on hyvin todennäköistä, että asiakas palauttaa tilauksen. Haasteelliseksi elintarvikkeiden verkkokaupan tekee myös kannattavuuden saavuttaminen. Elintarvikkeiden katteet ovat kilpailuilla markkinoilla yleensä matalat. Lisäksi tilauksen keräilyssä syntyy piilokustannuksia, sillä yleensä tilaukset sisältävät tuotteita useista eri kategorioista ja mikäli nämä kerätään myymälästä, keräilyyn kuluu runsaasti henkilökunnan työaikaa. (De Koster & Neuteboom 2001; De Koster 2002) Kansainvälisesti toimivien verkkoapteekkien jakelukäytännöistä ei ole vastaavanlaisia tieteelliseen tutkimukseen perustuvia rakenteita kuvailtu ja siten tässä on tutkimusaukko, johon pyritään osaltaan

löytämään vastauksia tämän tutkimuksen avulla. Tutkimuksessa pyritään kuvailemaan edellä mainittuja jakelukäytäntöjä, jotka Huang & Sternquistin (2007) ajatusta mukailen edustavat esimerkkiä vähittäiskaupan käytännöistä. Vertailemalla kahdella eri markkinalla toimivan vähittäiskaupan käytäntöjä voidaan arvioida markkinoiden eroa toisistaan, ja siten määritellä vähittäiskaupan markkinoiden etäisyys (retail market distance), kuten Huang & Sternquist (2007) esittävät. Vähittäiskaupan markkinoiden etäisyyden määrittely asetetaan tämän tutkimuksen päätavoitteeksi. Markkinoiden etäisyys määritellään kotimarkkinoiden ja kohdemarkkinoiden eroavaisuuksina vähittäiskaupan käytännöissä; tähän tutkimukseen valitaan *kotimarkkinoiksi* Suomi ja *kohdemarkkinoiksi* Iso-Britannia sekä *vähittäiskaupan käytännöiksi* verkkoapteekkien jakelukäytännöt. Kotimarkkinoiden käytännöt pyritään kuvailemaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti, siten että on mahdollista identifioida haasteita ja kehityskohteita. Kohdemarkkinoiden kuvailulla puolestaan pyritään löytämään mahdollisia ratkaisuja haasteisiin. Siten kohdemarkkinoiden käytännöt ovat ikään kuin esikuva kotimarkkinoiden käytäntöjen kehittämiseksi.

1.3 Instituution käsite

Tämän tutkimuksen teoreettisen tarkastelun perusteena on Douglas Northin (1990) esittämä instituutioteoria. Tässä kappaleessa esitetään instituution käsite ja instituutioteorian periaate tämän tutkimuksen kannalta olennaisin osin.

Instituutio-käsitteellä on monia määritelmiä. Tieteenalan merkittävimpien tutkijoiden mukaan instituutio määritellään seuraavasti:

- Instituutiot muodostavat yhteiskunnan pelisäännöt. Nämä pelisäännöt ovat ihmisten kehittämiä rajoitteita, jotka muokkaavat ihmisten välistä vuorovaikutusta. Ne strukturoivat kannustimia ihmisten välisessä vaihdannassa, joka voi olla poliittista, sosiaalista tai taloudellista. Instituutiot määrittelevät ja rajoittavat yksilön vaihtoehtojen joukkoa. (North 1990)
- Instituutiot ovat yhteiskunnan rakenteita, jotka ovat saavuttaneet vakiintuneen aseman.
- Instituutiot rakentuvat sääntelevistä, normatiivisista ja kulttuurikognitiivisista perusteista, jotka yhdessä näihin liittyvien toimintojen ja resurssien kanssa tarjoavat pysyvyyttä ja muodostavat sisällön yhteiskunnalliselle toiminnalle.
- Instituutiot ilmenevät useissa eri muodoissa, kuten symbolisissa järjestelmissä, suhteellisissa järjestelmissä, rutiineissa ja artefakteissa.

- Instituutiot toimivat monilla käyttövallan tasoilla, globaaleista järjestelmistä aina paikallisiin henkilösuhteisiin.
- Instituutiot määritelmältään viittaavat niiden pysyvyyteen ja vakiintuneeseen luonteeseen, mutta ne ovat alttiita sekä vähittäiselle että jaksottaiselle muutokselle. (Scott 2001)

Instituutiot voidaan jakaa epämuodollisiin ja muodollisiin instituutioihin. Molemmat instituutioiden muodot voidaan nähdä rajoitteina taloudelliselle vaihdannalle. (North 1990, 36-53)

Epämuodolliset instituutiot viittaavat sisäisesti omaksuttuihin käyttäytymismalleihin, jotka muokkaavat käyttäytymistä ja subjektiivista näkemystä yhteiskunnan osista, eli käyttäytymisnormeista, arvoista, asenteista ja yleisistä tavoista. Epämuodolliset instituutiot ovat sosiaalisesti välitettyä tietoa ja ne voidaan katsoa osaksi perittyä kulttuuria. Länsimaisesta näkökulmasta katsottuna usein ajatellaan, että talouden toimintaa ohjaavat pääasiassa muodolliset lait ja oikeudet, mutta nämä muodostavat hyvin pienen, vaikkakin tärkeän, osan valintoja rajoittavista instituutioista. Vaikka muodolliset instituutiot ovat usein epämuodollisten instituutioiden perustana, nämä ovat harvoin ilmeisiä ja välittömiä rajoitteiden lähteitä päivittäiselle vaihdannalle. Epämuodolliset instituutiot ovat siten vallitsevia piirteitä myös nykyaikaisissa yhteiskunnissa. Epämuodollisten instituutioiden vallitsevuutta voidaan havainnollistaa esimerkiksi vertailtaessa eri yhteiskuntia, joissa on samat perustuslait ja säännöt (eli muodolliset instituutiot), jotka kuitenkin ilmenevät eri muodoissa. (North 1990, 36-37) Tämän perusteella voidaan päätellä, että muodollisia instituutioita sovelletaan epämuodollisten instituutioiden avulla. Siten epämuodollisten instituutioiden rooli yhteiskunnan institutionaalisessa rakentumisessa on merkittävä. (North 1990, 36-37)

Epämuodolliset instituutiot ovat varsin pysyviä yhteiskunnan rakenteita, toisin kuin muodolliset instituutiot voivat muuttua hyvin nopeastikin. Eroa voidaan havainnollistaa historiallisten vallankumousten avulla. Esimerkiksi Venäjän vallankumousta, joka oli ehkäpä historiamme täydellisin muodollisten instituutioiden muutos, ei voida täysin käsittää ymmärtämättä epämuodollisten instituutioiden säilymistä ja niiden itsepintaista luonnetta. (North 1990, 37) Saavuttaakseen talousuudistuksia Venäjä joutuu harkitsemaan uudelleen neuvostoaikeista valtionjohdon politiikkaa ja hallintotapojaan suhteessa talouskasvuun, yritystoiminnan kannattavuuteen ja työmarkkinoihin. Tämä esimerkki kuvaa, kuinka yhteiskunnallisten rakenteiden muutos edellyttää muutosta yhteiskunnan kaikilla osa-alueilla. (Smith, Hills & Arch 2003) Toisaalta talouskasvu, yritystoiminnan kannattavuus ja työmarkkinat, jotka tässä tapauksessa edustavat epämuodollisia instituutioita, muodostavat olennaisen viitekehyksen muodollisten instituutioiden eli politiikan ja hallintotapojen uudistamiselle. Siten epämuodollisilla instituutioilla on merkittävä rooli myös yhteiskuntarakenteiden kehittämisessä ja muutoksessa. Tämän merkittävän roolin ja epämuodollisten instituutioiden pysyvän

luonteen vuoksi yhteiskuntarakenteet kehittyvät vähittäisellä muutoksella. Epämuodollisten ja muodollisten instituutioiden eriävät luonteet ja siitä syntyvä jännite tuottaa seurauksia, joilla on olennaista merkitystä talouden muuttumisessa. (North 1990, 42-45).

Muodolliset instituutiot ovat eksplisiittisesti luotuja yleensä lainsäädäntöön perustuvia sääntöjä. Siten muodolliset instituutiot ilmenevät kirjoitettujen sääntöjen, asetusten, lakien ja sopimusten muodossa. (North 1990, 36-53) Muodolliset instituutiot voivat täydentää epämuodollisia instituutioita ja lisätä niiden tehokkuutta. Ne voivat vähentää kustannuksia, jotka liittyvät tiedon hankintaan, valvontaan ja sääntöjen toimeenpanemiseen. Siten epämuodolliset instituutiot luovat mahdollisia ratkaisuja monimutkaisempaan vaihdantaan. (North 1990, 46-47)

Muodolliset säännöt koostuvat poliittisista ja lainopillisista säännöistä sekä taloudellisista säännöistä ja sopimuksista. Näiden sääntöjen kirjo vaihtelee yleisluontoisista perustuslaeista, asetuksiin, tapaoikeuteen, säännöksiin ja viimeisempänä erillisiin sopimuksiin. Poliittiset säännöt yleisesti ottaen määrittelevät hallintomuodon hierarkkisen rakenteen, päätöksentekorakenteen ja hallinto-ohjelman. Taloudelliset säännöt määrittelevät omistusoikeudet, eli käytännössä oikeusjärjestyksen yksityishenkilölle luoman vallan tiettyyn omaisuuteen. Sopimukset sisältävät ehdot, jotka koskevat sopimussuhteeseen perustuvaa vaihdantaa. Muodollisten sääntöjen tehtävänä on siten helpottaa osapuolten välistä taloudellista tai poliittista vaihdantaa. Vaihdannan näkökulmasta, olennaista on korostaa, että olemassa oleva rakenne oikeuksista ja niiden toimeenpanemisesta määrittelee mahdollisuudet taloudellisen voiton maksimointiin. Siten taloudellisesta vaihdannasta neuvottelemiseen liittyvät olennaisesti aina vallitsevat instituutiot. Yritystoiminnan kannalta sopimuksilla on erityistä merkitystä, sillä muodollisten sääntöjen muuttaminen on yksinkertaisinta ja kustannustehokkainta sopimusten kohdalla. (North 1990, 46-47)

Instituutioiden merkityksen identifiointi on olennaista tämän tutkimuksen kannalta, sillä lääkkeiden vähittäismarkkinat ovat tiukasti säänneltyt ja alan toimintaa ohjailevat useat kirjoitetut ja kirjoittamattomat säännöt ja toimintatavat, kuten johdannossa esitettiin. Tässä tutkimuksessa identifioidaan edellä esitetyn instituutioteoriaan nojaten apteekin verkkopalvelun muodolliset ja epämuodolliset instituutiot tutkimuksen tavoitteen mukaisesti.

Seuraavassa luvussa esitetyn teoreettisen viitekehyksen avulla pyritään identifioimaan, mitkä piirteet ovat tällä hetkellä ajankohtaisia lääkealalla sekä mitkä piirteet ovat tyypillisiä ja luonteenomaisia verkkokauppatoiminnalle. Teoreettisen viitekehyksen avulla pyritään siten määrittelemään apteekin verkkopalvelun laajempi institutionaalinen konteksti, jolla on merkitystä koko lääkemarkkinoiden arvoketjussa. Tämän avulla voidaan identifioida apteekin verkkopalvelun merkitystä lääkkeiden jakelijana lääketeollisuusyritysten näkökulmasta. Teoreettiseen viitekehykseen sekä

institutionaaliseen kontekstiin sisältyy myös apteekin verkkopalvelun kilpailullinen ympäristö, joka muotoutuu vallitsevan sääntelyn perusteella.

Muodollisten instituutioiden osalta määritellään apteekin verkkopalvelun toimintaa ohjaavat lait ja määräykset sekä identifioidaan sopimusten merkitys apteekin verkkopalvelutoiminnassa. Epämuodollisten instituutioiden osalta kuvataan yksityiskohtaisesti suomalaisten apteekkien verkkopalvelun jakelukäytännöt ja identifioidaan mahdollisia haasteita ja kehityskohteita suomalaisten apteekkien verkkopalvelutoiminnassa. Epämuodollisiin instituutioiden osalta tarkastellaan myös brittiläisten apteekkien jakelukäytäntöjä niiltä osin, joissa suomalaisilla apteekeilla oli haasteita ja pyritään siten löytämään ratkaisuja haasteisiin. Suomalaisten ja brittiläisten apteekkien verkkopalvelun jakelukäytäntöjen eroavaisuuksien perusteella voidaan siten määritellä vähittäismarkkinoiden etäisyys (retail market distance), mikä on tämän tutkimuksen tarkoitus.

1.4 Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla kansainvälistä liiketoimintaa harjoittavien verkkoapteekkien jakelukäytäntöjä, jotka ilmenevät tiettyssä institutionaalisessa kehityksessä, ja sen perusteella määritellä vähittäiskaupan markkinoiden etäisyys. Vähittäiskaupan markkinoiden etäisyyden määrittelyyn valitaan tutkimuskohteiksi Suomen ja Iso-Britannian apteekkimarkkinat.

Institutionaalinen teoreettinen kehys identifioidaan kartoittamalla internetin välityksellä tapahtuvan vähittäiskaupan, eli verkkokaupan, erityispiirteitä sekä tutkimuksen toimialan, eli lääkealan, rakenteita. Institutionaalinen kehys muodostuu sekä muodollisista että epämuodollisista instituutioista. Muodollisilla instituutioilla tässä kontekstissa tarkoitetaan lainsäädäntöön, asetuksiin, viranomaismääräyksiin ja yksittäisiin sopimuksiin perustuvia rajoitteita ja sääntöjä, jotka ohjaavat verkkoapteekkien toiminnan mahdollisuuksia eli luovat kehityksen taloudelliselle vaihdannalle. Epämuodollisilla instituutioilla puolestaan tarkoitetaan apteekin verkkopalvelun taloudelliseen vaihdantaan liittyviä käytäntöjä, rakenteita ja tavanmukaisia toimintamalleja, jotka tässä tutkimuksessa rajataan koskemaan apteekin verkkopalvelun jakelutoimintoja.

Käytännön näkökulmasta tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa verkkoapteekkien toimintaa vähittäismyyntikanavana kansainvälisessä kontekstissa. Erityisenä mielenkiinnon kohteena on verkossa kansainvälisesti toimivien apteekkien jakelukäytännöt ja tuotevastuun kartoittaminen, jotka ovat tutkielman toimeksiantajan, Lääketeollisuusyhtiö Xy:n, tavoitteena tutkimuksessa.

Edellä esitetyt tutkimuksen tarkoitukset muodostavat tavoitteen tutkimuksen kontribuutiolle, joka on luonteeltaan sekä käytännönläheistä että teoreettista. Tutkimus on tyypiltään enemmän käytännönläheistä (practice-orientated research), jossa tavoitteena on lisätä tietämystä koskien tiettyä erityistä tapausta, joka lukeutuu suurempaan ilmiöön ja teoriakokonaisuuteen. Eli pyrkimyksenä on ensisijaisesti kartoittaa ja kuvailla verkkoapteekkeja ilmiönä, kuin rakentaa teoriaa. Toisaalta, tutkimuksen kontribuution tavoitteena on täydentää teoriaa tutkimusaukon osalta.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- Määritellään vähittäiskaupan markkinoiden etäisyys arvioimalla Suomen ja Iso-Britannian lääkkeiden vähittäismarkkinoiden välistä eroa verkkoapteekkien käytäntöjen näkökulmasta.
 1. Mihin laajempaan institutionaaliseen kontekstiin verkkoapteekkien toiminta sijoittuu?
 2. Mistä osista muodollinen instituutiokehys rakentuu koskien suomalaisten ja brittiläisten verkkoapteekkien toimintaa?
 3. Miten verkkoapteekkien jakelukäytännöt ilmenevät epämuodollisina instituutioina?

Tutkimusmenetelmä ja tämän tutkimuksen periaatteet kuvataan yksityiskohtaisemmin luvussa 3.

1.5 Tutkimuksen rakenne

Edellä kuvattiin tämän tutkimuksen kannalta olennainen tausta ja aihepiiri, johon tutkimus sijoittuu. Seuraavassa luvussa syvennytään aihepiiriin tarkemmin teoreettisista lähtökohdista. Teoreettisen viitekehysten tarkoituksena on sitoa tutkimus osaksi akateemista perinnettä ja tieteellistä tutkimusta. Teoreettisen viitekehys rakennetaan kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksen perusteella tutkimusasetelmaa kohdistetaan ja tarkennetaan vastaamaan mahdollisimman hyvin tieteellisen tutkimuksen tutkimusaukkoja. Siten tieteelliseen tutkimukseen perehtymällä voidaan määritellä, mitkä ovat tällä hetkellä ajankohtaisia tutkimuskohteita. Teoreettinen viitekehys toimii myös osana tutkimuksen institutionaalista kontekstia, sillä kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan identifioida niitä rakenteita ja erityispiirteitä, jotka olennaisesti ja ajankohtaisesti liittyvät verkkokauppaan sekä lääkealaan. Toisen luvun jälkeen seuraa tutkimuksen metodologisten ratkaisujen esittely, jossa kuvataan ja perustellaan tehdyt valinnat koskien tutkimusmenetelmiä ja tutkimuksen toteuttamista. Luvut neljä ja viisi ovat tutkimuksen empiriaosuus, jossa ensiksi kartoitetaan apteekin verkkopalvelun muodolliset instituutiot, minkä jälkeen identifioidaan epämuodolliset instituutiot. Tämän perusteella vastataan tutkimuskysymyksiin. Tutkielman

kuudennessa luvussa tehdään tutkimuksen johtopäätökset ja tutkimustulosten pohdinta teoriaan suhteuttaen.

2 VERKKOAPTEEKKIEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Verkkokauppa vähittäismyyntikanavana

Ennen 2000-luvun taitteen internet-kuplan puhkeamista, internetin uskottiin mullistavan vähittäiskaupan perinteiset jakelukanavat. Verkon mahdollistamana syntyneiden uusien välittäjien uskottiin muun muassa syrjäyttävän useat perinteiset välittäjät. (Pitt, Berthon & Berthon 1999) Internet-kuplan puhjettua odotukset verkon tuomista mahdollisuuksista osittain kuitenkin murenivat. Verkkokaupan merkitys hyödykkeiden jakelukanavana on sittemmin kasvanut ja kasvaa edelleen, mutta sen ei uskota varsinaisesti syrjäyttävän perinteisiä jakelukanavia tai syövän liiketoiminnan perinteisiä tapoja, vaan täydentävän niitä. (vrt. Kotler & Armstrong 2008, 381-382; Porter 2001) Internet on 2000-luvun alusta saakka luonut edellytykset vähittäiskaupan ja kuluttamisen kokonaisvaltaiselle muutokselle mahdollistamalla uuden ja kätevän kanavan ostoksille. Verkkokauppa kasvaa nopeasti ja internetin käyttö tiedon ja hyödykkeiden hankintakanavana yleistyy. Tarjonta kattaakin jo hyvin suuren valikoiman tuotteita ja palveluita. Tuotteiden lisäksi verkkokauppioiden tarjontaan olennaisesti kuuluvat toimiva asiakaspalvelu sekä miellyttävä ostoskokemus, johon myös liittyy olennaisesti tilauksen toimitusprosessi. (Xing, Grant, McKinnon, Fernie 2010; Palmer 2000)

Internetin selviä hyötyjä hankintakanavana ovat saavutettavuus vuorokauden ympäri, hankintojen välittömyys ja vuorovaikutteisuus. Siten verkkokauppa voi tarjota asiakkaalle joustavuutta ostoajankohtaan, etua hintavertailun muodossa ja mukavuutta kotiinkuljetusta tarjoamalla (Palmer 2000). Verkkokauppa hankintakanavana voi kuitenkin vaatia enemmän riskien ottamista kuin perinteiset hankintakanavat, ja siten verkkokaupan kautta ostaminen vaatii huomattavasti asiakkaan luottamusta (Van den Poel & Leunis, 1999). Menestyäkseen verkkokaupan tulee olla houkutteleva markkinapaikan eli verkkosivunsa sekä tarjoamiensa hyödykkeiden osalta. Vieläkin tärkeämpää on onnistua tilauksen toimitusprosessissa, jotta verkkokauppa houkuttelisi asiakkaan toistuviin ostoksiin. (Hoffman & Novak 1996; Van den Poel & Leunis, 1999, De Koster 2001)

Internetin käyttö yleistyy myös terveydenhoitopalvelujen hankintakanavana, mikä on merkittävää erityisesti väestön ikääntymisen ja terveydenhoitoalan kilpailukyvn näkökulmasta (Rahtz and Sirgy, 2000). Internet terveystiedon välittäjänä sekä verkossa toimivat apteekit osana tarkoituksenmukaista lääkehuoltoa voivat tarjota vaihtoehdon vanhuksille ja kuluttajille, jotka ovat sairastuneita tai joiden toimintakyky on muutoin heikentynyt. Esimerkiksi lääkkeiden kotiinkuljetus ja terveyteen liittyvä informaatio voivat siten olla merkittävä hyöty liikuntarajoitteisille tai maaseudulla asuville.

(Strutton & Lumpkin, 1992; Festervand, Meinert & Vitell 1994) Erityisesti ikääntyneet ihmiset pitävät apteekin verkkopalvelun luomasta ostomukavuudesta (Gurâu 2005), ja siten ikääntyneet mahdollisesti muodostavat potentiaalisen asiakasryhmän apteekin verkkopalvelulle.

2.1.1 Vähittäiskaupan käsite

Vähittäiskauppatoiminta tarkoittaa tuotteiden tai palveluiden myyntiä suoraan loppukäyttäjälle hänen omaa, ei liiketoimintaan liittyvää, käyttöönsä varten. Vähittäiskauppiat harjoittavat liiketoimintaa, jonka liikevaihdosta suurin osa tulee vähittäiskauppatoiminnasta. Vähittäiskauppatyyppejä on useita ja uusia vähittäiskaupan tyyppinä kehittyä koko ajan lisää. Vähittäiskauppatyyppejä ovat esimerkiksi erikoisliikkeet, tavaratalot, supermarketit ja lähikaupat. (Kotler & Armstrong 2008, 367) Apteekit lukeutuvat tämän tutkimuksen kontekstissa erikoisliikkeisiin. Erikoisliikkeet kattavat suppean tuoteryhmäkirjon, mutta laajan valikoiman tietyissä tuoteryhmissä. Esimerkiksi vaate-, huonekalu-, kirja- sekä kukkakaupat ovat erikoisliikkeitä. Vähittäiskauppoja voidaan luokitella myös niiden tarjoaman palvelun määrän perusteella. Palvelun määrä voidaan kategorisoida itsepalvelun, rajoitetun palvelun ja täyden palvelun vähittäiskauppoihin. Erityisliikkeet lukeutuvat yleensä täyden palvelun vähittäiskauppoihin. Vähittäiskauppatyyppejä voidaan luokitella myös niiden hintatason mukaan. Suurin osa vähittäiskaupoista tarjoaa normaalihintaisia ja –laatuisia tuotteita sekä asiakaspalvelua. Jotkut vähittäiskaupat puolestaan ovat erikoistuneet korkealaatuisiin ja korkean tason palvelun tarjontaan korkeammalla hinnalla. Alhaista hintatasoa edustavat vähittäiskaupat ovat ns. halpamyymälöitä, joiden toiminta perustuu pitkälti itsepalvelun kautta saavutettavaan kevyeen kustannusrakenteeseen. (Kotler & Armstrong 2008, 367-371)

Vaikka suurin osa toimialan kaupasta käydään vähittäismyymälöissä, myymälätön vähittäiskauppa kasvaa nopeammin kuin perinteinen myymälöissä tapahtuva vähittäiskauppa. Myymälätön vähittäiskauppatoiminta käsittää myynnin ja markkinoinnin suoraan vähittäiskauppialta asiakkaalle esimerkiksi siten, että kauppa käydään internetin, puhelimen tai katalogin välityksellä. Useat vähittäiskauppiat ovat kehittäneet perinteisen myymälämyynnin rinnalle suoramyynnin, kuten verkkokauppatoimintaa. Itse asiassa perinteisten vähittäiskauppojen internet-kauppa on myynniltään laajempaa kuin niiden vähittäiskauppojen, jotka toimivat pelkästään verkossa. Siten suurin osa myynnin kasvun odotuksista keskittyy nimenomaan monikanavaisesti toimivien vähittäiskauppojen verkkokaupan myynnin kasvuun, jota syntyy kun virtuaalinen ja fyysinen kaupankäynti sulautetaan onnistuneesti yhteen. Eri myyntikanavat voivatkin täydentää toisiaan vähittäiskauppiain liiketoiminnassa. (Kotler

& Armstrong 2008, 367, 381-382, 493) Internet-pohjaiset sovellukset voivatkin parhaimmillaan luoda lisäarvoa yrityksille vahvistamalla nykyisten kilpailuetujen lähteitä (Porter 2001).

2.1.2 *Vähittäiskaupan tehtävät*

Vähittäiskauppa on yksinkertaistettuna valmistajien ja kuluttajien välinen yhdysmies eli hyödykkeiden välittäjä. Hyödykkeiden välittäjällä on erityisiä tehtäviä näiden kahden osapuolten eriävien intressien yhtenäistämiseksi. (Pitt ym. 1999) Aldersonin viitekehystä mukaillen välittäjät tarjoavat jakelun etuja (economies of distribution) lisäämällä jakeluprosessin tehokkuutta. Tehokkuutta välittäjät lisäävät luomalla ajan, paikan ja hallussapidon hyötyä, siten että oikea tuote on oikeassa paikassa oikeaan aikaan. (Pitt ym. 1999)

Välittäjät tukevat tuotevarioinnin etuja tasoittamalla valikoiman epäsuhtaa, joka syntyy kun yksittäinen tuottaja tuottaa suuren määrän tuotteita pienellä valikoimalla ja kuluttajat haluavat pienen määrän tuotteita, mutta suuren valikoiman. Vaihdannan avulla välittäjät luovat hallussapidon hyötyä ajan ja paikan hyödyn lisäksi. Nämä hyödyt realisoituvat välittäjien harjoittamista uudelleenjärjestelyn ja lajittelun toiminnoista. Nämä toiminnot käsittävät seuraavat tehtävät (Stern, El-Ansary & Coughlan 1994):

- **Lajittelu/erottelu** (sorting) käsittää tuotteiden tai palveluiden järjestelyn luokan, lajin tai koon mukaan.
- **Luokittelu** (sorting out) puolestaan tarkoittaa lajittelua esimerkiksi luokittelemalla tuote tai suorite arvoasteikolle.
- **Kokoaminen** (accumulation) liittyy varastojen keräämiseen eri toimittajilta, esimerkiksi kodinkonevalmistajilta ja kirjojen kustantajilta.
- **Kohdentaminen** (allocation) tarkoittaa suunnitelman mukaista jakelua, eli yksi tietty asiakas vastaanottaa valmistajan tekemän tuotteen. Kohdentamiseen liittyy myös olennaisesti valmistajalta tulleen tuote-erän jakaminen yksittäisiin tuotteisiin; nämä käsittävät siten välilastaukset.
- **Lajittelu/keräily** (assorting) käsittää tuotteiden järjestelyn sopiviksi paketeiksi. Esimerkiksi miesten vaatetusliike voi tarjota sopivan valikoiman miesten vaatteita, kuten paitoja, housuja, solmioita, sukkiä ja kenkiä.

Välittäjät järjestelivät liiketoimet rutiineiksi niin, että jakelun kustannukset voidaan minimoida. Välittäjät neuvottelevat liiketoimet ja niihin liittyvät sopimusehdot, siten että tätä ei tarvitse tehdä jokaisen kaupan yhteydessä erikseen, mikä olisi ilmeisen tehotonta useimmilla markkinoilla. Rutiinit helpottavat vaihdantaa johtaen

standardisointiin eli vakiointiin ja automaatioon. Vakioidut tuotteet ja palvelut helpottavat tuotteiden vertailussa ja arvioinnissa, mikä puolestaan edistää kaikkein arvostetuimpien tuotteiden tuotantoa. Standardoimalla sellaiset tekijät, kuten erä koko, jakelutiheys, maksaminen ja viestintä, luodaan tehokas ja vaikuttava rutiini myyjän ja ostajan väliseen vaihdantasuhteeseen. Sellaisissa kanavissa, joissa toimintoja on voitu automatisoida eräiden tehtävien, kuten uusintatilausten, osalta kustannukset voidaan minimoida. Esimerkiksi automaattisen tilausjärjestelmän ansiosta uusintatilaus lähtee järjestelmästä automaattisesti, kun varastot ovat tietyssä minimitasossaan. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että automaatio suorittaa tehtäviä, jotka ovat aiemmin suorittaneet työntekijät. Siten inhimillisten virheiden määrä vähenee ja työvoimakustannukset supistuvat. (Stern ym. 1994)

Välittäjät helpottavat sekä valmistajien että kuluttajien tiedonhaku- ja etsintäprosessia jäsentämällä olennaisen tiedon kummallekin osapuolelle. Myyjät etsivät ostajia ja ostajat etsivät myyjiä; yksinkertaisimmillaan välittäjät tarjoavat paikan, jossa myyjät ja ostajat kohtaavat. Toisaalta valmistajat eivät ole varmoja asiakkaan tarpeista, eivätkä asiakkaat ole varmoja siitä, vastaako tarjonta heidän tarpeitaan. Välittäjien tehtävänä on vähentää tätä molemminpuolista epävarmuutta. (Stern ym. 1994) Apteekin verkkopalveluun on identifioitu monia epävarmuustekijöitä esimerkiksi koskien lääkevalmisteiden laatua. Laadun osalta lääkkeiden verkkokauppaan on liitetty lääkeväärennösten ja huonolaatuisten lääkkeiden kauppaa, puutteellisia säilytysolosuhteita lääkkeiden kuljetuksen aikana sekä puutteellista terveydenhoidon ammattilaisten ohjeistusta koskien lääkkeiden turvallista käyttöä. Tämän lisäksi apteekin verkkopalveluun liittyviä epävarmuustekijöitä ovat luottamuksellisen potilastiedon siirtäminen, sekä asiaankuuluvan lääketiedon ja epäasiallisen lääkemarkkinoinnin eron hämärtyminen. (Bessell, Silagy, Anderson, Hiller & Sansom 2002) Tämän perusteella voidaan todeta, että lääkkeiden verkkokauppioiden eli apteekkareiden tulisi ratkaista nämä epävarmuustekijät, jotta apteekin verkkopalvelu voisi täyttää tämän vähittäiskauppiaille kuuluvan tehtävän helpottaen kuluttajien ja valmistajien tiedonhaku- ja etsintäprosessia.

2.1.3 Internetin vaikutukset vähittäiskauppaan

Internet hyödykkeiden jakelukanavana vähentää etäisyyden, ajan ja sijainnin merkitystä. (Pitt ym. 1999) Sähköiset viestintävälineet (TV, puhelin ja tietokoneet) eliminoivat etäisyyden merkitystä (*death of distance*), joka on ollut suuressa roolissa perinteisessä vähittäiskaupassa. Siten etäisyys ei enää määrittele jakelusta aiheutuneita kustannuksia sähköisten hyödykkeiden, kuten äänitteiden, kuvien ja videoiden sähköisessä siirrossa. Sama pätee myös palveluihin, mutta myös useiden tuotteiden jakelukustannusten

merkitys vähenee suhteessa kokonaiskustannuksiin. (Pitt ym. 1999; Cairncross 1997) Toisaalta, lääkkeiden verkkokaupan osalta jakelun kustannukset ovat perinteisesti olleet merkittävät, sillä lääkevalmisteiden kuljetuksissa tulee huolehtia lääketurvallisuudesta (Bessell ym. 2002).

Vähentäessään etäisyyden merkitystä internet luo edellytykset rakentaa yhteyksiä globaalisti, mikä voi olla merkittävä etu esimerkiksi pienten ja keskisuurten yritysten kansainvälistymisessä, vientimarkkinoinnissa sekä asiakkaiden virtuaalisessa palvelemisessa. Esimerkiksi ”Born Global”-yrityksissä usein koetaan, että internet vähentää viennin esteitä erityisesti yrityksissä, joiden resurssit ovat rajalliset. (Sinkovics, Sinkovics & Jean 2013) Internetin mahdollistama suoramarkkinointi – eli verkkokauppa – on edullinen, tehokas ja nopea vaihtoehto kohdemarkkinoiden tavoittamiseen. (Kotler & Armstrong 2008, 482-483) Tämän perusteella voidaan todeta, että apteekin verkkopalvelu mahdollistaisi lääkkeiden kansainvälisen vähittäiskaupan, mikäli sääntelylliset tekijät eivät sitä estä, kuten johdannossa todettiin. Internetin tuomia mahdollisuuksia arvioitaessa olisi syytä kuitenkin pitäytyä realistisuudessa, sillä yritysten tietotekniset voimavarat eivät yksin riitä realisoimaan mahdollisuuksia ja siten luomaan kilpailuetua (Jean 2007). (Sinkovics ym. 2013) Sen sijaan tietoteknisiä resursseja tulisi täydentää osaamisella ja muilla kuin tietoteknisillä resursseilla, jotta yritys voisi parantaa suoritustaan vientimarkkinoilla. Tämä pätee myös vähittäiskauppiaan markkinoilla läsnäoloon, sillä virtuaalista läsnäoloa tulisi täydentää myös fyysisellä läsnäololla, jotta yritys suoriutuisi paremmin vientimarkkinoilla. Virtuaalinen läsnäolo ei voi täysin korvata fyysistä läsnäoloa markkinoilla esimerkiksi siksi, että myyjän ja asiakkaan vuorovaikutus jää ohuemmaksi, ja siten myös kohdemarkkinoilla oppiminen ja tuntemus jää vähäisemmäksi. (Sinkovics ym. 2013) Toisaalta suoramyyni, kuten verkkokauppa, voi olla tehokas työkalu asiakassuhteiden rakentamiseen, sillä tämä mahdollistaa järjestelmällisen asiakastiedon keräämisen. Tietokantoja hyödyntämällä markkinoijat voivat kohdistaa markkinointiaan pienille ryhmille tai yksittäisille asiakkaille ja mainostaa tarjontaansa yksilöllisellä viestinnällä. Vuorovaikutteinen viestintä mahdollistaa myös asiakasrajapinnassa oppimisen eli asiakastarpeiden ymmärtämisen. Tämän tiedon avulla markkinoijat voivat räätälöidä tarjontaansa vastaamaan tietyn asiakkaan mieltymyksiä. Toisaalta, vuorovaikutteisen viestinnän avulla asiakas voi kysyä kysymyksiä ja antaa palautetta. (Kotler & Armstrong 2008, 482-483) Esimerkiksi Yliopiston apteekin verkkopalvelussa asiakas voi kysyä farmaseutilta kysymyksiä chat-sovelluksen avulla. (Verkkoapteekin Chat 2015) Virtuaalinen kaupankäynti lisää myyjän kykyä reagoida markkinamuutoksiin sekä hankkia uusia asiakkaita. (Sinkovics ym. 2013) Uusia asiakkaita voidaan saavuttaa internetin avulla myös niistä asiakasryhmistä, joista ei muilla kanavilla saavutettaisi. Asiakkaan näkökulmasta puolestaan internet mahdollistaa globaalit markkinat, joissa voidaan nopeasti ja vaivattomasti liikkua maasta toiseen mahdollistaen laajemman

valikoiman sekä hintavertailun. (Kotler & Armstrong 2008, 482-483) Apteekin verkkopalvelun osalta asiakkaan etuja ovatkin lääkevalmisteiden kilpailukykyiset hinnat, ostamisen kätevyys ja mukavuus, lääketietouden saatavuus internetin välityksellä sekä apteekkituotteiden saatavuus postitoimitusten välityksellä syrjäisillä maaseutualueilla. (Spain, Siegel & Ramsey 2001; Bessell ym. 2002)

Internet homogenisoi aikaa. Verkkokaupan ollessa auki ympärivuorokauden, ostosten tekemisen ajankohdalla ei ole enää samanlaista merkitystä kuin perinteisessä vähittäiskaupassa. Perinteisillä markkinoilla aika ja sesonki ovat olleet vallitsevia tekijöitä kaupan käynnissä. Tämä voidaan todentaa liiketoiminnan aktiivisuuden ja aukioloaikojen nojalla; kauppaa käydään tiettyinä vuorokauden aikoina aktiivisemmin ja kaupankäynti on sidoksissa sesonkeihin, jotka vaihtelevat vuodenaikojen ja yhteiskunnallisten tekijöiden mukaan. Virtuaalinen markkinapaikka ei ole sidoksissa aikaan, sillä verkkokaupan verkkosivu on pääsääntöisesti aina avoinna. Siten myyjän ei tarvitse itse olla läsnä palvelukseen asiakasta. Toisaalta asiakas voi asioida verkkokaupassa päivällä tai yöllä – silloin, kun se hänelle parhaiten sopii. Virtuaalinen markkinapaikka on myös riippumaton sesongista; se voi jopa itse luoda sesonkeja muodostamalla markkinat esimerkiksi tietyn juhlapäivän tuotteista, joista käydään kauppaa. Siten virtuaalisen markkinapaikan aika voidaan homogeenistaa siten, että se on yhdenmukainen kaikille asiakkaille. (Pitt ym. 1999; vrt. Kotler & Armstrong 2008, 482) Tällaista kaupankäyntiä voidaan nimittää myös reaaliaikaiseksi kaupankäynniksi (McKenna 1995).

Perinteisesti vähittäiskaupassa sijainti on ollut ensisijaisessa asemassa kaupan menestymisen kannalta. Virtuaalisessa markkinapaikassa sijainnilla ei välttämättä ole samanlaista merkitystä, eikä verkkokaupan sijaintia voida välttämättä yksiselitteisesti määritellä. (Pitt ym. 1999) Siten verkkokaupan kohdalla voidaan ennemminkin puhua markkinatilasta (market space), kuin markkinapaikasta (market place). Perinteisen markkinatilan ja virtuaalisen markkinapaikan välillä tulisi vertailla kolmea tekijää, jotka ovat sisältö (mitä asiakas ostaa), konteksti (olosuhteet, missä ostetaan) ja infrastruktuuri (kaikki, mitä yritys tarvitsee harjoittaakseen liiketoimintaa). Eroa voidaan havainnollistaa esimerkiksi vertailemalla Amazon.com-yritystä (markkinatila) ja perinteistä kirjakauppaa (markkinapaikka). Perinteinen kirjakauppa myy kirjoja, kun taas Amazon.com myy tietoa kirjoista laajan valikoimansa ja toimitusjärjestelmiensä kanssa. (Rayport & Sviokla 1994) Verkkokauppojen hyvin laaditut nettisivut tarjoavat enemmän tietoa hyödyllisemmässä muodossa kuin mitä avuliainkin kaupan myyjä voisi parhaimmillaan tarjota. Internetin sovellukset mahdollistavat myös tuotteiden ja yritysten vertailun kilpaileviin tuotteisiin ja yrityksiin. (Kotler & Armstrong 2008, 482) Myös asiakasrajapinta on erilainen; perinteisessä kirjakaupassa kirjat ovat hyllyillä, kun taas Amazon.comissa nämä ovat näytöllä. Tavallinen kirjakauppa tarvitsee liiketoimintaansa liiketilan, jossa on hyllyjä sekä palveluhenkilökuntaa ja kaupalle

sopivan sijainnin. Amazon.com puolestaan tarvitsee tehokkaan serverin ja laajan tietokannan. Tavallinen kirjakauppa ei voi pitää varastossaan kaikkia mahdollisia kirjoja painettuna, toisaalta Amazon.comilla ei ole fyysisiä varastoja ollenkaan, mutta kuitenkin sillä on periaatteessa kaikki kirjat varastossaan. (Rayport & Sviokla 1994) Siten verkkokauppa voi parhaimmillaan tarjota asiakkaille laajempaa valikoimaa kuin tavalliset vähittäiskaupat. Virtuaalinen markkinatila voi olla kuluttajalle etu myös siitä näkökulmasta, että verkkokaupassa asioiminen ei vaadi esimerkiksi ruuhkassa painimista, parkkipaikan etsintää tai kaupassa vaeltelua. (vrt. Kotler & Armstrong 2008, 482) Lisäksi sijainnilla on erilainen merkitys perinteisen ja virtuaalisen kirjakaupan välillä. Perinteinen kirjakauppa tarvitsee useimmiten paikan, joka on miellyttävä ympäristö, vilkasliikenteinen ja sijainniltaan sopiva. Verkkokauppojen, kuten Amazonin, kannalta sijainti puolestaan on epäolennainen. Virtuaalinen markkinatila luo uuden säännön vähittäiskauppaan: sijainti on epäolennainen, epäolennainen, epäolennainen. (Rayport & Sviokla 1994) Sijainnin merkityksen epäolennaisuus ei kuitenkaan välttämättä poista vähittäiskaupan kulttuurisidonnaisuuden merkitystä, sillä tämä on merkittävä erityispiirre vähittäiskaupan alalla. (vrt. Vida, Reardon & Fairhurst 2000)

Virtuaalisessa markkinatilassa verkkokaupan sijainnin määrittelyn ongelmallisuus monimutkaistaa verkkokauppaan sovellettavan lainsäädännön määräämistä. (Bessell ym. 2002) Sääntelyyn liittyvät haasteet juontuvat nimenomaan internetin paikattomaan luonteeseen. Kun taloudellisen vaihdannan sääntely on pitkälti kansallista ja sääntelyn harmonisointia on hyvin vähän, sovellettavan sääntelykehyksen määrittely luo jatkuvia haasteita. (Carlisle 2006) Käytännössä ongelmia esiintyy esimerkiksi siinä, miten lainsäätäjien ja virastojen tulisi säännellä ja valvoa verkkoapteekkeja, jotka sijaitsevat ulkomailla (Spain ym. 2001). Kansallisesti toimivien verkkokauppojen osalta tilanne on yksinkertaisempi, mutta kansainvälisesti toimivien verkkokauppojen osalta tilanne on toinen. Esimerkiksi verkkoapteekit, jotka harjoittavat liiketoimintaa ja jakelevat lääkkeitä kansallisten rajojen sisäpuolella kuuluvat kansallisen lääkelainsäädännön piiriin ja niiden toimintaa sääntelee kyseisen maan lainsäädäntö ja sääntelykehys. Oikeudellinen toimivalta riippuu fyysisestä sijainnista; eli valtio, jonka rajojen sisäpuolella liiketoimintaa harjoitetaan, määrää yrityksen sääntelykehyksen. Kansallisten sääntelyviranomaisten toimenpiteet eivät kuitenkaan suojele kuluttajia globaalisti mahdollisilta huonoilta käytännöiltä, kuten lääkkeiden verkkokaupan osalta silloin kun fyysistä sijaintia ei voida yksiselitteisesti määrittellä, sillä internet ei toimi varsinaisesti minkään valtion rajojen sisäpuolella. Esimerkiksi on kiistanalaista, minkä maan lainsäädäntöä tulisi noudattaa tilanteessa, jossa verkkosivusto on Espanjassa, verkkopalvelin Iso-Britanniassa, lääkkeet lähetetään Meksikosta, rahat siirretään Sveitsiin ja asiakas tekee tilauksen Australiasta. (Bessell ym. 2002) Sääntelyn soveltamisen ongelmallisuus on luonut tarvetta harmonisoida lainsäätelyä

kansainvälisellä tasolla. Kansainvälisen sääntelyn tavoitteena on siten turvata väestön terveyttä ja hyvinvointia globaalisti. (Carlisle 2006)

2.1.4 Jakelutoiminnot verkkokaupan haasteena

Verkkokaupan yksi ehkä kriittisimmistä menestystekijöistä on jakelun järjestäminen asiakkaalle. Jakelun onnistuneisuus määrittelee osaltaan, vastaako verkkokaupan palvelu asiakasodotuksia. Asiakkaan näkemys vähittäismyyjän tarjoamasta toimituksesta sekä subjektiivinen ostoskokemus verkkokaupasta määrittelevät vähittäiskauppiiaan selviytymisen sekä menestymisen markkinoilla. (vrt. Alexander & Doherty 2009, 283; Pyke, Johnson, & Desmond 2001; Xing ym. 2010) Perinteisessä vähittäiskaupassa tuotteen toimituksen on yleensä hoitanut asiakas itse noutamalla tavarat myymälästä, kun taas verkkokauppaan usein liittyy esimerkiksi kotiinkuljetus tai postiin toimitus. Verkkoliiketoimintaa aloitteleville perinteisille vähittäiskaupoille tuotteen toimitus voi olla uusi logistinen tehtävä, joka monimutkaistaa olemassa olevaa jakelujärjestelmää. Vaihtoehtoiset toimitusmuodot tehokkaasti toteutettuina voivat kuitenkin vähentää kustannuksia ja parantaa kannattavuutta ja siten tarjota kilpailuetua vähittäiskauppiaille (Xing ym. 2010; Nicholls & Watson 2005).

Verkkokaupan jakeluun liittyy pääpiirteissään kaksi tehtävää, jotka ovat tilauksen käsittely ja tuotteiden toimitus asiakkaalle. Nämä tehtävät voidaan jakaa kuuteen eri vaiheeseen, eli tuotteiden keräilyyn, pakkaamiseen, lähettämiseen, toimitukseen, vastaanottamiseen ja mahdolliseen tuotteen palautukseen. Tämän lisäksi tuotteen tulee olla toimitettuna oikeassa paikassa, oikeaan aikaan sekä tuotteen tulee olla asianmukaisessa kunnossa ja määrältään muuttumattomana. Verkkokaupan myötä tulleiden uusien logististen tehtävien vuoksi vähittäiskauppiiaan tulee uudelleen suunnitella ja organisoida jakelujärjestelmänsä, jotta se toimisi uudessa monikanavaisessa formaatissa. Toisaalta, jotkut vähittäiskaupat, kuten huonekalu- ja kodinkonekaupat, ovat tavallisesti tarjonneet kotiinkuljetuspalvelua, minkä vuoksi niiden toimitusjärjestelmät ovat jo osittain olemassa ja siten verkkoliiketoiminnan sopeutustoimenpiteet voivat olla vähäisemmät. Sopeutustoimenpiteet voivat kuitenkin olla merkittäviä kooltaan pienempiä tuotteita myyvien yritysten osalta, sillä heillä voi olla vain vähän tai ei ollenkaan kokemusta kotiinkuljetuspalveluista. Näiden vähittäiskauppiaiden logistinen osaaminen liittyy lähinnä tukkuliikkeeltä saapuneen kuorman purkamiseen myymälän hyllyille. Siten toimituksen, kuten kotiinkuljetuksen, järjestäminen on uusi oppimishaaste ja toiminta-alue, joka täytyy sovittaa yhteen olemassa olevan liiketoiminnan kanssa. Toisaalta verkkokauppiat, joilla ei ole ollut perinteistä vähittäiskauppatoimintaa, voivat suunnitella jakelutoiminnot puhtaalta pöydältä ilman että toimintoja tulee sovittaa olemassa olevaan liiketoimintaan. Näiden

toimijoiden tulee kuitenkin suunnitella tehokas tilauksen toimitusjärjestelmä; esimerkiksi jotkut toimijat rakentavat oman verkkoliiketoiminnan toimituskeskuksen ja ulkoistavat jakelun logistiikkatoimijoille. (Xing ym. 2010)

2.1.5 Verkkokaupan jakelu ja asiakaskokemus

Verkkokaupan jakeluun liittyvä asiakaskokemus voidaan katsoa koostuvan neljästä eri tekijästä, jotka ovat saatavuus, toimituksen ajankohta ja toimitusaikaväli, tilauksen kunto sekä palautus.

Saatavuus tarkoittaa varaston valmiutta vastata heti kysyntään asiakkaan tilausta tehdessään. Saatavuuteen liittyy tuotteen saatavuuden vahvistaminen tilausta tehdessä, eli tieto siitä onko tuotetta varastossa vai ei. Mikäli tuotetta ei ole varastossa, tieto loppuneen tuotteen odotusajasta sekä korvaavien tai vaihtoehtoisten tuotteiden saatavuudesta liittyy olennaisesti saatavuuden osalta asiakaskokemukseen. Myös toimivat tilauksen jäljitys- ja seurantajärjestelmät ovat tärkeä osa saatavuuden asiakaskokemusta. Toimituksen ajankohta tarkoittaa tiettyä sopivaa ajankohtaa, jolloin asiakas vastaanottaa toimituksen. Toimitusaikaväli puolestaan tarkoittaa aikaa, joka kuluu tilauksen jättämisestä toimituksen vastaanottamiseen. Toimituksen ajankohdan ja aikavälin osalta asiakaskokemukseen vaikuttavat toimituspäivän ja -ajan valintamahdollisuudet sekä toimituksen nopeus. Toimituksen kunto liittyy vastaanotetun tilauksen ilmiasuun, täsmällisyyteen, virheettömyyteen ja vahingoittumattomuuteen, jotka ovat yhteydessä asiakkaan odotuksiin. Kunto voi liittyä esimerkiksi tuotteiden oikeaan määrään, paketin ulkoisiin vaurioihin sekä tuotteiden vaurioitumiseen kuljetuksen aikana. Siten toimituksen kunto määrittelee tilauksen tarkkuutta ja laatua. Neljäs asiakaskokemukseen vaikuttava tekijä on tuotteiden palautus. Tuotteiden palautus tarkoittaa prosessia, jossa tuotteet palautetaan esimerkiksi vaihdettavaksi, huollettavaksi, jälleenmyyntiin tai kierrätykseen. Palautuksissa asiakaskokemukseen vaikuttavat myyjän käsittelytapa koskien vahingoittaneita, vääränlaisia tai virheellisiä tuotteita, palautuskanavien määrä, palautusten helppous sekä palautukseen ja korvaavan tuotteen vastaanottamiseen kuluva aika. (Ks. taulukko 1) (Xing ym. 2010)

Taulukko 1 Asiakaskokemukseen vaikuttavat toimituksen tekijät

Asiakaskokemus	Muuttujat
Saatavuus	<i>Varaston valmius vastata kysyntään</i> - saatavuuden vahvistaminen - tuotteen odotusaika, mikäli ei ole varastossa - vaihtoehtoiset tai korvaavat tuotteet - tilauksen jäljitys ja seuranta
Ajankohta ja aikaväli	<i>Vastaanottamisajankohta ja toimitukseen kulunut aika</i> - toimitusajan ja -päivän valintamahdollisuudet - toimituksen nopeus
Kunto	<i>Tilauksen täsmällisyys ja tuotteiden laatu</i> - ilmiasu, täsmällisyys, virheet ja vahingot - tuotteiden oikea määrä, pakkauksen tai tuotteiden vaurioituminen kuljetuksen aikana
Palautus	<i>Tuotteiden palautus vaihdettavaksi, huollettavaksi, jälleenmyyntiin tai kierrätykseen</i> - myyjän käsittelytapa, palautuskanavien määrä, palautuksen helppous, palautukseen ja korvaavan tuotteen vastaanottamiseen kuluva aika

Edellä kuvatut asiakaskokemukseen liittyvät tekijät toimivat vuorovaikutuksessa asiakkaan odotuksiin, jotka yleensä kehittyvät ennen ostoa. Mikäli tilauksen toimitusprosessin aikana syntyneet asiakaskokemukset vastaavat hyvin asiakkaan odotuksia, asiakas on tyytyväinen tekemiinsä ostoksiin verkkokaupasta. Asiakastyytyväisyyden saavuttamiseksi verkkokauppioiden tulisi siten pyrkiä sovittamaan yhteen tai hallitsemaan asiakkaan odotuksia vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaan kokemusta. Toisin sanoen verkkokaupan asiakkaan ostoa edeltävien odotusten ja toimituksen aikana syntyneiden kokemusten välillä on aukko, joka tulisi minimoida asiakastyytyväisyyden saavuttamiseksi. (Xing ym. 2010) Toisaalta, mikäli asiakasodotukset ylitetään positiivisesti, asiakas on hyvin tyytyväinen tai ilahtunut ostoksiinsa. Tyytyväisten asiakkaiden on useissa tutkimuksissa todettu tekevän toistuvia ostoksia, eli korkea asiakastyytyväisyys johtaa asiakasuskollisuuteen. (Kotler & Armstrong 2008, 13-15) Toistuvat ostokset puolestaan vaikuttavat verkkokaupan kannattavuuteen ja siten liiketoiminnan kilpailukykyyn.

2.2 Lääkealan erityispiirteet

2.2.1 Lääkealan muutoksen ajurit institutionaalisenä kontekstina

Lääkeala on tällä hetkellä käymässä läpi kokonaisvaltaista muutosta, jonka ajureina ovat muun muassa digitalisaatio, lisääntyvät kustannuspaineet ja institutionaalisen sääntelyn purkamisen tarve. Nämä ajurit koostuvat eri osatekijöistä, joita ovat muun muassa reseptilääkkeiden myynti apteekin verkkopalvelun välityksellä, uusien internet-pohjaisten sovellusten kehittäminen, potilaiden lisääntyvä valvettuneisuus ja tietoisuus sekä valtioiden ja sairausvakuutusyhtiöiden lisääntyvät kustannusleikkaukset. Näillä kaikilla muutoksilla on merkittäviä vaikutuksia lääkealan yritysten asiakassuhteisiin. (Alt 2003)

Verkkopalveluiden vakiintuminen osaksi apteekkien jakelujärjestelmää on yksi osa lääkealan kokonaisvaltaista digitalisoitumista (Lin & Huarng 2000). Toisaalta, alan digitalisoituminen nopeuttaa apteekkien verkkopalveluiden vakiintumista. Digitalisaation lisäksi ikääntyvien suurten ikäluokkien terveydenhoidon rooli sekä kasvavat terveydenhoidon kustannukset lisäävät potentiaalia verkkoapteekkien liiketoiminnan kasvulle (Spain ym. 2001; Alt 2003). Tämän konteksti on hyvä pitää mielessä, kun kartoitetaan rakenteita, jotka liittyvät apteekin verkkopalveluiden muodostumiseen osaksi apteekkien jakelujärjestelmiä.

Lääkealan yritysten kannalta digitalisaation hyödyntämisellä on kolme pääasiallista tehtävää, jotka ovat tiedon kierrättäminen, markkinoinnin työkaluna käyttäminen sekä lisäarvon tarjoaminen. Tiedon kierrättäminen käsittää koko lääkealan toimijoiden, ammattilaisista yksittäisiin kuluttajiin, välisen tiedon vaihdon koskien esimerkiksi tukimusta, lääketietoutta, tuotteiden markkinointia ja oheistuotteita. Laajalle levinnyt internet mahdollistaa tietoverkkojen rakentamisen ja tiedon tehokkaan vaihdon, mikä vähentää toimijoiden etäisyyden merkitystä tiedon vaihdantaprosessissa. Internet markkinoinnin työkaluna käsittää yksittäisen lääkeyrityksen internetissä tekemiä ponnistuksia yritystä koskevan tietoisuuden lisäämiseksi paitsi potilaiden ja lääkäreiden keskuudessa, mutta myös investoijien keskuudessa. Nämä panostukset tulisivat edesauttaa yrityksen tuotteiden asemointia internetissä sekä relevantin tiedon kohdentamista halutuille kohderyhmille. Lisäarvon tarjoaminen tarkoittaa sitä, että asiakkaalle tarjotaan varsinaisen tuotteen lisäksi lisähyötyä tai -palvelua, jotka lisäävät tuotteen asiakkaan kokemaa omakohtaisuutta. Tuotteita ja palveluita koskevan tiedon lisäksi tämä käsittää oheistiedon sekä liiketoimintaprosessin lisäarvon tarjoamista. Lääkealalla toimivien yritysten menestys voi osaltaan määräytyä lisäarvoa tuottavista sovelluksista, jotka tukevat varsinaista ydintarjontaa. Tällaisia sovelluksia voivat olla esimerkiksi ajankohtaisen terveystiedon ja potilaskohtaisen hoitokertomuksen

tarjoaminen lisäpalveluna. Myös asiakkaita osallistavat sovellukset, kuten potilastyytyväisyyskyselyt tai terveydenhoidon ammattilaisten konsultointi voivat tuottaa lisäarvoa asiakkaalle tai yritykselle. (Lin & Huarng 2000) Esimerkiksi lääketeollisuusyhtiö Novartis on laajalti panostanut IT-infrastruktuuriin ja menestyksekkäästi hyödyntänyt ICT:n mahdollisuuksia kaikissa liiketoiminnan prosesseissaan, kuten lääkkeiden kehityksessä, markkinoinnissa ja toimitusketjun hallinnassa. Novartista pidetäänkin suunnannäyttäjänä sähköisen liiketoiminnan ratkaisujen hyödyntämisessä. (Qayyum 2003, 95–96) Novartis on hyödyntänyt sähköisen liiketoiminnan mahdollisuuksia myös asiakasrajapinnassa, sillä tämä on esimerkiksi kehittänyt mobiilisovelluksen MS-tautia sairastavien potilaiden oireiden seuraamiseen. (Ks. kuvio 2) (Mäsä-äppsi 2015) Mobiilisovellukset voisivat olla lääketeollisuusyhtiöiden eräs panos lääkealan digitalisaatiossa. Mobiilisovellukset mahdollisesti lisäävät informaatiota koskien potilaan sairaudenhoitoa ja potilaan kokemaa tuotteen omakohtaisuutta, jonka avulla voidaan luoda lisäarvoa ydintuotteelle. Tämä voisi olla yksi keino, jolla lisätään potilaskeskeisyyttä ts. asiakaslähtöisyyttä, jonka merkityksen kasvua kuvaillaan myöhemmin tässä luvussa.



Kuvio 2 Novartiksen kehittämä mobiilisovellus

Myös teknologia-alan yritykset ovat alkaneet kiinnostua lääketieteen ja digitaalisten sovellusten yhdistämisen mahdollisuuksista. Esimerkiksi IT-alan yhtiö Apple yhteistyössä monien lääkealan johtavien toimijoiden kanssa on kehittänyt ResearchKit-ohjelmistokehityksen, jonka avulla tutkijat ja sovellusten kehittäjät voivat luoda uusia ohjelmia, joilla edistää lääketieteen tutkimusta ja jotka siten voivat mahdollisesti mullistaa koko lääkealaa. (Kuvio 3) Applen kanssa yhteistyötä ovat tehneet esimerkiksi Oxfordin ja Stanfordin yliopistot, Dana-Farber Cancer Institute ja American Heart Association. Useat johtavat lääketieteen tutkimuslaitokset ovat jo aloittaneet käyttämään

Applen luoma ResearchKitiä tutkimustyössään saadakseen paremman kuvan vakavimmista sairauksista, kuten astmasta, parkinsonin taudista, diabeteksestä, rintasyövästä sekä sydän- ja verisuonitaukeista. (Nyt jokainen voi – – 2015)



Kuvio 3 Applen kehittämä ResearchKit

Tämän tyyppisiä liiketoiminnan kehittämisavauksia voidaan pitää perusteltuina, sillä Pohjolan raportin mukaan (2014) teollisuusyritysten menestyminen tulevaisuudessa perustuu tavaranvalmistuksen ja digitaalisen palvelutuotannon yhdistämiseen. Näin ollen yritysten tulisi sisäistää digitalisoinnin merkitys osana yrityksen strategiaa, jotta digitalisaation tuottavuushyödyt voitaisiin realisoida. Suomalaisilla yrityksillä on merkittäviä vahvuuksia digitalisaation ja teollisen internetin hyödyntämisessä, mutta yrityksillä on haasteena houkutella analytiikka- ja ohjelmisto-osaajia teollisuusyritysten palvelukseen sekä täydentää puutteellista rohkeutta ja visionäärisyyttä yritysten johtamisessa. Suomessa ollaankin resursseihinsa nähden alisuoriuduttu digitalisaation mahdollisuuksia hyödyntämisessä. (Pohjola 2014; Marketvisio 2014)

Institutionaalinen sääntely, joka on määritellyt alan pelisääntöjä ja ansaintalogiikkaa vuosikymmenten ajan, on vähenemässä ja alan kilpailupaineet lisääntymässä. Kilpailun lisääntyminen pakottaa lääkealan yritykset omaksumaasi asiakaslähtöisempää strategiaa sekä uudelleen arvioimaan nykyisiä strategioita. Lääkevalmistajien nykyiset strategiat, jotka keskittyvät korkean volyymin tuotteiden (blockbusters) myymiseen tukkuliikkeille, lääkäreille ja sairaaloille, eivät enää muutoksen myötä riitä. Muutoksen takia lääkealan yritysten on strategisesti välttämätöntä, muiden toimialojen tavoin, keskittää voimavaroja kestävien asiakassuhteiden rakentamiseen laajentamalla ja yksilöllistämällä palveluaan. (Alt 2003) Toisin kuin monien muiden toimialojen yrityksillä, lääkealan yrityksillä on varsin vähän kokemusta asiakassuhteiden järjestelmällisestä johtamisesta. Näiden yritysten markkinointi on tuoteorientoitunutta, eikä se juurikaan kata sellaisia osa-alueita kuten asiakaskokemusta ja -preferenssejä. (Sellers 2001) Instituutioitasolla ”asiakaslähtöistä” linjausta on hiljattain aloitettu Iso-

Britanniassa, jossa lääkkeiden vähittäismyyntiä sääntelevä viranomais on avannut keskustelun potilaskeskeisen apteekkitoiminnan kehittämiseksi. (GPhC launches national – – 2015; Patient-centred professionalism – – 2015)

2.2.2 Apteekin määritelmä

Apteekeilla ei ole varsinaista teoriaan perustuvaa määritelmää, vaan apteekkitoiminta lukeutuu vähittäiskaupan toimialaan ja edustaa erikoisliikettä, kuten edellä esitettiin. Sen sijaan apteekkitoiminta määritellään sen sääntelyllisen erityisasemansa perusteella. Tässä tutkimuksessa relevantit apteekin määritelmät juontuvat suomalaisesta ja brittiläisestä apteekkeja koskevasta lainsäädännöstä, joka esitetään olennaisin osin luvussa neljä.

Alan kirjallisuudessa verkkoapteekki määritellään seuraavasti: verkkoapteekit ovat nettisivustoja, joissa myydään resepti- ja itsehoitolääkkeitä sekä muita apteekkituotteita internetin välityksellä. (Bessell ym. 2002) Tässä tutkimuksessa verkkoapteekit määritellään perustuen suomalaiseen ja brittiläiseen lainsäädäntöihin ja viranomaismääräyksiin, joissa verkkoapteekkitoiminta on aina sidottu varsinaiseen apteekkitoimintaan. Käsitteitä verkkoapteekki ja apteekin verkkopalvelu käytetään tässä tutkimuksessa rinnakkain, eli näillä tarkoitetaan samaa asiaa.

2.2.3 Markkinointinäkökulma apteekkien liiketoimintaan

Vähittäiskauppiaiden strategiaan asemoitua kohdemarkkinoilla liittyä keskeisesti Neil Bordenin (1964) klassinen markkinointimix-käsite, joka tarkoittaa markkinoinnin kilpailukeinoja. Markkinointimix voidaan käsittää myös neljän tai yhdeksän P:n mallina. Suppeampi neljän P:n malli käsittää seuraavat markkinoinnin osa-alueet: tuote tai palvelu (product), hinta (price), myyntipaikka (place) ja markkinointiviestintä (promotion) (McCarthy 1960). Laajennettuun yhdeksän P:n malliin lukeutuvat edellisen lisäksi seuraavat: henkilökunta (personnel/people), process (toimintatavat), ulkoiset puitteet (Physical evidence/layout) (Magrath 1986) sekä asiakaspalvelu (Provision of customer service) ja mielikuvat (Publicity). (Kotler & Armstrong 2008, 374, 50-51; Markkinointimix 2015)

Markkinointimix-mallia on sovellettu sääntelyn näkökulmasta saksalaisten apteekkien osalta. Mallia sovellettaessa on tärkeää huomioida institutionaalinen konteksti, eli apteekkien lainsäädäntöön perustuva erityisasema. Perinteisesti apteekkien toimintaa merkittävästi rajoittava tekijä, laaja-alainen sääntely, on huomattavasti estänyt strategista asemoitumista ja markkinointitoimenpiteitä apteekkimarkkinoilla. Sääntelyn

purkaminen ja kilpailupaineiden lisääntyminen ovat kuitenkin edistäneet erilaistumisen ja kilpailutoimenpiteiden tarvetta, ja sen vuoksi sovellettu malli on relevantti myös apteekki-alalla. Saksalaisilla apteekkimarkkinoilla pätee seuraavanlainen markkinointimix (Pioch & Schmidt 2001):

- Tuote (product)
 - Useimpia lääkevalmisteita, mukaan lukien itsehoitolääkkeitä, voidaan jaella ainoastaan apteekkeista tai apteekin jakelupisteestä.
 - Lailla säännellään tiukasti, mitä muita tuotteita apteekkeissa voidaan myydä.
- Hinta (Price)
 - Lääkevalmisteiden hinnat ovat samat kansallisesti
- Myyntipaikka (Place)
 - Apteekkari voi omistaa ja johtaa ainoastaan yhtä apteekkia.
 - Apteekin perustamispaikalle ei ole rajoitteita
- Markkinointiviestintä (Promotion)
 - Markkinointitoimenpiteet ovat tiukasti säännellyt ja niiden on oltava linjassa ammatillisen luonteen kanssa. Ilmaisnäytteitä voidaan jakaa ainoastaan lääketieteellisen konsultaation yhteydessä.
- Henkilökunta (Personnel)
 - Ainoastaan pätevä apteekkari tai apteekkiteknikko voivat toimittaa reseptilääkkeitä.

Tiukka sääntely-ympäristö tarkoittaa yleensä markkinointimixin näkökulmasta apteekkien vähäisiä mahdollisuuksia vahvistaa kilpailullista asemaansa. On hyvä kuitenkin huomata, että tuotteiden näkökulmasta sääntelyn tiukkuus vaihtelee tuotetyypin mukaan, missä esimerkiksi reseptilääkkeet ovat tiukimmin säänneltyjä ja siten niiden osalta markkinointimixin kilpailukeinot ovat vähäisemmät. (Pioch & Schmidt 2001)

Seuraavassa kappaleessa sovelletaan edellä esitettyä apteekkien markkinointimixin mallia suomalaisten ja brittiläisten apteekkien verkkopalveluiden näkökulmasta. Sovellettu markkinointimix-malli kehitetään edellä esitetyn viiden P:n mukaan, mutta laajemmin.

2.2.4 Suomalaisen ja brittiläisten apteekkien markkinointimix sääntelykontekstissaan

Markkinointimixin eri elementeistä, ”P’s”, on markkinoinnin kirjallisuudessa käyty runsaasti keskustelua. Neljän P:n malli on vakiinnuttanut asemansa ja tämä malli toimiikin hyvänä perustana tuotelähtöisessä markkinoinnissa. Kuitenkin

monimutkaisemmissa tuotteissa, joihin palvelut liittyvät olennaisesti, tulisi suppeaa mallia laajentaa, kuten Magrath (1986) artikkelissaan esittää. Markkinointimixin mallin soveltaminen sääntelykontekstissaan on perusteltu valinta tämän tutkimuksen kannalta, sillä mallin soveltamisen avulla voidaan havaita suomalaisen ja brittiläisen apteekin verkkopalvelun sääntelyn eroavaisuuksia sekä sääntelyn vaikutuksia apteekkien verkkopalvelun markkinoinnin kilpailukeinoihin.

Ensimmäinen ”P” eli tuote (product) kattaa muun muassa tuotteen elinkaaren ja tuotteen eri tasot (Kotler & Armstrong 2008, 428, 220, Magrath 1986), tämän tutkimuksen kannalta kuitenkin olennaista on kiinnittää erityistä huomiota tuotteen osalta pakkaukseen ja laatuun.

Suomalaisessa lääkelainsäädännössä säädetään muun muassa pakkausselosteesta ja –merkinnöistä (LääkeL 23 §). Verkoapteekkien osalta Fimean määräys apteekin verkkopalvelusta (2011) kattaa tuotteiden pakkaamisen apteekissa ennen asiakkaalle lähettämistä, kuten luvussa 4 tarkemmin esitetään. Merkittävin sääntelyn kriteeri liittyen pakkaamiseen on oikeiden säilytysolosuhteiden varmistaminen kuljetuksen ajaksi, minkä varmistamisesta on vastuussa apteekki. Tämä koskee lääkkeiden säilytystä oikeassa lämpötilassa ja mahdollisesti erityisolosuhteissa, mikä tulee ottaa huomioon esimerkiksi ulkopakkauksen merkinnöissä. Tilaukset toimitetaan siten, että lääkkeet ovat niiden alkuperäispakkauksissaan. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Brittiläisiä apteekin verkkopalveluja koskevassa ohjeistuksessa tuotteen sääntely liittyy sen turvalliseen jakeluun asiakkaalle. Apteekin verkkopalvelun toimintojen turvallisuutta arvioitaessa apteekkarin tulee tehdä riskiarvio, jossa tulee arvioida lääkkeiden toimittamista, lääkeneuvontaa ja jakelua asiakkaalle. Riskiarviossa tulisi miettiä jakelumenetelmän soveltuvuutta ja jakelun ajallista pituutta koskien esimerkiksi kylmäsäilytettäviä tai huumausaineeksi luokiteltavia lääkevalmisteita. Tämän lisäksi apteekkarin tulee arvioida pakkauksen soveltuvuutta; esimerkiksi pakkauksen on mahdollisesti oltava väärinkäytöltä suojattu ja lämpötilasäädetty. Lisäksi on huomioitava logistiikkatoimijan toimitusehdot ja –rajoitukset, sekä huomioitava mahdolliset kohdemaan sääntelyn rajoitukset kansainvälisessä kaupassa. (Guidance for registered – – 2015) Näillä tekijöillä voi olla merkitystä uuden tuotteen kehityksessä, pakkausinnovaatioissa sekä tuotteen laadunvalvonnassa (vrt. Magrath 1986), joiden arviointi puolestaan voi koskea arvoketjussa sekä apteekkaria että lääkevalmistajaa.

Sääntely eroaa myös tuotekohtaisesti, esimerkiksi keskushermostoon vaikuttavien lääkevalmisteiden ja säilytettävää lääkemääräystä edellyttävien lääkkeiden osalta. Suomessa verkoapteekin kautta voidaan toimittaa ainoastaan pienin mahdollinen pakkauskoko keskushermostoon vaikuttavia lääkevalmisteita ja säilytettävän lääkemääräyksen lääkkeitä ei saa toimittaa ollenkaan verkkopalvelun kautta. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Brittiläisessä apteekin verkkopalvelua koskevassa ohjeistuksessa ei ole varsinaisia tuotekohtaisia rajoituksia, vaan apteekin toiminta perustuu standardin

mukaiseen apteekkarin ammatilliseen harkintaan. Ohjeistuksessa neuvotaan apteekkarin määrittelevän, mitkä lääkevalmisteet soveltuvat verkkopalvelun kautta toimitettaviksi ottaen huomioon turvallisuus- ja asianmukaisuusnäkökulmat. Tämän lisäksi apteekkarin tulee tarkkailla toimitettuja lääkevalmisteiden määriä mahdollisten väärinkäytösten tunnistamiseksi. (Guidance for registered – – 2015) Lääkevalmisteiden toimitusmäärien seuraaminen koskee myös suomalaista apteekin verkkopalvelun sääntelyä; apteekkarin tulee puuttua mahdollisiin väärinkäyttötilanteisiin. Verkkopalvelun tulee siten tukea lääkkeiden järkevää käyttöä. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Tuotteeseen liittyy myös apteekin verkkopalvelun tuotevalikoima. Suomalaisen apteekin verkkopalvelun sääntelyn mukaan apteekkarin tulee tarjota asiakkaalle mahdollisuus tietää kaikista markkinoilla olevista eri terapiaryhmän lääkevalmisteista hintoineen ja toimitusaikoinen. Valikoiman tulee olla riittävä ja sen on sisällettävä myös terapiaryhmän edullisimpia lääkevalmisteita. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Brittiläisessä vastaavassa sääntelyssä ei ole yhtä suoraa viittauksia valikoimaan, vaan apteekkarin tulee omaan ammatilliseen harkintaan perustuen määrittellä, mitkä lääkevalmisteet soveltuvat myytäväksi verkkopalvelun välityksellä. Tämä määrittely on osa riskiarviota. (Guidance for registered – – 2015)

Toinen ”P” eli hinta (price) on se panos, jonka asiakas joutuu maksamaan hyödykkeestä (Kotler & Armstrong 2008, 50-51). Asiakkaan maksama hinta muodostuu tuotteen hinnasta, sekä maksu- ja toimitusehdoista. (vrt. Magrath 1986) Hintaan liittyvät myös annetut alennukset, jotka tässä kontekstissa ovat vakuutukseen ja kansallisiin lääkekorvausjärjestelmiin liittyvät asiakkaan maksaman hinnan alennukset. (vrt. Pioch & Schmidt 2001) Maksu- ja toimitusehdot puolestaan ovat sopimuksenvaraisia, ja ehdoista voidaan pitkälti sopia osapuolten kesken ilman merkittävästi rajoittavaa lainsäädäntöä. (Hoppu 2008, 119) Tämän vuoksi maksu- ja sopimusehtojen merkitystä hinnan kilpailukeinona sääntelykontekstissaan ei tämän vuoksi tässä käsitellä.

Merkittävä hinnan osatekijä sääntelyn kannalta on kuitenkin lääkekorvaukset, joihin ovat oikeutettuja vakuutetut kansalaiset. Suomessa lääkekorvaukset perustuvat Sairausvakuutuslakiin (1224/2004), ja laissa määrätään korvattavuuden ehdot. Kela-korvauksen piiriin kuuluvat sairauden hoitoon tarkoitetut lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet sekä pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon käytettävät perusvoiteet (Lääkkeet ja lääkekorvaukset 2015). Korvauksen määrä lasketaan lääkevalmisteen hinnasta tai viitehinnasta ja korvausluokkia on kolme. Korvausluokat jaetaan peruskorvaukseen (35 %), alempaan erityiskorvaukseen (65 %) ja ylempään erityiskorvaukseen (100 %). (Lääkkeiden hintalautakunta – – 2015; Lääkkeet ja lääkekorvaukset 2015). Korvauksiin on oikeus myös ulkomailla syntyneisiin lääkekuluihin (Sairausvakuutuslaki 6§), eli siten myös ulkomailla, esimerkiksi Iso-Britanniassa, sijaitsevasta apteekin verkkopalvelusta ostetut lääkkeet ovat

korvauskelpoisia. Yksittäisten lääkkeiden hinnat ovat samat kaikissa Suomen apteekeissa (Lääkkeiden hinnat 2015).

Apteekin verkkopalvelun kansainvälisen kilpailun kannalta merkittäväksi kilpailukeinoksi nousee lääkkeen hinta, joka vaihtelee maittain (vrt. Gurâu 2005; Farrel & Fearon 2005). Lääkehintojen vaihtelu maittain perustuu maiden erilaiseen sääntelyyn koskien terveydenhoitojärjestelmää (Gurâu 2005). Alkuperäislääkkeiden kansainvälisessä hintatasovertailussa Iso-Britannia on hintatasoltaan yksi edullisimmista Euroopan maista (Hill, Ranson & Cline 2014). Esimerkiksi ruotsalaistutkimuksessa, jossa vertailtiin reseptilääkkeiden hintoja ilman geneerisiä lääkkeitä, käy ilmi, että Iso-Britannia on yhdeksästä Euroopan maasta kaikista edullisin hintatasoltaan. Tämän vertailun mukaan Suomi on kaikkien lääkeaineiden tukkumyynnin hintatasoltaan (98) alle keskitason, mutta vähittäismyynnin hintatasoltaan yli keskitason (110), eli toisin sanoen apteekin kate on korkeampi kuin esimerkiksi Ruotsissa (100). Suomen ja Iso-Britannian välinen lääkkeiden vähittäismyyntihintojen ero on merkittävä, sillä Iso-Britannian indeksiluku on 77, kun se Suomen osalta on 110. (Brekke & Holmås 2012) Tämän perusteella voidaan todeta, että brittiläisillä apteekeilla on vähittäishintaan perustuvaa kilpailuetua suomalaisiin apteekkeihin nähden. Siten brittiläiset apteekit voivat hyödyntää tätä kilpailukeinoa verkkopalvelutoiminnassaan kansainvälisessä lääkkeiden vähittäismyynnissä.

Kolmas ”P” eli myyntipaikka (place) käsittää ne yrityksen toiminnot, jotka asettavat tuotteen tarjolle kohdeasiakkaille (Kotler & Armstrong 2008, 50). Myyntipaikka käsittää myyntikanavien valinnan ja keskittämisen; asiakaspalvelun tilauskäsittelyn ja toimituksen osalta; varaston ja varastoinnin sekä suoramarkkinoinnin ja henkilökohtaisen myyntityön, joka koskee yleensä ottaen B2B-markkinointia (Magrath 1986; Kotler & Armstrong 2008, 452). Tämän tutkimuksen kannalta keskeisimmät ”paikan” osa-alueet ovat kolme ensiksi mainittua ja tämän vuoksi suoramarkkinointia ja henkilökohtaista myyntityötä ei käsitellä.

Suomalaisten apteekkien osalta verkkoapteekkien toimintaa määrittelee pitkälti sidonnaisuus varsinaiseen apteekkitoimintaan; apteekin verkkopalvelu edellyttää oikeutta harjoittaa perinteistä apteekkitoimintaa, ja apteekin toiminta perustuu aina apteekkilupaan (Apteekin verkkopalvelu 2011). Siten apteekkari ei voi esimerkiksi valita, että tämä perustaisi ainoastaan apteekin verkkopalvelun, vaan kanavavalinnassa on paremminkin kyse siitä, haluaako apteekkari perinteisen apteekkipalvelun ohella tarjota verkkopalvelua. Toisaalta toiminnan laajuudesta tai keskittämisestä ei säädetä. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Brittiläisen sääntelyn mukaan lääkkeitä saa myydä kuluttajille ainoastaan rekisteröidystä apteekista, jonka toimintaa säännellään brittiläisessä apteekkistandardissa. Näin ollen myös brittiläisen verkkoapteekkitoiminnan aloittaminen ja ylläpitäminen on sidoksissa perinteiseen apteekkitoimintaan, eikä kanavavalinta ole tässä mielessä relevantti. Toiminnan

laajuudesta sen sijaan säännellään apteekin verkkopalvelun ohjeistuksessa. Toiminnan laajuuden kasvaessa apteekkarin tulee huomioida tämä riskiarviossa ja reaktiivisessa tarkastuksessa sekä tilojen ja tietoteknisten ohjelmien kapasiteetissa. (Guidance for registered – – 2015)

Verrattaessa apteekkien kilpailuasemaa suomalaisen ja brittiläisen apteekin verkkopalvelun sääntely eroaa myös tilauskäsittelyn osalta. Suomalaisen sääntelyn osalta, apteekit voivat toimittaa lääkkeitä ainoastaan lääkelaissa määritellyssä sähköisellä reseptillä (Apteekin verkkopalvelu 2011). EU-maiden välillä ei ole kuitenkaan yhteistä järjestelmää sähköisten reseptien käsittelemiseksi, vaikka EU:n potilasdirektiivi edellyttää jäsenvaltioiden lääkemääräysten vastavuoroista tunnustamista (Eurooppalainen lääkemääräys 2014). Sen sijaan brittiläisillä apteekkeilla ei ole rajoituksia lääkemääräyksen muodon suhteen, vaan laillisesti pätevä lääkemääräys käy myös apteekin verkkopalvelussa. Apteekit voivat myös tarjota oman palvelunsa ohessa myös reseptipalvelua, jossa lääkemääräyksiä voidaan esimerkiksi vastaanottaa apteekissa sähköisesti ja postitse. (Guidance for registered – – 2015) Toisin sanoen, nykytilanteessa suomalaiset verkkoapteekit – rakenteellisten seikkojen vuoksi – voivat toimittaa ainoastaan suomesta tulleita sähköisiä lääkemääräyksiä, kun taas brittiläiset verkkoapteekit voivat toimittaa myös ulkomailta tulleita lääkemääräyksiä. Siten tilauskäsittelyn osalta brittiläisillä apteekkeilla on sääntelyn erilaisuuteen perustuvaa kilpailuetua suomalaisiin apteekkeihin nähden. Tilauskäsittelyyn liittyy myös lääkeneuvonta. Koskien reseptilääkkeitä, suomalaiset apteekit ovat velvoitettuja antamaan lääkeneuvonnan aina ennen tilauksen vahvistamista. Itsehoitolääkkeiden osalta neuvontaa on annettava ennen tilauksen vahvistamista, mutta ainoastaan mikäli asiakas haluaa. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Brittiläisessä sääntelyssä tuoteneuvontaan pätee apteekkistandardin mukainen velvollisuus turvata potilaiden turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia. Vaikka varsinaista suoraa tuoteneuvontavelvollisuutta ei standardissa tai verkkopalvelun ohjeistuksessa ole, apteekin ammattilaisten tulee tarjota kaikki tarvittava tieto potilaille, jotta nämä voivat tehdä tietoisia päätöksiä koskien lääkitystään. Verkkopalvelun riskiarviossa apteekkarin tulee identifioida ja minimoida riskit, jotka liittyvät lääkkeiden toimittamiseen ja tuoteneuvontaan etäviestimien välityksellä. (Guidance for registered – – 2015) Brittiläiset verkkoapteekit voivat joustavamman sääntelyn takia mahdollisesti järjestää tuoteneuvonnan liiketoiminnan kannalta sujuvammalla tavalla, ja siten saavuttaa kilpailuetua suomalaisiin apteekkeihin nähden. Toisaalta brittiläisten verkkoapteekkien käyttämä kieli, eli englanti, voi mahdollisesti rajata asiakaskuntaa; tosin tämä ei ole sääntelyllinen seikka ja siten olisi ratkaistavissa.

Varaston, eli varastomäärien, osalta ei ole erityistä sääntelyä koskien apteekin verkkopalvelua. Varastoinnin osalta suomalaisen apteekin verkkopalvelu on toteutettava apteekin tiloissa; tilojen tulee soveltua lääkkeiden myyntiin ja varastointiin sekä

lääkkeiden säilytyksessä tulee noudattaa valmistajan edellyttämiä säilytyslämpötiloja. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Tämän perusteella voidaan todeta, että apteekin verkkopalvelulla ei voi olla erillisiä varastoja verkkopalvelutoimintaa varten, vaan varastojen tulee olla perinteisen apteekkitoiminnan yhteydessä. Apteekkari vastaa tilojen asianmukaisuudesta (Apteekin verkkopalvelu 2011). Brittiläinen sääntely on joustavampaa tältä osin, sillä verkkopalvelun tilojen sidonnaisuutta perinteiseen apteekkitoimintaan ei ole säädelty esimerkiksi koskemaan sijaintia, vaan ohjeistuksessa säädetään, että verkkopalvelun tilojen tulee olla apteekkistandardin mukaisia (Guidance for registered – – 2015). Näin ollen voidaan todeta, että brittiläiset apteekit voivat esimerkiksi järjestää apteekin verkkopalvelunsa varaston erilliseksi omaksi varastoksi, ja mahdollisesti siten saavuttaa kilpailuetua.

Neljäs ”P” markkinointiviestintä (promotion) tarkoittaa niitä toimintoja, joilla viestitään tuotteen ominaisuuksista ja vakuutetaan asiakas ostamaan tuote. Lääkkeiden markkinoinnin osalta sekä Suomen että Iso-Britannian lainsäädännössä on merkittäviä rajoitteita markkinointiviestinnälle (Apteekin verkkopalvelu 2011; Guidance for registered – – 2015), ja nämä pätevät myös apteekin verkkopalvelutoimintaan. Suomalaisten apteekkien verkkopalvelun sivustolla esitetyt tiedot on oltava lääkkeen hyväksytyyn valmisteyhteenvedon tietojen mukaisia. Verkkosivuilla ei saa olla toimintoja, jotka mahdollisesti houkuttelevat tai kannustavat väestöä lääkkeiden tarpeettomaan käyttöön. Verkkosivuilla on selkeästi ilmoitettava, milloin kyseinen tuote on lääke. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Brittiläisten rekisteröityjen apteekkien verkkopalvelun osalta ei ole varsinaisia erillisiä ohjeita koskien lääkkeiden markkinointia. Etämyyntiä koskevassa ohjeistuksessa säädetään verkkopalvelun sivuston ulkoasusta sekä esitettävistä tiedosta. Verkkosivuston tulee olla ulkoasultaan ammattimainen ja sivustolla esitettävät tiedot tulee olla selkeitä, täsmällisiä ja säännöllisesti päivitettyjä. Sivustolla esitettävä tieto voi olla esimerkiksi lääketietoutta, terveystietoa tai linkkejä terveystietopalveluiden tarjoajien sivuille; mitään muita erityisiä rajoituksia ei mainita. (Guidance for registered – – 2015)

3 METODOLOGIA

3.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja tutkimusprosessi

Tämän tutkimuksen alkuperäisenä lähtökohdana oli tarve kokonaisvaltaisesti *kartoittaa* apteekin verkkopalvelun toimintaympäristöä, eli tutkimuksen aiheen alkuperä juontuu liiketoiminnan käytännön lähtökohtiin. Tutkimusaihetta muokattiin ja rajattiin sopimaan tieteelliseen kontekstiin kuitenkin pitäen mielessä alkuperäinen lähtökohta. Alkuperäiseen käytäntölähtöiseen aiheeseen ja tieteelliseen kirjallisuuteen perustuvista yhtymäkohdista muotoiltiin tutkielman yleinen tavoite ja tyyppi.

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on Denzin & Lincolnin (1994) mukaan monimetodinen tutkimustapa, joka käyttää tulkitsevaa lähestymistapaa tutkittavaan kohteeseen. Tutkittava kohde eli ilmiö tyypillisesti sijoittuu sen luonnolliseen tapahtumapaikkaansa ja sen tulkitsemisessa käytetään apuna sosiaalisia rakenteita. Tulkinnan avulla ilmiötä identifioidaan eksplisiittisiksi rakenteiksi niiden omassa kontekstissään. (Gephart 2004) Koska tämän tutkimuksen perimmäisenä tarkoituksena on kartoittaa luonteeltaan kokonaisvaltaista tietoa sekä rakentaa rikasta ja yksityiskohtaista kuvausta tilanteesta niiden oikeassa ympäristössä, kvalitatiivisen tutkimuksen perinne sopii hyvin lähestymistavaksi (Gephart 2004; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 164). Kvalitatiivinen tutkimus soveltuu hyvin myös sen vuoksi, että tavoitteena oli kartoittaa ilmiön yksityiskohtaisia rakenteita sekä eri tekijöitä, jotka ovat merkityssuhteessa tässä ilmiössä. Toisaalta, tätä tutkimusta ei esimerkiksi olisi voitu tehdä koeolosuhteissa, sillä kyseessä on luonnollinen ilmiö, eikä kaikkia muuttujia voitaisi kontrolloida, minkä vuoksi kokeellinen lähestymistapa ei sovellu. (vrt. Syrjälä 1994, 13-14)

Tutkimuksen tekeminen voidaan kuvata vaiheittaisena tapahtumana; tässä tutkimuksessa apuna on käytetty mallia, jossa tutkimuksen tekeminen esitetään yhdeksänportaisena valintojen prosessina. Mallia voidaan soveltaa liiketaloustieteissä tapaustutkimuksen menetelmässä. (vrt. Dul & Hak 2008, 13) Mallia mukailien seuraavan taulukon (Ks. taulukko 2) avulla kuvataan visuaalisesti tämän tutkimuksen eteneminen vaiheittain.

Taulukko 2 Tutkimuksen vaiheet

Aloitus	
1. Tutkimuksen aihe	Apteekkituotteiden vähittäiskauppa internetissä
2. Tutkimuksen yleinen tavoite ja tyyppi	Käytäntöön perustuva lähestymistapa
3. Tutkimuksen tarkka tavoite ja tyyppi	Käytäntölähtöinen kuvaileva tutkimus
4. Tutkimusstrategia	Tapaustutkimus eli case study
5. Tutkittavat tapaukset	Suomalainen ja brittiläinen verkkoapteekkitoiminta
6. Tutkimustapa	Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus
7. Tietojen analysointi	Laadullinen analysointi
8. Tulosten tarkastelu	Käytännön johtopäätökset ja teorian täydentäminen
9. Tutkimuksen raportointi	Liikkeenjohto ja tiedeyhteisö
Lopetus	

3.2 Metodologiset valinnat

3.2.1 Asiantuntijahaastattelu tutkimusmenetelmänä

Tutkimusstrategioita on useita ja tutkimusstrategian valintaan vaikuttavat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys. Kartoittavaan tutkimukseen soveltuu hyvin kvalitatiivinen tutkimusperinne, kuten myös edellä perusteltiin. Tutkimusstrategiaksi tämän tyyppiseen tutkimuksessa soveltuu parhaiten tapaustutkimus, kuten Hirsjärvi ym. (2014, 138) esittävät.

Tutkimuksen primääriaineisto koskien verkkoapteekkien jakelukäytäntöjä kerätään haastattelemalla verkkoapteekkitoiminnan asiantuntijoita. Asiantuntijahaastattelu on perusteltu tutkimusmenetelmä, kun halutaan saada tehokkaasti asiantuntemusta tietystä käytännön ilmiöstä ja saattaa tämä asiantuntemus eksplisiittiseen muotoon. Asiantuntijoiden osaaminen on osa ”institutionaalista heijastamista”, eli heillä on kykyä osaamiseensa perustuen identifioida yksilöiden ja organisaatioiden toimintaa oman

alansa käytäntöjen valossa. Menetelmä soveltuu hyvin laadullisen tutkimuksen luonteeseen, jossa pyritään jälleenrakentamaan uusien piilevien ilmiöiden merkitystä suuremmissa kontekstissa. (Bogner, Littig & Menz 2009, 2-8) Asiantuntijahaastattelu on perusteltu tutkimusmenetelmä myös tapauksissa, jossa tutkittava aihealue on varsin tuntematon ja vähän kartoitettu. Haastateltavan asiantuntemus voidaan siten sijoittaa laajempaan kontekstiin ja haastateltava voi kertoa aiheesta laajemmin, kuin mitä tutkija on ennalta osannut odottaa. (Hirsjärvi ym. 2014, 205)

Menetelmän soveltamisen ehtona on kuitenkin tiettyjä olennaisia metodologisia sääntöjä, joita tulisi noudattaa tiedon arvioinnissa ja soveltamisessa. Ensimmäinen näistä on vakaa teoreettinen perusta (Bogner ym. 2009, 6), mikä tässä tutkimuksessa käytännössä tarkoittaa apteekin verkkopalvelun teoreettista tarkastelua instituutioiden näkökulmasta (ks. luku 2.). Toinen näistä on huolellinen validointi (Bogner ym. 2009, 6), joka tässä kontekstissa tarkoittaa haastateltavan, haastattelutyypin ja haastattelukysymysten sopivuutta tähän tutkimukseen mittamaan tutkimusongelmia.

Tutkimuksen haastateltaviksi valittiin Suomen Apteekkariliiton verkkoapteekkien asiantuntijaproviisori Iiro Salonen ja Iso-Britanniasta lääkkeiden jakeluun erikoistunut konsultti Frank Bagshaw. Haastateltavat henkilöt löytyivät tutkimukseen toimeksiantajayrityksen vinkin perusteella. Nämä henkilöt valittiin heidän ilmeisen asiantuntijuuden ja käytännön osaamisen perusteella. Iiro Salonen toimii asiantuntijatehtävissä Apteekkariliitossa vastuualueenaan lääkkeiden verkkokauppa ja sähköinen resepti, missä hän vastaa suomalaisten Apteekkariliittoon kuuluvien yksityisapteekkien koulutuksesta ja neuvonnasta koskien apteekin verkkopalvelua. Apteekkariliitto osallistuu alan kehittämiseen, ja apteekin verkkopalvelun osalta Apteekkariliitto on tehnyt yhteistyötä logistiikkatoimijoiden kanssa apteekkien verkkopalvelun jakelutoimintojen kehittämiseksi. Apteekkariliitto edustaa suurinta osaa eli noin 600 yksityisapteekkia Suomessa (Salonen, haastattelu 17.6.2014), minkä vuoksi tämän järjestön asiantuntijan haastattelua vallitsevien instituutioiden identifioimiseen voidaan pitää perusteltuna. On syytä kuitenkin huomata, että Apteekkariliitto toimii yksityisapteekkien taloudellisena ja ammatillisena edunvalvojana, minkä merkitys tulee arvioida tulosten luotettavuutta arvioitaessa. Apteekkariliiton institutionaalista asemaa kuvaillaan tarkemmin luvussa viisi.

Frank Bagshaw on lääkealalla pitkään toiminut arvostettu ammattilainen, jolla on usean kymmenen vuoden kokemus lääkkeiden hyvien käytäntöjen mukaisesta jakelusta. Tällä hetkellä hän toimii oman lääkkeiden toimitusketjun hallintaan erikoistuneen konsultointiyrityksensä johtajana ja konsulttina. Konsulttiyrityksen erityisosaamiseen kuuluu lääkkeiden hankinnat, varastointi ja toimitukset asiakkaalle. Frank Bagshaw tarjoaa konsultointipalveluita lääkealan yrityksille lääkkeiden parhaista jakelukäytännöistä sekä EU:n ja brittiläisen sääntelyn noudattamisesta. (Bagshaw, videopuheluhaastattelu 19.7.2014) Frank Bagshaw'n valintaa haastateltavaksi voidaan

pitää perusteltuna, sillä hänellä on todennäköisimmin paras näkemys, mitä ovat verkkoapteekkien parhaat jakelukäytännöt Iso-Britanniassa ja miten jakeluun liittyviä haasteita voitaisiin ratkaista.

3.2.2 Haastattelututkimuksen toteuttaminen

Haastattelutyypiksi valittiin teemahaastattelu, koska tutkimuksessa pyrittiin identifioimaan jakelukäytäntöjä nimenomaan haastateltavien asiantuntemuksen perusteella. Teemahaastattelun avointen kysymysten avulla pyrittiin luomaan haastateltaville vapaus kehittää rakenteiden merkitystä heidän oman kokemuspohjansa näkökulmasta. (vrt. Bogner ym. 2009, 205) Tällä pyrittiin saamaan selville kaikki ne olennaiset rakenteet, jotka eivät muulla tavoin ole eksplisiittisesti identifioituja. Jäsenneltyjen osakysymyksien tehtävänä oli olla kunkin teeman tukena ja tarvittaessa ohjaamassa vastauksia tiettyjen yksityiskohtien selvittämiseksi. Haastattelun teemojen teoriapohjana sovellettiin De Koster & Neuteboomin (2001) mallia elintarvikkeiden ja käyttötavaroiden verkkokaupan jakelukäytännöistä. Kysymysrunkoon määriteltiin muutamien keskeisten käsitteiden merkitykset, jotta haastateltavan ja haastattelijan välisessä viestinnässä olisi ollut yksimielisyys, mitä nämä käsitteet käytännössä tarkoittavat. Haastattelurunkoon ja kysymyksiin pyydettiin palautetta tutkimuksen ohjaajilta (toimeksiantajayrityksen ja yliopiston edustajat), jotka tekivät pieniä korjausehdotuksia, jotka hyväksyttiin teoriamallin ja tutkimuksen tavoitteiden puitteissa sopivaksi.

Ensimmäinen asiantuntijahaastattelu tehtiin koskien Suomen yksityisapteekkien verkkopalvelun jakelukäytäntöjä. Haastateltavalle lähetettiin kyselyrunko (Liite 1) etukäteen luettavaksi sekä kerrottiin tutkimuksen tavoitteista ja periaatteista yleisellä tasolla, jotta haastateltava olisi valmistautunut kertomaan nimenomaan jakelukäytännöistä, eikä esimerkiksi sääntelystä. Haastattelu tehtiin aamupäivällä Apteekkariliiton neuvotteluhuoneessa, joka oli rauhallinen tila ja ulkopuolisia häiriötekijöitä oli hyvin vähän. Tapaamisen aluksi asiantuntijaproviisori esitelmöi lyhyesti Apteekkariliitosta ja kertoi olennaisia asioita Apteekkariliiton institutionaalisesta asemasta Suomen apteekkimarkkinoilla. Ennen varsinaisen haastattelun alkua kerrattiin lyhyesti tutkimuksen tavoitteet ja pyydettiin haastateltavaa keskittymään vastauksissaan jakelukäytäntöihin, eikä niinkään jakelun sääntelyyn. Haastattelun aluksi kirjattiin haastateltavan taustatiedot, eli toimenkuva, vastualueet ja asema organisaatiossa. Haastattelu nauhoitettiin äänitallenteeksi, joka koostui yhteensä kuudesta eri teemasta. Kukin teemoista koostui 3-8 osakysymyksestä. Haastattelu toteutettiin siten, että jokaisesta teemasta kysyttiin avoin kysymys, johon haastateltava vastasi oman näkemyksensä ja asiantuntijuudessa puitteissa. Teeman osakysymyksillä

pyrittiin tarkentamaan haastateltavan näkemystä yksityiskohdittain. Osakysymysten tehtävänä oli siten ohjata, selventää ja syventää vastauksia, kuten Hirsjärvi ym. (2014, 205) esittävät. Tapaaminen oli pituudeltaan yhteensä puolitoista tuntia ja varsinainen haastattelu oli keskeytyksetön ja kesti noin tunti ja viisitoista minuuttia. Koko tapaamisen keskustelu nauhoitettiin. Keskustelu ja haastattelu litteroitiin ja litteroidun tekstin perusteella kirjoitettiin kustakin teemasta kuvaus, kuten asiantuntija oli vastauksensa teemoittain rakentanut.

Toinen asiantuntijahaastattelu tehtiin koskien brittiläisten verkkoapteekkien esikuvakäytäntöjä havaittujen suomalaisten verkkoapteekkien haasteiden ratkaisemiseksi. Haastattelukysymykset käännettiin kokonaisuudessaan englanniksi (Liite 3) ja kielen käännöksen teki lääkealan käännöksiin erikoistunut kääntäjä, jonka palveluita toimeksiantajayritys käyttää. Näin pyrittiin varmistamaan, että käytetyt termit vastaavat toisiaan, ja siten kielellisiin seikkoihin perustuvaa väärinymmärtämisen mahdollisuutta vähennettiin ja luotettavuusongelman riskiä minimoitiin. Kyselylomake lähetettiin haastateltavalle asiantuntijalle etukäteen luettavaksi, jotta haastateltava tietäisi edellisen haastattelun aihepiirin ja vastaukset keskittyisivät saman teeman ympärille. Haastattelurunkoa ei ollut kuitenkaan tarkoitus noudattaa samalla tavalla kuin edellisen haastattelun aikana, sillä haastattelun tavoitteet olivat toiset kuin ensimmäisessä haastattelussa. Haastattelun kieli oli englanti ja se toteutettiin videopuheluhaastatteluna, sillä haastateltava on Iso-Britanniassa. Puhelun aikana häiriötekijöitä oli useita huonon verkkoyhteyden takia. Haastattelun aluksi kysyttiin haastateltavan taustatiedot, eli toimenkuva, vastuualueet ja asema organisaatiossa. Haastateltavaa pyydettiin vastauksissaan keskittymään nimenomaan jakelukäytäntöihin, eikä sääntelyyn. Sen jälkeen haastateltava sai kertoa vapaasti oman näkemykseensä perustuen olennaisimpia seikkoja brittiläisistä verkkoapteekeista. Tämän jälkeen haastateltavalta pyydettiin kertomaan brittiläisten verkkoapteekkien jakelukäytännöistä ja pakkaustavoista. Kun vastauksissa ei tullut esille merkittäviä eroavaisuuksia jakelutai pakkaustavoissa tai varsinaisia innovaatioita, asiantuntijalle lyhyesti kuvailtiin mitä haasteita suomalaisten apteekkien verkkopalvelutoiminnassa oli ollut. Tämän jälkeen asiantuntija esitti nopeasti ratkaisuesityksensä suomalaisten apteekkien verkkopalvelun haasteisiin. Haastattelu kesti yhteensä noin puoli tuntia. Videopuhelu tallennettiin tietokoneelle äänitallenteeksi. Puheluun tuli kahteen kertaan katko huonon verkkoyhteyden takia. Haastattelu saatiin kuitenkin vietyä läpi niin, että haasteisiin tuli ratkaisuesitykset ja siten esikuvakäytännöt voitiin määritellä suomalaisten verkkoapteekkien haasteiden osalta. Haastattelu litteroitiin ja litteroidun tekstin perusteella kirjoitettiin esikuvakäytännöistä kuvaus, kuten asiantuntija oli vastauksensa kysymysten perusteella rakentanut.

3.2.3 *Haastatteluaineiston analysointi*

Haastatteluaineisto käsiteltiin laadullisella analyysitavalla. Laadullista analyysiä päädyttiin käyttämään tutkimuksen luonteen vuoksi, sillä tutkimuksessa pyrittiin ymmärtämään rakenteiden merkitystä enemmän kuin selittämään merkityssuhteita. Laadullinen analyysi on haasteellinen, sillä vaihtoehtoja on monia, eikä tarkkoja sääntöjä ole analyysin toteuttamisessa. (vrt. Hirsjärvi ym. 2014, 224) Aineiston analyysin vaiheet etenivät pääpiirteissään aineiston kuvaamisesta, luokitteluun ja yhdistämiseen, minkä jälkeen tulosten merkitys selitettiin johtopäätöksissä (vrt. Hirsjärvi ym. 2014, 223). Aineiston analyysin aluksi litteroitu haastatteluaineisto kuvattiin haastattelun teemojen mukaisesti kappaleisiin. Kuvaamisen jälkeen aineisto luokiteltiin, jossa kustakin temasta koottiin taulukkoon identifioidut epämuodolliset instituutiot. Tämän jälkeen saadut tulokset yhdisteltiin teoriamallin mukaiseksi taulukoksi, jossa kuvattiin verkkoapteekkien jakelun rakenteet. Aineiston laadullisena analyysimenetelmänä käytettiin siten teemoittelua, joka sopii luontevasti teemahaastatteluiden analysointiin. Teemoittelua käytetään yleensä aineistolähtöisessä tutkimuksessa, jossa aineiston tekstistä etsitään yhdistäviä ja erottavia seikkoja, mutta teemoittelu soveltuu yhtä hyvin myös tähän tutkimukseen, sillä teemat oli harkittu teorialähtöisesti De Koster & Neuteboomin (2001) viitekehukseen perustuen. (vrt. Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006) Tämä viitekehys toimi tutkimuksen teoreettisena ”johtolankana”, jonka perusteella hahmoteltiin mitkä seikat olisivat mahdollisesti oleellisia tutkittavan aiheen kannalta ja tämän perusteella kerättiin aineisto. Aineiston kuvaamisen, luokittelun ja yhdistämisen jälkeen tulosten merkitys avattiin johtopäätöksissä. Analyysin selitysvaihe toteutettiin siten, että tutkimustuloksien yhtymäkohdat teoreettiseen viitekehukseen identifioitiin ja tämän perusteella tehtiin tutkimuksen johtopäätökset. Tutkimuksen analyysi mukaili siten teoriasidonnaista lähestymistapaa eli abduktiivista päättelyä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 99).

4 VERKKOAPTEEKKIEN MUODOLLISET INSTITUUTIOT

Lääkkeillä on merkittävä rooli eurooppalaisessa terveydenhoidossa. EU-maiden hallitukset, virastot ja lääkealan järjestöt sääntelevät ja valvovat reseptilääkkeiden myyntiä laajalti. Lisensointi ja säännöstely toimivat osana lääkkeiden jakelukanavan riskienhallintaa. Säännöstelyn luomien suojatoimien tehtävänä on varmistaa ja seurata lääkevalmisteiden laatua, tehokkuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä tarjota kanava lääkkeiden haittavaikutusten raportointiin. (Spain ym. 2001)

Viranomaisten sääntely muodostaa lääkealan muodollisten instituutioiden perustan. Tässä luvussa kuvataan apteekin verkkopalvelutoiminnalle olennainen sääntelykehys.

4.1 Verkkoapteekkien keskeinen lainsäädäntö

4.1.1 *Apteekkitoiminnan sääntely*

Euroopan unionin lainsäädännössä ei ole säännöksiä jäsenvaltioiden lääkkeiden vähittäisjakelujärjestelmistä (Valliluoto 2012). Lääkkeiden vähittäismyynnistä säädetään pääsääntöisesti kansallisessa lääkelaissa (LääkeL 395/1987). Lääkelain (LääkeL 6.38 §) mukaan apteekilla tarkoitetaan lääkehuollon toimintayksikköä, jonka toimialaan kuuluvat lääkkeiden vähittäismyynti, jakelu ja valmistus sekä lääkkeisiin liittyvät neuvonta ja palvelutoiminta. Lääkkeitä saa myydä ainoastaan laillistetusta apteekista, sivuapteekista, apteekin palvelupisteestä tai apteekin verkkopalvelusta (LääkeL 6.38a §).

Apteekkitoimintaa saa harjoittaa vain Fimean myöntämällä apteekkiluvalla. Lupa myönnetään apteekkitoiminnan harjoittamiseen kunnassa tai sen osassa (LääkeL 6.40 §), ja luvan myöntämisessä käytetään tarveharkintaa (Valliluoto 2012). Nykylainsäädännön mukaan vain laillistettu proviisori voi harjoittaa apteekkiliiketoimintaa (LääkeL 6.43 §). Apteekkilupa on henkilökohtainen, eikä lupaa voi luovuttaa tai vuokrata toiselle henkilölle. Apteekkarin tulee myös pääsääntöisesti itse hoitaa apteekkitoimintaa. (LääkeL 6.44 §) Laissa ei suoraan säädetä apteekin yritysmuodosta, vaan käytännössä se tulkitaan luvan henkilökohtaisuudesta. Apteekkilupia ei käytännössä myönnetä yhteisölle tai yhtiölle.

4.1.2 Lääkkeiden etämyynnin sääntely lääkelaiissa

Apteekin verkkopalvelulla tarkoitetaan lääkkeiden myyntiä asiakkaan internetin välityksellä tekemän tilauksen perusteella. Apteekin palveluja verkon välityksellä voivat tarjota apteekkarit, Helsingin Yliopiston Apteekki ja Itä-Suomen Yliopiston Apteekki. Verkkopalvelun ylläpitäjällä tulee olla internetsivut. Apteekin verkkopalvelun aloittamisesta on tehtävä ennakoilmoitus viranomaiselle, eli Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselle. Ennakoilmoitukseen tulee liittää suunnitelma, jonka mukaan lääkeneuvonta aiotaan järjestää. Toiminnan muutoksista, aloittamisesta ja lopettamisesta tulee ilmoittaa keskukselle. Keskus voi kieltää toiminnan tai määrätä verkkopalvelun lakkautettavaksi, mikäli lääkelain (52 b §) ehdot eivät täyty. (LääkeL 52b)

Lääkemääräystä edellyttäviä lääkkeitä saa myydä vain sähköisellä lääkemääräyksellä, josta säädetään laissa (Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007).

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus pitää yllä julkisesti internetistä saatavilla olevaa ajantasaista luetteloa laillisista Suomessa toimivista apteekin verkkopalveluista. Apteekin verkkopalvelun sivuilla tulee olla linkki tähän keskuksen ylläpitämään luettelo. Tämän lisäksi apteekin verkkopalvelun sivuilla on oltava selvästi näkyvillä lääkedirektiivin 85 c artiklan mukainen Euroopan unionissa käytössä oleva yhteinen tunnus. Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus verkkosivuilla on oltava tietoa kansallisesta lainsäädännöstä, jossa säädetään lääkkeiden etämyynnistä, ja tieto siitä, että lääkkeiden luokittelussa ja niiden toimitusehdoissa voi olla eroja Euroopan unionin jäsenvaltioiden välillä. Tämän lisäksi verkkosivuilla on oltava tietoa yhteisen tunnuksen tarkoituksesta sekä taustatietoa tietoyhteiskunnan palvelujen avulla laittomasti toimitettavien lääkkeiden riskeistä.

Muutoin verkkoapteekkien toimintaan sovelletaan kuluttajansuojalain säännöksiä etämyynnistä. (KuluttajaL 38/1978, 6. luku). Apteekin verkkopalvelua koskevaa sääntelyä sovelletaan myös muiden etäviestimien välityksellä tapahtuvaan lääkkeiden kauppaan. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi antaa määräyksiä ennakoilmoituksen sisällöstä ja laatimisesta sekä verkkopalvelutoiminnasta, tiloista, teknisestä toteuttamisesta, lääkevalikoimasta, hoitamisesta ja tarkastamisesta.

4.1.3 Apteekkituotteiden etämyynnin sääntely kuluttajansuojalaissa

Läkelaiissa (6:52b §) on viittaus kuluttajansuojalakiin hyödykkeiden etämyynnistä (KuluttajaL 38/1978, 6. luku), jota sovelletaan muutoin apteekin verkkopalvelutoimintaan.

Etämyynnillä tarkoitetaan kulutushyödykkeen tarjoamista etätarjontamenetelmän avulla, missä elinkeinonharjoittajan ja asiakkaan välisen sopimuksen tekemiseen ja sitä edeltävään markkinointiin on käytetty yksinomaan yhtä tai useampaa etäviestintä. Etätarjontamenetelmällä viitataan markkinointi- tai myyntitapaan, joka on järjestetty siten, että sen pääasiallisena tarkoituksena voidaan katsoa olevan sopimusten tekeminen etäviestimien avulla. (KuluttajaL 6:4 §; Hoppu & Hoppu 2008, 375) Etäviestimiä voivat olla puhelin, posti, televisio, tietoverkko tai muu väline, jota voidaan käyttää sopimuksen tekemiseen ilman, että osapuolet ovat yhtä aikaa läsnä. (KuluttajaL 6:7 §) Etämyynnille ominaista on, että elinkeinonharjoittaja on järjestänyt toimintansa tai osan siitä etäsopimuksia ajatellen (Hoppu & Hoppu 2008, 375).

Etämyynnissä elinkeinonharjoittajan on annettava kuluttajalle tietyt ennakkotiedot. Ennakkotietojen tarkoituksena on varmistaa, että kuluttaja saa päätöksentekoaan varten tarvittavat tiedot ennen sopimuksen solmimista. Ennakkotietoja ovat elinkeinonharjoittajan yhteystiedot, kulutushyödykkeen pääominaisuudet, hinta toimituskulut ja maksuehdot, toimitusta tai sopimuksen täyttämistä koskevat muut ehdot, sopimuksen vähimmäiskesto (sopimuksen koskiessa hyödykkeiden jatkuvaa tai toistuvaa toimittamista), etäviestimen käyttämisestä syntyvät kulut (veloitettaessa perushintaa enemmän), tarjouksen voimassaoloaika sekä tiedot sopimuksen peruuttamisoikeudesta. (KuluttajaL 6:13 §; Hoppu & Hoppu 2008, 376) Ennakkotiedot on vahvistettava kuluttajalle henkilökohtaisesti, sähköisesti tai kirjallisesti, siten että kuluttaja voi tarvittaessa tallentaa ja monistaa tiedot yhdenmukaisina. (Hoppu & Hoppu 2008, 376)

Yleensä etämyyntiin liittyy sopimuksen peruttamisoikeus, mutta tietyissä tilanteissa kuluttajan peruuttamisoikeutta on rajoitettu. Perustilanteessa kuluttajalla oikeus peruuttaa etäsopimus ilmoittamalla siitä elinkeinonharjoittajalle 14 päivän kuluessa vahvistuksen vastaanottamisesta. Tavarankaupassa peruuttamisoikeus lasketaan ensimmäisen erän vastaanottamisesta, kun tavara toimitetaan vahvistusta myöhemmin. Mikäli vahvistus ei täytä lain vaatimuksia, peruuttamisoikeus on kolme kuukautta. Mikäli vahvistusta ei ole lähetetty ollenkaan, sopimus ei sido kuluttajaa. Kuluttajan tulee kuitenkin ilmoittaa sopimuksen sitomattomuudesta elinkeinonharjoittajaa viimeistään vuoden kuluttua sopimuksen solmimisesta. Jos kuluttaja peruuttaa etämyynnissä tehdyn sopimuksen, on tämän palautettava tavara elinkeinonharjoittajalle kohtuullisen ajan kuluessa. Elinkeinonharjoittajan on puolestaan on viimeistään 30 päivän kuluttua tavarankaupasta palautettava maksettu hinta asiakkaalle. Lisäksi elinkeinonharjoittajan tulee korvata palauttamisesta aiheutuneet kulut, mikäli tavara voidaan palauttaa postitse. (KuluttajaL 6:17; Hoppu & Hoppu 2008, 368) Rajoitettua peruuttamisoikeutta sovelletaan kuluttajansuojalaissa (6:16) määrätyin ehdoin. (KuluttajaL 6:16; Hoppu & Hoppu 2008, 367) Siten rajoitettu palauttamisoikeus koskee tavaraa, jota luonteensa vuoksi ei voida palauttaa edelleen myytäväksi taikka joka voi

nopeasti pilaantua tai vanhentua, mitä sovelletaan lääkkeisiin. Asiakkaalla tulee olla tieto peruuttamisoikeuden puuttumisesta hyvissä ajoin lääketilausta tehdessään. (KuluttajaL 6:16.4; Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus 2011)

4.1.4 Tavaran virhe ja sen seuraamukset kuluttajansuojalaissa

Elinkeinonharjoittajan vastuuta kulutustavaran virhetapauksissa säädetään kuluttajansuojalain viidennessä luvussa. Näitä säännöksiä sovelletaan myös tapauksissa, joissa tavara ei vastaa sitä käsitystä, jota ostajilla yleensä tällaisen tavaran kaupassa on aiheta olettaa, tai jos tavarasta tai sen käytöstä on annettu virheellistä tietoa Suomessa markkinoitaessa. Tämä koskee myös tapauksia, joissa joku muu kuin myyjä on aikaisemmassa myyntiportaassa tai myyjän lukuun antanut samanlaisissa olosuhteissa tietoja tavarasta. Myyjällä ei ole kuitenkaan virhevastuuta sellaisista aikaisemman myyntiportaan antamista tiedoista, joista myyjä ei ole ollut eikä hänen olisi pitänytkään olla tietoinen. Virhettä ei katsota myöskään olevan tapauksissa, joissa annetut tiedot on ajoissa oikaistu. (KuluttajaL 5:1; Hoppu & Hoppu 2008, 92)

Tavarassa on virhe, mikäli se ei vastaa kaupan ehtoja, suoritus on viivästynyt tai mikäli se ei ole sellaista, mistä voidaan katsoa sovitun. Tavarassa on virhe, mikäli tavara ei vastaa ennen kaupan tekoa myyjän antamia tietoja tavaran ominaisuuksista tai sen käytöstä, tai elinkeinonharjoittaja on laiminlyönyt tiedonannon tuotteen ominaisuuksista ja käytöstä. Tavarassa katsotaan olevan virhe myös tapauksissa, joissa tavara on olennaisesti huonommassa kunnossa kuin mitä ostajalla on aiheta olettaa olosuhteet ja hinta huomioiden. Ostaja ei voi vedota virheenä seikkaan, josta hänen voidaan olettaa olleen tietoinen kauppaa solmittaessa. Ostaja voi kuitenkin vedota virheeseen, mikäli myyjä on menetellyt kunnianvastaisesti ja arvottomasti. (Hoppu & Hoppu 2008, 92-93; KuluttajaL 5:1)

Tavaran virheellisyyttä tulee arvioida sen perusteella, millainen tavara on ominaisuuksiltaan vaaravastuun siirryttyä ostajalle. Myyjä on vastuussa virheestä, joka on ollut tuona ajankohtana, vaikka virhe ilmeni vasta myöhemmin. Mikäli tavara huononee vaaravastuun siirryttyä ostajalle, tavarassa on virhe, jos huononeminen johtuu myyjän sopimusrikkomuksesta. (Hoppu & Hoppu 2008, 93)

Mikäli tavarassa on virhe, eikä virhe johdu ostajasta, ostajalla on oikeus vaatia virheen korjaamista, virheetön tavara tilalle tai hinnan alentamista. Ostajalla on myös oikeus purkaa kauppa, kun muuta seuraamusta ei voida pitää ostajalle kohtuullisena. Tämän lisäksi ostaja voi vaatia vahingonkorvausta. (KuluttajaL 5:2 Hoppu & Hoppu 2008, 94) Vahingonkorvausten vaatiminen nojautuu vahingonkorvauslakiin, mitä ei tässä tutkimuksessa tämän laajemmin käsitellä.

Ostajan tulee hyvän tavan mukaisesti tarkastaa tavara, kun toimitus luovutetaan ostajalle. Virheen havaittuaan ostajan tulee reklamoida myyjälle, eli ilmoittaa virheestä. Ostaja voi vaatia, että myyjä korjaa virheen, ilman että ostajalle koituu siitä kustannuksia. Mikäli myyjä ei täytä velvollisuuttaan korjata virhe, ostajalla on oikeus vaatia kohtuullista korvausta virheen korjaamiseksi. Myyjällä on oikeus virheen korjaamisen sijasta tehdä uusi korvaava toimitus. Myös ostajalla on oikeus vaatia korvaavaa toimitusta.

4.2 Apteekin verkkopalvelusta annetut määräykset

Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus, Fimea, on antanut määräyksen koskien apteekin verkkopalvelua. Apteekin verkkopalvelun perustaminen ja ylläpitäminen edellyttää aina apteekkilupaa. Verkkopalvelutoiminnan aloittamisesta ja ylläpitämisestä on tehtävä ilmoitus valvovalle viranomaiselle, eli Fimealle. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Lääkkeiden myyntiin verkkoapteekin välityksellä sovelletaan samoja periaatteita kuin muuhunkin lääkemyyntiin, kuten on lääkelaisissa määrätty. Muutoin apteekin verkkopalvelun toimintaan sovelletaan, mitä on määrätty kuluttajansuojalain (38/1978) 6 luvussa etämyynnistä. Fimean määräyksessä apteekin verkkopalvelusta on yksityiskohtaiset ohjeet verkkoapteekin lainmukaiseen toimintaan. Määräyksessä eritellään muun muassa verkkopalvelun kautta myytyjen apteekkituotteiden pakkaamisesta ja kuljetuksista, lääkevalikoimasta, lääkevalmisteiden toimittamisesta, palautuksista, tuotevirheistä ja asiakaspalautteista sekä lääkevalmisteista annettavista tiedoista. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekkari on vastuussa verkkopalvelun toiminnasta, tilojen ja laitteiden asianmukaisuudesta, lääkkeiden asianmukaisesta kuljetuksesta asiakkaalle ja lääkevalikoimasta. Apteekkari vastaa omalta osaltaan myös siitä, että lääkkeet ovat laadultaan moitteettomia ja että lääkkeen myyntiin sekä kulutukseen luovuttamiseen on asianmukainen lupa. Apteekkari vastaa myös, että verkkopalvelun välityksellä myytävien lääkkeiden osalta noudatetaan kullekin valmisteelle asetettuja erityisiä rajoituksia ja ehtoja. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekin verkkopalveluun liittyvä toiminta toteutetaan apteekin tiloissa, joiden tulee soveltua lääkkeiden varastointiin ja myyntiin. Lääkkeiden säilytyksessä tulee huolehtia, että noudatetaan valmistajan asettamia säilytyslämpötiloja. Lääkkeiden varastointitilojen olosuhteita tulee seurata apteekin toimintaohjeiden mukaan, mistä on pidettävä kirjaa. Mikäli säilytyslämpötilat poikkeavat määrätystä, tulee poikkeaman merkitys lääkkeiden laatuun arvioida. Poikkeamien korjaavat toimenpiteet täytyy dokumentoida. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Ennen tilauksen pakkaamista farmaseutin tai proviisorin on tarkastettava ja vahvistettava dokumentoidusti, että lähetettävä lääkevalmiste vastaa tilausta. Valmisteet lähetetään pääsääntöisesti alkuperäispakkauksissa, ja tilaus tulee pakata asianmukaisesti kuljetusolosuhteet huomioon ottaen. Pakkauksesta ei saa käydä mitenkään ilmi, että lähetys sisältää lääkkeitä. Lääkkeiden vastaanottajan tulee voida varmistua, että lähetystä ei ole avattu kuljetuksen aikana. Lähetykseen tulee liittää selkeä ohje, että lääkettä ei saa käyttää, mikäli on lähetys on avattu, vahingoittunut, altistunut lämpötilapoikkeamille tai on muutoin syytä epäillä, että toimitus tai lääke on virheellinen. Lähetuksen mukana asiakkaalle on lähetettävä tilausvahvistus, joka sisältää seuraavat tiedot: apteekin nimi ja yhteystiedot, toimituksesta vastaava farmaseutti tai proviisori, lääkkeen tiedot (lääkkeen nimi, lääkemuoto, vahvuus, pakkauskoko ja pakkausten lukumäärä ja hinta), toimituskulut ja maksuehdot, peruuttamisoikeuden puuttuminen, ja kehoitus olla yhteydessä apteekkiin, mikäli on syytä epäillä, että toimitus on virheellinen tai vahingoittunut. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekin vastuulla on huolehtia siitä, että lääkkeet kuljetetaan asiakkaalle myyntiluvan haltijan edellyttämässä säilytyslämpötiloissa sekä siitä, että lääkkeitä ei jätetä tiloihin, joissa ne voivat altistua laatua heikentäville tekijöille. Lääkkeen pakkaamisessa, ulkopakkauksen merkinnöissä ja kuljetusjärjestelyissä tulee huomioida mahdolliset lääkekohtaiset erityissäilytys- ja kuljetusolosuhdevaatimukset. Apteekeilla täytyy olla toimintaohje tilausten pakkaamisesta, kuljetuksista ja niissä tapahtuvien poikkeamien käsittelystä. Vastuu valmisteen oikeasta säilytyksestä siirtyy asiakkaalle siinä vaiheessa, kun tilaus luovutetaan asiakkaalle. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekkari vastaa siitä, että lääkkeiden jakelussa käytetään asianmukaista eli luotettavaa ja osaavaa alihankkijaa. Alihankkijan kanssa on tehtävä kirjallinen sopimus. Kuljetuksesta ja pakkaamisesta aiheutuneista kuluista voidaan periä asiakkaalta enintään todelliset lisäkustannukset. Kustannukset tulee selkeästi ilmoittaa asiakkaalle ennen tilausvahvistusta. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekkari vastaa verkkopalvelun lääkevalikoimasta. Apteekin on tarjottava asiakkaalle mahdollisuus saada tieto kaikista markkinoilla olevista eri terapiaryhmien lääkevalmisteista hintoineen ja toimitusaikoinen. Apteekin verkkopalvelun valikoiman tulee olla riittävän laaja ja sisältää myös terapiaryhmän edullisimpia lääkevalmisteita. Apteekkari vastaa myös osaltaan myös siitä, että verkkopalvelutoiminta tukee lääkkeiden järkevää käyttöä. Näin ollen apteekkarin tulee seurata myytävien lääkkeiden kulutusta, lääkevalikoiman asianmukaisuutta sekä puuttua mahdollisiin väärinkäyttötilanteisiin. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Itsehoitolääkettä tilatessa asiakkaalla tulee olla mahdollisuus saada farmaseutin tai proviisorin neuvoja lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä sekä muista lääkevalmisteen valintaan vaikuttavista seikoista ennen tilauksen vahvistamista ja maksamista. Verkkopalvelusovellus tulee järjestää siten, että asiakkaan tulee valita,

haluaako hän apteekin ottavan häneen yhteyttä farmaseuttisen tuoteneuvonnan saamiseksi vai ei. Mikäli farmaseuttisen tuoteneuvonnan yhteydessä käy ilmi, että asiakas ei tarvitse maksamaansa lääkettä, tulee maksu palauttaa asiakkaalle, jos lääketilausta ei lähetetty asiakkaalle. (Fimea 2011)

Itsehoitolääkkeissä, joiden myynti edellyttää farmaseuttisen lääkeneuvonnan antamista, tulee asiakkaan saada lääkeneuvonta ennen tilauksen lähettämistä asiakkaalle. Mikäli on syytä epäillä lääkkeiden väärinkäyttöä, tulee farmaseuttisen henkilökunnan varmistua lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä. Läkeneuvontaan liittyvät yhteydenotot tulee dokumentoida. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Lääkemääräystä edellyttäviä lääkkeitä voidaan apteekin verkkopalvelun välityksellä myydä ainoastaan sähköisellä lääkemääräyksellä. Kun apteekin verkkopalvelun asiakas tilaa lääkemääräystä edellyttävän lääkkeen verkkopalvelusta, on asiakas tunnistettava vahvalla sähköisellä henkilötunnisteella, jotta voidaan varmistua, että hänellä on oikeus vastaanottaa lääke. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekien tulee verkkopalvelutoiminnassaan noudattaa lääkkeiden toimittamisesta Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen antamia määräyksiä. Väärinkäytösten ehkäisemiseksi verkkopalvelun välityksellä saa toimittaa pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkevalmisteita ainoastaan pienimmän pakkauskoon. Säilytettävää lääkemääräystä edellyttävää lääkevalmistetta ei voi toimittaa apteekin verkkopalvelun välityksellä ollenkaan. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekin verkkopalvelutoiminnasta vastaavan farmaseuttisen henkilöstön tulee varmistua ennen lääkemääräystä edellyttävän lääkkeen lähettämistä, että asiakas on perillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä. Yhteydenotot asiakkaaseen tulee dokumentoida. Lääkemääräystä edellyttävän lääkkeen toimittaminen ja asiakkaan antama lupa farmaseutille tai proviisorille sähköisen reseptin noutamiseksi reseptikeskuksesta on oltava jäljitettävissä. Apteekin vastuulla on varmistua siitä, että lääkemääräystä edellyttävän lääkkeen vastaanottaja on sama kuin tilaaja. Apteekissa täytyy dokumentoida kaikki verkkopalvelun kautta toimitetut lääkkeet. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Lääkevalmisteiden palautukset, tuotevirheet ja asiakaspalautteet tulee käsitellä ennalta laadittujen kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Palautusten käsittelyssä tehdyt toimenpiteet ja asian loppuun käsittely tulee dokumentoida. Lääkepalautukset tulee hävittää lääkejätteinä. Tuotevirhetapausten käsittelyssä tulee noudattaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen antamaa määräystä tuotevirheistä. Asiakkaan kanssa tulee tällaisissa tilanteissa sopia palautusmenettelystä. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Muutoin tuotevirhetapausten käsittelyssä noudatetaan samaa periaatetta kuin perinteisessäkin apteekkitoiminnassa. (Apteekin verkkopalvelu 2011; Tuotevirheet 2010) Tuotevirheiden osalta käsittelyssä ei ole merkittävää eroa perinteisen apteekki- ja

verkkooapteekkitoiminnan välillä, minkä vuoksi tuotevirheiden käsittelyä ei kuvata tässä kontekstissa tämän laajemmin.

Apteekin tulee huolehtia, että ulkopuolinen taho ei pääse käsiksi asiakkaan tietoihin apteekin verkkopalvelussa. Kaikki asiakkaan ja apteekin sekä verkkopalvelun välillä tapahtuva vaihdanta on suojattava. Jos apteekin verkkopalvelun tekninen toteutus on ulkoistettu ulkopuoliselle yritykselle, tulee apteekin tehdä salassapitosopimus tämän yrityksen kanssa. Salassapitosopimukset tulee koskea kaikkia henkilöitä, jotka osallistuvat verkkopalvelun tekniseen toteuttamiseen. Salassapitosopimuksen ulkopuoliset työntekijät sitoutuvat pitämään salassa verkkopalvelun asiakasta koskevat tiedot liittyen asiakkaan terveydentilaan ja lääkitykseen. Apteekin henkilökunnan, ohjelmistotoimittajan, palvelimen ylläpitäjän ja palvelun muun mahdollisen teknisen toteuttajan kaikki kirjautumiset verkkopalveluun tulee olla jäljitettävissä. Verkkopalvelun internet-sivustolla täytyy olla linkki Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskuksen ylläpitämään luetteloon laillisista apteekin verkkopalveluista. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekin verkkopalvelun toiminnassa tulee noudattaa lääkkeiden markkinointia koskevia säädöksiä lääkelain ja lääkeasetuksen mukaisesti. Verkkopalvelun internet-sivuilla olevien lääkevalmisteen tietojen tulee olla yhdenmukaisia lääkkeen hyväksytyyn valmisteyhteenvedon kanssa. Sivustolla ei saa olla tuotesuosittelu- tai tuotearviointitoimintoja, muuta tietoa tai etua, jotka mahdollisesti houkuttelevat lääkkeen tarpeettomaan käyttöön. Verkkopalvelussa esiintyvissä tuotetiedoissa on selvästi käytävä ilmi, milloin kyseessä on lääke. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Verkkopalvelun asianmukaisuus voidaan tarkastaa sivuapteekkien ja apteekin palvelupisteiden tapaan vuosittain tehtävällä sisäisellä tarkastuksella. Apteekkarin tai apteekkarin määräämän proviisorin suorittamissa sisäisissä tarkastuksissa tulisi varmistua, että apteekin verkkopalvelun toiminnassa noudatetaan toimintaa koskevia säännöksiä. Tarkastuksen tulokset täytyy dokumentoida pöytäkirjaksi, jonka tarkastuksen tehnyt allekirjoittaa. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

Apteekin verkkopalvelutoiminnan aloittamisesta ja ylläpitämisestä on tehtävä ennakoilmoitus. Ennakoilmoitus tehdään Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskuksen internet-sivuilla olevalla lomakkeella. Toiminnan voi aloittaa, mikäli Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus ei ole 60 päivän kuluessa ilmoituksen saapumisesta vaatinut lisäselvitystä tai kieltänyt toiminnan aloittamista. Apteekin verkkopalvelun toiminnan aloittamisesta, lopettamisesta ja olennaisista muutoksista tulee myös ilmoittaa. Keskus voi evätä verkkopalvelun toiminnan tai määrätä verkkopalvelun lakkautettavaksi, jos toiminta ei ole lääkelain edellytysten mukaista. Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus ylläpitää listaa laillisista apteekin verkkopalveluista. (Apteekin verkkopalvelu 2011)

4.3 Sopimukset

4.3.1 *Sopimuksista yleensä*

Sopimussuhteisiin liittyy aina riskiä. Lainsäädäntö ja sopimusehdot määrittelevät, kuinka tämä riski jakaantuu sopimuskumppaneiden kesken. Sopimusoikeudellisten normiston ja sopimustekniikan hallitseminen ovat olennainen osa yrityksen sopimusriskien hallintaa.

Sopimuksia tehdessään yritysten tulee kiinnittää huomiota erityisesti aikaan ennen sopimuksen solmimista. Tällöin yrityksellä on mahdollisuudet valita sopimuskumppaninsa, neuvotella itselleen edulliset sopimusehdot, tai jättää sopimus tekemättä, mikäli sopimusta neuvoteltaessa ei päästä yrityksen edut turvaavaan lopputulokseen. Sopimuksen solmimisen jälkeen yritys ei enää voi vaikuttaa sopimuksen sisältöön tai sopimuskumppanin valintaan, ilman toisen osapuolen suostumusta. Siten sopimus sitoo sopimusosapuolia. Yrityksellä on sopimukseen perustuvia velvoitteita sopimussuhteen aikana, mutta tällöin on kuitenkin oikealla toiminnalla mahdollista turvata vain ne edut, jotka on pystytty sopimusta tehdessä neuvottelemaan. Vääränlainen toiminta puolestaan voi johtaa oikeuden menettämiseen. (Hoppu & Hoppu 2008, 120-122)

Sopimusten tekeminen on keskeinen osa yritysten toimintaa. Sopimukset liittyvät niin tuotannontekijöiden hankkimiseen, tuotteiden myyntiin kuin toimintojen ulkoistamiseenkin. Sopimusten sisältöön liittyvä päätöksenteko perustuu liiketaloudellisiin tekijöihin, sillä yritykset pyrkivät toimimaan markkinoilla mahdollisimman kannattavasti. Sopimusten merkitys onkin toimia välineenä yrityksen liiketoiminnassa, siten että liiketoiminnalliset tavoitteet saavutettaisiin juridisesti pitävien ratkaisujen avulla. (Hoppu & Hoppu 2008, 120-122)

Liiketaloudellisten näkökohtien tarkastelun jälkeen yritys alustavasti päättää tietyn sopimussuhteen luomisesta. Seuraava vaiheessa on tutkittava, että yritys solmii sopimuksen mahdollisimman edullisella tavalla. Samaan liiketoiminnalliseen ratkaisuun päästään yleensä useammalla tavalla, mutta eri toimintatavat voivat vaikuttaa yrityksen saamaan hyötyyn. Yksi merkittävä osa sopimusten laatimista hyödyn maksimoimiseksi on verotusnäkökohtien huomioiminen. Usein yritykset voivat toteuttaa suunniteltuja liiketoimia vaihtoehtoisilla tavoilla, jotka poikkeavat kuitenkin verokohteiltaan toisistaan. Tämä tulee erityisesti esiin muun muassa kansainvälisissä liiketoimissa. Ennen lopullisen sopimuksen laatimista yrityksen on hyvä kartoittaa, mikä menettelytapa on verotuksellisista näkökohdiltaan edullisin vaihtoehto. (Hoppu & Hoppu 2008, 120-122)

Verotuksellisten näkökohtien tarkastelun ja liiketaloudellisen ratkaisun jälkeen voidaan aloittaa sopimuksen tekeminen. Sopimuksen tekemiseen liittyy yhteistyökumppanien kartoittaminen, näiden tutkiminen ja sopimusneuvottelut. Sopimusta edeltävien toimenpiteiden laajuus riippuu sopimuksen merkityksestä yritykselle ja sopimusjärjestelyjen monimutkaisuudesta. Sopimuksen tekovaihe päättyy sopimuksen solmimiseen kirjallisesti tai suullisesti, tai sopimuksesta vetäytymiseen, mikäli sopimus ei ole yrityksen kannalta edullinen ratkaisu.

Sopimuksen solmimisen jälkeen osapuolet ovat sidottuja siihen. Sopimuksen allekirjoittamisen jälkeen alkaa sopimuksen toteuttamisen vaihe. Toteuttamisvaihe voi olla lyhyt yhden transaktion käsittävä tapahtuma, mutta usein liiketoiminnan sopimusten toteuttamisvaiheet ovat pidempikestoisia. Esimerkiksi raaka-aineiden toimitussopimus kestää koko toimituskauden. Mikäli sopimusosapuolten välillä ilmenee sopimussuhteen aikana joku konflikti, voi toteuttamisvaihe kestää hyvinkin kauan, joissakin tapauksissa konfliktin ratkaisuun asti. (Hoppu & Hoppu 2008, 120-122)

Sopimuksen toteuttamisvaiheessa yrityksellä on valvontavelvollisuus, mikä tarkoittaa että sen tulee valvoa sopimuksen noudattamista sovitulla tavalla. Mikäli toisen osapuolen toiminta poikkeaa siitä, mitä on sovittu, tulee yrityksen ilmoittaa tästä sopimuksen toiselle osapuolelle. Sovitusta poikkeaminen voi käsittää esimerkiksi virheellisen tuotteen toimittamisen, mistä yrityksen tulee reklamoida myyjää. Mikäli sopijakumppania ei reklamoida kuten on laissa määrätty, ei yritys voi vedota virheeseen myöhemmin. Yritys voi siten menettää sopimukseen perustuvia oikeuksiaan, jos se toimii väärin sopimuksen toteuttamisvaiheessa, esimerkiksi laiminlyödessä reklamaation tekemisen. Usein sopimuksen toteuttamisessa on mukana laaja pohja yrityksen henkilöstöä. Tästä syystä on tärkeää, että sopimusta toteuttavat henkilöt ovat tietoisia sopimuksen sisällöstä ja sopimusoikeuden peruseräistä. (Hoppu & Hoppu 2008, 120-122)

4.3.2 *Sopimusriskin jakaantuminen toimitusketjussa*

Nykyisin yritykset toimivat merkittävässä määrin verkottuneena toisten yritysten kanssa. Tämä johtuu yritysten pyrkimyksestä kustannustehokkuuden tavoitteluun ja tukitoimintojen ulkoistamiseen. Näin ollen yritykset toimivat monissa erilaisissa sopimussuhteissa. Tämän vuoksi yrityksillä on myös enemmän sopimussuhteita hallittavanaan. Toimitusketjua voidaan yksinkertaistettuna kuvailla seuraavasti: tavarantoimittajan käyttämä alihankkija, yrityksen tavarantoimittaja, markkinoilla toimiva yritys, yrityksen asiakas ja loppukäyttäjä. Todellisuudessa yrityksillä on yleensä kuitenkin useita sopimuskumppaneita, esimerkiksi alihankkijoita. Alihankkijoilla puolestaan on omat alihankkijansa. Lisäksi yrityksillä on monia asiakkaita, ja näillä on

puolestaan monia loppukäyttäjiä. Siten yritysten välillä solmitut sopimussuhteet muodostavat sopimusverkon, joka voi olla hyvinkin monimutkainen. Laaja sopimusverkko on altis häiriöille ja riskeille, jotka kulkevat sopimusketjussa alku- ja loppupäähän. Tämän vuoksi alkuperäinen häiriö sopimusketjussa voi moninkertaistua ja siten lisätä haittavaikutuksia alkuperäisestä. Tätä riskiä voidaan kuitenkin hallita sopimusehdoilla. (Hoppu & Hoppu 2008, 122-123)

Sopimusoikeuden periaatteiden mukaan jokainen sopimusketjun osapuoli vastaa omalle sopimuskumppanilleen toimituksista. Siten yritys vastaa sopijakumppanilleen kaikesta, mitä on tapahtunut toimitusketjussa ennen häntä. Toimitusketjun alussa tapahtunut häiriö tai virhe, joka heijastuu vahinkona eteenpäin sopimusketjussa sopimusketjun osapuolille, korjataan kunkin osapuolen taholta. (Hoppu & Hoppu 2008, 122-123) Käytännössä tämä siis tarkoittaa, että esimerkiksi valmistajan toimitusvaikeuksien takia aiheutunut häiriö toimitusketjussa sovitellaan ja korvataan kunkin osapuolen oman sopimuskumppaninsa kautta. Toisaalta tuotevastuun näkökulmasta apteekki vastaa loppukäyttäjälle myymistään tuotteista, eli asiakas reklamoi apteekkiä viallisesta tuotteesta ja apteekki lähettää reklamaatiot tarvittaessa eteenpäin. Lääkkeiden osalta myyntiluvan haltija on pääasiassa vastuussa Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskuksen määrittelemän mukaisten tuotevirheiden hoitamisesta. (Fimea 2009; Fimea 2011) Mikäli toimitusketjun jollekin osapuolelle aiheutuu taloudellista vahinkoa toimitusketjun häntä aiemman osapuolen virheen takia, vahingonkorvausmenettely hoituu pääsääntöisesti oman sopimuskumppanin kautta. Siten vahingon kärsinyt taho hakee korvausta aina omalta sopimuskumppaniltaan, joka puolestaan kääntyy oman sopimuskumppaninsa puoleen. Näin edetään kunnes saavutetaan se toimija, joka alun perin aiheutti vahingon. Esitetty periaate on sopimusoikeudellisesta näkökulmasta oikea, mutta käytännön liike-elämän näkökulmasta ei se huomioi erästä merkittävää seikkaa. Vaikka toimitusketju perustuu sopimussuhteisiin, eivät kaikki sopimussuhteet ole samanlaisia, vaan eri sopimussuhteissa on erilaisia ehtoja. Joillakin yrityksillä voi olla taitoa neuvotella edullisempia sopimuksia tai neuvotteluvoimaa suhteessa sopimuskumppaniinsa. Erilaisilla sopimusehdoilla voi olla vaikutusta toimitusketjussa tapahtuvaan vastuun jakautumiseen. Vastuunrajoituslausekkeilla erityisesti voi olla merkitystä. (Hoppu & Hoppu 2008, 124-125)

4.3.3 Verkkoapteekkien toimitusehdot

Verkkoapteekin toimitusehdot ovat tärkeä osa apteekin ja asiakkaan välistä sopimusta verkkokaupassa. Kaupan osapuolet voivat sopia esimerkiksi toimitusajasta, -paikasta sekä -tavasta (Hoppu & Hoppu 2008, 132-135). Seuraavassa kappaleessa esitetään

Suomen ensimmäisen yksityisapteekin verkkopalvelun, Euran apteekin, sekä Yliopiston Apteekin toimitusehdot.

Euran apteekin verkkopalvelun toimitusehdot löytyvät verkkosivujen ylävalikosta keskimmäisenä. Toimitusehdot on jaettu kahden otsikon alle; ensimmäisen otsikon alla kuvataan toimitusehdot lyhyesti, ja toisen otsikon alla kuvataan täydelliset toimitusehdot. Lyhyesti kuvatut toimitusehdot on jaettu kolmeen alaotsikkoon, eli maksutapoihin, toimitukseen ja asiakaspalautukseen. (Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi 2015)

Tilauksen maksutavat ovat toimitusehdoissa ensimmäisenä. Maksutapoina käyvät kaikki Suomessa toimivien pankkien (Sampo, Nordea, Osuuspankki jne.) verkkomaksut. Toisena maksutapana on Suomen verkkomaksut, joiden kautta maksut välittyvät esimerkiksi S-pankin ja Handelsbankenin asiakkailta, Ålandsbankenin lasku- ja erämaksuasiakkailta sekä Lindorffin lasku- ja erämaksuasiakkailta. Tämän lisäksi Visa- ja MasterCard -luottokortit, Visa Debit, Debit MasterCard sekä VisaElectron kortit soveltuvat maksutavoiksi. Ostosten maksaminen on toteutettu pankkien ja luottokunnan SSL-salatussa järjestelmässä. Verkkokaupassa suosittu PayPal -maksu sopii maksutavaksi Euran verkkoapteekissa. Verkkopalvelussa tarjotaan Lindorffin lasku- ja erämaksupalvelua 20 euroa ylittäviin ostoksiin yli 20-vuotiaille asiakkaille. Tuotteet voi tilata Lindorffin järjestämällä maksutavoilla ainoastaan väestörekisterin mukaiseen kotiosoitteeseen. Lindorffin laskulla asiakkaalta peritään 2,95 euron suuruinen laskutuslisä; laskulla saa kuitenkin 14 päivää korotonta maksuaikaa. Erämaksulla asiakas voi maksaa ostoksensa kolmessa, kuudessa, yhdeksässä tai kahdessatoista erässä. Kustakin maksuerästä peritään 3,95 euron maksu ja ostoksista kertyy 22 %:n korkoa, mikä käytännössä vastaa 34,7 %:n todellista vuosikorkoa 1000 euron luotolle, joka maksetaan 12 maksuerässä. Luoton järjestelyistä ja ehdoista vastaa Lindorff Oy. Lasku lähetetään paketista erillisenä kirjeenä. (Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi 2015)

Tilauksen toimitustapoja on Euran apteekilla yhteensä viisi. Ensimmäisenä on postikirje ja –paketti vaihtoehto, jossa pienet tilaukset lähetetään kirjelähetystenä ja suuremmat postitoimipisteeseen. Pakkaustapaan vaikuttavat tilauksen paino ja koko. Postipaketteihin lähetetään seurantakoodi sähköpostitse sekä saapumisilmoitus ensisijaisesti tekstiviestillä ja toissijaisesti sähköpostilla tai postitse. Kirjelähetykseen ei lähetetä seurantakoodia. Toimitusaika on 1–4 arkipäivää ja toimituksen hinta 3,95 euroa. Tilausten noutopaikka voi olla eteinen, postilaatikko tai postitoimipiste. Alle 3 cm paksuiset lähetykset lähetetään kirjeenä, joissa lähetyks tulee aina suoraan kotiin asti. Yli 3 cm paksuiset lähetykset voidaan lähettää joko maksikirjeenä tai postipakettina. Kirje- ja maksikirjelähetykset lähetetään 2-luokan postissa, jossa postin toimitusaika on 2 arkipäivää. Kirjelähettyksiä, jotka sisältävät itsehoitolääkkeitä ei lähetetä ensisijaisesti ulkona sijaitseviin postilaatikoihin. Toimitusta ulkona sijaitsevaan postilaatikkoon voi

kuitenkin toivoa, mutta verkkosivuilla todetaan, että tätä ei voi lääketurvallisuuden vuoksi aina toteuttaa. Verkkosivuilla todetaan myös, että apteekin vastuulla on, että lääkevalmiste tulee asiakkaalle käyttökuntoisena ja että mikäli näin ei ole, vastaa apteekki lääkkeen uudelleenlähetyskuluista. Tarkemmissa ehdoissa todetaan, että tilaus voidaan lähettää postilähetyksenä siten, että kevyet lähetykset toimitetaan kirjeenä ja painavimmat postipaketteina, mikäli tuotteet ja sääolosuhteet sen sallivat. (Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi 2015; Lähetyksen pakkaustavat 2015) Toinen vaihtoehto on toimitus pakettiautomaattiin tai postin noutopisteeseen. Tuotteet toimitetaan koosta tai painosta huolimatta aina pahvilaatikossa. Toimitusaika on 1–3 arkipäivää ja toimituksen hinta 3,95 euroa tai 4,90 euroa. Tilauksen saapumisesta noutopisteeseen asiakas saa ilmoituksen tekstiviestillä tai sähköpostitse. Kolmas vaihtoehto on postin kotiinkuljetuspalvelu, jossa toimitusaika on 1–3 arkipäivää ja toimituksen hinta 7,95 euroa. Lähetys toimitetaan pahvilaatikossa. Neljäs vaihtoehto on ns. Lähellä-paketti, jossa paketin voi ohjata haluamaansa Matkahuollon toimipisteeseen, Siwaan, Valintataloon tai Euromarkettiin. Toimitusaika on tässäkin vaihtoehdossa 1–3 arkipäivää ja toimituksen hinta 4,90 euroa. Viides toimitusvaihtoehto on toimitus ulkomaille, eli käytännössä ETA-maihin EU-maat mukaan lukien. Tilaukset toimittaa Posti, toimitus kestää maasta riippuen 3–10 arkipäivää ja hinta on 4,95–23,54 euroa. (Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi 2015)

Asiakaspalautukset esitetään Euran apteekin verkkopalvelun sivuilla toimitusehdoissa kolmantena. Lyhyesti esitetyissä toimitusehdoissa mainitaan, että lääkkeitä lukuun ottamatta avaamattomilla myyntikuntoisilla tuotteilla on ilmainen palautusoikeus (Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi 2015), mikä on linjassa sääntelyn kanssa. Toimitusehdoissa kerrotaan tarkemmin, että pakkaukset, joista sinetit ovat avatut eivät ole myyntikuntoisia, eikä näitä siten voi palauttaa. Toisaalta esimerkiksi niveltukia voi sovittaa, mutta ei käyttää. Apteekki pidättää oikeuden periä tuotteesta arvonalentumismaksua, mikäli asiakas on laiminlyönyt palautettavan tuotteen huolenpitovelvollisuuden. Palautukset tapahtuvat Postin kautta esimerkiksi postin toimipisteeseen tai pakettiautomaattiin tai Lähellä-paketin kohdalla siihen kauppaan tai matkahuollon toimipisteeseen, josta paketti on noudettukin. Tuotepalautusten ja –vaihtojen käsittelyaika kuljetuksineen on 5-8 arkipäivää. Rahojen palautusta varten asiakkaan täytyy ottaa yhteyttä asiakaspalveluun puhelimitse tai sähköpostitse. (Ks. kuvio 4) (Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi 2015)

Ensimmäinen lääkkeitä myynyt verkkoapteekki Kirjautu sisään Uusi asiakas

Etusivu Tilausohjeet ja kysymykset Yhteystiedot Toimitusehdot Kokemuksia palvelustamme Lääkkeet eReseptillä

Etusivu

- TARJOUKSET
- UUEDET TUOTTEET
- LÄÄKEKAAPPI KUNTOON
- LAHJAPAKKAUKSET
- Akne ja epäpuhdas iho
- Allergian hoito
- Apteekkikosmetiikka
- Aurinkotuotteet
- Eläintuotteet
- Flunssan ja yskän hoito
- Haavanhoito, desinfiointi, sidetarpeet ja ensiapu
- Hiusten ja päänahan hoito
- Hyönteiskarkotteet ja jälkihoitotuotteet
- Ihonhoito
- Intiimituotteet
- Jalcojenhoito
- Kipu ja särky
- Kalaöljy, muut rasvahapot
- Korvat, nenä ja kuorsaus
- Lasten tuotteet
- Matkalle ja mökille
- Niveluuet ja tukisit
- Painonhallinta
- Raskaus ja äitiys
- Ravintovalmisteet
- Silmät
- Suunhoito
- Sydän ja verenkierto
- Tarvikkeet ja apuvälineet
- Testit ja mittarit
- Tupakasta vieroitus
- Vatsan hoito
- Vauvat ja lapset
- Vitamiinit, hivenaineet.

Toimitusehdot - Apteekkituotteet.fi

TOIMITUSEHDOT LYHYESTI

1. MAKSUTAVAT

- Kaikkien pankkien verkkomaksut
- Maksu Debit- tai Credit kortilla.
- Lasku yksityisille
- PayPal
- Lasku yrityksille

[LUE LISÄÄ >>](#)

2. TOIMITUS

Toimitustapa - "Posti" - 3,95€

- Toimitus 1-4 arkipäivää.
- Pienet tilaukset kirjälähetyksenä ja isot postitoimipisteeseen.

Pakettiautomaatti ja postin noutopiste - 3,95 € / 4,90€

- Toimitus 1-3 arkipäivää.
- Tilaukset toimitetaan valitsemaasi noutopisteeseen.

Postin ovelle paketti - 7,95 €

- Toimitus 1-3 arkipäivää.
- Tilaukset toimitetaan kotiovelle.

Lähelle paketti - Siva, Valintatalo tai Matkahuolto - 4,90 €

- Toimitus 1-3 arkipäivää.
- Tilauksesi toimitetaan valitsemaasi Matkahuoltoon, Siwaan, Valintataloon tai Euromarkettiin.

Toimitus ulkomaille - 4,95€ - 23,54 €

- Toimitus 2-6 arkipäivää.

[LUE LISÄÄ >>](#)

2. ASIAKASPALAUTUS


Ilmainen 14 päivän palautusoikeus

- Avaamattomat myyntikuntoiset tuotteet voi palauttaa maksutta takaisin
- Lääkelain mukaan lääkkeille ei voi myöntää normaalia etäkaupan 14 päivän palautusoikeutta

[LUE LISÄÄ >>](#)

Apteekki verkossa


Apteekkituotteet.fi Suomen suurin verkkoapteekki on laillinen apteekin verkkopalvelu





info(at)apteekkituotteet.fi
Lähetä meille viesti »
Puh. 02-533 8906(pvm)
Arkisin klo. 8.30-16.15

Postituskulut alk. 3,95 €
Postikulut 0 € jos yli 75 €
tilaus ei sisällä itsehoito- tai reseptilääkkeitä.

Tilaa reseptilääkettä







[Siirry tilaamaan »](#)

Tilaa uutiskirje

saat edun!

Kuvio 4 Euran apteekin toimitusehdot

Yliopiston Apteekin verkkopalvelusta reseptilääkkeiden ostaminen edellyttää asiakkaan rekisteröitymistä verkkopalveluun. Rekisteröitymisen yhteydessä asiakas tunnustetaan verkkopankkitunnuksilla, minkä avulla selvitetään esimerkiksi asiakkaan ikä. Verkkopalvelussa voivat asioida 16 vuotta täyttäneet, kuitenkin alle 18-vuotiailla tulee olla vanhempien suostumus tilata verkkoapteekista. Itsehoitolääkkeissä voi olla myös tuotekohtaisia ikärajoituksia. Verkkopankin kautta ei voi tilata kylmäsäilytystä vaativia, erityisen lämpötilaherkkiä tai helposti särkyviä tuotteita. Reseptilääkkeiden osalta on myös tuotekohtaisia rajoituksia, joiden perusteella lääkkeitä ei voi verkkopalvelun kautta tilata; esimerkiksi huumausaineeksi luokiteltuja lääkevalmisteita tai apteekissa säilytettävällä lääkemääräyksellä olevia lääkevalmisteita (esim. vahvat kipulääkkeet) ei toimiteta. Näiden lääkevalmisteiden osalta verkkopalvelussa näkyvät kuitenkin tuotetiedot. Myös osaa itsehoitolääkkeistä koskee tiukemmat myyntirajoitukset; esimerkiksi jälkikiekkäisyvalmisteita ja laihdutuslääke Allia ei voi tilata verkkopalvelusta ilman, että asiakas saa lääkeneuvonnan puhelimitse tai chatin kautta Yliopiston Apteekista. Näiden itsehoitovalmisteiden tilaaminen edellyttää myös rekisteröitymistä verkkopalvelun asiakkaaksi.

Yliopiston apteekilla on lähes kaikkia samat maksutavat kuin Euran apteekilla; ainoastaan PayPal-maksutapa puuttuu. Yliopiston apteekilla on oma lasku, kun taas Euran apteekilla on Lindorffin ja Ålandsbankenin lasku. Verkkopankin maksujen

välityksen toteuttaa Osuuspankin omistama Checkout Finland Oy, ja pankki- ja luottokorttien maksujen todentaminen tapahtuu Verified by Visa- ja MasterCard SecureCode-palvelujen avulla. Maksuissa käytetään SSL -suojaustekniikkaa.

Yliopiston Apteekki tarjoaa seitsemää eri toimitusvaihtoehtoa. Toimitustavat ovat pitkälti samat kuin Euran apteekin verkkopalvelussa, mutta eroavaisuutena Yliopiston Apteekki ei tällä hetkellä esimerkiksi toimita lääkkeitä ulkomaille, eikä kirjelähetyksenä kotiin. Toisaalta Yliopiston Apteekki tarjoaa kolme muuta toimitusvaihtoehtoa, joita Euran apteekki ei tarjoa. Nämä toimitusvaihtoehdot ovat nouto apteekista asiakkaan valitsemasta Yliopiston Apteekin toimipisteestä, nouto R-kioskilta ja postin toimitus asiakkaan työpaikalle. Toimitusajaksi mainitaan kaikkien toimitustapojen osalta 3-5 arkipäivää tilaamisesta. (Ks. taulukko 3)

Taulukko 3 Toimitusehtojen vertailu

TOIMITUSTAVAT	Euran apteekki		Yliopiston Apteekki	
	Toimitusaika arkipv	Hinta	Toimitusaika arkipv	Hinta
Nouto apteekista			3-5	0,00 €
Toimitus ulkomaille (Posti)	3-10	4,95–23,54 €		
Postipaketti postin toimipisteeseen	1-4	3,95 €	3-5	6,40 €
Kirjelähetyksen mukana kotiin	1-4	3,95 €		
Pakettiautomaatti tai noutopiste	1-3	3,95 € / 4,40 €	3-5	5,90 €
Postin kotiinkuljetus	1-3	7,90 €	3-5	9,40 €
Postin toimitus työpaikalle			3-5	9,40 €
Lähellä-paketti	1-3	4,90 €	3-5	6,90 €
Nouto R-kioskilta			3-5	6,40 €
	Mikäli tuotetta ei ole varastossa, ottaa apteekki asiakkaaseen yhteyttä. Apteekki ei vastaa logistiikkatoimijan toimitusongelmista		Ei-varastotuotteen toimitusaika on noin viikko, ilmoitus asiakkaalle mikäli pidempi.	
MAKSUTAVAT	Euran apteekki		Yliopiston Apteekki	
Suomalaisten pankkien verkkomaksut	Nordea, OP, Sampo, Tapiola, Aktia, PaikallisOP, Säästöpankki, Handelsbanken S-Pankki ja Ålandsbanken		Nordea, OP, Sampo, Tapiola, Aktia, Nooa PaikallisOP, Säästöpankki, Handelsbanken S-Pankki ja Ålandsbanken	
Luottokortit	Visa Credit, Mastercard		Visa Credit, Mastercard	
Pankkikortit	Visa Debit, Debit MasterCard		Visa Debit, Debit MasterCard	
Lasku	VisaElectron		VisaElectron	
PayPal	Lindorff, Ålandsbanken (Suomen verkkomaksut)		Yliopiston Apteekin oma	
	Kyllä		Ei	
PALAUTUKSET	Euran apteekki		Yliopiston Apteekki	
Itsehoitotuotteet	14 vrk:n palautusoikeus		14 vrk:n palautusoikeus	
Itsehoitolääkkeet	ei palautusoikeutta		14 vrk:n palautusoikeus	
Reseptilääkkeet	ei palautusoikeutta		ei palautusoikeutta	
Palautusten käsittelyaika	5-8 arkipäivää		ei tietoa	
Palautusten hinnat	ilmainen		ilmainen	
Rahojen palautus	Puhelu tai sähköposti asiakaspalveluun		Tilinumero paketin mukaan	
Palautuspisteet	Posti, Smartposti, Lähellä-paketin toimipisteeseen		Posti	

4.4 Kansainvälinen lääkkeiden verkkokauppa

Lääkkeiden tilaaminen verkosta ulkomailta voidaan sääntelyn kannalta katsoa pitkälti noudattavan yksityishenkilöiden lääkevalmisteiden henkilökohtaista tuontia. Yksityishenkilöiden lääkevalmisteiden henkilökohtaisesta tuonnista Suomeen säädetään lääkelain nojalla annetun Valtioneuvoston asetuksen mukaan. (LääkeL 700/2002) Tulli vastaa lääkevalmisteiden maahantuonnin valvonnasta (Tulli suojaa yhteiskuntaa 2013), mutta ohjeet valvontaan tulevat Fimealta (Heino-Väri, sähköpostivastaus 24.03.2015).

Yksityishenkilöiden henkilökohtaiseen käyttöön tarkoitettujen lääkkeiden vastaanottaminen Suomeen on laillista ETA-maista, mutta ETA-maiden ulkopuolelta vastaanottaminen on kiellettyä. ETA-maihin lukeutuvat EU-maiden lisäksi Norja, Islanti ja Liechtenstein. Laittoman lääkekaupan riskeistä vastaa lääkkeen tilaaja tai maahantuojaja. Lääkkeitä voidaan vastaanottaa enintään kolmen kuukauden käyttöä vastaava määrä. Yksityishenkilöt voivat vastaanottaa Suomeen lääkkeitä kuitenkin vain seuraavin ehdoin (Valtioneuvoston asetus lääkevalmisteiden henkilökohtaisesta tuonnista Suomeen 700/2002; Lääkkeiden ja ravintolisien tilaaminen netistä 2014; Lääkkeiden internetkauppa 2014):

- Lääkevalmisteella tulee olla myyntilupa valtiossa, josta valmiste on hankittu. Mikäli valmisteella ei ole myyntilupaa, sen hankinnan on täytynyt olla perustunut asianmukaiseen lääkemääräykseen, jonka on antanut lääkkeiden määräämiseen oikeutettu henkilö.
- Lääkevalmiste on hankittu toimittajalta, jolla on oikeus lääkkeiden vähittäisjakeluun valmisteiden hankintamaassa.
- Henkilön tulee pystyä tarvittaessa todistamaan, että lääke on tarkoitettu hänen henkilökohtaiseen lääkitykseensä. Reseptilääkkeiden osalta tämä tulee osoittaa lääkkeen määräämiseen oikeutetun henkilön asianmukaisesti antamalla lääkemääräyksellä tai lääkärintodistuksella, tai apteekista saatavalla yhteenvetotulosteella, jos kyseessä on sähköinen lääkemääräys.

Ennen lääkkeiden vastaanottamista postitse ETA-maista, henkilöllä tulee olla tarvittavat asiakirjat edellä mainitun todistamiseen. Reseptilääkkeeksi tässä kontekstissa katsotaan lääkevalmiste, jonka voi Suomessa toimittaa apteekista vain lääkkeen määräämiseen oikeutetun henkilön antamalla lääkemääräyksellä. Huumausaineisiin luokiteltavia lääkevalmisteita koskevat tiukemmat tuontirajoitukset. (Valtioneuvoston asetus lääkevalmisteiden henkilökohtaisesta tuonnista Suomeen 700/2002) Näin ollen ulkomailta reseptivapaita lääkevalmisteita ei voida tilata Suomeen ilman reseptiä, mikäli kyseinen lääkevalmiste on Suomessa reseptilääke (Pellas, sähköpostivastaus 27.3.2015). Toisaalta EU-maassa tehty lääkemääräys on pätevä myös muissa jäsenvaltioissa, sillä potilasdirektiivi edellyttää vastavuoroista lääkemääräysten tunnustamista. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että Suomessa määrätty resepti voidaan toimittaa muussa EU-

valtiossa ja myös toisin päin. Norja, Islanti, Liechtenstein ja Sveitsi ovat tämän sääntelyn ulkopuolella, eli näiden valtioiden apteekkeilla ei ole velvollisuutta toimittaa EU-maissa annettuja lääkemääräyksiä. EU-jäsenvaltiot ovat ottaneet käyttöön eurooppalaisen lääkemääräyslomakkeen, jota tulee käyttää ostattaessa lääkkeitä ulkomailta. Lomake on paperinen, sillä EU:ssa ei ole yhtenäistä järjestelmää sähköisten lääkemääräysten käsittelyyn. Mikäli lääkemääräyksen aitoutta tai lääketieteellistä asianmukaisuutta on syytä epäillä, tai resepti on epäselvä tai puutteellinen, on apteekkeilla oikeus olla toimittamatta lääkkeitä. (Eurooppalainen lääkemääräys 2014)

Ravintolisien, kuten vitamiinien ja kivennäisaineiden, maahantuonnin osalta Valtioneuvoston asetuksessa (700/2002) ei ole säädöksiä, vaan tilaajan tulee itse selvittää Elintarviketurvallisuusvirasto Eviralta, voiko tiettyä ravintolisävalmistetta tilata ja liittykö tuontiin rajoituksia. Ravintolisän ja lääkkeen ero voi kuitenkin olla häilyvä. Tilaajan omalla vastuulla on selvittää, luokitellaanko tilattava valmiste ravintolisäksi vai lääkkeeksi. Valmisteen luokittelussa voi tarvittaessa auttaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. (Valtioneuvoston asetus lääkevalmisteiden henkilökohtaisesta tuonnista Suomeen 700/2002; Lääkkeiden ja ravintolisien tilaaminen netistä 2014)

Eurooppalaisen lääkemääräyksen ohella Euroopan komissio on ottanut käyttöön kuluttajien turvallisuuden varmistamiseksi tarkoitetun tunnuksen osoittamaan eurooppalaisten apteekkien lainmukaista toimintaa. Tunnus on kattavasti verkkoapteekkien käytössä vuoden 2015 jälkipuoliskolta lähtien. Tunnuksen vasemmassa reunassa, korkeussuunnassa keskellä on suorakulmion muotoinen tila valtion lipulle, joka ilmaisee verkkoapteekin kotimaan (ks. kuvio 5). Tunnuksen teksti ”Klikkaa varmistaaksesi toimiiko verkkoapteekki laillisesti” on käännetty verkkoapteekin kotimaan virallisille kielille. Tunnus toimii siten, että asiakas kuvaa klikkaamalla ohjautuu kansallisen sääntelyviranomaisen verkkosivustolle, jossa on lueteltu kaikki laillisesti toimivat verkkoapteekit sekä ja muut laillisesti hyväksytyt lääkkeiden jälleenmyyjät. Asiakkaan tulee tarkistaa kyseinen verkkoapteekki listalta ja mikäli verkkoapteekki on listalla, asiakas voi jatkaa ostoksiaan tässä verkkoapteekissa. Mikäli kyseessä olevaa apteekkia taas ei löydy listalta, asiakasta neuvotaan ostamaan lääkkeet muusta verkkoapteekista, joka löytyy listalta. (Ostatko lääkkeitä internetistä? – 2014)



Kuvio 5 Eurooppalaisten laillisesti toimivien verkkoapteekkien yhteinen tunnus

4.5 Lääkkeiden vähittäismyynnin sääntely Iso-Britanniassa

Lääkkeiden vähittäismyynnistä säännellään Iso-Britanniassa kansallisen Lääkelain (Medicines Act 68/1968) ja Apteekkiasetuksen (The Pharmacy Order 4/2010) mukaan. Lainsäädännön ja asetuksen lisäksi apteekkitoimintaan liittyvät määräykset, jotka ovat sääntelevän viranomaisen asettamia.

Lääkkeiden vähittäismyyntiä valvova ja sääntelevä viranomainen on nimeltään ”The General Pharmaceutical Council (GPhC)”, joka on riippumaton valtiosta, apteekkitoiminnan harjoittajista ja muista sidosryhmistä. Sääntelyviranomaisen vastuulla on itsenäisesti säännellä apteekkareita, apteekkiteknikkoja ja apteekkien toimitiloja. Viranomaisen (GPhC) pääasialliset tehtävät ovat seuraavat:

- Luoda ja ylläpitää rekisteriä apteekkareista, apteekkiteknikoista sekä apteekkien tiloista, joissa apteekkitoimintaa harjoitetaan tai tullaan harjoittamaan.
- Asettaa ja edistää standardeja, jotka luovat turvallisia ja tehokkaita apteekkitoiminnan käytäntöjä rekisteröidyissä apteekeissa.
- Asettaa vaatimuksia, joiden perusteella rekisteröityjen apteekkien tulee osoittaa, ettei niiden toimintatapa ole heikentynyt harjoittaakseen apteekkitoimintaa.
- Edistää standardeja, jotka luovat turvallisia ja tehokkaita apteekkitoiminnan käytäntöjä rekisteröidyissä apteekeissa niin, että nämä ovat linjassa menettelyohjeiden ja apteekkietiikan kanssa.
- Asettaa standardeja ja vaatimuksia koskien koulutusta, valmennusta, harjoittelua, ammatillisen kokemuksen hankintaa sekä jatkuvaa ammatillista kehittymistä.

- Varmistaa rekisteröityjen apteekkien jatkuva asianmukaisuus harjoittaa standardien mukaista apteekkitoimintaa.

Laissa luetellaan mihin standardien asettaminen erityisesti liittyy. Näitä ovat muun muassa lääkevalmisteiden hankkiminen, säilyttäminen, käsittely, käyttö ja turvallisuus; lääkkeiden varastointiolosuhteet (mukaan lukien säännellyt lääkevalmisteet); toimitilojen kunto ja turvallisuus; sekä lääkejätteiden hävittäminen. (The Pharmacy Order 4/2010, 3:7) The General Pharmaceutical Council:in asettamien standardien periaatteena on saavuttaa tuloksia potilaan hoidon näkökulmasta siten, että vältetään asettamasta liian määrääviä ja joustamattomia sääntöjä. Jäykän sääntelyn katsotaan rajoittavan innovaatioita sekä apteekkarin tai farmaseutin mahdollisuuksia käyttää ammatillista harkintaa. (Standards 2015)

Käytännössä apteekin verkkopalvelutoiminnan sääntely muodostuu *Apteekkistandardista* (Standard for Registered Pharmacies) sekä *Apteekin verkkopalvelun ohjeistuksesta* (Guidance for registered pharmacies providing pharmacy services at a distance, including on the internet). Seuraavissa kahdessa kappaleessa kuvataan Iso-Britanniassa toimivien apteekkien verkkopalveluun vaikuttava sääntelykehys tämän tutkimuksen kannalta olennaisilta osin.

4.5.1 *Apteekkistandardi*

Apteekin verkkopalvelutoiminnassa tulee noudattaa periaatteiltaan samaa sääntelyä kuin perinteisessäkin apteekkitoiminnassa, minkä vuoksi sääntelyyn liittyy olennaisesti myös apteekkistandardi, joka rakentuu viiteen yleiseen periaatteeseen (Standard for Registered – – 2012; Guidance for registered – – 2015). Seuraavassa kappaleessa kuvataan apteekkistandardi, joka on perustana brittiläisten rekisteröityjen apteekkien verkkopalvelutoiminnassa.

Sääntelyn tavoitteena on ennen kaikkea varmistaa potilaiden ja kansalaisten turvallisuus sekä hyvinvointi apteekkipalveluiden osalta. Apteekin toiminnasta vastaava apteekkari tai apteekin johtaja on vastuussa GPhC:n asettamien standardien täyttymisestä. GPhC:n asettamat standardit ovat apteekkitoiminnan sääntelyn selkäranka. Standardit on ryhmitelty viiteen yhtä tärkeään periaatteeseen, jotka ovat seuraavat (Standard for Registered – – 2012):

- **Periaate 1:** Hallintojärjestelyt turvaavat potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.
- **Periaate 2:** Henkilöstöllä on valtuudet ja pätevyys turvata potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

- **Periaate 3:** Apteekkitoimintaa harjoitetaan vain sellaisissa toimitiloissa sekä oheistiloissa, joiden olosuhteet ja kunto turvaavat potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.
- **Periaate 4:** Tapa, jolla apteekkipalveluita, mukaan lukien lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden käsittelyä, toteutetaan turvaten potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.
- **Periaate 5:** Laitteet ja välineet, joita käytetään apteekkipalveluiden tarjonnassa turvaavat potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

Ensimmäinen periaate liittyy apteekkitoiminnan kokonaisvaltaiseen järjestämiseen ja hallinnointiin. Periaatteeseen lukeutuu kahdeksan standardia, jotka liittyvät apteekkipalveluita tarjoavan henkilöstön roolien ja vastualueiden tarkkaan määrittelyyn; riskien hallintaan sekä tapaan, jolla rekisteröityä apteekkiä hallinnoidaan ja ylläpidetään. Seuraavat standardit lukeutuvat ensimmäiseen periaatteeseen (Standard for Registered – – 2012):

Periaate 1: Hallintojärjestelyt turvaavat potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

1. Riskit, jotka liittyvät apteekkipalveluiden tarjoamiseen identifioidaan ja hallintaan.
2. Apteekkipalveluiden turvallisuutta ja laatua arvioidaan ja seurataan
3. Apteekkipalveluita tarjoaa henkilöstö, jonka tehtävät ja vastuunjako on selkeästi määritelty
4. Yksittäiset henkilöt ja organisaatiot voivat antaa palautetta ja tuoda epäkohtia esille koskien apteekkiä, palvelua tai henkilökuntaa. Palautteet ja epäkohdat on käsiteltävä sekä tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdyttävä, mikäli tämä on aiheellista.
5. Asiaankuuluvat korvaus- ja vakuutusjärjestelmät tulee olla käytössä apteekkipalveluissa.
6. Tarpeellista rekisteriä tulee pitää ja säilyttää koskien turvallista apteekkipalvelun tarjontaa.
7. Tietoja tulee käsitellä luottamuksellisesti siten, että apteekin palveluita käyttävien asiakkaiden yksityisyyttä ja arvokkuutta suojellaan.
8. Lasten ja heikommassa asemassa olevien aikuisten asema tulee turvata.

Toinen periaate liittyy apteekin henkilökunnan sekä muiden henkilöiden tärkeään rooliin apteekin palveluiden turvallisessa ja tehokkaassa tuottamisessa. Henkilökunnan

jäsenten sekä kaikkien, jotka osallistuvat apteekin palveluiden tuottamiseen tulee olla kaikissa tehtävissään päteviä ja valtuutettuja taatakseen potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. (Standard for Registered – – 2012)

Periaate 2: Henkilöstöllä on valtuudet ja pätevyys turvata potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

1. Pätevää ja ammattitaitoista henkilökuntaa tulee olla tarpeeksi turvallisten ja tehokkaiden apteekkipalveluiden tarjoamiseksi.
2. Henkilökunnalla tulee olla asianmukaiset ammatilliset taidot, pätevyys ja osaaminen niihin tehtäviin ja ammatilliseen rooliin, joissa he toimivat. Ammatillisessa harjoittelussa olevien työntekijöiden tulee työskennellä pätevöityneen ammattilaisen valvonnan alaisena.
3. Henkilökunnan jäsenten tulee noudattaa omia ammatillisia ja oikeudellisia velvoitteitaan ja heillä on valtuudet käyttää omaa ammatillista harkintaa potilaiden ja kansalaisten edun mukaisesti.
4. Yrityskulttuurin tulee olla avoin, rehellinen ja edistää oppimista.
5. Henkilöstöllä on valtuudet antaa palautetta ja nostaa esille epäkohtia standardien täyttämistä ja muista seikoista apteekkipalveluiden tuottamisessa.
6. Kannustimet ja tavoitteet eivät saa vaarantaa potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta tai hyvinvointia, eikä henkilöstön ammatillista harkintaa.

Kolmas periaate koskee toimitiloja, joissa apteekin toimintoja ja palveluita harjoitetaan. Keskeisenä on tarjota potilaille ja kansalaisille palveluita tiloista, jotka soveltuvat apteekkipalveluiden tarjoamiseen ja jotka suojelevat ja pitävät yllä terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Myös kaikki apteekkitoimintaan liittyvät muut tilat, esimerkiksi lääkkeiden rekisteröimättömät varastot, tulevat olla näiden standardien mukaisia. (Standard for Registered – – 2012)

Periaate 3: Apteekkitoimintaa harjoitetaan vain sellaisissa toimitiloissa sekä oheistiloissa, joiden olosuhteet ja kunto turvaavat potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

1. Toimitilat ovat turvalliset, siistit ja asianmukaisesti huolletut sekä sopivat apteekin palveluiden tuottamiseen.
2. Toimitilat suojaavat potilaiden ja kansalaisten yksityisyyttä, arvokkuutta ja luottamuksellisuutta.
3. Toimitiloissa ylläpidetään hygienia- ja turvallisuusasioita, joka on tarkoituksenmukaista apteekkipalveluiden tarjoamiselle.

4. Toimitilat ovat turvallisia ja suojattu luvattomalta käytöltä.
5. Apteekkipalveluita tarjotaan ympäristössä, joka soveltuu terveydenhuollon palvelujen tarjoamiseen.

Neljännän periaatteen ”apteekkipalvelu” kattaa kaikki apteekkitoimintaan liittyvät toiminnot, mukaan lukien lääkevalmisteiden hallinta, neuvonta ja käsittely sekä apteekkien laaja kliinisten palveluiden tarjoama. Lääkevalmisteiden hallintaan sisältyvät järjestelyt, jotka liittyvät lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden hankkimiseen, säilytykseen, käsittelyyn, käyttöön ja toimituksiin samoin kuin lääkkeiden turvallisuuteen ja jätteiden käsittelyyn. Lääkkeet ja lääkinnälliset laitteet eivät ole tavanomaisia kaupallisia tuotteita. Tapa, joilla niitä hallintaan ja käsitellään on ensiarvoisen tärkeää taatakseen potilaiden ja kansalaisten terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin. (Standard for Registered – – 2012)

Periaate 4: Tapa, jolla apteekkipalveluita, mukaan lukien lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden käsittelyä, toteutetaan turvaten potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

1. Apteekkipalvelut ovat helposti potilaiden ja kansalaisten saatavilla.
2. Apteekkipalvelut hoidetaan ja toimitetaan turvallisesti ja tehokkaasti.
3. Lääkevalmisteet ja lääkinnälliset laitteet:
 - a. hankitaan hyvämaineisilta toimittajilta
 - b. ovat turvallisia ja sopivat tarkoitukseensa
 - c. on säilytetty suojattuina
 - d. on suojattu luvattomalta käytöltä
 - e. on toimitettu potilaalle turvallisesti
 - f. on hävitetty turvallisesti ja luotettavasti
4. Epäkohdat tuodaan esille, mikäli epäillään, että lääkkeet tai lääkinnälliset laitteet eivät sovi käyttötarkoitukseen.

Viidennen periaatteen mukaan apteekkitoimintaan sopivat ja turvalliset laitteet sekä välineet ovat olennaisia apteekkipalveluiden tarjonnassa. Laitteet ja välineet ovat myös välttämättömiä, kun apteekki tarjoaa tehokkaita apteekkipalveluita taatakseen potilaiden ja kansalaisten terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin. (Standard for Registered – – 2012)

Periaate 5: Laitteet ja välineet, joita käytetään apteekkipalveluiden tarjonnassa turvaavat potilaiden ja kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

1. Laitteet ja välineet, joita tarvitaan apteekkipalveluiden toteuttamisessa ja tarjoamisessa, ovat helposti käytettävissä.
2. Laitteet ja välineet ovat:

- a. hankittu hyvämaineisesta lähteestä
 - b. turvallisia käyttää ja tarkoitukseen sopivia
 - c. säilytetään suojattuina
 - d. suojattu luvattomalta käytöltä
 - e. hoidetaan ja huolletaan asianmukaisella tavalla
3. Laitteita ja välineitä käytetään tavalla, joka suojaa potilaiden ja kansalaisten yksityisyyttä ja arvokkuutta.

Edellä esitettyjä standardeja tulee noudattaa Iso-Britanniassa kaikissa rekisteröidyissä apteekeissa. (Standard for Registered – – 2012) Lain nojalla lääkkeiden vähittäismyynti on sallittua ainoastaan rekisteröidyistä apteekeista (The Human Medicines Regulations 1916/2012, 2:220), eli käytännössä kaikki laillisesti toimivat brittiläiset apteekit – myös apteekkien verkkopalvelut – kuuluvat standardien piiriin. Kaikkien rekisteröityjen apteekkien tulee noudattaa myös kaikkea apteekkien toimintaa koskevaa lainsäädäntöä (Guidance for registered – – 2015).

4.5.2 Apteekin verkkopalvelun ohjeistus

Apteekin verkkopalvelun ohjeistuksessa määritellään, mitä apteekkitoiminnasta vastaavan apteekkarin tulisi toiminnassaan huomioida ennen apteekkipalveluiden tarjoamista etäpalveluna mukaan lukien internetin välityksellä. (Guidance for registered – – 2015) GPhC:n laatimien ohjeistusten tavoitteena on lisätä informaatiota ja auttaa apteekki-alan ammattilaisia noudattamaan määrättyjä standardeja. Laaditut ohjeistukset eivät kuitenkaan ole luonteeltaan pakottavia, mutta niistä on hyötyä apteekin käytännön toiminnassa. (Guidance 2015)

Apteekin verkkopalvelun ohjeistuksen tehtävänä on tukea lääkkeiden ja lääkehoidon asianmukaista saavutettavuutta tavalla, joka noudattaa lakia ja täyttää GPhC:n asettamat standardit. Ohjeistuksessa todetaan myös, että verkkopalvelun osalta annetun ohjeistuksen toivotaan olevan hyödyllinen niille apteekeille, joilla on halua innovoida uusia toimintatapoja. Apteekin verkkopalvelu tulee toteuttaa siten, että itsehoito- ja reseptilääkkeitä myydään ja toimitetaan ainoastaan rekisteröidystä apteekista, jonka toimintaa ohjaa apteekkari. (Guidance for registered – – 2015)

Apteekin verkkopalvelun ohjeistus rakentuu apteekkistandardin periaatteille. Ensimmäiseen periaatteeseen lukeutuu viisi ohjetta, joista ensimmäinen liittyy riskiarvion tekemiseen koskien apteekkipalveluiden tarjoamista etänä. Riskiarvion tarkoituksena on olla näyttönä, että apteekkari on identifioinut ja hallinnut riskit, jotka liittyvät apteekkipalveluiden tarjoamiseen etäviestimien välityksellä. Sen tulisi olla myös lähtökohtana toimille, jotka apteekkari on tehnyt ensimmäisen periaatteen noudattamiseksi. Riskiarvion tehtävänä paitsi on helpottaa riskien tunnistamista, mutta

myös kartoittaa, mitä eri vaihtoehtoja apteekkitoiminnan järjestämiseen on olemassa. Mikäli apteekkari pitää yllä riskirekisteriä, tulee rekisteriä pitää ajan tasalla ja kirjata kaikki tehdyt toimenpiteet. Apteekkihenkilökunnan tulee olla perillä riskienhallintamenetelmistä. Riskiarvio voi olla tehtynä konsernilaajuisena, mutta sen tulisi huomioida jokaisen yksittäisen apteekin olosuhteet mukaan lukien apteekin henkilöstö ja jokainen palvelu, jota apteekki tarjoaa. Riskiarvion tulisi siten kattaa koko apteekkipalvelu. Mikäli apteekkipalvelun eri osat on jaettu yksittäisiin toimintoihin, joista vastaavat eri apteekit, apteekkarin tulee arvioida järjestelmiä, joilla eri osat toimivat kokonaisuutena; tämä käsittää esimerkiksi IT-ratkaisut, joiden avulla viestitään eri paikoissa sijaisevien toimintojen välillä. Arvioinnissa tulisi kiinnittää huomiota, miten valvotaan järjestelmien tarkkuutta ja hallitaan mahdollisia vikoja. Riskiarvion tulisi kattaa seuraavat osa-alueet (Guidance for registered – – 2015):

- Tapa, jolla apteekin henkilöstö viestii potilaiden ja kansalaisten kanssa apteekin tarjoamista palveluista
- Tapa, jonka avulla henkilöstö viestii eri sijaintien välillä
- Lääkkeiden jakelu mukaan lukien lääkeneuvonta ja lääkkeiden toimitus
- Liiketoiminnan resurssit ja kapasiteetti tarjota aiottuja palveluita
- Liiketoiminnan jatkuvuussuunnitelma sisältäen verkkosivuston ja tietoturvan

Kaikkia riskejä ei voida ennakoida ja hallita etukäteen ja siksi ohjeessa eritellään, mitä tulisi tämän lisäksi huomioida mahdollisten riskien aiheuttajina. Nämä riskit voivat realisoitua potilaan tai apteekkihenkilökunnan toiminnan seurauksena, monien teknologioiden toimiessa yhdessä tai palveluiden laajuuden ja määrän kasvaessa. (Guidance for registered – – 2015)

Apteekkien tulisi tehdä säännöllisiä tarkastuksia toimintansa asianmukaisuudesta. Tarkastusten tehtävänä on olla todisteena, että apteekkipalvelut jatkuvat turvallisina. Mikäli poikkeamia havaitaan, tulisi apteekkarin tehdä reaktiivinen tarkastus apteekin toiminnoista. Apteekkarin tulee huomioida seuraavat asiat tarkastuksissa (Guidance for registered – – 2015):

- Henkilöstön määrä, koulutus ja osaaminen tiimeittäin
- Viestintämenetelmien sopivuus koskien viestintää, jonka osapuolina ovat potilaat, henkilökunta ja muut terveydenhoidon tarjoajat. Viestintä koskee apteekin koko toimintaa.
- Järjestelmät ja prosessit, jotka vastaanottavat ja käsittelevät lääkemääräykset mukaan lukien sähköiset lääkemääräykset
- Kirjanpito koskien lääkkeiden myyntiä ja toimittamisesta kieltäytymistä
- Järjestelmät ja prosessit lääkkeiden turvalliseen jakeluun potilaille
- Kaikki tieto, joka on apteekin verkkosivuilla koskien apteekin verkkopalvelua

- Tapa, jolla tietoturvaa pidetään yllä, miten hoidetaan maksuliikenteen maksuturvallisuus (käytännössä PCI DSS-standardin noudattaminen) ja tietoturvalainsäädäntö
- Palaute potilailta ja apteekin asiakkailta koskien apteekin toimintaa
- Saadut valitukset ja huomautukset koskien epäkohtia
- Kolmansien osapuolten, esimerkiksi edustajien ja aliurakoitsijoiden, toimet

Apteekkarien tulisi harkita, tarvitseeko tietoturva-asiantuntijoiden tarkastaa tietoturvamenetelmien asianmukaisuutta, riippuen siitä millaisia palveluita apteekki tarjoaa.

Reaktiivinen tarkastus tulisi suorittaa, mikäli säännöllisissä tarkastuksissa havaitaan puutteita koskien apteekin toimintaa. Reaktiivinen tarkastus tulee suorittaa myös seuraavissa tilanteissa (Guidance for registered – – 2015):

- Lakia muutetaan siten, että sillä on vaikutusta koskien mitä tahansa apteekin toimintaa
- Tapahtuu merkittävä muutos koskien apteekin mikä tahansa toimintaa, esimerkiksi mikäli apteekin palveltavien potilaiden määrä kasvaa merkittävästi tai apteekin palveluiden määrä laajentuu.
- Tietoturvaan kohdistuu rikkomus
- Apteekkarin käyttämässä teknologiassa tapahtuu muutoksia
- Apteekin asiakkaat ja potilaat tuovat esille epäkohtia tai negatiivista palautetta koskien apteekin palveluita
- Mikäli virhelokitiedostot aiheuttavat huolta verkkopalvelun toiminnassa

Apteekkarin tulisi pitää kirjaa reaktiivisista tarkastuksista ja selvästi ilmoittaa, koska seuraava riskiarvio tulisi tehdä. (Guidance for registered – – 2015)

Ensimmäisen osion neljäs kohta koskee henkilöstön vastuunjakoja. Kun apteekin toiminnot sijoittuvat eri paikkoihin, vastaavan apteekkarin on oltava selvillä eri toimintojen vastuunjaosta kunkin proviisorin kesken sekä apteekkitekniikkojen ja apteekin muun henkilökunnan osallisuudesta. Kun lääkkeitä ei toimiteta suoraan apteekista asiakkaalle, vaan lääkkeet kuljetetaan potilaan kotiin tai työpaikalle, on olemassa kasvanut riski, että lääkkeet katoavat tai toimitetaan väärälle henkilölle. Apteekkarin tulee tehdä selkeät linjaukset vastuunjaosta tällaisissa tilanteissa. Toisaalta mikäli joku apteekin palvelu ulkoistetaan kolmannelle osapuolelle, on apteekkari aina vastuussa palvelun turvallisuudesta ja tehokkuudesta. Apteekkarin tulee tehdä ”due diligence”-arviointi palveluita ulkoistettaessa. (Guidance for registered – – 2015)

Riskiarvion viides osa-alue liittyy tietojen kirjanpitoon, jossa apteekkarin tulee päättää mistä tiedoista tämä pitää kirjaa ottaen huomioon tarjottujen apteekkipalveluiden luonne. Kun potilasta palvellaan kasvotusten perinteisen apteekkipalvelun mukaan, yleensä itsehoitolääkkeiden toimittamisesta tai toimituksista

pidättäytymisistä ei pidetä kirjaa. Kun lääkkeitä ei toimiteta perinteisesti kasvatusten, apteekkarin tulee päättää, mitä tietoja olisi hyvä kirjata, jotta voidaan osoittaa apteekkipalvelun turvallisuus. Kirjaukset voivat sisältää esimerkiksi ydintiedot päätöksestä toimittaa tai olla toimittamatta tiettyä lääkettä. Tietojen kirjaaminen toimii paitsi tärkeänä todisteena apteekkarin ja henkilökunnan päätöksistä, mutta voi olla myös tehokas työkalu palvelun laadun ylläpitämiseen ja parantamiseen. Kirjanpitoa tulisi säilyttää niin kauan kuin apteekkari katsoo säilytyksen olevan tarpeen, vaikka lääkelaissa määrätään tietojen säilyttämisen vähimmäisajasta. Tietojen kirjanpidon tulisi sisältää seuraavat asiat (Guidance for registered – – 2015):

- Riskiarvion tiedot, tarkastukset ja reaktiiviset tarkastukset
- Yksityiskohtaiset tiedot koskien henkilökunnan vastuujakoa kunkin apteekin tarjoaman palvelun osalta
- Apteekin palveluita käyttävien potilaiden tiedottaminen ja neuvonta koskien lääkkeiden turvallista käyttöä
- Tietyn toimitusmenetelmän hyväksyntä ja lääkkeiden lähettämispäivämäärä
- Tiedot koskien potilaiden esittämiä valituksia ja epäkohtia sekä toimet, jotka on tehty epäkohtien korjaamiseksi
- Informaatioteknologiaa koskeva kirjanpito (liittyy viidenteen periaatteeseen)

Toinen periaate liittyy henkilökunnan valtuuksiin ja pätevyyteen turvata potilaiden terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Henkilökunnan tulee olla koulutettua ja pätevää; apteekkari on vastuussa potilaskeskeisen ammattitaitoisen kulttuurin luomisesta apteekkitoimintaansa. Tämän tulisi tukea henkilökunnan toimimista ammattimaisesti. Apteekkarin tulee varmistua, että apteekin henkilökunta on koulutettua ja pätevää toimittamaan lääkkeitä ja osallistumaan apteekkipalveluiden tarjontaan. Tällä on keskeinen merkitys potilaiden turvallisuuden ja hyvinvoinnin kannalta. Apteekkarin tulee pystyä osoittamaan, että hän on arvioinut, millaista koulutusta henkilökunta tarvitsee apteekkipalvelun tarjoamiseen. Apteekkarin ja apteekkihenkilökunnan tulee olla koulutettua ennen apteekkipalveluiden tarjoamista verkossa. Henkilökunta voi osallistua näiden palveluiden tuottamiseen myös koulutuksensa aikana edellyttäen kuitenkin että heidän toimintaa valvotaan tarkasti. Koskien apteekin verkkopalvelua apteekkarin tulisi harkita lisäkoulutusta seuraavilla osa-alueilla (Guidance for registered – – 2015):

- Tietoturvallisuuden hallinta – miten potilaskohtainen tieto on turvattu ja verkkoturvallisuus
- Henkilöstön viestintätaidot, jotka tukevat etäviestintävälineiden avulla tapahtuvassa viestinnässä henkilöstön ja potilaiden tai lääkärin välillä.
- Uusien laitteiden ja uuden teknologian käyttö

Apteekkarin tulee pitää kirjaa todisteena koulutuksen järjestämisestä henkilökunnalle niin kauan kuin apteekkari katsoo ja voi osoittaa tarpeelliseksi. (Guidance for registered – – 2015)

Kolmas periaate liittyy apteekkitilojen asianmukaisuuteen turvata potilaiden terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Apteekkarin tulee varmistua, että tilat, joissa mitä tahansa apteekin palvelua tuotetaan, täyttävät rekisteröityjen apteekkien apteekkistandardin mukaiset vaatimukset. Jos apteekissa tarjotaan verkkopalvelua, rekisteröidyn apteekin tulee sopia tarkoitukseensa, eli olla linjassa toiminnan laajuuteen nähden. Mikäli toimintoja automatisoidaan, tulee laitteille, kuten lääkkeiden annostelujärjestelmille, olla runsaasti tilaa toimia. Apteekkarin tulisi varmistua, että apteekissa on asianmukaiset tilat lääkkeiden lähettämiseen turvallisesti potilaalle. (Guidance for registered – – 2015)

Toimitilojen lisäksi säädetään apteekin verkkopalvelun verkkosivustosta. Jos apteekkari myy itsehoitolääkkeitä internetissä, tulee apteekkarin huomioida että lääkkeet ovat esillä ainoastaan rekisteröidyn apteekin toimintaan liittyvillä verkkosivuilla. Verkkosivusto itsessään voi olla ulkoisen palveluntarjoajan ylläpitämä. Apteekkarin tulee huomioida verkkosivuston ulkoasu ja asettelu; sivuston tulee toimia tehokkaasti ja olla ulkoasultaan ammattimainen. Sivuston tulee olla turvallinen; sen tulee noudattaa tietoturvaa koskevaa ohjeistusta sekä tietoturvalakia. Tämä on tärkeää erityisesti kun potilaalta kysytään henkilötietoja. Apteekkarin tulee varmistaa, että verkkosivustolla on turvalliset tavat kerätä, säilyttää ja käsitellä potilaskohtaista tietoa sekä suojattu maksuyhteys verkkomaksuihin. Sivuston tieto on oltava selkeää, täsmällistä ja ajantasaista, eikä se saa olla harhaan johtavaa. Verkkosivustolla esitetty tieto voi olla lääkkeisiin liittyvää, terveyteen liittyvää neuvontaa ja sivustolla voi olla linkkejä terveyspalveluiden tarjoajiin sekä sääntelyviranomaisiin. Apteekin verkkopalvelun sivuston tieto ei saa johdatella harhaan apteekin palveluiden käyttäjiä koskien palvelua tarjoavien apteekin identiteettiä tai sijaintia. Mikäli sivustolla on linkkejä sähköisiin lääkkeenmääräyspalveluihin tai muihin rekisteröityjen apteekkien verkkopalveluihin, tulee linkit esittää sellaisenaan. Joidenkin apteekkien liiketoiminta ja lääkkeenmääräyspalvelut ovat saman yrityksen omistuksessa ja voivat näin ollen toimia samassa nettisivustossa. Mikäli apteekin verkkopalvelussa tarjotaan linkkejä ulkoisen palveluntarjoajan sivustoille, on apteekkari vastuussa, että liiketoiminta on laillista. Verkkosivustolla on esitettävä seuraavat asiat (Guidance for registered – – 2015):

- GPhC:n rekisteröityjen apteekkien apteekkinumero
- Verkkopalvelusta vastaavan rekisteröidyn apteekin omistajan nimi
- Apteekkia johtavan proviisorin nimi (mikäli tällainen on)
- Lääkkeitä toimittavan rekisteröidyn apteekin nimi ja osoite
- Tiedot rekisteröidystä apteekista, jossa lääkkeet valmistetaan, kootaan, toimitetaan ja etiketöidään yksittäistä potilasta varten lääkemääräystä

vastaan. (Mikäli joku näistä toteutetaan muussa apteekissa kuin mistä lääkkeet lähetetään)

- Tieto siitä, miten potilas voi tarvittaessa tarkistaa apteekin rekisteröintitilan sekä sen kuka toimii apteekin johtavana proviisorina
- Apteekin sähköpostiosoite ja puhelinnumero
- Tieto siitä, miten potilaat voivat antaa palautetta ja tuoda esille epäkohtia koskien apteekin palveluita.

Apteekkien verkkopalvelussa on pakollista käyttää EU:n yhteistä tunnusta, kun logo otetaan käyttöön. Tunnus on esitettävä verkkopalvelun sivuston jokaisella sivulla. Logon käyttö lupaa haetaan viranomaiselta ja apteekin ja sen verkkopalvelun tulee täyttää kaikki apteekkeille laissa määrätyt kriteerit ennen tunnuksen myöntämistä. Apteekit voivat halutessaan hakea käyttöoikeutta myös GPhC:n logoon, joka linkittää apteekin verkkopalvelun sivuston GPhC:n rekisteriin laillisesti toimivista apteekkeista. Logo saa käyttää ainoastaan apteekin verkkopalvelun sivustolla. (Guidance for registered – – 2015)

Neljäs periaate apteekkipalveluiden, mukaan lukien lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden hallinta, toteuttamiseen siten, että toiminta turvaa kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Neljännen periaatteen ensimmäinen osa-alue liittyy apteekkitoiminnan avoimuuteen ja potilaan valinnanvapauteen. Potilailla on oikeus tehdä päätökset koskien heidän sairaudenhoitoaan ja lääkitystään sekä palveluita, joita he haluavat saada, mukaan lukien vapautta valita, mistä he haluavat lääkkeensä toimitettavan. Apteekin ammattilaisten tulee tarjota kaikki tarvittava tieto potilaille, jotta nämä voivat tehdä tietoisia päätöksiä koskien lääkitystään ja apteekkipalveluita, joita he käyttävät. Apteekkipalveluun voi olla yhdistetty lääkkeen tai muun apteekkivalmisteen reseptipalvelu. Tämä palvelu voi käsittää seuraavaa (Guidance for registered – – 2015):

- Palvelu, jossa apteekkari tilaa tai hakee reseptin lääkäriltä asiakkaan puolesta
- Palvelu, jossa vastaanotetaan lääkemääräyksiä postitse tai sähköisesti
- Verkkopalvelu, josta potilaalla on pääsy apteekin verkkosivuille tai linkki, jonka avulla potilaalla on pääsy apteekin verkkosivuilta verkkopalveluun

Kaikkien näiden palveluiden osalta apteekkihenkilökunnan tulee saada potilaan suostumus. Apteekkarin tulee myös pystyä osoittamaan, että lääkkeelliset ja ei-lääkkeelliset reseptipalvelut ovat läpinäkyviä, eivätkä (Guidance for registered – – 2015):

- aiheuta intressiristiriitaa
- rajoita potilaan vapautta valita apteekki
- aiheuta kohtuuttomasti vaikutusvaltaa apteekille tai johda potilasta harhaan tahallisesti tai tahattomasti

Mikäli apteekin palveluita tarjotaan eri paikoissa, apteekkarin tulee selkeästi esittää potilaalle, mihin paikkoihin apteekin eri toiminnot ovat sijoittuneet. Apteekkarin tulee välttää kaiken sellaisen informaation välittämistä, joka johtaisi potilasta harhaan koskien apteekin identiteettiä tai sijaintia. (Guidance for registered – – 2015)

Neljännän periaatteen toinen osa-alue liittyy lääkevalmisteiden asianmukaiseen käsittelyyn. Kun lääkkeitä myydään ja toimitetaan etäältä, mukaan lukien apteekin verkkopalvelun välityksellä, kaupankäynnissä on olemassa erilaisia riskejä kuin perinteisessä apteekkitoiminnassa. Nämä riskit tulisi huomioida osana riskiarviota. Apteekkarilla tulee olla valmius esittää, miten hän on minimoinut identifioituja riskejä. Tämän tulisi sisältää, miten apteekkari on (Guidance for registered – – 2015):

- valikoinut ne lääkevalmisteet, jotka soveltuvat etäkaupankäyntiin.
- varmistanut, että apteekin henkilöstö voi:
 - tarkistaa potilaan henkilöllisyyden.
 - saada potilaalta kaiken sen informaation, joka on tarpeellinen lääketoimitusten asianmukaisuuden ja turvallisuuden takaamiseksi. Informaatio voi olla esimerkiksi potilaan ikä, sukupuoli, muut käytössä olevat lääkkeet ja muut olennaiset seikat.
- varmistanut, miten potilaat voivat esittää kysymyksiä koskien lääkitystään.
- varmistanut, että potilaat tietävät kehen he voivat olla yhteydessä, mikäli heillä on kysymyksiä tai haluavat keskustella apteekkihenkilökunnan kanssa.
- identifioinut lääkkeen toimituspyynnöt, jotka ovat sopimattomia, liian suuria tai liian useasti toistuvia.

Kolmas osa-alue liittyy lääkkeiden turvalliseen toimittamiseen oikealle henkilölle silloin, kun nämä tarvitsevat lääkkeensä. Lääkkeiden toimittamisen arvioiminen tulisi olla osa riskiarviota. Apteekkarin tulee pystyä näyttämään, mitä konkreettisia toimia hän on tehnyt identifioitujen riskien hallitsemiseksi. Tämän tulisi sisältää seuraavat seikat, eli miten apteekkari (Guidance for registered – – 2015):

- arvioi lääkkeiden toimittamis-, lähettämisen- ja jakelumenetelmän sopivuutta ja nopeutta (esimerkiksi koskien kylmäsäilytettäviä ja säänneltyjä lääkkeitä)
- arvioi pakkauksen sopivuutta (esimerkiksi että se on suojattu väärinkäytöltä tai säilyttää lääkevalmisteen oikeassa lämpötilassa)
- tarkistaa kuljetusliikkeen ehdot ja rajoitukset koskien toimituksia
- tarkistaa lait, jotka koskevat lääkkeiden maahantuontia ja vientiä, mikäli vastaanottaja on Iso-Britannian ulkopuolella
- kouluttaa henkilökuntaa
- valvoo aliurakoitsijoita

Neljäs osa-alue liittyy potilaita koskevan tiedon hallintaan. Kun apteekin henkilökunta ei ole kasvotusten kontaktissa potilaan kanssa, apteekkarin tulee arvioida miten henkilöstö viestii potilaiden kanssa tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Apteekkarin tulee myös kertoa potilaille toiminnoista, jotka sijoittuvat eri paikkoihin; apteekkarilla tulee olla potilaiden suostumus tällaisten toimintojen käyttämiseen. Apteekkarin tulee tarjota potilaille selvät ohjeet, miten he voivat olla yhteydessä apteekkihenkilökuntaan, mikäli heillä on kysymyksiä tai he tarvitsevat lisäohjeistusta. Tämän tulisi sisältää myös ohjeet, milloin potilaan tulisi mennä lääkäriin tai paikallisapteekkiin. (Guidance for registered – – 2015)

Viides ja viimeinen periaate liittyy apteekin laitteiden ja tilojen asianmukaisuuteen tuottaen apteekkipalveluita siten, että nämä turvaavat potilaiden turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia. (Guidance for registered – – 2015)

Apteekkarin tulee varmistaa, että apteekilla on sellaiset erityiset laitteet ja tilat, jotka on suunniteltu käyttötarkoitustaan varten, ja että laitteet ovat (Guidance for registered – – 2015):

- tarkkoja, täsmällisiä ja turvallisia
- kalibroituja, kunnossa pidettyjä ja säännöllisesti huollettuja valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Apteekkarin tulee pitää myös huoltokirjaa niin kauan kuin hän katsoo ja voi osoittaa sen tarpeelliseksi
 - laitteet voivat olla esimerkiksi automaattisia annostelujärjestelmiä, etiketöintilaitteita tai etäkäyttöisiä mobiililaitteita

Apteekin verkkopalvelun tietokoneohjelmistojen tulisi olla niin vankkoja, että nämä kestävät koko toiminnan laajuuden. Apteekkarin on varmistettava, että tietotekniset laitteet vastaavat viimeisimpiä tietoturva vaatimuksia. Tietoturvallisuudesta on pidettävä huolta myös langallisessa ja langattomassa tiedonsiirrossa, liiketoiminnan sisällä sekä ulkopuolella. Apteekkarin tulee myös valvoa rekisterin ja kirjanpidon käyttöä, sekä tapaa, jolla pidettyjä rekistereitä säilytetään, päivitetään tai poistetaan. (Guidance for registered – – 2015)

5 VERKKOAPTEEKKIEN EPÄMUODOLLISET INSTITUUTIOT

5.1 Apteekkariliiton merkitys verkkoapteekkien toiminnassa

Suomen Apteekkariliitto edustaa suurinta osaa suomalaisista apteekeista pois lukien Yliopiston Apteekit ja muutamat yksityiset apteekit. Apteekkariliitto on perinteisesti ollut tarjoamassa jäsenilleen ammatillisia palveluita sekä mukana apteekkien kehitystoiminnassa. (Salonen, haastattelu 17.6.2014) Apteekkariliiton perustehtävänä on osallistua aktiivisesti toimialan kehittämiseen ja vastata jäsenapteekkien ammatillisesta sekä taloudellisesta edunvalvonnasta. (Strategia 2014)

Liiketoiminnan digitalisoitumisen myötä on alettu tarjoamaan myös sähköisiä palveluita, joita ovat esimerkiksi sähköinen lääkkeenoton muistutuspalvelu sekä viimeisimpänä palvelut, jotka tukevat verkkoapteekkien perustamista ja toimintaa. Käytännössä apteekeille tarjotaan E-apteekki –alustaa, joka pitkälti liittyy apteekin verkkopalvelun tekniseen toteuttamiseen. Tämän alustan ympärille on koottu ohjeistusta esimerkiksi verkkopalvelun toimintaan ja sidosryhmäyhteistyöhön liittyen. Sidosryhmäyhteistyöhön kytkeytyvä ohjeistus liittyy esimerkiksi sopivien yhteistyökumppanien löytämiseen. Verkkopalvelun toimintaan kytkeytyvä ohjeistus puolestaan liittyy esimerkiksi Apteekkariliiton tuottamaan tuotetietokantaan, jossa on lääkkeen kuvat ja perustiedot sekä tiedot lääkkeen sisällöstä, tarkoituksenmukaisesta käytöstä ja säilytyksestä. Näille palveluille on ollut kysyntää, sillä apteekkien osaaminen ei ole perinteisesti liittynyt verkkoliiketoiminnan. Useat apteekit ovat hyödyntäneet Apteekkariliiton tarjoamia palveluita verkkopalvelutoiminnassaan, mutta toiminnan käytännön toteuttamisesta apteekit vastaavat itse. Siten apteekkien ja Apteekkariliiton välinen yhteistyö ei ole verrattavissa apteekkiketjutoimintaan. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

5.2 Verkkoapteekkien resurssit ja haasteet Suomen markkinoilla

Suomessa on noin kuusisataa yksityistä pääapteekkiä joka kunnassa Utsjokea lukuun ottamatta. Apteekkitoiminta on hajautettu ympäri Suomea, mikä mahdollistaa apteekkituotteiden jakelun koko maahan, mitä voitaisiin mahdollisesti hyödyntää myös verkkoapteekkien lääkkeiden jakelussa. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Yksityisapteekit ovat pieniä toimijoita, minkä vuoksi myös apteekkien resurssipohja on pieni. Rajallisen resurssipohjan vuoksi verkkoapteekkitoiminnan kehittyminen on alkuvaiheessa ja apteekit ovat vasta omaksumassa verkkokaupan mahdollisuuksia

osaksi liiketoimintaansa. Käytettävissä oleviin resursseihin suhteuttaen apteekit ovat joutuneet pohtimaan omaa verkkokauppakonseptiansa. Toimintamallien muotoilu on vielä kehitysvaiheessa ja nämä vaihtelevat apteekkeittain. Jotkut apteekit ovat omaksumassa verkkokauppatoiminnan lisäpalveluksi nykyisille asiakkailleen, missä tuoteneuvonta ja tilaaminen tapahtuu etäviestimien välityksellä ja apteekkituotteet jaellaan kotiinkuljetuksena tai noutona apteekista. Toisaalta jotkut apteekit ovat olleet kiinnostuneita aloittamaan verkkopalveluiden tarjoamisen valtakunnallisesti. (Salonen, haastattelu 17.6.2014) Kansainvälisesti verkkoapteekkipalveluita tarjoaa esimerkiksi Euran apteekki. (Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi 2015)

Lääkkeiden verkkokauppa alana sisältää monia erityispiirteitä, joita ei ole muilla aloilla. Apteekkien lainsäädännölliseen velvollisuuteen kuuluva lääkeneuvonta on yksi erityispiirteistä. Läkeneuvonnan järjestäminen on haasteellista, sillä asiakas tulee tavoittaa etäviestimillä ennen tilauksen lähettämistä. Itsehoitolääkkeissä lainsäädännöllinen sitovuus apteekin lääkeneuvontaan on väljempi kuin lääkemääräystä vaativissa lääkkeissä. Mikäli asiakas todentaa verkkopalvelun sovelluksen välityksellä olevansa tietoinen itsehoitolääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä, voi apteekki olla antamatta lääkeneuvontaa ja tällöin yhteydenottoa ei tarvita. Toisaalta mikäli asiakas valitsee sovelluksessa haluavansa neuvontaa, apteekin tulee olla yhteydessä asiakkaaseen ennen tilauksen lähettämistä. Läkemääräystä vaativissa lääkkeissä puolestaan lääkeneuvonnan antovelvollisuus on aina, eikä asiakas voi kieltäytyä neuvonnasta. Tässä haasteellista on asiakkaan käyttäytymiseen liittyvät seikat, eikä niinkään tekniset tekijät. Käytännössä tilausta ei voida tehdä valmiiksi ja maksaa sitä ennen lääkeneuvonnan antamista ja varmentamista että kaikki tilatut lääkevalmisteet sopivat asiakkaalle. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Tilauksen tekeminen on asiakkaan näkökulmasta monimutkainen prosessi. Ensiksi asiakas ikään kuin esittää tilaustoiveen, toiseksi seuraa lääkeneuvonta ja kolmanneksi asiakas saa tiedon, mitkä lääkevalmisteet hän voi saada, eli mitkä sopivat hänelle ja mistä annetaan kela-korvaus. Asiantuntijan mukaan tämä on suuri käytännön haaste, mutta toisaalta tämä myös mahdollistaa dokumentoidun tarkistuksen lääkkeiden sopivuudesta asiakkaalle. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Logistiikkaan liittyvät haasteet ovat merkittävimpiä haasteita verkkoapteekkien toiminnassa. Haasteet liittyvät nimenomaan jakelun kuljetusolosuhteiden järjestämiseen, eikä niinkään varastoinnin säilytysolosuhteisiin. Kuljetusolosuhteilta vaaditaan tiettyä lämpötilaa, sillä valmisteille on usein määritelty säilytyslämpötilat, jossa valmiste tulisi säilyttää. Apteekkituotteet voivat olla suositusten mukaan joko huoneenlämmössä säilytettäviä tai viileä- tai kylmäsäilytystä vaativia. Apteekkeissa säilytyslämpötiloja voidaan valvoa ja kontrolloida ja siten varmistua suotuisista olosuhteista. Kuljetuksen aikana puolestaan haasteena on suosituslämpötilojen varmistaminen ja takaaminen. Logistisena kehityshaasteena olisi luoda sellainen

jakeluratkaisu, joka olisi nopea, riittävän edullinen ja eri lämpötilaolosuhteet mahdollistava. Tätä kehityshaastetta on alettu työstämään, sillä logistiikkayritykset ovat alkaneet tutkia uusia logistisia ratkaisuja erityistuotteille, ja myös Apteekkariliitto on aloittanut kehityshankkeen, jonka myötä mahdollisesti lanseerataan uusi toimitustapa. Tässä toimitustavassa on kehitteillä menetelmä, jonka avulla voidaan taata optimilämpötilan säilyminen kuljetuksen aikana. Menetelmällä pyritään mahdollistamaan apteekkituotteiden jakelu talviolosuhteissa. Käytännössä tämä tarkoittaa sellaisen kuljetustavan järjestämistä, jossa lämpötilaa säädellään kuljetuslaitteiden sisällä, säilytyslaitteessa tai sisätilassa. Tämä jakelu on mahdollista toteuttaa kahdella eri tavalla; joko apteekin lähialueille tai riippumatta jakeluun käytetyn välimatkan pituudesta. Asiakkaan näkökulmasta tilauksen toimitus kotiinkuljetuksena toisi selvästi lisäarvoa (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Lämpötilasäilytykseen liittyviä haasteita voitaisiin mahdollisesti osittain ratkaista jo tuotteiden valmistusvaiheessa. Esimerkiksi tuotteiden pakkaamista voitaisiin kehittää siten, että pakatut valmisteet jo itsessään kestäisivät lämpötilaolosuhteiden muutoksia. Toisaalta, pakkauksille tai lääkeaineille voitaisiin määritellä säilyvyysrajat, joka tarkoittaa esimerkiksi valmisteen säilymisaikaa laadun kärsimättä tietyissä lämpötilaolosuhteissa. (Salonen, haastattelu 17.6.2014) Näin ollen voidaan esittää, että käytännössä valmistajat voisivat tehdä tutkimustyötä testatakseen lääkevalmisteidensa säilyvyyttä eri olosuhteissa, ja tulosten myötä lisätä tuotekohtaista tietoutta.

5.3 Tilauksen luovutus asiakkaalle

Apteekit ovat omaksuneet eri tapoja toimittaa tilaukset asiakkaalle. Toimitustavat vaihtelevat apteekkeittain, sillä apteekit itse vastaavat, mitä toimitusvaihtoehtoja ne päättävät asiakkailleen tarjota. Yksi näistä on nouto apteekista, jossa asiakas hakee aiemmin tekemänsä tilauksen valmiina apteekista. Tässä tapauksessa asiakas on tehnyt tilauksen verkkopalvelun välityksellä ja saanut lääkeneuvonnan, minkä jälkeen hän voi noutaa valmiin paketin apteekista apteekin aukioloaikoina. Asiakkaan henkilöllisyys tarkistetaan apteekissa tilausta luovutettaessa. Henkilöllisyyden todentamiseen käy kela-kortti, potilasohje tai viranomaisen myöntämä henkilökortti, passi tai ajokortti. Toinen toimitustapa nouto Postin toimipisteestä, joka toimii samaan tapaan kuin minkä tahansa paketin nouto postista. Myös tällöin tarkistetaan asiakkaan henkilöllisyys. Kolmas toimitustapa on nouto Postin pakettiautomaatista, missä asiakas valitsee toimituksen haluamaansa pakettiautomaattiin. Asiakas saa tilauksen toimituksen yhteydessä henkilökohtaisen koodin, jolla pakettiautomaatin luukku saadaan auki. Tämä menetelmä toimii myös henkilöllisyyden tunnistamisena, sillä henkilökohtaista koodia käyttänyt asiakas katsotaan tällöin tunnistetuksi. Neljäs toimitusvaihtoehto on kotiinkuljetus,

jonka järjestämiseksi pyritään löytämään uusia ratkaisuja. Apteekkariliitossa on meneillään pilottihanke, jossa pyritään testaamaan uudenlaista toimitusvaihtoehtoa, eli käytännössä toimitusta kotiinkuljetuksena. Tässä menetelmässä kuljetusliikkeen työntekijä tunnistaa asiakkaan henkilöllisyyspaperit tarkistamalla. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Haastattelusta kävi ilmi, että toimitustavan määräytymiseen ei vaikuta esimerkiksi tuotetyyppi, vaan paremminkin asiakkaan mieltymys. Toimitustavan valitsemiseen siis liittyy lähinnä asiakkaan preferenssi toimitustavasta, ja apteekit itse päättävät millaisia eri vaihtoehtoja ne tarjoavat. Apteekkariliiton asiantuntijaproviisorin näkemyksen mukaan toimitus kotiinkuljetuksena olisi asiakkaan kannalta eniten lisäarvoa tuova toimitusmuoto. Nykyisin kuljetusmenetelmin kotiinkuljetuksen järjestäminen on vielä kuitenkin varsin kallista, mikä luonnollisesti vähentää tämän toimitustavan kysyntää asiakkaan maksaessa toimituksen kulut. Paketin noutoa postin toimipisteestä tai esimerkiksi R-kioskista asiantuntijaproviisori ei pidä käänteentekeväenä toimitusmuotona, sillä apteekkien toimipisteet yleensä sijaitsevat lähellä näitä. Siten olemassa oleva laaja apteekkiverkosto vähentää tällaisten toimitustapojen merkitystä. Toisaalta nouto apteekista on asiakkaalle maksuton toimitusmuoto, kun taas noudot pakettiautomaatista, postin toimipisteestä tai R-kioskista ovat maksullisia toimitustapoja. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Lääkkeiden postitusta asiakkaan postilaatikkoon tai -luukkuun ei voida pitää vaihtoehtona toimitustavaksi, sillä toimituksessa on varmistuttava siitä, että lääkkeet vastaanottaa tilauksen tekijä eikä kolmas osapuoli. Apteekki siten vastaa, että asiakas saa tilaamansa tuotteet. Postilaatikkoon toimitusta ei voida pitää mahdollisena vaihtoehtona myöskään lääkkeiden säilytysolosuhteiden näkökulmasta. Apteekit eivät myöskään olisi halukkaita käyttämään tällaista toimitustapaa, mikäli sitä kehitettäisiin esimerkiksi jakelijan toimesta. Postin mukana pakettien toimittaminen olisi kyseenalaista potilas- ja lääketurvallisuuden näkökulmasta, jonka apteekkarit katsovat menettelytavoissaan ensisijaisen tärkeiksi. (Salonen, haastattelu 17.6.2014) Toisaalta esimerkiksi Euran apteekki käyttää postilaatikkoon toimittamista yhtenä toimitusvaihtoehtona, edellyttäen että lääketurvallisuus säilyy (Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi 2015).

Lääkkeiden luovutuksessa noudatetaan periaatetta, että lääkkeiden tilaaja on sama kuin vastaanottaja. Reseptilääkkeiden osalta periaatteen noudattaminen on ehdotonta. Toisaalta myös itsehoitolääkkeiden ja muiden apteekkituotteiden osalta periaatteen noudattaminen on tärkeää, vaikka ehdotonta, tuoteturvallisuuteen perustuvaa, sitovuutta näiden osalta ei ole. Siten kotiinkuljetuksena toimitettavaa tilausta ei voida luovuttaa kolmannelle osapuolelle, kuten naapurille, esimerkiksi tilanteessa, jossa tilaaja ei ole henkilökohtaisesti vastaanottamassa tilausta. Tuotteiden luovutusta kolmannelle osapuolelle voidaan joutua uudelleen arvioimaan esimerkiksi omaishoitajatapauksissa.

Kuitenkin näissä tapauksissa lääkehoitoa tarvitseva potilas on usein kodinhoidon piirissä, missä lääkehuollosta vastaa kolmas osapuoli. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Tuotteiden luovutusajankohtaa ja vastuun siirtymistä asiakkaalle ei voida yksiselitteisesti määritellä, vaan luovutusajankohta vaihtelee esimerkiksi toimitustavoittain. Yleensä ottaen voidaan sanoa, että apteekkien vastuu loppuu sillä hetkellä, kun tilaus luovutetaan joko suoraan asiakkaalle tai jakelijalle. Nouto apteekista on yksiselitteisin toimitustapa, sillä paketti katsotaan vastaanotetuksi, kun asiakas noutaa tilauksensa apteekista. Kun jakelu on ulkoistettu esimerkiksi Postille, tilaus katsotaan apteekin näkökulmasta toimitetuksi kun paketti luovutetaan jakelusta vastaavalle yritykselle. Joidenkin jakelijoiden tapauksessa apteekki voi saada tiedon siitä, milloin paketti on noudettu pakettiautomaatista tai mikäli pakettia ei olla noudettu pakettiautomaatista. Toisaalta, mikäli tuote vahingoittuu jakelun aikana, apteekit vastaavat asiakkaalle vahingoittuneesta tuotteesta. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Noutamattomat paketit palautuvat apteekkeille takaisin. Apteekkeilla ja jakelijalla tulee olla etukäteen sovittu menettelytavoista noutamattomien pakettien suhteen. Kuluttajasuojalain mukaan etämyynnissä on oltava palautusoikeus, mikä ei kuitenkaan koske lääkkeitä ja esimerkiksi hygieniatuotteita, joita ei luonteensa vuoksi voida palauttaa myyntiin. Siten näistä ei myöskään makseta rahoja takaisin, mikäli paketti on jätetty noutamatta. Normaali palautusoikeus koskee kuitenkin muita apteekkituotteita. Lääkkeitä ei missään tapauksessa palauteta myyntiin ja asiantuntijaproviisorin mukaan sama käytäntö koskee myös muita apteekkituotteita. Siten palautetut tuotteet hävitetään pois jätteenä. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

5.4 Jakeluprosessi

Jakeluprosessi määräytyy tilauksen toimitustavan mukaan. Jakeluvaihtoehdot vaihtelevat apteekkeittain ja kukin apteekki päättää itse, mitä yhteistyökumppania ne jakelutoiminnoissaan käyttävät. Apteekkariliitto on apteekkien verkkokauppatoimintaan liittyen tehnyt teknisen alustan, johon on liitetty lisäpalveluita. Nämä lisäpalvelut käsittävät osaa myös jakelutoiminnoista. Apteekkariliitto on tehnyt yhteistyössä Postin kanssa jakelutoimintojen integraatiota. Tämä käsittää esimerkiksi välittömän tiedonsiirron tilauksen tekijältä jakelijalle tilauksen vastaanottajasta ja toimitusosoitteesta. Käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi apteekissa tulostettavaa Prinetti-tarraa, johon tulostuvat suoraan asiakkaan verkkoapteekissa syöttämät yhteystiedot sekä tiedot toimitusosoitteesta. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Yksinkertaisimmillaan jakeluprosessi on apteekista noudon kohdalla. Tällöin asiakas tekee tilauksen apteekin verkkopalvelussa ja valitsee sieltä haluamansa toimitustavan. Kun tilaus on vastaanotettu ja tarvittava farmaseuttinen tuoteneuvonta on annettu, tuote

noudetaan apteekin varastosta, seuraavaksi tuote pakataan asianmukaisesti, minkä jälkeen paketin päälle kiinnitetään vastaanottajan tiedot. Paketti jaellaan asiakkaalle apteekista, jossa tarkistetaan vastaanottajan henkilöllisyys. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Mikäli asiakas valitsee muun toimitustavan, jakelu on yleensä ulkoistettu logistiikkayritykselle, esimerkiksi Postille. Tällöin jakeluprosessin alku on sama kuin noudettaessa paketti apteekista. Paketin päälle liimataan apteekissa kuitenkin jakelijan (Postin) tunnistama Prinetti-tarra. Tarrasta käyvät ilmi vastaanottajan tiedot ja se, mihin paketti jaellaan. Tämän jälkeen paketti luovutetaan jakelijalle, eli apteekin henkilökunta vie paketin Postin toimipisteeseen tai jakelija noutaa paketin apteekista. Jakelija vastaa paketin toimittamisesta asiakkaan valitseman toimitustavan mukaisesti esimerkiksi Postin toimipisteeseen tai pakettiautomaattiin. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Muita apteekkien mahdollisia jakelijayhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi Matkahuolto ja paikalliset sekä globaalit logistiikkayritykset. Nämä eivät kuitenkaan ole vielä mukana apteekkariliiton tekniseen alustaan liittyvien jakelutoimintojen integraatiossa. Jakelutoiminnoista voi myös vastata apteekki itse, jolloin apteekkari tai apteekin henkilökunta toimittaa tilauksen autolla asiakkaalle kotiin. Jakelutoiminnoissa on siten apteekkikohtaisia eroja. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Apteekkien logistinen toimitusketju lääketukulta apteekkiin ja edelleen asiakkaalle on pääpiirteissään hyvin nopea. Tilauksen toimitukseen kuluva aika määräytyy tilauksen tekemishetken, toimitustavan, apteekin aukiolojen, ja apteekin varaston pidon mukaan. Toimitusaikaan vaikuttavat myös apteekkien resurssit eri tilausmäärien käsittelemiseksi. Apteekit yhteistyössä apteekkariliiton kanssa ovat kehittäneet verkkopalvelun toimintaan uutta jakelutapaa, jossa voitaisiin jaella apteekin lähialueille lämpötilaa kontrolloimalla. Tässä mallissa myös toimitusaika on lyhyt. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että aamupäivällä tehty tilaus olisi kotiinkuljetuksena perillä illalla. Tilausten täsmällisellä toimittamisella sovittuna ajankohtana on merkitystä lähinnä asiakastyytyväisyyden kannalta. Tilaukset lähtevät apteekista tapauskohtaisesti. Apteekit voivat lähettää tilauksia tilausmäärien mukaan muutaman kerran päivässä tai harvemmin muutaman kerran viikossa. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

5.5 Varastointiolosuhteet, tilausten käsittely ja pakkaaminen

Apteekkien toiminta on pitkälti samaa apteekin verkkopalvelutoiminnassa kuin perinteisessä apteekkitoiminnassa. Tuotteita pidetään samassa varastossa, eli apteekkeilla ei ole erillisiä varastoja verkkoapteekkeille. Myös apteekkien tuotevalikoima on pääasiassa sama apteekin verkkopalvelussa kuin perinteisessä apteekkitoiminnassa. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Erytisolosuhteita vaativien tuotteiden kanssa toimitaan aivan kuten apteekissa yleensä, mistä on olemassa määräykset ja toimintaohjeet. Tämä on apteekkeissa hyvin huolehdittu asia. Apteekkariliiton asiantuntijaproviisorin mukaan nykyinen lainsäädäntö ei myöskään mahdollista erillisten varastojen pitämistä verkkoapteekkitoiminnan pyörittämiseen. Myöskään apteekkien välinen yhteistyö verkkoapteekkien tuotteiden varastoinnissa ei olisi hänen mukaansa käytännössä mahdollista. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Varaston pidon lisäksi tilaukset käsitellään apteekin tiloissa. Tilausten yhteyteen kuuluva tuoteneuvonta hoidetaan myös apteekin tiloissa apteekin oman henkilökunnan toimesta. Tilaukset käsitellään apteekin aukioloaikoina ja tuoteneuvonnan antamiseksi asiakkaaseen on saatava yhteys puhelimitse tai muulla luotettavalla etäviestimellä ennen päätöstä lääkkeen luovuttamiseksi ja ennen toimituksen lähettämistä. Asiakkaan informointi sisältää paitsi ohjeet lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä, mutta myös lääkkeen oikeasta säilytyksestä. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Fimea määrää, että apteekkeilla on oltava toimintaohjeet tuotteiden pakkaamisesta jakelun ajaksi. Fimean määräyksen mukaan lääkkeet tulee pakata asianmukaisesti kuljetusolosuhteet huomioiden. Asiakkaan tulee voida varmistua, että lääkkeitä ei ole avattu lähetyksen aikana. (Apteekin verkkopalvelu 2011) Toimintaohjeessa apteekki itse määrittelee, mihin materiaaliin tuotteet pakataan. Käytännössä tämä tarkoittaa sellaisten pakkausmateriaalien valintaa, jotka kestävät kuljetuksen ja joista voidaan tarvittaessa saada selville, onko pakkaus avattu. Pakkauksen ulkopuolelle ei tehdä merkintöjä paketin sisällöstä. Pakkausmateriaalia voidaan tilata logistiikkayrityksiltä tai pakkaustukkureilta. Pakkausvaihtoehtoja on monia, ja valittu materiaali voi vaihdella esimerkiksi tilauksen koon ja laadun mukaan. Esimerkiksi helposti särkyvät tuotteet pakataan ensin materiaaliin, joka suojaa särkymiseltä. Tuotteiden lähetyspakkauksesta ei saa käydä ilmi, että paketti sisältää lääkkeitä. Sisältöä ei myöskään saa ilmoittaa naamioimalla sisältö koodiksi, jonka jakelijaa edustava henkilöstö voisi tunnistaa. Siten apteekista lähtevät paketit ovat samanarvoisia, riippumatta siitä, sisältääkö paketti lääkkeitä, jotka vaativat erityisolosuhteita säilytyksessä tai muita apteekkituotteita, jotka kestävät hyvin eri olosuhteita. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Apteekkeilla ei ole käytössä palautettavia (pantillisia) kuljetus- tai tuotepakkauksia. Apteekkariliiton edustajan mukaan erilliset kuljetuspakkaukset ovat kylläkin olleet harkinnassa. Vaihtoehtona on ajateltu esimerkiksi lämpötilan säilyttävää pakkausta, johon tuote pakataan ja tämän ansiosta paketti voitaisiin kuljettaa rekka-autossa muun kuorman mukana. Paketin ansiosta lääke olisi säilytetty koko kuljetuksen ajan vaaditussa lämpötilassa. Kun kuljetus saapuisi asiakkaan kotiovelle, otettaisiin toimitettava paketti pois kuljetuspakkauksesta, ja kuljetuspakkaus jätettäisiin rekan mukaan. Haasteena tällaisessa ratkaisussa on pakkauksen hinnan saaminen kannattavalle ja kustannustehokkaalle tasolle. Lisäksi pohdinnassa on, kuka maksaa

pakkauksen kustannukset, eli vastaako kustannuksista ja pakkauksen omistamisesta apteekki vai logistiikkayritys. Innovatiiviset, uudet pakkausmenetelmät ovat usein kalliita, ja haasteena on saada hinta saada sellaiselle tasolle, jonka asiakas on halukas maksamaan. Kuljetuspakkaukset voisivat kuitenkin ratkaista kuljetukseen liittyviä haasteita tulevaisuudessa. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

5.6 Kuljetusolosuhteet ja tuotteen laatu

Kuljetusolosuhteissa keskeisintä on tuotteen säilyttäminen vaaditussa lämpötilassa. Käytännössä pääasiallisena haasteena on huoneenlämmössä säilytettävien tuotteiden oikean säilytyksen varmistaminen kuljetuksen aikana. Erityiseen huolellisuuteen on aihetta äärimmäisissä sääolosuhteissa, eli käytännössä talvipakkasilla ja kesähelteillä. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Asiakkaan tulee voida olla varma apteekkituotteen moitteettomasta laadusta. Apteekin vastaa siitä, että tilatun tuotteen laatu pysyy moitteettomana myös jakeluprosessin aikana. Apteekki vastaa siitä, että tuotteet kuljetetaan asiakkaalle suotuisissa lämpötilaolosuhteissa. Mikäli ei voida varmistua siitä, että esimerkiksi talviolosuhteissa lääkkeen kuljettaminen ei välttämättä tapahdu sallituissa lämpötiloissa, tuotetta ei kuljeteta tällä menetelmällä ollenkaan. On olemassa joitakin apteekkejä, jotka kieltäytyvät tällöin toimittamasta tilauksia muutoin kuin noutona apteekista, koska ne eivät pysty järjestämään tarvittavaa kuljetusta. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Jakelutoimintojen ulkoistamisessa apteekeilla on erilaisia keinoja, joilla varmistetaan suotuisten kuljetusolosuhteiden järjestäminen ja tuotevahinkoriskin minimointi. Nämä keinot koskevat luotettavan sopimuskumppanin valintaa, sopimuksen sisällön laatimista ja tarvittaessa kuljetusolosuhteiden omavalvonnan järjestämistä. Sopimuskumppanin valinnassa on kiinnitettävä huomiota alihankkijan kokemukseen samanlaisista kuljetuksista. Apteekkariliitto on tehnyt yhteistyötä Postin kanssa jakelumenetelmien kehittämiseksi. Muita mahdollisia jakelijoita ovat muut paikallisesti, kotimaassa tai kansainvälisesti toimivat logistiikkayritykset. Tällä hetkellä suurilla logistiikkayrityksille ei ole tarjota sellaista koko Suomen laajuista kotiinkuljetusta, jossa voitaisiin taata tuotteen lämpötilan säilyminen sallituissa rajoissa. Toisaalta, edellä mainittuja palveluita on todennäköisesti saatavilla joiltakin logistiikkayrityksiltä, jotka tarjoavat kuriirikuljetuspalveluita. Kotiinkuljetuksia apteekin lähialueille sen sijaan pystytään jo nykyisin järjestämään. (Salonen, haastattelu 17.6.2014) On syytä kuitenkin huomata, että Itä-Suomen yliopiston apteekki tekee toimituksia koko maahan, vaikka tällä ei ole koko maan kattavaa apteekkiverkostoa. (Toimitusehdot – Yliopistonverkkoapteekki 2015; Toimitusehdot – Yliopiston Apteekki 2015) Koko maan kattavia apteekin verkkopalvelun lääketoimituksia voidaan tehdä myös Iso-

Britanniassa (Bagshaw, videopuheluhaastattelu 19.7.2014). Näistä näkökulmista Apteekkariliiton asiantuntijan esittämä kuljetusongelma on jossakin määrin osattu jo ratkaista. Toisaalta, Apteekkariliitto apteekkien taloudellisena edunvalvojana mahdollisesti preferoi ratkaisuehdotuksissaan sellaista mallia, joka ylläpitää apteekkien nykyistä asemaa ja laajaa apteekkiverkostoa. Tätä väitettä voidaan tukea asiantuntijan ratkaisuesityksellä, jossa jakelujärjestelmät rakennettaisiin siten, että toimituksia tehtäisiin paikallisen apteekin lähialueille, mikä siis luonnollisesti ylläpitäisi laajaa apteekkiverkostoa.

Jakelun ulkoistamisessa alihankkijalle on kiinnitettävä huomiota sopimuksen sisältöön, eli osapuolten tulee sopia oikeista väliavarastointi- ja kuljetusmenetelmistä, erityisesti oikean lämpötilan säilymisen suhteen. Sopimusten sisällön laadinnassa on huomioitava, että jakelija on selkeästi tietoinen jakelunaikaisista säilytysolosuhteista, jotka apteekkituotteet vaativat. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Pienten paikallisten logistiikkayritysten kanssa apteekkien on sopimusten huolellisen laadinnan lisäksi tehtävä omaa valvontaa oikeiden kuljetusolosuhteiden säilymisestä. Lämpötilan säilymistä voidaan valvoa erilaisilla tallentavilla lämpötilamittareilla, jotka kulkevat kuljetuksessa tuotteen mukana. Apteekit voivat hankkia tallentavia lämpömittareita, ”lockereita”, kuljetusten laadun varmistamiseksi. Lämpötilaa seuraava laite ilmoittaa lämpötilan muuttumisesta esimerkiksi kuljettajalle ja apteekkiin. Mikäli lämpötila ei ole ollut kuljetuksen aikana sallituissa rajoissa, voidaan tehdä tarvittavat toimenpiteet, että lääketurvallisuus säilyy. Näin siis voidaan valvoa kuljetuslämpötilan muutoksia ja siten varmistua suotuisista säilytysolosuhteista ja alihankkijan luotettavuudesta. Kuljetuspalveluiden valvonta on erityisen tärkeää silloin, kun kyseessä olevan logistiikkatoimijan kanssa ei olla aiemmin tehty vastaavanlaista yhteistyötä. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Asiakas voi varmistua tuotteen laadusta paketin ulkoisten ominaisuuksien perusteella. Paketin tulee olla avaamaton, ehjä ja vahingoittumaton. Muutoin oikeista kuljetusolosuhteiden noudattamisesta ja tuotteen laadusta vastaa apteekki, ja siten asiakkaan tulee voida luottaa tuotteen moitteettomaan laatuun. Mikäli asiakas kuitenkin epäilee tuotteen vahingoittuneen kuljetuksen tai pakkaamisen aikana, apteekin tulee tilausvahvistuksen yhteydessä antaa toimintaohjeet vahingoittuneen tai virheellisen tuotteen korvaamiseksi. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

5.7 Tuotevirheet ja –palautukset sekä tuotevastuun jakautuminen toimitusketjussa

Apteekki vastaa asiakkailleen tuotteiden moitteettomasta laadusta. Tuotevastuu toimitusten ja jakelun osalta on lähes yksiselitteisesti apteekteilla. Tuotevirheiden

tapauksissa toimitaan normaalin käytännön mukaisesti, eli kuten perinteisessä apteekkitoiminnassakin. Tällöin vastuu on valmistajalla. Apteekin on huolehdittava siitä, että se ohjeistaa asiakasta, miten virheellisen tuotteen kanssa menetellään sekä ilmoitettava tuotevirheistä paitsi myyntiluvan haltijalle, mutta myös viranomaiselle. Asiakkaat, jotka ovat ostaneet virheellisen tuotteen verkkopapteekista, voidaan jäljittää helpommin, sillä kaikista toimituksista on olemassa tiedot vastaanottajista. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Apteekeilla on oltava toimintaohje verkkokauppaan liittyvistä tuotepalautuksista ja –virheistä. Verkkopalvelun tuotevirheiden toimintaohje on pitkälti sama kuin perinteisen apteekin toimintaohje tuotevirhetapauksissa. Toimintaohjeen perustana on Fimean antama määräys lääkkeiden tuotevirheistä (Tuotevirheet 2009). Palautusten osalta toimintatapa riippuu siitä, mihin tuotekategoriaan verkkopalvelun kautta tilattu tuote kuuluu. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Itsehoito- ja reseptilääkkeillä ei ole palautusoikeutta, muissa kuin tuotevirhe ja –vahinko tapauksissa. Tuotevirheistä vastaa myyntiluvan haltija ja tuotevahingoista puolestaan apteekki. Tuotevirhe- ja vahinkotapauksissa asiakkaalla on velvollisuus reklamoida viallisesta tuotteesta apteekkiin. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Muilla apteekkituotteilla on kuluttajansuojalain mukainen palautusoikeus. Palautetun tuotteen tulee olla myyntikuntoinen, käyttämätön, avaamaton ja alkuperäisessä pakkauksessa, eli palautusoikeus ei sisällä tuotteen kokeilemisoikeutta. Palautuneet virheelliset lääkkeet ja muut apteekkituotteet hävitetään joka tapauksessa, ja siten niiden ei pitäisi palautua uudelleen myyntiin. Apteekki korvaa palautetun tuotteen korvaavalla tuotteella tai rahojen palauttamisella. Käytännössä tuotteen palauttaminen hoituu jakelijan kautta, eli apteekilla on jakelijan kanssa sopimus tuotepalautuksia varten. Palautuksista aiheutuneet kulut voidaan nykyisin periä asiakkaalta kesäkuussa 2015 voimaan astuneen direktiivin myötä. Apteekki voi itse päättää, periikö se tuotteiden palautuksesta aiheutuneet kulut asiakkaalta, mutta viallisten tuotteiden osalta apteekki vastaa palautuskuluista joka tapauksessa. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Tuoterekламаatiot ja -palautukset käsitellään apteekin toimintaohjeen mukaisesti, mikä pohjautuu viranomaisen määräämän toimintaohjeeseen tuotevirheistä ja tuotepalautuksista. Käytännössä apteekissa on vastuuhenkilö, joka hoitaa apteekin verkkopalveluun liittyviä asioista ja on tarvittaessa yhteydessä verkkopalvelun asiakkaaseen. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Koko alan yhteisenä tavoitteena on tarjota apteekin verkkopapteekkipalveluita siten, että koko prosessi on laadukas ja luotettava. Tämä sisältää sen, että koko prosessin osat alueet toimivat saumattomasti koko toimitusketjun läpi. Toiminnan kehittämiseksi, parhaiden toimintatapojen löytäminen ja uusien innovaatioiden keksiminen esimerkiksi pakkaamiseen tai kuljetustapoihin, on ensiarvoisen tärkeää. Siten esikuva-analyysit hyvin toimivista käytännöistä ja uudet ideat ovat kehitystoiminnassa avainasemassa.

Nämä käytännöt tulisi sitten saattaa kaikkien apteekkien tietoon ja käyttöön. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

Apteekin verkkoliiketoiminnan etuja asiakkaalle voisivat olla apteekkiasioinnin nopeutuminen, kun tilaus noudetaan valmiina apteekista tai asioinnin helppous, kun tuotteet toimitetaan asiakkaalle suoraan kotiin. Kotiinkuljetuksia on mahdollista järjestää apteekin lähialueille, mutta pitkien, useiden satojen kilometrien, kuljetusten järjestäminen on suurempi haaste. (Salonen, haastattelu 17.6.2014)

5.8 Esikuvakäytännöt haasteiden ratkaisemiseksi

Tutkimuksen alkuperäisissä tavoitteissa oli kartoittaa verkkoapteekkien jakelukäytäntöjä kansainvälisessä kontekstissa. Johdannossa ennakoitiin brittiläisten verkkoapteekkien toiminnan käytäntöjen olevan kaikista edistyneimpiä (best-practise) ja siten mahdollisesti toimivan esikuvana suomalaisten verkkoapteekkien käytäntöjen kehittämisessä. Tutkimuksen edetessä kävi ilmi, että verkkoapteekkien keskeisimpinä haasteina olivat logistiset haasteet, eli käytännössä vaadittujen olosuhteiden säilyttäminen tilauksen toimituksen, eli kotiinkuljetuksen, aikana. Ratkaisuvaihtoehtoina esitettiin logistiikkaratkaisujen tai pakkaamisen kehittäminen. Logistiset ratkaisut ja pakkaamistavat haluttiin selvittää brittiläisten apteekkien osalta.

Iso-Britanniassa ei ole vielä verkkoapteekkeja yhdistävää järjestöä, eli Suomen apteekkariliittoon verrattavaa organisaatiota. Haastattelussa kävi ilmi, että Iso-Britanniassa verkkoapteekkien asiakkaita ovat tyypillisesti säännöllistä lääkehoitoa tarvitsevia potilaita, jotka ostavat verkon kautta nimenomaan reseptilääkkeitä. Verkkoapteekkien asiakaskunta ei muodostu yksittäisiä ostoksia tekevistä potilaista. Verkkoapteekkien asiakkaiksi valikoituu siis sellaisia henkilöitä, jotka haluavat saada säännöllisen lääkityksen esimerkiksi kuukausittain toimitettuna suoraan kotiin. Perinteisten apteekkien asiakkaiksi puolestaan valikoituu sellaisia henkilöitä, jotka haluavat saada farmaseuttista tuoteneuvontaa apteekissa. Tuoteneuvontaa voidaan tarjota myös puhelimitse asiakkaan näin halutessa. Verkkoapteekkien palveluiden kysyntä ei ole kovin merkittävää juuri perinteisen apteekkiasioinnin preferoinnin takia. (Bagshaw, videopuheluhaastattelu 19.7.2014)

Potilas tyypillisesti lähettää reseptin apteekkiin postitse, jossa resepti tarkistetaan huolellisesti. Lääkkeet pakataan valmiiksi ja toimitetaan asiakkaalle tämän tarpeen mukaisesti. Apteekit pitävät kirjaa potilaiden lääkkeiden tilausmääristä ja siten tarkkailevat, ettei lääkkeitä tilata yli potilaan tarpeen. Lääkkeiden käyttöä voidaan seurata verkkoapteekkien osalta paremmin kuin perinteisten apteekkien. Tämä tarkkailu mahdollistaa myös lääkeshoidon keskeyttämättömän jatkumisen, sillä tyypillisesti apteekkeilla on käytössään muistutuspalvelu, joka muistuttaa uuden lääke-erän

tilaamisesta, mikäli asiakas ei ole tilannut sitä. (Bagshaw, videopuheluhaastattelu 19.7.2014)

Brittiläisistä apteekkeista osa tekee toimituksia asiakkaille ulkomaille. Brittiläiset verkkoapteekit toimittavat tilauksia ulkomaille postitse kuriiripalvelulla tai Iso-Britannian johtavan postin Royal Mailin palveluita käyttäen. Lääketeilausten postitukset kulkevat asiakkaalle lentokoneella tai rautateitse. Iso-Britanniassa tilaukset toimitetaan suoraan asiakkaalle kotiin tai työpaikalle, eikä muita toimitusvaihtoehtoja ole käytössä. Näin menettelemällä varmistetaan samalla että tilauksen vastaanottaa oikea henkilö. Lääkkeet pakataan apteekissa kuplamuoviin, jolla suojataan tuotetta ulkoisilta kolhuilta. Tämän jälkeen paketti laitetaan pahviseen laatikkoon, joka sinetöidään teipillä. Muita erityisiä pakkausmateriaaleja tai kuljetuslaitteistoa ei ole käytössä. (Bagshaw, videopuheluhaastattelu 19.7.2014) Menetelmä voi olla riittävä Iso-Britannian sääolosuhteissa, sillä Brittein saaret kuuluvat eri ilmastovyöhykkeeseen kuin Suomi, minkä vuoksi lämpötilat eivät putoa niin alas kuin Suomessa. Asiantuntijan mukaan Suomen olosuhteissa voitaisiin kuitenkin käyttää äärimmäiseltä kylmyydeltä ja kuumuudelta suojaavia pakkauksia, mikä olisi hänen suosittama ratkaisu logistiikkaongelmaan. Edellä mainittuja erikoispakkauksia on myynnissä Iso-Britanniassa, esimerkiksi Cryopak (Cold Chain Packaging 2005) ja Igloo Logistics myyvät erikoispakkauksia. Asiantuntijan arvion mukaan on todennäköistä, että myös Suomessa on erikoispakkausten myyjiä ja mahdollisesti valmistajia, sillä Suomessa on tarve kuljettaa myös muita lämpötilakontrolloituja tuotteita. Pakkausten saatavuutta haastateltava kuvasi osuvasti: ”It must be available in Finland” (Bagshaw, videopuheluhaastattelu 19.7.2014)

Kansainvälisessä kaupassa on joitakin rakenteellisia esteitä, joista yksi on reseptin kieli. Esimerkiksi suomenkielistä lääkemääräystä voisi olla mahdoton brittiläisen farmaseutin lukea, ja reseptin aitouden todentaminen saattaisi olla hankalaa.

Seuraavassa taulukossa (ks. taulukko 4) esitetään edellä tässä luvussa kuvatut apteekin verkkopalvelun jakelukäytännöistä identifioidut epämuodolliset instituutiot, joiden määrittely oli yhtenä tutkimustavoitteena, eli tutkimuskysymyksen kolmas osakysymys. Taulukon tarkoituksena on jäsenellä identifioidut epämuodolliset instituutiot eksplisiittiseen muotoon, kunkin kategorian alle. Seuraava taulukko kattaa tutkimuksen käytännönläheisen kontribuution.

Taulukko 4 Verkkoapteekkien epämuodolliset instituutiot

VERKKOAPTEEKKIEN	EPÄMUODOLLISET INSTITUUTTIOT: JAKELUKÄYTÄNNÖT
Suomen apteekkariliiton merkitys suomalaisten apteekkien verkkopalvelutoiminnassa	<ul style="list-style-type: none"> - Osallistuu apteekkialan kehitystyöhön - Kehittänyt apteekkeille e-apteekkialustan, joka liittyy apteekin verkkopalvelun tekniseen toteuttamiseen. Alustan ympärille on koottu ammatillista ohjeistusta koskien verkkopalvelun toimintaa ja sidosryhmäyhteistyötä. - Apteekkariliiton tarjoamia palveluita ovat esimerkiksi tuotetietokanta, jossa ovat lääkkeen perustiedot ja kuvat sekä tiedot lääkkeen sisällöstä, tarkoituksenmukaisesta käytöstä ja säilytyksestä. - Koskien apteekin verkkopalvelutoimintaa, apteekkariliitto on tehnyt yhteistyötä Postin kanssa jakelutoimintojen kehittämiseksi. - Toiminta ei ole kuitenkaan verrattavissa apteekkitajutoimintaan, vaan verkkopalvelun käytännön toteuttamisesta kukin apteekki vastaa itse. - Instituutiona edustaa suurinta osaa suomalaisista yksityisapteekeista; vastaa jäsentensä ammatillisesta ja taloudellisesta edunvalvonnasta.
Verkkoapteekkien resurssit ja haasteet Suomessa	<ul style="list-style-type: none"> - Apteekkien resurssipohja on pieni, eikä apteekkien osaaminen ole perinteisesti liittynyt verkkopalvelutoimintaan. - Apteekit ovat joutuneet arvioimaan omaa verkkoapteekkonseptiaan suhteessa omiin resursseihin. Jotkut apteekit tarjoavat verkkopalvelua lisäpalveluna nykyisille asiakkailleen, mutta toiset apteekit ovat halunneet laajentaa asiakaskuntaa tarjoamalla verkkopalvelua valtakunnallisesti - Lääkkeiden verkkokauppa sisältää paljon erityispiirteitä, joita ei ole muilla aloilla. Näitä ovat esimerkiksi lakisääteinen lääkeneuvonta, lämpötilasäädellyt lääkevalmisteet ja lääkekuljetukset. - Tilauksen käsittely on monimutkainen prosessi, sillä tuoteneuvonnan antamiseksi reseptilääketilauksissa asiakas tulee tavoittaa puhelimitse aina ennen tilauksen lähettämistä ja itsehoitolääketilauksissa asiakkaan tuoteneuvontaa tarvittaessa. Toisaalta verkkopalvelun kautta tilaaminen voi parantaa lääketurvallisuutta, sillä tämä mahdollistaa dokumentoidun tarkistuksen lääkkeiden sopivuudesta asiakkaalle - Tilauksen jakelu asiakkaalle on suuri haaste. Haaste liittyy oikeiden kuljetusolosuhteiden järjestämiseen, sillä lääkevalmisteet tulee säilyttää tietyissä suosituslämpötiloissa. - Lääkevalmisteet voivat olla huoneenlämmössä säilytettäviä, kylmä- tai viileäsäilytettäviä. Haasteena on eri lämpötilat mahdollistava kuljetusratkaisu sekä suosituslämpötilojen varmistaminen ja siten lääketurvallisuuden säilymisen takaaminen kuljetuksen aikana. - Eryityskuljetusten ongelmana on niiden korkea hinta. - Kotiinkuljetus tuottaisi eniten lisäarvoa asiakkaan näkökulmasta. - Kuljetusongelmaa voitaisiin ratkaista jo tuotteiden valmistusvaiheessa kehittämällä pakkauksia sekä testaamalla

<p>Tilauksen luovutus asiakkaalle</p>	<p>lääkevalmisteiden säilyvyysrajoja.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suomalaisilla verkkoapteekeilla on käytössään useita erilaisia toimitustapoja, joita ovat nouto apteekista, postista, pakettiautomaatista, Matkahuollon Lähellä-pakettipisteestä tai paketin kotiinkuljetus. - Paketin luovuttamisessa käytetään periaatetta, että lääkevalmisteen vastaanottaja on sama kuin tilaaja. Reseptilääkkeiden osalta periaate on ehdoton; itsehoitolääkkeiden ja muiden tuotteiden osalta periaatteen noudattaminen on tärkeää, mutta ei ehdotonta. - Henkilöllisyys tarkistetaan pakettia luovuttaessa. - Vastuu lääkkeiden oikeasta säilyttämisestä siirtyy asiakkaalle asiakkaan vastaanotettua paketin.
<p>Jakeluprosessi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jakeluprosessi vaihtelee toimitustavan mukaan - Jokaisessa toimitustavassa verkkopalvelussa tehdyt tilaukset käsitellään apteekissa. Kun tilaus on vastaanotettu ja farmaseuttinen tuoteneuvonta annettu, lääkevalmisteet noudetaan apteekin varastosta. Tilauksen sisältö tarkistetaan dokumentoidusti, tuotteet pakataan asianmukaisesti ja paketin päälle kiinnitetään asiakkaan tiedot. - Nouto apteekista on yksinkertaisin toimitusvaihtoehto, jossa asiakas noutaa valmiin paketin apteekista, jossa apteekkihenkilökunta tarkistaa asiakkaan henkilöllisyyden. - Muut toimitustavat on yleensä ulkoistettu muulle logistiikkatoimijalle. Tällöin pakatut tuotteet luovutetaan logistiikkayritykselle, eli apteekkihenkilökunta vie paketin postin toimipisteeseen tai logistiikkayritys hakee ne apteekista. Minkä jälkeen logistiikkayritys toimittaa paketit ilmoitettuun osoitteeseen. - Apteekkariliitto on tehnyt yhteistyötä ja jakelutoimintojen integraatioita Postin kanssa, mutta apteekeilla voi olla muitakin yhteistyökumppaneita, esimerkiksi Matkahuolto. Jotkut apteekit tekevät kotiinkuljetukset itse, eli apteekin henkilökuntaan kuuluva vie paketin toimitusosoitteeseen. - Tilauksen toimitukseen kuluva aika määräytyy tilauksen tekemishetken, toimitustavan, apteekin aukioloaikojen ja apteekin varastonpidon mukaan. Tilaukset lähtevät apteekista tilausmäärien mukaan, eli kerran päivässä tai muutaman kerran viikossa. - Tilauksen täsmällisellä toimitusajalla on merkitystä asiakastyytyvyyteen.
<p>Varastointiolosuhteet, tilausten käsittely ja pakkaaminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apteekeilla ei ole erillisiä varastoja tai tilauskäsittelykeskuksia verkkopalvelutoimintaan, vaan verkkopalvelu on aina sidoksissa varsinaiseen apteekkitoimintaan. Myös tuotevalikoima on pääpiirteissään sama. - Fimea määrää, että apteekeilla on oltava toimintaohje tilausten pakkaamisesta kuljetusolosuhteet huomioiden. - Apteekit voivat itse määrittellä mitä materiaaleja nämä käyttävät pakkaamisessa. Materiaalit ja pakkaukset voivat vaihdella tilauksen koon ja laadun mukaan. - Pakkauksen tulee kestää kuljetus, suojata tuotteita kuljetuksen aikana ja olla sellainen, josta voidaan tarvittaessa saada selville,

Kuljetusolosuhteet ja
tuotteen laatu

- onko pakkausta avattu kuljetuksen aikana.
- Tuotteiden lähetyspakkauksesta ei saa mitenkään käydä ilmi, että lähetys sisältää lääkkeitä.
 - Kuljetuspakkaukset voisivat ratkaista kuljetuksen aikaiseen säilytykseen liittyviä ongelmia tulevaisuudessa.
 - Kuljetusolosuhteissa keskeisintä on tuotteen säilyttäminen vaaditussa lämpötilassa.
 - Pääasiallisena haasteena on huoneenlämmössä säilytettävien lääkevalmisteiden kuljetukset. Erityistä huolellisuutta vaaditaan äärimmäisissä sääolosuhteissa, kuten talvipakkasilla ja kesähelteillä.
 - Apteekki vastaa siitä, että lääkkeet kuljetetaan asiakkaalle suosituslämpötiloissa siten, että lääkkeiden laatu säilyy muuttumattomana. Asiakkaan tulee voida luottaa, että toimitetut lääkevalmisteet ovat turvallisia.
 - Kuljetukseen liittyvien riskien minimoimiseksi apteekkien tulee tarkoin harkita luotettavan sopimuskumppanin valintaa, sopimuksen sisällön laatimista ja tarvittaessa kuljetusolosuhteiden omavalvonnan järjestämistä.
 - Kuljetuksen aikaista lämpötilaa voidaan seurata tallentavien lämpötilamittareiden avulla.
 - Sopimuskumppanin valinnassa on kiinnitettävä huomiota alihankkijan kokemukseen samanlaisista kuljetuksista. osapuolten tulee sopia oikeista välivarastointi- ja kuljetusmenetelmistä, erityisesti oikean lämpötilan säilymisen suhteen. Kuljetussopimusten sisällön laadinnassa on huomioitava, että jakelija on selkeästi tietoinen jakelunaikaisista säilytysolosuhteista, jotka apteekkituotteet vaativat.
 - Koko maan kattavaa kotiinkuljetuspalvelua ei ole apteekkariliiton asiantuntijan mukaan pystytty järjestämään, vaan toimituksia voidaan tehdä vain paikallisapteekkien lähialueille. Toisaalta Itä-Suomen yliopiston apteekki tekee toimituksia koko maahan, riippumatta toimitustavasta tai välimatkan pituudesta. Siten Apteekkariliitto mahdollisesti preferoi ratkaisuesityksissään sellaista mallia, joka ylläpitäisi laajaa apteekkiverkostoa.

Tuotevirheet ja –
palautukset sekä
tuotevastuun
jakautuminen
toimitusketjussa

- Virheelliset tuotteet voidaan jakaa tuotevirheisiin ja -vahinkoihin. Tuotevirheet ovat syntyneet valmistuksen aikana ja vahingot apteekissa tai kuljetuksen aikana.
- Tuotevirheistä vastaa myyntiluvan haltija ja tuotevahingoista puolestaan apteekki. Tuotevirhe- ja vahinkotapauksissa asiakkaalla on velvollisuus reklamoida viallisesta tuotteesta apteekkiin.
- Tuotevirheiden tapauksissa toimitaan normaalin käytännön mukaisesti, eli kuten perinteisessä apteekkitoiminnassakin.
- Tuotevastuu toimitusten ja jakelun osalta apteekista asiakkaalle on lähes yksiselitteisesti apteekeilla.
- Apteeekeilla on oltava toimintaohje verkkokauppaan liittyvistä tuotepalautuksista ja –virheistä.
- Itsehoito- ja reseptilääkkeillä ei ole palautusoikeutta, muissa kuin tuotevirhe ja –vahinko tapauksissa.
- Apteekkiin palautettuja lääkkeitä ei voi myydä, vaan nämä

Brittiläiset verkkoapteekit ja esikuvakäytännöt haasteiden ratkaisemiseksi

- hävitetään lääkejätteenä
- Muilla apteekkituotteilla on kuluttajansuojalain mukainen palautusoikeus. Palautetun tuotteen tulee olla myyntikuntoinen, käyttämätön, avaamaton ja alkuperäisessä pakkauksessa.
 - Apteekki korvaa palautetun tuotteen korvaavalla tuotteella tai rahojen palauttamisella. Käytännössä tuotteen palauttaminen hoituu jakelijan kautta, eli apteekilla on jakelijan kanssa sopimus tuotepalautuksia varten.
 - Iso-Britanniassa ei ole vielä verkkoapteekkeja yhdistävää järjestöä, eli Suomen apteekkariliittoon verrattava organisaatiota.
 - Brittiläisten verkkoapteekkien asiakkaita ovat tyypillisesti säännöllistä lääkehoitoa tarvitsevia potilaita, jotka ostavat verkon kautta nimenomaan reseptilääkkeitä. Näiden asiakkaiden tilaukset ovat toistuvia ja apteekit tarjoavat usein muistutuspalvelua lääketilausten uusimiseksi.
 - Perinteisessä apteekissa asioivat tyypillisesti asiakkaat, jotka haluavat saada farmaseuttista tuoteneuvontaa apteekissa.
 - Toimitukset tapahtuvat posti- tai kuriiripalveluna
 - Tilaukset toimitetaan suoraan asiakkaalle työpaikalle tai kotiin, millä varmistetaan, että paketin vastaanottaa oikea henkilö
 - Osa brittiläisistä apteekeista tekee toimituksia myös ulkomaille.
 - Brittiläisillä apteekeilla ei ole käytössään mitään erityisiä pakkausmateriaaleja tuotteiden pakkaamiseen, vaan nämä pakataan kuplamuoviin ja pahvilaatikkoon.
 - Suomen talviolosuhteissa voitaisiin käyttää erikoispakkauksia, joiden ansiosta lääkevalmisteen lämpötila voitaisiin pitää kuljetuksen ajan valmistajan suosittelemissa rajoissa.
 - Erikoispakkauksia myyvät logistiikkatoimijat Iso-Britanniassa ja mahdollisesti myös Suomessa.
 - Lääkkeiden kansainvälisessä vähittäiskaupassa on tiettyjä rakenteellisia esteitä, kuten lääkemääräyksen kieli.

Johdannossa todettiin, että vähittäiskauppioiden verkkoliiketoiminnan jakelukäytäntöjä on kuvailtu erilaisten tuotteiden näkökulmasta. Tieteellinen tutkimus rajautuu tämän osalta kuitenkin vain elintarvikkeiden ja käyttötavaroiden verkkoliiketoiminnan jakelukäytäntöihin, minkä vuoksi tässä havaittiin tutkimusaukko lääkevalmisteiden verkkoliiketoiminnan jakelukäytäntöjen osalta. Kansainvälisesti toimivien verkkoapteekkien jakelukäytännöistä ei ole vastaavanlaisia tieteelliseen tutkimukseen perustuvia rakenteita kuvailtu, minkä vuoksi seuraavassa taulukossa täydennetään De Koster & Neuteboomin (2001) mallia vähittäiskauppioiden verkkoliiketoiminnan jakelukäytännöistä. Seuraava taulukko kattaa tutkimuksen teoreettisen kontribuution (ks. taulukko 5).

Taulukko 5 Verkkoapteekkien jakelun rakenteet

Muuttuja	Resepti- ja itsehoitolääkkeet sekä muut apteekkituotteet
Laatu	<p>Lääkevalmisteiden laatu riippuu keskeisesti optimaalisista säilytyslämpötiloista. Valmisteet voivat olla huoneenlämmössä säilytettäviä, kylmä- tai viileäsäilytettäviä. Lääkekuljetuksissa on huolehdittava, että lääkkeitä säilytetään valmistajien antamissa suosituslämpötiloissa.</p> <p>Lääketurvallisuuden säilyminen on ensiarvoisen tärkeää; asiakkaan tulee voida luottaa lääkevalmisteen moitteettomaan laatuun. Apteekit ovat vastuussa, että verkkopalvelun toimitukset ovat asianmukaisia ja lääketurvallisuus säilyy. Apteekkien riskienhallintaan kuuluu valikoida verkkopalveluun vain sellaiset tuotteet, joiden moitteeton laatu voidaan varmistaa etämyynnin osalta.</p>
Tuotepalautukset	<p>Lainsäätelyn perusteella lääkkeillä ei ole palautusoikeutta; muilla apteekkituotteilla on normaali kuluttajasuojalainmukainen palautusoikeus. Lääkkeillä on kuitenkin palautusoikeus tuotevahinko ja –virhe tapauksissa. Virheelliset tuotteet asiakas tunnistaa tuotteen ja paketin ulkoisten ominaisuuksien perusteella.</p>
Pakkauspalautukset	<p>Apteekeilla ei ole tällä hetkellä käytössä palautettavia kuljetuspakkauksia, eikä erityisiä pakkausmateriaaleja. Erilaisia pakkausvaihtoehtoja on kuitenkin harkittu, ja nämä voisivat osaltaan ratkaista kuljetukseen liittyviä haasteita. Palautettavien pakkausten kohdalla ongelmakohtina ovat hinta ja omistus, eli kuka arvoketjussa omistaa pakkauksen ja maksaa pakkauksen kustannukset.</p>
Toimitusaika	<p>Toimitusten tulee olla nopeita ja luotettavia.</p>
Toimituksen täsmällisyys	<p>Toimituksen täsmällisyys on olennaista asiakastyytyvyyden- ja kokemuksen takia sekä katkeamattoman lääkehuollon takaamiseksi.</p>
Toimituksen helppous	<p>Asiakkaan tulee henkilökohtaisesti vastaanottaa toimitus. Eri toimitustavat antavat joustavuutta asiakkaan saavuttamiseen. Toimituksen jättämistä postilaatikkoon ei lääketurvallisuuden vuoksi voida katsoa asianmukaiseksi toimitustavaksi.</p>
Tuotteen kate	<p>Korkea</p>
Varastointi-, käsittely- ja kuljetusolosuhteet	<p>Verkkopalvelutoiminta on aina sidoksissa laillistettuun apteekkiin, ja siten tuotteet ovat apteekin varastossa normaalin käytännön mukaisesti ja tilaukset käsitellään apteekin tiloissa. Mahdollisia mittakaavaetuja voitaisiin saavuttaa verkkoapteekkitoimintaan erikoistuneella varastoinnilla sekä keskitetyllä tuoteneuvonnalla.</p> <p>Lähes kaikilla apteekkituotteilla mukaan lukien lääkkeet on oma suositussäilytyslämpötilansa. Lääketilausten kuljettaminen vaatii erityisjärjestelyjä säilytyslämpötilojen takaamisen takia.</p> <p>Erytisjärjestelyiden takia kuljetuskustannukset ovat korkeat ja vaativat logistiikkatoimijalta luotettavuutta sekä kokemusta.</p> <p>Kylmäsäilytettäviä lääkkeitä ei voida kuljettaa tällä hetkellä ollenkaan.</p>
Tilauksen koko	<p>Asiakastilaukset ovat pieniä (sisältävät tuotteita muutamasta tuotekategoriasta).</p>

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli määritellä vähittäiskaupan markkinoiden etäisyys arvioimalla Suomen ja Iso-Britannian vähittäismarkkinoiden välistä eroa verkkoapteekkien jakelukäytäntöjen näkökulmasta. Tutkimuksen tarkastelua tehtiin instituutioiden tasolla, missä kartoitettiin apteekin verkkopalvelun kannalta olennainen instituutiokehys, jonka puitteissa jakelukäytännöt ilmenevät. Apteekin verkkopalvelun institutionaalinen konteksti, eli tutkimuksen teorettinen viitekehys kartoitettiin kirjallisuuskatsauksen avulla. Apteekin verkkopalvelun muodolliset instituutiot, eli sääntelyviitekehys määriteltiin pääasiassa sekundääriseen aineistoon, eli lainsäädäntöön ja viranomaismääräyksiin perehtymällä. Epämuodollisia instituutioita kartoitettiin tätä taustaa vasten ja niitä pyrittiin identifioimaan asiantuntijahaastatteluiden avulla. Edellisessä luvussa kuvattiin tutkimuksen tulokset ja tässä luvussa kuvataan miten tämän tutkimuksen institutionaalinen konteksti, muodolliset instituutiot ja epämuodolliset instituutiot suhteutuvat toisiinsa ja muodostavat kokonaisuuden.

6.1 Teorettiset johtopäätökset

Apteekin verkkopalvelu lääkkeiden ja muiden apteekkituotteiden jakelukanavana on osa lääkealan digitalisoitumista, joka on kokonaisvaltainen muutos alalla. Apteekin verkkopalveluntoiminta liittyy terveystalouden digitalisoimiseen, jossa apteekkiasiointi hoidetaan sähköisten viestintävälineiden avulla ja apteekkituotteiden toimitukset logististen ratkaisujen avulla. Digitalisaation hyödyntäminen läpi lääkealan arvoketjun potentiaalisesti lisää terveydenhoidon tehokkuutta. Kustannustehokkaiden ja innovatiivisten terveystalousten kysyntä kasvaa tulevaisuudessa, sillä väestö ikääntyy, minkä takia terveystalousten kysyntä ja kustannukset kasvavat.

Kasvavien terveydenhoidon kustannusten takia EU-mailla on kannustimia lisätä lääkealan kilpailua, minkä vuoksi EU:ssa lääkkeiden kansainvälistä vähittäismyyntiä edistetään ja kansainvälisen kaupan esteitä poistetaan. Jo nykyinen sääntely mahdollistaa, että lääkkeiden verkkokaupan osalta EU voi tulevaisuudessa olla yhtenäinen markkina-alue. Tämä lisää kilpailua myös Suomen apteekkimarkkinoilla apteekin verkkopalvelun osalta sekä lisää asiakkaan valintamahdollisuuksia. Lääkkeiden vähittäiskauppa verkossa on kuitenkin asiakkaan näkökulmasta luonteeltaan komplementaarista, eli ei täysin korvaavaa, perinteiseen apteekkitoimintaan nähden.

Kansainvälinen lääkkeiden verkkokauppa parantaa kuluttajan valintamahdollisuuksia ja asemaa markkinoilla. Kansainvälisesti toimivat verkkoapteekit mahdollistavat laajemman valikoiman sekä tuote- ja hintavertailun, jotka eivät ole sidottuja fyysiseen paikkaan. Rakenteellisten esteiden poistuessa asiakkaalla on mahdollisuus hyödyntää

laajempaa tarjontaa, joka muodostuu kansainvälisesti toimivien verkkoapteekkien tarjonnasta sekä kansallisesti toimivien apteekkien ja verkkoapteekkien tarjonnasta. Tämän vuoksi loppukäyttäjän rooli arvontuotantoketjussa kasvaa. Lääkealan yritysten tulee muuttaa strategiaansa asiakasorientoituneemmaksi, jotta nämä menestyisivät kovenevassa kilpailussa.

Erilainen sääntelykehys koskien brittiläisten ja suomalaisten verkkoapteekkien toimintaa luo brittiläisille apteekkeille paremmat mahdollisuudet toteuttaa markkinointimixin kilpailukeinoja kuin suomalaisille apteekkeille. Siten kansainvälisessä lääkkeiden verkkokaupassa kansallinen sääntelykehys suosii brittiläisiä apteekkeja enemmän kuin suomalaisia. Toisaalta, suomalaisten apteekkien etuna on parempi markkina- ja asiakastietämys koskien suomalaisia apteekkituotteiden vähittäismarkkinoita. Tämä on merkittävä etu, sillä puhtaasti verkossa toimivat vähittäiskauppiat eivät pääasiallisesti ole niin menestyneitä kuin monikanavaisesti toimivat vähittäiskauppiat. Siten brittiläisiltä apteekkeilta puuttuu suomalaisten apteekkimarkkinoiden spesifitietous. Nykylainsäädännön puitteissa brittiläiset apteekit eivät voi etabloitua suomalaisille apteekkimarkkinoille, ja sillä tavalla mahdollisesti hankittava markkinoilla oppiminen ei ainakaan nykyisin ole vielä mahdollista.

Verkkokauppojen muodostamaan virtuaaliseen markkinatilaan yleensä pätevä sijainnin epäolennaisuus, ei kokonaan päde verkkoapteekkeihin, sillä laillisesti toimiva verkkopalvelu on aina sidoksissa varsinaiseen apteekkitoimintaan. Apteekin verkkopalvelutoimintaa sitoo pääasiallisesti sama sääntely kuin muutakin apteekkitoimintaa, joka on sidottu sijaintinsa kansalliseen sääntelykehukseen. Nykylainsäädännön mukaan lääkkeiden laillinen verkkokauppa rajoittuu EU- ja ETA-maiden sisäiseen kaupankäyntiin. Ostoksia tekevä asiakas kantaa laittoman verkkokaupan lääkkeiden tilaamisen riskit, jotka mahdollisesti realisoituvat tilatessa lääkkeitä tai muita valmisteita EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta.

EU-tasolla verkkoapteekkeja koskevaa sääntelyä on hyvin vähän. Verkkoapteekkien toiminnan institutionaalinen kehys rakentuu pääasiassa kansallisesta sääntelystä. Apteekin verkkopalvelun sääntely rakentuu ensiksi kansallisesta lääkelainsäädännöstä ja toiseksi kuluttajansuojalainsäädännöstä, jotka siis säätelevät apteekkitoimintaa ja verkkokauppaa. Apteekin verkkopalvelun sääntelyyn kuuluvat myös kansallisen viranomaisen määräykset koskien apteekin verkkopalvelua. Tämä pätee pääasiallisesti myös apteekin toimiessa kansainvälisesti, kuitenkin tietyin varauksin.

Kansainvälistä kauppaa harjoittaessaan (brittiläisten) apteekkien tulee huomioida myös kohdemaan sääntelyä, joka liittyy esimerkiksi siihen, onko lääkevalmisteella kohdemaassa myyntilupaa. Tämän lisäksi kohdemaassa (Suomi) voi olla kansallisia rajoituksia koskien lääkkeiden tilaamista verkon kautta ulkomailla toimivasta apteekista, eli koskien lääkkeiden henkilökohtaista maahantuontia. Esimerkiksi Suomessa reseptilääkkeenä myytävän lääkevalmisteen tuonti Suomeen edellyttää aina

lääkemääräystä. Siten tältä osin kansainvälinen lääkkeiden verkkokauppa ei mahdollista sääntelyn kiertelyyn. On kuitenkin syytä muistaa, että reseptien vastavuoroinen tunnustaminen mahdollistaa asianmukaisten reseptien hankkimisen myös muista EU- ja ETA-maista. Joillakin apteekeilla on oheispalveluna myös digitaalisia lääkäripalveluita, joka mahdollistaa reseptilääkkeiden määräämisen myös sähköisten viestintävälineiden avulla. Kansainvälisesti toimivien verkkoapteekkien sääntelykehys on vasta muotoutumassa, ja tutkimuksessa kävi ilmi, että viranomaisillakaan ei ole vielä kaikkiin seikkoihin selviä vastauksia, minkä maan ja miten sääntelyä sovelletaan missäkin tilanteessa.

Iso-Britanniassa toimivien apteekin verkkopalvelua koskeva sääntely poikkeaa merkittävästi Suomen sääntelyyn verrattuna esimerkiksi sen vuoksi, että GPhC:n verkkopalvelun ohjeistus ei ole luonteeltaan määräävää tai pakottavaa. Brittiläisten apteekkien on kuitenkin noudatettava GPhC:n asettamia standardeja ja korkeaa ammattietiikkaa. Fimean määräys apteekin verkkopalvelusta on luonteeltaan määräävää ja säännöt ovat hyvin yksityiskohtaisia. Näin ollen suomalaisissa apteekeissa on kapeampi liikkumavara käyttää farmaseutin tai proviisorin omaa ammatillista harkintaa apteekin toiminnassa. Käytännössä yksityiskohtainen ja paljon eri rajoituksia sisältävä sääntely Suomessa jäykistää toimintaa ja ajattelumalleja, mikä näkyy epämuodollisten instituutioiden joustamattomuutena. Iso-Britanniassa toimivat apteekit voivat joustavamman sääntelyn mahdollistamana vapaammin innovoida toimintatapojaan sekä käyttää farmaseuttisen ammattilaisen omaa harkintaa, ja siten mahdollisesti saavuttaa kilpailuetua kansainvälisillä lääkkeiden vähittäismarkkinoilla internetkaupassa.

Apteekkariliitto on merkittävä epämuodollinen instituutio suomalaisten yksityisapteekkien verkkopalvelun kehittämisessä. Palvelutoiminnan konsultointi, tukitoiminnot ja logistiikasta vastaavien yhteistyökumppanien hankinta tukevat apteekkien verkkopalveluiden kehittämistä, mutta toiminta ei ole verrattavissa apteekkiketjutoimintaan. Apteekkariliiton asema apteekkien ammatillisena ja taloudellisena edunvalvojana voi kuitenkin olla ongelmallinen verkkoapteekkien liiketaloudellisissa kehitystehtävissä. Edunvalvojan roolissa haasteiden ratkaisuesitykset voivat olla luonteeltaan apteekkien nykyistä asemaa ylläpitäviä, kilpailua vähentäviä ja siten taloudellisesti epätehokkaita. Toisaalta, apteekkien ollessa pieniä toimijoita ja apteekkien välisen yhteistyön ollessa instituutioiden takia rajoitettua yksittäisten apteekkien voi olla haasteellista saavuttaa esimerkiksi mittakaavaetuihin perustuvaa kilpailuetua verkkopalvelutoiminnassaan.

Pieninä toimijoina yksityisapteekkien resurssi- ja osaamis pohja on rajoitettu, eikä osaaminen ole perinteisesti liittynyt verkkoliiketoimintaan; tämä voi olla institutionaalinen este toiminnan liiketalouspohjaiselle kehittymiselle. Toisaalta, yksittäisten apteekkien liiketoiminnan laajentumiselle verkkopalvelun avulla ei ole lainsäädäntöön perustuvia esteitä. Siten verkkoapteekkitoiminta mahdollistaa

yhteyksien rakentamisen asiakkaisiin riippumatta apteekin sijainnista. Verkkopalvelu avaa siten mahdollisuuksia liikevaihdon kasvulle, mikäli apteekit onnistuvat hankkimaan tarvittavat resurssit toimintansa kehittämiseksi. Institutionaalinen sitovuus perinteiseen apteekkitoimintaan, ja sitä koskevaan kansalliseen sääntelyyn voi kuitenkin olla kilpailukeinojen käyttöä rajoittava tekijä, sillä esimerkiksi nykyisen lainsäädännön takia suomalaiset apteekit eivät voi kilpailla lääkkeiden hinnalla. Tämä voi olla merkittävä rajoite suomalaisten apteekkien verkkoliiketoiminnan menestymisessä tilanteessa, jossa EU- ja ETA-maista muodostuu verkkoapteekkien osalta yhtenäinen markkina.

Jakelutoiminnot ovat perinteisesti olleet verkkokauppojen, erityisesti verkkoapteekkien, merkittävimpiä haasteita perinteiseen vähittäiskauppatoimintaan verrattuna. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat aikaisempia tutkimuksia, sillä tietyissä lämpötiloissa säilytettävät lääkevalmisteet vaativat toimituksilta erityisjärjestelyitä Suomen olosuhteissa joko kuljetustavan tai –pakkauksen muodossa. Lääketilaukset voivat enimmillään sisältää valmisteita kolmesta eri lämpötilassa säilytettävästä tuotekategoriasta. Tilanne on verrattavissa elintarvikkeiden verkkokauppaan, jossa eri kategorioiden tuotteita täytyy säilyttää eri lämpötiloissa. Toisaalta lääkkeiden logistisina etuina ovat niiden keveys ja pieni koko. Kuljetuksen aikaisen säilytysaasteen ratkaiseminen esimerkiksi kuljetuspakkauksilla voisi mahdollistaa lääkkeiden verkkokaupan kustannustehokkaat toimitukset, mikä vähentäisi etäisyyden merkitystä lääkkeiden verkkokaupassa. Tehokkaat toimitukset liittyvät vähittäiskauppioiden perustehtäviin ja jakelutoiminnoissa onnistuminen parantaa asiakaskokemusta myös suomalaisten verkkoapteekkien osalta. Lääkkeiden lämpötilasäädetyt kuljetukset tai pakkaukset ovat osa apteekkien riskienhallintaa sekä välittäjänä toimimisen perustehtävä vähentää valmistajien ja kuluttajien epävarmuutta – minimoida epävarmuutta tuotteen laadusta ja turvallisuudesta. Jakelutoiminnot ovatkin verkkoapteekkien osalta erityisen tärkeitä, sillä lääketurvallisuuden tulee säilyä, eikä suositelluista säilytysolosuhteista voi poiketa edes kuljetuksen ajaksi. Asiakkaiden epävarmuutta apteekkitoiminnan laillisuudesta ja turvallisuudesta vähentää myös EU:n komission asettama eurooppalaisten laillisesti toimivien verkkoapteekkien yhteinen tunnus. Siten kansainvälinen sääntely, eli muodolliset instituutiot, lisäävät vaihdannan tehokkuutta kansainvälisesti toimivien verkkoapteekkien osalta. EU-maiden lääkkeiden verkkokaupan vaihdannan tehokkuutta lisää myös tilauskäsittelyyn liittyvä eurooppalainen lääkemääräys. Eurooppalainen lääkemääräys sähköisessä muodossa sekä niitä tukevat järjestelmät lisäävät edelleen vaihdannan tehokkuutta.

Lääkkeiden verkkokaupassa yhdeksi merkittäväksi erityispiirteeksi identifioitiin tilauskäsittelyyn kuuluva lääkeneuvonta, joka voidaan katsoa osaksi asiakkaan ostamaa sisältöä. Lääkeneuvonta on asiakkaan ja apteekin välistä tiedonvaihtoa, joka voidaan toteuttaa digitaalisesti. Lääkeneuvonnan ja muiden palveluiden tarjoaminen

digitaalisesti voi lisätä vaihdannan tehokkuutta sekä asiakastyytyväisyyttä, ja siten sen avulla voidaan luoda lisäarvoa. Tiedon kierrättäminen on yksi lääkealan digitalisaation perustehtävistä. Verkkoapteekkien osalta tiedon kierrättäminen koskee tällä hetkellä lääkeneuvontaa ja -tietoutta, jotka voidaan digitalisoida. Toisaalta, digitalisaation mahdollisuuksia voidaan hyödyntää koko lääkealan arvoketjun läpi. Tämä voi koskea lääketeollisuusyritysten panostuksia lääketietouden lisäämiseksi (esimerkiksi koskien säilyvyyttä) sekä kokonaisvaltaisemmin yksittäisten potilaiden sairauden hoitoa koskevan tietouden lisäämiseksi. Tämän lisäksi lääketeollisuusyritykset voivat osallistua verkkoapteekkien jakeluun liittyvien haasteiden ratkaisemiseen osallistumalla kuljetuspakkausten kehittämistyöhön. Näin ollen sekä verkkoapteekkien että lääketeollisuusyritysten panostukset lääkealan digitalisaatiossa liittyvät paitsi digitaalisten palveluiden tuottamiseen, mutta myös fyysisten toimitusten ja tuotteiden kehittämiseen. Siten digitalisoitumisen tuottavuushyödyt voidaan saavuttaa, kun digitaalinen ja fyysinen todellisuus yhdistetään toimivaksi kokonaisuudeksi. Tällä toimivalla digitaalisten palveluiden sekä fyysisten tuotteiden ja toimitusten kokonaisuudella yksittäiset lääkealan yritykset voivat vahvistaa nykyisten kilpailuetujen lähteitä digitalisaation mahdollisuuksia hyödyntämällä.

Institutionaalinen konteksti, muodolliset instituutiot ja epämuodolliset instituutiot muodostavat kokonaisuuden, josta apteekin verkkopalvelun institutionaalinen rakentuminen muodostuu (ks. kuvio 6). Digitalisaatio ilmiönä luo paineita lääkealan kokonaisvaltaiselle muutokselle, joissa muodollisia ja epämuodollisia instituutioita tulee sopeuttaa muutosta mahdollistavaksi ja tukevaksi. Siten lainsäätäjien tulee sopeuttaa muodollisia instituutioita, eli sääntelyä, sopimaan digitalisoituvaan kontekstiin, jossa apteekin verkkopalvelun osalta markkinat kansainvälistyvät. Sääntelyn sopeuttaminen koskee mahdollistavien rakenteiden luomista sekä sääntelyn järjeistämistä. Sääntelyn tulisi siten toimia lääketurvallisuutta sekä tervettä kilpailua edistävänä, eli vaihdantaa tehostavana, muodollisena instituutiona. Muodollisten instituutioiden sopeuttaminen ei kuitenkaan yksin riitä, vaan instituutioteorian mukaisesti muutos edellyttää myös epämuodollisten instituutioiden sopeuttamista. Epämuodollisten instituutioiden itsepintaisen ja varsin pysyvän luonteen takia lääkealan digitalisoitumisessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota niiden sopeuttamiseen. Rakenteiden sopeuttaminen mahdollistaa suomalaisten lääkealan yritysten kansainvälisen kilpailukykyyn säilymisen sekä tuottavuuspotentiaalini hyödyntämisen, mikäli nämä haluavat olla mukana digitalisaation luomassa muutoksessa. Tämän vuoksi on ensiarvoisen tärkeää, että suomalainen apteekkilainsäädäntöä puretaan ja sopeutetaan kansainvälistyvään liiketoimintaan sopivaksi siten, että se mahdollistaa ja edistää suomalaisten apteekkien kilpailukykyä. Apteekkialan epämuodollisten instituutioiden, kuten Apteekkariliiton, tulisi myös sopeutua muuttuvaan kilpailulliseen tilanteeseen, siten että edistetään suomalaisten apteekkien kilpailukykyä kansainvälistyvässä verkkoapteekkitoiminnassa.

Kansainvälisen lääkkeiden verkkokaupan osalta vähittäiskaupan markkinoiden etäisyys Suomen ja Iso-Britannian välillä rakentuu hyvin pitkälti muodollisen instituutiokehyksen perusteella ja käytännöt ilmenevät näiden puitteissa. Markkinoiden etäisyys muodollisten instituutioiden osalta on merkittävä, sillä suomalaisten verkkoapteekkeja koskeva sääntely on luonteeltaan jäykkää ja määräävää, kun se brittiläisten apteekkien kohdalla on joustavaa ja mahdollistavaa. Verkkoapteekin jakelukäytännöissä markkinoiden etäisyys voidaan kiteyttää suomalaisten verkkoapteekkien ratkaisemattomiin kuljetushaasteisiin ja brittiläisten verkkoapteekkien ratkaisuehdotukseen kuljetuspakkauksilla.



Kuvio 6

Apteekin verkkopalvelun institutionaalinen rakentuminen

6.2 Käytännön liiketoiminnan johtopäätökset

Lääkevalmistajien panos verkkoapteekkien toimintaympäristön kehittämisessä ja omana kilpailukeinona kasvavassa kilpailussa liittyy esimerkiksi pakkauksien kehittämiseen tai pakkausinnovaatiohankkeisiin osallistumiseen, tuotetietouden lisäämiseen, lääkkeiden säilyvyyden kehittämiseen sekä säilyvyyttä koskevan tiedon lisäämiseen. Näihin käytännönläheisiin panostuksiin tulee kuitenkin yhdistää digitaaliset palvelut. Lääkevalmistajien voivat esimerkiksi kartoittaa digitaalisten sovellusten mahdollisuuksia potilaskeskeisessä markkinoinnissa

Tuotevastuu apteekin verkkopalvelun kautta toimitetuilla lääkkeillä, on lähes yksiselitteisesti aina apteekilla, paitsi koskien tuotevirhetapauksia, joista vastaa lääkkeen markkinoija. Siten tuotevastuu voidaan jakaa tuotevirheisiin ja –vahinkoihin. Tuotevirheet ovat olleet tuotteessa jo ennen apteekkiin saapumista. Tuotevahingoista vastaa aina apteekki, vaikka esimerkiksi tuotteen kotiinkuljetus olisi ulkoistettu kolmannelle osapuolelle.

Lääketeollisuusyritysten tulee kehittää asiakassuhteitaan niihin apteekkeihin, joilla on parhaimmat edellytykset toimia verkkoapteekkina. Internetin paikattoman luonteen vuoksi on mahdollista, että apteekin verkkopalvelun osalta verkkoapteekkitoiminta keskittyy muutamaankin toimijaan, jotka onnistuvat hyödyntämään omia kilpailukeinojaan. Verkkoapteekkitoiminnan keskittymisellä muutamaankin toimijaan on vaikutusta apteekin ja lääketeollisuusyrityksen väliseen neuvotteluvoimaan.

Yksityisapteekit voivat täydentää verkkopalvelun vaatimia resursseja apteekkariliiton tarjoamien ammatillisten palveluiden avulla. Näitä palveluita ovat esimerkiksi E-apteekki-alusta ja tuotetietokanta sekä yhteistyökumppanuus Postin kanssa. Tilauksen tekemisessä on kehittämisen varaa, sillä reseptilääkkeiden tilauksen tekeminen vaatii tilauksen tekemisen internetissä ja lääkeneuvonnan puhelimitse. Tilauksen teon monimutkaisuus voi vaikuttaa negatiivisesti asiakaskokemukseen.

Suomalaisten verkkoapteekkien suurimmat haasteet liittyvät suotuisten kuljetusolosuhteiden järjestämiseen, jotka käsittävät kuljetuksen nopeuden, hinnan ja lämpötilan. Ongelman ratkaisemiseksi on mietitty ajoneuvojen sopivuutta, mahdollista kuljetuskalustoa sekä erityisiä pakkauksia. Lääkevalmistajat voivat osallistua kehitystyöhön esimerkiksi kehittämällä pakkauksia tai lisäämällä tuotetietoutta säilyvyydestä.

Suomalaisilla apteekkeilla on useita eri vaihtoehtoja tuotteiden toimittamiseen. Näitä ovat esimerkiksi nouto apteekista, postiautomaattiin toimitus ja kotiinkuljetus. Jakelutoimintoja ulkoistettaessa apteekkarin tulee kiinnittää huomiota logistiikkatoimijan luotettavuuteen ja varmistettava lääkkeiden turvallinen toimitus

sopimusteknisin keinoin. Apteekkari vastaa, että lääkkeiden jakelu on turvallista ja asianmukaista.

Tutkimuksessa ei ilmennyt varsinaisia mullistavia innovaatioita koskien brittiläisten verkkoapteekkien toimintaa. Lähinnä kävi ilmi sääntelyn erilaisuus, jonka myötä toiminta- ja ajattelutavat olivat erilaiset. Siten brittiläisten apteekkien kilpailuetu suhteessa suomalaisiin voidaan pitkälti selittää mahdollistavien rakenteiden (instituutioiden) avulla. Esimerkiksi brittiläisillä apteekeilla ei ole käytössään erityisiä kuljetuslaitteita tai pakkauksia lääkkeiden toimittamiseksi asiakkaalle. Suomalaiset apteekit voivat kuitenkin hyödyntää lämpötilasäädelyjä pakkauksia toimituksissa.

6.3 Tutkimuksen arviointi

Kuten kaikilla tutkimuksilla, myös tällä tutkimuksella on omat rajoitteensa. Tässä kappaleessa identifioidaan rajoitteet, joilla on mahdollisesti vaikutuksia tutkimustulosten laatuun ja kelpoisuuteen vastata tutkimuskysymyksiin.

Tämä tutkimus toteutettiin käytännönläheisenä tapaustutkimuksena, jossa tavoitteena oli kuvailla tiettyyn ilmiöön vaikuttavia erityispiirteitä ja siten määritellä markkinoiden etäisyys tässä tietyssä kontekstissa. Siten tutkimuksella ei ensisijaisesti pyritty saamaan yleistettäviä tuloksia, vaan lisäämään käytännön läheistä tietoa verkkoapteekkien käytännöistä tietyssä kontekstissa. Tämä tutkimus kuvaakin verkkoapteekkien epämuodollisia instituutioita tässä kontekstissa, mutta identifioituja säännönmukaisuuksia ei voida soveltaa esimerkiksi muiden maiden kohdalla.

Haasteena tässä tutkimuksessa oli aikaisemman verkkoapteekkeihin liittyvän tutkimuksen vähäisyys, mikä voi olla ongelmallista tutkimuksen teoreettisen perustan kannalta. Tutkimuksen vakaa teoreettinen perusta lisää asiantuntijahaastattelun luotettavuutta tutkimusmenetelmänä. Teoreettisen viitekehyksen rakentamisessa pyrittiin kuitenkin kartoittamaan relevantti teoria mahdollisimman kattavasti. Teoriapohjaa käytettiin myös haastattelututkimuksen suunnittelussa, mikä lisää tutkimusmenetelmän validiutta. Haastattelututkimuksen validiutta pyrittiin parantamaan myös huolellisesti harkituilla haastattelukysymyksillä, jotta nämä mittaisivat tutkimusongelmia sekä tarkalla tutkimuksen suorittamisen kuvailulla.

Laadullisen tutkimuksen luonne asettaa omat rajoitteensa tälle tutkimukselle. Asiantuntijahaastattelut kuvaavat vain tiettyjen lääkealalla toimivien asiantuntijoiden näkemystä edustavista instituutioista. Käytäntöjen varsinaiseen toteuttamiseen osallistuu kuitenkin joukko apteekkeja ja mahdollisesti yhteistyökumppaneita, joiden toimintaa käytäntöjen toteuttajina tulisi tarkastella esimerkiksi kvantitatiivisin menetelmin, mikä lisäisi tulosten luotettavuutta. Asiantuntijahaastattelu on haastavaa myös haastateltavan ja haastattelijan erilaisen koulutustaustan vuoksi, sillä haastattelukysymykset voivat

johtaa harhaan sosiaalisen konstruktionismin periaatteella. Väärinymmärtämisen mahdollisuutta pyrittiin minimoimaan käsitteiden huolellisella määrittelyllä sekä mahdollisimman selkeällä yleiskielen käytöllä.

Verkkoapteekit varsin uutena ilmiönä sekä aiemman tutkimuksen vähäisyys luovat hyvät perusteet ja tarpeen jatkotutkimukselle. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että jatkotutkimuksessa tulisi kartoittaa suomalaisten ja brittiläisten apteekkimarkkinoiden etäisyyttä asiakkaan preferensseissä, mitä tämä tutkimus ei kata. Verkkopalvelun asiakaskokemukseen vaikuttavat monet muutkin asiat kuin jakeluun liittyvät asiat. Esimerkiksi verkkosivuston markkinointinäkökulmaa ei juurikaan tuotu tässä tutkimuksessa esille. Verkkosivuston ollessa asiakasrajapinnassa, on verkkosivulla merkitystä itsehoitolääkkeiden ja muiden apteekkituotteiden markkinoinnissa. Tällä luonnollisesti on merkitystä myös valmistajien kannalta. Jatkotutkimuksen tulisi myös kartoittaa lääketeollisuusyritysten aseitoimista lääkealan digitalisaatiassa ja digitaalisten palveluiden luomisessa.

LÄHTEET

- Alexander, Nicholas – Doherty, Anne Marie (2009) *International retailing*, Oxford University Press, Oxford, New York.
- Alt, Rainer (2003) *Transformation in the Pharmaceutical Industry – Developing Customer Orientation at Pharma Corp.*, BLED 2003 Proceedings, 16th Bled eCommerce Conference, 9.–11.6.2003, Slovenia.
- Alt, Rainer – Puschmann, T. (2005) Developing customer process orientation: the case of Pharma Corp., *Business Process Management Journal*, Vol. 11 (4), 297–315
- Apteekin verkkopalvelu* (2011) Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, http://www.fimea.fi/download/18533_Apteekin_verkkopalvelu_-_maarays_2011-05-10.pdf, haettu 14.01.2014
- Bagshaw, Frank, Distribution Consultant, Frank Bagshaw Ltd., videopuheluhaastattelu, 19.7.2014.
- Bessell, Tracey L. Æ – Silagy, Chris A. – Anderson, Jeremy N. – Hiller Æ Janet E. – Sansom Lloyd N. (2002) Quality of global e-pharmacies: can we safeguard consumers? *Eur J Clin Pharmacol*, Vol. 58, 567–572
- Bogner, Alexander – Littig, Beate – Menz, Wolfgang (toim.) (2009) *Interviewing Experts*, Palgrave Macmillan, Basingstoke.
- Borden, Neil H. (1964) The concept of the marketing mix, *Journal of Advertizing Research*, Vol. 4 (3), 2–7
- Brekke, Kurt R. – Holmås Tor Helge (2012) *Prices of Pharmaceuticals: A Comparison of Prescription Drug Prices in Sweden with Nine European Countries*, Institute for Research in Economics and Business Administration, SNF report No. 01/12, Bergen.
- Cairncross, Frances (1997) *The Death of Distance: How the Communications Revolution Will Change Our Lives*, Orion Business Books, London.
- Capgemini (2011) *Keskeisiä havaintoja Capgemini Consultingin Päivittäistavarakauppa ry:lle tekemästä lääkejakelun vapauttamista koskevasta esiselvityksestä*, http://www.pti.fi/fileadmin/user_upload/tiedostot/Tutkimukset/Laakkeet/Keskeisia_havaintoja_laakejakelun_vapautumisesta_web2011.pdf, haettu 05.04.2014
- Carlisle, George E. (2006) Internet Pharmacies: Global Threat Requires a Global Approach to Regulation, *Hertfordshire Law Journal*, Vol. 4 (1), 12–25
- Cold Chain Packaging* (2015) Cryopak – A TCP Company <http://www.cryopak.com/en/cold-chain-packaging/>, haettu 18.5.2015

- David, Paul A. (1985) Clio and the Economics of QWERTY, *American Economic Review*, Vol. 75 (2), 332–337
- De Koster, M.B.M. and Neuteboom, A.J. (2001) *The Logistics of Supermarket Chains*, Elsevier, Doetinchem.
- De Koster, René (Marinus) B.M. (2002) Distribution structures for food home shopping, *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, Vol. 32(5), 363–380
- Denzin, N., & Lincoln, Y. S. (1994) Introduction: Entering the field of qualitative research. In N. K. Denzin & Y. W. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*: 1–17. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Devinney, Timothy – Pedersen, Torben – Tihanyi, Laszlo (2012) *Advances in International Management Volume 25 - Institutional theory in international business and management*, Emerald Group Publishing Limited.
- Dorozynski, A. (1996) *British Medical Journal*, France concerned about Internet drug sales, Vol. 313(26), 1033
- Dul, Jan – Hak, Tony (2007) *Case Study Methodology in Business Research*, Elsevier, Boston, Massachusetts
- Eurooppalainen lääkemääräys* (2014) Kansaneläkelaitos, <http://www.kela.fi/eurooppalainen-laakemaarays>, haettu 26.3.2015
- Farrell, Carlyle – Fearon, Gervan (2005) Prescription drug exports to the USA: An analysis of the online communication strategies of Canadian e-pharmacies, *Journal of Medical Marketing*, Vol. 5(4), 331–341
- Festervand, Troy A. – Meinert, David B. – Vitell, Scott J. (1994), Older adults' attitudes toward and adoption of personal computers and computer-based lifestyle assistance, *Journal of Applied Business Research*, Vol. 10 (2) 13–24.
- Gephart, Robert (2004) From the Editors – Qualitative Research and the Academy of Management, *Journal Academy of Management Journal*, 47(4), 454-462
- GPhC launches national conversation on patient-centered professionalism* (4/2015) The General Pharmaceutical Council, <http://www.pharmacyregulation.org/news/gphc-launches-national-conversation-patient-centred-professionalism>, haettu 16.5.2015
- Guidance* (2015) The General Pharmaceutical Council, <http://www.pharmacyregulation.org/standards/guidance>, haettu 3.5.2015
- Guidance for registered pharmacies providing pharmacy services at a distance, including on the Internet* (2015) The General Pharmaceutical Council, http://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/guidance_for_registered_pharmacies_on_distance_and_internet_services_.pdf, haettu 3.5.2015

- Gurâu, Călin (2005) Pharmaceutical marketing on the internet: marketing techniques and customer profile, *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 22 (7), 421–428.
- Heino-Värrä, Ritva, tullineuvonta, Suomen tulli. Sähköpostivastaus 24.03.2015.
- Hill, Christian – Ranson, Paul – Cline, Helen (2014) UK: The UK Pharmaceutical Price Regulation Scheme (PPRS) And The Statutory Regulations: An Overview And Outline Of How The Schemes May Impact The Life Sciences Industry, *Mondaq – Connecting knowledge and people* 12.8.2014, <http://www.mondaq.com/x/334180/Healthcare/The+UK+Pharmaceutical+Price+Regulation+Scheme+PPRS+And+The+Statutory+Regulations+An>, haettu 13.5.2015.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes Pirkko – Sajavaara Paula (2014) *Tutki ja Kirjoita*, 19. p. Tammi, Porvoo
- Hodgson, G. M. (2006). What are institutions?, *Journal of Economic Issues*, Vol. 40 (1), 1–25
- Hoffman, Donna M. – Novak, Thomas P. (1996) Marketing in Hypermedia Computer Mediated Environments: Conceptual Foundations. *Journal of Marketing*, Vol. 60 (30), 50–68
- Hoppu, Esko – Hoppu, Kari (2008) *Kauppa- ja varallisuus oikeuden pääpiirteet*. 12. p. WS Bookwell Oy, Juva
- Huang, Ying – Sterquist Brenda (2007) Retailers' foreign market entry decisions: An institutional perspective, *International Business Review*, Vol. 16, 613–629
- Itella Posti Oy:n yleiset sopimusehdot yritysasiakkaille* (2011) Itella Oy http://www.itella.fi/liitteet/hinnatjamaksutavat/ehdot/yleiset_sopimusehdot_yritysasiakkaille_010611_fi.pdf, haettu 14.01.2014
- Jacoby, Sanford M. (1990) The New Institutionalism: What can it learn from the old?, *Industrial Relations*, Vol. 29 (2), 316–340
- Jean, Ruey-Jer Bryan. (2007) The ambiguous relationship of ICT and organizational performance: a literature review, *Critical Perspectives on International Business*, Vol. 3(4), 306–321.
- Kansaneläkelaitos (2011) Toimintakertomus, Kansallinen Terveysarkisto, <http://www.kanta.fi/documents/10180/3444336/Toimintakertomus+2011/45d38465-e60c-4608-8533-c3d147756145>, haettu 25.02.2014
- Kirjallinen kysymys* (906/2013) Eduskunta <https://www.eduskunta.fi/FI/Vaski/sivut/trip.aspx?triptype=ValtiopaivaAsiakirjat&docid=kk+906/2013>, 14.6.2015
- Kotler, Philip – Armstrong Gary (2008) *Principles of Marketing*, USA, Pearson Prentice Hall, 12th ed.

- Kuluttajansuojalaki (38/1978), <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1978/19780038>, haettu 15.02.2014
- Laki sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070061>, haettu 02.03.2014
- Lin, Birnshan – Huarng, Fenghuarng (2000) Internet in the Pharmaceutical Industry: Infrastructure Issues, *American Business Review*, Vol. 18(1), 101–106
- Lähetysten pakkaustavat* (2015) Euran apteekin verkkopalvelu http://www.apteekkituotteet.fi/epages/Kaupat.sf/fi_FI/?ObjectPath=/Shops/Eura/Categories/pakkaustavat, haettu 27.03.2015
- Läakelaki (395/1987) <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870395>, haettu 15.02.2014
- Läaketeollisuus Ry (2012) Itsehoitolääkinnän taloudelliset vaikutukset ja itsehoidon institutionaalinen toimintaympäristö, [http://www.laaketeollisuus.fi/Tiedostot/LT_itsehoitoraportti_valmis_netti_2%20\(ID%2024630\).pdf](http://www.laaketeollisuus.fi/Tiedostot/LT_itsehoitoraportti_valmis_netti_2%20(ID%2024630).pdf), haettu 27.2.2014
- Läaketeollisuus Ry (2013) Kela korvaa lääkeostosta nyt vähemmän kuin ennen 27.02.2013. <http://www.laaketeollisuus.fi/etusivu/media/uutiset?itemid=137&from=ap>, haettu 02.03.2014
- Läakkeet ja lääkekorvaukset* (05/2015) Kansaneläkelaitos, <http://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset>, haettu 17.05.2015
- Läakkeiden hinnat* (2015) Apteekkariliitto, <http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/laakkeiden-hinnat.html>, haettu 20.7.2015
- Läakkeiden hintalautakunta Viitehintajärjestelmä* (03/2015) Sosiaali- ja terveysministeriö, <http://www.stm.fi/stm/neuvottelukunnat/hila/viitehinta>, haettu 17.5.2015
- Läakkeiden internetkauppa* (2014) Fimea, http://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_internetkauppa, haettu 23.3.2015
- Läakkeiden ja ravintolisien tilaaminen netistä* (2014) Tulli, http://www.tulli.fi/fi/yksityisille/matkailijat_muuttajat/laakkeet/netti-tilaaminen/index.jsp, 23.3.2015
- Magrath A. J. (1986) When marketing services, 4 Ps are not enough, *Business Horizons*, Vol. 29 (4), 44–50
- Marketvisio (2014). *Teollinen Internet Suomessa 2012: Yhteenveto tutkimuksen löydöksistä*, teknologiateollisuus ry, Helsinki.
- Markkinointimix* (2015) Tulos <http://www.tulos.fi/markkinointimix/>, haettu 14.05.2015

- McCarthy, Jerome E. (1960) *Basic Marketing: A Managerial Approach*, Irwin, Homewood, Illinois.
- McKenna, Regis (1995) Real-time Marketing, *Harvard Business Review* Vol. 73 (4), 87–95
- Medicines Act (67/1968) <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1968/67>, haettu 2.5.2015
- Mäsä-äppsi (2015) Novartis, http://www.novartis.fi/stc/pdf/masa_appsi_infokortti.pdf, haettu 25.5.2015
- Nicholls, A. – Watson, A. (2005) Implementing e-value strategies in UK retailing, *International Journal of Retail & Distribution Management*, Vol. 33 (6), 426–43
- Nyt jokainen voi osaltaan edistää lääketieteellistä tutkimusta* (2015) Apple, <http://www.apple.com/fi/researchkit/>, 4.6.2015
- Ostatko lääkkeitä internetistä? Komissio ottaa käyttöön kuluttajien turvallisuuden varmistamiseksi tarkoitetun tunnuksen* (2014) Euroopan komissio – Lehdistötiedote, http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-712_fi.htm, haettu 27.3.2015
- Palmer, Jonathan W. (2000) Electronic commerce in retailing: Convenience, search costs, delivery and price across retail formats, *Information Technology and Management*, Vol. 1, 25-43
- Patient-centered professionalism in pharmacy – A review of the standards of conduct, ethics and performance* (4/2015) The General Pharmaceutical Council, http://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/patient_centred_professionalism_in_pharmacy_april_2015.pdf, haettu 16.5.2015
- Pellas, Kristiina, yliopiviisori, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Sähköpostivastaus 27.3.2015.
- Peng, W. Mike (2006) *Global Strategy*. Cincinnati: South-Western, Thomson.
- Pharmacychecker (2014) Online Pharmacies: What You Need to Know, Pharmacychecker, <http://www.pharmacychecker.com/online-pharmacies-what-you-need-to-know.asp>, haettu 20.2.2014
- Pitt Leyland – Berthon Pierre – Berthon Jean-Paul (1999) Changing Channels: The Impact of the Internet on Distribution Strategy, *Business Horizons*, March-April 1999, 19–27
- Pioch, Elke A. – Schmidt, Ruth A. (2001) German retail pharmacies – regulation, professional identity and commercial differentiation, *Marketing Intelligence & Planning*, Vol. 19 (5), 330–340
- Pohjola, Matti (2014) *Suomi uuteen nousuun – ICT ja digitalisaatio tuottavuuden ja talouskasvun lähteinä*, Aalto yliopiston kauppakorkeakoulu, Teknologiateollisuus ry, Helsinki.

- Porter, Michael E. (2001) Strategy and the Internet, *Harvard Business Review* Vol. 79(3), 62–78.
- Pyke, D.F., Johnson, M.E. and Desmond, P. 2001, E-fulfillment, it's harder than it looks, *Supply Chain Management Review*, January/February, 26–32
- Qayyum, Imran (2003) *eBusiness Technologies and Trends in the Pharmaceutical industry*, Submitted to the Sloan School of Management in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of SM, Management of Technology, Massachusetts Institute of Technology.
- Ratkaisujen Suomi – Neuvottelutulos strategisesta hallitusohjelmasta (2015) Valtioneuvosto, http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1433371/Tiedonanto_Sipilä_29052015_final.pdf/6de03651-4770-492a-907f-89452141d0d5, haettu 29.5.2015
- Rayport J.E. – Sviokla J.J (1994) Managing in the Market- space, *Harvard Business Review*. November-December, 141–150
- Refrigerated Transport Services from Igloo* (2015) Igloo Thermo-logistics, <http://www.igloo-thermo.com>, haettu 18.5.2015
- Rosson, P. (2004) Buying and selling prescription drugs on the internet: Canada-USA trade, *Journal of Electronic Commerce in Organizations*, Vol. 2 (1), 47–62.
- Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna (2006) *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html haettu 16.4.2015
- Sairausvakuutuslaki, (1224/2004) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224>, haettu 17.5.2015
- Salonen, Iiro, Asiantuntijaproviisori, Apteekkariliitto. Haastattelu 17.06.2014.
- Schmidt, Ruth A. – Pioch, Elke A. (2003) Pills by post? German retail pharmacies and the Internet, *British Food Journal*, Vol. 105 (9), 618–633.
- Scott, W. Richard. (2001) *Institutions and organizations*. Thousand Oaks (Calif.) : Sage, cop. 2nd ed.
- Sellers, L. J. (2001) Pharma's quantum shuffle, *Pharmaceutical Executive*, Vol. 21(8), 70
- Sinkovics, Noemi – Sinkovics, Rudolf R. – Jean, Ruey-Jer (2013) The internet as an alternative path to internationalization? *International Marketing Review*, Vol. 30 (2), 130–155.
- Smith, Charles G. – Hills, Stephen M. –Arch Gail (2003) Political economy and the transition from planned to market economies, *European Business Review*, Vol. 15 (2), 116–122.

Spain, Judith W. – Siegel, Carolyn F. – Ramsey, Rosemary P. (2001) Selling drugs online: distribution-related legal/regulatory issues, *International Marketing Review*, Vol. 18 (4), 432–449.

Standard for Registered Pharmacies (2012) The General Pharmaceutical Council,

Standards (2015) The General Pharmaceutical Council, <http://www.pharmacyregulation.org/standards>, haettu 4.5.2015

Stern, Louis W. – El-Ansary, Adel I. – Coughlan, Anne T (1994) *Marketing channels*. 5. painos. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.

Strategia (2014) Apteekkariliitto, <http://www.apteekkariliitto.fi/liitto/strategia.html>, haettu 20.7.2015

Strutton, H. David – Lumpkin, James R. (1992), Informational sources used by elderly health care product adopters, *Journal of Advertising Research*, 32 (4) 20–32

Syrjälä, Leena (1994) *Laadullisen tutkimuksen työtapoja*, Kirjayhtymä, Helsinki.

Taylor, Lynne (2011) India plans to price-control 60% of pharma market. PharmaTimes Online 01.11.2011. http://www.pharmatimes.com/article/11-11-01/India_plans_to_price-control_60_of_pharma_market.aspx, haettu 02.03.2014

The Human Medicines Regulations (1916/2012) http://www.legislation.gov.uk/uksi/2012/1916/pdfs/uksi_20121916_en.pdf, haettu 3.5.2015

The Pharmacy Order (4/2010) <http://www.legislation.gov.uk/uksi/2010/231/article/4/made>, haettu 2.5.2015

Toimitusehdot – Apteekkituotteet.fi (2015) Euran Apteekin verkkopalvelu, http://www.apteekkituotteet.fi/epages/Kaupat.sf/fi_FI?ObjectPath=/Shops/Eura/Categories/TermsAndConditions, haettu 23.3.2015

Toimitusehdot (2015) Yliopiston apteekki, <https://www.yliopistonapteekki.fi/toimitusehdot>, haettu 23.3.2015

Toimitusehdot (2015) Yliopistonverkoapteekki, http://www.yliopistonverkoapteekki.fi/epages/KYA.sf/fi_FI?ObjectPath=/Shops/KYA/Categories/TermsAndConditions, haettu 23.3.2015

Tulli suojaa yhteiskuntaa (2013) Tulli, http://www.tulli.fi/fi/suomen_tulli/tulli_tutuksi/tehtavat/yhteiskunnan_suojaja/, haettu 23.3.2015

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli (2002) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Gummerus, Jyväskylä.

- Tuotevirheet* (2009) Fimea
http://www.fimea.fi/download/13650_M4_2009_Tuotevirheet.pdf, haettu
 9.6.2015
- Valliluoto, Sari (2012) Lääkehuollosta lääkemarkkinoihin arvoketju ja sääntely – Kilpailuviraston selvityksiä 2/2012,
<http://www.kilpailuvirasto.fi/tiedostot/Selvityksia-2-2012-Laakemarkkinat.pdf>, haettu 10.02.2014
- Valtioneuvoston asetus lääkevalmisteiden henkilökohtaisesta tuonnista Suomeen (1088/2002) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20021088>, haettu 23.3.2015
- Van den Poel, Dirk – Leunis, Joseph (1999) Consumer acceptance of the Internet as a channel of distribution, *Journal of Business Research*, Vol. 45 (3), 249–256
- Verkkoopteekin Chat* (2015) Yliopiston apteekki, <https://www.yliopistonapteekki.fi>, haettu 24.05.2015
- Verkkokaupan kasvu hidastui* (2013) Tilastokeskus, Helsinki.
http://www.stat.fi/til/sutivi/2013/sutivi_2013_2013-11-07_kat_003_fi.html, haettu 27.05.2014
- Vida, Irena – Reardon, James – Fairhurst Ann (2000) Determinants of international retail involvement: The case of large US retail chains, *Journal of International Marketing*, Vol. 8 (4), 37–60
- Virginia Board of Medicine Department of Health Professions (1999) Study of the sale of prescription drugs via the internet pursuant to HJR 759. http://www.dhp.state.va.us/BHP/internet_prescribing_study_report.htm, Haettu 17.02.2014
- Xing, Yuan – Grant, David B. – McKinnon, Alan C. – Fernie, John (2010) Physical distribution service quality in online retailing, *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, Vol. 40 (5), 415–432.

LIITE 1 HAASTATTELUKYSYMYKSET SUOMEKSI

Asiantuntijahaastattelu suomalaisten verkkoapteekkien jakelukäytännöistä ja tuotevastuun jakaantumisesta toimitusketjussa

Haastattelukieli: suomi

Haastateltavan nimi:
Iiro Salonen

Toimenkuva, vastualueet ja asema organisaatiossa:
Asiantuntijaproviisori; sähköinen resepti, lääkkeiden verkkokauppa.
Apteekkariliitto

Käsitteitä:

- Toimitusketju: valmistaja – tukkuliike – apteekki – jakelija – asiakas (– asiakaspalvelu)
- Tuotevirhe: Laatupoikkeama, joka on syntynyt lääkkeen valmistuksen yhteydessä (lääketehdas tai apteekki)
- Tuotevahinko: laatupoikkeama, joka on syntynyt virheellisen käsittelyn seurauksena, esim. vahingoittunut/avattu/altistunut haitallisille olosuhteille

Tuotekategoriat:

(perustuu tuotteiden erilaiseen asemaan sääntelyn kannalta):

- A. Reseptilääkkeet
- B. Itsehoitolääkkeet
- C. Muut apteekkituotteet

1. TEEMA: APTEEKIT VERKKOPALVELUN TOTEUTTAJINA

Kerro yleisellä tasolla verkkoapteekkitoiminnan haasteista ja resurssipohjasta Suomen markkinoilla. Miten resurssipohjaa tulisi kehittää koko toimitusketjussa?

2. TEEMA: TILAUKSEN LUOVUTUS ASIAKKAALLE

Erittele eri käytäntöjä tavaran luovutuksessa asiakkaalle.

3. TEEMA: JAKELUPROSESSI

Kuvaile jakelutoimintojen järjestämistä ja jakelijan käytäntöjä jakeluprosessin aikana.

4. TEEMA: TILAUSTEN KÄSITTELY, VARASTOINTIOLOSUHTEET, PAKKAAMINEN

Kerro, miten huolehditaan lääkevalmisteiden ja muiden apteekkituotteiden moitteettomasta laadusta tilausten käsittelyn yhteydessä ja varastoinnin sekä pakkaamisen aikana? (apteekissa)

5. TEEMA: KULJETUSOLOSUHTEET JA TUOTTEEN LAATU

Kuvaile, millä tavoin huolehditaan apteekkituotteiden laadusta kuljetuksen (jakelun) aikana?

6. TEEMA: TUOTEVIRHEET JA –PALAUTUKSET, TUOTEVASTUUN JAKAUTUMINEN
TOIMITUSKETJUSSA

Kerro, miten tuotevahinkojen vastuu jakaantuu toimitusketjussa, ja kuka vastaa reklamaatioiden käsittelystä?

HASTATELTAVAN LISÄKOMMENTIT & MUUTA OLEELLISTA

LIITE 2 HAASTATTELUN OSAKYSYMYKSET SUOMEKSI

Asiantuntijahaastattelu suomalaisten verkkoapteekkien jakelukäytännöistä ja tuotevastuun jakaantumisesta toimitusketjussa

Haastattelukieli: suomi

Haastateltavan nimi:
Iiro Salonen

Toimenkuva, vastualueet ja asema organisaatiossa:
Asiantuntijaproviisori; sähköinen resepti, lääkkeiden verkkokauppa.
Apteekkariliitto

Haastattelun aluksi aluksi määritellään tuotekategoriat (perustuu tuotteiden erilaiseen asemaan sääntelyn kannalta):

- A. Reseptilääkkeet
- B. Itsehoitolääkkeet
- C. Muut apteekkituotteet

Käsitteitä:

- Toimitusketju: valmistaja – tukkuliike – apteekki – jakelija – asiakas (– asiakaspalvelu)
- Tuotevirhe: Laatupoikkeama, joka on syntynyt lääkkeen valmistuksen yhteydessä (lääketehdas tai apteekki)
- Tuotevahinko: laatupoikkeama, joka on syntynyt virheellisen käsittelyn seurauksena, esim. vahingoittunut/avattu/altistunut haitallisille olosuhteille

TEEMA VI: APTEEKIT VERKKOPALVELUN TOTEUTTAJINA

Kysymys: Kerro yleisellä tasolla verkkoapteekkitoiminnan haasteista ja resurssipohjasta Suomen markkinoilla. Miten resurssipohjaa tulisi kehittää koko toimitusketjussa?

1. Millaisia haasteita verkkoapteekkien toiminnassa on ollut?
2. Miten verkkoapteekkien toimintaedellytyksiä voisi parantaa Suomessa?
3. Millaisia toiveita apteekeilla on ilmennyt verkkoapteekkien toimintaympäristön kehittämiseksi?
4. Tekevätkö apteekit yhteistyötä toisten apteekkien kanssa tai järjestön (esim. Apteekkariliitto) kanssa verkkoapteekkitoiminnan kehittämiseksi?
5. Voidaanko jonkun apteekin verkkopalvelun käytäntöjä pitää edistyneimpänä? (mahdollisesti esikuvana toisille apteekeille)

TEEMA IV: TILAUKSEN LUOVUTUS ASIAKKAALLE

Kysymys: Erittele eri käytäntöjä tavaran luovutuksessa asiakkaalle.

1. Missä tuotteiden luovutus jakelijalta asiakkaalle tapahtuu? (sijainti; jakelun vaihtoehdot)
2. Voiko tuotteet toimittaa asiakkaan postilaatikkoon? Mitkä tuotteet voi/ei voi?
3. Voiko tuotteet vastaanottaa muu henkilö kuin tilaaja? (Esimerkiksi naapuri)
4. Missä tapauksissa tuotteet toimitetaan kotiinkuljetuksena?

TEEMA II: JAKELUPROSESSI

Kysymys: Kuvaile jakelutoimintojen järjestämistä ja jakelijan käytäntöjä jakeluprosessin aikana.

1. Millainen on jakeluprosessi?
2. Kuinka monen jakelijan kanssa apteekit tyypillisesti toimivat?
3. Onko jakelutoimintoja ulkoistettu useamman jakelijan kesken, siten että kukin jakelija erikoistuu tiettyyn toimitustyyppiin (toimitusaika) / tiettyyn erikoisolosuhteet vaativaan jakelutyyppiin?
4. Millaisia toimitusvaihtoehtoja on olemassa?
5. Miten nopeasti tilaus toimitetaan asiakkaalle?
6. Kuinka usein toimitukset lähtevät apteekista?
7. Kuinka tärkeää on, että toimitukset tulevat täsmällisesti sovittuna ajankohtana?
8. Milloin tilaus katsotaan vastaanotetuksi?

TEEMA I: TILAUSTEN KÄSITTELY, VARASTOINTIOLOSUHTEET, PAKKAAMINEN

Kysymys: Kerro, miten huolehditaan lääkevalmisteiden ja muiden apteekkituotteiden moitteettomasta laadusta tilausten käsittelyn yhteydessä ja varastoinnin sekä pakkaamisen aikana? (apteekissa)

1. Miten valmisteiden oikea käsittely ja säilytys varmistetaan verkkoapteekin kautta tehdyissä tilauksissa? (Asiakkaan informointi) Miten informointi käytännössä toteutetaan?
2. Onko apteekkeilla käytössä erillisiä tiloja verkkoapteekkitoimintansa pyörittämiseen?
3. Miten varmistutaan tilojen, laitteiden ja välineiden asianmukaisuudesta? Henkilökunnan osaamisesta?
4. Millä tavoin tuotteet pakataan jakelun ajaksi? / Mitä on asianmukainen pakkaaminen?
5. Onko apteekkeilla käytössä "pantillisia" kuljetus/tuotepakkauksia, jotka palautetaan takaisin apteekkiin jakelun/käytön jälkeen? Minkä tuotteiden yhteydessä näitä käytetään?

TEEMA III: KULJETUSOLOSUHTEET JA TUOTTEEN LAATU

Kysymys: Kuvaile, millä tavoin huolehditaan apteekkituotteiden laadusta kuljetuksen (jakelun) aikana?

1. Mitä erityisjärjestelyjä jakelussa tarvitaan?
2. Mitkä näistä järjestelyistä voidaan toteuttaa?
3. Missä olisi kehitettävää/parannettavaa?
4. Miten voidaan varmistua siitä, että tuotteet kuljetetaan valmistajan edellyttämässä suosituslämpötiloissa?
5. Miten varmistutaan siitä, ettei tuotteita pidetä jakelun aikana tiloissa, joissa lääkkeet voivat altistua lääkkeen laadun vaarantaville ulkoisille tekijöille?
6. Miten varmennetaan, että tilauksen vastaanottaja on sama kuin tilauksen tekijä?
7. Miten varmistutaan alihankkijan luotettavuudesta ja osaamisesta?
9. Miten asiakas voi varmistua tuotteen moitteettomasta laadusta? (Esim. että tuotetta on säilytetty oikeissa olosuhteissa)

TEEMA V: TUOTEVIRHEET JA –PALAUTUKSET, TUOTEVASTUUN JAKAUTUMINEN
TOIMITUSKETJUSSA

Kysymys: Kerro, miten tuotevahinkojen vastuu jakaantuu toimitusketjussa, ja reklamaatioiden käsittelyiden menettelystä?

1. Millaisissa tapauksissa tilauksen voi palauttaa, kun kyseessä on muu apteekkituote (eli ei lääke tai hygieniatuote)?
2. Millaisissa tapauksissa tilauksen voi palauttaa, kun kyseessä on lääke?
3. Kenelle kuuluu tuotevastuu tuotteen ollessa vahingoittunut/avattu/altistunut haitallisille olosuhteille epäselvissä tapauksissa? (Ei tiedetä missä vaiheessa vahinko tapahtunut)
4. Kenelle kuuluu tuotevastuu, epäselvissä tapauksissa, kun ei voida määrittää, onko kyseessä tuotevirhe vai –vahinko?
5. Kenelle vahingoittunut lähetys palautetaan?
6. Kuka käsittelee tuotereklamaatiot?

HASTATELTAVAN LISÄKOMMENTIT & MUUTA OLEELLISTA

LIITE 3 HAASTATTELUKYSYMYKSET ENGLANNIKSI

Specialist interview on the delivery practices of British online pharmacies and the distribution of product liability in the supply chain

Language used in the interview:

English

Name of the interviewee:

Mr. Frank Bagshaw

Job description, areas of responsibility and position in the organization:

At the beginning of the interview, the product categories are defined (based on differences in the regulatory status of products) as follows:

- A. Prescription medicines
- B. Over-the-counter medicines
- C. Other pharmacy products

Concepts:

- Supply chain: manufacturer – wholesaler – pharmacy – distributor – customer (customer service)
- Product fault: a deviation in the quality of a medicine due to the manufacturing process (at pharmaceutical plant or pharmacy)
- Product damage: a quality deviation due to mishandling; e.g. the product is damaged, open or has been exposed to harmful conditions

THEME VI: PHARMACIES AS ONLINE SERVICE PROVIDERS

Question: Please describe, in general, the challenges facing online pharmacy operations and the resource base on the British market. How should the resource base be developed for the supply chain as a whole?

1. What kinds of challenges have there been in online pharmacy operations?
2. How could the operating environment for online pharmacies be improved in Finland?
3. What kinds of hopes have pharmacies expressed to improve the operating environment for online pharmacies?
4. Is there cooperation between pharmacies or between pharmacies and associations designed to improve online pharmacy operations?

5. Is there a pharmacy whose online practices could be considered the most advanced (that could act as an example for other pharmacies)?

THEME IV: DELIVERING ORDERS TO CUSTOMERS

Question: Please specify different methods of delivery to customers.

1. Where are the products handed over from the distributor to the customer? (location; methods of delivery)
2. Can the products be delivered to the customer's mailbox? Which products can be delivered to the mailbox and which can't?
3. Can someone else other than the customer (such as a neighbour) accept the delivery?
4. In which cases are the products delivered as a home delivery?

THEME II: DISTRIBUTION PROCESS

Question: Please describe the organization of distribution operations and the practices of distributors during the distribution process.

1. What is the distribution process like?
2. With how many distributors do pharmacies typically work?
3. Have distribution operations been outsourced for several distributors so that each distributor specializes in a certain method of delivery (delivery time) / certain method of delivery requiring special conditions?
4. What methods of delivery are there?
5. How fast are the orders delivered to customers?
6. How often do pharmacies send out orders?
7. How important is it that the orders arrive exactly on time?
8. When is an order considered to have been received?

THEME I: HANDLING OF ORDERS, STORAGE CONDITIONS, PACKING

Question: Please explain how the quality of medicinal products and other pharmacy products is ensured during the handling, storing and packing of orders (at pharmacy).

1. How is the correct handling and storage of products ensured as regards online orders? (Informing the customer.) How are customers informed in practice?
2. Do pharmacies have dedicated premises for running their online pharmacy operations?
3. How can the appropriateness of premises, devices and instruments be ensured? How about the expertise of the personnel?
4. How are the products packed for delivery? / What exactly is appropriate packing?
5. Do pharmacies use delivery/product packages with a deposit that are returnable to the pharmacy after delivery/use? To which products does the deposit system apply?

THEME III: DELIVERY CONDITIONS AND PRODUCT QUALITY

Question: Please describe how the quality of pharmacy products is ensured during transportation (delivery).

1. What kinds of special arrangements are needed for delivery?
2. Which of these arrangements can be realized in practice?
3. What could be developed/improved?
4. How can it be ensured that the products are delivered at the temperatures recommended by the manufacturer?
5. How can it be ensured that during delivery, the products are not kept in places where medicines can be exposed to external factors that could endanger their quality?
6. How can it be ensured that the person receiving the delivery is the customer?
7. How can the reliability and expertise of subcontractors be ensured?
8. How can the customer make sure that the product is of the highest quality? (That the product has been stored in the appropriate conditions.)

THEME V: PRODUCT FAULTS AND RETURNS, DISTRIBUTION OF PRODUCT LIABILITY IN THE SUPPLY CHAIN

Question: Please explain how product liability is distributed in the supply chain and how claims for refunds are processed.

1. In what cases can other pharmacy products (not medicines or personal hygiene products) be returned?
2. In what cases can medicines be returned?
3. Who is held liable for the product in unclear cases where the product is damaged, open or has been exposed to harmful conditions? (Where it is not known when the damage has occurred.)
4. Who is held liable for the product in unclear cases where no distinction between a product fault and product damage can be made?
5. To whom are damaged orders returned?
6. Who processes claims for refunds?

INTERVIEWEE'S ADDITIONAL COMMENTS AND OTHER RELEVANT INFORMATION

